

Gezi direnişi Avrupa Konseyi'nde

Türkiye'de Gezi Direnişi sırasında ve sonrasında yaşanan polis şiddeti, insan hakları ihlalleri ve artan baskı ortamı Avrupa Konseyi'nin gündemine taşındı. Direniş sırasında yaşananları aktarmak üzere oluşturulan heyette TTB adına Prof. Dr. Feride Aksu Tanık yer aldı. 11))



TTB raporu New York Times'da yayınlandı

Gezi Parkı protestoları sırasında Türkiye ölçeğinde biber gazına maruz kalan 11 bini aşkın göstericiden edinilen verilere ilişkin olarak TTB tarafından hazırlanan rapor uluslararası alanda da yankı buldu. 11))

P.P. 44
Yenişehir Ankara

İade Adresi: Ankara Tabip Odası
Mithatpaşa Cad. No: 62/18
06420 Kızılay ANKARA



hekim postası

hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Ekim 2013 Sayı: 55

Sağlık Bakanlığı'nda neler oluyor?

● Sağlık Bakanlığı'ndaki usulsüzlüklere ilişkin iddialar bir kez daha kamuoyu gündeminde. Ankara Tabip Odası yetkilileri, hastane yangınları, Bakanlık bünyesindeki torpiller ve keyfi harcamalara ilişkin iddia ve belgeleri bir basın toplantısıyla açıkladı. Toplantıda, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Dr. Nihat Tosun'un hiç gitmediği üniversite hastanesinden aldığı maaş, Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürü ile akrabalık ilişkileri ve sanatçılı tekne turları gibi müdürlük bütçesinden keyfi harcamalar masaya yatırıldı. 8))

● Üç yangına ayda
300 bin TL
● Kamu zararı
10 milyon TL
● Akkrabanın uçak
biletleri bütçeden

Risk değerlendirmesi yaptırmayana 42 bin TL ceza

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu gereği muayenehanesinde çalışanı bulunan ancak risk değerlendirmesini yaptırmayan hekimlere 42 bin TL'lik ceza kapıda. 2))

Aile hekimleri için yeni yönetmelik yolda

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği Taslağı yeniden düzenleniyor. ATO Aile Hekimleri Komisyonu uygulamaya girmesi beklenen taslakta gelir kaybına yol açacak düzenlemelerden fesih hallerine kadar birçok hükme itiraz ediyor. 7))

Kontenjanlar iki katını aştı

Tıp fakülteleri kontenjanları son 10 yılda iki katını aştı. 2003 yılında 4450 olan tıp fakültesi kontenjanları 2013 yılında 11 bin 37'ye yükseldi. Tıp fakültesi sayıları ve kontenjanlarda artışa gidilirken akademik kadrolarda fiziksel şartların yeterliliği gözetilmiyor. 5))

Gece nöbetinden muafiyetin süresi uzatıldı

Son çıkan torba yasa ile "doğumdan sonra gece nöbeti verilmemesi" için belirlenen sürenin 1 yıldan 2 yıla çıkarılması tartışmalara neden oldu. Düzenlemeyle birlikte devlet memurlarının yanı sıra kadın asistan hekimler de hamilelikte ve doğumdan sonra 2 yıl boyunca gece nöbeti tutmayacak. 13))



Röportaj	İntörn hekimler	Tıp fakültesi	Kültür sanat
Mecburi hayatlar! Türk Tabipler Birliği avukatlarından Mustafa Güler, mecburi hizmete dair merak edilen soruları Hekim Postası için yanıtladı: Mecburi hizmet nasıl uygulanıyor, atamalar daha çok hangi bölgelere yapılıyor? 6-7))	Maaşları bağlandı sigortaları kesildi Maaşa bağlanan intörnlere yapılan staj sigortası emekliliğe yansımadağı gibi sağlık güvencesi de taşıyor. Ancak, SGK'ya bildirimde bulunulduğu için aileleri üzerinden yararlandıkları güvenceleri otomatik olarak kesiliyor. 4))	Bilgi vahiyle gelmez! Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde sorunların arkası kesilmiyor. Öğretim üyelerinin bilimsel gerekçelere dayandırdıkları itirazlara rağmen Rektörlük, araştırma laboratuvarlarının Gölbaşı Yerleşkesine taşınmasında ısrarcı. 5))	Masum ve korkusuz Dr. Taner Özek "Gezi Parkı Çocukları" adlı kitabında, süreç içerisinde yaşanan acı tatlı olayları karikatürleriyle kayıt altına aldı. 15))



özel hekim

Risk değerlendirmesi yaptırmayana 42 bin TL ceza!

Hekim Postası

Sekreter, yardımcı personel gibi bir çalışanı bulunan hekimlerin muayenehanesinde, 6331 sayılı yasanın Ocak 2013'te yürürlüğe giren düzenlemesi gereği risk değerlendirmesi yapılması gerekiyor. Risk değerlendirmesi yapılmaması halinde yasanın çıktığı tarihten itibaren ilk ay için 3 bin 234 TL, izleyen her ay için de 4 bin 851 TL ceza söz konusu. Risk değerlendirmesi yapılması gerektiğini bilmeyen hekimler olduğunu söyleyen İş Güvenliği Uzmanı Hatice Erbay, eylül sonu itibarıyla kendilerini bekleyen 42 bin 42 TL cezanın yıl sonunda 56 bin 595 TL'ye ulaşacağını aktardı.

Hekimlerin kendileri de yapabilir

TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, yıl sonunda yürürlüğe girecek olan yeni düzenlemeye kadar hekimlerin kendilerinin de yapabilecekleri risk değerlendirmesini, muayenehanesinde herhangi birini istihdam etmeyenlerin yaptırmamasına ilişkin yasal bir zorunluluk bulunmadığını kaydetti.

Yangın ve elektrik kaçakları en büyük tehlike

Yasa, muayenehane sahiplerini, tehlikeleri ve bu tehlikelerin doğuracağı riskleri belirlemek, bu risklerin analizini yapıp önlem almayı içeren risk değerlendirme raporu hazırlamak; yangın, sel gibi doğal afetlere karşı acil durum planı hazırlamak ve çalışanları hem yasa hem de işyerindeki riskler hakkında eğitmekten sorumlu tutuyor. Erbay, muayenehane ortamında yangın, elektrik kaçakları, organik sıvı ve tıbbi atıkların toplanması ile ofis çalışmalarından kaynaklı rahatsızlıkların çalışanlar açısından risk barındırdığını aktardı. Muayenehaneler için risk değerlendirmesi yaparken dikkate alınan başlıklar arasında elektrik, yangın, mekanın genel durumu, çalışma alanı,

kimyasal maddeler, acil durum planı, ilk yardım, enfeksiyon kontrolü, gü-rültü, ergonomi, sterilizasyon, kişisel koruyucu donanım ve giysiler de yer alıyor.

Her vergi numarası için ayrı rapor

Risk değerlendirmesi yaptırmakla muayene sahibi hekim sorumlu. İki veya daha fazla ortaklı muayenehaneler şirket sıfatı taşıyorsa analiz şirket adına yaptırılıyor. Belli kısımları ortak kullanılan, farklı vergi numaralarına sahip hekimlerin bir arada çalıştıkları muayenehanelerde ise mekanı bütün olarak değerlendirilip her vergi numarası için ayrı rapor hazırlanıyor.

Ortalama bir hafta sürüyor

Herhangi bir fiyat tarifesi bulunmayan analiz ücretleri, hizmetin iş güvenliği uzmanı veya ortak sağlık güvenliği biriminden alınıp alınmaması, mekanın büyüklüğü, çalışan sayısı ve işin tehlike durumuna göre 350 TL ile 5 bin TL arasında değişiyor. Çalışmalarla ilgili bilgi veren Uzman Hatice Erbay, "Elektrik sisteminden, aydınlatmaya, havalandırmadan acil durumda kaçış yollarına kadar her metrekareyi inceleyip, fotoğraflıyoruz. Çalışanlarla tek tek görüşüp gerekli tespitleri yaptıktan sonra raporumuzu hazırlıyoruz." diye anlattı. Ortalama bir hafta süren çalışmalar sonucunda hazırlanan rapor hekime teslim ediliyor.

Muayenehanelere daimi iş güvenliği uzmanı için düzenleme yolda

Değerlendirmelerin tehlikeli yerler için 4, az tehlikeli yerler için 6 yılda bir yapılması gerekiyor. Çalışma Bakanlığı tarafından 26.12.2012 tarihinde yayınlanan İş Sağlığı Ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği'nde, yataklı sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşları çok tehlikeli; bunlar dışında kalan muayenehane, poliklinik, tıp merkezi, aile hekimliği,



İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği gereği muayenehanesinde çalışanı bulunan ancak risk değerlendirmesini yaptırmayan hekimlere 42 bin TL'lik ceza kapıda.

okul hekimliği, işyeri hekimliği, diyaliz merkezi gibi hekimlik faaliyetleri tehlikeli sınıfa dahil edildi.

1 Ocak 2014'te yürürlüğe girecek olan düzenlemeyle birlikte bir kişi bile çalıştıran tehlikeli sınıftaki iş yerlerinin bir iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekiminden daimi hizmeti alması zorunlu hale gelecek. Düzenleme yürürlüğe girene kadar, risk değerlendirme ekibinde işyeri hekimi ile iş güvenliği uzmanının bulunmasına gerek olmaksızın işveren ve çalışanlar tarafından değerlendirilmenin yapılması ve raporunun hazırlanması mümkün.

Prof. Dr. Oğuz Kayaalp'i kaybettik



Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi emekli öğretim üyesi Prof. Dr. Oğuz Kayaalp 3 Ekim 2013'te hayatını kaybetti. Üniversitesinde düzenlenen törenin ve Kocatepe Camiinde kılınan öğle namazının ardından Prof. Kayaalp'in cenazesi 07 Ekim'de Cebeci Asri Mezarlığına defnedildi.

Hocaların hocalığını yaptı

Türkiye'de farmakoloji dendiğinde akla ilk gelen isimlerden olan, 1931 İnebolu doğumlu Süleyman Oğuz Kayaalp, 1955 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirerek tıp doktoru ve 1960 yılında aynı üniversitede uzmanlık eğitimini tamamlayarak farmakoloji uzmanı oldu. 1970 yılında profesör ünvanını aldı. Bugün tıp fakültelerinde hocalık yapan pek çok ismin hocası olan Prof. Dr. Kayaalp, Türkiye Bilimler Akademisi şeref üyeliğini yürütmekteydi. Farmakoloji alanında önemli yayınlarının yanı sıra halen bir başvuru kitabı olan Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji kitabının yazarıydı.

Hekim Postası

Sahibi:
Ankara Tabip Odası adına
Dr. H. Özden Şener

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Dr. H. Özden Şener

Yayın Kurulu:
Dr. Hande Arpat,
Dr. Burhanettin Kaya,
Dr. Mine Önal,
Dr. H. Özden Şener,

Editor:
Bercis Mani Şipal

Haber Merkezi:
Bercis Mani Şipal,
Kansu Yıldırım,
Sibel Durak

Haber, yorum ve yazılarınızı
ato@ato.org.tr
adresine gönderebilirsiniz.

Ankara Tabip Odası Basın Yayın
Komisyonu ürünüdür.

Ayda bir yayınlanır.

ATO üyelerine
ücretsiz gönderilir.

Yayın İdare Merkezi:
Ankara Tabip Odası
Mithatpaşa Cad.
No: 62/18 Kızılay
ANKARA
www.ato.org.tr
Tel : (312) 418 87 00
Fax : (312) 418 77 94

Yayımlayan:
Ankara Tabip Odası

Yayın Türü:
Yerel, süreli

Yayın Şekli:
Aylık Türkçe

Yıl: 2013, Sayı: 55
12.000 adet basılmıştır.

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
Sitelers Ankara TEL: 353 29 61 / 9 Ekim 2013

Kamu hastanelerine ÖZEL ayarı

Geçtiğimiz yılın Kasım ayında faaliyete geçen Kamu Hastanesi Birlikleri, 2013 Ocak ayından bu yana istihdam etmeye başladığı "sağlık otelciliği müdürleri" ile kamu hastanelerini özel hastanelerin konforuna getirmeyi hedefliyor.

Uygulamanın ilk örneklerinden birini gerçekleştiren İstanbul Anadolu Kuzey Bölgesi Genel Sekreteri Dr. Şuayip Birinci, "Yatağa serilen çarşafların içindeki pamuk oranından bile bu arkadaşlar sorumlu olacak. Amacımız, tıbbi ve bilimsel açıdan gelişmiş bir sağlık hizmetinin yanı sıra; daha çok otelcilik hizmetleri sebebiyle halkın tercih ettiği özel hastanelerle yarışacak düzeye gelmek" dedi.

Konforlu tedaviye erişimi amaçlarını ifade eden Dr. Birinci şunları söyledi: "Be-

nim 8 hastanemde 5 tane otelcilik müdürüm var. Özel hastanelerin en büyük farkı otelcilik ve hasta hizmetleri. Hastanın kendisini yalnız hissetmesine izin vermiyorlar. Kamuda da bu bakışla hareket edeceğiz. Yatışı yapılacak hastanın karşılama-sından yatış işlemlerine kadar, tüm süreç otelcilik müdürlerinin sorumluluğunda olacak. Çok ünlü özel hastanelerden bu işte tecrübeli kadrolar transfer ettik. Sadece İstanbul değil, tüm Türkiye'de kamu hastanelerinin olumsuz tüm imajını siline-

cek. Hastalarla iletişime geçen birim bu olacak. O nedenle öfke kontrolüne varana kadar pek çok eğitimden geçiyorlar. Bilmiyorum yok. Bilmiyorsa ilgisinden öğrenecek, onunla muhatap olacak hasta değil. Otelcilik hizmetlerinde hekimden ziyade hekimle hastanın karşılama, hastanın hekime ulaşma süresi konusunda çok şikayet alıyoruz. Artık vatandaşlar 'size nasıl yardımcı olabilirim' diyen personeller görecektir." (Kaynak: Star Gazetesi)

Sınav sonuçları gizlenemez!

ÖSYM'nin yaptığı sınavların soru ve yanıtlarının Bilgi Edinme Kapsamı dışına çıkarılmasının olumsuz sonuçları kendini göstermeye başladı. TUS sonuçlarına itiraz eden adaylar kitapçıklarına erişim yolları arıyor.

Hekim Postası

ÖSYM'nin yaptığı sınavların soru ve yanıtlarının paylaşılması Türk Tabipleri Birliği'nin itirazlarına rağmen 2 Ağustos 2013 tarihinde yürürlüğe giren torba yasa ile Bilgi Edinme Kanunu kapsamı dışına çıkarıldı. Kanun'un çıkarılmasından bir süre sonra açıklanan TUS sonuçlarına itirazı olan pek çok hekim, sınav kağıtlarının yeniden okunarak değerlendirilmesini istedi. ÖSYM, sınav soru ve yanıtlarını gizleme hakkını elde ettiğini düşünerek hekimlerin bu isteklerine yanıt vermemeyi seçti.

Hekimler, gerekli değerlendirmeyi tam olarak yapmalarına ve hak aramalarına engel olan bu düzenlemeye isyan etti. TTB tarafından konuyla ilgili yapılan açıklamada "Şimdi, bu yasanın uygulamada yarattığı sorunu yaşıyoruz. Adaylar sınav sonucunu değerlendirebilmek için soru ve yanıtlara erişmeye çalışıyor.



ÖSYM ise sınav kitapçığını, her sayfasında sadece bir soru bırakıp kalanını silerek yayınlıyor. Bir yandan da, yaygın olarak adayların sınav sonucunun hatalı hesaplandığı iddiaları mevcut." denildi.

TTB, ÖSYM'ye yazdığı bir yazı ile adayların sınav sonuçlarının ivedilikle yeniden hesaplanması ve TUS sorularıyla yanıtlarının açıklanmasını talep etti.



Dr. Özden Şener ATO Yönetim Kurulu Başkanı
ozdensener@hotmail.com

Ahh Zsuzsanna!

Dünya Sağlık Örgütü sağlık 2020 politikaları ve kanıt dayalı politikalar oluşturma çalışmaları kapsamında 15 üye ülke temsilcilerinin katılımıyla İzmir'de düzenlenen DSÖ Güz Okulu'nda konuşan DSÖ Avrupa Bölge Ofisi Direktörü Zsuzsanna Jakab, "Türkiye'nin sağlık konusunda son 10 yılda gerçekten büyük gelişmeler yaptığını ve büyük beklentileri karşıladığını biliyorum. Özellikle çocuk ve anne ölümlerinin önlenmesi konusunda büyük ilerlemeler kaydedildi. Avrupa Birliği bölgesindeki ülkelerin Türkiye'den öğrenecekleri çok şey var. Sağlık bilgisi çok fark yaratabilir. Türkiye Cumhuriyeti sağlık bakanları son 10 yılda çok ilerleme kat etti. Sağlık hizmetlerinde ilerleme ve performans artırıldı." dedi.

Müezzinoğlu da Türkiye'nin son 10 yıldır yürüttüğü, "Sağlıkta Dönüşüm Programı" hakkında katılımcılara bilgi sundu ve "Sağlığı herkese ve her kesime eşit ulaştırmak için azami gayret gösteriyoruz. Anne ve bebek ölümlerinde önemli düşüşler kaydettik. İnsanın yaşam süresini uzattık. Kazanımlarımızı ve başarılarımızı ölçebileceğimiz göstergeler, bize, doğru politikalar uyguladığımızı gösterdi." dedi ve Türkiye'nin, son birkaç yıl içinde, bütün politikaların oluşmasında kullanılmak üzere nüfus ve diğer önemli istatistiksel verilerle ilgili kayıt sistemlerinde ciddi gelişmeler sağladığına işaret etti. (Kaynak: Medimagazin)

Bu "gelişmiş nüfus ve istatistik kayıt sistemleri" lafının nasıl bir palavra olduğu Bursa'da yapılan bir çalışmayla ortaya konmuştu. Uludağ Üniversitesi'nden Kayhan Pala ve arkadaşları 2008 yılındaki bebek ölümü sayısını belirlemek üzere Bursa İl Sağlık Müdürlüğü ile mezarlıklardaki kayıtları karşılaştırmışlardı. Sağlık Müdürlüğü kayıtlarına göre 2008 yılında Bursa'da ölen bir yaş altı bebek sayısı binde 6.0 (34.362 infantta 206) iken mezarlık kayıtlarındaki sayı 795 (binde 20.8) idi. Makale Türk Pediatri Arşivi'nde yayınlanmıştı.

Gerçekten Türkiye'de bebek ölümleri söylendiği hızda azalıyor mu? Yoksa sağlığı, sayı saymasını bilmeyenler mi yönetiyor?

Türkiye'de gerçekten sağlık hizmeti iyileşiyor mu?

Ankara Tabip Odası'nın bu yılın Mart ayında yaptığı ankete yanıt veren 1120 hekimin sadece %6'sı mevcut sağlık sisteminin halka yeterli ve nitelikli sağlık hizmeti sağladığını düşünüyor iken, hekimlerin %94'ü mevcut sağlık sisteminin yaklaşımını "çok hasta bak da nasıl bakarsan bak" olarak görüyor; hekimlerin %87'si mevcut sağlık sistemi ile hastaların sağlığının ciddi bir riske atıldığını düşünüyor.

"Son 10 yılda yürütülen sağlıkta dönüşüm programı ülkemizdeki sağlık sorunlarını büyük ölçüde çözmüştür" cümlesine hekimlerin %8'i katılıyor.

Bakan'ın %74 hasta memnuniyetine işaret eden anketindeki sorular ise "yemek sıcak mıydı?", "güleryüz var mıydı?" çeşidindendi. "İyileştiniz mi?", "Kaç doktor dolastınız?" gibi sorular yoktu Bakanlık anketinde.

DSÖ Direktörü Jakab'ın ve Müezzinoğlu'nun değerlendirmelerine, övgülerine dayanak yaptığı verilerin, istatistiklerin, anketlerin iç yüzü böyle!

Zsuzsanna Jakab Türkiye'de tıp öğrenci kontenjanının bir yılda 9000'den 12000'e çıktığını, bir hekimin günde 200 hasta bakabildiğini, yapılan ameliyat, çekilen MRI sayısının 10 yılda üç katına, tüketilen ilaç miktarının iki katına çıktığını, 4-5 görevde çalışabilen süpermen bürokratların, şirket de yöneten genel sekreterlerin varlığını, Türkiye'de kamu sağlık hizmetinin çökertilip özele nasıl alan açıldığını, bunlar yapılırken halkın sağlığının nasıl hiçe sayıldığını elbette biliyor.

Direktör'ün, Dr. Birinci'den de haberi var muhakkak. İstanbul Anadolu Kuzey Bölgesi Genel Sekreteri Dr. Şuayip Birinci çok ünlü özel hastanelerden otelcilik işinde tecrübeli kadrolar transfer etmiş; "Yatağa serilen çarşafların içindeki pamuk oranından bile bu arkadaşlar sorumlu olacak. Sadece İstanbul değil, tüm Türkiye'de kamu hastanelerinin olumsuz tüm imajı silinecek" diyor.

Kafa kafaya vermişler; gülüp eğleniyorlar!

tıp eğitimi

İntörnlere maaş bağlandı sigortaları kesildi

Maaşa bağlanan intörnlere üniversite yönetimlerince sigorta girişlerinin yapılması, aileleri üzerinden yararlandıkları sağlık güvencelerinin kesilmesine yol açtı.

Hekim Postası

İntörn hekimlere 12 ay boyunca üniversitelerin döner sermayelerinden maaş ödenmesine dair kanun geçtiğimiz yıl TBMM’de kabul edilerek yasalastı ancak maaş almaya hak kazanan intörnlere sigorta yapılmıyor. Üniversite yönetimlerince yapılan staj sigortası ise emekliliğe yansımadağı gibi sağlık güvencesi de taşıyor ancak SGK’ya bildirimde bulunulduğu için, intörnlere aileleri üzerinden yararlandıkları güvenceleri otomatik olarak kesiliyor.

Sistem önümüzdeki yıla düzeltilecek

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Sekreterliğinden alınan bilgilere göre, ailesinden sağlık güvencesi olan intörnlere öğrenci belgesiyle birlikte SGK’ya başvuruları halinde bu sorun düzeltilebiliyor. Yetkililer, SGK’nın sisteminde düzenleme yapılmasıyla önümüzdeki yıldan itibaren intörn hekimlerin doğrudan sisteme alınacağını ve böyle bir kesintinin olmayacağını belirttiler.

Güvencesi olmayan GSS primi ödeyecek

Ailesi üzerinden sağlık güvencesi bulunmayan intörnlere ise, gelir tespiti yaptırdıktan sonra SGK tarafından belirlenecek tutarı her ay yatırarak genel sağlık sigortası yaptırmaları gerekiyor. Konuyla ilgili olarak bir intörn hekim, “Bir yandan çalışıyoruz, güya maaş alıyoruz ama üzerine bir de sigortamızdan oluyoruz. Şu an sağlık sigortam yok. SGK’ya başvurup bununla uğraşmadım, uğraşabilen olduğunu da düşünmüyorum” diye konuştu.



İntörn hekim 300 TL lise öğrencisi 450 TL alıyor

Yasa gereği intörn hekimlere üniversite döner sermayesinden her ay 330 TL civarında bir ödeme yatırılıyor. Turizm Otelcilik Uygulama Otellerinde staj yapan bir lise öğrencisinin aldığı aylık staj ücreti ise ortalama 450-500 TL arasında değişiyor. Aldıkları maaşın yaptıkları hizmete karşın çok az olduğunu vurgulayan intörn hekimler, en azından asgari ücret alabilecek şekilde bir düzenleme yapılmasını istiyorlar. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden bir intörn hekim, “Verdiğimiz emeğe bakınca aldığımız ücret kesinlikle bunun karşılığı değil. Her

türlü işi yapıyoruz. En azından asgari ücret hak ediyoruz ama daha önce bu maaşın da verilmediğini düşününce ses etmiyoruz. Başka bölümlerdeki arkadaşlarımız ‘staj parası olarak 300 TL mi alıyorsunuz’ diye yadırgıyorlar.” dedi.

Maaş değil burs

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinden bir başka intörn hekim verilen 330 TL’yi maaş değil burs olarak düşündüklerini kaydetti. Ödemeleri düzenli olarak belirtilen tarihlerde aldıklarını söyleyen intörn hekim, “Ücretler çok az kimse memnun değil, madem çalışıyoruz düzgün bir ücret alsaydık keşke” diye konuştu.

Ankara Üniversitesi Azerbaycan’da

Ankara Üniversitesi ile Azerbaycan Odlar Yurdu Üniversitesi arasında sağlık alanında bir protokol imzalandı.

Hekim Postası

Ankara Üniversitesi ile Azerbaycan devlet üniversitelerinden Odlar Yurdu Üniversitesi arasında akademik işbirliği protokolü imzalandı. Protokol Ankara Üniversitesinin Odlar Yurdu Üniversitesinin Tıp Eczacılık ve Sağlık Bilimleri Fakültelerini her yönden desteklemesini ve bu fakültelerin Ankara Üniversitesi örnek alınarak yapılandırılmasını içeriyor. Ankara Üniversitesi’nin deneyim ve uzmanlığa sahip olduğu bu üç alan Azerbaycan’ın öncelikli ihtiyaçları arasında yer alıyor.

Çalışma alanları ek protokollerle belirlenecek

Ankara Üniversitesi Dış İlişkiler ve Uluslararasılaşma Ofisi tarafından imzalanan protokolün birlikte çalışma isteğini gösteren bir “iyi niyet protokolü” olduğu bilgisi alındı. Eğitim faaliyetlerinin nasıl gerçekleştirileceği, dersleri kimlerin vereceği gibi konuları içeren protokollerin her iki ülkenin mevzuatları dikkate alınarak ilerleyen zamanlarda yapılacağı öğrenildi.

Ortak çalışmalar sürdürülecek

İki üniversite arasındaki ikili ilişkilerin ilk adımı geçen mayıs ayında genel işbirliği protokolü imzalanması atıldı. Bu sürecin ardından üniversite heyetleri karşılıklı ziyaretlerde ve incelemelerde bulundu. Karşılıklı bilgi alışverişinin ardından 20 Eylül’de Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş ve Odlar Yurdu Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Ahmed Veliyev tarafından tıp, eczacılık ve sağlık bilimleri alanında eğitim yapılandırılmasını amaçlayan protokol imzalandı. İmza törenine Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk, Dekan Yardımcısı Prof. Dr. A. Murat Aksoy, Hastaneler Başhekimisi Prof. Dr. Erol Özdiğer, İbni Sina Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Bahaddin Güzel, Cebeci Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Rüştü S. Güner de hazır bulundu. Yapılan açıklamada, bu tür ortak çalışmaların geliştirilerek sürdürülmesinin hedeflendiği de belirtildi.



Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Ulusal Kongresi 4. Yılında

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi, 16-17 Kasım 2013 tarihlerinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonunda gerçekleştirilecek.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından bu yıl dördüncüsü düzenlenecek olan kongrede sağlık hizmetinde riskler, çalışanların yaşadığı psikososyal riskler, sağlık çalışanlarının meslek hastalıkları, sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği konusunda örgütsel tutumlar, hukuksal yaklaşımlar ve uygulamalar, sağlık alanında sermaye ve tekelleşme ile hizmet sunma yükümlülüğünün sınırları konularında sunumlar ve tartışmalar gerçekleştirilecek. Başkanlığı ve açılış konuşmasını Dr. Arzu Çerkezoğlu’nun yapacağı kongre programının tamamına TTB internet sayfasından ulaşmak mümkün.

Kontenjanlar iki katını aştı

Tıp fakülteleri kontenjanları son 10 yılda iki katını aştı. 2003 yılında 4450 olan tıp fakültesi kontenjanları 2013 yılında 11 bin 37'ye yükseldi. Tıp fakültesi sayıları veya fakülte kontenjanlarında artışa gidilirken akademik kadrolar ve fiziksel şartların yeterliliği gözetilmiyor.

Sibel Durak

Tıp fakültelerinin 2003 yılında Türkiye genelinde toplam kontenjanı 4550 idi. Yeni açılan fakültelerle birlikte bu sayı 2008 yılında 6098'e, 2011 yılında 8205'e, 2012 yılında 8915'e yükseldi. Bu yıl devlet üniversitelerinin tıp fakültelerinin kontenjanlarının artırılması sonucu toplam kontenjan 11 bin 37'ye ulaştı.

2003 yılında toplam 41 olan tıp fakültesi sayısı 2013 yılında 74'e çıktı. On yıl önce sadece 4 özel üniversitenin tıp fakültesi bulunurken 2013 yılında Konya'da 1, İzmir'de 2, Ankara'da 4, İstanbul'da 11 olmak üzere vakıf üniversitelerine bağlı toplam tıp fakültesi sayısı 18'e yükseldi. Üç büyük ilden İstanbul'da 12, Ankara'da 7 İzmir'de ise 5 tıp fakültesi bulunuyor.

Yıllık kontenjan artışı 5'ten 50'lere çıktı

2013 yılıyla birlikte vakıf üniversitelerinin kontenjanlarında önemli bir artış görülmezken, devlet üniversitelerinin tıp fakültesi kontenjanlarında dekanlıkların talepleri dışında ÖSYM tarafından büyük bir artış yapıldı. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinin 2008 yılında 250 olan kontenjanı 2013'te 335'e ulaştı. Ha-

cettepe Üniversitesi Türkçe Tıp Fakültesinin 2008 yılında 150 olan kontenjanı 2011 yılında 165, 2012 yılında 170 ve 2013 yılında 205'e çıkarıldı. Eğitimleri Hacettepe Üniversitesi bünyesinde süren Kastamonu Tıp Fakültesinin 50 ve Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesinin 55 olan kontenjanları da eklenince fakültenin toplam öğrenci sayısı 310'u buldu. 2008 yılında kontenjanı 225 olan Gazi Üniversitesi Türkçe Tıp Fakültesi'nde de beşer beşer yapılan artışın 50'yi bulmasıyla öğrenci kontenjanı 295'e çıktı. 60 öğrenci kontenjanıyla 2011 yılında İngilizce tıp eğitimi vermeye başlayan Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nin 2012 yılında 40 Türkçe, 65 İngilizce tıp olmak üzere sahip olduğu 105 öğrenci kontenjanı da 2013 yılında 50 Türkçe, 80 İngilizce tıp olmak üzere 130'a yükseldi.

Yeterlilikler gözetilmiyor

Üniversite öğretim üyeleri, önceki yıllarda 5'er kişi yapılan kontenjan artırımının akademik kadro ve fiziksel şartların yeterliliği düşünülmeden bu yıl birden bire 50'lere çıkmasını eleştiriyorlar. Sadece bu yıl Ankara'daki tıp fakülteleri içinde Ankara Üniversitesine 55, Gazi Üniversitesine 70, Hacettepe Üniversitesine 65 kontenjan eklendi.



	2003	2008	2011	2012	2013
Ankara Tıp	260	250	275	280	335
Hacettepe Tıp (Türkçe)	120	150	165	170	205
Hacettepe Tıp (İng.)	180	140	145	150	180
Gazi Tıp (Türkçe)	140	225	240	245	295
Gazi Tıp (İng)	-	-	80	85	105
Ege Tıp	260	270	295	300	360
9 Eylül Tıp	120	200	235	240	290
Cerrahpaşa Tıp (Türkçe)	250	275	280	300	360
Cerrahpaşa Tıp (İng)	60	50	55	60	75
İstanbul Tıp	310	350	405	410	485
Erciyes Tıp	170	175	205	210	255
Akdeniz Tıp	130	175	215	220	265
Uludağ Tıp	200	200	225	230	275

Pek çok üniversitenin tıp fakültelerinde yıllık kontenjan artışı 5 iken 50 oldu.

Bilgi vahiyle gelmez, üniversiteler bunun için vardır!

Hekim Postası

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde sorunların arkası keşilmiyor. Öğretim üyelerinin bilimsel gerekçelere dayandırdıkları itirazlara rağmen Rektörlük, araştırma laboratuvarlarının Gölbaşı Yerleşkesine taşınmasında ısrarcı. Öğretim üyeleri, ısrarın arkasında yatan amacın, "testlerin ücretli hale getirilmesi ve bu şekilde döner sermayeye aktarılacak gelirden yararlanmak" olduğunu söylüyorlar.

Ankara Tabip Odası ve TTB yetkilileri 30 Eylül'de, konuyla ilgili Mahkeme kararı beklenmeden taşıma işlemlerinin gerçekleştirilmesi için laboratuvarların kapısına bir kez daha kamyonlar geleceği haberleri üzerine üniversite öğretim üyeleri ile hastane bahçesinde toplanarak bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

Bilim üretilmezse öğrenci amfide oturup gider

Basın açıklamasından önce söz alan Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener, Gazi Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Süleyman Büyükberber'in Tıp Fakültesi Açılış Töreni konuşmasında, "Bu fakültenin birinci amacı öğrenci okutmaktır, araştırma yapmak bizim ikincil vazifemizdir. Araştırma yapıp da ne yapıyoruz?" şeklindeki ifadelerini hatırlatarak, Gazi Rektörü'nün bir üniversitenin ne anlama geldiğini dahi bilmediğini düşündüğünü ve bundan büyük şaşkınlık ve üzüntü duyduğunu söyledi. Üniversitelerin, bilginin kurumsallaşmış olarak bilimsel yöntemlerle üretildiği yerler olduklarını belirten Şener, "Tıp fakültesi öğrencisine de o üretilmiş bilgiyi öğretirsiniz Sayın Rektör, bilgi vahiyle gelmez. Hangi hastalığın nasıl

tedavi edileceği piyangoyla adrese gelmez. Tıp fakülteleri, üniversiteler bunun için vardır. Eğer siz orada bilimi üretmezseniz, tıp fakültesi öğrencisi de gelir amfide oturur gider." diye konuştu.

Daha sonra basın açıklamasını okuyan TTB İkinci Başkanı

Prof. Dr. Gülriz Erişgen de, bu laboratuvarların tıp fakültesinden, hastaneden koparılmasının yanlış olduğunu belirterek, Buralarda aynı zamanda kliniklere de hizmet verildiğini, klinik araştırmalar ve tezler yapıldığını hatırlattı. Gazi Üniversitesi Rektörü'ne seslenen

Prof. Dr. Erişgen, "Sizin de hocalığınızı yapmış olan bilim insanlarınızı dinleyiniz. Size hekimlik diplomanızı vermiş olan bu saygın bilim insanlarının görüşlerine saygı duyunuz." diye konuştu.



röportaj

Mecburi hayatlar!

Türk Tabipler Birliği avukatlarından Mustafa Güler mecburi hizmete dair merak edilen soruları Hekim Postası için yanıtladı.

Sibel Durak

Mecburi hizmet nasıl uygulanıyor, atamalar daha çok hangi bölgelere yapılıyor?

Türkiye’de hekime ihtiyaç duyulan yerler Sağlık Bakanlığı tarafından ilan ediliyor. Mezun olan ya da uzmanlık belgesi alanlar tercihte bulunuyor, o tercihlerine uygun ya da aykırı yerleştirmeleri yapılıyor. Türkiye’nin her yerinde mecburi hizmet olabilir.

Süresi nedir?

Atandığı yere bağlı olarak süreler de değişiyor. Yasada 300 ile 600 gün arasında diyor. Ancak mecburi hizmet, hekimler açısından bakıldığında nerdeyse ömür boyu sürüyor. Hekimlikte diğer pek çok meslekten farklı olarak eğitim sürekli devam ediyor. Her eğitimden sonra da ayrıca mecburi hizmet var. Oysa bir meslek mensubunun kendini eğitim yoluyla geliştirmesini devletin desteklemesi lazım fakat bizde öyle olmuyor ne yazık ki.

Tıp fakültesini bitiriyorsunuz mecburi hizmet, uzmanlığı bitiriyorsunuz mecburi hizmet, yan dal yapıyorsunuz yine aynı şekilde. Her birinin mecburi hizmetini topladığımızda 3-6 yıl gibi bir süre mecburi hizmet yapmak zorunda kalınabiliyor. Eğitim süreleri de dikkate alındığında neredeyse

mecburi hizmetten emekli olacak şekilde bir tablo çıkıyor ortaya. Bu da gençlerin hekimliği tercih etmelerinde engel olduğu gibi, hekimlerin hem çalışma hem eğitimle kendilerini geliştirme motivasyonunu kıran bir yöne gidiyor.

Hekimler dışında mecburi hizmet yükümlülüğü olan meslek grubu var mı?

Mecburi hizmet uzman tabip ve tabipler için getirilmiş bir uygulama. Asker, polis gibi bir takım mesleklerde de mecburi hizmet var ama onların aldıkları bir katkı karşılığında. Benzer şekilde devlet bursuyla yurtdışında master, doktora yapanların da döndükten sonra belli süre çalışma zorunluluğu bulunuyor. Ancak bunların hepsi bir katkı karşılığı, hekimlik bu bakımdan tek sanırım.

Peki bu durum Anayasa’ya aykırı değil mi?

Mecburi hizmetin çalışma zorunluluğu getirmesi ve diplomalara el konulmasının Anayasa’ya aykırı olduğu düşüncesiyle TTB konuyu Anayasa Mahkemesine taşıdı ancak Mahkeme bu bakımdan Anayasa’ya aykırılık görmedi.

Mecburi hizmete TTB’nin bakışı nasıl?

Kamu hizmetine girmeyi kabul edenler için belli bölgelerde çalışma zorunluluğu getirilebilir ama adaletli bir atama ve yer değiştirme sistemi olmak koşuluyla.

Bazı hekimler tüm meslek yaşamı boyunca bir kere mecburi hizmet öneriyorlar. Buna ne dersiniz?

Mecburi hizmetin temeline ilişkin itirazlar bir kenarda durmak koşuluyla iyileştirilebilmesi açısından bu öneri üzerinde de düşünülebilir.

Mecburi hizmet söz konusu olunca rotasyon en sıkıntılı mesele galiba?

Mecburi hizmete giden bir kişi oradan gelebilme imkanına pek sahip olamıyor ne yazık ki. Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde yer alan puanları tutturup atadığımız yerden başka bir yere gelebilmeniz çok mümkün olmuyor. Böyle olunca mecburi hizmeti bitiren kişi orada kalmakla ilgili özel bir isteği yoksa, istifa edip özele geçiyor. Sağlık Bakanlığı özeldeki kadroları sınırlayan bir sistem kurmak suretiyle bu geçişleri de engellemeye çalışıyor. Hekimlerin kamudan çıkışının sebeplerini ortadan kaldırmak yerine çaresiz bırakarak hekimleri kamuda tutmaya çalışıyor.



Dr. Taner Özek



Avukat Mustafa Güler: “Bir meslek mensubunun kendini eğitim yoluyla geliştirmesini devletin desteklemesi lazım fakat bizde ‘kendini geliştirirsen seni bir daha mecburi hizmete gönderirim’ deniyor.”

Mecburi hizmet ve eş durumu

Mecburi hizmetin aile bütünlüğünü bozan bir tarafı da bulunuyor. Eşlerin aynı yerde görev yapması konusunda yönetmelik nasıl işliyor? Her iki hekim Sağlık Bakanlığının kadrosundaydı mümkün olduğunca aynı yere veriliyorlar. Eşlerden birisi bakanlığının merkez veya taşra teşkilatında yönetici pozisyondaydı diğer eş onun yanına atanabiliyor. Başka örneklere baktığımızda, hekimin eşi bakan danışmanı, aile hekimi, kamuda müfettiş veya müfettiş yardımcısı ise atamalarda dikkate alınıyor. Eşi öğretim üyesi olanlarda vakıf ya da devlet üniversitesi olması fark etmeden yine tayinler eşin yanına yapılabilir.

İki eş de asistansa durum nedir?

Asistanların birbirlerine ilişkin eş durumlarında, mecburi hizmete tabi olan kişinin eşinin uzmanlık eğitiminin bitimine 6 aydan fazla süre varsa mecburi hizmet eşin bulunduğu ilde yapılabilir.

Eşlerden birisi başka meslek grubundaydı nasıl oluyor?

Emniyet, ordu mensupları, hakim, savcı, noter, için sorun yaşanmıyor. Onlar neredeyse eşleri de onların yanına gönderiyor. Eşlerden biri muhtar, belediye başkanı, milletvekili ise yine eşinin olduğu yere gönderilebiliyor. Önümüzde yerel seçimler var. Bir ironi olarak, eş durumundan yararlanamayan hekim arkadaşlarımızın eşlerinin muhtar veya belediye başkanı olması düşünülebilir.

Sıkıntı yaşanan meslek grupları hangileri?

Eşi öğretim görevlisiyse bunlarda sorun var. Bu meslek grubundakiler dava açtıklarında eğer öğretim görevlisi olan eş devlet üniversitesinde görevliyse davayı kazanıp tayin olabiliyor. Vakıf üniversitesinde ise tayin olamadığı gibi dava açtığında kazanamama ihtimali de var. Eşi hemşire, öğretmen ise bunlar da kamu görevlisi olmasına karşın hekim bu ünvanlardan daha üstte sayıldığı için herhangi bir şekilde onlara tabi olmuyor.

En büyük sıkıntı herhalde eşi özel sektörde çalışanlarda yaşanıyor?

Evet. En büyük sorun bu grupta yaşanıyor. Özeldeki çalışanların herhangi bir şekilde eşinin olduğu yere tayin olup gitmek gibi şansı da yok. Zor bir mesele. Sağlık Bakanlığının yönetmeliğinde açmazı olan hallerden birisi eşi özelde çalışan hekimler için hiçbir olanak sağlanmamış olması. Oysa hemşireyseniz ve eşiniz özelde çalışıyorsa eşin yanına gönderilebiliyor. Hekimler ise “stratejik personel” olarak tanımlanarak eş durumu mazeretinde çıta çok daha yüksekte

tutuluyor. Bu durumda olan hekim ya mecburi hizmeti, yani mesleğini yapmıyor; ya uzmanlığın mecburi hizmetini yapmayıp pratisyen, yan dalın mecburi hizmetini yapmayıp uzman olarak çalışıyor. Sonuçta hekime ihtiyaç varsa bu insanların görevini iyi bir motivasyon içinde yapabileceği olanakları sağlamak lazım. Bu insanların mecburi hizmet yapmamak için istifa etmelerinin sebeplerine bakmak gerek. Aile birliğini sağlamak için istifa ediyorsa ona ilişkin mümkün olan bir çareyi bulmak lazım.



Geçici görevlendirme

Mecburi hizmet sürecinde geçici görevlendirme yapılması mümkün mü?

Yasanın içinde bu kişiler mecburi hizmet süresi içinde savaş, deprem gibi çok olağanüstü bir sebep olmadıkça başka yerde görevlendirilemezler diye açık bir hüküm var ama yasanın bu hükmünü idare genelde uygulamıyor, ne yazık ki.

Fakat gittiği yeri beğenmeyip geçici görevlendirmeye başka yere geçenler var değil mi?

Ancak onlar herhangi bir şekilde mağduriyet yaşatılanlar değil ödüllendirilenler. Mağduriyete sebep olanlar da ödüllendirme olanlar da geçici görevlendirmenin hemen hepsi hukuka aykırı.

Yargısal yola başvurarak düzeltilebilir mi bu sorun?

Bu noktada sürelerle ilgili sıkıntı çıkıyor karşımıza. İki ay için geçici görevlendiriliyor hekim fakat 2 ay içinde yargısal karar çıkmadığı için hekim arkadaşlarımız ne yazık ki buna başvurmak eğiliminde olmuyor. Oysa bu hukuka aykırılığın ortaya çıkarılması, yapanların yanına kar kalmaması için mutlaka hukuki girişimlerin yapılmasını öneriyoruz.

Aile hekimleri için yeni yönetmelik yolda

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği Taslağı yeniden düzenleniyor. Ankara Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu, önümüzdeki dönemde uygulamaya girmesi beklenen taslakta gelir kaybına yol açacak düzenlemelerden fesih hallerine kadar birçok hükme itiraz ediyor.

Hekim Postası

Yönetmelikte yapılan düzenleme ile aile hekimlerine yapılacak ödeme kalemlerinin katsayılarının düşürülmesi gündemde. Gebe ve lohusalar için daha önce 3 olan katsayı 2,85'e, tutuklu ve hükümlü katsayısı 2,25'ten 2,025'e, 0-59 ay ve 65 yaş üstü için 1,6 olan katsayı 1,52'ye diğer kişiler için 0,79 olan katsayı da 0,711'e düşürüldü. Başlangıçta hiçbir ayırım olmaksızın tüm kayıtlı kişiler için 1 olan katsayının önce gruplara ayrıldığı şimdi de iyice düşürüldüğünü belirten hekimler, düzenlemenin gelir azaltıcı bir hak kaybı yarattığını ifade ettiler.

Muayeneye pozitif performans ücreti

Taslağa göre kanser taramaları ve muayeneler üzerinden aile hekimlerine pozitif performans ücreti ödenecek. Kanser taramalarının Toplum Sağlığı Merkezleriyle işbirliği içinde yapılması gerektiğini aktaran hekimler, muayenelerden performans alınmasına ilişkinse "Poliklinikte hasta bakma oranını artırmak birinci basamağın yapısına aykırı. Bu, daha fazla hasta bakma yarışına girmek anlamına gelir. Nasıl ki muayeneden performans almak hastanelerin kalitesini düşürdüyse şimdi aynı şey ASM'lerde yaşanacak." yorumunu yaptılar.

Kişi sayısının düşmesi fesih sebebi

Herhangi bir ihbar veya ikaza gerek duyulmadan kayıtlı kişi sayısının aralıksız iki aydan fazla süreyle 1000 kişinin altına düşmesi halinde aile hekimiyle sözleşme sona erdirilecek. Maddeyi kökten reddettiklerini belirten hekimler, "Bazen ASM'nin yakınına yeni bir ASM açılabilir ya da bölgenin nüfusu azalabilir ve bu durum hasta sayısını etkiliyor. Hekimden değil bölgeden kaynaklı sebepler karşısında hekimin yapabileceği bir şey yok." dediler.

İhtar puanı 80 değil 100 olmalı

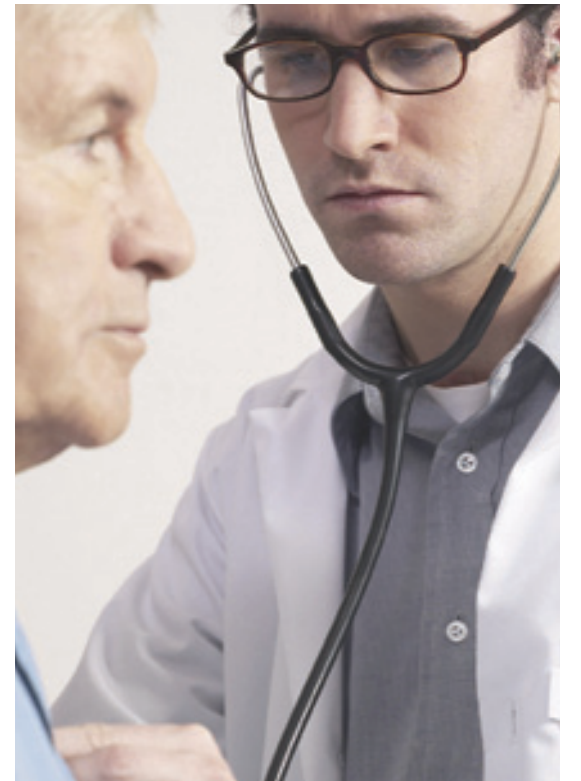
Taslağa göre sözleşme dönemi süresince verilen ihtar puanı toplamının 80 ve üzeri olması durumunda aile hekimi veya aile sağlığı elemanı ile sözleşme yenilenmeyebilecek. Madde, objektif ölçütlerden yoksun olmasından ötürü hukuka aykırı bulunuyor. Daha önce 100 ihtar puanı bulunan hekimlerle sözleşme yenilenmezken yeni taslağa göre 80 puan ve üzeri ihtar puanı olan hekimlerin durumu amirin takdirine bırakılmış durumda.

Çalışılan mahalde ikamet zorunluluğu

"Hekimlerin pozisyonlarının bulunduğu mahalde ikamet etmeleri esastır" cümlesi de yönetmeliğin tartışılan düzenlemeleri arasında. Hekimler "Mahalden kasıt aynı mahalle mi, aynı ilçe mi belli değil. Yenimahalle'de çalışıyorsam Balgat'ta oturamayacak mıyım? Mesaiye yetiştiriyorsak, acil nöbeti yoksa neden o mahalde oturmaya zorlansın ki bir hekim." değerlendirmesini yaptılar.

Eğitim için sadece 5 gün izin

Kurumca görevlendirilmek şartıyla aile hekimleri kongre, konferans, gibi bilimsel içerikli etkinliklere katılım için bir mali yılda 5 gün izin kullanabilecekler. Hekimler tarafından mesleki gelişim bakımından önemli olan eğitim hakkının kurumca görevlendirilme şartına bağlanması uygun bulunmazken, 5 günlük sürenin de az olduğu dile getirildi. Ayrıca taslakta eğitim faaliyetlerinin "kazanç getirici başka iş yapma yasağı" kapsamında çıkarılması istenirken, acil tıp teknisyenlerinin aile sağlığı elemanı olarak görevlendirilmesi, rapor süresi 180 günü aşan hekimin sözleşmesinin feshedilmesi, yıllık izinlerin bir sonraki yıla aktarılması gibi hükümlere de itirazlar yükseliyor.



güncel

Sağlık Bakanlığı'nda neler oluyor?

Sağlık Bakanlığı'ndaki usulsüzlüklere ilişkin iddialar bir kez daha kamuoyu gündemine taşındı. Ankara Tabip Odası yetkilileri, hastane yangınları, Bakanlık bünyesindeki torpiller ve keyfi harcamalara ilişkin iddia ve belgeleri bir basın toplantısıyla açıkladı.

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası tarafından 28 Eylül'de düzenlenen basın toplantısıyla, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında yaşanan usulsüzlüklere ilişkin çarpıcı iddialar ortaya atıldı. Toplantıda, otopark olarak yapılmış olmasına ve çok ciddi altyapı sorunlarına rağmen Bakanlık tarafından kiralanan Dışkapı Yıldırım Beyazıt Hastanesi İskitler ek binasında bir ay içerisinde 3 kez yangın çıktığı ifade edildi. ATO Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay ve Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Rıza Özbek'in katıldıkları basın toplantısında, "Sermayeye kar ettireceğiz diye yaşanan bu çılgınlığa son verilmeli, kamu kaynakları halkın sağlığı için kullanılmalıdır" denildi.

Üç yangına ayda 300 bin TL

En son 25 Eylül'de çıkan yangında 55 hastanın ambulanslarla başka hastanelere gönderildiği belirtilen açıklamada, Bakanlık ile bina sahipleri Atılgan'lar arasındaki davadan dolayı altyapı çalışmaları yapılamayan bu binada sağlık çalışanlarının üç seferdir can güvenlikleri olmadan dumana boğularak hizmet vermeye çalıştıkları dile getirildi. Dr. Atalay, Dışkapı hastanesindeki kliniklerin taşınmak istemedikleri ve yarısı hala boş duran bu binaya ayda 300 bin TL kira ödendiğine ilişkin iddiaları da aktardı.

Kamu Hastane Birlikleri Ankara 1. Bölge Genel Sekreteri Dr. Doğan Akdoğan'a ilişkin ilginç bilgilerin de paylaşıldığı basın toplantısında, yasalara göre gelir getirici herhangi başka bir iş yapmaması gereken sözleşmeli Genel Sekreter Dr. Doğan



Akdoğan'ın, sağlık alanında da faaliyetler yürüten üç şirkette ortaklık üç şirkette ise yöneticilik yaptığı belirtildi. Kendisine bağlı 16 hastanenin satın almalarını merkezi olarak Birlik adına gerçekleştiren Akdoğan'ın, şirketleri ile başında bulunduğu Birlik arasında herhangi bir iktisadi ilişki olup olmadığını açıklaması istendi.

Yolsuzlukların önü açıldı

Sağlık Bakanlığı Teftiş Denetleme Kurulunun denetleme birimi olmaktan çıkarılmasıyla yolsuzlukların önünün açıldığı ifade edilen basın açıklamasında, Bakanlık Müsteşarı Dr. Nihat Tosun'un konu olduğu hukuksuzluklara da yer verildi. Düzce Üniversitesi'nden profesörlük unvanı verilen Bakanlık Müsteşarı Tosun'un aynı dönemde Atatürk EAH'de de klinik şefliği ve başhekimlikle görevlendirilerek fiilen hiç gitmediği üniversitede çalışıyormuş gibi gösterildiği dile getirildi.

Akrabanın uçak biletleri bütçeden!

Bakanlık Müsteşarı Dr. Tosun'un akrabası Dr. İbrahim Şentürk'ün Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğüne atandığı belirtilen açıklamada, bu dönemde genel müdürlük bütçesinden, Müsteşar'ın akrabaları Rahman Tosun ve Şenel Tosun'a uçak bileti aldığı haberlerinin basına yansdığı hatırlatıldı.

İbrahim Şentürk hakkında yürü-

Basın açıklamasında, Bakanlık Müsteşarı Dr. Nihat Tosun'un konu olduğu hukuksuzluklara da yer verildi.

tülen soruşturmanın bir türlü sonuçlandırılmadığına dikkat çektiği açıklamasında ATO Genel Sekreteri, Maliye Bakanlığı müfettişlerinin genel müdürlüğün Ziraat Bankasındaki promosyon parası hesaplarında kuşku verici hareketler tespit ettiği ve bu konuyla ilgili Genel Müdür Dr. Şentürk'e resmi yazıyla sorular yönelttiğinin belgelendiğini söyledi.

10 Milyon TL kamu zararı

Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü ihalelerinin de tartışılması gerektiğini belirten Dr. Atalay, İstanbul Üniversitesi'nin kanser tedavisinde kullanılan cihazları 6 milyon 398 bin TL'ye aldığını ancak Genel Müdürlüğün iki ay sonra aynı firmadan aldığı iki cihazın tanesine 11 milyon TL ödeyerek kamuyu 10 milyon TL zarara uğrattığını söyledi.

TBMM'ye soru önergesi

Basın toplantısında ortaya atılan iddialar, TBMM gündemine de taşındı. CHP Mersin Milletvekili Dr. Aytağ Atıcı, Sağlık Bakanı tarafından yanıtlanması istemiyle verdiği soru önergesinde, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Hastanesi İskitler ek binası için Bakanlık tarafından yapılan harcamalar, binada bir ayda 3 kez yangın çıkmasının engellenemeyişinin sebebi, hastane binasına ruhsat verilip verilmediği, konunun sorumlular hakkında işlem yapıp yapılmadığı hususlarını gündeme getirdi.

Kritik düzenlemeler Anayasa'ya aykırı bulunmadı

Anayasa Mahkemesi aile hekimleri çalışma süreleri, üniversiteler ile Sağlık Bakanlığı arasında tıpta lisans ve uzmanlık eğitimi için ortak kullanım ve işbirliği şartı, öğretim üyelerine sözleşmeli çalışma ve sezaryenle doğumun kısıtlanması gibi kritik düzenlemeleri Anayasa'ya aykırı bulmadı.

Anayasa Mahkemesi 03 Ekim Perşembe günü toplanarak, "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname" ile "Bazı Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun"da yer alan kritik düzenlemelerinin iptalini isteyen CHP'nin başvurusunu görüştü.

Mahkeme, profesör ve doçentlerin Sağlık Bakanlığı hastanelerinde sözleşmeli öğretim üyesi olarak çalışmalarına ve Sağlık Bakanlığı hastanelerinin tıp fakültelerinin kullanımına açılmasına imkân tanıyan düzenlemelerin Anayasa'ya aykırı olmadığına hükmetti. Toplam il nüfusu 750 bine kadar olan illerde eğitim ve araştırma hizmetlerinin Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanesi veya üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinden yalnızca biri tarafından verilebilmesi ve bu şart doğrultusunda Bakanlık ile üniversiteler arasında tıpta lisans ve uzmanlık eğitimi için ortak kullanım ve işbirliği yapılmasını öngören hükmün iptali istemi de yine reddedildi.

Aile hekimlerine nöbet Anayasa'ya uygun

Aile hekimlerinin nöbet tutmasına ilişkin hükümleri düzenleyen maddeyi Anayasa'ya aykırı bulmayan Mahkemenin verdiği karar doğrultusunda, sözleşmeli olarak Bakanlık'ta görevli tabip, diş tabibi ve eczacıların üst yönetici olarak görevlendirilmesine ve sağlık meslek lisesi mezunlarının 2017'ye kadar hemşire olarak çalışmalarına imkân tanıyan hükümlerin iptali istemi de benzeri şekilde reddedildi.

Öte yandan yaşam hakkı ve kişinin maddi ve manevi varlığının korunması bakımından Anayasa'ya aykırı olduğunu savunularak iptali istenen "sezaryenle doğumun tıbbi zorunluluk şartına bağlanması" hükmü de aynen yürürlükte kalmaya devam edecek.

Barınma hakkı için ölüm orucu

Van ve Erciş'te 23 Ekim ve 9 Kasım'da yaşanan depremlerin üzerinden 2 yıl geçmesine rağmen depremzedelerin barınma sorunu hala çözülemedi. Başka barınma olanağı bulunmamasına rağmen yaşadıkları konteynır kentlerden çıkarılmak istenen ailelerin başlattığı açlık grevi ölüm orucuna dönüştürüldü.



Hekim Postası

Van Valiliğinin konteynır kentleri kaldırmak istemesi üzerine konteynırlarda yaşamaya devam eden depremzede ailelerin başlattıkları açlık grevi ölüm orucuna dönüştürüldü. Deprem vurduğu Van'da depremzedeler için 34 konteynır kent kurulmuş, TOKİ tarafından kalıcı konutların tamamlanmasının ardından depremzedelerin büyük bölümü bu evlere geçmişti. Anadolu, Tahirpaşa ve Kayaçelebi konteynır kentlerinde ise yaklaşık 250 aile başka barınma koşulları olmamasından ötürü bu evlerde kalmaya devam ediyor.

Elektrik kesildi, bakkal kapatıldı

Aileleri konteynırları boşaltmaya zorlamak için kentlerin elektrikleri kesildi, yiyecek temin ettikleri bakkal kapatıldı, camii, oyun parkı gibi sosyal yaşam alanları kaldırıldı. Aileler de bu gelişmeler üzerine zor yaşam koşullarının iyileştirilmesi, yeni bir barınma ve iş olanağının sağlanması talebiyle 26 Ağustos'ta açlık grevine başladılar. Açlık grevi 11 Eylül'de ölüm orucuna dönüştürüldü. Şu anda dönüşümlü olarak her gün 15-20 kişi açlık grevine devam ediyor.

Resmi tebligat yapılmadı

Konuyla ilgili açıklama yapan Gündem Çocuk Derneği, depremden önce de zor koşullarda yaşayan bu ailelere Valiliğin 6 aylık geçici kira yardımı önerdiğini ancak depremzedelerin bir süre sonra daha kötü duruma düşeceklerini düşündükleri için bunu kabul etmediklerini, bunun ardından herhangi bir planlama ve çözüm öngörülmeden Van Valiliği ve AFAD tarafından kentlerin boşaltılması girişimlerinin başlatıldığını aktardı. Depremzedeler, konteynırların boşaltılması için resmi bir tebligat yapılmadığını öne sürüyorlar. TOKİ konutlarını alabilecek ve taksitlerini ödeyebilecek maddi olanakları olmadığını belirten depremzedeler, deprem sonrası oluşan olumsuz koşullar nedeniyle işsizliğin arttığını, kiralardan çok yükseldiğini ve depremle birlikte yaşam koşullarının daha da zorlaştığını belirtiyorlar.



Hekime yönelik şiddet üzerine değerlendirmeler

Dr. Burhanettin Kaya
ATO İnsan Hakları Komisyonu üyesi
burha65@yahoo.com

Siyasi iktidarlar her dönem hekimlerin karşısında olmuştur ama bugüne dek AKP iktidarındaki kadar görünür olan bir karşıtlık yaşandığını söyleyemeyiz. Gelmiş geçmiş en kötü doktor sağlık bakanları ile kendi mesleğini yerlere düşüren ve ayaklar altında çiğnenmesini bu denli özendiren bir iktidar olmamıştır. Bu salt benim görüşüm değil. Hem hekimler hem de kamuoyunun büyük bir kısmının düşünceleri. Bu tutumdur ki, iktidarın kontrolündeki medyanın söyleminde de çizilen bir tablonun ana renklerini oluşturmuştur.

Bir şiddet unsuru olarak "talepler ve baskılar"

Meslektaşlarımız hizmet verirken neoliberal sağlık politikalarının bir sonucu olarak ciddi bir iş yükü ile karşı karşıya kalıyorlar. Özellikle ülkenin doğu ve güneydoğusunda çalışan ve günde 80-100 arasında hasta muayene etmeye çalışan meslektaşlarımız sıklıkla silah raporu, maluliyet raporu gibi ciddi rapor sorunlarıyla boğuşmak zorunda kalıyorlar. Bu hastaların büyük bir bölümünü rapor talebinde bulunanlar oluşturuyor. İki üç dakika gibi çok kısa süreli muayenelerle bu kişilerin malul olup olmadıklarına, cezai ehliyetlerini bulunup bulunmadığına ya da silah taşıyıp taşımayacaklarına karar vermeleri isteniyor. Bu alan, en yoğun adli ya da hukuksal sorunlar yaşanan alanların başında geliyor. Başta silah ve maluliyet raporları olmak üzere meslektaşlarımız ciddi tehditlere, siyasi baskılara ve şiddete maruz kalıyorlar. Bu raporların verilmesi için özellikle siyasiler, bazı nüfuzlu kişiler hekimlere baskı uyguluyorlar. Bu, hekimin gördüğü şiddetin özgün bir biçimi olarak önümüzde duruyor.

Tüm bu baskılar, özellikle mesleğine yeni başlayan bir hekimi hızlı bir tükenmişliğe itiyor. Bir psikiyatrin iyi ve verimli hizmet vermesini, doğru tanı ve tedaviyi vermesini engelliyor. Özellikle son dönemlerde çok vurguladığımız ilaç dışı yaklaşımları; psikoterapi, rehabilitasyon, bütün psikososyal tedavi yaklaşımlarının uygulanmasını olanaksız hale getiriyor.

Sağlıkta dönüşümün önemli bir ayağı olan SUT uygulamaları hekimin emeğini değersizleştirip sağlık hizmetini ötekileştiriyor ve ticari bir rekabet yaratarak ayrıştırıyor.

Bu süreç, belirsizliklerin yoğun olduğu bir çalışma ortamı yaratıyor.

Hekime yönelik şiddetin son yıllardaki artışı korkutucu düzeydedir. Sağlık politikaları aracılığıyla bilinçli olarak doktorun prestiji düşürüldükçe, temel uğraşısı sağlıklı bir ortamda nitelikli sağlık hizmet sunmak olan meslek grubumuzun önemi giderek azaltıldıkça, performans sistemi içerisinde çalışma barışının bozulduğu bir ortama sokuldukça, hekimlerin görüşü alınmadan kararlar verildikçe, onlar sistemin oynatılması gereken birer nesnesi gibi algılandıkça bu şiddet sürecektir. Bir önceki Sağlık Bakanının bu yöndeki bazı açıklamaları -yani şiddeti uygulamayı mazur gösteren, hekimi suçlu gören tutumu da şiddeti etkileyen bir faktör olmuştur. Yeni Sağlık Bakanının bu süreci onaran bir dil kullandığını söylemek de o denli güçtür.

Medyanın tutumu şiddetin artmasında belirleyici bir faktör

Medyanın hekime ve sağlık çalışanına yönelik şiddeti sunuş biçimi, inşa ettiği dil ve oluşturduğu söylem, şiddetin uygulanabilir, gerçekleştirilebilir ve eyleme dökülebilir olduğu yönünde bir zihin algısı yaratmaktadır. Medyanın özellikle şiddet haberlerini, hekimi suçlayan, yargılayan ve itibarsızlaştıran bir öykü üzerinden kurgulamayı sevdiğini, ancak durumu iyileştirici yönde bir dil kullanmakta çok istekli olmadığını görüyoruz. Sağlık otoritesinin ya da siyasi iktidarın sağlıkla ilgili söylemlerinde ise tam tersi bir dil kullanıyor. Sürekli olarak şiddeti artıran faktörler arasında hekimlerin olumsuz tutum ve davranışlarını merkeze alan bir söylemi var. Öte yandan herhangi bir elemeye tabi tutulmadan kamera kayıtlarının sunulmasının birer şiddet uygulama örneğine dönüştüğünü, doktorun nasıl dövüldüğünün gösterilmesinin şiddeti teşvik ettiğini, taklit edilme eğilimini artırdığını düşünüyorum.

Şiddet kişisel değil politik bir sorundur

Sağlık otoritesi ve siyasal iktidar şiddeti önlemeye yönelik yasal düzenlemeler yapmaktan imtina etmektedir. Gerçekleşen bazı düzenlemelerin hiçbir caydırıcılığı olmadığı gibi, şiddet uygulayanlar yasal boşluklardan çok kolay bir şekilde yararlanabilmekte ve para cezala-

rıyla kurtulabilmektedir. Odamızın açtığı, müdahil olduğu ve kazanılan davalar vardır. Bunlar önemlidir ama yeterli olduğunu söyleyemeyiz. Yasal düzenlemeler çözümün sınırlı bir parçasıdır. Aslolan, şiddeti üreten bu politikaları yürürlükten kaldırmaktır.

Sağlığı ticarileştiren, bir mala dönüştüren, hastaları müşterileştiriren, hekimleri sistem içerisinde sigorta pazarlamacısına, sigorta müfettişine dönüştüren bu sistem sürdüğü sürece şiddet devam edecektir. Şiddeti kişisel etkenlere, güvenlik zaafalarına indirgeyerek uygulanan politikayı bunun dışında tutmak, görmezden gelmek akılcı olmadığı gibi meslek grubumuzu örseleyen de bir nitelik taşımaktadır.

Hekimler artık ikincil değil birincil travma mağduru

Doğrudan ya da dolaylı olarak şiddete maruz kalan hekimler açısından bakıldığında, meslektaşlarımızın çok tedirgin, travmatize durumda olduklarını, birçok ruhsal yakınma sergilediklerini görüyoruz. Hekimler artık mesleklerinin gereği karşılaştıkları yaralıları, ölü bedenler, tanıklıklar, yani ikincil travma dışında doğrudan şiddetin hedefi ve nesnesi olarak birincil travma yaşamaktadırlar. Ankara'da acil ve yoğun bakım çalışanları arasında yaptığımız bir çalışmada travma sonrası stres bozukluğunun beklenenin çok üzerinde olduğunu gördük. Acil çalışanlarında %21, yoğun bakımlarda %15 oranında gördüğümüz bu durum, normal kontrol grubunda ise %6 oranındaydı. Bunlar, işkence ya da fiziksel şiddet mağdurlarında görülen oranlara yakın oranlar. Üstelik bu, süregelen bir örselenme; işlevselliğini bozan, hekimin işine olan ilgisini, şevkini ortadan kaldıran, engelleyen ve daha çok iletişim kazasına yol açan bir örselenme anlamına geliyor. Hekimler mutsuzlar, tedirgin çalışıyorlar. Tetiktedirler. Bu nedenle daha kolay öfkeleniyorlar ve aşırı tepkiler de verebiliyorlar. Aynı zamanda şiddet görme endişesi içerisinde. Hukuksal sorunlar yaşama endişesi de taşıyorlar."

Şiddetin çözümünde asıl sorumluluk sağlık otoritelerine düşmektedir. Elbette çözüm süreci, meslek ve sağlık emek örgütleriyle işbirliği yapmayı gerektirir. Bu işbirliğinin adımını atması gereken, siyasi ayrımlar ve ötekileştirmeler yapmaksızın hekimlerin meslek örgütüyle temas kurması gereken, bütün meslek örgütlerinin bilimsel görüşlerini alarak kararlara ve yasal metinlere yansıtması gereken, bu konudaki sabıkasını telafi edip içtenliğini sergilemesi gereken Sağlık Bakanlığı'dır. Bu, Sağlık Bakanlığının ülkeye, halka ve sağlık hizmetini üretenlere karşı sorumluluğudur.

sağlık politikaları

Sağlıkta tekelleşme

Kansu Yıldırım

Birleşmiş Milletler Ticaret ve Kalkınma Konferansı tarafından hazırlanan Dünya Yatırım Beklentileri Anketi 2011'e göre, Türkiye 2010 yılında uluslararası yatırımlar için gelişmekte olan ülkeler arasında en cazip 14. ülke konumunda yer aldı. Başbakanlık Yatırım Ajansı verilerinin de doğruladığı bu duruma göre Türkiye'de yatırım yapmayı tercih eden ülkeler arasında AB ülkeleri, Arap ülkeleri ve ABD yer alırken, toplamda ortalama 12 milyar dolarlık doğrudan yabancı yatırım gerçekleşti. Economist Intelligence Unit verilerine göre ise 2010 yılında 8.9 milyar dolarlık yabancı yatırım hacmi 2011'de 12 milyar, 2012'de 17.5 milyar dolara yükseldi. Uluslararası doğrudan yabancı yatırımlar incelendiğinde son beş yıl içerisinde finansal aracılık, üretim ve sağlık sektörlerinde yoğunlaşma olduğu görülüyor.

Bir yılda 838 milyon dolarlık birleşme

Sağlık sektöründe 2012 yılında toplam 838 milyon dolarlık 14 işlem gerçekleşti. Uluslararası finansal danışmanlık şirketlerinin hazırladığı raporlarda, 2012

yılı sağlık sektöründeki en önemli işlemlerden biri Mustafa Nevzat İlaç'ın % 99'unun 700 milyon dolar bedelle Amgen tarafından satın alınması, diğeri ise Integrated Healthcare Hastaneler Türkiye'nin azınlık hissesinin 50 milyon dolar bedelle Symphony International Holdings tarafından satın alınması oldu.

Başbakanlık Özelleştirme İdaresi Başkanlığı, Özelleştirme Yüksek Kurulu ve TMSF kararları ile işletme hakkı devri ve satış yoluyla yapılan işlemler incelendiğinde, başta ilaç sektörü olmak üzere sağlık alanında muazzam oranda birleşmeler ve satın almalar yaşandığı görülüyor. Merger Market ve Deal Watch gibi danışmanlık şirketlerine Başbakanlık tarafından hazırlatılan raporlara göre 01 Ocak 2004-31 Aralık 2009 yılları arasındaki 5 yıllık süreçte 12 satın alma ve birleşme işlemi gerçekleşti. Tekelleşme olarak da okunabilecek bu süreç yıllar geçtikçe hızlandı. Sadece 01 Ocak-31 Aralık 2012 tarihleri arasında görülmeleri veya ihaleleri tamamlanmış 14 işlem yapıldı. Satın almaları gerçekleştirilen işlemlerin toplamının 838 milyon dolar olduğu belirtilse de, bunun içerisinde satın alma ve birleşme işlem miktarları açıklanmayan işlemler olmasından dolayı asıl rakamın 1 milyar doların üzerinde olduğu tahmin ediliyor.



Gözbebeği İlaç Sektörü!

İşlem miktarları açıklanan rakamlar dikkate alındığında, sağlık işlemleri içerisinde öne çıkan "ilaç sektörü"nin tercih nedenleri ayrıca önem kazanıyor. Sağlık harcamaları ve ilaç tüketimine dair makro veriler, yerli ve yabancı işlemlerin artışını anlamlı hale getiriyor. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası tarafından yayımlanan istatistiklere göre Türkiye'de reçeteli ilaç pazarı 2009 yılında 13.9 milyar dolarlıkken 2012 yılında % 5.9 gerileyerek 12.9 milyar dolara düştü. Ancak ilaç tüketimi ise artmaya devam etti. 2002 yılında 699 milyon kutu ilaç tüketimi 2012 yılında 1 milyar 721 milyon kutuya çıktı. 2012 yılı kişi başı ilaç tüketimi ise 106 dolardır.

Frost & Sullivan danışmanlık şirketinin doğrudan yabancı yatırım yapacak şirketler için hazırladığı analizlere göre Türkiye'de son yıllarda ilaç ve özel sağlık hizmetleri alanındaki yatırımların artışına yol açan bazı "beklentiler" mevcut. Sağlık harcamasının 2015'te 63 milyar dolar düzeyine ulaşması, 2020 yılında sağlık alanında çok ciddi bir tüketici grubunun oluşması, Genel Sağlık Sigortası ile sosyal güvenlik kapsamının genişletilmesi, 2015 yılında Türkiye'de 9 milyon diyabet hastası, 24 milyon tansiyon hastası bulunacak olması ve kanser vakalarının 1 milyona ulaşması gibi çeşitli beklentiler, pazar yatırımları için "olumlu" bir atmosfer yaratmakta; yatırımları arttırmaktadır.

Hedef Şirket	Satın Alan Şirket	Ülke	Hisse	Açıklanma Tarihi	İşlem Değeri (Milyon ABD\$)
Ataman Ecza	Eczacıbaşı Girişim Pazarlama	Türkiye	%100,00	Ekim	25,0
Ataman İlaç Kozmetik	Eczacıbaşı Girişim Pazarlama	Türkiye	%100,00	Ekim	6,2
Bavet	NBK Capital	Kuveyt	%50,00	Temmuz	Açıklanmadı
Bilfar Holding	Kar Kozmetik	Türkiye	Açıklanmadı	Aralık	Açıklanmadı
Çınay Kimya	Angelini Group	İtalya	%100,00	Ocak	Açıklanmadı
Eczacıbaşı-Beiersdorf Kozmetik Ürünler	Beiersdorf AG	Almanya	%50,00	Kasım 3	3,0
Integrated Healthcare Hastaneler Türkiye (IHT)	Symphony International Holdings	Singapur	Açıklanmadı	Şubat	50,0
Jinemed	Acıbadem Sağlık grubu	Türkiye	%65,00	Şubat	7,7
Kontrollab	Bureau Veritas	Fransa	%100,00	Şubat	Açıklanmadı
Maxtone	Amplifon	İtalya	%51,00	Ocak	1,3
Medlife, Bodrum Medikal, Turgutreis Poliklinik, Sesu	Bodrum Tedavi Hizmetleri	Türkiye	%100,00	Eylül	10,0
Mustafa Nevzat İlaç	Amgen	ABD	%99,00	Haziran	700,0
Ortopro	Erol Frik	Türkiye	%20,00	Ocak	4,5
Ultra Görüntüleme Merkezi	Euromedic	Hollanda	%100,00	Ağustos	Açıklanmadı

(Kaynak: Ernst & Young 2013)

TTB raporu New York Times'da yayınlandı

Gezi Parkı direnişinin ardından Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan biber gazı raporu uluslararası alanda da yankı buldu. New York Times gazetesinin 25 Eylül 2013 tarihli sayısında yayımlanan haberde, raporun bulgularına detaylı olarak yer verildi.

Hekim Postası

TTB tarafından Gezi Parkı protestoları sırasında Türkiye ölçeğinde biber gazına maruz kalan 11 bini aşkın göstericiden edinilen verilere ilişkin rapor, Eylül ayında kamuoyu ile paylaşıldı. Rapor gerek ulusal gerek uluslararası alanda büyük yankı uyandırdı. Rapora ilişkin New York Times gazetesinde Şebnem Arsu imzasıyla yayımlanan ve elde edilen bulgu ve analizlere detaylı yer verilen haberde, gösterilere katılanların neredeyse % 40'ının bugün bile

aralıklarla biber gazının etkilerini hissettikleri aktarıldı. Gösteriler sırasında pek çok doktor, hemşire ve tıp öğrencisinin yaralanan kişileri tedavi ettikleri ve bu nedenle TTB'nin hükümetin sert eleştirilerine maruz kaldığı ifade edilen haberde, polisin onlarca doktoru ve sağlık çalışanını kamu düzenini bozdukları gerekçesiyle gözaltına aldığı da belirtildi.

"Uygulamaların mazereti olamaz"

Öte yandan haberde, merkezi New York'ta bulunan "İnsan Hakları İçin Hekimler" adlı kuruluşun da bir rapor yayınladığı ve kuruluşun baş tıbbi danışmanı Dr. Vincent Lacopino yaptığı açıklamada, "Gezi Parkı gösterileri sırasında Türk yetkililerin başvurdukları gücün türü ve düzeyi, ayrıca yaralıları cesaretle tedavi eden doktorların hedef alınması, gereksiz ve mazereti olmayan uygulamalardır. Türkiye'de biber gazı kullanımı tamamen yasaklanmalı ve yetkililer de bu açık ihlallerin bir daha tekrarlanmamasını sağlamalıdır." ifadelerini kullandığı aktarıldı.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu'nun açıklamasına da yer verilen haberde, Sağlık Bakanlığının Temmuz ayında hazırladığı yasa tasarısı ile belirli durumlarda acil tıp hizmeti verilmesinin suç sayılarak, resmen yetki verilmedikçe yaralananlara yardımcı olan sağlık çalışanları için ağır cezalar öngörüldüğü vurgulandı.

Gezi direnişi Avrupa Konseyi'nde

Türkiye'de Gezi Direnişi sırasında ve sonrasında yaşanan polis şiddeti, insan hakları ihlalleri ve artan baskı ortamı Avrupa Konseyi'nin gündemine taşındı.

Hekim Postası

Haziran ayı boyunca devam eden direniş sırasında yaşananları Avrupa Konseyi'ne aktarmak üzere oluşturulan heyette Türk Tabipleri Birliği'nden Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Taksim Dayanışması'ndan Mücella Yapıcı, Çağdaş Hukukçular Derneği ve Gezi direnişinde öldürülenlerin avukatları adına Kazım Bayraktar, İnsan Hakları Derneği adına Cengiz Mendilloğlu ve öldürülenlerin aileleri adına Ethem Sarısülük'ün ağabeyi Mustafa Sarısülük yer aldı.

Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri Nils Muiznicks, Parlamenter Assamblesi Hukuk ve İnsan Hakları Komisyonu Başkanı Christopher Chope, Demokratlar Grup Başkanı Anne Brausser ve Türkiye İzleme Komitesi sekreteri Sylvie Affholer ile görüşmeler yapan heyet, hazırladıkları raporları sundu.

Bilimsel veriler paylaşıldı

Görüşmede, TTB tarafından hazırlanan raporu sunan Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Türkiye genelinde bir günden fazla olmak üzere günde 8 saatten fazla biber gazına maruz kalan 11 bini aşkın kişiden edinilen bulguları, ölümler ve yaralanmalar konusundaki bilimsel verileri açıkladı. Dr. Aksu Tanık, bu sırada gönüllü hekimlere yönelen baskıları da anlattı.

Taksim Dayanışmasının hazırladığı raporu

ve Uluslararası Af Örgütü'nün Gezi olayları nedeniyle hazırladığı raporu sunan Mücella Yapıcı da, Başbakan Tayyip Erdoğan tarafından seçimlerden sonra açıklanan Taksim Meydanı ve Gezi parkını yok edecek proje ilanı üzerine kurulan Taksim Dayanışmasının amacını ve barışçıl biçimde demokratik haklarını kullanırken uğranılan şiddeti aktardı.

AİHM'e başvurulacak

Yapıcı, ilgili kurumlar başta olmak üzere herkesi, temel insanlık ve hak arayışı mücadelesini politik ve ekonomik çıkar çatışmaları alanından çıkarmaya, hukuka demokrasiye ve insan haklarına saygı göstermeye çağırdı.

Avrupa Konseyi'nde görüşmelerini tamamlayan heyet, Avrupa Parlamentosu'nda yapacağı görüşmelerin ardından 10 Ekim'de AİHM önünde basın açıklaması yaparak hazırlanan başvuru dosyalarını mahkemeye teslim edecek.



Savaş karşıtları tezkereye "hayır" dedi



Hekim Postası

Ankara Emek ve Demokrasi Güçleri Suriye tezkeresini protesto ederek, AKP iktidarını "savaşçı değil, toplumun iradesini temsil eden barışçı adımlar atmaya" çağırdı.

Ankara Emek ve Demokrasi Güçleri, 03 Ekim'de TBMM'de savaş tezkeresi görüşüldüğü sırada hükümetin savaş politikalarını protesto etmek üzere Kızılay'da bir araya geldi. Ankara Tabip Odası, KESK Ankara Şubeler Platformu, TMMOB İKK ve DİSK Ankara Bölge Temsilciliği'nin çağrısıyla akşam saatlerinde Güvenpark önünde toplanan savaş karşıtları, "Suriye'ye emperyalist müdahaleye hayır" pankartı açtı.

Kurumlar adına açıklama yapan

KESK Ankara Şubeler Platformu Dönem Sözcüsü Mevlüt Çakmak, "Suriye'ye yönelik iki yılı aşkın süredir devam eden emperyalist müdahalenin taşeronluğunu yapan AKP iktidarı, savaş çığırtkanlığını sürdürüyor. Bu tezkere savaşa doğru atılan bir adımdır; daha fazla katliam, daha fazla kan ve gözyaşı demektir" dedi.

AKP hükümetinin politikaları nedeniyle Türkiye'nin Suriye'deki savaşın doğrudan tarafı haline geldiğini söyleyen Çakmak, "AKP iktidarı dış politikalarında savaşçı değil, toplumun iradesini temsil eden barışçı adımlar atmalıdır. Ülkemizde ve bölgede savaş kışkırtıcılığı yapmak yerine, Ortadoğu halklarının kalıcı bir barışa ulaşması için görevlerini yerine getirmelidir." diye konuştu.



güncel

Anneliğe teşvik paketi

Hükümetin Kasım ayı içinde yasalaştırmayı planladığı Kadın İstihdam Paketine yönelik tepkiler sürüyor. Paketin, kadın istihdamını artırmak yerine kadınları çalışma yaşamından koparıp eve hapsedeceği ifade ediliyor.

Hekim Postası

Önümüzdeki günlerde yasalaşması beklenen Kadın İstihdam Paketi ile 16 haftalık analık izninin 20-24 haftaya kadar çıkarılması, yarım gün çalışarak "tam gün" çalışmış gibi prim yatırılması, doğum yapan kadına işe dönüş garantisi gibi teşvik maddelerinin aralarında yer aldığı pek çok yeni düzenlemeye gidilmesi öngörülüyor.

Öte yandan Çalışma Bakanı Faruk Çelik'in, "Hem kadının istihdamı hem de sağlıklı nesillerin yetiştirilmesi ve genç neslin muhafazası konusunda çok dikkatli hazırlanmış bir pakettir" şeklindeki açıklaması, Başbakan Erdoğan'ın "3-5 çocuk yapın" talimatlarıyla birleşince, hazırlanan paket kadınların istihdamını artırmaktan öte eve hap-

setmeyi planlayan bir görünüm çizmeye başladı. Birçok sivil toplum örgütü, paketin istihdamı değil varolan kadın işsizliğini artıracaklarını savunuyor.

Adımlar önceden atılmaya başlandı

Kadınların daha çok güvencesiz işlerde çalıştığını, iş arayan her 100 kişiden 85'inin kadın olduğunu hatırlatan Ankara Tabip Odası Kadın Hekim Komisyon Üyesi Dr. Müge Yetener, taslakta yer alan hükümlerin güvenceli ve sigortalı bir işte çalışan kadınlar için geçerli olduğunu aktardı. Doğumu teşvik etmenin gelecekte ucuz işgücünü garanti altına almaya yönelik bir uygulama olduğunu belirten Yetener, "Önce kürtajin sınırlandırılması, hastanelerde fiziksel ve psikolojik engeller çıkarılması, doğumu artırmaya yönelik söylemsel düzeyde bir baskı oluşturulması, doğum kontrol araçlarına ucuz bir şekilde ulaşımın zorlaştırılması hep doğumu teşvik etmek adına atılan adımlardı." diye konuştu.

Kadınlar daha az tercih edilecek

Taslağın açıklanmasıyla işveren cephesinde de kadın işçi alımını durdurma yönünde adımlar atıldı. Yetener, bu konuyla ilgili olarak "Esnek çalışma koşullarında kadının ücretinin tam gün çalışma üzerinden ödeneceği söylendi. Tabii bu kadın çalışan maliyetini işveren açısından artıracak için, işveren tarafından bir alevlenme oldu. Muhtemelen kadınların primlerinin



Taslak, kadınların tamamen iş hayatından uzaklaştırılıp aslında anneliğe ve ev kadınlığına hapsedilmesi projesidir.

işsizlik fonundan karşılanacağı garantisi ile patronların telaşı yatıştırılmış oldu. Ama öte yandan önlemler bu şekilde devam ederse kadın çalışan yerine erkek çalışan alınması çok muhtemel. Ne tıp ne mühendislik ne hukuk öyle yarı zamanlı evden çalışılabilir sektörler değil. Dolayısıyla kadınların daha az tercih edilmesi söz konusu olabilecek." yorumunu yaptı.



Bunların hepsi tiyatro oyunu

İstihdam paketinin açıklanmasının ardından basında çıkan "Kadın işçi almayın talimatı başladı" haberleri üzerine DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu yaptığı açıklamada, "Kadınların işsiz kalacağı 'tespiti', geleceğe dair bir tehdit değil, bugün mevcut yasa geçerliken de kadınlar tarafından yaşanan bir gerçekliktir. Mevcut teşviklerle bile birçok işyerinde kadınların hamile kalınca işten çıkarıldığı, işten çıkarılma korkusuyla hamileliklerini gizledikleri, dönüşümlü hamileliğe zorlandıkları hükümetçe de patronlarca da gayet iyi bilinmektedir." ifadelerini kullandı.

Ucuz işgücü garanti altına alınıyor

Kadınların sermaye için ucuz iş gücü anlamına geldiğini vurgulayan Çerkezoğlu, hükümetin kadınlardan 3-5 çocuk doğurmasını istemesinin nedenini ucuz emek arzının sürekliliğini sağlamaya bağladı. Patronların ucuz emek anlamına gelen kadın emeğinden olmak istemediklerini belirten Çerkezoğlu,

"Bu nedenle patronlarla hükümet bu konuda çelişiyor görünmektedir. Ancak bunların hepsi iki tarafın üzerinde uzlaşacağı bir düzenleme öncesi tiyatro oyunundan başka bir şey değildir. Patronlar ve hükümet, kadınları evden, esnek ve güvencesiz çalıştırabilecekleri bir formül üzerinde çalışmaktadır." yorumunu yaptı.



Kadınları eve hapsedecek bir proje

Ankara Tabip Odası Kadın Hekim Komisyon Üyesi Dr. Müge Yetener, paketin kadınları sosyal, toplumsal ve ekonomik bir özne olarak görmeyen bir pakete benzediğini söyledi. Yetener, taslağın kadınların tamamen iş hayatından uzaklaştırılıp aslında anneliğe ve ev kadınlığına hapsedilmesi projesi olduğunu belirtti.



Gece nöbetinden muafiyetin süresi uzatıldı

Son çıkan torba yasa ile "doğumdan sonra gece nöbeti verilmemesi" için belirlenen sürenin 1 yıldan 2 yıla çıkarılması tartışmalara neden oldu. Düzenlemeyle birlikte devlet memurlarının yanı sıra asistan hekimler de hamilelikte ve doğumdan sonra 2 yıl boyunca gece nöbeti tutmayacak.

Hekim Postası

Devlet Memurları Kanunu 101. Maddesinde yer alan "hamileliğin 24. haftasından itibaren ve doğumdan sonra bir yıl süreyle gece nöbeti verilemez" ibaresi, son torba yasa ile 2 yıla çıkarıldı. Asistan hekimlerin de aralarında bulunduğu birçok meslek grubundan kadın bu kanunun ardından gece nöbetinden çekilmeye başladı.

Kimi yerlerde asistan hekimlere devlet memuru olmadıkları, uzmanlık eğitimi aldıkları ve nöbetin de bu eğitimin bir parçası olduğu sözel olarak ifade edilip nöbet tutmaları istense de Çapa, Cerrahpaşa, Osmangazi, Ankara üniversiteleri tıp fakülteleri ve pek çok eğitim araştırma hastanesinde anne adayı asistan hekimler gece nöbeti tutmamaya başladı. İtirazlar yüksek sesle dile getirilmesine de uygulama hem anne adaylarını hem de çalışma arkadaşlarını zora soktu.



Gece çalışmak kadını annelikten uzaklaştırdığı için yasaklanıyor

Konuyla ilgili görüşlerini aldığımız Ankara Tabip Odası Kadın Hekim Komisyonu Üyesi Dr. Müge Yetener, kadınlara ilişkin bir yasak kadınları özgürleştirir mi ona bakılması gerektiğini söyledi. Dr. Yetener, kadınların gece çalışma yasağının artırılmasının gece çalışmak isteyen kadınlar için bir engel olacağına ve gece çalışmak isteyen birine ucube olarak bakılması ihtimaline dikkat çekti. Gece çalışmak isteyen kadınların etiketlenmesi ihtimalinin hiç uzak olmadığını hatırlatan Dr. Yetener, bu uygulamanın, kadınların annelikten uzaklaştıracak şekilde ev dışında ve "tekensiz" bir zamanda çalışmalarının önüne geçmek için yapılmış bir şey olduğunu düşündüğünü söyledi. Yetener,

kadınlar için geceleri de yaşanabilir, çalışabilir zaman dilimleri olmalı ve bunun için ışıklandırmadan şehir içi ulaşımına kadar gerekli düzenlemeler yapılmalı diye konuştu.

Kadınların gece çalışma yasağının artırılması, gece çalışmak isteyen kadınlar için bir engel olacaktır. Kadınlara ilişkin bir yasak kadınları özgürleştirir mi ona bakılması gerekir.

Devredilmez babalık izni olmalı

Yapılan tüm düzenlemelerin, çocuğun kadının sorumluluğu ve görevi olduğu fikrini pekiştirmeye yaradığını söyleyen Dr. Yetener, çocuk üzerinde anne kadar babanın da sorumluluğu olduğunu vurgulayarak, babalar için "devredilmez babalık izni" olması gerektiğini savundu. Yetener sözlerini, "Nöbetlerde bir iyileştirme yapılacaksa bu genel olarak yapılmalıdır. Kadınlara pozitif ayrımcılık gibi görünen bir şey genelde kadınların özgürleşmesine ve mesleki hayatlarında başarılı olmalarına engel oluyor" diye sürdürdü.

Nöbet sayıları artacak

Gerek tıp fakültelerinde gerekse eğitim ve araştırma hastanelerinde asistan sayısının azlığı ve iş yükü fazlalığı nedeniyle asistanların 35-36 saatlere varan çalışma süreleri yeni uygulamayla birlikte daha da artacak. Konuyla ilgili olarak bir asistan hekim, "Klinikte nöbet tutan 5 asistanız. Yasal düzenlemenin fazlasıyla üstünde çalışıyoruz. Bir arkadaşımız hamileliğinden ötürü nöbetten çıktı. Bu durumda 5 günde 1 yerine, 2 ya da 3 günde bir nöbette olacağız. 6 nöbet yerine 8 nöbet tutuyor olacağız. Mevcut asistan sayılarını artırmadan böyle bir uygulamaya geçmeleri çok acayip. Klinikte tüm kadın asistanlar hamile kalırsak 2 erkek asistan arkadaşımız gün aşırı nöbet mi tutacak?" diye konuştu.

Kaos içinde kaos

Yasanın yürürlüğe girmesiyle birlikte asistan hekimler kadar anne adayları da mağdur olmaya, kliniklerde çalışma barışını bozan şartlar oluşmaya başladı.



Anne adayı bir asistanın nöbetten çıkması nedeniyle olumsuz etkilendiklerini belirten bir hekim sözlerini şöyle sürdürdü: "Hepimiz olumsuz etkilendik, mutsuz olduk. Bunu başardılar. Bakınca çok olumlu gözüküyor. Çocuğum olsa belki farklı düşünürüm ancak şu an doğum yapmayan bir kadın olarak zor duruma düşüyorum. Öyle bir düzenleme gelmeli ki herkes doğum yapsa bile hastanedeki düzen değişmemeli. Bu kadar kaosu içinde bir kaos daha yaratmaktan başka bir işe yaramadı. Olayın duygusal yönünden ötürü itiraz ettiğinde tepkiyle karşılaşabiliyorsun. İleride bana faydası olsa bile böyle bir uygulamanın hiç sağlıklı olmadığını düşünüyorum."

Kadınlar için geceleri de yaşanabilir, çalışabilir zaman dilimleri olmalı ve bunun için ışıklandırmadan şehir içi ulaşımına kadar gerekli düzenlemeler yapılmalı.

Anne adayı eski sisteme dönmek istiyor

Asistanların çalışma koşulları gereği ücret alabildikleri maksimum nöbet saati ayda 120. Her asistanın eşit sayıda nöbet tutması beklenen kliniklerde bir kişinin nöbetten çıkması diğer asistan-

ları etkiliyor ancak anne adaylarının 120 saatlik nöbeti sadece gündüz nöbetleriyle doldurması da mümkün görünmüyor. Gece nöbet tutmaya çalışan anne adayı bir hekim, "Asistan hekimlerin çalışma koşullarına uygun bir sistem değil. Gece nöbet saatlerini gündüz doldurmaya çalışmak çok daha zor. Haftanın 7 günü akşam 9'a kadar çalışsam bile nöbet saatlerini karşılamıyorum" dedi.

İki doğumla asistanlık bitirilebilir

Yasada geçen 2 yıllık sürenin çok uzun olduğunu belirten bir hekim, bir asistanın 2 kere doğum yaptığı takdirde hiç gece nöbeti tutmadan uzmanlığını almış olacağını söyleyerek, nöbetin özellikle kimi branşlarda eğitimin ayrılmaz bir parçası olduğunu ve uygulama nedeniyle eğitimde de açıklar ortaya çıkacağını savundu.

Bu düzenleme erkek için pozitif ayrımcılık

Uygulamanın kadınlar açısından pozitif değil negatif ayrımcılık yarattığını belirten bir başka asistan hekimin ise uygulamaya ilişkin düşünceleri şöyle: "İşveren açısından baktığında erkeğe pozitif ayrımcılık bu düzenleme. Hem ben niye geceleri evde vakit geçireyim? Dışarıdan çok olumlu gibi gözükse de kadınları evde daha çok tutmaya yönelik bir uygulama."



dünyadan

ABD'deki krizin nedeni "ObamaCare" mi?

Amerika Birleşik Devletleri'nde federal hükümetin çalışmalarını kısmen askıya alması bir anda on binlerce kamu çalışanının ücretsiz izne ayrılmasına yol açtı. Cumhuriyetçiler ile Demokratlar arasında büyüyen bütçe krizinin arkasında ise Obama'nın en büyük seçim silahlarından birisi olan Sağlık Reformu gösteriliyor.

ABD Senatosu, Temsilciler Meclisi'nin Eylül ayında sunduğu bütçe tasarısını reddetti. Senato, ABD Başkanı Barack Obama'nın sağlık reformunun bir yıl ertelenmesini öngören bütçe tasarısını 46'ya karşı 54 oyla rafa kaldırdı. Böylece hükümetin elinde kritik önem taşıyan hizmetler dışında bugüne kadar sağladığı bir takım kamu hizmetlerini yeni mali yılda sürdürülebilirliği için yeterli fon kalmadı.

Fonun kısıtlanması Amerika Birleşik Devletleri'nde sağlık reformu tartışmalarını yeniden alevlendirdi. Temsilciler Meclisi'nde çoğunluğu oluşturan Cumhuriyetçiler, Obama hükümetinin sağlık reformunu durdurulmaması halinde bütçeyi geçirmekle tehdit ediyor.

Barack Obama, basına yaptığı açıklamalarda Cumhuriyetçilere reformu iptal etme ya da geciktirme imkânını tanımayacağını şu sözlerle belirtti: "Bazıları, bu yasayı iptal edemezlerse hükümeti işlemez hale getirmekle tehdit ediyorlar. Bazıları ise Amerika'nın borçlarını ödemeyi reddederek ekonomik bir tıkanma tehdidi savuruyorlar. Ben Amerikan Başkanı olduğum sürece böyle bir şey olmayacak."

Obama'nın seçim silahlarından birisi olan sağlık reformunu etkisiz hale getirebilmek için hükümeti zorlayan Cumhuriyetçiler, hükümet bütçesine fon sağlamak için sağlık reformunun geciktirilmesi ya da reforma finansman akışının kesilmesini şart koşuyor.

"Obamacare" olarak bilinen sağlık reformunun bütçe kısıtlamasına karşı önemli bir kısmının bu ay içerisinde yürürlüğe girmesi bekleniyor. Cumhuriyetçi senatörler ise ekonominin bu yükü kaldırılmayacağı görüşünde ısrarlı. (Kaynak: Euronews, Voice of America)

Obama'nın seçim silahlarından birisi olan sağlık reformunu etkisiz hale getirebilmek için hükümeti zorlayan Cumhuriyetçiler, hükümet bütçesine fon sağlamak için sağlık reformunun geciktirilmesi ya da reforma finansman akışının kesilmesini şart koşuyor.



Ketta'da grev devam ediyor

Pakistan'ın Belucistan eyaletine bağlı Ketta şehrinde kaçırılan hekim Abdul Munaf Tareen'in serbest bırakılması için hastanelerde başlatılan 10 günlük grev devam ediyor.

17 Eylül'de Ketta'da kaçırılan kalp hekimi Abdul Munaf

Tareen'i kurtarma çabalarının başarısız olması üzerine Genç Hekimler Birliği (YDA) ile Paramedikal Personel Derneği (PMA) şehir genelindeki hastanelerde iş bırakma kararı aldı.

Ketta'daki şehir hastanesi, göz hastanesi, Fatima Cinnah

Göğüs Hastalıkları Hastanesi ve BMC Hastanesinde alınan grev kararı nedeniyle acil servis dışında hizmet sunulmuyor. Grev kararı alan meslek örgütleri, Dr. Abdul Munaf Tareen serbest bırakılıncaya kadar grev sonrasında da her gün üç saatlik uyarı niteliğinde iş bırakacaklarını duyurdular.

YDA, PMA, Hekimler Forumu ve Belucistan Tabipler Birliği kaçırılan hekimin güvenli bir şekilde kurtarılması ve olayın aydınlatılması için yönlendirme komitesi kurma kararı aldı. (Kaynak: AAJ News)



İrlandalı genç doktorlar grevi oyladı

İrlanda Tabipler Birliği (IMO), stajyer doktorların 25 Eylül'deki bir günlük ulusal grevini karara bağladı. Oylamaya katılan bin doktordan %97'si çalışma saatlerinin düzensizliği ve uzunluğuna itiraz konusunda eylem kararını destekledi.

IMO ayrıca ulusal grevi takip eden her hafta her bölgeden bir hastanede 24 saatlik eylem olacağını duyurdu.

Grev süresince acil servislerin, onkoloji ve diyaliz bölümlerinin hizmete devam edeceği, acil vakalarla ilgilenileceği belirtildi.

İrlanda Tabipler Birliği sağlık sistemindeki 4800 genç doktorun yaklaşık 2000'ini temsil ediyor.

Sağlık Servisi İdaresi, birçok büyük hastanede doktorların haftada 48 saat çalışmaları konusundaki Avrupa Çalışma Saati Yönergesine uyum konusunda ilerleme kaydedildiğini ancak orta ve küçük tesislerde sorunlar olduğunu söyledi. (Kaynak: The-Journal.ie)

"Bu ücretlerle yaşamak imkânsız"

Ekonomik ve siyasi krizin etkisinin devam ettiği Yunanistan'da doktorlar kamu harcamalarının artırılması ve ücretlerinde iyileştirme için üç günlük iş bıraktı.

Yunanistan Hastane Doktorları Federasyonu (OENGE) ülkedeki kamu hizmetlerine ayrılan kaynağın azaltılması ve uluslararası dış borcu ödemek amacıyla kaynağın finans kuruluşlarına ayrılmasını protesto etmek için 17-19 Eylül tarihleri arasında iş bıraktı.

Acil vakalar dışında hizmet sunmayan doktorlar, kamu harcamalarının yanı sıra ücretlerindeki kesintilerin hem kendilerini hem de sağlık hizmeti sunumunu etkilediğini belirtti. Aldıkları ücretlerin temel ihtiyaçlarını karşılamakta yetersiz olduğunu söyleyen OENGE yetkilileri, taleplerinin yerine getirilmemesi durumunda iş bırakmalarının devam edeceğini belirtti.

OENGE'nin grev kararını 24 saatlik iş bırakma ile ülkenin en büyük sendikalarından olan ADEDY de destek sundu. (Kaynak: BBC)



Gezi Parkı çocukları masum ve korkusuz

Taksim Gezi Parkıyla başlayan ve tüm yurda yayılan direniş günleri sanata ilham kaynağı olmaya devam ediyor. Dr. Taner Özek de "Gezi Parkı Çocukları" adlı kitabında, süreç içerisinde yaşanan acı tatlı olayları karikatürleriyle kayıt altına aldı. Gezi Parkı olaylarının en fazla dikkat çeken yönlerinden "orantısız mizahını" karikatürist Dr. Taner Özek ile konuştuk.

Sibel Durak

Gezi Parkıyla ilgili ilk karikatürünü "kırmızı kadın"dan etkilenerek çiziyor Dr. Taner Özek. Sonrasında meydanlarda, medyada, internette görüp etkilendiği olaylar ilham kaynağı oluyor. Revirlere yapılan baskılar, gözaltına alınan doktorlar, polis şiddeti, sosyal medyaya yönelik baskıların bir güncesi tutuyor karikatürleriyle. Dr. Özek'i en çok etkileyen ise eylemlere katılan gençlerin masumluluğu. "Çok eğitilmiş ve saygın bir kitleydi. Güzel insanlardı sokaktakiler. Hiçbir politik görüş, hiçbir bağımlılık olmaksızın, gördükleri şiddete karşın geri çekilmiyorlardı. Akıl alacak gibi değil. Çok masumlar, belki masum oldukları için bu kadar korkusuzlardı." diye anlatıyor gözlemlerini.

Kendi kültürünü yarattığı için unutulmayacak

Dr. Özek yaşanan sürecin farkını, bu hareketin kendi kültürünü, kendi karikatürünü, kendi resmini, kendi müziğini, kendi sanatını, kendi düşüncesini yaratmış olmasında buluyor ve bunları yaratmaya devam ettiği için unutulmayacağını düşünüyor.

Baskıyı ifade etmenin en iyi yolu mizahtır

Duvar yazılmalarından pankartlara toplumsal mizahın doruk noktasına ulaşmasının tesadüf olmadığını söyleyen Dr. Özek, "Zulüm tepki getirir, zulüm sanat getirir. Baskıyı ifade etmenin en iyi yolu mizahtır." değerlendirmesini yapıyor. Gezi sürecinin, dünyadaki mizah ağırlıklı belki de tek hareket



olduğuna işaret eden Dr. Özek, "Gençler çok donanımlılar, muhteşem mizahları varmış. TOMA'nın karşısında gitar çalanı, duran adamı, kırmızı kadını, pankartlardaki, duvarlardaki yazılar... Mizahın bu kadar yoğun olduğu ilk toplumsal hareketti. Bir yandan dayak, gaz yerken bir yandan duvarlara o yazıları yazmak iyi bir alt yapı ve zeka ürünü." diye konuşuyor.

Serginin açıldığı gün Ahmet Atakan vefat etti

Üç aylık bir sürecin ürünü olan "Gezi Parkı Çocukları" karikatürleri Eylül ayı içerisinde 12 Eylül Utanç Müzesinde sergilendi. Bu süreç içerisinde Dr. Özek'i en çok etkileyen olay, serginin açıldığı gün Ahmet Atakan'ın vefat haberinin gelmesi üzerine Atakan'ın ismini olaylar süresince hayatını kaybeden gençlerin isimlerinin altına kurşun kalemle ekleyerek "İnşallah liste uzamaz" notunu düşmesi oluyor.



Dr. Taner Özek: Bir yandan dayak, gaz yerken bir yandan duvarlara o yazıları yazmak iyi bir alt yapı ve zeka ürünü.

Kitaplara sığmayan karikatürler

Dr. Özek de pek çok karikatürist gibi Oğuz Aralı Gırgır dergisi aracılığıyla tanıyor karikatürle. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde geçen öğrencilik yılları ve mecburi hizmet döneminde de sürdürüyor çizimlerini, ta ki 12 Eylül 1980'e kadar. Uzunca bir süre çizim yapmayan Özek'in 90'lı yıllarla birlikte yeniden başladığı çizimler 2000'li yıllarla birlikte hız kazanıyor. Son beş yıl içinde yaptığı çizimleri Bir Doktorun Anatomisi, Beyin Salatası, Solgun Çizgiler, Eylül ve Gezi Parkı Çocukları adlı kitaplarında topluyor. Eylül ve Gezi Parkı Çocukları başlıklı karikatürleri aynı zamanda 12 Eylül Utanç Müzesinde de sergileniyor. Dr. Özek'in karikatürleri her yıl 14 Mart etkinlikleri sırasında Ankara Tabip Odası tarafından da sergileniyor. Karikatürlerinde en az çizgi ve figürle olabildiğince çok şey anlatmaya çalışan ve "Ben bir karikatürü değişik bir amaçla çizmiş oluyorum çok değişik yorumlar geliyor. Bir bakıyorsunuz gerçekten o mesaj da var karikatürün içinde" diyen Dr. Özek, için böylesi farklı yorumlar almak için en zevkli tarafı.



Tıpla ilgili çok konu var

Mesleğinden ötürü karikatürlerinin ağırlığını tıpla ilgili çizimler oluşturuyor. Hasta-hekim, hekim-hekim ilişkileri, sağlık politikaları ve hekime yönelik şiddet Özek'in karikatürlerinde işlediği ana temalardan. Güldürmeyen ama düşündürülen politik ve mesleki karikatürler olarak nitelendirdiği karikatürlerinin etkili olmasının sırrını ise, "Karikatürde birikim ve gözlemin gücü çok önemli. Gördüğünüz şeyi daha farklı yorumlayarak anlatmanız lazım. Fotoğraf gibi değil. Mutlaka bir şey katmanız gerekir kendinizden çarpıcı olması için." diye açıklıyor.

MESLEK ÖRGÜTÜNÜZE ÜYE OLUN GÜÇ VERİN

"Noter onaylı torpil skandalı" yargıdan döndü
Adrese teslim
atamalarda karar:

İPTAL

Noter tasdihi...

Hekime tehdide 5 ay
hapis cezası

Dr. Yıldırım
adrolarına
kemesi
afından arda...

ANKARA Tabip Odası'nın açtığı mahkeme, hekimi tehdit eden sağıp pis cezası verdi. Ankara Tabip Odası pılan yazılı açıklamada, Ankara Mahkemesi'nin, hekimi tehdit eden ay hapis cezası verdiği belirtildi.

ATO "şiddet" toplantıları sürüyor...

Dr. Ersin Arslan'ın kaybının ardından sağlık alanında şiddetle mücadeleyi birincil gündem maddesi yapan ATO Yönetim Kurulu, Ankara'daki tüm hastanelerin başhekimlerinden ve sağlık grup başkanlıklarından, hekimlerle ve sağlık çalışanlarıyla şiddetin nedenlerini ve çözüm yollarını tartıştı. Toplantıda, 6354 Sayılı Yasa Anayasa Mahkemesi'nde güncel

Aile hekimliği uygulama yönetmeliğine ilişkin davada karar verildi

25 Mayıs 2018 günü Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin ektide yer alan, aile hekiminin bir yıllık çalışma süresi hakkında yitirdiği görevin güncelleme süresinin değiştirilmesiyle ilgili davalara karar verildi.

Muayenehanelerle ilgili standartların yürütmesi durduruldu

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan "muayenehane genelgesi"ne ilişkin TTB'nin açtığı davada Danıştay'dan yürütmeyi durdurma kararı çıktı. Danıştay kararında, Bakanlığın yetkisini hekimliğin tesis ç...

Görevi başında KKKA hastalığına yakalanan hekim lehine tazminat kararı çıktı

Ankara'ya bağlı bir İlçe belediyesinde kamu görevi yürüten ve aynı hastane polikliniğinde idareci olarak görev yapan kişilerin de yakın akrabaları olan...
Ankara'ya bağlı bir İlçe belediyesinde kamu görevi yürüten ve aynı hastane polikliniğinde idareci olarak görev yapan kişilerin de yakın akrabaları olan...
Ankara'ya bağlı bir İlçe belediyesinde kamu görevi yürüten ve aynı hastane polikliniğinde idareci olarak görev yapan kişilerin de yakın akrabaları olan...

TTB başvurdu 'Kamu hastaneleri ihalesi' durdu

Hekim...

İntörn hekimler maaş alacak

"Tam Gün"e bir kez daha iptal

Anayasa Mahkemesi, 18 Temmuz 2012 günü 650 sayılı KHK ile ilgili verdiği kararda, Bakanlar Kurulu'na KHK çıkarma yetkisi veren 6229 sayılı Yerli Kararlar Kanunu kapsamında olmaması gerekçesiyle "Tam Gün"le ilgili düzenlemeleri bir kez daha iptal etti. 47



"Hekimlerin Gücü, Hekimlerle Güçlü"

www.ato.org.tr
0312 418 87 00

