



Sağlıkta kriz!

Yaşanılan kriz, halkın yaşamını giderek zorlaştıracak. Sağlıkta eşitsizlikleri artıran her türlü uygulamadan derhal vazgeçilmesi gerekiyor. Şimdi; Türkiye sağlık ortamını, çalışanlardan, yoksullardan, emekten yana bir hattan tekrar konuşma zamanıdır.

Krizin faturası kime?

Ankara Tabip Odası Sağlık Politikaları Komisyonu, ekonomik krizin sağlık alanına olası etkilerine ilişkin kapsamlı bir rapor hazırladı. Rapora göre krizin faturası yine yoksullara ve çalışanlara çıkacak.

Sağlığın tasarrufu olmaz

Koruyucu sağlık hizmetlerinde tasarrufa gidilecek. Sağlık hizmeti kullanımında eşitsizlik artacak. Fiziksel ruhsal hastalıklarda artış olacak. Sağlık hizmetine başvuru oranları düşecek.

Kriz hekimi işsiz bırakacak

Krizle birlikte özelde çalışan hekimi 'işsizlik' bekliyor. Hekimlerin gelirleri düşeceği gibi, sağlıkta eşitsizliklerin daha da artmasıyla birlikte, hekimler ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddette ciddi artışlar meydana gelecek. 2))

Krize karşı alanlardayız

29 Kasım 2008 tarihinde emek örgütleri tarafından, Ankara Sıhhiye Meydanı'nda saat 13.00'de gerçekleştirilecek olan "Krize, işsizliğe, yoksulluğa ve zamlara karşı emek, barış ve demokrasi mitingi"nde buluşalım.

Büyüyen bir risk; Özelde hekim olmak...

Ankara Tabip Odası'nda gerçekleştirilen "Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin sorunları" konulu toplantıya katılan hekimlerin anlattıkları; krizin özel hastaneleri ve dolayısıyla özelde çalışan hekimlerin iş güvenliğini ne boyutta tehdit ettiğini gösterir nitelikte.



- ✓ Özelde çalışan birçok hekim aynı yerde bir yıldan fazla çalışmıyor.
- ✓ Hastane yönetimi az personelle çok hasta bakıp çok para kazanmaya çalışıyor.
- ✓ Eğer çalıştığımız özel hastanede ciroyu yükselten bir hekim değilseniz para kazandırmayan bir hekimsiniz demektir.
- ✓ Ücretlerimizin düşürülmesi tehlikesi ile karşı karşıyayız. 10 - 11))

Şef atamaları hekimleri kaygılandırıyor

Ankara Tabip Odası tarafından Ankaralı hekimlerin katılımıyla 30 Ekim 2008 tarihinde şef ve şef yardımcılığı atamalarının değerlendirildiği bir toplantı gerçekleştirildi. Kadrolara atamalar yapılırken fırsat eşitliği yaratacak bir yönetime başvurulmamasını eleştiren hekimler, atamaların kadrolaşma sürecinin bir parçası olduğu kaygısı taşıdıklarını ifade ettiler. 4))

Tek hekimli devlet hastanesi!

Ankara Tabip Odası deprem bölgesi Bala'da incelemelerde bulundu. Bala İlçe Hastanesi'nde ilk dikkatimizi çeken bir poliklinik önünde sıra bekleyen hastalar... Bu hastanede çalışan hekimlerle görüşmek niyetimiz ama hekim yok hastanede. Meğer, hastanede geçici görevli bir hekim çalışıyormuş. Doktorumuz da 24 saat nöbetteymiş koca hastanede tek başına! 8))



"Cinsel istismar" da tartışılan rapora TTB'den yanıt:

Rapor tıbbi ve hukuki açıdan kabul edilemez

14 yaşındaki kız çocuğuna cinsel istismarda bulunduğu iddiasıyla tutuklu yargılanan Vakit Gazetesi yazarı Hüseyin Üzmez, İstanbul Adli Tıp Kurumu'nun, B.Ç. adlı kız çocuğunun "beden ve ruh sağlığının bozulmadığı" yönündeki rapor doğrultusunda tahliye edildi. TTB, Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu'nun verdiği raporun tıbbi ve hukuki açıdan kabul edilemeyeceğini bildirdi. 5))

Mamak'ta sağlıksız çevre koşulları 9))

ABD'liler sağlıklı rüyalar görebilecek mi?

Obama, bir rüyayı gerçekleştirdi ve ABD'nin ilk siyahi başkanı oldu. Peki, ABD'nin kar ve hırs dayalı sağlık sisteminde Obama ile değişen ne olacak? 15))



Tecrübe	Yaşam ve hekim	Gezi	Güncel	Siz de yazın
Bana "doktor bey" dediler Halk Sağlığı ve Kadın-Doğum Uzmanı Prof. Dr. Ayşe Akın'la, toplum hekimliği ve mesleki deneyimleri üzerine keyifli bir sohbet gerçekleştirdik. 6))	Şiirimin dili... Dr. Ömer (Civano) Çakmakçı, Ankara'da bir göz hekimisi, şair. Şiirle ilişkisi ise hekimlikten daha eski... Dr. Çakmakçı ile şiir ve hekimlik üzerine sizin için söyleştik. 17))	Yolunuz düşerse... Darlandıysa nefesiniz, soluklanmaksızın niyetiniz, çok uzağa gitmeye gerek yok. Mudurnu, yani başımızda, en şirinlerinden ve en şiirlerinden bir alternatif... 16))	Fusun Abla'ya mektup TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Feride Aksu'nun, 2 yıl önce aramızdan ayrılan Dr. Fusun Sayek'e yazdığı mektubu Fusun Abla'mızın anısına sizlerle paylaşıyoruz. 5))	Gazetemiz Hekim Postası'na her türlü haber ve yorum yazılarınızı bekliyoruz. hekim_postasi@ato.org.tr Tel: 418 87 00/123

güncel

ATO Sağlık Politikaları Komisyonu, "Ekonomik Krizin Sağlık Alanına Etkileri" konulu raporunu tamamladı:



Sağlıkta kriz çanları

Kriz döneminde halkın yaşamı giderek zorlaşacaktır. Sağlıkta eşitsizlikleri artıran her türlü uygulamadan derhal vazgeçilmelidir. Şimdi; Türkiye sağlık ortamını, çalışanlardan, yoksullardan, emekten yana bir hattan tekrar konuşma zamanıdır.

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası Sağlık Politikaları Komisyonu, "Kriz ve Sağlık" üzerine yaklaşık 1 buçuk aydır sürdürdüğü çalışmalarını tamamladı. Komisyon tarafından hazırlanan "Ekonomik Krizin Sağlık Alanına Etkileri" başlıklı raporda ise yaşadığımız ekonomik krizin kapitalizmin kendi krizi olduğu belirtilerek, krizin faturasının yoksullara ve çalışanlara ödetildiğine, kriz süresince bu kesimlerin ekonomik ve sosyal olarak daha da gerilediğine vurgu yapıldı.

Raporda, "Kriz döneminde halkın yaşamı giderek zorlaşacaktır. Sağlıkta eşitsizlikleri artıran her türlü uygulamadan derhal vazgeçilmelidir." denildi.

Türkiye ve kriz yönetimi

Rapordan derlediğimiz bazı tespitler şöyle: Krize ilişkin Türkiye'de uygulanan politikalar sonucunda sorunlar ve eşitsizlikler giderek artıyor. Son 6-7 yılda kırsaldan kopup kentlere gelen 1 milyon insan, eğitimden sağlığa pek çok alanda yeterli hizmet alamıyor.

Rapora göre, Türkiye ekonomisi küresel sermaye akışına aşırı bağımlı hale geldi. Krizin gündeme oturması ile birlikte hükümet krizin bizi etkilemeyeceğini iddia ederken, bir yandan da çözüm planları açıklamaya başladı ama çok açık ki Türkiye'de de krizin faturasını yoksul-

lar, ezilenler ve çalışanlar ödeyecek.

Daha şimdiden 2009 için "sıfır" zam işaretleri alınıyor: Ücretsiz izinler, işyerinin tamamen paydos edilmesi, toplu sözleşmelerde sosyal hakların yok edilmesi gündeme gelecek.

Sermayenin kayıplarını önlemeye çalışacak olan iktidar, geniş halk kesimlerinin haklarını budamaya girişecek.

Sağlığın tasarrufu olmaz

Türkiye'de sağlık harcamaları tedavi edici hizmetlere yönelmiş durumda. Halk sağlığına ayrılan bütçe kaynaklarının sağlık harcamaları içindeki payı yüzde 1,2'lere kadar düşerken, Sağlık Bakanlığı, koruyucu sağlık hizmetlerinden tasarruf etmeye çalışıyor.

Krizle birlikte yoksulluğun artması; iş, barınma, ısınma, yeterli gıda, temiz içme suyu gibi sağlığın diğer belirleyenlerinde ciddi bozulmalara yol açacak ve kriz son tahlilde halkın sağlığını bozacak. Krizin halkın sağlık hakkına ve toplum sağlığına yönelik öngörülebilir bazı etkileri şöyle: Sağlık hizmeti kullanımında eşitsizlik artacak. İlaç fiyatlarının artması ile birlikte ilaca erişimde zorluklar yaşanacak. Hem fiziksel hastalıklarda, hem de depresyon, panik atak, madde bağımlılığı gibi ruhsal problemlerde artış olacak. Özellikle tüberküloz ve diğer bulaşıcı hastalıklar artabilir. Prim, katkı payı, fark v.b. uygulamalar sağlık hizmetine başvuru oranlarını düşürecek.

Kriz hekimi işsiz bırakacak

Krizle birlikte kamu ve özel sağlık kuruluşları ciddi bir mali sorunla karşılaşacak. Özellikle çalışan hekimler için "işsizlik" sorunu baş-

Ne yapmalı?

Bu dönemde barışın, emeğin savunulması için çaba harcamak, krizin çalışanlara, yoksullara, ezilenlere yüklenmemesi için aktif bir faaliyet yürütmek. Kazanılmış hakları korumak. Hekimlerin özlük hakları dahil krize karşı sermayeyi değil emeği savunan bir bütçe talebini öne çıkarmak. Krizle birlikte hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının gelirlerinin düşeceğinden hareketle, performans ücretlerinin emekliliğe yansıtacak şekilde maaşa çevrilmesi için hekimlerle birlikte bir program yürütmek. İşten çıkartmalar dahil olmak üzere çalışanlara yönelik her türlü saldırıya diğer emek örgütleri ile birlikte karşı durmak. Özellikle çalışan hekimlerin işten çıkarılması durumunda, kamuda istihdam edilmesi yolunda çaba harcamak. Sermayeyi koruyan değil, sahici "kamucu müdahaleleri" dayatmak. Özel sağlık işletmelerinden iflas noktasına gelen olursa, karşılıksız ya da pazarlık sonucunda devletleştirilmesinin yanında olmak. Kamu hastanelerinin işletmeler olarak batırılmamasına karşı durmak.

gösterecek. Krizle birlikte hekimlerin gelirleri düşecek. Sağlıkta eşitsizliklerin daha da artmasıyla birlikte, hükümet hekimleri daha fazla hedef göstermeye başlayabilir ve bunun sonucunda hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddette ciddi artışlar olabilir.

ato'dan 



Prof. Dr. Gülriz Ersöz
Ankara Tabip Odası Başkanı

Kriz ve sağlık

lerine (2005) göre kişi başına koruyucu nitelikte hizmetlere yapılan harcamaların düzeyinin en düşük olduğu ülke Türkiye'dir. Krizle birlikte iş, barınma, ısınma, yeterli gıda, temiz içme suyu gibi sağlığın diğer belirleyenlerinde yaşanacak ciddi bozulmalar, halk sağlığını da bozacaktır. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlığın finansmanı prime dayandırılmıştır. Katkı payları, farklar, sağlık hizmetine ulaşmayı zorlaştırmaktadır. Krizle birlikte sağlık için ayrılan kaynakların, prim girdilerinin azalması beklenmektedir. Öte yandan giderek yoksullaşarak reel gelirleri düşecek geniş halk kesimlerinin katkı payı, fark v.b. ödemeleri yapmakta zorlanacağı da açıktır. Döviz kurunun artması ile birlikte ilaç ve tıbbi malzeme girdilerinin maliyeti ve halka yansması artacaktır. Yeni yoksul 3,7 milyon insan olacağı öngörülmektedir ve bu insanlar sosyal yardıma ihtiyaç duymaktadır.

Kamu ve özel sağlık kuruluşlarının ciddi bir mali sorunla karşılaşacağı ortadadır. Bu tablonun içinde öncelikle küçük ve orta özel işletmelerin kapanma tehlikesi yaşayacağı öngörülmektedir. Kurumların yaşayacağı bu sıkıntıların hekimlere yansıtacağı açıktır. Önümüzdeki dönem özelde çalışan hekimler için "işsizlik" sorununun ortaya çıkması olası görünmektedir. Krizin ve sonuçlarının yaratacağı finansal tablo içinde hekimlerin önümüzdeki dönemde gelirlerinin düşeceği beklenmektedir. Sağlıkta eşitsizliklerin daha da artmasıyla birlikte hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddette ciddi artışlar olabilir.

TTB Genel Yönetim Kurulları toplantısında, meslek örgütü olarak TBMM'de bütçe gündemdeyken hekimlerin özlük hakları dahil krize karşı sermayeyi değil emeği savunan bir bütçe talebini işlemek ve görünür kılmak, krizle birlikte hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının gelirlerinde beklenen düşüşe karşı performans ücretlerinin emekliliğe yansıtacak şekilde maaşa çevrilmesi, özel sektörde çalışanlar için işten çıkarılma ya da düzensiz çalışmalara karşı uygun bir sözleşme güvencesini sağlamak için bir program yürütülmesinin uygun olacağına dair kararlar alınmıştır. Bu çalışmaların Ankara ayağını birlikte yürütmek için önümüzdeki günlerde hastanelerde ve odamızda hekimlerle bir araya gelip görüş alışverişinde bulunmak istiyoruz. Birlikte belirleyeceğimiz bir programın krize karşı sağlık ve özlük haklarımızı koruyabilmemiz açısından önemli olduğunu düşünüyoruz, toplantılarla katılımınızı bekliyoruz.

Hekim Postası

Sahibi
Ankara Tabip Odası adına
Prof. Dr. Gülriz Ersöz

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Dr. Aytuğ Balcıoğlu

Yayımlayan:
Ankara Tabip Odası
Yayının Türü:
Yerel, süreli
Yayının Şekli:
Aylık Türkçe
Yıl: 2008
Sayı:10

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

Yayın Kurulu:
Dr. Arzu Erbilici
Dr. Aytuğ Balcıoğlu
Dr. Harun Balcıoğlu
Dr. Nadir Sevinç
Dr. A. Selçuk Atalay
Dr. Serdar Koç
Dr. Seyfi Durmaz

Editör: Jülide Kaya
Yayın Koordinasyonu:
Dr. A. Selçuk Atalay
İletişim:
Cem Ali Temuçin
Haber, yorum ve yazılarımız
hekim_postasi@ato.org.tr
adresine gönderebilirsiniz

Ankara Tabip Odası
Basın Yayın
Komisyonu
ürünüdür.
Ayda bir yayımlanır.
ATO üyelerine
ücretsiz gönderilir.

Baskı öncesi hazırlık:
GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri
Kubilya Sokak 23/8 06570
Tandoğan/Ankara
Tel : (0312) 229 09 85
Faks : (0312) 229 09 86
geotanim@gmail.com
Baskın yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut Özal
Bulvarı Denetimler Sitesi 1. Cadde No:68 Sıteler Ank.
TEL: 353 29 61/13 Kasım 2008

güncel

Şiddet Halk Sağlığı Kongresi'nde de tartışıldı

Şiddet karşıtı politikalar üretilmeli

Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Aytuğ Balcıoğlu, 12'nci Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde yaptığı "Sağlık Çalışanlarının Güvenliği ve Sorunları-Çözüm Önerileri" başlıklı sunumda, ATO'nun Ankara'daki hastanelerde gerçekleştirdiği şiddet forumlarının sonuçları hakkında bilgi verdi.

Hekim Postası

Ekim ayında gerçekleştirilen 12'nci Ulusal Halk Sağlığı Kongresi kapsamında düzenlenen panellerden biri hekimler ile sağlık çalışanlarının sıklıkla karşılaştığı şiddet olgusu üzerineydi.

Kongrede, Ankara Tabip Odası (ATO) Genel Sekreteri Aytuğ Balcıoğlu, "Sağlık Çalışanlarının Güvenliği ve Sorunları-Çözüm Önerileri" başlıklı bir sunum yaptı. ATO'nun Ankara'daki hastanelerde yaptığı şiddet forumlarının sonuçlarını katılımcılarla paylaşan Balcıoğlu'nun sunumu; toplumu şiddete yönlendiren neoliberal politikaları da gözler önüne seriyordu.

ATO tarafından 11 ayrı hastanede gerçekleştirilen forumlara katılarak düşüncelerini dile getiren hekimler ve sağlık çalışanlarına göre; kültür ve ekonomik düzeyin giderek düşüyor olması ve toplumun eğitimsizliği sağlık alanında da şiddeti artırıyor. Hastanede koşullar değişmeksizin işletme modeli yerleştikçe müşteri konumuna geçen hastalar daha fazla şiddete başvuruyordu. Sağlık politikalarındaki yanlışlıklar hekimin, halkın gözündeki saygınlığını zedeledi. Sağlıkta Dönüşüm Programı, şiddeti körükledi. Bir diğer gerçek ise performans sisteminin çalışma barışını bozmasıydı ve bu durum sağlık çalışanları arasında bile şiddete yol açıyordu.

Şiddet nasıl önlenir?

Şiddeti önlemek için profesyonel gruplar oluşturulmalı. Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlığı ortak çalışma grubu oluşturarak şiddete karşı politikalar üretmeli. Şiddetin boyutunu yansıtan çalışmalar yapıp bilimsel verilerle bu durum ortaya konulmalı. Tabip odaları eğitimin kalitesini artırması için üniversitelere baskı uygulayabilir. Toplumun yapısını, hasta kitlesini değiştirmek mümkün olmayabilir; önemli olan hekimlerin riski öngörme ve yönetme becerisinin olması, bunun için de hizmet içi eğitimler önemli. Hekimler kendilerini topluma daha iyi anlatmalı. Tabip odaları iyi hekimlik uygulamaları ile ilgili çalışmalar yapmalı. Medyadaki doktor düşmanlığı yapan yayınlara tavr almamak ve engel olmak da gerekli.



... Dr. Rauf Haznedar, Dr. Ömer Savuran, Dr. Erkan Yurduseven, Dr. Necati Yenice, Dr. Erkan Coşkun, Dr. Hüseyin Evirgen ve...

Hastasını bilgilendirmeyen doktora 125 bin YTL ceza!

Yargıtay 13. Hukuk Dairesi, ameliyatın riskleri konusunda hastayı bilgilendirmediği gerekçesiyle 125 bin YTL tazminata mahkum edilen doktorun cezasını onadı. 2003 yılında geçirdiği ameliyat sonrası sesi kısılan bir hasta, doktorunun kendisini ameliyat komplikasyonlarına ilişkin bilgilendirmediği iddiasıyla manevi tazminat davası açmış, bilirkişi raporlarında ise hekim kusurlu bulunmamıştı. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi ise doktorun hastayı bilgilendirmediği yönündeki savunmasını, yazılı bilgilendirme olmadığı gerekçesiyle reddederek, 125 bin YTL'lik tazminat kararını onayladı.

SABİM şiddeti

Aytuğ Balcıoğlu, forumlarda üzerinde durulan bir diğer konunun ise Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM) şiddeti olduğunu söyledi. Sağlık hakkından çok hasta hakkının ön plana çıkması, konuyla ilgili yeterli eğitim alınmış kişilerin burada görev yapması, gerçek dışı şikayetler bile olsa, gerekli araştırma bile yapılmadan cezai işlem yapılması hekimi zor durumda bırakıyordu.

Koruyucu önlemler neler ?

Sağlık bilincini artırıcı eğitim çalışmaları yapılmalı. Medya bu konuda bilgilendirilebilir. Herkese gereksinimine göre eşit, nitelikli, ücretsiz, ulaşılabilir sağlık hizmeti sunulmalıdır. Yönetici tutumuna yönelik çalışmalar yapılabilir: Önlemler konusunda baskı oluşturma, şiddete uğrayan ya da şiddet endişesi taşıyanların desteklenmesi ve Sağlık Çalışanlarının Sağlığı birimlerinin oluşturulması vb. Çalışma koşulları ve ortamlarının düzenlenmesi gerekir. Eğitimli güvenlik görevlilerinin bulunması sağlanmalıdır. Şiddet sonrası yasal işlem yapılması ve etkin cezai yaptırımların olması da önem taşıyor.

'Hasta hakları' söylemi ise forumlardan çıkan sonuca göre kavramların içini boşaltma ve modalaştırarak saptırma örneği idi: "Hekim- hasta iki ayrı taraf değil aynı taraf; ancak hak kavramının yanlış yorumu birbirine karşı hakları gibi algılanıyor. Yalnızca hasta hakkı olmadığı, hekim hakkının da olduğunun bilinmesi gerekiyor. Hasta hakkı-hekim hakkı gibi ikilemler yerine sağlık hakkı öne çıkarılmalı ve savunulmalıdır."

Balcıoğlu, hekimlerin çok sık gündeme gelen geçici görevlendirmelerin de idari şiddet anlamına geldiği görüşünde olduğunu ve hastanelerde çalışanları koruyacak mekanizmaların yokluğundan ya da yetersizliğinden yakındığını söyledi.



Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Aytuğ Balcıoğlu, toplumu şiddete yönlendiren neoliberal politikaları da dikkat çekti.

Hasta yakını sopayı elinden bırakmıyor

Geçtiğimiz aylarda Kartal Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servisi'nin eli sopalı hasta yakınları tarafından basılmasının ardından bu kez benzer bir olay Aydın Atatürk Devlet Hastanesi Acil Servisi'nde yaşandı. 3 Kasım 2008 tarihinde hastalarına bakılmadığını ileri süren bir grup, bıçak ve sopalarla Aydın Atatürk Devlet Hastanesi Acil Servisi'ni bastı. Çıkan olaylarda bir güvenlik görevlisi darp edildi. Olay şöyle gelişti: Aşırı strese bağlı olarak felç geçiren bir hasta yakınları tarafından Aydın Atatürk Devlet Hastanesi Acil Servisi'ne getirildi. Acil Servis görevlileri, 6 yataklarının da dolu olması nedeniyle, hastanın bir süre beklemesini istedi. Bunun üzerine hasta yakınları, doktorlarla tartışmaya başladı. Araya giren hastanenin güvenlik görevlileri taşkınlık yapan hasta yakınları güçlkle dışarı çıkardı.

Hasta yakınları daha sonra kalabalık bir grup olarak, tekrar hastaneye geldi. Ama bu sefer ellerinde bıçak ve sopalar vardı. Saldırıyı engellemeye çalışan güvenlik görevlilerinden Ferman Nas olay esnasında hafif yaralandı.

Nöbetçi hemşireye darp

Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli hemşire Songül Güvenç, 27 Ekim 2008 tarihinde hasta yakınlarınca darp edildi. Hastanenin cerrahi kliniğinde gece nöbeti tutan hemşire Songül Güvenç'in şiddete maruz kalması Sağlık-Sen tarafından protesto edildi. Sağlık-Sen tarafından yapılan açıklamada, "Bu insanlık dışı olay son zamanlarda ülkemizin çeşitli bölgelerinde sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olayları da göz önünde tutulduğunda, sağlık çalışanlarının güvenliği konusunun ciddi bir sorun haline dönüştüğünü göstermektedir. Toplumun içinden çıkan ve toplumun sağlığını koruma adına gece gündüz çalışan insanlar, şiddet değil saygıyı ve övgüyü hak etmektedir." denildi.

Urfa'da hekime saldırı

Urfa'nın Suroç ilçesine bağlı Onbir Nisan Sağlık Ocağı'nda görev yapan Dr. Sultan Kara muayenesini yapıp ilacını yazdığı bir erkek hasta tarafından hakarete ve fiziksel şiddete maruz kaldı. 14 Ekim 2008 tarihinde meydana gelen olaya ilişkin Urfa Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Şahin Aksoy tarafından yapılan açıklamada saldırının; Sağlık Bakanlığı'nın son yıllarda uygulamış olduğu ve hekimleri hastalar karşısında zayıf ve çaresiz duruma düşüren, halkı hekimlere düşman hale getiren sağlık politikalarının bir sonucu olarak görüldüğü vurgulandı. Açıklamada şöyle denildi: "Kaba kuvvet ve zorbalık ancak medeni olmayan insanların kullanacağı bir yöntemdir. Son yıllarda sıklıkla duymaya başladığımız hekim ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, hekim-hasta arasında olması gereken güven ve saygıya dayalı ilişkiyi kökünden sarsmakta ve hekimlerin görevlerini hakkıyla yapmasına engel olmaktadır. Eğer yetkili merciler tarafından gerekli tedbirler alınmaz ve hekimlerin iş güvenliği sağlanmaz ise bundan en büyük zararı görecektir olan yine sağlık sistemi ve hastalar olacaktır."

Söz konusu saldırıyı, faillerini ve hekimini bu duruma düşüren yetkilileri tekrar şiddetle kınıyor, bu ve benzeri olaylarda faillerin gerekli cezayı alıp almadıklarının ve Dr. Sultan Kara'dan başlamak üzere hekimlerimizin can ve mal güvenliğine yönelik tedbirlerin yetkililer tarafından alınıp alınmadığının takipçisi olduğumuzu duyuruyoruz."



güncel

İş Sağlığı ve İş Güvenliği (İSİG) Yasa Tasarısı protesto edildi

İş kazalarında yılda 1600 kişi ölüyor!

Hekim Postası

Çalışma Bakanlığı'nın caydırıcı hiçbir yaptırım içermeyen İş Sağlığı ve İş Güvenliği (İSİG) Yasa Tasarısı TTB'nin de yer aldığı Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu tarafından düzenlenen bir basın açıklamasıyla protesto edildi.

1-2-3 Kasım 2008 tarihlerinde İstanbul'da Çalışma Bakanlığı'na düzenlenen 5. Uluslararası İş Sağlığı ve Güvenliği Konferansı'nın yapıldığı Lütfi Kırdar Kongre ve Sergi Sarayı önünde gerçekleştirilen basın açıklamasında konuşan TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Ali Çerkezoğlu, "Çalışma Bakanlığı tamamen göstermelik, caydırıcı hiçbir yaptırım içermeyen İş Sağlığı ve İş Güvenliği Yasa Tasarısı'yla; iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini taşeronla devredilmesini ve işyeri hekimlerini esnek çalıştırmayı, 'reform' olarak yutturmaya çalışıyor" dedi. Çerkezoğlu, söz konusu tasarının işçiler lehine hiçbir düzenleme içermediğini ve bu haliyle sağlıklı ve güvenli iş ortamlarının yaratılmasının ve meslek hastalıklarının önüne geçilmesinin mümkün olmadığını belirtti.

Sendika ve meslek odalarının önerileri alınmadan tasarıya son halinin verilmesinin doğru olmadığını vurgulayan Çerkezoğlu, "Emek dünyasının onaylamadığı yasa tasarısı geri çekilsin. Sağlığımızdan, haklı mücadelemizden vazgeçmeyeceğiz" diye konuştu.

5 dakikada bir iş kazası

Ülkemizde her yıl yaklaşık kayıtlı 80 bin iş kazası bildirimi yapıldığını ve bunların sonucunda bin 600 kişinin yaşamını yitirdiği bilgisini veren Çerkezoğlu, Türkiye'de her 5 daki-

kada bir iş kazası yaşandığını bildirdi. Çerkezoğlu şöyle konuştu: "AKP Hükümeti rakamlara yansıyan bu kara tabloyu düzelterek çabalar yerine, mevcut durumu daha da geriye götürecektir. Üstelik bu girişimler yeni rant kapıları içermektedir. Yaklaşık 2 yıldır tartışmaları sürmekte olan ve işçi sendikalarının, ilgili meslek örgütlerinin olumlu katkı sunma çabaları dikkate alınmadan Çalışma Bakanlığı'nca son hali verilmeye çalışılan İSİG yasa tasarısı, işçi ve emekçilerin beklentilerini karşılamaktan çok uzaktır."

Örnekler can alıcı

Konuşmasında Tuzla ölümlerini, başta TOKİ olmak üzere inşaat sektöründe, maden ve ulaşım iş kolunda yaşamını yitiren işçileri, Davutpaşa'da 22 işçinin havai fişeklerle parçalandığını, yakın zamanda da kot taşlaması nedeniyle 18 yaşındaki 2 genç işçinin slikozis hastalığından öldüğünü hatırlatan Çerkezoğlu, "Güvencesiz çalıştırma biçimi olan taşeronlaştırmayı ve yarattığı tahribatı dikkate almayan, ağır ve tehlikeli işler için patronlara ciddi yaptırımlar getirmeyen bu yasayla ne yazık ki iş kazaları ve meslek hastalıkları azalmayacak, her yıl iş kazalarında kaybettiğimiz işçi kardeşlerimiz yüreğimizi yakmaya devam edecektir." dedi.

İş Sağlığı ve İş Güvenliği Yasa Tasarısı, aralarında TTB'nin de bulunduğu Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu tarafından, Çalışma Bakanlığı'na düzenlenen 5. Uluslararası İş Sağlığı ve Güvenliği Konferansı'nda basın açıklamasıyla protesto edildi.



Şef atamaları hekimleri kaygılandırıyor

Ankara Tabip Odası tarafından Ankaralı hekimlerin katılımıyla 30 Ekim 2008 tarihinde şef ve şef yardımcılığı atamalarının değerlendirildiği bir toplantı gerçekleştirildi. Kadrolara atamalar yapılırken fırsat eşitliği yaratacak bir yöntemle başvurulmamasını eleştiren hekimler, atamaların kadrolaşma sürecinin bir parçası olduğu kaygısı taşıdıklarını ifade ettiler.

Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nde çok yönlü sorunlar artarak devam ediyor. Uzunca bir süredir tartışmalı bir biçimde yapılan şef ve şef yardımcılığı atamalarına bir yenisi daha eklendi. Son olarak ilgili yasa, yapılan itirazlar üzerine yüksek yargı organlarında görüşülme beklerken, Haziran 2008'de ilan edilen 201 kişilik kadronun önemli bir bölümüne atamalar gerçekleşti, atamaların üzerinden 2 hafta geçmeden 17 Ekim 2008 tarihinde ise Sağlık Bakanlığı'na 221 kişilik yeni bir kadro ilanı daha yapıldı.

Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından ise Ankaralı hekimlerin katılımıyla 30 Ekim 2008 tarihinde şef ve şef yardımcılığı atamalarının değerlendirildiği bir toplantı gerçekleştirildi. Toplantıda, nitelikli ve gerekli sayıda uzman hekim yetiştirmesinin, ciddi planlama ve bilimsel ölçütlerle dayanması gereken hayati bir konu olduğu vurgulandı.

Sağlık Bakanlığı'nın, Türk Tabipleri Birliği'nin sayısız uyarı ve girişimlerine rağmen, klinik şef ve şef yardımcılığı atamalarında adaletli, hak edenin atanmasını sağlayacak objektif bir sınav sistemi uygulamadığının ve eğitim-araştırma hastanelerini kaosa sürükleyen şeffaflık ve objektiflikten yoksun atama yöntemlerine devam ettiğinin vurgulandığı toplantıda, hiçbir nesnel, bilimsel kritere dayanmadan yeni eğitim ve araştırma hastanelerinin açıldığı, mevcut eğitim ve araştırma hastanelerindeki klinikler bölünmek veya hizmet hastaneleri eğitim hastanelerine katılmak suretiyle yeni klinikler, dolayısıyla şef ve şef yardımcılığı kadroları tahsis edildiği ifade edildi.

Fırsat eşitliği yok

Bu kadrolara atamalar yapılırken hekimler arasında

fırsat eşitliği yaratacak bir yöntemle gidilmediğinin dile getirildiği toplantıda şu görüşlere yer verildi: "Başvurular sırasında hekimler seçilme kriterleri ile ilgili olarak aydınlatılmamaktadır. Çoğu ilan edilen kadrolara, ilan edilir edilmez, hatta kimi yerlerde ilan edilmeden, kimlerin atanacağı meslektaşlarımız arasında ağızdan ağıza dolaşmaktadır. Hekimlerde bunun yoğun bir kadrolaşma süreci olduğu kaygısı hakimdir. Genel olarak eğitim ve araştırma hastanelerinde yaşanan, yıllardır sonu gelmeyen bu tahribat, meslektaşlarımızda derin hayal kırıklığı oluşturmakta, ülkemiz tıp ve sağlık ortamına telafisiz zararlar vermektedir. Objektif, bilimsel bir sınavın bir an önce yapılması gereklidir. Yapılmakta olan atamalar, eğitim ve araştırma hastanelerinin önümüzdeki 20-30 yılını olumsuz etkileyecektir. Bu hastanelere yapılacak klinik şef ve şef yardımcılığı atamaları için mutlaka, yapılacak merkezi bir yabancılık dil ve ilgili alanda mesleki bilim sınavını kapsayan, uzmanlığı almış meslektaşlarımızın hiçbirini dışlamayan, hak edenin atanma hakkını elde ettiği bir yöntem hayata geçirilmelidir."

Tıpta uzmanlık eğitimi tartışılacak

Hekim Postası

İlk kez 24 Şubat 1994 tarihinde gerçekleştirilen Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın 14'üncüsü, TTB-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu tarafından, Ankara Tabip Odası'nın (ATO) ev sahipliğinde, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'nda, 28-30 Kasım 2008 tarihleri arasında düzenlenecek.

İstanbul, Ankara ve İzmir arasında dönüşümlü olarak yapılan kurultaylarda sağlık sistemi, uzmanlık eğitimi, dernekler ve yeterlik kurulları ile ilgili sorunlar tartışılıyor ve çözüm önerileri geliştiriliyor.

Uzmanlık eğitiminin bileşenleri olan Sağlık Bakanlığı, tıp fakülteleri, eğitim hastaneleri, tabip odaları, uzmanlık dernekleri ve sağlıkla ilgili diğer kurumların temsilcileri

nin bir araya gelerek görüş alışverişinde bulunmalarına da aracı olan kurultayın birinci gününde, "İnsan Gücü Planlaması, Toplum Sağlığını Geliştirme, Etik, Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim, Bilimsel Araştırma ve Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi" başlıkları altında VI. Çalışma Grupları Genel Kurulu da yapılacak.

Yine aynı gün derneklerin ATUB temsilcileriyle ortak bir toplantı düzenlenecek.

Kurultayın ikinci ve üçüncü günlerindeki ana program içinde ise, Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği, E-Sağlık, Uzaktan Eğitim, Hekimin Sağlık, Yeterlik Kurullarının Etkinlikleri, Akreditasyon ve Uzmanlık Alanlarında Kesişen Alanlar ve Çok Disiplinli Yaklaşım konuları ele alınacak. Kurultaya, eğiticiler, eğitilenler, uzmanlık dernekleri ve tabip odaları yöneticileri

ve uzmanlık eğitimi alanına ilgi duyan tüm hekimler davetli.

Fusun Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayı

Fusun Sayek 3. Eğitim Hastaneleri Kurultayı ise 28 Kasım 2008 tarihinde ATO ev sahipliğinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'nda düzenlenecek. Kurultay saat 14.00'de "Uzmanlık Eğitimi ve Eğitim Hastaneleri" konulu panel ile başlayacak. Panelde; şef ve şef yardımcılığı atamaları, performans sistemi ve eğitime etkileri ile Kamu Hastaneleri Birlikleri Yasa Tasarısı tartışılacak konu başlıkları arasında bulunuyor. "Uzmanlık Eğitimi ve Çağdaş Yönelimler" konulu konferansla devam edecek kurultay, "Eğitim hastanelerinde sorunlar ve çözüm önerileri" adlı forum ile son bulacak.

“Cinsel istismar”da tartışılan karar: Adli Tıp Raporu Hüseyin Üzmez’i serbest bıraktı

TTB: Rapor tıbbi ve hukuki açıdan kabul edilemez

14 yaşındaki kız çocuğuna cinsel istismarda bulunduğu iddiasıyla tutuklu yargılanan Vakit Gazetesi yazarı Hüseyin Üzmez, İstanbul Adli Tıp Kurumu’nun, B.Ç. adlı kız çocuğunun “beden ve ruh sağlığının bozulmadığı” yönündeki rapor doğrultusunda tahliye edildi. Raporu incelemek üzere bilimsel bir heyet oluşturan TTB, Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu’nun verdiği raporun tıbbi ve hukuki açıdan kabul edilemeyeceği sonucuna vardı. Konu ile ilgili ihmal ve özensizliği tespit edilen hekimler hakkında ise soruşturma başlatılacak.

Hekim Postası

14 yaşındaki kız çocuğuna cinsel istismarda bulunduğu iddiasıyla tutuklu yargılanan 76 yaşındaki Vakit gazetesi yazarı Hüseyin Üzmez, tahliye edildi. Bursa 4. Ağır Ceza Mahkemesi’nin İstanbul Adli Tıp Kurumu’na hazırlanan B.Ç.’nin “beden ve ruh sağlığının bozulmadığı” yönündeki rapor doğrultusunda Üzmez’in tutukluluk halinin kaldırılmasına karar vermesi tartışmaları da beraberinde getirdi.

Üzmez’in tahliyesi birçok kesimin tepkisiyle karşılanırken, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Adli Tıp Kurumu’nun Hüseyin Üzmez ile ilgili olarak verdiği raporun bilimsel incelemesini yapmak üzere çalışma başlattı.

TTB çağrısıyla bir araya gelen 5 uzmanlık derneği incelemelerinin ardından, Üzmez’in cinsel istismar davasına ilişkin Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu’nun verdiği raporun tıbbi ve hukuki açıdan kabul edilemeyeceği sonucuna vardı. İnceleme heyeti tarafından hazırlanan raporda şöyle denildi: “Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu, hekimliğin temel kuralına riayet etmemiş, tedavi gerektiren bir olgu hakkında yetkisi olmadığı halde ve yetkili uzmanlardan yardım almadan tedaviyi gerektirecek bir durum olmadığı kararına varmıştır. Kurulun B.Ç için hazırladığı rapor, gerek raporun hazırlandığı ortamın çocuk açısından yeni travmalara meydan vermeyecek güvenli bir ortamda ve bu konuda uzman kişiler tarafından yapılmamış olması, çocuğun muayene dışındaki davranışlarına yönelik verilerin toplanmamış olması, var olan diğer verilerin ise doğru değerlendiril-



mediği, bilimsel niteliklere haiz bir bilirkişi raporu olmaktan son derece uzaktır.”

TTB’den doktorlara soruşturma

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Hüseyin Demirdizen ise konu ile ilgili ihmal ve özensizliği tespit edilen hekimler hakkında soruşturma başlatılacaklarını açıkladı.

TTB tarafından 10 Kasım 2008 tarihinde düzenlenen basın toplantısıyla kamuoyuna açıklanan “Çocukların Cinsel İstismarı Konusunda Bilirkişilik ve Adli Tıp Kurumu” başlıklı raporda ifade edilenler ise şöyle:

Cinsel istismar kolaylıkla ortaya konamaz. Cinsel istismara maruz kalan çocuklar kendilerine inanılmayacağı, istismar eden kişinin kendisine ya da yakınlarına yönelik tehditlerinden

korkmaları, istismar edenleri sevmeleri, arkadaşlarının dışlanabileceklerini düşünmeleri, “muhabir” ya da “gammaz” olarak nitelendirilmekten çekinmeleri, cinsellikle ilgili sözcükleri kullanmanın ayıp olacağını düşünmeleri vb nedenlerle yaşadıklarını anlatmakta çok zorlanmaktadırlar.

Çocuğun Adli Tıp Kurumu’nda mahkemeye benzeren bir kurul önünde değerlendirilmesi son derece uygunsuz ve yararsız olduğu gibi, çocuğun utançını ve korkusunu artırması bakımından zararlıdır.

Çocuk istismarı iddiasının, kanıtlanmasa dahi tedavi gerektiren bir durum olduğu göz önüne alındığında, 6. İhtisas Kurulu oluşumu ve yapılması itibarı ile tıbben ve hukuken çocuk istismarını ve bunun ruhsal sonuçlarını değerlendirebilecek uzmanlığa sahip değildir.

Kurulun hiç bir çocuk ve ergen ruhsal değerlendirmesi bulgusuna yer vermeyen ve bir cümleyle ifade bulan kararı bilimsel verilere dayanmamaktadır.

Hiç bir çocuk ve ergen ruhsal değerlendirmesi bulgusuna yer verilmemiştir.

Herhangi bir psikometrik değerlendirilmeye başvurulmamıştır.

Hekimlik kuralları çiğnendi

Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu, hekimliğin temel kuralına riayet etmemiş, tedavi gerektiren bir olgu hakkında yetkisi olmadığı halde ve yetkili uzmanlardan yardım almadan tedaviye gerektirecek bir durum olmadığı kararına varmıştır.

Adli Tıp Kurulu 6. İhtisas Kurulunun B.Ç için hazırladığı rapor, gerek raporun hazırlandığı ortamın çocuk açısından yeni travmalara meydan vermeyecek güvenli bir ortamda ve bu konuda uzman kişiler tarafından yapılmamış olması, çocuğun muayene dışındaki davranışlarına yönelik verilerin toplanmamış olması, var olan diğer verilerin ise doğru değerlendirilmediği, bilimsel niteliklere haiz bir bilirkişi raporu olmaktan son derece uzaktır.

Adli Tıp’a özerklik sağlanmalı

Adli tıp hizmetlerinde bilimselliğin, bağımsız ve özerk yapılmanın, bilirkişiliğin ayrılmaz parçaları olduğundan Türkiye’de Adli Tıp hizmetlerinin bu çerçevede yeniden yapılandırılması gerekmektedir.

Füsun Abla’ya mektup

TTB Merkez Konseyi başkanlarından Dr. Füsun Sayek ölümünün ikinci yıldönümünde TTB Genel Merkezi’nde düzenlenen etkinlik ile anıldı. Dr. Füsun Sayek anısına TTB tarafından her yıl hazırlanacak çalışmalarından ilki olan “TTB Raporu 2008: Sağlık Emek-Gücü: Sayılar-Gerçekler” başlıklı rapor ise 17 Ekim’de gerçekleştirilen etkinlikte kamuoyu ile paylaşıldı. TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Feride Aksu’nun, Füsun Sayek’e yazdığı mektubu ise Füsun Abla’mızın anısına sizlerle paylaşıyoruz.



Dr. Füsun Sayek

“Sevgili Füsun Abla,

Size hiç mektup yazmamıştım. Bu ilk mektubum. Sizin en yakın halkanızda olmadım hiç. Size dair ipuçlarından iz sürmüştüm daha çok. Hayatın kendisi kadar ayrıntılarını gören ve öne çıkaran özeninizin izlenimleri var belleğimde. Bir kış sabahı erkenden otobüsten inip TTB’ye geldiğimizde bizi sıcak çay ve poğaçaya ile karşılayan bir meslek örgütünü kotaran duygu dünyası, uzak bir kasabadan gelen hekimi ismiyle çağırın, onunla insanca ve sıcacık bir iletişim kurabilen kavrayış, sizi yeterince tanımayınca gerçek dışı görünebilen iyimserliğinizin izdüşümleri var zihnimde. İnsan gençken hayatı sonsuz sanarak yaşar ya, ben de o sonsuzluk sanrısı içinde zamana yayılmış izleri biriktirmişim.

İlk mektubumda size iyi haberler vermek isterdim. Darbecilerin, işkencecilerin yargılandığını söylemek isterdim. Daha birkaç gün önce gözaltında bir gencin öldürüldüğünü değil. Siz gideli daha demokratik, eşitlikçi bir ülke olma yolundayız demek isterdim. Topraklarımızda artık barış hüküm sürüyor, kardeşkanı dökülmüyor diyebilmeyi çok isterdim. Kadınlar artık şiddete maruz kalmıyor, namus adına cinayetler işlenmiyor demeyi.

Sağlık artık gerçekten kamusal bir sorumluluk olarak görülüyor diye müjdelemeyi isterdim. Ama itiraf etmeliyim ki aile hekimliği adı altında birinci basamak ta özelleşiyor yavaş yavaş. Üstelik en çok emek verdiğiniz alanlardan biri olan genel pratisyenlik alanındaki meslektaşlarımızı da yaptıkları tercihler üzerinden bölerek.

Sağlık emekçileri grevli toplu sözleşmeli çalışıyor artık diyebilmeyi isterdim. İkinci, üçüncü işte çalışmadan geçinebiliyor. Ama ne yazık ki geçici görevlendirmeler, uzayan çalışma saatleri, angarya ve şiddet var gündemimizde. Belki de yakın geçmişimizde hiç olmadığı kadar sağlık emekçileri, hekimler şiddete maruz kalmakta. Sağlık emekçileri artık taşeron şirketlerin kölesi durumunda çalışmaktalar. Ne iş eşit artık, ne de ücretler...

Marmara depreminin dokuzuncu yıl dönümü bu yıl. Sakarya koordinasyon merkezinde çalışırken bizi arayıp yanımızda olmanız, destek vermeniz dün gibi. Size artık kimse konteynerlerde yaşamıyor, kentlerimiz, insanlarımız hazırlıklı artık demeyi isterdim. Artık depremlerde hiç değilse hastaneler yıkılmayacak. Tahmin edebileceğiniz gibi diyemiyorum.

Biz vefa duygusunu biraz da sizden öğrenmiştik. Eminim tanırmanız, Dr. Arslan Ebiri’yi. Adının verildiği cadde artık sendika caddesi diye anılmakta. Ben insanların asıl artık anılmadıklarında öldüklerini düşünürüm. Bu da unutturma üzerinden bir taammüden cinayet girişimi.

Ama Sevgili Füsun abla, belki böyle bir ülkede yaşamının da insanı diri, mücadeleci tutan bir yanı var. O nedenle yine de size az da olsa iyi haberlerim de var. Umudumuzdan ve yitirmedığımız direnme ve yaratma gücümüzden, iyi hekimlik değerlerine olan inancımızdan söz etmeliyim. Hekimlik ve sağlık ortamının bir nebze olsun daha insanca olması için harcanan emeklerden.

Bilseniz ne çok yeni film, sonsuz bir yaratıcılıkla insanı insan yapan değerleri anlatmakta, bilseniz ne çok yeni kitap var okunacak. Ve şiirler... İnsanlar kötülükler için üretmeye devam ediyor. Smetana’nın Ma Vlast “Vatanım” senfonik şiirindeki Moldau nehrinin akışı gibi hayat da akıyor. Biz sürüklenen değil akışı değiştiren olmaya çabalıyoruz, akışa müdahil olmaya, yön vermeye çalışıyoruz. Biliyoruz ki başka bir yaşam, başka bir paylaşım mümkün. İnsan bilince gözünü kapatıp, arkasını dönemiyor. Onun için mücadele ediyoruz sizin de yaptığımız gibi.

Yitirilenin anısını putlaştırmadan yaşatmanın dersini sizden almıştık. Sizi anmanın ve yaşatmanın yolunun emekten geçtiğini düşünerek size bir armağan hazırladık. Ne olduğunu Eriş ve Onur söyleyecekler. Ben, size hasret dolu bir selam gönderiyorum.”

tecrübe

Hacettepe Üniversitesi (HÜ) Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi iken emekli olan ve şu an Başkent Üniversitesi Kadın, Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Araştırma Uygulama Merkezi'nin başına geçerek meslekte bir 40 yıl daha hizmet vermekten çekinmeyeceğini gösteren Prof. Dr. Ayşe Akın, tecrübelerini bizimle paylaştı. Aynı zamanda Kadın Doğum Uzmanı olan ve kadınların statüsünü yükseltmek üzere sürdürülen mücadelelerin başını çeken Prof. Dr. Ayşe Akın, başta kadın sağlığı olmak üzere, anne ve çocuk sağlığı, üreme sağlığı, nüfus ve kalkınma ile aile planlaması gibi konularda çok önemli çalışmalara imza attı. Ayşe Akın'la; tüm yaşamını, gücünü, bilgisini ve olanaklarını, herkese sağlık hizmetinin ulaştırılmasına adanmış, 18 yıl önce 3 Kasım'da yitirdiğimiz Prof. Dr. Nusret Fişek'le anılarından, mesleki deneyimlerine kadar birçok konuda keyifli bir sohbet gerçekleştirdik.



Fotoğraflar : Jülide Kaya

Dr. Aytağ Balcıoğlu

- Çok geniş yelpazede ve çok verimli bir meslek yaşamınız olduğunu biliyoruz. Bize mesleki biyografinizden bahsedermisiniz?

1965 İstanbul Tıp Fakültesi mezunuyum. Bursa okuyan bir öğrenci olduğum için zorunlu hizmetim vardı ve Erzurum Çat'a zorunlu hizmete yollandım. Belki de meslek hayatımın en değerli diyebileceğim, bana yön veren bölümü Erzurum Çat'ta geçirdiğim iki yılımdı. Ocak hekimliği yaptığım yıllarda hekim sayısı bu kadar bol değildi ve kırk köyüm, yirmi üç bin nüfus vardı. Erzurum Çat, Eylül ayından itibaren kar ve çamurdu, at üzerinde hizmete giderdim. Kaymakam bile akıl erdiremezdi; "Bu doktor dakikada bir köylere niye gidiyor, ne yapar oralarda?" diye sorardı. Toplumaya dayalı hizmet vermeye o zamandan başladığımı hatırlı-

yorum. Ben okulda halk sağlığı eğitimi görmemiştik, biz hijyen okumuştuk ama sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi sistemi bireyi öyle içine alıyor ki o sistemin içine girip de benim yaptıklarımı yapmamak mümkün değil.

Sağlık hizmetlerinin başarısında yönetici etkisinin önemli rol oynadığına inanıyorum. Ben iyi bir yönetim içinde hizmet verdim. İyi yönetmeden hiçbir sistem işlemez, işe yaramaz. Bu zamanda ise yönetme sisteminde eksiklikler olduğunu düşünüyorum. Örnek vermem gerekirse; en acemi kişi sağlık müdürü diye bir ilin başına getirilebiliyor. Bu kişi, iyi yönetemediği için o ilde sistem çöküyor. Sonra "Falan sistem işe yaramadı!" deniyor.

Benim dönemimde sağlık hizmetleri ya da yönetimi daha ciddi idi. Ve gerçekten de hak etmeyen insanlar o yönetici koltuğuna oturtulmuyordu. Zaman için-

Prof. Dr. Ayşe Akın'ın deneyimleriyle

Bir toplum hekimliği öyküsü...

de, 1980'lerden sonra artık Türkiye'de her şey mübah haline geldi. "Ben yaparsam olur!" anlayışı yani.

- Prof. Dr. Nusret Fişek'le yollarınız nasıl keşişti? Bu keşişmesinin meslek yaşamınıza nasıl bir etkisi oldu?

Mesleki yaşamımın Çat'ta geçen yıllarında Prof. Dr. Nusret Fişek'le tanıştım. Aniden bir haber geldi. Birileri beni tebrik ediyordu. "Niye ediyorsunuz?" dedim, "Hacettepe'ye ihtisasa çağırılıyorsunuz" dediler. "Ne demek, benim başvurum falan yok!" diye itiraz ettim. "Ama bu çok güzel bir şey, itiraz etme" dediler. Toplum Hekimliği Bölümü kurulmuş, başında Nusret Fişek, hiç tanımiyorum, toplum hekimliği adını da duymamışım. Araştırmaya başladım, toplum hekimliğinin ne demek olduğunu öğrendiğimde tam benim hekimliğime uyan bir sistem olduğunu anladım. "Türkiye'nin pratisyen hekim ihtiyacı var, ben ihtisasa yapmaya gideceğim." diyordum ama toplum hekimliğinde ülkeyle uğraşıyorsun, insanlarla uğraşıyorsun çok güzel, bana uygun. Nusret Fişek, Erzurum'a konferans vermeye geldi, ilk öyle tanıştım kendisiyle. Çok uzun boyluydu hatırlarsınız sizler de. Beyaz saçlı, uzun boylu, zaten hiç de değişmedi benim birlikte çalıştığım 18 yılda. Gittim, yanına; "Ben doktor Ayşe Akın." dedim, "Sen misin o?" dedi hemen. Nusret Fişek, altı yıl müsteşarlık yaptığı için Türkiye'yi çok iyi biliyor. Toplum Hekimliği Bölümü'ne Türkiye'nin çeşitli illerinden ocak hekimisi olarak da başarılı olmuşları seçeceklermiş. O zamanki İl Sağlık Müdürü de çalışmalarımı takdir etmiş olacak ki, benim adımla bildirilmiş. Ben Erzurum'dan bölümün ilk asistanı olarak gelenlerdendir. Sonra Hacettepe ihtisasa dönemi başladı. Biz bir yıl sahada çalıştık, eğitimimizin bir parçasıydı bu.

- İkinci ihtisasanız da kadın-doğum üzerine...

Bize daha sonra ikinci ihtisasanızı da yapabileceğimizi söylediler. Çat'taki yaşadıklarım nedeniyle kadın-doğum ihtisası

yapmaya karar verdim. Çat'ta ben aşırı doğurganlığı olup da çaresizlik yaşayan kadınları gördüm. 1965-66'da Türkiye'de Nüfus Planlaması Yasası çıkmıştı ama uygulamaya henüz geçmemişti, hiç birimiz duymamıştık ve kadınlar geliyor, çaresiz... Yedi tane doğurmuş, beş tane düşürmüş, "Ben ne yapayım?" diyor. Kadın-doğum ve halk sağlığı uzmanı olmamda bu yaşadıklarımın etkisi olabilir. Bize ikinci ihtisasa hakkı verilmişti ama burada Nusret Fişek'in bakış açısını yansıtmak istiyorum: Çünkü hoca biliyordu ki klinik branşlar hep duvarların içindedir, kendine gelenle ilgilenilir. Dolayısıyla toplum hekimliği eğitimi almış hekimler eğer klinik branşların içinde olurlarsa o bölümlere bir toplum hekimliği, bir halk sağlığı bakış açısını götürebilirler. Bu çok doğrudur.

Halk Sağlığı'ndan Prof. Nusret Fişek, Kadın-Doğum'dan Prof. Hüsnü Kışınççı, ikisi de hocala-

Bana "doktor bey" dediler

Türkiye'de kadının statüsünden söz etmek istiyorum. Çat'ta görevliydim. Bana altı ay "ebe hanım" dediler. Hiç tuhafıma gitmedi, olabilir. Hekim pek görmemişler, "ben doktorum" falan demedim. Derken altı ay sonra beni çok benimsediler, sevdiler, "doktor bey" demeye başladılar. Çok sinirlendim bir iki ses çıkartmadım, dili sürçmüştür diye düşündüm. Sonra bir gün adamın birine dedim ki: "Ben erkeğe mi benziyorum niye bana doktor bey diyorsunuz?" "Esağfurullah!" dedi, "ayıp olmasın diye..." Şimdi o zaman ben toplumsal cinsiyet eşitsizliğini bilmiyordum. Yıllar sonra bu toplumsal cinsiyet olayını ben öğrenip öğretmeye başladığım zaman o "doktor bey"i çözdüm ve maalesef hala 21. yüzyıl dünyasının hiçbir yerinde kadın erkek eşitliği söz konusu değil.

tecrübe

rımdı. İki ihtisasımı da uygulamalarımda birleştirdim. Bir gün Nusret Hoca, "Senin üniversitede kalmanı istiyorum." dedi. Bölümde Nusret Hoca'yla kalmak çok güzel olacaktı. Herhalde o yıl benim kısmetim açıldı on beş gün sonra Hüsnü Bey de bana bölümde kalmamı istediğini söyledi. Nusret Hoca'nın da aynı teklifi yaptığını söyledim. Hüsnü bey o zaman, "Nusret Hoca hepimizin hocası onu kıramayız, sen orada kal beraber çalışırız." dedi.

- Sizin kadınların statüsünü yükseltmek üzere sürdürülen mücadeleler içinde de görüyorsunuz.

1980 sonrası çıkan, benimde bizzat çalışmalarında bulunduğum nüfus planlaması hakkındaki 2827 sayılı yasa, kadın sağlığı açısından çok önemli bir yasadır. Deneyimlerimden yola çıkarak savunduğum bu yasa ile kadınlara yasal olarak kürtaj hakkı tanınmış oldu. O yasanın çıkması kuşkusuz kolay olmadı. Tabi bizi yöneten, rütbeli bir asker olan Kenan Evren'di. Biz düşünük ile ilgili bir takım veriler sunduk kendisine ki ben doçentlik tezimi bile düşünük ile ilgili yapmıştım. Bir tek benim çabalarım yoktu tabii ki. Saygıyla andığım o dönemin Sağlık Bakanı Kaya Kılıçturgay, meslektaşlarım Necdet Erenus, Hüsnü Kişnişçi, Ziya Durmuş, Nusret Hoca, şu an hatırlayamadığım pek çok isim ikna edilmesi gereken yerleri iknaya çalışıyorlardı. Yasanın konuşulduğu 24 Mayıs günü TBMM'deydim. Yasa hakkında çok aleyhte konuşuldu, embriyo şiiirler mi okunmadı, neler neler... Biz çok demoralize olmuşuk. Ama o önemli yasa 24 Mayıs 1983'de kabul edildi. Ben o yasayı hatırladıkça kadın sağlığına somut bir katkı olduğunu düşünerek mutlu oluyorum.

- Başkent Üniversitesi Kadın, Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Araştırma Uygulama Merkezi'nden de bize bahsedebilir misiniz?

Hacettepe'deki yıllarımda belki de beni en mutlu eden, yetiştirdiğim hekimler, hemşireler, ebeler... Sayılarını bilemem ama



Prof. Dr. Nusret Fişek'in fotoğrafı, Ayşe Akın'ın Başkent Üniversitesi Kadın, Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Araştırma Uygulama Merkezi'ndeki kitaplığında çoktan yerini almış. Ayşe Akın ve ATO Genel Sekreteri Aytuğ Balcıoğlu, Nusret Fişek'i de yanlarına alarak objektifimize gülümsediler.

"Ölüm ya da yaşam, bu politik bir karardır"

eğitim verdiğim gençler Türkiye'nin her yerinde hizmet verdiler. Bu da bizim gibi profesyonel yaşamı olanları mutlu eden bir olay. Hacettepe faslı emeklilikle bitti ancak birikimime uyan bir iş yapmalıyım dedim ve Başkent Üniversitesi bizim çok yabancılarımız değildi, rektörü dahil hocaları Hacettepe kökenli. Başkent Üniversitesi'nin, ülke tutkusu, ülkeyle ilgili pozitif yaklaşımları ve Atatürk tutkusu bana cazip geliyordu. Buradaki çalışmalarımın ülkeye hizmetime zemin hazırlayacağını düşündüm ve bugün işte buradayım. Kadın, Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması, Araştırma Uygulama Merkezi'nin en önemli fonksiyonu şu: Türkiye'de hatta dünyada kadın ve çocuk sağlığıyla ilgili doğruları savunmak ve biraz da sağlık hizmeti vermek.

- Ülkemizdeki sağlık politikalarını nasıl değerlendiriyorsunuz? SSGSS, Aile Hekimliği uygulamaları mesela...

Ben dört yıl Halk Sağlığı Uzmanları Derneği Yönetim Kurulu başkanıydım. Bir takım mücadeleler başlatmıştık. O dönemde aile hekimliği konusu gündeme gelmeye başlamıştı. Konuyla ilgili yürütülen çalışmalarda Halk Sağlığı Uzmanları

Derneği'nin görüşü, önerileri alınması gerekirdi ama bu yapılmadı. Bolu'da gerçekleşen bir toplantıda halk sağlığı uzmanları konuyla ilgili görüşlerini dile getirmişti ancak dikkate alınmadı. Sağlık, hiç vazgeçilmeyecek, hiç kimsenin keyfine bırakılmayacak bir insan hakkı. Bu aile hekimliği sistemini kırk yıllık hekim olarak ben anlayamıyorsam kimse anlamaz. Sağlık hastalık değildir. Ben derslerime böyle başlıyorum; ama büyük insanlara da demek ki bu dersi vermek lazım. Benim içinde hizmet verdiğim sistem sağlam adamı ele alıyor. Aile hekimliği kişisel bazı koruyucu hizmetler hariç hastalıkla başlıyor. Siz benim aile hekimimsiniz, eğer ben gerek duyarsam, kendimi hasta hissedersen size geleceğim siz de bana tabii ki bakacak sınıımız, ama çok geç... Bir de benim size gelmem için bayağı sağlık bilincimin olması lazım. Türkiye'de yetmiş milyon kişiyi ele alalım, nedir sağlık bilinci? Hastayla başlayan bir hizmet sağlık hizmeti değildir.

Bir sağlık güvencesi olmayan ya da primini ödeyemeyen kişi yararlanamıyor hiçbir hizmetten. Yani, cebinde parayı devlet tespit edecek de primini ödeyecek de... Bu sistemden çok

insan zarar görecektir. Çünkü parası olan için zaten sağlık hizmetinde yıllardır bir problem yok. O insanlar değil bizim problemimiz. Onlar sağlık haklarını bilek güçleriyle alıyorlar; ama bilek gücü olmayanlar için devletin - eğer sosyal devletse tabii - aile hekimliği olmaması lazım modelin. Dolayısıyla ben ileriye yönelik çok endişe ediyorum. Endişe ettiğim bütün insanlar ama iki grup daha fazla; kadınlar ve çocuklar...

Sağlık hizmeti tek başına hekimin başarılı olacağı bir hizmet biçimi değildir, ekip işidir. Ben bir takım başarılı işler yaptım, iyi işler yaptım diye bugün anlatabiliyorsam ben tek başıma hekim olarak yapmadım. Ebem, hemşirem, sağlık memurum, çevre sağlık teknisyenim, tıbbi sekreterim hatta müstahdemimle yaptım. Aile hekimliği sistemi ekibi kaldırıyor ortadan, hatta diğer personeli aşağılıyor bile diyebiliriz. Hekimlere gelince, hepimiz insanız. Aile geçindiriyoruz, çocuk okutuyoruz, ev kirası veriyoruz vs. vs... Doğalgaz yüzde 22 arttı. Dolayısıyla paraya ihtiyacı var hepimizin. Özellikle bu performans denen uygulama ile adeta "para pompalayarak susturdular hekimleri" demek istemiyorum ama evet hekim biraz daha ekonomik olarak rahatladım diye düşünebilir. Hekimlerin ücretlendirilmesi daha iyi bir uygulama ile düzenlenebilirdi. Ek performanstan alınan para bir gün var bir gün yok. Hekimin sosyal güvencesine de yansımıyor. Hekim aldığı ek bir iki bin lirayla sesini çıkaramaz hale getirildi diye düşünülüyorsa, bunu düşünenler yanlış yapıyor ve yanılıyor. Hekim öyle parayla susturulamaz; susturanların daha büyük ayıbı olur. Kahire'de bir toplantıda bir afiş dikkatimi çekmişti. Anne ölümleriyle ilgiliydi: "Ölüm ya da yaşam, bu politik bir karardır" Gerçekten Türkiye'de sağlık politik kararlılık ne yöne sürüklüyorsa o yöne gidiyor. Şimdi şu anda sürüklendiği yer sağlığın böyle alınır satılır şekle sokulması.

Başbakan Erdoğan'a bir soru

Bu kadar yıl ben aile planlamasıyla uğraştım, kimseye "şu kadar doğur" demedim. Sağlık problemi varsa tabii ki "Aman bak şu sağlık problemin var, artık gebe kalmasan iyi olur." dedim. Ama biliyoruz ki doğurganlık da bir insan hakkıdır, birisi empoze edemez. Hatırlar mısınız Sağlık Bakanı bir ara "Üreme sağlığına evet, aile planlamasına hayır" dedi, Üreme sağlığına evet dediniz mi öbürüne de evet demek zorundasınız, o onu içeriyor çünkü. Mesela hiç çocuk doğurmayacağım diyor biri, "ille bir tane doğur" deniyor. Benim üstüme vazife değil bu! Hele ülke düzeyinde çok önemli mevkilerde olan kişiler, böyle tehlikeli laf etmemeliler. "En az 3 çocuk doğurun" diyen Başbakan'a soruyorum: 'Şu kadar doğurun demeden önce her doğan çocuğu yaşatmayı denememiz lazım değil mi?



sağlık ocakları

Ankara Tabip Odası deprem bölgesi Bala'da incelemelerde bulundu

Tek hekimli devlet hastanesi!

Bala İlçe Hastanesi'nde bir poliklinik önünde sıra bekleyen hastalar ilk dikkatimizi çeken.

Bu hastanede çalışan hekimlerle görüşmek niyetimiz ama hekim yok hastanede. Karşımıza çıkan bir iki sağlık görevlisinden, hastane personelinin bilgi alıyoruz. Hastanede geçici görevli bir hekim çalışıyormuş. Gölbaşı'ndan geçici görevle gelen hekimi, kapısında yığınla hasta bekleyen muayene odasında buluyoruz. Meğer doktorumuz 24 saat nöbetteymiş koca hastanede tek başına!

Jülide Kaya

Ankara Tabip Odası (ATO), geçen yıl ağır hasarlara sebebiyet veren depremlerle sarsılan Ankara'nın Bala ilçesinde incelemelerde bulundu. ATO Yönetim Kurulu Başkanı Gülriz Ersöz ve Yönetim Kurulu Üyesi Bayazıt İlhan'la birlikte, 24 Ekim 2008 tarihinde bölgeye gerçekleştirdiğimiz ziyarette, ilçede görev yapan hekimlerin çalışma koşullarını ve Bala halkının yaşadığı sorunları yerinde tespit ettik.

Bala ilçe merkezinin yanı sıra Beynam Köyü Sağlık Ocağı ve depremden en çok zarar gören Afşar Beldesi uğrak yerlerimiz. Bala Merkez Sağlık Ocağı iken hastaneye dönüştürülen Bala İlçe Hastanesi'ndeki izlenimlerimizi anlatmaya başlayacağız önce.

Bir poliklinik önünde sıra bekleyen hastalar ilk dikkatimizi çeken. Bu hastanede çalışan hekimlerle görüşmek niyetimiz ama hekim yok hastanede. Katları dolaşyoruz, karşımıza burada görevli bir hekim çıkar mı diye. Birçok polikliniğin



Afşar halkı sağlık ocağında personel kalmadığını, ocaktaki tek doktorun da tayinini istediği belirtiyor ve sorunlarını bizlerle paylaşıyor: "Çadırları ısıtmak zor, sık sık hastalanıyoruz. Bir tek hekimi var buranın, yetmiyor. Bala'da da hekim yok. Tetkiklerimizi yaptıramıyoruz, şehre taşınıp duruyoruz. Eczanemiz vardı, kapandı."

tabelası asılmış kapılara, tek tek tıklatıp içeri giriyoruz, bomboş... Karşımıza çıkan bir iki sağlık görevlisinden, hastane personelinin bilgi alıyoruz. Hastanenin başhekimini bir toplantıya katılmak üzere Ankara'ya gitmiş. Hastanede geçici görevli bir hekim çalışıyormuş. Gölbaşı'ndan geçici görevle gelen hekimi, kapısında yığınla hasta bekleyen muayene o-

dasında buluyoruz. Hastanın biri giriyor, biri çıkıyor. Sırasını kaptığımız düşünceindeki hastaların sert bakışları arasında kapıyı tıklatıp içeri giriyoruz. Yukarıdaki doktor odasında beklememizi rica ediyor görevi başındaki hekim.

"Bir dokunduk bin ah işittik" derler ya...

Doktor odasında beklemeye koyuluyoruz. "Tam da sıkıntıların üzerine gelmişiz" diye kendi aramızda konuşurken, geliyor doktorumuz. "Bir dokunduk, bin ah işittik" derler ya, durum bu maalesef... Mesleğine 10 yıl önce başlamış, yaklaşık 5 senedir Ankara'da görev yapan doktorumuz, sürekli geçici görevde olduğunu anlatıyor. Hastanenin kalıcı hekimi yokmuş. Gölbaşı'ndaki hekimler geçici gö-

revle gelip gidiyorlarmış hastaneye. Doktorumuz 24 saat nöbetteymiş koca hastanede tek başına! Yani hem polikliniğe bakıyor gündüz, hem gece acil servisi bir başına idare etmek zorunda kalıyor. Günde baktığı hasta ortalaması ise 100. Bir diğer sorun, hastanede malzeme sıkıntısı. "Bu şekilde verimli olmamız mümkün değil" diyor hekimimiz; "Bir yerde sabit kalsanız işinizi benimserseniz, hastanızı tanırız... Bu durum bizim açımızdan da hasta açısından da dezavantaj. Bir hekim hem acile hem polikliniğe bakabilir mi?"

PTT içinde sağlık ocağı

Can sıkıntısıyla ayrılıyor hastaneden ve Afşar'a doğru yol alıyoruz. Depremde bu beldenin sağlık ocağı zarar görmüştü. Beldeye vardığımızda öğreniyoruz ki; yeniden yapımına başlanan sağlık ocağının henüz inşaatı bitmemiş, PTT binası içinde birkaç odada sağlık ocağına dönüştürülmüş. "Hoş geldiniz, nerden geldiniz..." diyerek bizi karşılayan Afşar halkından sağlık ocağında personel kalmadığı, ocaktaki tek doktorun da tayinini istediği bilgisini alıyoruz. Afşar Sağlık Ocağı hekimiyle de Ankara'da olduğundan görüşemiyoruz ama Afşar halkı beldedeki durumu özetliyor bize: "Bir yıl oldu, kalıcı konutlar teslim edilmedi. Evlerimizin önüne kurduğumuz çadırlarda yaşıyoruz. Bir kış daha çadırlarda geçecek. Çadırları ısıtmak zor, sık sık hastalanıyoruz. Bir tek hekimi var buranın, yetmiyor. Bala'da da hekim yok. Tetkiklerimizi yaptıramıyoruz, şehre taşınıp duruyoruz. Eczanemiz vardı, kapandı. İlaç yazdırmak bile sorun bizim için. Depremden ardından verilen vaatler unutuldu. İkinci sınıf vatandaş muamelesi görüyoruz."

Çadırda kış geçer mi?

Naime Güngör (70) ve kalp hastası eşi, kış, yaz çadırda yaşıyor. Komşuları ile birlikte tandır ekmeği yaparken karşılaştığımız Güngör, evleri hasar gördüğü için tek göz çadırda yaşamaya mecbur kaldıklarını, kışları çadırın içine kurdukları soba ile ısınmaya çalıştıklarını anlatıyor.

Kızılay'ın verdiği çadırların yağmura çamura dayanmadığını bu nedenle kendi imkanlarıyla daha korunaklı bir çadır yaptıklarını belirten Güngör'ün oğlu Celal Güngör ise "Devlet birkaç ay kira yardımı yaptı, sonra o da kesildi. 270 konut yapılacağı söylendi. Hala konutlar yapılmadı." diyor. Anne ve babasının önemli sağlık sorunları olduğunu söyleyen Celal Güngör, sağlık ocağında "iğneden başka bir şey" yapılmadığını ifade ediyor.



Kaloriferler yanmıyor

İlk durağımız, Beynam Köyü Sağlık Ocağı. İlk dikkatimizi çeken sağlık ocağının "buz gibi" olması... Kaloriferler yanmıyor. Beynam Köyü Sağlık Ocağı hekimi sorunu ilgililere ilettiklerini belirtiyor. Bir hekim, iki ebe, sözleşmeli bir sağlık memuru, bir hemşire ve bir hizmetli görev yapıyor burada. Beynam'ın nüfusu ise 2 bin civarı.

Beynam'ın ocak hekimi ATO'nun faaliyetleri üzerine bir değerlendirme yapıyor önce, taleplerini iletiyor: "Pratisyen hekimin gerçekliği ile ATO'nun gerçekliği farklı gibi geliyor bana. Bir iletişim kopukluğu yaşadığımızı düşünüyorum. ATO; çalışmalarında pratisyen hekimlerin sorunlarına gereken önemi daha fazla vermeli. Yayınlarında sağlık ocakları ile ilgili haberler, alanımıza ilişkin gelişmeler, bilgilendirmeler yer almalı."

"Aile hekimleri ötekileştirilmemeli"

Çokça tartışılan "Aile hekimliği uygulaması" da sohbet konularımızdan biri. Pratisyen hekimlerin aile hekimliği ile ilgili görüşleri de ATO için önem taşıyor. Beynam Sağlık Ocağı hekimi konu ile görüşlerini de bizlerle paylaşıyor: "Ciddi ve zor bir konu. Yeteri kadar bu konuda



ATO Yönetim Kurulu Başkanı Gülriz Ersöz ve Yönetim Kurulu Üyesi Bayazıt İlhan, Beynam Sağlık Ocağı çalışanları ile birlikte...

bilgisi yok hekimlerin. ATO'nun bu konuda objektif ve düzenli bir bilgi aktarımı yapması lazım. Pratisyen hekimin aldığı para belli, aile hekimliği yapmaya başladığında çok daha fazla kazanacak. Evet, sağlık sistemi özelleştiriliyor, bu da birçok sorun demek aslında ama hekimin gerçekliği ile de bakmak gerek duruma. Hekim de ekonomik mücadele içinde. Hekim aile hekimliği sistemi ile ne kazanacak ne kaybedecek, bu konuda kapsamlı çalışmalar yapmak lazım. Aile hekimliğine geçen hekimleri "ötekileştirmemek" gerekir. Aile hekimliği hizmeti yeterince tartışılmıyor bence. ATO konuyu tartışmaya açmalı."

komisyonlardan

Mamak'ta sağlıklı çevre koşulları

"Kentsel Dönüşüm Projesi" kapsamında gecekonduların yıkılmaya başlanan Mamak halkının sağlığı tehdit altında.

ATO tarafından oluşturulan heyet bölgeyi ziyaret ederek, incelemelerde bulundu. Ziyaretin ardından ise bölgedeki tespitleri içeren bir rapor hazırlandı. Rapora göre, bölge sakinleri sağlıklı çevre koşulları ile karşı karşıya.

Hekim Postası

"Kentsel Dönüşüm Projesi" kapsamında Ankara Mamak'ta Ağustos ayından itibaren gecekonduların yıkılmaya başlanması ve belediye tarafından enkazların kaldırılmaması, Mamak halkının sağlığını tehdit ediyor.

Ankara Tabip Odası (ATO) Halk Sağlığı Komisyonu ise Mamak halkının yaşadığı sıkıntıları gündemine aldı. ATO tarafından oluşturulan bir heyet Mamak Bölgesi'nde yaşayan bireyler tarafından gelen bir çağrı üzerine Mamak Kentsel Dönüşüm Projesi kapsamında bazı incelemelerde bulunmak için 17 Eylül 2008 tarihinde bölgeyi ziyaret etti. Ziyaretin ardından ise bölgedeki tespitleri içeren bir rapor hazırlandı.

Rapora göre, yıkım anında bölge sakinleri sağlıklı çevre koşulları ile karşı karşıya kalıyor. Toz, kaza, kanalizasyon sorunları, moloz yığınlarında çocukların oynamasına bağlı olarak düşme, yaralanma, vb. vakalar ise göze çarpan en öncelikli riskler arasında bulunuyor.

Moloz yığınlarının hemen bölgeden kaldırılmaması da bu sorunların uzun süreli yaşanma



ATO tarafından oluşturulan bir heyet Mamak halkı tarafından gelen bir çağrı üzerine Mamak Kentsel Dönüşüm Projesi kapsamında bazı incelemelerde bulunmak için 17 Eylül 2008 tarihinde bölgeyi ziyaret etti.

riskini artırıyor.

Mamak'ta bazı konutlar "bitişik nizam" özelliği taşıyor. Bu tip evlerin birinde oturanların yıkıma onay verdiği; diğer evde oturanların onay vermediği durumlarda yıkıma izin vermeyen evlerde de hasarlar oluşmuş durumda. Oluşan hasarlar ise ev sakinleri tarafından karşılanıyor ve rapora göre böyle bir süreç; ekonomik açıdan da önemli bir yük.

Çöpler toplanmıyor

Yerleşim yerlerindeki çöplerin ve atıkların insan sağlığına zarar vermeden toplanması ve yok edilmesi görevinin yerel yönetimlere

ait olduğunun ifade edildiği raporda, "Yapılan ziyarette; bölge halkı ile yapılan görüşmelere ve gözlemlere dayanarak bu görevin yerine getirilmediği saptanmıştır. Çöplerin zamanında toplanmaması bulaşıcı hastalıklar

açısından önemli bir risk olup insan sağlığını tehdit eden önemli ve önlenemez bir konudur." deniyor.

Ziyaret edilen bölgede bir dere yatağı bulunuyor ve sağlıklı çevre koşulları, atıklar ve çöpler dere-



nin kirlenmesine neden oluyor. Özellikle sokakta oynayan çocukların sağlıklı koşullardan olumsuz etkilendiğinin belirtildiği raporda, bölgede ağır bir konunun yaygın olduğu ifade ediliyor.

Ruh sağlığı tehdit altında

Raporda bir diğer dikkat çekilen olgu ise bölge halkında kaygının yaygın olması. Raporda şu ifadeler yer veriliyor: "Kaygı, bireyin sosyal ve ruhsal sağlığını tehdit eden önemli bir durumdur. Bu konuda daha ayrıntılı bilgilere ulaşabilmek için bilimsel araştırmalar yapılmalıdır. Ankara'da Dikmen Bölgesi de benzer bir yıkım sürecini deneyimlemiştir. Ankara Tabip Odası tarafından yapılan ve kamuoyu ile sonuçları paylaşılmış olan bir araştırmada kaygı düzeyi yüksekliği tespit edilmiştir. Mamak bölgesinde yaşayan bireylerin yıkım sürecine ve yarattığı sorunlara bağlı olarak kaygı yaşıyor olmaları da beklenmektedir. Bunun yanı sıra; yıkım için onay veren yurttaşların borçlandıkları miktarları ödeme konusunda da kaygı duydukları alınan bilgiler arasındadır."

Kentsel Dönüşüm Projesi'nin uygulanmaya çalışıldığı bölgede toplumun büyük bir çoğunluğunun yaşadıkları bölgeden ayrılmak istemediğine işaret edilen raporda, kültür, sosyal ortam, iletişim gibi bireylerin sosyal koşullarını yönlendiren bu belirleyicilere önem vermek ve kişileri yaşadıkları toplumdan koparmayan; bunun aksine bütünleştiren uygulamaları sürdürmek gerektiğinin sağlık açısından da beklenen ve istenen bir yaklaşım olduğu vurgulanıyor.

Doğum sayısına kim karar vermeli?

Hekim Postası

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, geçtiğimiz günlerde yaptığı açıklamada, aile planlaması adı altında "aman çocuk yapmayın" anlayışının önerildiğini ileri sürerek, "Üç çocuk yapın" çağrısını yineledi. Ankara Tabip Odası (ATO) Kadın Komisyonu tarafından yapılan açıklamada ise kadınların kendi yaşamlarıyla ilgili karar mekanizmalarının içinde yer alabilmelerinin önünde engeller olan bir toplumda kaç çocuk doğurmaları gerektiğinin siyasi otorite tarafından ifade edilmesinin risk taşıdığı vurgulandı.

Bireylerin ve çiftlerin çocuk

sayısına serbestçe ve sorumlulca karar verebilmeleri için, bu konuda karar vermelerini kolaylaştıracak her türlü bilgiye sahip olabilmelerinin, gereksinim duydukları hizmete ulaşabilmelerinin, doğum eyleminin risklerden uzak gerçekleştirilmesinin, doğmuş olan çocuklarına gelecekte de her türlü olanağı sunabileceklerinden emin olabilmelerinin gerektiğine işaret edilen açıklamada, nesillerin sağlık, eğitim, sosyal koşullar, iş olanakları gibi pek çok açıdan güven içinde yaşamalarının ön koşul olduğu vurgulandı.

Toplum liderlerinin konuya ilişkin herhangi bir mesaj verir-

ken duyarlılık ve sorumluluk içinde olmaları gerektiğine, aksi takdirde Türkiye'de çok değerli emekler verilerek kazanılan başarıların sekteye uğrayacağına işaret edilen açıklamada, şöyle denildi: "Siyasi mesajlar verirken, toplumsal kültür içinde yer bulan doğurmanın -özellikle erkek çocuk- kadınlara bir statü sağladığı, doğuramayanların ise çeşitli baskı ve ezilme ilişkilerine maruz kaldığı unutulmamalıdır. Toplumsal cinsiyet dengeleri özellikle kadının statüsünün geride olduğu durumlarda kadını erkek çocuk doğurana kadar gebeliğe ve doğuma zorlayabilmektedir. Bu noktadan bakıldığında bireysel

özerkliği, hatta namus cinayetlerinde olduğu gibi hayatı, kocası ve aile büyükleri tarafından ipotek altına alınabilen kadınlara, kaç çocuk doğuracaklarını söyleme konusunda daha kavrayıcı, sağlığı koruyan ve geliştiren bir yaklaşımın gereği ortadadır. Kadınlar başta olmak üzere çiftleri, yaşamları boyunca bakamayacakları ve koşulların yetersizliği nedeniyle koruyamayacakları çocuklara ebeveynlik yapmaya bir anlamda zorlamak doğru değildir."

Önce parasız sağlık

ATO Kadın Komisyonu'nun; tüm çocukların bakım, eğitim, sosyal güvenlik harcamalarının ücretsiz olmasının, yeni SGK

Yasası'nda olduğu gibi 18 yaşına kadar değil, eğitimini tamamlayıp iş bulana kadar sosyal güvence ve çalışan kadınlara ücretsiz kreş olanağı sağlanmasının temel koşul olduğu görüşünde olduğunun ifade edildiği açıklamada, "Çocuk taciz ve tecavüzlerini önleyecek caydırıcı, etkin önlemler alınmadıkça ve failleri cezalandırılmadıkça yetkili ağızlardan çok çocuk doğurmanın teşvik edilmesi risklidir. Sağlıklı bir toplumda yaşayabilmek için kadınların, sağlıklı başta olmak üzere, her türlü karar mekanizmasına katılabilmelerini, bu mekanizmaların kamusal çerçevede belirlenebilmesini diliyoruz." denildi.

Mesleki bir risk: Özel'de hekim olmak...

Hekimin iş güvenliği

Ankara Tabip Odası (ATO), özel hastanelerde çalışan hekimlerin sorunlarını gündemine alarak bir çalışma başlattı. Ankara Tabip Odası'nda 7 Kasım 2008 tarihinde gerçekleştirilen "Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin sorunları" konulu toplantıya birçok hekim katıldı. Özel Hekimlik Komisyonu'nu ATO bünyesinde yeniden aktif hale getirerek, "bu alandaki sorunlar nelerdir, sorunlara karşı nasıl çözümler üretilebilir" sorularına yanıt aramak amacıyla gerçekleştirilen toplantıda söz alan hekimlerin anlattıkları; son günlerde dünyayı sarsan ekonomik krizin Türkiye'ye yansımalarının bir sonucu olarak sağlık alanında da birçok sıkıntı ile karşı karşıya kalındığını gösteriyor. Hekimlerin anlatımlarına göre kriz özel hastaneleri ve dolayısıyla özelde çalışan hekimlerin iş güvenliğini tehdit ediyor. **Özel hastanelerde çalışan hekimlerin toplantıda dile getirdikleri yakıcı sorunları başlıklar halinde toparlamaya çalıştık.**

Hekim Postası

Hekimi özele iten nedenler

- 18 yıllık bir hekim 16. yılında kamudan istifa ederek özel sektöre geçmesinin nedenini şöyle açıklıyor: Çalışma şartları daha iyiydi, özellikle ekonomik olarak. Çalışırken fiziki mekânın yeterli derecede iyi olması gerekir. Bir cerrah olarak ameliyat yaparken gereken şartları bulamıyordum. Özel bir hastaneden teklif gelince kabul ettim ama bu durum birçok riski de beraberinde getiriyordu.

Sözleşme çıkmazı

- Öncelikle sözleşme yapıyor. Önce çok hoşuma gitti ama sonra anladım ki; devlette çalışan bir hekimden farklı SSK'lı oluyorsunuz. İstifa edip geçtiğiniz için kazandığınız hakları kaybediyorsunuz. Sözleşmede, 'Yıllık izin 12 günden fazla olamaz' deniyor ama daha sonra öğreniyorsunuz ki işletme sahibiyle pazarlık yapıp 30 gün izin alan da var. Pazarlığa açık bir işleyiş yani. Ne denirse onu kabul etmek zorunda kılıyorsunuz.

- Özelde çalışmanın bütün acemiliğini en kötü şekilde yaşadım. Sözleşme meselesi çok önemli. Bana verilen sözleşmede öğle tatilinden bahsedilmiyor. Ben haftada bir öğle tatiline lütfen çıkıyorum.

Mesleki güvenceniz yok

- Mesleki güvence, işinizi rahat yapabilme ve onun arkasında duran bir kurum istiyoruz. Yani hekime, mesleğimizin gerektirdiklerine sahip çıkacak bir kurum... Ama zamanla görüyorsunuz ki, özellikle özel hastanelerde- mesleki anlamda çıkabilecek herhangi bir sürtüşmede açıkta kalabilirsiniz. Yapayalnızsınız...

- Özelde çalışan birçok hekim aynı yerde bir yıldan fazla çalışmıyor. Bir yıl içinde birkaç kez yer değiştirmek zorunda kalabiliyor.

Ücret eşitsizliği

- Bir de ücret konusunda sıkıntılar çok. Mesela yeni bir arkadaş işe başlıyor. Aynı işi yaptığınız arkadaşla aynı maaşı almanız gerekirken bir bakıyorsunuz ki o kişi farklı anlaşmış. Bu hoş bir durum değil, hem çalışma ortamı açısından hem de hekim emeğine büyük bir saygısızlık, emek sömürme.



Ankara Tabip Odası'nda 7 Kasım 2008 tarihinde gerçekleştirilen toplantıya Ankara'daki özel sağlık kuruluşlarında çalışan birçok hekim katıldı.

- Mesela ben şu anda çalıştığım yerde ücretlerimizin düşürülmesiyle karşı karşıyayım. Gelir vergisi hekimlerin üstüne yıkılmak isteniyor. Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) nedeniyle önünü göremez halde herkes.

- Mesai saatleriyle ilgili her zaman problem var. Hele o ünitelerde tek çalışıyorsanız her zaman bu sorun var.

✓ Özelde çalışan birçok hekim aynı yerde bir yıldan fazla çalışmıyor. Bir yıl içinde birkaç kez yer değiştirmek zorunda kalabiliyor.

✓ Sözleşmedeki belirsizlikler giderilmeli. Bu konuyla ilgili ne yapacağımızı bilmiyoruz. Önümüze gelen sözleşmeyi imzalamak zorunda mıyız?

TTB sözleşme örneği hazırladı

TTB, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin yapacakları hizmet sözleşmesine ilişkin bir kitapçık hazırladı. TTB tarafından önerilen sözleşme örneklerinin de olduğu kitapçıkta, çalışma koşullarının ağırlıklı olarak işveren tarafından belirlendiği, hekimlerin bu ilişkide güvencesi olmayan taraf olarak yer aldığının gözlemlendiği belirtildi.

Hekimler tarafından imzalanacak olan sözleşmelerde dikkat edilmesi önerilen bazı hususlar şöyle: Sözleşmenin süresi ve herhangi bir deneme süresi olup olmadığı sözleşmede belirtilmelidir. Taraflar arasında yapılan ücret anlaşmasının ne şekilde olduğu açık, tartışmaya yer bırakmayacak şekilde belirlenmelidir. Sözleşmede ayrıca en geç ayda bir olacak şekilde belirlenecek olan ödeme tarihi de gösterilmelidir.

Çalışma saatleri

Çalışma gün ve saatleri sözleşmede gösterilmelidir. İş Kanunu'na göre haftalık 45 saatlik çalışmadan fazlası "fazla çalışma", haftalık 45 saatin altında yapılan hizmet sözleşmeleri yönünden ise, belirle-

nen süre ile haftalık 45 saat arasındaki süre "fazla sürelerle çalışma" olarak tanımlanmıştır. Sözleşmede belirlenen gün ve çalışma saatleri dışındaki her türlü çalışmanın fazla çalışma ya da fazla süreli çalışma olduğu belirtilmelidir.

Yasaya göre yapılan her bir saat fazla çalışmanın karşılığı, fazla çalışma yapılması durumunda normal saat ücreti yüzde 50 oranında artırılarak, fazla süreli çalışmalarda ise yüzde 25 oranında artırılarak ödeneceğinden, bu oranın altında olmayacak şekilde sözleşmede bir oran gösterilmelidir. Yine yasaya göre ulusal bayram ve genel tatil günü olarak kabul edilen günler ile hafta tatilinde çalışması halinde hekime, çalışılan her gün için bir günlük ücreti yüzde 100 oranında artırılarak ödeneceğinden, buna uygun bir düzenlemeye sözleşmede de yer verilmesi uygun olacaktır.

İzinler

Hekimin yıllık ücretli izin süresinin ne kadar olduğu sözleşmede gösterilmelidir. Kural olarak yıllık ücretli izin, sağlık kurumu/ kuruluşu tarafından bölünemez. Ancak hekimin ka-

bulü veya isteği halinde yıllık iznin bölünebilmesi olanaklı olduğundan, böyle bir kayıt düşülerek hekim yararına ve ihtiyacına göre değişebilirlik sağlanması yararlı olacaktır.

Hekimin sürekli mesleki eğitim alması, hizmetin gereği gibi sunulması ve kamu yararı bakımından büyük önem taşımaktadır. Ne yazık ki, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimler arzu edilen ölçüde bu tür eğitim toplantılarına katılmamakta, işverenlerin çıkardığı zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Bu nedenle konunun sözleşmede ele alınması gerekir.

Mesleki haklar

Hekimlerin mesleki hakları tanımlayan temel kavramlara yer verilmeli ve bu tür hakları korunmalıdır. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarının yükümlülükleri içerisinde, hekimin kamu yararına uygun olarak sağlık hizmeti verebilmesi için gerekli olan fiziki koşullar ile ekip ve ekipmanın sağlanması ile ilgili hükümlere yer verilmesi hekimin hastaya karşı mesleki ve hukuki sorumluluğu bakımından önem taşımaktadır.

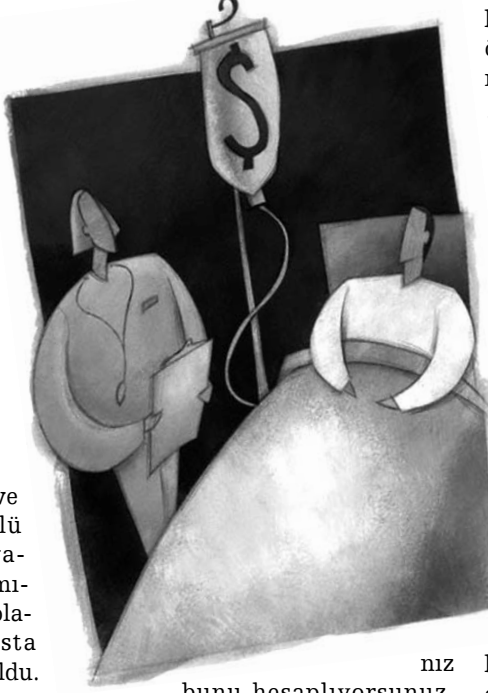
Mesleki bir risk: Özel'de hekim olmak...

İki "kriz" kısılcacında

✓ Hastane yönetimi az personelle çok hasta bakıp çok para kazanmaya çalışıyor. Şimdi biz oturmuş; patronun gelirinin düşmesinin biz çalışanlara nasıl yansayacağını bekliyoruz.

yi de bitirmeye çalışıyor. Hükümetle arası iyi olan hastaneler kayırılıyor.

- Uzmanlık alanlarımızla ilgili sıkıntılar da yaşıyoruz. Benim uzmanlık alanıyla ilgili sıkıntı var piyasada. Mikrobiyoloji aranan bir branş değil. Bu bölüm kaldırılınca siz de işsizsiniz.



niz

bunu hesaplıyorsunuz. Patronların bunu hesaplamasının kabul edebiliyorum çünkü onlar sonuçta bu işte sadece para kazanmaya bakıyorlar. Ama

burada bizim durumumuz çok önemli. Biz de buna mecbur bırakılıyor. Primle çalışmamız gerektiği için buna mecbur kalıyoruz. Hepimizin bir uzmanlık dalı var ve bunun içinde de spesifikasyonlar var. Radyoloji açısından örneklemek gerekirse; radyoloğun tomografi, MR, ultrason, mamografi bilmesi mümkün değil. Ama şu anda piyasadaki bütün radyologlar her şeyi biliyorlar. Çünkü bunu yapmak zorundalar. Aksi takdirde iş bulamıyorlar. Artık çoğu yerde pazarlık şu: "Kaç saatte kaç hasta bakarsınız?"

- Ben bir örnek vereceğim mesela bizim kardiyologlara sınır konmuş. Haftada 1500 hasta. Prim alınması için 1500 hasta bakması gerekiyor yani. Bütün hastanelerde var bu. Eskiden tomografiyi iyi okuyan radyoloji uzmanı aranır, şimdi ucuza çalışan radyoloji uzmanı aranıyor.

İkinci el malzemelerle çalışıyoruz

- Bir de şöyle bir sorun var: Piyasa radyoloji açısından bir alet mezarlığı. Son derece kötü, son derece kalitesiz, ikinci el, oradan buradan sökülmüş cihazlarla çalışılıyor ve bu son derece tehlikeli bir şey. İnsanlar tetkik yaptırıyorlar, hastaların dosyaları sürekli şişiyor. Dosyalar, film tetkik dolu ama hiçbir sonuç yok.

Çok para kazandırmalısınız

- Benim çalıştığım özel hastane devlet hastanesi gibi. Hastane yönetimi az personelle çok hasta bakıp çok para kazanmaya çalışıyor. Şimdi biz oturmuş; patronun gelirinin düşmesinin biz çalışanlara nasıl yansayacağını bekliyoruz. Eleman çıkarma, maaşları düşürme, ihtiyaç duyulan malzemelerin alınmaması gibi durumlar mı gelişecek bilmiyoruz. Krizle birlikte belki özel hastaneler kapanacak ve iş bulamayacağız. Devlet ne kadar fakirleşirse biz de o kadar fakirleşiyoruz. Özel hastanelerde gelirleri düşürülen arkadaşlarımız var. Gelirleri düşenler kamu hastanelerine geri dönüş yapmaya çalışıyor.

'Özel'den 'ilkel'e...

- Çalıştığım yer rezalet ve çok ilkel. Şu an her türlü hastaya bakıyorum. Tuvaletlerde peçete bile bulamıyorsunuz, bulsam mutlu olacağım. Benim adıma hasta bakıp, reçete yazan bile oldu. Hemen duruma müdahale ettim. Müdahale etmesem vahim bir durumla karşı karşıyaydım.

✓ Eğer çalıştığınız özel hastanede ciroyu yükselten bir hekim değilseniz para kazandırmayan bir hekimsiniz demektir.

Sorunlarımızı nasıl çözeceğiz?

✓ Özelde çalışan hekimlerin sayısı gün geçtikçe artıyor. Hekimlerin örgütlü hak arama mücadelesine ihtiyaç var.

✓ Özelde çalışan hekimlerin bir sendika faaliyetleri yok. Birçoğumuz bahsettiğiniz gibi çok olumsuz şartlarda çalışmaya mahkum, bu konuda ATO'nun çalışma yapması gerektiğine inanıyoruz.

✓ Özel Hekimlik Komisyonu'nu güçlendirmeliyiz. Bu konuyla ilgili bir mail grubu oluşturulabilir. Bu komisyon, hakkımızı hukukumuzu ve mesleki onurumuzu zayıflatmayacak bir duruşla çalışma yürütmelidir.

✓ Hukuki konularda TTB ve ATO üzerine düşeni yapmalı.

Sözleşme ile ilgili bir çalışma yapılabilir ve özelde çalışan hekimler bu konuyla ilgili birebir bilgilendirilebilir.

✓ Kurumsal hastanelerde çalışanlarla diğerlerinin sorunları çok farklı gibi görünüyor. Aslında özelde çalışan hekim sayısı arttıkça daha fazla sorun ortaya çıkacak. Ancak daha küçük merkezlerde çalışanların sorunları daha öncelikli görünüyor. Şu an için onlara öncelik verilmeli.

✓ Örgütlülük çok önemli. Buradan yola çıkarak bir şeyler yapmalıyız bence. Birlikte hareket ederek yol alırız gibi geliyor bana.

✓ Son küresel krizle birlikte ben Türkiye'de gözden çıkarılan insan sayısının çok artacağını düşünüyorum. Ve bunun için de hekimler ve hekimlerin hizmet verdiği çok geniş halk kitleleri olacak. Bizi çok kötü günler bekliyor. Bu kötü gülerden ancak özel sektör hekimleri olarak örgütlenerek ve belli bir duruş göstererek kurtulabiliriz diye düşünüyorum. O nedenle buraya genç arkadaşların daha çok gelmesini istiyorum. Bu çalışmayı onlara yönelik yapmayı istiyorum. Çok sayıda istifa etmiş genç arkadaş var. Özelden emekli olma şansları yok ama bunu görmüyorlar. Bir miktar devletten daha fazla kazanıyorlar. Aslında onları daha kötü günler bekliyor, farkında değiller. Ben bu çalışmayı özelde çalışan genç hekimlere yönelik genişletme kanısındayım.

✓ Başlangıç olarak bana göre, birim birim mücadele etmek gerek. Yani sözleşmemiz, mesai saatimiz, öğle yemeklerimiz gibi.

Muhatabımız kim?

- Sorunlarımızın muhatabı kim? Özel hastanelerin patronları mı yoksa hükümet mi? Hükümetin dayattığı SGK denilen saçma sapan bir şey var. Hükümet, hekimlerin emeğini sömürerek halka şirin gözükme için bizi peşkeş çekiyor. Muhatabımız kim bilmemiz lazım. Özel hastanelerin bazılarında bir keyfiyet söz konusu ama asıl sorun bu sistemi dayatan hükümetten kaynaklanıyor diye düşünüyorum.

Büyük balık küçük balığı yutar

- Sistem aslında özel sağlık kuruluşu sahiplerinin gelirlerinde de bir düşmeye yol açıyor. Bunu çözenin en kolay yolu da çalışanların kalemleri aşağı çekmek olarak görünüyor. Bu uygulama devlet fakirleştiği için değil. Şu anda İstanbul'da çalışan ve maaşları yüzde 50 geri çekilmiş özel sağlık kuruluşu çalışanları var. Yeni sistemle büyük sağlık merkezleri açılıyor, küçük poliklinikler kapanıyor ve daha düşük ücretlerle büyük merkezlerde hekimler çalıştırılıyor.

- Hükümet çoğu özel hastane-

Bahşışımız; ekstradan hasta

- Hükümet, çok yüksek kazançlara alışanların ayaklarına çelme taktı. Yani bir polikliniğe bir bakıyorsunuz 400 hasta girmiş. Lokantalarda ekstralar vardır ya maaş dışında, çalışanlara pay edilir, özel sağlık merkezlerinde de ekstra hastalar vardır. Bir sabah gittim kayıt defterime baktım 10-15 hasta fazladan kayıtlı. Bu ekstra hastalar vurgunun merkezi aslında. Bugüne kadar ayakta olan tıp merkezlerinin ayakta durma sebebi bunlar. 100-150 hastadan az bakan tıp merkezinin yaşaması mümkün değil, kapanmak zorunda. Böyle bir ortamda çalışıyoruz biz.

Kaç saatte kaç hasta bakarsınız?

- Mesleki etiğimizin dışına çıkmamız isteniyor bazen. Radyoloji uzmanıyım ben. Spesifik çalışmak diye bir şey kalmadı artık. Spesifik iş yapmak, bilgiye değer vermek, bilimsel bir yöntemle hastaya yaklaşıp tedavi etmek yahut tanı koymak gibi bir şey yok artık. Sadece yaptığınız işin karşılığında ne alırsı-

Hekimin hekime saygısı yok

- Hekimlerin birbirlerine, hekimlerin hastalarına karşı hemen hemen korunmuş hiçbir ahlak değeri kalmamış durumda. Yani evet sözleşmelerde falan sıkıntıya düşüyoruz ama işin bir yanı da bu. Bizi esas zora sokacak durum bu. Çok zorlaştı hekimlik yapmak çok zorlaşmış...

-İşte bu prim usulü yüzünden daha hasta odamıza girer girmez, SGK'lı mı, kurumlu mu diye sorgulamak zorunda kalıyoruz. Eğer ciroyu yükselten bir hekim değilseniz para kazandırmayan bir hekimsiniz demektir. SGK'lysa az tetkik isteyen, kurumluysa çok tetkik isteyen bir hekim olmak zorunda bırakılıyorsunuz.

-Kamuda da aynı sıkıntılar var aslında. Orada da iş barışı bozulmuş. Etik değerler hekim bağımsızlığı gibi konular orda da benzer durumda. Ama az tetkik yapıyorsunuz diye sizi işten çıkarmıyorlar.

Hak arama lüksümüz var mı?

- Ben özele çıkmadan önce özel hastanelere karşıydım. Ama özele çıktığım zaman özelde, devletteki savurganlığın olmadığını, daha ekonomik hasta bakıldığını daha iyi bakıldığını daha becerikli hekimlerle çalışıldığını gördüm. Bizim gibi yoksul, malzemesi sınırlı, olanakları sınırlı bir ülke için iyiymiş, bunu gördüm. Önyargılarım yıkıldı. Ama sorunlar var elbette ki. Özel hastaneler birçok hastane gibi ayakta durmaya çalışıyor. İşsiz kalmamak için fedakarlık yapmam gerektiğini düşünüyorum. Şimdi bunun yükünü de taşıyorum. İki katı çalışıyorum. Hata yapma riskim artıyor. Yani sistemin öyle bir yerindeyim ki; hak aramak bile lüks hale geldi. Radyoloji uzmanı arkadaşlara katılıyorum ama ben makine al diyemiyorum ki patronuma. Devlet vermiyor ki radyoloji parasını. Bir tane evrak yüzünden bütün paranızı kesme hakkı var devletin.

güncel

SES Genel Başkanı memuriyetten men edildi!

Hekim Postası

SES Genel Başkanı Bedriye Yorgun, Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu'nda sürgün olduğu dönemden kalma bir dosya üzerinden memuriyetten men cezası aldı.

Yorgun, kararı; Dr. Zekai Tahir Burak Hastanesi'nde yaşanan bebek ölümlerinin açığa çıkarılmasının, eğitim ve araştırma hastanelerinde yapılan klinik şef ve şef yardımcılarının atamalarının sendikaların açtığı dava ile iptal edilmesinin ve SES üzerinden yükseltilecek mücadeleye tahammülsüzlüğün göstergesi olarak değerlendirdi.

"Gözdağı verilme isteniyor"

Bedriye Yorgun'un memuriyetine son verilmesine ve SES MYK üyesi Meryem Özsoğüt hakkında soruşturma açılmasına tepki göstermek amacıyla 7 Kasım 2008 tarihinde ise Sağlık Bakanlığı önünde basın açıklaması ve oturma eylemi gerçekleştirildi. SES tarafından gerçekleştirilen eyleme aralarında Ankara Tabip Odası'nın da bulunduğu birçok oda ve sendika temsilcisi de destek verdi.

"Sürgün ve işten atmalar mücadelemizi engelleyemez" yazılı pan-

kartın açıldığı eylemde sendika üyeleri, sık sık "Baskılar dursun sürgünler son bulsun", "Baskılar bizi yıldırılmaz", "Zam zülüm işkence işte AKP" sloganları attı. SES Genel Sekreteri Kemal Yılmaz yaptığı açıklamada, Sağlık Bakanlığı'nın sürgünlerle, tutuklamalarla, ceza ve baskılarla üyelerine gözdağı verilmeye çalışıldığını belirtti. Yılmaz, SES Genel Başkanı Bedriye Yorgun'un rahatsızlığı nedeniyle aldığı raporlarla ilgili Ankara Numune Hastanesi'nde yapılan incelemede, raporun "usul ve fenne uygun" bulunduğunu, ancak bakanlık müfettişlerinin aynı raporun "usul ve fenne uygun olmadığı" yönünde karar kıldığını aktardı. Aynı raporlara dair iki zit karar bulunduğu dikkat çeken Yılmaz, Yüksek Disiplin Kurulu'nun toplantı tarihinden 2 ay sonra hukuksuz bir şekilde Yorgun'u işten attığını bildirdi.

KESK Genel Başkanı Sami Evren ise, sendika üyeleri üzerindeki baskılara değinerek, "SES Genel Başkanımız Bedriye Yorgun ve MYK üyemiz Meryem Özsoğüt'ün görevlerinden alınması ve soruşturmalara maruz kalmaları kabul edilemez. Baskılarla bizi sindirmeye çalışıyorlar ama biz mücadelemize devam edeceğiz" dedi.

Adana Valisi'nden sağlık hakkı tehdidi:

Devlete taş atanın yeşil kartını iptal ederiz

Adana Valisi İlhan Atış, çocukları korsan gösterilere katılan ailelerin yeşil kartlarını iptal edeceklerini açıkladı. TTB Merkez Konseyi ise Vali'nin açıklamalarını "Sağlık hakkının engellenmesi asayiş sorunlarının çözümünde kullanılamaz." sözleriyle eleştirdi.

Hekim Postası

Adana Valisi İlhan Atış, asayiş sorunlarının çözümünü sağlık hakkının engellenmekte buldu.

Vali, Adana'da korsan gösteriye katıldığı tespit edilen 170'in üzerindeki çocuğun ailesinin yeşil kartlarını iptal edeceklerini ve devlet yardımlarından mahrum bırakacaklarını söyledi.

Adana Valisi İlhan Atış'ın açıklamalarına ilk tepki ise Türk Tabipleri Birliği'nden geldi:

"Sağlık hakkına erişimin engellenmesi yanlış bir "araçtır", asayiş sorunlarının çözümünde kullanılamaz. Hangi gerekçeyle olursa olsun yoksul vatandaşların sağlık hakkına erişiminin engellenmesi kabul edilemez. Hangi gerekçeyle olursa olsun yoksul vatandaşların sağlık hakkına erişiminin engellenmesi kabul edilemez. Hangi gerekçeyle olursa olsun yoksul vatandaşların sağlık hakkına erişiminin engellenmesi kabul edilemez."

TTB tarafından yapılan açıklama-

da, İlhan Atış'ın basına yansıyan "çocuğuyla ilgilenmeyen ailelerin yeşil kartlarının iptal edilmesinin kararlaştırıldığı" şeklindeki beyanının evrensel hukuk ilkelerine aykırı olduğu ifade edilerek şöyle denildi: "Çocukların hangi içerikte olursa olsun siyasi eylem ve etkinliklere katılması genel olarak "çocuk istismarı" kategorisinde değerlendirilebilecek olsa bile, bu durumun yasal mevzuat gereği "yeşil karta" ihtiyaç duyacak kadar yoksul olduğu anlaşılan ailelerin sağlık hakkının engellenmesi için gerekçe oluşturamayacağı bilinmelidir."

"Sağlık hakkı sadaka değildir"

Sağlık hakkının her an geri alınabilecek bir 'sadaka' ya da 'lütuf' olmadığını, zengini, yoksulu, çocuğu, kadını ve erkeği ile bu toplumu oluşturan herkesin hakkı olduğunu kabul edilmesi gerektiğinin vurgulandığı açıklamada, "TTB olarak, asayişten sorumlu olanların kendi görevlerini layıkıyla yerine getirmelerini, ülkemizde herkesin huzur içinde yaşayabileceği bir ortamı yaratmalarını, sağlık hakkına erişim konusunda ise yeşil kartları iptal etmek bir yana herkesin eşit ve nitelikli bir sağlık hizmetine kavuşması yönünde çalışmalar yürütmelerini bekliyoruz." denildi.

Hekimlerin sır saklama yükümlülüğü ve yargı önünde tanıklığı

Hekimlerin "sır saklama yükümlülüğü", daha açık bir ifade ile hekimlik mesleği nedeniyle hastaları hakkında elde ettikleri bilgileri başkaları ile paylaşmamaları, bilinen temel mesleki etik kurallardan biridir. "Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 4. maddesi, hekimin meslek ve sanatın icrası nedeniyle vakıf olduğu sırları, yasal zorunluluk olmadıkça açıklamayacağını hükme bağlamaktadır. Aynı maddenin ikinci paragrafında, bilimsel bir faaliyet söz konusu olsa dahi, özellikle hastanın kimliğinin açıklanamayacağı kesin olarak hükme bağlanmakta ve özel olarak vurgulanmaktadır. Yine tüzüğün 44. maddesi, hekimlerin bu tüzük hükümlerine aykırı davranışları durumunda haklarında disiplin hükümleri uygulanacağını öngörmektedir.

"TTB Disiplin Yönetmeliği'nin 3. maddesinde de "hasta haklarına saygı göstermemek", "uyarma cezası"ni gerektirir bir disiplin suçu olarak düzenlenmiştir. Aynı yönetmeliğin 5. maddesinde ise çok daha açık bir ifade ile; "Mesleğin uygulanması sırasında ve meslek sebebiyle öğrenilen hastalara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak" eylemi, "geçici olarak meslekten alıkoyma cezası" gerektirir bir disiplin suçu olarak tanımlanmaktadır.

"Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 5. maddesinde; "Kanun ile müsaade edilen haller ile tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz" hükmü yer almaktadır. Aynı yönetmeliğin 15. maddesi, "bilgi edinme hakkı" kapsamında bir düzenleme yapmakta olup; hastalık, teşhis ve tedaviyle ilgili, bizzat hastanın, hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı olması halinde ise velisi veya vasisinin ya da hastanın yetki verdiği bir başka kişinin bilgi edinme hakkına sahip olduğu yer vermektedir. Maddenin aksi yorumuyla, hasta tarafından yetkilendirilmemiş olan üçüncü kişilerin bu konuda bilgi edinme hakkının bulunmadığı anlaşılmaktadır. Yönetmeliğin "kayıtları inceleme" başlıklı 16. maddesinde ise, "kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir" hükmü yer almaktadır. Yönetmeliğin 21. maddesi "mahremiyete saygı gösterilmesi" başlığını taşımakta olup; hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesinin esas olduğunu, hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmele-

rin gizlilik içerisinde yürütülmesini ve hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini açıkça hükme bağlamaktadır.

Yönetmeliğinin "bilgilerin gizli tutulması" başlıklı 23. maddesi ise, bu konuda çok daha açık ve kesin hükümler taşımaktadır. Bu maddeye göre; "Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz".

Ancak ne yazık ki bu konuda hekimlerimizi ve hastaları koruyucu düzenlemelerin genelde muğlak tutulduğu görülmektedir. Nitekim bu güvenceyi içeren hemen hemen bütün normatif metinlerde; "yasal zorunluluk olmadıkça" veya "hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın" gibi kimi açık kapılar bırakılmaktadır. Örneğin "Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 49. maddesi, bu konuda daha da ileri giderek; "Milli güvenliğin, kamu düzeninin, kamu yararının, genel ahlakın ve genel sağlığın korunması maksatları ve kanun hükümleri ile getirilen özel düzenlemeler ve sınırlamalar saklıdır" hükmünü taşımaktadır.

Hekimlerin sır saklama yükümlülüğünü esneten veya ortadan kaldıran bu gibi hukuki durumlardan (hukuki zorunluluklardan) belki de en fazla karşılaşılsa, yargı organları önünde görülen davalarda "tanıklık" konusudur.

Konuyu öncelikle ceza yargısı (ceza davaları) açısından ele aldığımızda, 5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu'nda son derece açık düzenlemelerin yer aldığı görülmektedir.

Öncelikle yasanın "Meslek ve sürekli uğraşları sebebiyle tanıklıktan çekinme" başlıklı 46. maddesi; hekimlerin ve diğer bütün tıp meslek veya sanatları mensuplarının, bu sıfatları dolayısıyla hastaları ve bunların yakınları hakkında öğrendikleri bilgiler söz konusu olduğunda tanıklıktan çekilebileceğini hükme bağlamaktadır. O halde sürmekte olan bir ceza davasında bir hekim, bu kapsamda bir tanıklığa davet edildiği takdirde, tanıklıktan çekilme hakkına sahip olacaktır. Aynı çekilme hakkının, henüz dava açılmamış olsa da, sürmekte olan hazırlık soruşturması sürecinde de (kolluk veya savcılık aşamalarında) geçerli olduğu tartışmasızdır.

Ancak aynı madde son fıkrasında bir istisna getirmiş ve "ilgilinin rızasının varlığı halinde" hekimin tanıklıktan çekilemeyeceğini hükme bağlamıştır. "İlgili" kavramından

öncelikle hekimin hastasının, hastanın irade beyan edecek durumda olmaması halinde ise birinci derecede yakınlarının anlaşılması gerektiği açıktır. Eğer ilgilinin yani hekimin hastasının (veya yakınlarının) açık bir rızası varsa, bu durumda hekim sürmekte olan ceza davasında tanıklık yapmak durumunda kalacak; duruşmada kendisine yöneltilen sorulara, sır saklama yükümlülüğünü dikkate almadan açık ve doğru yanıtlar vermekle yükümlü olacaktır.

Yine aynı yasanın 60. maddesi, yasal bir sebep olmaksızın tanıklıktan çekinen tanık hakkında, bundan doğan giderlere hükmedilmekle beraber, dava hakkında hüküm verilinceye kadar ve her halde üç ayı geçmemek üzere disiplin hapsi verilebileceğini de hükme bağlamaktadır. O halde tanık olarak çağrılan hekim, ilgililerin rızası olduğu halde yine de tanıklıktan çekilir, tanıklık görevinin gereklerini yerine getirmez ise, bu müeyyidelere maruz kalabilecektir.

Konu hukuk davaları açısından ise, 1086 Sayılı Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu'nda düzenlenmiştir.

Anılan yasanın 245 ve 246. maddeleri gereği, hekimler, hukuk davalarında da, hastaları hakkındaki mesleki bilgiler/sırlar kapsamında tanıklıktan çekilebilecektir. Ancak yasanın 250. maddesi, tanıklıktan çekilme hakkına sahip olanların, tanıklığa çağrıldıkları duruşma gününden önce, tanıklıktan çekilme iradesini ve nedenlerini, hatta varsa kanıtlarını, mahkemeye bildirmelerini usulü bir kural olarak öngörmüştür. Bu usule uyan tanığın, tanıklığa çağrıldığı duruşma günü mahkemede hazır bulunması zorunlu görülmemiştir.

Ancak ceza yargısında olduğu gibi hukuk yargısında da, ilgilinin (hastanın veya yakınlarının) rızası durumunda, hekimin tanıklıktan çekilemeyeceğini yine hükme bağlanmıştır. İlgilinin rızasının varlığı ve bu rıza gereği mahkemenin tanıklığa kesin olarak daveti durumunda, eğer hekim yine de tanıklık yapmaz ise, duruşmaya zorla getirilme ve bu kapsamda yapılan masrafları üstlenme gibi müeyyidelerle karşılaşabilecektir.

İster ceza, isterse hukuk davalarında, (varsa) ilgilinin rızasının yazılı olarak alınmış olması, en azından duruşmada ilgilinin sözlü beyanı üzerine tutanağa geçirilmesi, sonradan hekimlerimiz aleyhine gelişebilecek istenmeyen durumlara karşı, önemli ve yasal bir kanıt teşkil edecektir.



Prof. Dr. Nusret Fişek anıldı

TTB eski başkanlarından Prof. Dr. Nusret Fişek, ölümünün 18. yıldönümünde bir dizi etkinlikle anıldı.



Hekim Postası

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) eski başkanlarından Prof. Dr. Nusret Fişek, ölümünün 18. yılında, TTB ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'na düzenlenen etkinliklerle anıldı.

Prof. Dr. Nusret Fişek'in ölüm yıldönümü olan 3 Kasım 2008 Pazartesi günü gerçekleştirilen etkinlikler, Fişek'in mezarı başında düzenlenen anma ile başladı. Nusret Fişek'in ailesi, yakınları ve hekim arkadaşlarının katıldığı anma etkinlikleri Nusret Fişek Ödül Töreni ile devam etti. Prof. Dr. Nusret Fişek'in anısına her yıl Bilim, Hizmet ve Sağlık Ocakları olmak üzere üç başlıkta verilen ödüllere, bu yıl bilim ve hizmet alanında değer bulunamadı. Nusret Fişek Sağlık Ocakları Ödülü ise Aydın Koçarlı Çakırbeyli Sağlık Ocağı ile Aydın Kuşadası Ferit Demirel-Ali Çallı Sağlık Ocağı'na verildi.

Prof. Dr. Nusret Fişek etkinlikleri Çağdaş Sanatlar Mer-

kezi'nde gerçekleştirilen 10. Sağlıkçı Ressamlar Sergisi açılış ve kokteyli ile sürdü. Ardından Araştırmacı Gaye Yılmaz'ın konuşmacı olduğu "Suyun Metalaşması ve Karşı Mücadeleler" konulu konferans gerçekleştirildi.

Ankara deneyimleri

Konferansta Ankara Tabip Odası (ATO) Yönetim Kurulu üyesi Doç. Dr. Dilek Aslan da, "Ankara Deneyimleri" başlıklı bir sunum gerçekleştirdi. Bir hekim örgütünün en önemli sorumluluklarından birinin topluma duyduğu sorumluluk ve toplum sağlığı çalışmaları olduğunu belirterek sözlerine başlayan Dilek Aslan, ATO'nun geçmişten bu yana sağlıklı ve güvenli su konu-

sunda çalışmalarını sürdürdüğünü bildirdi. ATO yönetimini devraldıkları günden bu yana yaptıkları çalışmaları katılımcılarla paylaşan Aslan, su ile ilgili ATO'nun bağımsız çalışmalarının yanı sıra diğer meslek örgütleriyle birlikte üretim içinde olduğunu da vurguladı. Aslan, ATO'nun da içinde bulunduğu Ankaram Platformu Su Hakkı Girişimi'nin çalışmaları ve platform olarak hazırladıkları "Ankara'nın Su Sorunu ve Çözüm Önerileri" başlıklı broşür hakkında bilgi verdi. Aslan, bireyler ile toplumun sağlıklı ve güvenli su hakkının sağlanmasıyla ilgili katkı sağlayıcı çalışmalarını sürdürceklerini belirtti.



Doç. Dr. Dilek Aslan

Prof. Dr. Nusret Fişek anısına gerçekleştirilen ve Gaye Yılmaz'ın konuşmacı olarak katıldığı "Suyun Metalaşması ve Karşı Mücadeleler" konulu konferansta, ATO Yönetim Kurulu üyesi Doç. Dr. Dilek Aslan da, "Ankara Deneyimleri" başlıklı bir sunum gerçekleştirdi.



Gaye Yılmaz

İzmir'deki bebek ölümlerinin nedeni belli oldu

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Hastalıkları Kliniği'nde bir gecede 13 bebeğin hayatını kaybetmesiyle ilgili araştırmasını tamamlayan İzmir Adli Tıp Kurumu, ölümlere bağırsaklara yerleşmiş 'entero bakteriyel kloseye'nin neden olduğunu tespit etti.

Adli tıp uzmanları, bağırsaklara yerleşen bu bakterinin, bu serviste çocukların beslenmesi için kullanılan mamayla alınmış olabileceğini belirtti. Uzmanlar, fabrikada tamamen steril ortamda 1 litre olarak hazırlanan bu mamaların yüksek ihtimalle, hastanede, bebeklere günlük verilecek miktarlar haline getirilirken, yani 1 litrelik mamanın 200 gramlık bölümlere ayrılması sırasında bakteri bulaşmasına neden olduğunu vurguladı. Uzmanlar, tamamen steril atmosferde üretilen bu mamaların şırınga ile hastanelerde bölünmesi sırasında ya da bölünmüş mamanın konulduğu şişelerde bakterinin üremiş veya karışmış olabileceğini belirtti.

Toplum sağlığı için pratisyen hekimlik

13. Pratisyen Hekimlik Kongresi 29 Ekim -2 Kasım 2008 tarihleri arasında Antalya'da gerçekleştirildi. TTB Pratisyen Hekimler Kolu, TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği tarafından düzenlenen "Mesleki Geleceğimiz ve Toplum Sağlığı İçin Genel Pratisyenlik" temalı kongreye 55 ilden 1000'i aşkın hekim katıldı. Kongrede, mesleki ve bilimsel konularda 29 oturum, 4 kurs, 31 serbest bildiri/poster sunumu gerçekleştirildi. Yurtdışından birçok konunun da katıldığı kongrede, Bulgaristan'dan davetli bir hekim ülkesindeki "Sağlık Reformu" adı altında uygulanan programın 10 yıllık deneyimlerini paylaşırken, Türkiye'deki aile hekimliği pilot uygulamalarının sağlık göstergeleri ise Düzce ve Adıyaman örneği üzerinden tartışıldı. Kongrede gerçekleştirilen konuşmalarda, "Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında sürdürülen ve 23 ilde 1500'ün üzerinde sağlık ocağını kapatarak 6000'i aşkın pratisyen hekimi iş güvencesinden yoksun bırakan, birinci basamak sağlık hizmet sunumunu özelleştiren aile hekimliği pilot uygulaması, diğer illere yayılmadan derhal durdurulmalıdır" vurgusu öne çıktı.

Belediye polikliniklerine yılbaşına kadar süre

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), 1. basamak sağlık hizmeti veren belediyelere bağlı semt polikliniklerinin yılbaşına kadar Sağlık Bakanlığı'na devredilmemesi halinde, bu kurumlarla olan anlaşmalarını 1 Ocak 2009 tarihi itibarıyla iptal edecek. Yılbaşına kadar Sağlık Bakanlığı'na devredilmeyen semt poliklinikleri tarafından yazılan reçeteler de kurum tarafından ödenmeyecek.

ATO'dan 'Sağlıklı Yaşam' sempozyumları

Ankara Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu ve Tüm Emekliler Sendikası işbirliği ile yaklaşık 15 hafta boyunca Emekli-Sen Genel Merkezi'nde "Sağlıklı Yaşam Sempozyumları" gerçekleştirilecek. "Sağlıklı Yaşam Sempozyumları"nın ilki 18 Ekim 2008 Cumartesi günü Emekli-Sen Genel Merkezi'nde gerçekleştirildi. Halk Sağlığı Uzmanı Dr. Ayşegül Esin, "Sağlıklı Yaşam" konulu toplantıda, Emekli-Sen üyelerine sağlıklı yaşlanmayı anlattı.

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu ve Tüm Emekliler Sendikası işbirliği ile düzenlenen "Sağlıklı Yaşam Sempozyumları" adlı etkinlik çerçevesinde Halk Sağlığı Uzmanı Dr. Ayşegül Esin, Emekli-Sen üyelerine sağlıklı yaşlanmayı anlattı.

Ankara Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu ve Tüm Emekliler Sendikası (Emekli-Sen) işbirliği ile düzenlenen "Sağlıklı Yaşam Sempozyumları"nın ilki 18 Ekim 2008 Cumartesi günü Emekli-Sen Genel Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Halk Sağlığı Uzmanı Dr. Ayşegül Esin, "Sağlıklı Yaşam" konulu toplantıda, Emekli-Sen üyelerine sağlıklı yaşlanmayı anlattı.

Ortalama ömür dünyanın her yerinde aynı olmadığı için, yaşlılık dönemini yaşamının bir ayrıcalık olduğunu söyleyen Esin, hastalıkların bireysel, bünyesel ve çevresel etkenlere bağlı olarak ortaya çıktığını belirtti. Sağlıklı olmanın bir insan hakkı olduğunu ve bunun Anayasa ile de güvence altına alındığını kaydeden Esin, bireylerin bunu talep etme hakları bulunduğuna dikkat çekti. Esin, sağlıklı yaşlanmak için şu önerilerde bulundu:

- Beslenmeye dikkat edilmesi, tüm besin gruplarından yeterli ve dengeli miktarda alınmalıdır.



Dr. Ayşegül Esin

- Fiziksel aktiviteye önem verilmelidir. Egzersiz yapmaya başlamadan önce mutlaka hekim kontrolünden geçilmelidir.

- Sigara ve alkolden uzak durulmalıdır.

- Düzenli sağlık kontrolleri yaptırılmalıdır.

- Gerektiği zaman, gerektiği kadar ve doktor önerisiyle ilaç kullanılmalıdır.

- Aşırı güneş ışınlarından korunmalı, uyku ve dinlenmeye yeterli zaman ayrılmalıdır.

- Sosyal aktivitelere önem verilmelidir.

- Evde ve dışarıda kazalardan ve düşmelerden korunmak için önlemler alınmalıdır.

- Yaşama karşı olumlu bir tutum takılmalıdır.

- Mutlu eden şeylere zaman ayrılmalıdır.

15 hafta sürecek

2008-2009 döneminde yaklaşık 15 hafta boyunca sürecek ve Emekli-Sen Genel Merkezi'nde gerçekleştirilecek "Sağlıklı Yaşam Sempozyumları" çerçevesinde kemik ve eklem sağlığı, kalp ve damar sağlığı, solunum sistemi hastalıkları, sağlıklı beslenme, akılcı ilaç kullanımı, ev kazaları, ruhsal sorunlar vb. konu başlıkları, alanında uzman hekimlerin katılımıyla ele alınacak.

kentten

Dikmen Vadisi'ndeki yıkım kararına "dur" dendi

Dikmen Vadisi'nde uygulanacak kentsel dönüşüm projesi kapsamında gerçekleştirilen yıkım tebligatlarına karşı açılan davalar birinde Ankara 6. İdare Mahkemesi yıkım işlemi hakkında iptal kararı verdi. Ankara 6. İdare Mahkemesi tarafından Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından davacının yıkılmak istenen konutunun tapu tahsisli olup olmadığının tespit edilmediği, dava konusu taşınmazın anlaşma yapılmadan yıkılmasının söz konusu olamayacağı vurgulandı. Açılan diğer davalarda ise yıkım işlemlerine karşı yürütmenin durdurulması kararları alınmış, davacı bölge sakinleri aleyhine sonuçlanan bir kısım davada da Danıştay'a temyiz yoluna gidilmişti.



Ulaşımın en pahalı kent Ankara

Tüketici Dernekleri Federasyonu (TÜDEF) Başkanı Ali Çetin, Ankara'nın ulaşımın en pahalı kent olduğunu söyledi. Ankara Büyükşehir Belediye Başkanı Melih Gökçek'i yıl içinde ulaşımın ikinci zam yapılması nedeniyle eleştirerek, toplu taşıma araçlarını kullanmanın bir hak olduğunu ve bu hakkın Ankaralıların esirgendiğini kaydetti. Başkentte toplu taşıma ücretlerine geçen ay zam yapılmış, EGO otobüsleri, metro ve Ankara'da çok binişli kartlarda tek biniş ücreti 1 YTL 20 kuruştan, 1 YTL 40 kuruşa, özel halk otobüsü bilet ücretleri 1 YTL 50 kuruştan, 1 YTL 70 kuruşa çıkarılmıştı.

Ankara'da 'AKP'ye dur de' mitingi

Ankara'da 18 Ekim 2008 tarihinde siyasi partiler, meslek odaları ve demokratik kitle örgütleri tarafından "AKP'ye dur de" mitingi gerçekleştirildi. Kolej Kavşağı'nda gerçekleştirilen mitingde yapılan konuşmalar da yaşanan yoksulluğun ve sefaletin son bulması, hakların gasp edilmesinin durdurulması, herkesin barış içerisinde insanca yaşadığı, bağımsız, demokratik ve özgür bir Türkiye için kararlılıkla mücadele edilmesi gerektiği vurgulandı.

Krize karşı alanlardayız

Emek örgütleri 29 Kasım 2008 tarihinde Ankara Sıhhiye Meydanı'nda saat 13:00'de "Krize, işsizliğe, yoksulluğa ve zamlara karşı emek, barış ve demokrasi mitingi" gerçekleştirecek.

Hekim Postası

KESK ve DİSK'in çağrısıyla Türkiye'nin dört bir yanından bir araya gelecek emekçiler Ankara'da, "Krize, işsizliğe, yoksulluğa ve zamlara karşı emek, barış ve demokrasi mitingi" gerçekleştirecek.

KESK ve DİSK temsilcileri 5 Kasım'da KESK Genel Merkezi'nde ortak bir basın toplantısı düzenlendi.

Basın toplantısında ortak açıklamayı okuyan KESK Genel Sekreteri Emirali Şimşek, hükümetin bir türlü kabul lenmek istemediği ekonomik krizin her geçen gün etkisini daha da fazla hissettirdiğini belirterek, "Daha kış başlamadan, halkımızın büyük bir çoğunluğu, bu kışı nasıl geçi-

receğinin derdine düşmüş bulunuyor. Başta doğalgaz ve elektrik olmak üzere temel ihtiyaç maddelerine yapılan faahiş zamlar, halkın gündelik



yaşamını olumsuz etkiliyor. Geniş bir toplumsal karşı çıkış yaratılmazsa, bu zamların artarak devam edecektir" diye konuştu.

Doğal gaz zammı sağlık için risktir

TMMOB Çevre Mühendisleri Odası uyardı: Doğal gaz zammı halkın yoksullaşmasına ve hava kirliliğinin artmasına neden olacak. Bu durum da hastalıklara davetiye çıkaracak.

Hekim Postası

TMMOB Çevre Mühendisleri Odası Ankara Şubesi tarafından yapılan açıklamada doğal gaz zammının halkın yoksullaşmasına ve hava kirliliğinin artmasına neden olacağı, bunun da hastalıklara davetiye çıkaracağı belirtildi.

Üst ölçekte doğalgaz politikalarının ve uluslararası anlaşmaların tekrar gözden geçirilmesi gerektiğinin vurgulandığı açıklamada, dışa bağımlılığı azaltacak araçların yaratılması gerektiği kaydedildi. Açıklamada, "Bu gibi bütünsel çalışmalar ivedilikle

hayata geçirilmediği sürece gelecek günlerde yaşanacak hava kirliliğinden kaynaklı hastalıkların ve ciddi yaşamsal risklerin önüne geçmek için çok geç olacaktır. Acil olarak doğal gaz zamları geri çekilmeli ve yaşama hakkına saygılı bir yönetim sergilenmelidir" denildi.

Kızılay'da zam protestosu

Öte yandan aralarında Ankara Tabip Odası'nın da bulunduğu bazı meslek odası, kitle örgütü ve sendika üyeleri 5 Kasım 2008 tarihinde Kızılay'da krizin faturasının halka çıkarılmasına karşı eylem yaptı. Doğalgaz zammının geri çekilmesini isteyen yakla-



şık bin kişi, "Doğalgaz zamları geri çekilsin", "Gökçek elini cebimizden çek" ve "Zam, zulüm, işkence, halk düşmanı AKP", sloganları ile tepkilerini dile getirdi. Eyleme katılanlar adına açıklama yapan KESK Şubeler Platformu Dönem Sözcüsü Tuğrul Çulfa; seçimler sonrası, elektrik ve doğalgaz fiyatlarını otomatik olarak bağlayan AKP'nin IMF sözcülüğünü elektrikte yüzde 60 ve doğalgazda yüzde 80 zam yaparak gösterdiğini ve halk düşmanlığını sürekli tescillediğini belirtti. Çulfa, Melih Gökçek'e de "Halktan aldığımız paraları BOTAS'a neden ödemiyorsunuz" diye sordu.

"Ölmesin tavuk kazımız, neşeli çalsın sazımız"



Hekim Postası

Kuş gribi ile mücadelede Tarım ve Köyü İşleri Bakanlığı ile Ankara Üniversitesi arasında Ankara'da imzalanan "Kuş gribi ile mücadelede sorumlu gazetecilik yaklaşımı meslek eğitimi protokolü" töreninde Aşıkların kuş gribi atışması büyük beğeni topladı. Tavuklar Köyü Aşığı Kul Nuri ile Tavuksuz Köyün Aşığı Zeki Erdali'nin kuş gribi atışmasını biraz da gülümseyin diye sizlerle paylaşmak istedik.

Çin'den çıkmış yola Geliyormuş kuş gribi Tavukları saklamazsak Alır gider kuş gribi Grip bizi etkilemez Değme gelsin kuş gribi Hiç tavuk grip mi olur Değme gelsin kuş gribi Veterinerden akıl alsan

Tavuğu içeride tutsan İşi hafife almasan Zarar vermez kuş gribi Grip bize nanay gelir Olen ölür kalan kalır Tavuksuz köy ne olur Değme gelsin kuş gribi Ölmesin tavuk kazımız Neşeli çalsın sazımız...

Bir Amerikan rüyası: Obama

ABD'liler sağlıklı rüyalar görebilecek mi?

Jülide Kaya

ABD'de bir ilk yaşandı ve Demokrat Parti'nin başkan adayı Barack Obama, ülkenin ilk siyahi başkanı oldu. ABD ordusunu Irak'tan çekmek başta olmak üzere seçildiği takdirde, "herkese çok ucuz sağlık sigortası" vaadedilen Obama, zafer konuşmasında "Amerika'ya değişim geldi, rüya gerçek oldu" diyordu. Peki, ABD'liler sağlıklı rüyalar görebilecek mi? Obama, ABD'nin kar ve hırsa dayalı sağlık sisteminde ne gibi iyileştirmeleri gündemine alacak?

Birçoğunuz izlemiş olmalısınız; ABD'li muhalif yönetmen Michael Moore 'Sicko-Hasta' adlı filmde ABD'deki sağlık sistemini eleştiriyor ve gerçekleri tüm çıplaklığı ile gözler önüne seriyordu. Neydi bu gerçekler?

Günlük yaşamda insanların tıbbi bakımla ilgili karşılaştıkları sıra dışı ve üzücü olaylar karşımıza çıkıyordu bu filmde. Michael Moore, 11 Eylül saldırıları sonrası enkaz kaldırma çalışmalarında zehirli maddeler nedeniyle hastalanan 10 kişiyi tedavi olmaları için Küba'ya götürüyor, iki ülkenin sağlık sistemini karşılaştırıyordu. Sağlık sigortası sisteminin insana yaşama hakkı tanımayan uygulamaları inanılır gibi değildi. (Ama artık inanmamak mümkün değil, sadece parası olanın sağlık hizmetinden yararlandığı ABD'dekine benzer bir sağlık sistemi ülkemizde de Sosyal Güvenlik ve Genel Sağlık Sigortası ile uygulamaya girdi bile...)

Halkına hem ücretsiz hem de kaliteli hizmet sağlayan Küba'nın sağlık sisteminin ABD'den çok daha üstün olduğunu tıbbi haksızlıklara dikkat çekerek belgeleyen Moore'nun, dünyanın en zengin ülkesinde yaşayıp da sağlık sistemine dahil olmayan 45 milyon kişinin dramını ortaya çıkarması Bush yönetimini ra-

Obama, bir rüyayı gerçekleştirdi ve ABD'nin ilk siyahi başkanı oldu. Peki, ABD'nin kar ve hırsa dayalı sağlık sisteminde Obama ile değişen ne olacak?

hatsız ediyordu.

Özetle, sağlık hizmetlerinde Amerikan halkına iki uç seçenek sunuluyordu; "Ya hükümetin sağladığına yönelir ve yüksek vergilerle karşılırsın ya da sigorta şirketlerinin kuralızsızlıklarına boyun eidersin."

Obama iki uç seçeneği de reddediyor

ABD'nin yeni başkanı olarak seçilen Obama ise bu iki seçeneği de reddediyor. Obama seçim kampanyası sırasında sağlık sistemine ilişkin, işverenin sigorta miktarını artıran, sigorta şirketlerini hükümete karşı mali açıdan sorumlu kılan ve hastaların hükümetin müdahalesi olmadan doktor ve hizmet seçeneğini belirleyebildiği bir plan sundu. Plana göre tüm Amerikalılar için var olan sağlık hizmetleri sisteminin üzerine herkesin kesesine göre ve ulaşılabilir bir sistem inşa edilecek, gerekli tüm bileşenlerle doktorları da içine alan program uygulanacak. Bu planla hastalar sigorta şirketleri bürokratlarıyla uğraşmak yerine doktorlarıyla sağlık



hizmetleri için karar verebilecek. Obama, sağlık sigortasını, sigorta şirketleri ve ilaç firmaları yararına değil halkın yararına yönlendirecek. Sigorta şirketlerinden, hastaların önceden var olan tüm koşullarını kapsamaları istenecek, böylece tüm Amerikalılar sağlık durumlarına ve geçmişlerine bakılmaksızın kapsamlı tedaviden faydalanabilecek.

Küçük işletmelere yeni bir Küçük İşletme Sağlık Vergisi kredisi verilecek, böylece tüm çalışanlarının keselerine uygun sağlık sigortası sunulabilecek.

Çalışanların ağır hastalıklarının tedavisinde işletmelerden istenen masraf payı azaltılacak.

Sigorta şirketlerinin, doktorlardan meslek hatalarına karşı sigorta vasıtasıyla fazladan ödeme yapmaya zorlamalarını engel-

leyip sabit bir strateji çerçevesinde birikim sağlayarak önlenabilir tıp hatalarının önüne geçilecek. Yeni bir kamu planı olan Ulusal Sağlık Sigortası Kurumu oluşturularak bireylere ve küçük işletmelere ödeyebilecekleri bir sağlık hizmeti sağlanacak.

Sigorta primi ödemeleri için ihtiyacı olan herkese vergi kredisi açılması sağlanacak.

Diğer gelişmiş ülkelerden güvenli ilaç ithalatına izin vererek ilaç ücretleri düşürülecek, markasız ilaçların kamu programlarında kullanılmasının artması sağlanacak ve pazarda bu ucuz ilaçların sürümünü engelleyen büyük firmaların üzerine gidilecek.

Hastanelerden sağlık hizmeti ücretleri ve kalitesiyle ilgili bilgileri depolaması ve rapor etmesi istenecek.

Obama'nın çok kısa özetlediğimiz halıyla planları böyle. Bakalım, seçim öncesi vaatlerini dinlediğimiz ve 20 Ocak'ta yönetimi devralacak olan Obama, bu planları hayata geçirebilecek mi, sağlıklı toplum olabilmemin önünde önemli bir engel teşkil eden vahşi kapitalizmin kalesi ABD'de, kapitalist sistemin duvarlarını yıkabilecek mi, hep birlikte göreceğiz...

Afrika'da beyin cerrahisi yok denecek kadar az

Güney Afrika'da düzenlenen uluslararası bir kongrede, Afrika'da her 1.2 milyon kişiye bir beyin cerrahisi düştüğünü açıkladı. Yaklaşık 700 milyon kişinin yaşadığı Afrika'da, 565 beyin cerrahisi görev yapıyor. Etiyopya'da beyin cerrahisi eğitimi görmekte olan Abat Sahlü, ülkesindeki 80 milyon kişiye sadece 4 beyin cerrahisinin hizmet verdiğini söyledi. Bir hastanede cerrahi tedavi bekleyen 400 çocuk olduğunu dile getiren Sahlü, bekleme süresinin 4 yılı bulabildiğini ve bir çoğunun da tedavi sırası beklerken öldüğünü bildirdi. Zambia'da ise 11 milyonluk nüfusa iki beyin cerrahisi hizmet veriyor. Liberia ve Sierra Leone gibi ülkelerde ise hiç beyin cerrahisi bulunmuyor.

Nobel Tıp Ödülü sahiplerini buldu

2008 Nobel Tıp Ödülü, AIDS ve rahim kanserine yol açan virüsler üzerine yaptıkları ayrı çalışmalardan ötürü Alman Harald zur Hausen ve Fransız François Françoise Barré-Sinoussi ve Luc Montagnier'e verildi. Fransız araştırmacılar HIV virüsü üzerine buldukları bir keşiften dolayı ödüllendirildiler. Nobel Komitesi, bu buluşun hastalığın mevcut biyolojisi ve tedavisini anlamada temel rol oynadığını kaydetti. Alman Harald zur Hausen ise rahim kanserinin nedeni olan papillomavirus (VPH)'yi buldu.

Kadavradan bir sergi



Alman Dr. Gunther von Hagens insan kadavralarından oluşan bir sergiyi geçtiğimiz günlerde Londra'da açtı. "Vücut Dünyaları ve Zamanın Aynası" isimli sergide, çok tartışılan "plastination-sıvalama" tekniğiyle tüm vücut muhafaza edilerek, görsel bir heykel haline getirilmiş. Derisi sıyrılıp atılan vücuttaki tüm kaslar, damarlar ve organlar plastiklenerek korunmuş. Dr. Gunther von Hagens ise sergisi hakkında; "Bu sergi en baştan başlayıp yaşlılığa kadar gelen süreçte vücudumuzun nasıl geliştiğini gösteren bir içerik sunuyor" diyor. Sergide, toplam 200 kadavra kullanılıyor.

Kuzey Iraklı tıp öğrencileri eylemde

Kuzey Irak'taki Selahattin, Süleymaniye ve Duhok Üniversiteleri'ndeki tıp öğrencileri Fethullah Gülen cemaati tarafından açılan Cihan ve Işık Üniversiteleri'nin kapatılması için yaklaşık üç aydır eylem yapıyor. Öğrenciler yaptıkları eylemlerde, bu üniversitelerin hiçbir bilimsel alt yapısı olmadığı gibi sadece ticari amaçlı kurulan üniversiteler olduğuna dikkat çekiyor.

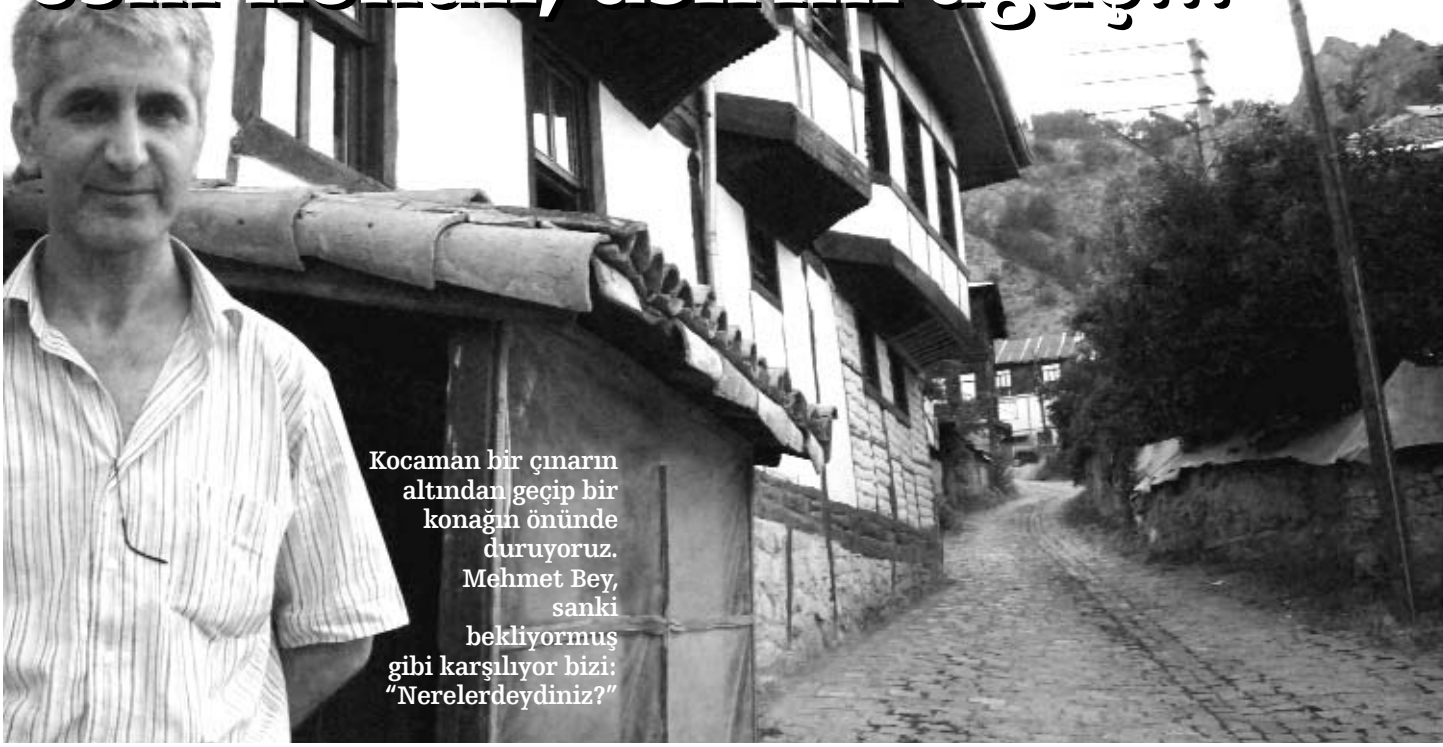
ABD'li muhalif yönetmen Michael Moore 'Sicko-Hasta' adlı filmde ABD'deki sağlık sistemini eleştiriyor.



Waiting Room

gezgin

Mudurnu; yani şurası, bizim eski konak, asırlık ağaç...



Kocaman bir çınarın altından geçip bir konağın önünde duruyoruz. Mehmet Bey, sanki bekliyormuş gibi karşılıyor bizi: "Nerelerdeydiniz?"

Deniz görmeleriniz size kalsın, kaçamak İstanbullarımız da... Darlandıysa nefesiniz, soluklanmaksam niyetiniz, bambaşka bir incelik hevesiniz çok uzağa gitmeye gerek yok. Ankara'ya yakın bu alternatiflerin en şirinlerinden, en şiiirlerinden göstereceğim yer...

Dr. Arzu Erbilici

Bozkırın ortasında denizsiz kaldık ya; griler ortasında mavisiz, boğazsız, köprüsüz... Kimilerinin en çok dönüşünü sevdiği şu memleketim Ankara'sında eyledik kaldık mı? Sanki tercihen değil bir zorla alıkonulmuşluk hissi bu kente... Bi telaş; ne zamandır gitmedim güneylere, İstanbul'lara, atamadım kendimi şu men-debur şehrin uzaklarına...

Ankaralı kadar, hele Ankaralı hekimler kadar, gitme meraklısı az bulunur herhalde. O sahile, bu sahile kara zehirlenmesinden arınmak için koşmaktan bitap düşmüş, "nerelere kaçsam, hangi denizlerde kulaç atsam" diye düşünen biz gezme sever Ankaralı doktorların; yanımızda, yöremizde, kışımızda, yazımızda gidilecek ne çok alternatifi var aslında. Ankara yakınlarına deniz getirecek değiliz ya, -o belediye'nin işi- ya da şehrin orasından burasından fıskıran fiskiyelelerin, insan yapısı şelalelerin sularını bir araya toplayıp sizi bir kayığa bindirip mehtaba çıkaracak...

Deniz görmeleriniz size kalsın, kaçamak İstanbullarımız da... Darlandıysa nefesiniz, soluklanmaksam niyetiniz, bam-

başka bir incelik hevesiniz çok uzağa gitmeye gerek yok. Ankara'ya yakın bu alternatiflerin en şirinlerinden, en şiiirlerinden göstereceğim yer...

Mudurnu; Ankara'ya Beypazarı-Nallıhan üzerinden 208 km uzaklıkta yani yakınlıkta küçük bir ilçe. Türkiye'de marka olmuş ilçenin adını taşıyan tavukçuluk tesisleriyle, Babas kaplıcasıyla, eko-turizme açılan yaylalarıyla, geleneksel yemek kültürü ve el sanatlarıyla ve özellikle son yıllarda gerçekleştirilen restorasyon çalışmalarıyla öne çıkmış sivil mimari örnekleriyle tanınıyor.

Tabi ki ilk çağrışım; tavukçuluk... İlçeye girerken gördüğümüz devasa tavuk heykeli "kocaman bir küme mi giriyoruz?" acabasını yaşatsa da, Allah'tan öyle olmuyor... Tavuk seslerinden, kümes kokusundan fazlasını, daha görme-

diğimiz fazlasını vaadediyor bu şirin, eski Anadolu kasabası...

Yeşillikler içinde, betonla kirletilmeden korunabilmiş eski sokaklarıyla, yöresel ürünler satan köy pazarıyla, insanın duvarlarını eliyle sevesi gelen eski konaklarıyla karşılıyor bizi Mudurnu...

Eski zaman müzesi...

Merkezden, pazarın gürültüsünden, turistik mekanların nispeten abartısız sayılabilecek civcivinden uzaklaşıp ara sokaklara dalıyoruz. İşte burası; hala yaşayan, içinde yaşanan bir eski zaman müzesi, eski zaman mahallesi... Kah restore edilmiş, kah olduğu gibi bırakılmış yaşını saklamayan eski Osmanlı konakları...

Kocaman bir çınarın altından geçip bir konağın önünde duruyoruz. Mehmet Bey, sanki bekliyormuş gibi karşılıyor bi-

zi: "Nerelerdeydiniz?" Hikaye oradan sonra başlıyor aslında, konağa giriyoruz... Eskiye neredeyse fark edemeyeceğiniz rötuşlarla bağlı kalınarak restore edilmiş büyükçe bir konak burası "Hacı Şakirler Konağı"... Yaşantısıyla, hikayesiyle 155 seneyi devirmiş. Avluyu aşp, el dokuması kilimlere basıp, eski merdivenleri gıcırdatıp, ahşap oymalı kapılardan geçip, kocaman serin odalarına giriyorsunuz konağın. "Şu sedirde oturup, işlemeli perdeleri aralayıp; pencereden sokağa mı baksam, yoksa kenarları kaneviçe şu kocaman yün yatağa uzanıp konağın fısıldayarak anlattığı eski bir masalı dinleyerek mi uyusam" karar veremiyorsunuz, veremiyorum. Şu eski şömineyi mi yaksam? Mehmet Bey kurtarıyor, akşam yemeğine çağırıyor, aile sofrasına, muhabbete...

Bir konak masalı

Mudurnulu aydın bir insan Mehmet Bey. Sevginin ve emeğin hayatı dönüştürebileceği inancıyla koyulmuş işe, mütevazı ve incelikli bir yer haline getirmiş burayı. Mahalleliyi, çocukları da dahil etmiş konağın hikayesine...

Ticari kolaycılığa, tekdüzeliğe kaçmadan sevgiyle canlanmış konak yeniden. Paylaşmaya, üretmeye, insana sevdalı... Kendinden, konağın serüveninden, Mudurnu'nun tarihinden anlatıyor, koyu bir sohbet dalıyoruz. Sonrası fısıltılar... Konağın masalı devam ediyor... Odalarımızda misler gibi, serin serin uyuyoruz. "Daha uzun kalsam" dedirten bir yer burası. Bu kasaba, bu hava, bu konak bir eski zaman aşırması... İyi ki gelmişiz.

Mudurnu şöyle, konaklar böyle... Yolunuz düşerse...

DSÖ: Sağlık hizmetlerinde büyük eşitsizlik var!

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 1978'de Kazakistan'ın Almatı kentindeki konferansın 30. yıldönümü dolayısıyla ya-



yımladığı raporda, sağlık hizmetleri alma konusunda 30 yıl önceye göre çok büyük eşitsizlikler olduğunu açıkladı. "Temel Sağlık Hizmetleri" başlıklı raporda, zengin ve yoksul ülkelerde ortalama yaşam süresindeki farkın artık 40 yılı aştığına dikkat çekilerek, bu yıl doğum yapacağı tahmin edilen 136 milyon kadından yaklaşık 58 milyonunun doğum anı ve sonrasında tıbbi yardım alamayacağı, bunun da kadın ve çocukların hayatının tehlikeye atıldığı anlamına geldiği ifade edildi.

Kamu sağlığı harcamalarının, her yıl kişi başı 20 Dolar'la 6 bin Dolar arasında değiştiğinin belirtildiği raporda, kişisel sağlık harcamalarının her yıl 100 milyon kişiyi yoksulluk eşiğinin altına ittiği, sanayi ülkeleri dışında yaşayan 5 milyar 600 milyon kişiden yarısının sağlık ihtiyaçlarını kendi cebinden karşılamak zorunda kaldığı kaydedildi.

Raporda, sağlık hizmetlerine erişim konusundaki eşitsizliğin genellikle sağlık konusuna 'ticari bir ürün' gibi bakıldığı durumlarda ortaya çıktığı, bunun sonucundaysa gereksiz testler ve prosedürlerin uygulandığı, daha sık ve uzun hastanede kalımların görüldüğü, daha yüksek fiyatların çıkarıldığı ve masrafları karşılayamayacak olanların dışlandığı vurgulandı.

Cezaevlerinde doktor yok

Her geçen gün mahkum sayısının artan cezaevlerinde doktor krizi yaşanıyor. 250 kişilik doktor kadrosu bulunan cezaevlerinde şu anda 67 doktor görev yapıyor. ANKA'nın haberine göre, Ceza ve Tevkifevleri'nde çalışan doktorlar, cezaevinde kalan mahkumlar gibi, kısıtlı imkanlara sahip. Hastanelerde görev yapan bir pratisyen hekimin döner sermaye ile birlikte aylık ortalama 3-4 bin YTL maaş aldığına dikkat çeken yetkililer, cezaevinde görev yapan bir hekimin aylık ortalama bin 500 YTL maaş aldığına işaret ederek "İmkanların kısıtlı olduğu ve maaşların da düşük olduğu bir kurumda çalışacak doktor bulmakta zorlanıyoruz" değerlendirmesini yaptılar. Cezaevlerinde yaşanan doktor, dişhekim, sosyolog ve psikolog sıkıntısını çözmek için Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü ise harekete geçti. Sağlık Bakanlığı yetkilileri ile görüşmeye başlayan bürokratlar, cezaevine görev yapacak sağlık personelinin maaşının, hastanelerde görev yapan hekimlerle aynı seviye getirilmesi için çalışmalara başladı.



Kocaman serin odalarına giriyorsunuz konağın. "Sedirde oturup, işlemeli perdeleri aralayıp; pencereden sokağa mı baksam, yoksa kenarları kaneviçe şu kocaman yün yatağa uzanıp konağın fısıldayarak anlattığı eski bir masalı dinleyerek mi uyusam" karar veremiyorsunuz.

hekim ve yaşam

Dr. Ömer (Civano) Çakmakçı, Ankara'da bir göz hekimi, şair.
Şiirle ilişkisi ise hekimlikten daha eski.

Şiirimin dili...

Yayımlanmış 4 şiir kitabı var; Kanımda iki su 1987, Yaralı Coğrafyam 1989, Şiirimin Dili 1994 ve 2007'de Ürün Yayınları'ndan çıkan toplu şiirlerinin olduğu Şiirimin Yarası. 10'a yakın şiiri bestelenmiş. Bunlardan en bilineni; Seyyal Taner'in de seslendirdiği "Şiirimin Dili".

Dr. Arzu Erbilici
Dr. Seyfi Durmaz

Bir cumartesi öğleden sonra Dr. Ömer Bey'in çalıştığı hastanedeyiz. Hekimlikten, yaşamdan, şiir serüveninden konuşuyoruz.

- En etkili hususlardan biri, çok küçük yaşlarda gurbete çıkmam oldu. Ortaokul, lise, fakülte yıllarım Ankara'da geçti. Aileden uzakta olmak, memleket özlemi oluşturmuştur ilk şiirlerimin duygusunu. Zamanla şiire emek verdikçe daha farklı, hayata, kendime dair daha başka bir sürü şeyle zenginleşerek değişerek geldi bu günlere... Uzunca bir süre şiirler yazdım. Sivas'ta görev yaparken, şimdi rahmetli olan bir hocamız vardı, Yunus Yıldırım. O'nun şiirlerimi bir dergiye göndermesi sayesinde 70'li yılların sonunda ilk şiirim yayımlandı: "Vaveran"

Daha sonra Mehmet Kemal, Cumhuriyet'teki köşesinde bahseder Ömer Civano'nun şiirinden. Daha geniş kitlelerle buluşma olanağı bulur. Ardından "Şiirimin Dili", daha sonra şiir kitapları, bestelenmiş diğer şiirler gelir.

- İlk kitabım Yorum Yayınları'ndan çıktı. Kitaplaşma süreci başlayınca şiire daha fazla vakit ayırmaya başladım. Şiir de diğer sanat dalları gibi çok emek, çok zaman gerektiren bir şey. Yaşantının, duygunun söze dönüşmesi, sözcüklerin yerli yerine oturması kolay bir süreç değil. Ben hala kendimi "şair" olarak nitelendiremem. Şiirin yolcusuyum, öğrencisiyim o kadar.

Hekim olmanın da getirdiği avantaj veya duyarlılığın kolaylaştırdığı bir empati şiiri olarak tanımlıyor şiirlerini, Doktor Ömer Çakmakçı.

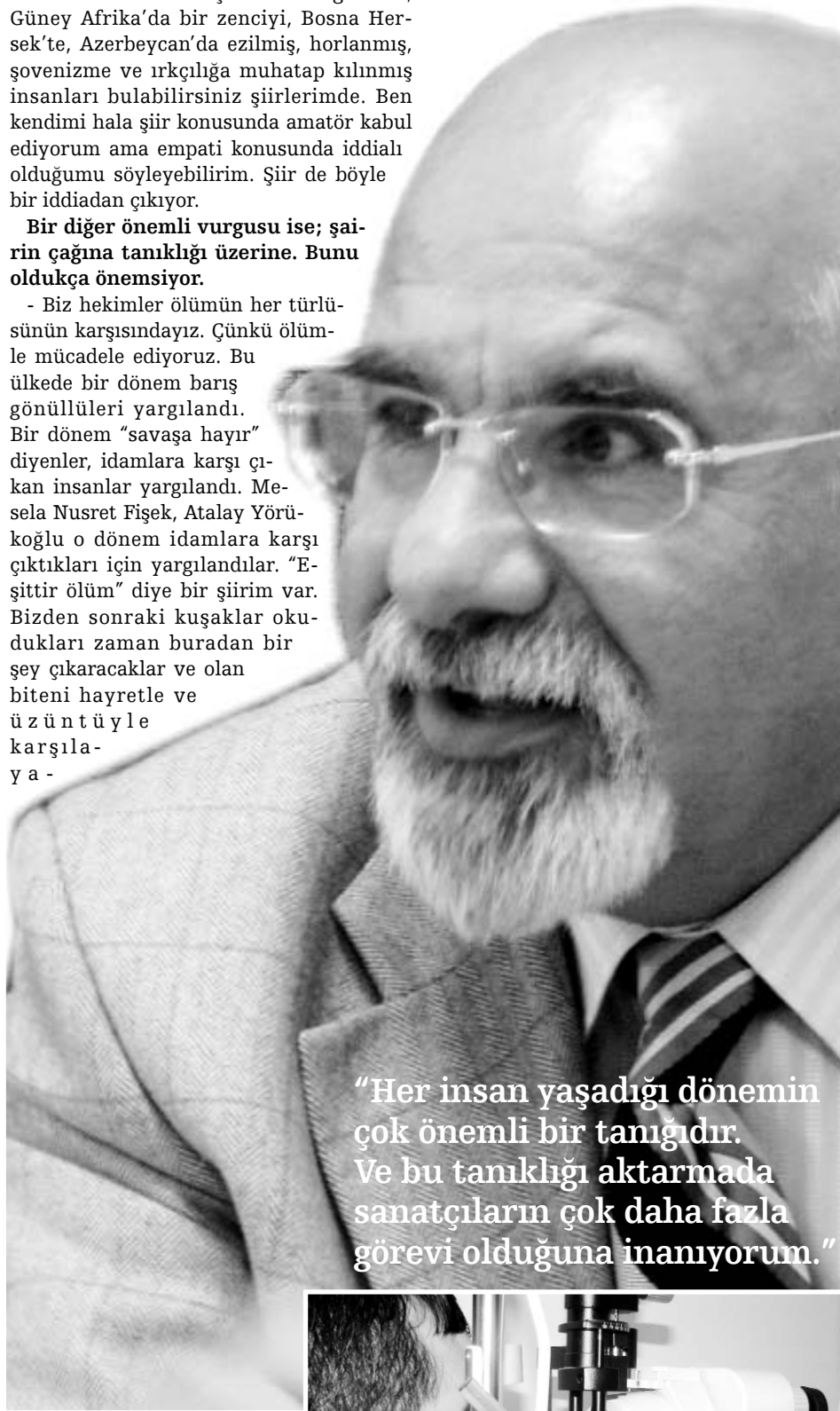
Empati zor bir iş. Hekimliğin bu yöntemi uygularken bana çok faydası olduğuna inanıyorum. Filistinli bir annenin ağzıyla yazdığım bir şiirim var. Filistinli değilim, anne de değilim ama bir dünya insanıyım. Şiirin öznesi olarak kendinizi koyabilirsiniz ama oradaki, sizinle beraber hak etmediği yaşama muhatap olan bütün insanları

temsilen bir öznedir. Mesela Tekirdağlı bir asker; Şırnak'ta askerliğini yaparken orada yaşayan insanların yerine koyuyor kendisini ve böyle bir algılamamın, duyumsamanın içine giriyor. "Bir jandarma erinin günlüğünden" adlı şiirim bunu anlatır. Yurdundan sürülmüş bir Tatar gencini, Güney Afrika'da bir zenciyi, Bosna Hersek'te, Azerbeycan'da ezilmiş, horlanmış, şovenizme ve ırkçılığa muhatap kılınmış insanları bulabilirsiniz şiirlerimde. Ben kendimi hala şiir konusunda amatör kabul ediyorum ama empati konusunda iddialı olduğumu söyleyebilirim. Şiir de böyle bir iddiadan çıkıyor.

Bir diğer önemli vurgusu ise; şairin çağına tanıklığı üzerine. Bunu oldukça önemsiyor.

- Biz hekimler ölümün her türlü-sünün karşısındayız. Çünkü ölümle mücadele ediyoruz. Bu ülkede bir dönem barış gönüllüleri yargılandı. Bir dönem "savaşa hayır" diyenler, idamlara karşı çıkan insanlar yargılandı. Mesela Nusret Fişek, Atalay Yörükoğlu o dönem idamlara karşı çıktıkları için yargılandılar. "Eşittir ölüm" diye bir şiirim var. Bizden sonraki kuşaklar okudukları zaman buradan bir şey çıkaracaklar ve olan biteni hayretle ve ü z ü n t ü y l e karşıla- y a -

caklar. Bizler dönemselsel olarak, bu ülkede hem mesleki, hem insani boyutta yaşanan büyük sıkıntılara tanıklık ettik, biz-zat yaşadık. Yüreğimizde hissettik. Sonuçta yazdıklarım böyle bir bakış açısının ve yaklaşımın da ürünü.



"Her insan yaşadığı dönemin çok önemli bir tanığıdır. Ve bu tanıklığı aktarmada sanatçıların çok daha fazla görevi olduğuna inanıyorum."



Fotoğraflar:
Dr. Arzu Erbilici, Dr. Seyfi Durmaz

Şiirimin dili

Şiirimin dili ?
Kaf dağında kilitli
Halaylarda / davul-zurna duy beni
Ayaklarım / zincirlerle düğümlü
Boynu bükük menekşeden sor beni
Şiirimin burcumuyam
Dil bilmez dağlımıyam
Ağzımda dilim bağlı
Ben bunun harcımyam

Şiirimin dili ?
Ağulardan süzmeli
Türkülerde / ezgi ezgi duy beni
Uyaklarım / mayınlardan ateşli
Bölük-pörçük gülşenlere sor beni
Şiirin taşımyam
dilleri bağlımyam
İçimde dilim ağlar
Ben bunun harcımyam

Şiirimin dili ?
Telörgüyle çevrili
Ağıtlarda / dertli dertli duy beni
Dizelerim / hasretlerle nakışlı
Ariflerin sevdasına sor beni
Şiirin dalımyam
Bağcası-bağımıyam
Yanaram dilim dilim
Ben bunun harcımyam

Şiirimin dili ?
Ülu dağların seli
Irmaklarda / gürül gürül duy beni
Ezgilerim / ezim ezim ezimli
Dört kitabın nebisine sor beni
Şiirin narımıyam
Dilleri acımıyam
Hangi kitaba sığar
Ben bunun harcımyam

"Belki de şair olmak da öyle bir şey; insanların gözünün içine bakmak."

Şiirle ilgili bir hayaliniz var mı, şöyle olsaydı ya da böyle olsaydı keşke dediğiniz, diye soruyoruz.

- Şiirin kendisi hayal bir kere, şiir yazmakta bir hayalle uğraşmak demek. Ama yazdıklarımın daha geniş kitlelere ulaşması gibi bir isteğim olabilir tabii. Mesela Nazım'ın yerinde olmayı kim istemezdi şimdi. Ömrüm yettikçe şiirden kopmamak ve bir şeyler üretmek istiyorum.

- İyi ki şiir yazmışım, hayatımda şiir var diyorsunuz, öyle anlaşılıyor. İyi ki hekim olmuşum diyor musunuz?

- Bence meslek demek hekimliğe biraz haksızlık olur. Çünkü hekimlik bir yaşam biçimi, bir gönüllülük işi. Göz hekimliğini de kendime göre buluyorum. Ölümün her türlüşüne tepkiliyim sanırım. Bizim işimizde biliyorsunuz ya, insanla uğraşır-sınız, gözüne bakarsınız. Ölümle pek karşılaşmazsınız.

Belki de şair olmakta öyle bir şey, insanların gözünün içine bakmak...

Bakılan göz de bak-tırılan göz de önemli. Aslında o göz görüldüğü kadar küçük değildir. Kocaman çok güzel bir dünyadır.

Beşinci kitap yolda

- Beşinci kitabımı hazırlıyorum. İçinde 25-30 yıldır Van-Hakkari yöresine ait derlediğim çeşitli türküler olacak. Bir dize, biraz müzik gerisi olmayan türküler bunlar. O türkülerin yok olup gitmesine gönül razı gelmedi. Tekrar derledim, topladım, bir kısmında aile büyüklerinden de faydalandım. Nota çalışmaları sürüyor. Türkiye de ilk olacak bu türküler kitabı. Adına da "Civan Türküler" diyeceğiz. Bu kitabı annemle birlikte Türkiye'de acı çeken bütün annelere armağan etmek niyetindeyim.

sizden gelen

Yeniden tanımlanmış insan ve mekanik doktorlar

Dr. Özgür Aydın

Dış gezegenlerden birinde robotlar insanları öldürmektedir. Bu son derece sıra dışı bir durumdur. Çünkü birinci robot yarası "bir robot bir insana zarar veremez" demektir. Öyle ki cesetlerin yüzünde acı ve korkudan ziyade şaşkınlık görülmektedir (Güneşin Tanrıları-The Naked Sun, Altın kitaplar, 1984).

Benzer bir ifadeyi acil servis önünde öleduran hastalarda ve yakınlarında görüyorum. Diğer duygulardan daha baskın olarak, insanlara yardım etmeye yeminli doktorların (sağlık personelinin) onlar ölürlen bir şey yapmadan ölmelerine izin vermelerinin şaşkınlığı damgalıyor bu yüzleri. Yeri gelmişken birinci yasanın devamını da koyalım: "Bir robot bir insana zarar veremez veya harekete geçmeyecek bir insanın zarar görmesine seyirci kalmaz".

Bu trajik durumun açıklamasında yine kitabın kurgusundan yararlanalım. Yasada herhangi bir değişiklik yapılmamış. Ancak robotlara kurulum aşamasında insan tanımlı biraz farklı tarif edilmiş. O gezegenin vatandaşı olma, insan olmanın birincil şartı olarak verilmiş. Böylece o gezegen dışından bir kişi, robot için "insan değil" ve zarar verilebilir konumdadır. Acaba insanları iyileştirmek üzere inşa edilmiş yapıların önünde ölen veya müdahale edilmediği için ölecek hastaları görmezden gelen yaklaşımda da benzerlikler var mı? Hasta "biz insan değil miyiz" diye haykırırken karşı tarafın sessizliği bunu onaylıyor mu?

Sağlık sistemi değiştiriliyor, yenileniyor, hatta bazen baştan aşağı yenileniyor. Bu değişikliklerin sonuçlarını hasta genelde hastaneyle temas ettiğinde anlayabiliyor. A tipi kartesi varsa belirlenmiş hizmetlerden ücretsiz yararlanabiliyor; B tipi kartesi varsa bu hizmetler için bir miktar ücret ödemesi gerekiyor vb. Spektrumun bir ucunda herhangi bir sağlık güvencesi olmayanlar bulunuyor. Hemen her zaman bu hastalar hastane hizmetlerinin ücretini karşılama gücünden yoksun fakir hastalar oluyorlar. Bunlara sağlık hizmeti verilmiyor. İnsanları iyileştirmek üzere var olan kurumlar ve personelleri bu hastaların ölmesine seyirci kalıyor. Aristo mantığıyla bu hastalar insan olarak kabul edilmiyor.

Yadsıma giden süreç

Hastane önlerinde ölen veya ölüme terk edilen bu hastalara bakaduran sağlık personelinin yüzünde, personelin sistem içindeki kıdemi paralelinde duygulanımlar oluyor. Yenilerde hastalardakine benzer bir inanamama,



şaşkınlık ifadesi görüyorum. Bu ifade kabullenememe, öfke ve nihayet yadsıma haline evriliyor. Nihayi evreye ulaşmış doktora duygulanımda donukluk, boş-sabit bakışlar, uyaranlara tepkisizlik hali gözliyorum. Bir dış gözlemci olarak bu tip doktorları robotlara benzetiyorum. Adeta bir yazılım rehberliğinde hareket ediyorlar ya da etmiyorlar. Hastane girişinde 'insan olmayan' hastalarla karşılaşan bu doktorlar son derece mekanik davranışlar gösterip kalıp cümlelerle hastalara durumu bildiriyorlar.

'İnsan olmayan' hasta ile henüz evrilmemiş doktorun karşılaşması ise trajik oluyor. Doktor yeni sürüm yazılımı ile henüz etkinliği devam eden eski sürümü (insanlığı) arasında sıkışıp kalıyor. Ne hastayı tedavi edecek imkanı oluyor ne de onu ölüme terk edecek katılığı. İkilem arasında sıkışmış doktorun bedenini duvardan duvara savurmasına çok şahit olmuştum. Eğerine alışıp çifte atmayı bırakan doktor hastasına durumu açıklamaya çalışır. Elinden bir şey gelmediğini, sistemin kendisini çaresiz bıraktığını anlatır. Açıklama hastadan ziyade kendisine yöneliktir aslında. Bu kırılma noktasında doktor ya sistemi ve dayattıklarını kabul eder (evrilir) veya reddeder. İkinci durum nadiren oluşur. Genelde doktor sisteme dahil olur. Artık sistemin bir parçasıdır. Ödediği bedele karşılık mekanizmanın bir çarkı olarak davranışlarından sistemi sorumlu tutma lüksünü elde etmiştir.

Sistem dediğimiz; görülmez, koklanmaz, dokunulmaz canavar insanları kendini besleyen mekanik parçalara dönüştürme işleminde hayli yol almış görünüyor. Sadece hastanelerde değil bankalarda, çay bahçelerinde, fırıncılar odasında da aynı donuk bakışlarla, sorunlarımıza yanıt olarak kalıp cümlelerle karşılaşyoruz. Sistemi anlama (görme) noktasında meslek gruplarındaki yatay analiz dışında dikey olarak, global süreci de çok iyi analiz etmek gerekli. Dünyanın bir yerinde tumbul demokrasi savaşçıların ölümü trajik efsanelere dönüştürülürken, kara kuru onlarca insansının ölümü ekranlarda altyazılara dönüşmüş rakamlardan ibaret.

Dr. Adnan Yüce

Bu kendimi anlatan bir yazı... Geçmiş de içine kattığıma göre, anı da diyebiliriz. Yaşadıklarından ders almayı deneyen, aldığı derslerden de genellikle bütünlemede geçebilen, duyarsızlaşmaya direnmeye çalışan, vazgeçmek üzere olan birinin yazısı...

TTB yayın organlarından birinde ilk kez, sanırım 1993 yılında yazmıştım. Dergiyi bulamadığım için sayısını söyleyemiyorum. Akılcıca, bir benzetmeden yola çıkarak sosyal bir konuya değinmeye çabalamıştım. Özetleyecek olursam; bağışıklık sisteminden söz ediyor, alerji tepkilerini anlatıyor, sözü tedavilerinden biri olan desensitizasyona getirip, olayları haber alma yöntemleriyle oynanarak, haberler değersizleştirilerek toplumun nasıl duyarsızlaştırıldığını anlatmaya çabalıyordum. Yayınlandığında çok hoşumuza gitmişti. Hele başka sayfalarda da İskenderun Temsilciliği'nin etkinlikleri, fotoğraflarıyla yer alınca pek gururlanmıştık.

Haberin verilisinin önemini ve insanı çaresiz bırakışını da tabip odası yöneticisi olarak yaptığım bir konuşmada yaşadım ilk olarak. Pratisyen hekimlerin çalışma ortamlarını ve ekonomik koşullarını anlattıktan sonra; tüm hekimleri Kanatlı Caddesi'nde muayenehanesi olan uzman hekimler olarak düşünmeyiniz, bütün olarak ele alındığında hekimler sanıldığı kadar çok para kazanmamaktadırlar" diyerek bitirdim. Kanatlı Caddesi'nin, İskenderun'da "Doktorlar Caddesi" olarak anılan, sırt sırta muayenehanelerin yer aldığı bir cadde olduğunu anımsatmalıyım. Akşam yerel televizyonda haberlerde etkinliklerden söz edildikten sonra yaptığım uzunca sayılabilecek konuşmadan tek cümce verildi: "...hekimler sanıldığı kadar çok para kazanmamaktadırlar." Tüm arkadaşlar birbirimize baktık, yapacak bir şey yoktu.

"Nöbet Eylemi"ni anımsayacaksınız, tabip odalarından temsilciler, il ve ilçe merkezlerinde seçilen hastanelerde nöbetçi ekibe katılacak, kaldıkları süre içinde onlara yardımcı olacak, ola ki yayın organlarından gelen varsa yaşananları onlara aktarma fırsatını arayacaktı. Biz de pratisyen hekim kolu olarak devlet hastanesine gittik. Nöbetçilerden önce kapıda polisler karşıladı bizi. Büyük de olsa ilçe, ya ben ya da bir arkadaşım tanıyoruz polisleri. Neden geldiğimizi sordular, nöbetçileri ziyarete geldiğimizi söyledik, sorun çıkarmadılar. Nöbetçilere katıldık; biraz sohbet, biraz yardım derken, gelen gazetecilere de genel ve yerel sorunları polis denetiminde anlattık. Daha sonra veda ederek toplu halde -peşimizde polislerle- lokale döndük ve her ay düzenlediğimiz "Son Cuma" toplantısının hazırlıklarını yaptık. Ertesi gün yerel gazetelerden birinde -sözcük sözcük anımsama-

Gemi mi yanaşıyor iskeleye, iskele mi yaklaşıyor gemiye?

yabilirim- kol olarak katıldığımız nöbet şöyle haberleştirilmişti: "Devlet hastanesindeki arkadaşlarını ziyaret eden doktorlar, kısa süre kaldıktan sonra, güya eylemlerini bitirerek sığınaklarına döndüler." Okuduğumda yalnızdım, bakışacak kimse de yoktu çevremde.

Daha sonra derin derin düşünmeme neden olan bir kişiyle tanıştım, Dr. Haşmet Üner'le. İlçemize, temsilciliğin düzenlediği bir toplantı için gelmişti. Daha sonra sabah dörde kadar sohbet ettik. O gece olaylara bir kaç yönünden bakmayı, bakabilmeyi öğrendim. Haşmet'in gözlerinde, konuştuğularımın dinlendiğini gördüm. Bir münazarada gibi değil, anlamaya çalışılarak dinlendiğimi gördüm. Kimi eleştirilerimi ilkel bir güdüyle karşılayıp hemen savunmaya çekilmediğini, hemen ardından savunmayı klişe sözlerle saldırıya dönüştürmediğini gördüm. Sohbetin sohbet olduğunu, sözcüklerin havada bir münazara salonunda savrulurcasına uçmadığını gördüm. Sabah dersimi almış olarak uyandım, Haşmet yapabiliyorsa ben de yapabiliyordum. Yapabilmek ne kelime, yapmalıydım. Çıta'yı biraz daha yükselterek, bana abi diyen arkadaşlarıma da bunu anlatmalıydım. Öyle yaptım, sonuncusu ne kadar başarılı oldu bilinmez ama ben konuşmalarımı münazara havasından çıkarmaya özen gösterdim.

Münazara benim lise çağlarımda pek popülerdi, yaşlıtlarım anımsayacaktır. Hatta fakültelerde yarışmalar olduğunu da duyardık. "Bir konunun, iki grup tarafından değişik iki açıdan belli kurallar çerçevesinde değerlendirilmesiyle yapılan tartışma" diye tanımlandığına bakmayın siz, konuşmaların temeli; başlangıçta tezin anlatılmasına, daha sonra kanıtlanmasına dayanır, son bölümlerde de karşı tarafın yapacağı bir hata beklenir, saldırı o cepheden yürütülürdü. Konulardan biri ünlüdür bilirsiniz; "Gemi mi iskeleye yanaşır, iskele mi gemiye?"

Aradan geçen onca yıldan sonra çevreme baktığımda, duyarsızlaştırma yönteminin bende -pek istemesem de- işe yaradığını görüyorum. Tartışmalardan eskisi kadar zevk almamam; benim yorgunluğumla ya da yorgunluğu bahane etmemle açıklanabilir elbette, başka bir açıklaması da artık söyleyeceklerimin bitmiş olması olabilir. Ama bir başka olasılık da aklima gelmiyor değil açıkçası... Bir

sohbette, özellikle bir tartışmada gördüğüm gözler. Artık şunu anlayabiliyorum; -ya da anladığımı sanıyorum- A, B'yi dinler gibi yapıyor ama aslında vereceği yanıtı hazırlıyor kafasında, dolayısıyla A'nın söylediklerini anlaması olanaksız. Daha kötüsü, söylenenlere -ne denirse densin- muhalif olmaya hazır, ola ki senin tezine yakın şeyler söylensin; ne gam, tarzı eleştirmek var, tavrı eleştirmek var...

Haberlerde konuşmanın sadece son tümcesi verildiğinde, izleyenler nasıl anlamaz bakıyorsa, ben kimi zaman o gözlerde bunu görüyorum. Çünkü o tartışma bir fikir arenası değil o gözler için, aradan seçeceği sözcükleri gözliyor.

O gözlerde kimi zaman bizi sığınağa gönderen gazetecinin gözlerini görüyorum. Biz merkez konuşmanın önerileri doğrultusunda eylemi tamamlamış ve polis gözetiminde lokalimize dönmüştük. Beklenen daha başka bir şey olmalıydı ki, bizle birlikte lokale kadar gelip, iki satır da olsa sohbet eden kişi, bu acıtan tümceyi kaleme almıştı. Ne olması gerekiyordu, beklediği ne idi? Lokalimize sığınak dediğine göre, ne beklediğini anladığınıza kuşku yok. İşte o gözleri; önemli ya da önemsiz, hangi konu olursa olsun, tartışmalarda o gazetecinin gözlerini gördüğüm zaman, bir doz daha tamamlanmış oluyor benim duyarsızlaşma işleminde.

Belki de doğrusu budur... Kalem onun elinde olduğuna göre, dilediği gibi bakmakta ve yazmakta özgürdür. Gazeteyi basan odur, istediği gibi yazma özgürlüğü vardır. Daha uzun süredir oradadır. Belki de yaşam benim anladığım gibi değildir. Belki de yaşam, devletin ormanlık alanlarda yaptığı kadastro çalışması gibidir. Kim tapu verilmenden önce o alanda yıllarca yaşamışsa, orman arasındaki düzlükleri ekip biçmişse; tapu ona verilmelidir. Belki sadece yaşam değil; yaşamın bir bölümü gibi görünen fikir alışverişleri de, tartışma yöntemleri de bu temel üzerine oturmaktadır. Kalem ondadır, matbaa onundur, yıllarca o topraklara ter dökmüştür... Dilediğini söyler, savunmaları saldırı gibi olsa da haklıdır, dinlemez... Dinler gibi yapar ama dinlemez... Konuşmayı istediği yerde keser, nasıl anlaşılmasını istiyorsa öyle aktarır... Kapı gibi tapusu vardır elinde, bir de -ne yazık ki- onu hep ele veren gözleri...

O gözlerle acıyorum, o gözlerden korkuyorum, o gözler beni uzaklaştırıyor. O gözler acı veriyor aslında, korkan da o gözler... Tek yapmadıkları uzaklaşmak... Uzaklaşmayı beceremeyenlerin uzaklaşmasını beklemek ne saadettir...

Herkese bir Haşmet Üner gerek anlaşılabilir... Sonra göreceğiz gemi mi yanaşıyor iskeleye, iskele mi yaklaşıyor gemiye... Ya da bir bakacağız; gemi çoktan gitmiş, iskele de bir münazara konusu olarak tarihteki yerini almış...

kültür sanat

Cumhurbaşkanlığı'ndan Prof. Dr. Alaeddin Yavaşca'ya ödül

Cumhurbaşkanlığı Kültür ve Sanat Büyük Ödülü'ne bu yıl Müzik dalında Alaeddin Yavaşca, Edebiyat dalında Yaşar Kemal, Mimari dalda da Turgut Cansever değer görüldü.

Hekim Postası

2008 yılı Cumhurbaşkanlığı Kültür ve Sanat Büyük Ödülleri'nin sahipleri belli oldu.

Cumhurbaşkanlığı Kültür ve Sanat Büyük Ödülü'ne bu yıl Müzik dalında Alaeddin Yavaşca, Edebiyat dalında Yaşar Kemal, Mimari dalda Turgut Cansever değer görüldü.

Alaeddin Yavaşca ve musiki

Alaeddin Yavaşca'nın musiki hayatı; doğduğu ve ailece bağlı bulunduğu Kilis'te küçük yaşlarda başlamış, daha 8 yaşındayken o sıralarda ortaokulda hoca olan Zihni Çelikalp'ten Batı Musikisi keman dersleri almış, İstanbul'a gittikten sonra, Saadeddin Kaynak, Münir Nureddin Selçuk, Dr. Subhi Ezgi, Hüseyin Sadeddin Arel, Zeki Arif Ataergin, Nuri Halil Poyraz, Refik Fersan, Mes'ud Cemil, Ekrem Karadeniz, Dede Süleyman Erguner, Dr. Selahaddin Tanur gibi üstadlardan istifadeler sağlamış, İstanbul Belediye Konservatuarı, İleri Türk Musikisi Konservatuarı, İstanbul Üniversitesi Korusu gibi kuruluşlarda icra kabiliyetini ve musiki bilgisini geliştirdikten sonra 1950 yılında açılan imtihanı kazanarak İstanbul Radyosu'nda solist icracı olmuştur.

1967'den bu yana solistliği yanında Koro Yöneticiliği de yapan Yavaşca, Türk musikisinde devlete bağlı ilk konservatuarın ku-

Prof. Dr. Alaeddin Yavaşca kimdir?

1 Mart 1926'da Kilis'te doğdu. Babası Kilis'li Şair Yavaşca'zade Sezai Efendi'nin oğlu Hacı Cemil Efendi, Annesi Kınoklu Kadri Efendi'nin kızı Enver Hanım'dır. Kilis Kemaliye İlkokulu ve Kilis Ortaokulu'nu bitirdikten sonra lise birinci sınıfa yatılı olarak Konya Lisesi'nde başlayıp, 2 ve 3. Sınıfları İstanbul Erkek Lisesi'nde tamamlayıp 1945'de mezun oldu. İstanbul Üniversitesi'ne giriş imtihanını kazanarak Tıp Fakültesi'ne başladı. 1951 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Yavaşca, İstanbul Üniversitesi 1. Kadın Doğum Kliniği'nde, Ord. Prof. Dr. Tevfik Remzi Kazancıgil'in yanında Haseki Hastanesi'nde ihtisasını yaptı ve 1955 yılında Kadın-Doğum Müttehassısı oldu. Yavaşca, sırasıyla, Zeynep Kamil Doğumevi, Taksim İlk Yardım Hastanesi, Şişli Etfal Hastanesi'nde Başasistanlık ve Şef Muavinliği görevlerini yapmış, 1969 yılında açılan Vakıf Gureba Hastanesi Şeflik imtihanına girmiş, imtihanı kazanıp o tarihten 1976 yılına kadar adı geçen Hastanede Kadın-Doğum Kliniği Şefliği yaparak, bu hastanede olmayan doğum bölümünü kurmuştur. 1976 yılında da, boşalmış olan Haseki Hastanesi Kadın-Doğum Kliniği Şefliği'ne naklen atanmıştır. Bu süreler içinde birçok Kadın-Doğum Müttehassısları yetiştirmiştir. 1985 yılı 1 Ekim tarihinde aynı hastanenin Başhekimi olmuştur.

Prof. Dr. Yavaşca'nın mesleki hayatı esnasında Tıp Dünyası, Şişli Hastanesi Bülteni, Zeynep Kamil Hastanesi Bülteni, Vakıf Gureba Bülteni, Haseki Tıp Bülteni, Sağlık Bakanlığı bülteninde yayınlanmış 54 bilimsel çalışması bulunmaktadır.

Kaynak: www.alaeddinyavasca.com

ruçları arasında yer almış, 1976'dan itibaren Türk Musikisi Devlet Konservatuarı'nın Yönetim Kurulu'nda ve öğretim kadrosunda çalışmıştır. Yavaşca'nın icracılığı yanında 630 civarında beste, semai, Kar-ı Natik, şarkı, çeşitli saz eserleri, marş ve çocuk şarkıları mevcut.



not alın...

Komedi Dükkanı Ankara'da açılıyor

Tolga Çevik'in doğaçlama esprileriyle yarattığı ve kısa sürede izleyicinin beğenisini kazanan Komedi Dükkanı, sürpriz konuklarıyla Anadolu Gösteri Kongre Merkezi'nde. Gösteri 28 Kasım 2008 tarihinde gerçekleşecek ve saat 21.00'de başlayacak. Bilet fiyatları ise şöyle:

1.Kategori:

56,50 YTL.

2.Kategori:

45,00 YTL.

3.Kategori:

34,50 YTL. 4.Kategori:

28,50 YTL. Ayrintılı bilgi: www.biletix.com



Liedler ve Aryalar: 'İç'imizde Gezinti

Liedler, ses solistleri ile onlara eşlik yapan piyanistler aracılığıyla söylenen şarkılar anlamı taşır; Aryalar ise opera eserlerinin en güzel kesitlerinden seçilmiştir ya da bestecilerin o güzelliği yakalama özeni ile bestelemiş oldukları parçalarıdır. Bu konserde bu parçaların ilginç başka hangi yönler taşıdığı, Liedleri ve Aryaları güzel yapan özelliklerin neler olduğu ile o konserde seslendirme ya-

pan sanatçıların bu seslendirme için nasıl bir hazırlık yapmış oldukları, hangi duyarlılıkları taşıdıkları gibi konular gösterilecek ve anlatılacak.

"Liedler ve Aryalar: 'İç'imizde Gezinti" adlı etkinlik, 20 Kasım 2008 tarihinde saat: 20.00'de Gonca Doğan (Soprano) ve Hacıbey Adiloğlu'nun (Piyanist) yorumuyla ODTÜ Kemal Kurdaş Salonu'nda gerçekleştirilecek.

Ankara'da 'Sam' rüzgarı esecek

"Ben hayatta her şeyi şarkıyla anlattım" diyen ve her dilden seslendirdiği şarkılarıyla dinleyenlerini büyüleyen Leman Sam, Ankaralı müzikseverlerle buluşacak. Konser, 22 Kasım 2008 tarihinde saat 21.00'de MEB Şura Salonu'nda gerçekleştirilecek.



13. uluslararası ankara tiyatro festivali



14-30 KASIM 2008

13. Uluslararası Ankara Tiyatro Festivali başladı

Hayat tiyatroyla güzel

Hekim Postası

Toplumsal Araştırmalar Kültür ve Sanat İçin Vakıf (TAKSAV) tarafından düzenlenen 13. Uluslararası Ankara Tiyatro Festivali, yurt içi ve yurt dışından 69 tiyatro topluluğunun katılımı ile 14-30 Kasım tarihleri arasında gerçekleştirilecek.

"Hayat Sanatla Güzel" temasıyla düzenlenen festival, İs-

panya, Hollanda, İran ve Azerbaycan gibi ülkelerden tiyatro gruplarını ağırlayacak.

Oyunların ücretsiz olarak sergileneceği festivalde, "Murtaza", "Yılanların Öcü", "Kuzguncuklu Fazilet" gibi eserler sahnelenecek. Bu yıl ki festivalde çocuk oyunlarına özel olarak yer veriliyor. Oyunlar, Küçük Tiyatro, Şinasi, Çayyolu ve Akün sahnelerinde izleyiciyle buluşacak. Ayrintılı bilgi: www.taksav.org



Japon Kuklası

" Fabrikalarda verimi artırmak için insana güç veren bazı hapları sunulduğu kimse için yeni bir haber değil.

...Nazlanma al bir tane... Bedava... Parası patrone çıkarıyor...

Sonra bazılarına günde bir hap yetmemeye başlıyor. E işini de kaybedemezsin. Öyleyse yut hapı. Bir kız tanıyorum. Hapları yuta yuta sonunda tımarhaneyi boyladı. Sonra tı-

marhaneden çıktı ve tekrar çalışmaya başladı. İşte tam o sırada başına çok matrak bir şey geldi.

Bu gerçek bir öykü. Gerçekten gerçek bir öykü..."

Ankara Devlet Tiyatrosu tarafından sahnelenen Franca Rame ile Dario Fo'nun yazdığı oyunu sezon boyunca izleyebilirsiniz. Ayrintılı bilgi: www.devtiyatro.gov.tr

Kot taşlama işinde çalışanlar "silikozis" hastası...

Taşlanmış kot alma!



Fotoğraf: Nihat Karadağ

Dr. O. Kaan Karadağ (*)

Türkiye henüz sosyal güvenlik sistemini ortadan kaldırmamıştır. Çalışanların tümü sigortalanmak zorundadır. Sigortasız çalıştırılma durumunda iş mahkemeleri birkaç şahide dayanarak sigortalılık haklarının tanınmasına karar vermektedir.

Meslek hastalığı özelinde;

Bu vakaların sayısının sadece İstanbul ilinde 5 binden fazla olduğunu tahmin ediyoruz.

- 6 aydan fazla bu işi yapan

her işçi ölümcül tehlikeyle karşı karşıyadır.

- Aynı atölyede farklı işi yapanlar, atölye çevresindeki işyerlerinde çalışanlar yada yaşayanlar zarar görür.

- Korunma önlemi falan yoktur. (Korunma önlemleri hiyerarşisindeki ilk madde uygulanır: Bu iş yapılmaz ya da kuvarsla yapılmaz)

- Çevrenizde rastladığımız bu işi 1 aydan fazla yapan ya da aynı işyerinde çalışan her kişiyi kesinlikle meslek hastalıkları

hastanelerine yönlendirin, yasal haklar hastalığın ilk tespit edildiği tarihle başlar, hastanın ve yakınlarının mağduriyetini böyle önlersiniz.

- Sigortalıysa (ömrünün herhangi bir zamanında 1 gün bile olsa) meslek hastalığı sigortası işler. Tazminat ödemelerini hak eder, sağlık hizmeti ödemelerini hak eder: (Başvuru şekli: İl Sigorta Müdürlüğü'ne dilekçe verir, sigorta numarasını yazar, dilekçede hasta olduğunu ve hastalığının meslek hastalığı ol-

duğunu belirtir, meslek hastalıkları hastanesine sevkini ister, dilekçeyi almak istemeyen ya da "nasıl sevk edeyim seni" diyen (yazık ki mevzuatı bilmeyen memur çok) memura; "Dilekçemi almak zorundasın genel müdürlüğe sor onlar ne yapacağını söyler" der, sevki yapılır, yol ücreti dahi ödenir.

- Sigortalı değilse meslek hastalıkları hastanesine ulaşmasını öneririz, ancak bu mümkün değilse hasta herhangi bir hastaneden kesinlikle epikriz yada

hastalığı pnömokonyoz olarak tanımlayan bir rapor almalıdır. Aynı zamanda dava açmalı sigortalılık haklarını talep etmeli ve durumu SSK'ya da bildirerek, SSK'nın davalara yanında katılmasını sağlamalıdır.

- Bu durum utanç kaynağıdır. YIPRATILMIŞ, TAŞLANMIŞ KOT PANTOLON ALMAYIN, ÜSTÜNDE KAN VAR!!!

(*) İş Sağlığı ve Kamu Yönetimi Bilim Uzmanı

Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi