

## Ankara Tabip Odası Hekime Yönelik Her Türlü Şiddetin Takipçisidir!

### Hekime sözlü saldırıya 5 ay hapis cezası



Ankara İli Gölbaşı İlçesi'nde görev yaptığı kamu sağlık kuruluşunda görevi sırasında bir hasta yakınının tehdit ve hakaretine maruz kalan meslektaşımız, ATO'nun 0 530 566 75 75 nolu şiddet bildirim hattını aradı. Ankara Tabip Odası'nın sunduğu hukuki destek kapsamında konu yargıya taşındı. Sanık hakkında görülen ceza davasında tehdit suçu sabit görülerek, 5 ay hapis cezası kararı verildi. 2 ))



# hekim postası

Örgütlü hekim güçlü tabip odası

Nisan 2010 Sayı: 22



Ankara Tabip Odası (ATO) seçimlerine sayılı günler kaldı. ATO Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Gülriz Ersöz ile geçtiğimiz iki yılı değerlendirdiğimiz bir röportaj gerçekleştirdik.

## "Daha fazla üretip sesimizi daha güçlü duyuracağız"

✓ "ATO, Ankaralı hekimlerin hekimlik değerlerini, mesleki bağımsızlıklarını yaşattıkları, yaşatmak için mücadele verdikleri, bilgiye, kanıta dayalı üretimin sürdüğü, bağımsız bir çatı olmaya devam edecektir."

✓ "Tüm kesimlerden meslektaşlarımızla temas etmeye çalıştık. Üniversite hastanelerinde, özel sağlık kuruluşlarındaki hekimler, işyeri hekimleri, kurum hekimleri, acil hekimleri ile birlikte güzel çalışmalarımız oldu. Sorunları ortaya koyduk, çözüm ürettik ve paylaştık."

✓ "Geçici görevlendirmeler, rotasyonlar, adil olmayan atamalar hekimlerin mesleklerini yapma konusunda motivasyonlarını azalttı, huzursuzluklara yol açtı. Performansa dayalı ücret, aile hekimliği, Tam Gün Yasası, şu sıralar Meclis Plan Bütçe Komisyonu'nda görüşülen Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarısı hekimlerin iş ve gelecek güvenceleri ile ilgili ciddi kaygılar yarattı." 8, 9 ))

## Ankara Tabip Odası

Seçimli Genel Kurulu

8-9 Mayıs 2010 tarihlerinde gerçekleştirilecektir.

**8 Mayıs 2010**  
**Cumartesi**

11:00-17:00

**AÜTF İbn-i Sina Hastanesi**  
**Hasan Ali Yücel Konferans Salonu**

**SEÇİM**

**9 Mayıs 2010**  
**Pazar**

09:00-17:00

**AÜTF Morfoloji**

## Piyasa koşulları hekimlik uygulamaları ile bağdaşmaz


TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu, TTB/Tabip Odaları seçimleri sürecinde, sağlık ve ülke ortamına ilişkin değerlendirmelerde bulundu. 16 ))



## Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'na karşı "Olağanüstü Hal" çağrısı

Sağlık alanında görev yapan dernek, sendika ve meslek birlikleri, Plan ve Bütçe Komisyonu'nda görüşmeleri tamamlanan Kamu Hastane Birlikleri (KHB) Yasa Tasarısı ile ilgili olarak 24 Mart 2010 tarihinde ortak bir basın toplantısı düzenledi. Türk Tabipleri Birliği'nde düzenlenen basın toplantısında, tasarının doğuracağı olumsuzluklara dikkat çekildi ve yaşama geçmesiyle oluşacak ortamdan halkın doğrudan etkileneceği vurgulanarak, tüm topluma "olağanüstü hal" çağrısı yapıldı. 6 ))



Gezgin	Güncel	Güncel	Güncel	Siz de yazın
Gezginimiz Slovenya'daydı... "...Doktora çok ihtiyacımız var, kal burada dediler! İnsanlar çok dosttu ama Slovence öğrenmeniz lazım! Gerçi doktorların icinde bulunduğu durumu düşününce Slovence öğrenmek tercih edilebilir!..." 18 ))	Hekimler Aile Hekimliği uygulamalarından kaygı duyuyor Ankara Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu tarafından 22 Nisan 2010 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda "Aile Hekimliği Pilot Uygulaması" ile ilgili basın toplantısı düzenlendi. 19 ))	 ATO Dr. Fusun Sayek Tıp Bilim ve Hizmet Ödülleri verildi ATO tarafından verilen Dr. Fusun Sayek Bilim ve Hizmet Ödülleri 17 Mart 2010 tarihinde düzenlenen törenle sahiplerini buldu. 5 ))	4. Dr. Fusun Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayı yapıldı İlki 26 Mart 2005 tarihinde Ankara'da düzenlenen Dr. Fusun Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayı'nın dördüncüsü 10 Nisan 2010 tarihinde İstanbul Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonu'nda yapıldı. 19 ))	Gazetemiz Hekim Postası'na her türlü haber ve yorum yazılarınızı bekliyoruz. hekim_postasi@ato.org.tr Tel: 418 87 00 / 123

# güncel

## Ankara Tabip Odası Hekime Yönelik Her Türlü Şiddetin Takipçisidir! Hekime sözlü saldırıya 5 ay hapis cezası

### Hekim Postası

Ankara İli Gölbaşı İlçesi'nde görev yaptığı bir kamu sağlık kuruluşunda görevi sırasında bir hasta yakınının tehdit ve hakaretine maruz kalan meslektaşımız, Ankara Tabip Odası'nın sunduğu hukuki destek kapsamında konuyu yargıya taşıdı ve sanık hakkında görülen ceza davasında tehdit suçu sabit görülerek, 5 ay hapis cezası kararı verildi. Mahkeme, davaya konu olayda, hekime hakarete de bulunulduğu kanaatine vararak, bu suçla ilgili ayrıca bir suç duyurusunda daha bulundu.

Yani sanık hakkında kamu görevlisi hekime görevi başında hakaret suçundan ayrıca bir ceza davası açılacak.

Gölbaşı Sulh Ceza Mahkemesi'nde görülen davanın ilgi çekici bir başka yönü ise, sanığın Sağlık Bakanlığı'nda çalışan bir sivil memur olması ve bakanlık müsteşarının yakını olduğu iması ile hekime yönelik tehdit suçunu işlemesi idi. Davanın bir diğer çarpıcı noktası ise hastane polisinin olayı "şikayete bağlı bir suç" olarak görmesi ve bu nedenle sanık hakkında resen hiçbir işlem yapmaması itirafı oldu. Oysa 5237 Sayılı Türk Ceza Yasası hükümleri gereği, kamu

görevlisi bir hekime görevi başında hakaret ve tehdit gibi eylemlerde bulunulması, şikayet bağlı olmayan, dolayısıyla kolluk ve savcılık tarafından resen soruşturulması ve kuvuşturulması gereken suçlardır.

Ankara Tabip Odası görevi başında sözlü ya da fiziki şiddete maruz kalan hekimlerimiz ve diğer sağlık çalışanları ile dayanışma içinde olmaya ve onlara hukuki destek sunmaya bundan böyle de devam edecek. Böylesi bir olaya maruz kalan hekimlerimiz, odamızın 0 530 566 75 75 nolu şiddet bildirim hattını 24 saat arayabilirler. WEB üzerinden de bildirebilirler.

## ATO Hukuk Bürosu Avukatı Ender Büyükçulha:

Hekimlerimize görevi başında sözlü ya da fiziksel şiddet olaylarında ciddi bir artış var. Bu olayların önüne geçilebilmesi için ceza hukukuna dair adli işlemlerin layıkıyla yerine getirilmesi, cezai yaptırımların toplum nezdinde önleme amacının işlevlik kazanması gerekiyor.

Hekime ya da sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarında ne yazık ki şiddete uğrayan çalışanlar adli ve idari makamlar tarafından yalnız bırakılıyor.

ATO bu süreçte hekimlerin yanında olmak ve bu gibi olayların önlenmesine yönelik çalışmalar başlattı ve "Şiddet Bildirim Hattı"

kurdu. Şiddet Bildirim Hattı aracılığıyla bize bildirilen bu şiddet vakasının ardından ATO Hukuk Bürosu olarak hekimimizin bireysel vekaletini üstlendik ve konuyu adli mercilere intikal ettirdik. Bu vakada sözlü şiddet, hakaret ve tehdit söz konusu idi. Sanık hakkında tehdit suçundan dava açıldı, sanığın suçu sabit görüldü hakkında ceza kararı verildi. Hakaret suçundan dava açılmamıştı ancak suç duyurumuz üzerine mahkeme hakaret suçundan da dava açılması yönünde karar bildirdi. Bu davada da gördük ki; şiddete maruz kalan hekimlerimiz adli ve idari makamlar tarafından yalnız bırakılmış. Eğer adli ve idari makamlar

hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarında üzerlerine düşen görevleri yerine getirirlerse bu tür şiddet vakalarının önüne geçebiliriz.

Öte yandan çok ilginçtir bu davada ceza alan sanık Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı çalışanı. Ve ne yazık ki sanık Sağlık Bakanlığı'nda çalışıyor olmasını hekimimiz üzerinde bir baskı aracı olarak kullanmış.



## Sağlık Bakanlığı'nın ATO eski yönetici ve üyelerine açtığı dava beraatla sonuçlandı

### Hekim Postası

ATO ve SES Ankara Şubesi eski yönetici ve üyeleri hakkında açılan bir ceza davasında yargılanan hekimler beraat etti.

Dava 20 Nisan 2010 tarihinde Ankara Adliyesi'nde Ankara 8. Asliye Ceza Mahkemesi'nde görüldü. Sağlık Bakanlığı Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 7 Mart 2007 tarihinde yaşanan olayları konu edilen bu davada yargılanan 6 sanık hakkında, toplamda 36 yıl hapis cezası talep ediliyordu.

Hatırlanacağı üzere ATO ve SES üyeleri, hükümetin "sağlıkta dönüşüm" uygulamaları konusunda sağlık çalışanlarını bilgilendirmek, onların görüş ve önerilerine başvurmak için 2007 yılı Mart ayında sağlık kuru-

luşlarını ziyaret ederek, buralarda referandum biçiminde anketler düzenlemişti. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirilen etkinlik sırasında hekimler ve sağlık çalışanları hastane idaresi ve özel güvenlik birimlerinin sözlü ve fiziki saldırısına maruz kalmış ve söz konusu etkinliğe zor kullanılarak engel olunmuştu.

ATO ve SES üyelerine yönelik saldırı sonrası odamız ve SES tarafından sorumlu olarak başlatılan adli süreç, idari dokunulmazlık zırhına takılıp sonuçsuz kalırken; aynı olayla ilgili Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği tarafından da ATO ve SES üyeleri hakkında savcılığa bir karşı suç duyurusunda bulunulmuştu. Bakanlığın bu suç duyurusu ve gerçek

dışı iddiaları üzerine başlatılan soruşturma neticesinde toplam 6 kişi hakkında ceza davası açılmıştı.

Davada; ATO eski başkanı Dr. H. Önder Okay, SES eski genel sekreteri Dr. Erkan Sümer, SES Ankara Şubesi eski başkanı Adem Bulat ile SES Ankara Şubesi eski yöneticileri Hüsnü Yıldırım, Mehmet Fatih Toksöz ve Mahmut Konuk sanık olarak yargılanmaktaydı. Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'nın iddianamesi ile sanıkların, 5237 Sayılı Türk Ceza Yasası'nın 113. maddesinde yer alan "kamu kurumlarının faaliyetlerinin engellenmesi" suçundan cezalandırılması talep edilmekteydi.

Davanın 20 Nisan 2010 tarihinde görülen ilk duruşmasında ise sanıklar hakkında beraat kararı çıktı.



ato'dan



Prof. Dr. Gülriz Ersöz  
Ankara Tabip Odası Başkanı

## Kamu Hastane Birlikleri

Kamu Hastane Birlikleri hakkındaki yasa tasarısı TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'ndan geçti. Bu tasarı, sağlık hizmeti sunumunda finansman ve üretimi ayıran, finansmanı genel vergi yerine primden karşılamayı amaçlayan, sağlık hizmetlerinde taşeronlaşma ve özelleşmeyi, personel istihdamında esnek çalışma modelini yerleştirmeyi amaçlayan "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın son ayağıdır. Sağlık Bakanlığı hizmet sunma "yükünden kurtularak" düzenleyici, planlayıcı bir çizgiye çekilmektedir. Hastaneler işletmeler haline getirilmektedir. Sağlık alanında sözleşmeli, esnek çalışma modeline geçilmektedir.

Bugüne kadar yaşama geçirilen şekli ile program, katkı payları, teminat paketleri, geri ödemelerde sık değişen uygulamalarla sağlık hizmetine ulaşmayı zorlaştırmış, sağlık çalışanlarının emeğine ucuzlatmış, performansa dayalı ücretlendirme politikası ile sağlık hizmetlerinde nitelik düşüşüne yol açmış, iş barışını, hasta-hekim ilişkisini bozmuştur. Bu yasa ile öngörülen değişikliklerin sağlık ortamı, sağlık çalışanları ve sağlık hizmetine ulaşma bakımından daha büyük hasar yaratacağıdır.

Yasa ile hastanelerin "işletmelere" dönüşmesi önerilmektedir. İşletmenin sermayesi birlik karları, bağışlar, yardımlar ve gerektiğinde devletçe yapılacak yardımdan oluşacaktır. Yatırım, personel, işletme, malzeme ve benzeri tüm giderler bütçeden karşılanacaktır. İşletme yönetiminin işletmenin varlığını sürdürmek ve karı artırmak için harcamaları kısması, planlamada gereksinimden çok gelir-gider oranını öncelikle kaçınılmazdır. Sonuç olarak, sağlıktan tasarruf edilecektir.

Birlik hastaneleri hizmet altyapısı, organizasyonu, kalite, verimlilik ve hasta memnuniyeti açılarından değerlendirilerek sınıflanacak, verimi düşük olanlar işletme olmaktan çıkarılacaktır. Sosyal Güvenlik ve Genel Sağlık Sigortası Yasası ile uygulanmaya başlanan katkı payları ve bütçe uygulamaları ile birlikte değerlendirildiğinde gereksiniminiz kadar değil, paranız kadar sağlık hizmeti alabileceğiniz, sınıfınıza uygun hastaneye gitme durumunda kalacağınız açıktır.

Personel istihdamı, görevlendirilmesi, iş planlaması, birlik bünyesinde personel hareketi yetkisi yönetim kuruludur. Performansa dayalı ücretlendirme ile işletme olarak yönetilecek hastanelerde değerlendirmenin bilimsel ve etik olmaktan çok müşteri memnuniyeti üzerinden, nitelikten çok nicelik yönünden değerlendirme yapılacağı açıktır. İhtiyaç duyulması halinde tıbbi uzmanlık hizmeti satın alınabilecektir. Personel istihdamında sözleşmeli esnek çalışma modeli gelmektedir.

Hastanelerin işletmelere dönüştürülmesinde bir büyük sakınca tıpta uzmanlık eğitimi bakımından olacaktır. Üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında gelir getirmeyen eğitim hizmetleri aksayacak, eğitime ayrılan kaynak azalacaktır.

Ankara Tabip Odası olarak bu tasarımı "Tam Gün" yasası ile birlikte değerlendirerek Sağlıkta Dönüşüm'ün son adımları olarak eleştirdik, eleştirilerimizi her zeminde ifade ettik. Hekim Postası aracılığı ile bir kez daha sağlığı hak olmaktan çıkaran, hekimleri köleleştiren bu yasalara ve uygulamalara karşı olduğumuzu, yasa tasarısının geri çekilerek dönüşüm programı adı altında yapılan uygulamalara son verilmesi, genel vergilerden finanse edilen, herkese gereksinimi kadar sağlık hizmetinin ulaştırıldığı, sağlık çalışanlarının özlük haklarının korunduğu programların hızla yaşama geçirilmesi talebimizi ifade etmek isterim.

Saygılarımla.

### 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:22

#### 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 yazılarınızı

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

Kubilya Sokak 23/8 06570

Tandoğan/Ankara

Tel : (0312) 229 09 85

Faks : (0312) 230 82 76

geotanimit@gmail.com

Basım yeri ve tarihi:İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut

Özal Bulvarı Demirciler Sitesi 1.Cadde No:68

Siteler Ank. TEL: 353 29 61/ 28 Nisan 2010

# 14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri

## “Meslekte 40-50 ve 60. Yılını Dolduran Hekimlere Plaket Töreni”

Ankara Tabip Odası 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri çerçevesinde “Meslekte 40-50 ve 60. Yılını Dolduran Hekimlere Plaket Töreni” gerçekleştirildi. Tören, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu’nda 17 Mart 2010 tarihinde düzenlendi.



## İdil Biret’ten piyano resitali

Ankara Tabip Odası, 14 Mart Tıp haftası etkinlikleri kapsamında piyanist İdil Biret’i ağırladı. 13 Mart 2010 tarihinde Hacettepe Kültür Merkezi’nde sahneye çıkan İdil Biret, Chopen’in eserleri ile hekimlere ve sağlık çalışanlarına tam anlamıyla bir müzik ziyafeti yaşattı. Resitalin ardından kokteyl verildi.



## ATO Onyedinci Geleneksel İkili Briç Turnuvası yapıldı



Ankara Tabip Odası 14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri kapsamında 21 Mart 2010 tarihinde Ankara Briç Kulübü’nde Onyedinci Geleneksel İkili Briç Turnuvası yapıldı. Turnuvada birinciliği Dr. Faruk GARİPAĞAOĞLU – Dr. Nuri CENGİZ çifti, ikinciliği Dr. Enver Cahit IŞILAK – Ecz. Yalçın BALKIS çifti, üçüncülüğü de Dr. Ali UTKAN – Dr. Erdiñç AYGENÇ çifti elde ettiler. Dereceye giren briççileri kutluyor, turnuvaya katılan tüm briççilere teşekkür ediyoruz.

## Düşler Gezegeni: Su Küreye Bir Yolculuk

Ankara Tabip Odası, 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri çerçevesinde, aynı zamanda su altı fotoğrafçısı olan Prof. Dr. Alp Can, “Düşler Gezegeni: Su Küreye Bir Yolculuk” adlı bir sunum gerçekleştirdi. Etkinlik, 15 Mart 2010 tarihinde Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi 75. yıl Konferans Salonu’nda düzenlendi.

# 14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri

## Asistan Hekim Buluşması



Ankara Tabip Odası 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında 15 Mart 2010 tarihinde Ankara Tabip Odası toplantı salonunda "Asistan Hekim Buluşması" gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. İskender Sayek'in katılımı ile düzenlenen etkinlikte "Sağlıkta Dönüşüm ve Tıp Eğitimi" başlığı altında asistan hekimlerin sorunları ele alındı.

## Emekli Hekimler Buluşması



Ankara Tabip Odası 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında 16 Mart 2010 tarihinde Ankara Tabip Odası toplantı salonunda "Emekli Hekimler Buluşması" gerçekleştirildi. Buluşmada; emekli hekimlere "Sağlıklı Yaşam Sürecinde Bedensel Aktivite" konulu sunum yapıldı.



## Tütün Bırakma Kursu gerçekleştirildi

Ankara Tabip Odası tarafından 19-20 Mart 2010 tarihlerinde Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Türk Toraks Derneği ve Pratisyen Hekimlik Derneği işbirliğinde sigara bırakma merkezlerinde görev yapan/çalışmak isteyen pratisyen hekimlere yönelik Tütün Bırakma Kursu düzenledi.

# 14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri

## ATO Dr. Füsün Sayek Tıp Bilim ve Hizmet Ödülleri verildi

Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından verilen Dr. Füsün Sayek Bilim ve Hizmet Ödülleri 17 Mart 2010 tarihinde düzenlenen törenle sahiplerini buldu. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Salonu'nda düzenlenen törende; ödüle değer görülen Prof. Dr. Aysun İdil'e ve Prof. Dr. Muzaffer Metintaş'a ödülleri takdim edildi.

### Ankara Tabip Odası Füsün Sayek Tıp Bilim ve Hizmet Ödülü Seçici Kurul Kararı

Seçici Kurul değerlendirmesi sonucunda;

**G**öz Hastalıkları ve Halk Sağlığı Uzmanı olan Dr. İdil, körlüklerin önlenmesi ve az görenlerin rehabilitasyonu konusunda çalışmaktadır ve göz hastalıkları ile ilgili önemli epidemiyolojik araştırmaları yürütmüştür. Türkiye'de üniversite bünyesinde ilk olarak "Görme Engelliler Rehabilitasyon ve Araştırma Ünitesi"ni kurmuş ve Türkiye'de ilk program olan "Az Görenlerin Rehabilitasyonu" Tezli Yüksek Lisans Programını başlatmış ve halen sürdürmektedir. Göz Sağlığı alanında Halk Sağlığını önceleyen önemli katkıları nedeniyle, A.Ü.T.F. Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafında önerilen Prof. Dr. Aysun İDİL'e,

**T**ürkiye'de çok sık rastlanan Plevra hastalıklarının tanısında yeni ucuz ve değerli bir yöntem olan "Medikal Torakoskopi"nin ülkemizde ilk uygulayıcılarından Dr. Metintaş büyük bir toplum sağlığı sorunu olan çevresel asbest konusunda epidemiyolojik araştırmalar yapmış ve koruyucu hekimlik açısından katkılarda bulunmuştur. Toplum sağlığına katkıları ve yeni bir tıbbi metodolojinin yaygınlaştırılmasına öncülük etmesi nedeniyle Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Rektörlüğü ve Türk Toraks Derneği tarafından önerilen Prof. Dr. Muzaffer METİNTAŞ'a

"2010 yılı Füsün Sayek Tıp Bilim ve Hizmet Ödülü" verilmesi kararlaştırılmıştır.



## Dr. Behçet Aysan Şiir Akşamı yapıldı

Ankara Tabip Odası 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında "Behçet Aysan Şiir Akşamı" 19 Mart 2010 tarihinde Ankara Tabip Odası Dr. Behçet Aysan Okuma Salonu'nda gerçekleştirildi. Etkinlikte hekimler Behçet Aysan şiirleri okudu.



# güncel

## Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'na karşı

# "Olağanüstü Hal" çağrısı

### Hekim Postası

Sağlık alanında görev yapan dernek, sendika ve meslek birlikleri, Plan ve Bütçe Komisyonu'nda görüşmeleri tamamlanan Kamu Hastane Birlikleri (KHB) Yasa Tasarısı ile ilgili olarak 24 Mart 2010 tarihinde ortak bir basın toplantısı düzenledi. Türk Tabipleri Birliği'nde düzenlenen basın toplantısında, tasarının doğuracağı olumsuzluklara dikkat çekildi ve yaşama geçmesiyle oluşacak ortamdan halkın doğrudan etkileneceği vurgulanarak, tüm topluma "olağanüstü hal" çağrısı yapıldı.



## HALKI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINI HASTANELERİNE VE HAKLARINA SAHİP ÇIKMAYA ÇAĞIRIYORUZ!

**T**ürkiye'de sağlık hizmetleriyle ilgili beklenti, özellikle işsizliğin, yoksulluğun ulaştığı boyut düşünüldüğünde çok açıktır: Hizmet sunumunun düzeltilmesi, herkes için eşit, ücretsiz, nitelikli ve ulaşılabilir hale getirilmesidir. Bir başka deyişle devletin sosyal sorumluluklarından kaçması değil bütünüyle sağlık, eğitim, sosyal güvenlik başta olmak üzere sosyal bir devlet haline gelmesidir.

Ne yazık ki tam tersine, bugün Türkiye'de sağlık alanının piyasalaştırılması süreci uluslararası ölçekte bir program olarak yürütülüyor. GSS, aile hekimliği pilot uygulaması gibi programın ana bileşenlerinden olan dönüşümlerden sonra sıra Kamu Hastane Birlikleri'ne (KHB) gelmiş bulunuyor.

### Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarısının halk ve sağlık çalışanları için anlamı nedir?

Hükümet tasarının amacını nasıl sunarsa sunsun Türkiye'nin son 20 yıllık özelleştirme deneyimini bilenler için artık gerçek çok açık ortadadır. Halkın mali olan hastaneler bir kar alanı olarak görüldüğünden özelleştirilecektir. Tasarının 6. maddesinde yazıldığı gibi Birliğin her türlü araç, gereç, malzeme, taşınurları ile tapuda birlik adına kayıtlı..taşınmazları kiralanabilecek, gerektiğinde satılabilecek, devir ve takas işlemleri yapılabilecek, çalışanlar sözleşmeli statüde istihdama yönlentilecek, kısacası halkı üzerinde yük olarak gören bir anlayış tarafından sağlığa kar elde etmek için ne varsa yapı-

lacaktır.

Özelleştirmenin halk ve çalışanlar açısından ne anlama geldiğini yaşayarak karşı duran en yakın örnek TEKEL işçileri olmuştur. Bir gerçeğin altını çizmekte sonsuz yarar vardır: Hastanelerin özelleştirilmesi TEKEL'e, şeker fabrikalarına, bankalara, otayollara, eğitime, PTT'ye, havayollarına... benzemez. Kuşkusuz onların da özelleştirilmesi çok olumsuzdur. Ancak insanların acıları, hastalıkları nedeniyle gitmek zorunda oldukları hastanelerin özelleştirilmesi telafisi imkansız sonuçlar doğurur. Amerika örneği parasız, kar getirmeyen yoksul hastaların taksitlerle başka hastanelerin önüne bırakıldığı insanlık dışı uygulamalara tanıktır. Parasız olmadığı için hastaneye gel(e)meyenler ise trajedinin diğer yüzüdür.

Tasarıyla, bugüne kadar ki özelleştirme tecrübeleri ışığında, çalışanlar için mevcut statünün kaybı ve hakların yok edilerek herkesin "4-C'li" olacağı gizlenmemektedir. En fazla taşeron işçinin çalıştığı sağlık alanının bütün çalışanlarının güvencesizleştirilmesi hedeflenmektedir. İstihdam modeli olarak sözleşmeli çalışmaya geçilmesi, yerleşme ve özerkleştirme ile hastanenin her anlamda bir rant alanı haline getirilmesidir. Bu tasarı ile sağlık çalışanlarına daha uzun süre çalışma dayatılacak, ama aynı zamanda vatandaş da daha fazla katkı-katılım payı, fark ücreti ödeyecektir. İşin özü parasız hizmete ulaşmak bütünüyle olanaksızlaşacak, devlet hastanesi olarak bilinen hastanelerin artık tamamen özel has-

tanelerden bir farkı kalmayacaktır.

Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarısı ile amaçlanan nedir?

Sağlık alanını bir kar alanı olarak gören piyasacı anlayış ilaç ve teknoloji üzerinden önemli bir kazanç elde etmektedir. Dünya ölçeğinde Türkiye son beş yıl içerisinde ilaç pazarı olarak en çok büyüyen ilk beş ülke arasında girmiş ve büyüklük olarak dünyadaki 13. pazar olmuştur. Teknoloji de ise dev tekeller "en yeni teknolojilerin ilk lansmanını Türkiye'ye yaptıklarını" söylemektedirler. Ancak yetmemektedir. Artık büyük sermaye doğrudan hizmet sunumuna da girmek istemektedir ve yıllardır yapılan hazırlıkların bir aşaması olarak "tam gün" yasasından sonra KHB yasa tasarısı da TBMM Genel Kurul gündemine gelmektedir.

Bilindiği gibi Türkiye'de 60 üniversite, 400 kadar da özel ve Sağlık Bakanlığı'na da bağlı yaklaşık 800 hastane bulunuyor. Hastaneler tedavi edici hizmetlerin -birinci basamak dışında- yürütüldüğü yerler olup üretilen tedavi edici sağlık hizmetinin en büyük kısmı Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerdedir. Sağlık Bakanlığı hastanelerinin de piyasada rekabet koşullarında hizmet sunabilmesi için "dönüştürülmesi" gerekmektedir. Bu dönüşüm "yerleşme, özerkleştirme" olarak sunulmaktadır. Bunun bir yalan olduğu bilinmektedir. Ayrıca yerleşmenin de KHB'nin mevcut yapısıyla hastaneleri yandaşlar için arpalık haline getireceği bellidir. KHB ile devletin üzerinden bir "yük" daha atıl-

makta, yandaşlar içinse karlarını daha da yükseltme olanakları yaratılmaktadır.

Biz sağlık çalışanlarının temsilcisi örgütler olarak KHB yasa tasarısının doğuracağı olumsuzlukların çok ciddi olacağını düşünüyoruz. Bu dönüşümün sağlık emekçileri kadar hatta daha fazla halkı ilgilendirdiğini ve hizmet almasını olumsuz etkileyeceğini biliyoruz. Bu nedenle bütün topluma "olağanüstü hal" çağrısında bulunuyoruz.

İlk olarak çağrımız sağlık alanındaki bütün örgütlü yapılara: Uzun bir süredir sağlık alanındaki meslek örgütü, sendika ve dernekler olarak bir arada yürüttüğümüz değerlendirme, paylaşma, ortak etkinlik yapma vb. çalışmalarımızın bugüne kadar gelmemiş/gelemediği sağlık alanındaki bütün örgütlere açık olduğunu bu vesileyle bir kez daha hatırlatıyor ve davet ediyoruz.

Biliyoruz ki Türkiye'de haklarımıza yapılan saldırılar bütün toplumu ilgilendirmektedir. Sağlık alanında yaşananlar ve yapılmak istenenler ise tartışmasız olarak böyledir. O nedenle siyasi partilerden, sendika konfederasyonlarından, tek tek sendikalara, hak mücadelesi yürüten bütün örgütlü yapılara kadar KHB yasa tasarısı nedeniyle sağlık alanında yaşananlara dikkat çekmek, birlikte karşı durmak ve halkın yararına düzeltmek için çaba harcamaya çağırıyoruz.

Önümüzdeki günlerde bu çağrı çerçevesinde kamuoyunun bilgileneceği ve tutum alması için çabalarımızı ortaklaştırarak çalışacağımızı duyuruyoruz..

- Siyasi parti, konfederasyon, emek-meslek örgütleri, hasta hakları dernekleri vb. yapılar ziyaret edilecek.

- Nisan ayı içerisinde belirlenen bölgeler de bilgi veren toplantılar düzenlenecek, toplantı duyuruları kamuoyu ile paylaşılacak.

- 5-9 Nisan 2010 tarihlerinde KHB yasa tasarısı ile ilgili hastanelerde ve merkezi yerlerde "referandum" sandıkları kurulacak.

- Sonuçlar kamuoyu ile paylaşılacak.

- Katılımcı örgütlerle tasarının geri çekilmesi için grev tarihi değerlendirilecek ancak yasa tasarısı TBMM Genel Kurulu'na belirlenen tarihten önce geldiği takdirde grev dahil her türlü meşru etkinlik yapılacaktır.

- 26 Mayıs 2010 tarihinde KESK, DİSK, TÜRK-İŞ ve Kamu SEN'in aldığı bir günlük grev kararını sağlık alanının talepleri ile ilişkilendirmek için çalışma yürütülecektir.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ (TEB)**

**TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ (TDB)**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES) DEVRİMCİ SAĞLIK İŞ SENDİKASI (DEV SAĞLIK İŞ)**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ (TMRT-DER) TÜRK RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERİ DERNEĞİ (TÜM RAD-DER)**

**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ (THD)**

**ÇEVRE VE SAĞLIK DERNEĞİ (ÇESAD)**

**SÖZ-SEN**

# Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı ATO tarafından oylandı Hastanelerde referandum sandıkları

## Hekim Postası

Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'na karşı sağlık örgütleri birçok ilde referandum sandıkları kurdu. Referandum Ankara'daki hastanelerde de gerçekleştirildi.

ATO tarafından hastanelerde 5-9 Nisan tarihleri arasında kurulan referandum sandıklarıyla halka ve sağlık çalışanlarına yönelik bilgilendirme çalışmaları yapıldı, oylarla görüşleri alındı.

Ankara Hastanesi ve İbni Sina Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılan referanduma hasta ve hasta yakınları yoğun katılım gösterirken, sağlık emekçileri de güvencesiz bir geleceğe karşı yasa kabul etmeyeceklerini ifade ettiler. Referandumda bildiri ve afişlerle yasa hakkında bilgi verilirken,

yasaya neden hayır denildiği oy pusulaları ile anlatıldı. Referanduma katılanların tamamına yakını hayır ibaresini taşıyan kırmızı pusulayı kullanarak, yasa onaylamadıklarını gösterdi.



## Aile Hekimliği muayenelerinde katkı payına durdurma

Türkiye Emekliler Derneği'nin, aile hekimliği muayenelerinde emekli ve çalışanlardan alınacak katkı payının iptali için Danıştay 10. Dairesi'ne açtığı davada, yürütmeyi durdurma kararı çıktı. Danıştay 10. Dairesi kararında; Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ'de yer alan, 'aile hekimliği muayenelerinden alınacak katılım payı tutarının 2 TL olarak belirlenmesine' ilişkin kısmının hukuka uygun görülmediğine hükmetti.

## Hekim Postası

Danıştay, aile hekimliği muayenelerinde emekli ve çalışanlardan alınacak 2 TL'lik katkı payının iptali için açılan davada yürütmeyi durdurma kararı verdi.

Türkiye Emekliler Derneği, aile hekimliği muayenelerinde emekli ve çalışanlardan alınacak katkı payının iptali için Danıştay 10. Dairesi'ne dava açmıştı.

Danıştay 10. Dairesi ise 5510 sayılı yasanın katılım payı alınacak sağlık hizmetleri kapsamında aile hekimliği muayenesini çıkarttığı için Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki değişikliği yasaya aykırı bularak yürütmeyi durdurma kararı verdi.

Kararda, Resmi Gazete'de yayımlanan 2008 yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ'de yer alan, 'aile hekimliği muayenelerinden alınacak katılım payı tutarının 2 TL olarak belirlenmesine' ilişkin kısmının hukuka uygun görülmediği belirtilerek şu ifadelerle yer verildi: "Görüldüğü üzere, 5510 Sayılı yasa, katılım payı alınacak sağlık hizmetleri kapsamında aile hekimliği muayeneleri çıkarılmış ve bu suretle katılım payı alınacak sağlık hizmetlerine, aile hekimliği yönünden istisna getirilmiştir. Kurumun, diğer davalı olan Sağlık Bakan-

lığı'nca yetkilendirilmiş olan aile hekimleri ile sözleşme yapmamış olmasına dayanarak, aile hekimliği muayenelerinden katılım payı tahsil etmesine yasal olanak bulunmamaktadır. Esasen, aile hekimliğince verilen muayene dahil diğer sağlık hizmetlerinin ücretsiz olmasının doğal sonucu olarak bu hekimlerce sunulan hizmetten katılım payı alınması da mümkün değildir."



## "Tam gün" sonrası uygulamalarda "ayrımcılık"!

## Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü internet sayfasında 19 Mart 2010 günü 5947 sayılı Yasa kapsamında Sağlık Bakanlığı'na tekrar atanmak isteyen tabip, uzman tabip ve diş tabipleri ile ilgili duyuru yayımlanmıştır.

Duyuruda; 5947 sayılı Kanun'un 17'nci maddesi uyarınca kamu kurum ve kuruluşlarında memur statüsünde çalışmakta iken 26/5/1995 ile 1/1/2010 tarihleri arasında görevinden çekilmiş olan ve çekilmiş sayılan tabip, diş tabibi, uzman tabip ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlardan Personel Dağılım Cetveli dikkate alınarak talepte bulunanların görevlerinden ayrıldıkları ildeki münhal yerlere atamasının yapılması, bu yerlerde ihtiyaç olmaması halinde ise taleplerine göre Bakanlık Atama ve Nakil Yönetmeliği'nin 26. maddesi çerçevesinde işlem tesis edilmesinin uygun görüldüğü, aynı Kanun'un 18'inci maddesi ile emekli olan tabip ve uzman tabiplerin tekrar memuriyete atanmalarına engel bulunmadığı, ancak emekli olan tabip ve uzman tabiplerin Bakanlık kadrolarına atanabilmesi için Personel Genel Mü-

dürlüğü'nün resmi internet adresinde ilan edilecek olan açıktan atama kurlarına başvurması gerektiği belirtilmiştir.

5947 Sayılı Yasa'nın gerekçesinden 17 ve 18. maddelerinde getirilen düzenleme ile halen değişik nedenlerle kamu kurumları dışında çalışan ve çalışabilecek durumda olan hekimlerin hekim işgücüne olan gereksinimin karşılanması amacıyla kamuda istihdamın sağlanması olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedenle kamu hizmetinde duyulan ihtiyaç nedeniyle yeniden istihdamına ihtiyaç duyulan hekimlerden, 65 yaşından önce emekli olmuş hekimlere de çekilmiş ya da çekilmiş sayılan hekimlerde olduğu gibi öncelikle son görev yaptıkları ildeki münhal yerlere atanma olanağı verilmesi yerinde olacaktır. Aksi yöndeki uygulamanın, hekimler arasında haklı bir sebep olmaksızın ayrımcılığa yol açacağı gibi yasal düzenlemenin amacı ile de uyumlu olmayacağı düşünülmektedir.

TTB Merkez Konseyi yukarıdaki nedenlerle Sağlık Bakanlığı'na bir yazı ile başvurdu ve gerekli düzenlemelerin yapılarak uygulama işlemlerinde birliğin sağlanmasını talep etti.

## Mesai Dışı Poliklinik Uygulaması Genelgesi yargıya taşındı

## Hekim Postası

Türk Tabipleri Birliği, başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanları yönünden yeni bir çalışma şekli getiren, çalışma saatlerini artırarak özlük haklarını ağır biçimde ihlal eden ve hekimin karar verme yetisini olumsuz etkileyerek ya da en azından fiziksel kapasitelerini zorlayarak, güvenlik ve sağlığı tehlikeye düşürebilecek Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Genelgesi'nin iptalini istedi.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı yataklı sağlık tesislerinde mesai dışı poliklinik uygulamasına geçilmesini düzenleyen Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Genelgesi 28 Ocak 2010 tarihinde yayımlandı. Bu genelge ile acil servislere mesai saatleri haricinde ve genel ve resmi tatil günlerinde, acil müdahale gerektirmeyen ve ayakta tedavisi sağlanabilecek durumdaki hastalara, mesai saatleri dışında hizmet sunulması öngörülmüştür.

Düzenlemeye göre hastanede aktif

olarak çalışan mevcut pratisyen hekim sayısının yeterli olması halinde öncelikle bu tabipler mesai dışı poliklinik yapacak. Mevcut hekim sayısının yetersiz kalması durumunda ise hastanenin bulunduğu belediye mücavir alanı içerisindeki mevcut birinci basamak sağlık kuruluşlarından, asli görevlerini aksatmamak kaydıyla gerekli görevlendirmeler yapılacak. Mesai dışı poliklinik hizmeti, hafta içerisinde mesai saati bitiminden saat 24:00'e kadar, hafta sonu ve resmi tatil günlerinde 08:00- 24:00 saatleri arasında verilecek. Personel görevlendirmesi ise, sağlık personelinin 8'er veya 16 saatlik çalışma sürelerine isabet edecek biçimde yapılacak. Ayrıca genelgede, poliklinik muayenesine başlama saatlerinin saat 08:00' den önceye çekilmesi ve poliklinik bitiş saatlerinin de buna göre ayarlanması için hastane başhekimliklerine yetki veriliyor. Kısa süre önce bu genelge çerçevesinde Denizli Valiliği'nin aile hekimlerini görevlendirdiği öğrenilmiştir.



# röportaj

Ankara Tabip Odası (ATO) seçimlerine sayılı günler kaldı. ATO Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Gülriz Ersöz ile geçtiğimiz iki yılı değerlendirdiğimiz bir röportaj gerçekleştirdik.

## “Daha fazla üretip sesimizi daha güçlü duyuracağız”

“ATO, Ankaralı hekimlerin hekimlik değerlerini, mesleki bağımsızlıklarını yaşattıkları, yaşatmak için mücadele verdikleri, bilgiye, kanıta dayalı üretimin sürdüğü, bağımsız bir çatı olmaya devam edecektir.”

### Hekim Postası

**- Görevde bulunduğunuz iki yıla dönüp baktığınızda, sağlık ortamı ve bu ortamda ATO'nun yürüttüğü faaliyetler hakkında neler söyleyebilirsiniz?**

2008-2010 Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın balayı döneminin bittiği yıllar oldu. Bu sürecin başından beri ve daha öncesinde, sağlıkta piyasalaşmanın sakıncalarına dair tabip odaları, TTB ve sağlıkla ilgili birçok örgütün öngörülerini yaşama geçti.

Şöyle dönüp baktığımda sağlık ortamı, çalışma ortamı, mesleki değerler, iş barışı bakımından büyük sıkıntılar yaratan performans dayalı ücretlendirmeyi görüyorum. Sağlık kuruluşunun işletme mantığı ile yönetilmesine yol açan, hastayı müşteriye dönüştüren, sağlık hizmeti niteliğini göz ardı eden bir sistem bu. Ne kadar hasta, ne kadar tetkik, ne kadar işlem, işletmeye ne kadar gelir o kadar ücret. Hekimler rapor ve izinlerini kullanmaktan kaçınıyorlar. Hastalarına müdahale

ederken sağlıklarını kaybettiklerinde bile kesildi performansları. Hizmet sunumunu önceleyen bir uygulama olduğundan tıp eğitimi arka planda kaldı. Meslektaşlar rakipler haline geldiler, iş barışı bozuldu.

Genel Sağlık Sigortası denen ancak vergi ödemenizin yetmediği, prim ödemenizin de yetmediği katkı ve katılım payı vererek hizmet alabildiğiniz, hatta kriz, işsizlik, prim borçları da eklenince hizmet alamadığınız ve uygulamaların sürekli değiştiği ortamda hastalar ve sağlık çalışanları karşı karşıya bırakıldı. Yapılan açıklamalar, uygulamalar da hekimleri hedef haline getirdi. Sağlık çalışanları şiddete maruz kaldılar.

Geçici görevlendirmeler, rotasyonlar, adil olmayan atamalar hekimlerin mesleklerini yapma konusunda motivasyonlarını azalttı, huzursuzluklara yol açtı. Performansa dayalı ücret, aile hekimliği, Tam Gün Yasası, şu sıralar Meclis Plan Bütçe Komisyonu'nda görüşülen Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarısı hekimlerin iş ve gelecek güvenceleri ile ilgili ciddi kaygılar

yaratı.

Bu sıkıntılar içinde ATO hekimleri mesleki değerler, iyi hekimlik uygulamaları, bunların gereği özlük hakları, uygun çalışma ortamları konularında birlikte değerlendirip üretebileceğimiz bir ortam oluşturmaya çalıştık.

ATO'da komisyon çalışmaları ve toplantılar, hastane toplantıları, kurultaylar, sempozyumlar ile meslektaşlarımızla durum değerlendirmesi yapıp görüş alışverişinde bulduk. Bu görüşlerin, önerilerin ilgililere ulaştırılmasına aracılık ettik. Yazılarla, görüşmelerle, mitinglerle, basın yolu ile bunları anlatmaya çalıştık.

Mesleğimizi uyguladığımız her alanda genel ve o alana özel sorunları dikkate alarak pratisyen hekim, iş yeri hekimi, kurum hekimi, özelde çalışan hekim, uzman hekim, asistan, öğretim üyesi her kesimden meslektaşımızla temas etmeye çalıştık.

Bu dönemde yaşanan sıkıntılar dikkate alınırsa hekimlere sağlamaya çalıştığımız hukuksal destek önemliydi. Sağlık ve tıp

eğitimi ortamının nitelik kaybı konularında da hukuk mücadelesi sürdürdük.

Şiddet hattı, sağlık çalışanlarının 24 saat başvurabilecekleri hattımız şiddete maruz kalan sağlık çalışanları için önemli bir destek oldu.

Çalışmalarımızı uzun vadeli değerlendirmelere dayandırmaya çalıştık. Bu bağlamda tıp fakülteleri ve tıp eğitimi çalışmaları değerlidir.

Bilgilendirme, değerlendirme çabalarımız hekimlerle sınırlı kalmadı sağlığın ve demokrasinin tüm bileşenleri ile temas halinde olmaya çalıştık. Uzmanlık dernekleri ile görüş alışverişinde bulduk, Emek ve Meslek Örgütleri Platformu içinde yer aldık.

### - Neleri başardınız?

Bugüne dek olan üretimleri ve yaklaşımları ile Ankara Tabip Odası kamuoyunda güvenilir bir kurum olmayı başarmış. Bunu sürdürmek konusunda yoğun çabamız oldu. Ankara'nın su sorunu, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi, domuz gribinden baz istasyonlarına kadar toplum sağlığını ilgilendiren konularda

konunun uzmanı olan üyelerimizin katkıları ile halkı ve hekimleri bilgilendirme çalışmalarımız oldu. Kafa karışıklığı yaşandığı dönemlerde dönüp ATO görüşünün alınıyor olması önemlidir diye düşünüyorum.

Tüm kesimlerden meslektaşlarımızla temas etmeye çalıştık. Üniversite hastanelerinde, özel sağlık kuruluşlarındaki hekimler, işyeri hekimleri, kurum hekimleri, acil hekimleri ile birlikte güzel çalışmalarımız oldu. Sorunları ortaya koyduk, çözüm ürettik ve paylaştık. Emekli hekimlerle bir araya geldik. 65 yaş ve üzeri hekimlerle bir anket çalışması yaptık ve koşullarını ortaya koyduk. Bu çalışma bir birlikteliği de başlattı. Artık odada bir mekanları var. Behçet Aysan Okuma Salonu onların istekleri ile açıldı.

Tam Gün konusunda hekimler oda çatısı altında önemli çalışmalar sürdürdü. Kamuoyuna bu yasanın tüm hekimleri, sağlık çalışanlarını, hastaları ve tıp eğitimini olumsuz etkileyeceğini anlatabildiğimizi düşünüyorum. Bunun yansımaları şimdi Kamu Hastane Birlikleri



**“Geçici görevlendirmeler, rotasyonlar, adil olmayan atamalar hekimlerin mesleklerini yapma konusunda motivasyonlarını azalttı, huzursuzluklara yol açtı. Performansa dayalı ücret, aile hekimliği, Tam Gün Yasası, şu sıralar Meclis Plan Bütçe Komisyonu’nda görüşülen Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarısı hekimlerin iş ve gelecek güvenceleri ile ilgili ciddi kaygılar yarattı.”**

yasa tasarısı ile ilgili çalışmalar da görülüyor. Tam Gün’ü sağlıkta dönüşümün bir halkası olarak tarif edip Kamu Hastane Birlikleri ile ilişkilendirdiğimizden bugün bu yasanın olumsuzluklarını daha kolay anlatıyoruz ve güçlü bir karşı çıkış var.

Biraz da alanım nedeni ile olsa gerek tıp eğitimi konusundaki çalışmaları çok önemsiyorum. Çok sayıda tıp fakültesi ve eğitim hastanesi olan Ankara’dan gerek mezuniyet öncesi gerekse mezuniyet sonrası tıp eğitiminde nitelik artışı için TTB ve uzmanlık derneklerinin çalışmalarına katkı sağladık.

**“Tüm kesimlerden meslektaşlarımızla temas etmeye çalıştık. Üniversite hastanelerinde, özel sağlık kuruluşlarındaki hekimler, işyeri hekimleri, kurum hekimleri, acil hekimleri ile birlikte güzel çalışmalarımız oldu. Sorunları ortaya koyduk, çözüm ürettik ve paylaştık.”**

Daha önce de belirttiğim gibi şiddet hattını çok önemsiyorum. Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının bize ulaşabilmesi ve bizim kısa sürede olaydan haberdar olup müdahil olmamızın olumlu sonuçlarını almaya başladık.

Yine hekimlerin özlük hakları, sağlık ve tıp eğitimi konularında hukuksuzluklara karşı mücadelemiz başarılıydı. Destekleri için hukuk büromuza teşekkürler.

Hekimlere ulaşmamızda düzenli çıkan Hekim Postası’nın önemli katkısı var. Sürekli güncellenen ve giderek daha fazla izlenen web sayfamız da önemli. Basın Yayın Komisyonu ve emeği geçenlere teşekkür ederim.

**- Eksik kalanlar neler peki?**

Tüm hekimlerle temas ve hekimlerin gözünde meslek örgütümüzün yerini, değerini arttırmak çok önemseydiğimiz bir konuydu ancak çok farklı çalışma alanı ve farklı sorunlar nedeni ile bunu tam anlamı ile gerçekleştiremediğimizi düşünüyorum. Tabi bu uzun soluklu bir süreç ve hem sağlık hem de Türkiye’deki atmosferden önemli derecede etkileniyor. Gerek sağlık ortamı gerekse ülkemizde içinde bulunduğumuz baskıcı, antidemokratik, karamsar ve korku yaratan ortamdan hekimlerin etkilenmemesi olası değildi.

2008 yılında seçimlere girerken birlikte projeler ürettiğimiz, önümüzdeki iki yıla dair programlar yaptığımız tüm arkadaşlarımızla birlikte yönetime gelme şansımız olmadı. Hekimlik değerleri ortak paydasında birlikte üretmek yerine ‘TTB ne yaparsa karşısındayız’ gibi bir anlayışa rağmen çalıştık. Hekimlerin oyları ile görevlendirilen denetleme kuruluna ‘sizden’ diye güvenmeyip Sağlık Bakanlığı’nı odayı denetlemeye çağıran yönetim kurulu üyeleri oldu. Bunlar bizi etkisiz bıraktı, yavaşlattı.

Asistan hekimlerle daha fazla temas etmeliydik diye düşünüyorum. Ağır iş yükü, şiddet ve baskıyı en çok yaşayanlar onlar. Eğitimlerine dair sorunlar da cabası. Ancak “Geçici bir süredir, dayan, katlan, daha fazla sorun çıkmasın” yaklaşımını aşip örgütlü mücadeleye katmak kolay olmuyor, bunun yollarını bulmalıyız.

Aciller de özellikle katkı katılım payları sonrası iş yükü artışı oldu. En sık şiddete maruz kalınan yerler de burası. Acillerde şiddetin önlenmesi, şiddet durumunda yapılması gerekenler ve triaj konusunda acil hekimleri ile birlikte oldukça yol aldık ancak altyapı ve durum belirleme çalışmalarını tamamlayamadık.

**- Yönetimde bulunduğunuz dönem içerisinde sağlık ortamında ne gibi değişiklikler oldu? Olumlu ya da olumsuz ne gibi sağlık politikaları ile yüz yüze kaldınız?**

2008-2010 sağlıkta piyasalaşmanın son perdesi gibiydi. GSS ile

sağlık hizmetine ulaşmada kısıtlamalar, döner sermaye ve performans ile hastanelerde “işletme” anlayışının yerleşmesi, Tam Gün ve Kamu Hastane Birlikleri ile esnek ve güvencesiz çalışma modeli, emeğin ucuzlaması. Bir meslektaşımın deyimi ile SUT hekimliği dönemidir bu dönem. Hastayı “müşteri”, sağlık hizmet sunucularını “rakip” olarak gösteren bir sistem içinde mesleğini yapmaya çalışan hekimler... Bugünkü sağlık ortamı budur.

Bu dönem tabip odasında bir ilk yaşandı ve Sağlık Bakanlığı 12 Eylül ürünü bir ek maddeye dayanarak odayı denetlemek istedi. Sağlık Bakanı’nın Tam Gün ile ilgili tartışmalar sürerken hekimlere yönelik paracı ve benzeri açıklamaları ve son olarak Samsun’da TTB ve meslek örgütlerine yönelik “olmadı kapatırız” tarzındaki açıklamasını da hatırlarsak nasıl bir yönetim anlayışı ile karşı karşıya olduğumuz daha iyi anlaşılır. Ülkemizde ve sağlıkta yaşananlar da bu anlayışın ürünüdür.

Sağlık Bakanlığı’nın sigara ile ilgili çalışmaları ve kot taşıma işçileri ile ilgili tebliğini olumlu karşıladığımızı ve desteklediğimizi belirtmek isterim.

**- Önümüzdeki dönem için nasıl bir ATO hayal ediyorsunuz?**

Önümüzdeki dönem hayal etmekten öte tüm hekimlere temas edebilen, birlikte daha fazla üretip sesimizi daha güçlü duyurduğumuz bir dönem olacak diye düşünüyorum. Bunun alt yapısını hazırladı çünkü meslektaşlarımız.

ATO, Ankaralı hekimlerin hekimlik değerlerini, mesleki bağımsızlıklarını yaşattıkları, yaşatmak için mücadele verdikleri, bilgiye, kanıta dayalı üretimin sürdüğü, bağımsız bir çatı olmaya devam edecektir.

**- ATO üyelerine bir çağrınız var mı?**

ATO üyeleri 2008-2010 döneminde odalarına önemli katkıda bulundu. Destekleri için çok teşekkürler. Katılımın daha çok olmasının iyi olacağını düşündüğümüz etkinliklerimiz olduğu gibi heyecanlı, renkli, verimli, geniş katılımlı bir çok çalışma da yaptık. 8-9 Mayıs’ta genel kurulumuz var. Bu çalışmalarını birlikte değerlendirmek ve ‘nasıl daha iyisini yaparız’ı konuşmak üzere bir araya gelelim. Ankaralı hekimleri değerlerine, mesleki bağımsızlıklarına, odalarına sahip çıkmak üzere genel kurula ve seçimlere çağırıyorum.

**8-9 Mayıs’ta genel kurulumuz var. Bu çalışmalarını birlikte değerlendirmek ve ‘nasıl daha iyisini yaparız’ı konuşmak üzere bir araya gelelim. Ankaralı hekimleri değerlerine, mesleki bağımsızlıklarına, odalarına sahip çıkmak üzere genel kurula ve seçimlere çağırıyorum**



# 2008-2010 ATO faaliyetlerinden seçmeler...

## ● "Tam Gün" Dayatmasına Karşı Tüm Gün İşimizi Gücümüzü Bıraktık!

"Tam Gün" Yasa Tasarısı'nın Meclis'te görüşülmesine devam edilirken, Türk Tabipleri Birliği (TTB) çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları tüm yurttan 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.



## ● "Tam Gün" Basın Açıklaması

Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından 24 Haziran 2009 tarihinde Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi bahçesinde gerçekleştirilen basın açıklamasında "Tam Gün" yasasıyla sağlık hizmetine ulaşmanın kolaylaşmayacağına vurgu yapıldı. Çok sayıda hekimin ve sağlık çalışanının destek verdiği basın açıklamasında konuşan ATO Başkanı Gülriz Ersöz, "Tam Gün Yasa Tasarısı, sağlık hizmetine ulaşmayı kolaylaştıracak ya da hekimlerin çalışma ortamını ve koşullarını iyileştirecek herhangi bir özlük hakkı düzenlemesi içermemektedir. Yasa, tüm kurumlarda, kamu hastaneleri, üniversite hastaneleri ile özel sağlık kurumlarında tek işte çalışmayı ve bu kurumlarda hekimlerin hastane gelirinden nasıl pay alacaklarını düzenlemektedir" dedi.

## ● ATO "Şiddet Bildirim Hattı" kurdu

Ankara Tabip Odası hekim ve sağlık çalışanlarının şiddete maruz kaldıklarında başvurabilecekleri ve bilgi verip gerektiğinde yardım alabilecekleri "Şiddet Bildirim Hattı" kurdu. Hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ne yazık ki artarak devam ediyor. Sağlıksız ortamlarda hizmet veren sağlık çalışanları içinse şiddet başlı başına bir meslek riski haline geldi. ATO hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemek amacıyla öncelikle şiddetin nedenlerini saptamaya dönük çalışmalar yürütüyor.



Şiddete maruz kalan sağlık çalışanları 0530 566 75 75 nolu hattan ATO çalışanlarına ulaşarak şikayetlerini bildirebiliyor.

● Hekimler ve sağlık çalışanları çalışma koşullarına, meslek hastalıkları ve risklerine dikkat çekmek üzere tıbbi maskeyle çalışarak,



sağlık kurumlarında 'İşçi Sağlığı, İş Güvenliği Kurulları' ile 'Risk Değerlendirme' birimlerinin kurulmasını istediler. Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası ve SES temsilcileri tarafından Etlik İhtisas Hastanesi bahçesinde gerçekleştirilen basın açıklamasında konuşan Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Aytuğ Balcıoğlu, bütün sağlık kuruluşlarında sağlık çalışanlarının sağlığı için "işyeri sağlık birimleri" kurulmasını talep ettiklerini belirtti.

## ● Tıp fakülteleri sorunlarını tartıştı

Ankara Tabip Odası (ATO), tıp fakültesi hastanelerinin finansal krizi, performansa dayalı çalışma sistemi, tıp fakültesi öğrenci kontenjanlarının artırılması, tıp fakültesi sayılarının artışı, rotasyonlar ve norm kadro çalışmalarını konusunda çözüm önerilerini tartışmak üzere; Ankara, Hacettepe ve Gazi Üniversitesi Tıp Fakülteleri'nde "Tıp Fakülteleri Sorunlarını Tartışıyor" başlıklı forum düzenledi. 1-2-3 Haziran 2009 tarihinde gerçekleştirilen forumlara çok sayıda öğretim üyesinin yanı sıra, dekan ve dekan yardımcılarını ile TTB yöneticileri de katıldı.



## ● SSGSS 1. yılında protesto edildi

1 Ekim'de yürürlüğe giren SSGSS Yasası 1. yılında TTB, TMMOB, DİSK, KESK tarafından protesto edildi. Ankara'da gerçekleştirilen mitinge ATO üyeleri de katıldı.



## ● Bebek ölümlerini incelemek üzere bilimsel kurul oluşturuldu

Dr. Zekai Tahir Burak Hastanesi'nde yaşanan bebek ölümlerini incelemek üzere ATO tarafından bilimsel kurul oluşturuldu. Bilimsel Kurul'da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İnfeksiyon Hastalıkları Ana Bilim

Dalı'ndan Prof. Dr. Murat Akova, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. Saadet Arsan, Türk Hemşireler Derneği ve Hacettepe Üniversitesi'nden Çağrı Barın ve Hicran Çavuşoğlu, Ankara

Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk İnfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı'ndan Doç. Dr. Ergin Çiftçi, Türk Neonatoloji Derneği ve Gazi Üniversitesi'nden Prof. Dr. Ebru Ergenekon ile Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Gülriz Ersöz yer aldı.

## ● ATO 29 Aralık 2009 tarihinde Behçet Aysan Okuma Salonu'nun açılışını yaptı.



## ● Belediye sağlık çalışanları sorunlarına çözüm aradı

Ankara Tabip Odası (ATO) Pratisyen Hekim Komisyonu ve Pratisyen Hekimlik Derneği Ankara Şubesi tarafından düzenlenen forumda, belediyelerde hizmet veren sağlık çalışanlarının sorunları ele alındı. ATO'da 6 Haziran 2009 tarihinde gerçekleştirilen forumda, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık hizmetlerinin piyasa koşullarına terk edildiğine dikkat çekilerek, koruyucu ve ücretsiz birinci basamak sağlık hizmetlerini bir arada yerel ölçekte veren belediyelerin de bu program çerçevesinde tasfiye edilmek istendiği ifade edildi. Forumda; Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK), 15 Haziran 2009 tarihinden itibaren belediye polikliniklerinde yazılacak reçete bedellerini ödemeyeceğini açıklaması ve bazı belediyelerin halka açık, ücretsiz, birinci basamak tanı tedavi hizmeti veren birimlerini Sağlık Bakanlığı'na devretmesiyle belediye sağlık çalışanlarının durumunun belirsiz bir sürece girdiği dile getirildi.

## ● Bilimin sesine kulak verin!

Ankara Tabip Odası, domuz gribi ile ilgili güncel gelişmeleri

değerlendirmek ve kafa karışıklığı yaratan konulara açıklık getirmek amacıyla, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Alpay Azap'ın katılımıyla 28 Ekim 2009 tarihinde bir basın toplantısı düzenledi.

## ● Hekimler 'bordro' eylemi yaptı



Türk Tabipleri Birliği, hekimler ve sağlık çalışanlarının temel ücretlerinin artırılması talebiyle "Bordronu yolla" kampanyası başlattı. Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "sağlık çalışanlarının ücretlerinin yüksek olduğu" şeklindeki açıklamalarına tepki gösteren Ankara Tabip

# 2008-2010 ATO faaliyetlerinden seçmeler..

Odası üyesi hekimler ve sağlık çalışanları tarafından ise Ankara Hastanesi bahçesinde basın açıklaması gerçekleştirildi. Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Aytuğ Balcıoğlu basın açıklamasında hükümetin "sağlık emekçileri yüksek ücret alıyor" yalanıyla hastalarla sağlık çalışanlarını karşı karşıya getirdiğini belirterek, herkese sağlık ve güvenli gelecek talebi için hep birlikte mücadele etme çağrısında bulundu.

## ● Dumansız Türkiye Yasası birinci ayını doldurdu



Ankara Tabip Odası tarafından 7/11/1996 tarihli ve 4207 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun'da değişiklik yapan 5727 sayılı Kanun'un ikinci kademesinin de uygulanmaya başlamasının birinci ayında konu ile ilgili meslek örgütleri ve uzmanlık derneklerinin katılımıyla 19 Ağustos 2009 tarihinde Türk Tabipleri Birliği'nde bir değerlendirme ve basın toplantısı düzenlendi.

## ● ATO'dan imza kampanyası: Haklarımıza ve geleceğimize sahip çıkıyoruz

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

Ankara Tabip Odası (ATO), işte bu sorunlara dikkat çekmek üzere, TTB tarafından Başbakan'a hitaben hazırlanan ve hekimler ile sağlık çalışanlarının acil taleplerini içeren metni, düzenlediği kampanya ile imzaya açtı. ATO'nun sağlıkta yaşanan kötü gidişe bir kez daha dikkat çekmek amacıyla başlattığı imza metninde 4 madde halinde acil talepler ise şöyle sıralandı:

- \* Temel ücretlerde emekliliğime yansıyan iyileştirme.
- \* İşten çıkarmaların engellenmesi, bütün çalışanların güvenceli bir çalışma rejiminde istihdamı.
- \* Sağlık hizmetlerini ticarileştiren ve güvencesiz çalışmayı içeren aile hekimliği ve kamu hastane birlikleri yasa tasarısının durdurulması.
- \* Güvenli çalışma ortamlarının oluşturulması için işyeri sağlık birimleri kurulması.

## ● Kurum tabipleri sorunlarını tartıştı

Ankara Tabip Odası (ATO) Pratisyen Hekim Komisyonu ve Pratisyen Hekimlik Derneği Ankara Şubesi kurum tabiplerinin sorunlarını düzenlediği "Kurum Tabipleri Forumu" ile tartıştı.



## ● Sağlık hakkı yürüyüşü

Meslek örgütleri, dernekler ve sendikalar tarafından 13 Ocak 2010 tarihinde gerçekleştirilen Tam Gün konulu basın toplantısı ile Sağlık Bakanlığı önünde gerçekleştirilen basın açıklaması ve sağlık hakkı yürüyüşüne ATO da destek verdi.



● ATO ve Türk Geriatri Derneği 30 Eylül 2009 tarihinde "65 yaş üzeri hekimler profili" konulu araştırmanın raporunu basın toplantısı ile kamuoyuyla paylaştı.

## ● 112 hekimleri sorunlarını tartıştı



Ankara Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu ve Pratisyen Hekimlik Derneği Ankara Şubesi tarafından 19 Aralık 2009 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda "112 hekimleri sorunlarını konuşuyor" konulu forum düzenlendi.

## ● Asistan hekimler sorunlarını tartıştı

Asistan hekimler Ankara Tabip Odası'nda (ATO) bir araya gelerek sorunlarını ve hekimlik/sağlık alanındaki güncel gelişmeleri tartıştı. ATO tarafından 3 Eylül 2009 tarihinde gerçekleştirilen "Asistan Hekim Buluşması"nda "Asistan Hekim Sorunları, Tam Gün Yasa Tasarısı ile Yenilenen Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği" konu başlıkları ele alındı.

Hizmet yükünün ağırlığı, eğitimle ilgili yetersizlikler, performans sisteminin uzmanlık eğitimi alanında ortaya çıkardığı sorunların tartışıldığı toplantıda, ATO'nun asistan hekimlerin her türlü sorunları ile ilgilenmeye ve birlikte çözüm üretmeye açık olduğu vurgulandı.

● ATO tarafından 22 Ekim 2009 tarihinde Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi'nde geçici görevlendirmeler ve sürgünler ile ilgili basın açıklaması gerçekleştirildi.

## ● 'Tam Gün' Yasa Tasarısı ivedilikle geri çekilmelidir!

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



# güncel



## 'Tam Gün' Anayasa Mahkemesi'nde

CHP; Tam Gün Yasası'nın 12 maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurdu.

### Hekim Postası

CHP, üniversite ve devlet hastanelerindeki sağlık personelinin çalışma koşullarını düzenleyen ve başta TTB olmak üzere sağlık örgütlerinin karşı çıkmasına rağmen yasalaşan "Tam Gün Yasası"nın bazı maddelerinin ip-

tali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurdu.

CHP; Tam Gün Yasası'nın 12 maddesinin iptalini isteyen başvuru dilekçesini Anayasa Mahkemesi'ne sundu. CHP Grup Başkanvekili Hakkı Süha Okay, "12 maddede bazı fıkra ve ibarelerin iptali için başvurumuzu

yaptık" dedi.

CHP, Anayasa'ya aykırılık iddiasıyla; "Doktorlara hastane, muayenehane, özel hastane veya vakıf hastanesinden herhangi birini tercih etme zorunluluğu getirilmesi", "Öğretim üyelerinin üniversitelerde devamlı statüde görev yapmasının düzenlenmesi", "Devlet

hastanesinde çalışan doktorların yasanın yürürlüğe girmesinin ardından 6 ay sonra muayenehaneyle hastane arasında tercihi yapmak zorunluluğu getirilmesi", "Öğretim üyelerine 1 yıl içinde tam zamanlı olarak üniversitede çalışması zorunluluğu" gibi maddelerin iptalini istedi.

## Tam Gün Yasası'nda iptali istenen maddeler

Anayasa Mahkemesi'ne ayollanan Tam Gün Yasası'nın ücretler, çalışma esasları, mesleki zorunluluk sigortası, performansa ilişkin düzenleme, sadece bir kurumda çalışma ilkesi, geçici görevlendirme, radyolojide çalışma saatleri ve askeri hekimlere ilişkin kabul edilen hükümlerinin iptali isteniyor.

\* Yasa'nın 1. maddesinde geçen, döner sermaye gelirlerinden Sağlık Bakanlığı personeline aylık yapılacak ek ödeme tutarlarının belirlendiği düzenlemenin iptali isteniyor.

\* Yasa'nın 3. maddesinin birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü fıkralarının iptali isteniyor.

Söz konusu maddede, üniversite öğretim üyelerinin çalışma esasları düzenleniyor. Buna göre öğretim üyeleri devamlı statüde görev yapacak; ek görev alamayacak, serbest meslek icra edemeyecekler. Öğretim üyeleri haftada asgari on saat ders verecek. Ders dışındaki uygulama, seminer, proje, bitirme ödevi ve tez

danışmanlıklarının kaç ders saatine karşılık geldiği gibi konular YÖK tarafından belirlenecek.

Rektör, rektör yardımcısı, dekan, enstitü ve yüksekokul müdürlerinin ders verme yükümlülüğü olmayacak. Başhekimler, dekan yardımcısı, enstitü ve yüksekokul müdür yardımcısı ve bölüm başkanları haftada asgari beş saat ders vermekle yükümlü tutulacak.

\* Yasa'nın 4. maddesinin geçici görevlendirilmeye ilişkin düzenlenen ilk fıkrasının YÖK, bağlı birimleri ve Üniversitelerarası Kurul ile Adli Tıp Kurumu'nda görevlendirilenleri hariç tutan son tümcesinin iptali isteniyor. Aynı maddenin kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ile dernek ve vakıfların yönetim ve denetim organlarında görev yapanlar bakımından ayrıca bir görevlendirme kararının aranmadığı yönündeki fıkranın sonunda geçen, söz konusu görevlerin öğretim elemanlarınca mesailerini aksatmayacak şekilde

yürütmelerini düzenleyen cümlenin iptali isteniyor.

\* Yasa'nın 5. maddesinde geçen "Ek ödeme oranları ile bu ödemelerin esas ve usulleri, yükseköğretim kurumlarının hizmet sunum şartları ve kriterleri de dikkate alınmak suretiyle personelin unvanı, görevi, çalışma şartları ve süresi, eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri ve mesleki uygulamalar ile ilgili performans ve özellik arz eden riskli bölümlerde çalışma gibi hizmete katkı unsurları esas alınarak Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Yükseköğretim Kurulu tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir" hükmünün iptali isteniyor.

\* Yasa'nın yayın tarihinden itibaren devamlı statüde çalışmak için talepte bulunmayanların istifa etmiş sayılacağı yönündeki düzenlemenin iptali isteniyor.

\* Yasa'nın 7. maddesinde yer alan tabipler, diş tabipleri ve uzman hekimlerin sadece bir sağlık

kurum ve kuruluşunda mesleğini icra etmesini isteyen kuralın iptali isteniyor.

Yine aynı maddede geçen sözleşmeli statüde, mahalli idarelerle kurum tabipliklerinde çalışan ve döner sermaye ek ödemesi almayan tabiplerin işyeri hekimliği yapabilmesini düzenleyen hükmün de iptale isteniyor.

\* Yasa'nın 8. maddesinde, hekimlerin sorunlu mesleki sigorta yaptırımlarına ilişkin yapılan düzenlemede geçen ve sigorta priminin yarısının hekim tarafından, diğer yarısının döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçelerinden ödenmesini öngören hükmün de iptali isteniyor. Aynı şekilde özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanların sigorta primlerinin yarısını kendileri, yarısı da istihdam edenlerce ödenmesine ilişkin düzenlemenin de iptali isteniyor.

\* Radyoloji, radyom ve elektrik tedavi ve diğer fizyoterapi

müesseselerindeki çalışma saatlerinin düzenlendiği Yasa'nın 9. maddesinin de iptali isteniyor.

\* Yasa'nın 12. maddesiyle düzenlenen askeri hekimler için getirilen ve azami olarak işaret edilen tazminat oranlarının, sağlık hizmetleri tazminatının ve ilgili esasların Milli Savunma Bakanlığınca belirlenecek olmasının iptali isteniyor.

\* Yasa'nın 13. maddesiyle düzenlenen, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığına bağlı eğitim hastaneleri ile askeri tıp fakültesinde öğretim üyesi veya tabip ihtiyacı doğması halinde, Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu tarafından görevlendirme yapılabileceği yönündeki hükmün de iptali isteniyor.

Yine Yasa'nın 20. maddesinde belirtilen ve bazı yasa hükümlerinin altı ay sonra yürürlüğe girmesini öngören hükmün iptali isteniyor.



## TTB'den Zorunlu Açıklama

Medi-magazin Gazetesi'ne ait www.medi-magazin.com.tr adresindeki internet sitesinde 15 Nisan 2010 günü "Tam Günün iptal davasıyla ilgili şok iddia" başlığı ile Tıp Kurumu isimli Derneğin Hukuk Bürosu açıklamasına yer verilmiştir.

Haberde; "CHP'nin açmış olduğu iptal davasında 657 sayılı Kanuna tabi olarak çalışan onbinlerce hekimin serbest çalışma hakkını düzenleyen 2368 sayılı Kanunu yürürlükten kaldıran yasa hükmünün iptalinin istenmediği, bu durumun TTB yöneticilerinin CHP'yi yanıltması sonucu doğduğu ve kamuoyundan gizlendiği" yönünde ifadeler yer almaktadır.

Türk Tabipleri Birliği'ne yöneltilen suçlamalar yanlış ve gerçek dışıdır.

Bilindiği üzere Türk Tabipleri Birliği tarafından "Tam Gün" adı ile bilinen 5947 sayılı Yasa'ya karşı, henüz Tasarı aşamasında geri çekilmesi için yürütülen çaba da dahil olmak üzere, yaklaşık iki yıla yayılan bir çok etkinlik ve çalışma yürütülmüştür. Ayrıca TTB'nin çalışma ortamına ilişkin önerileri de hazırlanarak ilgililer ve kamuoyu ile paylaşılmıştır.

Yasa'nın TBMM'de kabul edilmesi üzerine, uygulanmaya başlamadan önce yürürlüğü-

nün durdurulabilmesi ve iptali için, dava açma yetkisi bulunan, CHP yetkilileri ile görüşülmüştür. Bu çalışmalarda dikkate alınması ve katkı sunulması amacıyla TTB Hukuk Bürosu tarafından bir hazırlık yapılmıştır. Bu hazırlıkta, başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının hakları ve sağlık hizmetleri üzerinde Yasa'nın doğuracağı olumsuzluklar üzerinden Anayasaya aykırılık gerekçelerine değinilmiştir.

TTB tarafından yapılan hazırlık, CHP'ye teslim edilmesi ile birlikte eş zamanlı olarak Türk Tabipleri Birliği web sayfasında yayımlanmıştır. Esasen Türk Tabipleri Birliği'nin bu alanda yaptığı bütün çalışmalar ve önerileri hekimler ve kamuoyu ile paylaşılarak yürütülmüştür. Bu çalışmalarla ilgili doğru bilgilere ayrıntılı olarak ulaşmak isteyenler, bu gün de internet üzerinden ulaşabilirler.

Türk Tabipleri Birliği yaptığı çalışmalarda, Yasa ile getirilen "Hekimlerin serbest çalışma hakkına yönelik sınırlama ve noksanlıklar"ın Anayasa'ya aykırılık nedenlerine, Sağlık Bakanlığı'na bağlı kuruluşlarda, kamu üniversitesinde, özel üniversitede, kurum ve belediye hekimliklerinde, özel sağlık kuruluşlarında vb. değişik alanlarda çalışan bütün hekimler yönünden gerekçeleri ile değinmiştir.

Türk Tabipleri Birliği, Ana muhalefet partisinin yasaya karşı iptal davası açması ve açılacak olan davanın bütün anayasaya aykırılık nedenlerini kapsaması için taleplerini iletmış, görüşlerini aktarmıştır. CHP tarafından, dava açılıp açılmaması ve kapsamının, bütünüyle Parti tüzel kişiliğinin tutum ve tercihleri kapsamında yürütülmesi olağandır. Öte yandan açılan iptal davasının gerekçelerinin TTB dahil bütün kurum ve kişilerle paylaşılması CHP'nin belirlediği bir süreç olarak gerçekleşmiştir.

Diğer yandan, Türk Tabipleri Birliği tarafından, CHP tarafından açılan iptal davasının kapsamında yer almayan hükümlerin itiraz yolu ile Anayasa yargısına taşınabilmesi için gerekli hazırlıklar yapılmış olup, davaya konu edilecek uygulama işlemleri beklenmektedir.

Tıp Kurumu Derneği'nin konuyu TTB ile olumsuz bir kurgu üzerinden ilişkilendirme çabası kuvvetle muhtemeldir ki AKP'nin sağlıkta izlediği politikalara kararlı ve ısrarlı bir karşı çıkış yürüten ve alternatiflerini de sunan mevcut TTB yönetimini seçim sürecinde yıpratmak ve AKP hükümetine destek olmak amaçlıdır.

Başta hekimler olmak üzere tüm kamuoyuna saygıyla duyurulur.

## TEKEL işçileri 1 Nisan'da Ankara'daydı



### Hekim Postası

Türkiye'nin dört bir yanından gelen Tekel işçileri 1 Nisan 2010 tarihinde Ankara'da yeniden buluştular. Otoyol gişelerinde, Sakarya'da ve Kızılay çevresinde saatler boyu süren mücadelenin ardından binlerce tekel işçisi ve onlara destek veren kitle örgütleri, meslek odaları, siyasi partiler ve sendikalar polis barikatını aşarak Sakarya Meydanı'nda toplandı. Polisin yoğun baskısına ve zaman zaman biber gazlı saldırılarına maruz kalan emekçiler Sakarya Caddesi'nde 24 saatlik

oturma eylemi gerçekleştirdiler.

Burada yapılan basın açıklamasında ise 26 Mayıs'ta genel grev çağrısında bulunuldu. Basın açıklamasında; Tek Gıda İş Başkanı Mustafa Türkel, KESK Genel Başkanı Sami Evren ve DİSK Genel Başkanı Süleyman Çelebi Sakarya Meydanı'nda toplanan işçilere seslendi.

Eylemde sık sık "İşçiye değil, hırsızlara barikat", "Genel grev, genel direniş", "Zafer direnen emekçinin olacak" ve "AKP halka hesap verecek" sloganları atıldı.

## TÖK "Sınavlar Kaldırılsın Dershaneler Kapatılsın" dedikleri için tutuklanan öğrencilerin serbest bırakılması talebiyle basın açıklaması yaptı

### Hekim Postası

Ankara'da Sakarya Caddesi'nde 11 Nisan Pazar günü Sınavların Kaldırılması ve Dershanelerin Kapatılması talebiyle eylem yaparken gözaltına alınarak tutuklanan öğrenciler için TTB Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK) üyeleri basın açıklaması yaptı.

TTB Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK) üyeleri, 14 Nisan 2010 tarihinde Yüksel Caddesi'nde düzenledikleri basın açıklamasıyla tutuklanan öğrencilerin serbest bırakılmasını istedi. Basın açıklamasında "1,5 milyon öğrencinin geleceğinin belirlendiği YGS sonrası kendi geleceği üzerine söz söylemek için demokratik haklarını kullanarak yaptıkları eylemlerinde gençler emniyet güçlerince zor kullanılarak gözaltına alınmıştı. Öğrencileri deneme tahtasına çeviren, yarış atına dönüştüren, başarılı olmak için on binlerce lira



ödettirmek zorunda bırakan dershanelerin kapatılmasını isteyen gençlere polis müdürünün televizyonlara da yansıyan görüntülerinde söylediği gibi "eşkıya" muamelesi yapıldı. Çember içine aldıkları öğrencilere "dağın" uyarısı bile yapmayarak çevredeki insanları bile isyan ettiren bir şiddet uygulandı. Bu gençler dershane parasını ödeyemediği için cezaevine konulan annesinin durumundan kendisini sorumlu tutup intihar eden Soner'i ölme sürükleyen şartların kaldırılmasını istedikleri için, demokratik bir lise istedikleri için, YÖK'süz özgür demokratik bir üniversite istedikleri için, sınavsız parasız eğitim talebini dillendirdikleri için şimdi Sincan Cezaevi'ndeler." denildi.

## İşyeri hekimliği eğitiminin özelleştirilmesini Danıştay durdurdu

## TTB: Özel şirketle tıp eğitimi olmaz!

### Hekim Postası

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Çalışma Bakanlığı'nın özel hukuk tüzel kişilerine işyeri hekimliği eğitimi verme konusunda yetki vermesi üzerine bu işlem ve işlemin dayanağı olan Yönetmelik hükmünün iptali için Danıştay'da dava açtı.

TTB'nin üniversitelerle 20 yılı aşkın süredir verdiği eğitimler varken ve üstelik bu alanda çalışılmayan bir ihtiyaç da olmadığı halde Çalışma Bakanlığı tıp eğitiminin özelleştirilip, ticarileştirilmesi için özel bir ısrar gösterdi. Kısa süre içinde yapılan uygulamalarda bu yaklaşımın eğitimi amacından saptırdığı ve bir kısım özel kuruluşların para kazanmasının aracı haline dönüştüğü görüldü.

Danıştay 10. Daire tarafından 15 Mart 2010 tarihinde yapılan değerlendirme sonucunda, açıkça hukuka aykırı olduğu ve uygulanmasıyla telafisi mümkün olmayan zararlar doğurabileceği tespit edilen dava konusu işlemler ile dayanak Yönetmelik hükmünün yürütmesinin durdurulmasına karar verildi.

Bu kararlar, şirketler, vakıflar ve benzeri kuruluşların Çalışma Bakanlığı'ndan yetki alarak işyeri hekimliği eğitimi vermesi durduruldu.

TTB Merkez Konseyi, Danıştay'ın işyeri he-

kimliği eğitimlerinin özel şirketler tarafından verilemeyeceğine yönelik kararına ilişkin olarak bir basın toplantısı düzenledi. TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Ali Çerkezoğlu'nun katıldığı basın toplantısı 3 Nisan 2010 Cumartesi günü TTB'de gerçekleştirildi.

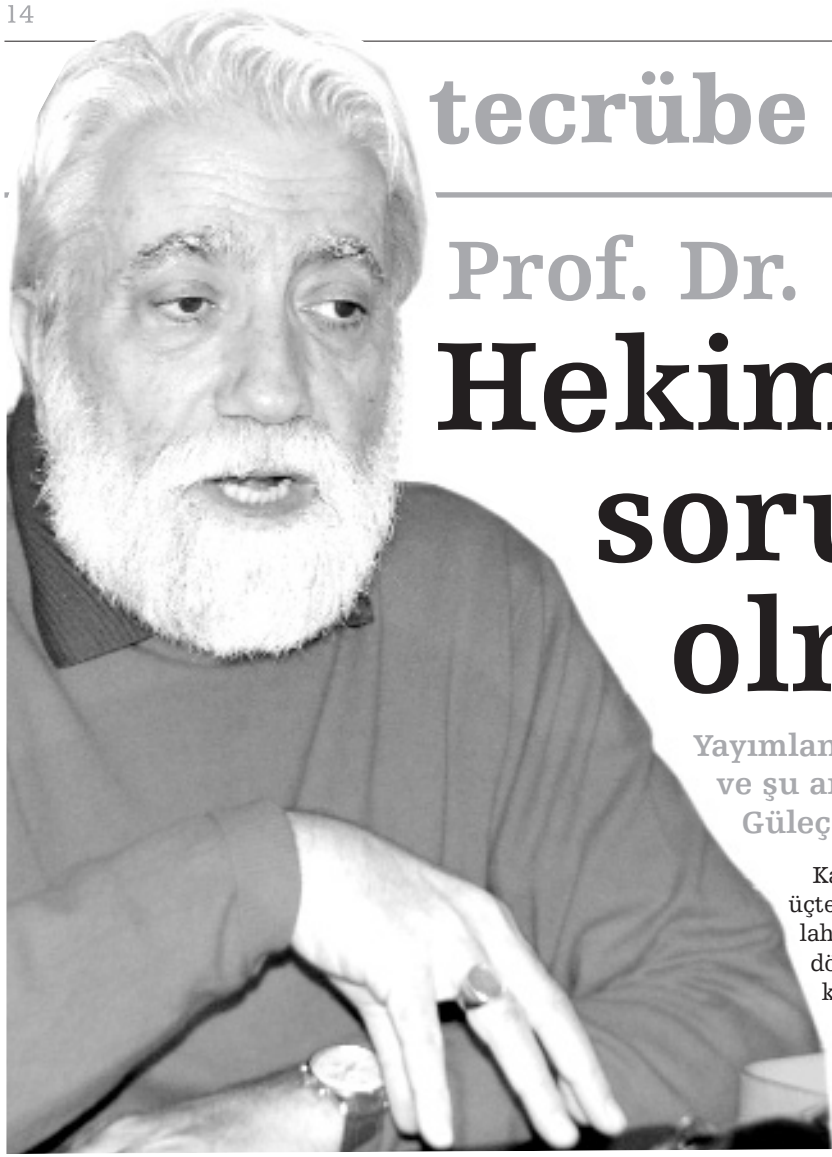
Açıklamada, işyeri hekimliği eğitiminin özelleştirilemeyeceğine vurgu yapıldı. Basın açıklamasına www.ttb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.



# tecrübe

## Prof. Dr. Cengiz Güleç: Hekimler toplumsal sorunlara duyarlı olmalı

Yayımlanmış 7 bilimsel kitabı, 80'e yakın makalesi ve birçok ödülü bulunan ve şu an özel bir kurumda Psikiyatr olarak görev yapan Prof. Dr. Cengiz Güleç, Hekim Postası'nın sorularını yanıtladı.



### Hekim Postası

**- Sizi tanıyabilir miyiz, Cengiz Güleç kimdir?**

1948 Sivas, Şarkışla doğumluyum. İcra memuru Haydar Güleç'in oğluyum. Hemen buraya bir ekleme yapmak durumundayım: Sivas, kültürel zenginlik açısından Anadolu'nun en önemli kültür merkezlerinden biri. Benim de babamın babası Serdari'dir. "Çolak Hacı" namıyla bildiğiniz ve halk ozanı olarak Aşık Veysel'e hocalık yapmış, tanınan bir ozandır. Türkü, şiir, deyiş, böyle bir gelenekle büyüdüm. İlkokulu Şarkışla'da okudum. İstanbul Kabataş Erkek Lisesi'nden mezun oldum. 1964 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi'ne girdim. 1999'da emekli olup, milletvekili olduğum döneme kadar aralıksız otuz beş yıl, yani ömrümün büyük bir bölümü Hacettepe'de geçti. 1999-2002 yılları arasında bir parlamenterlik tecrübem var. 2002'den sonra ise üniversite ya da herhangi bir sağlık kuruluşuna dönmedim, şu an psikiyatr olarak özel bir hastanede çalışıyorum. Hacettepe Tıp Fakültesi atamış yılların sonlarında dinamik psikiyatri, modern psikiyatri ile psikiyatri anlayışının neredeyse bir temsilcisi konumundaydım. Hacettepe, özellikle psikoterapi eğitiminin ciddi ölçüde yapıldığı, yürütüldüğü, öğretildiği önemli bir ekoldür. O zamanlar Hacettepe ekolu diye bir ekolden söz edilirdi. Artık bu ne kadar geçerli bilmiyorum. Dolayısıyla dinamik psikiyatri eğitimi aldığımı söyleyebilirim. Öte yandan öğrencilik yıllarımda siyasi faaliyetlerin de içindeydim. 68'li yıllarda Fikir Kulübü'nün kurucularındanım. Politik etkinliğim hala sürüyor. Solcu kimliğimi koruyorum, bir yandan politik

aktivitelerimi yürütürken felsefe eğitimi aldım o dönemde.

Felsefeye olan ilgim lise son sınıftan itibaren hep vardı zaten, dolayısıyla tıbbiyle birlikte böyle bir eğitimi de tamamladım. Felsefenin psikiyatrye çok önemli katkılarının olduğunu düşünüyorum. Psikiyatrist olmak için tıbbı girdim zaten, yoksa genel tıpla aramın çok iyi olduğunu söyleyemem.

Tıbbiyeden 1972'de mezun olduktan sonra Hacettepe'de psikiyatri asistanlığına başladım. 1976'da uzman oldum. 1980-81'de doçent, 1986'da profesör oldum. 1983 yılında özellikle kültür ve psikoterapi ilişkilerine ağırlık vermeye başlamıştım. Psikiyatrinin daha çok kültürel ve sosyal boyutuyla ilgilendiğim için Antropoloji yüksek lisansı yaptım.

**- Peki, günümüz sağlık politikalarını nasıl değerlendiriyorsunuz?**

Özellikle 2002'den bu yana AKP hükümetinin izlediği sağlık politikalarını çok yakından izlediğimi söyleyemem doğrusu ama çok tartışmalı bir konu muhakkak. Sağlıkta Dönüşüm meselesi ne kadar gerçek bir reformdur, ne kadar başka bir niyete hizmet ediyor? Yasalar, hastanelerdeki uygulamalar, bunların çok içinde değilim ancak sağlık hizmetlerinin giderek özelleştirilmesi, kamu hizmeti olmaktan çıkarılması söz konusu.

Eğitim ve sağlık kamu bütçesinin üzerinde çok büyük bir kambur gibi görünüyor. Bu iki önemli kamusal hizmeti neredeyse devleti küçültme adı altında gözden çıkartmış durumdadır.

Dünyada da zaten böyle bir eğilim var. Bunu çok tehlikeli buluyorum tabii.

Kamu bütçesinin neredeyse üçte birini siz silahlanmaya, silahlı kuvvetlere ayırır ya da dört beş bakanlığın bütçesini kapsayacak kadar ciddi bir kamu bütçesini Diyanet gibi din hizmetlerine kaydırırsanız eğitime ve sağlığa da bütçe kalmaz. İşin trajik tarafı bu ve asıl işin bu tarafında durmak lazım.

**- Peki, toplumun ruh sağlığı hükümetlerce ne kadar önemseniyor sizce?**

Çok emin değilim ama ulusal ruh sağlığı yasası olmayan dünyadaki nadir bir kaç ülkeden biriyiz. Ulusal ruh sağlığı politikası, toplumsal ruh sağlığı meselesi zor bir meseledir. Siyasi otoritenin bu kadar karmaşık bir meseleye el atacağını çok zannetmiyorum. Daha çok emekçi kesimin ciddi sıkıntı içinde olduğu bir gerçek. On milyona yakın işsiz bulunduğu, toplumun yarısının yaşam standartlarının bir hayli düşük olduğu gayet açık ortada. Yani o kesimlerin ruh sağlığını oturma araştırma bir kurum yok ama bunu araştırmaya da gerek yok, zaten hayatta kalabilme mücadelesi veren çok geniş bir kesim olduğu muhakkak. Yani, gelir dağılımındaki anormal dengesizlik bir biçimde bir sürü sosyal patlamalara, sıkıntılara yol açar.

**- Kendi alanınızda edindiğiniz deneyimlerden bize bahsedebilir misiniz? Hekimlere, genç hekim adaylarına ne gibi önerileriniz var?**

Psikoterapik yaklaşım dediğimiz tutum giderek önemini kaybediyor. Yani biyolojik psikiyatri adı altında akıl almaz bir ilaç kullanımı söz konusu. Bugün Türkiye'de, gerçi dünyada da öyle, antibiyotikten sonra en çok kullanılan ilaç grubu psikofarmakoloji.

Özellikle anti-depresan ilaçlar neredeyse pratisyen hekimlerden tutun da nörologların, dahiliyecilerin bile rahatlıkla kullandıkları, yazdıkları ilaçlar haline geliyor. İnsanların, korku, takıntı, uykusuzluk, çöküntü için hızlı, bunları çabuk azaltacak, rahatlatacak bir ilaç beklentisi olabilir,

bu da verilebilir ama sadece bu verilirse ve ağırlık bu noktada olursa psikiyatrinin saygınlığı kayboluyor. Değişik yaşam dönemlerimiz ve bu dönemlerin kendine özgü birtakım sorunları var. Bu sorunlara odaklanılmıyor. Bu anlamda bir eğitim de çok fazla verilmiyor.

Psikanaliz eğitimi veren enstitüler, kurumlar yok maalesef.

Psikiyatri eğitiminin kalite ve standartları çok düşük. Öte yandan kültürel duyarlılıklar benim çok emek verdiğim, önemseydiğim bir konudur. Türkiye kültürel çeşitliliği bol bir ülke. Bu çeşitliliğin hastanın dile getirdiği şikayetlerde, belirtilerde, krizlerde payı var. Bu krizlerle baş etmek için hastanın kültürel imkanlarından yararlanmak, onları bir araç olarak kullanabilmek, o kadar önemli bir şey ki. Yani eğitimlerde bu antropoloji kültür meselesine duyarlılık gösterildiği söylenemez. Neredeyse tek tip psikiyatristler yetiştiriyoruz, benim en büyük şikayetim bu. Hep şunu söylerim ben; eğer siz reçetenizin kullanılmasını garanti altına almak istiyorsanız kendi varlığını ve kişiliğini reçete olarak ilişkiye sunmanız gerekir. Yani hasta sizi inanmalı, benimsemeli, güvenmeli. Hasta ile tedavi işbirliğini sağlayabilmek için özellikle ilk görüşmeler çok önemlidir. Bu ilk görüşmeyi ustalıkla, hümanist anlayış ve zihniyetle gerçekleştirebilmek önemli. Mesele bu, bu ilişkiyi kurma becerisi.

**- Peki, Ankara Tabip Odası'nın faaliyetlerini nasıl değerlendiriyorsunuz? Hekim örgütülüğü üzerine neler söyleyebilirsiniz bize?**

Bütün meslek odaları meslek mensuplarının özlük haklarıyla ilgilenmeli elbette, bu gereklidir, zorunludur ama yeterli değil muhakkak ki. Yani meslek içi standartlar, meslek içi eğitim, genel toplumsal sorunlarla sağlık sorunlarının ilişkisi bağlamında çalışmalar, araştırmalar yapmak gerekir. Yani sadece hekimlerin çalışma koşulları ve ücretleriyle ilgilenen bir aktiviteyi doğru bulmam. Ama bütün bunları bir tarafa bırakarak sadece Türkiye'nin

genel politik sorunlarına odaklanmış meslek odalarını da çok başarılı bulduğumu söyleyemem. Tabii, bu çok nazik bir denge.

Oda seçimleri genellikle politik tercihlerin çekiştiği, yani bir anlamda yarıştığı bir süreç ve bu sadece hekimler için değil başka meslek gruplarında da böyle. Bir dereceye kadar doğal bu ama batıda böyle bir şey göremezsiniz işte. Türkiye'de her toplumsal platform politik bir platformdur aynı zamanda. Çok politik bir toplum olduğumuz için bu böyle ve gerekli yani, küçümsemiyorum ama sivil örgütlenme ve toplumsal hayata sivil katkı diyebileceğimiz konuda çok başarılı olduğumuz söylenemez. Buna bizim tabip odalarımız da dahil.

**- Hekimlerin yanı sıra ne gibi aktiviteleriniz var?**

Alevi Enstitüsü'nün başkanıyım. En çok ilgilendiğim konu bu diğeri ise barış. Yıllardır, Türkiye Barış Meclisi'nin sözcüsüyüm. Özellikle Kürt sorunu konusuna da çok duyarlıyım.

Kürt de değilim ama bu kadar önemli bir toplumsal ihtilaf konusunu, yaşadığımız toplumdaki bu sıkıntıları, ayırmacılığı, mağduriyetleri görmezden gelme ve bu konuda vicdani tepkide bulunmamayı kötü buluyorum.

Yazıp çizerim, okumayı severim, felsefeye ve tarihe ilgim sürüyor. Bir meraklısıyım. Sinema çok sevdiğim başka bir alan, iyi bir koleksiyonum olduğunu söyleyebilirim. Psikoloji ve psikiyatrinin en çok ihmal ettiği konulardan biri de mistisizm meselesi. Benim şu son 15 yıldır en çok ilgilendiğim alan mistisizm, mistik yaşantının hem bireysel hem de toplumsal hayat, kültürel yaşantı içindeki yeri. Zaten Alevilik de bir tür mistik anlayış. Toplumsal sorunlara duyarlı ve katılımcı olmayı, olgun ve sağlıklı bir yetişkin olmanın koşulu olarak görüyorum. Özellikle de mesleği tıp olup da toplumsal olaylara uzak kalanlar ister istemez sadece reçete veren hekimler haline geleceğini düşünürüm ve tehlikeli bulurum bunu. Bunun için daha geniş ilgileri olan insanlar olmak yakışır bizim meslek grubumuza...

## tecrübe

# Prof. Dr. Ali Naki Selmanpakoğlu: Tıbbiyeli ülke insanına her konuda yardımcı olmalıdır

Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Prof. Dr. Ali Naki Selmanpakoğlu Hekim Postası'nın sorularını yanıtladı.

## Hekim Postası

- **Ali Naki Selmanpakoğlu kimdir?**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1969 yılında mezun oldum. 1972'de GATA'da genel cerrahiye başladım, 1976'da genel cerrah oldum. Dört yıl Van'da genel cerrah olarak çalıştım. 1980'de plastik cerrahiye geldim. İki dalda ihtisas yapıp iki uzmanlık dalında çalışmış insan olarak herhalde Türkiye'de ilk ve tekim. 1980'den 2000 yılına kadar GATA'da görev yaptım. Plastik cerrahi kliniğinde önce asistan, sonra yardımcı doçent, sonra doçent, en son profesör oldum ve 2000 yılında kendi isteğimle emekli olduğumda ana-bilim dalı başkanıydım. Bu süreç içerisinde bir buçuk sene İngiltere'de kaldım, İngiliz insanını tedavi etmek gibi değişik bir olanak sağlandı bana orada. California Üniversitesi'nde bir ay kaldım. Özellikle GATA'da olmam nedeniyle bu mayın patlama, silah yaralanmalarıyla ilgili, ayak yaralanmalarına bağlı olarak bunların onarımıyla ilgili konferanslar verdim. Onun dışında Atina'da, Kudüs'te, Sofya'da, Bükreş'te, Viyana'da, Kazakistan ve Türkistan kentlerinde konferanslar verdim. 2000 yılına kadar GATA'da askeri hekim olarak bulundum, daha sonra özel hastanede çalıştım. Öte yandan, "Tıbbiyeden sadece hekim değil; her şey çıkar" derler ya, ben de pek çok sivil toplum kuruluşunda çalıştım. İki yıl TEMA'nın Ankara temsilciliğini yaptım. Doğa Kültürü Derneği'nin kurucu başkanıyım. Gülhaneliler Derneği'nin dört yıl başkanlığını yaptım. Bunun dışında Atatürkçü Düşünce Derneği'nde, Çağdaş

“Tıbbiyeden sadece hekim değil; her şey çıkar” derler ya, ben de pek çok sivil toplum kuruluşunda çalıştım.”

Yaşamı Destekleme Derneği'nde, Politik Psikoloji Derneği'nde ve pek çok dernekte çalıştım. Şu anda Hacıbektaş Eğitim ve Kültür Derneği'nin başkanıyım. Aynı zamanda Tüm Öğretim Elemanları Derneği yönetim kurulu üyesiyim.

- **Bu anlattıklarınız gösteriyor ki, toplumsal meselelere de uzak değilsiniz...**

Evet, hekimliğin dışında ülkenin tüm sorunlarını kendi yüreğimde hissettim hep. Yaşamım boyunca bu böyleydi; çünkü ben iyi bir askeri tıbbiyeli olduğumu iddia ediyorum. Bahaddin Şakir'den örnek vermek istiyorum. Bulgaristan'da mahpushanedeyken karısına yazdığı mektupta Bahaddin Şakir der ki: Doğacak çocuğuma önce -kendi özgün sözcükleriyle- vatan lakırdısını öğret benim adımdan önce... Bahaddin Şakir'den, Reşit Galip'e Kazım Türker'lerden hatta Haberallar'a kadar bu ülkenin geleceğinde gerçekten önemsedğim insanları kendime hep rehber edinmişimdir. Bu insanlar hekimliğin yanı sıra ülkenin insanlarına nasıl ulaşabiliriz diye hep düşünmüşlerdir ve bu ülkenin hekimleri ilk aşırı kendisinde deneme cesareti göstermiş olan insanlardır.

Kurtuluş Savaşı'nda, Cumhuriyet döneminde, Mustafa Kemal'in Samsun'a çıkışından tutun da tüm mücadelesi boyunca yanında hep tıbbiyeliler olmuştur.

- **Peki bir tıbbiyeli nasıl olmalı sizce?**

Tıbbiyeli bu ülkenin sadece hasta bakan uzman insanı değildir. Tıbbiyeli bu ülke insanının her konuda yanında ve yardımcısı olmak zorundadır. Ancak sağlık politikalarına baktığımızda, Sağlık Bakanlığı'ndan tutun da tüm sağlık kuruluşlarına kadar, -ne kadar çok para kazanalım, ne kadar çok kar edelim-anlayışının olduğunu görüyoruz.

- **Türkiye'deki sağlık politikalarını nasıl değerlendiriyorsunuz?**

Bize hocalarımız koruyucu hekimlik diye bir şey öğretmiş-

lerdi. Bırakın bizim hocalarımızı, milattan sonra 10. yüzyılda, Çin'de varlıklı aileler doktorlarına her ay maaş ödüyorlar; ama çocukları hastalandığı zaman maaşı kesiyorlar. Yani ta o zaman var koruyucu hekimlik, yani benim çocuğum hastalanırsa para vermem sana diyor.

Oysa biz aşı fabrikalarımızı kaybettik, kapattık, yok ettik. Koruyucu hekimliğe ne kadar bütçe ayırmış Sağlık Bakanlığı? Türk Tabipler Birliği, koruyucu hekimlik konusunda ne gibi projeler üretmiş, nasıl bunun mücadelesini yapmış? Yok böyle bir şey maalesef.

Başbakanımız çıkıyor, üç beş tane profesörün yaptığını sanki tüm profesörler yapıyormuş gibi, "artık özel muayeneler kapana-cak, size hastanelerde profesörler bakacak." diyor. Aynı Erbakan'ın bir zamanlar bu öğretim üyeleri türbanlılar karşısında el pençe divan duracak, demesi gibi.

**"Tıbbiyeli bu ülkenin sadece hasta bakan uzman insanı değildir. Tıbbiyeli bu ülke insanının her konuda yanında ve yardımcısı olmak zorundadır. Ancak sağlık politikalarına baktığımızda, Sağlık Bakanlığı'ndan tutun da tüm sağlık kuruluşlarına kadar, -ne kadar çok para kazanalım, ne kadar çok kar edelim- anlayışının olduğunu görüyoruz."**

Öte yandan, ben bugün tıbbiyelileri tanıyamıyorum, artık ortam öyle bir hale geldi ki kısa dönemde insanlar kendi çıkarları için çalışır oldular. Yani önce ben, sonra yurt diyor.

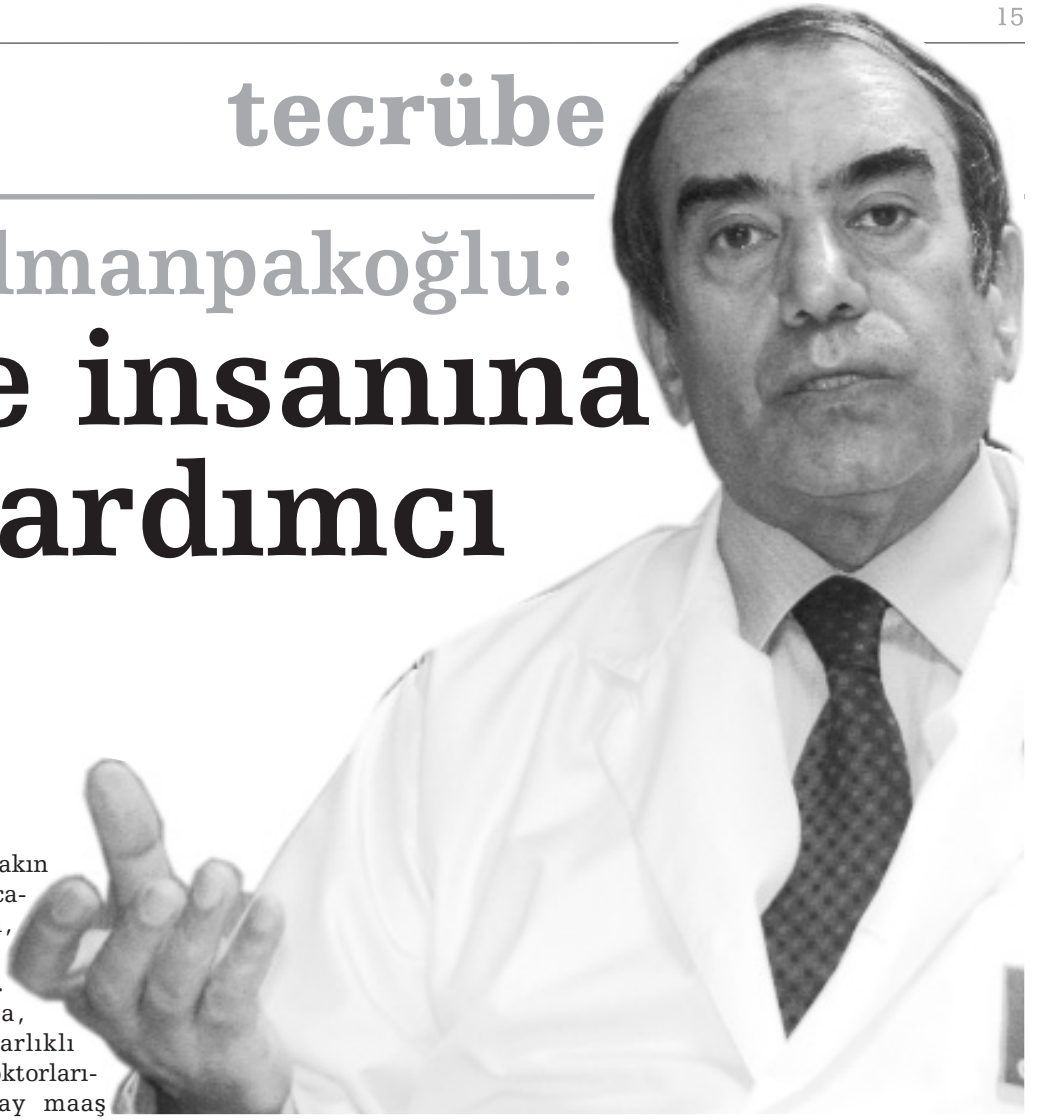
Eğer bir ülke üretmiyorsa, bir ülke aşısını üretmiyorsa, bir ülke araştırma yapmıyorsa, bir hastanenin AR-GE'si yoksa o ülkenin bilimsel anlamda evrensel kültüre, evrensel bilime ne kadar katkı yaptığı düşünülür. Niye bizden bu kadar önemli bilim insanları çıkmıyor. Neden üniversitelerimiz, tıp fakültelerimiz dünya çapında olmuyor. Neden bizim tıp fakültelerimizden mezun olan hekim arkadaşlarımız gidip başka üniversitelerde doktora yapıyor. Burada çok önemli bir şey var, işte Mustafa Kemal'in üniversite devrimini tekrar gözden geçirmek gerekiyor. "Bilim tercümeyle olmaz, bilim araştırmayla olur." Maalesef bugün bizim öğretim üyelerimiz tercüme yaparak, başkalarının fikirlerini toplayarak yayın yapmak peşindedir.

- **Peki, hekim örgütlerine ne gibi görevler düşüyor?**

Bugün hekim örgütlerine düşen en büyük görev bu ülkenin sağlık politikasını Sağlık Bakanlığı'na falan bakmadan belirlemek ama bunu hiç bir zaman bu ülkenin bütünlüğünden ödün vermeden yapmak. Ankara'da olan Cumhuriyet mitinglerinde hekim örgütleri yoktu. Ben, o mitinglere katılmış biri olarak ve otuz yedi sene askeri rütbe taşımış biri olarak hiçbir zaman darbeci olmadım. Hiçbir zaman darbe düşüncesinin bu ülkeye yarar getirdiğine inanmadım; ama Cumhuriyet'i kollamak için oradaydım ben! Bu mitinglerde Türk Tabipleri Birliği ya da Ankara Tabip Odası da olmalıydı.

Öte yandan Diyarbakır'da gerçekleştirilen ilk Kürt Tıp Kongresi'nin çok yadırgadığımı da söylemeliyim. Reçetelere Kürtçe yazılsın falan... Tabip odaları üyeleri olarak siyasal düşüncelerimiz ne olursa olsun, birleştiğimiz bir tek nokta var: Türkiye Cumhuriyeti'nin tam bağımsızlığı. Bunu unutmamak gerekir.

**"Eğer bir ülke üretmiyorsa, bir ülke aşısını üretmiyorsa, bir ülke araştırma yapmıyorsa, bir hastanenin AR-GE'si yoksa o ülkenin bilimsel anlamda evrensel kültüre, evrensel bilime ne kadar katkı yaptığı düşünülür. Niye bizden bu kadar önemli bilim insanları çıkmıyor. Neden üniversitelerimiz, tıp fakültelerimiz dünya çapında olmuyor. Neden bizim tıp fakültelerimizden mezun olan hekim arkadaşlarımız gidip başka üniversitelerde doktora yapıyor."**



güncel

# Piyasa koşulları hekimlik uygulamaları ile bağdaşmaz

**TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu, TTB/tabip odaları seçimleri sürecinde, sağlık ve ülke ortamına ilişkin değerlendirmelerde bulundu:**

- Sağlıkta dönüşüm, uluslararası ölçekte bir iradenin, Türkiye’de bulunduğu işbirlikçilerle yürütülmektedir ve kapitalizmin büyük sermaye lehine ihtiyaçları ile ilgilidir.
- İşin üzücü yanı, halkın, hekimlerin/sağlık çalışanlarının aleyhine olan bu “dönüşüm”ün, kendisi de bir hekim olan Sağlık Bakanı tarafından “pazarlanması”dır.
- Sağlık Bakanlığı, uluslararası destekçilerine verdiği sözler uğruna, bugüne kadar hiç uygulanmamış olan baskıcı, anti demokratik bir biçimde denetlemekle tehdit etti TTB’yi.

- TTB, hekimliğin piyasa koşullarında yapılmasının hekimlik uygulamaları ile bağdaşmadığını söylüyor ısrarla.  
- İhtiyacımız eşit, adil, barış içerisinde, gerici kafalara inat aydınlık bir Türkiye’de demokratik, laik bir Cumhuriyet’te emeğinin karşılığını alan hekimler olarak sağlıklı bir toplumda yaşamaktır. Bu talebin ya karşısında ya da yanında olunur, diye düşünüyoruz. TTB/TO seçimleri bu iki seçeneğin oylandığı bir süreçtir.

## Tıp Dünyası

Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları iki yıl aradan sonra bir kez daha olağan seçim sürecine girerken, TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu, ülke ve sağlık ortamını değerlendirdi. Bilaloğlu, Türkiye’de değişen hükümlere, sağlık bakanlarına karşı değişmeyen bir sağlık politikası olduğunu belirterek, “Bu da, sağlığın olabildiğince ticarileştirilmesi/piyasalaştırılması, vatandaşın cebinden daha fazla ödeme yapması, özel sigortalara kaynak aktarılması, hekimlerin iş gücü “piyasasındaki” pazarlık güçlerinin kırılması ve bütün sağlık çalışanlarının daha uzun süre ve düşük ücretle çalıştırılmasıdır” diye konuştu. Bilaloğlu’nun Tıp Dünyası’nın sorularına verdiği yanıtlar şöyle:

**Tabip odalarının seçimlerinin yapılmaya başladığı günlerde öncelikle Türkiye’de sağlık alanında durum nedir?**

Türkiye’de 1990’ların başında netleştirilen sosyal güvenlik ve sağlık politikaları çeşitli gerekçelerle hükümetlerce arzu edilen hızla yürürlüğe konulmadı. 1999-2002 arasındaki koalisyon ve ardından gelen AKP Hükümetleri ısrarlı ve kararlı bir şekilde sosyal güven(cesiz)lik diye özetlenebilecek düzenlemeleri ve sağlığın piyasalaştırılması/ticarileştirilmesi için kritik adımları attılar. 2010 başı itibarıyla bu alandaki temel yasal düzenlemelerin, Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarısı dışında büyük ölçüde tamamlandığını söyleyebiliriz. Herkesin bildiği gibi bu “dönüşüm” uluslararası ölçekte bir “iradenin” yönlendir-

mesi ve desteği ile Türkiye’de kendine bulduğu işbirlikçilerle yürütülüyor. Daha açık söylemek gerekirse sosyal güvenlik ve sağlık alanında yapılan dönüşümler kapitalizmin büyük sermaye lehine ihtiyaçları ile ilgili.

**Sizce doğru olmayan bu politikaların uygulayıcıları da hekim sağlık bakanları değil mi?**

Evet, işin üzücü yanı bunun hekim olan Sağlık Bakanları aracılığıyla da “pazarlanması”dır. Ayrıca hekimler de bazen sağlık politikalarına uzak vatandaşlar gibi sağlık alanında Türkiye’nin bir politikası olmadığını, değişen hükümetler/sağlık bakanlarıyla değiştiğini söyleyebilmektedirler. Oysa son on yılın iki sağlık bakanı olan Osman Durmuş ve Recep Akdağ’a baktığımızda her ikisinin de özde aynı politikanın sözcü ve uygulayıcıları olduklarını görürsünüz. Bunun somut bir göstergesi de (TTB seçimleri gündemde olduğu için hatırlatmakta yarar vardır) her ikisinin de geçmiş yıllarda TTB ortamında bu politikalara karşı çıkan EDTTB grubuna karşı aynı grubun listelerinden aday olmaları ile de sabittir. Elbette hekimliğe en fazla itibar kaybettiren, oy için kamuoyunda halkla hekimleri karşı karşıya getiren üslup ve tarz konusunda da kendi kişisel özgünlükleri dışında benzer olduklarını özel olarak not düşmeliyiz.

Kısacası Türkiye’nin değişen hükümetlere, sağlık bakanlarına rağmen değişmeyen bir sağlık politikası vardır ki temeli sağlığın olabildiğince ticarileştirilmesi/piyasalaştırılması, vatandaşın cebinden daha fazla ödeme yapması, özel sigortalara (son olarak zorunlu hale getirilen

mesleki sorumluluk sigortası gibi yollarla da) kaynak aktarılması, hekimlerin iş gücü “piyasasındaki” pazarlık güçlerinin kırılması ve bütün sağlık çalışanlarının daha uzun süre ve düşük ücretle çalıştırılmasıdır.

**Peki, son iki yılda neler oldu?**

Vatandaşa yansıyan Türkiye’nin en önemli halk sağlığı sorunu olan işsizliğin daha da artması, GSS’nin bu ortamda yürürlüğe girmesi, katkı-katılım payı uygulamaları vd. orta ve uzun vadede toplumun yoksullaşması ve sağlığının daha da kötüleşmesini doğuracaktır. Bunları bir yana bırakırsak, hızla genişletilen özel sağlık alanında büyük sermayenin yerleşebilmesi için muayenehane, tıp merkezleri, küçük hastane vb. yerlerin tasfiye süreci, hekimlerin zaptı rapt altına alınması için tam süre çalışma ile ilgili olmayan bir “tam gün” yasa tasarısının çıkarılması, sevsiz bir aile hekimliğinin (birinci basamağın piyasaya açılması amacıyla) yaygınlaştırılması, kamu hastane birliklerinin uygulanması için hastanelerin birleştirilmesi, üniversitelerin çökertilmesi, rotasyon, öğrenci alımlarının artırılması vb. adımlar olarak özetleyebiliriz.

**Bu süreçte TTB neler yaptı?**

Doğrusu hekimliğin piyasa koşullarında yapılmasının hekimlik uygulaması ile bağdaşmadığını olabildiğince paylaşmaya ve hekimlerin özlük haklarını ve hekimliği toplumsal bir bakış açısı zemininde savunmaya çaba harcadı. Başından bu yana bu çabanın sayesinde (ve bastırılması için) hekimlere dö-

ner sermaye uygulamaları ile aile hekimliği uygulamalarında geçmişe göre yüksek ücretler verildi. İtirazsız bir sağlık ortamı açık ki Hükümet açısından hızla yol alma ile sonuçlanacaktı. (Dünya Bankası raporlarında bile TTB’nin meslek örgütü olarak bu karşı duruşu yer aldı. Sağlık Bakanı ise zaten TTB’yi “asıl ana muhalefet” partisi olarak nitelendirdi. TTB’yi, Ankara Tabip Odası’nı denetleme gibi baskıcı, anti demokratik yollara yöneldi). TTB bir yandan birinci basamaktaki dönüşümün mevcut ve yakın gelecekteki mağdurları olacak olan pratisyen hekim/aile hekimi meslektaşlarımızın sorunlarına yönelik raporlaştırma çalışmaları yaparak (kurum hekimleri, 112 hekimleri, aile hekimleri, belediye hekimleri, mediko hekimleri, acil hekimleri, TSM hekimleri vd.) güncel sorunları saptadı, öte yandan Sağlık Bakanlığı/Hükümet nezdinde taleplerimiz için girişimde bulundu. Kamu, özel bütün çalışma alanlarındaki hekimlerin özlük haklarını korumak, düzeltmek ve geliştirmek için öneriler hazırladı, tıp fakültelerinde rotasyon uygulamasına, tıp eğitimi anabilim dallarının kapatılmasına karşı çıktı ve durdurdu (özel hekimler için sözleşme örnekleri, ücret, çalışma koşulları, süreleri ile ilgili talepler, tam süre çalışma yasa tasarısı, sağlık çalışanlarının sağlığı, şiddete karşı yapılacaklar, hekim sayısı ile ilgili çalışma, tıp eğitimi ve uzmanlık eğitiminde Tıpta Uzmanlık Kurulu’nda yer alarak değerlendirmelerimizi iletmek, mevcut sigorta poliçelerinin hekimler adına koruyucu ve kapsayıcı olması için raporlar, etik bildirgeler vb.)

Tüm bunların yanı sıra sağlık alanındaki bu seyrin düzeltilmesi için bütün sağlık çalışanlarının bir aradalığını sağlamak üzere ortak bir çağrı yaptı. Böylece TDB, TEB gibi meslek örgütleri, sendika ve derneklerin yer aldığı 15 örgütle birlikte ortak değerlendirme, tutum almak üzere bir zemini tesis etti ve güçlendirdi. **Doğrusu bu çabayı çok önemsiyoruz. TTB’nin mevcut çizgisi hekimlerin tek başına bir meslek grubu olarak durumlarının iyileştirilebileceği gibi bir düşünceye sahip değildir. Ayrıca sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti olması ve bu ekip arasında ilişkilerin her anlamda dayanışma zemininde yürütülmesi çok değerli. Bütün sağlık örgütlerinin sağlığın piyasalaştırılmasına karşı bu zeminde yer alacağını ve giderek güçlenen bir faaliyetin sürdürülebileceğini düşünüyoruz.**

**Sağlık Bakanlığı/hükümetin tutumu ne oldu?**

Yukarıda kısaca bahsettim. TTB başta olmak üzere bütün sağlıkçıların karşı çıkışına rağmen, Hükümet uluslararası ölçekte söz verdiği “yola devam” etti. TTB’ye özel olarak ise 1980’de 12 Eylül anayasası ile yasada yer bulan ama bugüne kadar hiç uygulanmamış olan baskıcı, anti demokratik denetleme tehdidini gündeme taşıdı. Üzücü olan TTB seçimlerine giren gruplardan o günlerde bir ses çıkmaması idi. Gerçi grubun birinin zaten Sağlık Bakanı’nın da geçmişte yer aldığı Türkiye Hekim Platformu, diğerinin de Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile aynı listede birlikte yer alan Hekim Birliği olması bu beklentinin de yersiz olabileceğini gösteriyor.





# 2010 yılı Sağlık Uygulama Tebliği

**2**010 yılı Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) 25 Mart 2010 günü yürürlüğe girmiştir. Tebliğin 78 sayfalık ana metnindeki kimi önemli düzenlemeler ve 2008 yılı Tebliği'nden farklılıkların başlıcaları TTB Hukuk Bürosu tarafından yapılan hazırlık kapsamında dikkatlere sunulmaktadır.

1. Kapsama ilişkin değişiklikler

Kamu personelinin sağlık hizmetleri Sosyal Güvenlik Kurumuna devredildiğinden 2010 yılı Sağlık Uygulama Tebliği'nin kapsam maddesi kamu görevlileri ve yeşil kartlıları da içerecek şekilde genişletilmiştir.

2. Katılım Payı ve İlave Ücrete İlişkin Düzenlemeler

Birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimliği muayenelerinde 2 TL, ikinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında 8 TL, özel sağlık kurumlarında 15 TL katılım payı alınacağı düzenlenmiştir.

İlaçlar ve tıbbi malzemelerde kurumdan gelir ve aylık alanlar ile bakmakla yükümlü oldukları kişiler yönünden %10 ve diğer kişiler bakımından %20 katılım payının alınacağı ifade edilmiş, bakmakla yükümlü oldukları kişiler ifadesi 2010 Tebliği ile eklenmiştir.

Tıbbi malzeme için katılım payı tutarının brüt asgari ücretin %75'ini geçmeyeceği, bu sınırın hesaplanmasında her bir tıbbi malzemenin bağımsız olarak değerlendirileceği belirtilmiştir. Yasada getirilen tedavi sigortalıdan tıbben gereksinim duyduğu bir ya da birden fazla tıbbi malzeme için alınacak katılım payının toplam tutarının asgari ücretin %75'ini aşamayacağı kuralı ihlal edilmiştir. "Günübirlik tedavi" kapsamındaki işlemler ilave ücretin kapsamı içerisine alınmış, günübirlik tedavide Ek-8 Listesinde yer alan "Gündüz yatak tarifi" işlem bedelinin 3 katına kadar ilave ücret alınabileceği belirtilmiştir.

İlave ücret alınmadaki %30'luk tavan oran "Kurumca belirlenen oranı geçmeme" şeklinde değiştirilmiştir. Kan ürünleri ve faktörlerden hasta katılım payı alınmayacağı düzenlemesi tekrar edilmiştir. Katılım payı alınmayacak hallerde değişikliğe gidilmiş, sağlık raporu ile belgelendirilmesi şartıyla; hematolojik

veya onkolojik malignensiler, doğuştan metabolik hastalık, kalıtsal hastalık veya kronik psikiyatrik hastalığı bulunan kişilerin bu hastalıkları ile ilgili branştaki ayaktan muayenelerden katılım payı alınmayacağı ifade edilmiş, Kurumca iade alınan tıbbi malzemelerden katılım payının alınmayacağı eklenmiştir.

İlave ücret alınmayacak sağlık hizmetleri 2010 Tebliğinde tekrar edilmiştir. Ancak maddenin sonunda bu hizmetlerde malzeme ve ilaç dışında öğretim üyesi ve otelcilik hizmetleri için de ilave ücret alınmayacağı belirtilmiştir. 30 Ocak 2010 günü yürürlüğe konulan 5947 Sayılı Yasa'da 1 yıl sonra yürürlüğe girecek olan öğretim üyesine ilişkin bir düzenleme Tebliğdeki bu madde ile bugünden uygulanmaya başlanmıştır.

İstisnai sağlık hizmetlerinde ilave ücret alınabileceği yönündeki uygulamaya 2010 Tebliğinde son verilmiştir.

3. Sağlık Hizmet Sunucularının Tanımlandığı Düzenlemeler

Sağlık hizmeti sunucuları birinci, ikinci ve üçüncü basamak olmak üzere basamaklandırılmış ve kamu-özel olarak ayrılmıştır. 2008 Tebliğinde "Sağlık Hizmet Sunumu Bakımından Basamaklandırılmayan Sağlık Kurumları" arasında yer alan "Muayenehaneler ve Kurumca yetkilendirilen işyeri hekimleri" 2010 Tebliğinde sağlık hizmeti sunucuları arasında düzenlenmemiştir.

4. Ödeme Yapılmayacak Sağlık Kuruluşları

Birden fazla işyerine hizmet veren ortak sağlık birimleri ile özel poliklinikler tarafından verilen sağlık hizmetleri için Kurumdan herhangi bir ücret talep edilemeyeceği ifade edilmiştir.

5. Bedeli Ödenmeyecek Ya da Sınırlı Ödenecek İşlemler

Aile hekimliği uygulamasına geçilen illerde kurum hekimleri ile özel polikliniklerce reçete edilen ilaçların bedellerinin karşılanmayacağı Tebliğe eklenmiştir.

Özürlülük raporu, ehliyet raporu, vasi tayini raporu, portör muayeneleri ve işlemleri, tarama amaçlı muayene ve işlemler vb. ile bu durumların tespitine yönelik yapılan işlem bedellerinin Kurumca ödenmeyeceğine ilişkin uygulama başlatılmıştır.

SUT gereği düzenlenmesi gereken sağlık kurulu raporu

ile ilgili olarak bir adet muayene bedelinin faturalandırılacağı, maluliyet, meslek hastalığı, kontrol muayeneleri gibi sağlık hizmeti sunucusuna sevk edilen kişiler için düzenlenen sağlık kurulu raporları ile ilgili kurula katılan her bir branş için muayene bedeli faturalandırılacağı düzenlemeye eklenmiştir.

6. Tedavi Hizmetlerinin Verilmesi Yöntemine İlişkin Kimi Kural ve Düzenlemeler

Aile hekimliğine geçilen illerde dahil olmak üzere sevk zorunluluğu öngörülmemiştir.

Hastanın ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumundan başka bir sağlık kurumuna sevk edilmesi halinde sevk eden sağlık kurumuna tutarın %75'i ödenmesi düzenlemesine 2010'da da yer verilmiştir.

Ayaktan tedavilerde düzenlenen reçetelerde teşhis yazılması zorunluluğu devam ettirilmiştir.

Ayaktan tedavilerde bir reçetede en fazla dört kalem ilaç yazılması ve her kalem ilaçtan bir kutunun bedeli ödeneceği tekrar edilmiştir.

Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına, işveren tarafından düzenlenen vizite kağıdı ile müracaat etme zorunluluğuna yer verilmemiştir.

Prim ödeme gün sayısına bakılmaksızın sağlık yardımlarının Kurumca karşılanacağı durumlar; acil hal, iş kazası, meslek hastalığı, bildirim zorunlu bulaşıcı hastalık, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmeti, analık hali, afet, savaş, grev, lokavt hali, 18 yaş altı çocuklar, tıbben başkasının bakımına muhtaç kişiler olarak sıralanmıştır. 2008 yılı Tebliğinden farklı olarak altı çizili olanların 2010 Tebliğinde tanımına yer verilmiştir.

İstisnai nedenlerle yapılan müracaatlarda EK-4/B'de yer alan "Genel Sağlık Sigortası Talep Formu"nun düzenlenmesi 2010 yılı Tebliğiyle zorunlu hale getirilmiş ve 2 iş günü içerisinde bu formun Kuruma gönderilmesi karara bağlanmıştır. İstisnai nedenlerle yapılan müracaatlarda sunulan sağlık hizmetinin sadece başvuru nedeni ile sınırlı olacağı ifade edilmiştir.

Not: TTB Hukuk Bürosu tarafından yapılan değerlendirmenin tamamına www.ato.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz...

## Ekleme istedikleriniz var mı?

Bu kısa söyleşide TTB'nin tabip odalarıyla birlikte yaptıklarını aktarmak değil, özetlemek bile mümkün değil. Sadece hekim sayısı/tıp eğitimi alanında yapılanlar, Uzmanlık Dernekleri Esgüdüm Kurulu faaliyetleri ayrı bir bölüm oluşturuyor. O nedenle meslektaşlarımıza TTB web'inde bugün ve geçmiş anlamında yapılanları değerlendirmelerini öneriyorum. Ancak bir uyarıyı da söylemeliyim. TTB'ye gelen iletilerin bazıları TTB'nin hekimlerin sorunları ile ilgili olmadığı saptamasını içeriyor. Bu iletilerin sahipleri ile görüşünce bunun yersizliği ortaya çıkıyor. Bu ön yargının gerekçesinin ise TTB'nin toplumsal sorumluluklar konusunda duyarlı yaklaşımının mevcut TTB yönetimine karşı gruplarca yapılan karalama propagandasından kaynaklandığını görüyoruz. Doğrusu TTB'nin evrensel hekimlik değerleri doğrultusunda aldığı tutumlar eskiden bu yana kimi kavramların arkasına saklanarak saldırı malzemesi yapılmıştır. 1980'li yıllarda TTB Başkanı olan Nusret Fişek ve ekibinin idamlara karşı tutumu "TTB'nin işi mi bu?" ya da "teröristlerin asılmasına mı karşı çıkıyorsunuz?" gibi ifadelerle eleştirilmişti. Bugün de benzer yaklaşımları izliyoruz. Vatan, bayrak gibi kavramların arkasından yapılan saldırılar elbette yersiz. Mevcut TTB yönetiminin ve yönetimdeki ekibin insanı, yaşamını ve insanların bir arada yaşamalarını, yaşadıklarını topraklara bağlılığını olumlayan hiç bir değer ve kavramın sahiplenilmesinde ve savunulmasında herhangi bir eksikleri olmadığı gibi bu uğurda bedeller de ödemişlerdir. (Elbette artık "yurtseverliği" TV dizi filmlerinde Polat Alemdar'la "yaşayanların" daha geçen yıl Ekim'de Türkiye'ye gelen IMF ve Dünya Bankası Başkanları ve toplantılarına karşı eylemlerde yer alan TTB'yle pratikte "yarışabilmeleri" söz konusu olmaz). Üzücü olan gazetelerdeki yarım yamalak bilgiler ve internet derlemeleri ile seviyesiz propaganda yapan bir "kültürün" de olmasıdır. **Bu propagandalara inat Türkan Saylan gibi bir isim mevcut TTB yönetimini destekleyen listelerde yer almış ve son olarak da 2008-2010 seçimlerinde EDTTB grubu listelerinden TTB merkez delegesi olmuştur. Sanırız mevcut TTB yönetimine gerçekle ilgisiz eleştiriler getirenler Türkan Saylan'ın tutumunu incelemeliler. Ana fark Türkan Saylan'ın Türkiye'nin sorunları karşısında tabip odaları zemininde var olan gruplar içerisinde kimin yanında yer alacağını bilecek kadar berrak bir değerlendirme yapabilmesinde. Ulusal Hekim Birliği'ndeki**

meslektaşlarımız 2002'de Recep Akdağ ile aynı listelerde yer aldılar, Türkan Saylan ise EDTTB grubu ile. Türkiye Hekim Platformu ekibi geçmişlerinden bugüne takkiye yaparak ama hep Sağlık Bakanlığı'nda iktidar olarak "yaşadılar". Sloganlarında olduğu gibi "eğriye eğri doğruya doğru"! Onların doğrusu "siyaset yok"(?!)" diyerek iktidarı desteklemek, piyasacı politikalara destek çıkmak. "biz sadece hekim hakları için çalışacağız, hekimler için bir şeyler yapacağız" diyene kadar TTB seçim süreçlerinde geçmişte yer alan Osman Durmuş'tan Recep Akdağ'a uzanan "arkadaşlarımızın" Sağlık Bakanı, müsteşar olarak hekimlere yaptıklarını görüp biraz susmak olmalı.

Uzatmadan söyleyelim, Hiç kuşku yok ki TTB'nin mevcut çizgisi toplumsal sorumluluklar ve içinde yer aldığı sağlık ekibi üyeleri açısından duyarlı bir tavır izlemiştir. Bu tavır hiçbir iktidar ve güç odağına bağlı olmayan (sermaye, askeri, yönetsel vb) toplum ve hekim yararına bir duruşu temsil etmiştir. Bu duruş hekimlik uygulamaları ve ortamının ötesinde de ülkenin bilinen ve ABD-Avrupa Birliği gibi emperyalist odaklarca da "kaşınan" tarihsel sorunlarından Kürt sorununda dış güçlere meydan bırakmayan, barışçıl, herkesi, dil-din, ırk, vb. fark gözetmeksizin eşit ve insani değerler temelinde "tanıyan" bir zeminin meslek örgütünde tesisi olarak ifade olmuştur. O nedenle kimilerince "bölücülük" olarak suçlanan TTB tutumu evrensel hekimlik değerlerinin birleştiriciliği olarak yansımış, bütün insanların acılarını hisseden bir dil olmuş, en insani talepleri "dış güçlerin" malzemesi değil ortak bir iradenin gündemi yapmıştır. O nedenle bu birleştirici çizgi Diyarbakır'dan Edirne'ye, Batman'dan Samsun'a, Adana'dan İstanbul'a hekimliğin piyasalaştırılmasına karşı etkinlikler yürütmüş, o nedenle dünyayı ticarethaneleri olarak görenlerin Türkiye'yi de Büyük Ortadoğu Projesi vb. planlarına taşeron yapacaklarını uygulamalarına en içtenlikli ve birlikte duran hekim kuvvetini oluşturabilmiştir. Ama biliyoruz ki önümüzdeki günlerde bu yetmez. İhtiyacımız bu ilkeler çerçevesinde çok daha fazla sayıda bir araya gelmek ve bu topraklarda emekten yana, eşit, adil, barış içerisinde, gerici kafalara inat aydınlık bir Türkiye'de demokratik, laik bir Cumhuriyet'te emeğinin karşılığını alan hekimler olarak sağlıklı bir toplumda yaşamaktır. Bu talebin ya karşısında ya da yanında olunur, diye düşünüyoruz. TTB/TO seçimleri de bu iki seçeneğin oynandığı bir süreçtir.

# gezgin



Yazımızın konusu 1991'de bağımsızlığını ilan eden, ekonomik ve turistik açıdan biraz daha şanslı olan, Avrupa Birliği'ne ilk giren Yugoslav ülkesi olan Slavlar ülkesi Slovenya.

Ljubljana

## Dr. Nur Canoğlu

Gezmeye başladığım yıllarda Yugoslavya'dan trenle geçmekten fazla bir şey yapmadığım ve hakkında fazla bir şey bilmediğim halde farklı bölgelerdeki insanların birbirinden nefret ettiğini, küçümsediğini hissetmiştim. Zaman zaman ben de bundan nasibimi alıştım. Meğer o yıllarda için için kaynayan ama Tito'nun etkisiyle zar zor bir arada duran federal bölgelerden geçiyordum. Tito'nun ölümü, ekonomik problemler, dış etkiler, milliyetçi çatışmalar derken Yugoslavya paramparça oldu, kardeş kardeşi öldürdü... Ortaya Hırvatistan, Sırbistan, Bosna-Hersek, Karadağ, Makedonya, Kosova ve Slovenya çıktı ama hala daha da bölünebilir! Makedonya, Bosna-Hersek, Hırvatistan, Kosova'da Osmanlı eserlerini geze geze ilerleyebilirsiniz, Karadağ'ın (Montenegro) doğasına, tarihi eserlerine, sahillerine vurulabilirsiniz vs. vs. ama ya-

zımızın konusu 1991'de bağımsızlığını ilan eden, ekonomik ve turistik açıdan biraz daha şanslı olan, Avrupa Birliği'ne ilk giren Yugoslav ülkesi olan Slavlar ülkesi Slovenya.

### Bled şehri bambaşka...

Başkent Ljubljana; içinden nehir geçen, 5000 yıllık bir tarihi yansıtan enteresan köprüler, katedral ve binalarla dolu, tepede güzel bir kalesi olan hoş bir Avrupa şehri, görmeye değer elbette. Ama benim favorim minik Bled şehri. Ortasında bir buzuldan arta kalan kocaman bir göl, sadece kilise ve bir kaç evcik içeren minik bir ada, arkasında karlı Julian Alp-leri, tepesinde güzel bir kale ile harika bir yer.

Ben arkadaşlarımla içinde aradığımız birçok malzemenin olduğu, gayet uygun fiyatlı ev pansiyonlarda kaldım, tekrar kalmayı çok isterim. Yazın gölde yüzmek, kano-ya vs. binmek mümkün ama karlı kış gününde

çevresinde gezinip durmak bence en güzeliydi. Kiralık arabayla ülkenin her köşesine kolayca ulaşabilirsiniz. Civarda İtalya ve Avusturya sınırına çok yakın olan kalabalık Kranjska Gora deneni kayak merkezine, Triglav milli parkı ve Vintgar Gorge'de yürüyüş yapmaya, Bohinj gölünü seyrederek teleferikle çıkılan, çeşitli tecrübe düzeylerine uygun Bohinj-Vogel kayak merkezi- ne(1535m) kolayca gidebildik. Fiyatlar Ulu- dağ'dan daha uygundu. Ljubljana'ya yakın Postojnska jama mağarasını görüp hayran kaldık. İçinde trenlerle epey ilerlemek ve güzel sarkıt dikitler arasından uzun bir yürüyüş yapma şansı bulduğumuz harika bir mağaraydı. Oraya yakın, Sümela manastırına benzeyen Predjama kalesine de gitmeli! Planinska Jama mağarası da çok güzelmiş.

Bizim mutfağımızla karşılaştıramam ama yediklerimden, sunumundan genellikle memnun

kaldım. En çok da Bled'de Gulaşı çok güzel yapan, 1903'lere uzanan Gostilna Planincu'ya takılıp kaldım. Genelde kafeleri çok hoştu. Bölge için önemli olan Arı müzesine gitmeden, tablo gibi arı kovanı kapaklarından almadan olmaz! Tito'nun da kalmış olduğu tarihi Villa Bled kapalıydı maalesef. Balon festivalini izlemek de güzeldi ama o balonlara binip tepeden gölü izlemeyi tercih etmedim, bari siz yapın.

Saatleri biraz tuhaf olsa da hem THY hem Adria havayollarıyla Slovenya'ya bol uçuş bulmak mümkün. Brnik havaalanı Ljubljana- Bled arasında ve başkente çok yakın.

Haberiniz olsun, doktora çok ihtiyacımız var, kal burada dediler! İnsanlar çok dosttu ama Slovence öğrenmeniz lazım! Gerçi doktorların içinde bulunduğu durumu düşününce Slovence öğrenmek tercih edilebilir!



Slovenya Bled Gölü ve Adacık

## İmkansız aşkın marşı

Şair Preseren gününe denk geldiğimiz için Bled'de Preseren anıtında buluşup uzun bir konvoyla yürüyerek Preseren'in müze-evinin olduğu Vrba köyüne de gittik. İmkansız aşkı Julia'ya yazdığı "bir çelenk sone"siyle meşhur olan Preseren'in Tost adlı şiirinin 7. kıtası Sloven milli marşı olmuştur ve çok sevilmektedir. Bir kağıt para üzerinde de resmi yer almaktadır.

Marş Türkçe'ye çevrilmiş, ben de Slovence ve İngilizce olarak sizlere iletıyorum:  
Žive naj vsi narodi

ki hrepene docakat' dan, da koder sonce hodi, prepri iz sveta bo pregnan, da rojak prost bo vsak, ne vrag, le sosed bo mejak!

God's blessing on all nations,  
Who long and work for that bright day,  
When o'er earth's habitations  
No war, no strife shall hold its sway;  
Who long to see  
That all men free  
No more shall foes, but neighbours be.

# 4. Dr. Füsün Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayı yapıldı



İlki 26 Mart 2005 tarihinde Ankara'da düzenlenen Dr. Füsün Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayı'nın dördüncüsü 10 Nisan 2010 tarihinde İstanbul Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonu'nda yapıldı. Kurultay'da "Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın Sağlık Sistemi Üzerine Etkileri", "Tam Gün Yasası'nın Getirdikleri" "Eğitim Hastanelerinde Eğitici Belirleme Yöntemleri", "Zorunlu Mesleki Sorumluluk (Malpraktis) Sigortası ve Tıbbi Uygulamalara Etkileri" konuları ele alındı. 4. Dr. Füsün Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayı Sonuç Bildirgesi'ne [www.ttb.org.tr](http://www.ttb.org.tr) adresinden ulaşabilirsiniz.

## Hekimler Aile Hekimliği uygulamalarından kaygı duyuyor

### Hekim Postası

Ankara Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu tarafından 22 Nisan 2010 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda "Aile Hekimliği Pilot Uygulaması" ile ilgili basın toplantısı düzenlendi.

Basın toplantısında konuşan Ankara Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu Başkanı Dr. Mehmet Çakmak, aile hekimliği pilot uygulaması nedeniyle hekimlerin "huzursuz, güvensiz ve belirsiz" bir çalışma ortamına itildiğini belirterek, aile hekimliği uygulamasıyla 1. basamak sağlık hizmetlerinin kötüleştirildiğine dikkat çekti. Basın açıklamasının tam metnine [www.ato.org.tr](http://www.ato.org.tr) adresinden ulaşabilirsiniz.



## Tıp Dünyası'na yeni bir kitap

### Hekim Postası

İç Hastalıkları ve Sindirim Hastalıkları Uzmanı Dr. Nidai Sulhi Atmaca'nın tıp öğrencileri, pratisyen hekimler, TUS adayları, iç hastalıkları ve Gastroenteroloji asistan ve uzmanlarına yönelik hazırladığı "Sindirim Hastalıkları Temel Klavuzu" adlı kitabı yayımlandı.

Dr. Nidai Sulhi Atmaca, 1958 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olmuş, 1960-65 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi 3. Dahiliye Kliniği'nde asistanlığını tamamlayıp "İç Hastalıkları Uzmanı" olmuş ve aynı hastanede 1 yıl başasistan olarak çalışmıştır. 1966-68 yılları arasında Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği asistanlığını tamamlayıp, 1968'de ileri ihtisas dalında uzmanlaşarak "Sindirim hastalıkları uzmanı" olmuştur. 1968-72 yılları arasında Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesi Dahiliye Kliniği "Başasistanı", 1973-74 yıllarında Dahiliye Kliniği Şef Muavini, 1974-79 yılları arasında da Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Gastroenteroloji Kliniğinde "Gas-

troenteroloji Kliniği Şef Muavini" olarak çalışmış ve 1979'da "Tam Gün Yasası" gereğince hastaneden ayrılıp serbest çalışmaya başlamıştır.

1964 yılında 1 yıl süreyle Belçika'nın Brüksel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Brugmann Hastanesi'nde "Gastroenterolojik Endoskopi"; 1966-67 arasında Paris Tıp Fakültesi Bichat Hastanesi'nde "Proktoloji-Laparoskopi-Selektif Abdominal Anjiyografi"; 1982'de de Paris Saint-Antoine Hastanesinde "Ultrasonografi" ile ri eğitimi görmüştür.

Dr. Nidai Sulhi Atmaca'nın yayınlanmış 44 klinik olgu, 10 makale, 7 özgün klinik çalışması, 4 tez, 2 çeviri ve 7 adet yayınlanmış tıbbi kitabı vardır.



## 2. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi Ankara'da yapılacak

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından düzenlenen 2. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi 20-23 Mayıs 2010 tarihlerinde Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi'nde gerçekleştirilecek.

Kongreye son bildiri özeti gönderme tarihi; 25 Mart 2010, son bildiri tam metni gönderme tarihi; 8 Nisan 2010, son kayıt yapma tarihi ise 15 Mayıs 2010 olarak belirlendi. Kongreye ilişkin ayrıntılı bilgiye [www.ttb.org.tr](http://www.ttb.org.tr) adresinden ulaşabilirsiniz.



## FÜSÜN SAYEK 4. SAĞLIK ve KÜLTÜR ETKİNLİKLERİ

### kadın ve sağlık FOTOĞRAF YARIŞMASI

Son Katılım Tarihi: 12.06.2010

Renkli ve siyah-beyaz basılı fotoğraflar kabul edilecektir.

Ödüller:

Birincilik: 1500 TL Canon-Erkaylar FotoVideo Ürünleri Hediyeli çeki

İkincilik: 750 TL Canon-Erkaylar FotoVideo ürünleri Hediyeli çeki

Üçüncülük: 500 TL Canon-Erkaylar FotoVideo Ürünleri Hediyeli çeki

Türk Tabipleri Birliği Ücreti: 500 TL

Hacay Tabip Odası Ücreti: 250 TL

Şartname ve katılım formu için: [www.fusunsayek.org/fotografyarismasi](http://www.fusunsayek.org/fotografyarismasi)



Değerli meslektaşımız,

Sağlık ortamının sorunları çözümsüzleştikçe şiddet ve saldırganlıkla daha sık karşılaşılıyor. Çalışma mekanlarımız giderek daha güvensiz ortamlara dönüşüyor.

Sağlık kuruluşlarında her türlü (sözlü, fiziksel ya da cinsel) şiddete uğradığınızda çekinmeden bizi aramanızı bekliyoruz. Ankara Tabip Odasına şahsen gelip bildirim yapabileceğiniz gibi "Ankara Tabip Odası Şiddet Bildirim Hattı" nı arayarak da bize ulaşabilirsiniz. Ankara Tabip Odası'nın kurumsal kimliğiyle gerektiğinde hukuksal destek sağlamak da dahil olmak üzere yanınızda olacağından emin olabilirsiniz.

Sağlık Kuruluşlarındaki görevinizle ilgili şiddete uğradığınızda Ankara'da hekim ve sağlık çalışanlarına düşük şiddetin düzenli olarak takibi ve kaydını yapabilmek amacıyla hazırlanmış olan "Şiddet Bildirim Formu"nu doldurmanızı bekliyoruz. Forma Ankara Tabip Odası web sitesinden([www.ato.org.tr](http://www.ato.org.tr)) ulaşabilir, isterseniz formu web sayfasından doldurarak da bildirim yapabilirsiniz.

**Sağlık kuruluşlarındaki görevinizle ilgili  
HER TÜRLÜ ŞİDDETİ BİZE BİLDİRİNİZ!**

**0 530 566 75 75**

**ATO Şiddet Bildirim Hattını  
24 Saat Arayabilirsiniz!**