

Muayenehanelerin standartlarının olduğu bir ülkede tıp fakültelerinin standartları yok!

Çanlar tıp fakülteleri için çalıyor!



"TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu - 2010" açıklandı. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu'nda yapılan tespitlere göre; köklü ve kurumsallaşmış tıp fakülteleri bir yandan işletmeleştirilmekte, bütçeden kaynak ayrılmayarak iflas noktasına sürüklenmekte, IMF anlaşmalarıyla borç kısılcasına itilmekte. AKP hükümeti ise "tıp fakültesi hastaneleri kötü yönetilmekte" diyerek durumu ört bas etmeye çalışıyor. Öte yandan hiçbir altyapı yatırımı olmadan, temel bilimler donanımı olmayan "tabela" tıp fakülteleri kuruluyor ve bu fakülteler öğrenci alıyor. Hiçbir bilimsel temeli olmadan tıp fakültesi kontenjanları arttırılıyor. 4))



hekim postası

hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Ocak 2011 Sayı: 27

Çek hekimler aldıkları düşük ücreti protesto etmek için toplu istifaya gitti

"Teşekkürler, gidiyoruz!"

Çek Hekimler Sendikası'nda örgütlü hekimler, aldıkları düşük ücreti protesto etmek ve özlük haklarına sahip çıkmak için topluca istifa ettiler. "Teşekkürler, biz ayrılıyorz" kampanyası çerçevesinde bu güne kadar hastanelerde görevli 3 bin 513 hekim istifa etti. 2011 yılı sonuna kadar istifa eden hekim sayısının 4 bine ulaşabileceği öngörülüyor. "Fast-food restoranında bile daha fazla kazanırız" diyen hekimler, mesailer katılınca yaklaşık 2 bin 630 dolar maaş alıyorlar ve maaşlarının ortalama olarak 3 bin 680 dolara çıkmasını talep ediyorlar. 16))



Sağlık Bakanlığı'nın kendi ASM'lerine notu: Sıfır!

Aile Hekimliği Uygulaması Yönetmeliği ile Aile Sağlık Merkezleri A, B, C, D sınıflarına ayrıldı. Sağlık Bakanlığı Ankara'da 1108 Aile hekimine düşen sınıf tipini ise "sıfır grubu" olarak belirledi. Ankara Tabip Odası tarafından konu ile ilgili düzenlenen basın toplantısında; "Bütün hekimler A sınıfı sağlık ortamlarında hizmet vermeli. A sınıfı birinci basamak sağlık ortamlarında 1. basamak hekiminin gereksinim duyacağı asgari donanım sağlanmalı" denildi. 2))

Siz muayenehanelerle uğraşa durun, standarta uymayan hastanelerinizi öldürüyor!

"Tam Gün" ayarı getirerek, muayenehanelerin fiziki şartlarını belirleyen bir yönetmelik yayımlayan Sağlık Bakanlığı, aynı gayreti bugüne kadar hastaneler için gösterseydi, Mersin Barosu'na kayıtlı 38 yaşındaki avukat İzzet Çiçek ölmeyecekti. Mersin Devlet Hastanesi'ne tedavi gören Çiçek, hastanenin tuvaletinde rahatsızlanıp klozet ile kapı arasına yığıldı. Eğer tuvaletin kapısı dışa doğru açılırdı belki de Çiçek yaşıyor olacaktı. 8))

"Hükümetin tıp fakültelerini çökertme planı" TEPKİLER YOĞUNLAŞIYOR



Ankara'daki tıp fakültelerine bağlı öğretim üyeleri, asistanlar ve tıp öğrencileri; hem halk sağlığını, hem de başta hekimler olmak üzere, tüm sağlık çalışanlarının sağlığını tehdit eden hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etti. Ankara Tabip Odası'nın çağrısıyla 4 Ocak 2011 tarihinde AÜTF Morfoloji Binası önünde bir araya gelen ve sayıları 500'ü bulan hekimler; tıp fakülteleri üzerinde oynanan oyunlara dikkat çekerek, tıp eğitimine, tıpta uzmanlık eğitimine, hekimlerin çalışma koşullarına ve özlük haklarına yapılan saldırılara karşı hep bir ağızdan seslerini yükselttiler. 10-11))



Yoksul hastalara borç senedi imzalatılıyor

Hükümetin, "18 yaş altındaki tüm çocuklara sağlık hizmetleri ücretsiz verilecek! Primini ödeyemeyen ve sosyal güvencesi olmayan vatandaşlara sağlık hizmeti devlet tarafından ücretsiz verilecek! Hastanelerde hiç kimse rehlin kalmayacak ve hastalara senet imzalatılmayacak!" vaatleri palavra çıktı. Herhangi bir sosyal güvencesi olmayan vatandaşlar tedavi olabilmek için borç senedi ve icra tehdidi ile karşı karşıya! 9))

Güncel	Güncel	Güncel	Sizden Gelen	Siz de yazın
<p>'Protokol Hastanesi' yargı yolunda...</p> <p>Ankara Tabip Odası, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yaşanan kanalizasyon baskınının yol açtığı can kayıpları için Ankara Büyükşehir Belediye Başkanı Melih Gökçek, Ankara İl Sağlık Müdürü ve Atatürk Hastanesi'nin o dönemdeki başhekimini hakkında suç duyurusunda bulundu. 3))</p>	<p>Asistan hekimlerin sorunları dayanılmaz halde!</p> <p>ATO Asistan Hekim Komisyonu olarak eğitim araştırma hastanelerinde görev yapan iki asistanla asistanlık süreci ve sorunları üzerine röportaj gerçekleştirdik. Röportajda isimlerinin yayınlanmasını istemeyen hekimlerin bu istekleri bile asistan hekimlerin ne gibi sorunlarla karşı karşıya kaldığını gözler önüne seriyor. 7))</p>	<p>Ulus Devlet Hastanesi'nde çalışan hekimler dertli</p> <p>ATO tarafından Ulus Devlet Hastanesi'nde gerçekleştirilen toplantıda, hekimler hastane bünyesinde yaşadıkları sorunları ATO yöneticileri ile paylaştı. Ulus Devlet Hastanesi'nde çalışan hekimlerin en büyük sıkıntısı hastanelerinin acil servisin kriterlere uygun olmadığı halde hizmet vermesi ve durmaksızın nöbet tutmaları. 14))</p>	<p>Ben küstüm arkadaşlar, ben küstüm!</p> <p>Bodrum Devlet Hastanesi'nde hastası ve hastasının eşi tarafından 16 Aralık 2010 tarihinde dayağa maruz kalan Kadın Doğum Uzmanı Dr. Hakan Bayraktar, yaşadığı travmayı ve başından geçenleri Hekim Postası ile paylaştı. 18))</p>	<p>HEKİM POSTASI FACEBOOK'TA</p> <p>Gazetemize facebook'tan da ulaşabilirsiniz.</p> <p>Gazetemiz Hekim Postası'na her türlü haber ve yorum yazılarınızı bekliyoruz.</p> <p>hekim_postasi@ato.org.tr</p> <p>Tel: 418 87 00 / 123</p>

güncel

Ankara'da ASM'ler sınıfsız kaldı

Sağlık Bakanlığı'nın kendi ASM'lerine notu: Sıfır!

Hekim Postası

Aile Hekimliği Uygulaması Yönetmeliği ile Aile Sağlık Merkezleri A, B, C, D sınıflarına ayrıldı. Sağlık Bakanlığı Ankara'da 1108 Aile hekimine düşen sınıf tipini ise "sıfır grubu" olarak belirledi. Ancak çok geçmedi Sağlık Bakanlığı yeni yılın ilk günlerinde "Aile Hekimliği Birimi Gruplandırması" çalışmasının kafa karıştıran yeni sonuçlarını paylaştı. Bu sonuçlarda sıfır grubu birçok ASM'nin D sınıfına kaydırıldığı görüldü.

Aile Sağlık Merkezleri'nin sınıflandırılmasına ve Ankara'daki aile hekimliği uygulamalarına yönelik Ankara Tabip Odası tarafından 28 Aralık 2010 tarihinde basın toplantısı düzenlendi.

Basın toplantısına ATO Pratisyen Hekim Komisyonu Başkanı Dr. Mehmet Çakmak, ATO Genel Sekreteri Selçuk Atalay ve Pratisyen Hekimlik Derneği Ankara Şube Başkanı Figen Şahpaz katıldı. Basın açıklamasını Ankara Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu Başkanı Mehmet Çakmak okudu.

ATO Pratisyen Hekim Komisyonu Başkanı Dr. Mehmet Çakmak, "Aile Hekimliği Birimi Gruplandırması" çalışmasının ilk sonuçlarına göre Ankara'da A grubuna giren hiç bir merkezin olmadığını, 1247 aile hekiminin sadece 6'sının B, 14'ünün C, 119'unun D sınıfı olarak belirlediğini, geriye kalan 1108 aile hekiminin grup tipinin "sıfır" olduğunu kaydetti.

Sıfır grubu olarak nitelenen merkezlerin neredeyse tamamının devletin yapıp teslim ettiği kuruluşlar olduğuna dikkat çeken Çakmak, "Bu haliyle Sağlık Bakanlığı'nın bina ve donanımları kendi kriterlerine göre "sıfır" grubunda tanımlanabilmektedir. Sıfırcı Hoca Sağlık Bakanlığı kendisini sınıfta bırakmıştır" diye konuştu.

Çakmak, ASM'lere aile hekimlerinin birer işletmeci olarak yerleştirildiğini ifade ederek, uygulamayı hekimler açısından cazip kılmak için olağan hekim ücretlerinin üzerinde ödeme yapıldığını fakat sistemin tüm ülkede yaygınlaşmasıyla birlikte, aile hekimlerin ücretlerinin düşürülmesine ve çalışma koşullarının ağırlaştırılmasına baş-



Aile hekimleri akşam mesaisinde!

Aile hekimleri akşam saatlerinde de hastalara bakacak. Aile hekimleriyle ilgili mesai kaydırması çalışması yapan Sağlık Bakanlığı bu konuda İl Sağlık Müdürlüklerini yetkilendirdi. Bundan sonra vatandaşın talebine göre aile hekimlerine yeni çalışma saatleri tayin edilecek. Yeni uygulama için münferit birkaç vatandaş başvuru değil, aile hekiminin baktığı mahalleden toplu başvuru gelmesi gerekecek. Bu başvuru ilçelerdeki sağlık grup başkanlıklarına veya muhtarlıklar aracılığıyla il sağlık müdürlüklerine ulaştırılacak. Aile hekimi de vatandaşın bu talebine göre yeni çalışma saatlerini İl Sağlık Müdürlüğü'ne bildirecek. İl Sağlık Müdürlükleri aile hekiminin yeni mesai saatlerini onaylayacak ve ilan edecek.

Ali Tezel ile aile hekimliği üzerine...

Ankara Tabip Odası, hekimlerin talebi üzerine Sosyal Güvenlik Uzmanı Ali Tezel'i Ankara'ya davet etti ve "Aile Hekimliği" konulu bir söyleşi organize etti. Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde 7 Ocak 2011 tarihinde gerçekleşen toplantıya çok sayıda aile hekimi katıldı ve Ali Tezel'e aile hekimliği uygulamaları ve yönetmeliklere ilişkin sorular yöneltti.



landığına dikkat çekti.

Çakmak taleplerini ise şu şekilde açıkladı: Bütün hekimler A sınıfı sağlık ortamlarında hizmet vermeli. A sınıfı birinci basamak sağlık ortamlarında 1. basamak hekiminin gereksinim duyacağı asgari donanım sağlanmalı. A sınıfı birimlerinde hekimler, diş hekimleri, hemşire, ebe, sağlık memurundan oluşan sürekli mezuniyet sonrası eği-

timle desteklenen ve denetlenen sağlık ekipleri bulunmalı. Zincirin ana halkası olan A sınıfı birinci basamak sağlık hizmeti ve bununla uyumlu organize edilen ikinci, üçüncü basamak sağlık hizmeti olmalı. Bütün yurttaşlar birinci sınıf sağlık hizmetlerinden sınıflandırmadan yalnızca nüfus cüzdanını göstererek yararlanabilmeli.



ato'dan

Detaylar...

Artık alışlagelmiş bir uygulama, her yılın son günlerinde televizyon kanalları, gazeteler o yılın akıllarda kalan önemli olaylarından derlemeler yayınlıyorlar. Ben de yaygın medyada yer almayan -onlara göre detay sayılabilecek- 2010 yılında gerçekleşmiş bazı insan öykülerini hatırlatayım dedim. Bunu yapmak önemli, çünkü nasıl bir Türkiye'de yaşadığımıza dair ipuçları içeriyor.

Ahmet Fazlı Elçi 44 yaşındaydı. Çorlu'da sözleşmeli Din Kültürü öğretmeni olarak çalışıyordu. Ayda 700 TL maaş alıyordu, yaz aylarında maaş hiç ödenmiyordu, Milli Eğitim Bakanlığı'nın gönderdiği kitapları okula taşımak için günde 40 TL karşılığı hamallık yapıyordu. Aşırı sıcaklar ve yorgunluğun etkisiyle kalp krizi geçirip hayatını kaybetti. Bu arada ailesi ihmal iddiasıyla sağlık görevlilerini suçladı, "insan hayatı bu kadar mı ucuz?" dedi! Onlara göre, Ahmet öğretmenin ölümünün nedeni hekimin geç gelmesi ve sağlık çalışanlarının ihmaliydi...

Ömer Çetin 20 yaşındaydı. Muğla Üniversitesi'nde öğrenciydi. Üniversite masraflarını çıkararak işin günde 30 lira karşılığı inşaatçı vasıfsız işçi olarak çalışıyor, geceleri de orada kalıyordu. Ağrı'nın Tutak ilçesinden çalışmak için gittiği İstanbul'da inşaatçı düşerek yaşamını yitirdi!

Halis Atış 27 yaşındaydı. Reklam ajansında çalışıyordu. Bir çimento fabrikasının önüne referandum için asılan "evet" yazılı branda yırtılmıştı, yenilenecekti. Gece yarısıydı, çok yorgundu, soğuktu. Vinç gelene kadar brandanın altına sokulup uyumak istedi. Ancak gelen vincin operatörü kendisini fark etmeyince vinç altında kalarak can verdi! Halis Atış'ın 6 aylık olan ve hastanede yatan çocuğunu işlerinin yoğunluğu ve fazla mesailer nedeniyle 20 gündür göremediği ortaya çıktı...

Türkan Albayrak, 40 yaşında, 2 çocuk annesi. Paşabahçe Devlet Hastanesi'nde taşeron şirkette temizlik işçisi olarak çalışıyordu. İşten atıldı, hastane bahçesine çadır kurup 117 gün tek başına direndi, tehdit edildi, polis ve zabıta tarafından zorla çadırı söküldü, yılmadı, sonunda İl Sağlık Müdürlüğü evine yakın bir yerde iş vermeyi kabul etti. Halen Sağlık Bakanlığı bünyesinde 112 000 taşeron işçi çalışıyor!



Dr. Bayazıt İlhan
Ankara Tabip Odası Başkanı

ilhanbayo@yahoo.com

Metin Doğan, 43 yaşında. Hızlı yükselme öyküsüyle dikkat çekti. Ankara'da "protokol hastanesi" olarak anılan hastanenin başhekimiydi. Üniversite dışından doçent olmuş, kısa sürede önce klinik şefi sonra başhekim yapılmıştı. Süresi dolar dolmaz Ağustos 2010'da hülle yoluyla Sakarya Üniversitesi'nden profesör oldu. Başhekimlik görevine devam ediyordu, Ekim 2010'da hastanenin yoğun bakım ve ameliyathanesini lağım suları bastı, hayatını kaybedenler oldu, onlarca yoğun bakım hastası başka hastanelere nakledildi, perişan oldular. Aralık 2010'da Ankara'da yeni kurulan bir üniversiteye rektör olarak atandı. Hiçbir üniversitede aktif öğretim üyeliği yapmadı, tıp fakültesinde öğrencilere 1 saat ders vermedi. Binlerce profesörün yaşadığı Ankara'da YÖK en uygun aday olarak onu gördü, birinci sıradan rektör adayı gösterdi ve Cumhurbaşkanı onayladı. Basında eniştesinin AKP Genel Başkan Yardımcısı olduğu yer aldı. Boşalttığı başhekimlik makamına yine Sakarya Üniversitesi'nden, aynı bölümden, hülle yoluyla profesör olmuş başka bir arkadaşı atandı!

Hakan Bayraktar, 46 yaşında, 23 yıllık hekim. Kadın Doğum Uzmanı. 16 Aralık 2010'da hastası ve kocası tarafından hastane bahçesinde darp edildi, kulak zarı delindi, eli yandı. "Ben bunu hak edecek ne yaptım?" dedi. Şunları kaleme aldı: "Şimdi önümde bir A4 kağıt ve kalem duruyor, istifamın kabulünü arz ederim diye yazmamı bekleyen, içeride de 13 ve 6 yaşında 2 çocuk babaları tarafından okutulmayı, büyütülmeyi bekleyen".

Ayşe Paçalı 42 yaşındaydı. Eşi tarafından defalarca dövüldü, tecavüze uğradı. Haziran 2010'da boşandılar. Sonrasında eski eşi tarafından defalarca tehdit edildi, koruma talebinde bulundu, kabul edilmedi. 7 Aralık 2010'da eski eşi tarafından 10 yerinden bıçaklanarak öldürüldü.

Hayır, biz böyle bir Türkiye'ye itiraz ediyoruz. Başka bir Türkiye, başka bir Dünya mümkün diyoruz. Bunun için hep beraber çabalayacağız. Güzel günler görmek için, çocuklarımıza daha yaşanılabilir bir dünya bırakmak için...

Hekim Postası

Sahibi:

Ankara Tabip Odası adına
Dr. Bayazıt İlhan

Sorumlu Yazı İşleri

Müdürü:
Dr. Bayazıt İlhan

Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası

Yayının Türü:

Yerel, süreli

Yayının Şekli:

Aylık Türkçe
Yıl: 2011
Sayı: 27

Yayın İdare Merkezi:

Ankara Tabip Odası

Mithatpaşa Cad.

No: 62/18 Kızılay

ANKARA

Tel : (312) 418 87 00
Fax : (312) 418 77 94
www.ato.org.tr

Yayın Kurulu:

Dr. Selçuk Atalay

Dr. Serdar Koç

Dr. Seyfi Durmaz

Kansu Yıldırım

Editör: Jülide Kaya

İletişim:

Jülide Kaya

Haber, yorum ve yazılarınızı

hekim_postasi@ato.org.tr

adresine gönderebilirsiniz

12.000 adet basılmıştır.

Ankara Tabip Odası

Basın Yayın

Komisyonu ürünüdür.

Ayda bir yayınlanır.

ATO üyelerine

ücretsiz gönderilir.

Baskı öncesi hazırlık:

GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri

Turgut Reis Caddesi 47/6 06570

Maltepe /Ankara

Tel : (0312) 229 09 85

Faks : (0312) 230 82 76
geotanitim@gmail.com

Başım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut
Özal Bulvarı Demireller Sitesi 1.Cadde No:68
Sitelere Ankara TEL: 353 29 61 / 13 Ocak 2011

ATO, Atatürk Hastanesi'nde yaşanan lağım baskını ile ilgili suç duyurusunda bulundu

'Protokol Hastanesi' yargı yolunda...

ATO, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yaşanan kanalizasyon baskınının yol açtığı can kayıpları için Ankara Büyükşehir Belediye Başkanı Melih Gökçek, İl Sağlık Müdürü ve Atatürk Hastanesi'nin o dönemdeki başhekimini hakkında suç duyurusunda bulundu.



Hekim Postası

Bilindiği üzere 16 Ekim 2010 tarihinde bir yağış sonrası, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ameliyathane ve yoğun bakım ünitelerini su ve kanalizasyon basmış, bu süreçte can kayıpları olmuş, pek çok hasta ve hasta yakını mağduriyet yaşamış, hastanenin ilgili bölümleri aylarca kullanılamaz hale gelmişti. Bunun yanında bu hastanemizin söz konusu kritik bölümlerinin hizmet veremez hale gelmesi Ankara'daki diğer hastaneleri de iş yüklerini artırarak zor durumda bırakmıştı ve miktarı açıklanamamakla birlikte çok açık ki yüklü bir maddi zarara da yol açmıştı.

Ankara Tabip Odası, Ankara Büyükşehir Belediye Başkanı İ. Melih Gökçek,

Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürü Mustafa Aksoy ve Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin o dönemdeki başhekimini Metin Doğan hakkında suç duyurusunda bulundu. Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'na suç duyurusunda bulundu.

Konu ile ilgili 30 Aralık 2010 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda ATO Avukatı Ender Büyükcülha ve mağdur ailelerin katılımı ile basın toplantısı gerçekleştirildi. Ankara Tabip Odası (ATO) Başkanı Beyazıt İlhan basın toplantısında yaptığı açıklamada, Sağlık Bakanlığının konuyla ilgili herhangi bir soruşturma yürütmediğine dikkat çekerek, söz konusu hastanenin herhangi bir hastane değil, Sağlık Bakanlığının "Protokol Hastanesi" diye tanıttığı bir hastane olduğunu hatırlattı. "Taksirle birden fazla kişinin ölü-

müne veya ölümlerle birlikte yaralanmasına sebep olma, görevi kötüye kullanma, kamu görevlisinin suçu bildirmemesi" konularında suç duyurusunda bulduklarını söyleyen İlhan, hastanede gerekli önlemlerin alınmadığına ve alt yapı çalışmalarının yapılmadığına dikkat çekti.

Sağlık Bakanlığı bu konuya ilişkin kapsamlı bir soruşturma yürütmemesini eleştiren İlhan, "Kamuoyunda, olayda sorumluluğu bulunan kişilerin dokunulmazlığı olan kişiler olup olmadığı konusunda kuşku oluşmuştur" diye konuştu. İlhan, Bakanlıkların savcılık incelemesi için gerekli izinleri vermesini, konunun yargı tarafından soruşturularak ihmali bulunanların ortaya çıkarılmasını ve benzeri olayların bir daha yaşanmaması için gerekli önlemlerin alınmasını talep etti.

ATO yöneticileri SGK Ankara İl Müdürü Ali Pekten ile görüştü

Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan ve Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Selçuk Atalay, SGK Ankara İl Müdürü Ali Pekten ile görüştü. 15 Aralık 2010 tarihinde Ali Pekten'in makamında gerçekleşen görüşmede; SGK fatura incelemeleri, sigorta primlerinin taban ücretten yatırılması, özelde çalışan hekimlerin sorunları ve hekimlerin özlük hakları ile ilgili konular ele alındı. Görüşmede; ATO ve SGK Ankara İl Müdürlüğü'nün özelde çalışan hekimlerin ücretleri ve özlük hakları konusunda ortak çalışma yürütmesine karar verildi.

SGK Ankara İl Müdürü Ali Pekten; özelde çalışan hekimlerin ücretlerini zamanında ve eksiksiz alabilmeleri için gereken hassasiyeti göstereceklerini ve konunun takipçisi olacaklarını söyledi.



Eczacılığın eşitsiz dağılımı

Türkiye'de doğu ile batı arasındaki uçurumun parametreleri arasında eczacılık sektörü de bulunuyor. Tüm Eczacı İşverenler Sendikası'nın (TEİS) yapmış olduğu bir çalışma, iller bazında önemli bir farka dikkat çekiyor. Çalışmada belirleyici olan unsurlardan biri, eczane başına düşen kişi sayıları. Buna göre İstanbul'da bir eczane başına 2 bin 693, Ankara'da 2 bin 267 ve İzmir'de 2 bin 250 kişi düşüyor. Ne var ki, doğu illerinde bu rakamlar geometrik olarak artış gösteriyor. Hakkâri'de bir eczane başına 18 bin 340, Ağrı'da 8 bin 401, Ardahan'da 6 bin 760, Bitlis'te 8 bin 422, Erzurum'da 5 bin 196, Kars'ta 8 bin 758, Muş'ta 9 bin 865, Şırnak'ta 9 bin 464, Van'da 7 bin 744, Mardin'de 6 bin 769, Tunceli'de ise 5 bin 537 kişi düşüyor. TEİS Genel Başkanı Nurten Saydan, araştırma sonuçları doğrultusunda Türkiye'nin doğusu ve batısı arasında eczane dağılımında ciddi bir uçurum bulunduğunu ve bu durumu önlemek için Avrupa ülkeleri gibi yapılması gerektiğini belirtti. Buna göre Avrupa ülkelerinde getirilen nüfus ve ulaşım mesafesi gibi kriterleri Türkiye'de de uygulamaya başlaması gerektiği söylendi. Ülkemizin eczacılıkla ilgili verilerine göz attığımızda, Sağlık Bakanlığında bin 358, üniversitelerde 218, serbest eczanelerde de 23 bin 462 eczacı bulunuyor. Doğu ve batı illerinin ortalaması alındığı zaman 3 bin kişiye bir eczane düşüyor. Sayıları artan eczacılık fakülteleri ile birlikte yeni mezun olan eczacı sayıları 500 bin civarına olup, hükümetin bu alanla ilgili düzenlemeler yapmaması halinde sistemin tıkanacağı görülüyor. Konuyla ilgili Saydan şunları söylüyor: "Bu sebeple çok acil olarak ülkemizde eczane dağılımındaki dengesizliğin giderilmesi, vatandaşın iyi hizmet alabilmesi ve hayati bir ürün olan ilaca rahatlıkla ulaşabilmesi için nüfusa göre eczane sayısına sınırlama getirmesi gerekir. Nüfusa göre sınırlama getirilmesi, muvazaa sorununun üzerine kararlılıkla gidilmesi, eczacılık meslek hakkı verilmesi, eczacılık fakültelerinin sayısının ve kontenjanının düşürülmesi, eczacıların ancak yüzde 5'ini istihdam eden devletin, eczacı istihdam sayısını ivedilikle artırması gereklidir".

Şiddetsiz, savaşız, silahsız bir dünya yaratmalıyız

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası ve Türkiye Psikiyatri Derneği TBMM İçişleri Komisyonu'nda görüşülen Silah Kanunu Tasarısı ile ilgili 15 Aralık 2010 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda basın toplantısı düzenledi. Toplantıda; Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan ve Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Sekreteri Burhanettin Kaya tasarının bireysel silahlanmayı kolaylaştırıcı düzenlemeler içerdiğine dikkat çekerek, silah edinmenin kolaylaştırılmasıyla şiddet kültürünün daha da yaygınlaşacağını vurguladılar. Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan yaptığı konuşmada, TBMM İçişleri Komisyonu'nda görüşülen tasarının Meclis'te bu biçimde yasalaşması durumunda ülkede şiddet ve saldırı suçlarının artacağına ve problem çözme yöntemi olarak şiddetin, araç olarak da silahın daha kolay kul-



lanılacağına dikkat çekti.

"Hekim sorumluluğumuz; bu duruma karşı çıkmamız, savaşın ve şiddetin olmadığı, insanların fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığının yaygınlaşan şiddet içinde zarar görmediği bir dünya için mücadele etmemizi gerektiriyor." diyen İlhan, insanların güvenlik gereksinimlerinin metalaştırıldığına vurgu yap-

arak, bu yasal düzenlemelerin uluslararası silah endüstrisine yeni ve etkin bir pazar yaratacağını söyledi. İlhan, "Bireysel silahlanmayı teşvik eden bu düzenlemeler devletin insanlarını koruyamadığını ve herkesin kendi kendisini koruması gerektiğini, bu süreçte devletin aracılık edebileceğini gösteren bir durum oluşturmaktadır." dedi.

güncel

Muayenehanelerin standartlarının olduğu bir ülkede tıp fakültelerinin standartları yok!

Çanlar tıp fakülteleri için çalıyor!

Hekim Postası

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu; Ankara, İstanbul, Bursa, Adana ve Denizli'de düzenlenen eşzamanlı basın toplantılarıyla açıklandı. Prof. Dr. İskender Sayek, Prof. Dr. Nural Kiper ve Dr. Orhan Odabaşı tarafından hazırlanan Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu – 2010, 22 Aralık 2010 tarihinde ATO ve TTB tarafından TTB Merkez Konsey binasında düzenlenen basın toplantısı ile kamuoyuna duyuruldu. Basın toplantısına TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Gülriş Ersöz, TTB Yüksek Onur Kurulu üyesi Dr. Orhan Odabaşı, Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Bayazıt İlhan ile Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Nural Kiper katıldı. Basın açıklamasında "Muayenehanelerin standartlarının olduğu bir ülkede tıp fakültelerinin standartları yok" denildi.

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu'nda yapılan tespitlere göre; köklü ve kurumsallaşmış tıp fakülteleri bir yandan işletmeleştirilmekte, bütçeden kaynak ayrılmayarak iflas noktasına sürüklenmekte, IMF anlaşmalarıyla borç kısıncasına itilmekte. AKP hükümeti ise "tıp fakültesi hastaneleri kötü yönetilmekte" diyerek durumu ört bas etmeye çalışıyor. Öte yandan hiçbir altyapı yatırımı olmadan, temel bilimler donanımı olmayan "tabela" tıp fakülteleri kuruluyor ve bu fakülteler öğrenci alıyor. Hiçbir bilimsel temeli olmadan tıp fakültesi kontenjanları arttırılıyor.

Tıp fakültelerinin ekonomik, bilimsel, akademik özerkliklerinin yavaş ve vazgeçilemez olduğunun vurgulandığı rapora göre; Türkiye'de 1980'li yıllardan başlayarak her on yılda bir, tıp fakültesi sayısı yaklaşık 2 katı artmış. Yeni açılacak tıp fakülteleri ile birlikte sayı 2010 yılında 74'e yükselmekte. Bu 74 tıp fakültelerinin 58'i devlet, 16'sı vakıf üniversitesi tıp fakültesi. 58 devlet tıp fakültesinden 4'ü öğrenci almamakta. Öğrenci alan 54 devlet tıp fakültesinin 46'sı kendi yerleşkesinde eğitim vermekte, 8'inin öğrencileri diğer tıp fakültelerinde eğitim almakta. 16 vakıf tıp fakültesinin 10'u öğrenci almamakta, öğrenci alanlardan 9'unun eğitimi kendi yerleşkesinde sürmekte iken 1'inin eğitimi bir devlet tıp fakültesinde yapılmakta. Öğrenci alan tıp fakültelerinden 9'unun öğrencileri başka bir tıp fakültesinde eğitim alıyor.

Öğrenci sayılarında artış 2010 yılı ÖSYM verilerine göre Türkiye sınırları içerisinde 65, yurtdışı



şında 3 tıp fakültesi öğrenci alıyor. Tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısının 1985 yılına kadar sürekli olarak arttığı görülüyor.

Türkiye tıp fakültelerinde çalışan profesör, doçent, yardımcı doçent ve öğretim görevlilerinin temel bilimler ve klinik (dahili ve cerrahi) bilimler dağılımı incelendiğinde profesörlerin %15,6'sının, doçentlerin %17,7'sinin, yardımcı doçentlerin %15,3'ünün ve öğretim görevlilerinin %24,8'inin temel bilimlerde çalıştığı görülüyor.

Toplamda profesör, doçent, yardımcı doçent ve öğretim görevlilerinin %16,5'i temel bilimlerde görev alıyor. Türkiye'de öğretim üyeleri (profesör, doçent ve yardımcı doçent) eğitim sorumluluğu değerlendirilirken öğretim üyesi başına düşen toplam öğrenci sayısı temel ve klinik bilimler öğretim üyeleri için 2009-2010 Öğretim Yılı verileri üzerinden temel bilimler öğretim üyeleri için ortalama 22,57 öğrenci, klinik bilimler öğretim üyeleri için ortalama 4,45 öğrenci.

Temel bilimler öğretim üyesi sayısı klinik bilimlere göre önemli oranlarda düşüktür. Tıp fakültelerinde 1 temel bilimler öğretim üyesine ortalama 22,57 öğrenci düşüyor.

Hizmeti önceleyen sağlık sistemi eğitime zarar veriyor

Türkiye'de başta sağlık politikaları olmak üzere özellikle performans uygulamaları öğretim üyelerinin hizmet işlevini eğitim görevinin önüne almaya zorluyor. Araştırma, öğretim üyeleri için akademik yükselme koşulu olarak öne çıkmaktadır. Fakültelerde öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı kadar bir eğitim kurumunda tam zamanlı çalışan öğretim üyesinin sayısı da çok belirleyici. Tam zamanlı fakültede olmak, öğretim üyesinin eğitime daha fazla katkı sunduğu, görev aldığı anlamına gelmiyor.

Raporun tamamını www.ttb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz...

Tıp fakültelerinde fiziksel ve teknik alt yapı durumu

Eğitim hastanesinin 51 tıp fakültesinde olduğu, 46 tıp fakültesinde hastane acil servisinin bulunduğu bilinmektedir. Hastane binası kendi mülkiyetinde olan 49 tıp fakültesi vardır. Eğitimde 21 tıp fakültesi yapılanmasını tamamlayamadığı için başka hastanelerden yararlanmaktadır. Tıp fakülteleri kütüphaneleri 31 tıp fakültesinde kampus içinde yer alıp tıp fakültesi ve/ya da benzeri sağlık bilimleri için ortak kullanılmaktadır. 20 tıp fakültesinde kütüphane fakülte kampüsü içinde yer alıp merkez kütüphane olarak tıp ve diğer tüm fakülteler için ortak kullanımı için yapılandırılmıştır. Tıp fakültelerinin 10'unda kütüphane tıp fakültesi kampüsü dışında yer alıp merkez kütüphane şeklinde tıp ve diğer tüm fakülteler için

ortak kullanılmaktadır. Tıp fakültelerinden 3'ünde kütüphane bulunmamaktadır. Öğrenci kullanımı için bilgisayar laboratuvarı 46 tıp fakültesinde bulunmaktadır. Anatomi laboratuvarının 54 tıp fakültesinde olduğu görülmektedir. Kadavra sayısı fakülte başına 1 - 10 arasında değişmektedir. Ayrıcalıklı olarak 1 tıp fakültesinde 21 kadavra olduğu bildirilmiştir. Kadavrası olmayan 10 tıp fakültesi vardır. Multidisipliner laboratuvar kullanımı 37 tıp fakültesinde vardır. Temel bilimler laboratuvarının 45 tıp fakültesinde, patoloji laboratuvarının ise 44 tıp fakültesinde olduğu görülmektedir. Mesleki beceri laboratuvarı 47 tıp fakültesinde vardır. Tıp fakültelerinin 31'inde standart - simüle hasta uygulaması olduğu görülmektedir.

Sağlık çalışanlarının yüzde 80'i aldığı ücretten memnun değil

SES, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlık çalışanlarına etkilerini değerlendirmek amacıyla 23 ilde 2 bin 562 sağlık çalışanı ile gerçekleştirdiği çalışmasını kamuoyu ile paylaştı. Araştırmaya katılanların yüzde 75'i Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurumlarda çalışanlardan oluşuyor. Katılımcıların üçte birinin aylık ücretleri 1500 TL'nin altında ve yüzde 79,6'sı aldığı ücretten memnun değil. Araştırmaya katılanların yüzde 83,9'u sağlıkta Dönüşüm Programı'nın çalışma koşullarını daha da olumsuz etkilediğini, yüzde 84'ü de hükümet politikalarının sağlık sektörünün giderek daha da kötüleştiğine inanıyor.

Üniversite hastaneleri birim temsilcileri toplandı



Ankara Tabip Odası'nın üniversite hastanelerindeki birim temsilcileri; 13 Aralık 2010 tarihinde ATO'da düzenlenen bir toplantıda bir araya geldi. Toplantıda tıp fakültelerinin sorunları tartışıldı.

ATO TUS'a giren hekimler için etkinlik düzenledi

Ankara Tabip Odası, 12 Aralık'ta gerçekleştirilen TUS'un ardından Sakarya Meydanı'nda sokak etkinliği düzenledi. TUS'a giren hekimler ve ATO üyelerinin katılımıyla gerçekleşen etkinlikte DJ Alper Fidaner, eski 45'liklerden örnekler sundu. Ankara'nın ilk karında bir araya gelen katılımcılara ATO tarafından salep ikram edildi. ATO yönetim kurulu üyelerinin de katıldığı etkinlikte "Hekime Yönelik Şiddete Hayır" yazılı pankart açıldı.

Ankara Tabip Odası Başkanı Beyazıt İlhan burada yaptığı konuşmada, hekimlere yönelik şiddetin hükümet politikalarından kaynaklandığını dikkat çekti.



İş güvenliği ve işçi sağlığı piyasaya teslim

Bu yönetmelikler yine olmamış!



Hekim Postası

TTB ve TMMOB, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın üçüncü kez benzer içerikte hazırladığı işçi sağlığına yönelik düzenlemelerin, piyasanın faaliyetlerini düzenlemeyi amaçladığını belirterek 13 Aralık 2010 tarihinde Çalışma Bakanlığı'nın önünde basın açıklaması yaptı.

Burada ortak açıklamayı okuyan TTB Başkanı Eriş Bilaloğlu, işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmet sunumunun ve eğitim hizmetlerinin taşeronla devredildiğini belirtti. Taşeronluğun işçinin yaşam ve sağlık hakkını doğrudan ilgilendiren işçi sağlığı ve güvenliği alanında uygulanmak istenmesinin sağlığını korumasına ve geliştirmesine katkı sağlamayacağını belirten Bilaloğlu, "Daha çok işçinin, daha etkin işçi

sağlığı ve iş güvenliği önemleriyle karşılaşmasına yönelik çaba içinde olunması gerekirken, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün taşeronlaştırmanın düzenleyicisi ve destekleyicisi olması doğru değildir" diye konuştu.

İşyeri ortak sağlık birimlerinin tasfiye edilerek yerine özel şirketlerin kuracağı birimlerin geçirilmeye çalışıldığını ifade eden Bilaloğlu, eğitim hizmetlerinin de özel dershaneler aracılığıyla verilmesini doğru bulmadıklarını belirtti.

Yönetmeliklerin hazırlanış sürecinde her türlü katkıyı TMMOB ve TTB olarak sunmaya çalıştıklarını dile getiren Bilaloğlu, "TMMOB ve TTB öteden beri izlediği, bu alanda her zaman olduğu gibi işçi sağlığının ve iş güvenliğinin korunmasından yana taraf olmaya devam edecektir" dedi.

Özel hastanelerde gece tarifesi

Hekim Postası

Taksilerde tarihe karışan 'gece tarifesi' bazı özel hastanelerde başladı. Radikal Gazetesi muhabirleri, SGK'lılara özel tarifeyi test için bir gece 'hastalandı'.

Özel hastaneler SGK'lı hastaların karşısına gündüz ayrı, gece ayrı uyguladıkları fiyat tarifesiyle çıkıyor. Bu bilgiyi yerinde görmek için, ağır bir grip şikâyetiyle gecenin bir saatinde, Radikal gazetesi muhabirleri özel bir hastanenin kapısına dayandı. Hastane gündüz olduğu gibi poliklinik hizmeti ve-

riyordu. Ancak muhabirlerin önüne 67 TL'lik muayene ücreti kondu. SGK hastalarının gündüz 20 TL olan muayene ücreti gece tam üç katına çıkmıştı.

Radikal'de konu ile ilgili yayımlanan habere göre bazı özel hastaneler SGK'lı hastalara gündüz ayrı, gece ayrı uyguladığı tarife ile hastanın karşısına çıkıyor. Tarifenin açılış saati ise belirsiz. Kimi hastane bazı doktorları için gece tarifesi öğlen saat 12.00'de açarken, kimi ise 16.00'dan itibaren başlıyor. Gece tarifesi sadece muayene ücretleri için geçerli değil. Testlerin de gece tarifesi var. Gece tarifesi

şoku yaşayan hastalar, "Bu uygulama, özel hastanelerin artık ticarethane olduğunu gösteriyor. Kazara gece hasta olma" diyerek isyan ederken, doktorlar da bir yandan hastaları muayene ederken bir taraftan da gece fiyatların neden yükseldiğini anlatma derdinde: "Fiyatlardaki gece gündüz farklılığı özel hastanelerin SGK ile yaptığı anlaşmadan kaynaklanıyor. Bu uygulama doktor ve hastaları karşı karşıya getiriyor. Bazen testlerin, rakamı daha da arttıracağını düşünerek, onun yerine ilk etapta ilaç yazmayı tercih ettiğimiz durumlar oluyor."

Tıp fakültelerinde "performans" uygulaması kabul edilemez!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 31 Ocak'tan itibaren tıp fakültelerinde de başlatılacak olan "performansa göre ücret" uygulamasıyla ilgili basın toplantısı düzenledi. 10 Ocak 2011 tarihinde düzenlenen ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Gülriz Ersöz ve Doç. Dr. Özlem Azap'ın katılımıyla gerçekleştirilen basın toplantısında, yıllardır çeşitli ülkelerde ve son yedi yıldır Sağlık Bakanlığı hastanelerinde uygulanmakta olan performans sisteminin sağlığa zararlı olduğu vurgulandı. TTB Merkez Konseyi, Hükümet'i ve YÖK'ü tıp eğitimini, sağlık alanında bilim üretimini ve nitelikli sağlık hizmetini sona erdirecek bu uygulamayı durdurmaya çağırdı. Basın açıklamasına www.ttb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

TSM Yönerge değişikliği yargıya taşındı

Birinci basamak sağlık hizmetini, bir yandan bireye ve topluma yönelik, diğer taraftan tedavi edici ve koruyucu olarak ayıran, ekip anlayışını bozarak hizmet sunumunu az sayıda personelden oluşan çalışma gruplarına bırakan aile hekimliği sisteminde, topluma yönelik sağlık hizmetini sunmak üzere tasarlanan Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) sayıları azaltılıyor. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, devletin birinci basamak sağlık hizmetlerinden tümüyle çekilmesi olarak nitelenebilecek olan 21.09.2010 tarihli Aile Hekimliği'nin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönergede Değişiklik Yapılmasına Dair Yönergenin kamu yararına aykırı düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açtı. Yönerge ile birlikte nüfusu kalabalık olan yerlerde TSM sayıları azaltılmış, toplum sağlığı merkezlerindeki kadro sayılarında ise herhangi bir değişikliğe de gidilmemişti.

Sağlıkta hizmetlerinde piyasalaştırma değil, kamucu, eşitlikçi sosyalleştirme



Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Yasa'nın Resmi Gazete'de yayımlanışının 50. yıldönümü nedeniyle 12 Ocak 2011 tarihinde TTB'de ortak bir basın toplantısı düzenlediler. TTB Merkez Konseyi üyesi Doç. Dr. Özlem Azap, TTB Pratisyen Hekimler Kolu Başkanı Dr. Mehmet Çakmak, TTB Pratisyen Hekimler Kolu Sekreteri Dr. Figen Şahpaz ve Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Bayazıt İlhan'ın katıldığı basın toplantısında, sağlık hizmetlerinin bütünüyle piyasalaştırıldığı şu günlerde, Sosyalleştirme Yasası'nın önemini tekrar hatırlanması gerektiği vurgulandı. Basın toplantısında "Sağlık Hizmetlerinde Piyasalaştırma Değil, Kamucu, Eşitlikçi Sosyalleştirme" adlı rapor da paylaşıldı. Rapora ve basın açıklamasına www.ato.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

güncel

TEB karekod uygulamasını yargıya taşıyor

Hekim Postası

Türk Eczacıları Birliği (TEB) Genel Sekreteri Özgür Özel, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) yayımladığı genelgeye göre, 01 Ocak'tan itibaren geçerli olacak geçici karekodlu ilaçların kurum tarafından ödenmeyeceğini, bu nedenle hastaların pek çok ilacı bedelinin tamamını ödeyerek alacağını, SGK'nın bu uygulamasını yargıya taşıyacaklarını bildirdi.

TEB'den yapılan yazılı açıklamada, ilaç Takip Sistemi'nin (İTS), milyonlarca kutu ilacı yeni sisteme adapte edilmek için "G2D etiketleri" ile geçici karekodlu hale getirildiği belirtildi.

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün

Ağustos ayında yayımladığı genelgeyle, G2D'li ürünlerin 2020 yılının sonuna kadar eczanelerden sunumunun uygun olduğunun duyurulduğu, bu kapsamda söz konusu ilaçların normal işleyiş içerisinde eczanelerden hastalara sunulduğu TEB'in açıklamasında öne çıkan diğer bir nokta idi.

SGK'nın, 30 Aralık 2010 tarihinde yayımladığı genelgeyle 01 Ocak'tan itibaren söz konusu ilaçların geri ödemesini yapmayacağını genelgede öne çıkan noktalardan. TEB'in konuyla ilgili açıklamasında Genel Sekreter Özel şunları kaydetti:

"Bizler artık, sağlığı yalnızca bir rakamlar bütünü, yalnızca bütçenin basit bir kalemi, salt teknik bir konu olarak algılayan, vatandaşın cebinde para olup olmadığını umursamaksızın bir günde ilaç gibi hayati



bir ürünün ödeme kurallarını değiştiren bu otorite anlayışını kamuoyunun vicdanına havale ediyoruz. Bu uygulamadan bir an evvel geri dönüşünü bekliyoruz. Sistem mevcut hali ile kalırsa, antibiyotikten, kalp ilaçlarına, ağrı kesicilerden, tansiyon ilaçlarına ve hatta çocuk ilaçlarına kadar birçok ilaç, geçici karekodlu olduğu için SGK tarafından ödenmeyecektir. Dolayısıyla hastalarımız bu ilaçları ancak, bedelinin tamamını ödeyerek alabilecekler. Hastalarımızı ilaçsız bırakacak bu uygulamayı, en kısa sürede yargıya taşıyacağız."

Görevini kötüye kullanan başhekimce ceza

Hekim Postası

Onkoloji Hastanesi'nde Onkoloji Kliniği'nde şef yardımcısı olarak çalışırken, Numune Hastanesi'ne gönderilen ve mahkeme kararıyla geri dönen Bektaş Kaya, dönemin başhekimce Cebrail Şimşek tarafından hastanenin Ahmet Andıçen bölümünde

görevlendirilince mahkemeye başvurdu. Görevlendirmenin hizmetin gereklerine uygun olmadığını ve mahkeme kararının etkisizleştirilmek istendiğini savunan Kaya, Şimşek'in cezalandırılmasını talep etti.

Davayı karara bağlayan Ankara 7. Asliye Ceza Mahkemesi, Şimşek'in sabit olan görevi kötüye kullanma su-

çundan 10 ay hapis cezası ile cezalandırılmasına hükmetti. Mahkeme, hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına karar verirken, beş yıllık denetim süresi içerisinde kasten yeni bir suç işlemediği takdirde açıklanması geri bırakılan hükmün ortadan kaldırılarak davanın düşmesine karar verileceğini bildirdi.

Hekimlerin askerlik görevi mesleklerinin icrası olarak sayılmalı

Hekim Postası

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, sivillerin askerlik görevleriyle ilgili yasa tasarıları tartışmaları ile ilgili olarak Milli Savunma Bakanı Vecdi Gönül'e bir mektup gönderdi. Bilaloğlu, hekimlerin askerlik görevinin mesleklerinin icrası olarak devam ettirilmesinin uygun olacağını belirterek, TTB olarak bu konuda pratik öneriler sunabileceklarini bildirdi. Mektupta şöyle denildi: "Bilindiği gibi hekimler altı yıllık tıp fakültesini 24-25 yaşlarında bitirdikten sonra meslek yaşantıları başlamakta ve devamında kimi zorunlu hizmetlerle kesintiye uğramaktadır. Bunların başında mevcut

hükümetin yürürlüğe soktuğu mecburi hizmet uygulaması gelmektedir. Türkiye'de sadece hekimler için uygulanan bu durumun yanı sıra askerlik uygulaması bir diğer zorunlu hizmet olarak karşılına çıkmakta ve mesleki yaşamlarının ve yaşamlarının planlanması 30'lu yaşlara kadar sarkmakta; uzmanlık vb. gerekçelerle ertelendiğinde ise hekimler her iki zorunlu görevi 30 yaşın sonrasında önlerinde bekliyor bulmaktadırlar. Türk Tabipleri Birliği hekimlerin askerlik görevinin mesleklerinin icrası olarak devam ettirilmesinin uygun olacağı düşüncesindedir. Son olarak halen askerlik görevini yapan meslektaşlarımızın kısa süre içerisinde eğitimini ala-

mayacakları açık olan bu görevde çatışma bölgelerinde, en sıcak noktalarda görevlendirilmesinin herhangi bir yararın ötesinde çok sakıncalı olduğu kanaatindeyiz."

Sağlık Bakanlığı'ndan taslak

Öte yandan tıp fakültelelerinden mezun olur olmaz 200 ile 500 gün arasında mecburi hizmet zorunluluğu bulunan doktorların bu süre bitirmesi vatani görevini yetine getirmesi için Sağlık Bakanlığı harekete geçti. Sağlık Bakanlığı Milli Savunma Bakanlığı'na bir taslak sundu. Taslakta, yeni mezun olan doktorların mecburi hizmetleri bitinceye kadar askere alınmaması isteği yer alıyor.

Tıpta Uzmanlık Sınavı

Zafer Kimyonok

2009 yılı haziran ayının sonunda Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin mezuniyet töreni yapılmıştı. Tören alanında davetliler özellikle aileler yer bulabilmek için iki üç saat öncesinde heyecanla, telaşla yerlerini alıp, gece gündüz demeden maddi, manevi destekleriyle omuz verdikleri, kıvançları olan çocuklarının diploma törenini bekliyorlardı. Daha sonra üniversite rektörleri, dekanlar, eski ve yeni hocalar protokoldeki yerlerini almış akabinde tören başlamıştı. Öğrenciler, yüzlerinde mutlu gülümsemeyle, gururlu ve muzaffer edasıyla üzerlerinde pelerin ve kepleriyle ikiye kişilik sıra halinde tören alanına girerek kendileri için ayrılan yerlere oturmıştı.

Diploma töreninde; okul birincisi uzunca konuşmasında, öğretimdeki ve uygulamadaki kimi yanlış uygulamalara dikkat çekmiş, arkadaşları da bu haklı çıkışa alkışlarla destek olmuştu. Diğer konuşmacılardan sonra hocalardan kürsüye davet edilenler, adları okunan öğrencilere sırayla diplomalarını veriyor, öğrenciler de aldıkları diplomalarını kürsünün önünde ellerini havaya kaldırarak hocalarını, ailelerini selamlıyorlardı... Bu selamlamalar bana Roma dönemindeki gladyatörleri, yenilmeyen dövüşçü Spartaküs'ü anımsatmıştı. O gladyatörler de dövüşerek, mücadele ederek en iyi şekilde yetiştikten sonra arenaya çıkıyor, kendinden geçmiş seyircilerin, kral ve şürekasının önünde rakiplerini yendikten sonra kılıçlarını kaldırarak zaferlerini ilan etmiyorlar mıydı? Bu öğrenciler de kuşkusuz birer Spartaküs'tü. Çünkü çocukluklarından itibaren yıllarca gece gündüz çalışarak, yüz binlerce öğrenci arasından sıyrılarak dershanelerde başarılı olmuş okullarından en iyi derecelerle mezun olarak bu aşamaya gelmiş ve platforma çıkmışlardı... Şimdi önlerinde, kılıçlarını saplayacakları zaferlerini taçlandırarak TUS kalmıştı. Ama bunu başaracakların sayısı ne yazık ki az olacaktı, sistem böyle işliyordu... Bu durum kimilerinde tedirginlik, endişe yaratıyordu!

Kızım Evrim Kimyonok da Spartaküs'lerden biri idi. O da diplomasını hocasından alınca havaya kaldırıp sallamak suretiyle herkesi selamlayacak şekilde platformu dolanmıştı. Her zaferin ardından yaşanan mutluluk ve eğlence ile gece bitmişti. Ama kimilerine mutluluk daim olmayabiliyordu! Törenden bir ay sonra kızım yüksek ateş şikayetiyle mezun olduğu tıp fakültesi hastanesine yatırılmıştı. Birinci haftada tanı konamamış yoğun bakıma alınmıştı. Gladyatörümüz tökezlemişti... Yatırılışından yoğun bakıma alındığı bir haftalık sürede, hocaları da dahil kimse rahatsızlığımı ciddiye almamıştı. Hatta hafta sonunda son bulacak TUS'a başvuru tarihinde ayağa kalkacağına inanılıyordu. Yoğun bakıma alınca için ciddiyeti anlaşılmsı, fakülteden onlarca arkadaş; kimi e-mail ile kimi telefonla, kimi sms ile, kimi internet üzerinden ihtiyaç olan kanın tedariki için çağrı yapmıştı.. Eş, dost, akraba, meslektaş, sendikacı, işçi, öğrenci, esnaf v.s. yüzlerce kişi işini gücünü bırakmış kan vermek için Hacettepe Kan Merkezi'ne koşmuştu...(Hepsine şükranlarımı sunarım)

Dahiliye yoğun bakım ünitesinin bekleme odasında, koridorda, arkadaşları, bizler, akrabalar, dostlar öbek öbek toplanıp kimi dua ediyor, kimi açılan deftere duygularını döküyordu... İnternette 'uyan tosbaa Evrim'sayfası arkadaşlarımızın açılmışı tanış olamayan, çocukluk arkadaşları, pozitif enerjilerini veriyor umudumuzu güçlendiriyor, Evrim'in bunun üstesinden geleceğine inanıyorduk. TUS'a az bir süre kalmasına rağmen arkadaşları hastaneden ayrılmıyor bir oraya bir buraya koşturuyordu. Böylesine önemli bir sınavda genç doktorlar, bir başka sınavda hayati karar vermek durumunda kalmıştı.Ya gidip ders çalışacaklar yada Evrim 'e destek olmak için kalacaklardı. Biliyorlardı ki 'her seçim bir kaybediştir' çoğu TUS'da kaybetmeyi göze alarak hayata tutunmaya çalışan Evrim'in yanında yer almıştı... (Onurlu davranışlarından dolayı buradan teşekkür ederim)

Nitekim yoğun bakıma alındığı altı gününde Evrim gözlerini açmış yiyecek bir şeyler istemişti. Sevinçten gözyaşlarımızı tutamamıştık. İki üç gün sonrasında da dahiliye servisine çıkarılmıştı. Kısa sürede kendini toparlayınca tüm arkadaşlarına hem teşekkür etmiş hem de TUS'da başarı dilemişti.

2009 yılı Eylül'ün 13'ünde yapılan Tıpta Uzmanlık Sınavı'ndan çıkan(Ankara dışından da) gelen bütün arkadaşları Evrim'i evde ziyaret ettiler. Şakalaşmalar... Tazelenen anılar, espriler... Kahkahalar yükselmiş, sohbet gece yarısına dek sürmüştü. Duyduğumuz son kahkahalarıydı... Bir hafta sonrasında yeniden yoğun bakıma alınmıştı. 2009 yılı 28 Eylül'de hayat bizi TUŞ etmişti!.. Tökezleyen Spartaküs'ümüz yenilmişti! Seni çok özleyorum Spartaküsüm...

Asistan hekimlerin sorunları dayanılmaz halde

Ankara Tabip Odası Asistan Hekim Komisyonu olarak eğitim araştırma hastanelerinde görev yapan iki asistan arkadaşımızla asistanlık süreci ve sorunları üzerine röportaj gerçekleştirdik. Bu röportajda isimlerinin yayınlanmasını istemeyen hekim arkadaşlarımızın bu isteklerinin de aslında asistan hekim sorunlarının bir parçası olduğunu düşünüyoruz ve röportajımızda arkadaşlarımıza doktor bey ve doktor hanım olarak hitap ediyoruz.

Hekim Postası

- Doktor bey bize çalışma koşullarınızı, çalışma saatlerinizi ve baktığınız hasta sayısını değerlendirebilir misiniz?

Cerrahi bir klinikte asistan olarak görev yapmaktayım. Bu soruya cevap verirken ilk olarak

servisten başlayabilirim. 18 yataklı olan kliniğimizde yeni gelen asistan ilk olarak servis işlerine bakar. Yapması gerekenler; yeni yatan hastaları hazırlamak, pansuman yapmak ve en önemlisi de uzmanların ya da klinik şefinin işlerini görmektir. Başlangıçta kulağa pek sorun olacakmış gibi gelmeyen bu işleyiş aslında oldukça yıpratmaktadır. Asistanlar sabah 06:30-07:00 gibi serviste olurlar. Pansumanlar açılır, vizit yapılır, vizit sonrası günlük orderlar ve ilaç istemleri yapılır. Hasta fotoğrafları çekilir ve pansumanlar kapatılır. Yeni yatan hastalar hazırlanır. Yeni hasta yatarken fotoğraflarını, hasta bilgileri alınır ve cerrahi için gerekli işlemleri yapılır. Tabii tüm bu işlemlerin arasında uzmanların ve şefin istekleri de olur ve yerine getirilmesi öncelik gerektirir. Uzmanların ve şefin odası daha ulaşılmaz olduğu için servis ile ilgili her sorunu ilk göğüsleyen servisteki asistan hekim olur. Memnuniyetsiz hastalar, işleyiş ile ilgili problemler, hemşireler, personel derken öğle yemeği vakti çoktan geçmiş olur ya da sansınız varsa ucundan yemeğe yetişir yersin. Öğle arası gibi bir kavram yoktur asistanlar için. Ama çalışma saatlerine bakacak olursak orada koskoca bir saatlik bir öğle arası vardır, hiç kullanılmayan. Yarın için ameliyat listesi hazırlanır, anesteziye danışılır. Bu koşuturmaca saat 16:00'a kadar devam eder. Bu saatte gün içinde sadece istekleri için ortaya çıkan uzmanla vizit için hazırırlar. Vizit sonrası son istekler yerine getirilir, asistan viziti yapılır ve eğer nöbetin yoksa eve gidilecektir. Saat 18:00 olmuştur ve hastane de toplam 11 saat geçirilmiştir.

İşin içine nöbet girdiğinde ki u saat 17:00-18:00'dan başlayıp sabah 07:00'da biter. Bu da toplam 13 saat yapar. Nöbet sonrası yaşam devam eder ama artık işkencedir yaşananlar. Bu periyotta 11 saat sürer ve toplam 35 saatlik bir maraton bitmiş olur. Tüm bunları bu kadar detaylı anlatmamın ana nedeni şudur; tüm bunları serviste kalan ve üniversiteden yeni mezun olmuş asistan yapar. İşin bir tuhaf yanı da yavaş yavaş bu durum kanıksanır. Zaten pek bir itiraz hakkın da yoktur. İtiraz edersen herkesin bu yollardan geçtiği, bunun normal bir süreç olduğu, gelecekte burada çekilen zorlukların yararının olacağı anlatılır. Hatta daha da ileri gidilir ve bunun geçici bir süreç olduğu, benden sonra gelecek olan asistan arkadaşının bu görevleri devir alacağı ve böylece daha mutlu olacağını müjdelendir. Çömez asistan kıdemlenince polikliniğe gider. Aslında işler poliklinikte de pek farklı değildir. Cerrahi bir bölüm asistanı poliklinikte gelen hastalara doktorluk hizmeti verir. Fakat sadece doktorluk yapmaz. Poliklinikte, sekreter ve pansumancısı da aynı zamanda. Kapının önünde bağışmalar ve sıra kavgaları başlar. Herkes homurdanır, giren hasta çıkmıyor diye. Kimse düşünmez içerideki bir kişinin neden hem doktorluk hem sekreterlik hem de pansumancılık yaptığını.

- Peki Doktor Bey, asistan hekimlik süresince yeterli eğitimi alabiliyor musunuz?

Hastanede geçirdiğiniz 11 ya da 35 saat sonrasında evinizde olursunuz. Kalan süreçte makale çevirmeniz ya da seminer hazırlamanız istenir. Bu da işin ironik yönüdür. Eğitim göstermeliktir aslında. Asistan çalışarak öğreniyordur zaten.

- Sizce asistan hekimlerden beklenen nedir?

Tam bir itaat ile istenilen işleri yerine getirmesidir. Pek sorgulama yapması istenmez, asistan hekim hayattan o kadar kopar ki yirmili yaşlarını haybeye harcadığını fark edemez bile.

Röportajımıza doktor hanım ile devam ediyoruz...

- Doktor hanım bize çalışma koşullarınızı, çalışma saatlerinizi ve baktığınız hasta sayısını değerlendirebilir misiniz?

Eğitim araştırma hastanelerinde dahili bir klinikte asistan hekim olarak görev yapmaktayım.

Aslında tamamen hizmet hastanesi olarak çalışmaktayız. Poliklinikte hasta yoğunluğunu azaltmak, kapıda kavga çıkmasını önlemek için hastalarımızı tam anlamıyla değerlendirmeden, araştırmadan, dosya düzeniyle takip edemeden çalışmaya programlanmış durumdayız. Her ne kadar bu düzeni ilk başta istemesek de daha sonra bu çarkın dönmesine katkıda bulunmak zorunda kalıyoruz.

- Asistanlık süresince aldığınız eğitimi yeterli buluyor musunuz?

Kesinlikle yeterli bulmuyorum. Klinik şefi, şef yardımcısı ya da uzmanlarımız alacağımız

eğitim yerine ay sonlarındaki performanslarıyla daha çok ilgileniyorlar. Ancak kendi çabalarımla, araştırmalarımla bir şeyler öğreniyorum. Bu durum kendimi yetersiz hissetmemeneden oluyor. Çünkü klinik deneyimin, hastaya yaklaşımın ve ayırıcı tanının çok önemli olduğunu düşünüyorum. Fakat branşım nedeniyle bunları öğrenebileceğim poliklinikte neredeyse her zaman tek çalışıyorum. Ayrıca eğitici durumdaki hocalarımızın ve uzmanlarımızın yeterli donanımda olduğunu düşünmüyorum. Hocalarımızın ve uzmanlarımızın sonuçlarından kaygı duymayacağımız, adaletli bir sınav ile belirlenmesi gerektiğini düşünüyorum.

- Sizce asistan hekimlerden beklenen nedir?

Tabi ki bu sistemi sorgulamayan, sadece hizmet vermeye programlanan, ucuz işgücüsünü sağlayacak bir hekim popülasyonu oluşturması.

İnsancıl çalışma koşulları talep ediyoruz!

Ankara Tabip Odası Asistan Hekim Komisyonu

"Hekimlik sanatı" olarak öğrendiğimiz, dikkat ve özenle yerine getireceğimize yemin ederek başladığımız mesleğimizin gereklerini, maalesef ne bizim istediğimiz ne de hastalarımızın umduğu gibi yerine getirebiliyoruz artık. Uygulanan sağlık politikası temel hak olarak kabul edilen sağlığı satın alınabilir bir hizmet olarak yürütmeye; azami dikkat ve özenle çalışması gereken, kendini bilimsel alanda sürekli geliştirmesi gereken hekimi ise bu özelliklerini göz ardı ederek sadece kar sağlayacak hizmeti yürütecek iş gücü olarak görme ve gösterme eğiliminde. Bu yaklaşıma dayanılarak verilen hizmetin kalitesi giderek düşmekte; fakat halka "sınırsız, şartsız sağlık hizmeti" adı altında sunulmakta. Sunulmaya çalışılan sınırsız hizmet ise sınırlı sayıda hekimi ağır çalışma koşulları altına sürüklemekte.

Eğitim almaya çalışan, branşlarında izleyecekleri yolu öğrenmek için çaba harcayan asistan hekimler bu koşullarla en fazla karşılaşan grup olarak karşımıza çıkıyor. Günümüz ve ülkemiz şartlarında bir asistan hekim günde 100 ile 150 poliklinik hastası muayene ediyor veya yataklı bir serviste 20 hasta takip ediyor, ardından gece nöbeti tutuyor ve ertesi gün tekrar aynı çalışma koşulları ile güne devam ediyor. Cerrahi branşlarda bu döngü ayda 10-15 nöbet ile tekrarlanıyor. Yine tüm bu şartlar nedeniyle bir hasta muayenesine 3 ile 5 dakika ayrılabilir ve bu süre zarfında hızlı ve doğru karar verme kaygısına düşülmüyor. Fakat yorgunlukla devam edilmek zorunda kalan çalışma süresi boyunca hiç de istemediğimiz şekilde hata riski önemli oranda artıyor. Hatta bu hatalar medyada kimi zaman karalama malzemesi kimi zaman ise kara mizah olarak boy gösteriyor. Avrupa Çalışma Süresi Direktifi sağlık çalışanları için haftalık çalışma süresini 40 saat, fazla çalışma süresini ise en fazla 8 saat olarak belirlemişken ülkemizde ise bir asistan hekim aralıksız 33 saat çalışabiliyor, haftada ise 80-100 saat çalışıyor ve ayda 350 saat fazla mesai yapıyor. Bunlarla savaştan asistan hekim normal bir insanın sosyal yaşam koşullarından çok uzak, etrafında olup bitenden, gündemden bihaber şekilde, nasıl eğitim alabileceğini sorgular bir halde, azalmış iş performansı ve iş memnuniyetsizliği ile gününü kurtarmaya çalışıyor.

Çalışma saatlerimizin, iş yükümüzün, sorumluluğumuzun son günlerde katlanarak artması yorgunluğumuz ile doğru sağlık hizmeti verme çabamız arasında verdiğimiz savaşı doğurdu. Eğitim alma uğruna katlandığımız bu zorluğa, artık insanüstü bir çaba gerektirdiğinden çoğumuz bir çözüm bulma çabasındayız. İlk adımı ise 27 Kasım 2010'da İstanbul Tabip Odası, 100 asistan hekimin katıldığı "nöbet ertesi izin" yürüyüşü ile attı. Yürüyüşte "33 saat aralıksız çalışmaya hayır", "Yerli, yabancı farklı değildir, asistan hekimler köle değildir", "Sağlık hakkı satılmaz", "Herkesin sağlık, güvenli gelecek", "İnsanca mesai, standart eğitim" "Nöbet ertesi izin hakkımızdır" sloganları ile tüm asistan hekimlerin sorunları dillendirildi. Asistan hekimlerin öncelikli görevlerinin eğitim almak iken, eğitimin giderek azaltıldığı ve çalışma saatlerinin artırıldığı ve tüm sorumluluğun asistan hekimlere bırakıldığı üzerinde duruldu. Çözüm önerilerinde "uzmanlık eğitimi veren tüm kurumların, tabip odalarının, uzmanlık dernekleri ve asistan temsilcilerinin katılımıyla eğitim ve hizmet dengesi gözetilerek yeniden yapılması; uzmanlık eğitiminin standardize edilmesi; tüm sağlık hizmetlerinin parasız ve eşit olarak sunulması ve basamaklı hizmet sunumuna geri dönüşler hizmet kalitesinin artırılması; hekimlerin çalışma sürelerinin günde 8 saati, haftada 40 saati geçmemesi, fazla çalışma süresinin 16 saat ile sınırlandırılması, her 8 veya 10 saatlik çalışma periyodu arasında en az 11 saatlik dinlenme süresinin olması; yabancı asistan hekimlere de ücret ve sosyal güvence hakkı verilmesi" yer aldı. Asistan hekimler ve tıp eğitimine ilişkin sorunlara 10-12 Aralık tarihleri arasında yapılan 16. TUEK (Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurultayı) toplantısının 2. gününde de günümüz örnekleri ile değinildi. Bu örnekler yıllardır eğitim verilmeyen kimi eğitim ve araştırma hastanelerinin, sadece 2 asistan hekimin sorumluluğunda yürütülen bazı bölümlerin, mobbinge maruz kalan asistan hekimlerin, yabancı asistan hekimlerin yaşadıkları problemlerin örnekleri olup kalıcı çözümler üretilmesi yolunda adımlar atıldı.

Ankara Tabip Odası olarak biz de bu konuda duyarsız kalmamayı yeğledik ve İstanbul Tabip Odası'nın başlattığı haklı mücadelenin devamını getirmeyi planlıyoruz. Asistan hekimler olarak mesleğimize, verdiğimiz sağlık hizmetine, düzgün ve kaliteli bir sağlık hizmeti vermeyi istediğimiz hastamıza saygı gösterilmesini istiyoruz. İnsancıl çalışma koşulları ve eğitimin hakkımız olduğunu hatırlatmak istiyoruz. Bu haklı mücadeleye tüm asistan hekimlerin katılımını bekliyoruz.

güncel

Siz muayenehanelerin standartlarıyla uğraşın, standartta uygun olmayan hastanelerinizi öldürsün!

Hekim Postası

Muayenehanelere "Tam Gün" avarı getirerek, muayenehanelerin fiziki şartlarını belirleyen bir yönetmelik yayımlayan Sağlık Bakanlığı, aynı gayreti bugüne kadar hastaneler için gösterseydi, Mersin Barosu'na kayıtlı 38 yaşındaki avukat İzzet Çiçek ölmeyecekti.

İzzet Çiçek 24 Aralık 2011 tarihinde rahatsızlanarak Mersin Devlet Hastanesi'ne kaldırıldı.

Ertesi gün tekerlekli sandalye ile tuvalete giden Çiçek, burada fenalaşarak yere yığıldı. 10 dakika boyunca içeride mahsur kalan ve klozet ile kapı arasına yığılan Çiçek, daha sonra yapılan tüm müdahalelere rağmen kurtarılamadı.

Kapı dışarı açılıyorsa kurtarılabilir

1 metre 90 santimetre boyunda ve 90 kilo ağırlığında olan Çiçek'in düştüğünü fark eden babası kapıyı açmak istedi. Başaramayınca görevlilerden yardım istedi. Tuvalete gelen görevliler, avukatın klozet ile kapı arasında bulunması nedeniyle kapıyı açamadı. İki görevli, kapının üst camını kırıp buradan içeri girerek Çiçek'i kapının arkasından çekip, dışarı çıkarttı. Yaklaşık 10 dakikalık çaba ardından dışarı çıkartılan Çiçek, götürüldüğü acil müdahale odasında 1 saat süren kalp masajı ve tıbbi müdahaleye karşın kurtarılamadı.

Oğlunu yaklaşık 10 dakikada tuvaletten çıkarabildiklerini anlatan Çiçek'in babası ise "Oğlum kapı ile klozet arasına düşmüş. Tuvaletin küçük, hem de kapının içeri doğru açılması çok zaman kaybettirdi. Benim yüreğim yandı, dağ gibi yavrumu kaybettim. Ne olur bu hastane kapılarını bu tür olaylar düşünülerek yapılınsın."

Hasas olmanız yemedi

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan açıklamada ise "hastanelerde kapıların dışarı açılmasının, üzerinde titizlikle durulan ve hasta güvenliği açısından ciddiyele değerlendirilen bir konu" olduğu belirtildi. Açıklamada şöyle denildi: "Hastane mimarisine ilgili gelişmeler süreklilik arz eden ve Bakanlığımızın yürüttüğü Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde, üzerinde hassasiyetle durulan önemli bir husustur. Hastane mimarisinde, diğer unsurlar yanında merkeze alınan konu hasta güvenliğidir. Kapıların dışarı açılması, üzerinde titizlikle durduğumuz ve hasta güvenliği açısından ciddiyele değerlendirdiğimiz bir konudur.

Bu gereklilik, özel hastaneler yanında yeni yapılan ve tadilata alınan bütün kamu hastanelerinde zorunlu olarak uygulanmaktadır. Tadilat ya da tamamen yenilenme programı kapsamında olmayan kamu hastaneleri için de kapıların dışarı açılmasıyla ilgili çalışmalar sürdürülmektedir."

Doğumevinden cinsiyet yasağı

Hekim Postası

Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlık Eğitim ve Araştırma Hastanesi, anne adaylarına erkek bebek baskısından dolayı bebek cinsiyetlerini doğuma kadar söylemelerini yasakladı. Başhekim Dr. Leyla Mollamahmutoğlu, "Hastanemiz bahçesinde bu olay yüzünden yaşanan bıçaklama olayının ardından anne ve bebeklerin güvenliği için 'cinsiyet söyleme' yasağı getirdik" dedi. Dr. Mollamahmutoğlu, özellikle bebek cinsiyeti konusunun hâlâ Türkiye'nin her bölgesinden gelen hastalar için en önemli konular arasında yer aldığını söyledi. Bazen anne-babaların bebeğin sağlığından daha çok cinsiyetine odaklandığını belirten Dr. Mollamahmutoğlu, "Her çeşit hasta geliyor. Bazı ailelerde, çocuğun cinsiyetini öğrendikten sonra anne adayını dışlama veya aile içi şiddet olabiliyor. Ataerkil bir ailede 3. kez kız çocuğunun olacağını öğrenmesi ailede deprem etkisi yaratabiliyor. Bu nedenlerle hastalara cinsiyet söyleme yasağı getirdik" diye konuştu.



Bebeğin cinsiyetini açıklamadıkları için hem hastaneye hem de Sağlık Bakanlığı'na çok sayıda şikâyet mektubu geldiğini belirten Başhekim Dr. Mollamahmutoğlu, "Tabii ki biz de açıklamak isteriz. Akli başında ebeveynler için bebeğin cinsiyetini öğrenmeleri en doğal hakları. Ancak, kimin nasıl tepki vereceğini bilemiyoruz. Yüz kişide sorun olmuyor, yüz birinci de sorun oluyor. Bizim için cin-

siyet değil annenin ve bebeğin güvenliği önceliklidir. Ayrıca herkesin ruh sağlığının da iyi olduğunu söyleyemeyiz. Bazen anne kayınvalidesiyle kontrole geliyor, karnı burnunda kadın ayakta kayınvalidesi oturuyor. Bunun coğrafi bölgeyle ilgisi yok, Edirne'den Diyarbakır'a kadar hastamız var. Münferit olaylar ancak bebekler için risk alamayız" dedi.

Kapatılan hastanelere halk tepki gösteriyor!

Eskişehir'de Tepebaşı ilçesi halkı kapatılan Zübeyde Hanım Kadın Doğum Anne ve Çocuk Sağlığı Hastanesi'nin tekrar açılması için İl Sağlık Müdürlüğü'ne yürüdü. 01 Kasım 2010 tarihinde Zübeyde Hanım Kadın Doğum, Anne ve Çocuk Sağlığı Hastanesi kapatılmış ve ilçe halkı tarafından durum tepkiyle karşılanmıştı. İlçe halkı, geçtiğimiz Aralık ayında hastanenin tekrar açılması taleplerini dile getirmek için İl Sağlık Müdürlüğü'ne yürüdü. Yürüyüş boyunca halk, "Sağlık haktır satılamaz", "Hastaneler halkındır kapatılamaz", "Hastanelerimiz satılamaz" sloganları atıldı. İlçe halkı adına basın açıklamasını okuyan Şirintepe Mahallesi Muhtarı Nurten Kahraman, Zübeyde Hanım Kadın Doğum, Anne ve Çocuk Sağlığı hastanesinin kapatılmasının ardından anne ve çocuk sağlığı üzerinde sorunlar yaşadıklarını belirtti ve Zübeyde Hanım Hastanesi'nin anne ve çocuk sağlığı bölümünün yeniden açılmasını istedi.



Oy çokluğuyla asgari ücreti açlık sınırının altında tuttular

Asgari Ücret Tespit Komisyonu 2011'de geçerli olacak asgari ücreti tespit etti. Asgari ücret yılın ilk altı ayı için yüzde 4.7, ikinci altı ayı için yüzde 5.1 oranında artırıldı. Asgari ücrette 2011'deki ortalama artış yüzde 10.1 olacak. Buna göre, asgari ücret 16 yaşından büyükler için 1 Ocak 2011'den itibaren brüt 796.50, net 629.96 lira olacak. Asgari ücret yılın ikinci yarısında ise 16 yaşından büyükler için brüt 837 lira, net 655.57 lira olarak uygulanacak.

Asgari ücret 16 yaşını doldurmamış işçilerin için ise yılın ilk yarısında brüt 679.50, net 546.20 lira olarak belirlendi. Yılın ikinci yarısında ise 16 yaşını doldurmamış işçiler için asgari ücret brüt 715.50, net 571.97 lira olarak uygulanacak. Asgari ücret zam oranı hükümet ve işveren kesimi tarafından oy çokluğu ile kabul edildi. Komisyon da işçi kesimini temsil eden Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu ise muhalefet şerhi koyarak asgari ücret zam oranını yeterli bulmadığını belirtti.

Türkiye'de 6 milyon insan taşeron kışkıracında

DİSK Araştırma Enstitüsü'nün yaptığı araştırmaya göre Türkiye'de 6 milyon insan iş güvencesinden yoksun bir şekilde taşeronlar eliyle çalıştırılıyor. Araştırmada, taşeronlaştırmanın son 30 yılda tüm dünyada ve ülkemizde yaygın bir şekilde uygulandığı, son 10 yılda ise başta sağlık alanı, yerel yönetimler, enerji gibi alanlarda daha da artan oranlarda hayata geçirildiği vurgulanıyor. Taşeronlaşmanın hızla yaygınlaştığı alanlardan biri de sağlık. Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde hemşire, radyoloji teknisyeni, laborant, tıbbi sekreter, hastabakıcı gibi sağlık emekçisinin yapılan ihalelerle taşeron şirketler aracılığı ile çalıştırıldığını, üniversite hastaneleri ile birlikte kamu sağlık kurumlarında çalışan taşeron sağlık işçisi sayısının 150 bine yaklaştığını söylüyor. Araştırmada, taşeron çalıştırmanın, sağlık emekçilerinin başta iş güvencesi olmak üzere kıdem tazminatı, yıllık izinler, fazla mesailer gibi kazanılmış tüm haklarını ortadan kaldırmayı hedeflediğine dikkat çekiliyor.

güncel

Yoksul hastalara borç senedi imzalatılıyor



Hekim Postası

SES İzmir Şubesi, herhangi bir sosyal güvencesi olmayan vatandaşlar ile çocuklarının tedavi olabilmek için borç senedi ve icra tehdidi ile karşılaştıklarını ve birikmiş zorunlu sağlık sigorta primini ödemek durumunda olduklarını belgelerle kamuoyuna açıkladı.

SES Şube Başkanı Ergün Demir, hükümetin, "18 yaş altındaki tüm çocuklara sağlık hizmetleri ücretsiz verilecek! Primini ödeyemeyen ve sosyal güvencesi olmayan vatandaşlara sağlık hizmeti devlet tarafından ücretsiz verilecek! Hastanelerde hiç kimse rehin kalmayacak ve hastalara senet imzalatılmayacak!" şeklindeki vaatlerini hatırlattı, ardından da bu iddiaları yalanlayan belgeleri açıkladı. Demir'in açıkladığı belgelere göre, sosyal güvencesi ve ödeme gücü olmayan vatandaşlar ile çocuklarının sağlık hizmeti alabilmeleri için borç senedi imzalaması gerekiyor. Ardından da ödenmeyen borçlar için icra takibi yapıyor.

Ne yapıyorlar?

1) Sosyal güvencesi ve ödeme gücü olmayan vatandaşlar ile 18 yaş altındaki çocuklarının sağlık hizmetleri alabilmeleri için borç senedi imzalamaları gerekmektedir. Ve ardından ödenmeyen borçlar icra takibi başlatılmaktadır!

2) Hastanelere başvuran sosyal güvencesi olmayan vatandaşlara önce kimlik testi yapılmakta ve bilgilendirme formu doldurulmakta ve ardından tüm uygulama için ücret alınacağına ilişkin bilgilendirme yazısı imzalatılmaktadır.

3) SGK, herhangi bir sosyal güvencesi ve ödeme gücü olmayan vatandaşların adreslerine bir yazı göndermekte ve sağlık hak sahipliğine kavuşabilmeleri için, yazının alındığı tarihten bir ay içinde; yeşil kart birimlerinde gelir testi yaptırılmaları ve SGK'na müracaat etmeleri gerektiğini bildirmektedir.

4) Yeşil kart bürolarına müracaat edip gelir testinden geçen vatandaşlardan SGK'na tescil işlemi yaptıranlar aylık 30 TL, gelir testi yaptırmadan doğrudan SGK'na başvuranlar aylık 182 TL, ödeme karşılığında sağlık hizmetlerinden faydalanabileceği belirtilmektedir.

5) Sosyal güvencesi ve ödeme gücü olmayan vatandaşların 18 yaş altı çocukları hastalandıklarında muayene olabilmek için başvurdukları hastanelerde tedavi giderleri devlet tarafından karşılanmamaktadır. Sağlık sunucuları tarafından tedavi giderlerinin ve tedavi bedeli tutarının borç imzası yazılı olarak alınarak aileler tarafından ödenmesi istenmekte, tahsilat makbuzu kesilerek ücret alınmaktadır.

6) Sosyal güvencesi ve ödeme gücü olmayan vatandaşların gereksinimi karşılamak üzere ve hakkı olan sağlık hizmetine ulaşabilmeleri için başvurdukları hastanelerde muayene, tetkik, ameliyat giderleri gibi tedavi masrafları için hastalara imzalatılan borç senetleri muhakemet müdürlüğünce icra işlemleri yoluyla tahsil edilmeye çalışılmaktadır.

Hekimin elleri hüneridir! Çekin ellerinizi hekimin ellerinden!

*-Diyarbakırdan kanserli bir kadın,
60'larında,
ve kadife bindallılarıyla
bir hastane odasında.
Biyopside.*

*O bal gibi biliyordu kanser olduğunu.
Ama biz bilmiyorduk işte...
Israrla adını koymaya çalışırken hastalığının,
Kemiğini gıcırdata gıcırdata
Bir parça kopartırken iliğinden;
Kanser olup olmadığını kanıtlamak için...*

*Elimi tuttu,
Deyiverdi:*

Elin kuş olsun uçsun
İlmin arşa değsin
İşin rast gitsin oğul!
İlmin elin, elin canımdır
Benim askerde bir oğlum,
İki de kızım var daha everecek.

Dr Selçuk Dağdelen
Hacettepe, 1999.

Bu yaşanmış bir hikayedir. Bizim böyle hastalarımız vardı. Hekimliğin bir hüner olduğuna böyle böyle inandık. İyi hekim olmanız için, sadece doğru tanı koymanız yetmez, doğru ilaç verseniz de kar etmez! İyi bir hekim olmak istiyorsanız, önce iyi insan olacaksınız der durur hala İskender Hocam (Sayek) mesela! Hatta yetmiyor, güzel hekimler olacağız. Hekimin elleri güzeldir mesela! Hüner böyle bir şeydir. "Hekimlik sanatı" demiyorum ben, "hekimlik hüneri" diyorum! Sanattan çok sihre yakın bulurum çünkü hekimliği! Bizler bu fikre nasıl kapıldık? Fildişi kulelerde, elit profesörlerin doldurduğuna mı geldik? Hayır! Hatta bilakis, onlar ekseriyetle kanita dayalı tıbbi anlatıp durdular. Profesyonelleşin dediler. Profesyonelleşmek için didinip durduk. Ama asıl cevap, yukarıdaki yaşanmış hikayemdir! Bizi asıl hastalarımız besledi, bir erik ağacını sular gibi büyülediler. İlham aldığımız hocalarımız da aslında aynı ırmaktan besleniyordu. İyi gelmek! Mümkünse hastalanmasını önleyerek, hastalanmışsa hastalığını yok ederek, olmadı; acısını dindirerek bir insana iyi gelmek; bize de iyi geldi. Ondandır burada oluşumuz, hırçınlığımız da ondan! Kelaynak kuşları gibi kaldık. Çekin ellerinizi hastanın cebinden diyorlar, biz elimizi hastanın kalbine koyarız, cebine değil. Bizim muayenelerimiz apekten başlar, elimizi önce hastanın kalbine koyarız, sonra kalbini dinleriz! Hekimlerin kalbi kanadı kırıldı. Hekimlik onuruyla oynanıyor! Hekim düşmanlığı pompalanıyor. Artık böyle hastalarla karşılaşabiliyor musunuz? Hastalarımız, hekimlerinin yakalarına yapışmak için fırsat kolluyor, gereğinde hekiminin kalbine kurşun sıkırmakta tereddüt etmiyor! Nitekim bu ülkede o da olmuştur, bir hasta yakını hastasını ameliyat eden ama kurtarmayan hekimin kalbine bir kurşun sıkmıştır!

Bir hekimin mesleğine olan inancını besleyebilecek tek bir irade vardır: o da hastası! Eğer siz, halka mütemadiyen hekimleri şikayet eder durursanız, bunlar paragöz bunlara dikkat edin der durursanız, vatandaş hastaneye gelince, hekimlere şöyle bakmaya başlar: "benim her şeye hakkım var, bana randevu deme, bekletme, hemen yaz reçetemi, hemen kurtar hastamı..." N'oldü? Whipple yapacak cerrah kalmadı, by-pass yapacak cerrah bulamayabiliriz yakında, çünkü haklı olarak hekimler, dava edilecekleri, hatta darp edilip kendi hayatlarını riske atacakları zor tedavilerden zor ameliyatlardan kaçır hale geldiler. Bu mudur sağlıkta düzelmeye? Hastalarını, hekimlere düşman edip, hekimlerin mesleğine olan inancını kurutursanız, telafi edemeyeceğiniz bir boşluk silsilesi yaratırsınız. Ve o boşluk marstan hekim ithal etseniz dolmaz! Olan biten budur. Asıl acı olan da şudur ki; yapılanların hiç birisi hastalarımızın yararına değil! Ahh keşke! Ah keşke öyle olsaydı, kalpten söylüyorum, o zaman biz de peşinden giderdik tıpış tıpış! Ne yazık ki, sağlıkta dönüşüm sadece seçmen yararına, üstelik hekimlik pahasına yürütülüyor! Bize düşen; mesleki inancımızı taze tutmak için en azından, hastalarımızın yararı için, olan biteni hastalarımıza apaçık anlatmaktır. Yoksa onlar bizi kay-



Dr. Selçuk Dağdelen
ATO Yönetim Kurulu Üyesi

selcukdagdelen@yahoo.com

bedecekler, biz de mesleğimizi! Direneceğiz. Mesleğimize olan inancımızı terk etmeyeceğiz! Hekimliğin bir hüner olduğuna inanıyoruz, bizi bundan vazgeçiremeyecekler, direneceğiz! Performans hesaplarının almasını getirirler, ne gam ne keder! Çünkü bu hüneri ölçecek bir terazi henüz keşfedilemedi! Bu arada bu topraklarda bu mektubun adresi vardır ve çoktur. Lokman hekim mitini hala yaşatan bir kültürde yaşıyoruz. Gelenğinde, söylencesinde, şamanlardan Lokman hekime yüzyıllar boyu, hekiminden hüner beklemiş bir halktan bahsediyoruz. Bu halka performansın, hüner olmadığını anlatmak zorundayız, anlatabiliriz ve anlatacağız!

Böylesi kıtlık zamanlarında bizim ülkemizde bir eğilim yerleşti: Sözün bittiği yerdeyiz deyip duruyorlar. Hadi canım sen de! Senin 300 kelimeleik sözcük haznen tükenmişse, bana ne gam ne keder! Gerekiirse yeni sözcükler türetir, yeni bir dil inşa ederiz, kaldı ki biz, 300-500 kelimeleik bir dille konuşmuyoruz. 2500 yıllık hekimlik mesleğinin evrensel dilidir bu konuştuğumuz. Misal, ağrının kaç türlü ifade edilebildiğini, en iyi hekimler bilir. Ağrının öğretilmediğini, öğrenilemeyeceğini, hekimler iyi bilir. Acı var oldukça, ağıt dahil, ağlamak keza, ağrının bin türlü ifade potansiyeli sürgit çeşitlenecektir. Sözün bittiği yerdeyiz demek, acılara kör olun demektir. Kusura bakma, senin sıkıntını anlatacak sözcük kalmadı, demektir. Hadi canım sen de! Hekimler sancılarını halka anlatacaklar, öyle güzel anlatacaklar ki, halk neresinin ağrıdığını fark edecek! Biz bu işi çok iyi yaparız!

"Onlar sağırdır işitmezler, kördür görmezler" demeyeceğiz elbet, çünkü ağrı işitilirse de görülürse de vardır. Ağrılarımız, sancılarımız gerçek! Reseptörleri değil, ligandı dönüştüreceğiz, yeni bir dil yeni bir sözcük yaratacağız gerekiirse. Çünkü eninde sonunda bu ligandı bağlayacak reseptörlerle doğdu insan. ATO genel sekreterinin yeni yılı karşılarken söylediği gibi, her insanın içinde bir erdem var, bize düşen onu bulup beslemek! İktidara yakın, iktidarın hekimliğe yaptıklarını görmeyen meslektaşlarımıza da aynı dille sesleniyoruz. Her hekim, her hekimin, hekimlik ideallerini besleyip, saklı kalmış erdemleri ortaya çıkartmakla sorumludur. Bir erik ağacını sular gibi besleyeceğiz hekimlik hünerini. Kendisi de bir hekim olan sağlık bakanımızın da hekimlik ideallerini beslemek görevimiz. Neden dersiniz, muayenehaneler için değil, yine hastalarımız için... Hekimlik meslek örgütüne uzak, iktidara yakın duran hekim arkadaşlarımız size sesleniyorum, kalpten: biz hekimler olarak, bize bu iktidar(lar)ın yaptıklarını hak ettik mi? Sizce 2500 yıllık bir mesleğin mensubu, bunu içine sindirebilir mi? Diploması verilmeyen taze hekimlerin, mecburi hizmet yolu gözleyen hekim çocuklarının, mecburi hizmet yolu gözleyen hekim eşlerinin, reçetesi sayılmayan pratisyen hekimlerin, kırk yılın ardından 70'li yaşlarında üç kuruşa hala çalışmak zorunda kalan emekli hekimlerin, nöbet sonrası aralıksız çalışırken gençliğini yaşayamayan; erken yaşlanan asistan hekimlerin, radyasyon izni esirgenen radyoloji-nükleer tıp asistanlarının, SGK tarafından "default" sahtekar sayılan özel hastane hekimlerinin hesabını, hekimlik sanatının ucuzlatılıp proleterleştirilmesini, kimse sorgulamayacak mı? Hekimliğimize, hekimlik ideallerimize güveniyor, vicdan muhasebesi talep ediyorsunuz sizden! Her emek kutsaldır, eyvallah. Bizi oradan yanlışlamaya kalkmasın kimse, ama kasaplarla dönerciler, hekimlerle aynı maaşa çalışıyorsa bir ülkede, ne hükmü kalır insan yaşamının? Hadi siz bu soruları so-ramadınız, e biz de mi sormayacağız bu soruları?

Hekimler alınterinin karşılığını alacak. Yıllarca yokluk içinde ana babaların dışından tırnağından arttırdıklarıyla ömürlerinin yarısı (11 yıl temel eğitim, 6 yıl tıp eğitimi, 5-8 yıl uzmanlık-süperuzmanlık eğitimi) baba parasıyla sadece eğitimde geçen yılların, hüner saydığımız hekimliğin kıymetini ölçebilir mi bu "performans"? Reçete yazamazsam, ameliyat yapamazsam nasıl iyi gelirim birilerine? 2 dakikada bir görülen hastaya iyi gelmek mümkün müdür? Reçetemi, ameliyatım, bilgim, hünerim; ellerimdir! Elim tutmayın, hünerimdir! Çekin ellerinizi hekimlerin ellerinden!

güncel

Ankaralı öğretim üyeleri tıp

Hekim Postası

Ankara'daki tıp fakültelerine bağlı öğretim üyeleri, asistanlar ve tıp öğrencileri; hem halk sağlığını, hem de başta hekimler olmak üzere, tüm sağlık çalışanlarının sağlığını tehdit eden hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etti. Ankara Tabip Odası'nın çağrısıyla 4 Ocak 2011 tarihinde AÜTF Morfoloji Binası önünde bir araya gelen ve sayıları 500'ü bulan hekimler; tıp fakülteleri üzerinde oynanan oyunlara dikkat çekerek, tıp eğitimine, tıpta uzmanlık eğitimine, hekimlerin çalışma koşullarına ve özlük haklarına yapılan saldırılara karşı hep bir ağızdan seslerini yükselttiler.

Hacettepe Tıp Fakültesi ve İbn-i Sina Hastanesi önünde toplanarak AÜTF Morfoloji binasına doğru; "Sağlık haktır satılamaz", "Kontenjan çok, alt yapı yok, nitelikli eğitim istiyoruz", "Üniversiteler bizimdir bizimle özgürleşecek", "Sermayenin değil halkın doktoruyuz" sloganları ile yürüyüşe geçen hekimler, tepkilerini ve taleplerini; "Kar değil kamu yararı", "Meslek yüksek okulu değil, tıp fakültesiyiz", "Performans dayatması değil güvenceli gelir", "İyi hekimlik, iyi sağlık hizmeti", "Nitelsiz fakülte son" yazılı dövizlerle dile getirdiler.

Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan, TTB Genel Sekreteri Feride Aksu Tanık, AÜTF'den Prof. Dr. Erhan Nalçacı ve Prof. Dr. Ethem Geçim, HÜTF'den Prof. Dr. İskender Sayek, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Doç. Dr. Burhanettin Kaya ve SES Genel Başkanı Bedriye Yorgun'un birer konuşma yaptığı eylemde basın açıklaması ise ATO Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Özden Şener tarafından okundu.



Talep ediyoruz!

1) Üniversite hastanelerinin Sağlık Bakanlığı ile ilişkilendirilmesi akademik özerkliğe aykırı bir gelişme olduğundan gündemden çıkarılmaldır.

2) Tıp Fakültelerine gittikçe artan sayıda öğrenci alınması eğitim kalitesini düşürdüğünden engellenmelidir.

3) Alt yapısı ve eğitmen kadrosu olmayan tıp fakültelerinin açılmasına izin verilmemelidir.

4) Üniversitelerde eğitim ve araştırma faaliyetleri genel bütçe kaynaklı bir finansal güvence altında olmalıdır. Performans uygulaması ise ancak bu kaynağı tamamlayan ve çalışanları motive etmek üzere iyi tanımlanmış ve hizmetin niteliğini geliştirecek parametreler üzerinden yeniden düzenlenmelidir.



fakültelerine sahip çıkıyor!

Hükümetin ve ilgili diğer organların kimi faaliyetlerine itiraz ediyoruz:

Hükümet ve YÖK üniversitede performansa göre ödemediği vazgeçmek zorundadır.

Gelir getiren görevlerde çalışanlara şu kadar, diğerlerine bu kadar ek ödeme diye bir ücretlendirme olamaz. Bizim asıl işimiz hekim yetiştirmektir, bilimsel araştırma yapmaktır. Tıp fakültesinde performans; kullanılan araştırma fonlarıyla, bilimsel yayınların düzeyiyle, yetişen hekim ve uzmanların nitelikleriyle ölçülür; bakılan hasta, yapılan ameliyat sayısı değil. 31 Ocak'ta yürürlüğe girecek olan düzenlemenin, tıp fakültelerini 2. basamak devlet hastanelerine dönüştüreceğini görmek için kahin olmaya gerek yoktur. Eğitim-öğretim, araştırma faaliyetlerinin yerini daha çok hasta bakmak, ameliyat yapmak alacaktır. Özellikle araştırma görevlilerinden her gün daha çok, adeta sınırsız sayıda hasta bakmaları beklenecektir.

Standart dışı tıp fakültelerini kapatın.

Ülkemizde son yıllarda tıp fakültesi açmak kolaylaştı. Bir binanız olacak, bir de tabelanız. Fakülteniz hazır. İçi boş, tamtakır, ama tıp fakültesi; var mı var! Bugün, Türkiye'deki 20 tıp fakültesinde anatomi laboratuvarı, 37'sinde

multidisipliner laboratuvar, 29'unda temel tıp bilimleri laboratuvarı, 30'unda patoloji laboratuvarı, 27'sinde mesleki beceri laboratuvarı yok! Tıp eğitiminin olmazsa olmazları, standartları bellidir. Biz; eğitimin niteliğinin yerle bir edilmesine itiraz ediyoruz. Öğrencilerimizi, müstakbel meslektaşlarımızı yetersiz şartlarda yetiştirmek zorunda bırakmanıza itiraz ediyoruz. Öğretim üyelerini bu şartlarda çalışmak zorunda bırakmanıza itiraz ediyoruz. Halkın sağlığını tehlikeye atmanıza itiraz ediyoruz. Genç hekimleri işsiz bırakacak uygulamalarınıza itiraz ediyoruz. Bu durumdaki fakültelerin yöneticilerine de bir çağrı yapmayı görev biliyoruz: Temel eksikliklerinizi tamamlamadan fakültelerimize öğrenci almayınız; bu ağır sorumluluğa ortak olmayınız.

Sayın Sağlık Bakanı'nı ve Hükümeti hukuka uygun hareket etmeye davet ediyoruz. Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan ve Meclis'te kabul edilen 5947 sayılı Tam Gün Yasası'nın bazı maddelerini Anayasa Mahkemesi, Anayasa'ya ve hukuka aykırı bularak iptal etti. İptal edilen maddeler arasında mesai saatleri dışında başka işlerde çalışmayı yasaklayan maddeler de var. Türkiye bir hukuk devletiyse -ki biz öyle biliyoruz- bu kararın ardından ne Sağlık

Bakanı ne de başka bir güç hekimlerin ikinci bir işte çalışmasını engelleyebilir. Ancak Sayın Bakan, hukuku, adaleti benimsemekten uzak bir tavır sergilemekte, fiilen hekimlerin ikinci işte çalışmasını engellemeye gayret etmektedir. Anayasa Mahkemesi'nin hukuksuz bularak iptal ettiği yasaları, Anayasa'yı dolanarak tekrar yürürlüğe sokamazsınız. Özel hastanelere kadro kısıtlamaları, muayenehanelere merdiven basamak genişliği ölçüleri getirerek hekimlerin anayasa güvencesindeki serbest çalışma hakkını ortadan kaldıramazsınız. Buna hakkınız yoktur. Bu tutumunuzu değiştiriniz.

Tıp fakültelerinin bağımsızlığını korumaya kararlıyız.

Yıllarca üniversite hastanelerinin alacaklarını sipariş, onları finansal zorluğa itenler, şimdi "iyi yönetemiyorsunuz, size borç verelim, biz yönetelim" teklifinde bulunuyorlar. Tıp fakültelerinin ve üniversitelerin finansal bağımsızlığı aslında bilimsel, akademik bağımsızlıktan farklı bir şey değildir. Bir kere mali kontrolü ele aldıktan sonra, "şu kadroya şunu yerleştirelim, buraya bunu" gibi istekler başlar, engel olamazsınız, "hayır" diyemezsiniz. Liyakate dayalı olmayan böyle bir kadrolaşma faaliyeti tıp fakültelerini çökertir!

Profesör imalatına son verilmesini talep ediyoruz.

Yeni kurulmuş üniversitelerde profesör kadro-

ları ilan ediliyor. Büyük şehirlerdeki devlet hastanelerinde görevli bazı doçent unvanlı meslektaşlarımız bu uzak şehirlerdeki profesör kadrolarına atanıyor. Hemen ardından, zaten çalışmakta oldukları devlet hastanesine geçici görev çıkartılıyor. Ayda bir ya da iki kez üniversitenize uğramanız yeterli sayılıyor. İki yıl sonra, kalıcı bir profesör unvanınız oluyor. Fakültede ders vermeden profesör olunur mu? Odamız, YÖK'e ve Sağlık Bakanlığı'na bu uygulamayla kaç kişinin ve kimlerin profesör olduğunu resmen sordu. Sorumuzu burada yineliyor ve yanıtı merakla bekliyoruz. Mesleğimize saygımız gereği, YÖK'ü ve Sağlık Bakanlığı'nı bu uygulamadan vazgeçmeye çağırıyoruz.





“Hekimlik de sanat da duyarlılık ister”



Hekim Postası

“Keşke... Keşke filmi geri sarsak. İki yüz yıl, üç yüz yıl önceye dönsük, yeniden yola çıksak... Dünyayı yeniden kurmak üzerine olsa bütün düşler, iktidar arzusunun arınmış olsa... Geç kalınan şeyler, pişmanlıklardır azıcık da hayat, bunu unutma!..”

Göz Hastalıkları Uzmanı Dr. Müyesser Güner'in 'Bir Kızılderili Masalı' adlı yeni kitabı; sistemin parçalayıp öğüttüğü bireyin çaresizliğinin, yabancılaşmasının, bencilliğinin, yalnızlığının, korku ve kaygılarının, zaafplarının, pişmanlıklarının, düzenle ve kendiyle hesaplaşmasının ve hayattaki anlam arayışının bir öyküsü.

2004 yılında yayımlanan ilk öykü kitabı 'Kıyıdağlar'dan sonra yeni kitabında da öyküdeki ustalığını kanıtlayan Güner, 2001 yılında Cumhuriyet Kadınları Derneği Kadın Öyküleri Yarışması'nda "Din Don" öyküsüyle birincilik, 2003'te 8. KASAİD Kadın Oyunları ve Öykü Yarışmasında "Bekçi" öyküsüyle üçüncülük,

2005'te Altı Nokta Körler Derneği'nin düzenlediği yarışmada "Asansörde" öyküsüyle Seçici Kurul Özel Ödülü aldı. 1958'de Ankara'da doğan Müyesser Güner, orta öğrenimini Hasanoğlan Atatürk Öğretmen Lisesi'nde, yüksek öğrenimini Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladıktan sonra göz hastalıkları uzmanı oldu. Edebiyatçılar Derneği ve Çağdaş Drama Derneği üyesi olan Müyesser Güner, Çağdaş Drama Derneği'nde Yaratıcı Drama ve Yaratıcı Drama Eğitmenliği üzerine çalışmalarını sürdürmektedir.

Dr. Müyesser Güner ile yeni kitabı üzerine bir söyleşi gerçekleştirdik.

- Bize kendinizden bahsedebilir misiniz?

Öncelikle size çok teşekkür ederim. Benim çocukluğum Ankara'ya bağlı Yenimahalle İlçesi'nde geçti. İlkokulda Fatma Şen isminde bir öğretmenim vardı. Mezun ettiğim öğrencilerin neredeyse tamamı yüksekokul, üniversite mezunu ve çoğunlukla doktor, mühendis arkadaşlar.

Bunu şunun için söylüyorum. Öğretmen, insanların yaşamında belirleyici bir faktör. Ben hekimlik mesleğini ilkököl 2. sınıfta seçtim, o zaman karar verdim doktor olmaya.

Benim çocukluğum ve çocuk aklım o dönemde kadınlarla ilgili ilk isyanlarımı yaşadım. Çevremdeki kadın-

lar ve erkekler toplumda farklı şekilde algılanıyordu. Ben çevremdeki bu kadınlardan farklı biri olmalıydım. Hekimlik benim ilkelerime uygun bir meslekti. Okumak isteyen kızlar o dönem de yoğun baskı altındaydı. Ben okumak istediğimi öğretmene söyleyince öğretmenim bu konuda bana her türlü yolu açtı. İlkokuldan sonra, parasız yatılı Hasanoğlan İlköğretmen Okulu'na gittim. O kadar nitelikli öğretmenlerle, güzel insanlarla birlikte oldum ki... Hayatımızı doğru yaşamak, anlamlı yaşamak istiyorsak, özeleştiri yapmamız gerekir. Öğretmenlerimiz orada işte bize bunu öğretti.

- Edebiyata ilginiz de çocuk yaşlarda başlamıştır sanırım?

Biz, kütüphanemizdeki kitapları dönüşümlü olarak okurduk. Türk edebiyatıyla, dünya klasikleriyle de o zaman tanıştım. O dönemler başladım yazmaya. Biz her şeyden önce günlük tutardık. Günlüğün içinde büyümek başka bir zenginlikti benim için. Düşünsel, duygusal dünyamızı genişletir günlük tutmak.

- İnsanın çocukluk düşlerini gerçekleştirebilmesi ve nihayetinde hekim olması çok mutluluk verici olsa gerek?

Tıp fakültesini kazandığımda çok mutlu oldum. Hekimlik, insanı sevgisi ve özveri gerektiren bir meslek. Uzmanlığımın ardından Türkiye'nin değişik yerlerinde çalıştım. Tabii, bunlar benim için çok büyük bir şans oldu.

- Hekimlik yaşamınızda karşılaştığınız insan manzaraları öykülerinizdeki karakterlere yansımış, bu gerçek hikayeler öykülerinizi beslemiştir diye düşünüyoruz.

Ne güzel söylediniz. Ben şu anda tekrar geriye dönssem, yine aynı yolları yürür, tekrar doktor olur, tekrar buraya gelmek isterdim. Kesinlikle öyle, çünkü öğretmen okulu mezunuyum. Tıp fakültesinden mezun oldum, doktorluk yaptım, yani insanlarla o kadar iç içe oldum ki... Gözlemlerim elbette öykülerime yansdı.



- Bize, yeni kitabınız 'Bir Kızılderili Masalı'ndan biraz bahsedebilir misiniz?

Kitabımda, "Bir Kızıl Derili Masalı" isimli bir öykü var. Bu öyküden esinlenerek, kitabın ismi oluşturuldu. Ben bu öyküyle soykırıma uğrayan Kızılderililere de bir selam göndermek istedim. Görselin anlamı değiştiği, daha da doğrusu yendiği, hızın bu kadar bizi çevrelediği bir dünyada bu hayatı durdurmanın, daha derinlemesine, daha katlarını ayırarak, daha insanın içine, toplumun içine yolculuk yapmanın benim için yolu öykü. Kitaptaki, "Asansörde" adlı öyküm görme engellilerle ilgili, "Şeker Recep", rantla ilgili, "Sonu "la" olsun" isimli öykümde tutunamayan, küresel kültürün dayattığı o kafa karışıklığını yoğun yaşayan ve kendine ulaşmakta zorlanan genç bir insanı anlatıyorum. "Sekiz Atlı" öykümde düşünce suçlusunu; "Yunus ve Yanılsamalar" adlı öykümde yanılsamalar konusunu ve bedensel engellilerin toplumda algılanışını ele alıyorum, "Düş Kapanı" isimli öyküm ise yetiştirme yurtlarında bulunan öğrencilere adanmıştır. "Düşteki Çizgi" adlı öyküyü ise yine çocuk ve kadınlara adadım.

- Hekim ve sanat ilişkisi üzerine bize neler söyleyebilirsiniz?

Hekimlik de sanat da duyarlılık gerektiren alanlar. Hekim olmak, insan ve insana dair olanı iyi bilmeyi gerektiriyor; anlamayı gerektiriyor, insanı sevmeyi gerektiriyor. Karşınızdaki insanın yerine kendinizi koymanızı gerektiriyor. İnsanın kendisi bir sanat zaten. Hekimlik de bir sanat.

Göz Hastalıkları Uzmanı Dr. Müyesser Güner'in 'Bir Kızılderili Masalı' adlı yeni öykü kitabı; sistemin parçalayıp öğüttüğü bireyin çaresizliğinin, yabancılaşmasının, bencilliğinin, yalnızlığının, korku ve kaygılarının, zaafplarının, pişmanlıklarının, düzenle ve kendiyle hesaplaşmasının ve hayattaki anlam arayışının bir öyküsü. Dr. Müyesser Güner ile yeni kitabı üzerine bir söyleşi gerçekleştirdik.

tecrübe

“Hemşire olamayacaksınız, hekim de olamazsınız”

Hekim Postası

- Argun Oğuz Aran kimdir?

1972 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi'nden mezun oldum. 1980'de Ankara Tıp Fakültesi'nden ihtisasımı aldım. Bir süre gözlemede bulunmak amacıyla Kanada'da ve İngiltere'de çalıştım.

- Yeri gelmişken, bu gözlemlerinizi bizimle paylaşabilir misiniz?

Sağlık hizmetinin maliyet, kazanç prensiplerine göre yürütülmesi çok yanlış. Bunu ben Kanada'da da gördüm. Türkiye'de de zaman zaman sağlık hizmetlerinin Kanada'daki gibi yürütüldüğünü görüyoruz. Evveliden bir sigorta sistemi vardı. O sigorta sistemi ortadan kalkıp da, özelleştirme başlayınca, maliyet kazanç ön plana çıkıp, efektiflik azalıyor. Efektiflik azalınca, Gayri Safi Milli Hasıla'ya olan yük de artıyor, Amerika gibi. Mesela, Amerika'nın Gayri Safi Milli Hasıla yükü fazla. 50 milyon sigortasız insan var, 70 milyon borçlu, iflas halinde insan var. Küba'da adam başına düşen sağlık harcaması ise 300 dolar. Küba'nın bazı parametreleri Amerika'dan iyi. Bebek ölüm hızı, AIDS, sonra adam başına düşen doktor sayısı... Yani, sağlık hizmetlerinde sosyalizasyon yapmak, serbest piyasa ekonomisi kavramlarıyla mütalaa edilecek bir şey değil. Çünkü, serbest piyasa ekonomisi var mı, yok mu, ekonominin toptan sosyalize edilip edilmemesi ayrı bir konu.

İngiltere'de, Fransa'da olduğu gibi tıbbın sosyalize edilmesi ise ayrı bir konu. Buralarda yaşam hakkı temel ve tıbbi sosyalizasyon etik bir şey. Bu da olması gereken evrensel bir değer. Yaşam hakkı temelse eğer tıbbın sosyalize olması lazım. Yani, tıbbın maliyet kazanç hesaplarına göre ayarlanmaması gerek.

İngiltere'deki sistem ise en uygun sistem. 1946'da kuruldu sistem ve 48'de uygulamaya geçti, hâlâ uygulanıyor. İngiltere'deki sistemde Eğitim ve Sağlık Bakanlığı birdi. Şimdi Sağlık Bakanlığını ayırmışlar. Bütçenin çok önemli bir kısmı sağlığa ayrılıyor.

- Türkiye'deki sağlık politikalarını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Türkiye'deki sağlık politikaları da maliyet, kazanç hesaplarına göre bir istikamette gidiyor. Bir kere en tehlikelisi, doktorun hastayla karşılaştığı andan itibaren cereyan eden olaylar. Doktor hastayla karşılaştığı zaman, ayrıca bir maliyet kazanç hesabı hiç yapmaz. Performans dedikleri bir sistem var ki bu efektifliği bozuluyor, verimliliği bozuyor. Bunu teşvik etmek istiyorlar. Doktorun hastayla karşılaştığı anı serbest piyasa durumu haline getirmek istiyorlar. Bu etik bakımdan çok yanlış, ahlâksızca bir şey.

Türkiye'de ulusal sağlık hizmeti kavramı yok. Siz hekim sayısını artırıyorsunuz, piyasada doktorların maliyetini azaltmaya, hekimlerin ücretlerini düşürmeye çalışıyorsunuz, sonra işi özel sektöre havale edip, özel sektörün palazlanmasını sağlıyorsunuz. Tıbbi hizmeti kamu hizmeti olmaktan çıkarıp, piyasa eko-

nomisine teslim ediyorsunuz. Ondan sonra da sosyal bütünlükten, dayanışmadan bahsediyorsunuz. En temel hakları piyasaya sunup sonra dayanışmadan bütünlükten bahsedemezsiniz.

- Neden hekimlik mesleğini seçtiniz?

Hekimlik mesleğini insan zihnini, beynini anlamak için seçtim. Böyle bir durumda da ya psikiyatr olacaksınız ya da nörolog. Ancak tıpta okurken, bu konularda fazla bilgim olmadığını anladım. Ortaokuldan beri felsefeyle ilgileniyordum. Hala da felsefeyle ilgileniyorum.

- Peki, toplumsal sorunlara hekim duyarsız kalabilir mi?

Ben örgütçü birisi değilim. Hekim örgütlenmesi üzerine daha iyi buna cevap verecek arkadaşlar vardır herhalde. Ama tabii hekimleri ilgilendirir. Çünkü insanın içinde bulunduğu sosyal durum ve gerginlik onda psikolojik dengesizlik yaratabilir. Bu hem sosyoekonomik durumdan ileri gelebilir, hem insanların genel görüşlerinden ileri gelebilir. Kendisine ayrımcılık yapıyor olabilir mesela. Türkiye'de böyle bir huzursuzluk belirtileri var. Yapılan araştırmalar insanların birbirlerine genel görüşleri itibarıyla kötü gözle baktığını gösteriyor.

- Bize iyi hekimlik değerleri üzerine neler söyleyebilirsiniz?

İyi hekimlik; nasıl efektif olurum, ne zaman performans yapmış olurum diye kaygılara düşmeden, hastanın gözlerini bakarak, hikâyesini almak ve anlamaya çalışmaktır. Hekimin bunu sınırlayacak hiçbir şeyi aklından geçirmemesi lazım. Hekimlik mesleği gönüllülüktür.

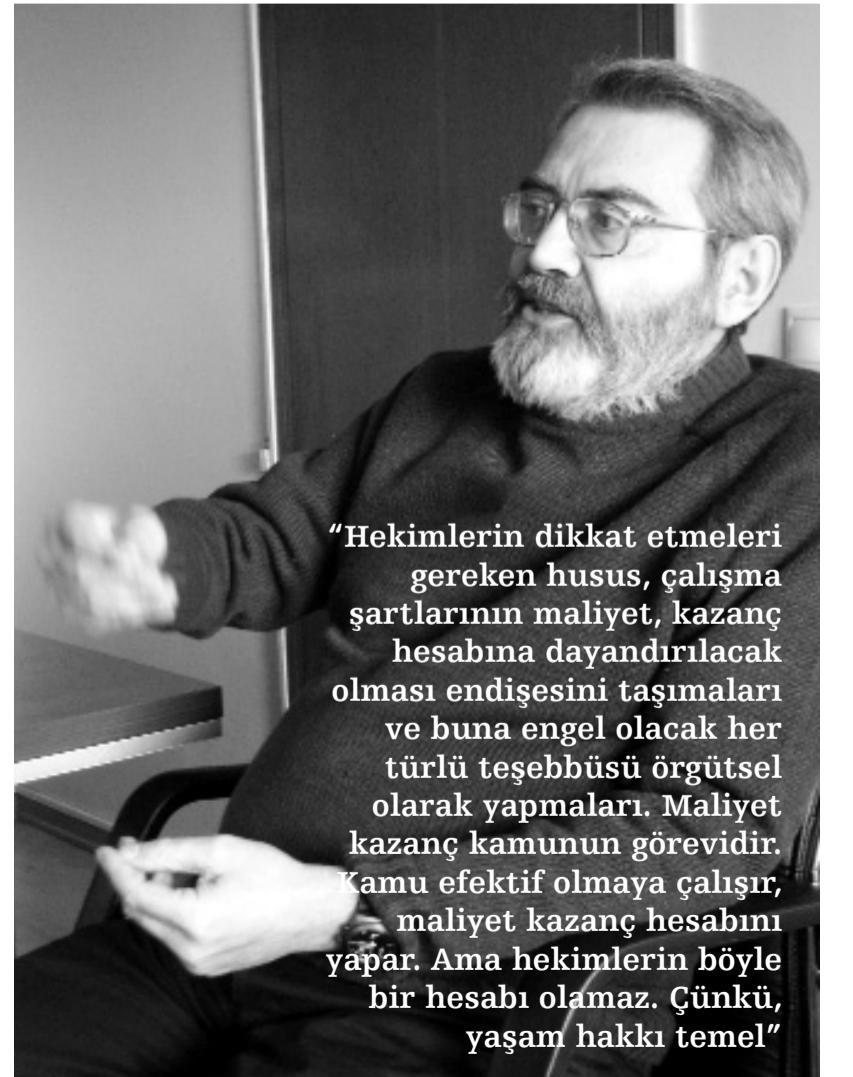
Tıp mesleği, gönüllü bir şekilde hastaya bakmaktır. Eğer, hemşire olamayacaksınız, doktor da olamazsınız. Tıpta çalışan, hastanelerde çalışan insanların özverili olması lazım. Bu gönüllülük idari memurdan başlar. Hekimlerin de işi budur. Hekimlerin işi; karşı karşıya kaldıkları bireylere gönüllü yardımcı olmaktır. Bunun dışında yapabilecekleri bir iş yok. Bunun dışında çıktıkları anda çok büyük stres yaşarlar.

Hekimlerin dikkat etmeleri gereken husus, çalışma şartlarının maliyet, kazanç hesabına dayandırılacak olması endişesini taşımaları ve buna engel olacak her türlü teşebbüsü örgütsel olarak yapmaları. Maliyet kazanç kamunun görevidir. Kamu efektif olmaya çalışır, maliyet kazanç hesabını yapar. Ama hekimlerin böyle bir hesabı olamaz. Çünkü, yaşam hakkı temel

Hastalık insanların rutin tecrübelerinden birisi değil bir defa. Otomobile binmek, otobüse binmek ile doktora gitmek aynı şey değil. Bu yüzden hekim hastasının bu durumunu gözetmeli her zaman. Tüm sağlık çalışanları bu durumu gözetmeli. Hastalık insanların rutini değildir. Hastayla empati kurulmak zorunda. Eğer senin gönüllü olarak bu hizmeti verme kabiliyetin yoksa doktor olmayacaksınız. Hastaya bakma, sempati gösterme, empati gösterme kabiliyetin yoksa doktor olmayacaksınız. Ayrıca hekimlerin bir parça da olsa psikiyatri bilmesi gerekiyor. Tıp eğitiminde psikiyatri stajlarının uzun sürmesi lazım bir de.



İç Hastalıkları Uzmanı Dr. Argun Oğuz Aran, mesleki deneyimlerini, tecrübelerini ve sağlık politikalarına dair görüşlerini Hekim Postası okuyucuları ile paylaştı.



“Hekimlerin dikkat etmeleri gereken husus, çalışma şartlarının maliyet, kazanç hesabına dayandırılacak olması endişesini taşımaları ve buna engel olacak her türlü teşebbüsü örgütsel olarak yapmaları. Maliyet kazanç kamunun görevidir. Kamu efektif olmaya çalışır, maliyet kazanç hesabını yapar. Ama hekimlerin böyle bir hesabı olamaz. Çünkü, yaşam hakkı temel”

güncel

Ulus Devlet Hastanesi'nde çalışan hekimler ağır çalışma koşullarından yakınıyor

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası tarafından 30 Aralık 2010 tarihinde Ulus Devlet Hastanesi'nde bir toplantı gerçekleştirildi. Toplantıda, Ulus Devlet Hastanesi'nde çalışan hekimler hastane bünyesinde yaşadıkları sorunları ATO yöneticileri ile paylaştı. Toplantıya ATO Başkanı Bayazıt İlhan ve ATO avukatlarından Ender Büyükçulha katıldı. Toplantıda belirlenen sorunların ardından çözüm için gereken görüşmeler ise ATO tarafından başlatıldı.

Ulus Devlet Hastanesi'nde çalışan hekimlerin en büyük sıkıntısı hastanelerinin acil servisin kriterlere uygun olmadığı halde hizmet vermesi. Pratisyen hekim yokluğu nedeni ile acil

serviste ortopedist, göz hastalıkları uzmanlarının ya da psikiyatrların hizmet verdiğine dikkat çeken hekimler, dahiliye v.b. branşlarda gereken uzman olmayışından da yakınıyorlar.

Hastanenin acil servisinin tıbbi donanım açısından da yetersiz olduğunu vurgulayan hekimler, hem hastaların hem de hekimlerin mağdur olduğunu söylüyorlar.

Adli Tıp'ın da hastanelerine bağlı olduğunu ve hem acilde hem de Adli Tıp'ta nöbet tutmak zorunda kaldıklarını ifade eden hekimler, yoğun nöbetlerden şikayet ediyorlar. Hastanelerinde hekime yönelik şiddet vakalarının sıklıkla yaşandığını söyleyen hekimler bu konuda da çözüm yolları üretilmesini istiyorlar.



Dev Sağlık İş'ten asgari ücret protestosu

Hekim Postası

Asgari Ücret Tespit Komisyonu'nun toplantılarını protesto etmek ve "güvenceli iş güvenceli gelecek" talebiyle çeşitli illerden yola çıkan Dev Sağlık İş üyeleri 23 Aralık günü Ankara'da eylem yaptı. 22 Aralık'ta Diyarbakır ve İstanbul'dan yola çıkan Dev Sağlık İş üyeleri topladıkları 50 bine yakın imzayı meclise verdi. Hacettepe Üniversitesi hastanesi yemekhaneleri önünde bulunan işçiler buradan Sakarya Meydanı'na geçtiler.

Sakarya Meydanı'nda açıklama ya-

pan Dev Sağlık İş Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu; bu ülkeyi yönetenlerin işçileri açlık ve sefaletle mahkum ettiğini söyleyerek, başbakanı, bakanları ve milletvekillerini 599 lirayla bir ay yaşamaya davet etti. Eylemde SES Genel Başkanı Bedriye Yorgun, TTB Genel Sekreteri Dr. Feride Aksu Tanık da birer konuşma yaptı.



Kamu Sağlık Kuruluşlarında Acil Sağlık Hizmetlerinde Görevlendirilen Uzman Hekimlerimiz İçin Kısa Bilgiler



Ankara'daki kamu sağlık kurumlarında acil sağlık hizmetlerinin planlanması ve sunumunda hekimlerimiz nezdinde; hakkaniyete aykırı biçimde nöbet dağıtılması ve fazla çalıştırılma, uzmanlık alanı dışında vaka takibine zorlanma gibi kimi sorunlar yaşandığı sıklıkla gözlenmektedir. Özellikle kamu sağlık kurumlarında pratisyen hekim istihdamında yaşanan mevcut eksiklik nedeniyle acil sağlık hizmetleri sunumunda uzman hekimlerimiz nezdinde sıkıntılı bir süreç doğmuş bulunmaktadır. Öte yandan kamu sağlık kurumlarında acil servislerde görevlenen teknik-fiziki olanaksızlar/eksiklikler, sonuçta doğrudan hekimlerimizin sorumlu tutulduğu adli ve/veya idari süreç ve yaptırımlara yol açabilmektedir.

Bu nedenlerle Hekim Postası adlı yayının bu sayısındaki hukuk köşemizde; acil sağlık hizmetlerinin planlanmasına ve sunumuna dair kimi kural ve ilkelere, aynı zamanda bu sağlık hizmeti sunumunda görevlendirilen hekimlerimizin dikkate alacağı kimi hususlara, kısaca yer vermeyi uygun gördük.

-Acil sağlık hizmetlerinin, ister kamuya ait olsun, isterse özel nitelikte bulunsun, kural olarak bütün yataklı tedavi kurumlarında planlanarak sunumu, doğrudan mevzuat tarafından zorunlu kılınmıştır. Öte yandan acil sağlık hizmeti sunumunun 24 saat süre ile kesintisiz olması yine ilgili mevzuat tarafından öngörülmüş bulunmaktadır.

-Acil sağlık hizmeti sunan birimler; fiziki altyapı, insan gücü, tıbbi cihaz, donanım, lüzumlu ilaç, serum, sarf malzemesi ve ambulans hizmetleri yönünden hiçbir aksaklığa meydan verilmeyecek ve hizmetin 24 saat kesintisiz sunulmasını sağlayacak şekilde yapılandırılmalıdır. Yine doğrudan ilgili mevzuatta yer alan bu hükmün öncelikli muhataplarının, Sağlık Bakanlığı ile yerelerde, il sağlık müdürlüğü ve hastane idaresi (baştabiplik) olduğu açıktır. Sözünü ettiğimiz başlıklarda mevcut kimi eksikliklerin varlığına rağmen acil sağlık hizmeti sunumunda görevlendirilen hekimlerimizin idareye önceden, mevcut eksiklikler ve bunların ivedi olarak giderilmesi talebini içeren yazılı başvurularında bulunmaları, gerçekte bu eksikliklerden kaynaklansa da o an için serviste sorumlu olan hekime yönelen suçlamalardan dolayı başlayan adli ve/veya idari süreçlerde, lehe bir kanıt teşkil edebilecektir.

-Acil sağlık hizmetlerinin, yeterli sayıda uzman tabip bulunması hâlinde uzman düzeyinde, sayının yetersiz olması durumunda ise bir uzman tabibin denetim ve sorumluluğunda tabip tarafından verilmesi esastır. Bir başka hukuki düzenleme gereği, ancak uzman hekim durumu/sayısı müsait olan kurumlarda ve ancak lüzum görülen branşlar için, uzman hekimlere yönelik normal nöbete ilave olarak ayrıca acil nöbeti konulabilecektir. Bu takdirde acil nöbetine iştirak edecek sağlık ve yardımcı sağlık personelinin kimler olacağını ve bunların miktarını belirleme yetkisi, baştabibe verilmiştir. Ancak baştabibe tanınan bu belirleme ve takdir hakkının, her durumda hizmet gerekleri ve kamu yararı ölçütü kapsamında yargı denetimine açık bulunduğu da unutulmamalıdır.

-Öncelikle, kadrosunda 5 ve daha fazla acil tıp uzmanı bulunan sağlık kuruluşlarında

bu hekimler için acil servis sorumlu tabip nöbeti düzenleneceği öngörülmüştür. Yine ilgili mevzuat gereği kural olarak; eğer bir uzmanlık dalında 6 ve üzeri uzman hekim mevcut ise ancak bu durumda o uzmanlık dalı için müstakil acil branş nöbeti düzenlenmesi beklenir. Bu uzmanlık dallarının ise öncelikle; iç hastalıkları, genel cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları, beyin cerrahi ile ortopedi ve travmatoloji, kardiyoloji, nöroloji, anestezi ve reanimasyon branşlarında olması yine mevzuat tarafından öngörülmüş durumdadır. İlave olarak da, ancak hasta yoğunluğunun gereklerine göre, uzman tabip sayısı yeterli olan klinisyen branşlarda müstakil acil branş nöbeti düzenlenebilecektir. Uzman tabip sayısının yetersiz olması ve her bir branş için müstakil acil branş nöbeti düzenlenememesi hâlinde ise, mevcut klinisyen uzman tabipler arasında dahili branş acil havuz nöbeti ve cerrahi branş acil havuz nöbeti düzenlenebilecektir. Ancak söz konusu acil havuz nöbeti düzenlenebilmesi için; tüm dahili ve cerrahi klinisyen branşların her ikisinde de toplam 6 ve üzeri sayıda uzman tabip bulunması gerekli görülmüştür.

-Acil nöbeti tutan hekimler, kural olarak bir başka nöbete dahil edilemeyeceklerdir. Öte yandan acil nöbeti tutan uzmanın talebi üzerine yapılacak bir çağrıya ilgili dal uzmanı ve diğer personelin uyması, mevzuat gereği zorunludur.

-Hekimlerimizin, acil servislerdeki çalışmalarını esnasında sorumluluk ve yetki sınırlarını net olarak belirleyebilmeleri açısından, yine yürürlükteki mevzuat tarafından idareye, bütün görevlilerin acil servis birimindeki görev, yetki ve sorumluluklarını önceden yazılı olarak hazırlama ve acil serviste görülebilecek bir yere asma yükümlülüğü getirmiş olduğu bilinmelidir. Söz konusu yazılı belirleme ve ilan, aynı zamanda bir idari işlem ve tasarruf niteliğinde olup, olası yanlış/haksız belirlemeler karşısında aleyhinde idari yargıya gidilmesi mümkündür.

-Acil servise başvuran bir hastanın, bir başka sağlık kurumuna sevki (nakli) içinse kural olarak; öncelikle stabilizasyon sağlanması veya hayati tehlike veya sakatlık tehlikesi taşıyan hastaların uygun bakımlarının, stabilizasyonlarının ve tedavilerinin mevcut tıbbi-teknik imkanlar ile gerçekleştirilemeyeceğinin tespit edilmesi, yine mevzuat tarafından birer mutlak koşul olarak öngörülmüştür. Bu durumda dahi, kural olarak hastaya ilk tıbbi müdahale yapılacak, ancak gerekli bulunan sonraki ileri tıbbi bakım ve tedavi konusunda bir yetersizlik söz konusu olacaktır. Bu durumda kural olarak sevki uygun görülen hastane ile koordinasyon sağlanarak verilen tıbbi bakımın tamamı ilgili birim sorumlusu tarafından yazılı olarak belgelendirilecek ve bu belge, nakil yapılacak kuruma hasta ile birlikte gönderilecektir. Söz konusu usul ve gereklerle uyulmaması, hekimlerimiz aleyhinde adli ve idari sorumluluklar doğurabilmektedir. Bu açıdan söz konusu iş ve işlemlerde hekimlerimiz tarafından, tıbbi ve maddi gereklerin mutlaka yazılı hale getirilmesini, hatta olağan hasta kayıtlarına işlenmesi yanında gereğinde ilgili personel tarafından birlikte tanzim ve imza edilecek tutanaklarla da belgelenebiliriz.

İyi hekimlik ve nitelikli sağlık hizmeti için

Tabip odaları yöneticileri TBMM'ye yürüdü

Hekim Postası

Türk Tabipleri Birliği'ne bağlı tabip odalarının başkanları, 17 Aralık 2010 tarihinde Sağlık Bakanlığı bütçesi görüşüldüğü sırada TBMM önünde basın açıklaması yaptı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, TTB Merkez Konseyi üyeleri ve tabip odaları başkanlarından oluşan heyet, Türk Tabipleri Birliği önünden TBMM'ye doğru yürüyüşe geçti.

TBMM'de Sağlık Bakanlığı bütçesi görüşülürken, orada basın açıklaması yapmak ve siyasi partilerin grup başkanvekilleriyle önceden randevusu alınan görüşmeleri yapmak isteyen hekim-

ler Güvenpark'a geldiklerinde polis engeli ile karşılaştı.

Hekimlerin TBMM'ye gitmesini "yasadışı eylem" olarak nitelleyen polis, hekimleri abluka altına aldı. Tabip odası başkanları polis abluhasını yere oturarak protesto ettiler. Burada tabip odası başkanlarına hitaben konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, "Bu ülkenin hekimleri bile TBMM'ye gidemiyorsa bunun bir tek anlamı vardır. Biz burada bunu sınıyoruz. Güvenlik görevlileri amirlerine sorunlar bu ülkenin hekimlerine ne yapmaları gerektiğini. Ve ne yapmaları gerekiyorsa onu yapınlar" diye konuştu.

TTB ve tabip odası yöneticilerinin tüm ısrarına karşın, polisin hekimleri geçirmemekte direnmesi üzerine, CHP Milletvekilleri Ali Aslan ve Sacit Yıldız da olay

yerine gelerek hekimlere destek verdi. Tabip odası başkanlarının demokratik haklarını kullanmak için gösterdikleri kararlı tavır ve yürütülen temaslar sonucunda, polis abluhası kaldırılarak, tabip odası başkanlarının TBMM önüne yürütmesine izin verildi.

Polis eşliğinde TBMM önüne ulaşan heyet burada bir basın açıklaması yaptı. TTB Başkanı Eriş Bilaloğlu yaptığı açıklamada, TBMM'de görüşülen Sağlık Bakanlığı bütçesinin ne hekimler, ne sağlık çalışanları ne de vatandaşlar açısından hiçbir değer taşımadığını belirterek, şunları söyledi: "Türkiye'de sağlık sistemi özelleştiriliyor, sağlık hizmetleri piyasaya açılıyor.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun Sağlık Bakanlığı hastanelerinden satın aldığı tedavi edici sağlık hizmetleri için yaptığı harcamanın görece olarak yedi yılda %19, üniversite hastanelerinden satın aldığı tedavi hizmetleri için yapılan harcama %23 azaltılmışken, özel hastanelerden satın aldığı tedavi hizmetleri için yapılan harcama %221 arttırılmış olması bu gerçeği açık olarak ortaya koymaktadır. Peki, sağlıkta özelleştirme ne anlama gelmektedir? Yıllardır hep birlikte yaşadığımız gibi, sağlık özelleştikçe; hekimler, sağlık çalışanları, hastalar kaybediyor... Özel hastane patronları kazanıyor. Sağlık piyasalaştıkça; En çok "İyi Hekimlik" kaybolu-

yor... En fazla "Nitelikli Sağlık Hizmeti" yok oluyor."

Eriş Bilaloğlu hekimlerin taleplerini ise şu şekilde sıraladı: "Biz hekimler; Sağlıkta Dönüşüm Şiddeti'ne maruz kalmayacağımız bir ortamda, hastalarımıza yeterli süreyi ayırabileceğimiz koşullarda, insanca yaşayabileceğimiz, mesleki gelişimimizi sürdürebileceğimiz, güvenceli bir ücretle, siyasetçiler tarafından hedef gösterilmeden, mesleki onurumuzu, mesleki bağımsızlığımızı koruyarak; iyi hekimlik yapmak, nitelikli sağlık hizmeti üretmek istiyoruz.

Özel hastane patronlarının değil; hekimlerin, sağlık çalışanlarının, hastaların haklarını koruyan Sağlık Bakanı istiyoruz!"

hastanelerde giderek yayıldığını belirterek, "Daha önce bu yola başvuran hastaneleri uyarıydık. Ancak düzenlemeyi değiştirdik. Artık Bağ-Kur'lu doktor çalıştırmanın önü açıldı" diyorlar.

Özel hastaneler yeni yılda yüzde 70'e kadar varan fark ücreti alacak

Öte yandan; Bu yıl özel hastaneler ile vakıf üniversite hastanelerinin hastalardan alabileceği fark ücreti oranları belirlendi. Kısmi branş sözleşmesi bulunan özel hastaneler en faz-

la yüzde 30 fark ücreti alabilirken vakıf üniversitesi hastaneleri yüzde 70'e varan fark ücreti talep edebilecek. SGK ile sözleşmesi bulunan özel hastanelerden 116'sı yüzde 70, 150'si yüzde 60, 122'si yüzde 50, 28'i yüzde 40, 5'i yüzde 30 ücret alabilecek.

Kısmi branş sözleşmesi bulunan hastaneler için 2011 yılı ilave ücret tavan oranı yüzde 30 olarak uygulanacak. Vakıf üniversite hastaneleri için 2011 yılı ilave ücret tavan oranı yüzde 70 olarak uygulanacak. İlave ücret alınmayacak hizmetler

ise şöyle: Acil servislerde sunulan sağlık hizmetleri ile acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleri. Yoğun bakım hizmetleri

Yanık tedavisi hizmetleri. Kanser tedavisi (radyoterapi, kemoterapi, radyo izotop tedavileri).

Yenidoğana verilen sağlık hizmetleri. Organ, doku ve hücre nakilleri. Doğumsal anomaliler için yapılan cerrahi işlemlere yönelik sağlık hizmetleri. Diyaliz tedavileri. Kardiyovasküler cerrahi işlemleri.

Özel hastaneler doktorlara Bağ-Kur'lu olma şartı koyuyor

Hekim miyiz, esnaf mı?

Hekim Postası

Özel hastaneler doktorlara Bağ-Kur'lu olma şartı koyuyor. Böylece hastane kıdem, ihbar ve prim yükünden kurtuluyor. Radikal Gazetesi'nde çıkan habere göre; Bağ-Kur'lu olmaya zorlanan doktorlar evlerini işyeri gibi gösteriyor ve hastanedeki çalışmalarını "hizmet satımı" olarak belgeliyor. Böylece hastane, bu hizmetleri dışarıdan almış gibi görünüyor. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) yetkilileri, uygulamanın özel

OECD "Avrupa'da Sağlığa Bakış 2010" raporunu açıkladı

Türkiye'nin sağlık alt yapısı yetersiz

Hekim Postası

Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı'nın (OECD) Avrupa Birliği istatistik kurumu olan EUROSTAT aracılığıyla "Avrupa'da Sağlığa Bakış 2010" raporu açıklandı. Rapor kapsamında Türkiye'yi ilgilendiren önemli noktalardan bir tanesi, sağlık altyapısı konusu.

Türkiye'de bin kişiye düşen hastane yatağı sayısı 2,3 iken AB ortalaması 5,7. Raporda, Avrupa'da bu oranın en yüksek olduğu ülkeler 8,7 ile Almanya, 7,7 ile Avusturya, 7,4'le Letonya ve Malta, 7,3'le Çek Cumhuriyeti şeklinde sıralandı.

2008 yılı verilerine göre, hastanelere yatırılan hastaların ortalama kalış süreleri Türkiye'de 4,3, Norveç'te 4,8, Malta'da 4,9 ve Danimarka'da 5,2 günken, AB ortalamasında 7,2, Almanya'da 9,8 İsviçre'de 10,5 ve Finlandiya'da 12,4 gün.

Türkiye "Avrupa'da Sağlığa Bakış 2010" raporuna

göre, 2007 yılı itibarıyla kişi başına düşen toplam 671 avro sağlık harcaması yaptı. Bu oran 2008 yılı verilerine göre AB ortalamasında 2 bin 192 avro olarak belirlendi. Zengin ülkeler arasında sayılan Norveç'te kişi başına sağlık harcaması 4 bin 294 avroyla bulurken Türkiye'ye en yakın ülke 687 avroyla Romanya oldu. Bununla birlikte Türkiye, 1998-2007 döneminde arasında kişi başına düşen sağlık harcamalarını yıllık ortalama yüzde 8,8 artırarak bu alanda büyüme rekoru kırdı.

Sağlığa en fazla pay ayıran ülkeler ise yüzde 11,2 ile Fransa, yüzde 10,6'ile İsviçre, yüzde 10,5'le Avusturya ve Almanya oldu.

Rapora göre, Türkiye'de beklenen yaşam süresi kadınlarda 75,3 yıl. Bu süreyle ülkemiz Avrupa'nın son sırasında kalırken, erkeklerde 71 yıla, sekiz Avrupa Birliği üyesini geride bıraktı.

Kadınlarda beklenen yaşam süresi 84,4 yıla en yüksek Fransa, 84,2 yıla İsviçre, 84,1 yıla İspanya ve 84 yıla

İtalya oldu. Erkeklerde ise 65,1 yıla Litvanya, 65,5 yıla Letonya, 67,3 yıla Estonya, 69,1 yıla Macaristan, 69,2 yıla Bulgaristan ve Romanya, 70,4 yıla Slovakya ve 70,9 yıla Polonya, ortalama yaşam beklentisinde Türkiye'nin gerisinde kaldı.

Türkiye'de bebek ölüm oranları kritik seviyede

Rapora göre, bebeklerde ölüm oranları binde 17 ile en yüksek Türkiye'de. Ülkemizi binde 11'le Romanya, binde 9,9'la Malta ve binde 8,6'yla Bulgaristan takip ediyor. AB ortalamasının binde 4,6 olduğu bu oran Lüksemburg'da binde 1,8'e, Slovenya'da binde 2,1'e, İzlanda ve İsviçre'de binde 2,5'e kadar düşürüldü.

Rapora göre, obezite problemi de Türkiye'nin de sağlık sorunları arasında. Yetişkinlerde obezite oranında Türkiye yüzde 15,2 ile yüzde 15,5 olan AB ortalamasına yakaladı.

dünya

Çek hekimler düşük ücrete ve ağır çalışma şartlarına veda ediyor!

“Teşekkürler, gidiyoruz!”



Hekim Postası

Çek Cumhuriyeti'nin içinde bulunduğu ekonomik koşullar, hekimlerin aleyhine işliyor. Düşük ücret ve kötü çalışma koşullarını protesto etmek için Çek hekimlerin yüzde 25'ine yakını 1 Mart 2011 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere istifa etti. Çek Hekimler Sendikası (LOK), hastanelerde görevli 3 bin 513 hekimin, iki aydır süren “Teşekkürler, biz ayrılıyor” kampanyası çerçevesinde, insan gibi yaşamaya yetecek bir aylık gelire sahip olmadıkları gerekçesiyle istifalarını sunduklarını açıkladı. Çek hekimler üzerlerinde “Benim gidişim sizin ölümlüzdür” yazılı ambulanslarla kampanyayı yürütüyorlar.

LOK 2010 başlarında hükümetten hekim ücretlerinde üç katlık bir artış talebinde bulunmuş, talebin karşılanmaması durumunda yıl sonunda binlerce doktorun toplu olarak istifa edeceğini duyurmuştu.

Sendika Başkanı Martin Engel, 2011 yılı sonuna kadar istifa eden hekim sayısının 4 bine ulaşabileceğini söyledi. “Teşekkürler, biz ayrılıyor” kampanyasına katılan bazı hekimler, Avusturya ve Almanya başta olmak üzere farklı ülkelerin hastanelerinden gelecek iş tekliflerini kabul edeceklerini söylüyorlar.

Çek Sağlık Bakanı Leos Heger, sendikanın öngördüğünün aksine 700'den fazla hekimin istifasını beklemediğini ifade

ederek, doktorlara görevlerinde kalmalarını ve sağlık reformunun sonuçlarını beklemelelerini tavsiye etti.

Öte yandan acil cerrahi girişimlerin dahi gerçekleştirilemeyebileceği kaygısını gizleyemeyen Heger, hükümetin acil rezerv fonlarını kullanmak zorunda kalabileceğini de sözlerine ekledi.

Heger'in açıklamalarına karşın bazı bölgelerde hekimlerin yüzde 80'i hastaneleri boşaltmaya kararlı. Güney Vysocina'da bir hastanedeki doktorların yüzde sekseninin istifaları hastane yöneticilerinin elinde. Ostrava ve Brno'daki bazı hastanelerde ise %60-%70'lik bir kayıp yaşanacağından endişe ediliyor.

“Hamburgercide daha fazla kazanırız”

Çek Hekimler Sendikası Başkanı Martin Engel, Deutsche Welle'ye yaptığı açıklamada; “İşe yeni başlayan bir hekimin aylık maaşı 17.000 kron. Bu da vergi öncesi yaklaşık saatte 4 euroya karşılık geliyor. Fast-food restoranında daha fazla kazanırız” diyor.

Dr. Engel 30 yıllık mesleki deneyime sahip bir radyolog. Aylık maaşı vergi öncesi 1.600 euro ki bu Avrupa'daki benzer niteliklere sahip meslektaşlarından çok daha düşük. Kendisi gibi hekim olan eşi ve oğlu da istifa dilekçelerini imzalamış durumda.

Dr. Engel yurtdışında yaşamak için çok yaşlı olduğunu, ancak pek çok genç hekimin Almanya, Avusturya ya da Britanya'daki hastaneler tarafından büyük bir isteklilikle işe alındığını ve oralarda hekimlerin altı yedi kat daha fazla kazandıklarını söylüyor.

“20 yıl boyunca politikacıların boş vaatlerini dinledik”

LOK Başkan Yardımcısı Jana Vedralova fakültede yıllarca çok ağır bir eğitim alan hekimlerin, mezun olduktan sonra doğru dürüst bir ücret almadıkları gibi, iş yasalarının izin vermediği ölçüde, aylık 300 saate varan uzun saatler çalışmak zorunda bırakıldıklarını ifade etti. Vedralova “Biz sağlık sistemini tahrip etmek değil, hastalarımızı tedavi etmek istiyoruz. Fakat bu ülkedeki doktorların durumunu değiştirmek için yapılabilecek en son girişim. Son 20 yıldır sürekli politikacıların boş vaatlerini dinledik. Sabrımız kalmadı, artık bekleyemeyiz.” dedi.

Hekimler Çek Cumhuriyeti'nde sağlığa bütçeden ayrılan %7'lik payın diğer ülkelerden çok daha düşük olmasından ve bu sınırlı bütçenin gereksiz, pahalı yatırımlara harcanmasından da rahatsız.

Sağlık alanında işler yolunda! Peki, hekimlerin derdi ne?



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

Çek Sağlık Bakanı'nın, “reformları yaptık, sonuçlarını bekleyin” diyerek hekimlere sabır öğütlerken güvendiği bir şey var: “hekimlerin vicdanı!”.

Gerçekten, tercih etmiş olduğunuz meslek sizi herkesinden başka -tuhaf- bir vicdan sahibi yaptı.

Siz! Onsekiz yaşın tazeliği ve saflığı ile adım attığınız tıp fakültesinde anatomi laboratuvarında belki de yaşamınızda ilk kez ölüyü, ölümü gördünüz. Hem de en acımasız bir biçimde gördünüz. Eğitiminiz ve meslek pratiğiniz boyunca çaresiz, yardımınızı bekleyen insanlarla kuşatıldınız. Sizi haftada seksen saat çalıştırdılar. Bir bebeğe lomber ponksiyon yaptınız. Bir yaşlının fekalomunu parmağınızla temizlediniz. Bir yaralının parçalanmış yüzünü bir araya getirmeye, bir yüreği avucunuzda yaşama döndürmeye çalıştınız. Tepeden turnağa bir koleralının kusmuğuna bulandınız. Hasta yakınından dayacağınızı yediniz. Kaybettiğiniz hastalarınızla öldünüz. Sonra bir daha, sonra bir kez daha öldünüz! Sonra... Sonra artık ölmediniz. Artık başınıza ne gelirse gelsin ölmediniz.

Sonra size “baktığın hasta kadar para alacaksın” dediler. “Polise tuttuğu hırsız başına, hakime gördüğü dava başına, bana da baktığım hasta başına; öyle mi?” dediniz. “Hayır” dedi Sağlık Bakanı, “Bir tek sen. Zira ben maaşı peşin peşin verirsem, bakmazsın sen hastana!”. Haklıydı. Bakmayacağınızdan değil, bakardınız, bakıyordunuz da. Yine de size ne söylese haklıydı; çünkü siz artık ölmezsiniz.

Sonra her ay daha çok hasta baktığınızı, ama daha az kazandığınızı fark ettiniz. “Valla böyle, işine gelirse” gibi bir şeyler mırıldandılar. “Emekli olayım daha iyi” diye düşündünüz. Emekli aylığınızı öğrenince vazgeçtiniz.

“Gidip muayenehane açayım” dediniz, “açamazsın” dediler. Anayasa Mahkemesi “açarsın” dedi, onlar gene “açamazsın” dediler. Hukukun üstünlüğünü gördünüz, gene ölmediniz.

“Özel hastanede çalışırım o halde” dediniz. “Kadrolar dolu, biri ölürse seni alırız” dediler. Ölmezlerden biri ölmez mi şansınıza! Hop! Özel hastaneye yerleştiniz. Üç ay güzel maaş aldınız, sonra altı ay maaş görmediniz. Görmediniz ama Ocak ayında yeni sözleşmeyi gördünüz: “Maaşlar yarıya; cironu tutturamazsan sözleşme tek taraflı fesih!” Size aylardır vermedikleri maaşı yarıya indirdiklerinde, “hiç değilse içeride fazla alacağım birikmeyecek” diye sevindiniz.

Sizi aile hekimini yaptılar. İlk iş muhasebeci tuttunuz. Küçük esnaf oldunuz. Siz badanayı bitirip merkezin elektrik parasını yatırmaya giderken, onlar cari ödemeyi yarıya indirdiler.

Asistan oldunuz, otuzdört saat aralıksız çalıştırdılar, hoca oldunuz “paragöz bunlar” dediler.

Çünkü siz artık ölmezsiniz. Çünkü siz ölmüştünüz. Siz yaşayan ölülersiniz.

Sağlıkta dönüşüm süreci böyle yaşandı. Bugün artık dokunulmamış bir hekim grubu kalmadı. İstenen, bizi, yaşayan ölüleri daha çok, daha çok çalıştırmak; daha az ödemekti. Bize ödenmeyen, anamızın ak sütü kadar helal hakkımız, alın terimiz, halkımıza sağlık olarak dönüyorsa eyvallah. Helali hoş olsun. Ama öyle mi?

Birleşmiş Milletler Gelir İndeksinde yerimiz: 64/183

Birleşmiş Milletler İnsani Gelişmişlik İndeksinde yerimiz: 83/169 (Azerbaycan'dan, Gürcistan'dan, Bosna-Hersek'ten kötü!)

Birleşmiş Milletler Sağlık İndeksinde yerimiz: 90/183 (Ermenistan'dan, Nikaragua'dan, Cezayir'den, Lübnan'dan kötü!)

TTB Sağlık Düzeyi Çalışmasında yerimiz: 87/169 (Moldova'dan, Romanya'dan, Fiji'den kötü!)

Bebek Ölüm Hızında yerimiz: 100/192 (Suriye'den, El Salvador'dan, Suudi Arabistan'dan kötü!)

Gallup Halkın Hissettiği Toplam Refah İndeksinde yerimiz: 103/155 (Zambiya'dan, Filistin'den, Vietnam'dan kötü!)

İşte manzara bu!

Ulusal geliri bizden kat kat düşük ülkeler sağlık düzeyi sıralamalarında bizden çok yukarıda yer alıyorlar. Herhalde Türkiye'nin sağlık alanında bu halde olmasının müsebbibi günde yüz hasta bakan, haftada seksen saat çalışan, gelirleri her geçen ay azalan, yöneticilerin her fırsatta halka şikayet ettiği, hasta yakınlarının şiddetine maruz kalan, ampul ve badana peşinde koşmak zorunda bırakılan hekimler olmasa gerektir. Bu başarısız tablo bizim değil, yöneticilerin eseridir.

Kot kumlama işçileri Ankara'daydı

"Özürü maaşı değil iş göremezlik geliri" talebiyle Ankara'ya gelen ve aralarında silikozis hastalığına yakalananların da bulunduğu bir grup kot kumlama işçisi Ankara'da eylemdeydi. Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu ve ATO üyesi hekimler; silikozis hastası kot taşlama işçilerini 23 Aralık 2010 tarihinde ve Petrol-İş Sendikası Ankara Şube'sinde ziyaret ederek basın açıklaması yaptı.



Hekim Postası

Silikozis hastası işçiler, AKP'nin silikozis mağdurlarına yönelik çıkardığı yasanın değişiklik içermediğini ve söz oyunlarından ibaret olduğunu belirterek yasanın değişmesi için geçtiğimiz Aralık ayı Ankara'daydı.

"Özürü maaşı değil iş göremezlik geliri" talebiyle Ankara'ya gelen ve aralarında silikozis hastalığına yakalananların da bulunduğu bir grup kot kumlama işçisi, seslerini hükümete duyurmak için Ankara'da eylem yaptı. İşçiler, Petrol-İş Sendikası Ankara Şubesi'nde misafir edildi.

Kot Kumlama İşçileri Dayanışma Komitesi üyesi Yasemin Göksu, eylemlerine ilişkin yaptığı açıklamada, TBMM'de görüşülmekte olan Torba Yasa Tasarısı'nda silikozis hastası kot kumlama işçilerinin sosyal güvenlik haklarına ilişkin bir düzenlemenin de yer aldığını belirtti. Söz konusu tasarıda, silikozis hastalığı nedeniyle meslekte kazanma gücünün en az yüzde 40'ını kaybeden işçilere yoksul özürülülerin yararlandığı aylık bağlanması öngörüldüğüne dikkat çeken Göksu, "Görüşülen torba yasa, kot işçilerine yeni bir hak vermiyor, aksine umutlarımızı yıkarak bizleri yok ediyor" dedi.

Danıştay'dan kot kumlama işçilerine iyi haber!

Danıştay 1. Dairesi, kot kumlama işçisinin silikozis hastalığına yakalanmasında, gerekli denetimi yapmadığı öne sürülen Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Teftiş Kurulu Grup Başkanı'na sorumlu tuttu. Daire, Grup Başkanı hakkında soruşturma açılmasına karar vererek, dosyayı Bakırköy Cumhuriyet Başsavcılığı'na gönderdi. Silikozis hastalığına yakalanan bir kot kumlama işçisi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Teftiş Kurulu Grup Başkanı hakkında, "gerekli denetimleri yapmayarak silikozis hastalığına yakalanmasına neden olduğu" gerekçesiyle şikayetçi oldu. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer, 15 Nisan 2010 tarihli karar ile Grup

Başkanı hakkında soruşturma izni vermedi. Bakan'ın soruşturma izni vermemesi kararına itiraz edilmesi üzerine dosya Danıştay 1. Dairesi'ne geldi. Daire, İş Teftiş Kurulu Grup Başkanı hakkında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanının soruşturma izni verilmesine ilişkin kararını kaldırarak, dosyayı Bakırköy Cumhuriyet Başsavcılığı'na gönderdi. Dairenin kararında, iş sağlığı ve güvenliğini sağlayacak tedbirlerin uygulanmasını izleme, çalışma hayatını denetleme ve çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları koruyucu ve çalışmayı destekleyici tedbirleri almanın Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının görevleri arasında sayıldığı belirtildi.

ATO, silikozis hastası kot taşlama işçilerini ziyaret etti

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu ve ATO üyesi hekimler; "Özürü maaşı değil iş göremezlik geliri" talebiyle Ankara'ya gelen silikozis hastası kot taşlama işçilerini 23 Aralık 2010 tarihinde ve Petrol-İş Sendikası Ankara Şube'sinde ziyaret ederek basın açıklaması yaptı. ATO Başkanı Bayazıt İlhan ve ATO Genel Sekreteri Selçuk Atalay'ın birer konuşma yaptığı ziyarette basın açıklamasını ATO İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu Başkanı Sıtkı Kesedar okudu.

Açıklamada, hükümetin söz vermesine rağmen önümüzdeki günlerde çıkarmayı planladığı bir torba yasa ile silikozis tanısı alan kot kumlama işçilerini, meslek hastası işçilerin yararlandığı maluliyet haklarının çok gerisinde olan "Özürü" kategorisini dahil etmek istediğine dikkat çekildi. "Hasta kot işçileri işgüçlerini kaybetmeleri sonucu içine düştükleri yoksulluk nedeniyle bu haktan zaten yararlanıyor." denilen açıklamada, şu taleplerde bulunuldu: "Meslek hastalıkları hastanelerinden silikozis raporu alan işçilere iş göremez geliri bağlanmalıdır. Bunun için işçinin çalıştığıın ispat yükümlülüğü kaldırılmalıdır. Silikozis yüzde 100 bir meslek hastalığıdır, mesleksel maruziyet dışında oluşamaz, bu nedenle çalıştığıın ispat yükümlülüğü gerekmez. Kot kumlama işçilerinin silikozis hastaları özürü sayılmaz, gerçek hakları olan meslek hastalığı maluliyeti sonucu iş göremezlik ücreti almamalıdır."

ÖSYM önünde TUS eylemi

Tıpta Uzmanlık Eğitimine Giriş Sınavı (TUS) sonuçlarının yanlış hesaplandığını ve bazı soruların hatalı olduğunu iddia eden bir grup doktor, 3 Ocak günü Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) binası önünde oturma eylemi yaptı. Burada yapılan açıklamada soruların hatalı olduğu belirtilerek "ÖSYM itirazlarımıza rağmen ısrarla cevap anahtarlarımızı tekrar değerlendirmekten kaçıyor. ÖSYM bize kulak vermek yerine sınav için tercih sürecini başlattığını duyurdu. ÖSYM'nin haksız ve hukuk devleti ilkesi ile bağdaşmayan uygulamaları yüzünden hekimler olarak mağdur olma tehlikesiyle karşı karşıyayız" denildi. TTB Merkez Konseyi 23 Aralık 2010 günü ÖSYM Başkanı Prof. Dr. Ali Demir ile görüşmüş ve 2010 Aralık ayında yapılan son TUS sınavı başta olmak üzere, sınav hazırlıkları, sınav süreci ve soruların değerlendirilmesi konularında görüş alışverişinde bulunulmuştu. Görüşmede ele alınan konular doğrultusunda 24 Aralık 2010 günü ÖSYM Başkanı Prof. Dr. Ali Demir'e bir mektup gönderilerek hekimlerin bu süreçle ilgili olarak en çok sordukları soruları ÖSYM'ye yöneltmişti. Mektupta, iptal edilen TUS sorularının için kamuoyuna açıklanmadığı, güvenliği zedelenmiş bu soruların Aralık 2010 TUS'unda kullanılıp kullanılmadığı, ÖSYM'ye 12 soruya yönelik hatalı iddiası öne sürülmesine karşın itiraz yerinde bulunmayarak herhangi bir işlem yapılmayan 8 soru için gerekçe açıklanıp açıklanmayacağı ve 2010 Aralık TUS'unda kullanılan cevap anahtarları ve fotoğrafların üzerinde 18-19 Eylül 2010 tarihinin bulunmasının anlamı sorulmuştu. ÖSYM tarafından mektuba cevaben yapılan açıklamada ise 12 Aralık'ta yapılan TUS'da 4 sorunun iptal edildiği ancak, hakkında itirazların söz konusu olduğu diğer sorularda herhangi bir maddi ya da mantıksal bir hataya rastlanmadığını bildirdi.

Gazi Üniversitesi Hastanesi Başhekimini Cinaz: 5 cihazın aynı anda durduğu söylemi yanlış

Ankara Gazi Üniversitesi Hastanesi'nde, solunum cihazına bağlı olarak tedavi gören 5 bebeğin iki dakika arayla kalbinin durduğu iddia edildi. Bebeklerden 4 tanesi acil müdahale ile kurtarıldı, 2 yaşındaki bir bebek ise kurtarılamadı. Ölen bebeğin ailesi solunum cihazlarının bozuk olduğunu iddia etti. Gazi Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Peyami Cinaz, hastanede yaşanan olaylarla ilgili, "Beş cihazın aynı anda faaliyet dışı olduğu söylemi yanlış. Cihazların zaman zaman ayarlamasını yapıyoruz." dedi. Söz konusu beş hastanın solunum cihazına bağlı olduğunu söyleyen Cinaz, "Ama beş cihazın aynı anda durması söylemi yanlış. Cihazların zaman zaman ayarlamasını yapıyoruz. Niye? Kalp atım sayısı durabiliyor, azalabiliyor; solunum sayısı azalabiliyor. Bu durumlarda biz cihaz ayarı yapıyoruz." diye konuştu. Bu şekilde geçici yavaşlama ya da duraksamalar olabildiğini aktaran Cinaz, "Bu cihaza bağlı değil, cihaz bunu göstergede gösterir. Cihazın bilgilerine göre cihaz ayarı yaparız ya da müdahale yaparız. Ama bunlardan birini kaybettiğimiz için burada panik oldu, acaba cihazdan mı çocuk kaybedildi diye. Ama esas neden o değil." dedi.

sizden gelen

Bodrum Devlet Hastanesi'nde hastası ve hastasının eşi tarafından 16 Aralık 2010 tarihinde dayağa maruz kalan Kadın Doğum Uzmanı Dr. Hakan Bayraktar, yaşadığı travmayı ve başından geçenleri Hekim Postası ile paylaştı.

Ben küstüm arkadaşlar, ben küstüm!



Dr. Hakan Bayraktar

Bugün 16 Aralık 2010 Perşembe. 46 yaşında, 23 yıllık hekim, kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olarak çalıştığım Bodrum Devlet Hastanesi'nde hastam ve eşinden dayak yedim, darp edildim.

Şu an sağ kulağımda işitme kaybı, çınlama, sırtımda koca bir ekimoz ve ağrı, sağ elimde kullanamayacak derecede yanık var. Kendini nasıl hissediyorsun diyenlere cevabım 'b.k gibi, değersiz, şaşkın, kırgın, şevki kırılmış' oluyor. Gözyaşları içinde yazıyorum bunları.

Hak ettim mi, ne yaptım da bana bu yapıldı sorularına cevabım yok zaten, olsa ne olacak ki, ne değişecek?

Siz hekimlere olayı anlatabilirim. 13 hafta 3 günlük gebe hastam F.Ü.'nün ultrasonunda anensefali tespit ettim, radyolog arkadaşşıma da teyit ettirdim, tahliye önerdim, anlattım, hasta ve eşi kabul ederek yattılar.

Saat 15'den 21'e kadar tıbbi tahliye ile abortu gerçekleştirdim, kontrol ultrasonunda rezidü? gelmesi üzerine curettage önerdim, hastayı masaya aldım, spekülüm koymama, anestezi vermeme fırsat kalmadı hastamın huzursuzluğundan. 1-2 dakika sürecek bir girişimdi. Hasta izin vermedi masadan kaldırdım, tedavisini düzenleyip kontrole çağırdım. Eşiyle olan telefon görüşmesinde kendisini neden özel hastaneye götürmediğini söyleyen, gıyabımda tehdit, küfürler sallayan hastam eşini de etkileyerek beni bahçede beklemeye başlamışlar.

Elimde çay ile hastane bahçesinde karşıma çıkıp beni neden özel hastaneye göndermedin diyen yeşil kartlı hastam tarafından sağ kulağıma tokat, eşi M.Ü. tarafından sırtıma ilki olmak üzere defalarca darp edildim. Ben mi ne yaptım, çay elimi yakmıştı, defalarca yumruk iniyordu, kaçtım. Onlar da peşimden koşuyordu, başhekimliğe sığındım, kapıyı kapat-

tım, şikayetçi oldum. Olay yarığında, ben evde, çınlayan ve az duyan bir kulak, elim pansumanlı bunları yazıyorum.

4 aydır bu hastanedeyim. Sezaryen dışında hiçbir girişim yapılmayan hastaneye jinekolojik ameliyatları getirdim, infertilite hastalarını almaya başladım, sevk etmedim, risk aldım, eski sezaryenleri normal doğurttum, sezaryen oranım Avrupa ortalamasının altında idi, hiç hasta şikayetim olmadı, memnuniyet yüzde100'dü, polikliniği hiç kısımadım, 10 gün icap, 3-4 nöbet, izinsiz çalıştım. Mükafatı da bu oldu.

Şifaya kavuşturduğum, eşi tarafından özel hastaneye götürülmeyen hastam tarafından darp edildim. Şimdi önümde bir A 4 kağıt ve kalem duruyor, istifamın kabulünü arz ederim diye yazmamı bekleyen... İçeride de 13 ve 6 yaşında 2 çocuk, babaları tarafından okutulmayı, büyütülmeyi bekleyen...

Ben küstüm arkadaşlar, ben küstüm !

Rüzgarın kolayına olsun...

Dr. Önder Sezgin

Eeyyy benim canım kardeşim, can yoldaşım, Hava kötü biliyorum, hem de çok kötü. Gökler yırtılmış sanki, her taraftan üflüyor rüzgar.

Fırtına Tanrısı kusuyor bütün hıncımı, hepsini boca ediyor senin üstüne. O ufacık kayığın içinde saatlerdir çalkalanıp duruyorsun, cenova yelken yırtılmış, dümen de pek dinlemiyor hani. Ana yelken sağlam ama o da daha ne kadar dayanır, allah bilir. Direkt gelen her gıcırta, gövdeden gelen her gürültü, dalgaya burnunu her çarpışı teknenin, senin de ömründen bir şeyler götürüyor, hissediyorum. Bu fırtınada koca denizin ortasında, ufacık teknede tek başına olmak, en yakın karaya günler hatta haftalar boyunca ulaşamayacağımı bilmek, bütün umutlarını tüketse de, yine de biliyorsun ki, dayanmak, direnmek gerek. Kara bulutlar gitgide artıyor mu ne? Üstelik o kadar uzun zamandır böyle ki, sanki o fırtına hiç bitmeyecek. Her yeni dalga biraz daha vuruyor, hem tekneyi hem senin umutlarını. O Fırtına Tanrısı almış yanına iki tanrı daha, ikisinin ismi de Y ile başlıyor ama çıkaramadım şimdi, geliyor üstüne hiç insafı yokmuş gibi. Bir tek; o gözleri bağlı, elinde terazi olan, bir O direniyor, o da bazen. Her ters dönen rüzgar, her ters dönen dalga yeniden daha kuvvetli vuruyor, hıncı alıncasına. Bir dalgayı atlatıp tam "oh" diyecekken, öbürü geliyor.

Aslında yıllar önce bir Eylül sabahı, hani seninle o kırık iskeleye bağlamış tekneleri uyurken, yandaki o pırl pırl kumsala gürültüyle yanaşıp çıkarma gemileri, indirmişti ya tankları, hani tankların sesiyle uyanmıştık ya o sabah, işte o gün görmemiz lazımdı bu fırtınanın geldiğini, havanın kara bulutlarla kaplandığını, ve bu sefer fırtınanın hiç de kısa sürmeyeceğini. O koca gemilere bir şey olmayacağını, onların yoluna devam edeceğini, bir tek bizimki gibi küçük kayıkların fırtınaya dayanamayacağını görmeliydik aslında ama...

Hep o iyi niyet, hep o idealist kafa. Seni o kör etti be dostum. Sözde, çok çalışacak çok iyi öğrenecektin denizlere açılmayı, denizci olmayı. Bu işten çıkaracaktın ekmeğini. Eşine çocuğuna güzel, fırtınasız, güneşli günler gösterecektin. Her gün 20, 30, 50 limana yanaşıp şifa dağıtacakydın.

O feneri sönmüş, mendireği dağılmış limanlar seni bekliyor olacaktı. Onurunla, şerefine yanaşıp, kırık iskelelerini, sönmük fenerlerini tamir edecektin, akşamda evine huzurla dönecektin. Oldun da aslında, iyi denizci. Çok çalıştın, ben biliyorum dostum. Herkes gezip tozarken sabahlara kadar aç susuz çalıştın. Nöbetler tuttun geceleri o ıssız, fenersiz limanların yanı başında. Biliyordun çok fazla olmayacağını hayatın sana sunacaklarının ama hiç değilse şu fırtınalar olmasaydı. Hiç mi kesilmez be şu mübarek rüzgar, nereden çıktığı bir türlü belli olmayan bu hortum? Bak ne kuşlar kaldı etrafında, ne de o sürüler halinde seninle gezen, teknenin yanında sudan zıplayıp sana gülümseyen yunuslar.

Biliyorum, şimdi içinden geçiyor, "keşke o büyük sağlam gemilerden birinde olsaydım" ya da "en azından yanımda yakınımda birileri daha olsaydı, ufak tefek de olsa tekneleri; onların direncini gördükçe ben de kendimde güç bulurdum belki" diye. Ama sen seçtin be bu kadere kardeşim. Hep söylediler mi sana, "gel tek başına çıkma denize, topluca yana çıkalım, birbirimizle göz mesafesinde kalalım, birlikte yol alalım, başı sıkışana destek olalım" diye? Sen istemedin ki be canım kardeşim. Zannettin ki tek başına da başa çıkarsın bu denizle, fırtınalarla. Ama olmuyor, değil mi?

Ne geçiyor içinden? "Keşke" mi diyorsun? "Keşke gel dediklerinde ben de diğer denizcilerle

Yan yana, omuz omuza açılıydım" mı diyorsun denizlere?

Geç değil be dostum, hala fırsatın var. Yeter ki sen iste... O denizciler sana kucak açar, hem de sevgiyle.

Yolun açık olsun, ya da denizci deyişiyle "Pruvan neta, rüzgarın kolayına olsun"...

Ne kadar nöbet o kadar ücret

Dr. Mehmet Eren Yüksel (*)

Türkiye'de 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 33. ek maddesine göre:

"Ek Madde 33- (23.2.1995-KHK 547/10 md.) Yataklı tedavi kurumlarında (en az 25 yataklı) normal mesai saatleri dışında, genel tatil günlerinde veya hafta sonu tatillerinde, normal, acil veya branş nöbeti tutarak, bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personeline; her bir izin suretiyle karşılanamayan nöbet saati için (nöbet süresi kesintisiz 8 saatten az olmamak üzere), aşağıda gösterilen gösterge rakamlarının aylık katsayısı ile çarpılması sonucu bulunacak tutarda nöbet ücreti ödenir. Ancak ayda 80 saatten fazlası için ödeme yapılmaz. Bu ücret damga vergisi hariç herhangi bir vergi ve kesintiye tabi tutulmaz. Bu madde hükmü, üniversite-



telerin yataklı tedavi kurumlarında çalışan ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 50 nci maddesinin (e) bendi kapsamında bulunanlar hakkında da uygulanır."

Bu maddeye göre tıpta uzmanlık eğitimi alan tıp doktorları ayda 80 saatin üzerinde tuttukları nöbetler için herhangi bir ücret talep edememektedirler. 80 saat nöbet

tutan tıp doktoru da 160 saat nöbet tutan tıp doktoru da aynı nöbet ücretini almaktadır. Halbuki yapılması gereken "nöbet başına belirlenen birim ücret x nöbet sayısı" tutarı olan nöbet ücretinin tıpta uzmanlık eğitimi alan tıp doktorlarına ödenmesidir.

(*) Ankara Tabip Odası Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Birim Temsilcisi

Hekim Gözüyle Hayatın KaDRajı...

Hekim Postası

GlaxoSmithKline (GSK) Türkiye'nin Atlas Dergisi işbirliğiyle düzenlediği "Hekim Gözüyle Hayatın KaDRajı" fotoğraf yarışması sonuçlandı. Dereceye giren hekimler ödüllerini 14 Aralık 2010 Salı

günü Hürriyet Binası Çetin Emeç Salonu'nda düzenlenen törende aldı. Birinciliği İstanbul'dan Dr. Süleyman Çam, ikinciliği Konya'dan Dr. Gökalp Bilici üçüncülüğü ise Edirne'den Dr. Erdoğan Özer kazandı.

Hekimlere, mesleklerine farklı bir

gözle bakma ve fotoğrafın evrensel diliyle kendilerini ifade etme imkânı sunan yarışmaya hekimlerin ilgisi büyük oldu.

İlk kez düzenlenmesine rağmen yoğun ilgi gören yarışmaya Türkiye genelinde 800 hekim 1500'ün üzerinde fotoğrafla başvurdu. Birinciliği kazanan eser sahibi

Nikon D 300S fotoğraf makinesi ile ödüllendirilirken, yarışmanın ikincisine, Nikon D 90 - 18-105VR, üçüncüsüne ise Nikon D 5000 18-55 VR fotoğraf makinesi hediye edildi. Ayrıca mansiyon kazanan 9 katılımcıya da Olympus Tough 3000 fotoğraf makinesi verildi.



İstanbul'dan Dr. Süleyman Çam birinciliği elde etti



İkinciliği Konya'dan Dr. Gökalp Bilici elde etti.



Üçüncülüğü Edirne'den Dr. Erdoğan Özer elde etti.

Ankaralı hekim ressamlar Paris yolunda...

Hekim Postası

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sema Efe Resim Atölyesi'ne üye hekimler, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları yaptıkları resimlerle Ankara Armada Alışveriş ve İş Merkezi'nde sergi açtı.

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sema Efe Resim Atölyesi üyeleri, Numune Hastanesi çalışanlarının eserlerinden oluşan sergide yaklaşık 60 sanatçının 100'ü yakın eseri sergilendi. Sergide Türkiye'nin sosyal ve kültürel yaşamını resmeden klasik, empresyonist, soyut ve modern çalışmalarından eserler yer aldı.

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekim Dr. Nurullah Zengin açılış töreninde yaptığı açıklamada, Numune Hastanesi bünyesinde devam eden sanatsal aktivitelerden bir tanesinin daha açılışını yapıyor olmanın duyduğu memnuniyeti dile getirdi. Başhekim Dr. Zengin; "Numune hastanesi gerçekten büyük ve yoğun bir hastane. Yaklaşık 3 bin 500 çalışanımızla birlikte sağlık hizmeti ediyoruz. Yoğun bir mesaimiz var. Bu mesaimizin yanı sıra çalışanlarımızın gayretiyle bu şekilde bir dizi de sanatsal aktivite yürütüyoruz." diye konuştu. Dr. Zengin, 2011'in Mart ayında Paris'te bir sergi açacaklarını da duyurdu.

Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sema Efe Resim Atölyesi'nde 5 yıldır resim dersleri veren Hemşire- Ressam Sema Efe ise açıklamasında



kendisinin ve atölye üyelerinin oluşturdukları eserler ile bir kez daha sanat severlerle buluşmaktan mutlu olduğunu ifade etti.

Serginin genel olarak Türkiye'nin özel yerlerini, doğal güzelliklerini ve kültürel yapısını tuvale aktardıkları eserlerden oluştuğunu ifade eden Sema Efe, yaklaşık 45 kişilik bir gurup olarak Mart ayında Paris'e giderek oradaki sanatseverlerle buluşacaklarını söyledi.

Amacının sağlık çalışanlarının sanat ve kültürde de en az mesleklerindeki kadar başarılı olduklarını ortaya koymak olduğunu söyleyen Hemşire- Ressam Sema Efe, "Sağlıkçı ressam camiamız giderek büyüyen gelişen bir camia. Her geçen gün sayımız artıyor. Ben 5 yıldır ders veriyorum ve 150'den fazla öğrenci yetiştirdim. Atölyemizden çok ciddi ressamlar yetiştiler. Bizim hedeflerimiz büyük. Aldığımız sorumluluğun farkındayız. Bu nedenle bundan sonra da çok ciddi başvurular yapmak istiyorum. Hedefimiz yurtiçi ve yurtdışı genelinde hem ülkemizi, hem hastanemizi sürekli bir şekilde tanıtmak istiyorum. Sağlıkçıların meslekleri kadar kültürel faaliyetlerde de başarılı olduklarını göstermek istiyorum" şeklinde konuştu.

Bülent Ortaçgil ve 'SEN'

Bülent Ortaçgil, 'Sen' isimli yeni albümünü Ada Müzik'ten çıkarttı. Yedi yıldır albüm yapmayan Ortaçgil'in 'Sen' adlı albümündeki şarkıların tüm söz ve besteleri yine kendi imzasını taşıyor. 'Sen'de Ortaçgil her zamanki gibi gitar ve vokaliyle yer alırken usta müzisyenler Baki Duyarlar (klavye), Cem Aksel (davul), Gürol Ağırbaş (bas gitar), Birol Ağırbaş (perküyasyon) ve Barlas Tan Özemek (elektrik gitar) enstrümanlarıyla sanatçıya eşlik ediyor. SEN in ilginç bir özelliği de 14 kişilik bir yaylı gurubuyla çalınmış olması. Bu kayıtlar Hollanda da Power Sound stüdyosunda gerçekleştirildi. Albümde Yer Alan Şarkılar: Hiç Canım Yanmaz, Denize Doğru, İstediyini Yap, Sen Sorumlusun, Acıtır, Adalar, Telefon, Ayrıntılar, Niçin, Sen / Ben.



Hüsnü Arkan usta şairleri 'Solo'da buluşturdu

Ezginin Günlüğü grubundan tanıdığımız Hüsnü Arkan'ın 'Solo' isimli albümü çıktı.

Arkan, Ümit Yaşar Oğuzcan'ın 'Önce Sen Sonra Sen', Nazım Hikmet'in 'Bor Oteli', Orhan Veli'nin 'İhtiyarlık' ile Can Yücel'in 'Halime Tercümandım' isimli şiirlerine müzikleriyle hayat veriyor. 'Solo'daki 'Adile Hanım' isimli şarkı ise bir dönemin ünlü tiyatro sanatçısı Adile Naşit'e ithafen yazılmış. Solo'daki tüm şarkıların müzikleri Hüsnü Arkan'a ait.

Albümün konuk şarkıcısı Birsen Tezer 'Hoşgeldin' adlı şarkıda etkileyici yorumuyla Arkan'a eşlik ediyor. Düzenlemesi Gürol Ağırbaş tarafından yapılan şarkının gitarları Bülent Ortaçgil tarafından çalındı. Ayrıca 'Sol Yanım' adlı şarkıya Grup Gündoğarken'den Burhan ve Gökhan Şeşen vokal yaptı.



Gaziantep-Kilis Tabip Odası 1.Ödüllü Ulusal Fotoğraf Yarışması düzenliyor

14 Mart Tıp Bayramı "Sağlık Haftası" etkinlikleri kapsamında daha sağlıklı bir toplum bilinci oluşturmak, fotoğraf sanatçısı gözüyle insanların yaşam alanlarında beslenmeye, spordan çevreye sağlık ve insan temaları işlenecektir. Türkiye'nin seçkin fotoğraf sanatçıları'nın jüri üyesi olarak bulunacakları yarışma amatör ve profesyonel tüm fotoğrafçılar katılabilirler. Katılım formu ve şartname www.gazianteptabip.org.tr internet adresinden indirilebilir.

Nitelikli Tıp Eğitimi İstiyoruz!

Nitelikli Tıp Eğitimi İstiyoruz!

Nitelikli Tıp Eğitimi İstiyoruz!

Tıpçılar geleceklelerini AKP'ye teslim etmeyecek



Fotoğraf: NECATİ SAVAŞ

Ankara Tabip Odası'nın (ATO) çağrısıyla dün Ankara'da tıp fakültelerinde öğrenciler, hâkimler ve öğretiler, "Nitelikli tıp fakültelerine son, kar değil kamuyu yararı" diyerek sokaklara çıktı. Ankara Üniversitesi, Gazi Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitesi'ne bağlı hastanelerde bir araya gelen sağlıkçılar Ankara Tabip Odası'nı destekledi.

Tıp Fakültesi Morfoloji Binası önünde toplanan "AKP" elini hastanelerden çek", "Performansa dayalı değil, güvenceli gelir istiyoruz" sloganlarıyla sokaklara çıktılar. Tıp fakültelerinde hükümetin bu uygulamalarının sonucu olarak öğrencilerin ve öğretilerin devri ve öğrencilerin yaşamaları beklenmektedir. Türkiye Tabipleri Birliği ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası yöneticileri de destek verdiler.

ATO Yürütme Kurulu Üyesi Özden Şener, hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarının halk sağlığını tehdit ettiğini ve bu uygulamaların sonuçlarının beklenenden çok daha kötü olduğunu belirtti. "Hükümet ve YÖK'ün uyguladığı uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor. Sağlık alanındaki uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor. Sağlık alanındaki uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor."

'Profesör imalatına son verilsin'

Hekimler ve tıp öğrencileri, AKP hükümetinin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etti. Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası (ATO), hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etmek için Hacettepe ve İbni Sina Hastaneleri önünde toplanarak, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'na yürüdü. ATO Yürütme Kurulu Üyesi Özden Şener, hükümet ve YÖK'ün, üniversitede performansla ilgili uygulamaların halk sağlığını tehdit ettiğini ve bu uygulamaların sonuçlarının beklenenden çok daha kötü olduğunu belirtti. "Hükümet ve YÖK'ün uyguladığı uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor. Sağlık alanındaki uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor. Sağlık alanındaki uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor."

Doktorlardan sağlık protestosu

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Ankara Tabip Odası üyeleri dün Ankara Hacettepe ve İbni Sina Hastaneleri önünde toplanarak, hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etti. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'na kadar yürüyen yaklaşık 500 kişilik grup "AKP hastanelerden elini çek" diye slogan attı. Grup adına konuşan Ankara Tabip Odası Yürütme Kurulu Üyesi Özden Şener yürütülen sağlık uygulamalarının hem halk sağlığını hem de tüm sağlık çalışanlarını tehdit eder boyutta ulaştığını belirterek "Hükümet ve YÖK üniversitede performansa göre ödemedi vazgeçmelidir. Tıp fakültesinde performans yapılan ameliyat sayısıyla ölçülmüyor" dedi. ■ Fevzi KIZILKÖYÜN/DHA

Hekimlerden protesto yürüyüşü

Hekimler ve tıp öğrencileri, hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etti. Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası (ATO), hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etmek için Hacettepe ve İbni Sina Hastaneleri önünde toplanarak, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'na yürüdü. ATO Yürütme Kurulu Üyesi Özden Şener, hükümet ve YÖK'ün, üniversitede performansla ilgili uygulamaların halk sağlığını tehdit ettiğini ve bu uygulamaların sonuçlarının beklenenden çok daha kötü olduğunu belirtti. "Hükümet ve YÖK'ün uyguladığı uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor. Sağlık alanındaki uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor. Sağlık alanındaki uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor."

HEKİMLERDEN protesto yürüyüşü

HEKİMLER ve tıp öğrencileri, hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etti. Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası, hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etmek için Hacettepe ve İbni Sina Hastaneleri önünde toplanarak, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'na yürüyüş düzenledi ve basın açıklaması yaptı.

"Daha fazla işlem değil, daha fazla eğitim", "Niteliksiz fakültelere son", "Performansa dayalı değil, güvenceli gelir istiyoruz" yazılı dövizler taşıyan hekimlerle öğrenciler, "Hastaneler halkındır, satılmamaz", "Üniversiteler bizimdir, bizimle özdeşleşecek" ve "AKP elini üniversiteden çek" şeklinde sloganlar attı.

Doktorlardan hükümete protesto

Hekimler ve tıp öğrencileri, hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etti. Ankara Tabip Odası (ATO) ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) üyeleri, hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etmek için Hacettepe ve İbni Sina Hastaneleri önünde toplanarak, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'na yürüdü. ATO Yürütme Kurulu Üyesi Özden Şener, hükümet ve YÖK'ün, üniversitede performansla ilgili uygulamaların halk sağlığını tehdit ettiğini ve bu uygulamaların sonuçlarının beklenenden çok daha kötü olduğunu belirtti. "Hükümet ve YÖK'ün uyguladığı uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor. Sağlık alanındaki uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor. Sağlık alanındaki uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor."

Nitelikli Tıp Eğitimi İstiyoruz!

Sağlık politikalarına protesto

Hekimler ve tıp öğrencileri, hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etti. Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası (ATO), hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etmek için Hacettepe ve İbni Sina Hastaneleri önünde toplanarak, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'na yürüdü. ATO Yürütme Kurulu Üyesi Özden Şener, hükümet ve YÖK'ün, üniversitede performansla ilgili uygulamaların halk sağlığını tehdit ettiğini ve bu uygulamaların sonuçlarının beklenenden çok daha kötü olduğunu belirtti. "Hükümet ve YÖK'ün uyguladığı uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor. Sağlık alanındaki uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor. Sağlık alanındaki uygulamaların sonuçları, halkın sağlığını tehdit ediyor."



hekimlerin gücü hekimlerle güçlü

ANKARATABİP ODASI

w w w . a t o . o r g . t r