

# VAN MİNÜT!

Van'da işler hiç de yolunda gitmiyor! Kardan çadırlar çöküyor. 6 yaşında bir çocuk donarak ölüyor. Gecenin 11'inde binlerce kişi battaniye, çadır kuyruğunda. Sıra cop tehdidiyle korunuyor. -10 derecede insanların üzerine su sıkılıyor. Vanlılar Van'ı terk ediyor. Enkazdan çıkmış, fiziken çalışabilir durumda olsalar da, ruhen tükenmiş, ağır travma yaşamış hekimler hasta bakmaya, bilgisayarlarda performansa tıklamaya zorlanıyor. Tüm Türkiye'de ilköğretim öğrencileri dahi harçlıklarından artırdıklarını Van'a yollarken, SGK eczanelere depremzedelerden katkı paylarını nasıl tahsil edeceklerine dair yazılar yolluyor. 17 ))

Van'dan mektup var! 17 ))



# hekim postası

hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Kasım 2011 Sayı: 36

Türkiye (Büyük) Hekim Meclisi'nde oylanan KHK reddedildi

## "663 sayılı KHK yok hükmündedir!"

TBMM'den kaçırılan KHK, Türkiye Hekim Meclisi'nde görüşüldü. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK, Ankara'da toplanan Türkiye Hekim Meclisi'nde oybirliğiyle reddedildi. Yapılan konuşmalarda, g(ö)rev talebi sıklıkla dile getirildi. 11 ))



TTB Tıp  
Fakülteleri  
Meclisi kuruldu

25 KASIM'DA  
ANKARA'DA  
EYLEMDEYİZ

21-25 Kasım Haftası'nda  
eylemler var

Türk Tabipleri Birliği'nin davetiyle Ankara'da toplanan tıp fakültesi temsilcisi öğretim üyeleri hükümetin uyguladığı politikaları değerlendirdi. Yürütülen politikaların tıp fakültelerini temel işlevlerinden uzaklaştırdığı, tıp eğitiminin nitelik kaybına uğradığı, üniversite hastanelerinin ikinci basamak merkezlerine dönüşmekte olduğu tespit edildi. Bu yanlış politikalarla mücadele için TTB çatısı altında bütün tıp fakültelerinden temsilcilerin yer alacağı Tıp Fakülteleri Meclisi'nin kurulmasına karar verildi.

## CHP, 'Tam Gün' Kararnamesi'nin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurdu



CHP Mersin Milletvekili Aytuğ Atıcı, 'Tam Gün Kararnamesi' olarak bilinen 650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) hekimleri ilgilendiren tüm hükümlerinin iptali için 24 Ekim 2011 tarihinde Anayasa Mahkemesi'ne başvurduklarını bildirdi. Öte yandan CHP tarafından hazırlanan 'Tam Gün' Kanun Teklifi TBMM'ye gönderildi. Kamuda görev yapan sağlık çalışanlarının tam süre ile çalışmalarını öngören teklifte, sabit maaşlarda artış ve taşeron işçi çalıştırmaya son verilmesi öneriliyor. 14 ))

## Şebnem Korur Fincancı'ya Uluslararası Tıp Barış Ödülü

2011 Uluslararası Tıp Barış Ödülü, insan hakları ihlalleri ve işkence karşısında gösterdiği cesurca mücadeleden ötürü Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'ya verildi. 22 ))



## ATO'dan tıp fakültesi mensuplarına çağrı

ATO, hükümetin tıp fakültelerine yönelik uygulamaları karşısında "Türkiye Tıp Ortamı ve Halkın Sağlığı Tehlikededir" başlıklı bir metinle imza kampanyası başlattı. Metne, ATO'nun internet sayfasından ulaşılabilir. 3 ))

Güncel	İşçi Sağlığı	Güncel	Güncel	Siz de yazın
<b>Dr. Bahar Tekin davası düştü</b> Görev yaptığı ilçenin kaymakamı tarafından darp edilen Dr. Bahar Tekin'in, "kaymakamı yaralamak ve hakaret" iddiasıyla yargılanacağı dava, Kaymakam Muhammed Gürbüz'ün şikayetinden vazgeçmesi üzerine düştü. 4 ))	<b>Emek ve meslek örgütleri işçi sağlığını bir kongre ile tartışacak</b> DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından düzenlenecek olan ve ana teması "Esnekleşme" olarak belirlenen "İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kongresi" ile emeğin kolektif bir şekilde örgütlenmesi amaçlanıyor. 18 ))	<b>Aile hekimlerinin demirbaş çilesi</b> Aile hekimleri şimdi de demirbaş ihalesi ile sarsıldı. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü görevlileri, demirbaş kullanım bedeli sözleşmesi imzalamayan aile hekimlerinin hizmet verdiği ASM'lere giderek demirbaşları toplamaya başladı. 20 ))	<b>Asistanlar '5 Talep Kampanyası' başlatıyor</b> Asistan Hekim Kurultayı'nda "5 Talep Kampanyası" kararı alındı. Nitelikli eğitim, insanca mesai saati, yaşanabilir maaş taleplerinin dile getirildiği kurultayda, hekim düşmanı, hasta kışkırtıcı politikalara son verilmesi istendi. 8 ))	<b>HEKİM POSTASI FACEBOOK'TA</b> Gazetemize facebook'tan da ulaşabilirsiniz. Gazetemiz Hekim Postası'na her türlü haber ve yorum yazılarınızı bekliyoruz. atohekimpostasi@gmail.com Tel: 418 87 00

güncel

# TTB Genel Yönetim Kurulu toplandı



**Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu toplantısı 9 Ekim 2011 tarihinde Ankara'da yapıldı. Sağlık ve ülke ortamının değerlendirildiği toplantıda önümüzdeki dönemde yürütülecek faaliyetler konuşuldu. Toplantıda, sağlık ve hekimlik ortamının çok ciddi saldırılar ile karşı karşıya kaldığı ifade edilerek, sağlık alanında çok köklü değişimlerin yaşandığı bir süreçten geçildiğine işaret edildi. Toplantıda, Tam Gün Kararnamesi olarak da bilinen 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile Sağlık Bakanlığı merkez-taşra örgütlerinin yapısal, yönetsel işleyişinin tamamen değiştirilmesini ön gören KHK ele alındı.**



ato'dan



Dr. Bayazıt İlhan Ankara Tabip Odası Başkanı  
ilhanbayo@yahoo.com

## Eğitimci ve Sağlıkçı Katili Bir Düzen

A cılarla yoğuruyorlar hepimizi. Hep aynı manzara, hep aynı vurdumduymazlık, hep aynı pişkinlik. İnsanlar tonlarca ağırlığında beton blokların altında kalınca devlet büyüklerinin bildik ziyaretleri ve yüzlerindeki o bildik ifade. Bu tanıdık yüz ifadesini depremlerden, maden göçüklerinden, toplu işçi ölümlerinden, sel felaketlerinden sonra çok görmüşsünüzdür...

Van'daki depremlerin birincisinde 600'ün üzerinde kişi öldü, binlerce kişi yaralandı. Bakanlar ve Vali "evlerinize girebilirsiniz, şu anda Van deprem yönünden en güvenli kenttir" dedikten sonra bir deprem daha oldu ve bu satırlar yazılana kadar 39 kişi de bu depremde öldü, sayısı artabilir! Haberdar olabildiğimiz kadarıyla gencecik yaşta 64 öğretmen, 2 hekim, 10 hemşire ve sağlık çalışanı enkaz altında can verdi. Bekler öldü, çocuklar öldü, aneler öldü. Bir Japon yardım gönüllüsü, Dr. Atsushi Miyazaki öldü...

Depremde en fazla ayakta kalması gereken hastaneler dahi kullanılamaz hale geldi. Erciş Devlet Hastanesi, Yüzcü Yıl Üniversitesi Hastanesi, daha yeni açılan Eğitim Araştırma Hastanesi, İpekyolu Devlet Hastanesi kullanılamaz durumda, sağlık çalışanları hastanelerin kapısından girmeye korkuyorlar. Çadırlarda sağlık hizmeti verilmeye çalışılıyor. Ameliyat yapılması imkansız, acil ameliyatlara dahi çevre illere sevk ediliyor. Sağlık hizmeti verilen çadırlara ilk kurulan tertibat ne biliyor musunuz? Performansın girilebileceği hat ve bilgisayarlar! Sağlık çalışanları da depremde durumdalar, evlerini kaybettiler, çadırlarda, arabalarında yatıp kalkıyorlar. Buna rağmen canla başla hizmet vermeye çalışıyorlar, zaten isteseler de izin veren yok, üzerlerindeki performans bas-

kısını kaldıran da! Performans da ne sihirli sözmüş, depremde bile tertibatı eksik kalmıyor.

Sağlık Bakanlığı'nın önlemleri yetersiz, hizmet veren hekimlere bile kalacak yer vermekten aciz... "Dünyaya örnek olacak bir çalışma sergiledik" deniyor, güler misiniz, ağlar mısınız? Medya sus-pus olmuş, gerçekleri yazamıyor. Yaşadıklarına isyan eden depremezdenin üzerine -10 derece soğukta panzerlerden su sıkılıyor, biber gazı atılıyor. Devlet vatandaşa şiddet uygulayacağı zaman "Devlet" olduğunu hatırlıyor.

Van gibi Ankara, İstanbul ve İzmir'deki eğitim ve araştırma hastanelerine çok sayıda klinik şefi ve profesör temin eden bir ilimizde hastanelerin bu durumda olması nasıl yorumlanabilir? Belli ki şanlı Sağlıkta Dönüşüm'den Van'a düşen rol bu olmuş... Bu arada bir not. Sosyal Güvenlik Kurumu Van bölgesinde muayene ve ilaç katalım paylarının nasıl alınacağına dair bir duyuru yayınladı da, Ankara Tabip Odası'nın konuyu gündem yapması üzerine apar-topar duyuruyu kaldırıp, ajanslara katkı payı alınmaya çağını belirtti! Aldığımız bilgiye göre depremden sonraki dördüncü güne kadar eczanelerde katılım payları alınmak durumunda kalmış...

Bir yanda depreme dayanıklı olmadığı için kullanılmayan hastane, bir yanda ambulans uçak ve helikopterler, sağlıkta nasıl bir tarz izlendiğinin, yatırım önceliğinin nerelere verildiğinin bir göstergesi. Öyle ya hastaneleri depreme dayanıklı hale getirmekten ziyade ne kadar fazla ambulans uçak ve helikopteri olduğuyla övünen, gerekirse hastaları uçağa bindirip Avrupa'ya yollamayı düşünen bir Sağlık Bakanı'mız var!

İleri demokrasiye geçtiğimiz bir zamanda, üstelik ustalık

dönemini geçiren bir iktidarın yönetimindeyken neden ülkenin her yerinden kan akıyor? Suçlu sadece deprem olabilir mi? Türk Mimarlar Mühendisler Odaları Birliği (TMMOB) açıklamasında ülkenin deprem gerçeği, yapılarımızın durumu ve öteden beri ülkeyi yönetenlerin tutumları üzerine çarpıcı bilgiler var. En son 648 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile ülke geneline yayılan, adeta geçerli sistem haline getirilen kaçak yapılaşmadan ve özendirilen "af"tan söz ediliyor. Üstüne üstlük, söz konusu Kararname ile Yapı Denetim Kanunu'nda yapılan değişiklikle ülkemizdeki tüm köylerin yanı sıra, belediyelerin yaklaşık olarak % 70' ini oluşturan, nüfusu 5000 kişinin altındaki belediyelerin sınırları içinde ve mücavir alanlarındaki yapıların da yapı denetim sistemi dışına çıkarıldığını öğreniyoruz. Kırsal alanda, köylerde plansız ruhsatsız, mühendislik hizmeti almamış yapılaşmanın kapısı ardına kadar açılmış durumda.

Bu düzenlemelerin ileride yaşanan depremlerde yeni ölümler getireceği ortadayken, bunların altına imza atanlar nasıl oluyor da bu kadar rahat olabiliyorlar? Yıllardır depreme dayanıklı yapı yapılmasında ve mevcut yapıların güçlendirilmesinde gerekeni yapmayanlar o bildik yüz ifadesiyle ölümün kol gezdiği yıkıntıların arasında nasıl gezinebiliyorlar? Evlerine girin deyip enkaz altında kalanların yüzüne nasıl bakabiliyorlar?

En acısı da bundan sonra da bu ülkede depremlerin olacağını ve insanların çürük binalar altında can vereceklerini bilmek. Büyük insanlık herhalde bir gün bu öğretmen, doktor, hemşire, bebek, çocuk, anne katili düzene itiraz edecek. Bu umudu diri tutmaktan başka insanlığın çıkışı yok!

### 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:36

#### 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

#### Haber Merkezi:

Jülide Kaya, Kansu Yıldırım

Editör: Bercis Mani Şipal

#### İletişim:

Bercis Mani Şipal,

Jülide Kaya

Haber, yorum ve yazılarınızı

atohekimpostasi@gmail.com

adresine gönderebilirsiniz.

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

geotanim@gmail.com

Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ, Turgut

Özal Bulvarı Demirciler Sitesi 1.Cadde No:68

Steler Ankara TEL: 353 29 61 / 15 Kasım 2011

# ATO'dan Tıp fakültesi mensuplarına çağrı

ATO başlattığı imza kampanyasıyla, tıp fakültelerindeki tüm hekimleri üniversiter sistemi korumaya çağırıyor.

## Hekim Postası

Türkiye tıp ortamı bugün açık, yakın ve çok güçlü bir tehdit altındadır. Bugün Türkiye'de sağlığın ve tıbbın, halkın ve sağlık çalışanlarının sorunları vardır; ama yapmak istenenlerin gayesi bu sorunları çözmek değil, siyasi iktidarı kuvvetlendirmek ve sermayeyi doyurmaktır. Hukuk tanımaz bir anlayışla, kararnamelemlerle, kanunlarla, yönetmeliklerle, tıp fakülteleri dönüştürülmek istenmektedir. Yapılmak istenen dönüşümün sonuçları şimdiden açıkça görülebilir durumdadır. Bu dönüşüm siyasi iktidarın ve sermayenin çıkarına olmakla birlikte, halkın yararına değildir. Aksine halka, Türkiye sağlık ortamına, tıp fakültelerine,

tıp eğitimine, hekimlere ve sağlık çalışanlarına zararlıdır. Bizce bugün; halkın sağlığına, Türkiye sağlık ve tıp ortamına zarar vereceği mutlak olan düzenlemelere karşı ses

verme zamanıdır.

Tıp fakültesi mensubu bütün öğretim elemanlarını, araştırma görevlilerini ato web sitesindeki metne imza koymaya davet ediyoruz.

HASTALARIMIZ  
SAYI DEĞİL  
İNSANDIR



## ATO, tıp fakültesi dekanlarıyla biraraya geldi

ATO Yönetim Kurulu ve TTB Merkez Konseyi üyelerinden oluşan bir heyet, Ankara, Gazi ve Hacettepe üniversiteleri tıp fakülteleri dekanlarıyla bir araya geldi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. İlker Ökten, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Peyami Cinaz ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Sarp Saraç ile yapılan görüşmede, son dönemde sağlık ortamında yaşanan gelişmeler ve tıp fakültelerine yansımaları üzerine görüş alışverişinde bulunuldu.

## XVII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Ankara'da yapılacak

### Hekim Postası

XVII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, 25-26-27 Kasım 2011 tarihleri arasında Ankara'da düzenlenecek. Ankara Tabip Odası'nın ev sahipliğinde Hacettepe Üniversitesi Kül-

tür Merkezi'nde gerçekleştirilecek Kurultay'ın ilk günü TTB-UDEK Çalışma Grupları Genel Kurulu da yapılacak.

Kurultay'da; "Türkiye'de Güncel Politikalar ve Uzmanlık Eğitimi", "Avrupa'da Uzmanlık Eğitiminde Yetkilendirme",

"Kamu-Özel Sektör Ortaklığı Projesi/Sağlık Kampüsleri", "Sağlık Politikaları ve Uzmanlık Eğitimi: Sorunlar ve Çözümler" ve "Eğitim ve Mesleki Gelişim Sorunları (Asistan ve Genç Uzman Hekimler Gözüyle)" konuları ele alınacak.

## Dr. Füsün Sayek anıldı

### Hekim Postası

16 Ekim 2006'da aramızdan ayrılan, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi başkanlarından Dr. Füsün Sayek, 14 Ekim 2011 tarihinde TTB'de düzenlenen bir etkinlikle anıldı. Anma etkinliğine Dr. Füsün Sayek'in ailesi, yakınları, hekimler, TTB ve Ankara Tabip Odası yöneticileri katıldı.

Etkinlik, TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu'nun, son bir yılda sağlık

ortamında neler olduğunu anlatan "Füsün Abla'ya Mektup"u okumasıyla başladı.

TTB, Dr. Füsün Sayek'i anmanın yöntemi olarak onun adına bir çalışma hazırlamayı benimsedi. Bu kapsamda, her yıl 16 Ekim haftasında açıklanmak üzere "TTB Füsün Sayek Raporları/Kitapları" hazırlanıyor. Bilaloğlu'nun konuşmasının ardından Dr. Figen Şahpaz da, "Türk Tabipleri Birliği Füsün Sayek 2011 Raporu: Sosyalleştirme" konulu çalışma hakkında katılımcılara



bilgi verdi. Etkinlik, Prof. Dr. Ayşe Akın'ın "Sosyalleştirme Tarihi" başlıklı sunumu ile sona erdi.



Dr. Özden Şener

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi  
ozdensener@hotmail.com

## Bilimin Zemini Ortadan Kaldırılıyor

Üniversite.

Bilginin üretildiği kurum.

Türkiye'nin üniversite sisteminin pek çok sorunu var. Tıp fakültesinin de öyle.

Tıp eğitimi yeterli görülüyor. Pek çok fakültede artık tıp eğitimi anabilim dalı var.

Daha yetkin, daha donanımlı hekimler yetiştirilmeye çalışılıyor.

Bilimsel çalışmaların yetersizliği tartışılıyor. Çalışmalar sayıca arttığında, bu kez nitelikle ilgili kaygılar ifade ediliyor. Niteliği geliştirecek önlemler alınıyor.

Yani; tıp fakültelerinde öğretim üyeleri epeyi bir zamandır, bir şeyleri eksik ya da yanlış yapıyor olmakla ilgili kaygı duyuyor; tespit edilen hataların düzeltilmesi için de belli bir gayretin içerisinde.

Bugün durum birden değişti. Şartlar değişti.

Bugün siyasi iktidar sağlık sistemine, tıp fakültelerine ve üniversitelere müdahale ediyor.

Sert bir müdahale!

Tekrara gerek yok; yapılmak istenenlerin neler olduğunu tek tek her birimiz görüyoruz, farkındayız.

Tıp fakültelerinin mevcut sorunları her ne idiyse, yapılan ya da yapılmak istenen müdahalelerin bu sorunları çözebilmesi gerek.

Öğretim üyelerinde, araştırma görevlilerinde, fakülte içinde ya da dışındaki hekimlerin hiçbirinde mevcut sorunların çözüleceğine dair bir kanaat yok.

Aksine; herkes "durumun daha kötü olacağından", "üniversitenin, tıp eğitiminin, tıp fakültesinin" bu düzenlemelerden zarar göreceğinden neredeyse adı kadar emin.

O kadar ki; bilimsel toplantılarda artık bilim değil, bu düzenlemeler konuşulur hale gelmiş durumda. Çünkü bugün Türkiye'de bilimin zemini ortadan kaldırılıyor. Greyderlerle, iş makineleriyle topyekün bir tahrip faaliyeti sürdürülüyor.

Bilim ve eğitim, ancak kendileri için uygun bir zeminde gelişebilir. Uygun zemin, uygun atmosfer, uygun ortam, uygun iklim yoksa bilim de yok, eğitim de.

İşte bu kaygıyı ortaklaştıran "Türkiye Tıp Ortamı ve Halkın Sağlığı Tehlikededir" başlıklı bir metin Ankara Tabip Odası'nın web sayfasında imzalarınıza açılmış durumdadır.

Kendimizi her nasıl tarif ediyorsak edelim, bu ülkenin hekimleri ve hekim yetiştirenleri olarak o tarifi içerisindedir "mesleğin değerini, hekimliğin niteliğini yükseltmek için çalışmak, tıp eğitimine, tıp fakültesine, üniversiteye, yani halka, halkımıza, yani çocuklarımızın geleceğine karşı duyduğumuz sorumluluk" da yer alacaktır; kuşku yok.

## güncel

Sağlıkta dönüşüm  
ŞİDDETLER  
sürüyor

## Hekim Postası

Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet akıl almaz boyutlara ulaştı. Hastane bahçelerinde, koridorlarında, acil servislerde ve aile sağlık merkezlerinde fiziksel ya da sözlü şiddete maruz kalan hekim sayısı her geçen gün artıyor.

Piyasacı sağlık politikaları ve gerek Başbakan gerekse Sağlık Bakanı'nın hekimler aleyhine yaptığı açıklamalar hekimi hedef tahtası haline getiriyor. Hekimlere yönelik her türlü küçük düşürücü ifade, 'şiddet' olarak geri dönüyor.

## Ekim ayı tablosu yine iç karartıyor

6 Ekim'de Nusaybin Devlet Hastanesi'nde daha önce ameliyat ettiği bir hastanın saldırısına uğrayan Genel Cerrah Dr. Kemal Atayoğlu'nun 3 ayı yerden burun kemiği kırıldı. 13 Ekim'de Tekirdağ Devlet Hastanesi'nde Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz uzmanı olan Dr. Cenap Bozathlı, görev yaptığı hastane önünde kimliği belirlenemeyen bir kişinin bıçaklı saldırısına uğradı. Kalçasından yaralanan 48 yaşındaki Bozathlı hastanede tedavi altına alındı.

14 Ekim'de Adana Numu-

ne Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli çocuk doktoru Perihan Yasemen Canöz, çocuğuna bakmadığını iddia eden bir kişinin döner bıçaklı saldırısına uğradı. 23 Ekim'de Çankırı'da ise bir hasta devlet hastanesi acil servisinde çalışan Dr. Tunç Garip'in boynuna kalem sapladı. Tunç Garip'in boynuna giren kalem, 2 cm'lik delik açtığı ve şah damarına çok yaklaştığı öğrenildi. Dr. Garip, saldırgandan şikayetçi oldu. Polis tarafından gözaltına alınan zanlı, savcılıkça ifadesi alındıktan sonra serbest bırakıldı.

## Hekime siyasal şiddet

Hasta yakınları ve kaymakamdan sonra hekime yönelik şiddet artık milletvekili düzeyine kadar çıktı. Manisa Gördes Devlet Hastanesi Başhekim Dr. Mehmet Şahin geçtiğimiz günlerde görevinden alındı.

5 Ağustos 2011 günü AKP milletvekilleri Uğur Aydemir ve Dr. Muzaffer Yurttaş'ın, Gördes Devlet Hastanesi'ne yaptıkları ziyaret sırasında Başhekim Mehmet Şahin bir hastasını muayene ettiği için milletvekillerini kapıda karşılayamadı. Hastasını muayene ettikten sonra milletvekillerinin yanına giden

Başhekim, milletvekili Dr. Muzaffer Yurttaş ile hastane içinde karşılaşarak konuştu, daha sonra bahçede bekleyen diğer milletvekili Uğur Aydemir'in yanına gitti. Ancak Uğur Aydemir Başhekim'e "Senin odan çok mu rahat? Bizi kapıda karşılamaman gerek. O odada seni oturtmam, senin kafanı kopartırım" dedi.

Başhekim Dr. Mehmet Şahin hastası olduğunu söylediği halde, milletvekili dinlemeyip Şahin'e bağırarak, Başhekim ekim ayında ise hiçbir neden gösterilmeksizin görevinden alındı.



## Dr. Bahar Tekin davasında hekimlerin yoğun tepkisi üzerine

## Gürbüz Kaymakam şikayetini geri aldı

## Hekim Postası

Görev yaptığı ilçenin kaymakamı tarafından darp edilen Dr. Bahar Tekin'in, "kaymakamı yaralamak ve hakaret" iddiasıyla 25 Ekim 2011 tarihinde yargılanacağı dava, Kaymakam Muhammed Gürbüz'ün şikayetinden vazgeçmesi üzerine düştü.

Diyarbakır'ın Kocaköy ilçesinde aile hekimi olarak görev yapan Bahar Tekin'in, yatalak bir hastanın evine gitmediği gerekçesiyle Kaymakam Muhammed Gürbüz tarafından darp edilmesinin ardından Dr. Tekin hakkında, Kaymakam Gürbüz'e karşı "basit yaralama" ve "basın yoluyla hakaret" suçu işlediği iddiasıyla Diyarbakır Cumhuriyet Başsavcılığı'nca dava açılmıştı.

Tekin ile ilgili hazırlanan iddianamede, kaymakamın tartışmada Tekin'i iterek düşürdüğü ve tekme attığı bilgilerine de yer verilmiş ve "Tekin'in de kaymakamı tekmelediği" belirtilmişti.



Dr. Bahar Tekin

Adli tabip raporuna göre kaymakamın da hafif yaralandığı vurgulanan iddianamede, yerde tekmelenirken tekme atan Tekin'in basına yaptığı açıklamalar da suç sayılmıştı. Tekin'in yargılanmasına 25 Ekim 2011 tarihinde başlanacaktı.

Dr. Tekin hakkında dava açılması başta TTB ve tabip odaları olmak üzere hekimlerin tepkisine neden olmuştu. Dava nedeniyle, TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Arzu Erbilici, Aydın, Isparta, Denizli, Muğla, Ankara, Adana, İstanbul, Batman, Diyarbakır ve Bursa Tabip Odaları'nın temsilcileri,



CHP Muğla Milletvekili Nurettin Demir ve Tekirdağ Milletvekili Candan Yüceer ile çok sayıda hekim ve sağlık çalışanı Dr. Bahar Tekin'e destek vermek amacıyla Diyarbakır'a gitti. Davanın, Muhammed Gürbüz'ün şikayetinden vazgeçmesi üzerine düşmesi ise hekimler tarafından memnuniyetle karşılandı.

Dr. Bahar Tekin'in Kaymakam Gürbüz hakkındaki şikayeti ve açılan dava ise sürüyor.

Ankara Tabip Odası tarafından 30 Nisan 2011 tarihinde İçişleri Bakanlığı önünde yapılan basın açıklamasında Kaymakam Gürbüz'ün görevden alınması istenmişti.

## Van depremi nedeniyle "Bir dakika! D-U-R-U-Y-O-R-U-Z" eylemi ertelendi

Ankaralı hekimler, Ankara Tabip Odası'nın çağrısıyla davanın görüleceği günde ve saatte Dr. Bahar Tekin'e destek amacıyla bir dakika boyunca şiddet üzerine konuşarak tepkilerini dile getireceklerdi. Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet vakalarına dikkat çekmek üzere gerçekleştirilecek, "Bir dakika! D-U-R-U-Y-O-R-U-Z" eylemi, Van'da yaşanan deprem nedeniyle ertelendi.



## “Hekime şiddet” için Bakan ne diyor?

ÖNCE...

27 Ocak 2011  
Recep Akdağ:  
Doğrudan  
müdahil olma  
hakkımız yok



“Yani bir sağlık çalışanına bir şiddet uygulanmışsa, bir kabalık yapılmışsa biz Bakanlık olarak doğrudan müdahil olup hukuken takip edebilir miyiz? Maalesef kamu yönetiminde böyle bir usul yok. Bir kişiye, o kişi devlet memuru da olsa, hatta sağlık çalışanı da olsa bir kişiye vatandaş tarafından bir kabalık yapılmışsa, suç teşkil eden bir şey olmuşsa, bu suç teşkil eden şey için kamu yönetiminin doğrudan müdahil olma hakkı yok. Sadece sağlıkta değil hiçbir alanda yok. Bu hakkın kişisel olarak aranması gerekiyor. Mahkemeye verecektir ve onu takip edecektir ki arkadaşlarımız da bunu yapıyorlar. Keşke böyle bir imkân olsaydı da biz Bakanlık olarak doğrudan müdahil olsaydık.” (Medimagazin)

SONRA...

24 Eylül 2011  
Recep Akdağ:  
Şiddete karşı  
mücadeleyi bizzat  
himayem  
altına alıyorum



Sağlık Bakanı Recep Akdağ, şiddete asla tolerans göstermeyeceğini ve bu konuyu bizzat takip etmeyi sürdüreceğini şu sözlerle belirtti: “Bu konuyu genel çerçevesiyle takip etmek üzere bir müsteşar yardımcımı özel olarak görevlendiriyorum. Bir müşavirimi şiddete maruz kalmış sağlıkçının başvurusunu ve kişisel korunmasını doğrudan takibi için görevlendiriyorum. Bu müşavirliğe doğrudan başvurulabilecek bir telefon hattı ve elektronik posta adresi oluşturuyorum. Şunu bir kez daha açıkça ifade etmek istiyorum; Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanı olarak şiddete asla tolerans göstermeyeceğim ve bu konuyu bizzat takip etmeye devam edeceğim. Şiddete karşı mücadeleyi bizzat himayem altına alıyorum” (A.A)

TUZUKURU DOKTORLAR

DOKTOR EFENDİ!

ÇALIŞMAYACAKSAN ÇEK GİT!

İGNE YAPMAYI  
BİLMEZLER

DANIŞTAY HEKİMLERİN  
ÇIKARINI KORUYOR



“BÜTÜN MESLEKTAŞLARIMI  
TENZİH EDİYORUM”

Hekimler diyorlar ki; “Performans ödemelerini maaşa çevirin, o zaman biz Tam Gün’den yana oluruz.” O zaman vatandaşa hizmet gitmez ki. Yani ben bu parayı kazanacağımdan emin olacağım, istediğim kadar çalışırım canım.

## Hekimler ne diyor?

Sağlık Bakanı Recep Akdağ’ın “Şiddete karşı mücadeleyi bizzat himayem altına alıyorum” sözleri, hekimlerin tepkisine neden oldu.

Türkiye’de zaman zaman hükümet yetkililerinin bu tarz açıklamalar yaptığını söyleyen bir hekim “Demokraside himaye olmaz. Demokratik ülkelerde, Başbakanlar, Bakanlar ya da başkaları tek başlarına hiçbir şeyi bizzat himayeleri altına alma hakkına sahip değildir. Demokratik ülkelerde kurumlar çalışır, sistem çalışır, yasama, yürütme çalışır. Kişilerin himayesi ancak otokratik düzenlerin bir yöntemidir.” dedi.

Bakan’ın açıklamasını trajik bulduğunu ifade eden bir hekim; “6 bin hastanın başvurduğu Acil Servis’e 3 doktor bırakan, poliklinikteki hekimin kapısına 150 hastayı yağın, iki günde bir hekimlere dair olumsuz, suçlayıcı, küçük düşürücü ifadeler kullanan, halkı hekimlere karşı kışkırtan, ‘dürüst hekimleri tenzih ederim’ diye diye bütün hekimleri ‘kötü insanlar’ olarak tarif eden Bakan mı hamimiz?” dedi.

Twitter’den hekim yorumları:

“Bugüne kadar hekimleri çok güzel korudunuz. Aynen devam!..”

“Eyyah!..”

“Mümkünse sağlık adına hiçbir şeyi himayeniz altına almayın!”

“Ne yapacaksınız? Her hekimin başında nöbet mi tutacaksınız? Hasta yakını saldırdığında araya mi gireceksiniz?”

“Önce vatandaşı doktora karşı kışkırt, ücretsiz şikayet hatları kur. Şimdi de şiddete karşı mücadeleyi üstüne al. Bravo!..”



Kadın cinayetleri;  
ailenin güçlenmesi  
kimin için?

Dr. Müge Yetener

mugeyetener@gmail.com

Bu yıl ilki düzenlenen “Antalya Kadın Zirvesi”nin sonuç bildirgesinde, Türkiye’de 2005’ten bu yana yaklaşık 4 bin kadının öldürüldüğü vurgulandı.

Kadın cinayetlerini görünür ve önemli kılmak için başvuru rakamları; bir yandan da gerçekleri soğuk istatistiklere, kanıksanmış sayılar dizgesine dönüştürüyor. Oysa bütün bu sayıların ardında kadına yönelik şiddetin bir politik alt metni ve sistematik şiddet tarihi var.

Tarihin egemenlerin gözüyle yazılmış olduğu gerçeği, söz konusu kadınlar olduğunda, onların sınıf mücadelesi tarihinden de dışlandıklarını açığa çıkarmaya yetmiyor.

Tarihin başından beri mevcut olan cinsiyete dayalı iş bölümünün hiyerarşik bir yapıya bürünmesiyle birlikte, erkeklerin aile içinde kadınların ve çocukların emeğine el koydukları, bunu yaparken denetimin tekniklerine hakim hale geldikleri erkek egemenliği de kurulmuş oluyor. Bunu söylerken, erkek egemenliğinin kapitalizmden önce de mevcut olduğunu, yerleşik tarımsal mülkiyetle birlikte cinsiyete dayalı iş bölümünün hiyerarşik bir özellik kazandığını da söylemiş oluyoruz. Erkekler, emek sürecinde cinsiyetçi iş bölümünün sürmesinde merkezi bir rol oynuyorlar ve oynamaya devam ediyorlar. Kapitalizm ise tıpkı ırksal farkları kullandığı gibi, cinsiyetçi iş bölümünü emek piyasasını bölmek için kullanıyor.

Neoliberal politikalarla devletin sosyal sorumluluklardan çekilmesi, bir dayanışma çekirdeği olarak aileye, dolayısıyla kadının ev ve bakım emeğine olan gereksinimi arttırıyor.

SSGSS yasasıyla evliliğe mahkum edilen kadın, ailede ev ve bakım emeği harcarken, piyasada ucuz, eğreti ve güvencesiz yedek iş gücünü oluşturuyor. “Sürdürülebilir yoksulluk” için gereken bireysel ayakta kalma stratejileri de kadının görevi oluyor.

Şiddet, kadınla erkek arasındaki bu eşit olmayan ilişkiden doğuyor; psikolojik, ekonomik ya da cinsel şiddete, kadın cinayetlerine uzanan yolu düşüyor.

Erkeklerin kadınların emeklerini ve bedenlerini denetleme arzusu “namus” kavramında somutlanarak ortak bir davranış biçimi, bir kültürel kod olarak zihinsel süreçlere etki ediyor. Bu nedenle kadın cinayetlerini işleyen erkekler medyada, yargıda ve emniyette adeta erkekler arası bir kardeşlik zinciriyle korunup kollanıyorlar, aynı kurumlar hak arayan kadınları ise caydıracak, bezdirecek biçimde işliyor. Cinayet haberleri medyada pornografik biçimde sunuluyor, kullanılan dil erkeği mazur gösterecek biçimde seçiliyor. Yargı, gördüğü şiddeti kanıtlayan onlarca tanık, hatta kadınların korunma başvuruları varken bile; katil erkeği kurtarmak için çırpınıyor, öldürülmüş kadınların söylediği varsayılan cümlelerden “haksız tahrik delilleri” toplanıp katillere ceza indirimi sağlanıyor.

Neoliberal politikaların sonucu olarak işsizlik ve yoksulluğun güçsüzleştirdiği erkek, ailede kadına yönelik denetim ve şiddeti arttırdığında “daha insanca bir yaşam” umuduyla şiddete “hayır” diyen kadınlar, bu kez de sonu cinayete biten denetimsiz bir şiddetle terbiye edilmeye çalışılıyorlar. Ancak, kadın cinayetlerinin toplumun tüm sınıflarında yaşanıyor olması nedenin sadece yoksulluk ve işsizlikle açıklanmasını güçleştiriyor.

Çözüm ise hiyerarşinin, cinsiyete dayalı iş bölümünün ortadan kalmasında ve patriyarkal kapitalizmin dönüşümünde yatıyor.

## güncel

## Bakanlık-SGK-ilaç sektörü üçgeni



Bakanlık, SGK ve ilaç sektörü arasındaki gerilimli ilişki içerisinde hükümet, 35 milyar lirayı aşan sağlık harcamalarını düşürmek için bir dizi önlem alıyor. Buna göre ilaç kutularının küçültülüp 30 yerine 10 drajeye inmesi isteniyor. Sağlık Uygulama Tebliği'nde yapılması planlanan değişikliklerle, vatandaşın artık aile hekimlerinin yazdığı reçete için 3 TL ödemesi ise diğer bir önlem.

## Kansu Yıldırım

## Kamuda durum

Hükümet ve Sağlık Bakanlığı'ndan yetkili isimler geçtiğimiz ay içinde, ilaç harcamalarının 2011 yılı sonunda 16 milyar lira tutacağını söylemişlerdi. 2002 yılından 2010 yılına yaklaşık 10 milyar liralık bir artış kaydeden ilaç harcamaları, bu yılın sonuna kadar 6 milyar liralık bir artış daha yaşayacağı benziyor. Sağlıkta dönüşüm sonrası temel tedavi hizmetlerine başvuru sayılarındaki artışlar, kontrolsüz ve plansız sağlık politikalarıyla birleştiğinde bu durumun yaşanması kaçınılmazdı.

## Reçete sayısı 2011 yılının ilk 6 ayında yüzde 20 oranında arttı

SGK yayımladığı istatistiklerde, 2010 yılı ilaç harcamalarının planlanana oranla 750 milyon lira aşıldığını, 2011 yılında 15,6 milyar lira

olması gereken bütçede ise 400 milyon lira daha aşılabileceğini belirtmişti. Bu hesaplamalar kamu ve özeldaki toplam sağlık harcamaları üzerinden oranlandığında, 2012 bütçesinde 16,7 milyar liraya ulaşarak 650 milyon liralık bir artışa denk gelecek.

## İlaç sektörü ile SGK'nın hesapları uyuşmuyor

SGK 2010, 2011 ve 2012 yılları toplamı için 48 milyar liralık ilaç harcaması tutarı çıkarmıştı. Bu tutar bağlamında SGK'nın üç yıllık öngörüsünde 700 milyonluk bir artış söz konusu. Ancak ilaç sektörü, SGK'nın hesaplamasına itiraz ediyor. Bu yılın ilk 6 aydaki reçete sayısı artışına paralel olarak, SGK'nın, "enjektör, şeker ölçüm çubukları, enteral marmalar ile Türk Eczacıları Birliği'nin yurtdışından getirdiği ürünleri" de bu hesaba dâhil ettiği belirtiliyor.

İlaç sektörü içinden gelen isimler, 48 milyar liralık üç yıllık bütçenin mevcut 1.96 liralık avro kuruna göre belirlendiği, söz konusu kurun 2,5

TL seviyesine ulaştığı ancak SGK'nın bunu görmezden geldiği konusunda ortaklaşıyor. "İlaç Fiyat Kararnamesi" gereği kurun son 90 gün içinde yüzde 15'in üzerinde artması durumunda kamunun yeniden değerlendirilmesi gerektiğini vurgulayan sektör temsilcileri, avro kurunun 2.26 TL'yi aşmış 2.50 TL'ye geldiğini ve bu durumdan ilaç sektörünün ciddi zararları olacağını belirtiyorlar. Yeniden değerlendirilmesi halinde ise SGK'nın hesabı iyice şaşacak.

## Bakanlar kapitalizm krizinde

Sağlık Bakanı yıllardır daha çok muayene, daha çok tetkik, daha çok ilaç tüketimini teşvik eder ve bu artışlarla övünürken, cari açık Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik'i alarma geçirdi. Şimdi Türkiye sağlık pastasının büyümesi için yıllardır Sağlık Bakanlığı'na kılavuzluk eden Dünya Bankası'nın talepleri ile SGK açıklarını kapatma gereği iki bakanı karşı karşıya getirmiş durumda.

## Reçeteye 3 TL, ilaç başına 1 TL

Bakanlık-SGK-ilaç sektörü arasındaki gerilimli ilişki içerisinde hükümet, 35 milyar lirayı aşan sağlık harcamalarını düşürmek için bir dizi önlem almaya koyuldu. Buna göre ilaç kutularının küçültülüp 30 yerine 10 drajeye inmesi isteniyor. Sağlık Uygulama Tebliği'nde yapılması planlanan değişikliklerle, vatandaşın artık aile hekimlerinin yazdığı reçete için 3 TL ödemesi ise diğer bir önlem.

Daha önce bu ücret sadece devlet, üniversite ve özel hastanelerdeki doktorlara ilaç yazdırılması halinde ödeniyordu. Hastalar, muayene sonrasında yazdırdıkları ilaç karşılığında 3 lirayı eczanede ilacı alırken ödeyecek. Ayrıca üç kutuya kadar 3 TL ödeyen hastalar, üç kutudan sonraki her kutu için 1 lira verecek. Daha önce ücretsiz olan acil servis hizmetlerinden de, hiçbir işlem ya da müdahale gerekmemiş ve sadece reçete yazılmışsa 6 TL katkı payı alınacak.

## Panorama: Özel hastanecilik

Dünya ekonomik krizle, ülkeler kemer sıkma politikalarıyla sarsılıyor. Özel sağlık grupları ise ne kriz ne resesyon dinliyor.

## Hekim Postası

## Acıbadem Sağlık Grubu "know-how" ile yurtdışında büyüyecek

Acıbadem grubu, 20 milyon avroluk bir yatırımla Makedonya'daki Özel Sistina Hastanesi'ni grubundaki hastanelere katarak, yurtdışı sağlık hizmetinin ilk ayağını Balkanlar'da gerçekleştirdi. Üsküp'teki hastanenin yeni adı Acıbadem Sistina. Acıbadem Sağlık Grubu yetkilileri, 20 yıllık birikimlerini ve teknik uzmanlıklarını (know-how) komşu ülkelerde yapacakları stratejik işbirliği çerçevesinde kullanacaklarını belirttiler. Sistina Hastanesi ile Acıbadem Sağlık Grubu'nun ilk işbirliği temasları, 2010 yılının Ağustos ayında başladı ve "know-how anlaşmasıyla" daha da genişletildi. Bu kapsamda Sistina'nın hekim, hemşire ve diğer sağlık profesyonellerine Acıbadem hastanelerinde eğitim ve gelişim olanakları tanındı. Ekim 2011 itibarıyla de Acıbadem, Sistina Hastanesi'nin hisselerinin yüzde 50'sini satın aldı.

## Memorial sekizinci hastanesini Diyarbakır'da açıyor

İstanbul ve Antalya'dan sonra Memorial Sağlık Grubu'nun son hastanesi Diyarbakır'da açıldı. Hastanenin toplam maliyeti 35 milyon dolar. Kardiyoloji, kalp cerrahisi, onkoloji, üroloji, kadın sağlığı, hematoloji ve yoğun bakım dallarının yer alacağı hastaneye, bölgenin yanı sıra Suriye ve Kuzey Irak gibi komşu ülkelerden ve diğer Ortadoğu ülkelerinden de hasta gelmesi bekleniyor.

## Adana'da 30 milyon liraya Güney Adana Hastanesi

Son yıllarda sağlık sektörüne hızlı bir giriş yapan Özülkü Şirketler Grubu, Adana'nın güney bölgesinde 180 yatak kapasiteli, tüm branşlarda 60 uzman hekim kadrosundan oluşan ve toplamda 30 milyon lira tutarında olan Güney Adana Hastanesi'ni faaliyete soktu. Özülkü Şirketler Grubu daha önce de Özel Adana Hastanesi ve Metro Hastanesi'ni açmıştı.



## Kendi personelini yetiştirme stratejisi hayata geçiyor

## Acıbadem Üniversitesi

2007 yılında kurulan üniversitenin 2010 yılında öğrenci mevcudu 663 iken, 2011 yılı başvurularında bu rakam iki katına çıktı. Üniversitenin tıp ve sağlık bilimleri fakülteleri ile sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu bulunuyor.

## Medipol Üniversitesi

2010 yılında açılan Medipol Üniversitesi öğrenci kontenjanını 350'den 500'e yükseltti. Üniversite Rektörü Prof. Dr. Sabahattin Aydın, böyle bir üniversitenin gerekliliğini 2003 yılında Türkiye'nin sağlık alanında yaşadığı değişime bağlıyor. Üniversite, Sağlık Bakanlığı'nın 2023 vizyonuna göre hemşirelik alanına özel bir önem veriyor.

## Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi

2010 yılında açılan üniversite 134 öğrenci kontenjanına sahipken, bu rakam 2011 yılında 240'a ulaştı. Tıp, diş hekimliği, eczacılık fakülteleri ve hemşirelik ve sağlık bilimleri meslek yüksek okulu ile eğitim veren üniversitenin yetkilileri "iş garantisi" verdiklerini belirtiyorlar.

# Sağlık turizmi iştah kabartıyor!

Sağlık turizmi ile özel sağlık sektörü kar oranlarını en üst noktaya tırmandırırken, çeşitli iş konseyleri ve yerel yönetimler de bu pastaya ortak oluyor.

## Kansu Yıldırım

Tedavi olmak için Türkiye'ye gelen, ağız, diş, göz ve kalp hastalarının başını çektiği sağlık turisti sayısı, 2010 yılı verilerine göre 500 bin kişi civarında. Bu hastalar, başta Orta Doğu ve Balkanlar olmak üzere Orta Asya, Kuzey Avrupa ve Kuzey Afrika ülkelerinden geliyor. ABD'den gelen sağlık turisti sayısının ise 2011 yılı sonunda yüzde 30 civarında artması bekleniyor. Bu rakamı artıracak bir etken de, yurtdışında yaşayan 7 milyon civarı yurttaşın tedavi için Türkiye'yi tercih etmeyi başlaması.

Öte yandan, çoğu plan ve programının "stratejik amaçlar" kısmına "lider ülke", "cazibe merkezi", "sınır ötesi sağlık" ibareleri koyan Sağlık Bakanlığı, özel sağlık gruplarının yatırımlarını teşvik etmekte kalmıyor, yurtdışı ticari bağlantılar için pek çok yasal kolaylık da sağlıyor.

## Hangi operasyonu alırdınız?

Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) ve Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu (DEİK) tarafından faaliyete geçirilen Sağlık Turizmi İş Konseyi'nin (SAİK) son açıklamalarında, sağlık turizmiyle 2020 yılında 500 bin hastanın üçe katlanmasının hedeflendiği ve 10 milyar dolar

üstü bir gelir beklendiği belirtiliyor.

Sağlık Turizmi İş Konseyi'nin verilerine göre Almanya'da lazer göz ameliyatı 4 bin avro iken Türkiye'de uçak, otel, tedavi dâhil 1.300 avro tutarında.

Bu hizmetler yabancı sağlık turistlerine Türkiye'de kendi ülkelerinden daha düşük maliyetli sunulsa bile, yerli hastalar ile karşılaştırılınca aradaki fark büyük: Laparoskopik safra kesesi ameliyatı sağlık turistine 6 bin lira, yerli hastaya 950 lira. Prostat ameliyatı turiste 9 bin 500 lira, yerli hastaya 2 bin 653 lira. Bel fıtığı ameliyatı sağlık turistine 5 bin lira, Türkiyeli hastaya 991 lira.



## Pastaya yerel yönetimler de ortak oluyor

Sağlık turizminin "bacasız sanayi" ile "özel sağlık sektörünün" birleşimi olarak algılanması ve ülkeye döviz bırakması gibi cazip yönleri, yerel ve idari örgütler ile çeşitli kamu kurumlarını koordinasyon çalışmalarına yöneltiyor. Bu duruma son örnek, Bursa Valiliği ve Büyükşehir Belediyesi'nin, şehrin zengin termal kaynak potansiyelini harekete geçirme kararı olarak, Bursa'yı sağlık başkenti yapmak için kolları sıvamaları oldu.



## The Mutabakat

Dr. Selçuk Atalay

Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri

a.selcukatalay@gmail.com

Türkiye'nin dev sağlık sermayeleri ve turizmciler, 400 milyar dolarlık pazar payına ulaşan dünya sağlık turizmi için Amerika'nın Chicago şehrinde 25 Ekim'de Dünya Medikal Turizm Kongresi'ne katıldı. Türkiye'den Kültür ve Turizm Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Türk Hava Yolları, TÜRSAB, YÖK'e bağlı üniversitelerin rektörleri, çeşitli illerin valileri ile kaymakamları da vardı. Bu vesileyle aynı zamanda Hello Turizm Genel Müdürü olan Emin Çakmak, Türkiye Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi Kurucu Başkanı olarak geçtiğimiz yıl 500 bin sağlık turisti başvurusu aldıklarını söyledi.

Chicago'da bu işler olduğu sıralarda Sağlık Bakanı Akdağ, sağlık turizminin geliştirilmesi için yabancı hekimlerin de çalışacağı, sağlık turizmüne odaklanmış "Sağlık Serbest Bölgeleri" projesini açıkladı.

Türkiye'deki sağlık ortamı yapılan tercihlerle çok değişti. Sağlık alanına ciddi yerli sermaye girişi oldu. Yerli sermayeye yüksek krediler verildi. Yerli sermaye yabancı ortaklar buldu. Hastane zincirleri kuruldu. Yerli yabancı ortaklıkları başka ülkelerde yatırımlar yapmaya başladı. Artık hekimlerin değil hastane zincirlerinin, sermaye gruplarının isimleri var bu alanda.

Sağlık gibi kamusal bir alanı ticarileştirmenin yolu belli: üretim artacak+talep artacak. Yani bir yandan, hastaların her yere gidişinin önündeki yasal engelleri kaldıracaksınız. Talebi kıskırtacaksınız. Bir yandan performans, hak ediş sistemlerini kurup üretimi katlayacaksınız. Bunlar yapıldı bu ülkede. Bunlar yapılmazsa sağlık metalaşmaz. Metalaşmazsa, sermaye bu alana girmez. Şimdi sırada sağlık turizmi, sağlık serbest bölgeleri...

Yalnız bu ticaret işlerinde hepimizin bildiği gibi mal/hizmeti üretenlere de ihtiyaç vardır. Karın artması için, üretimi yapan bu işçi sınıfına mümkün olduğu kadar az ücret vermek gerekir. Az ücret vermek için işçinin çok olması gerekir (bunca yeni tıp fakültesi, bunca artan kontenjan niye dersiniz?), sosyal, ekonomik ve yasal haklarının kısıtlanmış olması gerekir ("tam gün"den, "sözleşmeliliğe" tekmili birden 5 perde KHK'lı yasal seyahat), kamuoyunda itibarı yüksek olmaması gerekir (hedef göstereceksin, dövdüreceksin, kaymakamına tekmelettireceksin)...

Başka? Tabip Odalarını yandaşlarının eline geçirmeye çalışacaksınız ki, sen ortalığı düzlerken sesini çıkaran olmasın! (Bak bu olmadı işte, bunu yapamadılar daha.)

Başka? Bir de kapıyı pencereyi kapatacağın! Kendi elinle yarattığın sağlık sermayesi ile gizli kapılar ardında oturup pazarlık yapacaksın. Hekimlerin ücretlerini düşürmek için anlaşacaksın!

14 Eylül günü "özel hastane sahipleri" ile "(sözde) kamu hastaneleri sahibi" bir araya gelmiş ve işte bu MUTABAKAT'ı yapmış. Kimin hakkında bu MUTABAKAT? Bizim hakkımızda. Bizim, ailemizin, hastalarımızın, hekimlik denen mesleğin hakkında bir karar veriyorlar. "Kapıları, pencereleri kapattık, içeriye gaz verme zamanı geldi" diyorlar. İşte "sağlıkta dönüşüm denen ticari projeden" hekimlere düşen pay!

N'apalım? "Bizim bileğimizde altın bilezik var, bize bir şey olmaz" diye mırıldanıp, dikkat çekmeden beklesek mi? Kurtulur muyuz acaba böyle? Hiç gürültü çıkarmasak tıp fakülteleri yok edilmez mi acaba? Uslu uslu çalışsak, cemaate göz kırpsak, her şey yolundaymış, her şey doğru gidiyormuş gibi yapsak mesela... En azından kendimizi kurtarır mıyız? N'apalım dersiniz?

## Ülkelere Göre Bazı Tıbbi Hizmet Ücretlerinin Dağılımı (Dolar)<sup>(1)</sup>

	ABD (Hasta ödemeli)	ABD (Sigorta)	Türkiye <sup>(2)</sup>	Hindistan	Tayland	Singapur
Anjiyo	98,618	44,268	3,500	11,000	13,000	13,000
By-pass	210,842	94,277	12,000	10,000	12,000	20,000
Kalp kapakçığı ameliyatı	274,395	122,969	12,000	9,500	10,500	13,000
Kalça ameliyatı	75,399	31,485	13,000	9,000	12,000	12,000
Diz ameliyatı	69,991	30,358	15,000	8,500	10,000	13,000
Omurga ameliyatı	108,127	43,576	15,000	5,500	7,000	9,000
Mastektomi	40,832	16,833	9,000	7,500	9,000	12,400

(1),(2) Medical Tourism: Global Competition in Health Care", Devon M. Herrick – National Center for Policy Analysis & Türk Amerikan İş Konseyi (TAİK)'ten alınmıştır.

# güncel

Asistan Hekim Kurultayı İstanbul'da gerçekleştirildi

## Asistanlar '5 Talep Kampanyası' başlatıyor



Yaşanan sorunlar ve çözüm yollarını tartışmak üzere toplanan Asistan Hekim Kurultayı'ndan "5 Talep Kampanyası" kararı çıktı. Nitelikli eğitim, insanca mesai saati, yaşanabilir maaş taleplerinin dile getirildiği kurultayda, hekim düşmanı, hasta kışkırtıcı politikalara son verilmesi istendi.

### Hekim Postası

Asistan Hekim Kurultayı, 15-16 Ekim 2011 tarihlerinde İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Cem'i Demiroğlu Oditoryumu'nda gerçekleştirildi. Toplam 15 ilden 110 asistan hekimin katıldığı Kurultay'da, "Türkiye'de Sağlık Ortamı ve Asistanların Geleceği", "Asistan Hekimlerin Özlük Hakları ve Çalışma Koşulları" ve "Tıpta Uzmanlık Eğitimi", "Türkiye'de Asistan Hekim Hareketinin Dünü Bugünü", "Dünden Bugüne, Bugünden Yarına Örgütlenme" konulu oturumlar yapıldı.

Kurultay'da, asistan hekimlerin sağlık hizmeti vermelerinin ön şartının iyi bir

eğitim almaları olduğuna dikkat çekildi ve asistan hekimlerin görev tanımının yasal bir düzenleme ile yapılması gerekliliğine işaret edildi. Asistan hekimlerin diğer talepleri ise nöbet ertesi izin hakkının sağlanması ve çalışma sürelerinin haftalık 56 saat, ayda 220 saat ile sınırlandırılması oldu.

### "Mecburi hizmet senedi kabul edilemez"

Yabancı uyruklu asistanlar üzerindeki emek sömürüsünün de son bulmasını istendiği kurultayda, KHK ile gündeme getirilen mecburi hizmet karşılığı senet uygulamasının kabul edilemez olduğu vurgulandı ve "Asistan-

lığımız süresince verdiğimiz hizmetler görmezden gelinip zorunlu hizmeti dayatmak amacıyla asistanlığın başında senet imzalatılması yakışık-sız bir uygulamadır. Zaten hâlihazırda eğitim sonunda hak kazandığımız diplomalarımıza el koyulmakta ve bir hakkımız gasp edilerek mecburi hizmet yaptırılmaktadır" denildi. Kurultay'da ayrıca, KHK'de yer alan aile hekimliği uzmanlığı konusundaki düzenlemeye göre uzaktan eğitimle, asistanlık yapmadan uzman olmanın önünün açıldığı ifade edilerek, hem teorik hem pratik bir eğitim süreci olan uzmanlaşma döneminin uzaktan eğitimle mümkün olmayacağı belirtildi.

## "5 Talep"

"5 Talep" adıyla bir kampanya başlatılmasının karara bağlandığı kurultayda, talepler şu şekilde sıralandı:

- Sağlık haktır.
- Hastanelerimizde eğitim yok! Eğitim almak istiyoruz.
- Emekliliğe yansıyan, döner sermaye ve performanstan bağımsız, yaşanabilir maaş.
- İnsanca yaşam için, insanca mesai.
- Şiddete sıfır tolerans için hekim düşmanı, hasta kışkırtıcı politikalara son.





# İntörn hakları girişimi sürüyor

Türkiye'de ilk kez Ankara Tabip Odası tarafından başlatılan "İntörn hakları girişimi", İntörn sorunları ve çözüm yollarının tartışılacağı 1. Ulusal İntörn Kurultayı ile sürüyor.

Hekim Postası

İntörn sorunları ve çözüm yollarının tartışılacağı 1. Ulusal İntörn Kurultayı 24 Kasım 2011'de Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezi'nde yapılacak.

Tüm tıp fakültelerinden delegelerin yer alacağı Kurultay'da, beslenme barınma gibi insani sorunlardan, tıpta uzmanlık sınavı ve TUS dersanelerine kadar uzanan, İntörnlerin çeşitli sorunlarının tartışılması ve çözüme ilişkin mevzuatın değerlendirilmesi hedefleniyor.

Türkiye'de ilk kez Ankara Tabip Odası tarafından başlatılan "İntörn hakları girişimi" kapsamında daha önce de 09 Nisan 2011 tarihinde İntörn Hakları Bildirgesi yayımlanmış ve ardından 07 Ağustos 2011 tarihinde Arsuz'da "Tıp Eğitiminde İntörnlük Çalıştay" düzenlenmişti.

## Akdağ: Asistanlar köle gibi çalıştırılmayacak

Sağlık Bakanı Recep Akdağ, öğretim üyelerinin asistanları "köle gibi" kullanmasına izin vermeyeceklerini söyledi.

Sağlık Bakanı Recep Akdağ, katıldığı bir TV programında hem projelerini aktardı, hem de sağlıkta yaşanan sorunlara değindi. Bakan Akdağ, hastanelerdeki "performans sistemi"yle ilgili olarak şunları söyledi: "Nöbet sayıları konusunda nöbet sayısının aşmasına mâni olacak tedbirler üzerinde çalışıyoruz. Bu tedbirleri tüm asistanlara açıklayacağız. Asistanları çok haklı görüyorum. Yeni

performans sisteminden rahatsız olan bazı öğretim üyesi arkadaşlar, asistan kardeşlerimize eylem yaptırmaya tevessül ettiler, onların muayene ettiği hastalardan da kendi ek ödemelerine para aldılar. Dokuz Eylül Üniversitesi'nde bu sorun yaşandı. Bunlara müsaade etmeyeceğiz. Bu ülkede asistanların köle gibi çalıştırılmalarına izin vermeyeceğiz. (Kaynak: Medimagazin)



## Asistan Hekim Kurultayı'nın Ardından

**Dr. Egemen Aktaş**  
Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi  
egemen\_aktas@yahoo.com

Geçtiğimiz dönemde gazetelerde, Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın yukardaki açıklamasına yer verilmiş, bu konu sık sık gündeme getirilir olmuştu. Öncelikle bu açıklama içerisindeki "bilinçli" yanlışlıkları düzelterek başlayalım. Üniversitelerde performans sistemine karşı yapılan eylemlerin öğretim üyelerince yaptırıldığı iddiası eğer isteyerek, bir amaca yönelik olarak yapılmış, çarpıtma amacı güden bir açıklama değil ise, bilgisizlikten kaynaklı ve talihsiz bir açıklama olarak kabul edilebilir. Ancak şunu da ifade edelim, Sağlık Bakanı'nın konuya ilişkin bilgi sahibi olmadığı düşüncesine hiçbir asistan inanmamaktadır. Bu eylemlere ilişkin yapılan açıklamaların bir amaca yönelik olduğu, yapılanlarının değerini azaltmak, hedef saptırmak gibi bir amacı olduğu asistanların ortak kanaatidir. Zira bu eylemler bazı yerlerde kimi öğretim üyeleri ve hastane yöneticilerine "rağmen" gerçekleştirilmiştir. Ne güzel ki bu durumdaki öğretim üyesi sayısının, Sağlık Bakanı'nın öngördüğünden az olduğu görülmüş, bu sistemin sağlık sistemine koyacağı dinamit gerek asistanlar, gerek öğretim üyeleri tarafından fark edilmiştir.

Sağlık Bakanı bu aşamada şu soruyu yanıtlamalıdır: Yıllardır performans sistemi uygulanan Sağlık Bakanlığı'na bağlı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde bu eylemlere katılımı engellemek için uyguladıkları idari önlemlere neden gerek duyulmuştur? İnsanların memnun olduğunu düşündükleri bir sistemi korumak için idari önlemlere ne gerek vardır. Ama kanaatimize göre Sağlık Bakanlığı da bizim bu sisteme itiraz ettiğimiz noktaların farkındadır. Hekimlerin performans sisteminde 3-5 dakikada bir hasta bakmaya zorlandıklarının farkındadır, bu sistemin daha çok ve gereksiz tıbbi uygulamaları ortaya çıkardığının farkındadır. Asıl işi eğitim olan Üniversite ve Eğitim

Araştırma Hastanelerinin eğitimden hızla uzaklaştığının, 10 yıl sonra iyi yetişmiş hekim bulmakta zorlanılacağı farkındadır. Bu sistemin bölümler arasındaki işbirliğini kalıcı olarak yok edecek olduğunun farkındadır. Farkındadır belki ama sağlık sermayesine verdiği sözler, Dünya Bankası ile yapılan anlaşmalar ağır basmaktadır.

Gelelim asistanların köle gibi çalıştırılmasına... Gerçekten asistanlar adeta kölelik koşullarında çok nitelikli ve hassas bir işi yapmaya zorlanmaktadır. Bu durum çok uzunca süredir böyle olsa da AKP iktidarı döneminde çalışma koşullarının ağırlaştığı, eğitim almaya gelmiş insanların daha çok hizmet üretmeye zorlandığı, yapılan işin niteliğinin gittikçe düştüğü tüm asistanların ortak kanısıdır. Bu dönemde çok önemli bir değişiklik daha olmuştur. Geçici bir süre olarak görülen ve bir nevi katlanılan asistanlık sürecinin sonunda varılacağı düşünülen "mutlu gelecek" asistanlar için artık yok olmaktadır. Uzman olduklarında hak ettikleri diplomaları verilmemekte, nerede çalışmak ve yaşamak istediklerine kendileri karar verememekte, Türkiye'nin en eğitilmiş insanları hayatları ile ilgili kararlarını ancak otuzlu yaşların ortalarına ertelemek zorunda kalmaktadır. Herhalde Sağlık Bakanı'nın gözümüzün içine bakarak söylediği astronomik ücretlerin asistan tarafından hiç alınmadığını söylememe gerek bile yoktur. Yani artık mesleğin maddi bir tatmin yaratıcı yönü de kalmamıştır.

Asistanlık dört ya da beş yıl gibi, bütün çalışma yaşamının içinde nispeten kısa sayılabilecek bir süreci kapsar. Ancak asistanların bu sistemden duydukları rahatsızlık, sadece bugünü değil tüm çalışma yaşamını ilgilendirmektedir. Asistanların tepkisi bu yanlış, çarpık, bozuk sistemdir. Asistanlar; "yüz elli hastayı benim kapımdan alın da uzman hekimin kapısına yığın" dememektedirler. Asistanlar uzman olduktan sonra işsiz veya fakir insanlar olacaklarını görmekte, gelecek kaygısını iliklerine dek hissetmekte, çalışma şartlarının her hekim için her yerde giderek daha da bozulduğunu fark etmektedirler. Asistan hekimler, sadece bugüne değil, karanlık geleceklerine de isyan ve itiraz yükseltmektedirler. Sağlık Bakanı bu kuvveti gördüğü içindir ki; asistanları diğer hekimlerden "sözle" ayırmakta, hekimleri bölerek "yola getirme" gibi basit bir oyunu oynamaktadır. Asistan hekimlerin bu basit oyunla durdurulabileceğini ummak naif bir beklentidir.

Sağlık Bakanı asistanların yaptıkları eylemlerin nedenlerini gerçekten merak ediyor ise yukarıda ifade edilenlere daha yakından bakmalıdır. Bu nedenler değişmedikçe, geleceğin nitelikli uzman doktorları, sağlık hizmeti üretiminde önemli payı olan asistanlar eylemlerine devam etmekte kararlı olduklarını Sağlık Bakanı ve hükümete göstermeye kararlıdır. 15-16 Ekim'de yapılan ve tüm Türkiye'den asistan hekimlerin katılım gösterdiği kurultay ve bu kurultayda alınan kararlar, kanımca bu kararlılığın en önemli göstergesi olacaktır.

**I. ULUSAL İNTÖRN KURULTAYI**

**TÖK**  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU

24 KASIM 2011 PERŞEMBE  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ KÜLTÜR MERKEZİ  
KIRMIZI SALON(MERKEZ YERLEŞKE)

BİLGİ İÇİN: İNTÖRN. ANDAÇ TOPKAN  
andactopkan@isnetmail.com  
DR. SELÇUK DAĞDELEN  
dagdelen@hacettepe.edu.tr  
ANKARA TABİP ODASI -  
www.tto.org.tr  
TÖK TABİPLERİ BİRLİĞİ -  
www.tb.org.tr

## güncel

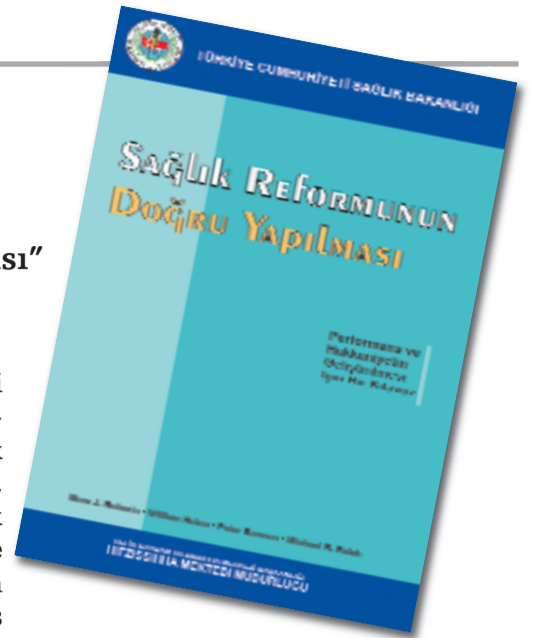
## Bakan'ın Kılavuzu

Sağlık Bakanı'nın editörlüğünde Türkçe'ye çevrilen "Sağlık Reformunun Doğru Yapılması" adlı kitap sağlık reformunun başarıya ulaşabilmesi için ANTI-DEMOKRATİK, ETİK DIŞI yöntemler öneriyor.

Roberts ve ark.nın yazdığı, Sağlık Bakanlığı tarafından Türkçe'ye çevrilen "Sağlık Reformunun Doğru Yapılması - Performans ve Hakkaniyetin Geliştirilmesi İçin Bir Kılavuz" adlı kitap sağlık reformu için yöntem önerileri içeriyor. Kitaptaki dördüncü bölüm "Siyasi Analiz ve Stratejiler" okuyan herkesin tüylerini diken diken ediyor.

Reforma destek veren ve muhalefet edenlerin tasnif edildiği tabloda ülkenin Hekim Birliği'nin yüksek güçte olduğu ve reforma karşı yüksek muhalefet sergileyeceği öngörülüyor. Reformun kuvvetli destekçileri arasında yer alan uluslararası kalkınma bankaları (yani Dünya Bankası ve bağlı kuruluşları'nın gücü orta düzeyde gösteriliyor. Ki-

tabı yazan ve dünyayı iyi bildikleri anlaşılan işletme ve ekonomi uzmanları Sağlık Bakan'ını yüksek güçte bir unsur olmakla birlikte, reforma vereceği desteğin düşük olacağını ifade ediyorlar. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanı kitabın yazarlarını şaşırtan bir performans gösteriyor ve reforma en kuvvetli desteği veriyor.



Çeviri Editörü: Recep Akdağ

### Kitabın dördüncü bölümü olan "Siyasi Analiz ve Stratejiler"de DOST ve DÜŞMAN şöyle yerleştirilmiş:

Yüksek Destek	Orta Destek	Düşük Destek	Mobilize Değil	Düşük Muhalefet	Orta Muhalefet	Yüksek Muhalefet
Teknik İşbirliği Ofisi (Sağlık Reformu İçin)		Başkan	Kilise	Dominik Sosyal Güvenlik Bürokrasisi Kurumu	Özel Klinisyenler	Dominik Tıp Birliği
Uluslararası Kalkınma Bankaları		Partido Liberacion Dominica	Basın	Sivil Toplum Kuruluşu	Organize Sektördeki Çalışanlar	
		Dominik Sosyal Güvenlik Kurumu Direktörü	Ulusal Sağlık Komisyonu			
		Sağlık Bakanı	Üniversiteler			
		Sağlık Bürokrasisi Bakanlığı	Faydalanıcılar			

Yüksek Güç  
 Orta Güç  
 Düşük Güç

ŞEKİL 4.1. 1995 Yılında Dominik Cumhuriyeti'nde Sağlık Reformundaki Ana Oyuncular İçin Pozisyon Haritası

Roberts ve ark.nın "Sağlık Reformunun Doğru Yapılması" başlıklı 2004 basımı kitabı, 2009'da Bakanlık tarafından Türkçe'ye çevrilmiş bulunmaktadır. (<http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/sarefdoyap.pdf>)

## Güç Stratejileri:

Kitap reform yanlılarını DOST, reform karşıtlarını DÜŞMAN olarak tanımlıyor ve DÜŞMAN'ı yenmek için şu yolları öneriyor:

Güç Stratejileri: Güç Kaynaklarının DOSTLARI Güçlendirmek ve DÜŞMANLARI Zayıflatmak İçin Dağıtılması

- İnsanları onlar için çalışmaması ve onlara katkı sağlamaması yönünde teş-

vik ederek muhaliflerin kaynaklarını azaltmak; bunu yaparken grubun meşruiyetine, dürüstlüğüne veya motive edici kaynaklarına saldırmak,

- Örneğin bilgi sağlama-yarak muhaliflerle işbirliği

yapmayı reddetmek; bunları bilgisiz ve devre dışı bırakmak,

- Muhaliflerin anahtar karar vericilere erişimini azaltmak,

- Medyayı muhaliflerden bahsetmeme konusunda

yönlendirmek, onların uzman olmadığını, kendi isteklerine hizmet ettiklerini, sadakatsiz olduklarını vs. vurgulamak.

Bu güç stratejileri, tüm durumlarda etkili veya ETİK olmayabilir.

Bir meslek birliğinin DÜŞMAN olarak nitelendirilmesi, bir Sağlık Bakan'ının Tabip Örgütü'nü DÜŞMAN olarak görmesi ve yine aynı kitapta hekimlerle mücadele edebilmek için etik dışı yollara da başvurulabileceğini önermesi hekimlerde

Bakan'a karşı öfkeyi büyütüyor. Bu kitap; hekimlik mesleğinden gelen Bakan'ın hekimleri yıllardır nasıl bu kadar kolayca kötilediği, nasıl halkla hekimlerin arasına girmeye çalıştığı, neden yıllardır TTB ve hekimler hakkında kanal kanal

dolaşarak gerçek dışı gözden düşürücü ifadelerde bulunduğu, neden medyanın TTB'ye, hekimlere ve sağlıktaki sorunlara yer vermekte bu denli çekingen davrandığına ilişkin soruların yanıtını veriyor.



Türkiye (Büyük) Hekim Meclisi'nde oylanan KHK reddedildi

## "663 sayılı KHK yok hükmündedir!"

TBMM'den kaçırılan KHK, Türkiye Hekim Meclisi'nde görüşüldü. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK, Ankara'da toplanan Türkiye Hekim Meclisi'nde oybirliğiyle reddedildi. Yapılan konuşmalarda, g(ö)rev talebi sıklıkla dile getirildi.

### Hekim Postası

Türkiye Hekim Meclisi, 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK) gündemiyle 12 Kasım 2011 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Salonu'nda toplandı. Türkiye'nin her yerinden yaklaşık 450 hekimin, tabip odası ve uzmanlık derneği temsilcilerinin katıldığı toplantıyı, milletvekilleri, siyasi partiler, sağlık meslek örgütleri ve sağlık sendikalarının temsilcileri de izledi ve katkı verdi.

KHK'nin, hekimlerin, sağlık çalışanlarının, özel kanunla kurulmuş TTB'nin ve diğer sağlık meslek birliklerinin, ilgili tarafların hiçbirinin görüşü alınmadan, kamuoyunda tartışılmadan, TBMM'yi de yok sayarak, anti-demokratik bir yöntemle çıkarılması karşısında TTB kararnamenin olumlu ve olumsuz yönlerinin tartışılmasına olanak sağlamak üzere bütün hekimlere acil çağrı çıkartmış ve Türkiye'de ilk kez Türkiye Hekim Meclisi'ni toplamıştır.

### KHK oy birliğiyle reddedildi

Dr. Osman Öztürk, Dr. Bayazıt İlhan ve Dr. Güzin Elitez'in katılımıyla oluşturulan Divan, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nden kaçırılan KHK'yi Türkiye (Büyük) Hekim Meclisi'nde görüşmeye açtı. Kararnamenin lehinde görüş bildiren üye çıkmadı. Yapılan konuşmaların ardından, 663 sayılı KHK Türkiye Hekim Meclisi'nin oyuna sunuldu. Oybirliğiyle reddedilen KHK,

Divan tarafından "yok hükmünde" ilan edildi.

### Tabiplik, kamu yararına uygulanamayacak

Yaptığı açılış konuşmasında, olağanüstü koşullarda olağanüstü bir toplantı gerçekleştirildiğine değinen TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, TBMM açıldığından bu yana yalnızca bir tane KHK çıkarılırken bayram tatilinin hemen öncesinde, 1-2 Kasım tarihlerinde tam 12 tane KHK yayımlandığına dikkat çekerek, "Bu yasaları görüşmeyecekse TBMM niye var?" diye sordu. Çıkarılan KHK'lerin temel çerçevesinin devletin yeniden yapılandırılması olduğunun altını çizen Bilaloğlu, TTB Yasası'nın birinci maddesinden "tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak" ifadesinin çıkartıldığını ve bu yeniden yapılandırma yoluyla, güya tabipliğin kamu yararına yapılması kavramının tedavülden kaldırılmış olduğunu söyledi.

### İmza 11 Ekim'de, Yayımlar 2-3 Kasım geceyarısı!

Söz konusu KHK'den sonra sağlık alanında ne gibi değişiklikler olacağını anlatan bir sunum yapan TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Mehmet Zencir, 11 Ekim 2011'de kararlaştırılıp imzalanan bu KHK'nin 20 gün bekletilip bayram tatili öncesi gece yarısı çıkartılmasının manidar olduğunu vurguladı.

### Siyasi parti temsilcilerinin değerlendirmeleri

TBMM'de temsilcileri bulunan siyasi partiler de düzenleme ile milletin meclisinde ifade edemedikleri görüşlerini dile getirme fırsatı buldular. CHP'yi temsilen hekim meclisine katılan Denizli Milletvekili İlhan Cihner, Mersin Milletvekili Dr. Ayтуğ Atıcı ve İzmir Milletvekili Dr. Hülya Güven, MHP'den Genel Başkan Yardımcısı Dr. Reşat Doğru TBMM'yi hiçe sayan KHK yöntemine eleştiride bul-

narak partilerinin sağlık alanında TTB ile yakın temasta olacağını ve TTB'ye her türlü desteği vereceklerini ifade ettiler.

### Sağlık Örgütleri

Türk Eczacıları Birliği'nden 2. Başkan Mukaddes Harmanlı ve Türk Diş Hekimleri Birliği'nden Yönetim Kurulu üyesi Süha Alpay yaptıkları konuşmalarla örgütlerinin desteğini açıkladılar. Sağlık sendikaları temsilcileri Türk Sağlık Sen Başkanı Önder Kahveci, SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu ve Dev-Sağlık İş Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu'nun da konuştuğu ilk bölümde bütün konuşmacıların ortak görüşü ve önerisi, KHK'ye karşı sağlık alanının tüm bileşenlerinin birlikte mücadele etmesi gerekliliği oldu.

### Grev talebi dile getirildi

Türkiye Hekim Meclisi toplantısının ikinci bölümünde ise TKP Merkez Komite üyesi Dr. Erhan Nalçacı'nın yanı sıra tabip odaları ve uzman-

lık derneklerinden temsilciler ile salonda bulunan hekimler, asistanlar ve tıp fakültesi öğrencileri söz aldı. Hem Meclis iradesi hem de konunun ilgili tarafları tamamen yok sayılarak çıkarılan KHK'nin ardından birlik olma ve topyekün mücadele etme çağrılarının yapıldığı konuşmalarda, grev talebi de ağırlıklı olarak dile getirildi.

### Van depreminde hayatını kaybedenler unutulmadı

Olağanüstü tek gündem maddesiyle toplanan Türkiye Hekim Meclisi'nde sıklıkla dile getirilen diğer tek konu Van'da yaşananlar oldu. meydana gelen depremler sonucu Van ve Erciş'te hayatını kaybedenler hemen her konuşmacı tarafından anılırken, depremin ardından yardım için Türkiye'ye gelen ancak artçı bir sarsıntıyla yıkılan otelinin enkazında hayata veda eden Japon doktor Atsushi Miyazaki de unutulmadı.



## güncel

## Hekim Meclisi'nden notlar...


**TTB MK Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu:**

Tabipliğin kamu yararına yapılması kavramını eskidi mi?

Neden tedavülden kaldırılıyor? Bu KHK, hekimin mesleki bağımsızlığını ortadan kaldırmak istiyor. Bu KHK, Dünya Tabipler Birliği'ni de ortadan kaldırmak istiyor.


**TTB MK Üyesi Dr. Mehmet Zencir:**

AKP sağlık alanına ilişkin bu KHK'yi çıkartırken kimseye danışmamış, akademiye yok saymış, kendi milletvekillerini bile yok saymış, kimseyi ciddiye almamış!

**CHP Mersin Milletvekili Dr. Aytuğ Atıcı:**

CHP aslında, önceki KHK'nin ardından göstermiştir sağlık konusundaki tavrını. Nasıl bir önceki KHK'yi götürdüyse Anayasa Mahkemesi'ne, bunu da götürmek üzere gerekli teknik çalışmalara başlamıştır. Ancak bu yetmez, topyekün bir mücadele gerekmektedir.


**MHP Genel Başkan Yard., Tokat Milletvekili Dr. Reşat Doğru:**

Hekimler sabırlı, ılımlı, fedakar insanlardır. TTB'nin çalışmalarını takdirle karşılıyoruz. Arkamızda, MHP olarak biz de varız.


**Türk Eczacıları Birliği İkinci Başkanı Mukaddes Harmancı:**

Madde madde "şurası eczacıları ilgilendiriyor, burası tabipleri" demeden, olayın tamamına bakarak mücadele etmemiz gerekiyor. Biz eczacılar olarak buna varız, sonuç alana kadar mücadeleye devam etmeliyiz.


**Türk Dişhekimleri Birliği YK Üyesi Süha Alpay:**

Meslek örgütlerini hiçbir şekilde ciddiye almayan bir anlayışla karşı karşıyayız, buna karşı bir şeyler yapmadan duramayız.


**Türk Sağlık Sen Başkanı Önder Kahveci:**

Hekimlik mesleğinin bu kadar örselendiği bir dönem daha olmamıştır. Sağlık Bakanlığı alabildiğine dayatma içinde, "ben yaptım, oldu" anlayışındadır.


**SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu:**

Bizim oluşturduğumuz uzun soluklu bir mücadele planı var, yanımıza yoldaş arıyoruz. Yolumuz aynı, uzatılan eli tutuyoruz.


**Dev-Sağlık İş Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu:**

Artık saflar belli, dost belli düşman belli. Bu Meclis'ten, sağlık emekçilerinin meclisinden çıkmayan hiçbir karar ya da yasanın hükmü yoktur.


**TKP MK Üyesi Dr. Erhan Nalçacı:**

Türkiye'nin her yerinde hekim meclisleri oluşturulmalı. TKP olarak biz, mücadelenizi sonuna kadar destekliyoruz.


**ATO Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay:**

Gerçeği görme ve gösterme irademiz bu Meclis'te ortaya konmuştur. Ümitsizliğe kapılamayız. Halk da yanımızda yer alacaktır, çünkü kilit kelime "kamu yararıdır."


**TTB'den G(ö)REV'e hazır olun çağrısı**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Türkiye Hekim Meclisi toplantısında ortaya konan genel irade üzerine, tüm hekimlere ve sağlık çalışanlarına SÜRESİZ G(ö)REV de dahil olmak üzere G(ö)REV'e hazırlık çağrısında bulundu.

**Hekim Postası**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Osman Öztürk ve Prof. Dr. Mehmet Zencir'in katılımıyla 13 Kasım 2011 tarihinde TTB'de düzenlenen basın toplantısında, bir gün önce gerçekleştirilen Türkiye Hekim Meclisi'nde üzerine tartışılan konular ve alınan kararlar kamuoyuyla paylaşıldı.

TTB'den yapılan açıklamada, "Türkiye (Büyük) Hekim Meclisi'nin 12 Kasım 2011 tarihli toplantısında he-men bütün konuşmalarda ifade edilen

ortak görüş; bütün hekimlere ve bütün sağlık çalışanlarına, önümüzdeki günlerden başlamak üzere, 663 Sayılı KHK'ya karşı gerektiğinde SÜRESİZ G(ö)REV de dahil olmak üzere üretimden gelen gücümüzün sonuç alınca kadar kullanılması için vakit geçirilmeksizin hazırlıklara başlaması çağrısının yapılması oldu." denildi.

Türkiye Hekim Meclisi'nde birlik ve mücadele çağrılarının ağır bastığı aktarılan açıklamada şu ifadeler yer verildi: "Konuşmalarda ağırlıklı olarak; 663 Sayılı KHK'nin hiçbir biçimde kabul edilemez olduğu, hekimlik mesleğinin toplum ve birey yararına uygulanıp geliştirilmesinden

hiçbir koşul altında vazgeçilemeyeceği, hekimlerin bu süreçte bütün sağlık çalışanlarıyla birlikte hareket etmesi, TTB'nin öncelikle diğer sağlık meslek örgütleri ve sağlık alanında örgütlü sendikalarla bir araya gelerek mücadelenin ortaklaştırılması, Türkiye'deki hiçbir hekimi, hiçbir sağlık çalışanını dışarıda bırakmayacak bir mücadele çizgisi izlenmesi, illerde Hekim Meclisleri'nin hızla kurulması, tabip odalarının ivedilikle illerindeki sağlık meslek örgütleri ve sağlık alanında örgütlü sendikalarla birlikte toplanarak ortak platformları/meclisleri oluşturmaları, KHK'nin sadece hekimleri ve sağlık çalışanlarını değil, bütün toplumun sağlık hakkını tehdit

ettiği, KHK'nin getirdiği/(götürdüğü) olumsuzlukların hazırlanacak broşürler, bildiriler, afişlerle yaygın olarak topluma anlatılması, siyasi partiler, meslek örgütleri ve sendikaların ziyaret edilerek bilgilerin paylaşılması ve sürece katılmaya davet edilmesi, hasta hakları derneklerinin mücadele sürecine dahil edilmesi, mücadelenin sadece işyerleriyle sınırlı kalmayıp, alanlara, meydanlara, sokaklara taşınması, öncelikle bütün hekimleri, bütün sağlık çalışanlarını ve başta meslek örgütleri ve sendikalar olmak üzere bütün toplumu kapsayacak bir Birleşik Mücadele Programının bir an önce oluşturulması gerekliliğine vurgular yapıldı."

# 663 Sayılı Kanun Hükümünde Kararname ne getiriyor?

Kansu Yıldırım

Toplam 25 sayfalık, 60 madde ve 12 geçici maddeden oluşan, milletvekillerinin görmediği, görüşemediği, fikirlerini söyleyemediği, ancak 2 Kasım 2011 Çarşamba gecesi Resmi Gazete'den okuyabildiği 663 sayılı "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükümünde Kararname" sağlık alanında köklü değişiklikler öngörüyor.

- Sağlık alanında topyekün bir özelleştirmenin zemini oluşturulmuş durumda.

- Bu girişime karşı en kuvvetli muhalefet odağı olan TTB işlevsiz bırakılıyor.

- Kamuda çalışan hekimlerin iş güvencesi, gelir güvencesi, gelecek güvencesini ortadan kaldırmanın yolu açılıyor.

- Devlet hastanelerinde yönetime mesafeli şeflerin tasfiyesi artık mümkün.

- Yabancı hekim yoluyla ucuz işgücü ülkeye sokularak özel sektörde çalışan hekimlerin emeği değersizleştiriliyor.

- Birinci basamakta performans baskısı artıyor.

## TTB'yi yok etme girişimi

TTB yasasından "tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak" ibaresi kaldırıldı. Yani artık TTB hekimliği kamu ve kişi yararına geliştirmek için çalışmayacak! Düzenlemenin en trajik maddesi bu. Hekimlere ve hekimlerin meslek örgütüne hekimliğin kim için yapılmayacağını yasayla söyleyen bu değişiklik, hekimliğin kim için ve ne için yapılacağını ise diğer maddelerde açıklıyor.

## Halk için değil, sermaye için!

Kamu Hastane Birlikleri (KHB) düzenlemesiyle kamu hastanelerini özelleştirmenin ve kamu personelini sözleşmeli, düşük ücretli, iş gü-

vencesiz çalıştırmanın adımları atılmaktadır.

## Kamu Hastane Birlikleri

Türkiye'deki 850 devlet hastanesi 100 birlik altında birleştirilecek. Her Birliğin il merkezinde ve ilçelerde hastaneleri olacak. Yine her birliğin sözleşmeli bir genel sekreteri (CEO), 500 hastane yöneticisi (küçük CEO) ve her hastanenin de sözleşmeli başhekimleri olacak.

Birlikler meziyetlerine göre A'dan E'ye kadar sınıflandırılacak, verilen sürede sınıf atlayamayan birliklerin sözleşmeli yöneticileri işten atılacak. Bu tehdit altındaki yöneticilerin çalışanlar üzerinde kurmak isteyecekleri baskının şiddetini tasavvur etmek için mevcut performans uygulamasına bakmak yeterli olabilir.

Bir sonraki adımın, birinci basamak hekimlerine yapıldığı gibi, ya memur kadrosunda çıplak maaş, ya da iş güvencesiz, gelir güvencesiz, gelecek güvencesiz sözleşmeli kadrosunda maaş artı performans ödemesi olacağı kesindir.

Ardından, Birlikler satılarak halkın sağlığı küresel sermayenin insafına terk edilecektir.

## Devlet hastanesi hiyerarşisi toz-duman!

Şeflik ve şef yardımcılıkları kaldırıldı. Artık devlet hastanelerinde şefler eğitim görevlisi olarak görev yapacak. Aynı branşta birden fazla eğitim kliniği olan hastanelerde eğitim görevlilerinden birisi eğitim sorumlusu olacak. İdari görevli ise o branştan yönetimin atayacağı bir uzman olacak.

Yani şef ve şef yardımcılarının mevcut bütün hak, yetki ve sorumlulukları ortadan kaldırılmış bulunuyor. Bu durumun ise tam bir kaos-a yol açması kaçınılmaz ve uzmanlık eğitimi bundan ağır biçimde etkilenecek. Yöne-

time mesafeli şeflerin, şef yardımcılarının tasfiyesi de mümkün olacak.

## Yabancı hekim ve hemşire

Bundan böyle Türkiye Cumhuriyeti yurttaşı olmayan hekim ve hemşireler de Türkiye'de mesleklerini icra edebilecekler.

Bu tercihin temel gerekçesi olarak ülkemizdeki hekim ve hemşire sayısının yetersizliği gösteriliyor. Ancak AKP dokuz yıldır sağlık alanında bu gerekçeyle çelişen uygulamaları teşvik ediyor. Bu uygulamalarla bir kişinin yıllık hekime başvuru sıklığı sekiz yılda dört katına ulaştırılmış durumda.

Asıl amacın halka daha iyi sağlık hizmeti vermek değil, hekimlerin bir kısmını işsiz bırakarak, hekim emeğini ucuzlatmak olduğu çok açıktır. Aksi doğru olsaydı, yüzbinlerce işsiz genç iş beklerken, hastabakıcı eksikliği yüzünden hastanelerde hastaların altını yakınları değiştirmek zorunda kalmayacak, hastalar kendi tetkiklerinin, raporlarının peşinde koşturmayacaklardı.

## Tıp eğitimi de Bakanlık'tan sorulur!

KHK ile her şeyin kontrolünü elinde tutmak isteyen Bakanlık, tıp ve tıpta uzmanlık eğitim müfredatlarını belirlemeyi de uhdesine alıyor.

Yani Sağlık Bakanlığı bundan böyle üniversitelere, kime, neyi, nasıl öğreteceğini söyleyecek. Çağdaş dünyanın özerk üniversite sistemiyle uzaktan yakından ilgisi olmayan bu değişiklikten YÖK'ün haberdar olup olmadığı bilinmiyor.

## Tıp fakültelerinin kadro sıkıntısı sona eriyor!

Bundan böyle üniversiteye profesör veya doçent olarak atanabilmek için Bakanlık kadroları kullanılabilir.



Her fırsatta üniversitelerde öğretim üyesi sayısının fazlalığından dem vuran iktidar, şimdi tıp fakülteleri için eğitim hastanelerinin kadrolarını feda ediyor. Ne için, kimler için?

## Aile Hekimlerine performans baskısı: "Pozitif performans"

Aile hekimlerinin "sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, takibi, kontrolü" gibi çalışmalarındaki "başarıları" fiyatlandırılacak.

## Uzaktan eğitimle tıpta uzmanlık

Aile hekimleri olarak görev yapan pratisyen hekimler uzaktan eğitim yöntemiyle aile hekimliği uzmanı olacaklar.

Bu uygulama hem pratisyen hekimliği, hem de tıpta uzmanlık eğitimi değersizleştiriyor. Birinci basamak hekimlerini daha fazla performans baskısına sokuyor. Üstelik; diğer bütün uzmanlık alanları için ve hatta tıp eğitimi için de potansiyel tehdit olarak karşımızda duruyor.

## Muayenehanelere açık artırma ile lisans

Nereye, hangi sağlık kuruluşlarının ve ne miktarda açılacağına Bakanlık karar verecek. Sağlık kuruluşu ve muayenehane açmak isteyenler açık artırma ile lisans alacaklar. Sonra bir de ruhsat alacaklar.

## Gönüllü (?) sağlık hizmeti

KHK uyarınca, "Gönüllü sağlık hizmeti ve sağlık gözlemciliği" başlığı altında, sağlık hizmeti sunmaya yetkili

gerçek ve tüzel kişilerce sosyal dayanışma ve yardımlaşma amacıyla gönüllü ve ücretsiz sağlık hizmeti verilebilecek. Kimler? Hangi dernekler?

## Bakanlığa hekim meslekten men yetkisi

Kararnameyle, hekimleri etik açıdan soruşturma ve meslekten sürekli mence vatan ceza verme yetkisi Sağlık Bakanlığı'na veriliyor. Aynı suç için TTB'nin de ceza vermiş olması durumunda Bakanlığın verdiği ceza geçerli olacak.

Oysa; her mesleğin etik kuralları ancak o mesleği yapanların kendi örgütüne belirlenir ve uygulanır. İktidar tarafından oluşturulan kurullar, isteseler de bağımsız ve tarafsız olamazlar.

## Tıp dışı tıp

Bakanlık geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapmak görevini üstleniyor.

Bu trajikomik düzenleme karşısında bize de, "tıbbın dışında bir tıp daha var da bizim mi haberimiz yok?" sorusunu sormak kalıyor.

## Sağlık Serbest Bölgeleri

Yabancı sermayenin ülkeye girişini kolaylaştırmak üzere sağlık serbest bölgeleri oluşturuluyor.

## Daha pek çok düzenleme

KHK'da, özelleştirmeyi, halkımızın sağlığından ve hastalığından küresel sermayenin para kazanmasını kolaylaştıracak daha pek çok düzenleme yer alıyor.

güncel

# CHP, 'Tam Gün' Kararnamesi'nin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurdu

CHP Mersin Milletvekili Aytuğ Atıcı, 'Tam Gün Kararnamesi' olarak bilinen 650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) hekimleri ilgilendiren tüm hükümlerinin iptali için 24 Ekim 2011 tarihinde Anayasa Mahkemesi'ne başvurduklarını bildirdi.

- *CHP'nin hazırladığı bir Tam Gün Yasası hakkında bilgi verebilir misiniz?*

CHP, hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının tam süre ile ve insani koşullarda çalışmasını ve halka verilen sağlık hizmetlerinin kaliteli, eşit, ulaşılabilir ve ücretsiz olmasını savunmaktadır. Bu nedenle de CHP halk sağlığını önceleyen bir "Tam Gün Yasası" hazırlamıştır. Bir hekimin 40 sene çalışıp, saçını süpürge edip, bir sürü risk alıp, bir sürü can kurtarıp, hayat kurtarıp, emekliliğinde ise 1200 liraya mahkum edilmesini istemiyor CHP. Öte yandan tıp bilimi çok süratle ilerliyor. Hekimler, bilimsel araştırmaları için de gereken zamanı bulabilmeliler. Daha çok para kazanmak için sabahlara kadar çalışmaya zorlanmamalıdır.

Bu nedenle de CHP halk sağlığını önceleyen bir "Tam Gün Yasası" hazırlamıştır. Bir hekimin 40 sene çalışıp, saçını süpürge edip, bir sürü risk alıp, bir sürü can kurtarıp, hayat kurtarıp, emekliliğinde ise 1200 liraya mahkum edilmesini istemiyor CHP. Öte yandan tıp bilimi çok süratle ilerliyor. Hekimler, bilimsel araştırmaları için de gereken zamanı bulabilmeliler. Daha çok para kazanmak için sabahlara kadar çalışmaya zorlanmamalıdır.

**"Hekimler ve sağlık çalışanları meydanları boş bırakmamalı, sokağa çıkmalı, haklarına sahip çıkmalı ve gerekirse üretimden gelen gücünü kullanmalıdır."**

Performansa dayalı maaş ödemeleri nedeniyle üniversitelerdeki öğretim üyelerinin eğitim ve araştırma hizmetlerine büyük bir darbe vurulmuş ve tıp eğitiminin kalitesi giderek azalmıştır. Öğretim üyeleri asli görevleri olan eğitim ve araştırmadan çok tedavi hizmetlerine yönlendirilmiştir.

Sağlık hizmeti bir ekip işidir. Sağlık hizmetinde ekibin her bireyi önemlidir. Bu ekip çalışmasının var olması gerekir. CHP, hekim ve diğer sağlık çalışanları bütün güçleriyle, bütün ruhlarıyla, bütün bellekleriyle çalışsın ve emeğinin karşılığını alsın istiyor.

İşte biz bu bilinçle yeni bir Tam Gün Yasası teklifi hazırladık. Hazırladığımız tasarı, kaliteli sağlık hizmeti ile birlikte iyi bir tıp eğitimi verilebilmesine olanak tanımaktadır. Bu tasarı ile sağlık çalışanlarının kamuda tam süre ile çalışmaları ve hak ettikleri ücretin emekliliklerine yansıtacak şekilde güvence altına alınması öngörülmektedir.

Sağlık hizmeti performansa dayalı veriliyor. Bizim hazırladığımız teklifte de performans var; ama bu performans bakılan hasta sayısı değil, ürettiğin hizmetin kalitesiyle ilişkili.

Ve biz bu teklifi hazırlarken ilgili tüm tarafların görüşlerini ve önerilerini aldık. Ancak, CHP'nin Tam Gün Yasa Tasarısı teklifini TBMM gündemine getirmesi ya da KHK'yı Anayasa Mahkemesi'ne götürmesiyle maalesef sorun çözümlenmeyecektir. AKP hükümeti Anayasa Mahkemesi'nin yapısını değiştirdi, AKP hükümeti Anayasa Mahkemesi ile sağlanan güven ortamını bozdu. Bu mesele sadece TBMM'de çözülemez çünkü TBMM'de çoğunluk AKP'dedir. Biz muhalefet ederiz ama teklifimiz reddedilecektir. Hekimler bütün bunları değerlendirmek durumundadır. Hekimler ve sağlık çalışanları meydanları boş bırakmamalı, sokağa çıkmalı, haklarına sahip çıkmalı ve gerekirse üretimden gelen gücünü kullanmalıdır.

- *Hükümetin Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı nasıl değerlendiriyorsunuz?*

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın tamamına itirazımız var. Biz sağlığın piyasa koşullarına göre yönetilmesine karşıyız. Biz sağlığın Anayasal bir görev ve hak olduğunun bilincindeyiz. Sağlık hizmeti devletin bir görevi olmaktan çıkarılmış, tamamen piyasaya teslim edilmiş durumda. Biz, piyasaya teslim edilen bir sağlığın sürdürülemez olduğunu biliyoruz.

Sağlık hizmeti nitelikli, ulaşılabilir ve ücretsiz olmalı, herkese eşit şekilde verilmelidir.



Jülide Kaya

CHP, 26 Ağustos 2011 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren ve kamuoyunda 'Tam Gün Kararnamesi' olarak bilinen 650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) hekimleri ilgilendiren tüm maddelerinin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurdu.

Sağlık alanında yaşanan gelişmelere ilişkin Hekim Postası'nın sorularını yanıtlayan CHP Mersin Milletvekili Aytuğ Atıcı, 650 Sayılı KHK'nin iptali için 24 Ekim 2011 tarihinde Anayasa Mahkemesi'ne başvurduklarını bildirdi.

**"Helikopterle insanları Avrupa'ya götüreceğine oturup hekimlerle bir konuş bakalım; dertleri neymiş, ne istiyorlarmış?"**

- *CHP'nin başvurusunun ardından Anayasa Mahkemesi'nce kısmen iptal edilen Tam Gün Yasası'nın 650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile gündeme getirilmesini nasıl değerlendiriyorsunuz?*

Tam Gün'le ilgili çeşitli düzenlemeleri bir yönetmelikle çıkarmaya çalıştılar ve Danıştay buna 'dur' dedi. Hükümet bu kez, Tam Gün'le ilgili kanun çıkardı. Biz bu kanunu parti olarak Anayasa Mahkemesi'ne götürdük. Anayasa Mahkemesi de tıpkı Danıştay'ın yaptığı gibi kanuna

'dur' dedi. Hükümet, sendikalarla, hekim ve sağlık örgütleriyle konuşup, 'ben nerede hata yapmışım' diye sorması ve 'gelin hep beraber bir şey hazırlayalım' demesi gerekirken; hem Anayasa Mahkemesi'yle hem Danıştay'la, hem de hepimizle alay edercesine bu sefer KHK ile karşımıza çıktı. Yani, AKP hukuku çiğnemiştir, ayaklar altına almıştır.

Öte yandan uygulama ile hem eğitim aksadı, hem de halkın tedavi hakkı gasp edildi. Hasta feryat edince bu sefer Sağlık Bakanı çıktı dedi ki, "merak etmeyin, helikopterlerle sizi Avrupa'ya göndereceğim." Bunları işitmekten, inanın utanç duyuyorum. Helikopterle insanları Avrupa'ya götüreceğine oturup hekimlerle bir konuş bakalım; dertleri neymiş, ne istiyorlarmış?

Bir yandan hekim açığı var diyorlar, bir yandan öğretim üyelerini çalıştırmıyorlar. Eğitim bu şekilde aksayınca Sağlık Bakanı bu sefer "merak etmeyin, ben size hocalar göndereceğim, uzmanlar göndereceğim" dedi. Aklınıza ne gelir? Tam gün bahane, kadrolaşma şahane. Burada söz konusu olan esasında tam bir kadrolaşmadır.

CHP, hukuk, hukukun üstünlüğü ve halkın sağlığını dikkate alarak bu KHK'yi Anayasa Mahkemesi'ne götürme kararı almıştır ve aslında sağlığı serbest piyasa koşullarına kurban eden, halkın hekime ulaşmasını engelleyen ve tıp eğitimini adeta bitiren 650 sayılı KHK'nin iptali için 24 Ekim 2011 tarihinde Anayasa Mahkemesi'ne başvuruda bulunmuştur.

# CHP'den alternatif 'tam gün' teklifi

CHP tarafından hazırlanan 'Tam Gün' Kanun Teklifi TBMM'ye gönderildi. Kamuda görev yapan sağlık çalışanlarının tam süre ile çalışmalarını öngören teklifte, sabit maaşlarda artış ve taşeron işçi çalıştırmaya son verilmesi öneriliyor. Teklif yasalaşır, sözleşmeli hale gelen aile hekimleri ve Tam Gün Yasası nedeniyle istifa etmiş hekimler eski görevlerine dönebilecek.

## Hekim Postası

CHP, "Üniversite Öğretim Elemanları ile Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfında Çalışan Personelin Tam Süre Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair" hazırladığı kanun teklifini TBMM'ye gönderdi. CHP Mersin Milletvekili Prof. Dr. Aytuğ Atıcı, Manisa Milletvekili Özgür Özel, İstanbul Milletvekili Kadir Gökmen Ögüt, İzmir Milletvekili Aytun Çıray ve Muğla Milletvekili Nurettin Demir, 2 Kasım 2011 tarihinde TBMM'de konuyla ilgili ortak basın toplantısı düzenledi. Toplantıda konuşan Aytuğ Atıcı, hazırladıkları 'Tam Gün' Kanun Teklifi hakkında bilgi verdi ve söz konusu kanun teklifini TBMM'ye ilettiklerini bildirdi.

Hükümetin yaptığı düzenlemeler ile "tam süre çalışma" adı altında performans dayalı, çoğunlukla iş güvencesi olmayan ve koruyucu değil tedavi hizmetlerine yönelik çalışma sistemini getirdiğini ifade eden Atıcı, sağlığın serbest piyasa koşullarına göre yönetildiğini belirtti. Sağlık çalışanlarının "tam süre çalışma" adı altında 7 gün 24 saat çalışmaya zorlanarak performansa dayalı ödeme sistemiyle birbirleri ile yarıştırdığına işaret eden Atıcı, "Bu nedenle sağlık çalışanlarının sağlıkları bozulmakta ve verimlilikleri azalmaktadır. Azalan bu verimden en çok da halkımız zarar görmektedir. Bununla birlikte sağlık çalışanlarının da haklarının korunması sosyal devletin en temel görevidir" dedi.

## Sağlık hizmeti sunanlar "rakip" değil "ekip" olmalı

Hazırladıkları taslakta, AB normları, ILO sözleşmeleri ve kanunlara göre haftalık çalışma saatleri dikkate alınarak bir düzenleme önerildiğini ve böylece sağlık hizmeti sunanların "rakip" değil "ekip" haline getirildiğini belirten Atıcı, şöyle konuştu: "Mevcut yasal düzenlemeler

ve hükümet yetkililerinin söylemleriyle sağlık çalışanlarının görevlerini yapmadıkları izlenimi yaratılarak, genel sağlık politikalarındaki başarısızlığın faturası onlara çıkarılmak istenmektedir. Oysa fiilen sağlık personelinin büyük çoğunluğu zaten tam gün çalışmaktadır. Hükümetin verdiği sayılara bakılacak olursa hekimlerden yarı zamanlı çalışanların oranı %5'i bile bulmamaktadır. O halde sağlık alanındaki başarısız-

lığın temel nedenini sistemin kendisinde aramak gerekmektedir. Sistemin iyi işlememesi ve bunun sorumlusunun sağlık çalışanı olduğunun belirtilmesi nedeniyle sağlık çalışanlarına yönelik şiddet uygulamaları çığ gibi artmıştır. Performansa dayalı maaş ödemeleri nedeniyle üniversitelerdeki öğretim üyelerinin eğitim ve araştırma hizmetlerine büyük bir darbe vurulmuş ve tıp eğitiminin kalitesi giderek azal-

mıştır. Öğretim üyeleri asli görevleri olan eğitim ve araştırmadan çok tedavi hizmetlerine yönlendirilmiştir."

## Taşeron işçi çalıştırılmasına son verilmeli

Bu kanun tasarısı ile sağlık kuruluşlarında taşeron işçi çalıştırılmasına son verilmesi ve halen çalışmakta olanların iş güvencesine kavuşturulmasının önerildiğini bildiren Atıcı, bu tasarının kanunlaş-

ması durumunda, aile hekimliği uygulamaları çerçevesinde sözleşmeli hale getirilmiş olan sağlık personelinin, istemeleri halinde durumunda eski kadrolarına dönebileceklerini ifade etti. Atıcı ayrıca bu tasarıyla, 21 Ocak 2010 tarihinde çıkarılan "Tam Gün Yasası" nedeniyle istifa etmiş olan hekimlerin istemeleri durumunda görevlerine geri dönebilmelerinin sağlandığına da dikkat çekti.

## Teklifte Öngörülen Düzenlemelerin Mali Boyutları

### Üniversite Öğretim Elemanlarının Sabit Maaşlarındaki İyileştirmeler

#### Üniversitelerin Sağlık ve Uygulama Merkezinde Çalışan Tabip ve Diş Tabibi Öğretim Üyelerinin Teklifte Öngörülen Maaşları

	Profesör (1/4) Teklif	Doçent (1/4) Teklif	Yard. Doçent (1/4) Teklif
Maaş	7.857,00	5.943,00	5.226,00
Katkı Payı	2.200,00	1.610,00	1.352,00
Toplam	10.057,00	7.553,00	6.578,00

#### Üniversitelerde Çalışan Diğer Öğretim Üyelerinin Maaşları

	Profesör (1/4) Teklif	Doçent (1/4) Teklif	Yard. Doçent (1/4) Teklif
Maaş	4.967,00	3.966,00	3.401,00

### Sağlık ve Tedavi Kurumlarında 657 Sayılı Kanuna Göre Çalışan Uzman Tabip, Uzman Diş Tabibi, Tabip, Diş Tabibi, Eczacı ve Diğer Sağlık Çalışanlarının Teklifte Öngörülen Maaşları

	Uzman Tabip (1/4) Teklif	Uzman Diş Tabibi (1/4) Teklif	Tabip (1/4) Teklif
Maaş	5.100,00	4.484,00	4.024,00
Katkı Payı	1.355,00	1.170,00	1.031,00
Toplam	6.455,00	5.653,00	5.041,00

	Diş Tabibi (1/4) Teklif	Eczacı (1/4) Teklif	Hemşire (Yüksekokul, 1/4) Teklif
Maaş	4.019,00	3.221,00	2.424,00
Katkı Payı	1.029,00	790,00	516,00
Toplam	5.048,00	4.011,00	2.940,00

### Askeri Hastanelerdeki Askeri ve Sivil Öğretim Üyeleri ile Tabip, Diş Tabibi ve Diğer Sağlık Personelinin Teklifte Öngörülen Maaşları

	Öğretim Üyesi Tümgeneral Tabip (1/4) Teklif	Öğretim Üyesi Albay Tabip (1/4) Teklif	Öğretim Üyesi Yarbay Tabip (1/3) Teklif
Maaş	8.573,00	7.572,00	6.703,00

	Albay Uz. Tabip (1/4) Teklif	Alb. Uz. Diş Tabibi (1/4) Teklif	Teğmen Hemşire (8/1) Teklif
Maaş	6.702,00	6.274,00	2.237,00

NOT: Tüm maaş hesaplamaları evli (aile yardımı ödeneği alan) ve 2 çocuklu (2 çocuk üzerinden çocuk yardımı ödeneği alan) personele göre yapılmıştır.

## İbretlik belge...

## Depremzedelerden bile katkı payı istediler!

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) web sitesinde yayımlanan duyuru ile depremzedelerden katkı payı alınması istendi. ATO'nun konuya dikkat çektiği basın açıklamasının ardından SGK, Van deprem bölgesindeki reçete temini hakkındaki duyuruyu web sitesinden kaldırdı.

## Jülide Kaya

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından yayımlanan "Deprem Bölgesinde Reçete Temini Hakkında Duyuru" ile, sağlık kurumlarına başvuran depremzedelerden katkı payı alınması istendi.

Deprem nedeniyle MEDULA sistemiyle bağlantı kurulamaması halinde reçete bedellerinin nasıl fatura edileceğine dair, 26 Ekim 2011 tarihinde SGK Genel Müdür Vekili Prof. Dr. R. Murat Karaşen'in imzasıyla yayımlanan duyuru, bu ülkede sağlık hizmetinin temel bir hak olmaktan çıkartılarak nasıl ticarileştirildiğinin göstergesi niteliğinde.

Van depreminin ardından tüm dünya yardım seferberliğindeyken ve vatandaşlara yardım konusunda 'duyarlılık' çağrısında bulunulurken, aynı duyarlılık devlet olarak gösterilemedi ve mağdur durumdaki depremzedelerden sağlık hizmetlerinde katkı payı alınması planlandı.

## Katılım payları 1 Aralık'tan sonra reçetelere aktarılacak

Deprem bölgesinde MEDULA Eczane Provizyon Sistemi'nin çalışmaması ve hak sahiplerinin ilaçlarını bu nedenle temin edememesi üzerine hazırlanan ve SGK'nın web sitesinde de yayımlanan duyurunun "Dikkat Edilecek Hususlar" bölümünde yer alan katkı payı alınması ile ilgili ibareler aynen şöyle:

- Kurum sağlık yardımlarından faydalanan kişilerin tedavileri sonucu düzenlenen reçete muayene katılım payı (2 TL ve 3 TL) eczane tarafından tahsil edilecektir.

- Çalışan kişilerden alınacak olan %20 ilaç katılım payı eczane tarafından tahsil edilecektir.

- Emeklilerden alınacak olan %10

ilaç katılım payları maaşlara yansıtılarak daha sonra tahsil edildiğinden eczane tarafından ayrıca tahsil edilmeyecektir.

- Eşdeğer ilaç uygulaması gereğince oluşabilecek ilaç fiyat farkı eczane tarafından hastadan elden tahsil edilecektir.

- Muayene katılım payları 01 Aralık 2011 tarihinden sonraki reçetelere aktarılacaktır.

## Van depremi afet sayılmıyor!

5510 sayılı Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 75'inci maddesinde ise Sağlık Uygulama Tebliği'nin (SUT) ilgili maddelerine atıfta bulunularak afet ve savaş hali nedeniyle sağlanan sağlık hizmetleri için katkı payı alınmayacağı belirtiliyor. Ancak hükümet, Van'da büyük bir yıkıma neden olan depremi 'afet' saymayarak, sağlık sorunları ile boğuşan depremzedelerden SGK aracılığıyla katılım payı almayı sürdürüyor.

## Depremzedeye dahi katılım paysız sağlık hizmeti ve ilaç yok!

Sağlık kurumlarına başvuran depremzedelerden katkı payı alınması ile ilgili Ankara Tabip Odası'nda (ATO) 28 Ekim 2011 tarihinde düzenlenen basın toplantısında konuşan ATO Başkanı Bayazıt İlhan şu değerlendirmelerde bulundu: "SGK'dan yapılan bu duyuru, ülkede enkaz altından da çıksanız, evsiz kalıp çadır bulamaz durumda da olsanız, üzerinize karlar yağarken sığınacak bir yeriniz de olmasa sağlık hizmetini

ücretsiz alamayacağınızın belgesidir. Yurttaşlarımız yardım seferberliğindeyken, tüm dünyadan yardımlar gelirken, bu ülkeyi yönetenlerin 3 liralarından, 8 liralarından, 15 liralarından, %10-20 katılım paylarından vazgeçemediklerinin göstergesidir. Bu belge, hastanın yardıma ihtiyacı olan bir insan olarak değil 'müşteri' olarak görüldüğünün ve depremde, afet zamanında bile bundan vazgeçilmediğinin belgesidir."

## Bağımsız milletvekili Levent Tüzel'den katılım payları ile ilgili soru önergesi

İstanbul Bağımsız Milletvekili Abdullah Levent Tüzel, Van deprem bölgesinde sağlık hizmetinden yararlanan vatandaşlardan katkı payı alınması ile ilgili olarak, Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın yanıtlanması istemiyle, TBMM Başkanlığı'na soru önergesi sundu.

ATO ve TTB'nin basına

açıklamalarının ardından SGK'nın duyuruyu web sitesinden kaldırdığına ancak ikinci bir yazı/genelge yayımlanmadığına dikkat çeken Tüzel, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve Sağlık Uygulama Tebliğine göre doğal afet durumlarında katkı payı alınmayacağını vurguladı.

## Tüzel Akdağ'a şu soruları yöneltti:

1-Sosyal Güvenlik Kurumu'nun bu uygulaması, ilgili yasa ve yönetmeliklerin ihlal edilmesi değil midir?

2- Anayasa gereği sağlık hakkı vermek zorunda olduğumuz vatandaşlarımızdan, deprem gibi büyük afet koşullarında bile sağlık giderleri

için katkı-katılım payı almak "dünyaya örnek sağlık sistemi" iddiasıyla çelişmiyor mu?

3-Deprem bölgesinde parasız sağlık hizmeti ve ilaç teminini, duyurudaki gibi 1 Aralık'tan sonraya ötelemek değil tümünden parasız hale getirmek için ikinci bir resmi duyuru neden yapılmamıştır?

4- Van/Erciş'te yaşanan afet nedeniyle, depremzedelerin sağlık hizmeti giderleri, katılım payı neden genel bütçeden karşılanmamaktadır?

## Dikkat Edilecek Hususlar

- ✓ Kurum sağlık yardımlarından faydalanan kişilerin tedavileri sonucu düzenlenen reçete muayene katılım payı (2 TL ve 3 TL) eczane tarafından tahsil edilecektir.
- ✓ Çalışan kişilerden alınacak olan %20 ilaç katılım payı eczane tarafından tahsil edilecektir.
- ✓ Umeklilerden alınacak olan %10 ilaç katılım payları maaşlara yansıtılarak daha sonra tahsil edildiğinden eczane tarafından ayrıca tahsil edilmeyecektir.
- ✓ Eşdeğer ilaç uygulaması gereğince oluşabilecek ilaç fiyat farkı eczane tarafından hastadan elden tahsil edilecektir.
- ✓ Hastalara teslim edilen ilaçlara ait karekodları/kupürler İİS işlemi daha sonra tamamlanmak üzere reçeteye eklenecektir. Reçeteye eklenen karekodların İİS işlemi için mutlak surette MEDULA Eczane sistemi üzerinden temin edilecektir.
- ✓ MEDULA sistemi üzerinden teslim edilemeyen reçeteler için Medula Eczane uygulamasında "Deneme" çıkışı alınacak ve verilen ilaçlara ilişkin karekodlar da Medula Eczane uygulamasında yer alan "Manuel Reçete Giriş" menüsünden İİS'ye bildirilecektir.
- ✓ Muayene katılım payları 01.Aralık.2011 tarihinden sonraki reçetelere aktarılacaktır.

Prof.Dr.R.Murat KARASEN  
Genel Müdür V.

2011 : Doç.G.SEMİZ  
2011 : Şb Md V.Faz.F. DEMİR  
2011 : Doç.Dk V.Dr.H.KILIÇASLAN

## SGK duyuruyu kaldırdı

ATO'nun, deprem bölgesindeki vatandaşlardan katkı payı alındığına dair açıklamasının ardından SGK, Van deprem bölgesindeki reçete temini hakkındaki duyuruyu web sitesinden kaldırdı.

SGK Genel Müdür Vekili Murat Karaşen, Anadolu Ajansı'na yaptığı açıklamada, afet bölgesindeki vatandaşlardan katkı payı alınmasının söz konusu olmadığını iddia ederek, yaptıkları duyurunun amacını şu şekilde açıkladı: "Açık eczaneler hangi şekilde vatandaşa hizmet vereceklerine dair bize ciddi sorular soruyorlar. Açık eczane nerede olabilir, ancak deprem bölgesinin dışında olabilir. Afet bölgesinde açık eczane yok. Bizim de hem vatandaşı rahatlatacak hem de suistimali engelleyecek bir takım uyarılar göndermemiz gerekiyor. Kanun zaten, afet bölgesinde katkı payı ödemesini kaldırıyor. Yani afet bölgesine ya da afetzedelere karşı duyarsızlığımız veya sanki orada hiç deprem yokmuş gibi davranmamız söz konusu değil."



ATO Başkanı Bayazıt İlhan: SGK'dan yapılan bu duyuru, ülkede enkaz altından da çıksanız, evsiz kalıp çadır bulamaz durumda da olsanız, üzerinize karlar yağarken sığınacak bir yeriniz de olmasa sağlık hizmetini ücretsiz alamayacağınızın belgesidir.





## Van'da 7.2 şiddetinde deprem!

# Hekimler depremzedeler için seferber oldu ama...

### Hekim Postası

Van'da 23 Ekim 2011 tarihinde meydana gelen 7.2 büyüklüğündeki depremde 604 kişi hayatını kaybetti. Deprem en çok Van'ın Erciş ilçesini vurdu ve hastanelerin, okulların, öğrenci yurtlarının da içinde bulunduğu çok sayıda bina yıkıldı ya da ağır hasar gördü. 7.2'lik depremin ardından 9 Kasım'da Edremit ilçesinde meydana gelen 5.6 büyüklüğündeki deprem ise, Van'da bir önceki depremde hasar gören pek çok binanın daha yıkılmasına neden olurken enkaz altında kalan 40 kişi yaşamını yitirdi. "Deprem bitti, ağır hasar yoksa evlerinize girin" diyen AKP Genel Başkan Yardımcısı Hüseyin

Çelik ve Van Valisi Münir Karaloğlu'nun sözlerinin ardından ikinci depremin getirdiği yıkım ve can kayıplarıyla sarsılan Vanlı depremzedeler tepkilerini göstermek isterken polislin gazlı müdahalesine maruz kaldı.

### TTB ve SES deprem bölgesinde

Deprem öğrenilir öğrenilmez TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri (ODSH) Kolu, ikisi TTB Merkez Konseyi üyesi olmak üzere 5 kişiden oluşan heyeti bölgeye yönlendirdi. Depremin ilk saatlerinden itibaren bölgeye giden TTB ve SES

üyesi hekim ve sağlık çalışanları, Erciş ilçesinde kısmi de olsa ASM'lerin açılmış, sahra hastanesi koşullarının biraz daha iyileşmiş ve devlet hastanesinin de faaliyete geçmiş olması nedeniyle konteynır ve çadırlarını Van'a taşıyarak faaliyetlerine oradan devam edecek.

### Barınma halen en önemli sorun

TTB ve SES tarafından ha-

zırlanan Van Tabanlı Deprem 25. Gün Değerlendirme Raporuna göre, bölgenin en önemli sorunu evi kullanamaz/oturulamaz durumda olan nüfusun kışı nasıl geçireceği ile ilgili. Rapora göre, kar yağışlarının başladığı bölgede barınma sorunu, sadece kışlık çadır temin etmenin ötesinde geçici yaşam alanı oluşturma, ısınma ve beslenme ihtiyaçları ile birlikte ele alınmalı. Çadır alanlarında yeterli tuvalet ve banyo bulunmuyor. Var olanlarda ise ciddi bir hijyen sorunu yaşanıyor. Çadır alanlarında kurulan yemek pişirme yerleri de hijyen açısından uygun değil.

### "Bölgedeki sağlık personeli de deprem mağduru"

Raporda, Sağlık Bakanlığı'ndan, bölgede bulunan sağlık personelinin 10'ar günlük temel yaşam ihtiyaçları karşılanarak ve özlük hakları korunarak iyi bir koordinasyonla çalıştırılması talep ediliyor. Bölgede yaşayan sağlık ve sosyal hizmet personelinin de deprem mağduru olduğu ve tükenmişlik sendromu yaşadığı belirtilen raporda, kendisi ve ailesiyle ilgilenebilmesi için bu personelin izne ayrılması önerilerek, TTB ve SES'in üyelerini gönüllü bir şekilde bölgeye sevk etmeye ve ortak çalışmaya hazır oldukları bildiriliyor.



## 12 Kasım gecesi TV8'de Okan Bayülgen'in programına telefonla bağlanan Gül Alparslan adlı Vanlı depremzedenin söyledikleri:

"Van şu an çok çok kötü durumda. Televizyonda gösterilenden çok daha kötü durumdayız. İnsanlar ısınmıyor. Elektrik yok. Bugün 6 yaşında bir çocuk soğuktan donarak öldü. Buradaki durum içler acısı. Tabiri caizse biz burada kaderimize terk edildik. Kimsenin ilgilendiği

yok. O gösterilenlerin hiçbiri yapılmıyor burada. Bugün Başbakanımız geldi. Biz kendisine çok çok kırgınız. Gelip 'dişinizi sıkın, çadırlarda kalın' deyip gitti. Van'ın kışını bilirsiniz. Normalde kışın Van'da insanlar evlerine koşarlar, hayat durur. Evlerde bile üşürsünüz. Şimdi yazlık çadır-

larda hayatta kalmaya çalışıyoruz. Kardan çadırlar tepemize çökmüş durumda. Bu çadırlarda kalmamız isteniyor. Bize 5.6 şiddetinde olduğu söylenen ikinci depremi dünya 8.2 olarak veriyor. Kime güveneceğimizi, ne yapacağımızı şaşırılmış durumdayız."

## Van'dan bir hekimin yazdıkları...

Değerli meslektaşlarım. Van'dan merhaba. Ancak, ne yazık ki artık Van diye bir kent yok. İnsanlar korku ve panik içerisinde şehri kaçarak terk ediyorlar. Kapalı ortamlara kimse girmiyor. Dışarıda hava sıcaklığı gece -8'leri buluyor. Kentin caddelerinde battaniyeye sarılıp ateş başında ısınmaya çalışan yüzlerce insan, uyursa öleceğinin bilinciyle ayakta kalmaya çalışıyor. Hava alanında dağıtılan çadırların başında, meclis binasından fazla asker, polis ve koruma var. Çadır sırasında gece 23.30'da o soğukta yaklaşık 5-6 bin kişi vardı. İnsanlar idarecilere inanılmaz kızgın. Valiye öfkesini "vali istifa" diyerek dile getiren insanlara, yoğun tipiye rağmen tazyikli sular sıkıldı ve gaz bombaları atıldı. Gaz bombaları enkaz çalışmalarını da bir süre aksattı.

Sağlık çalışanları açısından ise durum tam bir felaket. Depremin ilk gününden bu yana çok büyük özveriyle çalışan sağlık çalışanları artık tükenmiş durumda. 10 günlük ro-

tasyon farklı ortamlarda telaffuz edildi ancak bırakın izine ayrılmayı, Erciş'e dernek çadırını ziyarete gittiğimiz bir saatlik zaman diliminde bile başhekim tarafından aranarak hastanelere çağrıldık. Depremden sonra, sağlam olduğu söylenip hastanelere girmemiz istendi. Kolumu sokabileceğim kadar büyük yarıklar olan duvarlar sıvandı ve hastanede hasta bakmamız istendi. Orada hasta bakmayı reddettiğimiz için çadırlar kuruldu ve halen hastalara soba bile bulunmayan çadırlarda bakıyoruz. Hepimiz görevimizin başındayız. Konuştuğumuz idareciler Sağlık Bakanlığı'ndan rotasyona dair hiçbir belgenin ellerine ulaşmadığını ve yerimizi terk etmemiz halinde idari soruşturma geçireceğimizi söylediler. Hepimiz perişan durumdayız. Sağlık Bakanı, anlattığımız sorunlara karşılık bize sadece konteynır müjdesi verdi. Ancak bir ay sonra ne olacağımıza ve geleceğe dair hiçbir şey söylenmiyor. Van'da şu anda içine

girilebilecek tek bir apartman dairesi bile yok. Depremden daha az etkilenen Edremit'te ev kiraları 2000-2500 TL'lere yükselmiş durumda ve bu halde bile boş ev yok. Her şeye rağmen umudumuzu koruyoruz. Hekimliğim evrensel değerlerine sahip çıkmak adına her türlü zorluğa göğüs geriyoruz. Bu dönemde bizi her gün arayıp ihtiyaçlarımızı soran adını saymadığım tüm meslektaşlarıma, buradaki tüm arkadaşlarım adına çok teşekkür ediyorum.

Bir sözüm de sayın Sağlık Bakanı ve Sayın Başbakan'a: Bölge hastanesindeki UMKE toplantısına sorunlarımızı anlatabilmek için gitmiştik ve sayın Sağlık Bakanım, en azından bu durumda bizi dinleyeceğinizi ummuştuk. Biz salondan ayrılana kadar



toplantıya gelmediniz. Arkadaşlarımızdan öğrendik ki; toplantıya katılmak için bizim gidişimizi beklemişsiniz. Kaygılanmanıza gerek yok. Görevlerimizin başındayız. Tarih, biz hekimleri de sizi de yazacak.

Sayın Başbakanım,

Tayin mayın yok beğenmeyen işini bıraksın diye buyurdunuz. Bizi mesleğimize bağlayan siz değilsiniz, hekimlik değerlerimiz. Erciş'te bağranların söylediği gibi, siz gideceksiniz ama hekimlik hep var olacak...

Dostlukla...

# işçi sağlığı

## Emek ve meslek örgütleri işçi sağlığını bir kongre ile tartışacak

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından düzenlenecek olan ve ana teması "Esnekleşme" olarak belirlenen "İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kongresi" ile emeğin kolektif bir şekilde örgütlenmesi amaçlanıyor.

### Hekim Postası

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından 2-3-4 Aralık 2011 tarihleri arasında Ankara'da "İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kongresi" düzenlenecek.

İnşaat Mühendisleri Odası'nda gerçekleştirilecek olan ve ana teması "Esnekleşme" olarak belirlenen kongre ile emeğin kolektif bir şekilde örgütlenmesi amaçlanıyor.

Kongrede, "Güvencesizlik, Esnekleşme ve Sağlık", "Taşeronlaşmanın Örgütlenme ve İşçi Sağlığına Etkileri", "Çalışma Yaşamında Kadın", "İşçinin Bilme Hakkı ve Sağlıklı Emek", "Kapitalist Üretim Sürecinde Hegemonya ve Karşı Hegemonya Mücadelesi", "İşçi Sağlığı Hizmetleri Alanında Piyasalaşma", "İşçi Sağlığı Alanında Uluslararası Deneyim Paylaşımı", "Türkiye'de İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarında Durum" konuları ele alınacak.

### "Emekçilerin örgütlenme mücadelesinde önemli bir adım"

Kongreye dair görüşüğümüz KESK Basın Yayın Sekreteri Baki Çınar, siyasi iktidarın sermaye sahiplerinin ihtiyaçlarını öncelendiğini söyledi ve evrensel normlarda bir yasal mevzuat yapmaktan ısrarla kaçınıldığına dikkat çekti. Çınar, bu kongreyi, hükümetin işçi sağlığı ve güvenliğini piyasalaştırarak kamusal hizmet olmaktan çıkarma gayretlerine karşı düzenlediklerini belirterek, kongrenin emekçilerin örgütlenme mücadelesinde önemli bir adım olacağını altını çizdi.

### Tema 'esnekleşme'

Her gün onlarca iş kazasının olduğu ve birçok işçinin hayatını kaybettiği bir sürece emekten yana örgütlerin duyarsız kalamayacağını belirten DİSK Genel İş Sendikası Uzmanı Özgün Millioğulları Kaya ise, son yasal düzenlemelerle esnek, kuralsız ve güvencesiz çalıştırmanın dayatıldığını, bu nedenle kongrenin ana temasının "Esnekleşme" olarak belirlendiğini anlattı ve şunları söyledi: "Sermayenin esas hedefi ör-

gütsüz, tek başına ve güçsüz işçi yığınları yaratmaktır. Yaklaşık 9 yıldır iktidarda olan AKP, tam da bu amaca uygun düzenlemeleri yaptı. İstihdamdaki güvencesizlik öylesine yaygınlaştı ki, emekçiler yaşamlarını idame ettirme kaygısıyla kendilerine 'öcü' gibi sunulan örgütlenme araçlarından uzaklaştılar. Sendikalardan uzaklaşan emekçi ise, daha güvencesiz ve daha da sömürülür hale geldi. Bu nedenle 'İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kongresi' bizler için oldukça önemli. Bu kongre ile hem emek hareketinin değişen yapısı hem de bunun işçi sağlığı ve güvenliği ile bağlantıları kurularak, farklı bir çerçevede çözülmeye çalışılacak."

### "Devamlılığı olan bir kongre olacak"

Kongre ile işçileri, emekçileri, işçi sağlığı ve güvenliği önlemlerinin asli bileşeni olan meslek odalarını ve bilim insanlarını bir araya getireceklerini belirten TTB-Ankara Tabip Odası'ndan Nadir Sevinç de, devamlılığı olan bir kongre modelini benimsediklerini söyledi. İşçinin yaşam koşulları başta olmak üzere, çalışma ve işyeri koşullarının insanca çalışılacak biçimde düzenlenmesini ve takibini esas alacak bir örgütlenme içinde olacaklarını belirten Sevinç, şu çağrıda bulundu: "Emekten yana bir işçi sağlığını örgütlemek için ilgili her kesimi bu sürecin bir parçası olmaya davet ediyoruz."

TMMOB'den Hasan Tuzcu ise işçi sağlığı ve güvenliğiyle ilgili Türkiye'deki bütün gelişmeleri kamuoyuyla paylaşacakları kongre sonrası, yürütülen çalışmalarını kalıcı ve sürekli hale getireceklerini vurguladı. Tuzcu şöyle konuştu: "Kongreyi, geniş bir dayanışmaya dönüştüreceğiz. Kongrenin, demokratik toplum olma mücadelesinin bir parçası olacağına inanıyoruz. Bütün gayretimiz ileri demokratik, çağdaş, uygar, kalkınmış, işçilerinin güvenliğini, iş sağlığını sağlayan bir ülke olmak."



## Silikozis bir can daha aldı

### Hekim Postası

Kaçak, denetimsiz ve havalandırmasız kot kumlama atölyelerinde çalışırken yüksek oranda silika içeren kuvars kristalleri soludukları için silikozis hastalığına yakalanan işçilerden biri daha yaşamını yitirdi. İş bulmak umuduyla memleketi Muş'tan İstanbul'a gelen ve 2000-2005 yılları arasında kaçak kot kumlama atölyelerinde çalışan 27 yaşındaki Ali Rıza Eldemir'e 2009 yılında silikozis tanısı konmuştu. Son bir yıldır oksijen tüpüne bağlı bir şekilde memleketi Muş'ta yaşam mücadelesi veren Eldemir hayatını kaybetti.

Bugüne kadar bu hastalık nedeni ile çok sayıda işçi yaşamını yitirdi. Eldemir, silikozis hastalığının son kurbanı değil çünkü yüzlerce işçi bu hastalıkla pençeleniyor, ölümlerle burun buruna yaşıyor.

### Malullük aylığı alma hakkı tanındı ama...

Silikozis hastalarına 'Özürlüler Yasası' çerçevesinde aylık bağlayan yasal düzenleme 25 Şubat 2011 tarihinde yürürlüğe girmişti. Bu yasanın silikozis hastalarına tanıdığı haklardan yararlanmak için konulan başvuru süresi ise sadece

3 aydı. Herhangi bir geliri olmayan ve silikozis hastalığı nedeniyle meslekte kazanma gücünü en az yüzde 15 kaybettiğini meslek hastalıkları tespiti hükümlerince belgeleyebilen kişilere 24 Mayıs 2011'e kadar başvuruları halinde malullük aylığı alma hakkı tanınmış, bu tarihten sonra yapılan başvuruların ise kabul edilmeyeceği açıklanmıştı.

Kot İşçileri Dayanışma Komitesi tarafından yapılan açıklamada ise insan sağlığına ilişkin bir hakkın kullanılmasının süreye tabi tutulması eleştirilmiş ve silikozis hastalığının ortaya çıkışı, teşhis edilmesi ve seyri düşünüldüğünde bu süre tahdidinin bilimsel olmadığı belirtilmişti. Kot İşçileri Dayanışma Komitesi, silikozisin bir meslek hastalığı olduğuna vurgu yaparak, yasal düzenlemenin 'Özürlüler Yasası' kapsamında değil, meslek hastalarına tanınan haklar kapsamında yapılması gerektiğine dikkat çekmişti.

Üstelik Kot İşçileri Dayanışma Komitesi'nin ısrarlı talebine rağmen, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bu haklardan tüm silikozis hastalarının yararlanabilmesi için en küçük bir duyuru, tanıtım, çağrı kampanyası düzenlemedi. Üç ay içinde başvurma şartından haberdar olamayan birçok işçi ise bu haktan yararlanamadı.

## Sağlık çalışanlarının sağlığı tartışılacak

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 3. Ulusal Kongresi, 18-20 Kasım 2011 tarihleri arasında Ankara'da düzenlenecek. Teması "Sağlık Sektöründe Ücret-Emek-Sermaye ve Kar" olarak belirlenen Kongre, A.Ü. Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'nda gerçekleştirilecek.

Katılımın ücretsiz olacağı Kongre'de sağlık üretiminde esnek ücretlendirme, angarya, yabancılaştırma, meslek hastalıkları ve iş kazaları gibi çeşitli konular ve çözüm önerileri tartışmaya açılacak.



# Sağlık alanından iki portre!

Kansu Yıldırım

## Sağlık Bakanı Yardımcısı Ağâh Kafkas

26 Eylül 2011 tarihli Resmi Gazete'de Sağlık Bakanı Yardımcılığına Ağâh Kafkas'ın atandığı haberi yer aldı. Peki, kimdir Ağâh Kafkas?

Ağâh Kafkas, ÖZ GIDA-İŞ Sendikası Genel Sekreter Yardımcısı, Genel Sekreter ve Genel Başkan Vekili, HAK-İŞ Konfederasyonu Genel Yönetim Kurulu Üyesi ve Genel Mali Sekreterlik görevlerinde bulunmuş birisi. 22. dönemde AKP'den milletvekili olmuş, 23. dönemde TBMM Demokrasi Komitesi Başkanlığı görevini yürütmüş.

Kafkas, sağlık alanı içinden biri değil ancak Sağlık Bakanı Yardımcılığına getiriliyor! Üstelik Kafkas, emek hareketinden (!) gelmesine rağmen emek düşmanı politikalara imza atmış birisi. Eski sendikacı olmasına karşın, 2007 yılında emekli aylıklarına refah payını yansıtan uygulamayı engelleyen bir kanunun mimarı.

2008 yılında ise Kafkas, can ve mal kurtarma, cenaze ve defin işlerinde, itfaiye, noterlik hizmetlerinde, su, elektrik, doğalgaz üretimi, tasfiyesi ve dağıtım işlerinde grev yapılmasını engelleyen bir kanun teklifi hazırlamıştı.

## SGK Başkanı Fatih Acar



Faruk Çelik'in Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı yaptığı 2007 yılında Fatih Acar, SGK Başkan Yardımcılığı'na, 26 Ekim 2011 tarihli 28096 sayılı Resmi Gazete'de yer alan kararlar da SGK Başkanlığı'na asaleten atandı.

Acar hakkında, harcırah hükümlerine aykırı bir şekilde, yakınlarıyla birlikte lüks otellerde konakladığı, 9.274 liralık konaklama ücretini önce Çanakkale SGK İl Müdürlüğü'ne ödettiği, daha sonra da bu harcama için SGK Başkanlığı'nca temsil ve tanıtım ödeneği gönderilmesiyle devleti zarara uğrattığı iddiaları üzerine Kamu Görevlileri Etik Kurulu tarafından inceleme başlatılmıştı. Etik Kurul incelemesinde, Acar'ın kamu kaynaklarını ve imkânlarını kullanırken etkin, verimli ve tutumlu davranmadığı ve üst yönetici olarak, kurumlarının uygun olmayan işlem veya eylemlerini engellemeyerek etik liderlik davranışı ve yöneticilik sorumluluğunu göstermediği sonucuna varmıştı.

Fatih Acar, Ömer Dinçer'in Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı olduğu sürede ise, hakkındaki hükümlere rağmen SGK Başkan Yardımcılığı ve Yönetim Kurulu Üyesi devam etti. 61. Hükümet döneminde Faruk Çelik'in yeniden Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı olması ile birlikte SGK Başkan Vekilliği görevine getirilen Acar, en son 26 Ekim 2011 tarihinde SGK Başkanlığı görevine asaleten atandı.

CHP ise konu hakkında TBMM'ye soru önergesi verirken, önergede Fatih Acar hakkında herhangi bir idari soruşturma başlatılıp başlatılmadığı ve Fatih Acar'dan zararların tazmin edilip edilmediği soruldu.

# Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerimiz için bilgi notu

Ankara Tabip Odası Hukuk Bürosu

Günümüzde özel sağlık kuruluşları ve özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekim sayısında ciddi artış görülmektedir. Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerimizin bu kuruluşlarla iş sözleşmesi imzalaması yasal bir zorunluluktur. Bununla birlikte, taraflar arasında yapılan iş sözleşmeleri her iki tarafın da haklarını güvence altına almak adına oldukça önemlidir.

Nitekim özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerimiz için; sözleşmelerde işi tanımlamak, genel ve özel çalışma koşullarını, günlük ya da haftalık çalışma süresini, bilimsel toplantılara katılım ve yıllık izinleri, ücreti, hak edışı, primi ve diğer sosyal hakları düzenlemek; sadece iş ilişkisi devam ederken uyulacak kuralları değil, fesih halinde tarafların uyması gereken hükümleri de önceden ve yazılı olarak belirlemek önemli bir güvencedir.

Ankara Tabip Odası olarak uzun süreden beri hekimlerimizden gelen şikayet ve başvurular sonucunda; sözleşme koşullarının çoğunlukla işveren tarafından

belirlendiği ve bu nedenle de tek taraflı olduğu, pek çok sözleşmede fesih hallerinin bir hayli ağır yaptırımlara bağlandığı ve sözleşmelerin çoğunlukla hekimleri korumak yerine daha da mağdur ettiği gözlemlenmiş, sözleşmelerin yapılma sürecinde de hekimlerin ciddi zorluklar yaşadığı tespit edilmiştir.

10 Ekim 2011 tarihinden itibaren sözleşmelerin, temel bazı maddeler yönünden Ankara Tabip Odası tarafından incelenmesi, gerekli görülen hallerde iade edilerek düzeltilmesinin istenmesi, aksi halde istenen belgelerin verilmemesine karar verilmiştir.

Sonuç olarak; hekimlerin meslek onurunu korumak, hekim emeğinin değersizleşmesine engel olmak, barışçıl ve adaleli bir çalışma ortamının oluşturulmasına katkıda bulunmak için; sözleşmeler aşı-

ğıdaki maddeleri içerip içermedikleri yönünden Ankara Tabip Odası Hukuk Bürosu tarafından incelenmeye başlanmıştır.

Sözleşmede;

1. Ücret ( hak ediş, prim, ilave ücret vb) ve ücretin ödenme biçimi:

Taraflar arasında yapılan ücret anlaşması ve ödenme biçimi açık, tartışmaya yer bırakmayacak şekilde belirtilmelidir.

2. Çalışma gün ve saatleri:

Sözleşmede belirlenen gün ve çalışma saatleri dışındaki her türlü çalışmanın fazla çalışma ya da fazla süreli çalışma olduğu belirtilmelidir.

3. Yıllık ücretli izin süresi:

Dinlenme hakkının bir gereği olan yıllık ücretli izin hakkı düzenlenmelidir.

4. Fesih halleri:

Taraflar açısından fesih bildirim süreleri belirlenmeli, hekimin iş akdini tek taraflı olarak feshetmesi yaptırımlara, cezai şart ve/veya tazminata bağlanmamalıdır.

5. İmza ve kaşe:

Şirket/işveren adına imzaya yetkili kişinin ıslak imza ve kaşesi ile hekimin ıslak imzası ve kaşesi olmalıdır. (sözleşmenin fotokopisi değil, taraflarca imzalı aslı istenecektir)

Sıralanan bu başlıklar, ücretli bir çalışma ilişkisi-

nin en asgari kurallarıdır.

10 Ekim 2011 tarihinden bu yana incelemiş olduğumuz sözleşmelerde, sıralanan maddelerdeki eksik ve hukuka aykırı düzenlemelerin yanı sıra, sözleşmede bulunan diğer bir takım maddelerde de eksik ve hatalı hükümler dikkat çekmiştir. Bu şekilde eksik ve hatalı sözleşmelerin düzeltilmesi ve/veya tamamlanması istenmiş, büyük oranda da başarı sağlanmıştır.

Ankara Tabip Odası tarafından uzun süredir yapılandırılmaya çalıştığımız bu sürecin esası, hekimlerimizin meslek onurunu ve hekimlerimizin emeğinin korunmasına dayanmaktadır.

Bu nedenle, önümüzdeki süreçte hekimlerimizin ve işverenin Ankara Tabip Odası'na destek vermeleri, uygulamanın kalıcı hale gelmesi için gerekli hassasiyeti göstermeleri son derece önemlidir.



# güncel

Demirbaş gözükmeyen dış kapı anahtarları, CD ve benzeri kişisel eşyalara da el kondu

## Aile hekimlerinin demirbaş çilesi

Aile hekimleri şimdi de demirbaş ihalesi ile sarsıldı. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü görevlileri, demirbaş kullanım bedeli sözleşmesi imzalamayan aile hekimlerinin hizmet verdiği ASM'lere giderek demirbaşları toplamaya başladı.

"Çevredeki eczanelerden, kurumlardan, marketlerden, evlerinden getirdikleri plastik masa ve sandalyelerle görev yapmak zorunda kaldık. Laboratuvarında hastanın kanını alabileceğimiz bir sandalyemiz dahi kalmamıştı."

Jülide Kaya

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Aile Sağlığı Merkezlerine dönüştürülen kamuya ait yerlerde hizmet veren aile hekimlerinden yüksek rakamlarda kira istemesinin ardından, bu kez kamuya ait demirbaş malzemeler için harekete geçti ve kira bedeli istedi.

Aile hekimlerine, isterlerse sağlık kurumlarında kullanılan demirbaş malzemelerini kira bedeli karşılığında kullanabilecekleri söylendi.

Demirbaş malzemelerin yüksek fiyatlarla "ihale" edilmek istenmesi ile aile hekimleri adeta sarsıldı. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü görevlilerinin, demirbaş kullanım bedeli sözleşmesi imzalamayan aile hekimlerinin hizmet verdiği ASM'lere giderek demirbaşları toplamaya başlamasıyla hekimler zor durumda kaldı.

Sincan 85. Yıl Sancak ASM'de çalışan aile hekimi Cengiz Aydoğdu, demirbaş kullanım bedeli sözleşmesi imzalamayan hekimlerden biri. ASM'de

bulunan demirbaşlar karşılığında kendilerinden toplam 20 bin lira civarında ücret istenmiş. Bu fiyatı çok yüksek bulan Aydoğdu ve meslektaşları, demirbaşları alamayacaklarına dair sağlık grup başkanlığına bildirimde bulunmuş. Yetkililer kendilerine, demirbaşların gelip alınacağını söylemiş ancak kesin bir tarih belirtilmemiş.

### Bir sandalye dahi bırakmadılar

"Kendi demirbaşlarımızı temin edecek zaman bulamazken bir anda Ankara İl Sağlık Müdürlüğü görevlilerini karşımızda bulduk. Demirbaşları ve şahsımıza ait birçok eşyayı bir kamyonla doldurup götürdüler" diyen Cengiz Aydoğdu, kendilerine kesin bir tarih bildirilmediği için hazırlık yapamadıklarını, bu nedenle de ASM'deki temel sağlık hizmetinin birkaç gün boyunca aksadığını belirtiyor.

Çevredeki eczanelerden, kurumlardan, marketlerden, evlerinden getirdikleri plastik masa ve sandalyelerle görev yapmak zorunda kaldıklarını

anlatan Aydoğdu, "Laboratuvarında hastanın kanını alabileceğimiz bir sandalyemiz dahi kalmamıştı" diyor.

Zamanla kendi demirbaşlarını üstelik çok daha ucuza temin ettiklerini anlatan Aydoğdu şu bilgileri veriyor: "Sadece doktorun önünde bulunan bir masa için, demirbaşın içinde gözüküyor diye bizden 640 lira istediler. Biz o masanın yerine daha güzelini, üstelik yanında sandalyesi, dolabı ile 650-700 civarında bir fiyata aldık."

### ASM'lerin bijuteriden farkı kalmadı

Demirbaş olarak gözükmeyen temizlik malzemelerinin, dezenfektan maddelerin, gazlı bezlerin, hatta dış kapı anahtarlarının dahi götürüldüğünü bildiren Aydoğdu, CD ve benzeri kişisel eşyalarının bile alındığını söylüyor.

Cengiz Aydoğdu, ASM'lerin bir bijuteri veya marketten farkının kalmadığına dikkat çekerek, 22 bin aile hekiminin devlet eliyle işletmecisi haline



**Sincan 85. Yıl Sancak ASM'de çalışan aile hekimi Cengiz Aydoğdu, kendi demirbaşlarını temin etmeden bir anda tüm malzemelerinin ellerinden alındığını ve temel sağlık hizmetinin birkaç gün aksadığını belirtiyor.**

dönüştürüldüğünü belirtiyor: "Hekimlerimizden 22 bini de şu anda işveren konumunda, bir ticaret erbabı olmak zorunda. Ticaret erbaplığını her hekimin yapabileme şansı yok. Aile sağlığı merkezlerindeki hekimlerin hepsi birer işletmecisi oldu. Bizim muhasebecimiz olmak durumunda. Eleman çalıştırıyoruz ve elemanların her türlü sigortasını ve mali işlerini yürütmek durumundayız. Eninde sonunda bir işletmeciyiz, kanuni, hukuksal problemlerimiz var."

## ASM binasına 'SATILIK' ilanı asmak zorunda kaldılar

Aile hekimi Dr. İlhan Kadri Kahveci ve beş meslektaşı, Samsun'da satın aldıkları ve ASM haline getirdikleri yeri satılığa çıkardı. Dr. Kahveci, sistemin iyi bir planlama yapılmaksızın hayata geçirilmesi ve Sağlık Bakanlığı'nın yanlış uygulamaları nedeniyle bu noktaya geldiklerini söylüyor.

Jülide Kaya

Dr. İlhan Kadri Kahveci, bir aile hekimi. Samsun'da 2007 yılında Aile Hekimliği Uygulamasının başlamasının ardından Kahveci ve beş meslektaşı borçlanarak bir yer satın aldılar ve bu yeri Aile Sağlığı Merkezi (ASM) haline getirdiler.

3 kat olarak düzenlenen 750 metrekarelik Atakum Türk İş Aile Sağlığı Merkezi'nde 24 oda ve vatandaşa eğitim verilmesi amacıyla oluşturulan bir eğitim salonu ile yaklaşık 25 bin kişiye hizmet vermeye başladılar. Merkezin alt katını ise Toplum Sağlığı Merkezi olarak kullanılmak üzere, hiç bir talepte bulunmaksızın Sağlık Bakanlığı'na tahsis ettiler.

Ancak henüz borçlarını bile ödeyemezken; aile hekimliği sisteminin gün geçtikçe daha da kötüye gitmesi, işin niteliğinin kaybolması ve hasta ile birer kurdukları bağı artık sağlayamaz hale gelmeleri nedeniyle ASM'nin kapısına yaklaşık 3 ay önce satılık ilanı astılar.

### "Hastalarımıza gereken zamanı ayıramıyoruz"

Aile Hekimliği Uygulamasının doğru bir model olduğunu savunan Dr. İlhan Kadri Kahveci'ye göre bu noktaya gelmelerinin nedeni, sistemin iyi bir planlama yapılmaksızın hayata geçirilmesi ve Sağlık Bakanlığı'nın yanlış uygulamaları.

21 yıllık hekim olan ve bugüne kadar hekimlik mesleğinin gereklerini

eksiksiz yerine getirmeye çalıştığını vurgulayan Kahveci, Aile Hekimliği Uygulamasının gelişmesi için bizzat çaba gösterdiğini ancak gelinen noktada, bu modele inanmasına rağmen zorlandığını ifade ediyor. "İşimi mecburen bırakmak zorunda kaldım çünkü mesleğimi eksiksiz yerine getiremiyorum" diyen Kahveci, fazla mesai, adli tıp nöbetleri, günde 80-90 hasta bakmaları sonucu ağırlaşan çalışma koşulları ve bürokratik işler gibi nedenlerle hastalarına gereken zamanı ayıramaz hale geldiklerine dikkat çekiyor.

### "Kamu hizmeti mi yoksa özel hizmet mi veriyoruz belli değil"

"Aile hekimlerinin verdiği hizmet



kamu mu yoksa özel hizmet statüsünde mi belli değil. İş tanımına gelince kamu hizmeti verdiğimiz söyleniyor. Ama kira stopajı, zorunlu mesleki sigorta, elektrik, doğalgaz, telefon faturaları derken özel hizmet veren hekimler muamelesi görüyoruz" diyen Kahveci, bu karmaşıklığın ve belirsizliğin aile hekimlerini yordüğünü ifade ediyor.

# Bilkent entegre sağlık kampüsü ihalesi gerçekleştirildi

## Kansu Yıldırım

Bilkent Entegre Sağlık Kampüsü Açık Eksiltme İhalesi, 10 Ekim 2011 tarihinde Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı'nda gerçekleştirildi. İhaleye üç iş ortaklığı katıldı.

Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı adına Mehmet Özer'in başkanlık yaptığı ihaleyi, 289 milyon lira vererek IC İçtaş-Dia Holding iş ortaklığı kazandı. İhale Komisyonu Başkanı Özer, IC İçtaş-Dia Holding iş ortaklığıyla, finansman modeli, proje tekli fi vb. konularda detaylı incelemeler başlatacaklarını söyledi.

Bilkent entegre kampüs ihalesine göre, bakım-onarım, mefruşat, yer bakım, tıbbi destek hizmetleri gibi bir dizi hizmet ihaleyi kazanan firmaya ait olacak. Kampüs içinde sağlık bilimleri üniversitesi, kongre merkez-

leri ve ticari alanlar, yüksek teknoloji merkezi ve ARGE merkezi yapımı da planlanıyor.

Bilkent ihalesi Etlik ihalesine göre daha düşük bir fiyat aralığında kapandı. Etlik ihalesini kazanan Astaldi-Türkerler iş ortaklığı, devletten 25 yılda toplamda 8 milyar lira kira bedeli alacaktı. Bilkent ihalesini kazanan IC İçtaş-Dia Holding iş ortaklığı ise, devletten 25 yılda toplam 7 milyar 225 milyon lira alacak.

Ağırlıklı olarak inşaat alanında faaliyet gösteren ve yönetim kurulu başkanlığını İbrahim Çeçen'in üstlendiği IC İçtaş AŞ, özel sektör şirketler sıralamasında 85. büyük firma olarak geçiyor. Şirket adıyla 2008 yılında Ağrı'da bir üniversite kuruldu.

Türkiye'den IC İçtaş Investment ve Azerbaycan'dan Intersun Holding şirketlerinin oluşturduğu ortaklığın adı ise Dia Holding. Ortaklığa

inşaat, turizm, enerji, sanayi ve liman işletmeciliği gibi alanlarda destek sunan IC İçtaş, bu ortaklık üzerinden Haydar Aliyev Uluslararası Havalimanı ortaklığına da iştirak ediyor.

## Bakanlık neden sağlık kampüslerini kamu özel ortaklığı modeli ile gerçekleştiriyor?

Kamu özel ortaklığı, kamu hizmetlerinin özel kişilere gördürülmesi adına kamu hizmetlerinin örgütlenmesinde ve finansmanında sözleşmeye ve özel hukuk hükümlerine dayalı bir ilişki biçimini ifade ediyor. Kamu hizmetinin üretilmesinde oldukça önemli aşamalar olan karar, finansman ve uygulama alanları özel sektör ile paylaşılıyor. Yakın döneme kadar kamu hukuku içindeki ilişkilerden türetilen kamu hizmeti anlayışı, kamu özel ortaklığı uygulamaları ile birlikte yerini özel hukuka bırakıyor.

Sağlık Bakanlığı'nın bu modele başvurmasında bir kazanımı bulunmuyor, çünkü başlıca tedarikçi yine kamunun kendisi. Etlik ve Bilkent örnekleri üzerinden somutlaştırılırsa; arazinin kamu mülkü olduğunu, projelendirmenin yine kamu tarafından

gerçekleştirileceğini, ihaleyi üstlenen firmaların ise inşaatı yapacağını söylemek gerek. İhaleyi üstlenen firmalar ayrıca, tesis sonuçlandıktan sonra da neredeyse tüm sağlık hizmet kalemlerini üstlenecek ve gelirler de iş ortaklıklarına kalacak.

## TTB, Etlik ihalesinin iptalini istedi

TTB, hazine arazisi üzerine yapılacak hastanelerde Sağlık Bakanlığı'nın 25 yıl boyunca "kiracı" olmasını öngören Ankara-Etlik ihalesinin iptali talebiyle Danıştay'a dava açtı. İnşaat ihalesi ile birlikte görüntüleme ve laboratuvar dahil pek çok hizmetin de yüklenici firmalara devredildiği belirtilen dava dilekçesinde, hukuka ve kamu yararı ilkesine aykırılık gerekçeleri sıralanırken, hizmetlerin başka taşeronlara devredilebilme ve hekim ve sağlık çalışanlarının taşeron işçi olmalarının önünün açılabilmesi olasılıklarının altı çizildi. Dava dilekçesinde ayrıca, kamu özel ortaklığının yasal dayanağı olan maddenin Anayasa'ya aykırılığı nedeniyle iptali isteminde bulunularak, dosyanın Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesi de talep edildi.

# SGK avuç-ıçi damar tanıma sistemine geçiyor

## Hekim Postası

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), 'avuç içi izi damar tanıma sistemi' ile yeni bir güvenlik önlemi alıyor. Pilot uygulama ilk kez Ankara'da Özel 29 Mayıs Hastanesi'nde, çocuk has-

talıkları ve acil servis dışındaki birimlerde hayata geçirildi. Hastayı avuç içinden tanıyan sistem üç ay içerisinde yaklaşık 13 bin kişide test edildi ve sistemin başarılı olduğuna ilişkin açıklama yapıldı. SGK, 2012 yılı sonuna kadar bu sistemi tüm kamu hastanelerinde uygulamayı planlıyor.

## Algoritmik biyolojik şifrelendirme

SGK, bu sistemle vatandaşların biyolojik şifrelerini çıkartarak, işlemler sırasındaki suistimallerin önüne geçmeyi hedeflediklerini duyurmuştu. Vatandaşın avuç içi damar

yapısı üzerinden çıkarılacak kişiye özel "biyolojik şifre"ler, SGK kayıtlarında depolanacak.

SGK Başkanı Fatih Acar ise, Ankara'da SGK'ya ait 40 dönümlük bir arazide depolama ile ilgili bilgi işlem üssü kurmayı planladıklarını söylemişti.

## Biyo-denetimin bir uğrağı: Avuç İçi Damar Tanıma Sistemi

## Kansu Yıldırım

SGK'nın 74 milyon yurttaşı ilgilendiren yeni güvenlik uygulaması oldukça pahalıya mal olacak. Ancak bu sistem yeni değil. Doku ve deri yüzeyindeki girinti-çıkıntı gibi diğer bilgileri de verdiği için parmak izi tanımlama metotlarından farklılık arz ediyor.

Parmak izinden daha fazla detay sunması nedeniyle, maliyetini karşılayabilen ülkeler bu sisteme eğilim gösteriyor. Bir Macar firması, el izi uygulamasını desteklemek için ilk kez Hindistan'da okuma yazma bilmeyenler için uygulanan bu sistemi ge-

liştirdi. Günümüzde bu sistemi en çok kullanılan ülke olan Avustralya, 4.8 milyon kişinin avuç içi damar izi belliğine sahip. Avuç içi izleri, hükümet tarafından Interpol ve FBI ile paylaşımına açık olarak saklanıyor.

Sistem, teknolojik gelişmeler aracılığıyla işgücü üzerindeki denetimi yaygınlaştırıp derinleştiriyor. Bu sistemle, sağlık alanı başta olmak üzere pek çok hizmet alanında, işgücünün demografik ve fizyolojik kapasiteleri sürekli güncellenecek. Böylelikle piyasa için maliyet hesaplamalarında güvenilir bir işgücü belleği oluşturulacak. Sistemde yer alan bilgilerin kimle ve hangi koşullarda paylaşılacağı ise net değil.



# dünyadan

## Şebnem Korur Fincancı'ya Uluslararası Tıp Barış Ödülü

2011 Uluslararası Tıp Barış Ödülü, insan hakları ihlalleri ve işkence karşısında gösterdiği cesurca mücadeleden ötürü Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'ya verildi. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı öğretim üyesi olan ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı Genel Başkanlığı görevini yürüten Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın, bir sağlık çalışanı olarak barış çalışmalarında gösterdiği üstün başarılarından dolayı ödüle layık bulunduğu açıklandı. Nükleer Savaşın Önlenmesinde Uluslararası Hekimler (IPPNW) ve Uluslararası Tıpta Barış Çalışmaları Ağı (International Medical Peace Work Network) tarafından ortak olarak belirlenen

ödül, 14 Ekim 2011 tarihinde, Almanya'da düzenlenen "Tıp ve Vicdan" Kongresinde verildi.

Adli Tıp Uzmanları Derneği kurucularından biri olan Korur Fincancı, işkencenin soruşturulması ve belgelendirilmesi için BM Kılavuzu'nun (İstanbul Protokolü) oluşturulmasında önemli bir rol oynamıştı. Korur Fincancı, 2010'da İngilizceye ve Almancaya da çevrilen ve işkenceyi belgeleyen bir tıp atlasının editörlerinden birisi. (Kaynak: <http://www.ippnw-europe.org>)



## Alman doktorlardan iki saatlik grev

Almanya'daki üniversitelerin tıp kliniklerinde yüzlerce doktor, maaşlar ve çalışma koşulları konularında uzun süredir yaşanan anlaşmazlıkların ardından eylül ayının son haftası üç gün boyunca ikişer saatlik greve gitti. Doktorların talepleri arasında yüzde 5 oranında maaş zammı ve gece nöbetleri ücretlerinin artırılması da yer aldı.

Çalışma koşullarına ilişkin yaşanan anlaşmazlıklarda doktor sendikası Marburger Bund'a (MB) destek, Alman Kalp Merkezi Münih Hastanesi, Hannover Tıp Üniversitesi ve Göttingen Üniversitesi Hastanesi ile Tübingen, Jena ve Duesseldorf üniversite klinikleri doktorlarından geldi.

Yapılan açıklamalarda, üniversite kliniklerinde her geçen gün daha çok pozisyonun boşaldığı, nitelikli doktorların bu maaşlar karşısında daha iyi seçenekler bulmaya yöneldiği ve durumun endişe verici olduğu belirtildi. The Local adlı yerel gazeteğe göre, 2010 yılında yapılan üye anketinden çıkan sonuçlar, katılımcıların yüzde 19'unun buldukları departmanda 4 ya da daha fazla açık olduğunu bildirdiği, yüzde 53'ünün ise üniversite hastanesinden ayrılmayı düşündüğü yönünde.

Yaşanan anlaşmazlık, 23 üniversite kliniğinde 20,000 doktoru etkileyebilir.

(Kaynak: [www.wsws.org](http://www.wsws.org))

## 2011 Nobel Barış Ödülü üç kadına verildi Kadın hakları mücadelesi Nobel getirdi



Ellen Johnson-Sirleaf



Leymah Roberta Gbowee



Tevekkül Karman

### Hekim Postası

2011 Nobel Barış Ödülü kadın ve insan hakları savunucusu üç kadın aktivist arasında paylaştırıldı. Liberya Devlet Başkanı Ellen Johnson-Sirleaf, Liberyalı Leymah Gbowee ve Yemenli Tevekkül Karman, kadınların güvenliği ve barış ortamının oluşturulmasına kadınların tam katılım hakkı konularındaki şiddet içermeyen mücadeleleri nedeniyle 2011 Nobel Barış Ödülü'nün sahipleri oldular. Nobel Komitesi adına yapılan açıklamada, verilen ödülün, kadınların demokrasi ve barış konularında nasıl bir potansiyeli temsil et-

tiklerinin anlaşılmasına ve kadınlar üzerindeki baskıların son bulmasına yardımcı olması umudu dile getirildi.

### Ellen Johnson-Sirleaf

Liberya Devlet Başkanı Ellen Johnson-Sirleaf, 8 Kasım 2005'deki devlet başkanlığı seçimini kazanarak Afrika'da halkoyu ile seçilmiş ilk kadın devlet başkanı oldu. Sirleaf, Liberya'da ekonomik ve sosyal kalkınmayı teşvik etmesi ve kadınların konumunun güçlendirilmesine sunduğu katkılar ile biliniyor.

### Leymah Roberta Gbowee

Liberyalı Leymah Roberta Gbowee ise ülkesindeki iç savaşta

son vermek için farklı dini ve etnik gruba sahip kadınların örgütlenmesi ve seçimlere kadınların katılmasının sağlanması adına yürüttüğü mücadele ile tanınıyor. Savaş sırasında ve sonrasında Batı Afrika'da kadınların nüfuzunu artırmaya yönelik çalışmaları oldu.

### Tevekkül Karman

"Arap baharı" sürecinde ve öncesinde en zor şartlar altında ülkesinde yürüttüğü basın özgürlüğü, demokrasi ve kadın hakları mücadelesi ile adından söz ettiren Yemenli Tevekkül Karman, Zincirsiz Kadın Gazeteciler (WJWC) örgütünün başkanı.

## Taşra hastanelerinde doktorlar grevde

Hindistan'ın Maharashtra eyaletinde Halk Sağlığı Bakanlığı'na bağlı 12.000'den fazla doktor ve sağlık çalışanı, 2 Ekim'de başlattıkları direnişi greve çeviriyor. Vidarbha bölgesinde bulunan 11 bölge hastanesi, taşra hastaneleri ve birinci basamak sağlık merkezlerindeki doktorlar, acil servis, adli tıp ve otopsi vakaları hariç diğer tüm birimlerde 11 Ekim'den itibaren greve başladı. Maharashtra Sağlık Çalışanları Birliği (MGMOA) çatısı altında örgütlenen doktorlar, hükümetle yapılacak görüşmelerden sonuç alınamaması durumunda otopsi ve acil servis birimlerinde de iş bırakmayı planlıyor.

Birlik, üç ay önce Eyalet Başbakanı Prithviraj Chavan tarafından söz verildiği üzere, sağlık çalışanlarının durumunda acil bir "yeniden yapılanmaya" gidilmesini istediklerini belirtti. Yeniden yapılanmayla maaş, ek ücretler, mesai saatleri ve nöbetler konularında yaşanan problemlerin çözülmesi hedeflenirken, başlıca talepler ise 15-20 yıldır sözleşmeli çalışan sağlık personelinin kalıcı statüye geçirilmesi, nöbet saatlerinin düzeltilmesi ve doktor maaşlarında iyileştirmeye gidilmesi şeklinde sıralandı.

MGMOA Genel Sekreteri, "Maalesef Sağlık Bakanlığı taleplerimiz doğrultusunda hiçbir şey yapmamıştır. Grev gitmekten başka çaremiz kalmadı" açıklamasında bulundu. (Kaynak: The Times of India)

# Karikatürlerle 'İyi Hekimlik'



## Hekim Postası

Hacettepe Üniversitesi Kitap Topluluğu tarafından 5-8 Ekim 2011 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi M Salonu'nda 'İyi Hekimlik' konulu bir karikatür sergisi düzenlendi. Çok sayıda tıp öğrencisinin ilgi gösterdiği serginin açılışı Ankara Tabip Odası (ATO) Başkanı Dr. Bayazıt İlhan ve ATO Yönetim Kurulu Üyesi Selçuk Dağdelen'in katılımı ile gerçekleşti.

Kitap Topluluğu üyesi Volkan Tümer, serginin açılışında yaptığı konuşmada, tıp öğ-

rencilerinin iyi hekim olabilmeleri için üniversite döneminde, tarihsel, kültürel ve sanatsal yönden birikim elde etmeleri gerektiğinin önemine değindi. Tümer, iyi hekimliğin ancak bu birikimin toplum için kullanılması ile mümkün olacağını söyledi.

ATO Başkanı Bayazıt İlhan ise konuşmasında, sağlık alanındaki piyasacı saldırıların, hekimlik mesleğinin toplumsal misyonunu kökten değiştirmeyi hedeflediğine işaret etti. İlhan, "Eğer biz buna karşı hekimler ve öğrenciler olarak mücadele etmezsek, sağlık hakkı ve nitelikli sağlık hizmeti büyük ölçüde tasfiye edilecektir" diye konuştu.

## Ankara'da tiyatro rüzgarı esecek



**16.** Uluslararası Ankara Tiyatro Festivali kasım ayında Ankaralı sanatseverlerle buluşacak. Toplumsal Araştırmalar Kültür ve Sanat İçin Vakıf (TAKSAV) tarafından 16.'sı düzenlenen festival, 18-28 Kasım 2011 tarihleri arasında gerçekleştirilecek.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, Devlet Tiyatroları ve Çankaya ve Yenimahalle belediyeleri tarafından desteklenen festival boyunca 63 tiyatro 86 etkinlikle Ankara renklenecek. Biletleri satışa çıkan festivalin programına TAKSAV'ın internet sayfasından ulaşılabilir.

## Çocuk Köşesi



"Değerli meslektaşlarımız, bundan böyle bu köşede sizler de çocuklarınızın resim, şiir gibi sanatsal ürünlerini paylaşabilirsiniz.

(atohekimpostasi@gmail.com)

"Berk Çelik,  
'Orman yangınlarında ağlayan ağaçlar'  
Dr. Zafer Çelik'in oğlu"





**MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞINI İSTİYORUM!**

*UCUZ İŞÇİ OLMAN GEREKİYOR. KÖLE OLMAN GEREKİYOR.*

**VATANDAŞIN CEBİNDEKİ PARAYI İSTİYORUM!**

*CİCİM AYLARI BİTTİ. ARTIK PARAN KADAR SAĞLIK.*

**MESLEK ÖRGÜTÜNÜ İSTİYORUM!**

*BENDEN BAŞKASININ SESİ ÇIKMAYACAK.*

*TTB`NİN SESİNİ KESECEĞİM.*