

Kadına ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet son bulsun artık



Çalışma arkadaşımı erkek şiddetinden korumaya çalışan Dr. Aynur Dağdemir 19 Kasım'da Samsun'da görev aldığı hastanede uğradığı bıçaklı saldırı sonucu hayatını kaybetti. Dr. Dağdemir'in ardından kadınlar ve sağlık çalışanları Türkiye çapında düzenledikleri eylemlerle kadına ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti bir kez daha lanetlendi. 2))

P.P. 44
Yenişehir Ankara

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



hekim postası

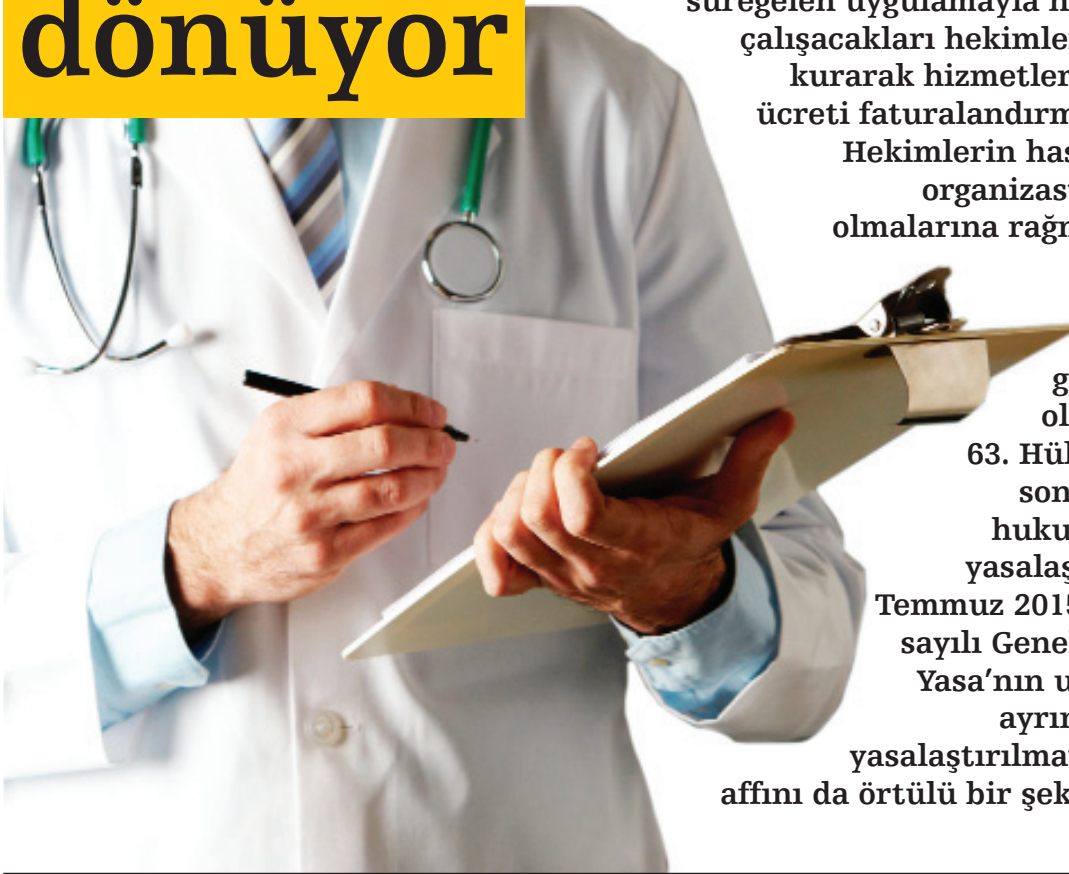
hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Kasım 2015 Sayı: 73

Özel hekimlik taşeron

hekimliğe

dönüyor



Özel hastaneler birlikte çalıştıkları hekimleri taşeron hekimlere dönüştürmeye başladı. İstanbul'da yaklaşık 10 Ankara'da da 6 yıldır süregelen uygulamayla hastaneler birlikte çalışacakları hekimlerden şahıs şirketi kurarak hizmetlerine karşılık gelen ücreti faturalandırmalarını istiyorlar. Hekimlerin hastane içerisindeki organizasyonun bir parçası olmalarına rağmen sanki serbest meslek faaliyeti yürütüyormuş gibi görülmesine sebep olan çalışma biçimi 63. Hükümetin çıkardığı son Torba Yasa ile de hukuka aykırı biçimde yasalaştırıldı. SGK da 3 Temmuz 2015 tarih ve 2015-19 sayılı Genelge ile söz konusu Yasa'nın uygulamasına dair ayrıntıları belirlerken yasalaştırılmayan işverene ceza affını da örtülü bir şekilde düzenlemeye çalıştı. 8-9))

Doktor Kamil Furtun'un katiline müebbet

Samsun'da hastane içinde Dr. Kamil Furtun'u silahlı saldırı düzenleyerek öldüren katil İsmail Koyun, yargılandığı mahkeme tarafından adam öldürmekten ağırlaştırılmış hapis cezasına çarptırıldı. 2))

Yeni sağlık politikalarında öne çıkan başlık: Beşeri sermaye için sağlıklı nesiller

Başbakan Ahmet Davutoğlu tarafından TBMM'ye sunulan 64. Hükümet Programı açıklandı. Programda, kalkınmada beşeri sermayenin oluşumu için bir gereklilik olarak görülen fiziken ve ruhen sağlıklı nesiller yetiştirilmesine öncelik verildi. 6))

Güncel	Güncel	Güncel	Güncel	Güncel
Ayrımcılık karşıtı sempozyumda sağlık hakkı tartışılacak Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ankara Şubesi'nin ortak düzenleyicisi olduğu "Ayrımcılık Karşıtı Sempozyum" 12 Aralık'ta ATO'da... 3))	Genelgelerle gelen hak kayıpları Başbakanlık Personel ve Prensipler Genel Müdürlüğü idari izinlerde tutulan nöbet ücretlerini, Kamu Hastaneleri Kurumu da döner sermaye ek ödemelerini sekteye uğratan genelgeler yayınladılar. 10))	Dr. Socrates Özgür Lig'de Endüstriyel futbola, milliyetçiliğe, cinsiyetçiliğe, baskı ve yasaklara, faşizme, homofobiye, ırkçılığa, devlet şiddetine karşı Ankara'da kurulan Özgür Lig'de asistan hekimler de barışa pas verirken savaşa gol atıyor. 11))	Sizin de bir fidanınız olsun Yaşam alanlarına, doğaya ve çevreye sahip çıkma konusunda duyarlı ve kararlı bir çizgi izleyen ATO, Türkiye'nin en geniş kent orman ekosistemlerinden olan ODTÜ ormanları için başlatılan "Bir Ağaç Sizden Bir Orman Bizden" kampanyasına katıldı. 11))	Çocuk cezaevleri çocukları öldürüyor, kapatılsın "Çocuk Cezaevleri Kapatılsın Girişimi" 20 Kasım Dünya Çocuk Hakları Günü'nde Trabzon Bahçecik Cezaevi'nde E.O.'nun hayatını kaybetmesi nedeniyle suç duyurusunda bulundu. 12))

Şiddet

Kadına ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet son bulsun artık

Kadına ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, çalışma arkadaşını erkek şiddetinden korumaya çalışan Dr. Aynur Dağdemir'i aramızdan aldı.

Hekim Postası

25 Kasım Uluslararası Kadına Yönelik Şiddete Karşı Direniş ve Dayanışma Günü arifesinde Dr. Aynur Dağdemir kadına ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin hedefi oldu. 19 Kasım 2015 Perşembe günü gerçekleşen olayda Samsun'da özel bir hastanede kadın doğum uzmanı olarak çalışan Dr. Aynur Dağdemir, sekreterinin eski eşi tarafından bıçaklanarak canice öldürüldü. Dr. Dağdemir'in birlikte çalıştığı kadın sağlık çalışanına yönelik şiddeti önlemeye çalışırken katledilmesi 24 Kasım'da Türkiye çapında gerçekleştirilen eylemlerle lanetlendi. Ankara'da İbni Sina hastanesi bahçesinde bir araya gelen örgüt üye ve temsilcileri "Kadına ve Sağlıkçıya Yönelik Şiddet Sona Ersin!" diye haykırды. Basın açıklamasına Ankara Tabip Odası adına Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Çetin Atasoy, Genel Sekreter Dr. Ebru Basa, Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Mine Önal, Dr. Asuman Doğan ve TTB adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Deniz Erdoğan katıldı.

Sağlıkta Dönüşüm Programı yüzünden güvenliğimiz tehlikeye girdi

ATO Başkanı Dr. Çetin Atasoy, Sağlıkta Dönüşüm Programını eleştirerek "Bu program yüzünden güvenliğimiz tehlikeye girdi. Bakanlık tarafından alınan hiçbir önlem şiddeti önlemeye yetmedi fakat bu durum, sistemin doğal bir so-

nucu; yüzlerce hastanın başvurduğu poliklinikler düşünülünce bu ortamın kendisi şiddete davetiye çıkarıyor" diye konuştu.

Hekim cinayeti olarak ele alınmalı

Basın açıklamasını okuyan ATO Genel Sekreteri Dr. Ebru Basa, Dr. Aynur Dağ-



DR. AYNUR DAĞDEMİR

demir'in öldürülmesinin yalnızca bir kadın cinayeti olarak değerlendirilmesinin yeterli olmayacağını; cinayetin Dr. Aynur Dağdemir'in hastanede, görevi başında olduğu sırada işlenmiş olması nedeniyle "hekime yönelik şiddet- hekim cinayeti" olarak ele alınması gerektiğini belirtti. Sağlıkta Dönüşüm Projesinin yarattığı açmazlar nedeniyle öldürmeyle sonuçlanan hekime yönelik şiddet olgularında saldırganların hep erkek olmasının bir rastlantı olmadığını söyleyen Dr. Basa, sağlık hizmetinin verildiği hastanelerin güvenliğinin neden bu kadar zayıf olduğunun sorgulanması gerektiğini kaydetti.

Basın açıklamasını ATO Genel Sekreteri Dr. Ebru Basa okudu.



Doktor Kamil Furtun'un katiline müebbet

Samsun'da 29 Mayıs 2015 tarihinde hastane içinde Dr. Kamil Furtun'u silahlı saldırı düzenleyerek öldüren katil İsmail Koyun, yargılandığı mahkeme tarafından adam öldürmekten ağırlaştırılmış hapis cezasına çarptırıldı.

Hekim Postası

Samsun 2. Ağır Ceza Mahkemesi'nde 24 Kasım'da görülen duruşmaya TTB Merkez Konseyi Başkanı Bayazıt İlhan, TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Mustafa Güler, Samsun Tabip Odası Başkanı Fatih Özkan, Dev Sağlık İş Genel Sekreteri Gürsel Kaya, SES Samsun Şube Yöneticisi Süleyman Bal ile pek çok meslek ve sağlık örgütü temsilcisi katıldı.

Akıl sağlığı yerinde raporu

Gerek yakalandığı zaman gerekse ilk duruşmada verdiği ifadelerle akıl

sağlığının yerinde olmadığı izlenimi yaratmaya çalışan Koyun, mahkeme heyetini yanıltamadı. Davanın ikinci duruşmasında sanık İsmail Koyun kendisini İngiliz vatandaşı G.R.K.'nin azmettirdiğini iddia edip "Ben ilaç kullanmaya başladım. İnsan olmaya çalışıyorum. Cezaevinde kendimi veya bir başkasını öldürmekten korkuyorum. Hastanede doktorlar ilaç yazıp vatandaşları ilaca alıştırıyormuş. İngiliz G.R.K., bana bunları anlattı. Polise gitmeye korktuğumu ve kendisinin öldürebileceğini söyledi. Bu işin içinde paralel örgüt varmış. Olay günü hastanede Doktor Kamil Furtun ile karşılaştım. Bana çok kötü baktı. Ben

de silahımı ateşledim. Bana zarar verecek zannettim. Şu an duruşmaya gelirken bile 4-5 ilaç içtim. Bana vereceğiniz ceza umurumda değil. Tedavi olmak istiyorum" dedi. Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi tarafından İsmail Koyun'un cezai ehliyetinin tam olduğuna dair rapor verildiğini açıklayan mahkeme heyeti toplanan deliller doğrultusunda İsmail Koyun'u Dr. Kamil Furtun'u tasarlayarak öldürmek suçundan ağırlaştırılmış müebbet, ruhsatsız silah suçundan da 2 yıl hapis, 2 bin lira da adli para cezasına çarptırdı.



Dr. Ersin Arslan'ın katilinin cezası onandı

Dr. Ersin Arslan'ın katiline verilen 24 yıl hapis cezası Yargıtay tarafından onandı.

Hekim Postası

Gaziantep'te 2012 yılında Dr. Ersin Arslan'ı göğsünden ve karnından bıçaklayarak öldüren Murat Geceken hakkında verilen 24 yıl hapis cezası Yargıtay tarafından onandı.

Hakkında 'kamu görevi nedeniyle bir kişiyi tasarlayarak öldürme' suçundan ömür boyu hapis cezası istemiyle dava açılan Murat Geceken, geçen yıl Ocak ayında 4'üncü Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen duruşmada 18 yaşından küçük olduğu için 24 yıl hapis cezasına çarptırıldı. Yerel mahkemenin kararı temyiz için gönderildiği Yargıtay 1'inci Ceza Dairesi tarafından da cezanın onanmasıyla hukuki süreç sona ermiş oldu.

Hekim Postası

Sahibi:
Ankara Tabip Odası adına
Dr. K. Çetin Atasoy
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Dr. K. Çetin Atasoy

Yayın Kurulu:
Dr. Selçuk Atalay
Dr. Ebru Basa
Dr. Onur Naci Karahancı
Dr. Gülriş Erişgen
Dr. Burhanettin Kaya
Dr. Serdar Koç
Dr. Mine Önal

Editör:
Sibel Durak

Haber Merkezi:
Kansu Yıldırım
Sibel Durak

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

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

Yayımlayan:
Ankara Tabip Odası
Yayın Türü:
Yerel, süreli
Yayın Şekli:
Aylık Türkçe
Yıl: 2015, Sayı: 73
12.000 adet basılmıştır.

Baskı öncesi hazırlık:
GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri
Turgut Reis Caddesi 47/6 06570
Maltepe /Ankara
Tel : (0532) 664 08 98
Faks : (0312) 230 82 76
geotanim@gmail.com
Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut
Özal Bulvarı Demirciler Sitesi 1.Cadde No:68
Sıtlar Ankara TEL: 353 29 61 / 5 Aralık 2015



Ayrımcılık karşıtı sempozyumda sağlık hakkı tartışılacak

Sağlık, emek ve meslek örgütleri KAOS GL Derneğinin düzenlediği "Ayrımcılık Karşıtı Sempozyum"da bir araya geliyor. Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ankara Şubesi'nin ortak düzenleyicisi olduğu sempozyumun bu yılki konusu 'Sağlık ve Sağlık Hakkı'.

Hekim Postası

İnsan Hakları Haftası'nda gerçekleştirilecek sempozyum kapsamında 10 Aralık Perşembe günü Ankara Tabip Odasında Deniz Eren Mutlu tarafından "Cinsiyet Geçiş Sürecinde Sorunlar, Çözüm Önerileri ve Akran Danışmanlığı" atölyesi yapılacaktır.

11 Aralık Cuma günü Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonunda düzen-

lenen panelde "Sağlık Politikaları LGBTİ'leri Nasıl Etkiliyor?" "Tıp, Etik, İdeoloji" ve "LGBTİ'lerin Sağlık Hakkı ve Sağlığa Erişim Hakkı / Avrupa Deneyimleri" başlıkları tartışılacak.

12 Aralıkta ATO'da düzenlenecek panelde "LGBTİ'lerin Sağlık Hakkı ve Sağlığa Erişim Hakkı" tartışıldıktan sonra TTB, ATO, Türkiye Psikiyatri Derneği ve SES Ankara Şubenin katıldığı "Birlikte Politika ve Strateji Belirleme, Birlikte Yürüme" fo-

rumu yapılacak. Aynı gün SES Ankara Şubesinde Uluslararası Af Örgütü'nün "Benim Bedenim Benim Haklarım" kampanyası kapsamında düzenlenen "Eşcinsel, Biseksüel Kadın Sağlığı Atölyesi" yapılacak. 13 Aralık Pazar günü ATO'da düzenlenen oturumlarda da "Ergen LGBTİ'lerin Sorunları", "LGBTİ'lerin Aileleriyle Çalışma", "Cinsiyete Uymayan Çocuklara Yaklaşım İlgili Güncel Öneriler" ele alınacak.

Danıştay: "Stratejik personel de eş durumu nedeniyle atama talebinde bulunabilir"

Danıştay, "stratejik personel" olarak tanımlanan hekimlerin atama ve nakillerde ayrımcılığa uğramalarına sebep olan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin, Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmeliğe uygun olması gerektiğine karar verdi.

Hekim Postası

Eşi Ankara'da özel bir kurumda görev yapan uzman hekimin aile birliğini sağlamak üzere Ankara'ya tayin talebi Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmeliğe uygun olmasına rağmen Sağlık Bakanlığı tarafından kendi özel Yönetmeliğine göre değerlendirilerek reddedildi.

Konuyu yargıya taşıyan hekimin açtığı davada Konya İdare Mahkemesi de Sağlık Bakanlığı'nın işlemini hukuka uygun buldu. Bunun üzerine kararın temyiz için götürüldüğü Danıştay 5. Dairesi ise Sağlık Bakanlığı'nın aynı konudaki yönetmeliğinin Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmeliğe uygun olması gerektiğini belirterek Mahkeme kararının yürütmesini durdurdu. Danıştay kararında; "stratejik personelin eş durumu mazereti nedeniyle nakil talebinde bulunma hakkının mevcut olduğunun kabulü gerekmektedir" şeklinde, hekimlerin aile birliğinin sağlanmasına yönelik hüküm verildi. Verilen karar eş durumu tayinlerinde hekimler açısından önemli kazanımların yolunu açmış oldu.

Diyarbakır Baro Başkanı Tahir Elçi öldürüldü

Diyarbakır'ın Sur ilçesinde bir süredir devam eden çatışmaların kentlin kültürel ve tarihi mirasına zarar verdiğini ifade etmek için kentlin simgelerinden Dört Ayaklı Minare önünde bir grup avukat

ile birlikte basın açıklaması yapan Diyarbakır Baro Başkanı Tahir Elçi basını açıklamasının bitiminde çıkan çatışmada öldürüldü. Çatışmada polis memurları Ahmet Çiftaslan ve Cengiz Erdur da hayatlarını kaybetti.

Diyarbakır Barosu Başkanı Tahir Elçi'nin öldürülmesinin ardından Türk Tabipleri Birliği konuyla ilgili bir açıklama yaptı. Açıklamada Elçi'nin öldürülmesinden duyulan üzüntü dile getirilerek "Defalarca haykırdık. Ne ülkemizde, ne bölgemizde ne de dünyanın başka yerlerinde savaş, kan, katliam istemiyoruz. Ülkemizde yaşanan her can kaybıyla canımız bir kez daha yanıyor. Türkiye olarak içinde bulunduğumuz kaotik ortamdan çıkabilmek, emek, barış, demokrasi taleplerimizi ayrıştırma oyunlarına gelmeden, akılla ve sağduyuyla, dayanışma içinde yükseltmekle ve her türlü ölüm siyasetine yüksek sesle karşı çıkmakla mümkün olabilecektir." denildi.



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

Azalıp biten ek ödemeler, karşılıksız nöbetler...

Hekimler Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yol açtığı olağanüstü hizmet talebini karşılamak için giderek daha fazla çalışmak zorunda bırakılıyorlar. Pek çok arkadaşımız polikliniklerde günde 100-150 hasta muayene etmeye zorlanıyor. Asistan hekimler olması gerekenden çok daha sık nöbet tutuyorlar. İyi hekimlik değerlerinden gün be gün uzaklaşıyoruz.

TTB'nin 2010 yılında yayınladığı bir araştırmanın sonuçlarına göre hekimlerin %90'ı günde 8 saatten, %70'i günde 9 saatten, %25'i günde 10 saatten fazla çalışıyor. Her biri onlarca hasta ile yüklü saatler bunlar...

Uyku ve yemek gibi zorunlu gereksinimlerimize harcadığımız zamanı çıkardığımızda günümüzün üçte ikisini bizden alan bu düzen, karşılığında ne veriyor: 1) Reel enflasyon karşısında yeterince artmayan ücretler, 2) Giderek azalan ek ödemeler, 3) Emekliliğimizde yoksulluk sınırının yarısına bile ulaşmayan, açlık sınırının biraz üzerinde maaşlar...

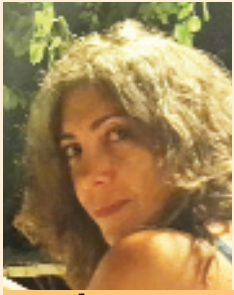
Son aylarda çok sayıda meslektaşımızdan sabit ödeme harici performansa dayalı döner sermaye gelirlerinde azalma olduğunu, hatta birçok hastanede bunun tamamen sıfırlandığını duyuyoruz. Bu durumun yaygınlığını, gelirlerdeki azalmanın derecesini ölçmeyi hedefleyen bir anket çalışmasını geçtiğimiz günlerde üyelerimize gönderdik. Buradan gelecek veriler bu konudaki mücadelemize ışık tutacak.

Kuşkusuz bizler emekli ücretlerimize yansıyan, emeğimizin tam karşılığı olan sabit ücret politikasının geçerli olmasını savunuyoruz. Performansa dayalı ek ödemenin güvencesiz bir ücret olduğunu, dahası bizzat performans sisteminin iyi hekimlik ile bağdaşmadığını yıllardır söylüyoruz. Bu sistemin güvenilemeyecek bir emek ücretlendirmesi olduğunun hissedilebilir olarak anlaşılması, bu paragrafın ilk cümlesinde dile getirilen mücadelenin haklı ve önemli olduğunu iyice ortaya koymaktadır.

Anayasaya göre karşılıksız çalıştırma, yani angarya yasak. Yasa ve yönetmeliklerin de Anayasaya uygun düzenlenmesi gerekmiyor mu? Birçok asistan hekim ayda 160-180 saat arasında nöbet tuttuğu halde, mevzuat ayda 130 saati aşan nöbetlere ücret ödenmemesini öngörüyor. Bu durumda ya asistanlara ayda 130 saatten fazla nöbet tutturamayacaksınız, ya da ücretini ödeyemediğiniz nöbet için izin kullanacaksınız. Hem bunları yapmayıp hem de mevzuatı böyle devam ettirseniz Anayasanın angarya yasağını çiğnemiş olmaz mısınız?

Angarya yasağının açıkça çiğnendiği bir başka örnek de üniversite öğretim üyelerinin tuttıkları nöbetler için ücret ödenmemesi. Birçok üniversitede öğretim üyesi meslektaşlar özellikle icap nöbeti adı altında nöbet uygulamasıyla karşı karşıya geliyorlar. Üniversiteler ile Sağlık Bakanlığı tesisleri arasında yapılan birlikte kullanım protokolleri yaygınlaştıkça öğretim üyelerine nöbet uygulamasının artması beklenebilir. Mevzuat gerekçe gösterilerek bu arkadaşlarımıza tuttıkları nöbetler için herhangi bir ödeme yapılmamakta, hatta bazıları aldıkları nöbet ücretlerini daha sonra faizi ile birlikte geri ödemek zorunda bırakılmaktadır. TTB'nin bu haksızlığı gidermek için defalarca yapmış olduğu yasa teklifi önerileri dikkate alınmamıştır.

Önümüzdeki dönemde siyasi iktidardan ve parlamentodan sağlık emekçileri ve hekimler için neredeyse sıradanlaşan angarya uygulamalarına son verecek düzenlemeler yapmalarını beklemek en doğal hakkımızdır.



Dr. Ebru Basa
ATO Genel Sekreteri
ebrubasa@gmail.com

Göç Yolları

Suriye nüfusu emperyalist savaştan önce 22.4 milyonmuş. Savaşın başladığı 2011 yılından bugüne kadar Suriye halkının ağır kayıplar verdiğini, yaklaşık 200 bin kişinin savaş nedeniyle yaşamını yitirdiğini ve yüz binlercesinin de yaralandığını biliyoruz. Bu süre zarfında 6 ile 9 milyon arası Suriyeli yaşadığı şehri terk etmek ve yaklaşık 4 milyon Suriyeli de yaşamını sürdürebilmek için ülke dışına çıkmak bir başka deyişle "sığınmacı" olmak durumunda kaldı. Açıkçası yerinden edilen Suriyelilerin sayısının üç milyon gibi bir yaklaşıklıkla ifade edilmesi dahi aslında savaşın yarattığı kıyımın ve tahribatın büyüklüğü hakkında fikir verebiliyor.

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin (UNHCR) verilerine göre Suriye'den en fazla göç alan ülkeler -kabul ettikleri sığınmacı nüfusun yoğunluğuna göre-sırasıyla Türkiye, Lübnan, Ürdün, Irak ve Mısır. UNHCR verilerine göre bu beş ülke haricinde kalan Suriyeli sığınmacı sayısı 23 bin 468 ve bu da toplam sığınmacı sayısının yüzde 0.73'üne karşılık geliyor.

Suriye'den Türkiye'ye yönelik ilk toplu nüfus hareketi 29 Nisan 2011'de yani çatışmaların başlamasından 6 hafta sonra gerçekleşmiş. Antakya'nın Yayladağı ilçesindeki Cilvegözü sınır kapısından gerçekleşen bu ilk girişte 252 Suriyeli içeri alınmış ve Antakya'da geçici konaklamaları sağlanmış. Grup ilk çadır kent alanı olarak Yayladağı merkeze yerleştirilmiş ancak göçün devam etmesi üzerine 9 Haziran

2011'de Altınözü ve 12 Haziran 2011'de de Boynuyöğün çadır kentleri kurulmuş. Temmuz 2012'de henüz sığınmacı sayısı 45 bin iken dönemin Dışişleri Bakanı ve bugün yeni kabinenin de Başbakanı olan Ahmet Davutoğlu Türkiye'nin kırmızı çizgisinin yüz bin kişi olabileceğini; sayının artması durumunda tampon bölge oluşturulabileceğini belirtmiş.

Bugün itibarıyla bu kırmızı çizgi çoktan aşılmış durumda. Bundan bir yıl kadar önce, 20 Aralık 2014 tarihinde Türkiye'deki sığınmacı sayısı 1 milyon 650 bine ulaşmıştı. AFAD'ın verdiği sayılara göre Türkiye'de yalnızca barınma merkezlerine (kamplara) yerleştirilen Suriyeli sayısı Eylül 2011'de 11 bin, Mart 2012'de 65 bin, Eylül 2012'de 133 bin, Mart 2013'te 173 bin, Kasım 2013'te 200 bin ve Haziran 2014'te 220 bine yükselmiş. 7 Kasım 2014 itibarı ile kamplarda yaşayan Suriyelilerin sayısı 218 bin 847'e ulaşmış. Barınma merkezlerinin sayısı 22 ve bu merkezler 13 ile dağılmış durumda. Kampların 6'sı konteyner-kent. Kapasiteleri 4850 ile 24 bin 53 kişiyi ağırlamaya elveriyor. Kampların barınma merkezi olarak adlandırılması Suriyelilerin Türkiye'deki statüsüyle yani "geçici koruma altında" kabul edilmeleriyle ilişkili.

Suriyelilerin kaldığı kamplardan Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı sorumlu. Çadır kentler Kızılay tarafından kurulmuş. Kampların koordinasyonu da Başbakanlık AFAD Başkanlığınca sağlanıyor.

Göçmen sayısının önlenemeyen yükselişi bir kriz başlığına dönüştüğünden krizin yönetimi adına Başbakanlığa bağlı Suriyeli Sığınmacılar Genel Ko-

ordinatörlüğü oluşturulmuş. 20 Eylül 2012 tarihli Başbakanlık genelgesiyle de sığınmacılarla bağlantılı olarak kamu kurumlarını ilgilendiren her türlü konuda koordinasyon sorumluluğu Gaziantep'te görev yapan bir koordinatör Valiye verilmiş.

Suriyelilerin yüzde 87'sinin yaşamını kampların dışında sürdürdüğü biliniyor. Dönemin Başbakan yardımcısı Beşir Atalay'ın açıkladığı kadarıyla kampların dışında yaşayan Suriyeliler Türkiye'deki 72 ile dağılmış durumda. En çok sayıda Suriyeli İstanbul'da yaşıyor; İstanbul'u Gaziantep, Antakya ve Şanlıurfa izliyor. Erzincan, Giresun, Gümüşhane, Kastamonu, Sinop, Tunceli, Bayburt, Ardahan ve Iğdır'da Suriyeli sığınmacı bulunmadığı belirtilmiş.

Türkiye'deki Suriyeliler konusunda bir diğer önemli veri de sığınmacı nüfusun yarısından fazlasının uluslararası mevzuata göre çocuk sayılanlardan oluşmasıdır. Kadın ve çocukların oranı toplam nüfusun dörtte üçüdür.

Suriyeli sığınmacıların 1 milyon 450 bininin biyometrik kaydı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından gerçekleştirilmiş.

Göçmen hukukunda mültecilik

Uluslararası hukuk bakımından sığınmacılar ve mülteciler konusundaki hukuksal zemin 1951 tarihli Mültecilerin Hukuki Durumuna Dair Cenevre Konvansiyonu ve bunu tamamlayan 1967 protokolü. 2014 yılı itibarıyla 1951 sözleşmesine 144, 1967 Protokolüne 145 devlet taraf. Bu sözleşmeye göre:

"Mülteci; ırkı, dini, tabiiyeti, belirli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri yüzünden, zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan, ya da söz konusu korku nedeniyle yararlanmak istemeyen yahut tabiiyeti yoksa ve bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen şahıstır." Bu tanımdan da anlaşılacağı gibi sığınmacı olarak tanımlanan kişilerin uluslararası mevzuat ve statüden bağımsız olarak "bir zorunluluk nedeniyle ülkesinden ayrılmak zorunda kalan herkes" mülteci. Cenevre Konvansiyonunun ardından "yeni mülteci ortamlarının ortaya çıkması nedeniyle" 1967 Protokolü kabul edilmiş. Türkiye Cenevre Sözleşmesini iki önemli çekince belirterek imzalamış. Bu çekincelerden biri "Bu sözleşmenin hiçbir hükmü, mülteciye Türkiye'de Türk uyruklu kimselerin haklarından fazlasını sağladığı şeklinde yorumlanamaz" biçiminde.

Diğeri ise "coğrafi sınırlamaya" yönelik. Buna göre Türkiye Cenevre Sözleşmesindeki genel tanım yerine sadece Avrupa ülkelerinden, teknik ifadesiyle Avrupa Konseyine üye ülkelerden ge-

lecek sığınmacıları mülteci (refugee) kabul etmektenken Avrupa ülkeleri dışından gelenleri sığınmacı (asylum seeker) olarak tanımlamaktaydı. 2013 tarihli Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu çerçevesinde 22 Ekim 2014'te çıkarılan Geçici Koruma Yönetmeliği ile "sığınmacı" kavramı kaldırılmış, yerine "şartlı mülteci", "ikincil koruma", "geçici koruma" kavramlarıyla tanımlanan yeni statüler getirilmiştir.

Türkiye Bakanlar Kurulunun 1 Temmuz 1968 tarihli kararıyla 1967 Protokolüne katılmış ancak 1951 Sözleşmesine düşülen coğrafi çekinceyi aynen korumuştur. Bu nedenle Türkiye'nin asıl olarak muhatap olduğu Suriye, Irak, İran, Afganistan gibi Avrupa kıtası dışındaki ülkelerden gelenlerin Türkiye'de mültecilik statüsü alması bu coğrafi çekince kaldırılmadığı sürece söz konusu değildir.

Türkiye'nin bu çekincesine rağmen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesine taraf olmuş bir ülke olarak gelen mültecileri kabul etme zorunluluğu bulunuyor. Kaldı ki halen sadece 4 ülkede (Türkiye, Madagaskar, Kongo ve Monako) uygulanan "coğrafi çekince" ilkesinin teorik ve pratik bir anlamı da kalmamış durumda. İnsanlar zaten geliyor ve kalıyor.

Türkiye mülteciler hukuku bakımından 1951 ve 1967 düzenlemelerini "coğrafi kısıtlama" politikasından ayrılmadan esas almış ve bu düzenlemeler iç hukuktaki karşılığına ancak 2013 yılında kavuşturulmuş.

2013 yılında çıkartılan Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (YUKK) ile birlikte Türkiye'deki mevzuatta daha önce yer almayan bazı kavramlar kullanıma girmiştir. Yasa "mülteci", "şartlı mülteci", "ikincil koruma" ve "geçici koruma" terimlerini getirirken "sığınmacı" kavramından da vazgeçilmiş. Ancak yeni yasa coğrafi kısıtlılık bakımından bir öncekinden hiçbir fark taşımıyor. YUKK yasası kitlesel göç hareketleri konusunda "geçici koruma" ilkesinden hareket ediyor. Geçici korumanın kapsamı ise bir yönetmelikle tarif edilmiş.

Geçici Koruma Yönetmeliği

6458 Sayılı YUKK'un 91. maddesinde tanımlanan Geçici Koruma'nın içeriği Bakanlar Kurulu tarafından bir yönetmelikle belirlenmiş. Yönetmelik 22 Ekim 2014'te Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş. Ancak yönetmelikte "geçici koruma" statüsünün süresi belirtilmemiş yanı sıra geçici koruma statüsünün başlangıç ve bitiş tarihlerini ve hangi bölgelerde kimler için geçerli olacağını belirleme yetkisinin Bakanlar Kuruluna bırakıldığı da vurgulanmış.

Bu yönetmelik kapsamında geçici koruma statüsünde işlem göreceği ya da görmekte olan yabancılara yabancıya ait kimlik numarasını da içeren bir "Geçici Koruma Kimlik Belgesi" veriliyor.



Yönetmelik coğrafi sınırlama ilkesini olduğu gibi muhafaza ederken göçmenler için hak tarif etmekten çok hizmet tanımlamış ve göçmenlerin bireysel başvuru haklarını da askıya almıştır.

Dolayısıyla yönetmeliğe göre Suriye Arap Cumhuriyeti yurttaşları için:

“28 Nisan 2011 tarihinden itibaren Suriye Arap Cumhuriyetinde meydana gelen olaylar nedeniyle geçici koruma amacıyla Suriye Arap Cumhuriyetinden kitlesel veya bireysel olarak Türkiye sınırına gelen veya sınırları geçen Suriye vatandaşları ile vatansızlar ve mülteciler, uluslararası koruma başvurusunda bulunmuş olsalar dahi geçici koruma altına alınacaklar.

Geçici korumanın uygulandığı süre içinde, bireysel uluslararası koruma başvuruları işleme konulmaz.” denilmektedir.

Türkiye’deki Suriyelilerin biyometrik fotoğraf ve kayıtlama işlemlerine ancak 2013’te başlanabilmiş. UNHCR’in kayıtlama için özel olarak düzenlediği tırlarla Suriyeli nüfusun yüzde 87’si kayıt altına alınabilmiş. Kampların dışında yaşayan ve çeşitli nedenlerle kayıt olmaktan kaçınan ya da konudan habersiz olanlar için devletin kullandığı en önemli enstrüman sağlık hizmetlerinden ücretsiz olarak yararlanma olanağı. Kamplarda ikamet zaten bir kayıt zorunluluğu gerektiriyor. Kaydı yapılan göçmenlere bir kart veriliyor. Bu kartla -tıbbi bakım hizmetine dahil- kamp içinde ve dışındaki hizmetlere de çoğunlukla ücretsiz olarak erişilebiliyor.

Kayıt işlemleri halihazırda İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğüne yürütülüyor. Yabancıların fotoğrafları çekilip parmak izleri ve diğer bilgileri alınarak Emniyet Genel Müdürlüğüne veri tabanına işleniyor. Geçici Koruma Kimlik Belgesinde 9’la başlayan 11 haneli bir “yabancı kimlik numarası” yer alıyor. Geçici koruma statüsü için göçmenler yalnızca Türk makamları tarafından kayıt altına alınabiliyor, UNHCR Türkiye, Suriyelilerin kayıt ya da mülteci statüsü belirleme işlemlerini gerçekleştiriyor.

Bu şemsiyenin altına girildiği anda mülteciğe bireysel olarak başvurma hakkı ortadan kalkıyor. Suriyelilerin kayıt altına alınma konusunda gösterdikleri direnç esasen üçüncü ülkelere gitmenin kayıt altına alınmayla birlikte yasal olarak da engellenmiş olmasından kaynaklanıyor.

Sığınmacıların Türkiye’de çalışabilmeleri 4817 Sayılı Yabancıların Çalışma İzinleri Hakkında Kanun hükümlerine bağlı. Çalışma Bakanlığı yetkilileri Türkiye’de bulunan 1.6 milyon Suriyelinin içinde 300 bin civarında çalışabilecek kişi bulunduğunu öngörmüş. TÜİK’in 2013’te açıkladığı verilere göre istihdam yaparak “iş piyasasını büyüten” üç il Suriyeli sığınmacıların en yüksek oranda bulunduğu Gaziantep, Adıyaman ve Kilis. Bölgede işsizliğin en düşük oranda saptandığı iller de bunlar.

Suriyeliler eğitim hizmetlerinden nasıl yararlanıyor?

Milli Eğitim Bakanı Nabi Avcı’nın 16 Ekim 2014’te yaptığı açıklamaya göre Türkiye’de 150 bin civarında Suriyeli öğrenci eğitim görüyor. Kampların dışında yaşayan ancak pasaportla giriş yapan ve bu çerçevede ikamet izinleri olan okul çağındaki Suriyeliler, eğer Türkçe biliyorlarsa devlet okullarına kayıt yaptırabiliyor. İkamet izni olmayanlara da Türkçe bilmeleri halinde resmi kayıtları olmadan okula misafir statüsünde devam edebilme imkanı tanınmış. Yerel makamlarca ya da STK’lar tarafından desteklenen gönüllü Suriyeli öğretmenlerin çalıştığı resmi olmayan okullar da açılmış. Türkiye’de 2014 yılına kadar Suriyeliler tarafından kurulan 60’dan fazla STK mevcut. Eğitimle ilgili olanların arasında en çok dikkat çeken “rejim muhalifi” bir STK; Suriye Eğitim Komisyonu. Suriye Eğitim Komisyonu Suriye müfredatından Suriye Arap Cumhuriyeti Devlet Başkanı Beşar Esad’ı öven ifadelerin ayıklanması ve bir nevi Suriye tarihinin yeniden yazımı işlevini üstlenmiş durumda.

Suriyeliler sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanıyor?

Nisan 2011-Ocak 2013 tarihleri arasında sağlık hizmetlerine yalnızca kamplarda barınan Suriyeliler ücretsiz olarak erişebilmekteyken bu hak bugün kamp dışında kalan bölge illerindeki Suriyelilere de tanınmış durumda.

AFAD verilerine göre 17 Temmuz 2014 itibarıyla barınma merkezlerindeki sağlık merkezlerinde 62 bin 216 ameliyat gerçekleştirilmiş, 18 bin 764 doğum yaptırılmış, 3.7 milyon kez poliklinik hizmeti verilmiş. Türkiye’deki Suriyelilerin yalnızca yüzde 13’ünün yaşadığı kamplarda günde ortalama 16.6 bebeğin doğduğu anlaşılıyor. Kamp dışında kalanlar toplam nüfusa oranlandığında ise günde ortalama 80 be-

beğin dünyaya geldiği anlaşılıyor. Bu hesaba göre altmış bini aşkın Suriyeli bebek Türkiye’de doğmuş.

AFAD’ın 18 Ocak 2013 tarihli genelgesiyle kampların dışında yaşayan Suriyelilerin sağlık merkezlerine gidebilmeleri sağlanmış ve önleyici ya da temel sağlık hizmetini kapsayan tedavi masraflarının AFAD tarafından karşılanması da esasa bağlanmış. İlaçların karşılanmasında ise genel tutum Suriyeli sığınmacıların ilaç masraflarının yüzde 20’sinin karşılanması doğrultusundadır.

Çocuklar ne durumda

BM Çocuk Haklarına Dair Sözleşmenin ilk maddesinde “çocuğa uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, 18 yaşına kadar her insan çocuk sayılır” deniyor. Çocukların yetişkinlerden farklı olarak hem Türkiye’nin taraf olduğu başta BM Çocuk Hakları Sözleşmesi olmak üzere uluslararası anlaşmalardan doğan ve hem de ulusal çocuk koruma mevzuatından gelen hakları var. Türkiye’ye sığınmacı olarak gelen Suriyeliler içinde BM sözleşmesine göre çocuk yaşta kilerin oranı yüzde 53.3. UNİCEF ve UNHCR verilerine göre Suriye’de savaşın üçüncü yılında ülkeden kaçmak zorunda kalan çocuk sayısı ise 1 milyon.

Vatansızlık

BM Vatansız Kişilerin Statüsüne İlişkin Sözleşme (28 Eylül 1954) ve Vatansızlığın Azaltılması Konusunda Sözleşme (30 Ağustos 1961)’lerin her ikisi de TC devleti tarafından onaylanmamış. Ancak Türkiye’de tabiiyetine bakılmaksızın tüm çocuklara koruma sağlanması 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunuyla mümkün olabiliyor

29 Kasım 2013’te imzalanan Geri Kabul Anlaşmasına göre Türkiye, bir AB ülkesine legal koşullarda giren, ikamet eden ve çalışan ancak bu koşulları artık sağlamadığı fark edilen yurttaşlarını geri kabul etme yüküm-

lülüğü altına girmek durumunda kalmıştı. Aynı durum, Türkiye’den transit geçerken uygun kabul koşullarını taşıyan ama AB ülkelerindeki legal konumlarını artık sağlayamayan üçüncü ülke yurttaşları veya vatansız kişiler için de geçerlilik taşıyor.



Ben senin tampon olabilme ihtimalini sevdim ya da Alman emperyalizmi bizi neden öptü?

30 Kasım tarihinde imzalanan Brüksel anlaşmasıyla birlikte bu içeriğin güncel karşılığı halihazırda kimisi yerli ve milli kimisi Suriyeli patronların emri altında kayıt ve insanlık dışı koşullarda güvencesiz çalışan binlerce göçmene binlerce yenisinin daha eklenmesi olacak. Bu anlaşmayla birlikte Türkiye’nin de taraf olduğu BM Temel İnsan Hakları Sözleşmeleri ve Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Sözleşme bakımından ağır hak ihlallerinin yaşanacağı aşikar. AKP iktidarının attığı imza ile Türkiye AB ülkeleri üzerinden gelecek göç dalgalarını soğurmak durumunda kalacak. Doğu ve Güneydoğu Anadolu için öngörülen tampon bölge olma ihtimali artık ülkenin bütünü için kuvvetle muhtemel. Avrupalı emperyalistlerin her zaman önemser görüldüğü antidemokratik uygulamalar göçmen sorununun 3 milyar Avro muammen bedelle Türkiye’ye transfer edilmesi karşılığında unutulmuş görünüyor.

Bu yıl Avrupa ülkelerine varabilmiş olan 900 bin göçmen bir yıl içinde Geri Kabul Anlaşmasının tamamen uygulanması ile Türkiye’ye dönecek. Brüksel’deki anlaşmanın fiili sonucu Türkiye’nin dış sınırlarının Avrupa Birliği sınırları haline gelmiş olması. Vize serbestisi sayesinde Kavala’da frappe içmenin karşılığı 2 milyon yeni mültecinin işgücü piyasasına eklenmesi olacak. Prusya saraylarından boy vermiş Alman emperyalizmi seçimden hemen önce tahttan bozma o sakalette boşuna kırtmamış.

Gerisini de yaşayıp göreceğiz.



sağlık politikaları

Yeni sağlık politikalarında öne çıkan başlık:

Beşeri sermaye için sağlıklı nesiller

Başbakan Ahmet Davutoğlu tarafından TBMM'ye sunulan 64. Hükümet Programı açıklandı. Programda, kalkınmada beşeri sermayenin oluşumu için bir gereklilik olarak görülen fiziken ve ruhen sağlıklı nesiller yetiştirilmesine öncelik verildi.

Hekim Postası

Sermayenin ihtiyaç duyduğu iş gücünün sağlanabilmesi için 64. Hükümet "Sağlıklı Nesiller" yetiştirmeye hazırlanıyor. Başta yoksul kesimler olmak üzere hizmeti vatanın ayağına götürmeyi planlayan 64. Hükümet, sağlık alanındaki insan kaynağını ve hizmetlerin kalitesini artırmayı da hedefliyor.

Aile sağlığı merkezlerinde yeniden yapılanmaya gidilecek

Temel sağlık hizmetlerinin yanında koruyucu sağlık hizmetlerine daha fazla önem verileceğini duyuran Hükümet, Aile Sağlığı Merkez-

lerinde de yeniden yapılanmaya gidecek. Koruyucu sağlık hizmetleri yanında, aile hekimliği, tedavi hizmetleri, evde sağlık ve 112 acil sağlık hizmetlerinin bütüncül bir anlayış ile ele alındığı yeni bir yapı kuracak.

Sağlık turizmi tam gaz

Sağlık turizmi çalışmaları da 64. Hükümetin öncelikleri arasında. 'Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Öncelikli Dönüşüm Programı'yla medikal turizm, termal sağlık turizmi ve ileri yaş-engelli turizmi alanlarındaki hizmet kalitesi yükseltilecek. Yatırımlarda kamu-özel işbirliğinden yararlanılacak.

Hükümet programından...

- * Sağlıklı Yaşam Kültürü'nün oluşturulması için sağlık okuryazarlığı geliştirilecek.
- * Birinci basamak ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin entegrasyonu sağlanacak.
- * Uluslararası deneyimler de dikkate alınarak, şehir hastanelerinin yönetim dinamiklerinin işlevsel bir şekilde tesis edilmesi sağlanacak.
- * Hastanelerdeki nitelikli yatak oranı artırılacak.
- * Koruyucu hekimlik yaygınlaştırılacak ve sağlıklı yaşam kültürü teşvik edilecek.
- * Bilgi ve iletişim teknolojileri destekli entegre uzaktan sağlık ve bakım uygulamaları yaygınlaştırılacak.
- * Evde sağlık hizmetleri geliştirilecek.
- * Ağız ve diş sağlığının düzenli kontrollerle takip

- edilmesi sağlanacak.
- * Biyoteknolojik ürünlerde yerli üretim artırılacak.
- * Yerli plazma ürünleri üretilecek.
- * Kişiyeye özel kanser tedavisini öngören ONCOGEN projesi hayata geçirilecek.
- * Milli aşı üretilecek.
- * Kamu-Özel Ortaklığı modeli ile başlatılmış olan şehir hastaneleri projesi tamamlanacak.
- * Sağlık Bilimleri Üniversitesi projesi ile çalışmalar bir üniversite çatısı altında yapılandırılacak.
- * "Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Öncelikli Dönüşüm Programı" ile tütün kullanımını, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı ile etkin mücadele; sağlıklı beslenme, hareketli yaşam, gıda güvenilirliği ve ruh sağlığının geliştirilmesine çalışılacak.



Dr. Gülriz Erişgen
Hekim Postası Yayın Kurulu Üyesi
gerisgen1963@gmail.com

Yüksek öğrenimde kalite güvencesi

23 Temmuz 2015 tarihinde "Yükseköğretim Kalite Güvencesi Yönetmeliği" yayımlandı. Yönetmeliğin amacının yükseköğretim kurumlarının eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri ile idarî hizmetlerinin iç ve dış kalite güvencesi, akreditasyon süreçleri ve bağımsız dış değerlendirme kurumlarının yetkilendirilmesi süreçlerini ve bu kapsamda tanımlanan görev, yetki ve sorumluluklara ilişkin esasları düzenlemek olduğu belirtiliyor. Yönetmelik temel işlevi yüksek öğretimde kalite güvencesi ve akreditasyon ulusal politika ve stratejisini tanımlamak olan Yüksek Öğretim Kalite Kurulu ve kurumlarda, iç ve dış değerlendirme ve kalite geliştirme çalışmaları için bir Kalite Komisyonu kurulmasını öngörüyor. Yüksek öğrenim kurumlarının her yıl bir iç değerlendirme tabi tutulması kuralını getiren yönetmelikte değerlendirmenin kapsamı yükseköğretimin ulusal strateji ve hedefleri ışığında belirlenmiş misyonu, vizyonu ve stratejik hedefleri ile kalite güvencesine yönelik olarak belirlenen politika ve süreçlerini, akademik birimlerin ölçülebilir nitelikteki hedeflerini, bu hedeflerle ilgili performans göstergelerini ve bunların periyodik olarak gözden geçirilmesini, programların TYYÇ ile ilişkili ve öğrenme çıktılarına dayalı olarak yapılandırılması ve akreditasyon sürecinin gereklerinin yerine getirilmesi konusundaki çalışmalarını, bir önceki iç ve dış değerlendirmede ortaya çıkan ve iyileştirilmeye ihtiyaç duyulan alanlarla ilgili çalışmalarını olarak tanımlanmış. En az 5 yılda bir yapılacak dış değerlendirmenin ise Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından tanınan veya görevlendirilen dış değerlendiriciler veya Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından Kalite Değerlendirme Tescil Belgesi yetkisi almış bağımsız kurumlarca gerçekleştirileceği belirtiliyor.

Yönetmelikte akreditasyon, bir dış değerlendirici kurum tarafından belirli bir alanda önceden belirlenmiş akademik ve alana özgü standartların karşılanıp karşılanmadığını ölçen değerlendirme ve dış kalite güvence sürecini tanımlar demektir. Akreditasyon sözcüğü tıp fakültelerinin yabancı olduğu bir süreç değildir. Birçok tıp fakültesi tıp eğitimi programlarını akredite etmeye yetkili bağımsız kuruluş olan TEPDAD/UTEAK'ın akreditasyon sürecinden geçmiştir. Ancak bu yönetmeliktekinden farklı olarak süreç gö-

nüllülük üzerinden yürümektedir. Eğitim programlarının UTEAK tarafından belirlenen standartlara uygun olduğu iddiasındaki tıp fakülteleri bir özdeğerlendirme raporu hazırlayarak UTEAK'a başvurmaktadır. Raporun incelenmesi sonucunda programın standartları karşıladığına karar verilirse kurum ziyaret edilerek yerinde inceleme yapılmaktadır. Sürecin sonunda yeterli görülen kurumlar 6 yıl için akredite edilmekte, 3. yılda ara değerlendirme yapılmaktadır. Gönüllüğe dayalı bu işleğin oldukça iyi yürüdüğü ve tıp fakültelerinde bir motivasyona yol açtığı çok açıktır.

Kurumların amaçlarını ve programlarını belirleyip yol alırken kendilerini değerlendirmeleri çok değerlidir. Ancak yükseköğretimde kaliteyi tanımlamak veya kalitenin kabul edilmiş tek bir tanımını bulmak oldukça zordur ve yükseköğretimin farklı bileşenleri tarafından farklı bir şekilde anlaşılmaktadır. Yükseköğretim kurumları ve öğrenci sayılarında belirgin artışlar başlayınca ve büyüyen yükseköğretim sisteminin finansmanında sıkıntılar baş gösterince, büyüyen harcamaların yerli yerinde kullanılıp kullanılmadığı önemli bir yer işgal etmiştir ve kalite güvencesi kavramı dilimize yerleşmiştir. Kalite güvence sistemi yükseköğretim kurumlarının talepleri neticesinde ortaya çıkmış bir sistem değildir, bir üst düzenlemedir. Ancak kurumun kendi sorumluluğunda olmayan, kültürel bir pratiğe dönüşmediği, dışarıdan zorlamalarla kalite güvencesinin sağlanması çabalarının kurumların özerkliklerini kısıtlayan bazı bürokratik düzenlemelere dönüşme riski yüksektir.

Yayımlanan yönetmelik, Türkiye'deki yükseköğretim sisteminin merkeziyetçi yapısını yansıtmaktadır. Kurumların toplumsal gereksinimleri karşılama, özerklik, bilgi üretimi, eğitim niteliği göz önüne alındığında üniversiteler üzerinde yaptırımları olan bir kalite güvence mekanizmasının kurulması, yükseköğretim kurumlarının zaten sorunlu olan özerkliklerini tehdit etme ve bu kurumlar için bir bürokratik angarya olma riski taşımaktadır. Düzenlemenin yükseköğretimde kalitenin yükseköğretimin kendi içinden çıkan anlayış ve kültüre dayalı, üniversite özerkliğine ve bilimsel düşünce ve ifade hürriyetine zarar vermeyen akran değerlendirmesini sağlayacak şekilde yapılması uygundur.



Dr. Burhanettin Kaya
Hekim Postası Yayın Kurulu Üyesi
burha65@yahoo.com

Savaşır ruhumu yaralayan

SAVAŞ Savaşır ruhumu yaralayan. Ölüm, kayıp, ayrılık, yas, yara, yetimlik, yıkım, yılgınlık, öfke, korku, acı, şiddet, gözyaşı ve daha bir sürü şey olan. Yalnızca bugüne değil, yarına dokunan...

TRAVMA Ruhun onulması en güç yaradır. Sessiz ve kendi içine kanayan bir yara. Bir acı göldür, kaplar en kırılğan kıyısını aklın. Fırtına öncesi sessizliktir yansırken donmuş resmi, anın karanlığı soluyan göz bebeklerinde.

ANIMSAYIŞ Gün ortasında bir perde gibi iner o gözün önüne ve ölümün, yıkımın, korkunun ve ayrılığın ve daha bir sürü şeyin filmi oynar. Bir tren geçer zihnin raylarından. Parçalanmış yüzler, ölü bedenler, çöken binalar, bomba sesleri, tanklar, kararmış umutlar, kalın kederler, ağlayışlar, haykırımlar, direnişler ve daha nice dökülür vagonlarından... Yağmurun altında ıslanır, sisinde gizlenir karamsarlığın.

KÂBUS Uykunun en derininde doğar. Korkuyu terkisine atan ve yelelerinden savuran bir siyah at gibidir. Yırtar düş tarlalarını. Kanatır. Toprağın kokusu korkusuna bulaşır. Geleceği geçmişin içinde boğar. Zamansızdır. Hakikatsiz. Aslında gizleyemediği kendisidir, ışısız kalmış, söze dökülmemiş cümlelerin "de" hali. Terleyen zihin kötürüm bir yarına açılır. Geçmiş geleceğin içine doğar. Nefesi daralır ve çarpınarak uyanır kendisinden.

ÇARPINTI Tren bir daha geçer, bu kez raylar kırılğan bir kalbin orta yerinden başlamıştır. Orta yerinde ağlar puslu bakışının. Kızaran bir güldür isyanı korkunun, ayın karanlık yüzünde serpilir büyüyen kederim. Titreyen tenim akşam rüzgârında sallanan meşe yaprakları, ateşlenen yüzüm aniden patlayan volkanadır gündüz düşümün orta yerinde.

İÇ SIKINTISI Sonu olmayan bir mağaranın nemli dehlizlerinde kaybolmak gibidir. Sıcak bir rüzgârın ağırlığında bunalmak gibi. Bir halkanın boğazını sıkışı. Eteklerinde biriken taş, ayağa kalktıkça aşağıya çeken, aşağıya, daha aşağıya. Soluksuz kalmak gökyüzünün altında. Kara bir çadırın kapısını aralayamamak. Müzmin bekleyiş, karamsar sessizlik, telaşlı iç çekişlere gizlenmiş.

DONUKLUK Yüzünde üşür donmuş resimler. En orijinal haliyle donmuştur yangını. Harabelerin arasında yiyecek arayan çocuğun siyah beyaz öfkesi saklanmıştır o donakalmış resme. Çöpten ekmeğe toplayan dedenin tek kurşunla yok olan hayatının kanlı resmi asılmıştır yüreğin duvarına. Dökülür sırası zamanın. Soluklaşır soluğunu yitirmiş hayat. Korlanmış bilyenin sıcağıyla yanar göğsüne çöken karanlık.

KAÇINMA Ayakların ardına bakmadan adımlamasıdır kaldırımları. Her taşa bir ömrü düşürüp sığınmak yalnızlığa. Gözünü kapamak, sonra kulaklarını. Koklamamak etrafı. Silmek ten izini her dokunuşun. İçine çekilmek. Kötürüm bir korkunun sığınagında hem kaçmak hakikatinden, hem de mahkûm olmak ona. Yarım kalan kitabı düşürüp elinden mecbur olmak hapislik gibi yalnızlığa.

İLGİSİZLİK Yalnızdım. Keder sırtımda kirli bir palto. Ceplerimde ise biten sevinçlerin ekmeği kırıntısı. Güvercinler kördü. Elimde kaldı umut. İçimden uçup gitti tüm sevinçler. Yoruldu tenim. Takatim yoktu. Nehrin heyecanı kalmamıştı bakışında. Gözümde demirledi kara gemiler. İçim karardı. Çekmedi canım, ne çiçeğini baharın, ne coşkusunu şehrin. Sine-malar boş salonlara oynadı. Şarkılar duyuramadı kendini kulaklara. Yapa-yalnızdım. İlgisiz.

UNUTKANLIK Ne olmuştu? Bir şey geçti gözlerimin önünden. Toz bulutu bıraktı ardında. Ne geçti? Ağzım yüzüm toz. Yoğun bir sıkıntı çöküyor sis gibi üzerime. Hatırlamıyorum. Hatırlamayınca rahatım. Koca bir boşluk var belleğimin orta yerinde. İçinde yüzdüğüm kara bir göl. Kıyıya kulaç atıyorum. O daha da uzaklaşıyor. Her kulaçta görünmez oluyor ağaçlar. Ne oldu?

KISALDI ÖMÜR Sanki hayatımın tamamını yaşadım. Sona gelmiş gibiyim. On yaşım bir anda dökülmüş hücrelerimden. Kulağım yankılanır her nefes alışımında hiçbir şey eskisi gibi olmayacak derken. Dönemeyeceğim o gençliğime. Çocukluğuma. Gözümün önüne dizilen her ölüm, her kayıp, on yılı daha siliyor sanki hayatın kara tahtasında. Babasının ölümüne tanık olan çocuğun ağlayan yüzü kırışıyor. Bir karganın kanatlarında buharlaşıyor ömür. Savaşırken ölen oğlunu gömerken ömrünün on yılını da gömüyor baba. Her ağıtında ve isyanında biraz daha yoruluyor ananın yüreği. Her ölüm onu sevenleri de öldürüyor. Her yara seveni de yaralıyor, kapanmamacasına. "Yanar herkes acısınca yanar, kanar herkes yararsınca kanar"*

KORKU Birden yüzüme çöreklenen bulut gibidir, nefesimde buharı çöken. İçimde beyaz atlar koşuyor. Kalbimin orta yerinde hem. Kulaklarım en hafif sesi toplayan çanak gibi. Gözümde ışık topları. Çarpıp dönüyorlar aklımın sınırlarından. Titriyorum. Korkuyorum. Karanlık bir düdenin içinde kaybolup bir dağ doruğundan patlar gibi. Bir şelalenin gözünden atlar gibi. Adımlarım ardımda ben öndeyim yaralı mevsimlerin kıyısında. Tanklar, bazukalar, bombalar kirletiyor en saf düşlerimi. Ruhumun mavi göllerine kanlı nehirler akıyor.

TEDİRGİNLİK Gözümde puslu bir mavinin karaltısıdır. Belirsiz. Ağlara takılan istakoz gibi ellerim. Kimin sofrasına yem olacağımın endişesi. Kurban mıyım? Yoksa kahraman mı? Belirsizlik. Tedirgin bakışları yıpratır her soluğumu. Çaresizlik bir yaralı gibi sığınır yüzüme. Kanar şarapnel parçalarının incittiği her can. Beklerken onu, bakmaktan korkar gözlerim.

İRKİLME Birden. Aniden. Yüzümde yapraklar kıpırdar. Zangırdar dişlerim. Avizeler sallanır koridorlarda. Sinek kuşunun kalp atışlarıdır, rüzgârını savuran kanatları. Kovanımı yitirmiş arı. Başımın aşağı dökülen bir kazan kaynar sudur. Karanlık sokakta ardıma dizilen karaltı. Her nefes alışımında biraz daha büyür. Toplar mıknaş gibi çarpıntıları.

ÖFKE Neye uğradığını bilemeden cevabını vermek kadere. İncinen zihnin yarısında sarmak için kaslarında uyuyan fırtına. Güneşin en alıcı parlaması, rüzgârın en hoyrat kahkahası. Yıkadı yağmur, faili belli ölümlerin adaletini, umutsuzluk kaldı, güven-sizlik. En parlak ışığı denize düşürdü umut. İncinen yüreğinde kabardı isyan. Bileğinde büyüdü emeğin gücü.

DALIP GİTME Yanımdan bir şehir geçiyor. Görmüyorum. Sokaklar tanıdık ve tanımadık insan yüzleri. Farkında değilim. Gözümü her kapayışında ateş balonları, patlama dalgaları. Kulağında çığlıklar, ağlamalar, ambulans sesleri. Gözüm açık. Kayıtsız bir bedenim, Selamsız'dan geçen. Şehrin gürültüleri, insan sesleri beni çikaramıyor dalgınlığımdan. Benim olmayan adımlarımı görüyorum ama nereye gittiğini bilmeden. Binalar birden uzayan ağaçlar gibi. Gökyüzü gözlerime örtünen tül. Zaman ile çatışıyor her ânım. Geçmek bilmeyen bir tarihte, içimde yangın, yalnızca ben olduğumun farkındayım.

DİKKAT Uğuldayan bir şehir geçiyor yanımdan. Her renk, her ses, her karaltı ardıma dizilmiş, koşuyor peşim

sıra. Ben kaçıyorum. İlk kez fark ettim şehrin kokusunu. Duvarlarda korku, kapı eşiklerinde açlık. Odalarda çocuklarının endişesi var annelerin. Yağmur çok gürültülü yağıyor. Dam-lalar çok iri. Gözüm gözümü görmüyor. Rüzgârın fırtınası uçuşturuyor zamanı. Silah sesleri, mermi kovanları, evlerin üstünde tüten dumanlar. Görüyorum. Duyuyorum acının seslerini. Renklerini öfkenin. Dokunuşunu korkunun. Bitsin istiyorum. Bitsin. Dursun zihnimi işgal eden savaşın sesleri.

UYKUSUZLUK Uyku sanki bir kuştu. Uçtu gözümden uçtu. Kepenkleri kapanmayan dükkân, ışıkları hiç sönmeyen şehirdi. Şaşkın. Zihnim dolambaçlı. Olan biten her şey gözümün önünde. Ama çalışmıyor zihnimin işçileri. Işıklar sönmeyen koyulmuyor işe onarıcıları. Şekilsiz anılar at koşturuyor uykumu terkisine atıp. Düşlerim çantaya gizlenmiş renkli bilyeler. Bir türlü düşmüyorlar. Dallarını sarkıtmayan söğüt gibi uyanıklık. Dürtüyorum. Çekiştiriyorum. Katılmış bir acının izi ile haykırıyor gözlerim.

YÜZLEŞME Hesabını sormak istiyorum. Bana bunu yapanla yüzleşmek. Yaşananların hepsine, tüm travmalarına ve izlerine uzun uzun bakıp, kendime ve evrensel adaletle duyduğum, duymak istediğim güvenle, bana bunu yapana hesap sormak istiyorum. Tüm korkularımın, acılarımın, üzüntümden, öfkemden, yalnızlığımdan, iç sıkıntımın, dalgınlığımdan, uykusuzluğumdan ve daha bir sürüsünden kurtulmak istiyorum. Bunları başka kimsenin yaşamayacağı, yaşayamayacağı bir dünya kurmak istiyorum. Yasımdan, öfkemden, direngenliğimden, umudumdan, dayanışma ruhumdan, emeğimden, en önemlisi tarihi değiştiren hüznümden güç alarak...

BARIŞ Toplumun en güzel umudu, tarihin en gerçek ivmesi. Düşmanlığın olmaması. Kötülükten, kavgalardan, savaşlardan kurtuluş. Sömürsüz bir dünyada yaşamak. Herkesin eşit, özgür ve kendi olduğu bir dünyadır barış.

BARIŞ İSTİYORUM. İNADINA BARIŞ.

*Alp Murat Alper'in "yanar herkes" adlı şarkısından

Yazarın Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından Kasım 2015'te yayınlanan "Barış Kitabı: Bireyden Topluma Savaşın ve Barışın Ruh Hali" adlı kitapta yer alan "Savaşın Ruh Halleri" adlı yazısından uyarlanmıştır.

özel hekimlik

Özel hekimlik taşeron hekimliğe dönüyor

Özel hastaneler birlikte çalıştıkları hekimleri taşeron hekimlere dönüştürmeye başladı. İstanbul'da yaklaşık 10 Ankara'da da 6 yıldır süregelen uygulamayla hastaneler birlikte çalışacakları hekimlerden şahıs şirketi kurarak hizmetlerine karşılık gelen ücreti faturalandırmalarını istiyorlar. Hekimlerin, hastane içerisindeki organizasyonun bir parçası olmalarına rağmen, sanki serbest meslek faaliyeti yürütüyormuş gibi görülmesine sebep olan çalışma biçimi, 63. Hükümetin çıkardığı son Torba Yasa ile de hukuka aykırı biçimde yasalastırıldı. SGK da 3 Temmuz 2015 tarih ve 2015-19 sayılı Genelge ile söz konusu Yasa'nın uygulamasına dair ayrıntıları belirlerken, yasalastırılmayan, işverene ceza affını da örtülü bir şekilde düzenlemeye çalıştı.



Röportaj: Sibel Durak

Böyle bir çalışma sistemi neden ortaya çıkmış olabilir?

Mustafa Güler: Özel hastanelerin daha karlı hale getirilmesi ve orada çalışan hekimlerin işçilikten kaynaklanan sınırlamaların dışına çıkarılarak, çalışma sürelerinin uzatılması, gece çalışmanın önünün açılması, öte taraftan da mali avantaj sağlanabilmesi için bu çalışma yöntemi geldi. Bu çalışma yöntemi bu yasadan önce de fiili olarak hayatımızda vardı ama yasal değildi. Hatta İdari para cezası kesilmesini gerektiren kusur niteliğindedi.

SGK mevzuatı açısından bu çalışma sistemi mümkün mü?

M.G: SGK'nın mevzuatı açısından mümkün değildi, o yüzden SGK bu şekilde bir çalışma tespit ettiği zaman ceza kesiyordu. Ancak kesilmesi ya da tahsil edilmesi gereken cezaların affedilmesi bundan sonra da böylesi çalışmanın meşrulaştırılması için 63. Hükümet döneminde, 6645 sayılı Torba Yasa içinde ikili bir hüküm getirilmeye

Çalışma şeklinin ayrıntılarını Hekim Postasına anlatan TTB Hukuk Bürosundan Avukat Mustafa Güler işçilik haklarının yok sayıldığı çalışma biçiminin özel hekim ücretlerinin git gide düşmesine sebep olacağını ve uzun vadede çalışanlar bakımından ciddi hak kayıpları yaratacağını söyledi.

çalışıldı; af dışındaki kısmının yasallaşması da sağlandı ne yazık ki.

Burada işin iki boyutu var. Bir yandan, hizmeti üreten hekim özel hastanenin çalışanı olmasa da ürettiği hizmetin SGK'ya fatura edilebilmesi sağlandı. Diğer yandan da, iş yasasına tâbi olan çalışma, yasayla, iş yasasına değil de hizmet almına bağlanabilir hale getirildi.

Bir nevi ana işin taşeronlaştırılmasından söz ediyoruz. Bu yasal mı?

M.G: Yasal değil çünkü taşeronlaştırmaya ilişkin sınırlandırmalara baktığımız asıl işin bir parçasının taşerona verilebilmesi için çeşitli kurallar tarif edilmektedir ve sınırlayıcıdır. Oradaki sınırlamayı ancak yasayla aşabilirlerdi, bunu aşabilmek için yasa çıkarmış oldular. Ancak yine de iş ilişkisine uygulanacak kuralların bu ilişkinin sahip olduğu unsurlarla belirleneceğini, uyumsuzluk halinde yargılamada sadece yasaya veya taraflar arasındaki sözleşmeye değil işin nasıl yapıldığına bakılacağını düşünüyorum.

Sağlık alanında ana işin taşeronlaşmasının önü açılırsa bu çalışma hayatının diğer alanlarını nasıl etkiler?

M.G: Burada bir etkileşim söz konusu. Başka alanlardaki taşeronlaşmanın sağlığa yansması bu. Diğer yandan sağlıktaki bu taşeronlaşma başka alanlardaki taşeronlaşmayı meşrulaştırıp henüz taşeronlaşmanın girmediği ya da nispeten girmediği alanlara girmesine sebep olabilir. Bir süre sonra özel bir okulun matematik zümresini başka bir yerden satın aldığını duyabiliriz mesela. Çünkü yasal zeminin oluştuğu düşünüldüğünde taşeronlaştırmanın çok daha yaygınlaşacağı aşikar.

Bu çalışma biçiminde iş ilişkisi nasıl kuruluyor?

M.G: Hastanenin temizlik işlerine ilişkin olarak nasıl ki bir temizlik firmasıyla sözleşme yapıyorsa benzeri bir şeyi hekimlik hizmetleri için de yapıyorlar. Diyor ki "Seninle sözleşme yaparız, ayda sana yüz bin lira veririm. Sen o yüz bin lirayla kendi ücretini belirlersin, sigortanı yatırırın, yanında çalışanların ücretlerini verirsin, teçhizat ve malzemeni alırsın vs." İşçilik gibi kuralları belirlenmiş olan çerçevenin dışına çıkıldığı zaman anlaşmanın nasıl yapılacağı tarafların iradesine

Sistem nasıl işliyor?

Mustafa Güler: Bir özel hastanenin SGK'ya hizmet satarken o hizmeti üreten hekimin de kendi çalışanı olması gerekiyordu, ama sistemi şu hale getirdiler: Bir özel hastane var ve o özel hastanenin altında yüz tane ayrı şirket bu hastaneye hizmet satıyor. Kardiyoloji hizmetini birinden, ameliyathane hizmetini başka birinden alıyor, ana çatıdaki hastane işletmecisi bunların tamamını SGK'ya fatura ediyor. Ana işi parçalarsınız, o parçalardan ürettiğiniz mal ya da hizmeti de satarsınız asıl işveren ve alt işveren adı altında bunun bilindik ismi taşeronlaştırma olur.

birakılıyor. Tam anlamıyla sağlığın alt ticareti. Ana ticareti SGK ve özel hastane arasında kurulan ilişki ile yapılıyor. Bu da alt ticareti.

Bu çalışma sistemi kime avantaj sağlayacaktır?

M.G: Ana işverenin lehine olduğu kesin, yasanın çıkarılması için onlar

Bu çalışma yönteminin çalışanlar açısından dezavantajları nelerdir?

Mustafa Güler: Çalışanların lehine olmayan bir düzenleme bu. Kısa vadede bu çalışma yöntemine zorlamak/teşvik etmek için işveren kesenin ağzını açabilir. Yanı sıra vergi avantajları gibi lehte durumların ortaya çıkmasına da izin verebilir işveren. Ama uzun vadede bakıldığında kişinin kendi işini yapıyormuş gibi görülmesinden kaynaklı olarak dinlenme hakkının daha çok ihlal edildiği, iş akdinin sonlanması halinde kıdem tazminatı, işe iade hakkı gibi işçilik hakların baştan ortadan kaldırıldığı bir ilişki biçimi hekimi mağdur edecektir.

bastırdılar zaten. Ana işletmecinin altında iş verdiği taşeron hekim bakımından da kısa vadede kazançlı bir durum yaşanabilir, çünkü işveren organizasyon için ona gereksinim duyacaktır. Bu gereksinimin azaldığı ölçüde alt işveren hekim kaybeder. Kaldı ki alt işveren olarak hekim olmayan sermayedarlar da ortaya çıkıp işverenle anlaşarak hekim çalıştırma işiyle ilgilenebileceklerdir. Alt işverenin çalıştıracağı hekimler açısından bugünkü düzenin daha da altında bir ücrete razı olmaları gibi bir sonucun ortaya çıkacağını söylemek yanlış olmayacaktır. Çünkü iki tane işvereni olacak. Asıl işverenin ve alt işverenin kârından arta kalan hekim ücreti olacağı için özel hekim ücretlerinde bir düşüş ya da en azından bir artmama hali, beklenen bir durumdur.

Bu çalışma biçiminde taraflar, aralarındaki ilişki biçiminin iş ilişkisi olmadığını, hizmet alımı olduğunu beyan ediyorlar. Ama çalışma sistemine baktığımızda hekim o hastanenin çalışanıymış gibi bütün gün hastanede. Hukuki mevzuata göre, tarafların tanımlamasıyla işçilik ilişkisi ortadan kalkar mı?

M.G: Bu yasal düzenlemeye rağmen burada kurulacak olan ilişki işçilik ilişkisidir. Siz adına başka bir şey deseniz de işçilik ilişkisidir. İşverenin emir ve kontrolü altında, onun organizasyonu içerisinde, onun tasarrufu altında ana hizmetin bir parçasını o organizasyonun içinde onun kurallarına tâbi olarak üretiyorsanız, bu işi de işverenin işyerinde

yani hastanede yapıyorsanız bu, apaçık biçimde, İş Yasasına göre çalışmadır. İşçiliğin unsurlarını taşıyan bir sözleşme ve iş ilişkisi olduğu sürece buna tarafların ne ad verdiğine kimse bakmaz, yargı da bakmaz.

Hekimler açısından uzun vadede hak kayıplarına yol açacakken sağlık hizmetlerine yansımaları nasıl olur?

M.G: Bir iş ticarete konu yapıldığı zaman, genellikle o hizmetin üretilmesi için ortaya çıkacak maliyet anlaşmalarla alt işverene yüklenmek isteniyor. Şunu demeye çalışıyorum "Kalp cerrahisi hizmetlerinin taşeronla verildiğini varsayalım. Asıl işveren diyor ki bu hizmeti sen yürüteceksin. Malzemesi, ekipmanı, personeli sana ait. Bunun için ayda sana 100 bin lira öderim." Yüz bin lira size geldiğinde bu sefer siz de daha az malzeme, daha az ekipman, daha az işçilikle bu işi nasıl sürdürebileceğinizin yollarını ararsınız. Buradan daha kötü bir hekimlik hizmeti verilecek sonucu çıkmaz, verilmeyeceğini ümit ediyoruz ama işin doğasının getirdiği bir açmaz var; o da bu işte. İşveren bu iş için bütün olarak bakıldığında taşeronla verdiğinden daha az harcama yapıyorsa zaten alt işveren vermez, kârı bünyesinde bırakmak ister. Mevcut maliyet taşeronluk yoluyla -bir şekilde- azaltılabildiği için bu uygulama hemen her alanda kendine geniş yer bulabiliyor.

SGK'nın 3 Temmuz 2015 tarihli Genelgesinin Yasayı hekimlerin aleyhine yorumladığını söyleyebilir miyiz?

M.G: SGK 3 Temmuz 2015 tarihli Genelgesi ile 6645 sayılı Torba Yasa'daki düzenlemelerin fiilen nasıl uygulanacağına ilişkin şeyler söyledi. Bunun içindeki yanıtlardan birincisi Yasa; "Sözleşmede aksine bir düzenleme yoksa, taraflar arasındaki sözleşmenin unsurları işçi olarak görülme gerektirmiyorsa bu şekildeki çalışma Bağkur'a tabidir." diyorken Genelge bunu "Sözleşmede alt işveren olan doktor işçidir denilmediği sürece bu kişinin çalışması Bağkur'a tabidir." diye yorumluyor. Dışarda bir biriminiz var ve özel hastaneye hizmet satıyorsanız o zaman Bağkurlu olursunuz. Ama hastanede sabahtan akşama kadar işçi olarak çalışıyorsanız "Biz aramızdaki anlaşma gereği bunun bağımsız çalışma olduğuna karar verdik" diyemezsiniz. Sosyal Güvenlik Hukukunun özüne aykırıdır bu söylem. Genelgenin, Yasayı böyle yorumlaması yanlıştır.

Diğer yanlış da TBMM'de Komisyondan geçmeyen ceza affını Genelge ile düzenlemeleri olsa gerek.

Mustafa Güler: Özel hastanelere, işçi olarak çalıştırdıkları doktorlardan hizmet almış gibi gösterdikleri saptandığı için SGK müfettişleri tarafından kesilen cezaların SGK kurulduğu tarihten başlayarak tamamen affedilmesine yönelik bir teklif sunuldu Meclis komisyonuna. Şiddetli tartışmalardan sonra teklifi sunanlar da savunamayınca geri çektiler.

Ceza affına ilişkin teklif edilip de komisyondan geçiremedikleri şeyler şimdi SGK tarafından Genelgeyle hayata geçirilmeye çalışılıyor. Yasal dayanağı olmaksızın kamu alacağı silinerek suç işleniyor.

SGK, 23 Nisan 2015 tarihinden önce müfettişlerinin yapmış oldukları değerlendirmelere itibar etmediğini söylüyor kısaca. SGK'nın müfettişlerinin daha önce yapmış oldukları tespitlerde yeterli araştırma yapılmadığı için SGK şimdi taraflara soracakmış iki taraf da aramızdaki ilişki işçiliktir derse işçilik kabul edecek, birisi bu işçilik değildir derse işçilik kabul etmeyecekmiş. Hukukun hiçbir alanında böyle bir tanımlama yok. Ceza affına zemin oluşturmaya çalışıyorlar ama bu şekildeki çalışmadan ötürü kesilen cezaların tahsil edilmesi gerekir, bu hepimizin parasıdır. Bunu affetmeye SGK'nın yetkisi yoktur.



güncel

Genelgelerle gelen hak kayıpları

Son dönemde çıkarılan genelgeler nöbet ücretleri ve döner sermaye gelirlerinde hak kayıplarına yol açtı.

Hekim Postası

Başbakanlık Personel ve Prensipler Genel Müdürlüğü idari izinlerde tutulan nöbet ücretlerini, Kamu Hastaneleri Kurumu da döner sermaye ek ödemelerini sektöre uğratan genelgeler yayınladılar.

İdari izinde nöbet ücreti verilmesinin önünü kesen genelge Başbakanlık Personel ve Prensipler Genel Müdürlüğü tarafından yayınlandı. Müdürlüğün Kurban Bayramı tatili öncesinde yayınladığı 16 Eylül 2015 tarihli "İdari İzin" konulu Genelgede 23 Eylül 2015 Çarşamba günü başlayacağı belirtilen Kurban Bayramı tatili öncesinde kurum yöneticilerince gerekli tedbirlerin alınarak hizmetlerin aksatılmaması, zorunlu hizmetlerin yürütülmesi için asgari seviyede eleman bulundurulması kaydıyla, kamu kurum ve kuruluşlarındaki bütün çalışanların 21 Eylül Pazartesi gününden itibaren iki gün idari izinli görülmelerinin uygun görüldüğü belirtildi. 2 günlük idari izin süresince nöbet tutanlara ücret ödenmeyeceği de Genelgede "İdari izin süresince görevli olanlara herhangi bir ek ödeme yapılmayacaktır" ifadesiyle belirtildi.

Daha çok çalışmaya daha az ek ödeme

Kamu Hastaneleri Kurumu mali raporuna göre 2015 yılının

ilk 6 ayında Sağlık Bakanlığı'na bağlı 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşlarında toplam muayene sayısı 155 milyonu aşmış, ameliyat sayısı 5 milyona yaklaşmışken hekimler daha çok çalışmasına rağmen daha az ücret almaya başladı.

Döner sermaye ek ödemelerinin azaldığı bir dönemde Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu "Aylık Gelir ve Dağıtılacak Ek Ödeme" konulu 21 Ağustos 2015 günü 628 sayılı Genelgeyi yayınladı. Genelgede ay içerisinde dağıtılabilecek toplam ek ödeme miktarının üst sınırı, kurumdaki tüm personel aylıkları ile ayın 15'inde ödenen sabit ek ödemeler toplamından az olur ise kurumdaki personele performans dayalı ek ödeme yapılmayacağı, fazla olur ise üst sınırı geçmemek üzere performans dayalı ek ödeme yapılacağı ifade edildi.



TTB ücrette adaletin, toplumu ve bireylerin temel haklarını ilgilendiren konularda açıklığın sağlanması ve bilgi edinme hakkı kapsamında Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Kurumu ve Kamu Hastane Birlikleri Genel Sekreterliklerinden, her bir Birlik ve hastane yönünden 2015 yılı başından itibaren;

- Aylık döner sermaye gelir tutarlarının ne olduğunun,
- Döner sermayeden o ay yapılan giderlerle, yıllara sari olarak yapılan harcama tutarlarının o aya yansıyan tutarlarının ne olduğunun,

- Özellikle hizmet alımları için kullanılan tutarlar ile Bakanlık Merkez Saymanlığına aktarılan tutarlar başta olmak üzere kanundaki her bir harcama kaleminde yapılan harcamaların tutarlarının,

- Sağlık personeline yapılan toplam sabit ek ödeme tutarları ile bu tutarı aşan performans dayalı ek ödeme tutarlarının ne olduğunun,

- Kamu Hastaneleri Kurumu'nun 2014 idari faaliyet raporunda döner sermaye işletmesinden merkeze ayrılan paylar toplamının 990 milyon TL olduğu açıklaması ışığında, bu paradan "parası kalmayan" Kamu Hastaneleri ve Sağlık Kuruluşlarına aktarılan payın olup olmadığının, aktarma söz konusu ise ne zaman ve hangi kuruluşlara ve ne tutarda aktarma yapıldığının aylık bilgilendirmeler

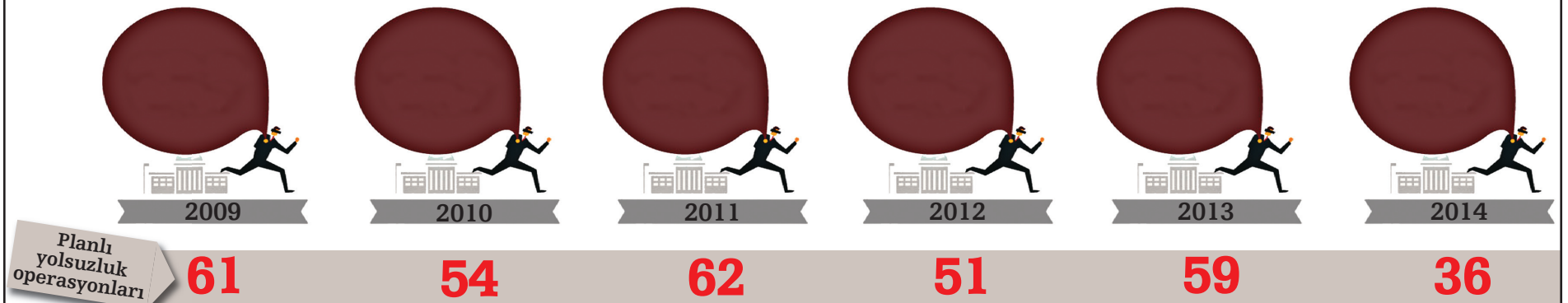
şeklinde web sayfalarında yayınlanması, bu iş ve işlemlerde şeffaflığın ve kamu denetiminin sağlanmasını, sağlık çalışanlarına ve Türk Tabipleri Birliği'ne bilgi verilmesini talep etti.

Evde geçirilen süre de nöbet ücretine dahil

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan sağlık personelinin tuttuğu icap nöbetinin karşılığında izin kullanmak istemesi talebine idare tarafından evde geçirdiği süre kadar değil sadece çağrılıp hastanede geçirdiği süreler kadar izin verilmesi üzerine açılan davada İzmir 3. İdare Mahkemesi evde geçirilen icap nöbeti süreleri için de nöbet ücreti verilmesi veya izin kullandırılması gerektiğine hükmetti. 657 Sayılı Kanun'daki hükmün açık olduğunu belirten Mahkeme "Sadece davet üzerine sağlık kurumuna gidilerek fiilen çalışılan süreler için değil aynı zamanda evde geçirilen icap nöbeti süreleri için de nöbet ücreti verilmesi veya izin kullandırılması gerektiğinden idarenin işleminde hukuka uyarlılık görülmemiştir" diyerek idarenin red işlemini iptal etti.

infografik

Hazırlayan: Kansu Yıldırım



Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı'nın her yıl açıkladığı Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Raporlarına göre gerçekleştirilen planlı yolsuzluk operasyonlarının ilk sıralarında sağlık sektörü yer alıyor.

Sosyal güvenlik alanında yapılan operasyon sayılarını da eklediğimizde bu rakamlar daha da artıyor.

2010'da **63**, 2011'de **70**, 2012'de **57**, 2013'te **70**, 2014'te ise **44**

Kaynak: KOM, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Raporu 2014, sf 37.

Dr. Socrates Özgür Lig'de

Endüstriyel futbola, milliyetçiliğe, cinsiyetçiliğe, baskı ve yasaklara, faşizme, homofobiye, ırkçılığa, devlet şiddetine karşı Ankara'da kurulan Özgür Lig'de asistan hekimler de barışa pas verirken savaşa gol atıyor.

Hekim Postası

Ankara'da geçen yıl kurulan Özgür Lig'de bu sene 19 takım içinde asistan hekimler de "kızlı erkekli" top koşturuyor. Adımı, Brezilyalı futbolcu Sócrates Brasileiro Sampaio de Souza Vieira de Oliveira'dan alan Dr. Sok-



rates takımında orta sahada Mehmet Emin Akçer, Alper Özkök, sağ bekta Şeyma Torğutalp, defansta Murat Torğutalp, forvette Ayaz Endiyev, Savaş Karadağ, sol bekta Naila Babayeva, defansta Nevroz Uğur yer alırken takımın kalesini Melda Pelin Yargıç koruyor. Sahada olan sahada kalır anlayışıyla yenmenin ve yenilme-

nin önemsenmediği Özgür Lig'de şehirde arsa kalmadığı için maçlar mecburen halı sahada yapılıyor. Özgür Lig'in dördüncü haftasında Dr. Socrates takımı Tek Yumruk ile karşılaştı. 3 oyun 9 puanla Beygircü ve Sarı Me-kaplılar ligde ilk sırada yer alırken Dr. Socrates takımı 3 oyun 3 puanla on dördüncü sırada geliyor.



Dr. Socrates kimdir?

Tam adı Sócrates Brasileiro Sampaio de Souza Vieira de Oliveira olan Dr. Socrates, 19 Şubat 1954'te Belém'de dünyaya geldi. Futbola Botafogo-Ribeirão Preto takımında başlayan orta saha oyuncusu Socrates, futbolculuğunun yanında aynı zamanda tıp doktoruydu. Futbola başladığı dönemde

tıp eğitimi alması ve arkadaşları kadar çok idman yapmamasına rağmen kısa sürede takımın en önemli oyuncularına arasına girdi. Socrates, özellikle oyunu okuma yeteneği, topuk pasları ve gerilmeden kullandığı penaltı vuruşlarıyla ün yaptı. Felsefe doktorası da yapan Socrates hayranı olduğu Che Guevara ve ismini aldığı Socrates gibi hem doktor hem felsefeciydi. Socrates, fut-

bolu bıraktıktan bir süre sonra gönüllü olarak doktorluk yaptı. "Ben futbol oynarken aynı zamanda tıp okuyordum. Herkesten daha yenilikçi olmak zorundaydım. Eğer tıp okumamış olsaydım yetenekleri daha sınırlı bir oyuncu olurdu" diye anlatmıştı kendini. Fidel Castro, Che Guevara ve John Lennon hayranı olduğunu söyleyen Socrates, 4 Aralık 2011 günü hayatını kaybetti.

Öykü yarışması için geri sayım başladı

Ankara Tabip Odası'nın hekimlik mesleğinin ve sağlık ortamının, öyküleme ve anlatı yeteneğini geliştirmek ve buradan dile katkı sunmak amacıyla düzenlediği "Ankara Tabip Odası Öykü Yarışması"nın başvuruları başladı. Son başvuru tarihi 1 Şubat 2016 olan yarışmaya hekimler ve tıp fakültesi öğrencileri daha önce hiçbir yerde yayımlanmamış bir öyküleri ile katılabilirler. 6 nüsha çoğaltılan öykülerin başvuru dilekçesiyle birlikte elden ya da posta yolu ile Ankara Tabip Odasına teslim edilmesi gerekiyor. Seçici Kurulun değerlendirmesi sonrasında dereceye giren öykülerin sahiplerine ödülleri 14 Mart Tıp Haftasında düzenlenecek törenle verilecek.

ODTÜ ormanında sizin de bir fidanınız olsun

Ankara Tabip Odası tarafından ODTÜ ormanlarını yaşatmak için dikilen 500 fidan sahiplenilmeyi bekliyor.

Hekim Postası

Yaşam alanlarına, doğaya ve çevreye sahip çıkma konusunda duyarlı ve kararlı bir çizgi izleyen Ankara Tabip Odası, Türkiye'nin en geniş kent orman ekosistemlerinden olan ODTÜ ormanları için başlatılan "Bir Ağaç Sizden Bir Orman Bizden" kampanyasına katıldı.

Orta Doğu Teknik Üniversitesi Geliştirme Vakfı'nın ODTÜ ormanına yeni ağaçlar kazandırmak amacıyla başlattığı kampanya çerçevesinde 7 Kasım Cumartesi Günü Eymir Gölü Kayıkhanesi Bölgesine Ankara Tabip Odası tarafından 500 fidan dikildi. Ankara Tabip Odası, kampanya çerçevesinde 2015 yılına ait aidatlarını 9

Kasım 2015 - 31 Aralık 2015 tarihleri arasında ödeyen meslektaşlarından ilk 500'üne, fidan bedeli olan 10 TL karşılığında, ODTÜ Geliştirme Vakfı tarafından hazırlanan bir sertifika verileceğini

duyurdu. 2015 yılı aidatlarını daha önce ödemiş ATO üyeleri de fidan bedeli karşılığında kampanyaya katılarak ODTÜ ormanının geliştirilmesine destek olabilecekler.



işçi sağlığı

Ekim ayında 143 işçi yaşamını yitirdi



İş Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi'nin yayınladığı İş Güvenliği Raporuna göre Ocak ayında 128, Şubat ayında 85, Mart ayında 140, Nisan ayında 135, Mayıs ayında 167, Haziran ayında 155, Temmuz ayında 172, Ağustos ayında 160, Eylül ayında 176, Ekim ayında 143 olmak üzere 2015 yılının ilk on ayında 1461 işçi yaşamını yitirdi.

Yine güvencesiz çalışma yine iş cinayeti

İş cinayetleri Ekim ayında yine güvencesiz çalışmanın hakim olduğu inşaat, tarım ve taşımacılık işkollarında yoğunlaştı. İş cinayetlerinin işkollarına göre dağılımına göre; inşaat- yol işkolunda 45; tarım-orman işkolunda 33; taşımacılık işkolunda 12; madencilik işkolunda 7; metal işkolunda 7; belediye-genel işler işkolunda 7; petro-kimya-lastik işkolunda 3; basın-gazetecilik işkolunda 3; ticaret-büro-eğitim-sinema işkolunda 3; sağlık-sosyal hizmetler işkolunda 3; konaklama-eğlence işkolunda 3; savunma-güvenlik işkolunda 3; gıda-şeker işkolunda 2; enerji işkolunda 2; ağaç-kağıt işkolunda 1; iletişim işkolunda 1; çimento-toprak-cam işkolunda 1; gemi-tersane-deniz-liman işkolunda 1 işçi can verdi, 6 işçinin ise çalıştığı işkolu belirlenemedi. Ekim ayında yaşamını yitiren 143 emekçinin 122'si işçi, memur statüsünde çalışan ücretlilerden; 21'i de kendi nam ve hesabına çalışanlardan oluşuyor.

Trafik kazaları ilk sırada

İş cinayetlerinin nedenleri arasında 41 ölümlü trafik-servis kazaları ilk sırada yer aldı. Ezilme göçük nedeniyle 34 ölüm yaşanırken intihar, silahlı saldırı, kalp krizi gibi diğer nedenlerle 26, düşme nedeniyle 24 işçi can verdi. İşçilerin 8'i elektrik çarpması, 4'ü zehirlenme, boğulma, 3'ü nesne çarpması, 2'si patlama-yanma, 1'i de kesilme kopma nedeniyle yaşamını kaybetti.

9 kadın 1 çocuk 40 yaşlı işçi can verdi

Ekim ayında iş cinayetlerinde 9 kadın 1 çocuk ve 40 yaşlı işçi can verdi. Ekim ayında yaşamını kaybeden işçiler arasında 4 de göçmen işçi bulunuyor. Ekim ayında Türkiye'nin 57 şehri ile yurtdışında iki ülkede iş cinayetleri yaşandı. Ekim ayında yaşanan iş cinayetlerinde ilk sıralarda İzmir, Bursa, Balıkesir ve Sakarya geldi.

Acil iş sağlığı taleplerinin yerine getirilmesi bekleniyor

Meclis, iş cinayetlerinin sorumlularının yargılanması, işçilerin örgütlenme özgürlüğüne dair her türlü baskının sona erdirilmesi, işyerlerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği kurulları kurulması ve başta taşeronlaşırma olmak üzere tüm güvencesiz çalıştırma biçimlerinin yasaklanması taleplerinin yerine getirilmesini yeni seçilen Meclisten beklediklerini duyurdu.

Türkiye'de çocukların yüzü gülmüyor

Yaşam, eğitim, sağlık hakları gasp edilen, çocuk yaşta evlenmek ya da çalışmak zorunda bırakılan çocukların yüzü Türkiye'de gülmüyor.

Hekim Postası

Tüm dünyada kutlanan Çocuk Hakları Günü'nde, Türkiye çocuk hakları konusunda birçok başlıkta sınıfta kaldı. İş Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi, Dünya Çocuk Hakları Günü'nde TÜİK ve sivil toplum örgütlerinin raporlarından yararlanarak Türkiye'de yaşayan çocukların içinde bulunduğu kara tabloyu gözler önüne serdi. Türkiye'de son 11 yılda 250 çocuk doğrudan devlet şiddetiyle can verirken 1 milyon çocuk işçi her gün güvencesiz çalışma koşullarında ölümlü burun buruna yaşıyor.

Meclisin, İnsan Hakları Derneği'nin raporlarından yararlanarak verdiği bilgiye göre Türkiye'de AKP Hükümeti döneminde 250 çocuğun yaşamı devlet eliyle son buldu. İşkence

olaylarıyla gündeme gelen çocuk cezaevlerinin kapatılması bir yana 2013 yılında 1878 çocuk tutuklanırken 2014 yılında tutuklanan çocuk sayısı 1984'e çıktı.

1 milyon çocuk işçi var

Türkiye'de okul çağındaki her yüz öğrenciden 90'ı okula gitme şansına sahipken, okul sıralarında olması gereken çocuk ve gençlerin yüzde 10'u örgün eğitimin dışına itilerek, tarlalarda, atölye ve fabrikalarda çalışmaya zorlanıyor. TÜİK 2014 verilerine göre Türkiye'de yaşayan 22 milyon çocuktan 1 milyonu işçi olarak çalışıyor. Çocuk işçilerin 53'ü 2015 yılının ilk on ayında yaşanan iş cinayetlerinde yaşamını kaybetti. Türkiye'de yaşayan her 4 çocuktan biri hiçbir sosyal güvenceye sahip değil.



Türkiye çocuk yaşta evlilikte dünya üçüncüsü

4+4+4 eğitim sistemiyle beraber eğitimde cinsiyet eşitsizliği de artarak devam ediyor. Eğitim Sen'in 2015 raporuna göre geçen yıl ortaokuldan mezun olan 36 bin 401 kız çocuğu hiçbir lise türüne kayıt yaptırmadı. Türkiye, çocuk yaşta evlendirilenlerin sayısı bakımından 2013 yılı itibarıyla dünya üçüncüsü konumunda.

Çocuk cezaevleri çocukları öldürüyor, kapatılsın

Sendikaların, insan hakları örgütlerinin ve hukukçuların bir araya gelerek oluşturduğu "Çocuk Cezaevleri Kapatılsın Girişimi" 20 Kasım Dünya Çocuk Hakları Günü'nde Trabzon Bahçecik Cezaevi'nde E.O.'nun hayatını kaybetmesi nedeniyle Adalet Bakanlığı, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü ve Trabzon Cezaevi İdaresi hakkında suç duyurusunda bulundu.

Hekim Postası

Ankara, İstanbul, Diyarbakır, Mersin ve Van'da eş zamanlı düzenlenen basın açıklamasında Türkiye'nin uymakla yükümlü olduğu Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi ve Türkiye'nin ulusal yasası olan Çocuk Koruma Kanunu'na göre, çocukların yaşam hakkının korunacağına garanti edildiği ancak bugüne dek hapisanelerde çocukların birçok hak ihlaline maruz kaldığı ve hayatını kaybettiği kaydedildi. Çocuk cezaevlerinde psikososyal destek verecek yeterli sayıda görevlinin bu-

lunmamasına karşın çok sayıda infaz koruma memurunun görev yaptığı belirtilerek fiziki güvenliği esas alan bu sistemin çocukların ruh sağlığını korumadığı savunuldu. 10 yıl önce Erzurum Cezaevinde intihar eden bir çocuğun ölümünden ötürü Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi tarafından suçlu bulunmasına rağmen devletin çocuk cezaevlerini şiddet, hak ihlali ve patoloji üretmeyen kurumlar haline getiremediği savunularak cezaevlerindeki çocuk ölümlerinden başta Adalet Bakanlığının sorumlu olduğunu belirtildi.

Nöbet ücretleri konusunda üniversite sağlık personeli aleyhinde yaşanan olumsuz tablonun nedenlerine ve çözüm yoluna dair

Av. Ender Büyükçulha

Bilindiği üzere kamu görevlilerinin çalışma süreleri, öncelikle çalışanlar lehine bir güvence olarak hukuk kuralları ile belirlenmiş olup, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 99 uncu maddesine göre kural olarak bu süre haftada 40 saattir. Nitekim, ülkemiz mevzuatı açısından bağlayıcı bulunan kimi uluslararası hukuk belgeleri de benzer biçimde çalışma süresini, günlük 8 saat ve haftalık 40 saat olarak belirlemektedir.

Şüphesiz, kamu hizmetlerinin bilinen gereklerinden kaynaklı, günlük çalışma sürelerini aşan fazla çalışma yükümlülükleri de gündeme gelebilecektir ve 657 Sayılı Yasa'nın 178 inci maddesinde böylesi bir duruma yönelik "izin hakkı" ve "fazla çalışma ücreti" güvencelerine ayrıca yer verilmektedir. Hemen belirtmek gerekir ki, yine özellikle uluslararası hukuk belgelerinin ve yargı kararlarında da bir gereği olarak her durumda haftalık çalışma süresinin -nöbet dahil- 48 saati geçmemesi kuraldır.

Kamu sağlık çalışanlarına özgü bir düzenleme ise, yine 657 Sayılı Yasa'nın Ek 33 üncü maddesinde ayrıca yer bulmaktadır. Buna göre; kamu sağlık kuruluşlarında haftalık çalışma süresi dışında normal, acil veya branş nöbeti tutarak, bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen memurlar ile sözleşmeli personele, izin suretiyle karşılanamayan her bir nöbet saati için nöbet ücreti ödenecektir. Görüldüğü üzere fazla çalışmaya karşılık öngörülen öncelikli karşılık "izin" olup; 657 Sayılı Yasa m. 178 uyarınca personele, yaptırılacak fazla çalışmanın her sekiz saati için bir gün hesabı ile izin verilecektir. İkinci karşılık ise, anılan "fazla çalışma ücreti" veya "nöbet ücreti" olarak öngörülmektedir.

657 Sayılı Yasa'nın Ek 33 üncü maddesi devamında; "İcap nöbeti tutan ve bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen memurlar ile sözleşmeli personele, izin suretiyle karşılanamayan her bir icap nöbeti saati için, icap nöbeti süresi kesintisiz 12 saatten az olmamak üzere, nöbet ücreti için belirlenen ücretin yüzde 40'ı tutarında icap nöbet ücreti ödenir. Bu şekilde ücretlendirilebilecek toplam icap nöbeti süresi aylık 120 saati geçemez. Bu madde uyarınca yapılacak ödemeler, döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermaye bütçesinden karşılanır" şeklinde hükümlere de yer vermektedir.

657 Sayılı Yasa'nın yukarıda anılan hükümleri, üniversitelerin yataklı te-

davi kurumlarında çalışan ve 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamında tıpta uzmanlık eğitimi görenler için de geçerli kılınmıştır. Üstelik, mevzuatta da yer bulduğu üzere tıpta uzmanlık eğitiminin "kesintisiz" biçimde verilmesi gereği; uzmanlık eğitimi görenler için uygulamada öncelikli karşılığın nöbet ücreti olması gerektiği yolunda bir yorumu da haklı ve yerinde kılmaktadır.

Ancak, 657 Sayılı Yasa'nın Ek 33 üncü maddesinde yer bulan söz konusu güvenceler noktasında, 2547 Sayılı Yasa'ya tabi öğretim üyeleri ve uzman hekimler nezdinde eşitsiz ve ayrımcı bir tablo yaratılmıştır. Nitekim, bir kısım nöbetler için 2547 Sayılı Yasa'nın 50 inci maddesi kapsamındaki tıpta uzmanlık eğitimi görenlere tanınan hak ve güvencenin dahi, bu konumda olmayan 2547 Sayılı Yasa'ya tabi diğer personelden tümenden esirgendiği görülmektedir. Öte yandan 2547 Sayılı Yasa da, bizzat kendi lafında bu yolda ayrıca bir güvenceyi içermemektedir.

Asıl olarak mevzuattan kaynaklı bu eşitsiz ve ayrımcı tablonun, öncelikle Anayasa'da yer bulan "eşitlik" ilkesine (Bkz. Anayasa m. 10), aynı zamanda yine Anayasa'da yer bulan "angarya yasağı"na (Bkz. Anayasa m. 18) aykırılık teşkil ettiği, haklı ve yerinde hukuki itirazlar olarak öteden beri dile getirilmektedir.

Anılan Anayasa hükümlerinin lafını dikkate aldığımızda ise; "Kanun Önünde Eşitlik" başlıklı 10 uncu maddede; "Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir ... Devlet, bu eşitliğin yaşama geçmesini sağlamakla yükümlüdür ... Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar" hükümlerini özellikle ifade etmek gerekir.

"Zorla Çalıştırma Yasağı" başlıklı 18 inci madde ise; "Hiç kimse zorla çalıştırılmaz. Angarya yasaktır" ifadesine yer vermektedir. Anayasa Mahkemesi söz konusu "angarya" kavramını yerleşik kararlarında, yasa gerekçesine de atıf yaparak, "kişinin, emeğinin karşılığını almadan zorla çalıştırılması" ve/veya "bir kişinin çalışmasından karşılıksız yararlanma" olarak tanımlamakta ve salt "zorla çalıştırma" kapsamı dışında kalan durumları dikkate aldığını ifade etmektedir. Kanımızca bu tanımda asıl vurgu, diğer ifade ile "angarya" kavramının doğasında yer alan temel özellik, "emeğin karşılıksız kalması"dır.

Bu açıdan, 2547 Sayılı Yasa kapsamında yer alan öğretim üyeleri ve diğer ilgili sağlık personeli nezdinde "fazla çalışma/nöbet" düzleminde yaratılmış olan söz konusu eşitsiz ve ayrımcı tablo, vicdani anlamı yanında hukuki anlamı ile de açıkça bir "angarya"dır. Nitekim, yine bir Anayasa hükmü olarak (Anayasa m. 55) "Ücret emeğin karşılığıdır" ve "Devlet, çalışanların yaptıkları işe uygun adaletli bir ücret elde etmeleri ve diğer sosyal yardımlardan yararlanmaları için gerekli tedbirleri alır".

Bu konuda zaman zaman yasama organı gündemine getirilen kimi ilgili kanun tekliflerinde de, aynı tespit ve eleştiriler yapılmaktadır. Örneğin, muhalefet partisi milletvekilleri tarafından 2014 yılı Mayıs ayında ve en son 2015 yılı Ağustos ayında yapılan güncel kanun tekliflerinde, sağlık personeline nöbet ücreti verilmesi konusunda 2547 Sayılı Yasa kapsamındaki sağlık personeli aleyhindeki mevcut eşitsiz ve ayrımcı tablo, anılan Anayasal ilke ve kurallar gereği eleştirilmiş ve bu ayrımcı tabloya neden olan 657 Sayılı Yasa'nın Ek 33 üncü maddesine, bu madde hükümlerinin 2547 Sayılı Yasa kapsamındaki sağlık personeline de uygulanacağı yolunda bir cümlelik eklemeye yapılması, kanun değişikliği teklifi olarak sunulmuştur.

Çok daha öncesinde ve defalarca, bizzat TTB tarafından yasama organı gündemine getirilen özgün kanun teklifi önerileri de, bu eşitsiz ve ayrımcı tablonun giderilmesine yönelik, son derece basit bir mevzuat değişikliğini, daha açık bir ifade ile 657 Sayılı Yasa'nın Ek 33 üncü maddesine yapılacak bir cümlelik bir eklemeyi, yasama organının dikkatine sunmaktadır. Nitekim, TTB tarafından 2008 yılında ve 2011 yılında hazırlanan yasa teklifi önerilerinde, 657 Sayılı Yasa'nın Ek 33 üncü maddesi lafında yapılacak, "Bu madde hükmü, üniversitelerin yataklı tedavi kurumlarında çalışan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 3/1 hükmüne tabi personelden tabip olanlar ile 50. maddesinin (e) bendi kapsamında bulunanlar hakkında da uygulanır" şeklinde bir eklemeye, yaşanan sorunun giderilebileceği gösterilmiştir.

Kabul etmek gerekir ki, yalnızca böylesi bir cümlelik kanun değişikliği ile, mevcut tablonun hukuka ve hakkaniyete uygun hale getirilmesi olanaklıdır. Bu açıdan sorunun normatif kaynağı, 657 Sayılı Yasa'nın Ek 33 üncü maddesi lafındaki sınırlı ve ayrımcı düzenlemelerdir ve bu nedenle,

TTB tarafından 2010 yılında yayımlanan bir araştırmanın verilerine göre, hekimlerin %94'ü günde 8 saatten fazla, %70'i günde 9 saatten fazla, %25'i ise günde 10 saatten fazla mesai yapmaktadır. Üstelik bu fazla çalışma kapsamına, en azından ücret yada izin yolu ile karşılanan fazla çalışmalar da dahil değildir.

mevcut sorunun öncelikli ve rasyonel ilk çözüm adresi de, yasa koyucudur.

Ancak, yasa koyucunun, daha açık bir ifade ile yasama organında çoğunluğa sahip bulunan siyasi iktidarı, söz konusu o bir cümleyi madde lafına eklemeye bu güne kadar sergilediği duyarsızlık, haklı olarak başkaca çözüm enstrümanlarını da dikkate almayı gerektirmektedir.

Bu kapsamda, değinildiği üzere mevcut tablonun Anayasa'nın 10 uncu ve 18 inci maddelerine, aynı zamanda iç hukukumuz açısından bağlayıcılığı bulunan ve temel norm değeri de taşıyan, temel hak ve özgürlüklere ilişkin uluslararası hukuk belgelerine aykırılığı, Anayasa Mahkemesi ve devamında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne başvuru olanaklarını da gündeme getirmektedir. Yeri gelmişken hemen belirtmek gerekir ki Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 4 üncü maddesi, zorla çalıştırma yasağına dair bir normatif güvenceye ayrıca yer vermiş bulunmaktadır. Öte yandan Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) sözleşmelerinde de bu yolda düzenlemeler ve çalışanlar lehine güvenceler mevcuttur.

Bu alternatif enstrümanların etkinliğine ve olası sonuçlarına dair bu günden ve şimdi burada bir değerlendirmeye girmeksizin; her durumda yaşanan söz konusu eşitsiz ve ayrımcı durumun, bir yandan da hukuk vicdanını ve hukuk devleti anlayışını her geçen gün yaralamakta olduğuna işaret etmek isteriz. Mevcut tablonun her durumda Anayasa ve uluslararası hukuk belgelerine aykırılığı, şüphesiz öncelikle siyasi iktidara, hukuka ve hakkaniyete uygun davranma ve bu yolda adımlar atma noktasında güncel bir sorumluluk da yüklemektedir.

dünyadan

Nijerya Ebola'dan kurtuldu

Dünya Sağlık Örgütü son salgında 20 Ebola vakasına rastlanan ve sekizi ölümlü sonuçlanan Nijerya'yı listeden çıkardığını açıkladı

Dünya Sağlık Örgütü 42 gün boyunca yeni vakaya rastlanmayan Nijerya'nın Ebola salgınından kurtulduğunu açıkladı. Örgüt temsilcisi Rui Gama yaptığı açıklamada gelişmeyi büyük bir başarı olarak niteledi. Nijerya Cumhurbaşkanı Goodluck Jonathan da yaptığı açıklamada hastalığı kontrol altına almak için çalışan tüm Nijeryalılara teşekkür etti. Jonathan aynı zamanda ülkeye giriş yapanların sağlık kontrolünden geçirilmesi gibi Ebolayla mücadele önlemlerinin süreceğini belirtti.

Nijerya Sağlık Bakanı Onyebuchi Chukwu elde edilen başarıyı güçlü liderliğe ve koordinasyona bağladı. Bakan, tek merkezden yönetilen mücadele sayesinde ortakların uyumlu bir ekip olarak çalıştığını ve hastalıkla mücadelesi süren diğer ülkelerde eksik olanın bu tür bir yapı olduğunu söyledi. Nijerya'da son salgında 20 Ebola vakasına rastlanmış ve bunların 8'i ölümlü sonuçlanmıştı. Salgın Batı Afrika'da 4 bin 500 kişiden fazla ölüme neden oldu.

Öte yandan Amerika'nın Dallas kentinde yetkililer, Amerika'nın ilk Ebola hastasıyla temas eden 43 kişiye uygulanan karantinanın sona erdiğini açıkladı. Ancak Dallas Belediye Başkanı Mike Rawlings diğer 3 Ebola hastasıyla temas eden 120 kişinin izlenmesine devam edildiğini söyledi.

Voice of America



BM: Gebelikte anne ölümleri yarıya yakın azaldı



Birleşmiş Milletler kurumlarının Lancet Tıp Dergisi'nde yayımlanan raporuna göre, son 25 yılda dünya çapındaki gebelik bağlantılı anne ölümleri neredeyse yarı yarıya azaldı. 1990 yılında 532 bin olan gebelik sırasında ya da doğumdan sonraki altı hafta içinde yaşanan ölüm sayısı bu yıl 303 bine düştü.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yetkilileri, bu sonuçları "büyük bir ilerleme" diye tanımladı. Ancak sadece dokuz ülke BM'nin anne ölümlerini yüzde 75 azaltmayı öngören milenyum kalkınma hedefine ulaşabildi. 13 ülkedeysse durum daha da kötüleşti. WHO Üreme Sağlığı ve Araştırma Koordinatörü Dr. Lale Say "Bu rapor 2015 sonunda anne ölümlerinin 1990'daki seviyeye kıyasla yüzde 44 azaldığını gösteriyor." dedi. Ancak Say ilerlemenin dünya geneline yayılmadığı uyarısında bulundu ve anne ölümlerinin yüzde 99'unun kalkınmakta olan ülkelerde görüldüğünü söyledi.

9 ülke hedefi tutturabildi

39 ülke "önemli gelişme" kaydedildiğini bildirirken, sadece 9 ülke BM hedeflerini tutturabildi. Sahra Altı Afrika ülkelerinde ilerleme görülse de hala dünya çapındaki her üç anne ölümünden ikisi bu bölgede. BM Nüfus Fonu Genel Direktörü Babatunde Osotimehin "Ebe ve ebelik kabiliyetleri olan diğer sağlık çalışanlarının sayısını arttırmazsak, yüksek anne ölüm oranları olan ülkelerin birçoğu ya çok az ilerleme kaydedecek ya da geriye düşecek" diye konuştu. En büyük ilerlemenin her 100 bin doğumda 95 anne ölümünden 27 anne ölümüne düşen Doğu Asya ülkelerinde görüldüğü belirtildi. BM küresel düzeydeki anne ölüm oranını 2030'a dek 100 bin doğumda 70'e düşürmeyi amaçlıyor.

BBC

Almanya'da ötanazi hakkı yasalaştı

Almanya Federal Meclis'inde yaklaşık bir yıldır tartışılan ağır hastalara ölüm hakkı tanınmasına ilişkin tasarı, yasalaştı.

Yaşam beklentisinin artmasıyla birlikte, ilerleyen yaşlarda ağır hastalık ve acılarla mücadele etmek zorunda kalan yaşlıların sayısı yükseliyor. Acılarına katlanamayan bazı hastalar kendi isteğiyle yaşamına son vermek istiyor. Ötanazi olarak adlandırılan bu intihar yöntemine Almanya'da profesyonel anlamda destek veren ticari kuruluşların sayısı bu yılın başından beri ikiye katlandı. Alman Federal Meclisi'nde konuya yasal çerçeve kazandırmak amacıyla yaklaşık bir yıldır hazırlık yürütülüyordu. Düzenlemeyle insan onuruna yakışır bir ölüm ve muhtemel hatalı gelişmelerin önlenmesi amaçlanıyor. Görüşmeler ön-

cesinde hekim, hasta ve yakınları açısından mevcut boşlukları gideren 4 yasa taslağı hazırlandı.

Farklı partilerden milletvekillerinin birlikte hazırladığı yasa tasarısının görüşüldüğü oylamada partiler grup kararı almadı. Tasarı, 602 milletvekilinden 360'ının "evet" oyuyla kabul edildi. 233 ret oyu verilen oylamada, 9 milletvekili de çekimser kaldı

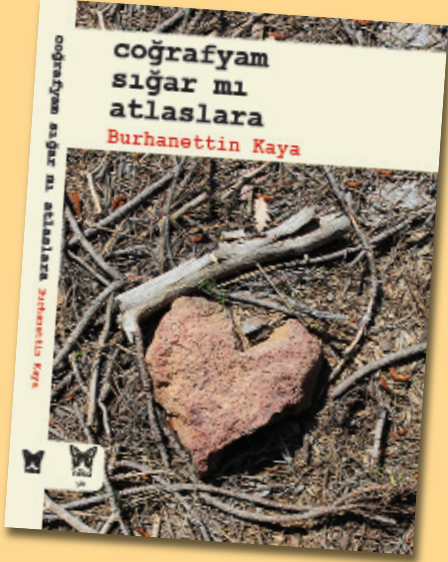
Kabul edilen yasayla, her türlü ticari ötanazi desteği yasaklandı. Kabul edilen yasayla bir önceki yasadaki boşlukların doldurulması hedeflendi. İstisnai durumlar ise cezaya tabi olmayacak. Çok ağır durumlarda ötanazi sıkı şartlar altında uygulanabilecek. Bunun ihlal durumunda 3 yıla kadar hapis ya da para cezası öngörülüyor.

Sudoku

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

Yanıtına www.hekimpostasi.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

“Coğrafyam Sığar mı Atlaslara”



Hekim Postası Yayın Kurulu Üyesi Dr. Burhanettin Kaya'nın ilk şiir kitabı “Coğrafyam Sığar mı Atlaslara” Aralık ayında okuyucuyla buluşacak. Nika yayınlarından çıkacak kitapta Kaya'nın 1989-2014 yılları arasında yazmış olduğu 44 şiir yer alıyor. Kaya, “Coğrafyam Sığar mı Atlaslara” ve “Aşka ve Ayrılığa Dair” başlıklarında toplanan şiirlerinin her dizisinde okuyucuya ayrı bir öykü anlatıyor. İmge yoğun şiirlerinde Kaya, dizelerine sinen hüznü rağmen umudun yolunu da gösteriyor.

Behçet Aysan Şiir Ödülü Alper Beşe'nin oldu

Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen Behçet Aysan Şiir Ödülü'nü bu yıl Alper Beşe aldı. Doğan Hızlan, Emin Özdemir, Zeynep Oral, Cevat Çapan, Ali Cengizkan, Turgay Fişekçi ve Ahmet Telli'den oluşan seçici kurul Alper Beşe'nin “Put” adlı dosyasını ödüle değer buldu. İlk öykü kitabı “Birtakım Tuhafıklar” ile Yaşar Nabi Nayır Ödülü Seçici Kurulu tarafından dikkate değer bulunan Beşe'nin “Gecikmeli” adında bir öykü kitabı daha var. TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü, 9 Aralık Çarşamba günü saat 19.00'da Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezinde düzenlenen törenle sahibine verilecek. Turgay Fişekçi, Ahmet Say ve Ahmet Telli de törene konuşmacı olarak katılacaklar.



“Barış Kitabı” çıktı



Türkiye

Psikiyatri Derneği yayını “Barış Kitabı, Bireyden Toplumla Savaşın ve Barışın Ruh Hali” çıktı. Dr. Ayşe Devrim Başterzi ve Dr. A. Tamer Aker editörlüğündeki kitapta 37 yazar tarafından savaşın yıkıcılığı ve halk sağlığı üzerindeki etkileri beş ana başlıkta işlendi.

2014 yılı başında çalışmalarına başlanan kitabın ilk bölümünde evrimsel psikolojiden, sosyal psikolojiye, psikanalizden, sosyal bilime birçok pencereden “Neden Savaşıyoruz” sorusuna yanıt arandı. “Savaş Ortamı İnsanlara Ne Yapar” ve “Savaşın Cinsiyeti” başlıkları altında insanların savaş sırasında ve sonrasında yaşadıklarına değinilirken savaşın halk sağlığı, akıl sağlığı, kadın ruh sağlığı ve çocuklar üzerindeki etkileri ortaya konuldu. İnsanın direngenliğine bir övgü olarak düşünülebilecek “Yeryüzüne Dayanabilmek, Savaşa Katlanabilmek” isimli bölümde savaşın sinema, şiir, resim ve futbola yansımaları işlendi. Kitabın son bölümü “Tek Umudumuz Barış”ta ise siyaset bilimcilerden kamu yönetimi uzmanlarına çeşitli disiplinlerden akademisyenler ve psikiyatristler barış için neler yapılabileceğini tartışırken, barışa giden yol gösterilmeye çalışıldı.

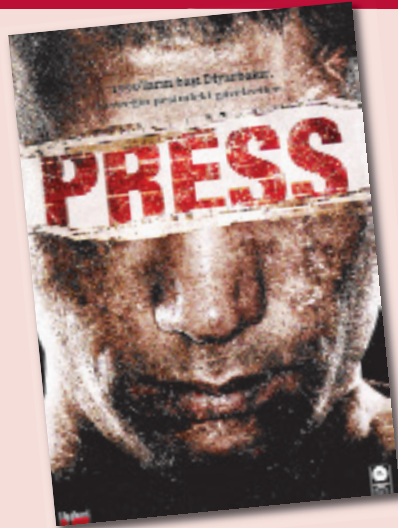
Press



Yönetmen:
Sedat Yılmaz

Oyuncular:
Sezgin Cengiz, Engin Emre Değer, Aram Dildar

Tür: Dram



Konu:

'Press', seyircisini ülkenin karanlık dönemlerinden birine, karışıklıkların ve çatışmaların yaşandığı 90'lı yıllara götürüyor. 18 Mart 2011'de vizyona giren film 90'lı yıllar kadar, sosyal medya ve basına yönelik sansürün yeniden konuşulduğu, Sınır Tanımayan Gazeteciler (RSF) örgütünün 2014 Dünya Basın Özgürlüğü Sıralamasında 180 ülke içerisinde 154'üncü olan bugünün Türkiye'sini de anlatıyor gibi...

Ankara Tabip Odası İnsan Hakları ve Kültür Sanat Komisyonunun katkılarıyla İnsan Hakları Haftası etkinlikleri kapsamında 15 Aralık Salı günü saat 18.30'da Ankara Tabip Odasında Press filminin gösterimi yapılacaktır.

Film gösterimi sonrasında filmin başrol oyuncusu Aram Dildar ve Ankara Tabip Odası Sinema Atölyesinin eğitmeni İnan Gündoğdu'nun katılacağı bir söyleşi gerçekleştirilecek.

TABİP ODASI KİMLİK KARTINIZ VAR MI?



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



“hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü”

www.ato.org.tr

0312 418 8700

