

Hekimler ve sağlık çalışanları 21 Aralık'ta G(ö)REVde!



Hekimler, en uzun gece, en kısa günün yaşandığı, karanlığın en koyu, ışığın en az olduğu 21 Aralık'ta günü uzatmak, aydınlığı çoğaltmak ve 663 sayılı KHK'yi tarihin geri dönüşüm kutusuna göndermek için G(ö)REVe gidiyor. 7))

ANKARA TABİP ODASI **hekim postası** Aralık 2011 Sayı: 37

hekimlerin gücü, hekimlerle gücü

Başbakan Tam Gün Yasası'nı deldi

)) Sağlık Bakanının 25 Kasım 2011'de "Milli iradeyi paspas ettirmem" diyerek savunduğu düzenlemeyi Başbakan çiğnedi.

)) Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, 26 Kasım 2011 tarihinde T.C. Marmara Üniversitesi Sağlık Bakanlığı Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi'nde bir rahatsızlığı nedeniyle ameliyata alındı. Başbakan Erdoğan'ın ameliyatı, daha önce İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda öğretim üyeliği yapmış ve tam gün dayatması nedeniyle buradaki görevinden ayrılmak zorunda kalmış olan Prof. Dr. Dursun Buğra tarafından gerçekleştirildi. 9))



Milli irade paspas oldu

Sağlık Bakanı Recep Akdağ:

"Kusura bakmayın, milli iradeyi kimsenin, herhangi bir meslek örgütünün ayağına paspas gibi seremem"

TTB Başkanı Eriş Bilaloğlu:

"Kusura bakmayın; hekimliği, sağlık hakkını, hekimleri paspas yapmanıza izin veremeyiz, vermeyeceğiz"

İtinayla 'Profesör' Yapılır! 'Jet profesör' sayısı 73'e ulaştı

Atandıkları üniversitelere hiç gitmeden ya da ayda bir kez giderek profesörlük ünvanı alan doçentlerin sayısı 73'e ulaştı. ATO ve SES tarafından 29 Mart 2011 tarihinde yapılan basın açıklamasında bu yöntemle profesör yapılan 50 kişinin isimleri kamuoyu ile paylaşılmıştı. 1 Aralık 2011 tarihinde yapılan yeni bir açıklamada ise bu sayının 73'e ulaştığı bildirildi. 10))

Satılık doktor kadrosu!

SATILIK

Bünyesinde 21 doktor istihdam eden ve kapanmak üzere olan Özel İmece Tıp Merkezi'nin, elindeki doktor kadrolarını 3 trilyon gibi bir meblağ ile bir başka tıp merkezine devretmeye hazırlandığı söyleniyor. 19))

Slovakya grevinde doktorlar kazandı

Slovakya'daki toplu istifa direnişine, doktorların taleplerine ulaşmalarıyla son verildi. 22))

Bir eğitici gözüyle sağlıkta dönüşüm sürecinde eğitim hastanelerinin durumu:
Performans adaletti, verimlilikti, emekti... 'Kavga' oldu!

Dr. Füsün Sayek V. Eğitim Hastaneleri Kurultayı'nda Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Aytül Çakçı, eğitici gözüyle eğitim hastanelerinin durumunu değerlendirdi. 16))

İthal hekim akını başlıyor

Mevzuat değişikliği sonrası resmi açıklamalara göre Türkiye'de iş arayan yabancı hekimlerin sayısı da 3000'e ulaştı. Özellikle Irak, İran, Bulgaristan, KKTC, Yunanistan, Azerbaycan, Kırgızistan gibi yakın komşu ülkelerden ithal hekim akını başlarken, Almanya, Fransa, İngiltere'den iş aramaya gelen hekimlerin özel hastanelerle görüşmeye başladığı da biliniyor. 3))

Aile hekimliği	Güncel	Eğitim hastaneleri	Güncel	Kültür Sanat
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü aile hekimlerini 'akılsız' buldu ASM kira bedelleri hesaplanmasında kullanılan yöntemle itiraz eden ATO'ya Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nün yanıtı, "Tespit edilen rakamların son derece makul olduğu akıl sahibi herkes tarafından onaylanacaktır" şeklinde oldu. 14))	Ankara'da hekimlerden "meşru müdafaa" Ankara'daki tüm tıp fakültelerinin katılımıyla akademisyenler, uzman ve pratisyen hekimler, tıp öğrencileri ve sağlık çalışanları, Türkiye sağlık ortamında yaşanan gelişmeleri protesto etmek için bir 25 Kasım'da araya geldi ve "Bu bir meşru müdafaa" dedi. 12))	Şefler hak ederek aldıkları ünvanlarını geri istiyor 663 sayılı KHK'nin geçici 6. maddesi ile eğitim ve araştırma hastanelerinde görev yapan klinik şef ve şef yardımcılarının görevinden alındı ve yeni statüleri 'eğitim görevlisi' olarak belirlendi. Şefler, tabip odaları aracılığı ile hukuki yollardan haklarını aramaya çalışıyor. 14))	Birinci basamak sağlık hizmeti paralı hale geliyor Ayaktan tedavide alınan ilaçlarda kutu başına 3 liraya kadar katılım payı ödenmesi ile birinci basamak sağlık hizmetlerinden katılım payı alınmasını öngören yasa tasarısı Türkiye Büyük Meclisi'ne sunuldu. 19))	"İnsana iyi gelen onu iyileştiren iki meslek grubu doktorlar ve sanatçılar" Ankara Sanat Tiyatrosu Danışma Kurulu Üyesi Altan Erkekli ile AST, oyunculuk ve yeni sezon oyunları üzerine konuştuk. 23))

güncel

Dr. Sadık Çayan Mulamahmutoglu beraat etti

“Tutuklu ve hükümlülerinin muayenesi esnasında hasta ve hekimin yalnız kalmasını önleyen” Üçlü Protokol’e muhalefet ettiği gerekçesiyle yargılanan Dr. Sadık Çayan Mulamahmutoglu beraat etti.

Hekim Postası

“Tutuklu ve hükümlülerinin muayenesi esnasında hasta ve hekimin yalnız kalmasını önleyen” Üçlü Protokol’e muhalefet ettiği gerekçesiyle yargılanan Dr. Sadık Çayan Mulamahmutoglu beraat etti.

Mardin’in Midyat ilçesinde hekimlik yapan Sadık Çayan Mulamahmutoglu, Midyat Devlet Hastanesi’ne sevk edilen bir hükümlünün muayene edilebilmesi için gerekli ortamın sağlanması yönünde çaba göstermiş ancak Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlıkları arasında düzenlenen “Üçlü Protokol” hükmü gerekçe gösterilerek muayene odasından çıkmayan ve bu sebeple hastanın muayenesinin gerçekleşmesini engelleyen jandarma tarafından tutulan bir tutanak üzerine “görevi kötüye kullanmak” suçlamasıyla hakkında dava açılmıştı.

Sadık Çayan Mulamahmutoglu, Mardin’in Midyat ilçesinde 2 Kasım 2011 tarihinde görülen davanın ikinci duruşmasında beraat etti.

"Üçlü Protokol" yenilendi

Kamuoyunda tartışma yaratan ve sağlık örgütlerinin itiraz ettiği “Üçlü Protokol”

22 Ağustos 2011 tarihinde yapılan değişiklikle yenilenmişti. Yeni düzenlemeye göre, hastanelerde bu kişilerin muayenelerinin muhafazalı odalarda yapıl-

ması kural haline getirilmiş ve şu ifadelerle yer verilmişti: “Muhafazalı odalara muayene sırasında jandarma içeriye girmeyecektir. Sadece tabibin istemesi halinde jandarma içeriye girecektir. Muhafazalı odalar yapıncaya kadar, güvenlik gerekçesiyle jandarmanın muayene odasına girmesi geçici madde olarak kabul edilmiştir. Yeni düzenlemede, ‘Hastane hükümlü koğuşu ve servisi’ tanımı yapılmış ve hükümlü koğuşu bulunmayan hastanelerde tespit ve yeni hükümlü koğuşu yapılması için komisyon oluşturulmuştur. Protokolün yürürlüğe girmesinden sonra üç ay içerisinde bütün hastanelerdeki hükümlü koğuşu ve servislerinin belirtilen şartlara uygun olup olmadığı tespit edilecek ve eksiklikler giderilecektir.”

Davayı izlemeye giden SES yöneticileri kaza geçirdi

Öte yandan, Batman SES Şubesi yönetici ve üyeleri davayı izlemek üzere Batman’dan Mardin’e giderken trafik kazası geçirdi. Araçta bulunan Selahattin Aslan, (Şube Sekreteri), Kerem Orun, (Mali Sekreter), Hamit Ersöz, (Eğitim, Basın Yayın ve Sosyal İşler Sekreteri), Yusuf Üner, ve Murat Sezik, Batman Bölge Hastanesi’nde tedavi altına alındı.

Ağır yaralı olan Kerem Orun ve diğer yaralıların sağlık durumunun iyiye gittiği öğrenildi



ato'dan



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

İthal hekimliği doğru tartışmak

Türkiye’de konuları tartışırken öyle yönlendiriliyoruz ki doğru tartışmanın bile önü kesiliyor. Sağlık Bakanlığı son yıllarda giderek artan biçimde Türkiye’de hekim sayısının yetersiz olduğunu, bu açığı gidermek için yurtdışından hekim getirilmesi gerektiğini söyledi. Sonuçta 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile Türkiye’de hekimlik yapmak için vatan dışılık koşulu kaldırıldı.

Ancak burada bilinçli bir karışıklık yaratıldığını görüyoruz. Bilinçli yaratılıyor, çünkü kavramlar karışınca tablo bulanıklaşıyor. Ben biraz bulanıklığı gidermeye çalışayım.

1. 26 Şubat 2006’da Başbakan 100-150 dolara çalışmaya razı doktorlar olduğunu, yurt dışından doktor getireceklerini söyledi. Bundan kısa süre önce yerli-yabancı yatırımcılara devletin arazilerinde yaptırılacak dev şehir hastaneleri projeleri müjdesini verirken de, buralarda çalışacak yabancı doktorlara ihtiyaçtan söz etmişti. Dikkatinizi çekerim burada hekim eksliğinden değil 100-150 dolara çalışacak hekimlerden, yatırımcılara verilecek devlet arazilerinden, dev şehir hastanelerinden söz ediyor!

2. Bundan sonra Sağlık Bakanı sayısız konuşmasında Türkiye’deki hekim açığından ve yurt dışından hekim getirmekten söz etti.

3. 6 Kasım 2010’da Yükseköğretim Kurulu yeni bir denklik yönetmeliği yayınlamaya karar verdi. Yayımlanarak tıp fakülteleri dahil beş alanda, belirlenecek ülkelerden alınacak diplomalara ülkemizde sınavsız denklik verilmesini kararlaştırdı.

Dikkat ediniz, hiç sınav yapmadan yurtdışından alınan tıp fakültesi diplomalarına denklik verilmesinden söz ediyoruz.

4. Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı dava sonucu Danıştay 8. Daire 23 Mart 2011 tarihinde sınavsız denklik verilmesini öngören maddelerin yürütmesini durdurdu.

5. 29 Mayıs 2011 tarihinde ÖSYM tarafından tıpta denklik sınavı yapıldı, 100 sorudan 75’inin bir önceki yılla aynı (şıkları dahi) olduğu görüldü, yeni bir ÖSYM skandalı olarak ortaya çıktı.

6. 2 Kasım 2011’de 663 sayılı KHK ile Türk vatandaşı olmayanların da Türkiye’de hekimlik yapması yasal düzenlemeyle sağlandı.

7. 29 Kasım 2011’de gazetelerde yer aldı, kararname çıkmadan üç ay önce yurtiçinde ve yurtdışında bazı “istihdam büroları” kurulmaya başlanmış. İkibinin üzerinde hekim başvurmuş, Almanya, Fransa ve ABD’den de başvurular başlamış, bu tersine beyin göçüymüş, özel hastaneler “bize yurtdışından doktor bulun” diye başvurular yapıyorlarmış!

Tablo kafanızda netleşti mi bilemiyorum. Tüm öyküyü okurken birinci maddeyi aklınızda bulundurun, 3, 4 ve 5. maddedeki ısrarı kaçırmayın, tersine beyin göçüne, Türkiye’deki hekim açığının yabancı doktorla (biraz olsun!) kapatılacağına inanmak size kalmış...

Türkiye yurtiçinde sayısı sekseni geçmiş tıp fakültesinde eğitimin standardını oluşturamamış, öğretim üyesi yetersiz, kütüphanesiz, kadavrasız fakültelerde hekim yetiştirme telâşında ve ısrarında bir ülke. Uzmanlık eği-

timinde de durum aynı, hatta uzaktan eğitimle uzmanlık dahi mümkün olacak! Böyle bir ülke doğal olarak yurtdışından getireceği hekimlere standart belirlemeye de niyetli olmayacaktır. Sınavsız denklik verilmesindeki, sınav yapıyorsa da skandala dönüşmesindeki arka plan buradadır. Belli ki nitelik değil 100-150 dolara hekim çalıştırma telâşı ön plandadır. Halkın nitelikli sağlık hizmeti alması gibi bir hedef olduğunu söylememize imkan yoktur. Sayılar önemlidir, para önemlidir, daha çok kâr edilmelidir. Binlerce yıllık bir meslek kâr hırsına göre şekillendirilmeye çalışılmaktadır.

Burada yazılanlar yurtdışında eğitim görmüş meslektaşlarımızı niteliksiz tıp eğitimi aldıkları yönünde değerlendirdiğimiz anlamına gelmemekte, gelişmiş ülkelerde olduğu gibi tıp eğitimi ve denklikte bilimsel veriler üzerinden hareket etmemiz gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu husus şüphesiz ki Türkiye’deki tıp eğitimi için de geçerlidir.

Zaten istihdam büroları, buralardan para kazanmak isteyenler sahnedeki yerlerini çoktan almışlardır. Öyle ya her düzenleme kendi sektörünü, hatta bu örnekte yasal düzenlemeleri beklemeden, yaratmaktadır. Belli ki bir acele vardır!

Öyleyse hayat hekimleri ve sağlıkçıları daha fazla mücadeleye çağırılmaktadır. Ancak, yurttaşlarımız da buradaki tehlikeyi anlamalı ve sağlıkçıların mücadelesine katılmalıdır. Kendi sağlık hakkı için katılmalıdır. Hastalarımıza gerçekleri anlatmak hepimize düşmektedir.

Hekim Postası

Sahibi:

Ankara Tabip Odası adına
Dr. Bayazıt İlhan

Sorumlu Yazı İşleri

Müdürü:
Dr. Bayazıt İlhan

Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası

Yayımlı Türü:

Yerel, süreli

Yayımlı Şekli:

Aylık Türkçe

Yıl: 2011

Sayı:37

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 yazılarımı

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

Steller Ankara TEL: 353 29 61 / 15 Aralık 2011

İthal hekim akını başlıyor

Mevzuat değişikliği sonrası resmi açıklamalara göre Türkiye'de iş arayan yabancı hekimlerin sayısı da 3000'e ulaştı. Özellikle Irak, İran, Bulgaristan, KKTC, Yunanistan, Azerbaycan, Kırgızistan gibi yakın komşu ülkelerden ithal hekim akını başlarken, Almanya, Fransa, İngiltere'den iş aramaya gelen hekimlerin özel hastanelerle görüşmeye başladığı da biliniyor.



Kansu Yıldırım

Resmi Gazete'de 02 Kasım 2011 tarihinde yayımlanan 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 58. Maddesinde "Türk hekimlerinin" ibaresi "hekimlerin" şeklinde değiştirilerek, sağlık alanında yabancı hekimlerin çalışmasının önü açıldı. Sağlık Bakanlığı yaptığı açıklamada, ithal hekimlerin sadece özel hastanelerde çalışabileceklerini dile getirdi.

Mevzuat değişikliği sonrası resmi açıklamalara göre Türkiye'de iş arayan yabancı hekimlerin sayısı da 3000'e ulaştı. Özellikle Irak, İran, Bulgaristan, KKTC, Yunanistan, Azerbaycan, Kırgızistan gibi yakın komşu ülkelerden ithal hekim akını başlarken, Almanya, Fransa, İngiltere'den iş aramaya gelen hekimlerin özel hastanelerle görüşmeye başladığı da biliniyor.

Yerin Kulağı var!

Sağlık Bakanlığı 663 Sayılı KHK ile ithal hekimliğin önünü açsa bile, konuyla ilgili yönetmelik çıkarmadığı için hekimlerin işe alım süreçleriyle ilgili net kriterler de yok. Ne var ki, bazı danışmanlık şirketleri KHK'nin çıkmasından 3 ay önce ithal hekim kaynağı sayılabilecek ülkelerde fizi-

bilite çalışmalarına başlamışlardı.

AKKariyer İnsan Kaynakları Danışmanlık yetkilileri, konu kapsamında Irak, İran, Balkan ülkelerine bürolara açarak sözlü mülakatlara başladıklarını, Türkiye'deki özel hastanelerle görüştüğünden sonra yurtdışında istenilen niteliklere uygun hekim aradıklarını söylediler. Bazı tanınmış iş arama ve kariyer sitelerine Avrupa ülkelerinden yaklaşık 1657 özgeçmiş bırakıldığı da basına yansıyan haberler arasında.

Mevzuat değişebilir

Sağlık Bakanlığı konuyla ilgili yönetmeliği Ocak ayı sonuna kadar çıkaracak. Resmi açıklamalara göre, çıkarılacak yönetmelikte yabancı hekimlerin özlük hakları ve sosyal sigorta hakları konusunda Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'yla, denklik konusunda da YÖK ile irtibata geçilecek. Hekimler aynı zamanda güvenlik soruşturmalarına da tabii tutulacak.

Hükümet eğer 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda değişiklik yapmaz ise, yabancı hekimlerin kamuda çalışması söz konusu değil. Ne var ki, geçtiğimiz ay için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Çelik, "657'nin yaşlandığını" ve "değişiklikler yapılmasının gündemde olduğunu" söylemişti.



Akıl Sahibi Olan!

Dr. Selçuk Atalay

Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri

a.selcukatalay@gmail.com

Bakanlık aile hekimlerinin kamu personeli olduğunu belirtiyor. Ankara'da aile hekimliği yapan meslektaşlarımızdan 900'ü kamuya ait binalarda görev yapıyor. Geriye kalan 347 meslektaşımız kendi kiradadıkları yerlerde çalışıyorlar. Anayasa dahil yasal metinlerde sağlık hizmeti kamusal bir hizmet olarak tanımlanıyor. Ancak Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, kendisine bağlı binalarda çalışan meslektaşlarımızdan kira istedi. Diyeceksiniz ki ne var bunda?

Şu var:

Kamusal bir hizmeti, kamusal bir mekanda, kamu personeli eliyle sunuyorsunuz.

Ama kamu personelinde kira alıyorsunuz.

Neden? İşte takkenin düştüğü an! Çünkü birinci basamak sağlık hizmetleri, aile hekimlerine özelleştirildi. Çünkü Bakanlığın gözünde ASM'ler birer işletme, ticarethane, muayenehane...

İl Sağlık Müdürlüğümüz kiraları istedi meslektaşlarımızdan. Kira miktarlarının hepsi birbirinden farklı. Semtine göre fiyatlar değişiyor. Lüks semte açtıysanız "dükkanı", ona göre para vereceksiniz deniyor yani. Bir de demirbaş paraları var. Sağlık Ocağındaiken kullandığınızı bilgisayar Müdürlük size satmaya kalkıyor. Bu derece açıktan bir piyasa mantığı.

Ankara Tabip Odası (ATO) olarak, aile hekimlerinden kira ve demirbaş malzeme bedeli istenmesinin ardından 20 Eylül 2011 tarihinde Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne bir yazı göndererek ASM kira bedelleri hesaplanmasında kullanılan yöntemle itiraz etmiştik.

Ankara İl Sağlık Müdürü, Dr. Mustafa Aksoy ATO'ya cevaben gönderdiği yazıda "**Kira miktarlarına bakıldığında tespit edilen rakamların son derece makul olduğu**" ve "**akıl sahibi herkes tarafından**" bunun anlaşılacağını yazmış.

Akıl Sahibi olan herkes an-

larmış ama kim anlamamış? ATO anlamamış!

ATO, mevcut İl Sağlık Müdürlüğümüzün Türkiye'nin ilk ve tek jet Yrd. Doç. Sağlık Müdürü olduğunu anlamış ama bu kira işini anlamamış. Akıl sahibi olsa anlamış diye buyurmuş Yrd. Doç. Sağlık Müdürü. Başka anlamayan, yani il Sağlık Müdürlüğüne göre "akıl sahibi olmayan" kimler var? 413 tane aile hekimi meslektaşımız da "akıl sahibi olan" grubundan olmadığı için kira miktarlarının makul olduğunu anlamamış.

Buyrun... 5600 hekimin oy kullanarak seçtiği Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulunu ve 413 aile hekimini "akıl sahibi olmayan" diye niteleyen, hekimlere böylesi bir tarzla hakaret eden bir İl Sağlık Müdürlüğü var! İşte bugün Ankara'da olan, Türkiye'nin dört bir yanında hekimlere sürekli baskı kuran, soruşturma açan ve hekimleri mesleğinden soğutan, canından bezdiren zihniyetin fotoğrafıdır. Hepimiz için ibretlik olan bu fotoğraf bu ülkenin tarihinde karanlık bir sayfa olarak yerini alacaktır.

Akıl sahibi olanlara dair bir kaç cümle de müsaadenizle ben kurayım: **Bu ülkede akıl sahibi olan herkes;**

Aile hekimliğinin birinci basamağın özelleştirilmesi olduğunu,

Jet hızıyla alınan akademik kadrolardaki acayıplığı,

Bir il sağlık müdürünün yazışmalarında isminin önünde, bilfiil üniversitede çalışmadan aldığı Yrd. Doç. ünvanını kullanmasındaki tuhaflığı,

Uygulanan sağlık politikalarının sermayenin çıkarlarını koruduğunu,

Hekimlere ve halkın sağlık hakkına bir saldırı olduğunu,

Hekimlerin bir dayanma sınırının olduğunu,

Bu sağlıkta dönüşüm masalının sonuna geldiğimizi ANLAR!

güncel

Sağlık Bakanlığı binası hizmete uygun değil!



TTB, Sağlık Bakanlığı'nın Sıhhiye'deki merkez binasının, standartlara uygun olup olmadığı yönünde bir inceleme yaptı ve Sağlık Bakanlığı'nın kendi binasında uymadığı kuralları hekim muayenehaneleri için kural haline getirdiği ortaya çıktı.

Bakanlık, muayenehanelerin standartlarıyla uğraşırken, engellilerle ilgili kanuna göre, içinde hastanelerin de bulunduğu kamu binaları, yollar ve toplu taşıma araçlarının engellilerin erişimine uygun hale getirilmesi için tanınan süre 7 Temmuz 2012'de bitiyor. Kamu kurum ve kuruluşlarında kanuna göre gereken düzenlemelerin ise yapılmadığı görülüyor.

Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 6 Ekim 2011 tarihinde yayımlanan Muayenehane Bina Standartları Genelgesi'nde "Fiziksel çevrenin özürllüler için ulaşılabilir ve yaşanılabilir kılınması için, imar planları ile kentsel, sosyal, teknik altyapı alanlarında ve yapılar, Türk Standartları Enstitüsü'nün ilgili standardına uyulması zorunludur." hükmü hatırlatılıyor.

Bakanlık, muayenehanelerin standartlarıyla uğraşadursun, 1 Temmuz 2005'te yürürlüğe giren engellilerle ilgili kanunun 2. maddesine göre, içinde hastanelerin de bulunduğu kamu binaları, yollar ve toplu taşıma araçlarının engellilerin erişimine uygun hale getirilmesi için tanınan süre 7 Temmuz 2012'de bitiyor. Ancak kamu kurum ve kuruluşlarında kanuna göre gereken düzenlemelerin yapılmadığı görülüyor.

TTB ise Sağlık Bakanlığı'nın Sıhhiye'deki merkez binasının, stan-

dartlara uygun olup olmadığı yönünde bir inceleme yaptı ve Sağlık Bakanlığı'nın kendi binasında uymadığı kuralları hekim muayenehaneleri için kural haline getirdiği ortaya çıktı.

TTB tarafından yapılan açıklamada, Sağlık Bakanlığı'nın hekim muayenehanelerine getirdiği "standartların" İmar Kanunu uyarınca aslında kamu kurumlarının ve özürllülerin ikamet ettikleri binalar için getirilmiş kurallar olduğuna dikkat çekildi.

Sağlık Bakanlığı'na ulaşmak bile kolay değil

Sağlık Bakanlığı'na karşı caddeden geçebilmek için dik merdivenli, karlı havalarda donan, fazlasıyla yüksek bir üst geçitten geçmek zorundasınız. Bu üst geçitten özürllü olmasanız da geçmekte zorlanırsınız.

"Üst geçitten geçemezsem düz yoldan giderim" dersiniz, yaya geçidi ve trafik ışığı olmayan caddeden ancak ölümü göz alarak Sağlık Bakanlığı'na gidebilirsiniz.

Hastanelerin fiziki şartları da uygun değil

Sağlık Bakanlığı'nın muayenehanelerin fiziki yapısı için gösterdiği 'gayretin' aynısını hastaneler için göstermediği de bir başka gerçek. Hatırlanacağı üzere; 24 Aralık 2011 tarihinde rahatsızlanarak Mersin Devlet Hastanesi'ne kaldırılan Mersin Barosu'na kayıtlı 38 yaşındaki avukat İzzet Çiçek, gittiği hastane tuvaletinde fenalaşarak yere yığılmıştı. Klozet ile kapı arasına yığılan Çiçek, kapının içeriye doğru açılması nedeniyle 10 dakikalık çabanın ardından dışarıya çıkarılmış ancak tıbbi müdahaleye karşın kurtarılamamıştı.

Tüm bunları atlatıp kapının önüne geldiyseniz, demir itmeli kapıyı açtırmak için yanınızda bileği sağlam birini buldurmalısınız.

X-Ray cihazından, turnikelerden geçip binaya girebilmişseniz kendinizi şanslı hissetmelisiniz.

Bakanlığın merdivenlerinin yanında yüzde 8 (ya da başka bir oranda) eğimli rampa bulunmaz.

Tekerlekli sandalyede ya da koltuk değneği yardımıyla hareket edebiliyorsanız, bir Bakanlık personelinin o gün birine iyilik yapmaya karar vermiş olmasını umut etmelisiniz.

Binaya girmeyi tüm bunları aşarak başarmış iseniz asansörlerden uzak durmanızı öneririz, çünkü "standartlardan" çok uzaktır.

"Türkiye'deki hastanelerin 2/3'den fazlası deprem bölgesinde"

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı Semih Baskan, muayenehaneler için depreme dayanıklılık, engellilere uygun asansör ve tuvalet sağlanması gibi Sağlık Bakanlığı tarafından getirilen standartlara ilişkin olarak 21 Ekim 2011 tarihinde Hekim Postası'na değerlendirmelerde bulundu.

Van'da 23 Ekim tarihinde gerçekleşen ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin kullanılamaz hale geldiği depremin hemen öncesinde açıklama yapan Baskan, Türkiye Mühendisler Birliğinin dergisinde yayımlanan

bir analizden örnekler vererek şöyle konuştu: "Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı 832 tane hastane bulunuyor, kamuya ait yaklaşık 80 bin bina içerisinde güçlendirme projesi hazırlanan bina sayısı ise 1082 ve bu da toplam içerisinde yüzde 1.3 ediyor. Türkiye'de toplam 9500 hastane binasının 6640 tanesi, dolayısıyla 2/3'den fazlası birinci ve ikinci derecede deprem bölgesinde bulunuyor. Bu bölgelerde bulunan binaların yalnızca 54'ünün güçlendirme projesi hazır durumda ve bu oran yüzde 1'in de altında. Hal böyleyken, Ba-

kanlığımızın muayenehaneler için bina depreme dayanıklılık raporu istemesini ben son derece anlamsız buluyorum. Bunu bir de şöyle sormak gerek, acaba Sağlık Bakanlığı'nın kaç tane hastanesinde depreme dayanıklılık çalışması yapılmıştır?"

Muayenehanelere, engelli kullanımına elverişli hale getirilmesi şartı getiren genelgeye ilişkin de açıklamalarda bulunan Baskan, uygulamayı doğru bulduğunu ancak aynı koşulların diğer meslek gruplarından değil de sadece muayenehanelerden talep edilmesinin ayrıca manidar olduğunu söyledi.



Muayenehanelere, engelli kullanımına elverişli hale getirilmesi şartı getiren genelgeye ilişkin de açıklamalarda bulunan Dr. Semih Baskan, uygulamayı doğru bulduğunu ancak bu koşulların diğer meslek gruplarından değil de sadece muayenehanelerden talep edilmesinin ayrıca manidar olduğunu söyledi.

ATO'dan İyi Muayenehane Bildirgesi

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası, (ATO) "İyi Muayenehane Bildirgesi" yayımlandı. ATO tarafından yapılan açıklamada, tıp mesleğini, muayenehanesinde

icra etmenin her hekimin yaşamının herhangi bir döneminde tercih edebileceği bir hak olduğu ifade edilerek, hekimlik mesleğinin en temel ve doğal uygulanış biçimlerinden biri olan muayenehane hekimliğinin, saygın bir

biçimde uygulanmasını sağlamak amacıyla "İyi Muayenehane Bildirgesi" yayımlandığı bilgisi verildi.

Muayenehane hekimlerinin hakları ve sorumluluklarının yazılı olarak da ifade edilmesinin önemine dikkat

çekilen açıklamada, "İyi Muayenehane Bildirgesi bir 'muayenehane'nin ne olduğunu ve nasıl işleme gerektiğini tarif eder, iyi bir muayenehane için gerekli olan koşulları tanımlar. Bildirge, bu kamusal hizmeti vermek iste-

yen hekimlerin bu haklarını mesleğin saygınlığına uygun bir biçimde layıkıyla kullanabilmeleri için ve hastalarına muayenehanelerinde nitelikli bir ortamda hizmet verdiklerinin tescili için hazırlanmıştır." denildi.



Bildirgeden...

1. Muayenehane hekimi de diğer bütün hekimler gibi, tüm mesleki çalışmalarını Türk Tabipleri Birliği'nin disiplin yönetmeliğinde belirlenmiş kurallara ve mesleki etik değerlere uygun olarak yürütür.

2. Muayenehane bir sağlık kuruluşu olmayıp, hekimin hastalarını birebir görüp muayene ettiği, tetkik istediği, hastalıkla ilişkili tıbbi görüş açıkladığı ve hastalarının tedavisini düzenlediği geleneksel bir özel çalışma yeridir. Muayenehane hekimliği de, serbest ve bireysel bir geleneksel hekimlik çalışmasıdır; hastanın hekimini seçmesinde ve hekime kolay ulaşabilmesinde en etkili yollardan biridir. Muayenehane hekimliği yüzyıllardır beri kamu sağlığının destekleyici ve vazgeçilmez bir unsurudur; muayenehane hizmeti bireysel ve serbest bir çalışma türü olmakla birlikte niteliği gereği kamusal bir hizmettir. Hekim muayenehanenin maaşlı görevlisi değil, sahibidir. Muayenehanede, vardiya usulü, birbirinin yerine çalışma biçimleri yoktur. Hasta hekimini ismiyle tercih eder. Muayenehanedeki çalışma saatleri esnek ve sadece muayenehane sahibi hekim tarafından belirlenir.

3. Muayenehane bir ticarethane olmadığı gibi, muayenehane hekimi de bir "tacir" değildir. Hekimlerin muayenehaneleri ve buralarda yürüt-

rüttükleri faaliyet özünde "ticari" değil "kamusal" niteliktedir. Hastalara verilen hizmet de salt gelire yönelik değildir. Prensip olarak buradaki hizmetler sadece ve sadece tıbbi gerekliliklere göre yürütülür.

4. Serbest, geleneksel ve bireysel bir hekimlik çalışması olarak muayenehanenin açılacağı yerin seçimi hekime ait bir karardır. Hekim isterse evini de muayenehane olarak kullanabilir. En uygun muayenehane yeri, hekimin ve hastalarının kolay ulaşabileceği yerdir. Hekimin bu geleneksel hakkı üzerinde, hekimin iradesi dışında sınırlama yapılamaz.

5. Muayenehanenin yasal sorumlusu, bizzat ve sadece hekimdir.

6. Hekim gerek görürse, hastalarına daha iyi hizmet verebilmek üzere, yanında sekreter veya tıbbi personel çalıştırabilir. Bu personelin niteliklerini ve sayısını hekim belirler.

7. Bir hekimin tek bir muayenehanesi olur. Muayenehane hekimin bağlı bulunduğu tabip odasının il sınırlarında yer alır.

8. Muayenehaneler genel olarak ayakta gelebilen hastaların kabul edildiği yerlerdir. Muayenehaneye başvuran engellilerin gözetilmesi, muayenehanede engellilere ilişkin kolaylaştırıcı tedbirler alınması teşvik edilir.

9. Bir muayenehanede, hastanın mahremiyetini gözetecek ve hekimin mesleğini rahatça icra edebileceği bir ortam gereklidir. Hekim muayenehanesini buna uygun şekilde düzenler.

10. Hekim muayenehanedeki ve muayenehane dışındaki özel muayene ve tedavi hizmetleri karşılığında muayenehanesinde bir hizmet bedeli (ücret) alır, fatura verir ve ilişkili vergilerini öder.

11. Bir muayenehane birden fazla hekim tarafından da kullanılabilir.

12. Muayenehaneler randevu usulüne göre çalışırlar. Çalışma saatleri hekimin tercihinin ve çalışma durumuna göre değişebilir. Hastalarına verdiği randevu saatleri dışında hekimin muayenehanede bulunma zorunluluğu yoktur. Hekim muayenehanede görmeyi uygun bulmadığı hastaları veya randevusuz olan hastaları kabul etmemek hakkına sahiptir.

13. Muayenehane hastalara ait bilgi ve kayıtların mahremiyeti korunur; hukuki bir sürecin yasal gerekleri dışında bu bilgiler hiçbir yere verilmez, paylaşılmaz.

14. Muayenehanede çalışmak için bir yaş sınırı yoktur. Sağlık kurum ya da kuruluşlarından emekli olduktan sonra da muayenehane hekimliği yapılabilir.

15. Muayenehane sahibi olmak, hekimin kamuda veya özel sektörde, sağlık kuruluşlarında hizmet vermesine engel değildir.

16. Muayenehanede çalışan hekim ayrıca; sağlık kuruluşlarıyla konsültasyon anlaşması yapabilir; buralarda teşhis ve tedavi hizmetlerine misafir hekim veya konsültan hekim olarak katılabilir.

17. Muayenehanede çalışan hekim, resmi veya özel kurum ve kuruluşlarla hasta muayene ve tedavi anlaşması yapabilir.

18. Arzu eden hekim muayenehanesinde verdiği hizmetler için Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşma yapabilir.

19. Muayenehanenin hekimin uzmanlık dalına uygun olarak gerekli teknik donanımı muayenehane sahibi hekim tarafından belirlenir.

20. İyi muayenehane için aranan koşullar dışındaki ilave yapısal değişiklikleri ancak ve ancak o muayenehanenin hekimi belirler ve uygular.

21. Muayenehane hekimi, verdiği hasta hizmeti karşılığında Türk Tabipleri Birliği'nin belirlediği asgari ücret tarifesinin altında bir ücret alamaz.

İyi Muayenehane İçin Aranılan Koşullar

1- Bir muayenehanenin açılabilmesi için Tıp Doktoru Diploması ve hekim uzmana ilgili branşta Tıpta Uzmanlık Belgesi, Maliye kayıt ve bildirim, Ankara Tabip Odası'na bildirim ve Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne bildirim gerekli ve yeterlidir.

2- Bir muayenehanenin asgari fiziki koşulları Türkiye'de mesken olarak izin verilen yapılara eşittir. Mesken olarak kullanıma uygun olan her türden yapı bölümü muayenehane olur.

3- Hekim muayenehanesini mesleğini layıkıyla icra edebileceği ve hastanın mahremiyetini gözetecek şekilde düzenler. Muayenehanede hekimin, hastasının şikâyetlerini dinleyerek onu muayene edeceği, basit tıbbi girişimleri yapacağı bir çalışma odası bulunmalıdır.

4- Muayenehane temiz ve düzenli olur.

5- Muayenehanede en az dört kişinin oturabileceği bir bekleme odası bulunur.

6- Muayenehanede birer adet muayene masası, stetoskop ve tansiyon ölçme aleti bulunur.

7- Muayenehanede birer adet tuvalet ve lavabo bulunur. Tuvalette hijyen kuralları gözetilir; kişisel temizlik için gerekli malzemeler bulundurulur. Tuvalet oturmağının iki yanında çömelip kalkarken kullanılacak tutacaklar bulunur.

8- Muayenehanede hastalara ait bilgi ve kayıtların mahremiyetini koruyacak önlemler alınır. Bilgiler, dosya kullanılıyorsa kilitli dolapta,

bilgisayar kullanılıyorsa şifre ile muhafaza edilir.

9- Muayenehanede Ankara Tabip Odası'ndan alınmış bir hasta protokol defteri bulunur. Protokol defterinin yıl içerisinde doldukça ve her yıl, yıllık denetim sırasında yenisi verilir.

Yukarıdaki koşulları sağlayan muayenehaneye, Ankara Tabip Odası tarafından verilmiş, ilgili pratisyen veya uzmanlık derneği yetkilisi tarafından da imzalanmış olan İyi Muayenehane Belgesi kolay görünür bir yere asılı bulunur.

güncel

TTB ve SES'ten depremin birinci ayında Van Raporu

Deprem bölgesinde 'siyasi fay hattı'

Van'daki deprem felaketinin ardından evleri zarar gören depremzedeler, ağır kış şartları, dondurucu soğuk ve giderilemeyen temel yaşam gereksinimleri nedeniyle kenti terk ediyor.

Hekim Postası

Van-Erciş depreminin birinci ayını doldurmasının ardından TTB ve SES tarafından "Van Depremi Birinci Ay Değerlendirmesi" adlı bir rapor hazırlandı. Rapora göre, Van'da halk depremin kronikleşen ve giderek derinleşen etkileri altında yaşamını sürdürmeye çalışıyor, açlıkla, soğukla mücadele ediyor. Çocuklar ölüyor binlercesi hastalanıyor. Deprem öncesinde olduğu gibi deprem sonrasında da bölgedeki "siyasi fay hattı" yoğun olarak hissediliyor.

Van'dan göç başladı

Van'da 7.2 ve 5.6 büyüklüğündeki iki deprem felaketinin ardından evleri zarar gören depremzedeler, ağır kış şartları, dondurucu soğuk ve giderilemeyen temel yaşam gereksinimleri nedeniyle zor durumda kalarak kenti terk etmeye başladı.

Van afet bölgesi ilan edilmezken, Van Valisi hiçbir kamu kurumunun ayakta olmadığını açıkladı. Ayakta kalmamış kamu binalarında depremde kamu çalışanlarından hizmet bekleniyor.

Depremde hekimler zor durumda

Parmağı kırıldığı halde çalışmaya devam eden, enkaz altından çıktıktan birkaç saat sonra hizmet vermeye başlayan, evi yıkıldığı halde hizmete devam eden hekimler ve sağlık çalışanları; Sağlık Bakanının kendilerinin de depremde olduğunu hatırlamasını, en azından bazı kamu görevlilerine sağlanan kadar destek sunulmasını ve başta barınma olmak üzere sorunlarına acilen çözüm üretilmesini talep ediyor.

Van'da sağlık hizmetlerinin bir an önce normalleşmesi için hekimler dahil tüm sağlık çalışanlarının çalışma ve yaşama koşullarının iyileştirilmesi gerekiyor.

Öte yandan, Van'da TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Merkezi, Van halkına desteğini sürdürüyor.

Van'da şu anda hem il sağlık yöneticileri hem de başka illerden görevlendirilen Sağlık Bakanlığı koordinatörleri bulunuyor ancak Bakanlık koordinatörleri karar ve

uygulamalarında toplumun, sağlık çalışanlarının gereksinimlerini ve sağlık hizmetlerinin organizasyonuna yönelik önerilerini dikkate alan bir yaklaşım içinde değil.

Kentte bulunan çok sayıda 112 ambulansı acil olmayan olgular ve kurumlar arası hasta nakli için kullanılıyor.

Raporda, bölgede gerekenden fazla 112 ve UMKE ekipleri bulundurulması yerine, birincil, ikincil ve üçüncül korunma hizmetlerinin etkili, erişilebilir ve kapsamlı olmasına katkı sağlayacak birinci ve ikinci basamak sağlık çalışanlarının görevlendirilmesi yoluna gidilmesi öneriliyor.

Sağlık kurumlarının gereksinimleri karşılanmıyor

Kentte bulunan sağlık kurumlarından ancak birkaç tanesinde kesin hasar tespiti çalışmaları tamamlanmış, onların da raporları henüz bildirilmemiş. Buna rağmen, Van kent merkezinde ağır hasar gören iki kamu hastanesi dışında tüm ikinci basamak kamu sağlık kurumları acil sağlık hizmetlerini sunmaya devam ediyor.

İki hastanede poliklinik hizmetleri sunuluyor, sadece bir hastanede ise yataklı tedavi hizmeti var. Erciş'te yataklı hizmet veren hastane bulunmuyor. Sahra Hastanesi poliklinik hizmeti sunmaya devam ediyor.

Öte yandan bölgede tıbbi malzeme, aşı teminine ihtiyaç var ve çadır kent sağlık birimlerinin malzeme ile sağlık ve sosyal hizmet çalışanı yönünden desteklenmesi gerekiyor.

Sağlık Bakanlığı sağlık hizmeti sunmada yetersiz kaldı

Raporda, hükümet ve yerel kriz yönetimi, tek tek kurumların gövde gösterisi yaptığı bir çalışma anlayışı yerine organize ve eşgüdüm içinde çalışma sürdürülebilmesi yönünde uyarılıyor. Rapora göre Sağlık Bakanlığı, depremzedelere sağlık hizmeti sunmada, depremden etkilenen sağlık çalışanlarının ve bölgeye görevlendirilenlerin çalışması ve yaşaması için uygun koşulları sağlamada yetersiz kalıyor.

Ankara Tabip Odası konteynırı Van'a ulaştı

Van ve Erciş'te yaşanan deprem felaketinin ardından, barınma sorununu halen hem bölge halkının hem de bölgede hizmet veren sağlık çalışanlarının yaşadığı en önemli problemlerden biri olarak devam ediyor. Hekimler, sağlıklı olmayan çadırlarda ya da araçlarında konaklamaya çalışıyor, yorgunlar ve desteğe ihtiyaçları var. Ankara Tabip Odası, Ankaralı hekimlerin topladığı parayla, bölgede ihtiyaç duyan hekimlerin ko-

naklaması ve kullanması için iki odalı bir konteynır ile tuvalet ve banyonun yer aldığı bir başka konteynır satın alarak bölgeye ulaştırdı.



Sağlık Bakanlığı önüne deprem çadırı kuruldu

TTB ve ATO yöneticileri Van deprem bölgesindeki depremde vatandaşlar ile sağlık çalışanlarının sorunlarına dikkat çekmek üzere 4 Aralık 2011 tarihinde Sağlık Bakanlığı önüne çadır kurdu.

TTB ve ATO tarafından konuyla ilgili yapılan basın açıklamasında bölgedeki tüm depremzedelerin, insanüstü bir gayretle hizmet vermeyi sürdüren hekimler ve sağlık çalışanlarının kangrene dönmüş barınma sorununa dikkat çekmek için Sağlık Bakanlığının önüne çadır kurulduğu belirtilerek, Sağlık Bakanlığı tarafından bölgeye yönlendirildiği söylenen konteynırların bir an önce

yeterli sayıda ve alt yapısı sağlanmış olarak kullanıma açılması talep edildi.

Depremde sağlık çalışanları ile dayanışmak üzere kurulan çadır, polis tarafından Kabahatler Kanunu'nun çevre kirliliğini düzenleyen maddesini ihlal ettiği gerekçesiyle kaldırıldı.



Hekimler ve sağlık çalışanları 21 Aralık'ta G(ö)REVde!

Hekimler, en uzun gece, en kısa günün yaşandığı, karanlığın en koyu, ışığın en az olduğu 21 Aralık'ta günü uzatmak, aydınlığı çoğaltmak ve 663 sayılı KHK'yi tarihin geri dönüşüm kutusuna göndermek için G(ö)REVe gidiyor.

Hekim Postası

Hekimler ve sağlık çalışanları sağlıkta özelleştirmenin son adımı olan 663 sayılı KHK'ye karşı 21 Aralık 2011 tarihinde bir gün süreyle iş bırakacak. GöREVe giden sağlık çalışanları, tüm Türkiye'de kurulacak olan Sağlık Hakkı Meclislerine katılarak, yaşanan sorunları ve çözüm önerilerini paylaşacak.

TTB tarafından yapılan açıklamada, "en uzun gecede, en kısa günde, karanlığın en koyu, ışığın en az olduğu anda başlıyoruz. 21 Aralık 2011 Çarşamba günü bütün sağlık çalışanlarıyla, bütün sağlık kurumlarında G(ö)REVe çıkıyoruz" denilerek, günü uzatmak, aydınlığı çoğaltmak ve 663 sayılı KHK'yi tarihin geri dönüşüm kutusuna göndermek için tüm sağlık çalışanları birlik olmaya çağırıldı.

Yapılan açıklamalarda talepler ise şu şekilde sıralandı:

KHK'nin geri çekilerek kamu-özel bütün sağlık çalışanları için iş güvencesi, gelir güvencesi, sağlıklı ortamlarda ve şiddete uğramadan çalışma ile mes-



le-ğin bağımsızca yapılabilmesi koşullarının sağlanması, tüm vatandaşların eşit, erişilebilir, nitelikli sağlık hizmeti alabilmesi.

ATO hekimleri hür meclislere ve özgür kürsülere çağırıyor

Tüm Türkiye'de "Sağlıkçılar Meclisi" etkinliklerinin düzenleneceği 21 Aralık'ta her ilde yerel meclislerce karar verilen yerlerde kürsüler kurulacak. Yüzde 10 barajının olmadığı bu meclislere her sağlıkçı katılabilecek. Hekimler ve bütün sağlık çalışanları, bumeclislerde KHK'yi tartışıp katkılarını sunacak.

Yine 21 Aralık'a kadar hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik bilgilendirme faaliyetleri kapsamında "KHK'yi Okuyoruz, Acaba Ne Anlıyoruz?" başlığı altında KHK okuma toplantıları düzenlenecek.

Danıştay, tıp fakültelerine el konmasına "dur" dedi

Danıştay, tıp fakültelerinin yönetsel ve mali işleyişinin Sağlık Bakanlığı'na devri konusunda yürütmenin durdurulmasına karar verdi.

Hekim Postası

Üniversite Öğretim Üyeleri Derneği ve Türk Tabipleri Birliği tarafından Nisan ayında açılan iptal davasının ardından Danıştay, Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliği'nin yürütmesini durdurarak Anayasa Mahkemesi'ne götürdü.

Yönetmelik, "birlikte kullanım, iş birliği" adı altında tıp fakültesi hastaneleri olan "sağlık uygulama ve araştırma merkezlerini" Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşları haline getiriyor, yönetsel ve mali işleyişinde Sağlık Bakanlığını yetkili kılıyordu.

Danıştay 10. ve 11. dairelerinden oluşan müşterek kurul; yö-

netmeliğin dayanağı olan 3359 Sayılı Yasa'nın Ek 9. maddesinin Anayasa'ya aykırı olduğuna, iptali için itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmasına ve Anayasa Mahkemesi'nce karar verilinceye kadar yönetmelik maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verdi.

Kararda; Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarının sağlık hizmeti sunma işlevi ile tıp fakültelerinin hizmet işlevinin birbirinden farklı niteliğe sahip olduğunun dikkate alınmadığına, tıp fakültelerinin temel işlevinin eğitim ve araştırma olduğunun gözlemlenmediğine, tıp fakültelerinde eğitim ve araştırma faaliyetlerinin yapılmasında ve sağlık hizmetlerinin verilmesinde, Anayasa'nın 130. maddesinde belirtilen güvenceler sağlanarak,

üniversitelerin bilimsel özerkliğini tanıyan yasal düzenlemelerin yapılmadığına dikkat çekildi.

Kararda diğer gerekçeler ise şöyle sıralandı:

- Üniversiteler ve üniversite öğretimi konusunda karar almaya yetkili organın Yükseköğretim Kurulu olmasına rağmen, yönetmelik çıkarma yetkisinin Sağlık Bakanlığı'na verilmesi.

- İşbirliğinin ve birlikte kullanımın nasıl bir yöntem izlenerek hangi ilke ve kurallara uyularak yapılacağı belirtilmemesi ile yönetimin esas ve usullerine yer verilmemesi.

- Üniversite ve Sağlık Bakanlığı arasındaki ilişkilerin yasal zemininin düzenlenmemesi.

- Herhangi bir temel ilke konulmadan, yetkilerin tümüyle Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi.



BENİ KİM KURTARACAK?

Dr. Özden Şener

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi

ozdensener@hotmail.com

Bugünden sonra artık; iş güvenceniz yok, gelir güvenceniz yok, gelecek güvenceniz yok!

663 sayılı KHK da çıktığına göre artık birinci basamaktan üniversiteye, kamudan özele dek tek tek hepinizin (şu anda bu satırları okumakta olan sevgili meslektaşım, evet bizzat sizin) çok ucuza, çok uzun saatler çalıştırılmanızın, her an işten atılma veya sürülme korkusu altında çalıştırılmanızın, emeklilikte üç kuruşa muhtaç kalacak şekilde çalıştırılmanızın kapısı ardına kadar açık.

Sağlıkta dönüşüm ilk telaffuz edildiği günden itibaren TTB, bu programın hekimlerin iş, gelir ve gelecek güvencesini ellerinden alacağını tekrarlayıp durdu. Yıllardır... Durum artık bütün hekimler tarafından görülmüş olmalı.

Elbette sağlıkta dönüşüm sizin sağınızdaki ve solunuzdaki, yakınızdaki ya da uzaklardaki bütün hekimlere karşı bir saldırıdır. Ama bu program aynı zamanda size, doğrudan size, bizzat size karşı da açık bir saldırıdır.

Kötü söze, hakarete uğrayan sizsiniz. Elektriği kesilen ev sizin eviniz. Okuldan atılan çocuk sizin çocuğunuz. Kuyrukta önüne geçilen sizsiniz. Ayıplı mal satılan müşteri sizsiniz. Cebinden cüzdanı çalınan sizsiniz. Üzerine çamur sıçratılan sizsiniz. Parasının üzeri eksik verilen sizsiniz. Yolu kesilip saldırıya uğrayan sizsiniz.

"Az paraya alıştırılacak" olan da sizsiniz; Köle gibi çalıştırılacak olan da!

Kandırılan, aldatılan, sömürülen, haksızlığa uğrayan sizsiniz.

Bizzat siz, sevgili meslektaşım!

Size yapılanlara, sizin yerinize bir başkasının itiraz etmesini beklemiyorsunuz, değil mi? Öyle biri yok zira!..

söyleşi

AÜ Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD Başkanı Prof. Dr. Semih Başkan: "Kimsenin bu sistemden mutlu olması mümkün değil"

"Aramızda şöyle bir espri geçiyor artık; herhalde yakın bir gelecekte muayenehanesi olan arkadaşlarımız Bakanlar Kurulu kararıyla Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlığından çıkartılacak, yabancı statüye girecekler. Bu defa yabancı statüden sözleşmeli olarak üniversitelerde tekrar çalışmaya alınacaklar. Başka türlü helikopterle hastayı dışarıya yollamayı izah edemiyorum çünkü!"

Hekim Postası

Sağlık alanında son dönemde gerçekleştirilen düzenlemelerle, hekimlerin mesleki pratik ve özlük hakları bakımından yaşadıkları sıkıntılar giderek artıyor. Sağlıkta Dönüşüm Programı üzerine tartışmalar farklı pek çok boyutta yürümeye devam ederken, üniversite hastaneleri öğretim üyeleri cephesinden bir değerlendirme için Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Semih Başkan'ın kapısını çaldık. Meslek hayatında 40. yılını dolduran ve bu süre içerisinde hiç muayenehane açma tercihinde bulunmayan Başkan'dan, tam gün, performans uygulamaları ve sözleşmeli statü gibi konular üzerine görüşlerini dinledik.

Tam Gün Yasası uygulamaya girdiğinden bu yana devam eden tartışmaların en can alıcı noktası, tıp eğitimine vurduğu darbe herhalde. Üniversite hastanelerinden deneyim paylaşmak adına, siz neler söylersiniz bu konuda?

Üniversite hastaneleri dünyada da olduğu gibi, üçüncü basamak hastanelerdir. Birinci ve ikinci basamakta teşhis edilemeyen veya yeterli tedavi yapılamayan hastaların tedavi edildiği yerlerdir. Büyük bir bilgi birikimi ve deneyim gerektirir. Bense bir cerrah olarak bilgi birikimimi sadece teorik dersle anlatamam, asistanım ve başasistanımla birlikte ameliyata girerek paylaşabilirim. Tam Gün Yasası sonucunda ise, eğitim öğretimde ameliyat ortadan kalkıyor. Mesela Ankara Tıp Fakültesi Cerrahi Kliniği olarak en fazla yatak kapasitesine sahip hastaneyiz fakat periferik vasküler cerrahi alanında beş tane öğretim üyesi arkadaşımızın dördü, yeni uygu-

lamayla birlikte devre dışı kaldı.

Bir de şöyle bir noktası var konunun; özellikle son zamanlarda bize diğer hastanelerden, "biz bunları yapamıyoruz", "yeterli olanığımız yok" diye kritik vakalar gelmeye başladı. Ben Ankara içerisinde hiçbir hastanenin olanaklarının yetersiz olduğu inancında değilim. Demek ki artık söz konusu olan, defansif tıp dediğimiz, kritik vakalardan uzak kalma, o vakaları yapmamayı tercih etme meselesi. Bu aslında, Türkiye'nin de artık, Amerika ve Avrupa'daki hekimlerin sorunlar karşısında takındıkları davranış kalıplarını öğrendiği anlamına gelmektedir.

Neden bu noktaya gelindi dersiniz?

Performans sisteminde çok fazla sayıda işlem yapacaksınız, çok fazla sayıda hasta bakacaksınız. Bunu yaparken de birtakım eksiklikleriniz olması kaçınılmaz. Aynen Amerikan sağlık sistemindeki çöküş örneğinde olduğu gibi, gereksiz birtakım tetkikler, röntgenler istemek durumunda kalıyorsunuz. Hocalarımızın bize, bizim de öğrencilerimize öğrettiğimiz gibi, "bir hastaya en az 15-20 dakika zaman ayırmalısınız" demek nerede, "günde 150 tane hasta baktığınız zaman şu kadar performans alacaksınız" demek nerede?

Üniversite hastanelerinde yaşanması olası açıkları kapatmak için de sözleşmeli statü öngörülüyor galiba, siz nasıl bakıyorsunuz konuya?

Sözleşmeli statü başından beri karşı olduğum bir statü. Tam Gün Yasası sonucu burada çalışmakta olan insanların işine son verildi ve aslında olmaması gereken bir eksiklik çıktı ortaya. Öğretim üyeleri çalışıyordu burada, eğitim öğretime katkıda bulunuyorlardı. Siz onların işine



Tam Gün Yasası sonucu burada çalışmakta olan insanların işine son verildi ve aslında olmaması gereken bir eksiklik çıktı ortaya.

son verince, gereksiz bir açık yaşanacak doğal olarak. Öte yandan, eğer bir fakültede, klinikte ya da anabilim dalında öğretim üyesi eksikliği varsa, bakanlık ya da YÖK tarafından atama yöntemiyle değil, bilimsel kriterlere göre oluşturulacak jürilerce hazırlanan raporlar doğrultusunda doldurulmalı boşluklar. Aksi takdirde, "hamili kart yakınımıdır" diyerek pek çok kişiyi üniversitelere yerleştirmemiz mümkün olabilecektir. Ben bu tip bir uygulamanın kesinlikle karşı-sındayım.

Getirdiğiniz tüm bu eleştirilerle birlikte tam gün uygulamasından yana olduğunuzu da biliyoruz, öyle değil mi?

Ben bir hekim olarak kesinlikle tam günden yanayım ve 40 yıl boyunca tam gün çalıştım. Ama bugünkü uygulamanın da tam günle uzaktan yakından bir ilişkisinin olmadığı, sistematığının

yanlış olduğu düşüncesindeyim. Siz bugüne kadar tam gün çalışan profesör ünvanlı bir öğretim üyesine 3600 lira maaş verir, klinik şefine veya öğretim üyesine 1700-1800 lira maaş verir, "gerisine ben karışmam git muayenehanende hallet" dersiniz, bu sistemin geleceği nokta budur. O modelden bu defa bir başka uç modele geçtik ve denildi ki, kesinlikle döner sermayeye katkıda bulunamayacak, döner sermayeyle ilgili hiçbir işlem yapamayacak. Her zaman söylediğim gibi, iyi düzenlenen, doktorlarımıza insanca yaşayabilecek koşullar getirebilen bir tam gün uygulamasının sonuna kadar arkasındayım. Bugünkü hükümetimiz eğer sağlığa pay ayırmayı düşünüyorsa, Sağlık Bakanlığı hekimini, Bakan meslektaşlarını korumayı ve gözetmeyi düşünüyorsa hekimlerin talep ettiği ücreti de verebilir,

hükümet bu olanaklara sahiptir. Bunların da öyle telaffuz edildiği gibi çok yüksek ücretler olmadığını hepimiz biliyoruz. Türk Tabipleri Birliği veya meslek odalarımızın belirlediği rakamların gayet gerçekçi rakamlar olduğu inancındayım.

Ancak, getirilen son düzenlemelere ilişkin hekimler arasında dahi net bir tavır birliği yok galiba?

Bu getirilen sistemin bir gün, uygulamalardan mutlu arkadaşlarımıza da dokunacağını ve onları da rahatsız edeceğini sizin aracılığımızla duyurmak isterim. Bu sistemden kimsenin mutlu olması mümkün değil. Sözleşmeli statüye geçildiği vakit artık iş güvenceniz de olmayacağından dolayı, bir sabah "bugüne kadar vermiş olduğunuz hizmetlerinizden dolayı teşekkürler" yazısıyla karşılaşmayacağımızı kimse garanti edemez çünkü.

Milli irade paspas oldu Başbakan Tam Gün Yasası'nı deldi

Sağlık Bakanı'nın "Milli iradeyi paspas ettirmem" diyerek savunduğu düzenlemeyi Başbakan çiğnedi

Hekim Postası

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, 26 Kasım 2011 tarihinde T.C. Marmara Üniversitesi Sağlık Bakanlığı Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi'nde bir rahatsızlığı nedeniyle ameliyata alındı. Başbakan Erdoğan'ın ameliyatı, daha önce İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda öğretim üyeliği yapmış ve tam gün dayatması nedeniyle buradaki görevinden ayrılmak zorunda kalmış olan Prof. Dr. Dursun Buğra tarafından gerçekleştirildi. Kamu görevi bulunmayan Buğra, halen Özel Amerikan Hastanesi'nde görev yapıyor.

Sağlık Bakanı Recep Akdağ, 25 Kasım 2011'de Tam Gün Yasasına ilişkin bazı meslek örgütlerinin tepkisini değerlendirirken, "Milli iradeyi kimsenin, herhangi bir meslek örgütünün ayağının altına paspas gibi seremem" demişti. TTB Başkanı Eriş Bilaloğlu da, Bakan'ın açıklamasına karşılık, "Kusura bakmayın; hekimliği, sağlık hakkını, hekimleri paspas yapmanıza izin veremeyiz, veremeyeceğiz" yanıtını verdi.

Bu açıklamaların hemen ardından Tam Gün Yasası, Başbakan Erdoğan'ın ameliyatı nedeniyle delindi.

Tam gün nedeni ile kamudan ayrılmak zorunda kalmıştı

Konuyla ilgili TTB tarafından yapılan yazılı açıklamada, Erdoğan'ın her hastanın hakkı olan hekim seçme özgürlüğünü de kullanarak Marmara Üniversitesi'ni tercih ettiği ancak hastanenin kadrosunda olmayan bir cerrahi kadro ile sağlık sorununu çözme yolunu seçtiği ifade edildi.

Söz konusu cerrahi işlemi gerçekleştiren hekimin 26 Ağustos 2011 tarihindeki KHK çerçevesinde yapılan kısıtlayıcı işlemler nedeniyle uzun yıllar çalıştığı üniversiteden ayrılmak durumunda kaldığına vurgu yapılan açıklamada, "Yürürlükteki hukuksal mevzuat ile diğer bireyler için yasaklanmış olan ve Sağlık Bakanı'nın 'milli iradeyi temsil ederek' hassasiyet gösterdiği bu uygulama Sayın Başbakan için yürürlükten kaldırılmış gözükmektedir. Sayın Sağlık Bakanı'nın sağlık hakkı çerçevesinde bu durumu ve uyguladığı politikaların yarattığı sayısız eşitsizliği 'milli irade adına' değerlendirmesi beklentimizdir." denildi.

Mahkeme önü "suç delilleri" ile sarıldı

Hekim Postası

Başbakan Erdoğan'ın 31 Mayıs 2011 tarihindeki Hopa mitingi sırasında meydana gelen olaylarda emekli öğretmen Metin Lokumcu'nun ölümünü Ankara'da protesto ettikleri için gözaltına alınarak tutuklanan 22 kişinin "terör örgütü üyesi oldukları" iddiasıyla yargılandığı davaya Ankara 11. Ağır Ceza Mahkemesi'nde başlandı.

Davanın görüldüğü 9 Aralık 2011 tarihinde Ankara Adliyesi önünde toplanan siyasi partiler, sendikalar, meslek örgütleri, öğrenci dernekleri üye ve yöneticileri ile insan hakları savunucuları basın açıklaması ile tutuklamaları protesto etti.

Binlerce kişi o gün, davanın iddianamesinde 'suç delilleri' olarak gösterilen şemsiye, kitap ve puşilerle adliye önünü miting alanına çevirdi ve delil listesinde yer alan ve yıllardır her eylemde atılan sloganları attı.

Hopa davasının iddiana-



Dr. Hasan Çağlar Uğur

hasanugur2001@hotmail.com

Sen var Recep, altın yumurtlayan tavuğu kesmek!..

Sağlık Bakanlığı'nın sağlıkta dönüşüm adı altında yürüttüğü faaliyetlerin ileride sonucunun ne olacağını ısrarla anlamak istemeyenlere, yapılanı bundan daha basit ve net bir şekilde anlatmak mümkün müdür? Eğer Atatürk'ün cumhuriyet dönemindeki reformist sağlık politikaları yerine Recep Bey'in bugünkü performans politikaları uygulanmış olsaydı Dr. Dursun Buğra gibi nice değerler ve isimsiz kahramanlar yetişebilecek miydi? Bu değerleri üniversitede tutmayı başaramayan sağlık politikasına başarılı denebilir mi? Bu değerlerin bir bir üniversitelerden ayrılmak zorunda bırakılmasıyla önümüzdeki 10 yılların Dursun Buğra'ları nasıl yetişecektir, bu değerleri kim yetiştirecektir? Hekim yetiştiren bu kurumlar ve bu kurumlardaki saygın üniversite hocalarını total içerisinde azınlık olarak gösterip "ayrılışlar ne olur ki" demek ne derecede doğrudur? Sağlıkta insan yetiştirecek kadroların kıyımına sesiz kalarak, sağlıkta kalitenin hiç konuşulmadığı dönüşü olmayan çok tehlikeli bir sürece girildiğinin farkında mısınız?

Üniversitelerin tıp fakültelerinin ürettiği değerleri bu kadar hor görmek hangi vicdana sığar? Kendi üniversitesiyle kavgalı, kendi hekimine düşman, sağlıkta temel hedefi ranta indirilmiş, halkının sağlığını performans olarak gören bir sağlık bakanı olabilir mi? Kendi hekimini halkının gözü önünde değersizleştirecek propaganda faaliyetlerinde bulunmak için kanal kanal dolaşmak, kendi hekimi iş başında darp edilirken, bıçaklanırken, canına kast edilirken ağzını açıp bir tek kelime etmemek, uzman hekimler ayda 10-15 bin lira para alıyor yine doymuyorlar diye gerçek dışı genellemeler yaparak hekimleri halkın gözünde paragöz kan emiciler olarak göstermek hangi kitapta yazar?

Bir ülke düşünün ki her şey kapitalist serbest piyasa kuralları ile işlemektedir. Bunun sonucu olarak telekomünikasyonunuzu ve limanlarınızı bile tereddüt etmeksizin satmaktasınız. Şimdi sağlığı da satmak istiyorsunuz. Ama bunu "sosyal devlet politikası masallarını" anlatarak yapmak zorunda olduğunuzu biliyorsunuz. Çünkü Dünya Bankası'nın, yani kapitalist sermayelerin politikalarını harfiyen uyguladığımızı gizlemeye çalışıyorsunuz.

Bir gecede çıkardığınız kararnameler ile vizyonsuz politikalarınızı dayatmacı bir şekilde kabul ettirmeye çalışmaktasınız. Ve bunların hepsini de halkın yararına yaptığımızı sıkılmadan söyleyebilmektesiniz. Sağlık Bakanlığı'nın dâhiyane(!) sağlıkta dönüşüm projesinden önce bel fitiği olan bir hasta istediği herhangi bir üniversite hastanesinde, güven duyduğu ve seçmek istediği herhangi bir öğretim üyesine 900 TL katkı payı ödeyerek ameliyat olabilmekteydi. Bugün ise hastanın hekim seçme hakkı elinden alınmıştır. Artık halkımız hekim seçme şansı bulabildiği özel hastanelerde aynı ameliyatı 5.000 TL ödeyerek olabilmektedir. Bunun neresi halkın yararınadır? Bunun neresi sosyal devlet politikasıdır?

Herkes kendisi için en iyi sağlık hizmetini ister. Bu insanın doğasında vardır. En iyi hastanede, konusunda en iyi hekime ve mümkünse en iyi otelcilik hizmetiyle tedavi olmayı arzular. Tıpkı, Başbakan'ın yakın dönemde ihtiyaç duyduğu gibi. Burada şaşılacak bir durum yoktur. Asıl şaşılacak olan Başbakan Recep Bey ile sokaktaki herhangi bir Recep Bey'in canının tatlılığı açısından bir fark olmadığını bilen bir Sağlık Bakanı Recep Bey olmamasıdır. Öyle ya, sormazlar mı o zaman Sağlık Bakanı Recep Bey'e: Başbakan Recep Bey'in canı can da, sokaktaki Recep Bey'in canı patlıcan mı diye?..

İtinayla
'Profesör'
Yapılır!

'Jet profesör' sayısı 73'e ulaştı

Hekim Postası

Atandıkları üniversitelere hiç gitmeden ya da ayda bir kez giderek profesörlük ünvanı alan doçentlerin sayısı 73'e ulaştı. Hatırlanacağı üzere ATO ve SES tarafından 29 Mart 2011 tarihinde yapılan "Jet Profesörler" konulu basın açıklamasında, bu yöntemle profesör yapılan 50 kişinin isimleri kamuoyu ile paylaşılmıştı.

ATO ve SES tarafından 1 Aralık 2011 tarihinde yapılan açıklamada ise bu sayının 73'e ulaştığı bildirildi. Açıklamada Ankara, İstanbul ve İz-

mir'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde doçent ünvanıyla klinik şefliği yapan ve gerekli "temasları" olduğu düşünülen birçok hekimin emek vermeden profesör olduğuna dikkat çekildi. Yeni açılan üniversitelerin tıp fakültelerindeki profesör kadrolarının Ankara ve İstanbul'daki hekimler tarafından kullanıldığının ifade edildiği açıklamada, söz konusu hekimlerin bu kentlerdeki vatandaşlara ya da üniversitelere hiç hizmet vermeden profesör ünvanı elde ettiği bilgisi verildi.

Erzincan, Sakarya, Rize Üniversitesi tıp fakültelerinde akademik unvan

alanların Sağlık Bakanlığı'nın bu illerdeki üniversiteyle ortak kullanım protokolü yaptığı hastanelerde görev yapmadığına işaret edilen açıklamada, bu kişilerin İstanbul ve Ankara'daki önceki görevlerini, hatta Sağlık Bakanlığı'ndaki Genel Müdürlük, Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, büyük hastanelerde başhekimlik faaliyetlerini sürdürdüğü vurgulandı.

Noter tasdikli atamada 32'de 32

ATO ve SES'in kamuoyuna duyurduğu Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nde yaşanan noter tasdikli atama skandalı ise tamamlandı. Hatırlana-

cağı üzere bu üniversiteye 26 Ocak 2011'de bir akademik kadro ilanı yapılmış, konulan ek koşullarla belli isimlere işaret edilmişti. ATO ve SES başvurular tamamlanmadan bu kadrolara atanacak 32 ismi noter tasdiki ile belgelemiş. 31 isim ise söz konusu kadrolara atanmıştı. Son atama ile birlikte daha önce 32'de 31 olarak duyurulan isabet oranı 32'de 32 oldu! "Jet Profesörler" güncellenmiş listesine

"Jet Profesörler" güncellenmiş listesine ATO'nun internet sayfasında yer alan basın açıklamaları bölümünden de ulaşabilirsiniz.

Ulusal İntörn Kurultayı'nın ilki Ankara'da yapıldı

İntörnlere haklarının yasayla güvence altına alınması istiyor

1. Ulusal İntörn Kurultayı'nda, tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin, üniversite hastanelerinin hizmet sunumunda çok önemli bir halkayı oluşturduğuna vurgu yapılarak, acilen intörn hak ve sorumluluklarının yasal olarak tanımlanması ve kısmen eğitim alan kısmen de hizmet sunumuna ortak olan intörnlere bir gelire kavuşturulması talep edildi.

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası (ATO) ve Türk Tabipleri Birliği Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK) tarafından düzenlenen 1. Ulusal İntörn Kurultayı, 24 Kasım 2011 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi. Türkiye'nin çeşitli illerinden çok sayıda intörnlere katıldığı kurultayda intörn sorunları ve çözüm önerileri tartışıldı.

Kurultay'da ATO İntörn Hakları Bildirgesi hakkında bilgi veren ATO Yönetim Kurulu Üyesi Selçuk Dağdelen, intörnlere haklarının yasal bir düzenleme ile güvence altına alınması gerekliliği üzerinde durdu. Dağdelen, konuyla ilgili yasa taslak metni hazırlayacaklarını ve TBMM'de milletvekillerine sunacaklarını bildirdi. Kurultayın ardından ise bir sonuç bildirgesi hazırlandı.

Sonuç bildirgesinde, intörnlüğün tıp fakültesi eğitiminin en aktif ve önemli, aynı zamanda son sınıf öğrencilerinin pratik anlamda sağlık hizmetine katıldıkları bir dönem olduğu ifade edilerek "intörnlere, sağlık hizmetinde artı değer üretmekte, nöbet tutmakta, hasta sorumluluğu üstlenmekte ve üniversite hastanelerinin hizmet sunumunda çok önemli bir halkayı oluşturmaktadır." denildi. Bu nedenle intörnlere sadece öğrenci olarak değerlendirilemeyeceğine vurgu yapılan sonuç bildirgesinde talepler şu şekilde sıralandı:

Harç uygulanmasına son verilmeli

"Tüm üniversite harçlarına olan itirazımız saklı kalmak koşuluyla, zaten Türkiye'deki en yüksek harçları ödemek zorunda kalan intörnlere harç alınması uygulamasına son verilmelidir. Acilen intörn hak ve sorumlulukları yasal olarak tanımlanmalı, kısmen eğitim alan kısmen de hizmet sunumuna ortak olan intörnlere için bir ara statü tanımlanmalıdır.

İntörnlere bir yandan da halen eğitim sürecinde olduğu noktasından hareketle tüm tıp fakültelerinin uygulamasından sorumlu tutulacağı ve öğretim üyelerinin gözetiminde bir tıp pratiği eğitimi programı ortaya konmalıdır.

İntörnlere bir gelire kavuşturulmalı

İntörnlere beslenme, barınma ve daha birçok en temel ihtiyaçları ko-

nusunda ciddi sıkıntılar yaşamaktadır. İntörnlere ücretlendirilmemiş emeğinin yarattığı ciddi sosyal sorunların ve haksızlığın giderilmesi için asgari ücret üzerinden bir gelire kavuşması zorunluluk haline gelmiştir.

Halen üniversite hastanelerindeki hemşire ve yardımcı sağlık personeli eksikliği, intörnlere üzerinden telafi edilmektedir. Mevcut durum hem tıp eğitiminin bu en önemli aşamasının verimsiz geçmesine yol açmakta hem de intörnlüğün amacından sapmaktadır. İntörnlere

hizmet sunumundaki görev ve sorumlulukları net bir şekilde tanımlanmalı ve bu konudaki boşluğun doğurduğu keyfilik giderilmelidir.

Nöbet sürelerine yasal sınırlama getirilmeli

İntörnlere fiziksel ve ruhsal sağlığını zorlayan çalışma saatleri ve nöbet sürelerine yasal sınırlama ge-

tirilmeli, haftada 56 saati geçmemeli ve nöbet sonrası izin hakkı tanınmalıdır.

İntörnlere çalıştıkları üniversite hastanesi tarafından zorunlu mesleki sigorta kapsamına alınmalıdır.

TUS dershaneleri kapatılmalı

TUS dershaneleri üniversitelerdeki temel tıp eğitiminin içeriğinin boşalmasına yol açmaktadır ve toplumun sağlığını birinci önceliği sayacak hekimler yetiştirilmesini tehdit eder hale gelmiştir. Bilimsel denetimden tamamen yoksun ve tıp eğitiminin vazgeçilmezi olan bilimsel yöntemlerin çok uzağında faaliyet göstermekte olan bu kurumlar, kendilerine öğrenci çekmek için uyguladıkları yöntemlerle de açıkça suç işlemektedir. TUS dershaneleri Türkiye tıbbının ve hastalarının sağlığı açısından derhal kapatılmalıdır.



güncel



Ankara'daki tüm tıp fakültelerinin katılımıyla akademisyenler, uzman ve pratisyen hekimler, tıp öğrencileri ve sağlık çalışanları, Türkiye sağlık ortamında yaşanan gelişmeleri protesto etmek için bir araya geldi ve "Bu bir meşru müdafadır" dedi.

ATO Başkanı Bayazıt İlhan, tıp fakülteleri kadrolarında yapılan usulsüzlüklere dikkat çekerek Sağlık Bakanı ve YÖK Başkanı'na bunca usulsüz uygulamanın altına nasıl imza attıklarını sordu. İlhan, "Bugün burada gerçek akademisyenler var ve bir şeylerin yanlış gittiğini söylüyorlar" dedi.

Ankara'da hekimlerden "meşru müdafadır"

Hekim Postası

Tıp eğitimine sahip çıkmak ve sağlıkta yıkıma yol açan Kanun Hükmünde Kararnameleri (KHK) protesto etmek amacıyla yurt çapında devam eden protestoların biri de Ankara'da gerçekleştirildi. Ankara'daki tüm tıp fakültelerinden öğretim üyeleri, uzman, pratisyen ve asistan hekimler, tıp öğrencileri ve sağlık çalışanları 25 Kasım 2011 tarihinde biraraya gelerek Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi önünde bir basın açıklaması yaptı. Gerçekleştirilen konuşmalarda, "Hastalarımızın sağlık hakkını, mesleki bağımsızlığımızı, özlük haklarımızı, nitelikli tıp eğitimini, Türkiye'nin sağlığını savunuyoruz" denildi. Basın açıklamasına CHP Erzincan Milletvekili

Muharrem Işık da destek verdi.

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile Türkiye'de sağlık hizmetinin niteliğinin giderek düştüğüne ve halkın sağlığının tehlikede olduğuna dikkat çekilen konuşmalarda, hekimlere yönelik ciddi bir saldırı olduğu vurgulandı ve "Biz hekimler de buna dur demeye devam edeceğiz. Bu bir meşru müdafadır" denildi.

Eylemler yalnız üniversiteleri değil sağlık alanının her kesimini kapsıyor

Yaşanan sürecin ve sağlıkta ticarileşmenin hem mesleki bağımsızlık hem de tıp eğitimi adına geri dönüşümler sonuğları olacağını vurgulandığı açıklamalarda, gerçekleştirilen eylemlerin de

sadece üniversiteler ya da tıp fakültelerini değil sağlık alanında çalışan herkesi kapsadığı belirtildi. Ankara Tabip Odası (ATO) Başkanı Dr. Bayazıt İlhan yaptığı konuşmada, üniversite hastaneleri Kamu Hastane Birlikleri'nin dışında bırakılrsa da, bugün toplanan öğretim üyelerinin bunu da protesto ettiğinin altını çizdi.

"Gerçek akademisyenler, hekimler, sağlık çalışanları var bugün burada"

Sağlık alanında yaşanan sorunların parlamenter zeminde de tartışılmasını beklediklerini dile getiren İlhan, bir gecede çıkarılan KHK'lerle Türkiye sağlık ortamının Meclis'ten bile kaçırılarak şekillendirilmesine itiraz et-

tiklerini söyledi. Anayasa Mahkemesi ve Danıştay kararlarına aykırı bir şekilde, Meclis'ten kaçırılarak KHK'ler çıkarılmasına işaret eden İlhan, "Bu durumda hekimlerin direnmesi meşrudur. Öğretim üyelerinin direnmesi meşrudur. Sağlık çalışanlarının direnmesi meşrudur. Gerçekten, bu bir meşru müdafadır" dedi.

Konuşmasında Sağlık Bakanlığı'na seslenen ATO Başkanı, tıp alanından hocalar için her fırsatta "bunlar paragöz" denilerek vatandaşların kışkırtıldığını altını çizdi ve "Bakıyorum bugün burada gerçek öğretim üyeleri, gerçek asistanlar, gerçek hekimler, gerçek sağlık çalışanları var. Örneğin burada, Erzincan'dan kadro alıp Ankara'da Hıfzısıhha Başkanlığı yapan yok, Sakarya'dan pro-

fesör kadrosu alıp Ankara'da Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü yapan yok, burada, bir üniversiteden yardımcı doçentlik alıp İl Sağlık Müdürlüğüne devam edenler yok. Burada gerçek akademisyenler var ve bir şeylerin yanlış gittiğini söylüyorlar." dedi. Herkesi görevini titizlikle yapmaya çağıran İlhan, YÖK Başkanı'na da, "Bir saat ders vermeyen, hiçbir akademisyenlik tecrübesi olmayan bir kişiyi Ankara'da yeni kurulan bir üniversiteye nasıl rektör yaptınız? Bu kadar deneyimli profesör varken, böyle bir şeyin altına nasıl imza atabildiniz?" sorularını yöneltti.

Kar etmek için değil eğitim ve araştırma için üniversite

Sağlıkta Dönüşüm Projesi

Tıp Fakülteleri ayakta!

Hekim Postası

Sağlıkta yıkım tüm hızıyla sürüyor. Öğretim üyeleri, uzman ve asistan hekimler, tıp öğrencileri ile sağlık çalışanları, 2 Kasım 2011 tarihli 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'ye karşı seslerini yükseltmeye devam ediyor.

İstanbul Üniversitesi'ne bağlı hastanelerde grev

İstanbul Üniversitesi'ne bağlı hastanelerde çalışan hekimler ve sağlık çalışanları 22 Kasım 2011 tarihinde Çapa ve Cerrahpaşa'da KHK'leri protesto etmek ve tıp eğitimine sahip çıkmak amacıyla grev yaptı. Hastanelerde aciller dışında hizmet sunulmadı. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi önünde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları ellerinde 'Sağlık haktır satılmaz' yazılı pankart ve dövizler ile İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne yürüdü ve buradaki grubun katılımı ile basın açıklaması yaptı.

İstanbul Üniversitesi öğretim üyeleri adına basın açıklamasını okuyan Prof. Dr. Raşit Tükel, performans sistemiyle hasta-hekim ilişkisini puan kaygısı içinde ticarileştiren, tüm hastaneleri kar amaçlı işletmelere dönüştüren, sağlık çalışanlarını güvencesiz, sözleşmeli çalışma sistemine geçirecek olan, öğretim üyelerinin hasta bakmaları ve uygulamalı eğitim yapmalarını, tıp öğrencileri ve asistan hekimlerin eğitim almalarını engelleyen tüm düzenlemelerin iptal edilmesini talep ettiklerini belirtti.

"Akdeniz, Ege ve Dokuz Eylül'de 'Sağlıkta Yıkıma Son Verin' eylemi"

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri Girişimi tarafından 22 Kasım 2011 tarihinde yapılan ey-

lemde ise "Tıp Eğitiminde ve Sağlıkta Yıkıma Son Verin" talebinde bulunuldu. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi önünde yapılan basın açıklamasında sık sık "Çok Ses Tek Yürek Bu Bilek Bükülmeyecek", "Parasız Eğitim Parasız Sağlık", "Hastaneler Halkındır Satılmaz", "AKP Sağlığa Zararlıdır" sloganları atıldı.

Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri İnişiyatif Grubu, 21 Kasım 2011 tarihinde DEÜ

Tıp Fakültesi Hastanesi bahçesinde düzenledikleri basın açıklaması ile sağlıkta dönüşüm programı uygulamalarında gelinen noktaya tepki gösterdi.

Ege Tıp Platformu tarafından 5 Aralık 2011 tarihinde yapılan basın açıklamasında, akademi, sağlık çalışanları ve hastaların sıkıntılarına işaret edilerek, 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin geri çekilmesi talebi dile getirildi.



"ru müdafaa"

adı altında yürütülen çalışmaların tıp eğitimine vereceği zararlar konusundaki endişelerini paylaşmak üzere tıp fakülteleri öğretim üyeleri adına açıklama yapan Dr. Okan Akhan ise konuşmasında, performans sisteminin hekimi, verdiği tıbbi hizmetin kalitesiyle değil sadece baktığı hasta sayısı ile değerlendirdiğini ve tıp eğitimini de pek çok açıdan yaraladığını belirtti. Aynı çark içinde ezilen hocaların da eğitime ve araştırmaya ayıracak vaktinin çok kısıtlandığını söyleyen Akhan şöyle konuştu: "Üniversitelerin asli görevi araştırma yapmak ve eğitim vermektir. Birinci basamak bir hizmetin ihmal edildiği bir ülkede üçüncü basamak üniversite hastanelerinde, eğitimi öncelemeden yöntemlerin çok ciddi zararlar vereceğini söylemek istiyorum."

Biz hekimler tarih boyunca çok gerekçeyle suçlandık, ama biz hocalar tarihte ilk kez kar etmemekle suçlanıyoruz. Biz, kar etmek için üniversitelerde bulunmuyoruz. Eğitim ve araştırma için buradayız. Performans sistemi etik problemlerin yanı sıra eğitime ciddi zararlar veriyor."

Asistan hekimler adına bir konuşma yapan Dr. Mehmet Çolak ise birçok anabilim dalında eğitim verecek öğretim üyesinin kalmadığını ve performans baskısı nedeniyle eğitimin aksayıp çalışma koşullarının ağırlaştığını dile getirdi. Hastanelerin şirketleştirilip sözleşmeli yöneticiler atandığını vurgulayan Çolak, "Bizler iyi hekimlik mücadelemizi sürdüreceğiz. Her gün sesimize yeni sesler eklenecek ve haykırmaya devam edeceğiz" dedi.



güncel

Klinik şefleri hak ederek aldıkları ünvanlarını geri istiyor

663 sayılı KHK'nin geçici 6. maddesi ile eğitim ve araştırma hastanelerinde görev yapan klinik şef ve şef yardımcılarını görevlerinden alındı ve yeni statüleri 'eğitim görevlisi' olarak belirlendi. Bu düzenlemeler ile statülerini kaybeden ve tıp eğitiminin niteliğini kaybedeceği endişesi taşıyan şefler, tabip odaları aracılığı ile hukuki yollardan haklarını aramaya çalışıyor.

Jülide Kaya

Eğitim ve araştırma hastanelerinde görev yapan klinik şef ve şef yardımcılarını, "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK" ile görevlerinden alındı.

KHK'nin geçici 6. maddesinde yer alan "Bu maddenin yayımı tarihinde görevde bulunan klinik şefi ve şef yardımcılarının görevleri bu maddenin yayımı tarihinde sona erer. Bunlar eğitim görevlisi kadrolarına kazanılmış hak aylık dereceleriyle atanmış sayılır" düzenlemesi sonucunda statülerini kaybeden şef ve şef yardımcılarını, tabip odaları aracılığı ile hukuki yollardan haklarını aramaya çalışıyor.

Ankara'da konu ile ilgili görüşlerini aldığımız klinik şefleri, tıpta uzmanlık eğitimine zarar verecek bu uygulamanın eğitim ve araştırma hastanelerinin işleyişinde kaos yaratacağı görüşünde.

Her şeyden önce şefler de bu tür düzenlemelerin TBMM'de görüşülmeden, meslek örgütlerinin görüşü alınmadan 'rızasız' bir dayatma yöntemi ile yapılmasına tepki gösteriyorlar. Dü-



zenlemelerin nasıl yürürlüğe konacağını belirsiz olmasından da rahatsızlık duyan şefler, ünvanlarının ellerinden alınmasına da tepkili.

"Ben bu ünvanı hak ederek aldım"

Bir klinik şefi görüşlerini şu şekilde ifade ediyor: "Eskiden bir klinik vardı ve kliniği idare eden kişi, klinik şefi vardı. Onun bir ya da iki yardımcı şef muavini, uzmanları, baş asistanı yani üniter yapıda bir kliniği olurdu. Burada bir hiyerarşik yapı vardı. Bu hiyerarşik yapı içinde çalışırdınız. Asistanlarımız da bu hiyerarşik yapı içeri-

sinde eğitim alırdı. Şimdi, bizi 'eğitim görevlileri' olarak tanımlıyorlar. Hasta bakımı nasıl olacak, viziteler nasıl yapılacak, bu hiyerarşik düzen olmayınca ne olacak? Bunu bilmiyoruz ve bu büyük bir rahatsızlık yaratıyor. Ayrıca, ben kendi adıma bu noktaya herhangi bir şekilde gelmedim. Böyle bir ünvanı çalışarak, sınava girerek, sınav kazanarak hak ettim. Benim bu sınav karşılığında elde ettiğim birtakım haklarım ve en azından hiyerarşik yapının üstünde olmak gibi bir avantajım olmuştu. Oysa şimdi yeni düzenleme hiyerarşik yapıyı bozuyor."

Asistanlar ekollerini kaybedecek

Şefler, asistan eğitimiyle ilgili de ciddi sıkıntılar yaşanacağı görüşündeler ve şeflerle asistanlar arasındaki usta çırak ilişkisinin yok olacağını söylüyorlar: "Her klinik şefinin bir ekolü, tarzı vardır. Bunu da kendi hocalarından almıştır. Kendi çırağınıza, yani asistanınıza bu tarzı ve bu ekolü öğretmek istersiniz. Onlar uzman olduğu zaman, bir yere gittiği zaman, gerçek anlamda sizi temsil ederler. Tamamen sizin yetiştirdiğiniz şekilde, sizin tarzınızla, sizin ekolünüzle orada o işi yaparlar ve bunların geri bildirimleri olur, siz bilirsiniz ki, benden gelme özellikleri taşıyan, benim bir modelim var. Burada manevi bir haz oluşur. Bu manevi haz tamamen ortadan kalkacak bu sistemde. Asistanın eğitimini kim verecek? Herkes eğitim verecek. Bu durumda eğitim verenler aidiyet duygusunu yitirecek.

Siz asistanınızı yetiştirirken, ekolünüzü, tarzınızı benimsetmeye çalışırsınız. Şimdi, sizin bu tarzınızın bir önemi kalmıyor. Asistan bu sistemde kimlerden eğitim alacak, kimi benimseyecek?"

Herkes her kliniğe bakıyor artık

Şefler diğer sağlık çalışanları açısından ise durumu şu şekilde değerlendiriyorlar: "Başında şefi, şef muavini, uzmanları, asistanları, hatta hemşire ve personeliyle tam bir klinik havasında birbirine ait olma, o kliniğe ait olma duygusu yaşarken tatlı bir rekabetle daha ileriye gitme dürtüsü taşırsınız. Bu olmuyor, hemşire herkesin hemşiresi artık. Hemşire her kliniğe bakıyor. Personel her kliniğe bakıyor. Benimsemediği için de bu sistemi, çok da canla başla çalışmayacaktır. Klinik olarak iyi olalım, ileriye gidelim duygusu kalmamış olacak artık."

Şefler istifa edebilir

Peki, bu yeni düzenlemeler istifaları gündeme getirir mi? Şefler, getireceği görüşünde. Çünkü şefler, paradan ziyade manevi haz için de görevlerinin başında bulunuyor. Artık şeflerinin manevi hazzı ortadan kalkınca, görevleri elinden alınca o klinik şefini o hastanede tutacak bir neden kalmıyor. Bu nedenle de istifalar gündeme gelebilir.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nden ATO'ya tuhaf yanıt:

Hekim Postası

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü tarafından aile hekimlerinden kira ve demirbaş malzeme bedeli istenmesine 400'ün üzerinde aile hekimi itiraz etti. Kira ve demirbaş malzeme bedellerinde "muhtemel hatalara karşı aile hekimlerine itiraz hakkı" tanıyan Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, itiraz eden aile hekimlerini ise 'akılsız' olarak nitelendirdi.

Ankara Tabip Odası (ATO) da aile hekimlerinden kira ve demirbaş malzeme bedeli is-

413 aile hekiminin akıl sağlığı yerinde değil!

tenmesinin ardından 20 Eylül 2011 tarihinde Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne bir yazı göndererek ASM kira bedelleri hesaplanmasında kullanılan yöntemle karşı çıkmıştı.

Hekimler akıl sahibi değil mi?

Ankara İl Sağlık Müdürü Yrd. Doç. Dr. Mustafa Aksoy, 17 Ekim 2011 tarihinde ATO'ya cevaben gönderdiği yazıda, "...Müdürlüğümüze iletilen tüm itirazlar titizlikle incelenerek gerekli değerlendirmeler yapılmıştır. Kira miktarlarına bakıldığında tespit

edilen rakamların son derece makul olduğu akıl sahibi herkes tarafından onaylanacaktır" diyerek tuhaf bir yanıt verdi.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nün 'akılsız' bulduğu aile hekimleri halen görevlerinin başında, hastalarına hizmet vermeye devam ediyor.

Öte yandan, İl Sağlık Müdürlüğü'nün web sitesinde yer alan bilgilere göre 413 itiraz başvurusundan 78'inde kira ücretleri düşürülmüş, beş tane başvuruda, kira ücreti aksine yükseltilmiş. 17 itiraz dilekçesi ise değerlendirmeyi bekliyor.



XVII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı gerçekleştirildi

Akademik ortam kan kaybediyor

Hekim Postası

XVII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, 25 -26 Kasım 2011 tarihinde Ankara Tabip Odası'nın ev sahipliğinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Kurultayda; "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 alındı.

Nitelikten ödün veriliyor

Kurultayın "Türkiye'de ve Dünya'da Uzmanlık Eğitimi" konulu oturumunda "Türkiye'de Güncel Politikalar ve Uzmanlık Eğitimi" konulu

bir sunum yapan Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Dr. Şükrü Hatun, Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla sağlık hizmetinin niteliğinden ödün verildiğini, "niceliğin", dolayısıyla tüketimin egemenliğinin söz konusu olduğunu söyledi.

Tıp fakültelerinde öğrenci sayısındaki ve hizmet yükündeki artış nedeniyle öğretim üyelerinin başta eğitim olmak üzere nitelikli tıp eğitimini yerine getirmede güçlük çektiğine vurgu yapan Hatun, tıp fakültelerinin prestij yitirmesi nedeniyle akademik ortamda kan kaybı yaşandığını, öğretim üyelerinin özel sağlık kurumlarını tercih etmeye başladığını, asistan hekimlerin tıp fakültelerini tercih etmediğini belirtti.

Son Kanun Hükümündeki Kararname ile birlikte Sağlıkta Dönüşüm'de son aşamaya geldiğini belirten Hatun, eğitimle ilgili kişilerin "düzeltici

otorite" olmalarına imkan veren "klinik şefi" gibi kimliklerinin yok sayılmasını şu cümlelerle eleştirdi: "Tıp fakültelerinde ve uzmanlık eğitimi veren diğer kurumlarda anabilim dalı başkanları veya klinik şefleri hem eğitimin sorumlusu hem de kendi kliniklerinin sorumlusudurlar. Bu özellikleri ile eğitim ve hizmeti entegre etmektedirler. Eğitim ve hizmet yönetiminin ayrılması kliniklerin 'çift başlı' olmasına yol açacaktır."

Kurultay'ın "Kamu-Özel Sektör Ortaklığı Projesi/Sağlık Kampüsleri" başlıklı oturumunda sunum yapan TTB Merkez Konseyi Hukuk Bürosu'ndan Av. Özgür Erbaş, Kamu Özel Ortaklığı uygulamaları ve TTB'nin hukuki yönden yürüttüğü çalışmalar hakkında bilgi verirken, "Sağlık Politikaları ve Uzmanlık Eğitimi" konulu oturumda konuşan Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Selçuk Dağdelen ise "hekimlikte mesleki özerklik" konusunda değerlendirmelerde bulundu.

Sağlıkta dönüşüm mesleki özerkliği daralttı

Tıbbi profesyonelliği; hekimlerin hasta ve kamu yararına çalışıp, kazandıkları hasta ve kamu güvenini hak ettiklerini kanıtlayan mesleki davranışların tümü olarak tanımlayan Dağdelen, hekimlerin bu güveni hak ettiklerini kanıtlamak durumunda olduğunu, aksi halde tıbbi profesyonelliğin eksileceğini dolayısıyla da hekimliğin mesleki statüsünün kaybolacağını ifade etti. Hekimin hastalarının bakımı ve tedavisinde mesleki karar verme özgürlüğüne sahip olması gerektiğini belirten Dağdelen, mesleki özerkliğin sürekliliğinin sağlanması ve korunmasının gerekliliğine dikkat çekti. Sağlıkta dönüşümün uygulandığı her ülkede hekimlik mesleğinin özerkliğinin kaybolmaya başladığını dile getiren Dağdelen, mesleki özerkliğin teminatının tıbbi profesyonellik olduğunu söyledi.



Halkın sağlığına "Kırmızı Kart"!

Yeşil Kart uygulaması hakkında "iptal olacak-olmayacak" tartışmaları kafalardaki soru işaretlerini arttırdı. Kesin olan tek şey, uygulanacak gelir testi neticesinde hükümetin belirlediği ölçütler dışında kalan birkaç milyon yurttaşın artık bu sistemden yararlanamayacağı!

Hekim Postası

Hükümetin "2012 Yılı Programı" uyarınca, 01 Ocak 2012 tarihinde Yeşil Kart sistemi sonlandırılıyor. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından Yeşil Kart sahiplerine yapılacak gelir testi aracılığıyla, aylık geliri 279 lira ve üstü olarak tespit edilen herkes sistemin dışında kalacak. Yeşil Kart sahiplerine uygulanacak gelir testinde dönemsel harcamaları, taşınır ve taşınmaz malları, banka kredi kartı harcamaları, kira ödemeleri, gayrimenkul gelirleri, elektrik, su, telefon harcamaları dikkate alınacak. Gelir

testi sonucu aylık geliri 279 lirayı geçenler ise, Yeşil Kartları iptal edilerek Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamına girecek.

GSS kapsamındakiler prim ödeme sistemine geçecek ve Yeşil Kart aracılığıyla erişebildikleri sağlık hizmetlerinin tüm kalemlerini parayla karşılamak zorunda kalacaklar. Yeşil Kart sahiplerinin SGK'ya ödeyecekleri primlerin tutarı, yılbaşında belirlenecek yeni asgari ücret rakamlarına göre oranlanacak. Uzmanların görüşlerine göre Yeşil Kart sahibi 9 milyon 210 bin kişiye yapılacak testler sonucunda yaklaşık 5 milyon kişi

GSS kapsamına geçecek. GSS kapsamındakiler ise, sağlık hizmetlerinden sadece ödedikleri prim kadar yararlanmak zorunda olacak.

Şu andaki sisteme göre düşünüldüğünde, gelirleri brüt asgari ücret rakamı olan 837 liranın 1/3'ü olan 279 liranın altında kalanların primleri devlet tarafından karşılanacak. Gelirleri bunun üzerine çıkanlar ise, brüt asgari ücretin 1/3'ünün yüzde 12'sine karşılık gelen tutarı GSS primi olarak ödeyip sağlık hizmetlerinden istifade edebilecekler. Bu hesaplamalar sonucunda 30 liradan başlayan primler, asgari ücretin 2 veya 3 katını

alan kişiler için 200 liraya kadar çıkacak.

SGK yetkilileri konuyla ilgili açıklamalarında Yeşil Kart'ın iptal edilmediğini, sadece belirledikleri 10 kriterlere göre yapılacak gelir testi sonucunda 279 lira gelir üzerindeki gelirli kişilerin iptal edileceğini belirttiler. Böyle bir uygulamayla haksız şekilde Yeşil Kart edinmiş ve bunları istismar edenlerin önüne geçmek niyetinde olduklarını açıkladılar. Hükümet ayrıca, Yeşil Kart sistemini tasfiye ederek, bütçedeki sağlık giderleri kaleminde 4 buçuk milyar liralık bir düşüş olacağını da hesapladı.

eğitim araştırma hastaneleri

Bir eğitici gözüyle sağlıkta dönüşüm sürecinde eğitim hastanelerinin durumu:

Performans adaletti, verimlilikti, emekti...

Performans 'kavga' oldu!

Dr. Füsün Sayek V. Eğitim Hastaneleri Kurultayı'nda eğitici gözüyle eğitim hastanelerinin durumunu değerlendiren Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Aytül Çakçı'dan çarpıcı gerçekler...

Jülide Kaya

Dr. Füsün Sayek V. Eğitim Hastaneleri Kurultayı'nda "Üniversite Hastaneleri ile Sağlık Bakanlığı Arasındaki İşbirliği Yönetmeliği"ni eğitici gözüyle değerlendiren Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Aytül Çakçı, eğitim hastanelerindeki vahim tabloyu gözler önüne serdi.

Aytül Çakçı'ya göre sağlıkta dönüşüm sürecinde eğitim hastanelerinde eğitici olmak hiç kolay değil. Bu süreçte klinik şefleri açısından durum şöyle: Klinik şefliği gitti, üniversite modeli 'eğitim görevlisi' geldi. Klinik şeflerinin orijinleri zaten değişkenlik ve eğitim görevliliğiyle değişkenlik daha da arttı. Yeni yapılanmakta olan üniversitelerde mevcut

doçentlerin profesörlük kadrosu alması birkaç gün ile birkaç hafta arasında gerçekleşti.

Çoğu klinik şefinin olduğu kliniklerde "koordinatör şef" kavramı ortaya çıktı. Eğitim görevlilerinin, farklı hastanelerde ve Sağlık Bakanlığı'nda birden fazla görevleri olmaya başladı.

Şef'in akıl mönüsü

İş yükleri oldukça ağır olan klinik şefleri; performans izlem, asistan eğitimi, diğer eğitim görevlileri ile baş etme, SGK değişikliklerini izleme, muhakkiklik ve şikayetleri karşılama, klinik sekreterliği vb. işleri yerine getirmeye çalışırken, ekibi bir arada tutabilme zorluğu, multidisipliner çalışma güclüğü, sağlığın bozulduğunda kimden hizmet alırım kaygısı yaşamaya başladı ve ortaya huzursuz eğitim görevlisi sendromu çıktı.

"Sağlık Ve Sosyal Yardımlaşma Bakanlığı"

Aytül Çakçı'ya göre, sağlık kurumları ise, sosyal devlet niteliğini kaybeden devletin hekim üzerinden sosyal uygulama alanı oldu. Sağlık kurullarına para alma amaçlı başvurular çok arttı. Hastalar sadaka anlayışı ile adeta hekime yalvarmaya başladı ve Sağlık Bakanlığı, "Sağlık Ve Sosyal Yardımlaşma Bakanlığı" haline geldi.

Tüketim tıbbı...

Peki, performans ne demekti? Performans adaletti, verimlilikti, performans emekti... Ama artık kavga oldu, kavgayı azaltmak için 'havuz' oldu. Hekim hasta ile göz teması bile kuramaz hale geldi. Performans, hız oldu. Tıp, tüketim tıbbı haline dönüştü.

Kliniklere ne oldu?

Klinikler önce bir gecede çoğaldı. Kliniklerdeki 'usta' uzman hekimler ayrılmaya zorlandı ve çoğu gitti. Her kliniğin yatak sayısı, tıbbi teknoloji ve fiziksel albenisi birbirinden farklılık gösterdi.

Uzman doktorlara ne oldu?

Uzman doktorlar, hasta yönlendirme, hastane komisyonları, sağlık kurulları, rapor imzalama sorumluluklarının yanı sıra acil serviste "nöbetçi memur" nöbeti tutmaya zorlandı, 112 koordinatörü oldu. Evde

bakım hizmetlerinde gezici tim içinde yer aldı. Semt polikliniklerinde gezgin hekim oldu. Üstüne üstlük hasta anketlerini değerlendirmeye başladı.

Hekim hasta ile göz teması bile kuramaz hale geldi. Performans, hız oldu. Tıp, tüketim tıbbı haline dönüştü.

Hasta, tedavi kararlarında hekime meydan okur hale geldi

Beklentileri ileri düzeyde artan hastaların ise sağlık algısı değişti. Hasta tetkik ve tedavi yöntemlerini kendi belirlemeye başladı. İsteddiği sağlık hizmetinin karşılanmaması durumunda hasta haklarına sığınarak şikayet mekanizmasını kullanır oldu. Hasta tedavi kararlarında adeta hekime meydan okur hale geldi. Hasta, hastanenin kurumsal yapısından kaynaklanan bütün eksiklikleri hekime şiddet olarak yansıttı. Hastanın aldığı hizmet parça hizmeti haline geldi ve mükerrer başvurular arttı. Sisteme, tıba ve hekime güven kaybı yaşanmaya başladı.

Tanı ve tedavi yönetmeni medya!

Basın ve internet bilgileri, "tanı ve tedavi yönetmeni" haline geldi. Hastaneye yatış ve taburcu olma kararını bile hasta almaya başladı. Hastalığın yönetiminde makul olmayan talepler nedeniyle hasta-hekim buluşması zorlaştı. Hasta, hastaneleri alışveriş merkezleri gibi görmeye başladı ve 'gelmişken 3 uzman hekime daha

muayene olayım' mantığıyla, acele ile hekime her talebini dayatıp yerine getirilmemesi durumunda da hasta hakları birimine başvurdu.

Hastalara, sistemle ve işleyişle ilgili aksaklıkların aslında tamamen doktorun suçu olduğu algısı yerleştirildi.

Uzman hekimler aile hekimliği sertifikası aldı

Sistem karmaşası ve gelecek korkusu nedeniyle birçok uzman doktor hatta klinik şefi (eğitim görevlisi) aile hekimliği sertifikası aldı.

"Hastalık yoktur hasta vardır" cümlesinin yerini 'hasta değil organ (parça) vardır' aldı. Böylece 'holistik teori' yerine 'parçacık teorisi' benimsendi. Hasta başına performans yerine 'parça başı performans' sistemi yerleşti. Hipokrat yeminli hekimlik yerine SGK yönelimli hekimlik dayatıldı. Hekimlikten Hipokrat ruhu çaldı. Ekip çalışmalarının yerini bireysel performansın aldı. Siyasetin güdümünde para yönelimli sağlık hizmeti verilmeye başlandı. Kişi ve kamu yararına tıp yerine sermaye yönelimli tıpla, sağlıkta dönüşüm tamamlandı.

Hastalar, hastaneleri alışveriş merkezi gibi görmeye başladı.

Bu sistemde, hekim olarak kazanan yok! Bu sistemde, hekim olarak kazanan ise yok! İş güvencesi, can güvencesi, ücret güvencesi, akademik ortam, statü güvencesi ve mesleki gelecek tüm hekimlerin sorunu. Çözüm ise örgütlenmek!

Sistem karmaşası ve gelecek korkusu nedeniyle birçok uzman doktor, hatta klinik şefi (eğitim görevlisi) aile hekimliği sertifikası aldı.

Bu sistemde, hekim olarak kazanan yok!

Tıp eğitiminin niteliği düşüyor!

Dr. Füsun Sayek V. Eğitim Hastaneleri Kurultayı'nda, eğitimin değil hizmetin öncelenmesi nedeniyle tıp eğitiminin niteliğinin giderek kaybolduğuna vurgu yapıldı.

Hekim Postası

Dr. Füsun Sayek V. Eğitim Hastaneleri Kurultayı, 25 Kasım 2011 tarihinde Ankara Tabip Odası'nın ev sahipliğinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi. Kurultayda "Üniversite Hastaneleri ile Sağlık Bakanlığı Arasındaki İşbirliği Yönetmeliği" konusu ele alındı.

Prof. Dr. Semih Başkan'ın kolaylaştırıcılığını üstlendiği Kurultay'da TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, "Marmara Üniversitesi Deneyimi" üzerine bir sunum yaparken, Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği Genel Sekreteri Yrd. Doç. Dr. Haluk Özarsarı,

"Üniversite Hastaneleri ile Sağlık Bakanlığı Arasındaki İşbirliği Yönetmeliği"ne bakış açılarını katılımcılarla paylaştı. Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Bayazıt İlhan ise "Yıldırım Bayazıt Üniversitesi Deneyimi"ni aktardığı sunumunda, yeni kurulan bu üniversiteye yapılan noter tasdikli "adrese teslim" atamalar hakkında bilgi

verdi. Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Aytül Çakçı da İşbirliği Yönetmeliği'ni eğitici gözüyle değerlendirdi.

'Afiliasyon' değil 'asimilasyon'

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Pendik'e taşınan Marmara Üniversitesi Hastanesi üzerinden yaptığı değerlendirmede araştırma hastanelerinin artan iş yükü ile birlikte hizmet hastanelerine döndüğüne dikkat çekti. Yönetmelikle yapılanın 'afiliasyon' değil 'asimilasyon' olduğunu vurgulayan Aktan, yaşanan olumsuzlukları şu şekilde sıraladı: Daha fazla işlem, daha fazla kazanç anlayışı. Niteliksiz sağlık hizmeti sunumu. İyi hekimlik değerlerinden ödün verme. Eğitime ve araştırmaya ayrılan zamanın azalması. Araştırmalara kaynak bulunamaması.

Aidiyet duygusu yitiyor

Hastane, idare ve sistemin değişmesi ile üniversite hastanelerinde başta öğretim üyeleri olmak üzere



hekimlerin ve sağlık çalışanlarının aidiyet duygusunu yitirmeye başladığına vurgu yapan Aktan, yüzlerce öğretim üyesinin bu nedenle istifa ettiği bilgisini verdi.

Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği Genel Sekreteri Yrd. Doç. Dr. Haluk Özarsarı ise konuşmasında önerilerini şu şekilde sıraladı:

- Tıp fakültesini kuranın hastanesini de kurması,
- Akademik değerlerin yok edilmeyeceği bir planlama gerekliliği. Akademisyenlerin kimlik ve kişiliklerine en üst düzeyde saygı. Yasal

altyapının temelinde, 2547 Sayılı Yasa'nın olması.

- Nicelik değil, niteliğin ön plana alınması.

'Jet profesörlük'ten vazgeçilsin

Üniversitelerde 'kişiyeye özel' kadro ilanı yapıldığını belgelerle anlatan Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Bayazıt İlhan ise atandıkları üniversitelere hiç gitmeden profesörlük unvanı alan doçentlere dikkat çekti ve 'jet profesörlük' uygulamalarından vazgeçilmesini istedi.

"Nitelikli sağlık hizmeti veremiyoruz!"

Ulusal Nöroloji Kongresi'nde yapılan anketin sonuçları sağlıktaki yıkımı bir kez daha gözler önüne seriyor

Hekim Postası

Son yıllarda tıp kongrelerinde bilimsel konuların yanı sıra sağlık alanının sorunları ve çözüm önerileri de yoğunlukla ele alınıyor. Türk Nöroloji Derneği'nin Kasım ayının son günlerinde düzenlediği 47. Ulusal Nöroloji Kongresi de bu açıdan zengin bir içeriğe sahipti.

Nörologların Mesleki Tatmin ve Gelecek Umudu Anketi hekimlerin kendileri ve hastaları için bugüne ilişkin görüşlerini ve geleceğe ilişkin tahminlerini ortaya koydu. Üniversitede, devlet hastanesinde, özel sektörde veya muayenehanede çalışan, 176 nöroloji uzmanı ve asistanının katıldığı anketin sonuçları Dernek Başkanı Prof. Dr. Ersin Tan tarafından açıklandı. Ankete göre hekimlerin sadece %14'ü bugün hastalarının nitelikli sağlık hizmeti aldığını düşünüyor.

Hekimlerin büyük çoğunluğu;

- yarın hastalarının daha iyi sağlık hizmeti almayacağından,
- sağlıktaki dönüşüm programı tamamlandığında sağlık hizmetinin

pahalanacağından,

- sağlıktaki dönüşüm programıyla hekim emeğinin değersizleşeceğinden,

- bu programla hekimlerin gelecekte daha mutsuz olacaklarından,

- yine bu programla tıp eğitiminin niteliğinin bozulacağından emin.

Kırmızı Alarm!

Bugüne dek yapılan pek çok ankette hekimlerin hastalara nitelikli sağlık hizmeti veremediklerine dair kaygıları öne çıkıyor. Sonuç bir "KIRMIZI ALARM" olarak değerlendiriliyor. Prof. Dr. Tan'a göre; üniversiteden devlet hastanesine ve özele her alanda sağlık hizmeti, çalışanların büyük fedakarlığı ile yürütülüyor. Eğer sağlık hizmetini veren, işin içyüzünü en iyi bilen doktorlar verilen hizmetin kalitesinden memnun değilse ve gelecekte de sağlık hizmetinin niteliğinin daha kötüye gideceğini düşünüyorlarsa, bu kırmızı alarm olarak görülmeli ve program derhal gözden geçirilmelidir.

SORULAR	Evet (n)	%	Hayır (n)	%	Emin değilim (n)	%
Hastaların nitelikli sağlık hizmeti aldığını düşünüyorum.	25	14	99	56	52	30
Sağlıktaki Dönüşüm Programı tamamlandığında hastalar daha iyi sağlık hizmeti alacak	6	3	127	72	43	25
Sağlıktaki Dönüşüm programıyla sağlık hizmeti pahalanacak	141	80	7	4	28	16
Sağlıktaki dönüşüm programıyla hekim emeği değersizleşecek	159	90	9	5	8	5
Sağlıktaki dönüşüm programıyla hekimler gelecekte daha mutlu ve huzurlu olacak	5	3	157	89	14	8
Sağlıktaki dönüşüm programıyla mesleki eğitimin niteliği bozulacak	156	89	3	2	17	9
Uzmanlık sonrası mecburi hizmeti benimsiyorum	25	14	125	71	26	15
n: sayı						

kentten



AOÇ, Seğmenler ve Botanik parkları tehdit altında

Ankara'nın akciğerleri olan Atatürk Orman Çiftliği (AOÇ), Botanik ve Seğmenler parklarında imarlaşmanın önü açılıyor. Kent ekosisteminin bu önemli unsurları, Ankara İli Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Bölge Kurulu tarafından alınan kararlarla sit niteliği ve dereceleri düşürülerek yapılaşmaya müsait hale getirildi.

Hekim Postası

Kültür ve Turizm Bakanlığı'na bağlı Ankara Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Bölge Kurulu'nun 10 Ağustos 2011 tarihinde aldığı kararla AOÇ'nin Sit derecesi değiştirildi. Atatürk Orman Çiftliği Orman Genel Müdürlüğü Gazi Tesisleri 1. derece doğal ve tarihi sit alanı olmaktan çıkarılarak, sadece 3. derece doğal sit alanı olarak tescil edildi. Karar sonucunda söz konusu yerleşke, imara ve yapılaşmaya açık hale geldi.

Koruma Kurulunun aldığı karara, TMMOB ve Ankara Barosu Başkanlığı tarafından "kararın yürütmesinin durdurulmasına takiben iptali" istemiyle ortak dava açıldı.

Seğmenler ve Botanik parklarını kapsayan bölge için Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından yapılan imar planı değişikliği ise kentin iklim denetimini sağlamakta önemli rol oynayan iki parkı da tehlikeye atıyor. Peyzaj Mimarları Odası'nın 04 Ağustos 2011 tarihinde yaptığı açıklamaya göre bu imar değişikliği ile Botanik ve Seğmenler parklarının ciddi şe-

kilde tahribata açık hale geleceğinin altı çizilerek, Koruma Kurulunun nasıl olup da bu parklarda karakter değişimine neden olacak yapılaşma kararına onay verdiği soruldu.

Van depremi sonrası 2-B Yasa Taslağı endişesi

Van depremi sonrasında hükümetin "eski binaları yenileyeceğiz" açıklamaları, kentsel dönüşüm tartışmalarına ivme kazandırdı. Açıklama sonrası İstanbul başta olmak üzere pek çok il için belediyeler tahmini

yenilenme bilançoları çıkardılar. En fazla kaygı ise, gecekonduların sahipleri ile yaşlı binalarda oturan orta ve düşük gelirli kesimlerde uyandı. Kaygılar Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'na geniş yetkiler veren 2-B Yasa Taslağı ile doruğa ulaştı. 2-B arazilerinde yapılaşmanın önünü açan madde taslakta "proje alanı" ibaresiyle geçiyor. Buna göre proje alanlarını belirlemek "Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Toplu Konut İdaresi Başkanlığı veya ilgili büyükşehir ya da diğer belediyeler" yetkili olacak.

Hacettepeli tıp öğrencilerinden sinema günleri

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri Halk Sağlığı Topluluğu (HASAT) ve Ankara Tabip Odası Tıp Öğrencileri Kolu bir dizi kültür sanat etkinlikleri gerçekleştiriyor. Öğrenciler her salı film gösterimleri ile bir araya geliyor. Etkinlikler ise bütün sağlık çalışanlarına ve öğrencilere açık. Film gösterimleri saat 17.30'da Hacettepe Tıp Fakültesi Konferans Salonu 1'de yapılıyor.

Program ise şöyle:6 Aralık-Arkadaş; 13 Aralık-In My Country; 20 Aralık-Full Metal Jacket, 27 Aralık-Özgürlük Rüzgarı, 3 Ocak-Fil Adam, 10 Ocak Sıradan İnsanlar

İletişim için:

hacettepehasat@gmail.com



Tıp öğrencileri KHK'leri tartıştı

Ankara Tabip Odası Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK) tarafından Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde KHK'lerin ele alındığı iki panel gerçekleştirildi. 23 ve 30 Kasım 2011 tarihlerinde düzenlenen panellere konuşmacı olarak TTB Merkez Konseyi Başkanı Eriş Bilaloğlu ve SES Genel Sekreteri Mehmet Sıddık Akın katıldı. KHK'lerin sağlık sisteminde yarattığı tahribatlar üzerine değerlendirmelerde bulunan panellere tıp öğrencileri büyük ilgi gösterdi.

İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa Tasarısı ne kadar "sağlıklı" ve "güvenli"?

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından hazırlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa Tasarısında, işyeri hekimi çalıştırmak için aranan 50 işçi şartı kaldırılıyor. Tasarıya göre ayrıca, işyeri hekimine belge verme yetkisi de TTB'den alınarak Bakanlığa devrediliyor. Konuyla ilgili uzmanlar, bunun meslek örgütlerini etkisizleştirmek amacıyla yapıldığını söylüyor.



Kansu Yıldırım

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı geçtiğimiz haftalarda, 4857 sayılı İş Kanunu'nu Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği direktiflerine uyumlu hale getirmek amacıyla hazırladığı "İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa Tasarısı"nı imzalanmak üzere Bakanlar Kuruluna gönderdi. Hazırlana taslağa göre, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı görevlendirme veya hizmet alımı yükümlülüğünde aranan 50 işçi çalıştırma şartı kaldırılacak. İşyeri hekimlerine verilen çalışma belgesi ise artık TTB yerine Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca düzenlenecek. Ancak söz konusu taslaktan önce hükümet tarafından alana ilişkin pek çok yönetmelik ve yönerge çıkarılarak kalabalık bir mevzuat oluşturulduğu biliniyor. Konuyla ilgili uzmanlar, bir alana ilişkin fazla mevzuat çıkarılmasının, sistemdeki eksikliklerle doğru orantılı olduğunu söylüyor.

Taslakta dikkat çeken diğer maddeler ise şöyle: Bir işyerinin birden fazla işveren tarafından kullanılması halinde, işverenler, iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin belirlenmesini ve uygulanmasını işbirliği içinde yapacak. Asıl işveren, alt işverenin kendi çalışanları için iş sağlığı ve güvenliği yükümlülüklerini yerine getirip getirmediğini sürekli olarak denetleyecek.

Tartışmalı maddelerden oluşan söz konusu taslak hazırlanırken TTB ve TMMOB'den ilk etapta görüş alınmak istenmemiş; kamuoyu baskısı sonucunda meslek örgütleri Yasa'nın hazırlık toplantılarına davet edilmişlerdi.

Bu Yasa, işçi sağlığı hizmetlerini özelleştirdiği gibi, işyeri hekimleri ile iş güvenliği eğitimlerini de ticarileştirmekte...

Dr. Levent Koşar / Ankara Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu Üyesi

İşçi sağlığı ve güvenliği alanında yıllardır emekten yana anlayışlarıyla ve yine alana kamusal bir değer yükleyen TTB ile TMMOB etkisiz hale getirilmek istenmektedir. Mesleki kitle örgütlerinin devlete, hükümete, iktidara sorumluluklarını hatırlatması gerekirken, bu anlamda adeta denetleyen konumda olması gerekirken, bu yapıların alanın dışına atılmak istenmesi kabul edilebilir değildir. Tüm çalışanları kapsadığı söylenen Yasa tasarısı, her adımda yönetmeliklere gönderme yaparak, alanı daha fazla ve sindirerek

işçi ve emekçiler aleyhine mevzuatlaşacaktır.

Kendi tasarrufunda gördüğü her şeyi, her alanı ticarileştiren/özelleştiren bir anlayış, burada da 1 ila 9 çalışanın olduğu işliklerin sağlık ve güvenlik sorumluluğunu üzerine almıştır! Küçük sermayeyi işçi karşısında güçsüz gördüğünden olsa gerek ki; buralarda işverenle daha sıkı-fıkı olmayı tercih etmiştir! Bu ülkede ise çok önemli sayıda emekçi bu küçük işyerlerinde çalışmakta, iş kazası geçirmekte, meslek hastalığı nedeniyle (tespit edil-meyen) sağlıkları tükenmektedir. Bu Yasa, işçi sağlığı hizmetlerini özelleştirdiği gibi, işyeri hekimleri ile iş güvenliği eğitimlerini de ticarileştirmekte; iş yerlerindeki eğitimleri nakde çevirmektedir.

Yasa gerçek amacın sağlıklı emeğin yaratılması olmadığı yönündeki kuşkuları artırmaktadır.

Denizcan Kutlu / Ankara Üniversitesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü Arş. Gör.

Bahsi geçen düzenlemelerin, sendikal temsilin olmadığı, sendikalaşma oranının özel sektörde yüzde 5'lerin altına düştüğü bir işyeri ve işgücü piyasası ortamında ne kadar yaşama geçeceği şüphelidir. Bu anlamda, çalışan katılımını artırmayı hedefleyen bir düzenleme getirirken, sendikacı ve toplu sözleşmeli işçi sayısındaki gerilemeleri de göz önünde bulundurmak gerekir.

İşçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerinin alt işverene/tasarrufa gördürülebilmesinin yolu yapılmakta, uzmanlık eğitimlerinin piyasaya açılması yasal bir forma kavuşturulmaktadır. Yasada, "Tanımlar" başlıklı maddede yer alan eğitim kurumları arasında meslek örgütlerinin değil de sadece Bakanlıkça yetkilendirilen kamu kurum ve kuruluşları, üniversiteler ve firmaların sayılması bu savı desteklemektedir. Yapılmak istenen, sertifikalandırılmayı piyasaya açmak ve TTB ve TMMOB'nin üretim noktasındaki etkinlik alanını daraltmak olarak yorumlanabilir.

Katılım paylarına zam öngören yasa tasarısı TBMM'de Birinci basamak sağlık hizmeti de paralı hale geliyor!

Ayaktan tedavide alınan ilaçlarda kutu başına 3 liraya kadar katılım payı ödenmesi ile birinci basamak sağlık hizmetlerinden katılım payı alınmasını öngören yasa tasarısı TBMM'ye sunuldu.

Van depreminde hayatını kaybedenlerin yakınlarına emekli aylığı bağlanmasını öngören bir yasa tasarısı hazırlanmış ve aile hekimlerinin reçetelerinden de katkı payı alınmasına dair de bir madde eklenmişti. Tasarıda, bu tutarı artırma konusunda hükümete yetki verilmiş, halen uygulanmakta olan diğer katkı paylarının arttırılmasına yönelik de hükümler getirilmişti.

Tasarıya göre, ayaktan tedavilerde alınmakta olan yüzde 10-20 oranındaki katılım payı uygulaması aynen devam edecek. Buna ilave olarak Sosyal Güvenlik Kurumu, ayaktan tedavilerde reçetede yer alan her bir ilaç kalemi veya kutu adedi için 3 liraya kadar katılım payı uygulamasına gidebilecek. Tasarıyla, 5510 sayılı Sosyal Güvenlik Yasası'ndaki aile hekimi muayenelerinden katılım payı alınmayacağına ilişkin hüküm de çıkarılacak. Aile hekimlerinin muayenelerinden yazacakları reçetelerden ne kadar katılım payı alınacağı ise SGK tarafından belirlenecek.

Satılık doktor kadrosu!

On yıldır Ankaralıları hizmet veren Özel İmece Tıp Merkezi'nin kapanma sürecine ilişkin gelişmeler giderek netlik kazanıyor. Bünyesinde 21 doktor istihdam eden merkezin elindeki doktor kadrolarını 3 trilyon gibi bir meblağ ile Gaziantep veya Sinop'ta açılacak bir başka tıp merkezine devretmeye hazırlandığı yolunda haberler gündeme geliyor.

Tıp merkezi yöneticileri Hüsamettin Kaya ve Yavuz Kaya konuyla ilgili görüş vermekten kaçınırken, 21'i hekim 50'ye yakın sağlık çalışanı ise iş güvencesizliğinden yakınıyor.

Tazminatlar ödenmiyor

Yıllardır hizmet verdikleri kurumun kapanıyor olması ve kadrolarının "satışa çıktığı" yolundaki haberleri üzüntüyle karşıladıklarını belirten çalışanlar, tazminat alıp almayacaklarına ilişkin bir bilgilerinin olmadığını ifade ediyorlar. Şimdiye kadar işine son verilen sağlık çalışanlarının tazminatlarının ise henüz ödenmediği belirtiliyor.

Yaşanan gelişmeler ve tazminat ödemeleri hakkında Ankara Tabip Odası tarafından bir çalışma başlatılması planlanıyor. Öte yandan, bu çalışma çerçevesinde izlenecek hukuki rotanın da, kadroların doktorlara mı yoksa merkez yöneticilerine mi ait olduğuna dair önemli soruları gündeme getireceği ifade ediliyor.

güncel

Özel Sektörün Kırbaçları: 663 Sayılı KHK ve OHSAD-Sağlık Bakanlığı Mutabakatı

Kansu Yıldırım

İhaleyle lisans dönemi

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 57. Maddesiyle bundan sonra özel hastane ve sağlık kuruluşlarının kurulması için gerekli lisansların ve yapılacak ihalelerin en yüksek teklifi sunan sermaye gruplarına verilmesinin önü açılıyor. 57. Maddede "Ruhsatlandırma ve lisans bedeli" başlığı altında, "...sağlık alanında belirli bir hizmeti verebilen veya hastane ve benzeri sağlık kuruluşları açabilme yetkisi veren lisanslar açık arttırma ile belirlenecek bedel karşılığında verilir" ifadesi özellikle dikkat çekiyor.

KHK'nin ilgili maddesinde ihale süreçlerinin nasıl işletileceğine ilişkin ayrıntılar düzenlenmemiş. Ancak son yıllarda Türkiye özel hastanecilik sektöründe yaşanan tekel-

leşmeler göz önüne alındığında, Eylül ayında Sağlık Bakanlığı ile yapılan mutabakata ek olarak lisansların açık arttırmayla satılması, mevcut özel sağlık gruplarının kar tablolarının büyümesi anlamına gelecek.

Düşük ücret "mutabakat"ı

Sağlık Bakanlığı ile Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD) arasında 14 Eylül 2011 tarihinde bir mutabakat metni imzalanmıştı. Mutabakat metnindeki maddeler, özel hastanelere verilecek hekim kadrolarının belirlenmesi ve hekim ile diğer sağlık personelinin ücretlerinin belirlenmesi noktasında tartışma yarattı.

Sağlık Bakanı'nın açıklamalarında sıkça geçen "özel sektörün 15-20 bin lira vererek kamudaki doktorları tahrik ettiği" görüşü, mutabakat metni çerçevesinde OHSAD tarafından dikkate alınacak. Mutabakat metni uygulamaya konduğunda, özel sek-

törde istihdam edilen hekimlerin ücretlerinde azalmalar yaşanacak. Çünkü OHSAD ile anlaşan Sağlık Bakanlığı tarafından verilecek ek hekim kadrosuna karşılık, OHSAD üyesi hastane sahipleri, metinde yer alan "ücret dengesizliğini" hekim maaşlarını düşürerek düzeltmeye gidecek.

Mutabakat metninin 1. Maddesinde "Sağlık Sektörünün Personel Problemi" başlığıyla "Özel sağlık sektörü ile kamu hastanelerinde çalışan hekimlerin ortalama gelirleri arasında çok yüksek farklar olması, hekimlerin kamu ile özel sektör arasında geçiş yapmalarına ve personel dağılımı cetveli dengesizliğine yol açabilir. Bu sebeple özel ve kamu hastaneleri ve üniversite hastanelerinde çalışan hekim gelirlerinde anormal farklar olmamalıdır." ibaresi yer almaktaydı.

Sağlıkta Dönüşüm Projesi'nin dolaylı bir uzantısı olan bu mutabakat,

dönüşümün özel sektör lehine işlemeye devam ettiğinin bir göstergesi. Özel sektör sahiplerinin kar edebilmeleri için ücret maliyetlerini düşüren mutabakata ilaveten, son çıkan 663 sayılı KHK ile sektör yeni bir boyut kazanıyor.

TTB, Sağlık Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na başvuracak

TTB avukatlarından Mustafa Güler konuyla ilgili Hekim Postası'na yaptığı açıklamada, Sağlık Bakanlığı ile OHSAD arasında yapılan mutabakatın, hekimlerin hak kayıpları yaşamasına neden olacağını belirtti. Sağlık Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın aynı zamanda hekimlerin haklarını korumakla yükümlü olduğunu vurgulayan Güler, TTB olarak mutabakatın yeniden incelenmesi ve hak kayıplarının önüne geçilmesi amacıyla bakanlıklara başvuruda bulunacaklarını ifade etti.



Doç. Dr. Bryan Evans

Kansu Yıldırım

Kanada Ryerson Üniversitesi'nde Siyaset ve Kamu Yönetimi bölümünde öğretim üyesi Doç. Dr. Bryan Evans ile dünyada ve Türkiye'de sağlık alanının gündemlerinden birisi olan kamu-özel ortaklıkları (KÖO) hakkında bir söyleşi gerçekleştirdik. Evans, neden KÖO'nun kapitalist kriz döneminde devletler tarafından tercih edildiğine ve küresel politikaların rolüne dair gazetemize değerlendirmelerde bulundu.

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı KÖO modeli aracılığıyla pek çok ilde devasa boyutlarda entegre sağlık kampüsleri inşa etmeye hazırlanıyor. Bu durumu daha iyi anlayabilmek için yurt dışından da örnekler verebilir misiniz?

Kamu-özel ortaklığının İngiltere, ABD ve Kanada için oldukça tartışmalı bir uygulama olduğu kanıtlanmış durumda. Detaylar projeden projeye değişkenlik gösteriyor, fakat birçok ör-

Avrupa ve Amerika'da Kamu-Özel Ortaklığı

nekte hükümetlerin, kontrolden çıkmış maliyetleri yeniden kontrol altına almak için KÖO anlaşmaları yaptığı görüldü. İlk başta "sudan ucuz" olarak görülen şeyler, sonrasında koca bir mali oyuk haline aldı. Bedeli tabii ki halk ödüyor. Sonuç olarak KÖO, doğrudan kamu mülkiyeti ya da kontrolünden daha fazla maliyetlidir genellikle.

Türkiye kendi yönetim organizasyonunu Anglo-Sakson yapıya uyarlamaya çalışıyor. Kamu-Özel Ortaklığı, Anglo-Sakson idari yapısı içerisinde nereye oturuyor?

Bu değişir; fakat KÖO anlaşmaları önemli ölçüde özerkliğe sahip olduğu ve siyasi kontrol doğrultusunda işlediği için kamu yönetimi organizasyonlarıyla az ilişkisi bulunuyor. Bu gibi ilişkiler, en azından kamu tüzel kişiliği oldukları göz önüne alındığında, genellikle gizli ve dolayısıyla da demokratik olmayan geniş kontrolden ayrıntılarıyla açıklanıyor.

Kanada'da veya bildiğiniz kadarıyla İngiltere'de bu model ne tür kamusal hizmetlere uygulanıyor?

Kamu-özel ortaklıkları su, ulaşım, hastane inşası ve yönetimi gibi kamu ile alakalı farklı alanlarda uygulanmıştır. Bütün durumlarda, problemleri ve tartışmaya açık oldukları kanıt-

lanmıştır. Hatta bazı muhafazakârlar bile bunlara muhalefet eder duruma geldiler.

Türkiye'de hükümet ve Sağlık Bakanlığı, çıkarılan yasal düzenlemelerle sağlık alanındaki idari yapıyı tek elde topluyormuş izlenimi yaratıyor. Sağlık alanında KÖO ile böyle bir uygulamaya gidilmesindeki temel etken ne olabilir?

İlki, büyük bir yönetsel özerkliği ön plana çıkarmasıdır. Fakat bu, kaynakların bölüştürülmesinde devlet içerisindeki kontrolü maskeleyebilir. Bir özerklik izlenimi yaratılıyor; fakat bunun arkasındaki gerçek güç, kaynakları dağıtanlarda oluyor. İngiltere ve Kanada örneklerinde, yarı-sivil toplum örgütü olan kurumlar, sağlık ve sosyal hizmet alanlarındaki kısıtlı kaynakların bölüştürülmesinde asıl kirli işi yapmaktadır.

Temel kamusal hizmetlerin ve kamu mimarisinin değişmesinin, içinde bulunduğumuz kapitalist krizle ne tür ilişkisi vardır?

Mevcut kriz yönetici sınıfa, 1980 ve 90'larda benimsenen yeniden yapılanma sürecinin daha da derinleştirilmesi için büyük bir fırsat sundu. Birçok kamu hizmeti, özellikle de eğitim ve sağlık, sermaye birikimi

açısından henüz kullanılmamış büyük fırsatlar sunuyor. Yeni argüman, "kar amaçlı sektörün bu hizmetlerin dağıtılmasında daha iyi ve daha ucuz iş çıkarabileceği" olacaktır. Fakat bu, en azından Kanada'da, yüksek kaliteli kamu hizmeti için gereken fiyatı ödeyebilenler açısından geçerlidir. Bizler şu anda, kamu sektörü ve çalışanlarının krizin bedelini ödemeye çağrılacakları temel bir çatışma aşamasındayız.

Artık liberal demokrasilerin yönetsel olarak daha otoriter bir yaklaşıma doğru evrildikleri ortada. İtalya ve Yunanistan'da bile seçimle başa gelmiş hükümetlerin yerini "seçilmemiş" teknokratların aldığını görüyoruz. Peki, sırada ne var? Topluca seçimlerden vazgeçmek mi?

Sürece ilişkin eklemek istediğiniz şeyler var mıdır?

Çok tehlikeli bir sürecin içerisindeyiz. Sahip olduğumuz o "kısıtlı" demokrasi bile ortadan kaldırılmak üzere. Aslında, sözüne güvenilir bazı yorumcular, Çin ve Singapur'un siyasi ilerleme için daha iyi modeller ortaya atıp atamayacaklarını tartışıyor. Ve radikal sağ Avrupa'da yükselişe geçiyor. Bu iki güç birleştiğinde, işte asıl o zaman, bir sorunumuz olacak demektir.

şiddet

Bakan hekime şiddeti "bizzat himayesine" aldı ama sağlıkta şiddet sürüyor

Hekimler artık 'kutsal' değil 'tehlikeli' bir mesleğe sahipler

Hekim Postası

Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet geçtiğimiz ay da devam etti. Sağlıkta şiddet haberi bu kez bir özel hastaneden geldi. İstanbul Özel Acıbadem Maslak Hastanesi acil servisinde görev yapan Dr. Alex Değirmencioglu hasta yakınlarının saldırısı sonucu yaralandı. Gerçekleşen saldırı sonucu Değirmencioglu'nda saçlı deride kesi ve 3 kostada kırık meydana geldi.

Şanlıurfa'da ise bir aile hekimi şiddete maruz kaldı. Dr. Gülseren Candan, 23 Kasım 2011 tarihinde Direkli Aile Sağlık Merkezi'nde bir yakınının karnesiyle kendisine ilaç yazdırmak için gelen şahsın saldırısına uğradı. Dr. Candan, şahsa karne kendisine ait olmadığı için reçete yazamayacağını, durumun kanunsuz olduğunu belirtti. Bunun üzerine şahıs, Candan'ı tehdit ederek fiziki şiddet uyguladı.

Denizli'de 112 ekibine bıçaklı saldırı

Denizli'de 06 Aralık 2011 tarihinde 112 Komuta Kontrol Merkezi hasta yakınları tarafından arandı ve elinde cam kesiği olan hasta için ambulans talep edildi. Ambulansın çıkışından itibaren beş dakika içinde olay yerine ulaşan ekibe, daha araçtan inmeden, olay yerindeki hasta ve hasta yakınları tarafından fiili saldırıda bulunuldu. Saldırı sonrası ambulansa küçük çaplı maddi hasar meydana geldi. Denizli İl Sağlık Müdürlüğü, saldırganlar hakkında hukuki işlem başlattığını duyurdu.

Muğla'nın Milas ilçesindeki 75. Yıl Milas Devlet Hastanesi'nde görevli Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Opr. Dr. Cemal Doğrul ise 9 Aralık 2011 tarihinde odasında bir hasta yakınının saldırısına uğradı. Saldırgan gözaltına alınırken, Muğla Tabip Odası tarafından hastane önünde basın açıklaması yapıldı.

Sağlık çalışanları, diğer mesleklere oranla 16 kat daha fazla şiddete maruz kalıyor

Öte yandan, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyelerinden Doç. Dr. Gülçin Seydaoğlu, yaptıkları araştırmaya göre sağlık çalışanlarının diğer meslek dallarına oranla 16 kat daha fazla şiddete maruz kaldıklarını söyledi. Adana'daki 6 hastanede 5 bin 796 kişiyi kapsayan anket çalışması sonuçlarını Adana'da düzenlenen Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi'nde paylaşan Seydaoğlu, sağlık çalışanlarının sözle hakareti çoğu zaman şiddet olarak kabul etmediğini, ancak fiziksel bir saldırıya uğradığı zaman şikayette bulunduğunu söyledi.



Aile hekimleri 'yalnızlık' duygusu içinde!

İstanbul Tabip Odası'nın aile hekimleri ile yaptığı anket çalışması, aile hekimlerinin çalışma koşullarından memnun olmadığını ortaya çıkardı. Aile hekimlerinin yüzde 42'si ekip çalışması dışında kalıp yalnız kalma duygusuna kapıldığını söylerken, yüzde 36'sı çalışma şartları ve ekonomik özlük hakları bakımından durumun eskiye göre daha kötü olduğunu ifade ediyor.

Hekim Postası

İstanbul Tabip Odası tarafından, İstanbul'da çalışan aile hekimlerini kapsayan bir anket gerçekleştirildi. 560 aile hekimi ile yapılan anket sonuçlarına göre hekimlerin dörtte biri Sağlık Bakanlığı binalarında, yüzde 40'ı diğer kamu binalarında, yüzde 30'u ise kendi oluşturdukları özel mekanlarda hizmet veriyor.

Aile hekimlerinin yüzde 60'ı, aile hekimliğini, birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirmesi olarak değerlendiriyor. Yüzde 55'i ise başka bir şans olmadığından ve zorunluluktan aile hekimliğine geçtiğini belirtiyor.

Ankete katılan aile hekimlerinin yüzde 75'i aile hekimliği sisteminin getirdiği yeni yükümlülükler nedeniyle ileride çeşitli malpraktis sorunları yaşayacağını ifade ederken, yüzde 42'si ekip çalışması dışında kalıp yalnız kalma duygusuna kapıldığını söylüyor.

Sınıf ve bölge farklılıklarının ileride aile hekimleri arasında ayrışmalara yol açacağına inananlarının oranı ise yüzde 68.

Aile hekimlerinin yüzde 36'sı çalışma şartları ve ekonomik özlük hakları bakımından durumun eskiye göre daha kötü olduğunu, yüzde 33'ü ise hiçbir değişiklik olmadığını düşünmekte.

Ankete katılan aile hekimlerinin yüzde 45'i aile hekimliğini yeniden seçme konusunda tereddüt ederken, yüzde 16'sı kesinlikle seçmeyeceğini ifade ediyor.

Aile hekimlerine "Aile hekimliğinin bir yıllık sürecinde çeşitli sorun ve krizler oluştu. Bu sorun ve krizlere yetkili kurumların yeterince çözüm ürettiklerini düşünüyor musunuz?" sorusu da yöneltildi. Soruya 'hayır' yanıtı veren hekimlerin oranı ise yüzde 84.

2011'in ilk altı ayında 26 binden fazla kadın şiddete uğradı

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Günü dolayısıyla yazılı bir basın açıklaması yaptı. Açıklamada, 2011'in ilk altı aylık bölümünde 26 binden fazla kadının cinayet, yaralama, saldırı, tehdit eylemlerinin mağduru olduğu bilgisi verildi.

Türkiye'de 2005'ten bu yana yaklaşık 4 bin kadının öldürüldüğünün belirtildiği açıklamada,

"Kadına yönelik şiddet artıyor çünkü 'kadın' giderek yalnızlaştırılıyor, toplum desteğinden ve kaynaklarından mahrum ediliyor. İstihdam, sağlık ve sosyal güvenlik konularıyla ilgili devlet politikaları kadını erkeğe daha bağımlı kılma çabası içinde ve bağımsız olduğu iddia edilen mahkemelerde kadına yönelik şiddet girişimleri erkeğin affedilmesiyle sonuçlanıyor." denildi.

Kadın hekimlerin de sistematik erkek şiddetinden nasibini almaya devam ettiğine vurgu yapılan açıklamada şu bilgilere yer verildi: TTB'ye yapılan başvurularda son bir yılda meydana gelen 34 şiddet olgusunda 12 kadın hekim fiziksel şiddete maruz kaldı. Gerçek rakamlar ise bu sayının çok üstünde. Suçlular ceza almadıkları için, kadın hekimler korunmaları sağlanmadığı ve devam edecek bir şiddetten çekindikleri gerekçeleriyle başvuruda bulunmuyor.



Slovakya grevinde doktorlar kazandı

Slovakya'da gerçekleştirilen toplu istifa direnişi, Sağlık Bakanlığı yetkilileri ve Slovakya Doktorlar Sendikası temsilcileri arasında 2 Aralık Cuma gecesinden sabaha kadar süren görüşmelerin ardından doktorların zaferiyle sona erdi.

Pazarlıklar sonucu, hükümet, doktorların taleplerinin bir kısmını yerine getireceğini açıkladı. Buna göre Slovak doktorlar, talep ettiklerinin biraz altında, ama hükümetin önerdiğinin üzerinde zam alacaklar. Slovak doktorların maaşlarına zam, iki kademeli olarak 2012 ve 2013 yıllarında yapılacak.

Anlaşma haberinin ardından Slovakya Doktorlar Sendikası, üyelerini, hükümetin anlaşma konusunda açık teminat vermesinin ardından işbaşı yapmaya çağırdı. Slovakya'da devlet sağlık kurumlarında çalışan doktorlar, maaşlarına zam talebinin reddedilmesi üzerine topluca görevlerinden istifa etmişlerdi. Bunun üzerine hükümet de sağlık sektöründe olağanüstü hal ilan etmiş ve doktorların istifalarını geçersiz saydığını açıklamıştı. Hükümetin bu tavrına doktorların tepkisi ise sivil itaatsizlik başlatmak olmuş ve Slovakya'nın en büyük 16 hastanesinde kriz başlamıştı.

Krizin arka planı

Hükümet ve Doktorlar Sendikası arasında aylardır devam eden görüşmeler, özlük hakları ve fazla mesai konularının çözülmesinin ardından, ücret konusunda tıkanmıştı.

Slovak Doktorlar Sendikası, doktorlar için maaşlara iki yıl içinde tamamlanmak üzere

ortalama 700 Euro aylık zam talep etmişti.

Hükümet ise ekonomik krizi ve Mart ayında yapılacak seçimleri öne sürerek bu zam talebini reddetmiş, en fazla 300 Euro zam yapılabileceğini duyurmuştu.

Görüşmelerin sekteye uğraması üzerine de Doktorlar Sendikası üyesi yaklaşık 2.500 doktor 1 Aralık'ta yürürlüğe girmek üzere, istifa dilekçelerini çalıştıkları hastanelere sunmuşlardı.

Bunu bir "şantaj" olarak gören ve ücretlere zam yapmamakta direnen Slovakya hükümetinin doktorlara cevabı ise sağlık sektöründe "olağanüstü hal" ilan etmek olmuştu.

Slovakya yasalarına göre, savaş, kriz veya benzeri durumlarda sektörlerde de hükümetin gördüğü lüzum üzerine ilan edilebilen "olağanüstü hal", o sektörde çalışanların olağanüstü halin geçerli olduğu dönemde istifa edebilmesini veya izne ayrılabilmesini engelliyor.

Ancak doktorların taleplerine karşı, hükümetin hastanelerde "olağanüstü hal" uygulamasına geçmesi geride kaldı.

Doktorlar sendikası, hükümetin manevrasını "çalışanların en doğal hakkının ihlali" olarak tanımlayıp "olağanüstü hal"i dikkate alınmamasını açıkladı.

Ve 1 Aralık'tan itibaren Slovakya hastanelerinde dok-

Çek doktorlar da grevden zaferle çıkmıştı

Çek Cumhuriyeti'nde bu yılın ilk aylarında gerçekleştirilen benzeri bir eylemde yine doktorların zaferiyle sonuçlanmıştı. "Teşekkürler, biz ayrılıyorz" sloganıyla yürütülen kampanya çerçevesinde ülke genelinde 16,000 doktor, maaşlarına insanca yaşayabilecekleri oranda zam almadıkları takdirde 1 Mart 2011 tarihinde istifa edeceklerini açıklamıştı. Uzun bir süre gergin şekilde devam eden görüşmelerin ardından 23 Şubat 2011 tarihinde hükümet Çek Hekimler Sendikası (LOK) ile bir anlaşma yapmak zorunda kalmış ve maaşlara 206 ila 330 Euro zam yapılması, 1 Ocak 2012'den itibaren yüzde 10 oranında bir zam daha verilmesi konularında uzlaşmaya varmıştı.

LOK tarafından yapılan açıklamada, uzun ve sancılı bir süreç yaşan-

torların önemli bir kısmı işbaşı yapmayınca, sağlık sektörü kaosa sürüklendi.

Sonuçta 30 Kasım'da başlayıp istifaların yürürlüğe gireceği 1 Aralık sabahına kadar süren 8 saatlik aralıksız görüşmeler de sonuç verince, hükümet ve doktorlar sendikası arasında ipler tamamen koptu.

diği, bu sürede Başbakan Petr Necas'ın "ülke genelinde dört büyük askeri hastaneyi halkın kullanımına açma yine de istenen zamları vermeme" tehditlerine ve Meclis üyesi bir parlamenterin kampanyanın "cezai suç" olarak görülmesi için savcılara göreve çağırmasına rağmen, zafere yürüdükleri ifade edilmişti.

(Kaynak: www.ceskapozice.cz)



Ve ülke sağlık sistemi krize sürüklendi

Varılan anlaşmanın ardından gözlemciler, Slovakya'daki doktorlar direnişinin, doktor maaşlarının çok düşük olduğu Orta ve Doğu Avrupa'da örnek teşkil edeceğinde

hemfikirler.

Macar Tabipler Odasından yapılan bir açıklama da, Aralık sonunda 2500 Macar doktorun hastanelerden istifa etmeye hazırlandığını ortaya koydu.

(Kaynak: BBC Türkçe)

"Doktor" Sokrates hayatını kaybetti

Hekim Postası

Futbol tarihinin en büyük yıldızlarından biri olan Brezilyalı futbol efsanesi "Doktor" lakaplı Sokrates, bağırsak enfeksiyonu nedeniyle 57 yaşında hayatını kaybetti. Futbol hayatındaki birçok başarının yanı sıra "dünya kupası kazanmamış" en iyi ulusal takım seçilen 1982 yılı Brezilya takımının kaptanıydı. Onu sıra dışı yapan ise politik duruşu oldu.

Çocuklarına Sofokles, Sostenes ve Sokrates adını verecek kadar felsefe aşığı bir babanın çocuğuydu. Çocukluk kahramanları Fidel Castro ve Che Guevera'ydı. Corinthians'da oynarken, Corinthians Demokrasi Hareketi'nin kurucuları arasında yer aldı. Kulüpte alınacak her kararın yetkililerin, teknik ekibin ve futbolcuların katıldığı bir oylamayla alınmasına öncülük etti ve 1984 yılında "Hak Şimdi!" (Direta Já!) sloganıyla ülkede seçimlerin düzenlenmesi için başlatılan kampanyaya katılarak bir

buçuk milyon kişiye seslendi.

Baskıların arttığı bu askeri hükümet döneminde takımı Corinthians sahaya "seçimler yapılsın" ve "cumhurbaşkanımı ben seçmek istiyorum" pankartları ile çıktı. Diktatörlük rejimine karşı direnişiyle hem Brezilya halkının hem de ezilen halkların saygısını kazanan sıra dışı futbolcu, futbol oynadığı sırada tıp fakültesini de bitirdi. 35 yaşında futbolu bıraktıktan sonra bir süre doktor olarak çalıştı ve birçok sosyo-kültürel projeye de danışmanlık yaptı.



kültür sanat



Ankara Sanat Tiyatrosu

Danışma Kurulu Üyesi Altan Erkekli:

"İnsana iyi gelen onu iyileştiren, sağaltan iki meslek grubu doktorlar ve sanatçılar"

Hekim Postası

Ankara Sanat Tiyatrosu Danışma Kurulu Üyesi Altan Erkekli ile AST, oyunculuk ve yeni sezon oyunlarından konuştuk.

Sayın Altan Erkekli, AST'ın bu sezon oynadığı oyunlarla ilgili olarak bize neler söylersiniz?

AST bu sezon iki oyunla izleyicisiyle buluşmaya devam ediyor. Bunların ilki geçen sezonda da oynanan Bülent Usta'nın yazdığı "GİDERAYAK", diğeri ise Aziz Nesin ustamızın ünlü eseri "ZÜBÜK". Giderayak, AKP iktidarının ilk dönemlerinde yaşanan gerçek bir atama skandalından yola çıkılarak yazılan, Ali Seçkiner Alıcı'nın müziklerini yazdığı, her oyuncunun rol şarkısını solo ve piyano eşliğinde canlı olarak seslendirdiği

bir kara komedi. Zübük ise hepimizin bildiği ünlü eser. Tiyatromuz, Zübük adlı oyununda büyük bir orkestra ve oyuncuların aynı anda koro işlevini gördükleri bir müzikli komedi biçimini sergiliyor.

AST yaşamınızda çok önemli bir yer tutuyor. Ancak siz artık İstanbul'da yaşıyor, orada sanat üretiyorsunuz. AST'la ilişkiniz, ilginiz ya da bağınız sürüyor değil mi?

Şüphesiz sürüyor sürecek de. 2009'dan başlayarak görevi devralan ve yürüten arkadaşlarımızla sık sık hem Ankara'da hem de İstanbul'da görüşüyor, tartışıyor ve AST'ın daha iyi, daha etkili, yararlı sanat üretmesi konusundaki önermelerimizi birbirimize aktarıyoruz. Nitekim bu sezonun başlangıcında uzunca bir aradan sonra Zübük adlı oyunumuzla yapılan bir haftalık İstanbul turnesi bunlar için de bir vesile oldu.

Onca yıl türlü özverilerle içinde yer aldığınız, emek verdiğiniz ve neredeyse adıyla özdeşleştiğiniz tiyatroyu, tiyatro

oyuncululuğunu özlediğiniz oluyordur mutlaka?

Tabii ki özliyorum. Hatta gelecek zamanlarda bunun nasıl olabileceğini de konuşup tartışıyoruz. Benim AST olmadan tiyatroyu düşünmem olanaksız bir durum zaten.

Sayın Altan Erkekli zaman ayırıp katkı verdiğiniz için ATO adına içtenlikle teşekkür ediyoruz. Ayrıca geçen yıl ATO üyeleriyle AST salonunda yapmış olduğunuz söyleşinin sıcaklığı, etkisi hala konuşulmakta.

Ben de aynı içtenlikle ATO üyelerine, yöneticilerine teşekkürlerimi sizinle iletmış olayım. Ülke sorunları, sağlık sorunları ve bu alanda yürütülen örgütlü mücadeledeki saygın yeriniz malum. İnsana iyi gelen onu iyileştiren, sağaltan iki meslek doktorlar ve sanatçılar. AST ve ATO olarak bu anlamda yürüyen dayanışmanın gerekliliği de ortada zaten. Bu güne değin süren ve sürecek olan, bu güzel, anlamlı dayanışmanın verdiği mutlulukla, AST'taki bütün çalışma arkadaşlarım adına ben yeniden teşekkür ederim.

Geçen sezon başlayan "GİDERAYAK" adlı oyun, AST oyuncularına; Sanat Kurumu Övgüye Değer Oyuncu Ödülü, Sadri Alışık Tiyatro Ödülleri En Başarılı Yardımcı Erkek Oyuncu Adayı Ödülü ve Direklerarası En İyi Erkek Oyuncu Ödülleri getirdi...



AST, Zübük adlı oyununda büyük bir orkestra ve oyuncuların aynı anda koro işlevini gördükleri bir müzikli komedi biçimini sergiliyor.

AST zübüklükleri anlatıyor...

"Zübüklük", başta inanç olmak üzere, toplumdaki tüm iyi duyguları, umutları, çaresizliği, eğitimsizliği; paraya, çıkara, iktidara tahvil etme, sonuna kadar sömürme sanatı...

Özellikle inanç ve umut sömürüsüyle iktidarı ele geçirenlerin iç yüzünü anlatan, bu coğrafyanın değişmez kaderini, mizahın çarpıcı diliyle sergileyen bir yapıt "Zübük". "Zübüklerin iktidarından kurtulmanın tek yolu var, kendi zübüklüklerimizden kurtulmak." Bu yüzden bu romanı sahneye taşımak AST için tarihsel bir sorumluluk.

"Zübük" oyunu, "vatandaş-seçmen" portresini didik didik eden, "Zübükler Diktatörlüğü"nden kurtuluş için, sahici bir yüzleşmenin gerekliliğini vurgulayan ve herkesi hesaplaşmaya, yüzleşmeye, sorgulamaya davet eden bir yapıt olarak projelendirildi...

Ölümsüz mizah yazarı Aziz Nesin'in romanından, uyarlanarak sahneye konulan oyun; zübükleri ve onları iktidara taşıyan zübüklükleri anlatarak, bu ülkenin zübüklerden kurtulması için mücadeleye tiyatro sahnesinden destek veriyor...



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.