

"Bu davaya müdahil olup Gezi'ye can suyu veren hekimlerle dayanışın"



Dava öncesinde her yaş ve meslek grubundan Ankaralılar, "Hekimliğime dokunma" ve "Diren doktor" yazılı çerçevelerle poz vererek Ankara Tabip Odasının yanında olduklarını duyurdular.

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 2014 Sayı: 62

"Hekimliğime dokunma"

"Gezi parkı" protestoları süresince "hukuka aykırı olarak yetkisiz ve kontrolsüz revir adı altında sağlık hizmetleri birimleri oluşturarak amaçları dışında faaliyet gösterdiği" iddiasıyla Türk Tabipleri Birliği'ne bağlı Ankara Tabip Odası'na açılan davanın ön duruşması öncesinde hekimlere destek yağıyor



İLGİLİ DAVAYA MÜDAHİLLİK TALEBİMDİR!

Ankara Tabip Odası Davası

30 Eylül 2014

Ankara 23. Asliye Hukuk Mahkemesi

Basın Açıklaması: 09.30

Duruşma saati: 10.30

Güncel	Güncel	Üniversite	Sağlık politikaları	Kültür sanat
Yetkililer salgını görmüyor Ankara'da yaz ayları boyunca görülen ishal salgını konusunda sağlık emek ve meslek örgütleri halkı uyardı ve meslek örgütleri yetkililer hedef şaşırtarak sorunu yok sayıyor. 4))	Gazi AMATEM hiçbir yere sığmıyor Gazi Üniversitesi Rektörlüğü, Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Tedavi Merkezi'ni binada çökme tehlikesi olduğu gerekçesiyle yeni yer tahsisi yapmadan kapattı. 6))	Gazi Tıp hukuk tanımıyor Mesleğini serbest icra ettiği gerekçesiyle Fakülte Kurulu üyeliği iptal edilen profesörden boşalan üyelik için yapılacak seçimlerde mesleğini serbest olarak icra eden profesörlerin oy kullanma hakları ellerinden alınmak istendi. 7))	Dışı "kamu", içi "özel" "Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı" Sağlık Komisyonu'nda görüşüldü. 8-9))	Enteresan bir hayat Dr. Zafer Mutlu'nun hayatı, tek cümleyle özetlediği gibi "enteresan bir hayat". Balık tutmaya gittiği gün müziğe yeteneği keşfedilen Mutlu, o günden bu yana mesleği ile birlikte müzik çalışmalarını da sürdürüyor. 15))

güncel

“Bu davaya müdahil olup Gezi’ye can suyu veren hekimlerle dayanışın”

"Gezi parkı" protestoları süresince "hukuka aykırı olarak yetkisiz ve kontrolsüz revir adı altında sağlık hizmetleri birimleri oluşturarak amaçları dışında faaliyet gösterdiği" iddiasıyla Türk Tabipler Birliğine bağlı Ankara Tabip Odası'na açılan davanın ön duruşması öncesinde hekimlere destek yağıyor

“Hekimliğime dokunma”

Gereksinimi olan herkese ayrımsız sağlık hizmeti verilmesini savundukları gerekçesiyle Sağlık Bakanlığı tarafından Ankara Tabip Odası yöneticileri hakkında açılan dava öncesinde Ankaralıları çektiydikleri fotoğraflarla ATO'ya destek verdiler.

Hekim Postası

Gezi Direnişi süresince polisin uyguladığı orantısız şiddete maruz kalanlara kurdukları revirlerle sağlık hizmeti verdikleri gerekçesiyle yargılanan hekimlere Ankaralıları çektiydikleri fotoğraflarla destek verdiler. 21 Eylül Pazar günü Kuşlukparkta başlayıp Kızılay sokaklarında devam eden çekimlerde her yaş ve meslek grubundan Ankaralıları “Hekimliğime dokunma” ve “Direndoktor” yazılı çerçevelerle poz vererek dava öncesinde ATO'nun yanında olduklarını duyurdular. Vanlı Depremzede İşçilerin direnişlerini sürdürdükleri Abdi İpekçi Parkında süren çekimlerde Vanlı işçiler de ATO ile dayanışmalarını fotoğraf çektilerini gösterdiler.

Tıp öğrencileri “hekimliğime dokunma” dedi

Ankara ve Hacettepe Tıp fakülteleri öğrencileri de 22-23 Eylül tarihlerinde ATO'ya destek için “Hekimliğime dokunma” dedi. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Beyazıt İlhan, Genel Sekreter Özden Şener, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Çetin Atasoy'un da yer aldığı çekimlere çok sayıda öğretim üyesi, sağlık çalışanı ve tıp öğrencisi katıldı.



Hükümsüzlük kararıyla sonlandırılınsın

İnsan Hakları için Hekimler Örgütü (Physicians for Human Rights-PHR) yaptığı açıklama ile Gezi Parkı Olayları nedeniyle Türk Tabipleri Birliği'ne karşı açılan davaların hükümsüzlük kararıyla sonlandırılmasını istedi.

Hekim Postası

Ön duruşması 30 Eylül günü Ankara 23. Asliye Hukuk Mahkemesi'nde gerçekleştirilecek dava öncesi PHR Ankara'daki yargıçlara seslenerek açılan davanın kapatılması çağrısında bulundu. PHR Genel Direktörü Donna McKay'ın konuya ilişkin olarak “Tıp alanındaki profesyonelleri – kişisel olarak risk de alıp - yaralıları tedavi ederek etik yükümlü-

lüklerini yerine getirdikleri için cezalandırmayı amaçlayan bir dava açılması ürkütücüdür ve tıp mesleğinin tümüne yönelik bir saygısızlıktır. Bu doktorlar işlerini yapmışlardır ve kendilerinden beklenen de budur. Doktorlar, olağanüstü durumlarda yetkili merci korkusu ve bu mercilerin herhangi bir müdahalesi olmaksızın yaralılara yardım gibi kritik önem taşıyan görevlerini yerine getirebilmelidirler” açıklamasını yaptı.

Uluslararası sağlık örgütleri de tepki gösterdi

Sağlık Bakanlığı'nın Ankara Tabip Odası ve Hatay Tabip Odası'na Gezi Parkı olayları süresince “hukuka aykırı” sağlık hizmeti verdikleri gerekçesiyle açtığı davaya öncü sağlık örgütleri de tepki gösterdi.

Hekim Postası

Amerikan Acil Tıp Akademisi, İngiliz Tabipler Birliği, İnsan Hakları için Hekimler, Alman Tabipler Birliği, Uluslararası Sağlık ve İnsan Hakları Kuruluşları Federasyonu, İrlanda Hemşireler ve Ebeler Örgütü, İnsan Hakları için Hekimler, Avrupalı Hekimler Daimi Komitesi, Dünya Tabipler Birliği temsilcilerinin imzasıyla yayınlanan açıklamada örgütler, TTB'ye ve TTB'ye bağlı hekimlere yönelik suçlamaların geri alınmasını talep ederken, Ankara Tabip Odası'nın yargılanacağı duruşmanın hakimlerini davayı hükümsüz kılmaya davet ettiler.

Açıklamada “Sağlık Bakanlığı'nın, Gezi Parkı protestoları sırasında yaralanan göstericilere ve çevredeki kişilere acil sağlık yardımlarında bulunarak tıp etiğine uygun davranan Türk Tabipleri

Birliği (TTB) üyesi hekimlere yönelik cezalandırıcı girişimlerini derin bir kaygıyla karşılıyoruz. TTB, gösterilerde yaralanan kişilere cami, alışveriş merkezi ve otel gibi o an kullanılabilir yerlerde acil sağlık yardımlarında bulunarak uygun bir davranış sergilemiştir. Acil yardımların yeri ve süresi o anki sağlık ihtiyaçlarına göre belirlenmiştir. Başka bir deyişle bu yardımlar, yaralı kişilerin en yakınındaki yerlerle ve müdahale için gerekli süreyle sınırlı kalmıştır. TTB uluslararası tıp etiği standartlarına uygun hareket ettiği gibi Türk Ceza Yasası'nda belirtilen hususları da gözlemiştir. Söz konusu yasa, tıp personelinin ihtiyacı olanlara acil tıbbi hizmet sunma görevini ihmal etmesi suç sayılmaktadır. Ankara 23. Asliye Hukuk Mahkemesi yargıçlarına TTB'ye yönelik tüm suçlamaları geçersiz bulmaları, yetkili makamlara da sağlık alanındaki profesyonellerin ihtiyacı olan herkese acil durum tıbbi yardımda bulunma görevlerine saygılı olmaları çağrısında bulunuyoruz.” denildi.

Hekim Postası

Sahibi:

Ankara Tabip Odası adına
Dr. K. Çetin Atasoy

Sorumlu Yazı

İşleri Müdürü:
Dr. K. Çetin Atasoy

Yayın Kurulu:

Dr. Hande Arpat, Dr. Ebru Basa,
Dr. Haluk Başçıl,
Dr. Onur Naci Karahancı,
Dr. Burhanettin Kaya,
Dr. Serdar Koç, Dr. Mine Önal,
Dr. H. Özden Şener

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

Fax : (312) 418 77 94

Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası

Yayın Türü:

Yerel, süreli

Yayın Şekli:

Aylık Türkçe

Yıl: 2014, Sayı: 62

12.000 adet basılmıştır.

Baskı öncesi hazırlık:

GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri

Turgut Reis Caddesi 47/6 06570

Maltepe /Ankara

Tel : (0532) 664 08 98

Faks : (0312) 230 82 76

geotanim@gmail.com

Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ, Turgut

Özal Bulvarı Demirciler Sitesi 1.Cadde No:68

Siteler Ankara TEL: 353 29 61 / 26 Eylül 2014

güncel

Taşeron çalıştırma yasaklansın

Mesai dışı bir saatte Torunlar GYO inşaatında çalışan on işçinin asansör düşmesi sonucu hayatını kaybetmesi üzerine sağlık, emek ve meslek örgütleri iş cinayetlerinin artmasına sebep olan taşeron çalıştırmanın yasaklanmasını istedi.



Hekim Postası

Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası, Türk Mühendis ve Mimarlar Odaları Birliği, Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu, Türkiye Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu'nun 8 Eylül'de işçi katliamlarına karşı yaptıkları ortak basın açıklamasında taşeron çalışma ve bunun sonucu olarak işçilerin eğitim ya da donanımdan yoksun bırakılmalarının ölüm nedenlerinin başında geldiği ifade edildi.

Gerçek fail taşeron sistemi

Söz konusu iş cinayetinde şantiyenin çalışma alanlarının taşerona devredildiği vurgulanan açıklamada "İşin parçalanmasının doğası gereği farklı farklı işlerle ilgili çalışan taşeron firmalar, yeterli ve gerekli güvenlik önlemlerini alamamakta veya almamaktadırlar. Gerçek fail olarak taşeron sistemini görmemiz gerekiyor. Söz konusu cinayetlerin inşaat sektöründe hızla artıyor oluşunun sebebi ana işin birçok alt taşerona devredilerek yapılmasıdır. Dolayısı ile maliyeti düşürmek, iş güvenliğini, birçok can alıcı nok-

tayı ucuz ve niteliksiz işgücü ile çalışan taşeronların insafına terk etmek böylesi bir vahşeti ortaya çıkarmaktadır. Sorumluluğun parçalanarak sorumlu bulunamaz hale getirilmesi, proje yönetimi tarafından bilinçli olarak uygulanmaktadır." denildi.

Denetim yetkisi emek ve meslek örgütlerine verilsin

"Çalışma yaşamını, işsaları ve mevzuatlarını, katılımcı ve demokratik bir yaklaşımla, her kademedeki emekçilerin sigortasız ve güvencesiz bırakılmasını önleyerek, sendikasılaştırılmayı değil sendikalı olmayı özendirerek, kayıt dışı çalıştırmayı engelleyerek, insanca bir yaşamı sürdürecektir ücretle çalışılmasını sağlayarak düzenlenmesi, hükümetin görevidir. Bu yapılmadığı takdirde ölen her bir işçinin sorumlusu sermaye ve bu önlemleri almayan hükümettir." denilen açıklamada iş cinayetlerinin artışına neden olan taşeron çalıştırmanın derhal yasaklanması, işçi sağlığı ve iş güvenliğini piyasaya devreden iş güvenliği yasasının kaldırılıp tüm denetim yetkisinin emek ve meslek örgütlerine verilmesi istendi.



ato'dan



Dr. Çetin Atasoy ATO Yönetim Kurulu Başkanı
cetinasoy@yahoo.com

SICAK YAZIN ARDINDAN

Sıcak yazın ardından, acaba bir nebze serinler miyiz?

Çok hararetleli bir yaz mevsimi geçirdik. Havalara fena değildi aslında, sıcak olan ülkemizin ve yakın çevremizin gündemiydi.

Ülkenin siyasi ve sağlık gündemi, Ortadoğu'daki savaş ve bunun hem doğrudan oradaki insanların yaşam hakkı ve sağlığına, hem de mülteciler ve onların sağlık sorunları nedeniyle dolaylı olarak ülkemiz üzerindeki etkileri.

İsrail kuşatması altında zaten çok ağır koşullarda yaşayan Filistin Halkından binlerce kişi, İsrail'in Gazze'ye saldırmasıyla yaşamını yitirdi. Emperyalist saldırganlık bu savaşta terfi ederek Birleşmiş Milletlere ait okulları, sağlık tesislerini, ambulansları bombalayacak kadar ileri gitti. Ankara Tabip Odası, duyarlı bütün diğer örgütlerle birlikte, uluslararası camiayı bu soykırımı durdurmak için harekete geçmeye ve Filistin Halkına yönelik ambargoyu kaldırmaya, Türkiye Cumhuriyeti hükümetini de İsrail Hükümeti ile olan ticari ve diplomatik ilişkileri gözden geçirmeye, askeri anlaşmaları iptal etmeye, Ortadoğu halklarına karşı kullanılan askeri üsleri kapatmaya çağırıldı.

Yaz aylarında savaş sadece Filistin'de değil, Suriye ve Irak'ta da hız kazandı. Uluslararası destekli Irak Şam İslam Devleti kısa zamanda gücünü artırarak, hem Suriye'de hem Irak'ta ciddi mevziler kazandı, başta kadınlar olmak üzere çok sayıda insanın kanını döktü, canına kıydı. Hekim örgütü olarak IŞİD teröründen zarar gören bütün etnik kökendeki insanlara sahip çıkmaya çalıştık. Göç nedeniyle zor koşullarda yaşayan ve sağlığa erişimde güçlükler yaşayan mültecilerin yanında yer aldık. Türk Tabipleri Birliği ihtiyaç halinde bölgede görev yapabilecek gönüllü hekimleri belirleyebilmek ve bunlara her türlü olağandışı koşulda hizmet sunabilmeleri için eğitimler vermek için bir kampanya başlattı; biz de bu kampanyayı üyelerimize duyurarak, katılmalarını teşvik etmeye çalıştık.

Mesleğimizin evrensel ilkelerini benimsemiş biz hekimler, nerede sağlık hizmetine gereksinim varsa orada oluruz ve mesleki bilgi ve deneyimimizi oracıkta hiç duraksamaksızın kullanırız. Gezi Parkı olayları sırasında bütün şehirlerimizde, orantısız polis şiddetine maruz kalan ve bundan fiziksel olarak zarar gören bütün vatandaşlarımıza da hekim meslektaşlarımız bu duyarlılıkla müdahale ettiler. Sağlık Bakanlığı Ankara Tabip Odası'nın bu olaylardaki tutumu nedeniyle, oda yönetim ve onur kurulu üyeleri hakkında amaç dışı faaliyette buldukları gerekçesiyle suç duyurusunda bulunarak görevden alınmalarını istedi. Akla ve vicdana sığmayan bu davanın ilk duruşmasını göreleceği 30 Eylül 2014 tarihinde saat 09.30'da Ankara Adliyesi önünde bir basın toplantısı düzenlenerek hekimliğe yapılan bu saldırı kınanacak. Hekimlerin gücü olan Ankara Tabip Odası'nın yönetimi olarak, bu davada hekimlerle birlikte güçlü olduğumuzu mutlaka görmek, bunu herkese göstermek istiyoruz. Bütün üyelerimizi basın açıklamasına bekliyoruz. Hükümet, halen mecliste olan bir yasa tasarısı

ile kendi denetimi altında, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) ve Türkiye Sağlık Bilimleri Üniversitesi kurmaya çalışıyor. Tamamen kendisine bağlı, idari yapısı demokratik olmayan, başkanı geniş yetkilerle donatılmış, özel bütçeli ve özel hukuk hükümlerine tabi, mali olarak kayırılan bir kuruluş olan TÜSEB ile bilimi egemenliği altına almaya çalışıyor. Aynı torba yasada, tıp fakültesini de içeren, İstanbul merkezli, büyük oranda hükümetin belirlediği bir mütevelli heyet tarafından yönetilen, öğretim üyelerinin rektörü seçemediği, sözde kamu olan ama özde özel üniversite mantığıyla işletilecek bir üniversite kurarak tıp eğitimini de kendisine bağlıyor. Anayasayı da hiçe sayarak! Ankara Tabip Odası hızlı bir refleks göstererek kapsamlı bir basın açıklamasıyla kamuoyunu ve akademiyi kadrolaşmaya ve sağlığın ticarileşmesine direnç göstermeye çağırıldı.

Sağlık Bakanı Sayın Mehmet Müezzinoğlu Ramazan Bayramında hekimlere bir bayram müjdesi verme gereği duymuş olacak ki Yunanistan'dan uzmanlık öğrencisi ithal etmeyi planladıklarını duyurdu. Bunun gerekçesi olarak ülkemizde hekim ihtiyacının bulunduğunu, asistan eğitimi veren kurumlarda hocaların asistan istediklerini ileri sürdü ve Yunanistan'da uzmanlık eğitimi için 5-9 yıl bekleyen hekimlerin Türkiye'ye uzmanlık eğitimi için gelebilecekleri ve bunların eğitimleri tamamlandıktan sonra da Türkiye'de çalışmaya devam edebileceği söylendi. Oysa Türkiye'de her yıl 11-12 bin öğrenci tıp fakültelerine giriyor ve bu hızla gidilirse çok yakın gelecekte hekim iş gücü fazlası yaratılmış olacak. Fakültelerde ve eğitim-araştırma hastanelerinde asistan gereksinimi varsa, mezun olacak öğrencilerle bunun karşılanması zaten mümkün. Yani ileri sürülen gerekçeler gerçekçi değil ve akla başka niyetlerin olduğu geliyor. Ankara Tabip Odası olarak bu "müjde"ye "teşekkür" ettik. Hekim fazlası yaratarak hekim emeğinin değersizleşmesine yol açacak her türlü politik hamlenin karşısında durmaya devam edeceğiz.

Yaz aylarının sonlarına doğru Ankara'da çok sayıda vatandaşımız bulantı, kusma ve ishal yakınmalarıyla hastanelere koştu. Değişik hastanelerden aldığımız verilere göre ishal vaka sayısının geçmiş yıllardaki benzer dönemlere göre 2-2.5 kat kadar arttığını saptadık. Bunun üzerine diğer örgütlerle birlikte kamuoyunu hijyene dikkat etmeye, kamu idaresini de kaynağı saptayıp önlem almaya çağırıldı. Bu çağırının hemen ardından Ankara içme suyunun 3-4 aydır Kızılırmak suyunun %20-30 oranında verildiği itiraf edildi. Tabip Odası öncülüğünde yapılan bu çalışmadan rahatsızlık duyulmuş olsa gerek ki, son zamanların meşhur suçlaması olan "lobicilik"le, damacana, arıtma lobiciliğiyle karşı karşıya kaldık. ATO, halkın musluklardan elde edeceği sağlıklı içme suyu hakkının takipçisidir, bunun lobisini yapmaktadır. Arıtma lobisi diyorlar, aslında haklılar, damacana suyunun bizleri mahkum edenlerden siyasetin arınmasını istiyoruz.

Sıcak yazın ardından biraz serinleyebilmek dileğiyle...

güncel

Yetkililer salgını görmüyor

Ankara'da yaz ayları boyunca görülen ishal salgını konusunda sağlık emek ve meslek örgütleri halkı uarmaya çalışırken yetkililer hedef şaşırtarak sorunu yok sayıyor.

Hekim Postası

Ankara'yı yaz ayları boyunca etkisi altına alan ishal salgını sağlık, emek ve meslek örgütlerinin uyarılarıyla gündeme geldi. Ankara Tabip Odası (ATO) Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Çetin Atasoy, 2014 Ağustos ayı içerisinde tanı konulan gastroenterit vakalarının sayısının bir önceki yılın aynı dönemine göre bazı hastanelerde 2 kat, bazılarında da 2,5 kattan fazla

artış gösterdiğini açıkladı. Atasoy Ankara'da ishal vakalarının arttığını belirterek, "Bunun hangi etken tarafından bakteriyel mi, viral mi, parazit mi olduğuna dair elimizde kesin veriler yok. Kaynağının ne olduğu konusunda da kesin bir veri yok. Sudan kaynaklandığını iddia etmiyoruz. Biz vatandaşlarımıza bu konuda dikkatli olmalarını, gıda hijyenine önem vermelerini, kirli olduğu düşünülen su ve besinden uzak durmalarını öneriyoruz." ifadelerini kullandı.

TMMOB Kimya Mühendisleri Odası Ankara Şubesi Başkanı Erkin Etike "Şebeke suyunun rengi, tadı, kokusuyla ilgili şikâyet ulaşmaktadır. Bu şikâyetler arasında ishal de vardır. Bunun üzerine yaptığımız araştırmalar neticesinde bir süredir Kızılırmak suyunun Ankara'ya verildiğine dair bulgulara ulaşmış bulunuyoruz. Kızılırmak suyu aşırı sülfatlı

bir sudur. Ankara Su ve Kanalizasyon İdaresi'nin kendi yayınladığı verilere göre, geçtiğimiz yılın aynı dönemine kıyasla şebeke suyundaki sülfat oranı 5 misli artmış bulunmaktadır" dedi.

Sonuçlar bekleniyor

ATO, Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı'na ve Türkiye Kamu Hastaneleri

Başkanlığı'na konu ile ilgili olarak yazılı başvuruda bulunarak Ankara ili genelinde görülen gastroenterit vakalarının sayısını geçmiş yıllarla karşılaştırmalı olarak talep etti. Ayrıca, Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden içme ve kullanma sularının mikrobiyolojik, fiziksel ve kimyasal analiz sonuçlarını isteyen ATO ilgili kurumların bu sonuçları bildirmesini bekliyor.



1986 Ankara



2014 Ankara

Gökçek'e göre salgın ideolojik

Meslek örgütlerinin uyarılarını bir bardak şebeke suyu içerek yanıtlayan Büyükşehir Belediye Başkanı Melih Gökçek, Ankara'da yaklaşık bir aydır dillendirilen, "Kızılırmak suyu, şehir şebekesine veriliyor" iddialarını doğrularken ishal salgını iddialarını ise yalanladı.

Şebeke suyunun şişe sularından daha kaliteli olduğunu savunan Gökçek, su arıtma cihazı, damacana ve pet şişe su satıcılarının yanı sıra CHP'li milletvekillerini kara propaganda yapmakla suçladı. Gökçek daha önce "Kızılırmak suyu yalnızca Bala'daki tarım alanlarına

ve Mogan Gölü'ne pompalanıyor" derken yaptığı son açıklamada olası bir su sıkıntısına karşın üç-dört aydır şehir şebekesine Kızılırmak'tan 30 milyon metreküp su aktarıldığını doğruladı. Salgın söylentilerini ideolojik bir davranış olarak değerlendiren Gökçek "Bu söylentiler pet şişe satıcılarının da işine geliyor. İnsanları korkutma amaçlı. Normal pet şişe ve damacanalardan korkulabilir, buradan rahatlıkla mikrop alınması mümkün ama Ankara suyundan mikrop alınması mümkün değil." diyerek şebeke suyunu savundu.

"Halkın lobisiyiz"

ATO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Çetin Atasoy ve Genel Sekreter Dr. Ebru Basa, CHP Ankara Milletvekili Aylin Nazlıka ile Meclis'te ortak bir basın toplantısı düzenledi. Gökçek'in arıtma lobisi olarak suçladığı ATO yöneticileri "Ne dediğimiz meydanda, rakamlar da açık

ortada. Arıtmadan hiç söz etmemiştik, ama ille de söz etmemizi istiyorsa şunu diyelim: Biz Ankaralının ishalden kurtulmasını, Ankara sularının kirlilikten, siyasetin de bu üsluptan arınmasını istiyoruz. İlle de neyin lobisi olduğumuzu merak ediyorsanız, işte bunun lobisiyiz, halkın sağlığının lobisiyiz." yanıtını verdiler.

Bakan da çeşme suyu içmiyor

Sağlık Bakanı da bu uyarılara karşılık Ankara'da görülen durumu yok sayarak Türkiye genelinde bağırsak enfeksiyonlarında çok hafif bir artış olduğu yanıtını vermekle yetindi. Gökçek'in savunduğu şebeke suyunu tüketmediğini söyleyen Müezzinoğlu "Daha önce de Gökçek 'suyu içebilirsiniz' diyordu. Ama bu sürede kokusu, rengi dışında Ankara suyunda sorun olmadığını rahatlıkla söyleyebiliyorum. Ne yazık ki ben çeşme suyu tüketmiyorum. Damacana suyu tüketiyorum" dedi.

Bakanlık Hastanelerinde "kapalı su" kullanılıyor

Sağlık Bakanlığı'nın Ankara'daki merkez binasındaki kantinde, Ankara Büyükşehir Belediye Başkanı Melih Gökçek'in "güvenli" olduğunu bizzat içerek gösterdiği şebeke suyu kullanılmıyor. Üstelik bu durum, kantine asılan bir duyuru ile de tüm Sağlık Bakanlığı çalışanlarına ilan edildi. Duyuruda "kantinimizde çaylarımıza kapalı su kullanılmaktadır" ifadesi yer aldı.

asistan hekim

Hekim açığı var mı yok mu?

Sağlık Bakanlığı Türkiye’de hekim açığı olup olmadığına karar veremedi. Tıp fakültesi kontenjanlarının artmasıyla birkaç yıl içinde hekim açığı kalmayacağını ileri süren Bakanlık diğer yandan ‘hekim açığı var’ diyerek her yıl azalan asistan kontenjanlarını düzenlemek yerine Yunanistan’dan hekim ithal etmek için girişimlere başladı.

Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı hekim açığı olduğu gerekçesiyle gündeme getirdiği “ithal hekim” projesinin kamudaki ilk adımını ekonomik sıkıntı yaşayan Yunanistan ile atmaya karar verdi. Özel hastanelerde çalışma izni verilen yabancı doktorlara yeni düzenlemeyle kamuda çalışmanın da yolu açılmış olacak. Yirmi bin uzman doktor açığını ithal hekimle kapatmayı planlayan Türkiye ilk etapta Yunanistan’dan 5 bin doktor getirmeyi düşünüyor. Yunanistan’a giden Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu, “YÖK ve Dışişleri ile görüşeceğiz. Yunanistan’da doktorlar uzmanlık eğitimi için uzun yıllar bekliyorlar. Biz bu doktorlara uzmanlık eğitimi Türkiye’deki üniversitelerde yaptırırsak hem asistan ihtiyacımızı karşılarız, hem de gelecekte uzman doktor ihtiyacımıza

çare olur. Bizim de 10 bin pratisyen hekim, 20 bin uzman hekime ihtiyacımız var” diye konuştu.

Asistan sayıları niye azaltıldı?

Sağlık Bakanı, asistan ihtiyacından bahsederken yıllar içinde gerek eğitim-araştırma gerekse üniversite hastaneleri genelinde asistan kadrolarında yarı yarıya azalmaya gidildiğini görmezden geldi. Konuyla ilgili Ankara Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada “Sayın Bakanın, iddia ettikleri uzman hekim ihtiyacının nasıl karşılanacağı konusunda galiba kafası çok net değildir. 30 Mayıs 2014 tarihinde tıp fakültelerinin kontenjanlarının artırılmasıyla 20 bin uzman hekim açığının 4-5 yıl içerisinde kapatılacağını söyleyen de, bu sözün üzerinden iki ay geçmeden Yunanistan’dan asistan hekim ithal etmeye yönelen

de aynı Bakan’dır.” ifadelerine yer verildi.

Dil sorunu nasıl çözülecek?

Açıklamada, yetkililerin yabancı hekimlerin Türkçe’yi asistanlık döneminde öğreneceklerini söylediği hatırlatılarak, “Hasta ile anlaşmayı öğrenene kadar alamadıkları eğitimden, tedavi edemedikleri hastalardan kim sorumlu olacaktır? Yabancı hekimlerin ihtisaslarını tamamlamalarının ardından uzman hekim olarak görev yapmaya devam edip edemeyecekleri belirsizdir. Hekim dağılımındaki bölgesel eşitsizliklerin giderilmesinde yabancı hekimlere nasıl bir rol verilmesi düşünülmektedir? Yabancı hekimler ülkemizde hangi statüde istihdam edilecektir? Bunların hiçbirinin yanıtı belli değildir.” denildi.

“İthal asistan hekim” Meclis gündemine taşındı

Ankara Tabip Odası’nın hükümetin yabancı asistan hekimlerle hekim açığına çare aramasına ilişkin yaptığı girişimler CHP Tokat milletvekili Dr. Orhan Düzgün tarafından Türkiye Büyük Millet Meclisi gündemine taşındı. Düzgün tarafından kaleme alınan soru önergesinde Tıpta Uzmanlık Sınavında açılan kontenjan sayılarının 2008 yılından bugüne, yüzde 15-20 oranında düşürüldüğüne işaret edilerek, 20 bin uzman hekim açığı varsa uzmanlık kontenjanların niçin azaldığı, sözü edilen açığın uzmanlık alanlarına göre dağılımının nasıl olduğu ve nasıl hesaplandığı, uzmanlık öğrencisi kadro sayıları azaltılırken Yunanistan’dan uzmanlık öğrencisi ithal etme arayışının hangi gerekçeden kaynaklandığı

soruldu. Sağlık Bakanı’nın 20 bin hekimin alana girmesiyle önümüzdeki 4-5 sene içinde hekim açığının kapanacağı yönündeki beyanına da yer verilen önergede “Hal böyleyken, yabancı asistana niçin gereksinim duyulmuştur?” denildi. Önergede ayrıca “Türkiye’de hekimlerin uzmanlık eğitimi bekleme süreleri, Yunanistan’la karşılaştırılarak, ne kadardır? Türkiye’de hekimlerin uzmanlık eğitimi için bekleme sürelerinde son 10 yılda nasıl bir değişim olmuştur? Giderek artan tıp fakültesi kontenjanları ile hekimlerin uzmanlık eğitimi için bekleme sürelerinde nasıl bir değişim öngörülmektedir?” sorularının da cevaplanması istendi.



Doktor Kostas Bey

Dr. Mine Önal
ATO YK üyesi

ebruminedr@yahoo.com

ulusal basında çıkan haberleri takip ettiyseniz eğer, Sağlık Bakanlığı’nın Yunanistan’dan 5 bin ‘ithal doktor’ getirmeye hazırlandığını biliyorsunuzdur.

Getirirler, haklarıdır.

Zira ithal meslektaşlarımızın Türkiye’de çalıştırılmalarının alt yapısı, bundan neredeyse 3 yıl önce, 11.10.2011 tarih ve 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile zaten oluşturulmuştu.

İthal hekim arkadaşlarımıza o dönemde yalnızca özel hastanelerde çalışma izni verilmişti. Bugün yeni düzenlemelerle kamuda da çalışabilmelerinin önü açılıyor.

Dahası da var.

Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu’ndan, yani birinci ağızdan, Yunanlı meslektaşlarımıza asistanlık imkanı tanınabileceğini öğrendik.

Bu noktada insanın aklına bir yığın soru geliyor.

En baştan dil sorunu, diploma denklik gibi teknik ayrıntıları bir yana bırakalım.

Türkiye’de son yıllarda üniversite hastaneleri ve eğitim araştırma hastanelerine verilen asistan hekim kadrolarının sistematik bir şekilde azaltıldığını yaşayarak biliyoruz. Rakam vermek gerekirse, bu kadrolar 2005-2013 yılları arasında birimlere göre değişimle birlikte %20 ila 50 oranında azalmıştır.

Sağlık Bakanı, her fırsatta 20 bin uzman hekim açığımız var derken, açılmayan asistan hekim kadroları Yunanlı hekimler için mi saklanmış gibi saçma sapan sorular da sormayalım.

Bence bu konuda asıl merak edilmesi gereken; Yunanlı hekim arkadaşlarımız Türkiye’de asistan hekim kadrolarına yerleştirildiklerinde, onlara,

performans sistemini,

Para-puan-katsayı sarmalını,

Türkiye’de hekimliğin ‘parça başı’ yapıldığını,

bu ülkede yılda 10 binin üzerinde sağlık çalışanına sözlü ya da fiziksel şiddet uygulandığını ve her an piyangonun onlara da vurabileceğini,

pozisyonları uzmanlık eğitimi olarak adlandırılrsa da iş yükünden ve angaryadan eğitime fırsat bulamayacaklarını,

nöbet sonrası izin kullanamayacaklarını, 33 saat kesintisiz hizmet vermek zorunda olduklarını,

sağlık alanında hız kazanan gericileşmeyi, belki çok kısa süre sonra tıp fakültelerinde boy gösterecek olan ‘Hacamat’ ya da ‘Kupa Terapisi Bölüm Başkanlıklarını’,

profesörün uçanını, kaçanını,

bir de üzerine, ihtisas süreleri bittiğinde uzmanlık belgelerini alabilmek için 2 yıl süreyle mecburi hizmet yapmaları gerektiğini,

nasıl anlatırız?

Doktor Kostas Bey’in Doktor Ayşe Hanım ya da Doktor Mehmet Bey’le aynı şartlarda çalışacağını varsayarsak tabii.

güncel

Gazi AMATEM hiçbir yere sığmıyor

Bonzai kullanımında patlamanın yaşandığı günlerde Gazi Üniversitesi Rektörlüğü, uyuşturucuyla mücadeleye tezat oluşturan bir karara imza atarak, geçen yıl Gölbaşı Kampüsünden çıkardığı Psikiyatri Anabilim Dalı bünyesinde yer alan Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Tedavi Merkezi'ni (AMATEM) şimdi de hizmet verdiği binada çökme tehlikesi olduğu gerekçesiyle yeni yer tahsisi yapmadan kapattı.

Hekim Postası

Yılların bilgi birikimi ve deneyimine sahip bağımlılıkla mücadele merkezlerinden biri olan merkez, geçen yıl Rektörlüğün "öğrenci kampüsünde bağımlılık merkezi olmaz" gerekçesiyle Gölbaşı kampüsünden çıkarıldı ve Ostim'de Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından "Sokakta Çalışan Çocuklar İçin Rehabilitasyon Merkezi" olarak inşa edilen binaya çökme tehlikesi bulunmasına rağmen taşındı. Gazi Üniversitesi Rektörlüğünün, Ağustos ayında binadaki çökme tehlikesinin arttığını ileri sürerek yataklı servisin kapatılması, acil hastaların psikiyatri kliniğine yatırılması, poliklinik hizmetlerinin ise Çayyolu Semt Polikliniğinde sürdürülmesini istemesi üzerine merkezde tedavi programları yürütülemez oldu.

Zaten kapatılacaktı biraz geciktirildi

Kendilerine çökmenin rehabilite edilebileceğinin söylenmesi üzerine Ostim'deki binaya taşındıklarını anlatan AMATEM sorumlusu Dr. Zehra Arıkan "Bir yıldır o binada bir iyileştirme yapılmadı. Rektörlük bize gönderdiği yazıyla, çökme tehlikesinin arttığını, bu nedenle buraya hasta yatırılmayacağını belirterek yataklı servisin acilen kapatılmasını istedi. Çökme tehlikesi var evet, belki de arttı, bilemiyorum ama binada bu konuda bir iyileştirilme yapılmadığı için de artmış olabilir. Zaten merkezi geçen yıl kapatacaklardı, tepkiler üzerine kapatmayı biraz geciktirmiş oldular." yorumunu yaptı. Kendilerine özgü bir tedavi ve takip programı yürüttüklerini anlatan Arıkan, bu şartlarda programlarını yürütmelerinin, hasta takiplerini ve asistan eğitimlerini sürdürmelerinin olanağı olmadığını kaydetti.

Kendimize ait bir yer istiyoruz

Bonzai türevi sentetik uyuşturucu kullanımının artışa geçtiği bir dönemde merkezin kapatılmasının uyuşturucuyla mücadelede tezat bir durum yarattığını kaydeden Arıkan "Eğer hastaları ve hastalığı önemseselerdi bize zaten yer bulurlardı. Biz onlardan çok büyük, çok donanımlı bir yer istemiyoruz. Kendimize ait bir bina, birkaç tane tıbbi malzeme istiyoruz. Onun haricinde zaten insan insana çalışıyoruz." açıklamasını yaptı. Arıkan, çökme tehlikesine karşın halen Ostim'de ayaktan hastaları tedavi etmeye çalıştıklarını, 27 yataklı servisi ise kapatmak zorunda kaldıklarını anlattı.

Hastalara 24 yıldır verdiğimiz sözleri tutamaz olduk

Hastalarına "Ne olursa olsun madde kullanmadan gelin biz size yardımcı oluruz" sözü verdiklerini hatırlatan Arıkan "Nereye giderse gitsin 24 yıl önceki hastalarımız sağ gününü 11.30'da grup terapisi olduğunu bilirler. Saat 10.30'da hasta yakınlarına yönelik grup terapisinin olduğunu bilirler. Bu senelerdir böyleydi, İSO belgelerine geçti bu toplantılar. Ama şimdi hastalarımıza verdiğimiz sözleri yerine getiremez olduk. Mümkün olduğunca dışarıdan destek olmaya çalışıyoruz ama ne kadar sürdürebiliriz, belli değil." diye konuştu.

Türkiye kazanıyor, hastane zarar etmiş çok mu?

Bağımlılıkla mücadeleyle birlikte hırsızlık ve gasp benzeri suçların engellenmesine, kişi ve ailelerinin daha sağlıklı yaşayacaklarına, sağlık harcamalarının azalacağına, üretimin artacağına işaret eden Arıkan sözlerini "Türkiye kazanıyor, hastane biraz zarar etmiş, çok mu?" diye sürdürdü.

AMATEM sorumlusu Dr. Zehra Arıkan:

"Bir yıldır o binada bir iyileştirme yapılmadı. Rektörlük

bize gönderdiği yazıyla, çökme tehlikesinin arttığını, bu nedenle buraya hasta yatırılmayacağını belirterek yataklı servisin acilen kapatılmasını istedi. Çökme tehlikesi var evet, belki de arttı, bilemiyorum ama binada bu konuda bir iyileştirilme yapılmadığı için de artmış olabilir. Zaten merkezi geçen yıl kapatacaklardı, tepkiler üzerine kapatmayı biraz geciktirmiş oldular."



"Anlaşılır gibi değil"

Türkiye Psikiyatri Derneği Medya Koordinatörü Dr. Burhanettin Kaya da "Son zamanlarda merdiven altı tabir edilen yerlerde kolay ve ucuz yolla üretilen, zararlı etkisi çok daha yüksek sentetik uyuşturucuların yaygınlaştığı ve bundan muzdarip olanların arttığı bir dönemde bir bağımlılık merkezinin kapatılması bu durumla hiç uyuşmamaktadır. Türkiye'de az sayıda bağımlılık merkezi varken ve özel sektörün bile bu alana yönlendirilmesi gerekirken bu alanda köklü bir birimin kapatılması anlaşılır gibi değil" açıklamasını yaptı.

Yük olarak görülüyor

Bağımlılıkla mücadele hizmetlerinin hem ideolojik bir tavır hem de yük olarak görülmesinden ötürü sürdürülmek istenmediğini kaydeden Kaya, "Sağlıktaki yeni politikalar sağlıklı işletmeciler mantığıyla

değerlendiriyor, kar getirmeyen sağlık hizmeti sunmaya gerek olmadığını düşünüyor. Ne yazık ki üniversiteler de böyle bakmaya başladı." yorumunda bulundu.

Uzmanlaşmış insan yetiştiremezsiniz

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı 16, 7'si üniversite, 4'ü de özel sektöre ait olmak üzere toplam 27 AMATEM bulunuyor. 1984'ten bu yana alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığı tedavi merkezi olarak hizmet veren Gazi AMATEM, aynı zamanda hem asistanların hem de Sağlık Bakanlığı'na bağlı AMATEM'lerde çalışacak personelin eğitim yeri idi. Kamudaki AMATEM'lerin birçoğunun amacına uygun çalışmadığına işaret eden Kaya, "Bu alanda uzmanlaşmış psikiyatristlere ihtiyaç varken, yılların deneyimine sahip bir yeri kapatırsanız uzmanlaşmış insan da yetiştiremezsiniz." dedi.



üniversite

Gazi Tıp hukuk tanımıyor



Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı mesleğini serbest icra ettiği gerekçesiyle Fakülte Kurulu üyesi Profesör Dr. Esin Şenol'un üyeliğini iptal etti ve boşalan üyelik için yapılacak seçimlerde yine mesleğini serbest olarak icra eden profesörlerin oy kullanma haklarını ellerinden almak istedi.

Hekim Postası

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2547 sayılı Kanununun 64. Maddesinin yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmesi nedeniyle mesai saatleri dışında mesleklerini serbest olarak icra etmeye devam eden öğretim üyelerinin 2547 sayılı kanununun 36. maddesinde sayılan idari görevlerde bulunup bulunamayacakları konusunda Yükseköğretim Kurulundan görüş sordu. Bunun üzerine, YÖK 2547 Sayılı Kanununun değişik 36. maddesinin yedinci fıkrasında mesai saatleri dışında ilgili maddenin getirdiği koşullar kapsamında özel hastaneler veya vakıf üniversitelerinde çalıştırılmasına olanak tanıyan öğretim üyelerinin rektör, dekan, enstitü, yükseköğretim, uygulama ve araştırma merkezi müdürü, senato, yönetim kurulu ve kurul üyesi, bölüm başkanı, anabilim ve bilim dalı başkanı, başhekim ve bunların yardımcılıklarında bulunamayacaklarını bildirdi.

Fakülte yönetimi bu kararı gerekçe göstererek, önce 14 Ocak 2013 tarihinde seçimle Fakülte Kurulu üyesi seçilen Prof. Dr. Esin Şenol'u görevden aldı, ardından boşalan üyelik için 9 Eylül 2014'te yapılacak seçimlerde mesleklerini serbest icra eden öğretim üyelerinin oy kullanamayacaklarını bildirdi.

Seçim ertelendi

Oy kullanma hakları ellerinden alınan profesörler 8 Eylül'de profesör temsilciliği seçimlerinde oy kullanılmaması halinde her türlü yasal yola başvuracaklarını belirten dilekçelerle durumun düzeltilmesini talep ettiler. Ankara Tabip Odasının da yakından takip ettiği süreç sonunda 9 Eylül'de yapılması planlanan seçim 12 Eylül'e er-

teldi ve daha önce oy kullanamayacakları bildirilen öğretim üyelerinin de oy kullanabilecekleri belirtildi.

"Kanun yürürlükte olsaydı YÖK'e sormazlardı"

Görevden alınması üzerine yasal yollara başvurduğunu kaydeden Şenol "Kanunun 36. maddesinde sözleşmeli öğretim üyeleri diye bir ifade geçiyor. Bu ifadeye dayanarak beni görevden alıyorlar ama ben sözleşmeli öğretim üyesi değilim, şu anki mevcut durumda sözleşmeli öğretim üyesi yok zaten." diye konuştu. Görevden alınması için gerekçe gösterilen kanunun yürürlükte olmadığına dikkati çeken Şenol "Kanun yürürlükte olmadığı için YÖK'ten görüş alma ihtiyacı duydular, yürürlükte olsaydı kimseye sormadan kanuna dayanarak görevden alırlardı" dedi.

"Üyeliklerim yasal olarak devam etmektedir"

Mesleğini serbest icra eden profesörlere oy kullanılmaması ile kendisinin görevden alınma gerekçelerinin aynı olduğunu vurgulayan Şenol "Yasaya aykırı bir prosedürle görevden alınmış bulunmaktayım. Dolayısıyla fakülte kurulu ve yönetim kurulu üyeliklerim yasal olarak devam etmektedir." açıklamasını yaptı. Geçen yılın Ocak ayında yapılan seçimle toplam 200 profesörün 142'sinin oyunu alarak seçildiğini hatırlatan Şenol sözlerini "Görev sürem birinci senesinde, olmayan bir kanuna dayanarak dekanlık yazısıyla görevden alınmış durumdayım. Gazi Üniversitesi akademik kurulların dikkate alınmadığı öğretim üyesi özlük haklarının kullanılmadığı ve hızla bilimsel ve toplumsal misyonundan uzaklaşan bir kurum haline gelmektedir." diye sürdürdü.



AMATEM GERÇEĞİ...

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

Bir sabah bölüm sekreteri rektörlükten gelen bir yazıyı bana uzattı. "Hocam Gölbaşı kapatılıyormuş" dedi. Şaşkınlıkla baktım. Anabilim dalı başkanına koştum. Doğruladı. Gölbaşındaki bağımlılık biriminin kapatılacağına ilişkin bir yazı gelmişti ve iki gün içinde kliniğin boşaltılması isteniyordu. Yatan hastalar vardı. Ayaktan izlenen hastalar vardı. Klinikte kimseye bir şey sorulmamıştı. Yıllardır bağımlılık biriminin sorumluluğunu üstlenen öğretim üyesinin nodan haberi yoktu. Yüzlerimizde bir şaşkınlık ve ne olduğunu anlama çabası. Rektör'den bin bir zorlukla randevu alındı. Öğretim üyelerince bağımlılığın ve AMATEM'in, Gölbaşındaki birimin ne denli önemli olduğu anlatılmaya çalışıldı. Yıllardır orada tedavi gören insanların yaşayacakları mağduriyet anlatıldı. Denetimli serbestlik uygulamalarının başat merkezlerinden biri olduğu hatırlatıldı. Ama sonuçta durum değişmedi. Gazi Üniversitesi Rektörlüğü 25 Temmuz 2013 tarihinde, herhangi bir bilgi vermeksizin 29 yıldır Alkol Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi olarak hizmet veren Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Gölbaşı kliniğini kapattı. Ankara'da alkol-madde bağımlılığı alanında tedavi sağlayan iki üniversite kliniğinden biri olan merkezi. Bağımlılık hastalarının yanı sıra bağımlı ailelerine de düzenli olarak psikososyal destek veren birimi... Bunun yanında hem Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri ve araştırma görevlileri hem de Başkent ve Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dallarının araştırma görevlilerine eğitim veren bir kliniği... Yalnızca Ankara'dan değil çevre illerden ve bölgelerden de yoğun başvuru alan, sağladığı tedavi ve eğitim hizmetleri dışında yaptığı araştırmalarla bilime önemli katkılar sağlayan merkezi...

Gerekçe neydi? Üniversite Rektörü basına yaptığı açıklamada kapatılma kararını AMATEM'in kampüsteki öğrenciler için bir risk olduğu gerekçesine bağlıyordu. Hastaların öğrencilere tecavüz etmesi endişesi yaşadığını belirtiyordu. Oysa 29 yıldır öğrencilerle ilgili bir sorun yaşanmamıştı. Zaman zaman yaşanan ve birçok hastanede olabilecek olayları büyük bir risk olarak görüyordu. Bu tür olayları itibarsızlık olarak algıyordu. Bir varsayım üzerine bir gerçek inşa ediyordu. Aslında bu bakışın altında bağımlıları önemsemeyen, ciddi bir halk sağlığı sorunu olan bağımlılık sorununu küçümseyen, bağımlıları iflah olmaz ve gözden çıkarılması gereken bireyler olarak algılayan, damgalayıcı-etiketleyici bir yaklaşım olduğu izlenimi oluşuyordu. Gelen tepkilerle bağımlılık için geçici olarak son bulunduğu binaya taşınmasına yönelik bir karar verildi. Üniversite Rektörü tarafından basına yapılan açıklamada yeni yapılacak kliniğin inşaatına kısa bir süre içinde başlanıp hızlı bir şekilde bitirileceği vaat ediliyordu. Ama aradan bir yıl geçmesine rağmen ne

yeni bir klinik inşa edildi, ne de var olan bina onarıldı ya da güçlendirildi. Bu binaya taşınırken çökme riski olduğu biliniyordu. Onarılacağı vaadiyle görece sağlam olan kısmına taşınılmıştı. Bir yıl sonra ise aynı gerekçe ile bu binanın boşaltılması yeniden istendi. Rektörlük yaptığı resmi açıklamada binada iç mekânlarda boya onarım gibi tadilatlar yapıldığını, tesis alt yapısına müdahale etmediğini belirtiyordu. Yani vaat ettiği onarımları yapmadığını itiraf ediyordu. Mal ve can emniyeti açısından görülen lüzum üzerine AMATEM faaliyetlerinin durdurulduğu belirtiliyordu. Bu kez de yataklı servisi kapatılan AMATEM için poliklinik faaliyetleri kısa süre içinde başka bir adreste yeniden başlatılacağı vaadiyle.

Henüz AMATEM poliklinik faaliyetlerine başlamamış durumdadır. Ne zaman başlayacağı, nerede hizmet verileceği, AMATEM'in yataklı servisinin açılıp açılmayacağı konularındaki belirsizlik sürmektedir.

Ülkemizde ve tüm dünyada alkol ve madde kullanım bozukluğu yaygınlığı giderek artarken, her gün "bonzai" olarak adlandırılan "sentetik esrar türevleri" nin kullanımı giderek yaygınlaşır ve yarattığı üzücü sonuçlar gündemi kaplarken, buna karşın ülkedeki yataklı tedavi merkezi sayısı son derece yetersizken, özellikle üç büyükşehir dışında yataklı tedavi merkezi sayısı bu denli azken, Gazi Üniversitesi Alkol Madde Tedavi Merkezinin, AMATEM'in yataklı servisinin kapatılması düşündürücüdür. AMATEM'in kapatılması hem ciddi bir halk sağlığı sorunu olan alkol-madde bağımlılığının tedavisini hem de bu alanda çalışan hekim ve diğer sağlık profesyonellerinin yetişmesini önemli oranda sekteye uğratacaktır.

AMATEM'in kapatılması sağlık politikalarına egemen olan ötekileştirici anlayışın üniversiteye ve bağımlılık alanına yansımalarının özgün bir örneği olarak görülmelidir. Sürdürülen bu politikalar bağımlıları toplumu rahatsız eden, toplum dışına itilmesi gereken müptelalar olarak damgalamaktadır. Bağımlılığın oluşmasındaki bireye ilişkin değişkenlerin dışındaki tüm etkenleri göz ardı eden bir politik tutumun temsilidir.

Akla gelen bir diğer nokta sağlığı ticarileştiren, sağlık merkezlerini ticarethane olarak gören anlayışın egemen olmasıdır. Sağlık hizmeti salt gelir getirici bir işlev olarak görülürken, kar getirmeyen birimlerin sağlık hizmetini vermesini engellenmektedir.

Bağımlılık konusu ve ülkemizde bu konuda yaşanan sorunlar salt tıbbi bir konu olarak görülmemelidir. Bağımlılığın, alkol ve madde kullanımının ekonomi-politik, kültürel, sınıfsal, sosyolojik ve siyasal bir olgu olarak konuşulması ve tartışılması gerekiyor. Bu konuda çok disiplinli, kapsamlı bir çalışmaya ihtiyaç var.

Unutulmamalıdır ki, bağımlılık konusu hükümetin ve onun uzantısı kurumların sadece bireyi sorumlu gören, diğer tüm değişkenleri ikincilleştiren yaklaşımlarına bırakılmayacak denli önemli bir konudur. Bağımlılığa yol açan ekonomi-politikalara yönelik mücadelenin yanında AMATEM'in yeniden açılması, AMATEM'lerin sayısının artırılması, bu alandaki çalışmaların güçlendirilmesi için gerekli olan tüm çabalar sürdürülmelidir. Bu konudaki sağlıklı politikalar geliştirilmesi ve uygulamaların yaşama geçirilmesine yönelik mücadeleye devam edilmelidir. Bu hem hekimlerin hem de ilgili meslek örgütlerinin hissetmesi gereken bir sorumluluktur.

sağlık politikaları

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı

“Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı” Nedir?

Merkezi İstanbul’da bulunacak TÜSEB’in (Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı) “Kamu tüzel kişiliğine, bilimsel ve idari özerkliğe sahip, özel bütçeli” bir kuruluş olması planlanıyor. Bağlı olduğu Bakanlık ise, Sağlık Bakanlığı olacak.

Tasarı’da 14 görevi tanımlanan TÜSEB’in üzerinde yoğunlaşacağı alanın Ar-Ge olacağı görülüyor. Kamu ve özel kurum kuruluşları arasında işbirliği, ortak araştırma, proje yürütme gibi görevleri bulunan TÜSEB’in öne çıkan görevlerini şöyle sıralayabiliriz:

“Teşhis ve tedavi standartlarının oluşturulmasına ve yeni tedavi yöntemlerinin geliştirilmesine katkıda bulunacak Ar-Ge yapmak veya yaptırmak.”

“Fikri mülkiyet haklarını koruyacak ve geliştirecek şekilde ulusal ve uluslararası literatür ve patentleri takip etmek, yeni patent başvuru alanlarını keşfetmek ve gerçekleştirmek, fikri haklar, lisans ve bilgi aktarımı amacıyla girişimlerde bulunmak, satın almak, satmak ve ortaklık yapmak.”

“Ar-Ge yapmak, Ar-Ge’lere mali ya da bilimsel destek sağlamak, bunları koordine etmek, teşvik etmek, izlemek, bu amaçla program ve projeler geliştirmek.”

“Ar-Ge sonucu üretilen veya geliştirilen aşı, ilaç, tıbbî cihaz ve ürün ile teşhis ve tedaviye yönelik teknik ve yöntemlerin üretimini, tanıtımını, kullanılmasını ve bunlardan yararlanılmasını sağlamak, bu maksatla ilgili sektörlerle iş birliği ve ortaklıklar yapmak; elde edilen çıktılarının ticari değere dönüştürülmesini ve bu alanlardaki girişimciliği desteklemek”

TÜSEB’in Tasarı’daki haliyle Ar-Ge faaliyetlerini yürütürken şirketleşmesi, şirketlere ortak olması, Ar-Ge sonucundaki çıktıları ticari değere dönüştürmesi, özel sektörle yoğun işbirliğine gireceğini belirtmesi bilimin metalaştırılmasının da sinyallerini içeriyor.

TÜSEB’e tanınan başka bir yetki, kurumsal ve bireysel olarak özel hayata ve gizliliğe aykırı bir düzenleme getiriyor. Tasarı’nın 19. maddesine göre TÜSEB, görevleri kapsamında Ar-Ge konuları için gerekli gördüğü her türlü bilgiyi, kamu kurum ve kuruluşları ile vakıflara ait olanlar dâhil tüm yükseköğretim kurumlarından talep edebilecek. Kendilerinden bilgi talep edilenlerse bu bilgileri vermekle yükümlü olacak.

Dışarı “kamu”,



"Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı" Sağlık Komisyonu'nda görüşüldü. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı'nın (TÜSEB) kurulmasını öngören tasarı, Haziran ayında kabul edildi. Ekim veya Kasım gibi Meclis gündemine gelmesi planlanan Tasarı'nın kanunlaşması halinde, tıp eğitiminden sağlık hizmetine köklü değişiklikler gerçekleşecek.

Hazırlayan: Kansu Yıldırım

TÜSEB'in Organları

Tasarı'ya göre 3 ana yönetim birimi olacak; Yönetim Kurulu, Yüksek Danışma Kurulu ve Başkanlık.

Yönetim Kurulu; Sağlık Bakanı'nın başkanlığında toplanacak ve müsteşar, TÜSEB Başkanı ve Bakan'ın seçtiği 2 üye ile 2 enstitünün başkanı yer alacak. Tutarı 1 milyonun liranın üzerindeki Ar-Ge projelerine, bilim kurullarının görüşlerini de alarak izin verebilecek.

Yüksek Danışma Kurulu; 7 Bakanlık müsteşarının, pek çok kamu kurumundan temsilcilerin ve Türk Tabipleri Birliği,

Türk Diş Hekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği'nin başkanlarının da aralarında bulunduğu toplam 28 üyeden oluşacak. Yılda 1 kez toplanacak ve sadece "tavsiye" niteliğinde karar alacak Kurul, oldukça pasif konumlandırılıyor.

Başkanlık organı; 3 yıl görev süresine sahip, ikinci en yetkili organ. Başkan, Sağlık Bakanı'nın teklifi üzerine Başbakan tarafından atanacak. Enstitü başkanları ise Başkanın teklifi üzerine Bakan tarafından üç yıllığına atanacak. En önemli görevi ise enstitü başkanlarının, enstitü bilim kurulunca kabul edilmiş 1 milyon liranın altındaki Ar-Ge proje teklifleri hakkında karar vermek.

ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi:

içi "özel"

TÜSEB'te
İstihdam

Tasarı'nın 5'inci bölümüne göre Başkanlık personeli 4857 sayılı İş Kanunu'na göre proje süresi ile sınırlı olmak üzere, belirli süreli iş sözleşmesiyle istihdam edilecek. Bunların birimlere dağılımını yapmaya yetkili merci ise, Başkanlık. Personelin kadro unvan ve sayılarında mevcut sayılarının bir katını aşmamak kaydıyla değişiklik yapmaya, Yönetim Kurulunun kararı üzerine Bakan yetkili olacak.

TÜSEB'in
Gelirleri

Tasarı'da TÜSEB için 9 gelir kalemi tanımlanıyor: Genel bütçeden yapılacak yardımlar, faaliyet gelirleri, taşınır ve taşınmazlardan elde edilecek gelirler, şirketlerin ve teknoparkların kârlarından elde edilen gelirler, ulusal ve uluslararası Ar-Ge fonları ve iş birliklerinden elde edilen gelirler, fikri haklardan elde edilen gelirler, bağış ve vasiyetler, müşavirlik hizmetlerinden elde edilecek gelirler, gelirlerin nemaları ve diğer gelirler.

TÜSEB'in hem kamu tüzel kişiliğine sahip hem de özel bütçeli tanımlanmasının yarattığı çelişki vergi muafiyetlerinde karşımıza çıkıyor. Özel bütçeli kuruluş statüsünde olmasına karşın bir kamu kuruluşu gibi Belediye Gelirleri Kanunu gereğince alınan vergi ve harçlardan ve katılma payından, damga vergisinden, kendisine yapılan bağış ve yardımlar nedeniyle veraset ve intikal vergisinden, sahip olduğu taşınmazları dolayısıyla emlak vergisinden muaf olacak.

TÜSEB'in
Enstitüleri

Kanserle mücadele gerekçesi üzerinde temellendirilen TÜSEB, sağlık alanına 6 yeni enstitü getiriyor. Türkiye Kanser Enstitüsü, Türkiye Biyoteknoloji Enstitüsü, Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü, Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü, Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü ve Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü. Enstitüler bünyesinde 400 kişilik profesör, doçent, doktor ve idari personel den oluşacak bir ekip istihdam edilecek. Tasarı'ya göre TÜSEB merkezi dışında gerekli görülmesi halinde yeni enstitüler de açılabilir.

Sağlık alanında "geleneksel"lik üzerinden kurulan ve kurumsallaştırılan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü'nün içeriği ve faaliyetleri bilinmemekle birlikte, sağlık hizmetlerini ve tıbbi araştırmaları nasıl etkileyeceği, hacamat, kurtçuk, vb. tedavi yöntemlerini yaygınlaştırıp yaygınlaştırmayacağı pek çok sağlıkçı ve akademisyende kaygı uyandırıyor.

Enstitülerin iş barışını bozup bozmayacağı başka bir sorudur. Enstitülerde görevlendirilecek bilim insanlarının hem dâhil oldukları projelerde hem de kadrolarının buldukları kurumlardan gelir elde etmesi rekabet ortamını kızıştıracak bir etkidir. Çünkü TÜSEB ve enstitüler bünyesinde görevlendirilecek bilim insanları, bağlı oldukları kurumlarından aldıkları maaşlara ilaveten, sözleşmeyle projelerden performansa göre gelir de alabilecek.

"Sağlık Bilimleri
Üniversitesi" Nedir?

Tasarı'nın 34'üncü maddesi ile 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanununa Ek Madde 157 eklendi. Bu maddeyle İstanbul'da "Sağlık Bilimleri Üniversitesi" adıyla yeni bir üniversite kurulması, üniversitenin Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi ile Sağlık Bilimleri Enstitüsünden oluşması planlanıyor.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) bir kamu kurumu olmasına karşın vakıf üniversitesi mantığında örgütlenecek. Tasarı'daki Ek Madde 157'ye göre Mütevelli Heyeti oluşturulacak ve Heyette Sağlık Bakanı, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı, Rektör, Bakanın seçeceği bir üye ile Yükseköğretim Kurulu tarafından seçilen profesör unvanına sahip bir üye olmak üzere, toplam beş üye bulunacak. SBÜ'de de Sağlık Bakanlığı'nın ağırlığı göze çarpıyor: Mütevelli Heyeti başkanı, Sağlık Bakanı. Bakan ve Yükseköğretim Kurulu tarafından seçilen üyelerin görev süresi ise dört yıl.

SBÜ'nün özgür ve özerk bilimsel akademik hayat için doğurduğu diğer risk ise, vakıf/özel üniversitelerinin rektör seçim teamüllerinin işlemesi. Mütevelli Heyeti tarafından Rektör adaylığı için belirlenen kriterlere göre başvuruda bulunan profesör unvanına sahip öğretim üyeleri arasından Mütevelli Heyeti tarafından seçilecek altı aday arasından Yükseköğretim Kurulu'nun belirlediği üç adaydan birisi, Cumhurbaşkanı tarafından Rektör olarak atanacak. Tasarı'ya göre bu seçim sürecinde öğretim görevlileri ve üyelerinin sözü olmayacak.

Tasarı ile Eğitim Araştırma Hastanelerini (EAH) ilgilendiren kritik bir düzenleme planlanıyor. SBÜ'de kadroların dağılımı Sağlık Bakanlığı'nın kontrolünde. Üniversitenin Tıp Fakültesine tahsis edilecek öğretim üyesi kadroları, temel bilimler hariç olmak üzere, birlikte kullanılan EAH'ların eğitim birimleri dikkate alınarak, Rektörün önerisi üzerine Sağlık Bakanının başkanlığındaki Mütevelli Heyeti tarafından il bazında belirlenecek. Öğretim üyesi atamaları bu kadrolara yapılacak. Üniversitenin birimlerine tahsis edilecek öğretim üyesi norm kadro sayısı, Rektörün önerisi ve Mütevelli Heyetinin onayı ile Yükseköğretim Kurulu tarafından tespit edilecek. Tasarı'nın 1 sayılı listesine göre 300 profesör, 1200 doçent, 90 yardımcı doçent olmak üzere 1875 kişilik kadro tahsis edilmiştir.

“90 Gün Çalışmaları” altı ay dayanabildi

Türkiye Kamu Hastaneleri Birliği'nin (TKHB) hastanelerde etkin bir yönetim geliştirerek hasta ve sağlık çalışanlarının memnuniyetini artırmak amacıyla başlattığı “90 Gün Çalışması” beklenenin aksine kısa sürede sona erdi.

Hekim Postası

Kamu hastanelerine ilişkin bazı yeniliklerin 90 günlük sürelerde hayata geçirilmesini hedefleyen “90 Gün Çalışması” 2014 Şubatında sona eren ikinci “90 Gün Çalışması”nın ardından bir daha tekrarlanmadı. Proje hayata geçirildiğinde biten her 90 günlük sürenin sonunda yeni 90 günlük sürelerin başlayacağı ve yeni çalışmaların devreye sokulacağı duyurulmuştu.

Tüm hastanelerde aynı anda başlatılmıştı 12 Ağustos 2013 tarihinde Türkiye'deki tüm hastanelerde aynı anda başlatılan ilk “90 Gün Çalışması” kapsamında hasta-personel tuvaleti ayrımının kaldırılması ve hastanelerin gizli müşteriler aracılığıyla gözlemlenmesi gibi eleştirilere konu olan bir dizi talimat yer alıyordu. Hastaların standart olarak “Geçmiş olsun, size nasıl yardımcı olabiliriz?” cümlesi ile karşılanması, her ay taburcu olmuş en az 4 hastanın evinde ziyaret edilmesi, çalışanların yaka kartı takması, bebek bakım odalarının kullanılabilir olması, çalışanlar ile hastaların e-posta adreslerinin toplanıp bildirilmesi, hasta ve çalışanların memnuniyet ve memnuniyetsizlik sebeplerinin araştırılması, hastanelerde bilgilendirme videoları ve duyurularının yayınlanması da proje kapsamında hastanelerin yerine getirmesi beklenen talimatlardandı. Çalışma kapsamında belirlenen talimat ve uygulamaların takibi proje takip sistemi üzerinden yapılacak, hastanelerin talimatları gerçekten yerine getirip getirmediği ise belli zamanlarda hastaneleri ziyaret eden gizli müşteriler aracılığıyla gözlemlenecekti.

6 ayda sona erdi

11 Kasım-10 Şubat tarihleri arasında hayata geçirilen ikinci “90 Gün Çalışması” kapsamında ise Dr. Ersin Arslan'ın hasta yakınları tarafından hastane tuvaletinde öldürüldüğü gerçeği göz ardı edilerek hayata geçirilmek istenen ve Ankara Tabip Odası tarafından da eleştirilen hasta-personel tuvaleti ayrımının kaldırılması talimatında geri adım atılarak tuvaletlerin standartlarının eşitlenmesi istenmiş, yine eleştirilere konu olan hastanelerin gizli müşteriler tarafından gözlemleneceği ifadesi hastanelerin birlik gözlemcisi tarafından gözlemleneceği şeklinde değiştirilmişti. Büyük hedeflerle başlayan çalışma, 6 ay gibi kısa bir sürenin sonunda ikinci “90 Gün Çalışması”nın tamamlanmasıyla bir daha tekrarlanmayarak sona erdi.

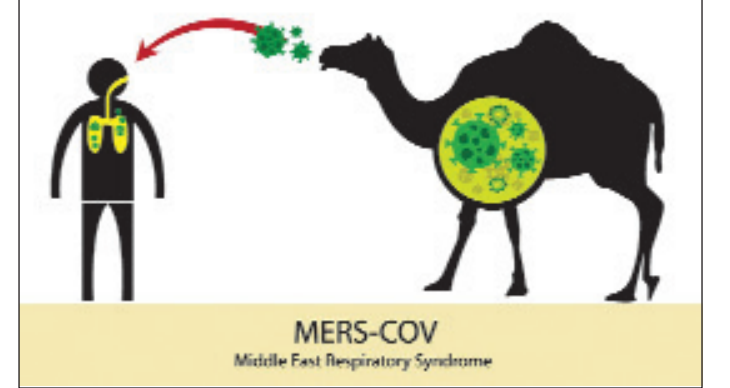
Hacıları bekleyen tehlike: MERS

Hac mevsiminin gelmesiyle birlikte kutsal topraklara giden hacı adayları Arap Yarımadasını son iki yıldır etkisi altına alan Ortadoğu Solunum Sendromu (MERS CoV) tehlikesiyle karşı karşıya.

Hekim Postası

Milyonlarca hacı adayının gittiği Suudi Arabistan'da son aylarda MERS virüsüne bağlı görülen vaka ve ölüm sayılarının artması, virüsün dünya genelinde yayılma riskini yeniden gündeme getirdi. Ağır solunum yolu yetmezliğine sebep olan ve kaynağında develerin olduğu virüs ilk olarak 2012 yılında Suudi Arabistan'da ortaya çıktı. Bu tarihten 18 Haziran 2014'e kadar dünya genelinde görülen toplam vaka sayısı 700. Bu 700 vakanın 400'ünün Mart 2014'ten itibaren tespit edilmesi ve özellikle sağlık çalışanlarında da virüsün görülmesi hastalığın insandan insana bulaşma özelliğinin kolaylaştığı endişesi yaratıyor.

Hastalığın geçen yılın aynı döneminde, bu yılki kadar olmasa da bir artış gösterdiğine işaret eden Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Alpay Azap, “Son aylarda vaka sayılarında görülen keskin artışın yanında, tespit edilen vakaların önemli bir bölümünü sağlık çalışanlarının oluşturması, virüsün insandan insana bulaşma yeteneğinin kolaylaşmış olabileceğini düşündürüyor.” diye konuştu.



Deve çiftliklerine gitmeyin

Dünya üzerinde görülen vakaları Arap Yarımadasına seyahat eden kişiler oluşturuyor. Türkiye'de ise henüz vaka görülmedi. Hac mevsimiyle birlikte bölgeye giden hacı adaylarının virüse karşı kendilerini koruması ise büyük önem taşıyor. Hastalık taşıyan deveyi sağlıksızdan ayırt etmenin mümkün olmadığını kaydeden Dr. Azap, hacı adaylarını deve çiftliklerini ziyaret etmemeleri konusunda özellikle uyardı. Bunun dışında Dr. Azap, hacı adaylarının, solunum yolu enfeksiyonu olan kişilerle temas etmemek, el temizliğine dikkat etmek, kalabalık yerlerde bulunmamaya özen göstermek gibi basit önlemlerle hastalıktan kendilerini koruyabileceklerini söyledi. Dr. Azap, virüsün görüldüğü Arap Yarımadasına seyahat

eden kişilerden, seyahatten sonraki 14 gün içinde ateş, öksürük, kas ve baş ağrısı gibi şikayetlerle karşılaşmaları halinde mutlaka bir doktora başvurmalarını istedi.

Kronik hastalığı olanlarda daha tehlikeli ve ağır seyrediyor

Hastalık insanda kendini yüksek ateş, öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrısı, kas ve eklem ağrısı yaparak gösteriyor. Daha çok akciğerlerde tutulum yapan hastalığı ağır geçirenlerin önemli bir bölümünü, şeker, kalp, kronik bronşit gibi altta yatan başka hastalığı olanlar oluşturuyor. Dr. Azap, vücut kendi kendini toparlayıp iyileşene kadar hastanın hayatta kalması için destek tedavisi vermekten başka virüse karşı etkili bir tedavi yöntemi ya da ilaç bulunmadığını söyledi.



Şehir Hastanelerinin astarı yüzünden pahalı

Dış borçları da hazine garantisi altına alınan şehir hastaneleri projelerinden Ankara Etlik Entegre Sağlık Yerleşkesi için devletin kasasından iki yılda sırf kira bedeli olarak 4,8 milyon TL çıktı.

Hekim Postası

Entegre kampüs hastaneler ve şehir hastaneleri projelerinin de aralarında bulunduğu yap – işlet – devret modeli ile yapılacak yatırımların dış borçlarına Hazine garantisi geldi. Resmi Gazete’de Nisan ayında yayınlanan “Hazine Müsteşarlığı Tarafından Gerçekleştirilecek Borç Üstlenimi Hakkında Yönetmelik” uyarınca yap – işlet – devret modeli ile yapılacak en az 1 milyar TL tutarındaki kamu-özel ortaklığı projeleri ile en az 500 milyon TL tutarındaki Sağlık ve Milli Eğitim Bakanlıklarına ait projeler için sağlanan dış krediler Hazine garantisi kapsamına alındı. Yönetmelik, sözleşmenin feshedilmesi halinde dış kaynaklardan alınan borcun tamamının, şirketin kusuru nedeniyle iptal edilen projelerde ise borcun yüzde 85’inin Hazine tarafından ödenmesini öngörüyor. Kamu kaynaklarının korunmasına dair herhangi bir düzenleme içermeyen yönetmelik projelere kredi veren “kreditör” kuruluşlara da sözleşmeyi fesih yetkisi veriyor. Böylece kredi veren kuruluş, kendisinin feshettiği sözleşmeden kaynaklanan tüm mali yükümlülükleri Hazine’ye yüklemeye olanağına kavuşuyor. Üçüncü köprü, otoyol, şehir hastaneleri gibi geçmiş ihaleler de yönetmelikle birlikte Hazine garantisi kapsamına alınıyor.

TTB yönetmelik hükümlerinin iptalini istedi

Türk Tabipleri Birliği şehir hastanesi ihalelerini alan şirketlerin, yurtdışından alacakları kredilere “borç üstlenimi” adı altında sınırsız Hazine garantisi sağlayan yönetmeliğe dava açtı. TTB, dava konusu düzenleme ile hekimlerin çalışacakları hastanelerin işleyişi, gelir ve giderlerinin yanı sıra bu sağlık tesislerinde verilecek kamu sağlık hizmetinin kökten değiştirildiğini, gerek ilgili mevzuat gerekse iptali talep edilen düzenlemede hekimlerin ve sağlık hizmeti alacak kişilerin mali haklarını koruyan düzenlemelere yer verilmediğini ileri sürdü. Düzenlemenin kamu yararı ve hukuka aykırı olduğunu öne süren TTB yönetmelik hükümlerinin iptali ve dayanak Yasanın, Anayasaya aykırılığı nedeniyle Anayasa Mahkemesine başvurulmasını talep etti.



Ankara Tabip Odası, yıkılmak üzere boşaltılmasına başlanan Ankara Etlik İhtisas Hastanesi önünde 27 Haziran 2012 günü bir eylem düzenlemiştir.

Sırf kira bedeli 4,8 milyon

Şehir Hastaneleri Projesi’nin en önemli bölümlerinden olan Ankara Etlik Entegre Sağlık Yerleşkesi projesinin yüklü maliyeti CHP Mersin Milletvekili Aytuğ Atıcı’nın verdiği soru önergesi ile bir kez daha ortaya çıktı. On üç ay sonra önergeyi yanıtlayan Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu, Hekim Postası’nın Ağustos 2013’te

duyurduğu gibi Etlik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nin boşaltılmasının ardından bölgede doğan sağlık hizmeti açığını kapatmak için kiralanan bina için ayda 200 bin TL ödendiğini doğrulamış oldu.

Kamu Özel Ortaklığı modeli ile kampus projesi için yıkılacak olan ilk kamu hastanesi özelliğini taşıyan Etlik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanları ve hastalar mağdur edilerek 29 Haziran 2012’de boşaltıldı. Geçen iki yıllık sürede kapatılan hastane yıkılmadı ve yerine

herhangi bir hastane yapılmadı. Etlik İhtisas Hastanesi’nin boşaltılmasının hemen ardından ortaya çıkan açığı kapatmak için Sağlık Bakanlığı 2007’den 2010 yılına kadar “Özel Ulus Hastanesi” olarak faaliyet gösteren ve daha sonra atıl duruma düşen binayı aylık 200 bin TL karşılığında kiraladı. Bina Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nin İskitler Ek Binası olarak hizmet vermeye başladı. Bina için iki yıl boyunca ödenen toplam kira bedeli ise 4,8 milyon TL’ye ulaştı.

tıp fakültesi

Tam Gün Yasası üniversiteleri borçlandırdı

Tam Gün Yasası ile birlikte uygulanan sağlık politikaları İstanbul, Hacettepe, Gazi gibi Türkiye'nin en köklü tıp fakültesi hastanelerini borç batağına soktu

Hekim Postası

Türkiye'de özel ve kamu olmak üzere hastanelere yapılan toplam 350 milyonun üzerindeki hasta müracaatının yüzde 10'una yakını karşılayan üniversite hastaneleri borçları yüzünden hizmet üretilmez duruma geldi. Prof. Dr. Bülent Tutluoğlu'nun, 'hastanede akciğer filmi yok' diyerek yaşanan mali sıkıntıyı Twitter'dan duyurması ile gündeme gelen İstanbul Çapa ve Cerrahpaşa Hastaneleri 322 milyonla borç sı-

ralamasında ilk sırada yer alıyor. İstanbul Üniversitesi'ni 250 milyon borçla Hacettepe ve 140 milyon borçla Gazi Üniversitesi izliyor.

Arsayı sat borcu öde

Borç batağına saplanan üniversiteler şehrin en gözde yerlerinde bulunan arsalarını satışı çıkararak borçlarını ödeme yolları arıyor. Hacettepe Üniversitesi borçlarını ödemek için Bilkent'te 350 dönümlük imarsız arazisini 800 milyon lira muhammen bedelle satışa çı-

kardı. Üç kez yapılan ihalede alıcı çıkmazken, arsanın imara geçmesi durumunda değerinin 3 milyar lirayı bulacağı tahminleri yapılıyor. Diğer taraftan Hacettepe yine 15 Mayıs'ta bir başka ilanla yine çok değerli bir bölge olan Beytepe Lodumlu'da 8 kalem arsasını satışa çıkardı. Toplam 74 dönümlük imarsız arazinin, sadece 40 milyon liraya Güzelevler Konut Yapı Kooperatifi'ne satıldığı öğrenildi. Arazinin imarlı olması durumunda değerinin milyar liraya ulaşacağı iddia edildi.

Tam Gün Yasası üniversiteleri borç batağına soktu

Üniversiteler arsa satarak borçlarına geçici çözümler üretmeye çalışsalar da Üniversite Hastaneleri Birliği'nin yayınladığı rapor Tam Gün Yasası'yla birlikte uygulanmış sağlık politikalarının üniversiteleri nasıl borç batağına soktuğunu gözler önüne serdi. Birliğin Ağustos ayında yayınladığı rapora göre Türkiye genelinde ortalama yüzde 23 öğretim üyesinin erken emekli olması veya üniversiteden ayrılması ile yeni öğretim üyesi yetiştirme maliyetinin artmasına sebep olan Tam Gün Yasası borçların oluşmasının sebepleri arasında gösterildi. 2010 yılında yürürlüğe giren Tam Gün Yasası sonrasında öğretim üyesi muayene farkının kaldırılması ile 2010-2014 yılları arasında üniversiteler 2 milyar lira borçlandı.

SGK fiyat listesi değişmeli

Diğer hastane ve sağlık kuruluşlarında tanı, tedavi ve izlemi yapılamayan "komplike hastalara" hizmet sunan tıp fakültesi hastaneleri bu hizmetlerinin bedelini borçlanarak ödüyor. Raporda son 7 yılda Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatlarının artmaması nedeniyle fakültelerin yüzde 33,9 civarında zararla hizmet verdiği, sadece üniversite hastanelerinde yapılan ve SUT kapsamında olmadığı için karşılığı alınamayan işlemlerden kaynaklı olarak üniversitelerin yüzde 25 civarında gelir kaybettiği kaydedildi. Raporda ayrıca, sağlık hizmetleri için ağırlıklı ve sadece SGK kaynağının kullanılması, her türlü işletme giderlerinin, yatırım onarım ve araştırmaların döner sermayeden ödenmesi, tıbbi atık imhası gibi yeni harcama kalemlerinin ortaya çıkması, üniversitelerin pahalıya ilaç tedarik etmesi de borçlanmanın diğer sebepleri arasında sayıldı.

Suriyeliler genelge ile sokaktan toplatılacak

AKP Hükümeti Suriyeli sığınmacıları sokaklardan toplatmaya karar verdi. 81 ilin valiliklerine gönderilen genelge ile sokaklarda dilencilik yapan Suriyelilerin kamplara gönderilmesi istendi.



Hekim Postası

Suriye'deki iç savaşa destek verdiği için eleştirilen AKP Hükümeti, kontrolsüz bir şekilde ülkeye soktuğu Suriyeli sığınmacılara karşı harekete geçti. Hükümet sokaklarda dilencilik yapan Suriyelilerin toplatılması için talimat verdi.

Suriye'deki savaştan kaçarak Türkiye'ye gelen sığınmacıların önemli bir kısmı, İstanbul, Gaziantep, Hatay, İzmir, Ankara, Bursa, Adana, Mersin, Konya, Antalya, Kayseri gibi kentlerde dilencilik yaparak hayatta kalmaya çalışıyor. Sokaklarda artan sayıda dilencilik yapan Suriyelinin görülmesi üzerine valiliklerden dilencilik görüntülerine izin verilmemesi, Suriyelilerin toplatılarak kamplara gönderilmesi istendi.

220 bin kişi kampta, 1 milyondan fazlası kamp dışında

Başbakan Yardımcısı Beşir Atalay'ın verdiği bilgilere göre Türkiye'de Suriye sınırına yakın yerlerde 22 kamp kuruldu ve bu kamplarda 220 bin kişi kalıyor. Kamplarda halen 30 bin kişilik yer mevcut. Kamp dışında kalan Suriyelilerin sayısı ise 1 milyon 104 bin kişi. Kamp dışında kalan sığınmacıları kayıt altına alma çabalarının sürdüğünü belirten Atalay, şehirlerde yaşayanların imkanlarının tükenmesi nedeniyle dilencilik gibi görüntülerin ortaya çıkabildiğini belirterek, "Kamplarımızda halen boş yerimiz var. Dilencilik gibi görüntülere meydan vermeyin. Bunlara oradaki sivil toplum kuruluşları yardım yapabilir. Ama kampa gönderecekseniz, kamplarda boş yerimiz var. Yeni kamplar da oluşturabiliriz, yer arıyoruz. Şehir içlerinde o tür görüntüleri biz de arzu etmiyoruz, Suriyeli kardeşlerimiz için" dedi.



şiddet

Kol kırılıp yen içinde kalmayacak

Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesinde görevli uzman doktorun bir hasta tarafından ağır hakaretler edilerek darp edilmesi Ankara Tabip Odası tarafından protesto edildi.

Hekim Postası

ATO tarafından konuyla ilgili 9 Eylül'de yapılan basın açıklamasında AKP'nin son 10 yıldır uyguladığı Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın şiddet üretmeye ve şiddeti yaygınlaştırmaya devam ettiği vurgulandı. Medyanın da sakınmadan mizah konusu yaparak sağlıkta şiddeti körüklediğine işaret edilen açıklamada yetkililerin sayısı iki yılda 25 bine yaklaşmış şiddet olayını münferit vaka olarak ele almaları eleştirildi. Şiddetin teşhir edilip görünür kılınması gerektiği belirtilen açıklamada "Oysa yetkililer şiddeti gizlemeye çalışıyor. Türkiye Kamu Has-

tane Hizmetleri Daire Başkanlığı yayınladığı "Sağlık Çalışanları Şiddet Haberleri" başlıklı Genelge ile şiddete uğrayan sağlık emekçilerinin basına bilgi vermelerini yasaklıyor. Yetkililer şiddet karşısında 'kol kırılır, yen içinde kalır' diyorlar." ifadelerine yer verildi.

Hekim örgütlerinin şiddetle mücadelede devam edeceği, şiddet gören sağlık çalışanlarının yanında yer alacağı ve hükümeti şiddetle daha etkili mücadele yöntemleri konusunda giderek daha çok zorlayacağı duyurulan açıklamada "Kol kırılıp yen içinde kalmayacak. Kolu kırana da, kol kıranın kolunu tutmayı da teşhir etmeye devam edeceğiz." denildi.

Sonunda şiddet tutuklanabildi

Hekim ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet bu sefer cezasız kalmadı. Şiddet davalarında mahkemeler son bir yılda 6 kişi hakkında tutuklama kararı verdi.

- İzmir'in Buca İlçesi'nde geçen yıl mayıs ayında ultrason yapmadığı gerekçesiyle kadın doğum uzmanının burnunu kıran hasta yakını M.L. doktorun şikayetçi olmasının ardından çıkarıldığı mahkemece tutuklandı.

- Tekirdağ Çorlu'daki Özel Reyap Hastanesi'nde yakınlarının ameliyatının acil bir başka ameliyat nedeniyle gecikmesi üzerine doktor ve hemşirelere saldıran iki kişi "kasten

yaralama" suçundan tutuklanarak Çorlu Kapalı Cezaevine konuldu.

- Adana Merkez Yüreğir ilçesindeki özel bir tıp merkezinde hamileliği boyunca takip ettiği S.İ.'yi Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'ne sevk eden doktoru, bebek anne karnında ölünce darp eden dört hasta yakınından üçü çıkarıldıkları mahkemece tutuklandı, biri ise tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakıldı.

LGBTİ* sağlıkla (da) ilgili bir kısaltmadır (1)

Dr. Koray Başar, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Bir canlı türü olarak insanların soyunun devamı ile ilgili kaygılanmasını gerektirecek çok sayıda sebep bulunabilir. Bunların önemli bir çoğunluğu insanların birbirlerine ve yaşadıkları çevreye yaptıklarıyla ilgili gibi görünmektedir. Yine de, birçok insana cinsellik neden var diye sorulduğunda ilk akla gelen yanıt "türün devamı" olacaktır. Evet, cinsellik insanların üremesi, soyun ve türün devamı için gereklidir. Ancak cinsellik sadece soyun devamı amacına mı hizmet etmektedir? İnsanların cinsel davranışları üreme hedefine yönelik olanlarla sınırlı mıdır?

Uzun bir dönem kurumsal tıbbın bu soruya verdiği cevap 'evet' olmuştur. Tıp, bilimsel referansları olan bir klinik uygulama alanı olarak, toplumsal düşünce ikliminden diğer bilim alanlarından daha az etkilenmemektedir. Üremenin cinselliğin yegane gayesi olduğu düşüncesi, geleneğin, dinin, yasanın modern tıbbı önemli miraslarından biridir. Cinselliğin tıbbın konusu haline gelmesinin tarihi incelendiğinde, Batı'da cinselliğin sadece üremeye yönelik olduğunda sağlıklı, normal, kabul edilebilir görüldüğü bir düşünce atmosferinin hakim olduğu görülecektir. Biyoloji ve evrimle ilgili heyecan verici yeni görüşler, geçmişten kalan değerlerle kaynaşarak bu dogmanın yerleşip yaygınlaşmasına neden olmuştur. Üremeye yönelik olmayan cinsel eylemlerin ardında patoloji aranmış, bu davranışların yinelenmesinin kişinin bedensel ve ruhsal iyilik haline olumsuz etkileri ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır. Örneğin bugün hiç de bu gözle değerlendirilmeyen mastürbasyonun, edinilmesi tehlikeli bir alışkanlık olup, engellenmesi gerektiği, yinelenmesinin kişinin akıl sağlığını bozmakla kalmayıp fiziksel hasara da neden olacağına inanılmıştır.

Oysa insan cinselliği, evrimin temel ilkelerini dışlamayacak şekilde, diğer canlılardan farklılaşarak gelişmiştir. Üreme cinsellik yoluyla olsa da, cinsellik hemen hiçbir zaman sadece üreme amaçlı olmamıştır. Haz almak, haz vermek gibi temel işlevlerin yanı sıra, cinsellik iki insan arasında duyguların yoğun ve samimi bir ifade biçimi olarak önemli bir rol oynamıştır. Cinsellik üremenin olası olmadığı dönemlerde, üremeyle sonuçlanmayacak şekillerde yaşanagelmıştır. Günümüzde, genel olarak cinsel davranışa eşlik eden temel kaygı üreyebilmek değil, üremeden cinsel birliktelik yaşayabilmek gibi görünmektedir. Cinsellik insanların alabildiğine çeşitlilik ve zenginlik kattığı bir kültürel birikim alanı haline gelmiştir. Birey ve ikili ilişkilerin ötesinde,

kişinin kendi cinselliğini nasıl anladığı, tanımladığı, ne gibi istek, fantezi ve düşünceleri olduğu, bu doğrultuda başkalarıyla ilişkileneceği gibi birçok özellik toplumsal yaşamın hemen her alanında boy göstermektedir. Toplumsal ve bireysel olanı düzenlemeye çalışan her iktidar odağı böyle bir alanı denetlemeye girişmiştir. Dolayısıyla üremeyle ilgili temel bilgiler durağan ve evrensel gibi görünse de, insan cinselliğiyle ilgili, kültürel olarak ifadesi değişken olabilen, açık gizli geniş bir çeşitlilikten söz edilebilir.

İnsan cinselliğinin çeşitliliği, kişinin kendisini hangi cinsiyete ait gördüğü, hangi cinsiyetten hissettiği şeklinde tanımlanabilecek 'cinsiyet kimliği'ni, kişinin cinsel ve duygusal ilgisinin hangi cinsiyete yönelik olduğunu ifade eden 'cinsel yönelimi' de kapsamaktadır. İnsanlığın başlangıcından beri, her tarih ve coğrafyada, her insan topluğunda kendini bedensel olarak sahip olduğu cinsiyet özelliklerinden ('bedensel cinsiyet') beklenen cinsiyetten farklı hisseden bireyler (transgender) ve cinsel yönelimi kendi cinsine yönelik olan bireyler (eşcinsel ve biseksüeller) bulunmuştur. Tıp ve psikiyatri, sağlık ve hastalık arasındaki sınırı, geçmişten gelen üremeye yönelik olma/olmama ölçütü üzerine kurduğundan, insan cinsel yelpazesinin bu yönü uzun bir süre 'hastalık' damgası taşımıştır.

Sağlık sadece hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruha ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanacaksa, cinselliğin beden yapısı, işlevleri ve üremeyle ilgili olmayan, farklı boyutlarıyla cinsel kimlikle ilgili yönleri de sağlık çalışanının gündeminde olmalıdır. Eşcinsellik ve biseksüellik kırk yıldan uzun zamandır psikiyatri tarafından hastalık olarak görülmemektedir. Trans bireylerin halen sınıflandırılıyor olmaları ise bedensel cinsiyet değişimi sürecine yöneliktir. Lezbiyen, gey, biseksüel, transgender ve interseks bireyler toplumun her alanında örgütlü bir şekilde mücadele ederek toplumu dönüştürmeye çalışmaktadırlar. Her yıl Haziran ayında giderek artan sayıda katılımla, bu sene İstanbul dışında da gerçekleştirilen "Onur Yürüşü" bu değişimin işaretlerinden sadece biridir. Buna rağmen tıp eğitimi ve uygulamasında halen cinsel sağlık üreme sağlığıyla sınırlı olacak şekilde ele alınmaktadır. Daha fazla gecikmeden, LGBTİ bireylerin ayrımcılık ve damgalanmaya maruz kalmadan sağlık hizmetine erişimlerinin sağlanması için harekete geçilmelidir.

* Lezbiyen, gey, biseksüel, transgender ve interseks



dünyadan

Ebola'dan ölen sağlıkçıların künyeleri

Science dergisi, Sierra Leone'de Ebola'yla mücadele ederken ve virüsün genetik yapısını araştırırken, Ebola bulaşması sonucu yaşamını yitiren sağlık görevlilerinin ve bilim insanlarının künyesini tanıttı.

Mbalu Fonnio, hemşire ve ebe. KHH Lassa Koğuşu'nun baş hemşiresiydi. Science'ta yayınlanan çalışmanın yazarlarından ABD'li Robert Garry, "Fonnio Teyze KHH'da herkes için anne gibiydi", diyor. Ebola'ya çok sayıda benzer semptom gösteren Lassa Kanamalı Ateşi konusunda 30 yıldır uzmandı. Lassa virüsünü daha önce yenen Fonnio, hamileliği sırasında Ebola kapan bir diğer hemşirenin tedavisiyle ilgilenirken Ebola kapmıştı.

Alex Moigboi, 10 yıldır Lassa hastalarıyla ilgileniyordu. Ebola'yı Fonnio'yle aynı hemşireden kapmıştı. Garry, "Bay Moigboi her zaman şakacıydı ve moralleri yüksek tutmaya uğraşırdı. Dans pistini de en son o terk ederdi" diyor.

Alice Kovoma da Bayan Fonnio'nin aynı hemşireye bakmasına yardım ediyordu. 6 yıldır Lassa Koğuşu'ndaydı. Kendisini hastalara ve iş arkadaşlarına adamıştı.

Mohamed Fullah, çalışmaya katkı koyan bir laboratuvar teknisyeni, aynı zamanda Sierra Leone Politeknik Koleji'nde okutmandı. 10 yıldır burada çalışıyordu. Öğrencileri arasında müthiş popülerdi.



Son derece çalışkan ve disiplinli bir bilimciydi. Fullah'nın, Ebola kapan yakın aile fertlerinden birinden virüsü aldığı tahmin ediliyor.

Sheik Humarr Khan ise Sierra Leone Sağlık ve Temizlik Bakanlığı'nın Lassa programının direktörüyü. Lassa ve Ebola gibi kanamalı ateşlerin tedavisi konusunda uzmandı. Sierra Leone ve Gana'da tıp okumuştur. Afrika Bulaşıcı Hastalıklar Genom-bilimi Mükemmeliyet Merkezi'nde çalışmıştı. 10 yıldır Lassa hastalarıyla ilgileniyordu. Khan, hastalığı kapıldığı sırada ülkesinin Ebola'yla başa çıkması için gerekli önlemler üzerine çalışıyordu. Ülke devlet başkanı Ernest Bai Koroma, Sheik Humarr Khan'ı "ulusal bir kahraman" olarak andı. Khan'ın ölümü, daha ön testten geçmemiş olan ZMapp ilacıyla tedavisine başlanmalı mıydı, tartışması yaratmıştı.

(Kaynak haber: Gretchen Vogel, Science, 28 Ağustos 2014, <http://news.sciencemag.org/health/2014/08/ebolas-heavy-toll-study-authors>)

bilimsol.org

Ebola nedeniyle ölenlerin sayısı 2 bini geçti!

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) "modern zamanlarda benzeri görülmedik sağlık krizi" olarak tanımladığı Ebola salgını yayılmaya devam ediyor. DSÖ'ye göre salgında şu ana kadar 2 bin 461 kişi öldü ve virüse yakalananların toplam sayısı 4 bin 985. Virüs nedeniyle yaşamını yitirenlerin yarısından fazlasının Liberya'dan olduğu belirtildi.

Batı Afrika'da Ebola salgınıyla mücadele kapsamında Birleşmiş Milletler (BM), bir milyar dolardan fazla kaynağa ihtiyaç duyulduğunu açıkladı. BM adına açıklamayı yapan Ebola ile Mücadele Koordinatörü David Nabarro bir ay önce salgınla mücadele için 100 milyon dolar istediklerini ama bir ay dolmadan bu miktarın 10 katına çıktığını söyledi. Uluslararası örgütleri salgına müdahalede geç kalmakla eleştiren Nabarro, yardım çağrısında bulundu.

Askeri yardıma tepki

ABD Başkanı Barack Obama'nın salgından en çok etkilenen Liberya'ya yardım amacıyla 3 bin asker göndereceğini açıklaması tepkilere neden oldu. Obama yönetiminin açıkladığı önlemler arasında her biri 100'er yataklı ve karantinalı olan 17 sağlık kurumunun Liberya'da kurulması, haftada ortalama 500 sağlık görevlisinin eğitilmesi, gereken malzemelerin hızlıca ulaştırılması için hava köprüsünün kurulması, 50 bin tanesi Liberya'ya olmak üzere, evlere sağlık kiti ulaştırılması yer alıyor.

Obama yönetiminin bu önlem paketi ülkede eleştirilere yol açtı. Liberya'da yaşayanlar basına verdikleri demeçte Ebolaya karşı asker gönderilmesine lüzum olmadığı, korunmak için silahlara ihtiyaçları olmadığını, ilaca ve aşıya ihtiyaçları olduğunu söylüyorlar.

Obama yönetimi Ebola ile mücadelede kullanılmak üzere 88 milyon dolarlık bir mali paket hazırlamış ve Kongre'den bu paketi onaylamasını istemişti.

Yetkililer hastalarla ilgilenecek sağlık görevlilerinin sayısının hala yetersiz olduğunu söylüyor ve Liberya ve Sierra Leone'nin salgınla başa çıkabilmesi için en az 600 doktora daha ihtiyaç olduğunu ifade ediyor.

BBC

Dünyadaki aç insan sayısı 805 milyon

Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü'nün (FAO) Roma'da açıkladığı yıllık rapora göre, dünya genelinde 805 milyon insan yetersiz besleniyor ve açlıkla mücadele etmeye devam ediyor.

FAO'nun raporunda son 10 yıl içerisinde 100 milyon insan açlıktan kurtuldu ve planlanan çalışmalarla birlikte gelecek 20 yıl içinde 209 milyon insanın daha açlıktan kurtarılacağı belirtildi. Ayrıca BM Binyıl Kalkınma Hedefleri kapsamında, 2015 yılına kadar açlık çeken insanların sayısını yarıya düşürme hedefine de yaklaşıldığı belirtildi.

Buna karşın BM dünya genelinde açlıkla mücadelede umut verici gelişmeler yaşanmasına karşın ilerlemenin tüm kıtalarda

eşit olmadığına, dünyada her dokuz kişiden birinin hala açlıkla mücadele ettiğine dikkat çekti.

FAO raporunda, açlıkla mücadelede Asya, Latin Amerika ve Güneydoğu Asya'da belirgin bir gelişme kaydedildiğine, ancak Asya kıtasında 526 milyon insanın hâlâ aç olduğuna yer verildi.

Raporda, açlıkla mücadelede Afrika kıtasında çok fazla gelişme sağlanmadığı, Sahra Bölgesi'nin güneyinde her dört kişiden birinin açlıkla ve yetersiz beslenme ile mücadele ettiği belirtildi.

FAO Genel Direktörü Jose Graziano da Silva, açlıkla mücadele eden bölgelerde tarımcılığın artmasıyla, gıda ürünleri fiyatlarının düştüğünü ve istikrar sağlayabildiklerini belirtti. Silva, bu sayede 2015 hedefine yaklaşacaklarını söyledi.

Deutsche Welle



Ankara Tabip Odasına ulaşabileceğiniz sosyal medya adreslerimiz:

Twitter Hesabı: @ankaratabipoda

E-posta adresi: ato@ato.org.tr

İnternet adresi: www.ato.org.tr

Her zaman iletişimde olmak istiyoruz. Lütfen not edin.

Enteresan bir hayat

Tenor Dr. Zafer Mutlu'nun hayatı, tek cümleyle özetlediği gibi "enteresan bir hayat". Balık tutmaya gittiği bir gün müziğe yeteneği keşfedilen Mutlu, o günden bu yana mesleği ile birlikte müzik çalışmalarını da sürdürüyor.

Sibel Durak

Bulgaristan'ın Rusçuk şehrinde dünyaya gelen Mutlu, beş yaşındayken, babasının gayretleriyle klasik müzikle tanışıp keman dersleri almaya başlar. Çocukluk yıllarında müziğe ilgisi olup olmadığını hatırlamasa da klasik müziği o yıllarda sevmeye başladığını söylüyor. İki ülke arasında sanat eğitimine yaklaşım açısından dağlar kadar fark olduğunu anlatan Mutlu "Bulgaristan'da ilkökul birinci sınıftan itibaren nota ve solfej öğretilmesi sanat eğitimini ne kadar ciddiye aldıklarını gösteriyor. Benim orada öğrendiğim solfej yıllar sonra burada işime yaradı. İlkokuldaki bilgilerimle ben burada başkasından yardım almadan pek çok işimi gördüm. Oysa Türkiye'de nota, solfej ancak konservatuarda öğretiliyor" değerlendirmesini yapıyor. Türklere yönelik baskıların artması üzerine 1974 yılında Türkiye'ye iltica ediyor Mutlu ailesi.

Balık avında yeteneği ortaya çıktı

Deneme Lisesinin ardından 1979 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesine giriyor Mutlu. Üniversite yıllarında fotoğraf sanatıyla ilgilenip zaman zaman sergilere katılıyor. 1986 yılında fakülteden mezun olunca mecburi hizmeti için Muş'a gidiyor, ardından Ankara'ya dönüyor. Meslek hayatının yoğunluğu içinde hafta sonları balık tutmaya çıkarak kendisine nefes alabileceği bir alan yaratan Mutlu'nun müziğe olan yeteneği de bir balık avı sırasında ortaya çıkıyor. 2001 yılında bir grup arkadaş balık avında işler umdukları gibi gitmeyince aralarında bulunan opera sanatçısı Murat Göksu ile birlikte türkü söylemeye başlıyorlar. Mutlu'nun müziğe yeteneğini o gün Murat Göksu keşfediyor ve tayini çıkıp İstanbul'a gidene kadar Dr. Mutlu'ya şan dersleri veriyor. Murat Göksu'nun ardından Mustafa Yurdakul ve tenor Şenol Tamıllı ile derslerini bir süre daha sürdüren Mutlu'nun "en iyi hocam"

dediği kişi ise ünlü tenor Pavarotti. Mutlu, Pavarotti'yi takip ederek, onun çalışmalarını örnek alarak kendini yetiştirmeyi sürdürdüğünü anlatıyor.

Yüze yakın konser verdi

Mutlu'nun 40'lı yaşlarında çıktığı müzik yolculuğu kısa sürede ses getirmeye başlıyor. Moldova'nın başkenti Kişinev'de yapılan "Geleneksel Bahar Festivali" başta olmak üzere, birçok uluslararası festival, kongre ve etkinlikte solist olarak Türkiye'yi başarı ile temsil etmesinin yanında gazeteci Ertuğrul Özkök'ün sevdiği aryları topladığı "Arta Kalan Zaman" adlı albümde "İnci Avcıları" adlı aryaı seslendiriyor. Mutlu'yu derinden etkileyen konser ise 2009 yılında kaybettiğimiz Dr. Türkan Saylan önderliğinde, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği yararına Haziran 2008'de Aya İri'nde verdiği ve büyük beğeni toplayan konser oluyor. Mutlu'nun güzel şarkı söylemek anlamına gelen "Belcanto" isimli bir de albümü bulunuyor.

Hangi doktor emekli olmuş ki biz olalım

Gündüz hasta bakıp, gece şarkı söyleyen Mutlu, meslek hayatının yoğunluğu içinde tüm bunlara nasıl yetiştiğini sorduğumuzda "Mesleğimiz bu, yaşadığımız sürece hekimlik yapmaya devam edeceğiz. Hangi doktor emekli olmuş ki biz olalım?" cevabını veriyor. Popüler olanla değil, iyi müzikle de eğlenilebileceğini düşünen Mutlu konserlerini, klasik eserlerle başlayıp, klasik niteliği kazanmış eserlerle sürdürmeyi tercih ediyor. Puccini'den Verdi'ye uzanan geniş bir repertuarı bulunan Mutlu için Münir Nurettin Selçuk'un eserlerini seslendirmek ise bambaşka bir tat.

Çocuklar için çoksesli gösteri

Mutlu'nun bugüne kadar içinde bulunmaktan en keyif aldığı işlerden biri de şef-besteci Musa Göçmen'in sahneye koy-

duğu ve çocuklara klasik müziği sevdirmeyi hedefleyen, çoksesli gösteri. Gösteride, idealist gençlerden kurulu bir senfoni orkestrasıyla Bach'tan Mozart'a, Beethoven'den Chaykovsky'ye ünlü bestecilerin eserleri, enstrümanlar ve müzik terminolojisi, çocuklara tiyatral bir dille anlatılıyor. "Çocuklar için hiçbir şey yapmıyoruz, onlara yatırım yapmamız gerek ki gerçek müzikseverler yetişsin" diyen Mutlu'nun en büyük isteği bu gösteriyi daha çok çocukla buluşturmakken, gösteri için destek bulma konusunda yaşadıkları sıkıntı ne yazık ki hayallerini gerçekleştirme konusunda önlerine set çekiyor.

Mutlu konserlerini, klasik eserlerle başlayıp, klasik niteliği kazanmış eserlerle sürdürmeyi tercih ediyor. Puccini'den Verdi'ye uzanan geniş bir repertuarı bulunan Mutlu için Münir Nurettin Selçuk'un eserlerini seslendirmek ise bambaşka bir tat.



İLGİLİ DAVAYA MÜDAHİLİK TALEBİMDİR!

Hekimim.

Ana adım: İnsan
Baba adım: Hipokrat (diye biliniyor).

İkamet adresim: Bu güzel coğrafya; bir ucu Mezopotamya, bir ucu Anadolu ve Balkanlar.
Duydum, Sağlık Bakanlığı mahkemeye başvurmuş: "Ankara ve Hatay Tabip Odası Yönetim Kurulu ve Onur Kurulu üyelerinin görevden alınmasından ibaret" bir dava açılması için. Tarih de kesilmiş: 30 Eylül Ankara, 14 Ekim Hatay.

Gerekçe: 2013 Haziran'ında Gezi sürecinde "...revir adı altında sağlık hizmet birimleri oluşturarak işletmek, amaçları dışında faaliyet"! (...)

Olay günü oradaydım, oradaydık. Ora? İstanbul'da Gezi, Ankara'da Kızılay, İzmir'de ..., Eskişehir'de, Adana'da..., Hatay'da.....,

Siz Ankara ve Hatay demişsiniz, tamam, oradaydım ve her şeyi gördüm, tanışım, **hekimlikten yana tarafım.**

"Suç" tarihi?

Peki ben söyleyeyim: Misal, 1 Haziran Cumartesi. Saat 18.00-19.00 civarı. Ethem, bildiniz değil mi? Ethem Sarısülük. O'nun vurulduğu saatler.
Yer: O civar. Ortalık gazdan geçilmiyor.

Kim atıyor?! Neden atıyor azgınca?! Geçelim, vakit yok.

ÇÜNKÜ nefes alamayan bir insan yanımda, panik içinde, iki büküm eğilmiş, ögürüyor. Tuttum elini.

Engellenmeli mi?



ÇÜNKÜ başladım hekimliğe. İki genç belirdi hemen. Seslendim: "Arkadaşlar, yardım edin, gazsız bir ortama taşınmalıyız". Koşular yürekleriyle, uzattılar ellerini. "Yardım yataklık ediyorlar" değil mi? Kelepçelenmeli mi?

ÇÜNKÜ başladılar sağlık nakil hizmetine. İyi de nereye nakledeceğiz?

Taşıdık aklımızca "güvenli" bir yere. Yerleştik iki sandalye, bir masa olan yere.

Engellenmeli mi?

ÇÜNKÜ başladık yerleşik hizmete. Işıklı tabela as(a)madık, kırmızı kurdela kes(e)medik, açılışa Bakan da çağır(a)madık ama bu "yerleşim yerimiz" oldu bize "REVİR"!

Duyan geldi, içerisi öksürmekten morarmış, gaz kapsülünden yaralanmış, kaçarken düşmüş hasta doldu bir anda. (Evet, sizlerin ifadesiyle müşteri kaynıyordu her yer).

Ambulans çağırdınız mı dediniz? Sahi o gün on binlerin olduğu o alana kaç ambulans görevlendirilmişti? Hadi polisler başka Bakanlığa bağlı, Sağlık Bakanlığı "gazı kestiremedi" diyelim; hangi "sağlık yetkilisi" durumu değerlendirip "bu koşulda ambulans işe yaramaz, ambulansa ulaşana kadar derhal buraya, Kızılay'ın göbeğine, oraya, şuraya birer 'çadır' kurmalı/yerleşmeli, gezici ekipler oluşturup hizmet sunmalıyız" dedi?

Evet "kurduk" reviri ama kısa sürede kapatıldı; çok kısa, daha "işletmeden"!

Hayır, sağlık müdürlüğü ekiplerince ruhsat yok diye değil! Kolluk güçlerince "gaz marifetiyle ve hedef gözeterek atılan gaz fişegi ile". Kaçtık.

Engellenmeli mi?

Evet kaçmamalıydık!

ÇÜNKÜ hizmete gereksinimi olan birini bıraktık, devredeceğimiz başka bir hekim yokken. Sağlık Bakanlığı'nın bu dava başvurusu o nedenle mi yoksa? Korkup sağlık hizmeti ihtiyacı olan birini orada morarmış halde, ögürürken bırakıp kaçtığımız için mi? Biz de utanıyoruz o "an"ımızdan ama daha sonra telafi ettik, o anılarımızla da gurur duyuyoruz. Daha uzun süreli çalıştığımız "revirler" de kurduk, sizin ifadenizle "işlettik". Revirlerin başına bir şey gelmesin diye Ankara Tabip Odası'nı da bilgilendirdik, sahip çıkın dedik, çıktılar. Övündük.

Ayağından yaralanmış (görünürde yüzeysel, -muhtemel sürüklenmeye bağlı kanamış) bir genç kız getirdiler. Mukavva kutuda poşet içerisinde olan steril pansuman malzemelerini aldık. Tarihine baktık, açtık ve kullandık.

Engellenmeli mi?

ÇÜNKÜ nereden geldiği bilinmeyen bir tıbbi malzeme kullandık. Eczane, özel hastane, Numune hastanesi? "Çalıntı"? Duymamış olalım. Nereden gelmiş ne fark eder, hastaya zararı olmayacak, tıbben güvenli bir malzeme hastaların yararına kullanılması için getirilmiş.



Elle muayenede ayak bileğinde ağrı vardı ve üzerine basamıyordu. "Hastaneye gitmeli, film çektirmelisin" dedik. Şüphyle baktı bize ve ayağını çekti geriye, dışarı çıkmaya kalktı: "Ben buraya size **güvendiğimden** geldim; bize gaz atan, gaz atılmasını durdurtmayan devletin hastanesine mi gideyim?" "Peki" dedik, "uzan şuraya birazdan bir daha bakacağız".

Engellenmeli mi?

ÇÜNKÜ sevk ed(e)medik. Bize güveniyordu; biz de güven olmadan hekimliğin ol(a)mayacağını biliyorduk. Biz olmazsak sağlık hizmeti al(a)mayacaktı. Bundan daha önemli ne olabilir? Biz bu revirler de çalıştık, kendimizi hekimlik yaparken bulduk ve çok mutlu olduk.

Engellenmeli mi?

ÇÜNKÜ parasız, performanssız, ciro baskısız, hastanın yararı dışında hiçbir ikincil "kazanç" gözetmeden, rekabet değil dayanışma içerisinde kamusal bir sorumlulukla başka bir sağlık hizmetinin olduğunu hatırladık ve çok mutlu olduk.

İşin özü: Biz bu davaya müdahiliz, tanıştığımız insanlara, hekimlik yaptık. Duruşma günü geleceğiz: polise haber vermenize, barikat kurduрманınıza, gaza gerek yok, adlarımız aşağıda; biz insanız/hekimiz, insanca/hekimce geliyoruz.

Gezi'de dendiği gibi "korkma la biziz halk", biz de onların hekimleri.