

## Asistan hekimlerin OHAL'de bitmeyen bekleyişi



OHAL ilanı sonrası kamudan darbecileri, cemaatçileri temizleme bahanesiyle başlatılan hukuksuz tasfiye süreci ve sonrasında getirilen güvenlik soruşturması zorunluluğu mesleğin başındaki hekimler için mağduriyet kaynağı oldu. Hükümetin FETÖ ile mücadele için başlattığı ancak muhalefeti sindirme aracı haline dönen KHK'lerle 27 Temmuz 2016'dan bu yana yüz binden fazla kişi kamu görevinden men edildi. KHK'lerle ihraç edilen hekimler arasında mesleğin henüz başındaki 303 asistan hekim de bulunuyor. OHAL sonrası getirilen güvenlik soruşturması engeli de aylardır hekimlerin göreve başlamasına engel oluyor. **8-9-10** ))

P.P. 44  
Yenişehir Ankara

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



# hekim postası

hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Eylül-Ekim 2017 Sayı: 85

## Sağlık Bakanlığı ser verip sır vermiyor Şehir hastaneleriyle ilgili sorular yanıt bekliyor

Sağlık Bakanlığı, ihale sürecinden bu yana kapalı kapılar ardında yürüttüğü şehir hastaneleri projeleri konusunda muhalefet milletvekillerinin sorduğu sorulara cevap vermeyerek sessizliğini sürdürüyor. Proje aşamasındaki hastanelerle birlikte İkitelli, Bilkent, Etilik, Gaziantep, İzmir Bayraklı, Kocaeli, Kayseri, Elazığ, Bursa, Konya Karatay ve Eskişehir'de yapımı süren, Isparta, Mersin, Yozgat, Adana'da hizmet vermeye başlayan şehir hastaneleriyle ilgili muhalefet milletvekillerinin Sağlık Bakanlığına verdiği yazılı soru önergeleri yanıtızsız kaldı. **4** ))



## Çalışma koşulları can aldı

İki hekim ve bir tıp fakültesi öğrencisinin intiharı sağlık emekçilerinin çalışma koşullarını yeniden gündeme getirdi. Her an şiddetle yüz yüze çalışmak zorunda kalan sağlık emekçileri, 'önce zarar verme' ilkesinden hareketle çıktıkları yolda zarar görmek istemediklerini vurguladılar. **2** ))

## Sağlıkta Şiddet Dışkapı Hastanesi'nde

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hayatını kaybeden bir hastanın yakınları sağlık çalışanlarına saldırıda bulundu. **2** ))



Güncel	Güncel	İş güvenliği	Dünyadan	Kültür Sanat
<b>Kent Düşleri Yarışmasının teması Havagazı Fabrikası</b> Ankara Tabip Odası ve TMMOB Mimarlar Odası Ankara Şubesi'nin düzenlediği Proje Fikir "Kent Düşleri" yarışmasının bu yılki teması Havagazı Fabrikası Yerleşkesi olarak belirlendi. <b>5</b> ))	<b>Emekli Hekim Komisyonu Sağlık Bakanlığını ziyaret etti</b> ATO Emekli Hekim Komisyonu, emekli hekimlerin durumunu görüşmek üzere Sağlık Bakanlığı Baş Hukuk Müşaviri ve Sağlık Politikaları Kurul üyesi Adem Keskin'i makamında ziyaret etti. <b>11</b> ))	<b>Madencilerin özelleştirme eylemi</b> Türkiye Taşkömürü Kurumu'nda işçilerin, kurumun özelleştirilmesinin önünü açan torba yasa tasarısını protesto için başlattıkları eylem, "TTK eliyle işletilen madenlerin özelleşmeyeceği" sözüyle sonlandırıldı. <b>12</b> ))	<b>Asistan hekimler açlık grevinde</b> Çalışma koşullarındaki olumsuzlukları, Avrupa ortalamasının çok altındaki ücretleri, bütçeden sağlığa ayrılan payın düşüklüğünü ve meslektaşlarının bu koşullar nedeniyle ölümünü protesto eden Polonyalı asistan hekimler açlık grevindeler. <b>14</b> ))	<b>Bir valize ne sığar ki.."</b> Ankara Sanat Tiyatrosu, bu topraklardaki en büyük göçlerden birini sahneye taşıyor. Yazar ve tiyatrocu Yeşim Dorman'ın yaşanmış hikayelerden yola çıkarak yazdığı oyun, "1923 Nüfus Mübadelesi" ile bir gecede değişen hayatları anlatıyor. <b>15</b> ))



## güncel

## Çalışma koşulları can aldı

İki hekim ve bir tıp fakültesi öğrencisinin intiharı sağlık emekçilerinin çalışma koşullarını yeniden gündeme getirdi. Her an şiddetle yüz yüze çalışmak zorunda kalan sağlık emekçileri, 'önce zarar verme' ilkesinden hareketle çıktıkları yolda zarar görmek istemediklerini vurguladılar.

## Hekim Postası

Sağlık emekçileri, 30 Ekim günü Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çocuk hastalıkları bölümünde asistan hekim olarak çalışan Dr. Ece Ceyda Güdemek, Batman Bölge Devlet Hastanesi'nde çalışan kalp damar cerrahisi uzmanı Dr. Engin Karakuş ve Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 4. Sınıf öğrencisi stajyer doktor Yağmur Çavuşoğlu'nun intihar haberiyle sarsıldı. Üç genç doktorun arkalarında bıraktıkları notlar ise sağlık emekçilerinin çalışma şartlarını yeniden gündeme getirdi. Sağlık alanını piyasalaştıran Sağlıkta Dönüşüm Programının sonucu çalışma şartları zorlaşan hekim ve sağlık çalışanlarının bu koşulları OHAL sonrası çok sayıda hekim ve sağlık çalışanının ihraç edilmesiyle iyice ağırlaştı.

Yaşanan intiharlar üzerine Ankara Tabip Odası tarafından yapılan yazılı açıklamada "Dün iki meslektaşımızı ve bir tıp öğrencisi arkadaşımızı, kardeşimizi yaşamlarına son vermeye karar verdikleri için yitirdik. Yaşamlarının başlangıç sayılabilecek en güzel yıllarında aramızdan ayrılmayı tercih etmeye iten yaşanmışlıklarını, düşüncelerini, psikolojik durumlarını artık hiç bilemeyeceğiz. Bildiğimiz şudur ki:

Tıp mesleği bir insanın seçebileceği en zor mesleklerden biridir. Eğitim yılları, çalışma koşulları, günler ve geceler boyu tutulan nöbetler, sürekli fiziksel ve psikolojik olarak kötü durumdaki insanlarla hem hâl olmak zorunda kalmak, meslekleri dışında insani ve hak ettikleri koşullarda bir yaşam alanı yaratamıyor oluşları hekimleri psikolojik ve fiziksel

olarak yıpratmaktadır. Üstelik sağlığın ticarileştirilmesi, alınan satılan bir meta haline getirilmeye çalışılması, hasta doktor ilişkisinin müşteri satıcı ilişkisine dönüştürülmesi hekimlere meslek anlayışlarına asla uymayacak şekilde çalışma koşulları dayatmaktadır. Bir hekimin uzayan mesai ve nöbet saatlerinde, aşırı hasta ve iş yükü altında çalıştırılması, hekim emeğinin alabildiğince sömürülmesi çalıştığı kurumun kâr hanesine yazılmakta bu da hekimlerin her geçen gün artan oranda mobbinge maruz kalmalarına zemin oluşturmaktadır. İyi değil, bir meslektaşımızı dahi bozulan psikolojisi nedeni ile kaybetme ihtimalimiz söz konusu olduğunda, iyi olmayacağız!" ifadelerine yer verildi.

Yaşanan intiharlar üzerine Türk Tabipleri Birliği (TTB)

Merkez Konseyi ve Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) Merkez Yönetim Kurulu, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere tüm yetkilileri, hekimlerin çığlığını duymaya, hayatlarını sonlandırmaya götüren koşullara ilgisiz kalmamaya çağırıyor. Yapılan ortak basın açıklamasında "Önce zarar verme" ilkesi ile başladığımız beyaz önlüklü hayatımıza 'önce zarar görme' ile devam etmek istemiyoruz" denildi.

Türkiye'de 14 yıldır uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın, sağlık sistemini piyasaya teslim ederek hekimlerin çalışma koşullarını bozduğuna, hekimlik değerlerini aşındırduğuna, dikkat çekilen açıklamada mesleki değerlerin aşınmasının nedenleri arasında sağlık alanında uygulanan sözleşmeli, esnek ve taşeron çalışma biçimleri sayıldı.

OHAL ile birlikte keyfi işten çıkarmaların yaşandığı belirtilen açıklamada iş güvencesinin iyi hekimlik yapmanın önde gelen koşulu olduğu kaydedildi.

Hekimlerin çalışma saatlerine de yer verilen açıklamada "Hekimlerin büyük bir bölümü haftalık çalışma saatlerinin çok üzerinde çalışmaktadır. Asistan hekimler açısından bu durum, daha da büyük bir sorun haline gelmiştir. Çalışma süreleri, fazla mesailer ve nöbetler de içinde olmak üzere haftada 48 saati aşmamalı; asistan hekimler içinse, nöbetler sırasında eğitim alma durumları da gözetilerek en fazla 56 saat olmalıdır." denildi.

Meslektaşlarını kaybeden hekimler de sosyal medya üzerinden "Hekim ölümlerine karşılık ses veriyoruz" başlığıyla ölüme çalışmaya dikkat çekmeye çalıştılar.

## Sağlıkta Şiddet Dışkapı Hastanesi'nde

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hayatını kaybeden bir hastanın yakınları sağlık çalışanlarına saldırıda bulundu.

## Hekim Postası

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tedavi ve Rehabilitasyon kliniğinde yatmakta olan ve 10 Ekim Salı günü hayatını kaybeden bir hastanın yakınları hekimlere, asistanlara saldırdı ve olayı önlemeye çalışan güvenlik görevlisinin burnunu kırdı. Demir çubuklarla hekimleri darp etmek isteyen saldırganlar klinikte hasara neden oldu. Kendilerini bir odaya kapatarak zarar görmekten sonra anda kurtulan sağlık çalışanları çok zor dakikalar geçirdi.

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu adına Başkan Dr. Vedat Bulut, Genel Sekreter Dr. Mine Önal ve Yönetim Kurulu üyesi Dr. Zafer Çelik saldırıya uğra-



Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu adına Başkan Dr. Vedat Bulut, Genel Sekreter Dr. Mine Önal ve Yönetim Kurulu üyesi Dr. Zafer Çelik saldırıya uğrayan sağlık çalışanlarına ziyarette bulundu.

yan sağlık çalışanlarına ziyarette bulundu. Fiziksel Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği İdari ve Eğitim Sorumlusu ve geçmiş dönem Ankara Tabip Odası Yö-

netim Kurulu üyesi olan Dr. Aytül Çakıcı'ya ve olaydan etkilenen tüm sağlık çalışanlarına geçmiş olsun dileklerini ileten ATO heyeti emniyet güçleriyle

bu şiddetin engellenmesinin mümkün olmadığını, sağlıkta dönüşüm programının şiddeti doğuran asıl unsur olduğunu belirtti.

Dr. Aytül Çakıcı olaydan duyduğu üzüntü ve endişeyi dile getirerek "Can güvenliğim sebebiyle izinli olmama rağmen bugün buraya diğer hastalarımı düşünerek geldim. Az önce polise verdiğim ifade de sadece kendi adıma değil burada yatan 30 hastam adına da şikayetçi oldum. Kliniği resmen demir çubuklarla bastılar. Kendimizi asistanlarla birlikte bir odaya kapatmak zorunda kaldık" diye konuştu. Başhekimlikten de talepleri olduğunu belirten Dr. Çakıcı "Sağlıkta şiddet diye bir durum var ve bunun dile getirilmesi gerek. Bu şiddetin mağduru hepimiziz, kazanan bir taraf yok" sözlerini kaydetti.

## Hekim Postası

## Sahibi:

Ankara Tabip Odası adına Dr. Vedat Bulut

## Sorumlu Yazı

## İşleri Müdürü:

Dr. Vedat Bulut

## Yayın Kurulu:

Dr. Çetin Atasoy, Dr. Selçuk Atalay, Dr. Ebru Basa, Dr. Metin Baştuğ, Dr. Emel Bayrak, Dr. Zafer Çelik, Dr. Asuman Doğan, Dr. Gülriş Erişgen, Dr. Onur Naci Karahancı, Dr. Burhanettin Kaya, Dr. Benan Koyuncu, Dr. Serdar Koç, Dr. Mine Önal

## Editör:

Sibel Durak

## Haber Merkezi:

Kansu Yıldırım  
Sibel Durak

Haber, yorum ve yazılarınızı ato@ato.org.tr adresine gönderebilirsiniz. Ankara Tabip Odası Basın Yayın Komisyonu ürünüdür. Ayda bir yayınlanır. ATO üyelerine ücretsiz gönderilir.

## Yayın İdare Merkezi:

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

## Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası  
Yayımlanma Tarihi:  
Yerel, süreli  
Yayımlanma Şekli:  
Aylık Türkçe  
Yıl: 2017, Sayı: 85  
12.000 adet basılmıştır.

## Baskı öncesi hazırlık:

GEO Tanıtım ve Reklam  
Turgut Reis Caddesi 47/6  
06570 Maltepe /Ankara  
Tel : (0532) 664 08 98

geotanim@gmail.com  
Basım yeri ve tarihi:  
İhlas Gazetecilik AŞ. Karacalar  
Mahallesi 57. Sokak No: 21/A  
Akyurt Ankara Tel: 353 29 61  
12 Kasım 2017





# ato'dan



**Dr. Vedat Bulut** ATO Yönetim Kurulu Başkanı  
vbulut@vedatbulut.com

## İ. Melih Gökçek'in 23 yıllık dönemi ve Ankara halkının sağlığı

28 Ekim 2017 tarihine kadar 23 yıllık ve 5 dönemlik Ankara Büyükşehir Belediye Başkanlığı yapan İ. Melih Gökçek'in istifası ardından herkesin söyleyeceği söz vardır. 33 yıllık Türkiye siyaset dünyasına damga vuran dönemde, Keçiören Belediye Başkanlığı, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Genel Müdürlüğü, Refah Partisi Milletvekiliği ve dört dönem Ankara Büyükşehir Belediye Başkanlığı görevlerini yürüttü.

Ankara'da kendisinden önceki başkalarına sorumluluğu atabilecek durumda olmadı, 23 yıllık ABB Başkanlığı dönemi sosyal medyada "Gökçek'ten önce Germiyanogulları vardı" benzetmesini simgeleştirmiş bir isimdi.

İ. Melih Gökçek'in 23 yıllık dönemini Halk Sağlığı açısından masaya yatırdık. Kuşkusuz şehir plancıları, mimar ve mühendisler diğer yönleriyle bu sorunlu dönemi ele alacaklardır. Bizim için halk sağlığını tehlikeye atan 23 yıllık dönem uygulamaları kronolojik olarak değerlendirilecektir, sonrasında belediyelerin mevzuata bağlı yükümlülükleri açısından özetlenecektir.

Halk sağlığını tehlikeye atan en önemli ve ilk uygulama ağır metaller içeren Kızılırmak suyunun kent şebeke suyuna verilmesi olmuştu. O dönemin Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Vahide Bilir, Kızılırmak suyu projesinin ikinci bir "Hızlandırılmış Tren" vakasına dönüşmesinden korktuklarını belirterek, Gökçek'i bilimin sesine kulak vermeye çağırdı. Dr. Bilir arıtma sistemlerinin de acil olarak değişmesi gerektiğini belirtmişti. Ankara Büyükşehir Belediye Başkanı Melih Gökçek "Ankaralılar, 21 gündür Kızılırmak'ın suyunu içiyor, hiç kimse hastalanmadı, ishal yok" diyerek kimyasal kirlenmeyi görmezlikten gelmişti.

Belediyenin Kızılırmak suyu için ODTÜ'nün adını kullanarak halkı kandırdığını açıklayan dönemin ODTÜ Rektörü Ural Akbulut, "O rapor bize ait değil.

Bizim analizlerimize göre Kızılırmak'ta tehlikeli oranda arsenik var" dedi. O dönemler orman katliamı için ABB'yle protokol yapan rektörler henüz ODTÜ'ye atanmamış ve kurulduğundan o güne kadar hep birinci seçilen rektörün atanma teamülü bozulmamıştı. Kızılırmak suyuna ilişkin kendilerinin yaptığı analizlerle, Belediye'nin "ODTÜ yaptı" iddiasıyla yayınladığı analiz raporundaki değerlerin birbirini tutmadığını da kaydeden Akbulut, şöyle devam etti: "Limitin iki katı arsenik varken, o rapor limitin onda biri olarak gösteriyor, '0.1 arsenik var' diyor. Halbuki bu gerçek dışı. Bizim cuma günü yaptırdığımız analize göre limitin iki katı arsenik var."

Melih Gökçek, sağlık örgütlerinin başta arsenik olmak üzere sağlığa zararlı ağır metaller içerdiği için "içilemez" raporu verdiği Kızılırmak suyunu kameralar önünde içerek, "temiz" olduğunu kanıtlamaya çalıştı. Suyun "içilemez" olduğu raporu veren Ankara Tabip Odası hekimlerini ise "kasıtlı yapıyorlar" diye şikayet etmekten geri kalmamıştı.

2014 yılına gelindiğinde, dönemin ATO Başkanı K. Çetin Atasoy ve Çevre Mühendisleri Odası Başkanı Baran Bozoğlu onlarca kentlin atık suyunu barındıran Kızılırmak suyunun ishallerine neden olduğunu kamuoyuyla paylaştılar. ÇMO Başkanı, "Kirlilik kentin her tarafını sarmış. Adeta kanalizasyona dönen Ankara Çayı kentin içini dolaşarak Sakarya Nehri'ne kadar gidiyor. Kentte ishal salgını var. Büyükşehir Belediye Başkanı bunlara çözüm üretmek, iyileştirme yapmak yerine bizi suçluyor, basın emekçilerinin üzerine gidiyor. Sayın Başkan popülist işler yapmak yerine halk sağlığını düşünerek proje geliştirmeli, Kızılırmak nehri ve onun beslenme havzası polimetallik-sülfür, radyoaktif, tuzlular-anhidrit mineraller içeren formasyonlardan yerüstü ve yeraltı sularla süzülerek, kansorejen ve gen bozunumuna neden olan sülfür, ağır metal

ve radyoaktif mineralerle kirlenmekteydi. Ayrıca, neojen tüflerinden süzülen sular akciğer kanserine neden olan ince-iğnemsiz mikrolitleri içine alarak toplanma havzasına taşırlar. Gözle görülmeyen bu iğsi çubuklar suda hep asılı katı parçacıklar durumda kalırlar. Bunları içeren sular içme olarak alındığında bu sefer mide ve iç organlarda kanserleşmeye neden olabilirler." demesine rağmen ABB uygulamaları bilimsel görüşlerden beslenmeyi dikkate almadı. Konu defalarca CHP Ankara Milletvekilleri Murat Emir ve Ali Haydar Hakverdi tarafından soru önergeleriyle TBMM gündemine taşınmıştı.

Bir büyükşehir belediyesinin 5216 sayılı yasa çerçevesinde yükümlülükleri arasında olan "Su ve kanalizasyon hizmetlerini yürütmek, bunun için gerekli baraj ve diğer tesisleri kurmak, kurdurmak ve işletmek; derelerin ıslahını yapmak; kaynak suyu veya arıtma sonunda üretilen suları pazarlamak." görevi ABB tarafından yıllarca yerine getirilememiştir. Ankara'da konutlar ve işyerleri damacana ve diğer ambalajlı sulara mahkum edilmiştir. Suyun pazarlama basamağında suyun tonuna 4 TL fiyatla satış yapan ABB, yıllarca sanayi kirliliği içeren suları kent şebekesine verdi. Bilim insanları elektrotlarla su içerisinde çöktürme işlemleriyle ağır metalleri ispata çalıştılar. Klasik siyasetçi pişkinliğiyle kamuoyu önünde su içerek suyun sağlıklı olduğunu varsayan popülist bir zihniyete teslim oldu. Çarpık kentleşme ve sanayileşme, alt yapısı ve derivasyon sistemleri geliştirilmeden büyütülen kent uzun vadeli sağlık sorunlarını da bugüne taşıdı. "Ankara Su ve Kanalizasyon İdaresi Genel Müdürlüğü Havza Koruma Yönetmeliği" Ankara çayı ıslah edilmesi gerekirken, yaşamını halen çiftçilikle sürdürmeye çalışan çiftçilerin de sulama suyu olarak kullandığı bu su havzasına yakın yerleşimler ve sanayi yapılaşmasına izin verildi. Şimdi çiftçilerin motorlarını toplayarak, el koyarak bu suyun kullanımını engellemeye çalışmak, çiftçileri gelirinden ederek bu alanların satışını ve emsal artışlarıyla emlak rantına açmayı hedefleyen kapitalist adımların öncül eylemidir. Günümüzde aşı karşıtı kampanyaların şehir efsanesi haline gelmiş civanın otizm ve diğer hastalıklara yol açtığı savına karşı, Ankaralıların daha fazla ağır metalle karşı-

laşmalarının nedeninin şebeke suyu ve pazarlarda yıkama suyu olarak kullanılan sulardan kaynaklandığını anlatmaya çaba sarf ediyoruz. Semt pazarlarına uygun sağlıklı su sağlamak ve evlere içilebilir arıtılmış su götürmek ABB'nin görevi olmasına rağmen, uyarılarımız göz ardı edilerek yerine getirilmedi. Kentlere makyaj niteliğinde yüzde yapılan popülist yatırımların, alt yapıdaki yetersizlikleri örtmek için kullanıldığını bu çeyrek asra yakın zaman diliminde gözlemledik. O alt yapı yetersizliği ki bir yoğun bakımı basan kanalizasyondan dolayı hasta kaybedilir, alt geçitleri ve çukurda kalan mahalleleri su basar, kent halkının ekonomik kayıplarına ve de sağlığının bozulmasına yol açar.

Bu popülist siyasetin bir etkisi de kömür (düşük kalorili/hava kirliliği yapan) dağıtımıyla, doğal gaz getirilmesi bu kentte insanları kömür yakmaya teşvik etmek olmuştur. Bir taraftan gıda bankacılığı düzenlemeleriyle vergi kaçırmanın da yöntemi haline gelen gıda dağıtımları, diğer taraftan evlere yakıt ve ulufe türünden "sus payı" olarak dağıtılan nakdi yardımların tümü oy avcılığı için üretilmiş popülist politikalarıdır. İ. Melih Gökçek diğer belediye başkanlarının yaptığından farklısını yapamadı. Bu ülkede kömür kamyonlarının kömür dağıtımlarına katılan ve şoför yanında kampanya yürüten valileri de oldu. Türkiye'de bizlerin de desteklediği sigara karşıtı kampanyayı yürüten hükümet, maalesef kış aylarında Ankaralılara kirli hava solutur politikalara esir oldu. CHP İstanbul Milletvekili Barış Yarkadaş, Çevre Mühendisleri Odası'nın 'Hava Kirliliği 2015' raporunu TBMM'ye taşımıştı.

Son faciaysa hiçbir önlem alınmadan başlanan Maltepe Havagazı Fabrikası yıkım işleminde çevreye asbest yayılarak gerçekleşti. 25.01.2013 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 28539 sayılı "Asbestle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik" bu tür çalışmalarda izlenmesi gereken zorunluluk ve sorumlulukların çerçevesini çizmekteydi. Bu yönetmeliğe aykırı uygulamaları tespit ederek yargıya taşıdık. Bilirkişi raporlarınınca da doğrulanan ve yeterli önlemler alınmadan başlatılan, hem işçilerin sağlığını hem de Ankara halkının sağlığını hiçe

sayan bu uygulama Ankara Tabip Odası'nın ve Mimarlar Odası Ankara Şubesi'nin ortak girişimleriyle durduruldu. İlgili mahkeme gerekli önlemler alınuncaya kadar yürütmeyi durdurdu ve Ankara Valiliği süreci kontrollerle kendilerinin yürüteceğini bildirdi. Uzun dönemde mezotelyoma denilen akciğer zarı kanseri yapan bu etkenin çevreye yayılması popülizm ve emlak rantçılığının bir sonucu olarak gerçekleşti. Mimarlar Odası Ankara Şubesi, Ankara Tabip Odası, Türk Tabipler Birliği, Çevre Mühendisleri Ankara Şubesi, Kimya Mühendisleri Ankara Şubesi, Şehir Plancıları Odası Ankara Şubesi Maltepe'deki eski Havagazı Fabrikası'nın yıkımını masaya yatırarak bir basın toplantısı düzenledi. Toplantıda "Havagazı'nda yıkım, halk sağlığı skandalına dönüşmeye başladı, gerekli şartlar yerine getirilene kadar yıkımın durdurulması gerektiği" savunuldu.

Ankara çayının kirlenmesi, kötü ve çarpık kentleşme, trafik yükü, ODTÜ ormanları ve AOC'de ağaç katliamı gibi sorunlar da sayılabilmekle beraber, doğrudan gözlenen etkileriyle, yukarıda Ankara Tabip Odası'nın kamuoyunu bilgilendirme ve Halk Sağlığı'nı koruma yönünde paydaş olduğu sorunların tamamı popülist siyaset içerisinde oy avcılığı ve emlak rantı üzerine kurulu sorunlardır. Ankaralıların soluk alabileceği ormanlık alanların bulunduğu AOC ve ODTÜ arazileri talana açık hale geldi. ABB Şehir Nazım Planlarının gelecekte oksijen üretimi azalmasına, su ve kanalizasyon baskınlarna, içme sularının giderek daha geri dönülmez düzeylere ulaşacağı görülmektedir. Tehdit edilen alanlar sadece tarihi ve cumhuriyeti simgeleyen yapı ve yerleşimler değildir, ekosistem Ankara'da çökmektedir. Bunun bedelini ödeyecek olanlarsa hem bizler hem de gelecek kuşaklardır.

Siyaset yaşamının içine doğan İ. Melih Gökçek üretilen popülist siyasi eylemlerin sadece kurbanı değil, aynı zamanda suçlusudur.

Artık dünyada insan sağlığı biyopsikososyal yönlerden ele alınmaktadır. Kent insanlarının sağlığını bu alanda genişletecek gerçekçi, ekosisteme önem veren belediye politikaları özlemlerle, saygılar.



# Sağlık Bakanlığı ser verip sır vermiyor

**Sağlık Bakanlığı, ihale sürecinden bu yana kapalı kapılar ardında yürüttüğü şehir hastaneleri projeleri konusunda muhalefet milletvekillerinin sorduğu sorulara cevap vermeyerek sessizliğini sürdürüyor.**

## Hekim Postası

Proje aşamasındaki hastanelerle birlikte İkitelli, Bilkent, Etlik, Gaziantep, İzmir Bayraklı, Kocaeli, Kayseri, Elazığ, Bursa, Konya Karatay ve Eskişehir'de yapımı süren, Isparta, Mersin, Yozgat, Adana'da hizmet vermeye başlayan şehir hastaneleriyle ilgili muhalefet milletvekillerinin Sağlık Bakanlığına verdiği yazılı soru önergeleri yanıtsız kaldı.

CHP Adana Milletvekilleri İbrahim Özdiş, Elif Doğan Türkmen, Ordu Milletvekili Seyit Torun, Ankara Milletvekili Murat Emir, Manisa Milletvekili Tur Yıldız Biçer, Niğde Milletvekili Ömer Fethi Gürer, Muğla Milletvekili Ömer Süha Aldan, Denizli Milletvekili Melike Basmacı, MHP Isparta Milletvekili Nuri Okutan, HDP Adana Milletvekili Meral Danış Beştaş ve Diyarbakır Milletvekili Sibel Yiğitalp tarafından 2016 Aralık ayından bu yana konuyla ilgili 20 soru önergesi verildi. Bu soru önergelerinden 3'ü hala işlemdeyken geri kalan önergeler süresi içinde cevaplandırılmadı. CHP Ankara Milletvekili Murat Emir ile Denizli Milletvekili Melike Basmacı'nın danışmanları da sorulara yanıt verilmediğini doğruladılar.

Üç muhalefet partisinin milletvekillerinin seçim bölgelerinde yapımı süren veya projelendirilen hastanelerin durumunu sorguladıkları önergelerde, ihale süreçlerine ilişkin bilgiler, hastanelerin kim tarafından işletileceği, Türkiye genelinde kaç tane şehir hastanesi yapılacağı, hastanelere verilen doluluk garantisi, hastanelerin toplam maliyeti ve kira bedeli, yatak kapasitesi, şehir hastanelerinin açılması durumunda kapatılacak kamu hastanesi olup olmadığı, kapatılacak hastanelerin arazilerinin ve bu hastanelerde çalışan sağlık, teknik, idari ve taşeron personelin durumuna ilişkin sorular yer aldı.

## Son soru yeni Bakana

20 soru önergesinden 19'u Eski Bakan Recep Akdağ döneminde verildi. Şehir hastaneleriyle ilgili yeni Sağlık Bakanı Ahmet Demircan'ın cevaplama istemiyle HDP Adana Milletvekili Meral Danış Beştaş tarafından verilen soru önergesinde hizmete başlayan Mersin Şehir Hastanesi'ndeki uzman hekim açığı soruldu. Mersin Şehir Hastanesi'nde hekim açığı olduğuna dair basına yansıyan haberler ve Mersin Valiliği'nin



## Ankara'da yapımı süren Bilkent ve Etlik Şehir Hastanesi'yle ilgili soruları CHP Ankara Milletvekili Murat Emir bir kez daha gündeme getirdi.

bilgi notuna da yer verilen soru önergesinde, Mersin'de kapatılan devlet hastanesi olduysa bu hastanelerde çalışan sağlık çalışanlarının durumu, şehir hastanesinde kaç uzman hekim açığı olduğu, bu açığın neden kapatılmadığı, hekim açığı dışında sağlık görevlisi ve laboratuvar çalışanı ihtiyacı olup olmadığı, mevcut tıbbi kadronun ihtiyacı karşılayıp karşılamadığı, hekim açığı olmasına rağmen hastanenin açılışının neden hızlandırıldığı ve hekim açığını kapatmak için bir çalışma yürütülüp yürütülmediği sorgulandı.

## Etlik ve Bilkent'e ilişkin sorular

Ankara'da yapımı süren Bilkent ve Etlik Şehir Hastanesi'yle ilgili soruları da CHP Ankara Milletvekili Murat Emir bir kez daha gündeme getirdi. Emir, soru önergesinde bu hastanelerin açıl-

masıyla birlikte Ankara'da kapatılacak kamu hastanesi olup olmadığını sordu. Şehir hastanelerinin hayata geçmesiyle kamu zararına yol açabilecek başka bir konuya da dikkat çeken Emir, kapatılacak hastanelerdeki tıbbi cihazların akıbetinin ne olacağını sorguladı. Son üç yılda kapatılması planlanan hastanelere hangi cihazların alındığını soran Emir, bu cihazların şehir hastanelerinde kullanılıp kullanılmayacağını öğrenmek istedi. Emir'in sorduğu sorular arasında kapatılacak hastanelerdeki sağlık personelinin durumu da yer aldı.

## Kur farkı da yanıtsız kalan sorulardan

CHP Manisa Milletvekili Tur Yıldız Biçer, Denizli Milletvekili Melike Basmacı, HDP Diyarbakır Milletvekili Sibel Yiğitalp tarafından verilen soru önergelerinde ise Kamu Özel Ortaklığı projesi olarak hayata geçirilen şehir hastanelerinin finansman durumu ele alındı. Bu soru önergelerinde ihaleyi alan şirketlere sunulan şartlar, verilen ihalelerle oluşan kamu borcunun ne olduğu, hastaneler için ödenecek kira bedelleri, Kanada ve İngiltere'de kamuyu zarara uğrattığı için eleştirilen bir yöntemin neden tercih edildiği sorularına yer verildi.

## İşçilerin durumu da cevap bekleyen sorular arasında

Yapımları hız kazanan şehir hastaneleri inşaatında çalışan işçilerin du-

rumu da soru önergelerine girdi. Bu konuda yapılan bir çalışma olmadığı için kayıt altına alınamasa da bu inşaatlarda çalışan işçilerin iş sağlığı ve güvenliği açısından risk altında olduklarına dair bir takım iddiaların doğruluğu Adana ve Bilkent'te yaşanan olaylarda kendini göstermeye başladı. Eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın cevaplama istemiyle verilen iki soru önergesinde işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili konular gündeme getirildi.

Bilkent Şehir Hastanesi inşaatında iş güvenliği önlemlerinin alınmaması nedeniyle işçi ölümlerinin yaşandığı ve yapım işini alan firmalardan birinin çekilmesi üzerine işçilerin ücretlerinin ödenmemesi ile ilgili iddiaları CHP Ankara Milletvekili Murat Emir verdiği soru önergesiyle Meclis'e taşıdı.

Basında yer alan haberlere göre Adana'da 22 Haziran 2017 tarihinde hastane inşaatında çıkan yangında 4 işçi dumandan etkilenerek hastaneye kaldırıldı, 1 işçi de yüksekten düşerek yaşamını kaybetti. CHP Adana Milletvekili İbrahim Özdiş, verdiği soru önergesinde bu iddiaları gündeme getirip Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye genelinde yapımı süren inşaatlarında iş sağlığı ve güvenliği denetimlerinin düzenli yapıp yapılmadığını, son 15 yılda bu inşaatlarda yaşanan vaka sayısı ile ölen ya da yaralanan işçilerin sayısını öğrenmek istedi. Her iki milletvekilinin soruları da eski Bakan Recep Akdağ tarafından yanıtsız bırakıldı.



# Kent Düşleri Yarışmasının bu yılki teması Havagazı Fabrikası

## Hekim Postası

Ankara Tabip Odası ve TMMOB Mimarlar Odası Ankara Şubesi'nin kimliksizlik, bellek yoksunluğu, kültürel yoksullaşma ve sağlıklı kentleşme karşısında sorunlara başka bir bakış açısıyla yaklaşmayı ve çözümleri kentin aktörleriyle bulmayı hedefledikleri Proje Fikir "Kent Düşleri" yarışmasının bu yılki teması Havagazı Fabrikası Yerleşkesi olarak belirlendi.

Bu yıl onuncusu gerçekleştirilen yarışmada Ankara kent merkezinde yer alan, konumuyla, ölçeğiyle, yaşamışlıklarıyla kent tarihinde ve yaşamında önemli bir rol oynayan, sanayi arkeolojisi olarak hukuk mücadelesi ile Tescilli Kültür Varlığı olan bazı yapılarının hukuksuz bir şekilde yıkılmış olmasına rağmen, en son

elektrik santrali binasının yıkımı sürecinde, kültürel miras potansiyelinin yanında halk sağlığına etkisi ile gündeme gelen Havagazı Fabrikası yerleşkesinin korunarak yaşatılması hedefleniyor.

Serbest, ulusal ve tek kademeli olmak üzere mimarlık bölümü mezunu profesyonel katılımcıların ve üniversitelerin mimarlık bölümü öğrencileri ile halkın katılımına açık olmak üzere üç kategoride gerçekleştirilecek yarışmada projelerin Mimarlar Odası Ankara Şubesi'ne son teslim tarihi 5 Ocak 2018. Jürinin yapacağı değerlendirme sonrası yarışmada dereceye giren projeler 22 Ocak 2018 tarihinde açıklanacak.

Yarışmayla ilgili detaylı bilgiye <http://havagazi.mimarlarodasiankara.org/> adresinden ulaşılabilir.



**Dr. Emel Bayrak**  
ATO Yönetim Kurulu Üyesi  
emel.bayrak@gmail.com

## Sağlık Bilgisi ve Davranışsal Sağlık Talebi Üzerine

**B**ilgi ve bilim arasındaki bağlamla ilgili düşünüyorum. Bilimsel düşünce olmadan bilgi edinilebilir mi? Her bilginin altında mutlaka bilimsel bir disiplin var mıdır? Ve bilimsel olarak doğruluğundan söz edilemeyen kavramlar sağlıkta ne ifade eder?

Temel sözcük bilgisi ile Türk Dil Kurumu bilgiyi şu şekilde açıklıyor;

- \* İnsan aklının erebileceği olgu, gerçek ve ilkelerin bütünü,
- \* Öğrenme, araştırma veya gözlem yolu ile elde edilen gerçek,
- \* İnsan zekâsının çalışması sonucu ortaya çıkan düşünce ürünü,
- \* Kurallardan yararlanarak kişinin veriye yönelttiği anlam.

Sadece tanımından yola çıkarak, insan aklının erebileceği, öğrenme, araştırma veya gözlem yolu ile elde edilen, insan zekâsının çalışması sonucu ortaya çıkan düşünce ürünü olarak bilgi, sanırım dünya üzerindeki bireysel ve türsel varlığımızı sürdürebilmemizin en temel koşulu. Yine bireysel ve türsel olarak varlığımızı sürdürebilmemizin bir diğer olmazsa olmazı, sağlık bilinci. Doğa, sağlıklı olanın varlığını sürdürmesinden, genetik aktarımını sağlamasından yana. Tüm bildiklerimizi bir kenara koyup yalnızca bu iki gerçeği ele aldığımızda, sağlığın gerçek bilgiye olan bağımlılığından söz etmek yanlış olmaz sanıyorum. Ve hatta bu beyin fırtınasının ardından bilgi açısından ele alacağımız yegane mihenk taşı bilim olmalı olarak anlıyorum.

Bilim, her konuda neden-sonuç ilişkilerini, dogmaların, dayatmaların uzağında ele almamızı sağlayan çalışmalar bütünü. Yine sadece TDK'ya göre "belli bir konuyu bilme isteğinden yola çıkan, belli bir amaca yönelen bir bilgi edinme ve yöntemli araştırma süreci."

Bilgiyi, "insan aklının erebileceği", "öğrenme, araştırma veya gözlem yolu ile elde edilen", "insan zekâsının çalışması sonucu ortaya çıkan" düşünce ürünü olarak tanımlıyorsak, aklımızın alamadığı, hiçbir araştırma ya da gözleme dayanmayan, en ufak bir zeka kırıntısına rastlamadığımız, bilgiye alternatif başka kavramlar var mı? Ya buna ihtiyacımız? İnsan aklı, olguları inanca ihtiyaç duymadan açıklayabilmek için varsa;

bilimin yol göstericiliğinde doğa olaylarının, doğadaki tüm canlı fizyolojisi ve davranışının, hastalıkların, tedavi olanaklarının bilimsel olarak açıklanabilmesi mümkün değil mi?

Bu yıl Nobel İktisat Ödülü, aynı zamanda psikolojinin de alanı olan insan davranışı çalışmalarına verildi. İnsanların, rasyonel davrandıklarını, tercihlerini yaparken rasyonel hareket ettiklerini varsaymaksızın, yaşamlarında farklı konularda nasıl davranışlar sergilediklerini irdeleyip elde ettikleri verilere dayanarak iktisat politikası geliştirme çalışmalarını davranışsal iktisat modeli adı altında inceliyorlar. Rasyonel, yani "mevcut bilgiyi kullanarak" hareket etmek dışında davranışlara nelerin etki ettiğini.

Rasyonel insan, tercihlerine göre seçim yaparken eldeki bilgiyi doğru kullanan insan. Nobel İktisat ödülünü okuduğumda aklıma ilk gelen "peki insanların sağlık hizmeti alma davranışlarını ele alarak sağlık politikası belirlenebilir mi?" Davranışsal sağlık modeli diye bir kavramdan söz edilebilir mi?

Sağlık hizmetleri, sağlık arzı bireylerin davranış ve talepleri doğrultusunda şekillenebilmeli mi? Ya da sağlık bilgisine sahip olmayan insanların her türlü sağlık talepleri tüm ödemeyi ceplerinden yapsalar dahi sorgusuz, sualsiz, sınırsız karşılanmalı mı? Koruyucu sağlık hizmetlerinin reddi her koşulda kabul edilemeli mi? Yoksa hastalarımızı bu bilgisizlikten ve suistimale açık sağlık arzından korumalı mıyız?

Sağlık okuryazarlığı, "kişilerin doğru sağlık kararları vermek için gerekli sağlık bilgi ve hizmetlerini anlama, edinme ve işleme kapasitesinin derecesi" şeklinde tanımlanıyor. Eğer sağlık okur yazarlığı düzeyi yetersiz olursa, sadece tek tek bireyleri değil yaşanan toplumu da ilgilendirecek şekilde genel sağlık düzeyinde düşüklük, koruyucu sağlık hizmetlerini kullanma oranında düşme, tıbbi ve ilaç hatalarında artış, sağlık bakım maliyetlerinde artma, alternatif suistimallere açıklık, yani toplamda bireysel ve toplumsal hastalık oranında artışla karşı karşıya kalmak kaçınılmaz. Artırabilmek için ne yapmalı, nasıl yapmalı?



## Şehir Hastanelerinde Bizi Ne Bekliyor?



**Moderatör:**  
**Dr. Ebru Basa**

**Konuşmacılar:**  
Mersin, Adana, Isparta,  
Yozgat Şehir Hastaneleri  
Çalışanları ve  
Tabip Odası temsilcileri

**Sağlık Bakanlığı yetkilisi**

**MERSİN**  
**ADANA**  
**ISPARTA**  
**YOZGAT**

**Şehir hastaneleri deneyimlerinin aktarımı ile Şehir Hastanelerini Konuşuyoruz**

25 Kasım 2017 • Cumartesi

AÜTF Morfoloji Binası  
13:00 - 18:00 | Abdulkadir Noyan Konferans Salonu



## güncel

# Birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde çalışan akademik unvanlı personelin farklı ek göstergelere tabi olması eşitlik ilkesine aykırıdır



**Yrd. Doç. Dr. Yeliz Şanlı Atay**  
Türkiye ve Orta Doğu Amme  
İdaresi Enstitüsü

“Birlikte kullanım” modeli, ilk olarak, 2010 yılında 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa eklenen Ek 9. madde ile düzenlenmiş; ardından, 2015 yılında 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilat Kanununa eklenen Ek 158. madde ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin örgütlenme modeli haline getirilmiştir. Bu son düzenleme ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı eğitim ve araştırma kurumları arasında, sağlık uygulama ve araştırma faaliyetlerinin yürütülmesi için birlikte kullanım protokolleri yapılması zorunlu kılınarak, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nda kural olarak isteğe bağlı bir yöntem olarak benimsenmiş olan birlikte kullanım, mecburi bir yöntem olarak (Karahanoğulları, 2016a: 3) uygulamaya konulmuştur. Birlikte kullanım uygulamasının Kanunda tanımlanan amacı, eğitim, araştırma ve sağlık hizmetlerinin sunumu için adı geçen idareler tarafından, insan gücü, mali kaynak, fiziki donanım, bina, tıbbi cihaz ve diğer kaynakların karşılıklı olarak birlikte kullanımınıdır.

## Birlikte Kullanımdaki Sağlık Tesislerinde Yürütülen Lisans ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi ve Sağlık Tesislerinin Statüsü

Birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde yürütülecek eğitim hizmetleri, tıp ve diş hekimliği alanında verilen gerek lisans, gerekse tıpta uzmanlık eğitimlerini kapsamaktadır. 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'na göre, “tıpta uzmanlık eğitimi”, bir lisans üstü eğitim kademesidir. 3359 sayılı Kanunun, Ek 9. maddesine göre, birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde yürütülecek tıpta uzmanlık ve lisans eğitimleri, Sağlık Bakanlığı uzmanlık öğrencilerinin eğitimi de dahil olmak üzere, ilgili mevzuata göre ilgili fakülte dekanının yetki ve sorumluluğunda yürütülür ve baş-

hekim aynı zamanda üniversite yönünden sağlık uygulama ve araştırma merkezi müdürü sayılır. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'in “Eğitim hizmetleri” başlıklı 6. maddesine göre, birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde eğitim faaliyetleri, akademik bir organ olan Fakülte Kurulu ile idari faaliyetlerde dekan yardımcısı bir organ olan Fakülte Yönetim Kurulu tarafından alınacak kararlar ile yürütülür. Birlikte kullanımdaki sağlık tesislerindeki eğitim görevlileri, dekanın daveti üzerine Fakülte Kurulu ve Fakülte Yönetim Kurulu toplantılarına, oy hakkı olmaksızın katılabilirler.

Lisans eğitimi, üniversite öğretim elemanları tarafından verilebilir. Birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde lisans eğitimi bakımından ayrıksı nokta, Sağlık Bakanlığı uzman kadrolarında görevli olan profesör ve doçentler ile eğitim görevlileri ve başasistanlarına

“... ihtiyaç duyulması halinde dekan tarafından mezuniyet öncesi eğitimde de sorumluluk verilebilir.” olmasıdır. Yani, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'na göre, esasen tıpta uzmanlık eğitimi verme yetkisine sahip olan profesörler, doçentler, yardımcı doçentler, eğitim görevlileri ile başasistanlar, lisans eğitimi ile ilgili görev ve sorumluluklara sahip olabilirler.

Birlikte kullanıma geçilen sağlık tesislerinin, sağlık hizmetinin yanı sıra, lisans ve tıpta uzmanlık eğitimi de dahil olmak üzere eğitim ve araştırma hizmetlerinin üretileceği kurumlar haline gelmesi, niteliksel anlamda bir dönüşüme yol açar; yani, sağlık tesislerinin hukuki statüsünü de değiştirir. Birlikte kullanıma geçilen sağlık tesislerinde, lisans ve tıpta uzmanlık eğitimlerinin veriliyor olması, uygulamadan önce eğitim ve araştırma hastanesi statüsünde olan bu sağlık tesislerini, sağlık uygulama ve araştırma merkezi olarak bir yükseköğretim kurumu haline dönüştürmektedir.<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, lisans ve uzmanlık eğitimi,

artık kendi birimleri haline dönüşen bu sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde yapmakta ve bu nedenle, birlikte kullanımdaki sağlık tesisleri bakanlık hiyerarşisinden çıkararak<sup>2</sup> bir yükseköğretim kurumu halini almaktadır.

## Birlikte Kullanımdaki Sağlık Tesislerinde Çalışan Akademik Unvanlı Personel

Birlikte kullanıma geçilen sağlık tesislerinde görev alacak personel konusunda, 3359 sayılı Kanunda doğrudan bir düzenleme bulunmamaktadır. Üniversitenin kadroları öğretim elemanları, sağlık bakanlığı kadroları ise, eğitim görevlisi, başasistan ve uzman kadrolarıdır. Eğitim görevlileri, 3359 sayılı Kanun gereği, profesör ve doçent unvanına sahip olanlar arasından atanacak olduklarından, kadrosu sağlık bakanlığında olup, akademik unvana sahip olan kamu görevlilerinden bir kısmı, eğitim görevlileridir. Bunlar dışında, profesör ve doçent unvanına sahip olanların diğer bir kısmı, kadrosu sağlık bakanlığında bulunan başasistanlar ve uzman doktorlardır. Bu durumda, birlikte kullanıma geçilen sağlık tesislerinde akademik unvana sahip olanların bir kısmı, kadroları üniversitede bulunan öğretim elemanları; diğerleri ise kadroları sağlık bakanlığında bulunan eğitim görevlileri, uzman doktorlar ve başasistanlardır.

Birlikte kullanım protokollerine konu oluşturması ile birlikte hukuki statüsünün bir yükseköğretim kurumu olan uygulama ve araştırma merkezi statüsüne dönüştüğünü kabul ettiğimiz sağlık tesislerinde, gerek sağlık hizmeti, gerekse lisans ve tıpta uzmanlık eğitimi kapsar şekilde eğitim hizmeti bakımından aynı görevleri yerine getiren akademik unvanlı kamu görevlilerinin hukuki statüleri de aynıdır. Salt görünüşte, kadrolarının, üniversitede mi, Sağlık Bakanlığında mı olduğu ölçüt olarak kullanarak, akademik unvanlı kamu görevlilerinin hukuki statülerinin de farklı olduğu sonucuna ulaşmak, gerçek hukuki durumu yansıtmaz.<sup>3</sup> Kadrosu sağlık bakanlığında bulunan akademik

unvanlı personel, artık, bir yükseköğretim kurumu olan sağlık uygulama ve araştırma merkezinde üretilen hizmetlerin işgücünü akademik personel olarak oluşturmaktadır.<sup>4</sup>

Birlikte kullanıma geçilen sağlık tesislerinde akademik unvana sahip olan kamu görevlileri farklı ek gösterge rakamlarına tabidir. Bu farklılık, profesör ve doçent unvanlı kamu görevlilerinden bir kısmının üniversitelerin akademik personel kadrolarında; diğer bir kısmının ise, Sağlık Bakanlığı kadrolarında bulunmasından kaynaklanmaktadır. Ek gösterge, aslında kimi görevler için aylığa bağlı olarak yapılan bir ödeme niteliğinde olmasına rağmen, giderek yaygınlaşarak aylık göstergenin bir ek lentisi haline almış durumdadır.<sup>5</sup> Hizmet sınıfları, görev türleri ve aylık alınan dereceler ölçüt kılınarak ve aylıklara ek olarak, belirlenen gösterge rakamları dikkate alınmaktadır. 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu Ek Gösterge Cetveli'nde, 1. derecede bulunan profesörler için 5300 (profesörlük kadrosunda dört yılını tamamlamış olanlar 6400), 1-3. derecede bulunan doçentler için 4800, 1-5. derecede bulunan yardımcı doçentler için 3600 ek gösterge rakamları söz konusudur. Birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde çalışan ve kadrosu üniversitede bulunan akademik unvanlı kişilerin tabi oldukları ek gösterge rakamları bu şekilde iken; Sağlık Bakanlığı kadrolarında bulunan profesör ve doçent unvanlı kamu görevlileri için geçerli ek gösterge rakamı ise, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununda belirlenmiş olan 3600 ek gösterge rakamıdır. Örneğin, birlikte kullanımda olan sağlık tesisinde aynı klinikte aynı işi yapan bir doçent, üniversite kadrosunda olduğu için 4800 ek gösterge üzerinden maaş alır iken, Sağlık Bakanlığı kadrosunda olan doçent 3600 ek gösterge üzerinden maaş alacak; emeklilik aşamasında da aynı ek göstergeler mali haklar bakımından ciddi farklılıklar doğuracaktır.

1982 Anayasası'nın 10. maddesi birinci fıkrasına göre, “Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle



ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir." Aynı maddenin 5. fıkrasına göre ise; "Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar."

Eşitlik ilkesinin çalışma ilişkileri alanında bir görünümü olarak "Eşit iş için eşit ücret" ilkesi, çeşitli uluslararası insan hakları belgelerinde yer alan bir ilkedir. BM İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 23. maddesinde (2) "Herkesin, herhangi bir ayırım gözetilmeksizin, eşit iş için eşit ücrete hakkı vardır" denmekte;<sup>6</sup> Avrupa Sosyal Şartı'nın II. Bölüm 4. maddesinde, "Çalışan erkekler ile kadınların eşit işe eşit ücret hakkına sahip olduklarını tanıma" düzenlemesine yer verilmekte;<sup>7</sup> Eşit Değerde İş İçin Erkek ve Kadın İşçiler Arasında Ücret Eşitliği Hakkında ILO Sözleşmesinde (100 No'lu Sözleşme) "Eşit değerde iş için erkek ve kadın işçiler arasında ücret eşitliği" ilkesi yer almakta<sup>8</sup> ve Sözleşme'nin 2. maddesinde her üye devletin eşit değerde iş için erkek ve kadın işçiler arasında ücret eşitliği ilkesini teşvik ve bu ilkenin bütün işçilere uygulanmasını sağlama yükümlülüğünde olduğu ifade edilmektedir.

## Sonuç

Birlikte kullanımdaki sağlık tesisleri, bir yükseköğretim kurumu olan uygulama ve araştırma merkezi statüsünde olduğuna göre, kadrosu sağlık bakanlığında bulunan profesör ya da doçent unvanına sahip olan kamu görevlileri, bir yükseköğretim kurumunda çalışmakta olan akademik personel statüsüne sahip olmaktadır.<sup>9</sup> Bu nedenle, kadrosu sağlık bakanlığında olan profesör ve doçent unvanlı kişilerin, akademik kadro içinde olmak şartı aranmaksızın, kadrosu üniversitede olan profesör ve doçent unvanlı kişilerin tabii olduğu ek göstergelerden yararlanmaları gerekir.

1- Onur Karahanoğulları, "Ankara Valiliği ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörlüğü Arasında Birlikte Kullanıma İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Protokol'e İlişkin Değerlendirme", 2016, s. 2, <http://80.251.40.59/politics.ankara.edu.tr/karahan/makaleler/saglikbilimleri-protokol.pdf> (22.05.2017).

2- A.g.m., s.2.

3- "Görünüşte hukuki durum" ve "gerçek hukuki durum" ayrımı yapılarak verilen yargısal bir karar için 657 sayılı Kanun'un 4/C kapsamında geçici personel statüsünde olan davacının, döner sermaye ek ödemelerinden yararlanmak üzere açtığı davada, "gerçek hukuki durumu" esas alarak davacı lehine karar veren Danıştay kararına bakılabilir (D.12.D., E.2013/725, K.2013/8623, k.t.26.11.2013, www.kazanci.com).

4- Onur Karahanoğulları, "Birlikte (Ortak) Kullanım ve İşbirliği Yapılan Araştırma Uygulama Hastanelerindeki Akademik Unvanlı Personelin Statüsüne İlişkin Hukuksal Değerlendirme", 2016, s.3, <http://80.251.40.59/politics.ankara.edu.tr/karahan/makaleler/birlikte%20kullanim%20ogretim%20eylemleri.pdf> (22.05.2017).

5- Tayfun Akgüner, Kamu Personel Yönetimi, 6. B., Der Yayınları, 2014, s.226.

6- RG: 27.05.1949/7217.

7- RG: 09.04.2007/26488.

8- RG: 22.12.1966 /12484.

9- Karahanoğulları, Akademik Unvanlı Personelin, s.2.

\*Bu konu ile ilgili olarak, önümüzdeki aylarda Ankara Tabip Odası olarak yapmayı düşündüğümüz konu uzmanı akademisyenlerin katılacağı geniş katılımli toplantıya yönelik olarak konu ile ilgili soru ve değerlendirmelerinizi internet sitemiz üzerinden gönderebilirsiniz.

# Sınır Tanımayan Doktorlar Ankara'da

Uluslararası tıbbi insani yardım kuruluşu Sınır Tanımayan Doktorlar (MSF) Ankara'da düzenlenen toplantıyla Ankaralı hekim ve sağlık çalışanlarıyla buluştu



## Hekim Postası

Silahlı çatışma, salgın hastalık ve doğal afet durumlarından etkilenen veya sağlık hizmetlerinden mahrum bırakılan insanlara acil yardım hizmeti veren MSF düzenlediği tanıtım ve bilgilendirme toplantısıyla Ankaralı hekim ve sağlık çalışanlarına ulaştı. Çok sayıda hekim ve sağlık çalışanının ilgi gösterdiği toplantıda MSF'nin faaliyetleri tanıtılırken, dünya çapındaki tıbbi insani yardım projelerine katılmak isteyenlere sürecin nasıl işlediği sunum ve soru cevaplarla anlatıldı.

MSF ekipleri 2016 yılı içinde 9.792.200 hastaya ayakta muayene, 671.700 hastaya yatarak tedavi, 18.200 hastaya birinci basamak tüberküloz tedavisi, 2.700 hastaya çok ilaca dirençli tüberküloz tedavisi, 229.000 bireysel ruh sağlığı, 53.300 grup ruh sağlığı danışmanlığı hizmeti sundu. Bu tedavilerin yanı sıra salgınlara karşı 869.100 kişiye kızamık, 169.200 kişiye menenjit, 1.167.600 kişiye sarı humma aşısı yapıldı, 2.536.400 sıtma vakası tedavi edildi. Bu tedaviler 1.607 doktor, 2.473 hemşire ve diğer sağlık çalışanı, 3.618 sağlık alanı dışında çalışanlar aracılığıyla sağlık

hizmetinden mahrum bırakılanlara ulaştırıldı.

Personelinin büyük bölümü faaliyetlerin yürütüldüğü ülkelerin vatandaşlarından oluşan MSF'nin, yurtdışındaki tıbbi ve insani yardım programlarında görev almak isteyen hekim ve sağlık çalışanları ile lojistik ve idari alanda çalışan kişilere ulaşmak üzere düzenlediği toplantılar belli aralıklarla farklı şehirlerde yapılmaya devam edecek.

Etkinlikler <http://sinirtanimayan doktorlar.org/etkinlikler/> adresinden takip edilebilir.

## Dr. Füsün Sayek anıldı

Aramızdan ayrılışının on birinci yılında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi eski başkanlarından Dr. Füsün Sayek, TTB'de düzenlenen etkinlikle anıldı.

## Hekim Postası

Dr. Füsün Sayek'i anmak için 16 Ekim 2017 akşamı gerçekleştirilen etkinlik, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber'in açış konuşmasıyla başladı. Dr. Füsün Sayek'in TTB ortamına kattığı mesleki, insani ve örgütsel değerlerden söz eden Berber, TTB olarak bu değerlere sahip çıkmayı sürdüreceklerini söyledi.

Berber'in konuşmasının ardından anma programına yönelik

olarak hazırlanan "Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Araştırmaları: Öğrenci Katılımı" başlıklı sunuma geçildi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Şevkat Bahar Özvarış ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencisi Cem Müderrisoğlu'nun konuşmacı olduğu sunumda, tıp eğitiminde öğrenci görüşlerinin yeri ele alındı. Sunumların ardından Füsün Sayek'in kızı Selin Sayek Böke, duygularını paylaştı.



Etkinliğe Füsün Sayek'in eşi Prof. Dr. İskender Sayek, ailesi, yakınları, meslektaşları TTB ve Ankara Tabip Odası'ndan temsilciler ve tıp fakültesi öğrencileri katıldı.



# Asistan hekimlerin OHAL'de bitmeyen bekleyişi

OHAL ilanı sonrası kamudan darbecileri, cemaatçileri temizleme bahanesiyle başlatılan hukuksuz tasfiye süreci ve sonrasında getirilen güvenlik soruşturması zorunluluğu mesleğin başındaki hekimler için mağduriyet kaynağı oldu. İhraç ve güvenlik soruşturması engeline takılan genç hekimler, son yıllarda yaşanan büyük acıların yanında kendi mağduriyetlerini çekinerek de olsa Hekim Postası için anlattılar.

## Hekimler eğitim hakkında ısrarcı

Hükümetin FETÖ ile mücadele için başlattığı ancak muhalefeti sindirme aracı haline dönen KHK'lerle 27 Temmuz 2016'dan bu yana yüz binden fazla kişi kamu görevinden men edildi. KHK'lerle ihraç edilen hekimler arasında mesleğin henüz başındaki 303 asistan hekim de bulunuyor. İhraçlar sonrası artık kamuda çalışma hakları kalmayan asistan hekimler, ihraçları kendi lehlerine çeviren özel sektörün ağır şartlarını kabul etmeye zorlanıyor. Büyük kısmı da hastaneler yerine iş yeri hekimliğine yöneliyor. Asıl sorunu da aynı zamanda uzmanlık öğrencisi olan asistan hekimlerin eğitim haklarının gasp edilmesi oluşturuyor. Bu engele karşın asistan hekimler eğitim hakkında ısrarcı...

## Dr. Süleyman Koyunsever

Mezun olur olmaz TUS'a hazırlanamadım malum ekonomik kaygılar, sosyal sorunlardan kaynaklı. Aile hekimliği yaptığım dönemde TUS'a hazırlandım ve Haran Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon bölümünü kazandım. Bildiğim bir bölüm değildi ama girdikten sonra severek devam ettiğim bir bölüm oldu. Şimdi sınava girsem ilk tercihim olur. İlk ihraçlardan yaklaşık on ay sonra 25 Ağustos 2017'de ihraç edildiğimi öğrendim. Bu durum bana yabancı değildi çünkü her KHK'de birileri ihraç ediliyordu zaten. İhraçlar toplumsal bir yara olmuştu. Neyle suçlandığımı dahi bilmeden, hukuksuz bir şekilde, yargı yolu kapatılarak sadece Resmî Gazete'de isimlerin yayımlanmasıyla fiili bir hale dönüşüveriyor ve bu süreci de toplumun pek çok kesimi kanıksamış gözüküyor. Bu kadar haksız hukuksuz bir durum karşısında hak savunucularının bile sessiz kalması alışık olmadığımız bir durum oldu.

Benim ihraç olma durumum hukuksuz ve yine hukuksuz bir şekilde hak arama yolu da kapatılmış zaten. Ancak eğitim meselesi KHK ile de engellenmemiş bir hak olarak orda duruyordu. Ancak herkesin kafasında ihraç olmuşsa eğitim alamaz gibi yanlış bir kanı olduğunu gördüm ve bu yanlış kanıya itiraz etmeye başladım. Eğitim hakkı yasal bir haktır KHK ile engellenemez ve engellenmemiştir de zaten. YÖK'ten, Rektörlükten, Dekanlıktan, Anabilim Dalı Başkanlığından eğitim hakkımın engellendiği ile ilgili herhangi bir yazı tarafıma tebliğ edilmedi. Eğitim hakkım devam ettiği için bölüm başkanı ile görüşmeye gittim, 'ihraç olduktan sora eğitim hakkımın

engellendiği ile ilgili tarafınıza herhangi bir makamdan resmî yazı geldi mi' diye sordum, bölüm başkanının bana verdiği cevap 'hayır öyle bir yazı gelmedi' oldu. Ben de eğitim hakkımın devam ettiğini ve eğitim faaliyetlerine katılacağımı ifade ettim.

Ancak bunun üzerine bölüm başkanı haftada bir yapılan asistan seminerlerine katılmamı istememeye ve engellemeye başladı. Ben de eğitim hakkımı engellediği için kendisine tutanak tutuyorum. Bu yaşananlar karşısında tek başıma yapabileceklerim vardı ben de eğitim hakkımı talep ettim ve fiili duruma döndürdüm. Şimdi hastaneye gidiyorum. İlk gittiğim gün içimde tuhaf bir duygu vardı ama hastaneye gidip arkadaşlarımla bir araya geldiğimde tüm bu durum değişmeye ve bana iyi gelmeye başladı.

Her gün yoğun bakıma gidiyorum ve günlük eğitim faaliyetlerine, seminerlere katılmaya çalışıyorum ve bu girişimim devam edecek. Engellenirsem yine tutanak tutacağım. Hastane yönetimi de bölüm başkanıyla birlikte hareket ediyor sanırım. Manyetik kartlarımı bloke ettikleri için hastane asansör ve kapılarını açamıyorum ama yine de vazgeçmiyorum.

Özü itibarı ile KHK ile engellenmemiş bir eğitim hakkı insanların kafasında yasaklı gibi duruyor bu durumu değiştirmemiz gerek. Şu an bir yerde çalışmıyorum çünkü uzmanlık öğrencisiyim ve eğitimimi aksettirmek istemiyorum. Dersler bittiğinde ne olacağını bilemiyorum. Uzmanlık sınavını yapacaklar mı, uzmanlık diploması alabilecek miyim bütün bu soruların cevabı belirsiz. Oysa farklı bölümlerde ihraç olup lisans, lisansüstü ya da doktora öğrencisi olup eğitimlerini resmi olarak sürdürüyorlar var. Peki ben de uzmanlık eğitimi öğrencisiyim neden resmi olarak devam etmeyeceğim ki? Eğitim hakkı ihraç meselesinin dışında ayrıca netleştirilmesi gereken bir konu. Bizler kamu görevinden ihraç edildik ama eğitim hakkımızı almamıza engel olan bir bilgi KHK metninde de yok.



**Dr. Mustafa Yaşa:**

Son bir yılda insanlar neler yaşadı, o kadar çok ölüm yaşandı ki bunların yanında ihraçları konuşmak beni çok utan-dırıyor ama yaşadıklarımı anlatmam gerekirse

2014 yılında mezun oldum. Çermik Devlet Hastanesi Acil Servisinde pratisyen hekim olarak göreve başladım. İki yıl çalıştıktan sonra 29 Ekim'de yayımlanan KHK ile ihraç edildiğimi öğrendim. 25 Eylül 2016 TUS'una girmiştim. İhraç edildiğimi öğrendikten iki ay kadar sonra sınav sonuçları açıklandı.

Belli bir puan aldım. İhraç olduğum için ne yazacağımı bilemiyordum. Kamudan ihraç olduğum için Eğitim ve Araştırma Hastaneleri yerine kabul edilme olasılığım olur diye üniversiteleri tercih ettim. Tercihim sonucunda Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon bölümü geldi. Kayıt için gerekli evrakları götürdüm, başvurumu yaptım. Aradan birkaç hafta geçtikten sonra kamudan ihraç edildiğim için uzmanlık eğitimine başlayamayacağımı belirten bir üst yazıyla evraklarım posta yoluyla geri gönderildi. Yanlış sorulardan ötürü sınav bir kez daha okununca puanlar değişti. Bir kez daha tercih yaptım. Bu kez de İstanbul Bağcılar EAH Anestezi ve Reanimasyon bölümüne yerleştirildim. Belgeleri Ankara'ya gönderdim. Birlikte tercih yaptığımız bazı arkadaşlar eğitime başladı. Bunun üzerine Ankara'yı aradım telefona çıkan kişi "Sizin gibi üç-dört kişi var. Size herhangi bir şey tebliğ edilmeyecek. Bile bile niye başvurduunuz" türünden bir şeyler söyledi.

Şu an diplomamız aktif. Özelde çalışabiliyoruz ama bu da beraberinde başka sorunları getiriyor. Örneğin Diyarbakır'da üç-beş özel hastane var ve bizim durumumuzdaki hekimlere çok sıkıntı çıkarıyorlar. Bir defa defoluy-muşuz gözüyle bakılıyor bizlere, daha düşük ücretle daha çok çalışmamız isteniyor. Bazı arkadaşlarım kadrosuz çalıştırılıyor. Tıp merkezlerinde çalışan arkadaşlarımdan aylardır maaşlarını alamayanlar oldu. İş yeri hekimliği sertifikam var. Diyarbakır'da çalışmak istedim ama genelde devlet kurumlarıyla iş yaptıkları için ihraç edilmiş hekimleri çalıştırmak istemiyorlar. Hekimler olarak bizler yine bir şekilde ayakta durabiliyoruz ama diğer sağlık çalışanlarının durumu çok daha zor. Bir de yakın çevremizdeki kişilerin sanki keyfi işten ayrılmışız da boş geziyor muşçasına empati kurmadan sordukları sorular psikolojik yönden çok olumsuz etkiliyor. Ben de tüm bu sebeplerden ötürü bir nevi zorunlu göç ederek İstanbul'a geldim. İş yeri hekimliği yapıyorum. Tabii bu sürecin ne zaman ne şekilde sonuçlanacağına dair belirsizlik sanırım benim durumumdaki insanlar için en kötüsü.

**Dr. Mihriban Yıldırım**

Mecburi hizmetim süresince, çalışma koşullarının ağırlığından ötürü sınava istediğim gibi hazırlanamamıştım. Mecburi hizmetimi bitirince istifa edip TUS'a hazırlandım. Temmuz 2015'de KATÜ Psikiyatri asistanlığına başladım. Bir yılın sonunda önce açığa alındım, sonra ihraç edildim. İhraç öncesi, KTÜ Rektörlüğü tarafından 5 Ağustos'ta 'paralel devlet yapılanması ile ilişkili personel' soruşturması kapsamında hakkımda soruşturma açıldı ve uzaklaştırıldım. İlişkilendirme gerekçesi ne soruşturma evraklarında ne de soruşturma sırasında sunulmadı, başlı başına usulsüz bir soruşturmaydı. Üniversite yönetimine savunma hakkımı kullanabilmek için hangi gerekçeyle hakkımda soruşturma açıldığını öğrenebilmek için yazılı dilekçelerle başvur-dum. Rektörlüğün soruşturma komisyonuna, komisyonun rektörlüğe yönlendirdiği yazışmalar zincirinde son cevap 'soruşturma ile ilgili bilgi talebiniz uygun görülmemiştir oldu.' 1 Eylül'de ihraç edildikten sonra 27 Eylül'de evime yapılan polis baskısıyla hakkımdaki 'bylock' iddiası ile yeni bir adli süreç başlamış oldu. Tam 1 yıl sonra beraat ettiğim dava asılsız iddiaları boşa düşürse de, üniversite yönetiminin savunma hakkımı kullanabilmek için tarafıma bildirmediği gerekçe sonraki süreçlerde nasıl, hangi mekanizmalarla böyle bir süreci başlattı bilmiyorum. Bizim bu cevapları öğreneceğimiz zamanlar da gelecek, sorumluların hesap vereceği zaman da. Biz bu arada dayanışmayı daha da büyütelim, mücadelemizi büyütelim ki o zamanı getirelim.

Uzmanlık eğitimim tüm asistan hekimler gibi olağan süreçlerde de gasp ediliyordu. Olağan üstü hallerde kamudan ihraç edilmele birlikte en temel hakkım olan eğitim hakkım tamamen engellendi. Pratisyen hekim olarak, özel sağlık kuruluşlarında kendi alanımla ilgili bir şey yapamayacağım için buralarda çalışmayı şimdilik tercih etmiyorum. Bunun yerine kendi bölümümle ilgili alternatif eğitimlere katılmaya çalışıyorum. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin yürüttüğü eğitimleri takip ediyorum, kongrelere katılmaya çalışıyorum. Olanak yaratabilirimsem terapi kurslarına gitmeyi düşünüyorum.





# güncel

## Göreve güvenlik soruşturması engelli

İhraçlar kadar genç hekimleri mağdur eden bir diğer düzenleme de güvenlik soruşturması oldu. 29 Ekim 2016 tarihinde yayımlanan 676 sayılı Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Düzenlemeler Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununda geçen memur olabilmek için aranacak şartlara bir yenisi eklendi. 676 sayılı KHK'nin 74'üncü maddesiyle, memur olma genel şartlarına "güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olma" şartı getirildi. Böylelikle, güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmadan artık devlet memurluğuna girilemeyecek. Aylarca süren soruşturmalar yüzünden hekimler görevlerine başlayamıyor üstelik bu geçen süre mecburi hizmetten de sayılmıyor. Soruşturmaların nasıl bir düzen içinde yürütüldüğü ise belirsiz. Aynı kuraya başvuran hekimlerin bir kısmı tebligatlarını alıp göreve başlarken, büyük çoğunluğu hala beklemede. Öyle ki aynı kuraya katılan eşlerden biri göreve başlarken diğerinin soruşturma sonucu beklediği durumlar yaşanıyor. Bunun yanında güvenlik soruşturmasına takılmak da bir nevi ihraç edilme anlamı taşıyor. Soruşturmadan geçemeyen hekimlerin kamuda çalışmanın yanında, uzmanlık eğitimi alma hakları da engelleniyor.

### Dr. Fuat Polat:

Nisan'da mezun oldum. 15 Haziran'da Bingöl Genç Devlet Hastanesine pratisyen hekim olarak atandım. Güvenlik soruşturmasının sonucunu bekliyordum. 17 Eylül'de Sağlık Bakanlığı Atama Birimini aradığımda güvenlik soruşturmasının olumsuz sonuçlandığını, tebligatın bir hafta içinde elimde olacağını öğrendim. Böyle olunca göreve başlayamadım. Evliyim, bir-iki aya göreve başlayacağımı düşündüğümünden eşya almıştım. En zoru da bu süreçte aile ve akrabalar arasında yöneltilen "ne yaptın, ne suç işledin" sorularına cevap vermek oldu.

Şu an çalışmak için özel hastanelere başvuruyorum ancak böylesi bir durumu öngörmediğim için herhangi bir hazırlığım, bir tecrübem yok. Özel hastanelere yaptığım başvurularda "mecburi hizmeti neden yapmadınız" sorusuyla karşılaşıyorum, tecrübesiz görerek işe almak istemiyorlar.

Hekim arkadaşlarım içinde güvenlik soruşturması nedeniyle TUS'u kazanıp eğitime başlayamayanlar var. Oysa ben de dahiliye uzmanı olmak istiyordum. Güvenlik soruşturmasına takılmam devlet üniversiteleri ve devlet hastanelerinde uzmanlık eğitimi almamın da önünü kapatmış oldu.

### Dr. Pelin Yargıç

2 Ağustos tarihinde '76. Devlet Hizmet Yükümlülüğü Kurası' çekildi ve ben mecburi hizmet yapacağım yeri öğrenmiş oldum. Ancak yeni görev yerime gidebilmem için Bakanlık web sitesinde bir tebligatın yayımlanması gerekiyor. 22 Ağustos tarihinde yapılan tebligatta benim de katıldığım kuraya giren hekimlerin bir kısmının ismi açıklandı ancak çoğu hekimin ismi bu listede yer almadı. Benim ismim de bu listede olmadığı için asistanlık eğitimimi tamamladığım kurumda uzman doktor olarak göreve devam ediyorum. Bu arada 77. Devlet Hizmet Yükümlülüğü Kurasına girenlerin tebligatı yapıldı bizlerse hala bekliyoruz. Bu gecikmenin hem OHAL'den ve buna bağlı gelen güvenlik soruşturmasından, hem de sağlık bakanlığının taşınmasından ve yakın zamanda yönetim kademesindeki yapısal değişiklikten kaynaklı olduğu söylentileri var. Güvenlik soruşturmasının 5 aya kadar uzadığı durumları biliyoruz ancak yaklaşık 2-3 ayda tamamlandığını düşünerek bugün yarın bir tebligat yapılacağını tahmin ediyorum. Ancak kesin bir şey bilmiyoruz.



**Dr. Gülriz Erişgen**

Hekim Postası Yayın Kurulu Üyesi

gerisgen1963@gmail.com

## TUS, TUS, TUS

**T**ıpta uzmanlık sınavı (TUS) her aşamasında genç hekimlerin kabusu olmaya devam ediyor. Tıp eğitimi süresince yeterlik kazanamama endişesi, birinci basamakta çalışmanın zorlukları, belirsizlikleri genç hekimleri uzmanlığa ve TUS'a mecbur bırakıyor. TUS bir seçme sınavı, çoktan seçmeli bir sınav ve bu hali ile eğitim müfredatına uymuyor. Öğrenciler tıpkı ilköğretimde, lisede olduğu gibi hazırlık kurslarına gitmek zorunda hissediyor. Fakültenin giderek daha erken sınıflarından itibaren adaylar TUS dershanelerine gidiyorlar. Tıp eğitiminin olmazsa olmazı beceri eğitimleri, uygulamalar ihmal edilirken dersane güdümünde eski sorular, çok sorulan konular, strateji belirlemeler ile geçiyor eğitim süresi.

Sınava girdikten sonra da sıkıntı bitmiyor. TUS'un açıklanması da ayrı bir sorun. Sınava giren adayların çalışacağı yeri, alanı, yaşayacağı yeri etkileyecek olan sonuçların açıklanmasında gecikme özel yaşamda sıkıntılara yol açtığı gibi sınava güveni de sarsıyor. Bu düzensizlik eğitimi verecek kliniklerin de programını bozuyor.

ÖSYM bu gecikmeleri açılan davaların sonuçlanmasına bağlamaktadır. Sonuç açıklandıktan sonra sonuçlanacak davalarla yeniden yerleştirmelerin sıkıntı yarattığı söylenmektedir. Uzmanlık eğitiminin birinci, ikinci yılında aslında "belki de daha çok istediğiniz" bir yerde olmayı hak ettiğinizin ortaya çıkması tabii ki büyük sorundur. Bazen şehir değiştirerek, çoluğunuzu çocuğunuzu taşıyarak başladığınız, alıştığınız, emek verdiğiniz eğitime devam etmek mi, daha çok istediğiniz eğitime mi başlamak? Yanıtı zor sorular...

2014 yılında İdari Yargılama Usulü Kanununda merkezi ve ortak sınavlara yönelik yapılan düzenleme ile bu sınavlara itiraz davalarının 30-40 günde sonuçlandırılması beklenmektedir. Ancak uygulamanın bu şekilde olmadığı, sürenin uzadığı anlaşılmaktadır. Sonucun açıklanması için davaların sonuçlanması beklendiği için de sınavın açıklanması gecikmektedir.

Sınav sonucunu açıklamak için davaların sonuçlanmasını beklemek aslında ÖSYM'nin de sınava güveni olmadığını göstermektedir. Sınavın hazırlanma aşamasında yanlış sorulara yer verilmesini önlemek için düzenlemeler yapmak mutlaka gerekmektedir. Bu sınavın kaderini TUS dershanelerine bırakan her tür olumsuzluk giderilmelidir. Bu sorumluluk yalnız ÖSYM'ye yüklenemez. Tıp fakülteleri, tıp eğitimcileri, Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipler Birliği (TTB), uzmanlık derneklerinin katıldığı bir çözüme ihtiyaç olduğu açıktır.

Türk Tabipler Birliği, yazılı ve sözlü birçok kez soru itirazlarının uzmanlık dernekleri ve bilirkişi görüşleri alınarak hızla değerlendirilmesini, gerek görülen soruları iptal ederek sonuçların açıklanmasını önermiştir. TTB bu konuda kolaylaştırıcı rol oynayabileceğini de belirtmiştir. Yukarıda belirttiğim gibi sorunun kökten çözümü tüm bileşenlerle birlikte TUS'un içerik ve nitelik olarak gözden geçirilip düzenlemeler yapılmasıdır. Ancak TTB'nin önerisi de kısa vadede sınava ve kuruma güveni artırıp adayların mağduriyetini de giderecektir.



# Emekli Hekim Komisyonu Sağlık Bakanlığını ziyaret etti

## Hekim Postası

Ankara Tabip Odası Emekli Hekim Komisyonu, emekli hekimlerin durumunu görüşmek üzere Sağlık Bakanlığı Baş Hukuk Müşaviri ve Sağlık Politikaları Kurul üyesi Adem Keskin'i makamında ziyaret etti. 27 Ekim'de gerçekleşen ziyarete Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Vedat Bulut, Emekli Hekim Komisyonu Başkanı Dr. Utku Özcan ve Komisyon Sekreteri Dr. Derman Boztok katıldı.

Yaklaşık iki yıldır emekli hekimlerin özlük haklarındaki iyileştirmeler için Sağlık Bakanlığıyla te-

maslarda bulunan Emekli Hekim Komisyonu bu temaslarda özellikle hekimlerin maaş ek gösterge kat sayısının 3600'den 7200'e çıkarılarak gerçek ücretlerin emekliliğe yansıtılmasıyla diğer meslek mensuplarıyla aradaki büyük adaletsizliğin giderilmesi ve emeklilikte hekim mağduriyetinin ortadan kalkmasının gerekliliğine vurgu yapıyor.

Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Demircan'ın son günlerde medyada yer alan, milletvekilleriyle yaptığı toplantıda emekli hekim maaşlarının bir albay ya da hakim emeklisi düzeyine çıkarılacağı açıklamaları

üzerine, ATO heyeti beşinci kez Keskin'i ziyaret ederek Bakanlıktaki çalışmalar hakkında bilgi aldı.

Keskin, konunun Bakanlık gündemine alındığını, son yıllarda kendisinin bizzat katkılarıyla hazırlanan bütün torba kanun tasarılarına emekli hekim maaşlarında artışı sağlayacak tekliflerin yerleştirildiğini ancak Maliye Bakanlığı'nın çeşitli nedenlerle bunları taslaaktan çıkardığını anlattı. Keskin, Bakanlık olarak bu çabaları sürdüreceklerini ve meslek kuruluşlarıyla işbirliğini yararlı gördüklerini yeniden hatırlattı.



Umut Gökkuşağının Renklerinde

Dr. Burhanettin Kaya

Hekim Postası Yayın Kurulu Üyesi

burha65@yahoo.com

**D**üşünün ki bir çığlıkla uyanıyorsunuz... Keder, karabulutlara asılıp yeryüzünü ıslatan gözyaşı yağmur. Usulca pencerenin önüne gelip perdeyi aralayarak gökyüzüne bakıyorsunuz. Asık suratlı bulutların göz kapaklarındaki gölgeler üzerinize dökülüyor. Ama bir düşten uyanmışsınız. Ellerinizde, dökülen saçlarınızın hüznü bakışları var. "Olsun böyle de iyiyim, yaşıyorum ya!" sözleriyle, düşünüzün orta yerinde bir ırmağın kenarında duruyorsunuz. Berak sular granit sevincini yalarken yeryüzünün, sevdiklerinizin eli başınızı okşuyor ve çekip alıyor sizi karanlığından kederin...

Bulutlar, öyle dursun kararar göbekteyle; düşteki karanlığı yırtan bir umut doğacak güneşin özlemiyle, renklerin gözlerinde. Sokaktan çöp toplayan bir çocuk geçecek. Umudun ılık çalan sevincinde. Bir pizzacı, gürültülü motoruyla duracak kaldırım kenarında. Tozlu giysilerini silkeleyerek adım atışında umut. Bir okul çocuğu küçük ve hızlı adımlarla yürüyecek, kaldırımı işgal eden otomobillerin aralarından. Umudun telaşında. Aklımdan fabrikalar geçer. Madenler. İşçiler. Umudun emeğinde. Başakların rüzgârında koşacak köy çocukları. Onların soluğunda umut. Tohumu okşarcasına koyacak köylü toprağa. Umudun onların göverişinde.

Sağlık çalışanları. Doktorlar. Hemşireler... Onların hayat veren ellerinde umut. Yarayı saran, ruhu onaran dillerinde. Savaşın acısından kaçıp hayatta kalmaya direnenlerde umut. Ölümüne direnenlerin yaralarını saranlarda, onların yüreklerinde...

Kadınlarda umut. Evde, sokakta, işyerinde. Hayatın her yerinde. Üzerlerine çöken karanlığı yırtan dirençleriyle. Umudun onların dayanışan gülüşlerinde. Her yerinde dünyanın özgürlük için savaşanlarda. Umudun onların direnişinde.

Umudun onuruyla yaşayan, onuruyla direnen her bireyin aklında, yüreğinde. Umudun bir düşünce değil, bir eylemdir. Haykırma haykırma gelecek özgürlüğün ülkesine.

"Umudun rengi maviye çalar, sonra sarıya, yeşile sonra, beyaz olur bir an, sonra kırmızı, alıp sırtına güneşini, gökyüzüne uzanır"\* .

Umudun gökkuşağının renklerinde.

\*Yazarın "Coğrafyam Sığar mı Atlaslara" adlı şiir kitabında yer alan Umudun adlı şiirinden...

## İnfografik

### Türkiye'de yıllara göre hastane sayısı





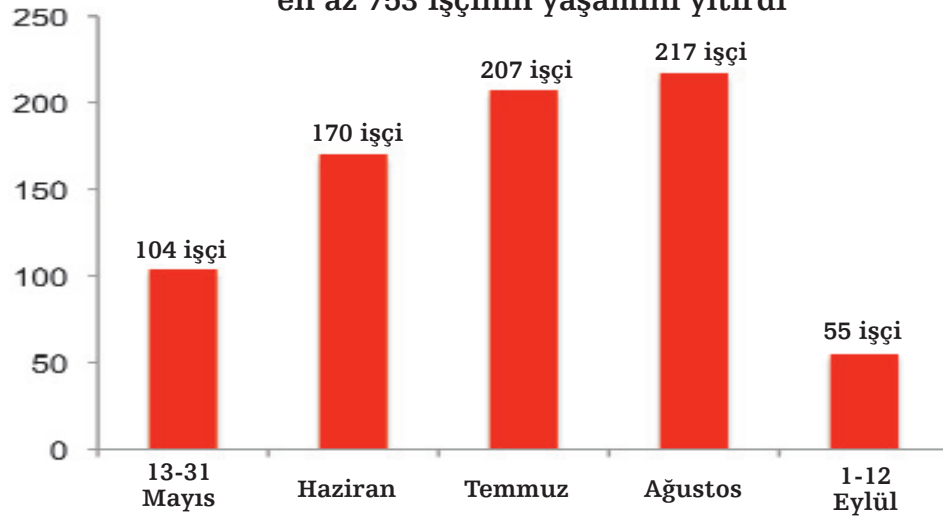
# iş güvenliği

## Hedef sıfır kazaydı 753 işçi yaşamını yitirdi

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından başlatılan 'istihdam seferberliği' çerçevesinde hayata geçirilen 'İş Sağlığı ve Güvenliği Hedef Sıfır' kampanyası sona erdi. Kampanya çerçevesinde "hedef sıfır kaza" denilse de İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi'nin raporlarına göre 4 ay süren kampanya boyunca 753 işçi yaşamını yitirdi.

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından başlatılan 'istihdam seferberliği' çerçevesinde eski Çalışma Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'nun da katılımıyla 13 Mayıs'ta 'İş Sağlığı ve Güvenliği Hedef Sıfır Deklerasyon' imza töreni düzenlenmişti.

**Kampanya süresinde (13 Mayıs – 12 Eylül arası)  
en az 753 işçinin yaşamını yitirdi**



Kampanyanın sürdüğü 13 Mayıs-12 Eylül tarihleri arasında yaşanan iş cinayetlerini mercek altına alan İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi kampanya boyunca her gün en az 6 işçinin hayatını kaybettiğini açıkladı. 4 ay boyunca 753 işçinin hayatına mal olan iş cinayetlerinin 104'ü 13-31 Mayıs tarihleri arasında, 170'i Haziran ayında, 207'si Temmuz ayında, 217'si Ağustos ayında, 55'i ise 1-12 Eylül tarihleri arasında yaşandı.

**Sıfır kaza kampanyasının eksenindeki inşaat sektöründe ise bu süre zarfında 167 iş cinayeti yaşandı.**

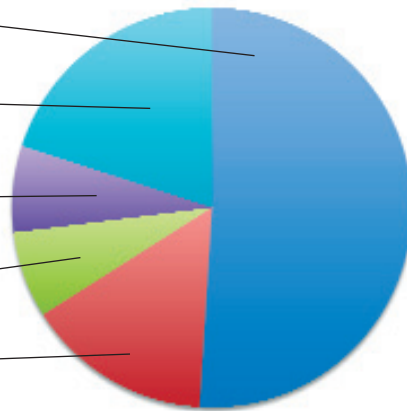
% 51 Yüksekten düşme

% 20 Diğer nedenler

% 7 Trafik, servis kazası

% 7 Elektrik çarpması

% 15 Ezilme, göçük



İnşaatlardaki iş cinayetlerinin nedenleri içinde yüksekten düşmeler ve ezilme/göçükler yüzde 66'lık bir paya sahip. Kampanya süresince Türkiye'nin 58 şehrinde ve yurtdışında iki ülkede Türk inşaat şirketlerinde iş cinayetleri yaşandı. İnşaat sektöründe yaşanan iş cinayetlerinin en çok görüldüğü iller İstanbul, Ankara, Hakkari, İzmir ve Kocaeli oldu.

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisinin Raporları. <http://www.guvenlicalisma.org/>

## Madencilerin özelleştirme eylemi

**Hekim Postası**

Türkiye Taşkömürü Kurumu'nda (TTK) çalışan maden işçilerinin, kurumun özelleştirilmesinin önünü açan torba yasa tasarısını protesto için başlattıkları 'Maden ocağından çıkmama' eylemi yapılan düzenlemeye TTK eliyle işletilen madenlerin özelleşmeyeceği ibaresinin ekleneceği sözüyle sonlandırıldı.

**21 saat sonra sona erdi.**

TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda kabul edilen torba yasa tasarısının, "TTK ile Türkiye Kömür İşletmeleri, uhdelelerinde bulunan maden ruhsat sahalarını işletmeye, işletmeye, bunları bölerek yeni ruhsat talep etmeye ve bu ruhsatları ihale etmeye yetkilidir"

şeklindeki 58'inci maddesi, Zonguldak'ta madenciler tarafından tepkiyle karşılandı. Genel Maden İşçileri Sendikası da binlerce madenci ile birlikte, kurumun özelleştirilmesinin önünü açan tasarıya tepki gösterdi.

Yaşanan gelişmeler üzerine 5 Kasım'da TTK'nin Ereğli, Armutçuk, Amasra, Gelik ve Üzümez'deki ocaklarında 3 bine yakın madenci kendilerini madene kapatarak düzenlemeyi protesto ettiler. TTK işçisinin kararlı tutumu sayesinde GMİS ve Türk-İş harekete geçti, yapılan görüşmede hükümet yetkilileri geri adım attı. TTK işçileri giriştikleri direniş kararlılığı sayesinde, 58. maddeye TTK eliyle işletilen madenlerin özelleştirilmeyeceği ibaresinin eklenmesi sözüyle direnişi sonlandırdı.



## Dr. Türkan Akyol hayatını kaybetti

**Türkiye'nin ilk kadın bakanı ve seçilen ilk kadın rektörü unvanlarına sahip bilim insanı Dr. Türkan Akyol, hayata gözlerini yumdu.**

### Hekim Postası

Akademisyen ve siyasetçi Prof. Dr. Türkan Akyol, 7 Eylül günü bir süredir tedavi gördüğü Hacettepe Üniversitesi Hastanesi'nde yaşamını yitirdi.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları emekli öğretim üyesi, Türkiye'nin ilk kadın sağlık bakanı, Ankara Üniversitesi'nin ilk kadın rektörü olan Prof. Dr. Türkan Akyol için ilk tören uzun yıllar hizmet verdiği Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde düzenlendi. Törenin ardından Maltepe Camisindeki ikindi namazını takiben Dr. Akyol'un cenazesi Karşıyaka mezarlığına defnedildi.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Dr. Akyol, 1953 yılında fakültesinde asistan olarak çalışmaya başladı. 1956 yılında göğüs hastalıkları uzmanı oldu.

Türkiye'nin veremle savaşında, göğüs hastalıkları alanında uzun yıllar görev yapan Akyol, 1959-1962'de ABD'nin New York şehrinde, Albert Einstein Tıp Fakültesinde eğitimini sürdürdü. 1964'te göğüs hastalıkları ana bilim dalında doçent, 1969'da profesör olan Akyol, 1972'de Ankara Üniversitesi Senatosunda fakültesini, 1977'de Üniversitelerarası Kurulda Ankara Üniversitesini temsilen yer aldı.

### İlk kadın bakan unvanına sahip

On binlerce doktor ve uzman hekimin yetişmesinde rolü olan Dr. Akyol, 42 yaşında Türkiye'nin ilk kadın bakanı unvanını kazandı. Dr. Akyol 1971 yılında Nihat Erim Hükümeti döneminde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olarak görevlendirildi.

Dr. Akyol'un bakanlığa getirilişi dönemin önemli yayın organlarından Hayat Dergisi'nin 1 Nisan 1971 sayısında "Türkiye'nin İlk Kadın Bakanı Evinde ve İşinde Türkan Akyol" başlığıyla haberleştirildi.

Haberde Dr. Akyol'a bakanlık teklifinin geliştiği şu şekilde anlatıldı: "Ankara Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Kliniği'nin ikinci katında bulunan 105 numaralı odasına giren Prof. Türkan Akyol, masasının üzerinde bir telefon numarası buldu. Numaranın altında "acele" kaydıyla araması yazılıydı. Türkan Akyol numarayı çevirdikten sonra, meçhul sesin kimliği ortaya



çıktı. Sabahtan bu yana kendisini arayan, CHP Konya Milletvekili Sadi Koçaş'tı. Telefon konuşmasından sonra Koçaş'ın evine hareket eden Prof. Türkan Akyol içinden her halde bir hasta için çağırıyorlar diye düşünmüştü. Koçaşlarda hasta olmadığı gibi aksine neşeli bir hava esiyordu. Konya Milletvekili evine davet ettiği genç profesörü merakta bırakmamak için, kendisine verilen mesajı ona ilettili.

'Türkan Hanım, yeni kabineyi kurmakla görevli Prof. Nihat Erim Bey, size sağlık bakanlığımı teklif ediyorlar.' Sadi Koçaş'ın evine giderken aklından dahi geçirmedeği bir teklifle karşılaşan Prof. Akyol, o anda şaşırıp ne cevap vereceğini bilememişti. İlk şaşkınlığı üzerinden atan Türkan Akyol, davet edildiği Hariciye Köşkünde Nihat Erim'i ziyarete gitmeden önce eşi Prof. Turhan Akyol'u aradı. Bu işi yapıp yapamayacağı konusunda endişesi olan Türkan Akyol, eşinin de kendisine her zaman yardımcı olacağını söylemesi üzerine Hariciye Köşküne gitmeye ve Nihat Erim'le görüşmeye karar verdi."

Dr. Akyol gazeteye "Her şeye rağmen yurdumun sağlık koşullarını biliyorum. Diyarbakır Tıp Fakültesinin kuruluşunda bulunmuş o zaman öğrencilerle köyleri gezmişim. Ayrıca asker kızı olduğum için Anadolu'yu karış karış gezdim. Yurdumu iyi bilmekle övünürüm. Tek amacım, bütün bu bilgilerimi bir araya getirmek ve aldığım sorumlulukta milletime faydalı olabilmektir" mesajını vermişti.

### Seçilen ilk kadın rektör oldu

İlk kadın bakan bu görevi kısa bir süre yürüttükten sonra 10 bakan arkadaşıyla hükümetten istifa ederek yeniden üniversiteye döndü. Dr. Akyol 1980 yılında Türkiye'nin seçilen ilk kadın rektörü olarak üniversitenin başına geçti. 1993 yılında ise Meclise 18. dönemde Sosyal Demokrat Halkçı Partinin (SHP) İzmir milletvekili olarak yeniden giren Akyol, Kadın ve Çocuktan Sorumlu Devlet Bakanı olarak bir kez daha görev yaptı.

Okul arkadaşı ve meslektaşı Prof. Dr. Turhan Akyol ile evli olan Dr. Akyol'un 2 erkek çocuk ve 4 torunu vardı.



**Dr. Onur Naci Karahancı**

ATO Yönetim Kurulu Üyesi

onurnaci@gmail.com

## Ne Yapmalı

*"Bizim eylemimizi 'yükseltmek' size düşmez, çünkü eylemden asıl yoksun olan sizlersiniz. Kendiliğindenliğe daha az boyun eğin ve kendi eyleminizi yükseltmeyi biraz daha çok düşünün baylar!"*...

İnsan hakları, demokrasi, emek ve barış mücadelesini yaptığımızı iddia ediyorsak özellikle yukarıdaki ikinci cümleyi görmeliyiz. Sürekli bir çaba içinde olmak emek, demokrasi, barış karşıtlarına muhalefet ördüğünü iddia eden bizlerin sorumluluğundadır. Kendiliğindenliği açarsak, var olan haksızlıklara/yeni eklenenlere karşı verilen, ideolojisiz mücadeleler diyebiliriz. Kendiliğindenliğe de ideolojisiyle birlikte omuz vermemek; ama oradan medet umup teori parçalamak diyebiliriz. Sonra bu kendiliğinden hareketlenmeler yok olup gittiğinde de arkasından methiyeler düzmek boşuna...

Sağlık tartışmalarına da eleştirel bakarsak: Hekimler olarak toplumdan/yanı başındaki sağlık emekçisinden kopmak; mücadeleyi döner sermaye, çok çalışma üzerinden kurmak da (buradan nasılsa isyan eden çıkar demek de) aslında kendiliğindenlikten başka bir şey değildir. Sağlığı hastaneye sıkıştırmaya çalışan, karnımızı para için emenlere (bkz. son örnek şehir hastaneleri) karşı mücadele yalnızca hastanelerden verilemez. Sağlık mücadelesi de hastalığı önlemek ya da iyi etmek kadar dar olamaz.

İnsan kendi türçülüğüyle başladığı ayrımcılığa, ırkla, parayla, cinsiyetle, meslekle... devam edegelmiştir. Gerçekten hak, adalet mücadelesi veriyorsak bunlardan sıyrılmak da bizim sorumluluğumuzdadır. Doğanın bir parçası olarak nasıl yaşamalı, ne yapmalı diye sorarsak; sağlık kavramlarının ve bilimsel putların birçoğunu da bir anda yıkarız. Böyle olunca sağlıkta muhafazakarlaşmayı yalnızca dinin tıptaki dogmatik etkisi olarak göremeyiz. Toplumla paylaşmayı yıllarca ulaşılmaz kıldığımız 'bilimsel' tıbbı sarılmayı; bunu tartışılmaz kılmayı da muhafazakarlaşma tartışmalarının içine sokarız. Ki bu durumda TTB de dahil emek örgütlerinin ve toplumun sağlık ezberleri bozulur. Bu özelleştire ve ezberleri bozma sağlık emek örgütlerinin birçok dinamiğine iyi gelir/geliyor.

Bu sayede;

Şehir hastaneleri tartışmasını sadece trafik, karmaşa, özelleştirme

gibi iktidarın çizdiği teknik sorunlardan çıkarırız, önerilerimiz reform önerisi halini almaz.

Şiddeti tartışırken, sadece hekime yönelik şiddet tartışmalarından sıyrılır ülkenin haline bakar; savaş kıskırtıcılarına inat barışı savunmaya başlarız.

Göçü sadece Suriye ve 'ne olacak bu aşsız çocukların hali' darlığıyla tartışmayız. İç göçü, nedenlerini tartışırız.

Açız söylemlerimizi döner sermaye için değil; Sur'da, Cizre'de, Yüksekova'da evsiz kalanların açlığı için söyleriz. İşsiz kaldığı için söz söylemeye başlarız. Neden açlıkla haykırmaya çalışıyorlar deyip, neden olanlarla mücadeleye başlarız.

Sokağa çıkmanın, iş seçmenin, politika yapmanın, doğaya saldırının arkasındaki erillik ve şiddetini de görür; kadına yönelik fiziki şiddeti bile göremeyen halimizden sıyrılmaya çalışırız. Her alanda kadın oluruz, genç oluruz.

Sadece 'bağrı' şeyleri gündem yapıp 'bana karada ölüm yok aman suya yaklaşmayım' dersek bizi tsunamiler kovalar. En korunaklı gördüğümüz alanların çocuk havuzunda ayak şı-pırdatırken her yanı tsunamiler basar. Bu hal günü kurtarır ama geleceğimizi, çocuklarımızı kurtarmaz. Aysti elde, ayak havuzda tsunamiyle mücadele olmaz. Paçalar biraz çamur olacak. İdeolojik redingotlar çıkarılmıyorsa, bari tsunamiyle mücadele etmek için uğraşanlar rahat bırakılır?

Tsunami gelmiş hastanelerimizi, sağlık ocaklarımızı basmış. Hastalarımızı kaybederken biz kurtuluruz nasılsa dersek insanlığımıza da hekimliğimize de... şaşırırm(!) İşin içinden çıkmak istiyorsak gerçekten, ne yapmalı diye sormalıyız kendimize... "Kendiliğindenliğimize daha az boyun eğip" topluyla, doğayla birlikte, sağlığı hastaneden çıkarmalıyız; mücadelenin içinde olmalıyız... Bu yazdıklarımı özelleştire olarak göremiyor, mücadeleyi siyasallaşmayı hakir görüyorsak 'Eferim oğlum Ehmet, sen bu kafayla devam et'. Bir de bu hale aynı kitap daha tıbbi(!) cevap vermiş, onu da yazayım bitireyim: "...bizim kendiliğindenliğe boyun eğme diye adlandırdığımız bir hastalığa tutulmuştur ve bu hastalık için her türlü 'tedavi yöntemini' reddetmektedir."

1- Vİ.LENİN, Ne Yapmalı

2- Vİ.LENİN, Ne Yapmalı



# dünyadan

## Polonya'da asistan hekimler açlık grevinde

**A**ğır çalışma koşulları Polonya'da son bir yılda 4 asistan hekimin gece nöbetinde yaşamını yitirmesine yol açtı. Çalışma koşullarındaki olumsuzlukları, Avrupa ortalamasının çok altındaki ücretleri, bütçeden sağlığa ayrılan payın düşüklüğünü ve meslektaşlarının bu koşullar nedeniyle ölümünü protesto eden Polonyalı asistan hekimler 2 Ekim 2017 tarihinden bu yana açlık grevindeler. Dünya Tabipleri Birliği (DTB), grevdeki asistan hekimlerle tam dayanışma içinde olduğunu açıkladı. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu da, Polonya'da asistan hekimlerin haklı taleplerinin hızla karşılanması temennisini içeren destek mesajları iletti.

### Polonyalı hekimler meslektaşlarının desteğini bekliyor

Polonya Tabipler ve Diş

Hekimleri Yüksek Tıp Konseyi'nden 13 Ekim 2017 tarihinde TTB'ye gönderilen mektupta, Polonya'da hekimlerin içinde bulunduğu çalışma koşulları ve asistan hekimlerin yürüttüğü açlık grevi hakkında bilgi verilerek, Polonyalı asistan hekimlerin seslerinin duyurulması amacıyla destek talebinde bulunuldu. Söz konusu eylemin Polonya'da sağlık sisteminin temel sorununa ilişkin olarak ülkedeki yetkililere yıllardır yapılan ve sonuç alınmayan başvuruların ardından gerçekleştiğine dikkat çekilen mektupta, "Sözünü ettiğimiz sorun, sağlık alanındaki kamu harcamalarının Avrupa'da en düşük düzeydekilerden biri olması, nüfusun sağlık alanındaki gerçek ihtiyaçlarını karşılamadığı gibi sağlık çalışanlarına uygun çalışma koşulları sunmaktan uzak oluşudur" denildi.

Mektupta, "Türkiye'deki meslektaşlarımızdan Polonyalı doktorlarla dayanışma içinde yer almalarını ve haklı taleplerini desteklemelerini

istiyoruz. Böyle bir destek protesto eyleminde yer alanlara güç verecek, yetkililer gerekli adımları atıncaya kadar eylemlerini sürdürmeye özendirecektir" ifadelerine yer verildi.

### DTB'den tam destek

DTB, 13 Ekim 2017 tarihinde yaptığı açıklamada, grevdeki asistan hekimlerle dayanışma içinde olduğunu bildirdi. Açıklamada, yıllık Genel Kurul toplantısı için Chicago'da bir araya gelen DTB delegelerinin acil bir karar çıkararak söz konusu sorunla ilgili ciddi kaygılarını dile getirdikleri ve Polonya Başbakanına devreye girip kabul edilebilir bir çözüm bulunması için görüşmelere başlama çağrısında buldukları belirtildi.

Açıklamada, meslektaşlarının çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve halkın sağlığı için daha fazla kaynak ayrılması amacıyla açlık grevinde bulunan hekimlerin telafisi

mümkün olmayan zararlara maruz kalmadan ya da ölmeden bir çözüme ulaşılmamasının büyük önem taşıdığı vurgulandı.

DTB'nin açıklamasında ayrıca, Polonya'da sağlık harcamalarının GSYH içindeki payının yüzde 6,1 olduğu, bu oranın dünya ortalamasının ise yüzde 9 civarında olduğu, uzmanlık eğitimindeki hekimlerin vergiler düştükten sonra ellerinde kalan aylık maaşlarının 510-580 Euro arasında olduğu ve bu hekimlerin çoğu kira ve diğer masraflarını karşılayabilmek için aynı zamanda başka işler yapmak zorunda kaldıkları bilgisi verildi.

### TTB'den dayanışma ve destek mesajı

Polonya Tabipler ve Diş Hekimleri Yüksek Tıp Konseyi'nin mektubuna TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel imzasıyla 18 Ekim 2017 tarihinde verilen yanıtta da, Polonya Başbaka-

nı'na çağrıda bulunularak, asistan hekimlerin taleplerinin daha fazla hekimin sağlığı zarar görmeden dikkate alınması dileği iletti.

TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu da, Türkiye'de de asistan hekimlerin çok ağır koşullarda, yorgun, uykusuz şekilde çalıştığını, üniversite ve eğitim hastanelerindeki hasta yığılmasını göğüslemek zorunda kaldığını bildirdi. Olumsuz çalışma koşullarının giderek daha da kötüleştiğine yer verilen mektupta, Türkiye'deki OHAL ortamının bu olumsuzlukları artırdığına dikkat çekildi. Mektupta, "Polonya'daki arkadaşlarımızın mücadelesi ve talepleriyle derin bir duygudaşlık içindeyiz. Polonya'daki meslektaşlarımızın 3. haftasına giren bu eylemlerinde yanlarında olduğumuzu ve sağlıklarına hiçbir zarar gelmeden haklı taleplerinin hızla karşılanmasını talep ettiğimizi duyuruyoruz" denildi.

TTB

## Afrika'da Kara Veba salgını

**A**frika'da ortaya çıkan Kara Veba salgını, şu ana kadar yaklaşık 1.300 kişinin ölümüne neden oldu.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) salgının diğer ülkeler için tehdit oluşturduğunu belirterek Madagaskar'ı çevreleyen Güney Afrika, Mozambik, Tanzanya, Kenya, Etiyopya, Komorlar, Seyşeller, Mauritius ve Reunion'u (Vanilya Adaları) kapsayan 9 ülke için uyarı yayımladı.

Madagaskar'da Ekim ayında başladığına inanılan Kara Veba salgını ile ilgili Afrika'nın doğusundaki dokuz ülke şu an tehlike altında. WHO tarafından yapılan açıklamada, Madagaskar'ın hastalığın ortaya çıkması için uygun

bir ortam olduğu söylendi.

Salgın haberi üzerine Madagaskar'da, hastalık kontrol altına alınana kadar "gözetim kontrolü, olay yönetimi, izolasyon ve tedarik" için bir Acil Kriz Komitesi oluşturuldu.

Madagaskar'ın en büyük havayolu şirketlerinden biri olan Air Seychelles, Ekim ayının başlarında uçuşlarını durdurdu ve Madagaskar'daki havaalanları, hastalığın yayılmasını engellemek için yolcularını sağlık taramasından geçirmeye başladı.

"Kara ölüm" 13. ve 14. yüzyılda Avrupa'daki nüfusun üçte birinin ölümüne neden olmuştu.

Voice of Africa & Ajanslar

## Kolerayı 2030'a dek yok etmek için ilk küresel hedef

**D**ünya genelinde sağlık yetkilileri, kolera hastalığından ölümleri 2030'a dek yüzde 90 oranında azaltma amacına yönelik planları görüşmek için Fransa'da toplanıyor.

Kirli suyla yayılan hastalık, her yıl 100 bin dolayında insanı öldürüyor.

BBC'den Tulip Mazumdar'ın haberine göre hükümetler, Dünya Sağlık Örgütü (WHO), yardım kuruluşları ve bağışçılar ilk kez böyle bir amaç etrafında buluştu.

Hastalığı yok etme girişimi, Yemen'in kayıtlardaki en büyük kolera salgınlarından birini yaşadığı döneme denk geldi.

Savaş yaşayan ülkede kötüleşen hijyen koşulları ve su dağıtımındaki problemler nedeniyle hastalık yayılıyor. Doğru tıbbi malzemeyle kolayca tedavi edilebilen hastalığa 770 bin kişi yakalanırken, çoğu çocuk iki

bin kişi hayatını kaybetti.

### Yoksulların hastalığı

Kolera, Vibrio cholera adlı bakteri bulunan su veya gıdanın alınmasıyla geçen akut bir ishal enfeksiyonu. Kirli koşullarda hızla yayılıyor. Hastalık vücudun su seviyesini dengeleyen tuzlar yoluyla ucuz ve kolay bir yöntemle tedavi edilebiliyor. İnsanların temiz su ve düzgün tuvaletlere ulaşımıyla hastalıktan tamamen kaçınmak mümkün.

Ancak WHO'ya göre dünya genelinde iki milyar dolayında kişinin temiz suya erişimi yok ve insanlar potansiyel kolera riski altında.

Örgüt, zayıf sağlık sistemleri ve salgınların yeterince erken tespit edilememesinin de hızla yayılan salgın vakalarına katkıda bulunduğunu söylüyor.

WHO Kolera Programı'nın başı Dr. Dominique Legros,

BBC'ye yaptığı açıklamada "Bu salgınları her yıl görmeye devam edemeyiz. Elimizde bunları önleyecek araçlar var ve bunları kullanalım. Su ve hijyen koşulların sağlanması kolera yayılmasının önüne geçmekte yeterli. Senegal gibi ülkelerde yayılmayı önleyebileceğimizi gördük" dedi.

Kolera yoksulların hastalığı ve topluluklara temel altyapı kurulumu için para gerekiyor.

### Tahmini küresel kolera vakaları :

Hindistan: 675.188 vaka, 20.266 ölüm  
Etiyopya: 275.221 vaka, 10.458 ölüm  
Nijerya: 220.397 vaka, 8.375 ölüm  
Haiti: 210.589 vaka, 2.584 ölüm

Kaynak: Johns Hopkins Üniversitesi

BBC



## AST'dan "Bir mübadele hikayesi": Bir valize ne sığar ki..."

### Hekim Postası

Ankara Sanat Tiyatrosu (AST), yeni sezonda bu topraklardaki en büyük göçlerden birini sahneye taşıyor. Yazar ve tiyatrocu Yeşim Dorman'ın yaşanmış hikayelerden yola çıkarak yazdığı oyun, "1923 Nüfus Mübadelesi" ile bir gecede değişen hayatları anlatıyor.

Oyunun danışmanı Prof. Dr. Cengiz Güleç "Büyük Mübadele'nin yarattığı sosyopsikolojik sorunlar ve rembetiko kültürünün doğuşu" başlıklı oyun broşüründe de yer alan bir yazı kaleme aldı. Yazısında yaşananları, "Bu göç hareketi rıza dışı zorunlu bir göç, daha doğru bir ifade ile siyasi kararlar sonucu gelişen bir mübadele olarak 20. yüzyılda yaşanan en büyük ve en dramatik nüfus hareketliliği olarak anılmaktadır." şeklinde ifade ediyor.

Güleç, "Gönüllü iş gücü göçü yaşayanlarda, savaş ve siyasi çalkantılar nedeniyle başka bir ülkeye mülteci olarak sığınanlarda ya da zorunlu mübadeleye tabi tutulanlarda sıklıkla görülen "Sıla hasreti" şeklinde kendisini dışarı vuran "Kökten kopma Sendromu" Rembetico mübadelede ziyadesi ile ortaya çıkmıştır." diyor.

Oyun, yine Prof. Dr. Gü-



**Ankara Sanat Tiyatrosu, yeni sezonda bu topraklarda yaşanmış en büyük göçlerden birini sahneye taşıyor.**

leç'in tanımladığı, "Anadolu kökenli çalgıların ve yine Anadolu ezgilerinin karıştığı bir tür özgün müzik: Rembetiko" şarkıları ve canlı orkestrasıyla seyirciyi Aleko'nun meyhanesine götürüyor.

Tiyatro sanatçısı Uğur Yücel'in "Kendini mübadillerin yerine koyabilir misin? Bir gecede binlerce yıldır yaşadığın topraklardan ayrılacaksan eğer, valizine ne sığdıracaksın ki" diye sorarak tanımladığı oyunun rejisi de Yeşim Dorman'a ait.

Oyunda rol alan oyuncular Yeşim Dorman, Hakan Güven, Bülent Yıldırım, Mehmet Ulu-

soy, Yıldırım Şimşek, Çağlar Deniz, Nalan Güreş Demirel, Sinem İslamoğlu. Rembetiko Orkestrası'nda yer alan müzisyenler ise şöyle, Ali Azapçı, Hazer Erdoğan, Savaş Sami Kündüroğlu. Dans-Sirto Yeliz Savaş Dingler'e, ışık tasarımı Yüksel Aymaz'a, dekor ise Arda Güler'e ait.

Oyun, sezon boyunca AST'ta izleyici ile buluşacak. Daha fazla bilgi ve aylık programa, [www.ast.com.tr](http://www.ast.com.tr) sayfasından ulaşılabilir. Biletler AST gişesi (417 7676) ve [www.biletinial.com](http://www.biletinial.com)'dan edilebilir.



"Bir Valize Ne Sığar ki...", mübadelenin acılarını anlatırken Rembetiko şarkıları ve canlı orkestrasıyla seyirciyi Aleko'nun meyhanesine götürüyor.

## İtirazım var



Yönetmen: Onur Ünlü

Oyuncular: Serkan Keskin, Hazal Kaya, Büşra Pekin, Öner Erkan, Osman Sonant, Umut Kurt, Özgür Çevik, Serdar Orçin

Tür: Polisiye, Komedi



**Konu: Senaristliğini ve yönetmenliğini Onur Ünlü'nün yaptığı film sıradışı bir imamın camide işlenen bir cinayeti kendine has yöntemleriyle çözme girişimini anlatıyor. İyi seyirler...**

## Sudoku

4				5				7
	7				1		2	
	8			6		4		9
	5		7		3			1
		6			5	9		
1				2			4	
5		7		1			8	
	4		5				7	
6				7				4

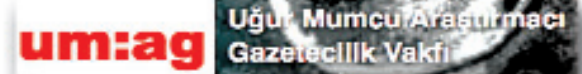
Yanıtına [www.hekimpostasi.org.tr](http://www.hekimpostasi.org.tr) adresinden ulaşabilirsiniz.



# TABİP ODASI KİMLİK KARTINIZ VAR MI?



Ankara Tabip Odası kimlik kartınız ile  
%20'ye varan indirimlerden yararlanabilirsiniz.



Detaylı bilgi için: 0312 418 8700



"hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü"  
[www.ato.org.tr](http://www.ato.org.tr)

