

güncel

Türk Toraks Derneği Ankara Şubesi etkinliklerine devam ediyor...



Türk Toraks Derneği'nin (TTD) 15 şubesinden biri olan Ankara Şubesinde Ocak 2012'de gerçekleştirilen seçimlerin ardından yeni yönetim kurulu, teslim aldığı bayrakla etkinliklerine kaldığı yerden devam ediyor. Derneğin bugüne kadar gerçekleştirdiği ve önümüzdeki dönem için planladığı çalışmalara ilişkin olarak TTD Ankara Şubesi Genel Sekreteri Dr. Tansu Ulukavak Çiftçi ile bir söyleşi gerçekleştirdik.



Dr. Tansu Ulukavak Çiftçi

Hekim Postası

Türk Toraks Derneği'nin kuruluş amacı ve hedeflerinden bahseder misiniz?

TTD 1992 yılında eğitim, araştırma, koruyucu hekimlik ve hasta hizmetini geliştirmek, üyelerinin mesleki saygınlığını ve özlük haklarını iyileştirmek ve bir meslek örgütü olarak alanımızla ilgili sağlık politikalarını toplum yararına etkilemek misyonuyla kurulmuştur. Vizyonumuz ise önlenebilir tüm hastalıkların en aza indirildiği, hekimlerin ideal çalışma koşulları içinde her yönden kendini geliştirebildiği, hastaların en üst düzeyde kaliteli hizmet alabildiği, hekim, hasta ve toplumun karşılıklı sevgi, saygı ve anlayış içinde olabildiği bir Türkiye için katkıda bulunmaktır.

Derneğin yapısını anlatır mısınız biraz? Ne tür çalışmalar gerçekleştiriyorsunuz?

Derneğimiz 15 şubesi ve 18 çalışma grubu ile oldukça iyi örgütlenmiş ve yaklaşık 2500 üye sayısıyla tüm meslektaşlarımıza kucak açmış bir dernek. Çalışma

grupları arasında pediatri ve patoloji gibi kardeş uzmanlık alanlarını ilgilendiren grupların yanı sıra "Sağlık Politikaları" adını taşıyan bir çalışma grubu da bulunuyor. Kitap, uzlaşma raporu, rehber ve bülten gibi çok sayıda yazılı kaynağa imzasını atmış olan derneğimiz, her yıl şubeler ve çalışma gruplarının desteği ile kongre, merkezi ve lokal kurslar, sempozyumlar, kış okulu, mesleki gelişim kursları gibi pek çok bilimsel etkinlik gerçekleştiriyor. Bu etkinlikler, sahada çalışan uzman hekimlerimiz, üniversite ve eğitim hastanelerinde çalışan akademisyenlerimizin ve asistanlarımızın her birinin günlük pratikte veya akademik hayatta yararlanabileceği çeşitlilikte konulardan oluşuyor.

Yeni etkinlikler var mı gerçekleştirilmesi planlanan?

Derneğimizin bu dönemde ilk aktivitesi, 15-17 Kasım 2012'de Çeşme'de gerçekleştirilecek olan "Tütün Kontrolü Sempozyumu". Bu sempozyumda TEKEL, tütün kontrolünün ekonomiden geçen fay hatları, tütünün insan yaşamında kapladığı kültürel yer, kadın ve gençliğin tütün salgını açısından

neden hedef grup seçildiği, endüstrinin yeni pazarlama taktikleri olan nargile ve dumansız tütün ürünleri, göğüs hastalıklarının oluşumunda tütünün rolü gibi çok önemli konular ele alınacak.

Önümüzdeki dönem için Ankara Şubenin takviminde neler yer alıyor?

Ankara Şube bu yeni dönemde eskiden de olduğu gibi aylık bilimsel toplantılar düzenlemeye devam edecek. Bu toplantılarımız; hem konferans ve olgu sunumu gibi etkinlikler aracılığı ile mesleki bilgi alışverişinin yapılabildiği ortamlar yaratmakta, hem de sosyal konulu sunumlarla meslektaşlarımıza keyifli saatler yaşatmaktadır. Yaklaşık 500 üyesi olan şubemiz 18 Ekim'de yeni eğitim yılının ilk toplantısını gerçekleştirecek. Toplantıda Dr. Özlem Özdemir Kumbasar'dan "İnterstisyel Akciğer Hastalıkları" ve Dr. Feyza Erkan'dan "Anlamlı Bir Yaşam İçin: Değerlerimiz" konulu konferansları dinleyeceğiz.

Türk Toraks Derneği, son sayısının basım masraflarını üstlenerek Hekim Postası'nda önemli bir destek ve katkı sunmuştur.

Ersin Arslan davası 17 Ekim'de

Dr. Ersin Arslan'ın bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülmesiyle ilgili davanın ilk duruşması 17 Ekim 2012 Çarşamba günü Gaziantep'de görülecek. Duruşma öncesinde "şiddet" gündemli TTB Genel Yönetim Kurulu toplantısı gerçekleştirilecek. TTB'den yapılan açıklamada, tüm tabip odaları yöneticileri GYK'ye ve duruşmaya katılmak üzere 17 Ekim'de Gaziantep'e davet edildi.

Anısına düzenlenen konsere binlerce kişi katıldı

Dr. Ersin Arslan'ın ailesiyle dayanışma amacıyla Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası tarafından 24 Eylül'de İstanbul'da Harbiye Açık

Hava Tiyatrosu'nda Bülent Ortaçgil konseri düzenlendi. Ortaçgil'e Erkan Oğur ve Birsen Tezer eşlik etti. Dr. Ersin Arslan ve görevlerini yaparken uğradıkları şiddet sonucu yaşamını yitiren tüm hekim ve sağlık çalışanlarının anıldığı konsere binlerce kişi katıldı.

Konserin açış konuşmasını İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu yaptı. Mesleğini yaparken yaşamını yitiren tüm sağlık çalışanları için saygı duruşu yapılmasının ardından, Dr. Ersin Arslan için bestelenen şarkı eşliğinde, Arslan'ın fotoğraflarından oluşan bir video gösterimi yapıldı. İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören'in konuşmasının ardından Bülent Ortaçgil sahne aldı.

Dr. Ersin Arslan'ın Ailesiyle Dayanışma Kampanyası

Tüm operatörlerden (faturalı hatlar) 4082'ye boş SMS atarak dayanışma kampanyasına katılınabilmektedir. Atılan her SMS ile kampanyaya 10 TL katkı sağlanmaktadır. Birden fazla SMS atılabilir. LÜTFEN DİKKAT: Yeni nesil bazı telefon cihazları boş SMS mesajını kabul etmediğinden, böyle bir durumla karşılaşıldığında mesaj kısmına "evet" ya da "bağış" gibi herhangi bir metin yazılıp gönderildiğinde bağış işlemi tamamlanmaktadır.

Doğrudan para yatırılabilir Hesap IBAN Numarası:

Garanti Bankası Ulus Şubesi
TR17 0006 2000 0120 0006 2971 10

Tüm operatörlerden

4082



Notlar:

1. Bağış kampanyasına katılanların mobil iletişim hizmet faturasına 10 TL tutarında net bağış bedeli yansıtılacak olup, bu bedele herhangi bir vergi tahakkuk ettirilmemektedir.
2. Turkcell ve Avea aboneleri bağış kampanyasına katılmaları durumunda 10 TL +2 SMS bedeli, Vodafone aboneleri bağış kampanyasına katılmaları durumunda ise 10 TL+1 SMS bedeli ödeyeceklerdir.
3. Bağışta bulunan meslektaşlarımıza bir teşekkür mesajı SMS ile iletilecektir.

Hekim Postası

Sahibi:

Ankara Tabip Odası adına
Dr. H. Özden Şener

Sorumlu Yazı İşleri

Müdürü:

Dr. H. Özden Şener

Yayın Kurulu:

Dr. Selçuk Atalay,
Dr. Ebru Basa,
Dr. Burhanettin Kaya,
Dr. Mine Önal,
Dr. Özden Şener

Editör:

Bercis Mani Şipal

Haber Merkezi:

Bercis Mani Şipal,
Kansu Yıldırım,
Sibel Durak

Haber, yorum ve yazılarınızı
atohekimpostasi@gmail.com
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

Tel : (312) 418 87 00

Fax : (312) 418 77 94

www.ato.org.tr

Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası

Yayın Türü:

Yerel, süreli

Yayın Şekli:

Aylık Türkçe

Yıl: 2012, Sayı: 45

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

Steler Ankara TEL: 353 29 61 / 7 Ekim 2012

Şiddet



ato'dan

Şiddete uğramayan hekim yok gibi!..

Hekimlere göre, şiddetin çözümü için hekim örgütüyle Bakanlık birlikte çalışmalı. Bakanlık ise ihbar hattına ulaşan şiddet vaka sayılarını dahi hekim örgütünden gizliyor. ATO'nun şiddet anketi hekimlerin %91'inin sözlü, %27'sinin fiziksel şiddete maruz kaldığını ortaya koydu.

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası, Dr. Ersin Arslan'ın 17 Nisan'da öldürülmesinin ardından her ay yaptığı gibi 17 Eylül'de de bir basın toplantısı düzenleyerek, yetkililer tarafından çözüme yönelik adımlar atılana kadar hekime yönelik şiddetin takipçi olacağına dikkat çekti. ATO'da gerçekleştirilen basın toplantısında ayrıca, Ankara Tabip Odası tarafından Mayıs-Temmuz 2012 tarihleri arasında Ankara'da 784 hekimle gerçekleştirilen "Hekime Yönelik Şiddetin Yaygınlığı ve Nedenleri Anketi" sonuçlarının bir kısmı da kamuoyuyla paylaşıldı.

Şiddete ilişkin rakamlar meslek örgütünden saklanıyor

ATO Yönetim Kurulu adına Dr. Özden Şener, Dr. Sarp Saraç ve Dr. Haluk Alagöl'ün katıldığı basın toplantısında, Ersin Arslan öldürülene kadar sağlıkta şiddetin varlığını inkar eden Sağlık Bakanı ve yetkililerin son dönemde kendilerine ulaşan vaka ihbar sayılarını dahi hekim örgütünden gizleme yoluna gittikleri ifade edildi. Açıklamayı okuyan Dr. Özden Şener, geçtiğimiz ay Bakanlığın kendi ihbar hattına tam 1067 başvuru olduğunu vurgulayarak, bu ay sayımın açıklanmasına yasak konulduğuna işaret etti ve "Bu rakamları meslek örgütünden esirgemek acaba şiddeti önlemek üzere aldığınız tedbir-

lerden biri midir?" diye sordu.

Toplantıda ayrıca devlet hastanelerinde bulunan kameralarca çekilmiş hekime yönelik saldırı görüntülerinin nasıl olup da sosyal medyada reyting malzemesi gibi kullanılabildiğine de dikkat çekildi. "Kamerayla, dedektörle, kendini koruyamayan güvenlik görevlisiyle bu iş çözülmüyor. Doktorun evine de mi kamera yerleştirileceksiniz? Kapısına dedektör, olmadı güvenlik görevlisi mi koyacaksınız?" denilen basın toplantısında ayrıca, Siirt'te evi basılıp saldırıya uğrayan hekime geçmiş olsun dileğinde bulunuldu.

Anketten çarpıcı sonuçlar çıktı

Ankara'da hekimlerle yapılan anket çalışmasının çok çarpıcı bulgularının da paylaşıldığı basın toplantısında, sağ-sol yönelim farketmeden hekimlerin %90'dan fazlasının yürütülen sağlık politikalarının şiddeti artırdığını düşündüğü ve hekim örgütüyle işbirliği yapmadan sorunun çözülmeyeceği kanaatinde olduğu ifade edildi.

Yapılan ankete göre katılanların %100'ü hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin giderek arttığını düşünürken, şiddetin nedeni olarak siyasilerin olumsuz beyanları, performans dayalı ödeme sistemi, aşırı hasta yükü ve SABİM'e işaret ediyor.

Çözüme ilişkin olarak Meclis Araştırma Komisyonunun çalışmalarından ya da Bakanlık tarafından yayınlanan genelgeden pek umudu olmayan hekimlerin sadece %29'u Sağlık Bakanlığının yürüttüğü politikalar ile sağlık alanında şiddet sorununun çözülebileceğine inanıyor. Hekimlerin neredeyse tamamı TTB'nin önerilerinin Sağlık Bakanlığı tarafından dikkate alınmasını istiyor ve TTB, hasta dernekleri, sendikalar ve Sağlık Bakanlığının ortak hareket etmesi gerektiğini düşünüyor.

Performansa dayalı ödeme sisteminin hekime yönelik şiddeti arttırdığını düşünüyorum	%85
Aşırı hasta yükünün hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti arttırdığını düşünüyorum	%96
SABİM'in sağlıktaki sorunların kaynağı olarak hekim ve sağlık çalışanlarını işaret ederek sağlık alanında şiddeti arttırdığını düşünüyorum	%94
Katkı, katılım, reçete, randevu, yeşil alan gibi uygulamaların sağlık alanında şiddeti arttırdığını düşünüyorum	%80
Siyasilerin sağlık sistemindeki sorunların sebebi olarak kamuoyuna hekim ve sağlık çalışanlarını işaret ettiğini düşünüyorum	%97
Siyasilerin, hekimlerin halkın gözündeki saygınlığını azaltan beyanlarının hekime yönelik şiddeti arttırdığını düşünüyorum	%98

Sağlıkta şiddetin azaltılması için TTB'nin önerilerinin Sağlık Bakanlığı tarafından dikkate alınması gerektiğini düşünüyorum	%97
Sağlıkta şiddetin azaltılması için TTB, hasta dernekleri, sendikalar ve Sağlık Bakanlığının ortak hareket etmesi gerektiğini düşünüyorum	%99
Meclis Araştırma Komisyonu ve Bakanlığın çıkardığı "Sağlıkta Şiddet Yönetmeliğinin" şiddet olgularının azaltılmasında etkili olacağını düşünüyorum	%26
Sağlık Bakanlığının yürüttüğü politikalar ile sağlık alanında şiddet sorununun çözülebileceğini düşünüyorum	%29



Kanlı Taşlar Arasında

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

TTB, tabip odaları, sendikalar, hekimler, sağlık çalışanları yıllarca çığlık attı: "Sağlıkta şiddet tırmanıyor, tedbir alın!" Bu çağırışı yanıtlayan Sağlık Bakanı sırasıyla "Sağlıkta şiddet yoktur", "Vardır ama trafikte de kabalıklar olabiliyor", "Varsa bile elimizde rakam yok", "İngiltere'de bizdekinden çoktur" açıklamalarında bulundu.

ATO olarak Ersin'in katlinin ardından hekimlere bir kez daha sorduk. Ankara'da çalışan 784 hekimle gerçekleştirdiğimiz "Hekime Yönelik Şiddetin Yaygınlığı ve Nedenleri Anketi" verilerine göre - biz biliyorduk ama yetkililer de duysun- hekimlerin % 91'i çalışma hayatları boyunca en az bir kez sözlü, %27'si ise fiziksel şiddete maruz kaldıklarını söylüyorlar.

Hekimler performansın, hasta yükünün, SABİM'in, katkı payının, siyasilerin kötü sözlerinin şiddeti artırdığını söylüyorlar ve "TTB katkısı olmadan şiddet sorununu çözmeniz mümkün değil" diyorlar.

Hasta yükü şiddeti artırıyor elbette ama "günde 100-150 hastaya bakacaksınız" demenin kendisi de şiddet! Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi'nde bir hekim "Bakamam. Hastalara zarar vermektense endişe ediyorum" diyor. Başhekim "Bakacaksınız" deyince bu meslektaşımız görevinden istifa ediyor. Bugün ülkemizin dört bir yanındaki onbinlerce hekim iş ya da gelir kaybı tehdidi altında, içine sinmeyerek, kaygıyla, büyük özveriyle ve insanüstü bir gayretle hasta bakıyor. Bu ruh haliyle hasta bakılır mı? Bu, hekime yönelik şiddetin daniskası değilse nedir?

Dr. Mustafa Bilgiç acil serviste hastadan hastaya yetişmeye çalışırken, eline batan kontamine enjektörle hastalığa yakalandı ve yaşamını yitirdi. Yetkililer, sorumlular size soruyorum: "Kendi dikkatsizliğinden" deyip geçecek misiniz? 200 acil hastasıyla iki doktoru, iki hemşireyi baş başa bırakmak mı sağlıkta dönüşüm programı dediginiz?

*Hissen yok bu akşamda senin
sen öğleden beri
bu renk renk
bu çeşit çeşit söylenen şarkının
artık haricindesin.*

Arif Damar

İnt. Dr. Gülenay Aydın on iki saatlik uykusuz, dinlenmesiz acil servis nöbetinden çıkıp evine gitti; onu zehirleyecek gazı farkedebilecek durumda değildi. Öldü! "Kazadır. Yazık oldu." dışında iki kelime edecek misiniz?

Dr. Ersin Arslan'ı bir hasta yakını katletti. Dedesini iyileştirmek için uğraşan birine - bırakın bıçakla saldırmak- el kaldırmayı kim aklının ucundan geçirebilirdi evvelce. Hadi aklından geçirdi diyelim; buna kim cesaret edebilirdi kolay kolay? Nasıl oldu bu "dönüşüm" peki? Hekimler veriyor yanıtı: "Siyasilerin sağlık sistemindeki sorunların sebebi olarak kamuoyuna hekim ve sağlık çalışanlarını işaret ettiğini düşünüyorum. Siyasilerin, hekimlerin halkın gözündeki saygınlığını azaltan beyanlarının hekime yönelik şiddeti arttırdığını düşünüyorum."

Şiddet sağlıkta dönüşümün adeta ana enstrümanı haline gelmiş. Hekimler, sağlık çalışanları şiddet görme korkusu altında bakıyorlar hastalarına uzunca süredir. Bıttık şiddetten, evet; lakin kanıksamadık. Kaybettiğimiz meslektaşlarımızın hisselerini görmezden gelmeye niyetimiz, görmezden gelmelerine tahammülümüz yok.

SAVAŞA HAYIR

Savaş insanlığın en büyük düşmanı; en önemli halk sağlığı sorunu. Savaş insan aklının ve vicdanının mağlubiyeti. Savaş kendisinden medet umanların dahi katili. Savaşsız bir dünya için kullanalım aklımızı ve vicdanımızı.

*Nerden bilecektim, oğlum, bu yerin nerden bilecektim,
küller ve kanlı taşlar arasında kalacağını böyle.*

Bertolt Brecht

tıp fakültesi

Hukukla alay ediliyor

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi akademik kadrolarına yapılan 'adrese teslim atamaların' Mahkeme tarafından iptal edilmesinin ardından Rektörlük'ten şaka gibi bir açıklama geldi. YBÜ Rektörü Prof. Dr. Metin Doğan atamaların değil şartların iptal olduğunu söyleyerek, "Biz de öğretim üyelerini şartsız alımla görevlendirdik" dedi.

Hekim Postası

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nin "kişiye özel, subjektif" şartlarla öğretim üyesi alma girişimi ATO tarafından noter tasdikiyle deşifre edilmiş ve Mahkeme, yapılan işlemin hukuka aykırılığına karar vererek alım şartlarını iptal etmişti. Yargı kararlarına rağmen halen tıp fakültesi kadrolarının tanıtımında ve fakülte web sayfası akademik kadro sayfasında, iptal edilen ilanla öğretim üyesi olarak atanan isimlere yer verildiği ve isimlerden bazılarının şahsi ya da resmi işlemlerde iptal edilen akademik unvanları kullanmaya devam ettikleri tespit edilmişti. Ankara Tabip Odası konuyla ilgili tespitlerinin ardından "yargı kararlarının gereğini yerine getirmeyerek görevi kötüye kullandığı" gerekçesiyle YBÜ Rektörü Metin Doğan hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunmuştu.

Şartsız koşulsuz öğretim üyesi oldular

YBÜ Rektörü kendisine gelen sorular üzerine Akşam gazetesine verdiği mü-

lakatta ilginç bir yorumda bulunarak, şartlar iptal edilmesi üzerine öğretim üyelerini şartsız alımla görevlendireceklerini söyledi. Rektör Doğan, "Ankara Tabip Odası yargı kararını yanlış anlamış. Mahkeme atamaları değil, alınacak öğretim üyelerinde aranan şartları iptal etti. Bu karar atamaların iptal edildiği anlamına gelmez. Şartlar iptal edilmişse, öğretim üyeleri şartsız alımla görevlendirilmiş olurlar. Atamaların iptaline karar verilmiş gibi bilgi verilmesi art niyetli bir tutum." diye konuştu. Rektör aynı mülakatta ATO için de "Siyasi davranıyorlar. Henüz 1.5 yıllık bir üniversiteyiz, eksiklerimiz de olabilir. Dozunda ve iyileştirmeye yönelik olduğu sürece her türlü eleştiriye açığız. Ancak bunun dışında düşmanca tavırları kabul etmeyiz, muhatap almayız." değerlendirmesinde bulundu.

Dayanağı hukuka aykırı olan işlemin kendisi deyledir!

Bu açıklamanın hukukla alay etmek olduğunu ifade eden Av. Ender Büyükcülha, tıp fakültesine öğretim üyesi olarak atanmanın temel dayanağı olan öğretim üyesi alımına dair ilan ve getirilen

koşullar hakkında hukuka aykırılık tespit edilip iptal kararı verildiği takdirde ona dayanılarak yapılan işlemler yani atamaların da hukuki olarak tanınmayacağını belirtti. Ankara Tabip Odası hukukçusu şöyle konuştu: "İdare hukukunda bilinen ilke ve kurallar gereği, her idari işlem ve tasarrufun, hukuken geçerli bir normatif kurala ve yine hukuki geçerliliği olan başkaca idari işlem ve tasarruflara dayanması, neden-sonuç ilişkisinin de bir gereğidir. Eğer bir idari işlem ve tasarrufun yani kimi kişilerin tıp fakültesine öğretim üyesi olarak atanmasının temel dayanağını, diğer bir ifade ile 'neden' unsurunu oluşturan bir idari işlem hakkında (üniversite tıp fakültesine öğretim üyesi alımına dair ilan ve getirilen koşullar) hukuka aykırılık tespiti ve iptal kararı tesis edilmiş ise, ona dayanılarak yapılan işlem ve tasarrufa hukukilik tanınması da olası değildir."

"Bu bir şakaysa hiç komik değil"

ATO'dan yapılan yazılı açıklamada, "Sayın Rektör'ün 'şartları iptal ettiler,



biz de şartsız almış olduk" açıklaması bir şaka ise, hiç komik bulmuyoruz. Bir espri değil de, YBÜ Rektör ve hukukçularının gerçekten inandıkları bir şeyse, durum vahim demektir." denilerek, söz konusu "kişi tarif eden koşullar" nedeniyle bu üniversitede öğretim üyesi olmak için başvurma olanağı dahi bulamayan yüzlerce bilim insanının hakkı ve hukuku için bir açıklama istendi. "Türkiye'de artık doğru cümle şu mudur?: Ben istediğimi alırım; ister keyfi şartlarla, ister şartsız." sorusunun sorulduğu yazılı açıklamada şu ifadeler yer verildi: "İdarenin her türlü işlem ve eyleminde, hukuk kurallarına ve yargı kararlarına uygun davranması, hukuk devleti anlayışının ve mevcut Anayasal düzenin temelinde yatan bir gerekliliktir. Sayın Rektör'ün yorumu, bu gerekliliğin açık bir ihlali olup, ülkemizin geleceğine dair derinleşen kaygılara bir başka haklı neden teşkil etmiştir. Sayın Rektör'ün bu yorumu ve hukuka aykırı tasarrufu, şüphesiz yargı organlarınca ayrıca değerlendirilecektir ve bu konuda bir adli soruşturma halen sürmektedir."

650 sayılı
KHK iptal
Edildi

Şimdi ne olacak?

Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararının sonuçlarını ve KHK nedeniyle mağdur olan Ankaralı hekimlerin önümüzdeki süreçte neler yapması gerektiğini ATO Hukuk Bürosundan Avukat Ayşegül Bulut'a sorduk.

Hekim Postası

650 sayılı KHK Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildi. İptal edilen kararnamenin altı maddesi hekimlerin çalışma sınırlamaları ile ilgiliydi. Ancak Anayasa Mahkemesi iptal kararının Resmi Gazete'de yayınlanmasından altı ay sonra yürürlüğe girmesini kararlaştırmıştır. Bu ertelemenin hukuki anlamı nedir?

Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararının altı ay sonra yürürlüğe girmesi nedeniyle Sağlık Bakanlığı ve ilgili idareler hekimlere uygulanan çalışma sınırlamalarının devam edeceğini, bu süreçte bir değişiklik olmayacağını söylemişlerdir. Ancak kural olarak anayasaya aykırılık nedeniyle iptal edilen yasa hükümleri baştan itibaren anayasaya aykırıdır. Danıştay

İdari Dava Daireleri kararlarında da, anayasaya aykırılığı saptanan bir yasa kuralının uygulanmaya devam edilmesinin anayasanın üstünlüğü ve hukuk devleti ilkesine aykırı düşeceği sonucuna varmıştır.

Altı ay beklemek hukuk devleti ilkesine aykırıdır. Çalışma sınırlamalarına derhal son verilmelidir.

Danıştay kararları, hukuk öğretisinde kabul gören görüşler ve Anayasa Mahkemesi'nin çalışma yasakları ile ilgili vermiş olduğu daha önceki kararlar da birlikte değerlendirilmelidir. Sonuç olarak Anayasa Mahkemesi tarafından anayasaya ay-

kırı bularak iptal edilmiş olan bir kurala hukukilik ve geçerlilik tanınması bugün için mümkün değildir, çalışma sınırlamalarının uygulanmasına derhal son verilmelidir.

İptale rağmen üniversitede ve aynı zamanda serbest çalışan öğretim üyelerinin çalıştıkları fakültelerde hasta görmeleri engelleniyor; döner sermaye ödemesi yapılmıyor. Bu durumdaki hekimlere ne önerirsiniz?

Üniversitelerde çalışan öğretim üyelerinden mesai sonrası özel çalışanlar da, üniversitelerinde tıbbi işlemler yapabilmeli ve buna karşılık hak ettikleri ücretleri alabilmelidirler. Bunun için üniversite idaresine yazılı başvuruda bulunarak iptal kararına uygun olarak haklarını talep etmelidirler.

Kamu kurum ve kuruluşlarında 657 sayılı kanuna göre

çalışan hekimler muayenehane açabilecekler mi?

Evet. Arzu eden hekimler muayenehane açmak için il sağlık müdürlüklerine başvuruda bulunabileceklerdir. İdarenin bu başvuruyu kabul etmesi gerekmektedir. Eğer idare başvuruyu reddederse, hekimlerin idari yargıda dava açarak işlemin iptalini istemeleri gerekmektedir.

657'liler bundan böyle ikinci işte çalışabilirler.

650 sayılı KHK nedeniyle il sağlık müdürlükleri tarafından muayenehanesi kapatılan hekimler ne yapabilirler?

Kapatılma işleminden sonra bu işlemin iptali için dava açan hekimlerimizin muayenehane-

lerini açtıkları tarihteki kazanılmış haklarının korunması gerekmektedir. Dava açmayan hekimlerimiz yukarıda belirttiğim gibi muayenehane açma başvurusunda bulunabileceklerdir.

Tersi durumda, yani kamu görevinden ayrılmak zorunda kalan hekimler ne yapmalı?

Kamu görevinden ayrılmak zorunda kalan hekimlerimiz 657 sayılı Devlet Memurları Kanununda belirtilen sürelerle uymak koşuluyla kamu görevine atanma isteminde bulunabilirler.

Başvurular reddedildiği takdirde ne yapılabilir?

Bu durumda hekimlerimizin idari yargıda dava açarak işlemin iptalini istemeleri gerekmektedir. Ankara Tabip Odası Hukuk Bürosu olarak biz de ihtiyaç duyulan desteği vermekteyiz.

güncel

Devletin hastanesine CEO!

Kamu Hastane Birliklerinin yaşama geçmesiyle Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde özelleştirmenin tamamlanmasına sadece bir adım kaldı. Başhekimler bir gecede iş güvencelerini yitirecek. Hekimler, üzerlerindeki sürgün ve performans baskısının artacağını öngörüyor.

Hekim Postası

Kamu Hastane Birlikleri'ni düzenleyen 663 sayılı kararname uyarınca en geç 2 Kasım 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı tüm hastaneler (900 civarında hastane) birliklere devredilecek. Toplam 100 birliğin her biri sözleşmeli bir genel sekreter tarafından yönetilecek. Yaklaşık olarak her iki hastaneye sözleşmeli bir hastane yöneticisi, her hastaneye de sözleşmeli bir başhekim atanacak. Öte yandan; Bakanlık koridorlarındaki pozisyon kapma savaşları tüm hızıyla sürüyor. Bakanlık üst yönetiminin gelen taleplerden bunaldığı ifade ediliyor.

İş güvencesiz Başhekimler!

Yeni uygulamada hastaneler ve birlikler niteliklerine göre A, B, C, D, E gruplarına sınıflandırılacaklar. Tıbbî ve malî kriterlerle kalite, hasta ve çalışan güvenliği ve eğitim kriterleri çerçevesinde altı aylık veya bir

yıllık sürelerle yapılacak değerlendirmelerde birlik bir üst gruba çıkamamışsa genel sekreterin, hastanenin grubu düşmüşse başhekimin görevine son verilecek. Yani; uygulamanın yürürlüğe girmesiyle birlikte bir gecede bine yakın doktor iş güvencesini yitirmiş olacak.

Performans baskısı, sürgün tehdidi!

Düzenlemeye göre genel sekreter birlik bünyesindeki sağlık kurumlarında etkili ve verimli hizmet sunumunu sağlamak amacıyla istihdam planlaması yapacak ve personel hareketlerini gerçekleştirecek. İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan bilgiye göre, bundan böyle hekimler, ilçe hastaneleri de dahil olmak üzere birlik içindeki bir hastaneden diğerine kolaylıkla gönderilebilecek. Hekimler, önümüzdeki dönemde üzerindeki performans baskısının ve sürgün tehdidinin artacağını öngörüyorlar.

Ankara sağlık meslek örgütleri ortak kurul oluşturdu

Hekim Postası

Sağlık alanı için ortak mücadele vermek üzere bir araya gelen Ankaralı sağlık meslek örgütleri ortak bir kurul oluşturdu. Ankara Tabip Odası, Ankara Dişhekimleri Odası, Ankara Bölgesi Veteriner Hekimler Odası ve Ankara Eczacı Odası'nın katılımıyla oluşturulan kurul, Türkiye sağlık ortamına da yön gösterici olmak hedefinde. Türkiye'deki sağlık ortamının sorunlarının ortak olduğu bilinciyle verilecek mücadeleyi de ortaklaştırmak gerekliliğinden hareket eden meslek örgütleri ortak kurulunun ilk gündem maddesi, "2010 Aralık TUS skandalı"na da imza atan ÖSYM'nin yarattığı mağduriyetler oldu. Ankara Dişhekimleri Odası'nda 13 Eylül Perşembe günü gerçekleştirilen basın açıklamasında, ÖSYM Başkanı koltuğundan kalksa da, izlenilen yolun tek kişinin çizdiği bir yol değil, tahrip edici ve dönüştürücü bir politika gibi görüldüğüne dikkat çekilerek, asıl davranış değişikliğinin hükümetten beklendiği ifade edildi.

ÖSYM'nin getirildiği durum kabul edilemez

Basın açıklamasından önce bir konuşma yapan Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener, ÖSYM'nin, Prof. Dr. Altan Günalp tarafından, hiçbir maddi olanağı, torpili ya da "dayısı" olmayan ama akıllı, zekası ve çalışkanlığı olan bir öğrencinin üniversiteye girebilmesini sağlayacak şekilde kurulmuş olduğunu hatırlattı ve bugün ÖSYM'nin getirildiği durumun vicdanı olan hiç kimse tarafından kabul edilemeyeceğini söyledi. ATO Başkanı'nın yanı sıra Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Rıza Özbek, Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı Dr. Dişhekim İlker Cebeci ve yönetim kurulu üyelerinin katıldığı basın açıklaması metnini, Ortak Kurul adına ADO Başkanı Cebeci okudu. ÖSYM'nin hatası nedeniyle pek çok asistan hekimin ciddi hak kayıplarına uğradığı vurgulanan açıklamada, bir zamanlar Türkiye'nin en güvenilir yapılarından olan ÖSYM, mevcut kötü yönetimiyle her yaptığı sınava şaibeli gözüyle bakılır bir kurum halini aldığı da ifade edildi.



Havuz Problemlerinin Ötesi

Dr. Selçuk Atalay

Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri

a.selcukatalay@gmail.com

Kamu Hastaneler Birlikleri (KHB) dönemi başlıyor. 1980'lerde başlamış "sağlıkta ticarileşme" serüveni, kamu hastanelerini "işletmeleştirme" etabında bir hayli tecrübe kazandıktan, personeli de performans rejimine alıştırdıktan sonra, sağlık ticaretinin AVM'lerini kurmaya hazırlanıyor. 842 kamu hastanesini yönetecek 100 CEO (genel sekreter) seçilme sürecinde, son 10 yılda öne çıkmış, ileriye gitmiş, türlü pozisyon tutmuş ve kariyer yapmış dönemin aktörleri bir havuzun içine girdi. Sonunda kimileri üzüldü, havuz problemlerini çözebilen kimileri de sevindi.

Ankara'da kamu hastanelerinde hizmet veren, iktidar havuzlarına girmeyen/giremeyen hekimler süreci kaygıyla izliyorlar. Ama hepsi "kendi yağında kavrulacak" olan KHB'lerin yağının ne olacağını, kavrulacak olanın kim olduğunu gayet iyi biliyorlar.

KHB'nin bütçesini, performans hedefleri belirlenmiş genel sekreterler ve şubekası yönetecek. Sağlık ticaretlerinin hedefi verimlilik ve kar olacak. KHB'ler kendi arasında karlılık oranlarına göre sınıflanacak. Sağlık Bakanlığı internet sitesinde, "Şu an hastanelerde hizmet veren diğer personel mevcut statüsünde çalışmaya devam edecektir" diyor. Bu cümlelerin anlamı herkes için açık: Güvencesiz sözleşmeli çalışma bir sonraki adımdır.

Bakanlığın yasal düzenlemeleriyle çalışanlar yıllar içinde güvencesizleştirildi, parçalandı, otonomisini kaybetti ve ucuz emek gücüne çevrildi. Hastalar pazar yerine dönmüş sağlık ortamında, cebindeki paraya göre sağlık hizmeti satın alan müşterilere dönüştü. Türkiye sağlık ortamı sermayenin kar hırsına teslim edildi, piyasa batağına battı. Bir dönem bitti, ticarileşme, piyasalaşma politikaları sağlık ortamımızı değiştirdi.

Ancak açık ki mevcut ortam eskisinden çok daha büyük sorunlara sahip ve yeni gerilimlere gebe. Memnuniyetsiz ve kaygılı sağlık çalışanları, sermayenin sağlık pazarındaki kar hırsı ve rekabeti, sağlık bürokrasisi içindeki çekişme ve her geçen gün teminat paketi daralan, katkı payları yükselen yurttaşlar önümüzdeki dönemin sağlık alanını büyük oranda biçimlendirecektir.

Tüm dünyada uygulanan benzer politikalarla sağlık profesyonelleri emekçi saflarına geçerek mücadele ediyor. Türkiye'de de önümüzdeki dönem hekimler ve sağlık çalışanları "özgöl orta sınıf konforlarını" giderek kaybederlerken tabip odalarında ve sendikalarda daha fazla örgütlenecekler. Sağlık bugün kapitalizm için kritiktir ve sermaye için de bir kapışma alanıdır. Ancak sağlık alanının yürüyeceği rota sadece sağlık alanının aktörleri tarafından belirlenmeyecektir.

Ekonomik krizi kucağında hazır bir bomba olarak tutan Türkiye, dünyanın egemenlerinin icazeti/desteği ile ritmini her gün yeniden ayarladığı dansı sürdürüyor. Sosyal güvenlik ve temel ekonomik verilerdeki sıkışıklığı zamlarla aşmaya çalışan iktidar, bir yandan memlekette satacak yeni mal ararken, bir yandan tüm ayıplarını ancak örtecek savaş senaryolarını gündeme sokuyor.

Kendini sürdürebilmek için tekelleşmek, emeği güvencesizleştirmek ve ucuzlatmak zorunda olan yerli ve yabancı sermayenin, emek hakkı, sağlık hakkı gibi tartışmalara tahammülü yok. O yüzden yasalar sermayenin akışkanlığı üzerindeki tüm engelleri kaldırmak için hazırlanıyor. Çoğunluğun hayret ve şaşkınlıkla izlediği, kurumların birer birer çözülme süreci (ordu, üniversite, yargı...) yaşanırken, sermayenin birikimini her geçen gün daha da artırması tuhaf değil, aksine kapitalizmin yalın bir fotoğrafıdır. Bu fotoğrafta tüm emekçilere olduğu gibi sağlık çalışanlarına da baskı, zor artacak; emekçilerin kamplaşması, parçalanması için türlü yeni oyunlar oynanacaktır. Önümüzdeki dönem belli ki zorlu ve sıcak geçecektir.

dünyadan



Yunanistan'da genel grev

Doktorlar, hakimler, öğretmenler: "Grevler ve iş yavaşlatmalar Yunanistan'ı kuşatacak"

Kamuda çalışan doktorlar, hakimler ve öğretmenler, hükümetin ilerleyen zamanlarda ücretlerde yapmayı planladığı kesintileri protesto etmek ve fazla mesai alacaklarını talep etmek amacıyla Eylül ayı içerisinde protesto gösterileri düzenledi.

Devlet hastanesinde çalışan doktorlar 17 Eylül günü 24 saatlik greve gitti. Bu süre zarfında sadece acil servis doktorları hastalara bakmaya devam etti. Devlet hastaneleri ile sağlık merkezlerinde görevli 22 bin doktorun grevlere katıldığı tahmin ediliyor. Doktorlar, Sağlık Bakanlığı'ndan alacaklarının birkaç

aydır büyük boyutlara ulaştığını, bir an önce haklarının verilmesi gerektiğini söyledi.

Mahkemeler ise adliye çalışanlarının Eylül ayı sonuna kadar devam eden iş yavaşlatmaları ile zor günler geçirdi. Hâkimlerin gerçekleştireceği iş yavaşlatma eylemi, sabah 10:00'dan 13:00'a kadar sürdü ve pek çok dava görülemedi.

Eylül ayının son haftasında ise Yunanistan'da iki hükümetin sonunu getiren genel grev dalgası tekrar başladı. Yeni koalisyon hükümetinin işbaşına gelmesinden bu yana düzenlenen ilk genel greve katılanların yüzbinleri bulduğu ifade ediliyor.

Grev sebebiyle okullar ve devlet daireleri kapanırken otobüs hatları protestocuları taşımak için açık kaldı. Yunanistan Kamu Emekçileri Konfederasyonu ve İşçi Sendikaları Konfederasyonu tarafından ülke çapında düzenlenen greve doktorlar, hava kontrol çalışanları, yerel yönetim ve kamu çalışanları, vergi memurları, öğretmenler, sağlık çalışanları, tüccarlar, avukatlar, mühendisler ve banka memurları katıldı. Başkent Atina'daki gösterilere toplam 150 bin kişi katıldı.

(Kaynak:

www.keptalkinggreece.com)

Estonya'da doktorlar grev hazırlığında

Estonya'da Mart ayı başında öğretmenler ile başlayan grev dalgası yayılıyor. Sağlık Çalışanları Sendikası Başkanı Oleg Tsubarov bütün sağlık hizmeti sisteminin gözden geçirilmesi için hükümete çağrıda bulundu. Tsubarov, maaşların düşük olmasının Estonya'dan diğer ülkelere doktor ve hemşire göçüne yol açtığını, bunun durdurulmasının en çok hastalara yarar sağlayacağını söyledi.

Eylül ayı içinde toplanan Sağlık Sigorta Fonu doktorların ücretlerini yüzde üç hemşirelerinkini ise yüzde altı oranında yükseltme karar aldı. Ancak bu durum Ekim ayı başında greve gidecek sağlık personelinin taleplerini karşılamıyor.

Doktorlar maaşlarında yüzde 20, hemşireler ise yüzde 40 arttırma için hükümete çağrıda bulundu. Demiryolu işçileri, sağlık çalışanlarının eylemleri ile aynı zamanda destek grevi düzenlemeyi düşünüyor.

Kaynak: ERR News

Sudanlı doktorlar ödenmeyen maaşları için grevde

Batı Bahr el Ghazal eyaletinde Wau Hastanesinde çalışan doktorlar, iki ayı aşkın bir süredir maaşlarının ödenmemesi yüzünden Eylül ayı içinde greve gitti. Grev kararı alınmasının nedenlerinden biri de, ülkedeki sağlık ortamında doktorlar ve hastalar lehine iyileştirmelerin yapılmaması.

Grevdeki doktorlar Temmuz ve Ağustos ayı maaşlarının ödemesi yapılmıyacağı kadar işe dönmeyeceklerini söylediler. Hastane başkanı Dr. Marcello Gabriel, grevdeki doktorların sağlık personelinin yaklaşık yüzde 60'ını oluşturduğunu ve bu durumun hastanenin çalışmasını olumsuz etkilediğini belirtti. Marcello, grevdeki doktorlara tekrar iş başı yapmalarını ve maaşlarının akıbeti hakkında Sağlık Bakanlığı'ndan haber beklemelerini önerdi.

Greve neden olan konunun çözümü için doktorlar ve hastane yönetimi dışında Sağlık Bakanlığı'ndan yetkililerin katıldığı bir toplantı düzenlenmesi kararlaştırıldı.

(Kaynak: www.reliefweb.int)

Hükümetin tehditlerine rağmen Kenya'da doktorlardan "greve devam" kararı

Maaşlarda iyileştirme ve mesleki güvence gibi taleplerinin karşılanmaması, kötü çalışma koşullarının devam etmesi ve tasarruf politikaları sonucunda kamuda çalışan doktorların işten çıkarılma planlarını protesto etmek üzere Eylül ayında greve çıkan Kenyalı doktorlar, hükümetin baskısı ile karşı karşıya.

Grevdeki doktorlar, hükümetten gelen işlerine dönmedikleri takdirde ücretlerine el konulacağına dair tehdidinin ardından uluslararası toplumu, taleplerinin karşılanmasına yönelik olarak hükümet üzerinde baskı kurmaya çağırdı. Kenya Doktorlar Eczacılar ve Dişçiler Sendikası (KMPPDU) Genel Sekreteri Dr. Were Onyino, "Uluslararası emek örgütlerini, bu ülkedeki işçilerin hakları için harekete geçmeye çağırıyoruz." dedi.

Hükümetin tehditlerinin doktorların Anayasal haklarını ihlal ettiğini ve hükümetin bu grev sonucunda köşeye sıkıştığını söy-

leyen Onyino, "Belirttiğimiz sorunlara çare bulunmadığı müddetçe işe dönmeyeceğiz; yılmayacağız" diye konuştu.

Hükümet, doktor grevini yasadışı olarak ilan etmişti. Sağlık çalışanları sendikaları ise hükümetin baskılarına karşı talepleri karşılanıncaya kadar hiçbir üyesinin işe dönmeyeceğini duyurdu. Sağlık Hizmetleri Bakanı Anyang Nyong'o, hükümetin grevdeki çalışanların şikâyetlerini dinlemeye hazır olduğunu, suçlu olanın sağlık çalışanlarının aklını çelen ve Kenyalılara sunulan sağlık hizmetlerini sekteye uğratan bazı bencil doktorlar olduğunu iddia etti.

Onyino ayrıca hükümetin greve çıkan doktorların işten atılacağı yönündeki iddiaları da yalanladı: "Bu karşılıklı olmayan bir iddia. 3000 doktoru işten atmak mümkün değil; çünkü yeni doktor işe almak, eskileri ile müzakere edip onların taleplerini dinlemekten çok daha pahalı."

(Kaynak: www.voanews.com)

"Aile hekimim nöbet tutmasını"

Aile hekimlerine nöbet tutma zorunluluğu getiren yasanın iptali için "halktan dilekçe toplama kampanyası" başlatıldı.

Angaryayı yasallaştıran düzenlemenin sona erdirilmesi için başlatılan kampanyada aile hekimleri aracılığıyla toplanan dilekçeler Ankara Tabip Odası tarafından Sağlık Bakanlığı'na ulaştırılacak.

Hekim Postası

Geçtiğimiz Temmuz ayında yürürlüğe giren 6354 sayılı Yasa ile Aile Hekimliği Kanunu'nda yapılan değişiklik sonucu aile hekimlerinin sağlık kurum ve kuruluşlarında nöbet tutmalarının yolu açıldı. Konuyla ilgili genelge, Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı tarafından valilikler kanalıyla 3 Ağustos 2012 tarihi itibarıyla sağlık grup başkanlıklarına iletmeye başlandı. Genelgede ayrıntıları belirlenen uygulamayla, birinci basamak sağlık hizmeti veren aile hekimlerinin ikinci basamak resmi sağlık kuruluşlarında nöbet tutması tasarlanıyor. Nöbet sonrası izin hakkı tanınmayan hekimlerin nöbetlerinin mesai saatleri içindeki çalışmalarını aksatmayacak şekilde düzenlenmesi öngörülmüyor. Aile hekimlerinin yoğun mesaisi içerisinde böyle bir düzenlemenin nasıl yapılacağı belirsizliğini koruyor. Ankara Tabip Odası'nın öncülüğünü hekimler, angarya niteliğindeki bu son dayatmadan vazgeçilmesi amacıyla halktan dilekçe toplanması kampanyasına başladı.

Dilekçe kampanyasına halktan destek var

Aile hekimleri aracılığıyla halkın imzasına sunulan dilekçelerde, "Aile hekimim ve ebe/hemşirem, Aile Sağlığı Merkezimizde yapmakta olduğu poliklinik muayeneleri, çocuk izlemleri, gebe-lohusa takibi, çocuk aşıları ve takipleri ile ASM ve personelin mali ve idari yönden yönetilmesi gibi işleri nedeniyle yoğun bir çalışma temposu içindedirler. Bu hizmetlerinin aksaması ve hizmet kalitesinin düşmemesi için, aile hekimimin ve ebe/hemşiremin yalnızca Aile Sağlığı Merkezimizde çalışmasını istiyorum. Hastane ve diğer sağlık kurumlarında ayrıca nöbet tutmasını öngören yeni yasa nedeni ile herhangi bir hastane nöbeti veya 112 ambulans nöbetlerinde görevlendirilmesini istemiyorum." deniliyor. Kampanyaya katılan aile hekimleri, halktan gelen desteğin beklediklerinden büyük olduğunu ve kimsenin, aile hekiminin başka yerde görevlendirilmesini istemediğini ak-

tardılar. Toplanan dilekçeler ATO tarafından Sağlık Bakanlığı'na ulaştırılacak.

İdare işine geldiği gibi davranıyor

Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalıştırmakta olduğu aile hekimlerinin statüsü konusunda tam anlamıyla işine geldiği gibi davranıyor. Aile hekimleri, kamuda çalışan diğer hekimlerin aksine zorunlu mesleki sigorta primlerinin tamamını kendileri ödüyor ve stopajlarını kendileri karşılıyorlar. Kamu personeli sayılmadıkları kendilerine pek çok kez çeşitli vesilelerle yazılı olarak tebliğ edilen aile hekimleri buna karşın devlet hastanelerinde nöbet tutmalarının istenmesini kabul edilemez bulduklarını dile getiriyorlar.

İmzalanan sözleşmeye aykırı

Nöbet dayatmasının bir başka çelişkisi ise, birinci basamak koruyucu sağlık hizmeti veren aile hekimlerinin nöbet uygulamasıyla ikinci basamak resmi sağlık kuruluşlarında görevlendirilecek olmaları. İmzaladıkları sözleşmede buldukları kurum dışında başka bir kurumda çalışamayacaklarına dair madde bulunduğunu belirten hekimler "Mesainiz dışında başka yerde hastalarınıza hizmet vermenizi aksatabilecek şekilde çalışmanız bekleniyor. İdari olarak başka kurumda çalışmanızı engelleyecek bir durum varken, Bakanlık bunu göz ardı mı edecek" diye soruyorlar.

Mesleki sigorta korumuyor

Öte yandan, yaptırılan mesleki sigorta da aile hekimlerinin kendi kurumları dışında bir kurumda yaptıkları işlemleri koruma kapsamına almıyor. Hem sigorta koruması dışında olmanın hem de sözleşmeye aykırı biçimde nöbet adı altında başka bir kurumda görevlendirilmenin mesleki açıdan bir risk olduğunu söyleyen hekimler, açık bulunan bölgelerde mevcut durumu düzeltmek yerine nöbet dayatmasıyla sorunun çözülmeye çalışıldığına dikkat çekiyorlar.

aile hekimliği

Süpermen yapamazdı!

Aile hekimlerinin iş listesini alt alta yazdık; Türkiye'den Kripton'a yol oldu! Hekimler, Bakan'ın hekimlik dışı bunca işi hala meslektaşlarından talep ediyor olmasından rahatsızlar.

Hekim Postası

Kendisi de bir hekim olan Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın ASM'lerin hekimlikle ilgili olmayan işlerini meslektaşlarından talep etmekteki ısrarı şaşkınlık ve üzüntüyle karşılanıyor. Bu işler için hekimin dışarıdan hizmet satın almasını öneren yetkililer, bu amaçla doktorlara bir ödeme yapıldığını söylüyorlar. Hekimler ise, meslekle ilgisi olmayan işlerin kendilerinden beklenmesini onur kırıcı buluyor ve bu görevleri sözleşme feshi ve işsizlik korkusuyla zorunlu olarak yaptıklarını ifade ediyorlar.

Eylül ayında Hürriyet gazetesinde Mesude Erşan'ın "Süpermen gibi aile hekimim" başlıklı bir haberi yayımlanmış ve haberde aile hekimlerinin üzerindeki görev ve sorumlulukların listesi çıkarılarak, "Aile hekimlerinden beklenen hekimlik ve diğer görevleri alt alta yazdığımızda 200 maddeye yakın bir liste çıkıyor. Tüm bu görevleri layıkıyla yapmanın tek yolu Süpermen olmak!" denilmişti.

Hastanelerin yükünü hafifletmek ve maliyetleri azaltmak isteyen Sağlık Bakanlığı'nın aile hekimlerine her geçen gün yenisini yüklediği sorumluluk ve görevlere bir de acillerde nöbet tutma ve obeziteyle mücadele işlerinin eklendiği belirtilen haber oldukça ses getirdi. Aile hekimlerinin hayli yüklü medikal görevleri listesine bir de "hekimlik dışı" işleri eklenince, "Tüm bu görevleri layıkıyla yapmak için Süpermen olmak bile yetmez" denilebilir belki de...

● Aile Sağlığı Merkezi olacak binanın temini

● ASM'nin içinin ve dışının tüm bakım işleri

● Boya ve badana işleri

● İzolasyon yaptırılması, mimari plan değişiklikleri vs.

● ASM rampasının bakımı ve tamiri

● Jeneratör bakımı

● Su,elektrik, doğalgaz ve iletişim arızalarının takip edilip çözülmesi

● Isınma sisteminin tüm bakım işleri (Kombi bakımı, kalorifer tesisatı bakımı vb.)

● Teknik araç-gereçlerin tamiri ve takibi

● Bilgisayar ve yazıcı kurulumu, bakımı, tamiri

● Bilgisayar yazılımı bulunması ve satın alınması

● ASM içerisindeki teknik olmayan eşyaların bakımı tamiri

● ASM'deki tüm elektronik cihazların kalibrasyonu (ayarlarının yapılması)

● Günlük olarak aşı ısı ölçümlerinin yapılması

● ASM'nin gelir gider hesaplarının tutulması

● İlaç ve tıbbi malzeme satın alınması

● Gerektiğinde arızalanan alet ve malzemelerin yenilenmesi

● Su,elektrik,doğalgaz ve iletişim faturalarının ödenmesi

● Temizlik malzemelerinin alımı

● Sarf malzemesinin alımı

● Kırtasiye malzemesi temini

● Çalışanların maaşının ödenmesi

● ASM kirasının yatırılması

● Jeneratöre mazot alınması

● ASM'nin güvenliğini sağlamak

● ASM'nin temizliğini sağlamak

● Getir-götür işlerinin yapılmasını sağlamak

● Resmi yazışmaların yapılması

● Yılda iki defa gerçekleştirilen denetimlere hazırlık yapmak

● Kalite standartları belirlemek

● Her türlü malzeme kullanımı ve çalışma talimatlarının yazılı hale getirilmesi

● Talimatların dosyalandırılması ve denetimcilere sunulması

● Tabela ve levhaların sürekli değişen ölçülere göre güncellenip yaptırılması

● Bilgilendirme levhaları hazırlanması ve belirtilen yüksekliklere asılması

asistan hekim

Ankara Hastanesi'nde asistan istifaları

Etlik İhtisas operasyonunda kimsenin mağdur olmadığı söylenedursun, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesine gönderilen asistanlar eğitim alamadıklarından şikayetçi. Kardiyoloji ve Kalp ve Damar Cerrahisi kliniklerindeki asistan hekimlerden biri istifa etti, dördü istifa dilekçesi vermeye hazırlanıyor.

Sibel Durak

Etlik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi kliniklerinin plansız programsız şekilde dağıtıldığı hastanelerde sorunlar da gün yüzüne çıkmaya başladı. Yıllardır bir arada uyum içinde çalışan Kardiyoloji ile Kalp ve Damar Cerrahisi kliniklerinde taşınmanın ardından çalışma barışı da bozuldu. Eğitimleri aksayan, yardımcı personelin işlerini yapmak zorunda kalan asistan hekimler kendilerine verilen sözlerin tutulmaması üzerine istifa yolunu seçiyor.

Asistanlar istifa hazırlığında

Etlik İhtisas'ta yıllarca bir arada çalışıp büyük ameliyatlara gerçekleştiren kadro, taşınma sürecinde dağıldı. Tercih hakkı tanınmayan asistan hekimlere, "Ankara Hastanesi'ne gidelim şayet memnun kalmazsanız yerinizi değiştiririz" sözü verildi. Ancak buradaki şartlar nedeniyle

eğitim almakta büyük sorunlar yaşayan ve yer değiştirmek isteyen asistanlara istifa ya da aynı şekilde çalışmaya devam seçenekleri sunuldu. Bu durum üzerine bir asistan hekim istifa etti, dört asistan hekim ise istifa dilekçesi vermeye hazırlanıyor.

Çalışma arkadaşları ve koşullarının tamamen değiştiğini belirten asistanlar, "Yardımcı personel eksikliği nedeniyle onların işi bizden beklenmeye başlandı. Hiçbir şekilde eğitim alamıyoruz, iş üreten pozisyonuna geldik. Her şeye sıfırdan başladık. Kimse halinden memnun değil" açıklamasında bulundu.

Hekime müdahale için yer yok

Öte yandan, kardiyoloji servisi fiziki koşullarının da eğitimin önünde önemli bir engel olduğu dile getiriliyor. TUS tercihlerini oldukça geniş alan ve olanaklara sahip bir kardiyoloji servisi olan Etlik İhtisas'tan yana kullanan asistanlar, Ankara Hastanesi'ndeki

koşullarına tamamen farklı olduğunu belirtti. Acil anjiyografi ve primer ptca işlemlerinin 24 saat yapılabildiği teknik olanaklara sahip Etlik İhtisas'tan getirilen cihazlar daracık odalara sığdırılmazken, üç hastanın yattığı bir odada acil bir durumda hekime müdahale yapacak yer kalmadığı aktarıldı.

Gittiğiniz yer kabul etmiyor

Uzman hekimlerin ise yetişmiş yardımcı personel eksikliğinden ötürü nöbet sayılarının artması dışında önemli bir sıkıntılarının olmadığı dile getirildi. Bir uzman hekim "Asıl mağdurlar asistanlar ve hemşireler. Çalışma barışının bozulmasından ötürü moral, motivasyon olarak bizler de olumsuz etkileniyoruz." diye konuşurken, bir diğer hekim yaşanan sıkıntıları "Kliniği götürürken aynı sistemi götürdüğünüzü sanıyorsunuz ama gittiğiniz yer sizi kabul etmeyebiliyor" diye gerekçelendirdi.

Bu nöbeti tutmuyoruz!

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde dahili branşlarda çalışan asistan hekimler, kendilerine tebliğ edilen acil servis "trijaj nöbeti" görevlendirmesi karşısında sessiz kalmak yerine haklarını arıyor. Asistan hekimler, Ankara Tabip Odası'nın desteğiyle konuyu yargıya taşımaya hazırlanıyor.



Hekim Postası

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde asistan hekimler, kendilerine dayatılan "acil servis triaj nöbeti" karşısında yazdıkları dilekçelerle Başhekimliğe itirazlarını bildirdiler. Ankara EAH'de uzmanlık eğitimlerini almakta olan asistan hekimler Temmuz ayı sonunda kendilerine tebliğ edilen bir yazıyla, hastanede acil tıp teknisyeni ve tıbbi sekreteryaya tarafından yürütülmekte olan triaj hizmeti için Ağustos ayından itibaren kendilerinin görevlendirildiklerini öğrendiler. Ne görevin gerekçesi ve içeriği ne de ücretlendirme ve nöbet sonrası izin hakkı konusunda kendilerine hiçbir bilgilendirme yapılmayan asistanlar, itirazlarına ilişkin olarak bir cevap alamadıkları takdirde Ankara Tabip Odası'nın hukuki desteğiyle konuyu yargıya taşımaya hazırlanıyor.

Kayıt ve yönlendirme işlemi hiçbir asistan hekimin uzmanlık eğitimi içeriğinde yer almaz.

Hem sekreter hem hekim

Bir ay süreceği belirtilmesine rağmen halen devam eden triaj nöbetleri konusunda, "Sekreteryada bilgi işlemciler ve güvenlik görevlileriyle oturup hasta kayıtlarını yapmamız isteniyor" diye konuşan asistan hekimler, nöbet sonrası izin kullanmadan poliklinik görevlerine devam etmelerinin beklendiğini de aktarıyor. Dahili branşlarda çalışan asistanlara toplu olarak tebliğ edilen nöbet listesinde dermatoloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon, aile hekimliği, nükleer tıp, patoloji, biyokimya ve mikrobi-

yoloji asistanlarının isimleri yer aldı. Nükleer Tıp bölümü asistanlarının mesleki gerekçeler göstererek yaptıkları itiraz ise kabul edilerek adları nöbet listesinden çıkarıldı.

Uzmanlık eğitimi yönetmeliğine aykırı

Konuyla ilgili olarak Ankara Tabip Odası tarafından hastane başhekimliğine yazılan yazıda, Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği gereğince asistan hekimlerin uzmanlık eğitim uygulamasından sayılmayan işlerde görevlendirilemeyecekleri belirtildi ve "kayıt ve yönlendirme işlemlerinin" hiçbir asistan hekimin uzmanlık eğitimi içeriğinde yer almadığına dikkat çekildi. Acil servis triaj uygulamasının aynı yönetmeliğin birden çok maddesine aykırı olduğu tespit edilen yazıda, acil tıp uzmanlık dalına yönelik bir rotasyonu bulunmayan dallarda uzmanlık eğitimi görenlerin acil servislerde nöbetçi hekim olarak görevlendirilemeyeceği de vurgulandı ve ortaya çıkan mağduriyetlerin ivedilikle ortadan kaldırılması istendi.

Kamera sistemiyle hekimi takip ediyorlar

Haklarını arama yoluna giden asistanların itirazlarının ardından acil servis girişinin her gün kamera sistemiyle izlenmeye başladığı, hekimlerin nöbete gelip gelmediğinin kontrol edildiği ve uyarı aramaları yapıldığı ileri sürüldü. Nöbetler nedeniyle uygulanan baskıyı ve acil servis uzmanlarının da bu kontrol mekanizmasını sahiplenerek rahatsız edici tavırlar içine girebildiklerini aktaran asistan hekimler, "Herkes aşağılandığımız konusunda hemfikir fakat başhekimlik öyle bir korku saldı ki itiraz dilekçesi dahi yazmaya çekiniyoruz." yorumunda bulundular.



Eğitim ve araştırma hastaneleri için başasistanlık sınavı yaklaşıyor

Bu sefer adil olacak mı?

Sağlık Bakanlığı sınavla eğitim ve araştırma hastanelerine başasistan ataması yapmaya hazırlanıyor. 2010 yılındaki yazılı sınavda yüksek puan alanların sözlüde çok düşük puanlar alarak elendiğini ve yazılıda puanı düşük olan kimi adayların ise sözlü sınavda üstün başarı göstererek başasistan olduğunu hatırlatan hekimler, bu yılki sınav için de benzer kaygılar ifade ediyorlar.

Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastaneleri başasistanlık kadroları için 2 yıl sonra yeniden sınavla atama yapacak. Bakanlık tarafından oluşturulan bir komisyonun değerlendireceği başvurularından uygun bulunanlar, 4 Kasım'da yapılacak olan yazılı mesleki bilim sınavına girmeye hak kazanacak. Yazılıda başarılı olanlar adaylar, tarihi daha sonra belirtilecek olan sözlü sınavı girecek. Sınav sonucunda toplam 14 ilde 789 kadroya başasistan ataması yapılacaktır.

Sağlık Bakanlığı'nın atama yapacağı iller arasında yer alan Ankara'daki 14 eğitim ve araştırma hastanesi için 226 kadroya ayrıldı. İstanbul'a ayrılan

kadro sayısı 317, İzmir'e ise 77. Geri kalan kadrolar Adana, Bursa, Trabzon, Konya, Kayseri, Elazığ, Antalya, Diyarbakır, Erzurum, Kocaeli ve Samsun'da bulunan hastanelere dağıtıldı.

İhtiyacın üzerinde kadro açıldı

Başasistanlık kadrolarının kıymetli kadrolar olduğunu söyleyen hekimler, kimi kliniklerde ikişer üçer açılan kadroların bir kısmının ihtiyaç fazlası olduğunu belirtiyor. Çalıştıkları kliniklerden örnek veren bazı hekimler, "Kliniğimiz altı kişiyle tam kadro çalışıyor. Boş yer yok. Yeni gelenler nerede çalışacaklar?" diye konuşarak, eğitim kadrosu adı altındaki bu değişikliklerin bir kadrolaşma yolu olduğu ve

kendilerinin semt polikliniklerinde çalışmak zorunda bırakılabilecekleri endişesini aktardılar. Bazı hekimler ise performans puanlarının azalacağı kaygısını dile getirdiler.

Daha önce yüksek puanlılar elenmişti

Hekimlerin sınavla ilgili bir başka endişesi de önceki deneyimlerinden kaynaklanıyor. Bir önceki sınavta girmiş olan adaylar, Nisan 2010'daki yazılıda yüksek puan alan hekimlerin sözlü sınavda çok düşük puanlar alarak elendiklerini, yazılı sınav puanı düşük olan kimi adayların ise sözlü sınavda "üstün başarı" göstererek başasistan olduğunu hatırlatıyor ve adil bir sınav istediklerini söylüyor.

Yazılıdan 84 puan sözlüden 5

Eleştirilere konu olan iki yıl önceki Şef, Şef Yardımcılığı ve Başasistanlık Sınavında 80 üstü puan alan adaylar sözlüde 60 barajından düşük puanlar verilerek elenirken, yazılı sınavı düşük adaylar sözlüde aldıkları yüksek notlar sayesinde başasistan ve şef oldular. Acil Tıp uzmanlık dalından sınava giren ve yazılı sınavda 84 puan alan bir aday sözlüde 5 puanda kaldı. Aynı uzmanlık dalında yerleştirmeye hak kazanan adayların hiçbiri yazılıda 84 puana yetişemeyen, yazılı sınav sonuçları 60-70 olan adaylar 85-90 arasında değişen yüksek sözlü puanları sayesinde başasistan ve şef kadrolarına atandılar.

Yazılıda düşük alanlar sözlüde açılıyor(!)

Benzer örneklerin yaşandığı çocuk cerrahisinde yazılıda 65 puan alan aday 95 sözlü puanıyla başasistan olurken, yazılı sınavı 98 olan aday

55 sözlü puanı nedeniyle başarısız sayıldı.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalında yazılı puanı 92 olana 18,33, 89 olana 50, 86 olana 36 sözlü puanları verilerek adaylar barajın altında bırakıldı.

Göğüs cerrahisinde yazılı sınavları 80'in üstünde olan adaylar, sözlü sınav barajına takılarak başarısız oldular. 94 alan adaya sözlü de 43,33 puan verildi. Aynı branşta yazılıda 75 alan aday 90, 68 alan aday 95 sözlü puanıyla başasistan oldular.

Göz hastalıklarında da 80'in üstünde puan alan adayların çoğu sözlü puan barajını aşamadılar. Yazılı puanlarının 60-70 arasında yoğunlaştığı kardiyolojide yazılıda 80 alan aday 55 sözlü puanıyla başarısız sayıldı. Tıbbi patolojide ise 95 yazılı puanı olan aday 56,67 sözlü puanıyla elendi.

Hemşireler tayin için kuyruğa girdi

Etlük İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin kapatılmasıyla farklı hastanelerde geçici göreve başlayan hemşireler tayin için Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nün kapısını aşındırıyor. Sendikalar bu duruma, hakkaniyet ilkesi gözetilmeksizin yapılan yerleştirmelerin sebep olduğunu söylüyor.

Sibel Durak

Etlük İhtisas Hastanesi'nin kapatılması sürecinde kendilerine mağdur edilmeyecekleri ve istedikleri hastanelerde mesleki pozisyonlarına eşdeğer pozisyonlara yerleştirilecekleri yönünde vaatlerde bulunan hemşireler, geçici görevle geldikleri hastanelerde uzun süredir çalıştıkları ve bilgi sahibi oldukları alanların dışında bölümlerde çalışmak zorunda bırakıldı. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası ve Genel Sağlık-İş Sendikası Ankara Temsilciliği, özellikle kendi klinikleriyle gitmeyi tercih yapan veya kliniğiyle gitmek isteyip gidememiş olan hemşirelerin mağdur olduğunu belirtti. Sendika temsilcileri, hemşirelerin istemedikleri hastanelere, adil olmayan bir şekilde hizmet puanı ve mesleki yeterlilik gözetilmeksizin yerleştirildiklerini öne sürdü.

Tayin çözüm olarak sunuldu

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü ise yaşanan karmaşa içerisinde hemşirelere çözüm olarak tayin isteme yolunu gösterdi. Hastanelerini ve çalışma koşullarını başka türlü değiştirme olanağı bulamayan hemşireler çareyi tayin dilekçesi vermekte arıyor. Ancak sayının fazlalığından ötürü bir süredir tayin işlemleri de gerçekleştirilemiyor.

Kardiyoloji hemşiresi ürolojide

Numune Hastanesi, Ankara EAH ve Dr. Zekai Tahir Burak EAH en fazla sorun yaşanan hastaneler arasında yer alıyor. Genel olarak hastanelerin tavrı, Etlük İhtisas'tan gelen hemşireleri acil servis, yoğun bakım gibi çalışma koşulları ağır bölümlerde çalıştırmak yönünde.

Kendilerine, yeni mezun muame-

lesi yapıldığını söyleyen hemşireler, 10 sene enfeksiyon hemşireliği yapmış sertifikalı bir hemşirenin çocuk hastalıkları hastanesi yoğun bakımında; meslekte 30 yılını doldurmuş, başhemşire yardımcılığı yapmış bir hemşirenin acil serviste; risksiz bölgede çalışması gereken raporlu bir hemşirenin nöroloji yoğun bakım ünitesinde; kardiyoloji hemşiresinin ürolojide çalışmak zorunda kaldığını aktardı. İstifaların başladığına işaret eden hemşireler, dertlerini anlatmak istediklerinde ise hastane yönetiminden 'yapacaksın', 'çalışacaksın' ya da 'torpilin varsa gidersin' sözlerini duyduklarını belirtti.

"Mutlu azınlık" çalışma barışını bozuyor

Sahada çalışması ve aktif nöbet tutması gereken, henüz mesleğin başındaki hemşireler arasında 'mutlu azınlık' olarak işaret edilen bir gru-



Aktif olarak sahada çalışması gerekenler Bakanlığa geçti

bun ise Sağlık Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü ve Kamu Hastaneleri Kurumu gibi yerlere çekildiği ileri sürüldü. İtirazların bu süreçten sonra başladığını kaydeden sendika temsilcileri, "Birkaç yıllık hemşireleri genel idari hizmetler diyebileceğimiz nöbetsiz, risksiz alanlara kaydırıyorlar. Eğitim, deneyim anlamında donanımlı yıllarını bu mesleğe vermiş insanlarsa sahada ağır şartlarda çalışmaya devam edecek. Bu durum sahada çalışanları derinden etkilemekte ve çalışma barışını bozarak, mesleki dayanışmayı ortadan kaldırmaktadır" diye konuştu.

güncel

Özel Ulus'un açılış tarihi hala belli değil

İl Sağlık Müdürlüğü ile mülk sahipleri arasındaki uzlaşmazlık ve hastanede süren tadilat gibi nedenlerle açılış bir türlü gerçekleştirilemedi. Boşaltılan Etlik İhtisas ise kampus ihalesi davasının sonucunu bekliyor.

Hekim Postası

Diğer ünitelerin ardından diyaliz ünitesinin de Özel Ulus'a nakliyle birlikte Etlik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yolun sonuna gelindi. Ancak Özel Ulus Hastanesi'nin ne zaman hizmete başlayacağı konusunda hala kesin bir tarih yok. Taşınmanın başladığı temmuz ayından bu tarafa açılış için çeşitli tarihler verilmiş olsa da, İl Sağlık Müdürlüğü ile mülk sahipleri arasındaki uzlaşmazlık ve hastanede süren tadilat gibi nedenlerle açılış bir türlü gerçekleştirilemedi. Son olarak, Etlik İhtisas'ın bağlandığı Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği tarafından yapılan açıklamada tadilatın devam ettiği ve hizmete başlama konusunda kesin bir tarih verilemeyeceği bildirildi.

Boş hastanede bir diyaliz ünitesi

Taşınma süreci boyunca Etlik İhtisas Hastanesi'nde

hizmet vermeyi sürdüren diyaliz ünitesi ise eylül ayının ikinci haftasında Özel Ulus Hastanesi'ndeki yeni yerine taşındı. Denetimleri tamamlanıp ruhsatı alınan üniteye görev yapan hekimler bundan böyle çalışmalarını burada sürdürecektir. Özel Ulus Hastanesi'nin poliklinik, acil servis ve yoğun bakım ünitelerinin halen faaliyete geçmemesi nedeniyle acil durumlarda diyaliz hastalarına müdahalenin Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılması planlanıyor. Hekimler yeni diyaliz ünitesinin fiziki şartlarının ise eskisini aratmadığını ifade ediyorlar.

Plansızlık yüzünden hastalar mağdur oldu

Etlik İhtisas'ın kapatılacağı aylar öncesinden belli olduğu halde, bu hastanenin tıbbi donanımının ve personelinin nerede istihdam edileceğinin bir türlü belirlenememesi ve ardından bu-

lunan Özel Ulus Hastanesi daha hizmete hazır hale getirilmeden Etlik İhtisas'ın apar topar boşaltılmasıyla, kamu sağlık hizmeti sunumunda ciddi bir eksiklik meydana gelmişti. Hastalar yıllardır hizmet aldıkları hastanelerinin kapatılmasıyla ortada kalmışlar; ATO bu durumu basın açıklamasıyla kamuoyuyla paylaşmıştı.

Ya çok erken, ya çok geç

Hekim Postası'nın görüşlerine başvurduğu semt sakinleri, "Madem yenisi hazır değil, bizim hastanemizi neden kapattınız? Aceleniz neydi?" diye soruyorlar. Bazı vatandaşlar ise, "Kampus projesinden yetkililerin haberi yok muydu ki taşınacak yeni yerin hazırlanması bu kadar gecikti?" sorusunu yöneltiyorlar. Bilindiği gibi, Etlik İhtisas'ın yıkılması ve hastanenin bulunduğu arazi üzerine sağlık kampüsü yapılması projesinin yürütmesi TTB'nin başvurusu üzerine durdurulmuştu.

İlçe hastanelerindeki nöbetler yıldırıyor

Sağlık politikaları, hekimlerin kaderini hastane yönetiminin tavrına bağlıyor. Nöbet meselesinde kendini açıkça gösteren durum sonucu, tek hekimler Ankara'nın kimi ilçelerinde icap nöbeti yükü altında ezilirken, kimi ilçelerde de durum acil nöbetleriyle idare edilmeye çalışılıyor.

Hekim Postası

Sağlık politikalarındaki yanlışlıklar nedeniyle hekimlerin çalışma biçimleri hastaneden hastaneye değişiklik gösteriyor. Aynı ildeki farklı ilçe hastaneleri arasında bile yönetimin tavrına bağlı olarak büyük farklılıklar var. Aynı branşta çalışan uzman hekimlerden kimisi icap yükü altında ezilirken, kimisi acil nöbeti tutmaya zorunlu bırakılıyor.

Her türlü nöbeti tutuyorlar

Yaşanan karmaşanın kendisini gösterdiği ilçelerden Beypazarı Devlet Hastanesi'nde kardiyoloji, üroloji, dermatoloji, fizik tedavi, radyoloji kliniklerinde tek hekim çalışıyor. Gündüz poliklinikte 80-100 hasta bakan, ameliyata giren hekimler geceleri branş nöbeti, acil nöbeti, şef nöbeti ve icap nöbeti adı altında nöbet tutmaya devam ediyor.

Cihazlar atıl kalıyor

İlçe hastanelerine alınan tomografi cihazı gibi pahalı cihazlar da kendilerini kullanacak hekim bekliyor. Pek çok ilçe hastanesinde tek radyolog bulunuyor. 3153 sayılı Yasa ve yasaya bağlı Tüzüğün 22. maddesine göre, radyoloji çalışanlarının çalışma süresinden fazla çalıştırılması veya bu sürenin nöbet yoluyla arttırılması hukuka aykırılık taşıdığından, radyoloğun hastanede bulunmadığı sürelerde gelen hastalar sevk edilerek çözüm üretiliyor. Bu durum özellikle acil hastaları mağdur ettiği kadar, cihazların da atıl kalmasına neden oluyor.

Uzmanlar acil nöbetinde

Kimi ilçe devlet hastanelerinde ise pratisyen hekim olmadığı için acil nöbetlerini uzmanlar tutuyor. Kendi branşları dışında gelen hastalar konusunda çaresiz kalabilen uzmanlar, özellikle bebek hasta geldiğinde büyük sıkıntı yaşadıklarını kaydediyorlar. Hekimler, acil nöbetinin sıkıntılarını üzerine

bir de icap nöbeti yüküyle ezilmek için mümkün olduğunca birbirlerine destek olarak hizmet üretmeye, çok gerekmedikçe birbirlerini evden çağdırmamaya da gayret ediyorlar. Yine de icap nöbetleri hekimi 7 gün 24 saat ilçede bulunmak zorunda bırakıyor. Dinlenme olanağı bulamayan, kendilerine ve ailelerine vakit ayıramayan hekimlerin huzuru kalmamış durumda.

170 km'ye eş durumu kurası

Kişiden kişiye değişen uygulamaların en belirgin örnekleri atama ve kuralarda ortaya çıkabiliyor. Sağlık durumu kurası için açılan Nallıhan'daki kadroya eş durumu kurasıyla atandığını söyleyen ve yaşadıkları karşısında şaşkınlığını gizlemeyen hekim, "Eş durumu tayiniyle 170 km uzağa atanan benden başka kimse var mıdır bilmiyorum" diye konuştu. Sağlık durumu kurasına katılan hekimin eş durumu kurası için açılan Sincan'a, kendisininse Nallıhan'a atandığını aktaran hekim, "Dava açmaya kalksam sonuçlanıncaya kadar mecburi hizmetim bitmiş olacak. Bana yapılan haksızlık. Herkes haberdar olsun ki başkaları aynı problemleri yaşamassın. Bir ben biliyorum ne yaşadığımı." diye yaşadıklarını paylaştı.

Bursa'da sağlık kampüsünün yer seçimini belirleyen imar planına iptal

Bursa 2. İdare Mahkemesi, Bursa Tabip Odası tarafından açılan davada, Yıldırım ilçesi Samanlı mahallesinde kamu-özel ortaklığı yöntemiyle yapılacak sağlık kampüsünün yer seçimin belirleyen imar planını iptal etti.

Bursa 2. İdare Mahkemesi daha önce, Bursa Tabip Odası tarafından "entegre sağlık kampüsü çalışmalarında meslek kuruluşlarının, üniversitelerin görüşlerinin alınmadığı, yer seçiminin hatalı olduğu, tarım alanlarının korunmadığı gerekçeleriyle iptal edilmesi" talebiyle açılan, Bursa Ziraat Mühendisleri Odası'nın da müdahil olduğu davada, Bursa Büyük-

şehir Belediye Meclisi'nin yer seçimini belirleyen kararının yürütmesini durdurmuştu. Mahkeme şimdi de yer seçimine ilişkin imar planını tümüyle iptal etti.

Hem bataklık hem SİT alanı

Öte yandan, Kayseri de yapılacak sağlık kampüsü inşaatının yer seçiminin de uygun olmadığı ortaya çıktı. Daha önce zemin suyu probleminin yaşandığı inşaat alanının, birinci derece arkeolojik SİT alanı içinde yer aldığı ve inşaat bir kez daha durdurulduğu bildirildi.

(Kaynak: Tıp Dünyası)

Öğrencilerin yeri cezaevi değil üniversiteleri

TTB Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK), ATO ve SES temsilcilerinin de katılımıyla 07 Eylül 2012 tarihinde gerçekleştirdiği basın açıklaması ile 90 gündür tutuklu olan sınıf arkadaşlarının serbest bırakılması çağrısında bulundu.

Hekim Postası

TTB, TÖK ve ATO temsilcilerinin yanı sıra öğrenciler, hekimler, öğretim üyeleri ve tutuklu öğrenci yakınlarının katıldıkları açıklama Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi önünde yapıldı. TÖK adına Özge Aydın'ın okuduğu basın açıklamasında, 90 gün önce final dönemine girilirken tutuklanarak mağdur edilen 13 öğrencinin, yeni eğitim-öğretim yılına girilirken henüz iddianamelerinin dahi hazırlanmadığını belirtilerek, öğrencilerin mağduriyetlerinin katlandığına işaret edildi.

Sözleri, yüzleri, adresleri açık! Niye tutuklular?

Aydın yaptığı açıklamada, tutuklu öğrencilerin gün boyu ne yaptıkları ve hangi saatlerde okulda, amfide, kütüphanede oldukları bilinen arkadaşlarının yaşadıkları adreslerin, katıldıkları eylemlerin belli olmasına rağmen tutuklu yargılanarak eğitim haklarının engellendiğine dikkat çekti.

Konuşması sık sık "Eğitim haktır, engellenemez" sloganlarıyla bölünen genç hekim adayı, "Yer aldıkları yasal mitinglerde sözleri ve yüzleri açık olan bu arkadaşlar nasıl bir tehlike oluşturuyor ki, süresi belirsiz bir tutukluluğa mahkum ediliyor?" sorusunu yöneltti. Köylüsünden işçisine, öğretmeninden velisine itirazını dile getiren, dayatılan kalıplarda yaşamayı kabul etmeyen herkesin terörist ilan edildiğine de vurgu yapan Aydın, öğrencilerin de parasız eğitim, gerçek bir üniversite istedikleri için parmaklıklar ardında olduklarını söyledi.

ATO'dan imza kampanyası: Bırakın Okusunlar!

Basın açıklamasına katılan Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener ise yaptığı konuşmada, daha dün arkadaşları ile kütüphanede oturan öğrencilerin bugün tutuklu yargılandıklarını belirterek, yeni eğitim-öğretim yılında öğrencilerin öğretmenleriyle, okullarıyla buluşmalarının sağlanmasını istedi. Şener ayrıca Ankara Tabip



Odası olarak "Bırakın okusunlar" çağrısıyla bir imza kampanyası başlattıklarını ve herkesten destek belediklerini dile getirdi.

Basın açıklamasının ardından söz alan SES Genel Başkanı Dr. Çetin Erdolu da, "Sağlık hakkı mücadelemizden korkuyorlar. Bizden korkuyorlar. Bizleri yıldıramayacaklarının farkındalar. Yıl-

mayacağız, öğrencilerimizin tutukluluk hali sona erene kadar açıklamalar sürecektir" diye konuştu. Erdolu, sağlık hakkı mücadelesini eğitim hakkı mücadelesi ile birleştirerek, daha da yükselteceklerini söyledi.

Açıklamaların ardından, üzerlerinde cezaevindeki 13 öğrencinin adlarının yazılı olduğu balonlar uçuruldu.



Yabancı uyruklu intörnün hakkı yok

Türkiye'de tıp eğitimi alan yabancı uyruklu öğrenciler yasaların yol açtığı ayrımcılık nedeniyle mağdur ediliyorlar. İntörn hekimler yasada yer alan 'TC uyruklu' ifadesi nedeniyle maaş hakkından yararlanamıyor.

Sibel Durak

İntörn hekimlere maaş bağlanmasını sağlayan yasanın yabancı uyruklu öğrencileri uygulama dışında bırakması öğrenciler arasında ayrım yaratıyor. Tıp eğitimi alan yabancı uyruklu öğrenciler, "aramızda maaş ayırımı yapmaları 'eğitim almak için buradayız, bu zor şartlarda çalışmak zorunda değiliz' dememize sebep olur" diye konuşuyorlar. Esas meselenin para olmadığını dile getiren öğrenciler, "Bizler de hekimiz, aynı işi yapıp aynı hastaya hizmet veriyoruz. Biz kendimizi Türkiye'de yabancı gibi hissetmiyoruz ama yasalar ve sağlık sistemi böyle hissetmemize neden oluyor." diyorlar. Hacettepe Üniversitesi'nde geçen yıl başlayan uygulamayla yabancı uyruklu asistanlara maaş verildiğini hatırlatan öğrenciler, üniversite yönetiminin benzer şekilde intörn hekimler için de bir şeyler yapmaya çalıştığını ama yasadaki 'TC uyruklu' ifadesinin engel olduğunu belirtiyorlar.

İthal hekim aramasınlar bizim şartlarımızı düzeltsinler

Türkiye'de hekimlerin çalışma koşullarına karşın aldıkları ücretin çok düşük olduğunu belirten öğrenciler, "Yasaların yol açtığı ayrımcılık nedeniyle hiçbir yabancı uyruklu hekim burada kalmak istemez. Üç bin yabancı uyruklu asistan var, bunların 100 tanesi kalsa büyük başarıdır." diye konuşuyorlar.

İthal hekim yasası olarak da bilinen yasayı hayretle karşıladıklarını söyleyen öğrenciler, "Türkçeyi akıcı bir şekilde kullanan, bu ülkeyi ve kültürünü tanıyan bizlerin şartlarını düzeltip burada tutmak varken, kalkıp ithal hekim arayışına giriyorlar. Bu

şartlarda ancak kendi ülkelerinde iş bulamamış veya çok düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ülkelere hekimler gelip de Türkiye'de çalışır" yorumunu yapıyorlar.

Harçların faturası yabancı uyruklulara kesildi

Öğrenci harçlarının kaldırılmasından sonra yabancı uyruklu öğrencilerin harçlarının 6 bin TL'ye çıktığını anlatan öğrenciler, "Türklerden almadıkları harçları bizden çıkarmaya çalışıyorlar" diyorlar. Tüm öğrenciler için geçerli bir sorun olan barınma ihtiyacı, yabancı uyruklu öğrencilerin de en büyük sorunlarından. Yurt bulamadıkları için ev tutmak zorunda kalan öğrencinin yıllık gideri asgari 10 bin

dolar civarında.

Daha iyi koşullarda çalışıyorlar

Azerbaycan, Filistin, Suriye ve Tanzanya tıp eğitimi için öğrenci gönderen ülkelere bazıları. Yabancı uyruklu öğrencilerin Türkiye'yi seçme nedenleri arasında eğitim kalitesi, Avrupa'ya göre masrafların daha az olması, kültürel yakınlık ve ortak din yer alıyor. Türkiye'dekin aksine Azerbaycan'da Türk hekimlere büyük bir saygı ve sevgi var. Hastalar, Türk hekimlere muayene olmak için kapılarında kuyruk oluşturuyor. Türkiye'de tıp eğitimi alan Azeri öğrenciler de çalışma hayatına oldukça iyi koşullarda başlıyorlar. Öğrenciler asistanlık süresi dahil 10 yılı bulan maddi, manevi sıkıntılara, sırf gelecek günleri düşünerek katıldıklarını belirtiyorlar. Benzer şekilde Afrika ülkelerinden gelenler de eğitimlerini tamamladıktan sonra ülkelerinde bakanlık düzeyinde mertebelere ulaşabiliyorlar.

"Biz kendimizi Türkiye'de yabancı gibi hissetmiyoruz ama yasalar ve sağlık sistemi böyle hissetmemize neden oluyor"

sağlık politikaları

Yalın Sağlık Hizmeti: Dert mi? Çare mi?

Kansu Yıldırım

Uludağ Üniversitesi (UÜ) Rektörlüğü ve Tıp Fakültesi Dekanlığı sağlık hizmeti sunumunda yeni bir modeli hayata geçirmeye hazırlanıyor. UÜ Tıp Fakültesi Hastanesi'nde "Yalın Düşüncenin Sağlık Hizmetlerinde Uygulanması" ismiyle başlatılan proje, Japonya'daki Toyota motor fabrikalarında uygulanmış ve "Toyotizm" olarak da bilinen yalın üretim modeline dayanıyor. Yalın üretimin sağlık alanına aktarılmasıyla biçimlenen yalın sağlık hizmeti sunumu modelinden hem üniversite yönetimi hem de yalın üretim teorisyenleri oldukça umutlu.

Çoğu azla yapmak hedefleniyor

Yalın üretim sistemi, Türkiye'de bilimsel kriterler çerçevesinde ilk kez bir kamu kurumunda uygulanacak. Yalın üretim sistemiyle, iş sürecindeki zaman ve enerji "israfının" en aza çekilmesi ve iş akışının hızlandırılması hedefleniyor. Yani sağlık hizmetinin tüm kademelerinde döngü ve işlem hızının artırılması ile işe harcanan maliyetin azaltılması isteniyor. Sistem, fabrikalarda veya hizmet sektörü tipi üretim mekânlarında uzunca bir zamandır uygulanan kalite çemberi ve Taylorist üretimden farklı olarak, iş süreci ile çalışanlar arasındaki ilişkiyi yeniden tesis etmeyi amaçlıyor. Buna göre, çalışanın iş süreci üzerinde daha etkin kılınması, yani iş tanımı dâhilindeki işi yapması, sonucunu kontrol etmesi, varsa iş sürecinde yaşanan aksaklıkları gerekli mercilere iletilmesi planlanıyor. Bu şekilde bir oto-denetimle, üretim mekânları ekstra denetim ve istihdam yükünden kurtarılmış sayılıyor.

Yalın üretim teorisyenleri sağlık hizmeti sunumunda öngörülen bu modelin hasta yararına sonuçlar doğuracağına da inanıyor: Hızlı bir iş akışı ile işi yapan ve denetleyen işgücü profiline, tedavi süreçlerini hızlandırıp hasta memnuniyetini artırması öngörülüyor. Aynı zamanda atıl kapasite olarak tanımlanan israf kalemlerinin en aza indirilmesi, kurum içi finansal rasyonaliteyi kademeli sağlayacak ve iş sürecinin efektif örgütlenmesine yol açacak. Uluslararası makale ve raporlar incelendiğinde, hastanelerde uygulamaya konan yalın sağlık hizmeti sunumunun mali tablolarda iyileşmeler sağladığı ancak işin örgütleniş süreciyle ilgili ciddi eleştirilerden kaçamadığı görülüyor.

Hekim Postası olarak, Türkiye'de henüz deneme aşamasında olan yalın sağlık hizmeti hakkında projenin yürütücüleri, meslek odası yöneticileri ve akademisyenlerden konuyla ilgili görüşlerini aldık.

Uludağ Üniversitesi
Rektör Danışmanı Prof.
Dr. M. Ayberk Kurt:

Türkiye'de üniversite hastaneleri hem finansman hem de çalışan memnuniyeti açısından çeşitli sıkıntılar içerisindedir. Aynı durum Uludağ Üniversitesi



Tıp Fakültesi'nde de yaşanmaktadır. Biz de üniversite olarak bu sorunları çözmek amacıyla bilimsel kriterlere sahip projeler geliştirmeye koyulduk ve "Yalın Düşüncenin Sağlık Hizmetlerinde Uygulanması" isimli bir proje geliştirdik. Projenin amacı, kurumsal düzeydeki israfları kaliteden ödün vermeksizin ortadan kaldırmak. Yani israftan kastettiğimiz finansal boyutta yaşanan sıkıntıları büyük ölçüde azaltmak ve bundan da önemlisi sağlık hizmeti sunumunda zamanı titiz kullanmak. İki noktayı birleştirebilirsek, iş yükü ve işgücü dağılımı arasındaki ilişkiyi de doğru düzenleyebileceğiz.

Yalın sağlık hizmeti üretimi ile insana saygıyı hedefliyoruz; sağlık hizmeti sunumunu çalışan ve hasta odaklı olarak düşünüyoruz. Ne hasta aldığı hizmetten memnuniyetsiz, ne de sağlık personeli işini yaparken mutsuz olsun diye bir hedefimiz var. Bunun için alttan işleyecek katılımcı bir modeli özendirilmeye çalışacağız. Herkes işin düzenlenişinde söz sahibi olabilecek, memnun kalmadığı noktaları söyleyebilecek.

Projemizi tanıtırken kullandığımız "çoğu azla yapmak" cümlesi kesinlikle tek bir personelin bile işine son verilmesi anlamına gelmiyor. Zamanın gereksiz işlerle boşa geçirilmesini engellemek anlamına geliyor. Efektif düzenlenen iş sürecinde atıl durumdaki personelin iş yükü tekrar organize edilecek. Onların da söz sahibi olmasıyla çalışma istekleri artacak ve bu da verimi arttıracak. Bu durum dolaylı olarak hastalara yansıtacak. Ancak projenin başarılı olması için yasal düzenlemelerin bize ne kadar imkân tanıyacağı önemli ve maddi açıdan olanaklarımız ne kadarına yeter bunu zaman içinde göreceğiz.



Yalın Enstitü Derneği Başkanı
Yalçın İpbüken:



Yalın Enstitü, 18 ülkede faaliyette olan bir kurum. Anglo-sakson ülkelerde yalın üretim sürecinin uygulanması konusunda ciddi çalışmalar yürütmekte. Yalın sağlık hizmeti ise konusunda Avustralya, Kanada, Yeni Zelanda, Almanya, İtalya ve özellikle Amerika'daki çeşitli hastanelerde projeler hayata geçirilmiştir. Sağlık alanında en fazla gelişme ise Amerika'nın saygın hastanelerinde gözlenmiştir. Yalın üretimle sağlık hizmeti sunumunda, insan kaynaklarının etkin ve efektif kullanımı ile kaliteli sunumu ön plandadır. İş sürecinde sıfır hata sağlanarak kaynakların israf edilmesinin önüne geçilmeye çalışılmaktadır.

Yalın üretim sistemi sadece iş organizasyonu değildir. Sağlık hizmetinin sunulduğu hastane gibi mekânların inşaatı da yalın üretim sistemine göre gerçekleştirilmektedir. Araştırmalar göstermiştir ki, hasta akış süreci olarak tabir ettiğimiz sistemde müşterinin/hastanın daha az hareket etmesi, hizmetin kendisine getirilmesi, hizmet odaklı olunması yalın üretimle mümkün olmaktadır. Burada zaman ve enerji anlamında ciddi bir kazanımdan söz edebiliriz. Örneğin herhangi bir testin sonucunu almak için o anda hastayla ilgilenen bir doktor veya hemşire değil, o sonucu getirmekle görevli bir sağlık elemanı sayesinde hastaya ayrılan süre artacaktır.

"Çoğu azla yapmak" hedefi kesinlikle çalışanların sayısında bir azalma anlamına gelmemektedir. Tam tersine her çalışanın tanımlanmış iş süreci içinde kendi işine odaklanarak, hem yaptıkları işten keyif alması, hem de güven içinde çalışması, böylelikle işin öznesi olan hastaya daha fazla ilgi gösterebilmeleri sağlanacaktır. Her çalışan kendi asli görevlerinden sorumlu olacaktır. Örneğin Amerika'nın saygın hastanelerinden Virginia Mason Medical Center mali açıdan ciddi bir borç yükü altındayken, Bu model sayesinde borç yükünü büyük oranda azaltmış ve kendi kendine yeten bir konuma kavuşmuş diyebiliriz.

Bursa Tabip Odası
Başkanı Prof. Dr.
Kayıhan Pala:



Türkiye'de bugün sağlık hizmetlerinde yaşanan temel sorun yapısaldir; Sağlıkta

Dönüşüm Programı adıyla uygulamaya konan neoliberal sağlık reformu ile ilgilidir. Yalın, sağlık hizmetlerindeki herhangi bir büyük sorunu düzeltmekle ilgilenmez; hergün hastanelerin boğuşmak zorunda kaldığı yüzlerce ya da binlerce küçük sorunu çözmekle ilgilenir. Bu nedenle ülkemizdeki beklentileri karşılama düzeyinin düşük olacağını düşünüyorum.

Yalın sağlık hizmetinde geçen "çoğu azla yapmak" kavramı ile kapitalist üretim anlayışı içerisinde, verimlilik artışı ve maliyet tasarrufunun toplu işten çıkarma ya da personel sayısını düşürme dışında başka yöntemlerle de sağlanabileceği iddia ediliyor. Bu iddianın geçerliliğini ise uygulamada görmek gerekiyor.

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde projenin başarılı olması durumunda özellikle hekimleri nasıl sonuçların beklediğini şimdiden kestirmek çok zor; çünkü hekimleri bekleyen sürecin temel belirleyicisi yerel uygulamalar değil, ülkemizde yürürlüğe konan sağlık politikalarıdır.

Ankara Üniversitesi
İletişim
Fakültesi
Prof. Dr.
Gamze
Yücesan
Özdemir:



Toplam kalite yönetimi icraatları ile iki yeni kavrama tanıklık ettik: yalın üretim ve yalın yönetim. 1990'larda Türkiye Kalite Derneği kuruldu ve kamuda eğitim ve sağlık alanı dahil olmak üzere pek çok sektörde kalite yönetimini uygulamaya geçirdiler. Bu dönemde kamu kurumlarına ISO 9000 belgeleri verilmesi tesadüf değildi. Şimdi gördüğümüz yalın üretimle sağlık hizmetinin sunumu ise sadece yönetim düzeyinde emir-komuta zincirini değiştirmekle kalmıyor, işin örgütlenişini hatta işin mekânını da değiştiriyor.

Taylorizmde insan bir makine parçası gibiydi, yalın yönetimdeyse insan odaklı olduğu iddia ediliyor. Kendi tabirleriyle söylersek Taylorizmi "başsağı ettikleri" iddiasını taşıyorlar. Peki bu durum ne derece doğru? Yalın üretimde, çalışanın tüm emek türlerinden (kafa ve kol emeği) yararlanmak öne çıkıyor. Normal bir hizmet üretim sürecinde girdiler, bunların işlenmesi için gerekli bir süreç ve çıktılar vardır. Üretim sürecinin her anında işgücü veya makine stokları bulunur ve bir eksiklik veya sorun durumunda, beklenen stoklar devreye sokulur. Yalın üretim ise stokları ortadan kaldırıyor ve en az kapasite ile en çok işi çıkarılmaya odaklanıyor. Bu sayede sistemde yer alan denetim ve kontrol "barrierleri" kaldırılarak iş akışı hızlandırılıyor.

Yalın üretim süreci şematik olarak "itici" değil, "çekici"dir. Yani müşteri memnuniyetine göre çalışır ve iş süreci buna göre örgütlenir. Sağlık gibi özel bir hizmetin sunumu söz konusu olduğunda şöyle düşünebiliriz: Sıfır stok ve sıfır hata ile en çok hizmetin üretilmesi. Başta kulağa hoş geliyor ancak denetim ve kontrol mekanizmalarını hâlihazırda çalışan personelin üzerine yıkarsanız illa ki iş sürecinde aksaklıklar yaşanır. Çünkü çalışma saati, çalışanın bedensel kapasitesi, fiziksel mekân ve stoklara göre yapılabilecek iş bellidir. Yalın üretimde şöyle bir söz vardır, "1 dakikanın 60 saniyesi kadar üretim", sanırım bu söz yeterince açıktır.

Ayrıca, yalın üretimde atıl kapasiteyi işlemek yerine atıl kapasiteden kurtulmak ön plandadır. Çünkü iş akışını yavaşlatan ne kadar "barrier" varsa -buna işgücü de dahil- bunlar israf kategorisinde değerlendirilir.

Kaza deyip kurtulamazsınız

KKKA hastasına müdahale ederken kullandığı iğne eline batan Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Asistanı Dr. Mustafa Bilgiç, 22 Eylül günü hayatını kaybetti. TTB ve ATO'nun yaptığı basın açıklamasıyla, Dr. Bilgiç'in dikkatsizlik değil zorlu çalışma koşulları ve uygun olmayan çalışma ortamının kurbanı olduğu vurgulandı.

Hekim Postası

Samsun'da Kırım Kongo Kanamalı Ateşi hastasına kullanılan iğnenin eline batmasının ardından hastalığa yakalanan 25 yaşındaki doktor, tedavi altına alındığı hastanede verdiği yaşam mücadelesini kaybetti. Dr. Bilgiç için görev yaptığı hastanede tören düzenlendi. Törenin ardından Çorum'un Osmancık ilçesine bağlı Yeniköy'e götürülen Dr. Bilgiç'in cenazesine ailesi, mesai arkadaşları ve hemşerilerinin yanı sıra TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan da katıldı.

2006'dan bu yana 5 sağlıkçı KKKA'dan hayatını kaybetti

Dr. Mustafa Bilgiç'in yaşamını yitirmesinin ardından sağlıkçılardan arka arkaya konuyla ilgili tepkiler geldi. Türk Sağlık-Sen Genel Başkanı Önder Kahveci yaptığı bir açıklamayla, 2006 yılından beri 5 sağlık çalışanının hastalardan bulaşan KKKA nedeniyle hayatını kaybettiğine dikkat çekerken, Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası tarafından da, sağlık kurumlarındaki olumsuz



TTB'de 23 Eylül 2012 günü gerçekleştirilen basın toplantısına TTB İkinci Başkanı Dr. Gülriz Ersöz, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Sağlık Çalışanlarının Sağlığı (SÇS) Çalışma Grubu Üyesi Dr. Özlem Azap ve Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener katıldı.

çalışma koşullarının mesleki riskleri artırmasıyla ilgili olarak bir basın toplantısı düzenlendi. TTB'de 23 Eylül 2012 günü gerçekleştirilen basın toplantısına TTB İkinci Başkanı Dr. Gülriz Ersöz, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Sağlık Çalışanlarının Sağlığı (SÇS) Çalışma Grubu Üyesi Dr. Özlem Azap ve Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener katıldı.

Dikkatsizlik değil çalışma koşulları öldürüyor

Dr. Bilgiç'in, kendi hatası veya dikkatsizliğinin değil zorlu çalışma koşulları ve uygun olmayan çalışma ortamının kurbanı olduğu vurgulanan basın toplantısında, asistan hekimlerin uykusuz ve yorgun çalışma sürelerine ve acil servislerin içinden çıkılmaz hale gelen koşullarına dikkat çekildi. Bu şekilde çalışmak zorunda kalan bir hekimin yaptığı hatalardan kendisinin sorumlu olduğunun söylenemeyeceği vurgulanan açıklamada, daha önce de Ankara Numune Hastanesi'nde görevi başında bu hastalığa yakalanarak ölümden dönen bir hekim için açılan tazminat davasında Sağlık Bakanlığı'nın verdiği savunmada olayı "hekimin dikkatsizliği" ile açıklamaya çalıştığı hatırlatıldı. Sözü edilen dava hekim adına ATO hukukçuları tarafından yürütülmüş ve idare kusurlu bulunarak tazminat ödemeye mahkum edilmişti.

Konuyla ilgili TTB raporu var

Bundan üç yıl önce de yine Samsun Tıp Fakültesi Hastanesi'nin acil servisinde çalışan hemşire Kübra Yazım'ın KKKA'lı bir hastanın kanlı iğnesinin eline batması sonucunda hastalanarak hayatını kaybettiği belirtilen basın açıklamasında, sağlık çalışanlarının mesleki bulaşıcı hastalıklarla karşılaşmalarını en aza indirebilmek ve hastalanmalarını engellemek için yapılan bilimsel çalışmalar olduğu vurgulandı. KKKA ile temas eden sağlık çalışanlarının nasıl korunması, nasıl takip ve tedavi edilmesi gerektiğine ilişkin TTB'nin 2010 yılında konunun uzmanlarıyla hazırladığı raporu örnek gösterilerek "Çalışma koşullarının düzeltilmesi için daha kaç sağlıkçının canının yanması veya ölmesi gerekecektir?" diye soruldu.



Samsun'da Kırım Kongo Kanamalı Ateşi hastasına kullanılan iğnenin eline batmasının ardından hastalığa yakalanan 25 yaşındaki doktor, tedavi altına alındığı hastanede verdiği yaşam mücadelesini kaybetti. Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen basın toplantısında Dr. Bilgiç'in, kendi hatası veya dikkatsizliğinin değil zorlu çalışma koşulları ve uygun olmayan çalışma ortamının kurbanı olduğu vurgulanan basın toplantısında, asistan hekimlerin uykusuz ve yorgun çalışma sürelerine ve acil servislerin içinden çıkılmaz hale gelen koşullarına dikkat çekildi.

Bakanlık yayınladığı genelgesi takip etmeli

Basın açıklamasının ardından konuşan Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener, Sağlık Bakanlığı'nın 14 Mayıs'ta yayınladığı Sağlık Çalışanlarının Güvenliği Genelgesinde risk gruplarının enfeksiyondan korunmasının emredildiğini ancak bu çalışmaların işaretlerini halen hiçbir hastanede göremediklerini söyledi. Asistan hekimlerin nöbet ertesi poliklinik ve ameliyathanelerde göreve devam ettirildikleri ancak tüm koşullara rağmen hata yapmalarının beklendiği eleştirisinde bulunan ATO Başkanı, bakanlığın genelgesine rağmen özellikle yaz aylarında eğitim araştırma hastanelerinde asistanlara gün aşırı nöbet tuturulduğunu dile getirdi.

ATO'dan "Birinci Basamakta Kronik Hastalıklarla Mücadele Kongresi"

13-17 Şubat 2013 Antalya

Tüm dünyada, sağlık sistemlerinde gerçekleşen topyekün değişimlerden en çok etkilenecek hastalar grubu kronik hastalıklardır. Çünkü kronik hastalığı olanlar sağlık sistemine en sık ihtiyaç duyan hasta grubudur. Ülkemizdeki tüm ölümlerin % 70'i kronik hastalıklardan kaynaklanmaktadır. Sürdürülebilir bir sağlık sisteminin belkemiği, kronik hastalıklarla etkin ve akılcı bir mücadeledir. Komorbidite, polifarmasi gibi gerekçelerden dolayı hekimlik pratiğimizde; mortalite, maliyet ve yaşam kalitesi gibi gerekçelerden dolayı ulusal sağlık politikalarımızda **kronik hastalıklara bütüncül bir bakış gereklidir**. Bu ihtiyacı gören Ankara Tabip Odası, ülkemizde ilk kez kronik hastalıklarla mücadele kongresini topluyor.

Hekim meslek örgütü öteden beri **basamaklı sağlık sisteminin** en doğru model olduğunda ısrarlıdır. **Birinci basamak hekimliği** kronik hastalıkların izlem ve tedavisinde önde gelen bir işleve sahip olmalıdır. Birinci basamak hekimlerinin en önemli ihtiyaçlarından birisi sürekli tıp eğitimidir. **Meslektaşlarımız kronik hastalıkların izlemiyle ve tedavisiyle ilgili güncel bilgiye ulaşmayı arzu etmektedirler**. Birinci basamaktaki yoğun tempo içerisinde günceli takip etmek her zaman kolay olmamaktadır.

Dolayısıyla ilki gerçekleştirilecek olan Ulusal Kronik Hastalıklarla Mücadele Kongresi'nde ana tema "**Birinci Basamak Hekimliğinde Kronik Has-**

talıklarla Mücadele" olarak belirlenmiştir. Bu kongrede her birisi konularında uzman eğitimciler, kronik hastalıklarla ilgili olarak birinci basamakta sık karşılaşılan sorunlarla başa çıkma yollarını dinleyiciyle paylaşacaktır. İnteraktif oturumlarla katılımcılar zorluklarını doğrudan uzmanına danışma şansı bulacaktır.

Diğer yandan; Türkiye, kronik hastalıklarıyla başedebiliyor mu? Bizdeki kronik hastalık prevalans dağılımı, morbidite, mortalite ve tedavi maliyetleri dünyayla benzer mi? Kronik hastalıkları önlemek için dünya ne yapıyor, biz ne yapıyoruz? Kendi tedavi kılavuzlarımız bizim sorunlarımıza ne kadar uyarlanmıştır? Batı toplumuna göre oldukça genç bir nüfusa sahibiz. Yine de; ülkemizde beklenen ömür giderek uzuyor. Bizi bekleyen kronik hastalık yüküne ne kadar hazırız? Uzmanlık derneklerinden aile hekimlerine, sağlık politikalarını oluşturan politikacılar; sağlık politikalarını yürüten bürokratlar, kamu sağlığı geri ödeyicisi, günde 120 hasta görerek poliklinik yapan hekimlere değin herkes, kendi açısından bu sorulara yanıt arıyor. Kongre aynı zamanda bu sorulara da yanıt aranacak bir platform olacaktır.

Önceliğimiz, birinci basamak hekimlerinin önemli bir ihtiyacını karşılarken, aynı zamanda kronik hastalıkları, gerek tıbbi gerekse stratejik açıdan tek bir masada bütüncül olarak değerlendirebilmektir.



ANA KONULAR

- Hipertansiyon
- Diabetes Mellitus
- Dislipidemi
- Metabolik Sendrom
- Kanser
- Osteoartrit
- Osteoporoz
- İnme
- Koroner Arter Hastalığı
- Kronik ağrı
- Demans
- Baş ağrısı
- Evde Bakım
- Türkiye'de ve dünyada sık rastlanan kronik hastalıklarda
- Prevalans açısından fark var mı?
- Morbidite benzer mi?
- Mortalite benzer mi?

- Türkiye'de ve dünyada sık rastlanan kronik hastalıkları önleyici yaklaşımlar,
- Kronik hastalıkların birinci basamakta tanısı, takip ve tedavisi
- Tedavi başarısı ve maliyet karşılaştırması
- Türkiye'de ve dünyada kronik hastalıkların tedavi kılavuzları
- Türkiye'de ve dünyada kronik hastalıklarla mücadele yöntemleri

Perde 2 Ekim'de açılıyor...



Ankara Devlet Tiyatrosu 27 değişik oyunla 2 Ekim'de sanatseverlerle buluşuyor. Yedi yeni oyunun prömiyer yapacağı Ankara Devlet Tiyatrosu'nda sahnelenecek oyunlar şöyle:

Büyük Tiyatro:

Orhan Asena'nın yazdığı, Serhat Nalbantoğlu'nun yönetmenliğini yaptığı 12 Ekim'de prömiyer yapacak olan "Hürrem Sultan" 14, 16, 19, 21, 26 ve 28 Ekim tarihlerinde izlenebilecek.

Çayyolu Cüneyt Gökçer Sahnesi:

İstanbul Devlet Tiyatrosu yapımı "Sidikli Kasabası Müzikali" 2-7 Ekim, "Bir Delinin Hatıra Defteri" ise 9-13 Ekim tarihleri arasında temsil edilecek. Kenan Işık'ın yazıp yönettiği Devlet Tiyatroları'nda ilk kez sahnelenecek olan "Aşk Hastası" 16 Ekim Salı günü prömiyer yapacak. Oyun 17-31 Ekim tarihleri arasında sahnelenecek

Şinasi Sahnesi:



İstanbul Devlet Tiyatrosu yapımlarından "Aşkın Sıradanlığı" 2-7 Ekim "Profesyonel" ise 9-14 Ekim tarihleri arasında izlenebilecek. Trabzon Devlet Tiyatrosu yapımı "Ben Feuerbach" 16-21 Ekim, "Tek Kişilik Şehir" ise, 23-27 Ekim tarihleri arasında seyirciyle buluşacak.

Küçük Tiyatro:

"Soğuk Bir Berlin Gecesi" 2-7 Ekim tarihleri arasında sahnelenecek. İzmir Devlet Tiyatrosu yapımı oyunlar "Nora (Bir Bebek Evi)" 9-14 Ekim, "Bir Garip Orhan Veli" ise 16-20 Ekim tarihleri arasında Ankaralı sanatseverlerle buluşacak. Aynı sahnede 30,31 Ekim'de "Venedik Taciri" sahnelenecek.

Akün Sahnesi:

"33 Varyasyon" Türkiye'de ilk kez 2 Ekim'de Akün Sahnesi'nde prömiyer yapacak. Oyun 3-14 ve 30-31 Ekim tarihleri arasında izlenebilir. "Fosforlu Cevriye" müzikali 16-27, gençlik oyunu "Pal Sokağı Çocukları" ise 21 ve 28 Ekim tarihlerinde seyirciyle buluşacak.



Altındağ Tiyatrosu:

Ankara Devlet Tiyatrosu tarafından ilk kez sahnelenecek olan "Kış Gelmeden" 2 Ekim'de Altındağ Tiyatrosu'nda prömiyer yapacak. "Sinek Kadar Kocam Olsun Başımın Bulunsun" adlı oyun ise 16-21 Ekim tarihleri arasında izlenebilecek.

İrfan Şahinbaş Atölye Sahnesi:

13 Ekim'de prömiyer yapacak olan "Cesaret Ana ve Çocukları" Devlet Tiyatrolarında ilk kez sahnelenecek.

Stüdyo Sahne:

Devlet Tiyatrolarında ilk kez sahnelenecek oyunlardan "Jerry ve Tom" 2 Ekim'de prömiyer yapacak. Oyun 5, 7, 9, 12, 14, 16, 19, 21 ve 30 Ekim tarihlerinde de izlenebilecek. "Bir Delinin Hatıra Defteri" de 23, 26, 28 Ekim'de sahnelenecek.

Oda Tiyatrosu:

Bursa Devlet Tiyatrosu yapımı "Tek Kişilik Yaşam-Bedri Rahmi Eyüboğlu" 2-6 Ekim, Yosunlar 9-13 Ekim, Dönülmez Akşamın Ufkundayız 16-20 Ekim, Kontrabas ise 23-27 Ekim tarihleri arasında Oda Tiyatrosunda sahnelenecek oyunlar arasında. "Euridice'nin Elleri" adlı oyun 30 Ekim Salı günü prömiyer yapacak. Oyun 31 Ekim'de de seyirciyle buluşacak.



Bozkırın Tezenesi'nden (1938 - ...) Garip'in hikâyesi

"Ben besteciyim demedim. Kırşehir'deyken bile mesela 'Anam ağlar başucumda' şöyle: Düğüne gittiğimizde düğün çalgıcılarını oda oda gezdirirlerdi. Gelen misafirler akşam konuk odalarına dağılırlardı. Biz de orada çalardık. Çalgıcı, düğün kâhyası olurdu gezdirirlerdi. İçeri vardım bir de baktım ki içerde bir hasta yatıyor, bir de kadın var yanında. Ben geriye çıktım; düğün kâhyası 'Hayır burada çalacanız' dedi. Ben ne çalayım? Genç bir delikanlı yatıyor, bir de yaşlı anası var yanında. Ne çalıp ne söylediğimi bilmiyorum. O gece etkilendim ben o gençten. Geldim oturdum kendi kendime 'anam ağlar başucumda' diye bildiğimiz türküyü yazdım. İlk bestem bu oldu ama 'Ben bunu besteledim' yahut 'Bu türkü benim' diye hiç kimseye söylemedim. Ta yıllar sonra babam geldi eve; 'Yavrum bir şeyler hissediyorum ben' dedi. Ben 'evet baba' dedim. Sonunda 'ne diyim' dedi. Babam, 'Bize garipler derler yavrum, gönül de garip yavrum.' dedi."

**"Anam ağlar başucumda oturur
Derdim elli iken yüze yetirir
Bu dert beni yiye yiye bitirir**

**El çek tabip el çek benim yaramdan
Ölürüm kurtulmam ben bu yaradan"**

"Ya davulcuya ya zurnacıya" sözünün acı anlamı

Neşet Ertaş o günden sonra bütün türkülerinde "garip" mahlasını kullandı. Garipti. Bütün abdallar gibi çalgıcılık dışında iş bilmezdi. Bir gün bir kıza gönül verdi, babasını dünür gönderdi. Kızın babası kızını vermek istemedi. Vuruldu genç Neşet. Dillere pelesenk olmuş sözün anlamını o gün daha iyi öğrendi.

"Kızın gönlüne bırakırsan ya davulcuya ya zurnacıya" diyerek bizleri aşağılayarak, atasözü haline geldi yıllar yılı boyu bu. Artık bu günahahtan kurtulması lazım memleketimizin. Medeniyetin gösterttiği ışık budur."

**"Yarın aşkı ile arttı hep derdim
Babamı bir yere dünür gönderdim
Başlık çok istemişler haberin aldım
İstemiyor yarın seni dediler"**

Kırılan sazı

Kırşehir'den kalkıp İstanbul'a göçen Ertaş, uzun süre iş aradı. En sonunda Beyoğlu Saz'da iş buldu; öğle ve akşam yemeklerini bu pavyonda yiyor, çalıp söylüyor ve programından sonra 7,5 lirasını alıp tek odalı evine gidiyordu. Çalıştığı bu senelerde İstanbul'da Hacı Hüsrev'de yaşlı bir kadının yanında tek göz evde kaldı.

"Aşağı yukarı bir sene ben bu tek göz evde kaldım. Beni burada yaşlı bir kadının yanına verdiler. Gömleğimi yıkardı, yorganımı çarşafımı yıkardı. Akşamları gider Beyoğlu Saz'da çalar, geri gelirdim. Bir sazım vardı. Eskiden burada patikli taşlar vardı yalama olmuştu. Elimde saz ile gelirken ayağım kaydı, sazım kırıldı. Öyle üzülmüştüm ki bir daha saz almaya param yoktu."

**"Bir ev kiraladım münasip yerde
Kaldı kavim kardaş hep Kırşehir'de
Bu aşk hançerini vurdu derinde
Çaresini bulamazsan ölün dediler"**

Hapishanelere güneş doğmuyor

Ertaş, 1970'lerde Türkiye'den Almanya'ya giderken, Yugoslavya'da kaza yapar. Dilini bilmediği bir ülkede resmi evraklarda da sorun yaşadığı için bir sure içeride kalır. Bu sure zarfında kimseyle irtibat kuramaz. Yalnız Yaşar Kemal'den "bozkırın tezene-sine" ithaf edilmiş bir İnce Memed kitabı gelir.

"Hapishanede güneş her tarafa doğar ama insanın bir de gönül güneşi vardır. Gönül güneşi de yâridir. Güneşin doğmadığı yer yok, ama yârin olmadığı her yer karanlık. Güneş insanın yâridir, bu yüzden hapishaneye güneş doğmuyor. Gönül kimi severse aşk onda güzeldir. Kime âşıkısan onu al ya da öl. İnsanın cenneti yâridir."

**Hapishanelere güneş doğmuyor
Geçiyor bu ömrüm de günüm dolmuyor
Eşim dostum hiç yanıma gelmiyor
Yok mu hapishane beni arayan
Bir zindanda öleceğim gardiyan**

Zeki Müren'in şaşkınlığı

"Zeki Müren, halk müziğimizi nakış nakış işlemiştii, telifini ödeyip, Aşık Ali İzzet'in Mühür Gözlüm şiirini satın almış, aranjman olarak okumuştii. Şarkıyı Zeki Müren'in filminde seyrettim. Sazı alıp köylü yüreğimle ezgiledim, köy düğünlerinde söyledim. Bir zaman geçti, son model bir araba geldi, "Zeki Müren seni İzmir Fuarı'na çağırıyor" dedi. Gittim, bir ay çaldım, telif hakları bana ait olan şarkıyı nasıl çalarsın diye tek kelime etmedi.

Bir gün biri geldi, "Zeki Müren seni çağırıyor" dedi. Gittim; gazino patronuyla aynı masada oturuyor. Ayağa kalkıp "Ağabey hoş geldin" dedi. Önünde viski var, "Ne içersin?" dedi, "Rakı" dedim. Türküye başladı, tarif etmem imkânsız, ikinci dörtlümü yakaladım, devam ettim, gene ayağa kalktı "Olamaz böyle ses!" diyerek, başını duvarlara vurdu"

**Hezeli dedeli
gönül hezeli
Çiçekdağı da dökü m'ola
gazeli
Dolaştım
alemi gurbet
gezeli
Bulamadım
Zahidem'den
güzeli**

(Okuduğunuz yazı Can Dündar ve Nebil Özgentürk'ün belgesellerinden derlenmiştir.)

kültür sanat

Filmekimi ilk kez Ankara'da

Türkiye'nin farklı kentlerinde 11 yıldır sinemaseverlerle buluşan Filmekimi bu yıl ilk kez Ankara'ya geliyor. Filmekimi, 12-14 Ekim tarihleri arasında Ankaralı sinemaseverlerle de buluşacak.

Geçen yıl ilk kez İstanbul sınırlarını aşan Filmekimi bu yıl da Bursa, İzmir, Erzurum, Diyarbakır, Gaziantep ve ilk kez Ankara'da düzenleniyor. Avrupa Birliği MEDIA programının desteği

ve Saraybosna, Sofya ve Transilvanya Film Festivalleri'nin işbirliğiyle İstanbul dışında yapılacak Filmekimi kapsamında 2012 İstanbul Film Festivali'nde Ulusal Yarışma'da Altın Lale kazanan "Tepenin Ardı" ve Cannes Film Festivali'nde kısa film kategorisinde Altın Palmiye kazanan "Be deng/Sessiz" in de yer aldığı 16 film Ankara'da gösterilecek.

Festivalin Ankara programında Kayıp Çocukluk, Haya-limdeki Aşk, Biz ve Ben, Marley, Onur Savaşı, Tepenin Ardı, Çocuklar, Tutku, Sevmek Gibi, Tepelerin Ardında, İtaat, Havana'da 7 Gün, Yanlış, Acı, Başka Bir Kadın, Sessiz adlı filmler izleyiciyle buluşacak. Gösterimler Kızılay Büyülü Fener Sinemasında yapılacak.



Dostlar Tiyatrosu sahnede

Dostlar Tiyatrosu, "Ben Bertolt Brecht" ve Nazım Hikmet'in hayat hikayesini sahneye taşıyan "Kerem Gibi: Nazım Hikmet'le 35. Yıl" adlı oyunları Ankara'da seyirciyle buluşacak.

Genco Erkal'ın uyarlayıp yönettiği ve Nazım Hikmet'in Selanik'ten Moskova'ya uzanan yaşamı ve memleket özleminin kendi dizeleriyle anlatıldığı "Kerem Gibi: Nazım Hikmet'le 35. Yıl", 13 Ekim Cumartesi günü saat 20.30'da sahnelenecek. ODTÜ Kemal Kurdaş Kongre ve Kültür Merkezinde seyirciyle buluşacak oyununun müzikleri usta müzisyen Fazıl Say'a ait.

Sanat Kurumu tarafından "En İyi Yapım", Tiyatro Eleştirmenleri Birliği tarafından "Yılın Tiyatro Oyunu" ödülleri değer bulunan Ben Bertolt Brecht ise 13 Ekim Pazar günü ODTÜ Kemal Kurdaş Kongre ve Kültür Merkezinde seyirciyle buluşacak. Bertolt Brecht'in şiir, şarkı ve oyunlarından Genco Erkal tarafından uyarlanıp sahneye taşınan oyunda Genco Erkal'a Tülay Günel eşlik ediyor.

Ankara Devlet Opera ve Balesi sezonu açtı

Ankara Devlet Opera ve Balesi sanatçılarının yer aldığı görkemli bir konserle 2012-2013 yılı sezonu açıldı. Ankara Ticaret Odası Uluslararası Kongre Fuar Merkezi'nde gerçekleşen açılış gecesinde yaklaşık 300 sanatçı dünyaca tanınmış eserlerden bölümler seslendirdi. Devlet Opera ve Balesi Genel Müdürü Rengim Gökmen'in orkestra şefi olarak görev yaptığı gecede Tchaikovsky, Verdi, Bizet'in yanı sıra Adnan Saygun, Ulvi Cemal Erkin, Can Atilla gibi ünlü bestecilerin eserleri sahnelendi.

Yenilenen opera sahnesiyle sanatseverlere kapılarını açan Ankara Devlet Opera ve Balesi'nin ekim ayı programında da birbirinden güzel eserler yer alıyor.



BİZİM MESLEK ÖRGÜTÜMÜZ



**Birikmiş aidat borçlarınızı
31 Ekim 2012'ye kadar ödeyiniz***

*15.6.2012 tarihli ve 6322 sayılı YASA gereğince; aidat borcunuzu 31 EKİM 2012'ye dek
ödememiş durumda BİRİKMİŞ BORCUN TÜM FAİZİ SİLİNECEKTİR.

Bu tarihe dek ödenmeyen borçların ise, geçmişten bugüne dek olan faizleriyle birlikte tahsil edilmesi YASA EMRİDİR.



“Hekimlerin Gücü, Hekimlerle Güçlü”

www.ato.org.tr

0312 418 87 00

