

Devlet eliyle tarikat üniversitesi mi kuruluyor?

Sakarya Üniversitesi'nden hülle yoluyla profesör yapılan Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi eski Başhekim Prof. Dr. Metin Doğan, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nin rektörlüğüne getirildi. Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan, bu üniversitenin öğretim üyeleri için yapılan kadro ilanında dikkat çekici bazı noktalara değinerek, hekimlerin ve kamuoyunun bilimsel bir üniversite değil, tarikat üniversitesi kurulacağı yönünde haklı kaygılar taşıdığını vurguladı. 12))



hekim postası

hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Şubat 2011 Sayı: 28

SÖZ SIRASI HEKİMLERDE!

Bir araya gelemezler diye rahat olanlar, şimdi ezberleri bozarız diye korkuyorlar!

Çalışma koşullar giderek zorlaşan, özlük haklarında kayıplar yaşayan hekimler memnuniyetsizliklerini yüksek sesle dile getirmeye başladı. Ankara Tabip Odası'nda 5 Şubat'ta yapılan 'Birim Temsilcileri Kurulu'nda yapılan anket sonucunda sağlık politikalarından memnun olan çıkmadı. Aile hekimliğinden, eğitim hastanesine, asistanından öğretim üyesine dokunulmadık yer bırakmayan sağlık politikalarına karşı, sağlık hizmetini üreten en önemli bileşen olan hekimler bir araya gelme iradesi gösteriyorlar. TTB'nin çağrısı ile tüm Türkiye'deki hekimler 13 Mart'ta Ankara'ya gelme kararlılıklarını ifade ediyorlar. Son olarak performans dayatması ile tıp fakültelerine de sopasını gösteren Sağlık Bakanlığı'na karşı, fakültelerden çok ciddi tepkiler geliyor. Hekimler kendilerine sorulmadan, kendilerini hesaba katmadan yapılan düzenlemelerden memnun değiller. 14))



Sahi bu dönüşüm kim için?

Veriler Türkiye'nin sağlık göstergelerinin diğer ülkeler arasındaki yerinin hiç iyi olmadığını gösteriyor. Halk performans ve ciro kıskacına alınmış sağlık hizmetinin giderek nitelik kaybına uğramasının bedelini ödüyor. Hekimlerin kalem performans, ciro, güvencesizlik, idari baskılarla tutulmuş durumda. İster istemez durumu bilenler soruyor: Bu dönüşüm kim için?

Vatandaşın cebinden elinizi çekin!

Vatandaşın cebinden 2001 yılında 35 Dolar olarak yapılan sağlık harcamaları, 2007 yılında 3.5 kat artarak 121 Dolar'a yükseldi. 8 TL, 15 TL gibi muayene katkı paylarını küçümseyen Hükümet, işsizliğin bu kadar yaygın, gelir dağılımının aşırı bozuk, çalışanların yaradan çoğunun asgari ücretle çalıştığını görmek istemiyor. 'Paran kadar sağlık' sistemi vatandaşın cebindeki azıcık parayı da sağlığa aktarmaya devam ediyor. Vatandaş katkı paylarından kurtulmak için acillerin ve birinci basamağın önünde sıra bekliyor. 3))

Öğretim üyeleri özerk ve bilimsel üniversite için sesini yükseltiyor

Tıp fakültelerindeki öğretim üyeleri birçok ilde yaptıkları eylemlerle Tam Gün Yasası'nın, üniversitelerde tam gün çalışmayı ve performansa göre ödemeyi düzenleyen maddelerinin yürürlüğe girmesini ve tıp fakültelerindeki performansa dayalı ücretlendirmeyi protesto ettiler. Öğretim üyeleri yaptıkları açıklamalarda üniversite hastanelerinde performansa dayalı ücretlendirmenin uygulanacağı yasanın sağlıkta ticarileşmeyi beraberinde getireceğine vurgu yaptılar. Ankara'da ise yüzlerce öğretim üyesi cübbeleri ile Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) önünde bir araya geldi ve alkışlarla 'performansa göre ücret' sistemini protesto etti. 8 ve 9))

Güncel	Güncel	Güncel	Kentten	Siz de yazın
<p>ATO'dan özelde çalışan hekimlerin sorunlarına müdahale Özelde çalışan hekimler, ücretlerini zamanında alamama ve ücretlerinin yarıya indirilmesi gibi sorunlarla karşı karşıya. ATO özelde çalışan hekimlerin sorunlarının çözümü için çalışmalarını sürdürüyor. ATO Yönetim Kurulu gelen şikayetler üzerine, Özel Hasvak Tıp Merkezi ve Medicana International Ankara Hastanesi başhekimleri ile görüştü. 6))</p>	<p>Ankara'da bir kişi difteriden hayatını kaybetti! Ankara Etlik İhtisas Hastanesi'nde tedavi gören 35 yaşındaki Sevgi Yılmaz "difteri" mikrobi nedeniyle hayatını kaybetti. ATO tarafından yapılan açıklamada, Türkiye'de aşılama oranlarının çok düşük olduğuna dikkat çekilerek, özellikle erişkin bağışıklamasının tamamen ihmal edildiği ülkemizde difteri salgınının yeniden yaygınlaşması tehlikesiyle karşı karşıya kalılabileceği uyarısı yapıldı. 7))</p>	<p>Ankara'da hekimler silahla rehin alındı! Sağlık Bakanlığı bu ülkenin hekimlerine sürekli suçlu muamelesi yapmak için şikâyet hatları, şikâyet birimleri kuruyor, hekimlere yönelik şiddeti sadece 'kabalık' olarak değerlendiriyor. Sağlık Bakanlığı'nın açıklamalarından yüreklenen hasta yakınları ise hekimleri silahla rehin alabiliyor! 4))</p>	<p>Kaza değil cinayet! Ankara OSTİM Sanayi Sitesi'nde 3 Şubat 2011 tarihinde meydana gelen iki ayrı patlamada 20 kişi hayatını kaybetti, 1'i ağır olmak üzere 53 kişi yaralandı. Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği patlamadan ardından OSTİM'de incelemelerde bulundu. ATO ve TTB tarafından konu ile ilgili düzenlenen basın toplantısında OSTİM'deki patlamaların, "kaza değil iş cinayeti" olduğuna vurgu yapıldı. 15))</p>	<p>HEKİM POSTASI FACEBOOK'TA Gazetemize facebook'tan da ulaşabilirsiniz. Gazetemiz Hekim Postası'na her türlü haber ve yorum yazılarınızı bekliyoruz. hekimpostasigazetesi@gmail.com Tel: 418 87 00 / 123</p>

güncel

Biber gazı, gaz bombası ve plastik mermi: Ülkemizin demokrasi klasikleri



Kansu Yıldırım

Haberler ve tartışma programlarında zor kuvvetini kullanan polisin uyguladığı şiddetin dozu ve biçimi tartışılıyor. Kimi bültenlerde, öğrencilerin İstanbul'un çeşitli yerlerinde maruz kaldığı polis şiddeti, Beşiktaş maçı sırasındaki holiganlara karşı polisin şiddetsiz tutumu ile kıyaslanarak, politik bir "art" niyet okuması yapılıyor. Ne var ki, tartışmalar, yine de medyada hâkim olan ideolojik ve siyasi belirlemimin etkisi altında sürüyor. Hem öğrencilerin hangi gerekçelerle muhalefet yürüttükleri ilgi alanı içine girmiyor, hem de şiddeti kullanan aygıt ve şiddet araçlarının meşruluğu konusu tartışma gündemine taşınmıyor. Bu yazı, iki ihmalden ikincisini konu alıyor. Ama önce olanları hatırlayalım.

Başbakan Erdoğan'ın üniversite rektörleriyle toplantısını protesto eden öğrencilere yoğun biçimde polis şiddeti uygulanmıştı. İstanbul'daki 'Büyük Öğrenci Forumu'na il dışından gelen öğrencilere saldırmış, gaz stokları tükenen polis coplarına ve tekmelerine başvurmuştu. Dahası hamile bir üniversite öğrencisi polis tekmeleriyle bebeğini düşürmüştü.

Bu durumu protesto etmek için Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi'nde düzenlenen anayasa konulu bir panele konuşmacı olarak çağrılan AKP'li Burhan Kuzu Öğrenci Kolektifleri'nin protestosuyla karşılaşmıştı.

"Kolektif yumurta şenliğine hoş geldiniz" yazılı bir pankart açan üniversite öğrencileri, Kuzu'ya çok sayıda yumurta ve tuvalet kâğıdı fırlatmıştı. Protesto başlar başlamaz pek çok öğrenci 4 Aralık protestolarında polis işkencesiyle burnu kırılan arkadaşlarının resimlerini göstermiş ve olayların hesabını sormaya geldiklerini göstermişti.

Son olarak kış olimpiyatlarının açılışına katılan Başbakan'ı ve pek çok bakanı protesto etmek için Erzurum'a giden üniversite öğrencileri şehre alınmamıştı.

Öncelikle sorun nedir?

Sorun, polisin gerek bu eylemde gerekse başka eylemlerde, anayasa ve pek çok kanunla güvence altına alınmış demokratik haklarını kullanan yurttaşların, haşere yerine konulup bu yurttaşlara biber gazı ile müdahale etmesidir.

Sorunun doğrudan ilişkili olduğu ikinci bir boyutu ise gaz sıkma, coplama, "Allah yarattı demeden" saldırma gibi tüm polis edimlerini gerçekleştiren "çevik kuvvet" in meşruluğudur; daha farklı bir anlatımla ne işe yaradığı/neden gün geçtikçe büyüdüğü ve çevik kuvvet polis alımlarının neden bu oranda arttığıdır.

Çevik kuvvet timleri yoğun korumalı kalkanlarla ve gazlarla donatılmışlardır. Sıkça kullanılan gazlar, hardal gazı ve biber gazıdır. Biber gazı, caydırıcılık ve birim alana en az uygulamayla en fazla "sonucun" alınması gibi maliyet kıstasları bakımından tercih edilmektedir. AKP iktidarı döneminde polise ayrılan kaynağın arttırılmasıyla birlikte biber gazı, küçük tüplerden sırta asılan pulvarizatörlere doğru teknik bir evrim geçirmiştir. Bu evrim sürecinde merak konusu olan husus, biber gazının içeriğidir. Daha önceki eylemlerde biber gazının temas ettiği kişi, gözlerde yanıklık, geçici olarak ciltte tahriş gibi belirtileri yaşarken ve ortalama 1 gün içinde soğuk duşla yıkılarak biber gazını üstünden atarken, artık söz konusu süreler ve tahriş belirtileri artmaktadır.

Biber gazına maruz kalanlar kısa süreli rahatsızlıklara karşın, uzun süreli sağlık riskleriyle de karşı karşıya kalabilmektedirler. DNA hasarı oluşturan bileşiklerin, kromozomlarda ve doğumsal bozukluklara yol açabileceği, kanser oluşturabileceği yapılan tespitler arasındadır.

İnsan sağlığına yönelik bu denli tehdit içeren ve net olarak içeriği bilinmeyen bir gazın, Türkiye'deki mitingler, grevler, protestolar, boykotlar, iş yeri işgalleri ve daha pek çok eylemde kitlelere karşı sorumsuzca kul-

lanılması; yine tanık olunduğu üzere polisin yakın mesafeden doğrudan yüze doğru, hayati tehlikeye neden olacak şekilde püskürtmesi çok ciddi bir müdahale biçimidir.

Cenova Konvensiyonu ile savaşta kullanımı yasaklanan maddeler arasında sayılan bu "kimyasal silahın" kullanımına karşı hukuksal ve toplumsal bir muhalefet örülmelidir.

Plastik mermi

Türkiye'de plastik mermi ile bir kişinin ağır yaralanması dikkatleri bu silahın kullanımına çekmişti. Mersin'de 16 Ağustos 2010 tarihinde meydana gelen olayda 40 yaşındaki Nezir Borak, taş attığı gerekçesiyle polislerce kovalanan 7 yaşındaki oğlunu korumak isterken bir polis tarafından alından vurulmuştu. Yakın mesafeden başından plastik mermiyle vurulan Borak, yüzde 93 özürlü kalmıştı.

Gaz bombası kör bile eder!

3 Şubat günü Ankara'da Torba Yasa'ya karşı yapılan protesto gösterisinde polis tarafından atılan gaz bombalarından bir tanesi eyleme katılan temizlik işçisi Serap Turan'a isabet etti. Turan'ın kafatası kemiği kırıldı. Kırılan kemik göze battığı için genç kadın, hem beyin kanaması hem de kör olma tehlikesi yaşıyor. Söz konusu eylemin ve diğer demokratik eylemlerin biçimlerinden ziyade, polisin yetkileri ve kullandığı teçhizatın etkileri burada önemlidir. Caydırıcı olmaktan ziyade fizyolojik ve biyolojik olarak insan hayatını tehlikeye sokan kimyasallar kullanan polis, zaman zaman meşru zor kullanma yetkisini keyflikle karıştırmaktadır.

Türkiye'de insan hayatı bir biber gazı bombası veya plastik mermiyle özdeş görülmektedir. Buradaki diğer önemli bir sorun, polise tanınan "zor" kullanma gücünün -keyfi veya idari sebeplerce sınırları aşmasına rağmen- kamu otoriteleri tarafından sınırlandırılacak önlemler alınmamasıdır.



ato'dan



Dr. Bayazıt İlhan
Ankara Tabip Odası Başkanı

ilhanbayo@yahoo.com

13 Mart

Takvimlerimize işaretlememiz gereken bir tarih var: 13 Mart 2011. Ankaralı hekimler olarak zorunlu olmadıkça o günümüze başka bir iş koymayacağız, il dışına gitmeyeceğiz. O gün Ankara sokaklarını hekimler dolduracak, sağlık çalışanları dolduracak. Tüm Türkiye'den gelecekler; otobüsle, trenle, uçakla gelecekler. Şimdiden yerlerini ayırtıyorlar. Ne için meydanları şenlendirecekler? İnsanca yaşayacak, güvenceli, emekliliklerine yansiyacak bir ücret için. İyi sağlık hizmeti verebilecekleri, şiddetten arınmış, hastalarına yeterli süre ayıracabilecekleri bir çalışma ortamı için. Çocuklarının geleceği için, hekimlik mesleğinin onuru için...

Son yapılan Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu toplantısında TTB Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu salondaki tabip odaları yönetici ve aktivistlerine seslendi:

"Artık ezber bozmak gerekli, ezber nedir? Hekimler bir arada duramazlar, hepsinin ayrı ayrı çıkarları vardır. Kendi çıkarlarına bakarlar, diğer meslektaşlarının sorunlarına duyarlı değildir. Ezber bozmak nedir? Hekimler artık bir arada olduklarını gösterecekler, hep beraber alanları dolduracaklar. Neden? Çünkü artık iktidarın dokunmadığı, canını yakmadığı hekim grubu kalmadı!"

Evet, 13 Mart'ta ezber bozacağız, hep beraber alanlarda olacağız, geleceğimiz için, mesleğimizin onuru için, iyi hekimlik değerleri için yürüyeceğiz. Hekimlerin de ezber bozabileceğini göstereceğiz.

Aile hekimleri, toplum sağlığı merkezi hekimleri, kurum hekimleri, işyeri hekimleri...

Uzmanlar, asistanlar, pratisyen hekimler, öğretim üyeleri...

Yıllardır bu ülkenin çocuklarına, gencine, yaşlısına bakanlar, aşı yapanlar, pansuman yapanlar, böbrek nakli yapanlar, gece hasta çocuğun başında sabahlayanlar, ağrıları dindirenler, ertesi gün yapacağı zorlu ameliyatın stresinden uyuyamayanlar, görmeyen gözleri, duymayan kulakları açanlar, kopan kolu yerine dikenler... Dünyanın en değerli işlerini yapanlar... Değerlerini bilimene kendilerini gösterecekler.

Hep beraber, 13 Mart'ta TTB'nin düzenlediği Ankara Mitingi'ne katılacaklar. Tüm Türkiye'den meslektaşlarımız gelecek ama en çok Ankaralı hekimler alanlarda olacak. Evet, o gün Ankaralı hekimler eksiksiz orada olacaklar. Güçlerini gösterecekler, görmeyenlere, duymayanlara, duymak istemeyenlere...

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
Sayı:28

Yayın İdare Merkezi:

Ankara Tabip Odası

Mithatpaşa Cad.

No: 62/18 Kızılay

ANKARA

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

Yayın Kurulu:

Dr. Selçuk Atalay

Dr. Serdar Koç

Dr. Seyfi Durmaz

Dr. Özden Şener

Kansu Yıldırım

İletişim:

Jülide Kaya

Haber, yorum ve yazılarınızı

hekimpostasigazetesi@gmail.com

adresine gönderebilirsiniz

Editör: Jülide Kaya 9.000 adet basılmıştır.

Ankara Tabip Odası

Basın Yayın

Komisyonu ürünüdür.

Ayda bir yayınlanır.

ATO üyelerine

ücretsiz gönderilir.

Baskı öncesi hazırlık:

GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri

Turgut Reis Caddesi 47/6 06570

Maltepe /Ankara

Tel : (0312) 229 09 85

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

Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut

Özal Bulvarı Demireller Sitesi 1.Cadde No:68

Sitelek Ankara TEL: 353 29 61 / 9 Şubat 2011

“Elinizi vatandaşın cebinden çekin!”

Ankara Tabip Odası, Numune Eğitim Araştırma Hastanesi önünde sembolik olarak 30 vatandaşın 8 TL'lik katılım payı ücretini karşılayarak sağlık hizmetlerinde vatandaştan alınan katılım payı ücretlerine tepki gösterdi.

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası ve SES Ankara Şubesi, sağlık hizmetlerinde vatandaşın alınan katılım payı ücretlerine tepki göstermek amacıyla, 2 Şubat 2011 tarihinde Numune Eğitim Araştırma Hastanesi önünde sembolik olarak 30 vatandaşın 8 TL'lik katılım payı ücretini karşıladı ve basın açıklaması yaptı. Halkevleri, Tüketici Hakları Derneği ile Emekli-Sen üye ve yöneticilerinin katıldığı eyleme vatandaşlar da destek verdi.

“Paran kadar sağlık değil, gerektiği kadar sağlık”, “Hükümet elini cebimizden çek”, “Keyfimizden değil, katkı payı yüzünden acil servislere yığılıyoruz”, “Katkı payı kaldırılсын” yazılı dövizlerin taşındığı eylemde yapılan konuşmalarda, AKP hükümetinin sağlık politikaları protesto edildi ve nitelikli, ücretsiz sağlık hizmetinin her vatandaşın hakkı olduğuna vurgu yapıldı.

ATO Başkanı Dr. Bayazıt İlhan yaptığı konuşmada, sağlıkta halktan alınan vergilere rağmen bu alanda Türkiye'nin hala 87. sırada olduğunu söyledi ve “Demek ki ödenen vergiler, katkı payları, primler doğru yerlere gitmiyor” dedi.

Ankara Tabip Odası ve SES Ankara Şubesi adına ortak açıklamayı okuyan Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Selçuk Atalay, sağlık hizmeti almak için bu ülkenin vatandaşı olmanın yeterli olduğunu bu nedenle de hekimlerin ve sağlık çalışanlarının, vatandaşın sağlık hizmeti alırken katkı payı vermesine karşı durduklarını söyledi.

Atalay, AKP hükümetinin ve Sağlık Bakanlığı'nın vatandaşa parası kadar sağlık hizmeti sunduğuna dikkat çekerek şöyle konuştu: “Burada Numune Hastanesi'ndeyiz. Burada hastalar muayene olmak için 8 TL muayene katkı parası ödemek zorunda. Fakülterlere, özel hastaneye gitse 15 TL. Bu paralar sadece muayene için. Eğer hasta yatarsa, ameliyat olursa gelsin yeni katkı payları. Gelsin cepten tıbbi malzeme alımları. Özel hastanede yatmak için cebinizde iyi para olacak. Değilse uzak duracak vatandaş. Neden böyle? Çünkü bu sağlık sisteminin kaynağı vatandaşın cebine bağlanmış durumda.”

Amaç sermayeye para kazandırmak

Bu katkı paylarının ortalama asgari ücretin 2500 TL olduğu Avrupa ülkelerinde bile alınmadığını, asgari ücretin 629 TL olduğunu, gelir dağılımının bozuk, işsizliğin yaygın olduğu, çalışanların yarısından fazlasının asgari ücretle çalıştığı ülkemizde ise vatandaşa “haydi vatandaş sağlığın için elini cebine at” dendiğini dile getiren Atalay, 8



yıldır bu ülkede uygulanan sağlık politikalarının amacının sağlık alanını yerli yabancı sermaye için para kazandıran bir yer haline getirmek olduğunu vurguladı.

Atalay sözlerini şöyle bitirdi: “Sermayenin para kazanması için doktorun köle olması, vatandaşın sağlığına ulaşmak için kapı kapı dolaşıp cebinden para harcaması gerekmektedir. Herkes bilsin biz hekimler, biz sağlık çalışanları sağlık sisteminden, bu uygulamalardan mutsuzuz. Herkes bilsin bu politikaların bedeli halkın sağlığını kaybetmesi olacaktır. Sağlık çalışanları olarak aramızda para topladık, bugün vatandaşın katkı payının bir kısmını biz ödedik. Buradan iktidara sesleniyoruz. Sizde bize destek olun. Vatandaş ücretsiz, nitelikli sağlık hizmetine kavuşsun. Adres genel bütçedir. O sizin cebiniz değil, vatandaşın emegidir. Katkı paylarımızı kaldırın!”

Yapılan basın açıklamasının ardından Ankara Tabip Odası üyeleri, hastanenin bahçesine kurdukları bir masada, bazı hastaların 8 liralık katkı paylarını geri ödedi. Ankara Tabip Odası'nın eylemini destekleyen vatandaşlar ise sağlık hizmetlerinin her aşamasında ceplerinden para ödemelerine tepki gösterdiler ve hükümetin yalanlarına artık karınlarının tok olduğunu söylediler.

güncel

Ankara'da hekimler silahla rehin alındı!

Sağlık Bakanlığı bu ülkenin hekimlerine sürekli suçlu muamelesi yapmak için şikâyet hatları, şikâyet birimleri kuruyor, hekimlere yönelik şiddeti sadece 'kabalık' olarak değerlendiriyor. Sağlık Bakanlığı'nın açıklamalarından yüreklenen hasta yakınları ise hekimleri silahla rehin alabiliyor!

Hekim Postası

Ankara Numune Hastanesi'nde 26 Ocak 2011 tarihinde silahlı bir şahıs biri kadın diğeri erkek iki hekimi rehin aldı. Ankara Tabip Odası ve Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından konu ile ilgili 29 Ocak 2011 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda basın toplantısı düzenlendi. Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan ve Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Sekreteri Burhanettin Kaya'nın katılımı ile gerçekleşen toplantıda konuşan Bayazıt İlhan, Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın bir gazeteye verdiği demeçte hekime yönelik saldırıları sadece bir 'kabalık' olarak değerlendirmesini eleştirerek, Sağlık Bakanlığı'nı vatandaşa hekimi hedef gösteren açıklamalardan ve uygulamalardan vazgeçmeye çağırıldı.

Sağlık Bakanlığı'nın bu ülkenin hekimlerine sürekli suçlu muamelesi yapmak için şikâyet hatları, şikâyet birimleri kurduğuna, her şikâyette hekimlere soruşturma açıldığına, hekimlerin sürekli savunma yazan bir meslek grubuna dönüştüğüne işaret eden İlhan, hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin hoş görülemeyeceğini vurguladı.

"Sağlıkta Dönüşüm" adı altında uygulanan Dünya Bankası reçetesinin sonucunda hekime yönelik şiddetin her geçen gün giderek arttığını belirten İlhan, sağlıkta pervasızca süren piyasa-



Burhanettin Kaya

Bayazıt İlhan

laştırma sürecinin hekimleri halkın gözünde hedef haline getirdiğini söyledi.

"Türkiye'nin dört bir yanında her gün onlarca hekime sözlü, fiziksel şiddet uygulanıyor. Biz hekimler bu davranışları hak etmiyoruz. Bizi, mesleğimizi bu hale getiren, kendisi de doktor olan Sağlık Bakan'ından şikâyetçiyiz. Herkes bilsin mevcut sağlık politikalarından Hükümet yandaşı olan az bir gruptan başka hiçbir hekim memnun değildir." diyen İlhan, hekimlerin, tek derdi sermayeye sağlık alanından para kazandırmak olan politikalarından rahatsız olduğunu vurguladı.

Silahla hekimleri rehin alan kişi hakkında hukuki bir sürecin başlatılmadığına dikkat çeken İlhan, hastane başhekimliğinin de üzerine düşen yasal

sorumluluğu yerine getirmediğini ve daha önce yaşanan benzer olaylarda olduğu gibi olayı örtbas etmeye çalıştığını vurguladı. Hastane güvenliğinin sağlık görevlilerini ya da hastayı korumadığını aksine sağlık politikalarına bekçilik yaptığını söyleyen İlhan, hastanelere yerleştirilen kameraların da güvenlik için değil hastane çalışanlarını izlemek için yerleştirildiğini ifade etti.

TPD, Şiddeti İzleme Ve Önleme Kurulu kurdu

Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) Genel Sekreteri Burhanettin Kaya ise yaptığı açıklamada, şiddeti önleme konusunda çalışmalar yürüttüklerini ve TPD bünyesinde Şiddet İzleme ve Önleme Kurulu kurduklarını açıkladı.

Ankara'da aile hekimlerine saldırı

Ankara'nın Yenimahalle İlçesi'ne bağlı bir Aile Sağlığı Merkezi'nde görevli aile hekimleri ve sağlık çalışanları hasta yakınlarının fiziksel saldırısına uğradı. Saldırgan grubun kalabalık olması nedeni ile hekimler ve sağlık çalışanları kendilerini, çalıştıkları ASM'ye kilitlemek zorunda kaldı ve jandarmaya bekledi. Olayın ardından Ankara Tabip Odası gereken hukuki girişimleri başlattı.



Şiddete başvuran başhekime 'aylıktan kesme', şiddet mağduru hemşireye 'kınama' cezası verildi

Sağlık Bakanı Recep Akdağ, Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Başhekim Yardımcısı Dr. Ömer Eyicil'in başhemşire Özlem Hoşnam'a uyguladığı şiddet ile ilgili BDP Sımsak Milletvekili Sevahir Bayındır'ın soru önergesini yanıtladı. Akdağ olayla ilgili müfettiş görevlendirdiğini ve soruşturma sonucunda, Dr. Eyicil hakkında aylıktan kesme, şiddete maruz kaldığı iddia edilen başhemşire Hoşnam hakkında da 'kınama' cezası verilmesinin uygun görüldüğünü söyledi.

Sevahir Bayındır soru önergesinde; Başhekim Yardımcısı Dr. Ömer Eyicil'in başhemşire olarak

çalışan Özlem Hoşnam'a hakaret ettiğini, boğazını sıktığını ve yere fırlattığını, Hoşnam'ın olayın ardından 10 günlük iş göremez raporu aldığını belirterek, Sağlık Bakanı Recep Akdağ'a başhekim Dr. Eyicil'i görevden alıp almadığını sordu. Bakan Akdağ ise verdiği yanıtta soruşturma sonucunda, Başhekim Yardımcısı Dr. Eyicil'e 'aylıktan kesme' cezası, şiddet görüldüğü belirtilen başhemşire Hoşnam'a da 'kınama' cezası verildiğini belirtti.

Ankara Tabip Odası tarafından yürütülen soruşturma sonucunda ise Dr. Eyicil bir ay meslekten men cezası aldı.

Bağcıyla karşıya gelme zamanı

Dr. Selçuk Atalay
ATO Genel Sekreteri

a.selcukatalay@gmail.com

Ankara Tabip Odası olarak çok yoğun bir çalışma temposu içindeyiz. Birinci basmaktan, tıp fakültelerine, işyeri hekimliklerinden, özel hekimliğe kadar çalışma alanlarımızın her birinde yaşanan sorunlara yönelik çaba harcıyoruz.

"Özelleştirmeye karşı, iyi hekimlik ve iyi sağlık hizmeti" parolasıyla bir mücadele hattını kurmaya çalışıyoruz. 13 Mart tarihinde TTB bütününde düzenleyeceğimiz Ankara mitingine kadar yoğun bir çalışmayı sürdüreceğiz. 13 Mart'a kadar olan süreçte kuvvetimizi yükseltmek için birlikte adımlar atacağız. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hem halk, hem de sağlık çalışanları için olumsuz sonuçlarının bir bir ortaya çıktığı bu dönemde dayanışmamız ve beraberliğimizin önemi açık. Bu konuda her birimiz kendini sorumlu hissetmeli.

Sağlık alanı sadece ameliyathanelerde, polikliniklerde v.b. özetlenebilecek bir alan değil. Sağlığı belirleyen (barınma, iş, çalışma koşulları, ulaşım, temiz suya ulaşım, ısınma, temiz hava, beslenme v.b.) diğer bileşenleri ile birlikte alanı değerlendirmemiz gerek. Öte yandan "Türkiye sağlık piyasası" son 8 yılda 4 kat büyümüş, yerli ve yabancı sermayenin alandaki payı geometrik olarak artmış durumda. Dolayısıyla diğer sektörlerle ve uluslararası sermaye ile bu derece eklemlenmiş olan sağlık alanını sadece sağlık alanındaki dinamiklerle çözmeye kalkarsak da eksik analizler yaparız.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başladığı zamanlarda kimi hekimler (şüphesiz hala böyle düşünenler var) bizlere: "Üzüm mü yemek istiyorsunuz, yoksa bağcı mı dövmek istiyorsunuz" diyorlardı. Artık Hükümet / Bakanlık dokunulmadık tek bir yer, grup bırakmadı. Bugün artık bağcıyla karşılaşmayı ertelemenin imkanı yok. Bunu her birimiz görüyoruz. Üzüm yiyeceksek (biz hekimler, halk) bağcıyla karşılaşmak zorundayız. Kaldı ki ne bağ bağcının, ne üzüm bağcının. Hepsisi bu topraklarda yaşayan insanlardır. 13 Mart'ta hekimler olarak ya kalemi alıp tarihimizi yazacağız, ya da sonradan bizim için yazılanı okuyacağız.

Yapacağımıza, başaracağımıza inanıyoruz. Hekimler bu gidişe "dur" demesini bileceklerdir! Bu sınavı vereceğiz, meslek onurumuza, iyi hekimlik değerlerine, özlük haklarımıza, halkın sağlığına sahip çıkacağız. Çünkü bizler alanın sahibi özneleryiz, çünkü bizler sağlık hizmetini üretenleriz.

Tarih kendi kendini yazan bir şey değil. Ya tarihimizi biz yazacağız, ya da birileri yazacak ve biz okuyacağız.

güncel

ATO'dan özelde çalışan hekimlerin sorunlarına müdahale

ATO Özel Hekimlik Komisyonu tarafından özelde çalışan hekimlerin sorunlarının ele alındığı toplantılar gerçekleştirildi. Toplantılarda, özelde çalışan hekimlerin ücretlerini zamanında alamadığı, ücretlerinin yarıya indirildiği gibi sorunlar dile getirildi, gelecek ve iş güvencesi kaygısı taşıyan hekimlerin huzursuz çalıştıkları ortamlarda verimli olamayacağına vurgu yapıldı. Öte yandan ATO, Özel Hasvak Tıp Merkezi ve Medicana International Ankara Hastanesi'nde çalışan hekimlerin sorunlarının çözümü için görüşmeler başlattı.

Hekim Postası

Hekimlerden gelen şikayetler üzerine, Ankara Tabip Odası (ATO) Yönetim Kurulu ve ATO Özel Hekimlik Komisyonu üyelerinden bir grup ile Özel Hekimlik Bürosu hukukçusu Av. Ayşegül Bulut'tan oluşan bir heyet 19 Ocak 2011 tarihinde Özel Hasvak Tıp Merkezi ve Medicana International Ankara Hastanesi başhekimlerini ziyaret etti.

Hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının aylardır ücret alamamaktan yakındıkları Özel Hasvak Tıp Merkezi'nde Başhekim Dr. Mehmet Aksakal ödemelerdeki gecikmeyi SGK geri ödemelerindeki gecikmelere ve merkeze alınan yeni cihazların ödemelerine öncelik verilmesine bağladı ve Şubat ayı başında personele aylıklarının ödeneceğini, birikmiş alacakların da taksitle verileceğini ifade etti.

ATO temsilcileri cihaz alınmasında, çalışanların aylıklarının faizsiz kredi gibi kullanılmasının kabul edilemeyeceğini, SGK'nın da ödemeleri en geç 45 gün içerisinde yaptığının bilindiğini

ifade ettiler.

Medicana International Ankara Hastanesi'nde çalışan bazı hekimlerin, kendilerine geçtiğimiz yıla göre çok olumsuz şartlarda sözleşme teklif edildiği şikayeti üzerine yapılan ziyarette ise Başhekim Dr. Gülay Kılıç'la görüşüldü. Dr. Kılıç, sabit ücretlerin geçen yılın ücretlerinin yarısına düşürülmek istenmesinin, üç ay boyunca beklenen ciroyu elde edemeyen hekimin iş aktinin feshi uygulamasının hekimleri motive etmek amacını taşıdığını, bu uygulamadan hekimlerin zarar görmeyeceğini, aksine, performans ödemesiyle gelirlerinin artacağını ifade etti.

Kılıç, Ankara'daki diğer özel sağlık kuruluşlarında ve diğer şehirlerdeki Medicana'larda, hatta kamuda da benzer uygulamalar olduğunu söyledi. ATO heyeti tarafından sorulan hekimlerin motive olmamaları nedeniyle bakılmayan hasta olup olmadığı sorusuna ise tatmin edici bir yanıt alınmadı. Görüşmede ATO heyeti, çalışma saatlerinin ve izinlerin belirsizliği de dahil olmak üzere sözleşmelerdeki eksikliklere dikkat

çekerek, işverenin yasal sorumluluklarını hatırlattı.

ATO heyeti görüşmelerde her iki kuruluşun yöneticilerine de hekimlerin özlük hakları ile ilgili sorunları yakından izlediklerini, Ankaralı hekimlerin meslek örgütü olan ATO'nun her türlü demokratik yolu da kullanarak hekimlerin haklarını korumak-taki kararlı olduğunu bildirdi.

ATO Özel Hekimlik Komisyonu tarafından 28 Ocak ve 2 Şubat tarihlerinde ise Ankara Tabip Odası'nda özelde çalışan hekimlerin de katıldığı toplantılar gerçekleştirildi. ATO Yönetim Kurulu üyelerinin de katıldığı toplantılarda özelde çalışan hekimlerin sorunları ve çözüm önerileri ele alındı. Toplantılarda, özelde çalışan hekimlerin ücretlerini zamanında alamadığı, ücretlerinin yarıya indirildiği gibi sorunlar dile getirildi, gelecek ve iş güvencesi kaygısı taşıyan hekimlerin huzursuz çalıştıkları ortamlarda verimli olamayacağına vurgu yapıldı.

Toplantıya katılan hekimler, sorunlara karşı birlikte hareket edilmesi gerekliliği üzerinde durdu.



ATO Özel Hekimlik Komisyonu tarafından 28 Ocak ve 2 Şubat tarihlerinde ise Ankara Tabip Odası'nda özelde çalışan hekimlerin de katıldığı toplantılar gerçekleştirildi. ATO Özel Hekimlik Komisyonu Üyesi Dr. Arzu Erbilici (solda), Özel Hekimlik Bürosu Hukukçusu Av. Ayşegül Bulut (sağda)

Özelde çalışan hekimler iş bıraktı

Hekim Postası

Şafak Hastaneler Grubu ve Marfin Invest Group (HYGEIA) ortaklığındaki JFK Hastanesi ve diğer hastanelerinde çalışan ve altı aydır maaşlarını alamayan hekimler iş bıraktı.

İstanbul Tabip Odası 7 Şubat 2011 tarihinde hekimlere destek vermek amacıyla hastane önünde bir basın açıklaması düzenledi.

Açıklamaya JFK Hastanesi ve diğer hastanelerde görev yapan çok sayıda hekimin yanı sıra İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Lale Tırtıl ve Dr. Hasan Oğan, İstanbul Tabip Odası Özel Hekimlik Komisyonu Koordinatörü Dr. Pelin Taşkiran ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk katıldı.

İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören yaptığı konuşmada, JFK Hastanesi hekimlerinin hastaların zarar görmemesi adına hizmet verdikleri bu hastanede aylardır maaşlarını alamadıkları ifade

etti. Hekimlerin ücretlerin sudan gerekçelerle gasp edildiğini, kazanılan paraların başka alanlara yatırım olarak aktarıldığını belirten Gören bu tutumun hiçbir ahlaki değere sığmadığını vurguladı.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk ise şunları söyledi: "Bugün burada tarihi bir an yaşanmaktadır. 1980 darbesinden sonra yani 30 yıl sonra bu ülkede ilk defa özel sağlık alanında hizmet üretilmiyor. Hekimler üretimden gelen gücünü kullanarak, iş bırakıyorlar. Çünkü hak edişlerini, ücretlerini alamıyorlar".

Şafak Hastaneler Grubu'nun Yunanlı Marfin Investment Group'a satıldığını hatırlatan Öztürk, hastane idaresi ile yapılan görüşmelerde ücretlerin bu satış ve benzeri nedenlerle ödenmediği bilgisini aldıklarını bildirdi.

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Lale Tırtıl tarafından okunan basın açıklamasında ise özel sektörde yaşanan sistematik ücret gaspına ilişkin hekimlerin mücadelenin devam edeceği ifade edildi.



Ankara'da bir kişi difteri hastalığından hayatını kaybetti!

Aşılama oranlarının düşük olması ölüm getirdi

Ankara Etlik İhtisas Hastanesi'nde tedavi gören 35 yaşındaki Sevgi Yılmaz adlı bir hasta "difteri" mikrobu nedeniyle hayatını kaybetti. Ankara Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada, Türkiye'de aşılama oranlarının çok düşük olduğuna dikkat çekilerek, özellikle erişkin bağışıklamasının tamamen ihmal edildiği ülkemizde difteri salgınının yeniden yaygınlaşması tehlikesiyle karşı karşıya kalılabileceği uyarısı yapıldı.

Hekim Postası

Ankara Etlik İhtisas Hastanesi'nde tedavi gören Sevgi Yılmaz adlı bir hasta "difteri" mikrobu nedeniyle hayatını kaybetti. Sevgi Yılmaz'ın difteri hastalığı nedeniyle yaşamını yitirmesi Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından 31 Ocak 2011 tarihinde yapılan basın açıklaması ile kamuoyuna duyuruldu. ATO tarafından yapılan açıklamada, Sevgi Yılmaz'da, Türkiye'de 30-40 yıldır görülmeyen kuşpalazı (difteri) mikrobu tespit edildiği belirtilerek, Türkiye'de erişkin bağışıklamasının ihmal edildiği, bu nedenle de hastalığının yeniden hortlaması tehlikesiyle karşı karşıya kalılabileceği uyarısı yapıldı. Açıklamada, "Bir hastanın difteriden hayatını kaybetmesi difteri aşısının hastaya uygulanmadığını ya da antikorlarının yetersiz olduğunu açıkça göstermektedir. Yılmaz'ın çocukluk çağında difteri aşısı olup olmadığı belli değildir. Ancak, sonrasında eksik olsa bile tamamlayıcı aşı, erişkin tipi bağışıklama yapılmadığı ortadadır." denildi.

Sağlık Bakanlığı ise konu ile ilgili yaptığı yazılı açıklamada vatandaşları uyardı. Açıklamada, hasta ile temas eden hastane personeli ve hastanın ailesi ile yakın çevresinin ayaktan koruyucu tedavi ve takibe alındığı ifade edilerek, hastayla yakın teması olan herkese birer doz difteri aşısı yapıldığı bilgisi verildi. Halk arasında Kuşpalazı adıyla bilinen ve solunum yolu damlacıkları ile bulaşan bir hastalık olan difterinin Türkiye'de en son 2003 yılında görüldüğünün bildirildiği açıklamada, "Bulaşıcı hastalıklardan korunmak için en emin yol aşılama. Tüm vatandaşlarımız, öncelikle bebeklerimizin ve çocuklarımızın aşılarını takip etmeli ve onları zamanında aşılatmalıdır. Çocukluk ve erişkinlik dönemi aşı uygulamaları konusunda sağlık kuruluşlarımızdan bilgi alınmalıdır." diyerek, sorumluluğu sadece vatandaşa yükledi.

"Sağlık Bakanlığı olanları saklamak yerine olayların üzerine gitmelidir"

Konunun kamuoyunda yankı bulması ve konuya ilişkin bir televizyon kanalında Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Seracettin Çom ve Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları Derneği Başkanı Prof. Dr. Mehmet Ceyhan'ın demec vermesi üzerine ATO tarafından 3 Şubat 2010 tarihinde bir basın toplantısı düzenlendi.

Basın toplantısına Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Selçuk Atalay ve Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Alpay Azap katıldı.

Yaptığı açıklamada, televizyon programına Ankara Tabip Odası adına kendisinin katıldığını belirten Selçuk Atalay, programda diğer katılımcıların Ankara Tabip Odası'nı yalancılıkla suçlamalarını ve "halkı yanlış bilgilendiriyorsunuz ve endişeye sürüklüyorsunuz" şeklindeki hiç de hiç de hoş olmayan söylemlerini kınadıklarını belirtti.

Asıl Sağlık Bakanlığı yetkililerinin halkı doğru bilgilendirmediğini belgelerle kanıtlayan Atalay, Sağlık Bakanlığı'nı; olanları saklamak yerine olayların üzerine gitmeye ve kurumları suçlamak yerine onlarla birlikte çalışmaya davet etti.

Aynı zamanda Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu Üyesi olan Mehmet Ceyhan'ın Ankara'da difteri hastalığı nedeni ile hayatını kaybeden hastaya biyopsi yapıldığını söylediğini hatırlatan Atalay, "Yaptığımız işlemi biz hekimlerin doğru tarif etmesi gerekir. Ölmüş bir hastaya biyopsi yapılmaz. Yapılan işlemin adı nekropsidir. Otopsi iki türlü yapılır. Bir tanesi adli otopsi diğeri tıbbi otopsidir. Tanı amaçlı yapılan nekropsi ise otopsinin bir bileşenidir" diye konuştu.

Ceyhan ve Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Seracettin Çom'un hayatını kaybeden hastaya henüz difteri tanısı konulmadığını iddia ettiklerini belirten Atalay, ancak hastanın epikriz raporunda tanının "Difteriye bağlı akut miyokardit ve kalp yetmezliği" şeklinde tarif edildiğini bildirdi.

Televizyon programında yaşanan tartışmanın "hayatını kaybeden hastaya otopsi yapıldı yapılmadı" şeklinde yürütülmesini eleştiren Atalay, "Başkent'te 2011 yılında bir kişi difteri nedeni ile hayatını kaybediyor. Difteri, Avrupa'da en son 1992 yılında, Türkiye'de ise Sağlık Bakanlığı verilerine göre 2003'de görülmüştür ve bunlar da ölümlü vakalar değildir. Asıl tartışılması gereken konu budur" dedi.

Seracettin Çom'un "Endişeye gerek yok" dediğini belirten Atalay sözlerini şöyle sürdürdü: "Elbette aşılamamız ama endişeye gerek yok ise niçin 600 insanı aşıladınız? Difteri nedeni ile hayatını kaybeden Sevgi Yılmaz kimlerle temas etmiştir. Esas bunların araştırılması gerekmektedir. Bunların üzerine gidilmezse yeni difteri kayıpları yaşayabiliriz."

Atalay, Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye'de aşılama oranını difteri boğmaca ve tetanoz aşılama oranında yüzde 96 olarak açıkladığına ancak bağımsız bir kurum olan Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'nün 2008 yılı araştırmasına göre bu oranın yüzde 80.4 olduğuna dikkat çekti.

Seracettin Çom'un, Türkiye'de erişkin



Konu ile ilgili ATO tarafından 3 Şubat 2010 tarihinde bir basın toplantısı düzenlendi. ATO Genel Sekreteri Selçuk Atalay (solda), Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Alpay Azap. (sağda)

tipi bağışıklamanın olmadığını itiraf ettiğini, Sevgi Yılmaz'ın ise aşılama konusunda eksiklik yaşanması nedeni ile hayatını kaybettiğini söyleyen Atalay sözlerini şöyle sürdürdü: "Türkiye'de aile hekimliği sistemine geçilmesi ile sevk sistemi kaldırıldı. Vatandaş katkı payı vermemek için aile hekimine yöneliyor. Aile hekimleri günde ortalama 60 poliklinik yapıyor iş yükleri çok ağır. Aşılamayı ise ancak kendilerine başvuranlara yapabiliyorlar. Oysa bizim yapmamız gereken, daha önce sağlık ocaklarında yaptığımız gibi, sadece başvuruna değil gereken herkese aşılamayı yapmaktır. Üstelik aile hekimliği yapan arkadaşlarımız arasında sağlık ocaklarında çalışmayan hiç bebek ve gebe takibi yapmamış hekimler var ve bu hekimler bir haftalık eğitimlere katıldılar, bu eğitimlerde ise istatistik ve veri girme gibi eğitimler aldılar. Bu sorun elbette hekimlerden değil, sistemden kaynaklanıyor. Aile hekimleri ciddi zorluklar yaşıyor. Sağlık Bakanlığı ve hükümet "sağlık çok iyi gidiyor diyerek bir ilizyon yaratıyor. Bu iyilik diye söyledikleri şey; hastanın doktorla buluşma oranının artmasıdır. Bugün hekim günde 100-120 hasta bakmaktadır ve hastasına gereken vakti ayıramamaktadır."

Türkiye'de aşılama oranları çok düşük

Basın toplantısına katılan Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Alpay Azap

ise şu bilgileri verdi: "Kuşpalazı diye de bilinen difteriyi eski bir hastalık olarak nitelendiriyoruz çünkü uzun zamandır görülmeyen bir hastalıktır. Yıllar içinde aşılamanın devreye girmesiyle önemli ölçüde vaka sayıları azalmıştır. Difteri aşı ile engellenebilir bir hastalıktır. Eğer aşılama bir takım sorunlar yaşanıyor ve aşı ihmal ediliyorsa her an salgın yapabilecek bir hastalıktır. Hükümetin Sağlıkta Dönüşüm Programı da açıkçası aşılama ile ilgili bir takım ciddi sıkıntıların doğmasına sebep olabiliyor.

Aşılamanın difteri ve tetanozda yüzde 90'dan daha düşük bir oran olmaması gerekiyor. Ama bizim ülkemizde bu oran 80.4. Ülke ortalamamız ise tüm aşılamalarda yüzde 64 ve oldukça düşük bir oran. Türkiye'de aşılama oranları düşük olduğu için bu son difteri vakası bizi açıkçası endişelendiriyor. Küçük çaplı bir saygın olabileceğine dair endişelerimiz var.

Bağışıklama ile ilgili çocukların aşılanmasının yanı sıra erişkinlerin de aşılanmasını gerektiriyor. Erişkinlerde difteri mikrobuna karşı antikor düzeyi düşüyor ve erişkinler de difteri nedeniyle hastalanabiliyor. Erişkin yaş grubunda antikor düzeyini tespit etmek ve her 10 yılda bir erişkinlere difteri aşısı öneriliyor. Türkiye'de ise erişkin bağışıklama konusu tamamen ihmal edilmiştir. Hastalıkları önlemeye yönelik bir sağlık sistemine ihtiyacımız vardır. Bin an önce yapılması gereken budur."

güncel

Holdings değil,
tıp fakültesi!

Tıp fakültelerinde 'performansa göre ücret'

Tıp fakültelerindeki öğretim üyeleri birçok ilde yaptıkları eylemlerle Tam Gün Yasası'nın, üniversitelerde tam gün çalışmayı ve performansa göre ödemeyi düzenleyen maddelerinin yürürlüğe girmesini ve tıp fakültelerindeki performansa dayalı ücretlendirmeyi protesto ettiler. Öğretim üyeleri yaptıkları açıklamalarda üniversite hastanelerinde performansa dayalı ücretlendirmenin uygulanacağı yasanın sağlıkta ticarileşmeyi beraberinde getireceğine vurgu yaptılar. Ankara'da ise yüzlerce öğretim üyesi cübbeleri ile Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) önünde bir araya geldi ve alkışlarla 'performansa göre ücret' sistemini protesto etti.



Hekim Postası

Tıp Fakülteleri Öğretim Üyeleri İnişiyatifi'nin çağrısıyla Tam Gün Yasası'nın, üniversitelerde tam gün çalışmayı ve performansa göre ödemeyi düzenleyen maddelerinin yürürlüğe giriş tarihi olan 31 Ocak 2011 tarihinde yurt çapında eylemler gerçekleştirildi.

Ankara'da ise yüzlerce öğretim üyesi cübbeleri ile Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) önünde bir araya geldi ve alkışlarla 'performansa göre ücret' sistemini protesto etti.

"Hastalarımız sayı değil, insandır"

Sayıları 350'yi bulan Ankara'daki öğretim üyeleri taleplerini ve tepkilerini "Sağ-

lıkta performans hasta eder", "Sağlıkta performans sağlığa zararlıdır", "Performans eğitimi öldürür", "Hastalarımız sayı değil, insandır" yazılı dövizlerle dile getirdi.

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri ile TTB Genel Sekreteri Feride Aksu Tanık'ın da katıldığı eylemde Tıp Fakülteleri Öğretim Üyeleri İnişiyatifi Ankara Kolu

adına açıklama yapan HÜTF Öğretim Üyesi Prof. Dr. Aylin Uluşahin, sağlıkta performans sisteminin yanlışlıklarını defalarca dile getirmelerine rağmen, ikazlarının dikkate alınmadığını ve uygulamanın yaygınlaştırıldığını belirtti.

Uluşahin, hükümete ve ilgili kanunla yönetmelik düzenleme yetkisi verilen YÖK'e şöyle seslendi: "Sağlık hizmet-



ki öğretim üyeleri ' sistemini protesto etti



tinde performans (hasta başına, ameliyat başına ödeme) yanlıştır. Tıp fakültesinde performans ise iki kere yanlıştır. Gerek ülkemizdeki, gerekse dünyadaki uygulamalar göstermiştir ki; 'Performansa göre ücret' hastalara zarar vermektedir!

Her bir hastaya ayrılan zaman azalmaktadır. 'Performansa göre ücret' sağlık harcamalarını artırmaktadır. Tanı ve tedavi amaçlı gereksiz girişimler artmıştır. 'Performansa göre ücret' toplum sağlığını tehdit etmektedir! Bu sistem sağlığı koruyucu uygulamalara değer vermemektedir. 'Performansa göre ücret' tıbbi uygulamaları değersizleştirilmektedir!

Bu sistem niteliğe değil niceliğe değer vermektedir. 'Performansa göre ücret' sürdürülebilir değildir! Sağlığa ayrılan kısıtlı bütçe, her

yıl artmakta olan harcamaları karşılamaya yetmez. Tıp fakültelerinde 'performans' iki kere zararlıdır! Tıp fakülteleri meslek adamı yetiştiren, bilimsel araştırma yapılan ve bilgi üretilen, bilgiyi yaşama dönüştüren yerlerdir."

"Performansa göre ücret politikası tıp fakültelerinde uygulanmamalı"

Öğretim üyelerinin "performans" kaygısıyla çalıştırıldığı tıp fakültelerinde hekim yetiştirmeye öncelik verilmesi ve özen gösterilmesinin zorlaşacağını vurgulayan Uluşahin, genç doktorların nitelikli eğitimden mahrum kalacağını, ülkemizin sağlık düzeyini yükseltecek bilimsel çalışmaların yapılamayacağını dile getirdi.

Uluşahin, YÖK'ü ve ilgili bakanlıkları üniversitelerin temel bileşenlerinden olan öğretim üyelerinin değerlendirmelerini dikkate almaya davet etti.

Üniversite hastanelerine bütçeden pay ayrılmıyor

TTB Genel Sekreteri Feride Aksu Tanık ise konuşmasında, üniversite hastanelerine uzun yıllardır bütçeden pay ayrılmadığını ve hastanelerin yüzde 85 oranında döner sermaye gelirinden geçinmek zorunda bırakıldığını dile getirdi. Tanık, hükümete seslenerek bu toprakların gereksinimi olan kararların verilmesinin zorunlu olduğunu ve bu konuda öğretim üyelerinin sesine kulak verilmesi gerektiğini ifade etti.

Japon balığı ölecek!

Doç. Dr. Süha Yağcıoğlu (*)

Hekimlik onuru üzerine oynanan oyunları dışarıdan izleyenler için kişisel, samimi ama biraz uzun bir hikaye anlatmak isterim:

Ben tıp fakültesine yanlışlıkla girdim. Her tıp fakültesi amfisinde, kafası matematiğe çalışan, aslında mühendis olması gereken birkaç öğrenci vardır. Ben de onlardan biriydim. Yıllar içinde, hekim olmak için gerekli ruhsal ve fiziksel dirence sahip olmadığımı gördüm. Bunu başarabilen arkadaşlarıma ve hocalarıma hep gıptayla ve saygıyla baktım. Bu zor ama şerefli mesleği yapamayacak olmama hayıflandım. Tıp fakültesinden sonra formal olarak olmasa da bir mühendislik eğitimi aldım. Şimdi, Tıp Fakültesi Biyofizik Anabilim Dalı'nda, tıp eğitiminin geri hizmetinde görev yapıyorum. Mühendislik ideallerimi, kenarından da olsa hekimlik mesleğinin eğitim ve araştırmayla ilgili kısımlarıyla birleştirebildiğim için kendimi şanslı adediyorum.

Bunları şunun için yazdım:

Tıp fakültesine hem içeriden, hem de dışarıdan bakabildiğimi düşünüyorum.

Dışarıdan bakanlara, bugünlerde kopan fırtınada haklıyı haksızdan ayırt edebilmeleri için bir düşünce deneyi önereceğim:

Sabah sekizde kalkın. Gün boyunca hiç oturmayın.

Akşam 8. Hala ayaktasınız.

Akşam 9. Ayaktasınız.

Gece yarısı 12. Ayaktasınız.

Gece 1. Ayaktasınız.

2, 3. Ayaktasınız.

Saat tam üçte, bir gazeteyi açın, bir sudoku bulmacası bulun. Bulmacayı çözemeyerseniz, farzedin ki kavanozunuzdaki sevimli yavru japon balığı ölecek. Çözerseniz yaşayacak.

Şimdi yatabilirsiniz. Bir saat sonra tekrar kalkmak şartıyla.

Saat sabah 4. Ayaktasınız.

5,6,7. Ayaktasınız.

Saat 7. Ankara telefon rehberinden bir sayfa koparın ve bu sayfadaki tüm numaraları ezberleyin. Saat 10'da bu numaraları hatırlamanız gerekecek.

Bugün de akşam saat 6'ya kadar ayakta olacağınızı unutmayın.

Bu tempoyla bir 4 yıl çalıştığınızı hayal edin. Artık uzman oldunuz.

Daha sonra bu kadar ağır olmasa da (bazen bundan da ağır) bir 10 yıl daha çalıştığınızı varsayın.

(Tüm bunlar içinizi kararttıysa bilin ki, bunları sizin yerinize yapan birileri var.)

Şimdi biri çıkıp diyor ki: "Sen paragözsün. Sen aldığın parayı hak etmiyorsun. Daha çok çalışman lazım. Sana ayda 2000 lira yeter. Daha fazlasını istiyorsan, almak için bir başka hekimin boğazına basman lazım. Eğitilmiş, araştırmamış bunlar beni ilgilendirmiyor."

Bu hikayenin içinde daha 6 yıllık tıp lisans eğitimi yok; evlenip çocuk sahibi olmak yok; çocuklarınızı yetiştirmek yok. Mecburi hizmet yok! Bu paragözlerin bir kısmı devlete, milletine 2 ya da 3 kez mecburi hizmet yapmıştır. Bir kez yapanları saymayın, askerlik hizmetini saymayın.

Her bir hekim yaşamı, çocuk yaşta başlayan bir fedakârlık abidesidir.

Onurlarıyla oynanan bu insanlar, 18 yaşında, çoğumuzun içerisine adım atma cesaretini bile gösteremeyeceği kadavra salonlarında insan yüreğini ellerinde tutuyorlardı! Oradaydım, biliyorum.

"Bakabileceğiniz en uzak nokta, gözlerinizin içidir." demiş saygın bir söz yazarı.

Önce hekimlerin gözlerine, sonra kendinizinkilere dikkatlice bakın. Bu arada, yavru japon balığını da unutmayın.

Saygılar...

(*) HÜTF Biyofizik A.D.

güncel

Prof. Dr. Çetin Atasoy: “Hizmetin öncelenmesi eğitim ve araştırmayı olumsuz etkiler”

“Bir öğretim üyesi performans yapmak uğruna gününün önemli bir kısmını hasta bakmakla, yani hizmetle, ameliyatla, tetkik yapmakla geçirirse öğrencilerine yeterli zaman ayıramayacaktır. Araştırma planlayamayacak, projeler üretemeyecektir. Yani daha çok işlem yaptıkça, daha fazla kazanç elde etme olarak özetleyebileceğimiz bir yöntem olan performans, hizmetin kalitesini de bir süre sonra düşürebilir. Bu da hizmet almaya gelenlerin sağlığı açısından da bir tehdit unsurudur.”

Hekim Postası

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Çetin Atasoy, tıp fakültelerinin sorunlarına ilişkin görüşlerini Hekim Postası ile paylaştı.

Tıp fakültelerindeki eğitimin istenilen düzeyde olmamasının birkaç sebebi olduğunu söyleyen Atasoy, “Bunlardan biri son yıllarda tıp fakülteleri sayılarının giderek artması. Sayıları 90’dan bu yana üç kat arttı neredeyse. Tıp fakültelerinin sayısını artırmanın birinci amacı bence politiktir. Yeni açılan, nispeten küçük illere tıp fakültesi ve hastanesi kurmak, oranın halkına politik bir mesaj vermektir. İkinci amacı kendilerine yakın ideolojideki öğretim üyelerini sağlamak olabilir.” dedi.

Tıp fakültelerinin sayılarını hekim sayısının azlığı iddiasıyla artırdıklarını ve fakültelerdeki kontenjanların da bu sebeple arttığını belirten Atasoy, tıp fakültelerinin tıp eğitimi vermek için gereken alt yapısının ve öğretim üyesi iş gücünün yeterli olmadığını söyledi.

Tıp fakültelerinin önemli bir kısmında temel laboratuvarların bulunmadığına dikkat çeken Atasoy, “Bu koşullarda verilecek tıp eğitimi çok sağlıklı olmayacaktır. Yetiştirilmek istenilen hekimdir ve son derece kritik bir sağlık personelidir hekim. Eğitim yetersiz olursa, bunun sonuçları hakikaten vahim olabilir. Bunun sonuçlarını tabii uzun dönemde göreceğiz.” diye konuştu.

Performans hizmetin kalitesini düşürür

Tıp fakültelerinin temel işlevinin yasalardan da tarif ettiği şekilde eğitim ve araştırma olduğunu, hizmetin ise bu iki amacı görmeye yönelik bir araç olduğunu ifade eden Atasoy, hizmetin temel işlev haline gelmesinin kuşkusuz eğitimi de araştırmayı da olumsuz etkileyeceğine vurgu yaptı. Atasoy şunları söyledi: “Bir öğretim üyesi performans yapmak uğruna gününün önemli bir kısmını hasta bakmakla, yani hizmetle, ameliyatla, tetkik yapmakla geçirirse öğrencilerine yeterli

zaman ayıramayacaktır. Araştırma planlayamayacak, projeler üretemeyecektir. Yani daha çok işlem yaptıkça, daha fazla kazanç elde etme olarak özetleyebileceğimiz bir yöntem olan performans, hizmetin kalitesini de bir süre sonra düşürebilir. Bu da hizmet almaya gelenlerin sağlığı açısından da bir tehdit unsurudur.”

Toplumun sağlık düzeyini belirleyen tek faktörün hekim sayısı olmadığını, toplumu oluşturan bireylerin eğitim düzeyinden tutun da, yararlandıkları diğer altyapı sistemlerinin yeterliliğinin de sağlığı etkileyen faktörler olduğunu dile getiren Atasoy, Türkiye’de hekim sayısının son yıllarda azımsanmayacak ölçüde arttığına, her yıl sekiz bininin üzerinde tıp fakültelerine öğrenci alındığına, ancak öğretim üyesi sayısında bu oranda bir artış olmadığını dikkat çekti.

Öte yandan öğretim üyesi sayısı öğrenci sayısı ilişkisinden çok, öğretim üyesinin niteliğini de değerlendirmek gerektiğini söyleyen Atasoy, “Acaba bu sayıları hızlıca artan tıp fakültelerindeki öğretim üyelerinin niteliği yeterli mi?” diye sordu.

Finansal kriz çözülmeli

Öncelikle, tıp fakültelerinin içinde bulunduğu finansal krizin çözülmesi gerektiğini, mevcut geri ödeme sistemiyle, fakültelerin uzun süre ayakta kalmalarının zor olduğunu dile getiren Atasoy şunları söyledi: “En büyük geri ödeme kuruluşu biliyorsunuz Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK). SGK’nın üniversitelere ya da hastanelere yaptığı ödemeler Sağlık Uygulama Tebliği’nde (SUT) yayınlanan işlem fiyatları üzerinden belirleniyor. Hepimiz çok iyi biliyoruz ki, bu SUT fiyatları yıllar içinde artmıyor, hatta azalıyor. Hükümet burada sanırım popülist bir politika güdüyor. Sağlık harcamaları son yıllarda çok arttı. Öyle olunca da Sağlık Uygulama Tebliği’ndeki fiyatları sabit tutarak veya azaltma yoluna giderek, denk tutmaya çalışıyorlar. Onlar açısından anlaşılabilir bir durum ama kurumların ayakta kalmasını da zorlaştıran da bir durum aynı zamanda.

Bu SUT fiyatlarının kesinlikle gözden



“Tıp fakültelerinin toplam sağlık harcamalarının yüzde 85’ini döner sermaye geliri oluşturuyor. Ancak, yüzde 15’i genel bütçeden karşılanıyor. Bunun mutlaka düzeltilmesi lazım...Eğitim de aslında bir sağlık hizmetidir. Yani, tıp fakültesinde öğrenci yetiştirmek, uzman yetiştirmek de aslında bir sağlık hizmetidir.”

geçirilmesi gerekir; dünya ölçeğiyle karşılaştırılması gerekir ve fakültelerin hak ettiği ödemenin yapılması gerekir. Burada şöyle bir sıkıntı da var. Bize daha zor, daha karmaşık olgular geliyor. Biz bu karmaşık ve zor olguları çözmek için diğer hastanelerden daha fazla para harcıyoruz. Yani, özel hastanelerden daha çok harcıyoruz, ikinci basamak devlet hastanelerinden daha fazla para harcıyoruz.

Bize SUT’un öngördüğü şekilde, diğer hastanelerden bir miktar daha fazla ödeme yapılıyor. Yani, işlem fiyatları biz farklı uygulanıyor, ama yeterli düzeyde değil. Yani, bunun çok daha fazla artırılması lazım. Çünkü hasta başına yaptığımız maliyet diğer hastanelerden çok daha yüksek. Bunun kesinlikle gözetilmesi gerekiyor.

Öte yandan, üniversiteler kadrolu personel bulmakta güçlük çekiyor. Bu yüzden biz birçok hizmetimizi taşeron firmalarla yapıyoruz. Ve bunları döner sermayeden karşılıyoruz. Kadro bulamadığımız için, kadrolu memur bulamadığımız için, bu hizmetleri döner sermayeden karşılamak durumunda kalıyoruz. Tıp fakültelerinin toplam sağlık harcamalarının yüzde 85’ini döner sermaye geliri oluşturuyor. Ancak, yüzde 15’i genel bütçeden karşılanıyor. Bunun mutlaka düzeltilmesi lazım. Genel bütçeden fakültelerin daha fazla finanse

edilmesi gerek. Çünkü burada eğitim yapılıyor, sadece hizmete bakarak geri ödeme yapılması, yani eğitim yapıldığının göz ardı edilmesi, bizim içinde bulunduğumuz sorunları çözmez. Eğitim de aslında bir sağlık hizmetidir. Yani, tıp fakültesinde öğrenci yetiştirmek, uzman yetiştirmek de aslında bir sağlık hizmetidir. Bunun böyle olduğu görülmeli ve buna göre tıp fakültelerine finansman ayrılmalıdır.”

Özlük hakları iyileştirilmeli

Tıp fakültelerinin içinde bulunduğu ekonomik krize hükümetin çözüm bulması gerektiğinin altını çizen Atasoy, personelin özlük haklarının da iyileştirilmesi gerektiğini vurguladı. Performans yoluyla para kazanmayı öğretim üyelerinin doğru bulmadığını belirten Atasoy, son yıllarda üniversiteye asistan bulmakta güçlük çektiklerini, asistanların daha iyi ücretlerin olduğu Sağlık Bakanlığı hastanelerini tercih etmeye başladığını, aynı şekilde uzman bulmakta da güçlük çektiklerini söyledi. Atasoy, “Üniversiteler asistanların ve uzmanların tercih edecekleri yerler haline getirilmeli. Hizmet üretecek ara kadroların, uzman kadrolarının mutlaka artırılması gerek. Öğretim üyesi eğitim verecekse ve üniversiteden de hizmet bekleniyorsa bunun gereğinin yapılması lazım” dedi.



Siyaseti bu resimden çekin!

Sir Samuel Luke Fields'in "The Doctor" adlı tablosu, 1949 yılında, Başkan Harry S. Truman tarafından sağlık hizmetlerinin ulusallaştırılması amacıyla ortaya atılan tasarıya karşı Amerikan Tıp Derneği'nin düzenlediği kampanyada kullanıldı.

Fields'in kendi oğlunun tüberkülozdan ölümü sırasında yaşadıkları sonucunda yaptığı bu resim hükümetin tıbbi bakım işleri içerisine girmesinin sağlıkta olumsuz etkilere sebep olacağına vurgu yapmak amacıyla "Siyaseti bu resimden çekin" sloganıyla birlikte 65 bin afişte ve broşürde yer aldı.

Bakan Akdağ bildiğini okuyor



Hekim Postası

Sağlık Bakanı Recep Akdağ, performans sisteminin eğitim ve araştırmayı ilerlettiğini iddia ederek, "Çünkü bir defa öğretim üyesi bütün gün hastanesinde

oluyor. Akıllı muayenhanesinde değil. Sisteme karşı çıkmak yerine, değerli öğretim üyeleri, hocalar 'kazanımımızı nasıl artırırız' bunun üzerinde çalışmalılar." diye konuştu.

Akdağ, üniversitelerdeki performans sistemine "tıbbi hatalar artabilir" diyerek karşı çıkan hocalara, "Bir üniversite öğretim üyesinin öğleye kadar çalışıp muayenhanesine gitmesi eğitimi bozmuş da, verimliliğine göre kazanması esasını getiren performans sistemi mi bozuyor? Zaten öğle olmadan muayenahanesine gitti hoca. Muayenhanesinde mi eğitim yaptırıyor" yanıtını verdi.

Öğretim üyeleri sorunlarını tartıştı



Ankara Tabip Odası tarafından 28 Ocak 2011 tarihinde Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde "Tıp Fakülteleri Çökertiliyor" adlı panel gerçekleştirildi. 70'e yakın öğretim üyesinin katıldığı toplantıda, tıp fakültelerinin güncel sorunları ve çözüm önerileri tartışıldı. ATO Yönetim Kurulu Üyesi Özden Şener tarafından yönetilen toplantıda, TTB Merkez Konsey Üyesi Gülriz Ersöz "Tıp Fakülteleri ve Üniversite Hastaneleri" konulu bir sunum yaptı.

güncel

Devlet olanaklarıyla tarikat üniversitesi mi kuruluyor?

Sakarya Üniversitesi'nden hülle yoluyla profesör yapılan Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi eski Başhekim Prof. Dr. Metin Doğan, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nin rektörlüğüne getirildi. Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan, bu üniversitenin öğretim üyeleri için yapılan kadro ilanında dikkat çekici bazı noktalara değinerek, hekimlerin ve kamuoyunun bilimsel bir üniversite değil, tarikat üniversitesi kurulacağı yönünde haklı kaygılar taşıdığını vurguladı.

Hekim Postası

Geçtiğimiz aylarda ülke genelinde yedi üniversite kuruldu. Bu süreçte Ankara'da kurulan devlet üniversitesi ise Yıldırım Beyazıt Üniversitesi. 9 Aralık 2010 tarihinde bu üniversitelerin tamamının rektörleri belli oldu.

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nin rektörlüğüne atanan Prof. Dr. Metin Doğan geçtiğimiz Ağustos ayında Sakarya Üniversitesi'nden hülle yoluyla profesör yapılmış, geçici görevle başhekimlik ve klinik şefliği yaptığı Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki görevlerini ise sürdürmüştü. 16 Ekim 2010'da başhekimlik yaptığı hastanenin yoğun bakım ve ameliyathanesini lağım suları basmış,

bu süreçte 3 kişi hayatını kaybetmiş, 27 yoğun bakım hastası başka hastanelere sevk edilmiş, hastalar ve yakınları ciddi mağduriyetler yaşamıştı.

Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan, Metin Doğan'ın herhangi bir üniversitede hiç öğretim üyeliği yapmadığına ve bir saat dahi bir fakültede ders vermediğine dikkat çekerek, Metin Doğan'ın eniştesinin AKP Genel Başkan Yardımcısı olduğunu anımsattı.

Bu üniversiteye akademik personel alımı için 26 Ocak 2011'de kadro ilanı yapıldığı bilgisini veren İlhan, kadro ilanının elle tutulur hiçbir yanı olmadığını, belli isimlerin atanmasının altyapısını hazırlamak için kadrolar ilan edildiğini, başka hekimler başvurmasını diye olmadık koşullar dayatıldığını söyledi.

"Hangi kadronun kimin için tahsis edildiği ve bu sürecin tam bir tarikat kadrolaşması olduğu hekimler tarafından çok net görünüyor ve alanda konuşuluyor. Bazı yerlerde, atanacak kişiler şimdiden tebrikleri kabul ediyorlar. Bu gerçekten tam bir pervasızlık ve 'ben istediğimi yaparım, var mı lafımın üzerine laf söyleyecek?' yaklaşımıdır." diyen İlhan, öğretim üyeleri için yapılan kadro ilanında dikkat çekici bazı noktalara değinerek bilimsel bir üniversite değil, tarikat üniversitesi kurulacağı yönünde hekimler ve kamuoyu nezdinde haklı tespitler ile kaygılar bulunduğuna vurgu yaptı.

İlhan son olarak şunları söyledi: "Bu kadar öznel kriterlerin yer aldığı bir



Ankara Tabip Odası Başkanı
Dr. Bayazıt İlhan

ilana Yükseköğretim Kurulu'nun nasıl onay verdiği ise akademik dünyamızın içine sürüklendiği içler acısı durumu göstermektedir. Ankara Tabip Odası, başvuru süresinin dolmasından 3 gün önce tespit ettiği isimlerin listesini noter onayıyla belgelemiştir. Bilimsel kriterlere uymayan, kamu yararı gözetmeyen, keyfi uygulamalar içeren bu kadro ilanına karşı hukuki ve demokratik mücadele Ankara Tabip Odası'nca verilecektir."

Bayazıt İlhan'ın öğretim üyeleri için yapılan kadro ilanında dikkat çektiği bazı noktalar:

1) Kadrolarda hizmet sürelerine ilişkin bazı kriterler göze çarpmıyor. Ancak burada hiçbir standardın olmadığı, değişik branşlarda istenen hizmet süreleri arasında hiçbir tutarlılığın olmadığı görülüyor. Bir dalda profesör kadrosunda 10 yıllık profesör olmak gerekirken (enfeksiyon hastalıkları), başka bir dalda 8 yıllık (çocuk hastalıkları), başka birinde 5 yıllık (nöroloji) profesör olmak gerekmekte diğerlerinde profesörlük sürelerine ilişkin bir tanımlama bulunmamakta. Bir profesör kadrosunda ise (iç hastalıkları-gastroenteroloji) profesörlük süresi değil, "doçent unvanını aldıktan sonra bir üniversitede en az 5 yıl kadrolu çalışmış olmak" ifadesi yer almakta! Rektörün hiçbir üniversitede öğretim üyesi olarak çalışmadığı, 4 aylık profesör olduğu bir üniversite değişik branşlarda 5 yıl, 8 yıl, 10 yıl gibi profesörlük süreleri veya 5 yıl üniversitede doçentlik yapmak gibi kriterler istiyor!

Aynı durum yardımcı doçentlik konusunda da var. Göz hastalıklarındaki kadrolardan birinde ve kulak burun boğaz alanında yardımcı doçent olarak alınacaklardan en az 10 yıl uzman olarak çalışmış olmaları istenirken diğerlerinde bu koşulun olmadığı görülüyor.

2) Hizmet süreleri konusunda değişik bir buluş daha dikkat çekici. Kimi kadrolarda "üst düzey sağlık idareciliği" kiminde "sağlık idareciliği" kiminde "üst düzey hastane ve sağlık yöneticiliği" gibi koşullar konmuş, burada da hiçbir standarda uyulmamış, kiminden 2 yıl, kiminden 3 yıl kiminden 5 yıl gibi süreler istenmiştir ki bu kriterlerin akademisyen alımıyla ne ilgisi olabilir? İlgisi varsa bu kadar ezbere süreler tanımlanabilir mi? Bu kriterlerin yine belli isimlere işaret ettiği bilinmektedir, bilimsel bir yanı yoktur, üniversiteye akademik eleman alınmasıyla ilgisi yoktur, uydurma ölçütlerde bile bir standarda gidilmemiştir, mevcut mevzuata, teamüllere aykırıdır, adalet duygusunu tümünden sarsacak niteliktedir.

3) Bazı kadrolarda ön koşul olarak istenen çalışma alanları ve sertifikaların da keyfi olarak talep edildiği görülüyor. Bilimsel kriterler içinde düşünülmesi mümkün olmayan "hastane kalite değerlendirmesinde sertifika sahibi olma" (göz hastalıkları), "ilaç etik kurul sertifikası sahibi olma" (kulak burun boğaz hastalıkları), "Erasmus programları konusunda deneyim sahibi olma" (çocuk cerrahisi) gibi belgeler isteniyor. Bunun yanında birçok branşta yeni kurulan bir üniversite için kabul edilmesi mümkün olmayan çalışma alanı ve yayın kısıtlaması yoluna gidiliyor. Bunlardan en çarpıcı olanı genel cerrahi alanında. Bu anabilim dalına sadece bir yardımcı

doçent alınmakta ve onun da "kabızlık cerrahisi" konusunda deneyim ve çalışma sahibi olması istenmekte! Yeni kurulan bir üniversite, genel cerrahi gibi çok geniş bir disiplin ve istenen kriter "kabızlık cerrahisi"! Burada nasıl bir kamusal ve bilimsel yarar gözetiliyor olabilir?

Sertifika, çalışma alanları ve yayın konusundaki kişilere yönelik işaret edici ön koşullar neredeyse tüm anabilim dallarında mevcut. Yeni kurulan bir üniversite için alanında uzman diğer hekimlerin başvurusunu engelleyen bu kısıtlamaların bilimsel bir beklentiyle yapılmadığı çok açık. Çok yakında sertifikaların onaylanması konusunda bir yönetmelik çıkaran Sağlık Bakanlığı'nın burada istenen sertifikaların onaylanmasında bir titizlik göstermesi gerekiyor. Gerçekten titiz bir çalışma yapılsa, örneğin, tıbbi firmaların sponsorluğunda katılım sağlanan yurtdışı toplantılarda verilen belgeler "sertifika" sayılabilir mi, anlamak gerekmektedir. Bu bağlamda örneğin, bir profesörlük için "kardiyoloji anjioplasti ve stent uygulamaları konusunda uluslararası sertifikasyon" neden isteniyor olabilir? Başka bir profesör, gerçekten kardiyoloji ile ilgili bir alanda daha yetkinse bu kadroya neden başvuramıyor? Aynı durum neredeyse

tüm branşlarda mevcut ve kısıtlayıcı koşullarla alanında uzman isimlerin başvurusu engelleniyor.

4) Değişik anabilim dallarındaki kadrolardaki unvan dağılımı da keyfi biçimde. Örneğin çocuk hastalıkları, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, nöroloji, psikiyatri, enfeksiyon hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, göğüs cerrahisi, plastik cerrahi, patoloji anabilim dallarında sadece profesör kadroları açılmışken genel cerrahi, göz hastalıkları, çocuk cerrahisi alanlarında sadece yardımcı doçent kadroları, üroloji alanında sadece bir doçentlik kadrosu açılmış. Bu dağılım hangi bilimsel kriterlere göre, yeni kurulan bir üniversitenin hangi ihtiyaçlarına göre yapılmış olabilir? Bu kadar keyfi kadro dağılımı olabilir mi? Atanması istenen kişilere göre dağılım yapıldığı çok açıktır.

5) Üroloji, Kadın Hastalıkları ve Doğum anabilim dallarında robotik cerrahi isteniyor. Birinde bu alanda çalışması olması istenirken diğerinde sertifika isteniyor. Peki, bu meşhur "Da Vinci Robotu" nerede vardır? Ankara'da sadece Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde. Ne tesadüf! Robotik cerrahiyle ilgilenmediyseniz bu yeni kurulan üniversitemize layık değilsiniz demektir, tabi sadece belli branşlarda!

güncel

Torba Yasa'ya karşı Ankara'da bir araya gelen ve TBMM'ye yürümek isteyen işçi ve emekçilere AKP hükümetinin yanıtı; polis copu, gaz bombası, tazyikli su ve biber gazı oldu

Tayyip sonun 'Mübarek' olsun

Hekim Postası

Torba Yasa'ya karşı KESK, DİSK, TTB ve TMMOB'un çağrısıyla 2 Şubat'ta Türkiye'nin dört bir yanından Ankara'ya gelen ve TBMM'ye yürümek isteyen işçi ve emekçilere polis cop, gaz bombası, tazyikli su ve biber gazı ile saldırdı.

Saldırıya rağmen eylemi sürdüren binlerce işçi ve emekçi "Tayyip sonun Mübarek olsun" sloganıyla hükümeti protesto etti. Aralarında Türk Tabipleri Birliği üyesi hekimlerin de olduğu binlerce kişi önce Kolej Meydanı'nda toplandı. Kolej Meydanı'nda buluşmasının ardından, "Hükümet istifa", "AKP torbanı al başına çal", "Genel grev, genel direniş" sloganlarıyla Kızılay'a doğru yürüyüşe geçen işçi ve emekçilerin önü polis barikatıyla kesildi. Polis yürüyüşün "yasa dışı" olduğunu iddia ederek emekçilere biber gazıyla müdahale etti. İşçi ve emekçilerin Meclis'e yürüme ısrarıyla barikalara yüklenmesine polis gaz bombaları, coplar ve tazyikli suyla karşılık verdi.

Aralarında sendika yöneticileri, milletvekilleri ve gazetecilerin de olduğu onlarca kişi yaralandı. Polisin müdahalesi Kurtuluş Parkı'na kadar sürdü. Polisin sert müdahale ve sal-

dırlarına rağmen dağılmayan binlerce kişi Kurtuluş Parkı'nda yeniden bir araya geldi ve protestolarını sürdürdü.

Eyleme polisin müdahale etmesi üzerine DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından aynı günün akşamı Sakarya Caddesi'nde ortak bir açıklama yapıldı. Açıklamada, işçi ve emekçilerin sadece ve sadece demokratik hakları ve insanca yaşam hakkı için gösterdikleri demokratik tepkilerinin su, gaz ve sis bombalarıyla bastırıldığı vurgulanarak, "Bu vahşet AKP iktidarının işçi ve emekçilerin demokratik tepkilerine karşı tahammülsüzlüğünün ifadesidir." denildi.

Torba Yasa bombası neredeyse kör ediyordu

Ankara'daki torba yasa mitinginde polisin attığı gaz bombasının isabet etmesi sonucu Serap Turan'ın kafatası kemiğini kırıldı. Tedavisi süren Turan, gözünü kaybetme tehlikesi ile karşı karşıya. 28 yaşında Çankaya Belediyesi'nde taşıeron olarak çalışan temizlik işçisi Turan, kırılan kemiği gözüne battığı için hem beyin kanaması hem de kör olma tehlikesiyle karşı karşıya kaldı. Turan, Ankara Hastanesi Beyin Cerrahi Bölümü'nde tedavi altına alındı.

Uğur Mumcu ve Hrant Dink anıldı

Hekim Postası

Gazeteci Uğur Mumcu ve Hrant Dink Ankara'da düzenlenen eylem ve etkinliklerle anıldı. "Uğur Mumcu 18. Adalet ve Demokrasi" haftası kapsamında Ankara Tabip Odası, Tüketici Hakları Derneği ve Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Sağlıkçılar Derneği tarafından "Küresel Emperyalizmin Medya Silahı: Sorumluluk ve Suçlar" başlıklı panel gerçekleştirildi.

Agos Gazetesi Genel Yayın Yönet-

meni Hrant Dink de ölümünün 4. yıl dönümünde aralarında Ankara Tabip Odası'nın da bulunduğu meslek odaları ve emek örgütleri tarafından düzenlenen etkinliklerle anıldı. Etkinlikler kapsamında Yüksel Caddesi'nde bir araya gelindi ve "4 Yıldır Yargı Yok, 4 Yıldır Adalet Yok" yazılı dövizler taşındı. Daha sonra grup, "Hrant için Adalet" sloganı eşliğinde İnsan Hakları Anıtı'nın önünden Adalet Bakanlığı önüne kadar yürüdü, Adalet Bakanlığı kapısına siyah çelenk ve bir ayakkabı bıraktı.

TTB ve (bazı) Tabip Odaları kendilerini ne sanıyorlar?

Dr. Adnan Yüce

Gutta cavat lapidem non vi, sed saepe cadendo()*

Son yıllarda -özellikle son aylarda- her şeye maydanoz olmaya çalışan TTB ile karşı karşıya olduğumuz kimsenin gözünden kaçmış olamaz. Tabip odalarının birçoğu da öyle... Üstlerine vazife olmayan birçok konuya burunlarını soktuklarını görüyoruz. Sanırım birilerinin çıkıp kulaklarını çekmesi, asıl görevlerini anımsatması ve kendilerine çeki düzen vermeleri konusunda uyarılarda bulunmasının zamanı geldi. Ben "vaziyetten vazife çıkararak" bu görevi üstleniyorum.

Aslında kolay bir görev değil! Hangisinden başlayacağını bilemiyor insan. Alfabetik olmayacak ama bir yerden başlamak gerekli. Örneğin silikozisli hastalar, ölüme gönderilen işçiler. TTB'nin ne işi var onlarla? Sen meslek hastalıkları hastanesi misin? Görmeyeceksin.

Hastaneyi su basmış, bizimkiler orada! Sanki suyu onlar boşaltacak. Neymiş efendim bu vurdumduymazlık sırasında bazı hastalar yaşamını yitirmiş. Yahu, adı üstünde su bu... Akacaktır, bir yerleri basacaktır. Hep böyle olmuyor mu? Duymayacaksınız.

Diyarbakır'da işkenceler olmuş, insanlar ölmüş, yaşayanlar hâlâ o günlerin etkisi altında sıkıntılı günler yaşıyor, bu işkence sırasında orada görevli doktorlar ne yapmış, işkenceciler ve yarıdakıları gün yüzüne çıkmadıkça o günlerin tekrar yaşanmaması fırsatı doğmazmış, yaşananlar anlaşılmasın bölge sorunlarının netleşebilmesi olanaksızmış? Sana ne? Konuşmayacaksınız.

TTB yerüstündekileri halletti, yeraltına da el atıyor. Kömür işçileri can vermişler, ikisinin cesedine ancak aylar sonra dış destekle ulaşılabilmiş! TTB orada... Ne işin var orada senin? Gözünü kapatacağın.

Tersanelerde neredeyse her ay bir işçi ölmüş son iki senede. Olabilir demeyi öğrenecek TTB! Ne demişler, bazı mesleklerin bazı riskleri vardır. Görmeyeceksin.

Hastane çalışanları bulaşıcı hastalıklar nedeniyle ölebilir, aylarca hasta yatabilir, sonunda bu dönemin ödemeleri yapılmayabilir. Ne demiştik kadere karşı gelinmez. Senin neyine gerek o kişilerin haklarını savunmak, duymayacaksınız.

Hapishanelerde cezasını çekenlerin de sağlık hakkı olduğunu savunuyor TTB ve bazı tabip odaları. Yahu kardeşler, biz onları unutmaya ve unutturmaya çalışıyoruz, siz neden böyle bir şey yapıyorsunuz? Görmeyeceksin.

Bazı insanlar tanımlanamayan bir dilde yakımlarını anlatmaya çabılıyor, özellikle yaşlılar bunu başaramıyormuş. Bin kere söyledik, yine söylüyorum. Resmî dil Türkçedir, sadece Didim Belediyesi yabancılar çok olduğu için su ve elektrik faturalarını diğer dillerde de gönderebilir. TTB'yi niçin ilgilendiriyor bu konu? İlgilenmeyeceksin.

Sanırsın tabipler elektrik kesilince seviniyorlar! TTB ve (bazı) tabip odaları tutturmuş Karadeniz enerji çöplüğü olmasınmış! Yahu bu ülkenin neye gereksinimi var, enerjiye! Ne yapılmak isteniyor? Nükleer santraller ve HES'ler... Neymiş? Çernobil ders olmamış mı? Doğaya yazık değil miymiş? Herkes işini

bilecek kardeşim, bir büyüğümüzün dediği gibi nükleer santrali yapar bacasını yeşile boyarız. Karışmayacaksınız.

Aklımdayken yazayım, bu TTB hastanelerin çalışmasına karışmakla kalmıyor, yapıların depreme ya da başka afetlere karşı dayanıklı olup olmadığını da sorguluyor. İşte başlığa en çok uyan durumlardan birisi daha! Sen ne sanıyorsun kardeşim kendini? Denetleme deyince bunu anlayan bir kurumdan başka ne beklenir ki? Oysa denetleme gece aniden ortaya çıkıp kim nerede ona bakmaktır, doktorun elini radyatörde ısıtmaktır, karşılamayan hekimleri sürmektir. Neymiş efendim, deprem olursa kaçabilecek durumda olmayan çok sayıda hasta yitirilirmiş. Gececeksin.

Bak şimdi bak! Neymiş, elleri kelepçeli mahkûmu yanında güvenlik görevleriyle muayene etmeyi reddeden hekimin yanındalarmış. Bu TTB ve (bazı) tabip odaları ya kör ya da sağır olmalı. Kimin yanında olacağını bileceksin.

Tabii bir de kendisinin ve ailesinin rızası olmadığı için çocuğu muayene etmeyen bir hocaya da sahip çıkıyor. Uzatmaya gerek yok bu konuyu, ama aslında mahkemeye iki çift laf edilmeli. Beraat etmiş bu hoca. TTB desteklediği için edilmemeliydi şahsi kanımca.

Dirençli bakterilere karşı bir antibiyotik piyasada bulunamıyor, hop TTB atıyor kendini ortaya. Sanki işi hasta ya da hastalıklar. İlgilenmeyeceksin.

Daha ne diyeyim? Tekel işçilerini mi, çocuk işçileri mi, sigaraya karşı oluşlarını mı, sömürüye karşı çıkışlarını mı, kadın haklarını savunmalarını mı, asistan hekimlerin dertleriyle ilgilenmelerini mi, tıp fakültesi öğrencileri ile ilgili çalışmalarını mı? Bazı tabip odaları da "hekime şiddet hattı" kurmuşlar! Hangisini anlatayım, unuttuklarım mutlaka vardır.

Gördüğümüz gibi TTB ve (bazı) tabip odaları kendilerini ilgilendirmeyen ne varsa ya yanındalar ya da arkasında. İstedığımız TTB bu değil.

Benim özlediğim TTB; 14 Mart balolarını düzenler, belli yıllarını dolduranlara plakelerini verir, gelirleri giderek azalan meslektaşlarını sakinleştirir, masasında etli ve sütlü bulundurmaz, işçi ölümlerini kınamak yerine onlara hatim indirtir, nasıl dönüştüğümüzü değil ne güzel dönüştüğümüzü anlatır halkımıza, işkence dendiğinde "Hadi canım..." tepkisini verir, depremlerin olağanüstü durum olduğuna değil kader olduğuna inanır. Hapishanelerdeki hastalarla ilgili olarak "Allah kurtarsın..." diyebilme yüce gönüllüğündedir. Yaşanan sel olaylarında oralarca gidip salgın var mı yok mu diye araştıracağına, "Birileri yağmur duasını abarttı galiba..." diyebilecek kadar esprilidir. Nükleere karşı çıkmaz, inadına çay içecek kadar zekidir. HES'lerin yok edeceği hörtü böceklerle değil sadece nöbet ücretleriyle ilgilenir. Sömürüye falan da karşı çıkmasın. Hele sömürünün her türüne asla karşı çıkmasın.

Sizi bilemem ama ben böyle bir TTB istiyorum.

Özlemim bu...

**Suyun taşı delmesi gücünden değil sürekliliğindedir.*

güncel

Hekimler 13 Mart'ta Ankara'da eyleme hazırlanıyor!

Hekim Postası

Türk Tabipler Birliği tarafından yürütülen 'İyi Hekimlik Nitelikli Sağlık Hizmeti Mücadelesi' kampanyası kapsamında hekimler Türkiye'nin dört bir yanından Ankara'ya gelerek Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı ve hekimlerin yaşadıkları sorunlara dikkat çekmek için 13 Mart 2011 tarihinde miting gerçekleştirecekler.

13 Mart eylemine yönelik tabip odalarının eylem ve etkinlikleri ise sürüyor. İstanbul Tabip Odası'nın "İstanbul'un hekimleri, sorunlarımızı hep birlikte konuşmak ve kötü gidişe dur diyecek eylem kararları almak üzere buluşuyor" çağrısıyla, 6 Şubat 2011 tarihinde Şişli Etfal Hastanesi'nin Konferans Salonu'nda düzenlediği toplantıya yüzlerce hekim katıldı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu'nun sağlık ortamına ilişkin kapsamlı bir değerlendirme yaptığı toplantıda, hekimler "Çok ses, tek yürekle 13 Mart Mitingi'nde Ankara'dayız" sözü verdi.

Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, 25 Şubat'ta ise Türkiye genelinde tüm hastanelerde sabah 9.00-10.00 arasında hastalara ve hasta yakınlarına yaşadıkları sorunları anlatacakları bir eylem gerçekleştireceklerini açıkladı.

Bilaloğlu, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın amacının ne olduğunu tüm gerçekliğiyle ortaya koymak



ve buna karşı çıkmak için birleşik bir mücadelenin zorunluluğuna dikkat çekti. 13 Mart Ankara Mitingi'nin tüm hekimleri mağdur eden Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı mücadelede dönüm noktası olacağını belirten Bilaloğlu, binlerce hekimin Ankara'da buluşmasının hükümete ciddi bir uyarı olacağını söyledi.

İyi Hekimlik Nitelikli Sağlık Hizmeti için İnsanca Yaşama ve Çalışma Koşulları Talep Ediyoruz

Hekimlerden alternatif yasa tasarısı



Hekim Postası

TTB, hekimlerin özlük hakları, çalışma koşulları ve ücretlerini düzenleyen bir yasa taslağı hazırladı. Yasa taslağı 26 Ocak 2011 tarihinde TTB Merkez Konseyi ve Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen ortak basın toplantısı ile kamuoyuna duyuruldu. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Arzu Erbilici ile Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Bayazit İlhan, Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay ve Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Özden Şener katıldılar.

Basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konsey Başkanı Eriş Bilaloğlu, "Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Önerisi" başlıklı bir taslak hazırladıklarını belirterek, hekimlerin

taleplerini bu taslakta formüle ettiklerini söyledi. Taslağı Meclis Sağlık Komisyonu'na ve Meclis grup başkan vekillerine sunacaklarını bildiren Bilaloğlu, hekimlerin insanca yaşanacak bir ücret, ailelerine ve kendilerine zaman ayırabilecekleri bir çalışma düzeni istediklerini vurguladı.

Hazırladıkları taslakta maaş önerilerinin de olduğunu belirten Bilaloğlu, 2 bin liranın altında olan emekli maaşlarının 3 bin liranın üzerine çıkarılmasını istediklerini dile getirdi.

Hekimlerin derecelerine göre ücretlendirilmesinde ise Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın, "Ayda 17 bin lira kazanıyorlar" iddiasının tersine bir düzenlemeye gidilmesini istediklerini kaydeden Bilaloğlu, "İnsanca yaşanacak ücret ve yeterince dinlenme hakkı sağlanması gerekliliği"ne işaret etti.

Yasa Tasarısı taslağına <http://www.ttb.org.tr/index.php/haberler/basinaciklamalari/2383-ttb> adresinden ulaşabilirsiniz.

Muayenehane yönetmeliğine durdurma

Danıştay 10. Dairesi, 3 Ağustos 2010 tarihinde muayenehanelerin açılışını neredeyse olanaksız hale getiren fiziki koşullara ilişkin hükümlerin yürütmesini durdurdu.

Danıştay 10. Dairesi verdiği kararda; asgari fiziki ve tıbbi gerekliliklerin belirlenmesinin teknik bir konu olduğunu; bu hususların belirlenmesinin, bu konulardaki uzmanların görüşlerine başvurmayı gerektireceğini, Sağlık Bakanlığı'nın bünyesinde, Yüksek Sağlık Şurası, Tıpta Uzmanlık Kurulu gibi sürekli kurullar bulunduğunu ve konuya ilişkin olarak kamu kurumu niteliğinde bir mesleki bir kuruluşu olan TTB'nin faaliyette bulunduğunu belirtti ve dava konusu düzenlemeler yapılırken, Bakanlık bünyesinde bulunan kurulların ve meslek örgütünün görüşüne başvurulmadığını ifade etti. Konuya ilişkin ayrıntılı bilgilere <http://www.ttb.org.tr/index.php/hukuk/2404-hukuk> adresinden ulaşabilirsiniz.

Kalp hastalarının Gözü SGK'da...

SGK, tanesi 225 milyon liraya satılan kanın pıhtılaşma oranını ölçen çubukların bedelini karşılamayı durdurdu. Kısa adı INR testi olan bu çubuklar, kalp ve damar hastalığı olanlar için hayati önem taşıyor. Çünkü suni kalp kapağı takılmış, kalp ritmi düzensiz olan, yapay kalp takılan hastaların kanında pıhtı oluşmaması için kan sulandırıcı ilaç veriliyor.

"Warfarin" etkin maddesi olan bu ilaçları kullanan hastaların pıhtılaşma sürecini söz konusu çubuklarla takip etmeleri gerekiyor. Buna göre kan sulandırıcı ilaçların kullanılma dozu kanın koyu ya da sulu oluşuna göre ayarlanıyor. SGK'nın daha önce diyabet hastalarının şeker ölçüm çubuklarının bedelini ödemeyi durdurması üzerine yoğun tepkiler olmuştu. SGK bu olayda geri adım attı. Şimdi kandaki pıhtılaşma oranını ölçen çubukların bedelini karşılamama kararı gözlerin yine SGK'ya yönelmesine neden oldu. Geçen yıl 24 Ekim'de Sağlık Bakanlığı çubukların bedelini karşılamama kararı aldı. Sağlık Bakanlığı gerekçe olarak çubuklarda kan değerlerinin doğru ölçülmediğini gösterdi; "Ölçümler laboratuvarlarda yapılmalı" dedi. Gerçekte hastalar hastanelerin yanı sıra evde kendileri de testi yapabiliyorlar. Ve en az üç günde bir bu tetkikin yapılması ve ilaçların buna göre düzenlenmesi şart.

SGK eczacıları da vatandaşı da mağdur ediyor

Türk Eczacılar Birliği Genel Başkanı Erdoğan Çolak, sağlıkla ilgili kararların, finans kurumu niteliğindeki SGK tarafından alınmasının hem eczacıları hem vatandaşları mağdur ettiğini söyledi. SGK'nın finans kurumu gibi yönetildiğini, bu durumun da birtakım sorunlara yol açtığını belirten Çolak, fark ücreti ödemek istemeyenlerin açtığı dava sonucu SGK'nın yeni bir düzenleme yaptığını, küçük bir ücret nedeniyle vatandaşın şeker ölçüm cihazlarını alamaz hale geldiğini belirtti. Küçük bir ücret için yurttaşların kuyruklarda beklemek durumunda bırakıldığı, konunun basına yansımaları sonucunda SGK yeni bir düzenleme ile durumu düzelttiği Çolak'ın altını çizdiği diğer önemli noktalar. Çolak şunları söyledi: "Karekod uygulaması konusunda da uyarılarımıza rağmen birçok sorun yaşandı. Hem eczacı, hem vatandaş mağdur oldu, aynı zamanda milli servet olan ilaçların çöpe atılması gündeme geldi. SGK ile ilişkiler, bu şekilde iki ileri bir geri adım atarak ilerliyor. Sağlıkla ilgili kararlar, finans kurumu niteliğindeki SGK tarafından alındığı için hem eczacılar, hem vatandaşlar mağdur oluyor."

Ankara'nın kara günü! OSTİM'deki patlamalarda 20 işçi hayatını kaybetti

Kaza değil cinayet!

Ankara OSTİM Sanayi Sitesi'nde 3 Şubat 2011 tarihinde meydana gelen iki ayrı patlamada 20 kişi hayatını kaybetti, 1'i ağır olmak üzere 53 kişi yaralandı. TTB ve ATO tarafından patlamaların ardından düzenlenen basın toplantısında OSTİM'deki patlamaların, "kaza değil iş cinayeti" olduğuna vurgu yapıldı.



Hekim Postası

Ankara OSTİM Sanayi Sitesi'nde 3 Şubat 2011 tarihinde yaklaşık 9 saat arayla iki ayrı patlama meydana geldi. Patlamalarda 20 kişi hayatını kaybetti, 1'i ağır olmak üzere 53 kişi yaralandı.

İlk patlama OSTİM Sanayi Sitesi'nde bulunan Mega Center içindeki 80 kişinin çalıştığı Özkanlar adlı bir jeneratör üretim tesisinde meydana geldi. İlk bulgulara göre, patlamanın nedeni fabrikada kullanılan oksijen tüpleri. Patlamanın yaşandığı dört katlı binanın iki katı tamamen çöktü. Binanın içinde enkaz altında kalanlar oldu.

İkinci patlama ise yine Ankara OSTİM Sanayi Sitesi'ndeki bir iş yerinde bulunan tiner tankında meydana geldi. Ankara Valiliği, OSTİM ve İvedik organize sanayi bölgelerinde yaşanan patlamalar sonucu 20 kişinin hayatını kaybettiğini ve arama kurtarma çalışmalarının ise tamamlandığını açıkladı.

Enkaz kaldırma çalışmalarının 5 Şubat tarihi itibarıyla tamamlandığını dile getiren Valilik, yangın ve patlamalarda 20 kişinin hayatını kaybettiğini, yaralanan 53 kişiden 1'i ağır olmak üzere 12 kişinin tedavilerine halen hastanelerde devam ettiğini, 41 kişinin ise tedavilerinin ardından taburcu edildiğini belirtti.

Bakanlık kendi yönetmeliklerini unuttu!

Öte yandan Çalışma Bakanı Ömer Dinçer, Ankara'daki patlamalar için 'işletme belgeleri bile yok' diye işyerlerini suçlarken, işyerlerinin belge alma zorunluluğunun Çalışma Bakanlığı tarafından kaldırıldığı ortaya çıktı. Çalışma Bakanlığı'nın, 2004'ten beri yürürlükte olan ve 10 kişi ve daha fazla işçi çalıştıran işletmelerin açılabilmesi için zorunlu olan 'işletme belgesi' şar-

tımı, 50 kişi ve üzeri işçi çalıştıran işyerleri olarak değiştirmişti. Bakanlık Aralık 2009'da yayınladığı yeni yönetmelikle, 50 kişinin üzerinde işçi çalıştıran işletmeler için 'işletme belgesi' vermeye başlamıştı.

ATO ve TTB OSTİM'de incelemelerde bulundu

Ankara sanayi bölgesinde meydana gelen patlamalar, işçi sağlığı ve iş güvenliği tartışmalarını bir kez daha gündeme getirdi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Ankara Tabip Odası (ATO) ve TMMOB Ankara İl Koordinasyon Kurulu temsilcilerinden oluşan bir heyet, OSTİM'de meydana gelen patlamaların ertesi günü incelemelerde bulundu.

TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu adına Dr. Mustafa Tamyürek, Ankara Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu adına Dr. Nadir Sevinç TMMOB Ankara İl Koordinasyon Kurulu adına Ramazan Pektaş'tan oluşan heyet, OSTİM'e giderek ölen işçilerin yakınları ve çevredeki işyerlerinde çalışan işçilerle görüşüp, taziyelerini ilettiler ve yaralılara acil şifalar diledi.

İnceleme sırasında basın mensuplarının sorularını yanıtlayan TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, yaptığı açıklamada, henüz 10 gün önce TTB Merkez Konseyi Başkanı ve TMMOB Başkanı'nın Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer ile görüşme yaparak işçi sağlığı alanının piyasalaştırılmasının olası tehlikelerini ve bunun önlenmesine ilişkin talepleri aktardıklarını anımsattı. Tanık, "Bunları sürekli söylüyoruz ama bir sağır duvar var karşımızda" diye konuştu.

Alanın taşeronlara devredilmesiyle özellikle 50 ve 50'nin altında işçi çalıştırılan yerlerin işçi sağlığı ve güvenliği hizmetlerin-

den yararlanma olanağının kalmadığını belirten Tanık, işçi sağlığı hizmetlerinin özelleştirilmesinin insan hayatı ile oyun oynamak olduğunu söyledi. Tanık, işçi sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kamunun güvencesinde ve nitelikli biçimde yürütülmesi gerektiğini vurgularken, "Küçük işyerlerine birleşip bu hizmeti dışarıdan alın demek o hizmetin alınmayacağı anlamına gelmektedir" diye konuştu.

İnsan hayatının bu kadar ucuz olmadığını söyleyen Tanık, sözlerini şöyle sürdürdü: "Madenlerde, tersanelerde bu kadar insanın öldüğü bir yerde, burada OSTİM'de, Ankara'nın merkezinde bu kadar insanın öldüğü bir yerde bu önlemleri almayı reddeden bir Çalışma Bakanı'nın nasıl yerinde kaldığını şaşkınlıkla karşılıyoruz."

On yıllardır işyeri hekimlerinin eğitilmesinin TTB tarafından, iş güvenliği mühendislerinin eğitiminin de TMMOB tarafından yürütülmekte olduğunu anımsatan Tanık, bu yetkilerin TTB ve TMMOB'dan alınarak taşeron şirketlere verildiğine işaret etti. Tanık, "Bu iki işyerinin de işyeri hekimi ve iş güvenliği mühendisi yoktur. İşçilerin de sigortasız çalıştırıldıklarına dair duyular aldık. Bunlar 2011 Türkiye'sine yakışmayan şeyler. Siyasi yetkililer gelip geçmiş olsun diyeceklerine alınması gereken önlemleri alınlar" diye konuştu.

"Ölüm işçiler için kader değildir"

TTB ve ATO tarafından 5 Şubat 2011 tarihinde ise konuya ilişkin bir basın toplantısı düzenlendi ve OSTİM'deki patlamaların, "kaza değil iş cinayeti" olduğu vurgulandı.

Basın toplantısında konuşan TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Arif Müezzinoğlu, yetkililerin olayın gerçek nedenlerine değinmeyen açıklamalarına "Ne ölen işçilerin gerçek

sayısı ve kimlikleri, ne patlamaların yaşandığı işyerlerinin ruhsatlarının olup olmadığı, kaç işçi çalıştığı, işyerlerinde görevli işyeri hekimi ve işyeri güvenliği uzmanı bulunup bulunmadığını açıkladılar" diyerek tepki gösterdi.

OSTİM'de patlamaların yaşandığı işyeri gibi yüzlerce varlığına dikkat çeken Müezzinoğlu, binlerce işçinin hiçbir işyeri güvenliği alınmayan koşullarda, mevcut tehlikeler konusunda bilgilendirilmeden, sigortasız ve güvencesiz istihdam edildiğini vurguladı.

İş Kanunu'na göre yasa ve yönetmeliklerin, Bakanlar Kurulu ve ilgili Bakanlıkların sorumluluğunda olduğuna dikkat çeken Müezzinoğlu, var olan mevzuatın uygulanması halinde böyle kazaların yaşanmayacağını, yaşansa bile sorumluların kolayca belirlenebileceğini söyledi.

İşçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerini tanımlayacak yeni yasanın yedi yıldır çıkarılmadığını hatırlatan Müezzinoğlu, "İşçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerini

maliyet artırıcı gereksiz harcamalar olarak gören, işçileri sağlıksız ve güvencesiz koşullarda çalışmaya zorlayan patronlardır" diye konuştu.

Patlamanın olduğu iş yerlerinde hekim çalışmıyor

TTB Genel Sekreteri Feride Aksu Tanık ise konuşmasında emek örgütlerinin protestolarına rağmen, giderek daha fazla güvencesiz ve sigortasız çalıştırılmanın yaygınlaşacağı bir sürece girildiğine dikkat çekerken, TTB Merkez Konseyi Yönetim Kurulu Üyesi Osman Öztürk, patlamaların yaşandığı işyerlerinde ne kadar işçi çalıştığı ve kaç işçinin kayıp olduğuna ilişkin çelişkili açıklamaların olduğuna işaret etti. Öztürk, 50'nin üzerinde işçi çalıştıran işyerlerinde işyeri hekimi ve uzman bulundurulması zorunluluğuna rağmen kendi kayıtlarında patlama yaşanan işyerlerinde herhangi bir hekimin çalıştığını gözükmediğini söyledi.

Denetimler yetersiz!

TMMOB Makine Mühendisleri Odası Başkanı Ali Ekber Çakar; OSTİM'deki patlamalarda hayatını kaybedenlerin arasında oda üyesi Dilek Gürer'in de bulunduğunu bildirdi ve olayla ilgili şunları söyledi: "Basına yansıdığı kadarıyla; patlamanın olduğu mahallerdeki bazı işyerlerinin İşletme Belgesi'nin bulunmaması, ikinci patlamanın meydana geldiği atölyede tiner ve boya imalatı, kaçak mazot imalatı vb. yapılmasına karşın torna ruhsatı bulunması, denetim sorununun yakıcılığına işaret etmektedir. Ucuz işgücü ve ucuz maliyete dayalı esnek, güvencesiz çalışmanın artması, özelleştirme, sendikasılaştırma, taşeronlaştırmanın yaygınlaşması ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği, Türk Tabipleri Birliği, sendikalar, üniversitelerin görüşleri; kamu ve özel sektörde gözetilmediği müddetçe ne yazık ki benzeri olaylar sürecektir."

İş Güvencesi Gelir güvencesi
Can Güvencesi Mesleki Bağımsızlık

ŞİMDİ... BİZ... HEPİMİZ... HEP BİRLİKTE...

**sağlıkta
özelleştirmeye
karşı**

İYİ HEKİMLİK/NİTELİKLİ SAĞLIK HİZMETİ
MÜCADELE KAMPANYASI



T Ü R K T A B İ P L E R İ B İ R L İ Ğ İ