

Dr. Ersin Arslan için yürüdüler

Dr. Ersin Arslan'ın ölüm yıldönümü olan 17 Nisan'da tüm Türkiye'de olduğu gibi Ankara'da da beyaz yürüyüş yapıldı. Hekim ve sağlık çalışanları Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi önünde toplanarak Sağlık Bakanlığı'na yürüdüler. Yürüyüşün ardından hekimler, ellerindeki köpükten kalpleri ve siyah çelengi Sağlık Bakanlığı'nın önüne bıraktılar. 5))



P.P. 44
Yenişehir Ankara

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



hekim postası

hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Mayıs 2013 Sayı: 52

Gazi Rektörlüğü'nden "bilimsel atak!"

Gazi Üniversitesi Rektörlüğü'nün öğretim üyesi alım ilanında Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı profesör kadrosu için adaylardan "Oral mukozada dumanlı tütünün etkileri üzerine çalışması olması" istendi. Bu çok spesifik tarif dermatoloji camiasında şaşkınlıkla karşılanırken, ilgili anabilim dalının böyle bir kadro ihtiyacı ve talebi olmadığı, öğretim üyesi alımının Rektörlük kararı olduğu öğrenildi. 3))



Yaz geldi Hastanelerde karne heyecanı

KHB hastane ve yöneticileri Temmuz ayında ek ödemeye de etki edecek ilk ara karnelerini almaya hazırlanıyor. Puan hesaplamasında, verilen hizmetin niteliğinden çok sayılar yarışacak 8))

İbni Sina'da saldırı ve ölümle tehdit

Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi'nde 18 Nisan akşamı bir hasta yakını, asistan hekim, intörn hekim ve hemşireye belindeki silahı göstererek ölümle tehdit etti. Hastanedeki asistan hekimler 19 Nisan Cuma günü sabahın erken saatlerinde iş bıraktı, tüm polikliniklerde hizmet durdu. 6))



Akademik kadrolar için inceleme talebi

TTB, akademik kadroların amaç dışı ve haksız kullanımı ile ilgili olarak YÖK'ten inceleme talebinde bulundu. 3))



özel hekim	güncel	tıp fakültesi	sağlık politikaları	kültür sanat
Sözleşmeye ATO onayı tazminattan kurtardı Çalıştıkları özel sağlık kuruluşundan ayrılan hekimler, maaş alamamaktan tazminat ödemeye kadar pek çok zorlukla karşı karşıya kalabiliyor. ATO, sorunla karşılaşan hekimlerin derhal meslek odalarına başvurmalarını öneriyor. 4))	Kamu taksi 112 112 acil sağlık hizmetleri, sağlık politikaları nedeniyle acil sağlık hizmeti sunmaktan öte hasta taşımacılığı yapan kamu taksilere dönüşmeye başladı. 10))	Hocasız tıp fakültesinden şikayet var! Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Bünyamin Ünal, Türkiye'de bilim adına bir şey yapılmadığından şikayet etti. 12))	SGK'nın eli yurttan cebinden çıkmıyor Hazırlanan Torba Yasada sağlık hizmetlerinin finansmanı büyük ölçüde hastalara yükleniyor. Öte yandan, kamu üniversitelerinde "öğretim üyesinden sağlık hizmeti" adı altında ücretli sağlık hizmetlerinin kapsamı genişletiliyor. 9))	Hep ressamdım sonra doktor oldum Ankara Tabip Odası, ana rahmine düştüğü andan ölümüne kadar insanın en zor, en mutlu anlarına tanık olan ve bu özel tanıklığı sanat eserine dönüştürmek isteyen hekimler için Dr. Fatih Kızılcan eğitiminde bir atölye düzenliyor. 15))



1 Mayıs Ankara'da coşkuyla kutlandı

Hekim Postası

1 Mayıs Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü Ankara'da coşkuyla kutlandı. DİSK Ankara Bölge Temsilciliği, KESK Ankara Şubeler Platformu, TMMOB Ankara İl Koordinasyon Kurulu ve Ankara Tabip Odası öncülüğünde sabah saatlerinde TCDD Garı önünde toplanılmaya başlandı. Ellerdeki pankartlar ve bayraklarla bir bayram havasında oluşturulan kortejler eşliğinde işçi ve kamu çalışanları sendikaları, Türk-İş'e bağlı pek çok sendika, demokratik kitle ör-

gütleri, siyasi partiler ve çok sayıda kurum ve dernek, taleplerini dile getirmek üzere Sıhhiye Meydanı'na yürüdü.

Ankara Tabip Odası yöneticileri ve üyelerinin de katıldığı yürüyüşte OSTİM işçileri de kendi pankartlarının arkasında yer aldı.

Atık kağıt toplayıcılarının el arabaları ile indikleri alanlarda ODTÜ'lü öğrencilerden Ankaralı fotoğraf sanatçılara, öğrenci kolektiflerinden feministlere kadar her kesim kendi sloganlarıyla taleplerini seslendirdi.

Miting alanında açılış konuş-

masını yapan Tertip Komitesi Başkanı ve KESK Dönem Sözcüsü Dengiz Sönmez, işsizliğe, taşeronlaşmaya, iş cinayetlerine ve kötü çalışma koşullarına karşı tepkilerini dile getirdi.

Mitingde Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener de bir konuşma yaparak, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusuna dikkat çekti ve "paran kadar sağlık" anlayışının sağlıkta şiddeti tetiklediğini, yapılan saldırıların, emekçiyi emekçiye kırdırma politikasının sonucu olduğunu söyledi.

İstanbul biber gazına boğuldu

Hekim Postası

İstanbul'daki 1 Mayıs kutlamalarına polis sert müdahalesi damga vurdu. Beşiktaş Meydanı'nda 1 Mayıs nedeniyle toplanan eylemcilere ve Taksim'e doğru yürümek isteyen emekçilere polis gün boyu tazyikli su ve biber gazıyla müdahale etti. Taksim'deki çalışmaların mitinge gelenlerin

can güvenliğini tehlikeye sokacağı gerekçesiyle meydan kutlamalara kapatılırken, polis ağır müdahalesi sonucu yüzlerce kişi yaralandı. Birçok ev ve işyerinin yanı sıra hastanelere dahi biber gazı atıldı.

Olaylı İstanbul 1 Mayıs'ındaki gaz kullanımı ile ilgili bir açıklama yayımlayan Türk Toraks Derneği, biber gazının yol açabileceği ciddi

sonuçlara ilişkin daha önceki bir çalışmasına atıfta bulunarak, bilimsel araştırmaların sonuçlarına kesin olarak uyulmasını istedi.

Açıklamada halk sağlığına ve koruyucu hekimlik uygulamalarına aykırı olan biber gazı kullanımından vazgeçilmesi gerektiğinin altı çizilirken, bu yılki 1 Mayıs'ta açık alanda olsa bilse yoğun göz yaşartıcı gaz bulutlarının İstanbul'un Avrupa yakasına hakim olacak kadar pervasızca kullanıldığı ifade edildi. "Biber gazına bağlı halk sağlığı sorunlarından (yalnızca kutlamaya katılanları değil, bölge sakinlerini de etkileyen) ortaya çıkacak sorumluluk da büyüktür" denilen açıklamada, olaylar sonucunda biber gazına maruz kalmış tüm bireyler İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda kontrole çağrıldı.



Hekim Postası

Sahibi:

Ankara Tabip Odası adına

Dr. H. Özden Şener

Sorumlu Yazı İşleri

Müdürü:

Dr. H. Özden Şener

Yayın Kurulu:

Dr. Selçuk Atalay,

Dr. Ebru Basa,

Dr. Burhanettin Kaya,

Dr. Mine Önal,

Dr. H. Özden Şener

Editör:

Bercis Mani Şipal

Bercis Mani Şipal,

Kansu Yıldırım,

Sibel Durak

Haber Merkezi:

Bercis Mani Şipal,

Kansu Yıldırım,

Sibel Durak

Haber, yorum ve yazılarınızı

ato@ato.org.tr

adresine gönderebilirsiniz.

Ankara Tabip Odası Basın Yayın

Komisyonu ürünüdür.

Ayda bir yayınlanır.

ATO üyelerine

ücretsiz gönderilir.

Yayın İdare Merkezi:

Ankara Tabip Odası

Mithatpaşa Cad.

No: 62/18 Kızılay

ANKARA

www.ato.org.tr

Tel : (312) 418 87 00

Fax : (312) 418 77 94

Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası

Yayın Türü:

Yerel, süreli

Yayın Şekli:

Aylık Türkçe

Yıl: 2013, Sayı: 50

12.000 adet basılmıştır.

Baskı öncesi hazırlık:

GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri

Turgut Reis Caddesi 47/6 06570

Maltepe/Ankara

Tel : (0312) 229 09 85

Faks : (0312) 230 82 76

geotanim@gmail.com

Baskı yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AS, Turgut

Özal Bulvarı Demirciler Sitesi 1.Cadde No:68

Sitelere Ankara TEL: 353 29 61 / 15 Mayıs 2013

güncel



Biber gazı en az sigara kadar zararlı

Türk Toraks Derneği'nin desteklediği Prof. Dr. Peri Arbak tarafından yürütülen "Göz Yaşartıcı Gazla Karşılaşan Bireylerin Solunum Sistemi Yakınmaları ve Bulguları" başlıklı çalışmanın sonuçları biber gazının üst havayollarından alt havayollarına kadar sigara kullanımına benzer zararlı etkilere yol açtığını ortaya çıkardı

Prof. Dr. Peri Arbak tarafından yürütülen "Göz Yaşartıcı Gazla Karşılaşan Bireylerin Solunum Sistemi Yakınmaları ve Bulguları" başlıklı çalışmanın sonuçları Türk Toraks Derneği tarafından bir yıl önce kamuoyuyla paylaşıldı. Çalışma sonuçları, gazla karşılaşan bireylerde hışıltılı solunum, nefes daralması, öksürük, göğüste sıkışma gibi yakınmaların görüldüğünü ve özellikle son iki yılda gazla karşılaşanlarda bu yakınmaların arttığını gözler önüne serdi.

İstanbul'da Birleşik Metal İş ve Ankara'da Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nda 2012 yılının Mart ve Nisan aylarında tümü erkek 120 bireyle gerçekleştirilen araştırma sonuçlarına göre araştırmaya katılanların yüzde 60'ında hışıltılı solunum, yüzde 45'inde son yılda dinlenme sırasında nefes daralması/öksürük, yüzde 35'inde göğüste sıkışma, yüzde 43'ünde egzersiz sonrası nefes daralması/öksürük, yüzde 23'ünde kronik bronşitle uyumlu yakınmalar gözlemlendi. Olguların tüm yaşamları boyunca gazla karşılaşma sayıları ortalaması 8.5, son iki yılda ise 5.6 olarak belirlendi.

Sigara riski artırıyor

Bulgular, gazla karşılaşmanın solunum fonksiyonları üstünde neredeyse sigara kadar olumsuz ve kalıcı etkileri olduğunu gösterdi. Çalışmanın sonucunda "Sigara kullanımı, tüm solunumsal yakınmalar için riski artırırken, son bir haftada gazla karşılaşma hışıltılı solunum, son yılda egzersizle nefes darlığı artışı, öksürük, balgam, burun tıkanıklığı ve göz kızarması için riski artırmıştır" denildi.

Kapalı alanda ölümcül olabilir

Kapalı alanlarda gaz kullanımının ölüme yol açabildiğinin raporlaştırıldığına işaret edilen açıklamada "Uluslararası literatür incelendiğinde biber gazı kullanımının nefes borusu ve hava yollarında daralma, havayolu ve akciğer dokusunda iltihap ve şişmeye yol açtığı görülmektedir. Biber gazı kullanımıyla astım ataklarının geliştiği gözlenmiştir ve daha önceden bilinen akciğer hastalığı olanlarda kullanımı güvenli bulunmamaktadır astım atakları ölümcül olabilmektedir" uyarısı yapıldı.

tıp fakültesi

Gazi Üniversitesi "dumansız tütünün oral mukozadaki etkileri" konusunda atağa kalktı

Gazi Üniversitesi Rektörlüğü'nün 04 Mayıs 2013 tarihli öğretim üyesi alım ilanında Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı profesör kadrosu için adaylardan "Oral mukozada dumansız tütünün etkileri üzerine çalışması olması" istendi. Bu çok spesifik tarif dermatoloji camiasında şaşkınlıkla karşılanırken, ilgili anabilim dalının böyle bir kadro ihtiyacı ve talebi olmadığı, öğretim üyesi alımının Rektörlük kararı olduğu öğrenildi.

Hekim Postası

Türk Dermatoloji Derneği'nden duyarlılık çağrısı

Türk Dermatoloji Derneği Yönetim Kurulu konuya ilişkin olarak yaptığı açıklamada, "Bir süredir üniversitelerimizde, ilgili bilim ya da anabilim dallarının görüşleri dikkate alınmaksızın kadrolar açıldığını ve bölümlere tepeden atamalar yapılmaya başlandığını biliyoruz. Anabilim dallarımız da bilimsel olmayan ve akademik

geleneklerle bağdaşmayan bu tip uygulamalarla karşılaşmaya başlamıştır." denilerek üniversitelerde yapılacak atama işlemlerinde, yalnızca bilimsel ve akademik değerlerin dikkate alınmasının zorunlu olduğu, bilgi üretebilmenin ve üst düzeyde bir eğitim hizmeti sunabilmenin; kurumsallaşmayı, gelenek oluşturmayı ve ortak çalışabilme kültürünü egemen kılmayı gerektirdiği savunuldu. Dernek; bilimselliği, bilimsel özerkliği, çalışma barışını ve akademik değerleri hiçe sayan



bu girişimi etik bulmadığını ilan ederek bu konuda tüm meslektaşları duyarlı olmaya çağırıyordu.

ATO'dan noter tasdikli tahmin

Hatırlanacağı gibi, yine benzeri bir olayda Ankara Tabip Odası iki yıl önce Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kişiye özel şartlarla öğretim üyesi alımını noterden belgelemiş, Mahkeme de şartları iptal etmişti.

Akademik kadrolar için inceleme talebi

TTB, akademik kadroların amaç dışı ve haksız kullanımı ile ilgili olarak YÖK'ten inceleme talebinde bulundu.

Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı bünyesinde sözleşmeli yönetici statüsünde çalışan pek çok öğretim üyesinin halen üniversitelerin kadrolarında yer almayı da sürdürmeleri üzerine TTB harekete geçti ve YÖK'e yazı yazarak inceleme ve sonucunun bildirilmesi talebinde bulundu.

TTB'den yapılan açıklamada, bu öğretim üyelerinin asıl kadrolarının bulunduğu üniversitelerde öğretim üyesi açığı olduğu ancak mevcut durum itibarıyla ilgili öğretim üyelerinin bu üniversitelere bir katkı sunmadıkları dile getirildi.

Açıklamada ayrıca, Sağlık Ba-



kanlığı bünyesinde sözleşmeli statüyle çalışmaya başlayan bu öğretim üyelerinin ücretsiz izne ayrıldıklarının belirtildiği, ancak bu işlemin hukuki dayanağının olmadığı ifade edildi.

Öte yandan, yapılan açıklamada, Sağlık Bakanlığı bünyesinde sözleşmeli yöneticiliğe başlayan kimi öğretim üyelerinin akademik unvanlarını aldıktan sonra iki yıl süreyle üniversitede fiilen çalışmadan, Kamu Hastane Birlikleri'nin uygulamaya geçtiği 02.11.2012 tarihi itibarıyla ücretsiz izne ayrıldıkları ve YÖK Yasasına aykırı biçimde akademik unvanlarını kullanmaya devam ettiklerine de dikkat çekildi.



ato'dan



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

Hayır! Dur! Yapma!

*evet önümüz bahardır biliyorum
leylaklar açacak biliyorum
kiraz da çıkacak yakında
iyi şeyler söylemek de gerek biliyorum
sevgilim güzelim bir tanem biliyorum da
şimdilik başışla*
Turgut Uyar

Kelimenin tam anlamıyla bir şok! Ülkemizde barış ve kardeşlik umutları yeşermekteyken Reyhanlı'daki korkunç saldırı! Sanki iyi şeyler, güzel hayaller haram bize! Ne kiraz ne leylaklar ne dallardan fıskıran bahar!

Biraz sağduyu sahibi hiç kimse için beklenmedik değil gerçi. Suriye sınırını aşmış köylerimize düşen bombalar, düşürülen Türk savaş uçağı, Akçakale saldırıları, İsrail'in Suriye'ye saldırısı, Suriyeli muhaliflerin Antakya'ya yerleşmeleri, yaralıların burada tedavi edilip iç savaşa geri dönmeleri, Suriye'den neredeyse her gün gelen yeni bir katliam haberi, yığınla askeri, diplomatik, siyasi senaryo, yeniden çizilen haritalar, hayatta kalmaya çalışan bir Suriye rejimi ve oraya müdahil olma, o rejimi değiştirme hevesindeki Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti; ve Reyhanlı!

Dışişleri Bakanı Ahmet Davutoğlu, "Kimse gücümüzü test etmeye kalkmasın" diyor ama görünen o ki NATO, ABD, İsrail, Fransa, Almanya, İngiltere geriye çekilmiş iken hepsinden kahraman Türk hükümeti, Suriye hükümetinin gücünü iki yılı aşkın bir süredir test edip duruyor. Tunus'tan başlamış olan ve domino etkisiyle doğuya doğru ilerleyen Batı bloku destekli Arap Baharı Şam'da takılmış görünüyor. Şam'ın düşmesinin ardından gelecek adımı Batıdakiler kadar Suriye hükümetini destekleyen Rusya, Çin ve İran da biliyor elbette.

Bütün bu devlet isimlerini bir arada, bir savaşın çevresinde anmak dahi tüyler ürpertici iken burada çıkacak devletlerarası bir çatışmanın hangi boyutlara ulaşacağını, neye mal olacağını, nasıl sonuçlanacağını önceden kestirebilmek mümkün değilse de büyük felaketlere yol açabileceğini söylemek de kehanet değil. Üstelik bölgede bu çatışmaları Türkiye'nin ve Suriye'nin kontrolü dışında ve hatta onlara rağmen tetikleyebilecek o kadar çok unsur var ki!

Şüphesiz devlet yetkilileri bütün bu ihtimalleri biliyorlardı. Yine de; Başbakan'ın ve Bakanlar Kurulu'nun, felaketlerin hep başkalarının başına geleceği, bizim için kötü ihtimallerin gerçekleşmeyeceği gibi bir fikri/inancı olabilir. Böyle bir düşünce örüntüsü insan doğasında vardır. Doğaldır doğal olmasına lakin gerçek bu değildir.

Bugün hepimizin öncelikli görevi, mümkün olan bütün yolları kullanarak hükümete felaketlerden azade olmadığımızı anlatmak ve onları -insani ve ahlaki bütün diğer gerekçelerle değilse bile sırf bu gerekçeyle- yayılmaya heveslerden vazgeçirmeye çalışmak olsa gerektir.

özel hekim

Sözleşmeye ATO onayı tazminattan kurtardı

Çalıştıkları özel sağlık kuruluşundan ayrılan hekimler, maaş alamamaktan tazminat ödemeye kadar pek çok zorlukla karşı karşıya kalabiliyor. Ankara Tabip Odası bir süredir sözleşmelere müdahil olarak hekimlerin hak kayıplarını önüyor. ATO, sorunla karşılaşan hekimlerin derhal meslek odasına başvurmalarını öneriyor.

Hekim Postası

Geçtiğimiz yıl işe başlarken sözleşmesini incelenmek üzere ATO'ya teslim eden bir hekim, çıkışını isterken yaşadığı sorunları bu uygulama sayesinde aştığını belirtti. Çalıştığı özel sağlık kuruluşundan ayrılma sürecinde çalıştığı sürenin 1.5 ay eksik sayıldığını ve tazminat talep edildiğini söyleyen hekim, işe giriş sırasında ATO'ya teslim ettiği sözleşme örneği sayesinde hak kaybı yaşamaktan kurtulduğunu aktardı.

Uygulamanın önemini işten ayrılırken anladığını ifade eden hekim yaşadığı süreci şöyle anlattı: "Hastaneler ticari sır diye iş sözleşmelerini vermiyorlar. O dönem bana da vermediler. ATO'dan da, sözleşme örneği vermeden üyelik belgesi almamı istediler ama ATO bunu kabul etmedi ve sözleşme örneğini verdim. Bir yılın sonunda işten ayrılırken ise ihbar süresini doldurmamı ve bir ay daha çalışmamı, çalışmayacaksam da tazminat ödememi istediler. İşe başladığımda çalışma iznim çıkana kadarki bir buçuk aylık çalışmamın maaşını ise henüz ödememişlerdi. O ilk dönem için elimde sözleşme olmadığından hakkımı aramaya kalksam arayamayacaktım. Neyse ki ATO'da sözleşmem olduğu için tazminat ödemeyeceğimi bir buçuk aylık maaşıma saymaları gerektiğini söyleyerek işten ayrıldım. Bu uygulamanın ATO tarafından zorunlu tutulmasının önemini o zaman anladım. Bundan ben avantajlı çıktım."

Özel sağlık kuruluşlarında çalışan pek çok hekim özellikle işten ayrılma sırasında hak kaybına uğrayabiliyor. Özel hastaneler, "ticari sır" gerekçesiyle sözleşmelerini hekimlere vermiyor. Sözleşmeyi kontrol edemeyen hekimler ayrılış sürecinde sorunlarla karşılaşılıyor.

Bu türlü mağduriyetlere karşı önlem almayı hedefleyen Ankara Tabip Odası'nın 1.5 yıl önce başlattığı uygulamanın amacına ulaştığı gözleniyor. Uygulama çerçevesinde özel sağlık kuruluşlarında çalışmaya başlayacak hekimlerin iş sözleşmelerini inceleyen ATO avukatları, hekim aleyhine olabilecek eksiklikler saptadıkları takdirde ATO, kuruluşun bunların düzeltilmesini istiyor. Tek tek incelenen sözleşme maddelerinde, ücret ve ödenme biçimi, çalışma gün ve saatleri, yıllık ücretli izin ve fesih halleri maddelerinde hekimleri mağdur edecek hükümlerin yer almaması ve sözleşmelerin imzalı ve kaşeli olması dikkate alınıyor.

"Hekimlerin haklarını koruyoruz"

Uygulamayla ilgili bilgi aldığımız ATO hukukçularından Av. Ayşegül Bulut, amaçlarının hekimlerin işini zora sokmak değil alandaki emek sömürsünün önüne geçmek olduğunu kaydetti ve "Bir anlaşmazlık durumunda en azından bizim elimizde sözleşme örneği

oluyor. Hekimi işten çıkarttıkları zaman kimi haklarını bu sayede koruyabiliyoruz" diye konuştu.

"Sözleşmeleri karşılaştırın"

Kötü niyetli davranışları önlemek adına hekimlerin de sözleşmelerini okumalarının önemli olduğunu aktaran Bulut, bazen ATO'ya verilen sözleşme ile hekime verilen sözleşmenin farklı olabildiğini hatırlatarak, bu gibi durumlara karşı hekimleri dikkatli olmaya çağırıyor.

Maddeler nasıl düzeltiliyor?

Uygulamanın geri dönüşlerini almaya başladıklarını belirten Bulut, birçok sözleşmede çalışma gün ve saatlerinin yasal süreler olmadığını gördüklerini ve haftada 45 saati aşanları genel olarak değiştirdikleri ya da fazla mesaiden saydılarak ücret ödenmesini sağladıklarını anlattı.

Fesih halinde hekimlere tek taraflı tazminat ödeme zorunluluğu getirilmesini kabul etmediklerini ifade eden Bulut, "Farklı illerde şubesi olan kurumların yaptıkları sözleşmelerde hekimin diğer şubelerde de görevlendirilebileceği" ifadesini "Ankara sınırları içinde" ifadesiyle değiştirdiklerini; ücretli yıllık izinler konusunda "hastanenin belirlediği zamanlar" gibi katı ifadeleri "hastanenin onay verdiği" değil "uygun olduğu" bir zaman dilimi biçiminde düzelttiklerini aktardı.



Av. Ayşegül Bulut

Hekim çocukları tıp öğrencilerine emanet

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası'nın, tıp fakültesi öğrencilerine hekim ailelerin çocuklarıyla zaman geçirerek veya derslerine yardımcı olarak harçlıklarını kazanma imkanı sağlayan "Destek Olun Destek Alın" kampanyası Dr. Nergis Bozkurt Bakay ile tıp fakültesi öğrencisi Gökçe Altunay'ın yollarını buluşturdu.

Karşılıklı destek

Haftada 2 gün 3'er saat çocuğunun bakımı için destek aldığını belirten Dr. Bakay, "Bir yandan destek

alırken bir yandan da öğrenci destekliyor olmak çok güzel bir duygu" dedi. Mezun olduktan 17 yıl sonra bugünkü hekim adaylarını tanıma, hayata bakışlarını görme şansı bulması da Dr. Bakay için kampanyanın en keyifli yönlerinden biri.

Güven sorunu yaşanmıyor

Hekim aileleri ve öğrenciler için kampanyanın en büyük artısı güven sorunu yaşamamaları. Dr. Bakay çocuğunu emanet ettiği kişinin tıp fakültesi

öğrencisi olmasının kendisine daha fazla güven verdiğini ifade ederken, tıp öğrencisi Altunay da arada ATO'nun olmasının güvende hissettirdiğini anlattı. İş arayışı içinde olduğu dönemde internet üzerinden kampanyadan haberdar olan Altunay, başvurusunun bir ay içinde sonuçlandığını söyledi. Çalışma saatlerini karşılıklı ayarladıklarını dile getiren Altunay, "Meslektaş olmamız büyük rahatlık sağladı. Birbirimizi anlamamız daha kolay oldu" diye konuştu.



şiddet



Dr. Ersin Arslan için yürüdüler

Dr. Ersin Arslan'ın ölüm yıldönümü olan 17 Nisan'da tüm Türkiye'de olduğu gibi Ankara'da da beyaz yürüyüş yapıldı. Hekim ve sağlık çalışanları Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi önünde toplanarak Sağlık Bakanlığı'na yürüdüler. Siyah-beyaz balonlar ve ellerinde "kırık kalplerini" temsilen köpükten kalpli dövizlerle yürüyen sağlıkçılara CHP milletvekilleri Aytuğ Atıcı, Kadir Gökmen, Mehmet Şeker, Mehmet Hilal Kaplan, Muharrem Işık da destek verdiler.

Yürüyüşün ardından hekimler, ellerindeki köpükten kalpleri ve siyah çelengi Sağlık Bakanlığı'nın önüne bıraktılar. Daha sonra sağlık örgütleri adına Bakanlık önünde yapılan ortak basın açıklamasını SES Ankara Şube Başkanı İbrahim Kara okudu.

"Performansla çalışsanız maaş alamazdınız!"

Açıklamanın ardından Ankaralı hekimler adına bir konuşma yapan Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener, meslek örgütünün çok uzun bir süredir sağlık alanında şiddetin giderek arttığına dikkat çektiğini ancak bunun yetkililer tarafından görmezden geldiğini hatırlattı.

ATO Başkanı, eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın da şimdiki Bakan Mehmet Müezzinoğlu'nun da şiddet konusu ile ilgili olarak her se-



ferinde "Çalışıyoruz" cevabı verdiklerine işaret ederek, "Çok çalışkansınız. Bunca zamandır, caydırıcılığın artması adına TCK'ya eklenmesini talep ettiğimiz 2 yasa maddesini çıkaramadınız. İki maddeyi çıkaramazken Anayasa'yı nasıl yapacaksınız? Bizim gibi performans sistemiyle çalışıyor olsaydınız maaş alamazdınız" diye konuştu. Dr. Özden Şener'in sözleri, hekimler ve sağlık çalışanları tarafından büyük alkış aldı.

Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü için kanun teklifi

Daha sonra bir konuşma yapan TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan da, TTB'nin 17 Nisan'ın "Dünya Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Önleme Günü" olarak ilan edilmesi için Dünya Sağlık Örgütü nezdinde girişimde bulunduğunu hatırlattı. Dr. İlhan, CHP İzmir Milletvekili Hülya Güven tarafından TBMM Başkanlığı'na bugün sunulan bir kanun teklifi ile aynı önerinin Parlamento nezdinde gündeme getirilmesinden dolayı hekim örgütü olarak duydukları memnuniyeti ifade etti.

Konuşmalarının ardından hekimler ve sağlıkçılar ellerindeki siyah beyaz balonları gökyüzüne bıraktılar.



Gündem

Dr. Selçuk Atalay

Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri

a.selcukatalay@gmail.com

Katliam. Reyhanlı'da resmi rakamlara göre 51 insan hayatını kaybetti. Sosyal medyada sayının çok daha fazla olduğu söyleniyor. Hükümet eliyle Reyhanlı'nın üstü örtüldü. Reyhanlı'da halk tepkili, Suriyeli mültecilerin Reyhanlı'dan kaçtıkları söyleniyor.

Biz hekimler her daim insandan, yaşamdan yanayız. Bu, mesleğimizden dolayı en temel duygularımızdan biri. Aylardır ülkemizin bir yanından gelen ölüm haberleri sustu. Çatışmalar durdu, olumlu bir hava hepimizi sarıyor. Hekim olmaya da gerek yok insan olmak yeter "kan dökülmemesini" istemek için.

Suriye'ye yönelik yürütülen politikalarından, sürecin başından beri rahatsız olduğumuzu dile getiriyoruz. Bölgemizde barışı, insanca onurlu yaşamayı savunuyoruz. Şüphesiz tüm kamuoyu gibi biz de bilmiyoruz: kimin ne hesabı var? Hepimizin kendimizce fikirleri var. Ama hangi bilgi, hangi hesap bizi ikna edebilir ki kan dökülmesi gerektiğine.

Bu hayli yoğun, kimi umutlu kimi çok acı gündemlerin arasında, sağlık alanı gündem olmaktan çıkıyor. Son yapılan anketlerde vatandaşın öncelik sıralamasında, sağlığın geri plana düştüğü anlaşılıyor. Hükümetin gündeminde de aynı durum söz konusu. 2014 seçimlerinde, sağlığın önceki dönemlerde olduğu kadar çok konuşulmayacağı anlaşılıyor.

Programlarında bir değişiklik yok ama Mehmet Müezzinoğlu ile birlikte sağlık alanındaki piyasalaşma süreci daha da hızlandı. Kendisi de özel hastane patronluğundan geldiği için kamuya, kamusal hizmete mesafeli. Takip etmişsinizdir, özel hastanelerin fark ücreti %200'e çıktı. Nasıl yüksek bir kar marjıyla çalışıyor özel hastaneler. Hekimlere verdikleri ücretler, hekimlerin onlara kazandırdığının yanında deveye kulak kalıyor. Ciro baskısı cabası. Son zamanlarda hekimler özelden kamuya yöneliyorlar. İkisinde de koşullar iç açıcı değil.

Vatandaşın sağlıkla ilgili algısı giderek bozuluyor. "İstedğin hastaneye gidebilirsin" iddialarının nasıl fos çıktığını, sağlık hizmetinin niteliğinin düştüğünü görüyorlar. Her birimize, her geçen gün hastanelerde tıkanmış, çaresiz kalmış tanıdıklardan gelen telefonların sayısı artıyor. Sistem yoksullar için de, varsıllar için de tıkanıyor.

Mapfre sigorta geçtiğimiz günlerde tamamlayıcı sigorta çerçevesinde 20 bin yeni sigortalı kaydettiklerini açıkladı. Bu sayı orta üst gelir seviyesi içinde daha yürüyecek. Hükümetin derdi bu: Sağlıktan nasıl daha fazla kaynak yaratırız!

Kaynak yaratmak konusunda başından beri en büyük projeleri "sağlık turizmi". Şimdiden dünya sağlık turizmi içinde hatırı sayılır yer tuttular. Bu iş için yeni bir bürokrasi bile oluşturuluyor. Vatandaş nitelikli sağlık hizmetine ulaşmış ulaşmamış kimin umurunda... Dertleri para, iktidar. Başka bir şeyi göremiyor, anlayamıyorlar. İşte o yüzden başından beri hekimleri de para üzerinden suçluyor, sıkıştırmaya çalışıyorlar. Kişi kendinden biliyor işi!

Türkiye çok zor bir dönemden geçiyor. Uzun bir yolculuk. Ama umut var! Çünkü biz varız, çocuklarımız var! Aşarız, açacağız. Barışı tereddütsüz savunacağız, demokrasi için mücadelemizi sürdüreceğiz. Eşit, adil, laik ve barış içinde insanca yaşayacağımız bir Türkiye hayalini gerçekleştireceğiz.

Sağlık. Bu hengame içinde sağlık alanını, hem kendi derdimizi, hem de vatandaşın derdini görünür kılmak için çaba harcamaya devam edeceğiz.

Şiddet



İbni Sina'da saldırı ve ölümle tehdit

Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi'nde 18 Nisan akşamı bir hasta yakını, asistan hekim, intörn hekim ve hemşireye belindeki silahı göstererek ölümle tehdit etti. Hastanedeki asistan hekimler 19 Nisan Cuma günü sabahından itibaren iş bıraktı, tüm polikliniklerde hizmet durdu.

Hekim Postası

Endokrinoloji kliniğinde akşam saatlerinde meydana gelen olayda, hasta yakını Metin Ataogulları nöbetçi asistan hekim B.E, intörn hekim Z.G.K. ve hemşire B.T'ye ağır küfür ve hakaretler edip fiziksel saldırıda bulunarak, belindeki silahı gösterip "Ölmek mi istiyorsun?" diyerek ölümle tehdit etti.

Yaşananlar üzerine İbni Sina Hastanesi'nde asistan hekimler ve sağlık çalışanları 19 Nisan Cuma günü, gün boyu iş bıraktı. Tüm polikliniklerin durduğu hastanede sabah saatlerin itibaren bahçede toplanmaya başlayan hekimler daha sonra bir basın açıklaması gerçekleştirerek yaşanan şiddeti protesto etti.

Sağlıkta Şiddeti Önleme Yasası talebi tekrar edildi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Asistan Hekimleri adına basın açıklamasını okuyan Dr. İzzet Doğan, alınması gereken tedbirlere ilişkin somut öneri ve taleplerini rektörlük ve dekanlık ile paylaştıklarını söyledi.

Daha sonra sağlık alanı sendikalarının temsilcileri tarafından yapılan konuşmalarda yaşanan olay kınanırken, TTB İkinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen de şiddetin son bulmasına ilişkin düzenlemelerin bir yıldır yapılmamış olmasına tepki gösterdi.

"Çalışmaya devam ettik, yanlış yaptık!"

Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener, "Sağlıkta şiddetin önlenmesi için Türk Ceza Kanunu'na eklenecek iki madde iki bakan eskitti. Bunun hala yapılmaması, bir yıldır bizi oyaladığımız anlamına gelmektedir" diye konuştu. Yapılan protesto eylemine katılımın iki gün önce Dr. Ersin Arslan anmasında gerçekleşmediğine dikkat çeken ATO Başkanı'nın, "O gün biz burada çalışmaya devam ettik, yanlış yaptık. Hekimler, sağlık çalışanları, güvenlik görevlileri veya hastane personeli birer cam tüp değildir. Kırıldı, biz işimize

devam edelim diyemeyiz." şeklindeki sözleri kalabalıktan büyük alkış aldı.

Hekimlerin şiddeti protesto amacıyla yapılan iş bırakma eylemlerine tepki gösteren hükümet yetkililerine seslenen Şener, "Bayramlarda 9 günü tatil ederken, sağlık çalışanları 2 gün iş bıraktı diye laf edemezsiniz. Siz kimi kandırıyorsunuz?" diye konuştu.

Silahlı saldırgan serbest bırakıldı

Saldırganın aynı gün mahkemeye çıkarılacağı haberinin gelmesi üzerine kalabalık "Asistan Hekimler", "Ankara Tabip Odası" ve sendikaların pankartları

arkasında Ankara Adliyesi önüne yürüyüşe geçti ve mahkeme başlayana kadar adliye önünden ayrılmadı. Sağlık emekçilerinin saldırganın tutuklu yargılanması taleplerine karşın, Metin Ataogulları çıkarıldığı mahkeme tarafından serbest bırakıldı.

Açılan kamu davasına müdahil olan Ankara Tabip Odası Hukuk Bürosu serbest bırakma kararına itirazda bulundu.

Ankara Üniversitesi Rektörlüğü ve Tıp Fakültesi Dekanlığı ile yapılan görüşmeler sonrasında, asistan hekimler tarafından iletilen güvenlik önlemlerine ilişkin taleplerin en kısa sürede karşılanacağı öğrenildi.



asistan hekim

YDS soruları inceleniyor

Hekim Postası

Yükseköğretim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Gökhan Çetinsaya, 7 Nisan'da ilk kez uygulanan Yabancı Dil Bilgisi Seviye Belirleme Sınavındaki (YDS) sorulara ilişkin şikayetleri değerlendirdiklerini söyledi. Soruların incelenmesi amacıyla bir çalışma grubu kurduklarını ifade eden Çetinsaya, "Akademisyen adayları, yüksek lisans adayları da bu sınavlara girdikleri için sınavların kalitesi, derecesi, zorluğu önemli. Bir çalışma grubu kurduk, bu soruları inceliyoruz. Tüm muhataplarımızla konuyu görüşeceğiz" şeklinde konuştu.

Yabancı dil puanının TUS'a girmek için baraj olması nedeniyle çok sayıda hekim de sınavla ilgili şikayetlerini meslek örgütüne iletmış ve 2013 Sonbahar dönemi TUS öncesinde bir yabancı dil sınavının olmamasının yaratacağı sorunlar nedeniyle girişimde bulunulmasını talep etmişti. TTB, konuyu ÖSYM ile görüşerek ulaşan şikayetleri paylaştı.

Daha sonra ÖSYM tarafından yeniden yapılan bir planlama ile 6 Ekim'de yapılacak olan yabancı dil sınavı 1 Eylül 2013 tarihine

alındı. Böylece, 8 Eylül 2013 tarihinde yapılacak olan TUS öncesinde, alınması gereken yabancı dil puanı ile ilgili bir olanak daha elde edildi. TTB'den yapılan açıklamada, "ÖSYM'ye gösterdiği duyarlılık için teşekkür ederiz. Ancak sınavın zorluk derecesinin fazla olduğu, mesleki İngilizce bilgisini ölçmeye yönelik olmadığı yönünde de meslektaşlarımızdan yoğun şikayetler gelmektedir. ÖSYM'nin bu konuda da adım atmasını bekliyoruz." denildi.



Prof. Dr. Gökhan Çetinsaya

Acil serviste çalışma cezası verilsin

Türkiye Acil Tıp Derneği, Acil Sağlık Hizmetlerinde Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Çalıştayı düzenledi. Çalıştay sonuçlarında, şiddet uygulayanlara acil serviste çalışma cezası verilmesi önerisi yer aldı.

Hekim Postası

Acil servislerde yaşanan şiddet olaylarının nedenleri ve çözüm önerilerinin ele alındığı çalıştay sonuçlarının yer aldığı rapor şiddet olayları karşısında cezaların caydırıcı olmadığı gerçeğini bir kez daha gözler önüne sererken şiddet uygulayanlara para cezası yerine acil serviste çalışma cezası verilmesini istendi.

Dernek Genel Merkezi'nde 9 Mart'ta gerçekleştirilen çalıştaya 112 Acil Sağlık Hizmetleri Daire Başkanı Mehmet Akif Güleç, TATD

Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Levent Avşaroğulları, eş başkanı Dr. Oktay Eray, yönetim kurulu üyesi Dr. Ahmet Demircan ile Türkiye'nin çeşitli illerinden farklı kademelerden acil tıp çalışanları katıldı.

Yaptırımları artırılmalı

Çalıştay sonuçlarına göre sağlık çalışanlarına karşı görev başında işlenen suçların cezasının yetersiz kalması ve caydırıcılığının olmaması artan şiddet olaylarının



nedenlerinden biri olarak görüldü. Şiddet olaylarını takiben kurumsal davaların açılması, hukuksal desteklerin kolay ulaşılabılır olması da istenen hukuksal düzenlemeler arasında yer aldı.

Yöneticilerin herhangi bir tartışmada sağlık çalışanlarına destek olmadıkları, kurumun idari ve hukuki olarak çalışanlarına yeteri kadar sahip çıkmadığı dile getirilen çalıştayda, uygunsuz ve kötü hastane yöneticiliği de şiddet olaylarının nedenleri arasında gösterildi.

Sağlık çalışanına döner bıçaklı saldırı

Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi yine bir şiddet olayı ile sarsıldı. Dr. Ersin Arslan'ın yıldönümüne iki gün kala gerçekleşen saldırıda güvenlik görevlisi, döner bıçaklı bir saldırgan tarafından yaralandı.

Hekim Postası

S.B. Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 15 Nisan 2013 saat 21:00 sularında gerçekleşen saldırıda bir hastane güvenlik görevlisi ve bir güvenlik amiri yaralandı. Uğradığı saldırıda güvenlik görevlisinin başı döner bıçağı ile yarılıp yüzü tanınmaz hale getirilirken, güvenlik amiri de bacağından yaralandı.

Tanıkların ifadelerine göre, saldırgan önce acil serviste görevli doktora

saldırmaya hazırlanırken dışarı çıktı. Daha sonra güvenlik görevlisinin saldırganı aracını ambulansın önüne park etmemesini söylemesi üzerine saldırgan araçtan çıkardığı "sallama" tabir edilen döner bıçağı ile güvenlik görevlisine saldırarak ağır yaralandı.

Olay sonrası, önceki dönem TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilalçoğlu, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Özden Şener ve Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay hastaneye giderek,



hekimler, sağlık çalışanları, taşeron çalışanlar ile görüştü. ATO yetkilileri ayrıca Hastane Başhekimisi ile de temasta bulunarak olayı değerlendirdi.

Sağlık = Şiddet midir acaba?

Asistan Hekim Komisyonu

Şiddet; toplumun geri bırakılmışlığının, yozlaştırılmışlığının ve çağ dışılığının göstergesidir. "Hangi Batılı memlekette ya da gerçekten demokratik hangi ülkede sağlık çalışanına el kal-kar?" sorusunun yanıtı yoktur.

Şiddet, toplumda her şeyin yolunda gittiğinin mi göstergesidir?

Evde kadına şiddet, trafikte şiddet, demokratik hakkını kullanmak isteyen çalışana devlet şiddeti derken... Türkiye'nin gerçeği haline gelen bu mevzu zamanımızın büyük kısmını şekillendirmektedir.

Dr. Ersin Arslan'ın katledilişinin üzerinden bir yıl geçti.

Sağlık Bakanlığı sağlıkta şiddetin önlenmesi için çalışmalara başlamış.

Tabii bu arada gördüğümüz, görmediğimiz, yaşadığımız yüzlerce irili ufaklı şiddet olayına doğrudan ya da dolaylı olarak maruz kaldık.

Hizmet verebilmenin en önemli ön koşulu, güvenliğin sağlanmasıdır. Güvenliğin olmadığı yerde üretim de olmaz. Burada bizler sağlık çalışanları olarak, haklı talebimizin arkasında kenetlenirsek bu vahim ortama "dur" diyebiliriz.

Biz asistan hekimler, "Sağlıkta Şiddete 0 Tolerans" diyoruz.

Her koşulda hizmet veririz. Ancak can güvenliğimizin tehdit altında olması bu koşullara dahil değildir.

Sağlık çalışanını itibarsızlaştıran süreci geri çevirmenin tek yolu, sağlık çalışanlarının beraber hareket etmesidir.

Ankara Tabip Odası, şiddeti önleme ve şiddet karşısında sağlık çalışanını yalnız bırakmama noktasında örnek meslek örgütüdür.

Sağlıkta sözlü ya da fiziki şiddete uğrayan meslektaşlarımızın, olayın olduğu andan itibaren ATO ile irtibata geçmesini, başta hukuki ve meslektaş dayanışması olmak üzere meslek örgütünden destek almasını tavsiye etmekteyiz.

(ATO Şiddet Bildirim Hattı: 05305667575)

İbni Sina'daki şiddet olayı

18 Nisan 2013 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi'nde yaşanan şiddet olayı sonrası asistan hekimlerin birlik ve beraberliği, yaşanan olumsuz süreci bir şansa çevirmişti.

Ankara Üniversitesi asistan hekimlerine duyarlılıkları, Ankara Tabip Odası'na sahiplenici ve destekleyici tavrı, Ankara Üniversitesi yöneticilerine de güvenlik konusunda asistan hekimlerin tüm önerilerine olumlu yaklaşarak sergiledikleri demokratik tavır nedeni ile şükranlarımızı sunarız.

Asistan hekimler, her alanda duyarlılıkları ölçüsünde sorunlarını çözeceklerdir.

devlet hastanesi

Yaz Geldi! Hastanelerde karne heyecanı

KHB hastane ve yöneticileri Temmuz ayında ek ödemeye de etki edecek ilk ara karnelerini almaya hazırlanıyor. Puan hesaplamasında verilen hizmetin niteliğinden çok sayılar yarışacak.

Hekim Postası

Hastanelerde karneli dönem başladı. İlk 6 aylık veriler ve gözlemsel değerlendirmeye göre KHB hastane ve yöneticilerine verilecek karnelerde kriter grupları arasında yer alan Eğitim, Tıbbi, İdari, Mali, Kalite, Memnuniyet, Hasta ve Çalışan Güvenliği, İzlem, Veri Doğrulama ve Kanıtla Dayalı Gözlemsel Değerlendirme kriterleri 1000'er puan üzerinden değerlendirilecek. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Verimlilik Daire Başkanlığı tarafından yayınlanan Verimlilik Gösterge Kartlarında detayları açıklanan hesaplama yöntemleriyle sırasını, kriter gruplarını oluşturan her gösterge için farklı veriler kullanılarak Sağlık Tesisi Değeri ("STD") hesaplanacak. Bu değerın Kabul Edilebilir Değer ("KED") oranına göre de kaç puan verileceği ortaya çıkacak.

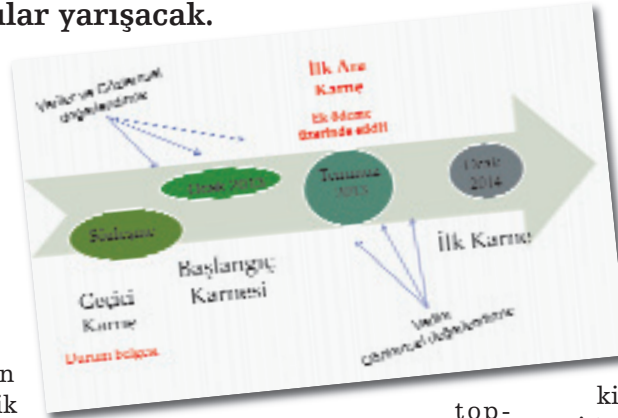
Tıbbi kriterler içinde yer alan göstergelerden 'yoğun bakım yatak kullanımı' 150 puan; 'acilden sevk edilen hasta oranı', 'acil etkinlik skoru', 'poliklinik etkinlik skoru', 'hasta yatışları',

'yataklı servis etkinlik skoru', 'ameliyat etkinlik skoru', 'laboratuvar bekleme süresi' ve 'görüntüleme bekleme süresi' 100'er puan; 'acil servis müracaat yoğunluğu' ise 50 puan üzerinden değerlendirilecek.

Nitelik değil sayılar konuşuyor

Sağlık hizmetinin kalitesini ölçen bir kriter bulunmuyor. Verimlilik kriterlerinin bir kısmı verilen hizmetin ya ortalama değerden uzaklığına göre ya da verilen hizmetin mutlak sayısına bakarak hesaplanıyor. Böylece her bir sağlık hizmetinin daha iyi değil ortalamaya daha yakın ve çok sayıda olması teşvik ediyor.

Tıbbi kriterler içinde en yüksek puanlı 'yoğun bakım yatak kullanımı' hesaplamasında, 'yoğun bakım yatak doluluk oranı' ve 'yoğun bakım ortalama kalış gün sayısı'ndan yararlanılacak. Acil servislerde yeşil alan kullanımının takip edilmesi amaçlanan 'acil servis müracaat yoğunluğu' hesaplamasında ise acil servise yapılan



toplam başvuru sayısı, yeşil alan müracaat sayısı ve sağlık tesisine yapılan toplam başvuru dikkate alınacak. Cerrahi ve dahili branşlarda hasta yatışları için ilgili branşta yatırılan hasta sayısı, başvuru sayısı, aktif çalışma gün katsayıları toplamı hesaplamada kullanılacak veriler arasında yer alacak.

Kritik verimlilik göstergeleri

Bunlar arasında, 'acilden sevk edilen hasta oranı', 'laboratuvar bekleme süresi' ile 'görüntüleme bekleme süresi'

de bulunuyor. Nitelikten çok niceliğin ön plana çıktığı değerlendirme kriterlerinde sırasını 'acilden sevk edilen hasta oranı' için, sevk sayısının acil servise yapılan toplam başvuru sayısına oranıyla tesis değeri hesaplanacak.

'Laboratuvar bekleme süresi' için EEG ve EMG tetkikleri için en uzun randevu süresi STD değeri olarak kabul edilecek. Bu değer Bakanlıkça belirlenen en uzun randevu süresinden büyükse sıfır puan alınacak.

Etkinlik skorları

Acil servis, poliklinik, yataklı servis, etkinlik skorlarının ölçümünde ilgili birimlere yapılan toplam müracaat, hekim ve yardımcı personel ile poliklinik oda ve yatak sayısına bakılacak. Ameliyat etkinlik skoru için de ameliyat, cerrah ve yardımcı personel, ameliyat masası, cerrah başına anestezi uzmanı sayıları ile laparoskopik altyapı veri olarak kullanılacak.

Acil serviste yeşil alan karmaşası

Triaj uygulamasında yeşil alana kaydırılan hastaların tetkik ve girişimsel işlemleri SGK tarafından paket kapsamında ödendiği için acil servislerin bir kısmında yeşil alan sadece ismen var ancak uygulanmıyor. Hiçbir hastanın geri çevrilmemesi dayatması da uygulamayı anlamsız kılıyor.

Hekim Postası

Hastaların tıbbi aciliyete göre sınıflandırılması esasına dayanan triaj uygulaması için SGK, yeşil alana kaydırılan hastaları polikliniklerdeki gibi paket uygulamasına tabi tutup hasta başı ödeme yapıyor. Sarı ve kırmızı alandaki hastalar için ise paket uygulaması yapılmıyor ve istenen tüm tetkik ve tedavilerin ödemeleri gerçekleştiriliyor.

Türkiye Acil Tıp Derneği (TATD) tarafından konuyla ilgili yapılan açıklamada, "Bazı hastanelerde acil servise gelen ve acil durumda olmayan hastalardan tetkikler istenmekte ve bunların parası SGK'dan alınmakta idi, ancak yeşil olarak işaretlediğiniz hastalar için artık bu imkan kalmadı. SGK bu hastalar için paket ödeme yapıyor. Bazı hastaneler bu sebeple hastalara yeşil kod ver-

mek istemiyor olabilir, ancak bu durum kural dışı bir uygulamadır." denildi.

Şiddete neden olabiliyor

SGK, yeşil alan hastalarından polikliniklerde olduğu gibi mua-

yene farkı için ekstra ücret alırken, bu fark sarı ve kırmızı hasta gruplarından alınmıyor. Triaj uygulaması nedeniyle hekim ile hastayı karşı karşıya getiren durumların yaşandığı belirtilen TATD açıklamasında, yeşil triaj kodu yazılan hastaların ilaç almaya gidip fark ü-

retini gördüğünde "Neden bana acil yazmadın, yazsan fark ödemeyecektim" diyerek doktora saldırılabildiği ve doktorun da kendi canını düşünerek, hastaları sarı kategoriye kaydırıp kendisini korumaya çalıştığı kaydedildi.

"Yeşil alan" net değil

Acil servis çalışanı bir hekim yeşil alan uygulamasına ilişkin olarak, "Hastayla bizi karşı karşıya bırakan bir şey. Sağlık Bakanlığının belirlediği yeşil alan çok net değil. Acil olduğunu düşünmediğiniz, tetkik istemediğiniz hastalara yeşil alan kaşesi basabilirsiniz" denildi, bu şekilde uygulanıyor ama uygulamada güçlükler var. Hastanın girişini yapıp, içeri alıp muayene ediyorsun o aşamadan sonra sen acil değilsin, yarın polikliniğe git demek hoş olmuyor." açıklamasında bulundu.

"Hasta geri çevrilmeyecek" dendiği için uygulamanın anlamı yok

Bir başka acil servis çalışanı da, "Hiçbir hasta geri çevrilmeyecek denildiği için, gelen her hasta işlemleri yapıldıktan sonra, acil olup olmadığına bakılmaksızın hekimin yanına kadar çıkıyor. Bu noktadan sonra hekim için, hastayı polikliniğe yönlendirmenin bir anlamı kalmıyor" diye konuştu.

Hastaların zarar görme olasılıkları var

Öte yandan hekimler, bu tür bir "ücret ödeme yaptırımı"nın hastaneye başvurmakta çekince yaratabilmesi ve gerçekten acil olabilecek sağlık sorunları nedeniyle hastaların zarar görme olasılığından endişe ediyorlar.



SGK'nın eli yurttaşın cebinden çıkmıyor

İktidar partisinden isimlerin imzasını taşıyan, torba yasa içerisinde çıkarılması planlanan, 8 Mayıs 2013 günü TBMM Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşmelerine başlanan Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasında Değişiklik Yapılmasına İlişkin Yasa Tasarısı, hastaların sağlık hizmetlerine erişimini kısıtlayacak değişiklikler ve vatandaşlara yeni yükümlülükler getiriyor.

Buna göre, katılım paylarındaki artış ile sağlık hizmetlerinin finansmanı büyük ölçüde hastalara yükleniyor. Öte yandan, kamu üniversitelerinde "öğretim üyesinden sağlık hizmeti" adı altında ücretli sağlık hizmetlerinin kapsamı genişletiliyor.

Özelde hizmete %200 zam!

Tasarının gerekçesinde yer alan "Sözleşmeli özel sağlık hizmeti sunucuları ve vakıf üniversitesi hastanelerinin daha fazla ilave ücret alabilmeleri" ibaresine göre

vakıf üniversiteleri dâhil Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşmeli bütün özel sağlık kuruluşlarından sağlık hizmeti alan vatandaşların ödeyeceği "ilave ücret" iki katına çıkarılacak. Özel hastaneler, vakıf üniversitesi eğitim ve araştırma hastaneleri, tıp merkezleri ve poliklinikler gibi sağlık kuruluşlarına başvuran hastadan, SUT ile belirlenen sağlık hizmeti ücretinin iki katı ilave ücret alınabilecek. İlave ücretin miktarını ise Bakanlar Kurulu belirleyecek. Bu miktar daha önce sağlık hizmeti bedelinin %30'u, sonra %70'i, ardından %90'ına kadar yükseltilmiş iken, yapılması planlanan değişiklikle %200'e çıkarılacak.

TTB'den konuya ilişkin olarak yapılan değerlendirmede "Herkes her yerden çok cüzi ilave ücretlerle istediği sağlık hizmetini alacak propagandası çökmüştür. SUT ile gerçekçi ücret belirlenmemekte, sağlık hizmetinin maliyetinin en az üçte ikisi hastaya yüklenmektedir" denildi.

Tasarıda üniversite hastaneleri de var

Hazırlanan torba yasa tasarısında, kamu sağlık kurumları hizmetlerinde yapılan değişiklikle üniversite öğretim üyelerinden mesai saati dışında hizmet alınması da ilave ücret koşuluna bağlanıyor. Tasarıda, ilave ücretin miktarının, SUT ile belirlenen "sağlık hizmet bedelini aşmayacak şekilde Bakanlar Kurulu tarafından belirlenmesi" ve "bir seferde ödenecek ilave ücretin asgari ücreti geçemeyeceği" belirtiliyor. Türk Tabipleri Birliği'nden konuyla ilgili yapılan açıklamada, tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin ayrılmaz bir parçasını oluşturan hizmet sunumunda öğretim üyesinin doğrudan yer almasının hastanın parasal gücüne göre değil, hastalığın tedavisi için ya da tedavinin öğrenci ve asistanlara öğretilmesinde öğretim üyesine

duyulan ihtiyaca göre belirlenebileceği vurgulandı. Tasarının mevcut haliyle öğretim üyeleri için üniversite hastanelerinin "çekim merkezi" haline gelmesinin çok zor olduğunu belirten TTB, üniversitede kalmak için özveride bulunan öğretim üyelerinin sorunlarının çözülmediğini, aksine mesai sonrası da çalışmalarının önünün açıldığını kaydetti. TTB'den yapılan açıklamada ayrıca, döner sermayeden ek ödeme yapılmasına ilişkin düzenlemeler sebebiyle hastadan alınacak ilave ücretin ancak küçük bir kısmı hizmeti doğrudan sunan öğretim üyesine ödeneceğinin, ancak hastaların cebinden çıkan ilave paranın sorumlusu olarak öğretim üyesinin görüleceğinin altı çizildi.

İstisnai diye diye...

Resmî Gazete'de 24 Mart 2013 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ile tanıya dayalı işlemler, ayaktan ve yatarak tedavi branşlarında pek çok önemli değişikliğe imza atıldı.

Halkın sağlığını ve cebini ilgilendiren en kritik değişiklikler, hastadan katılım payı ve otelcilik hizmeti dışında ücret almasının önünü açan İlave Ücret Alınabilecek İstisnai Sağlık Hizmetlerinde gerçekleşti. 2012 yılında yayımlanmış olan tebliğde istisnai sağlık hizmeti kapsamında tanımlı işlemlerin sayısı 12 kalemden 29'a çıktı.

Sosyal Güvenlik Kurumu internet sitesinde yayımlanan yeni tebliğ uyarınca istisnai sağlık hizmetleri için ayrıca, SGK ile sözleşmeli veya protokol imzalamış sağlık kuruluşlarına kamu-özel fark etmeksizin her işlemin 3 katına kadar ücret alınmasının da önü açılıyor.

Dr. Bengisun: Parası olmayan acı çeker

Yeni tebliğ uyarınca, işlemin türüne göre vatandaş 100 TL ile 7.500 TL arasında değişen bir yelpazede cepten ücret ödeyecek.

Konuya ilişkin görüşüne başvurduğumuz Genel Cerrah Prof. Dr. Uğur Bengisun laparoskopik işlemlerin tıpta çığır açtığını, uzun yıllardır yaygın olarak kullanılmakta olduğunu, hastanın ağrı süresini kısalttığını, ağrı şiddetini azalttığını, günlük hayata dönüş süresini kısalttığını ifade ederek, "Şimdi SGK tarafından bu işlemlerin peyderpey geri ödeme kapsamından çıkarılmakta olduğunu görüyoruz. Parası olmayanın acı çekmesini uygun gören bir sistem getiriyorlar. Oysa tıbben en az travmatik, en hızlı iyileşmeyi sağlayan yöntem en uygun yöntemdir." diye konuştu.

YENİ EKLENEN İŞLEMLER	Fiyat (TL)	Ek ücret (TL)
Çift balonlu enteroskopi	504	1.512
Endoskopik koanal atrezi açılması	605	1.817
Endoskopik septoplasti	470	1.410
Lazer asiste uvulektomi	480	1.440
Splenektomi, parsiyel, laparoskopik	2.250	6.750
Splenektomi, total, laparoskopik	1.999	5.999
Fundoplikasyon, laparoskopik	1.999	5.999
Midede wedge rezeksiyon, laparoskopik	1.299	3.899
Artroskopik mozaikplasti	1.518	4.555
Artroskopik artrodez	1.214	3.644
Epidural anestezi ile vajinal doğum (Çoğul gebelik)	137.4	412.2
Laparoskopik histerektomi	1.486	4.458
Mikrocerrahi ile miyomektomi	764	2.292
Penis rekonstrüksiyonu, mikrocerrahi gerektiren bir teknik ile	1.681	5.043
Prostatektomi, bipolar TUR (Kanama diyatezi ve kalp yetmezliği olan hastalar hariç)	1.200	3.600
Mikrocerrahi epididimal sperm aspirasyonu	556	1.668
Perkütan epididimal sperm aspirasyonu	417	1.251

güncel

Kamu taksi 112

112 Ambulansları acil olmayan çağrılar nedeniyle kamu taksisi haline geldi.

112 acil sağlık hizmetleri, sağlık politikaları nedeniyle acil sağlık hizmeti sunmaktan öte hasta taşımacılığı yapan kamu taksilere dönüşmeye başladı. Hiçbir eleme yapılmadan gelen her çağrıya yanıt verilmesi nedeniyle Ankara genelinde yıllık vaka sayısının 25-30 binlerden 400 bine ulaştığı, istasyonlar bazında günlük 20-25 çağrının sadece 4 veya 5 tanesinin gerçek acil vaka olduğu aktarılıyor.

"Dişi de ağrısa her çağrıya gidilecek!"

112 modelinin son 10 yılda dejenere olduğunu ifade eden bir 112 çalışanı, popülist yaklaşımların bu duruma neden olduğunu ifade ederek, "Dişi dahi ağrısa her arayan vakaya gideceksiniz" denildi. Vatandaşlar ambulansları kamu taksi gibi kullanmaya başladı. Yıllık vaka sayıları 25-30 binden 400 bine çıktı. Bu, Ankara için günlük bin vaka demek -ki dünyanın hiçbir yerinde olacak şey değil." açıklamasında bulundu.

Performans sisteminin sonuçları

SGK'nın her ambulans çıkışı için 300-350 TL arasında değişen bir ödeme yapıyor. Konuyu değerlendiren 112 çalışanı, "yürüyen hasta için 3 kişilik ekip gönderiliyor ve buna devlet para ödüyor." diye anlattı.

Ekiplerin motivasyonu düşüyor

Ambulansa ihtiyaç duymayan, kendi imkanlarıyla hastaneye gidebilecek, acil tıbbi müdahale gerektirmeyen vakalarla karşılaşmaları duyarlılığı da azaltabiliyor. Ekiplerin günde 20 vakaya gönderilmeleri ve bunların çoğunun da acil vaka olmaması ekiplerin motivasyonu düşürüyor. 112 çalışanları, bir çağrı geldiğinde saniyeler içinde hazırlanıp olay yerine gitmesi gereken ekiplerin "nasılsa acil vaka değildir" düşüncesine kapılıp acil vakalara geç kalabileceklerine dikkat çektiler.

Çalışanlar tükenmişlik sendromu yaşıyor

Vaka sayısının artmasına rağmen aile hekimliği sistemini geçişle birlikte 112'de hekim sayısında da ciddi bir azalma yaşanıyor. Ankara genelinde 121 istasyondan sadece 10-15 tanesinde doktor bulunuyor. Pek çok istasyonda hekim ve paramedik eksikliğinden dolayı artık acil tıp teknikleri veya hemşireler ile şoförden oluşan ekipler vakaya gidiyor. Hekim sayısındaki azalmaya karşın artan vaka sayısı ve iş yoğunluğu ise çalışanların tükenmişlik sendromu yaşamalarına yol açıyor.

ATO Ara Genel Kurulu yapıldı

Ankara Tabip Odası 2013 yılı Ara Genel Kurulu 27 Nisan'da İbni Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Salonu'nda gerçekleştirildi. ATO delegelerinin hazır bulunduğu genel kurulda, diğer sendika ve meslek odalarından temsilciler de destek üzere katıldılar.

Divan üyelerinin seçilmesinin ardından açılış konuşmasını yapan ATO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Özden Şener, bir yıllık süre içerisinde ATO'nun en önemli gündem maddesinin "sağlıkta şiddet" olduğunu söyledi. Dr. Şener'in, konuşmasının ardından ATO Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay tarafından yönetim kurulunun bir yıllık çalışma raporu sunuldu.

Bir yıl içerisinde tam 1372 faaliyet ve etkinlik yürütüldüğünü kaydeden Dr. Atalay, tüm bu süreçte gerek komisyon çalışmaları bünyesinde gerekse bireysel olarak emek veren tüm hekimlere teşekkür etti. Çalışma raporu, bir yıllık mali rapor ve denetim kurulu raporunun okunmasının ardından tüm raporlar delegeler tarafından oybirliği ile ibra edildi.

11 Mayıs 2013

Hemşirelik tarihinde önemli bir gün olacak

Dr. Serdar Koç

12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü nedeniyle, 11 Mayıs 2013 Cumartesi günü Ankara Abdi İpekçi Parkı'nda buluştu hemşireler. Uzun bir aradan sonra, gerçek anlamda ilk kez sokağa iniyorlardı.

Son yılların en geniş katılımlı eylemiydi. Ülkenin dört bir yanından kopup gelen hemşireler, öbek öbek girdiler alana. Coşkuluydular. Yaşadıkları sorunları ve taleplerini haykırdılar. Bir grup genç tiyatrocuya birlikte konuşmasını gerçekleştiren Türk Hemşireler Derneği Genel Başkanı Saadet Ülker, kürsüyü bir tiyatro sahnesi gibi kullanarak coşkuyu hep zirvede tutmayı başardı. Sözleri, özellikle genç hemşirelere ve "çocuk" hemşire adaylarına hemşirelik dersi gibiydi. Bizlere de, mitingde sahne nasıl kullanılırı gösteriyordu adeta.

Sağlık alanının olmazsa olmazı olan hemşirelik mesleği, hekimliğin diğer yarısı gibidir. Biri öbürsüz olmaz. Bir elmanın iki yarısı gibi...

Sağlıkta dönüşüm programının adım adım sağlığı piyasa koşullarına terk etmesi hemşireleri de pek çok diğer meslek gibi diplomalı ama niteliksiz ve ucuz emek gücüne dönüştürdü.

12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü'nü her yıl kapalı salonlarda kutlayan, sorunlarını siyasilere, bürokratlara, medya aracılığı ile halka duyurmaya çalışan ama bir türlü duyuramayan Dernek, bu yıl meslektaşlarından ve öğrencilerden gelen baskının da etkisiyle dışarı çıkmaya, içinden çıkılmaz hale gelmiş sorunlarını bir de dışarıda dile getirmeye karar verdi.

Sağlık ekibindeki diğer meslek mensubu dostlarıyla dayanışmaya başladılar. Gördüler ve anladılar ki tek başına güç olunmuyor. Birlikten kuvvet doğuyor.

Hemşirelik; tansiyon ölçmek, iğne yapmak, ilaç vermektense ibaret değildir. Asıl verilmesi gereken hemşirelik hizmeti engelleniyor.

"Gizlenen asıl hedef şudur: Sen daha çok, usta çırak ilişkisi içinde bazı ufak tefek teknik becerileri öğren, senden ne istenirse onu yap. Aklını kullanmana gerek yok! Sorgulamaya kalkışma. Zaten sende sorgulayacak hal bırakmıyoruz. Söyleneni dinle ve yap! Biz senin için en iyisini düşünür, yaparız, verilene razı ol. Ses çıkartma."

1954 tarihli Hemşirelik Kanunu da 2007'ye kadar tam 53 yıl bu kimliği koruyarak zihinlere iyiden iyiye yerleştirdi...

İçine sokuldukları bu durum; "hemşire dediğin fedakârdır", "hemşire dediğin almadan verir", "hemşire dediğin kendini bir yana koyar, başkaları için çalışır, beyaz melektir o!" sözleriyle süslendi.

Hemşirelik eğitimini, hemşirelik hizmetlerini yine hemşirelerin yönettiği, sağlık ekibinin güçlü bir üyesi olmak istiyor hemşireler.

Hemşirelik bakımını üstlenecek bilgi ve beceri donanımı istiyorlar. Böyle bir davranış ortaya koyabilecekleri sağlık sistemi içinde yer almak istiyorlar.

Çocuklardan hemşire yapılıyor

Hemşirelerin ileri yaşta

ve çok iyi bir mesleki eğitimden geçmesi gerekiyor.

Ve devam ediyor hemşireler konuşmaya ve haykırıyorlar:

"Oysa Türkiye'de çocuklardan hemşire yapılıyor. Bu çocuklar çok tehlikeli iş yeri olarak sınıflandırılan hastanelere, velilerinin yazılı izni ile meslek eğitiminin önemli bir parçası olan staj için çıkıyorlar. Çocuk yaşta yaşatlarının misli misli yüklü saatler içeren bir eğitimden geçiyorlar. Hastalarını gerektiğinde koruması, gerektiğinde savunması, bakım vermesi gereken bu çocukların kendileri yaşları itibariyle bakılma, savunulma, korunma ihtiyacı içindeyken kendilerinden hastalarına bu hizmetleri vermeleri bekleniyor.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Genelgesi 2012: Çocuk yuvalarında bakıcı olmak için 25 yaş üstünde olmak gerekir diyor.

Milli Eğitim Bakanlığı ise hasta bakımı, yaşlı bakımı, engelli bakımları için çocuk yaşta insan gücü yetiştiriyor. Bu işler için Dünya Bankası ve AB'den milyonlarca euro-dolarlık projeler yapılıyor. UCUZ İŞ GÜCÜ OLSUN DİYE. Aynı ülkede iki ayrı kurum ve derin çelişkiler!

Paralı çoğu lise öğretmeni özel sağlık meslek lisesi hemşirelik bölümü açıyor. Öğrenci başına yılda 7-10 bin TL kazanılıyor. İş imkânı, üniversiteye giriş garantisi veriliyor. Çok sayıda hemşireye ihtiyaç var gerekçesiyle açılıyor bunlar. Asıl amaç, ucuz emek gücü yetiştirmek."

"Yetmiyor, diploması hemşire olmayanlara hemşirelik yaptırılıyor."

"Yetmiyor, sistemde birçok hata, önü arkası araştırılmadan hemşireye havale ediliyor!"

"ŞİDDET BU! HEMŞİRELERE ŞİDDET UYGULANIYOR... FARKINDA DEĞİLİZ."

"Başarılma şansının elde edilebileceği tek eğitim düzeyi hemşirelikte üniversite eğitimidir."

"HEMŞİRELİK BAKIMI, DOKTOR TEDAVİSİ KADAR ÖNEMLİ. BUNU BİLELİM."

"HEMŞİRELERİ DESTEKLEYELİM. KENDİMİZ İÇİN DESTEKLEYELİM."

"KORKUNUN ECELE FAYDASI YOK!"
"SESİMİZİ VAR GÜCÜYLE HAYKIRACAĞIZ BUNDAN BÖYLE ..."
"YETER ARTIK !"



güncel

Günde kaç hasta?

Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener, Hekim Postası'nın Mart 2013 sayısında hekimlerin günde 230'a varan sayılarda hasta baktığından söz ederek bu durumu sorguluyor. Konuya ilişkin sorular soruyor. Can alıcı, düşündürücü ama kesinlikle yanıt verilmesi gereken sorular... Ben de 40 yılı aşkın meslek yaşamıma dayalı olarak bu sorulara yanıt aradım. Bu yazıda, sorulardan sonra benim yanıtlarımı bulacaksınız.

"Çok hızlı hasta bakmak bize fakültede öğretilmediğine göre, biz bu beceriyi ne zaman, nerede kazandık?"

Gerçekten de bize hızlı hasta bakmak öğretilmedi. Tam tersi öğretildi. Benim öğrenciliğim, asistanlığım, saatler süren zor vizitler ve hasta başında uzun tartışmalar olurdu. Eğitimcilerimiz, yorucu günlerin akşamlarında uzun uzun aldığımız öykülerle hazırladığımız sunumları beğenmez, daha öğreneceğimiz çok şey olduğunu söyleyerek bizi utandırıyorlar ama bir yandan da daha iyisini yapmak için uyarıyorlardı. Bunu bildiğimiz halde, gene de çok üzülürdük doğrusu... Yani o dönemlerde, hastaya az süre ayırmak değil, çok zaman ve emek vererek hasta için en iyisini yapmayı geçerli davranış biçimi.

Sonuç ve sorunun yanıtı: Bize hızlı hasta bakmak öğretilmedi. Dolayısıyla biz bu beceriyi okulda kazanmadık. Bu durum bize neoliberal sağlık politikalarının dayattığı bir sonuçtur. Koşullar gereği, herkes kendisine uygun bir biçimde zamanla yarışıyor. Önce o denli özenle bize öğretilen "öykü almak"tan vazgeçiliyor. Sonra sıra muayene neye geliyor. Başlangıçta fizik incelemede yalnızca sorunlu sistem ya da organa odaklanılırken, sonraları muayene tümüyle kalkıyor. Öyle ki, hastalar muayene yapan bir hekime rastlarsa, ne denli şanslı olduklarını söylemeye başlıyorlar: "Muayene eden hekim!" Sanki aksi olabirmiş gibi. Ama oluyor işte...

Soyunup giyinmeye yetmeyecek sürede nasıl hasta bakabiliyoruz?

Ne yazık ki bakamıyoruz. O kadar sürede hastaya odaklanıp sorununa çözüm bulma olanağı yoktur.

40, 50, 60, 80, 100, 150, 200, 230! Bir hekim bir günde kaç hasta bakabilir?

Birinci basamak hekiminin bir günde bakacağı hasta sayısı 50'yi geçmemelidir. Bu sayı diğer uzmanlıklar için daha düşük olmalıdır.

Hasta sayısı arttıkça mı biz hızlanıyoruz yoksa biz hızlandıkça mı kapıda bekleyen hasta sayısı artıyor?

İkisi de doğru ve iç içe... Hızlandıkça nitelik düşüyor ve hasta daha çok kez hekime başvuruyor.

Dünya Sağlık Örgütü'nün, TTB'nin yirmi dakika önerileri var. Bizim kişisel limitimiz nedir?

Böyle bir sayı var mıdır? Olmalı mıdır? Kendi kendimize "Ben bir günde bu kadar hasta bakamam" dediğimiz sayı kaçtır?

Hasta sayısı yerine, yeterli zaman ayırma kavramı daha anlamlı. Dolayısıyla sayı yerine, yeterli/gerekli süre üzerinde durulmalı. Çünkü süre hastaya göre değişebilir. Ancak ortalamayı en az 15 dakika kabul edersek, 8 saatlik bir iş gününde, bir saatlik yemek süresi çıkarıldığında, 7 saatte 28 hasta bakılabileceği ortaya çıkmaktadır.

Mesleği, hekimlik pratiğini bizden, sadece bizden öğrenecek olan asistanımızı karşımıza alıp "Bir günde daha fazla hastaya bakılmaz" dediğimiz sayı kaçtır?

Açık ve net olarak, günde 50'nin üzerinde hasta, hiçbir hekim tarafından kabul edilmemelidir, diyorum.

Sorumluluğumuz altında bakılan yüz hasta "tamam" mıdır?

.....



Dr. Özden Aşut

Hastamıza "yeterli süre" ayırmamızın önündeki engel nedir?

"Sağlıkta dönüşümün mimarları"nın sorumluluğu bizim kişisel sorumluluğumuzu ortadan kaldırır mı? Bu eğer bir sorun ise, çözümünü olmayan bir sorun mudur?

Bu sorun ancak örgütsel bütünlük içinde çözüme ulaştırılabilir. Ancak her hekimin hastasına yeterli zaman ayırma hakkı vardır; bu bir hak ve iyi hekimlik yapma sorumluluğunun bir gereğidir. Sağlıkta dönüşümün sorumluluğu kadar, her dönemdeki kapitalist sistem bozukluğunun payını da unutmamak gerekir. Daha önce de hemen her dönemde yaşanmış olan bir sorundur. Onun için bu soruların yanıtları önemli. Eğer hep birlikte bu sorulara bilimsel verilerin ışığında yanıt arıyorsak, kararlıysak, sorun çözümlenme yolundadır.

Evet, çözüm bellidir. Yanlışta boyun eğmemek, iyi hekimlik ve halkın sağlığı için doğru olanı yapmak. Yani her hastaya yeterli zaman ayırmak, buna yönelik gerekli adımları atmak, birinci basamaktan başlayarak optimal sayıda hasta kabul etmek için gerekli örgütlenmeyi sağlamak. Adım atabilmek için kuşkusuz meslek örgütüne ve sendikalara görev düşmektedir. Bu iş örgütlü ve kararlı bir çalışma gerektirir. Pek çok konuda başarılı olmuş olanlar, bu yaşamsal konuda da başarı sağlanabileceğinin göstergesidir. Örgütsel bütünlük içinde, tüm hekimler hastalara gerekli özeni göstermek anlamında olan yeterli zamanı ayırmak için kendilerine düşen sorumluluğu yerine getirmek üzere harekete geçmelidir. Günümüzde en büyük eylemlilik böyle bir kararı alıp uygulamak olacaktır.

Hekim ücretlerinin artırılması için kanun teklifi

Hekim Postası

Kamuda çalışan hekimlerin özellikle de emeklilikten sonra aldıkları düşük ücretler Meclis gündemine taşındı. CHP Antalya Milletvekili Op. Dr. Arif Bulut, emekli ve çalışan hekimlerin ücretlerinin artırılması için TBMM Başkanlığı'na Kanun Teklifi verdi.

Diğer gruplara verilen tazminatların hekimlere verilmemesine dikkat çekilen kanun teklifinde, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda makam tazminatı öngörülen çok sayıda kamu görevlisinin olduğu cetvele ek bir satır eklenerek hekimlerin de makam tazminatı ve makam tazminatının bir sonucu olarak temsil tazminatından yararlandırılabilmesi ifade edildi.

Bu çerçevede, hekimlerin almakta oldukları aylıklarda yaklaşık olarak 1.575, 00 TL'lik bir artış söz konusu olacağına işaret edilen kanun teklifinde, emekli aylığı almakta olan hekimlerin de bu tazminatlardan yararlanabilmesi için 5510 sayılı Yasa'nın Geçici 4. Maddesine ek bir fıkra eklenmesi yönünde düzenleme yapılması önerildi.

Düzenlemelerin yapılması halinde bile, ¼ derecesinde bir uzman hekimin alacağı aylık, orta düzeyde devlet memurlarının aldığı 4.163,35 TL'ye ancak yükselebilecek. Öte yandan ¼ dereceden emekli bir uzman hekimin emekli aylığı ise, birçok kurdandan emekli bazı devlet memurlarının almış olduğu 3.507,41 TL'ye ancak yükselebilecek.

Kamu Özel Ortaklığı Yasası Anayasa Mahkemesi'nde

Kamu Özel Ortaklığı Yasasının iptali istendi. Cumhuriyet Halk Partisi, Resmi Gazete'de 9 Mart 2013 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe giren 6428 Sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli İle Tesis Yapılması, Yenilenmesi Ve Hizmet Alınması İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurdu.

Türk Tabipleri Birliği'nin de TBMM'deki görüşmelerine davet edildiği yasa tasarısına ilişkin hazırlanan görüş Plan ve Bütçe Komisyonu'na iletilmiş ve TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazit İlhan, Komisyon görüşmelerinde bir sunum yapmıştı.

"Kamuoyunu Yanıltmayı"

Öte yandan Ankara Tabip Odası da 11 Mayıs'ta düzenlediği bir basın toplantısı ile kamu özel ortaklığı yoluyla sağlık alanında yapılan düzenlemeler ve harcamaları bir kez daha gündeme taşıdı. Kamuoyu önünde telaffuz edilen rakamların gerçeği yan-

sıtmadığı savunulan basın toplantısına ATO Başkanı Dr. Özden Şener ve Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay katıldı.

Toplantıda konuşan Dr. Atalay, Etlik Sağlık Kampüsünün kamu özel ortaklığı yoluyla devreye girmesinin ardından kamunun masrafının yıllık 200-250 milyon TL seviyesine düşeceği, yani kamunun 700 milyon TL tasarruf yapacağına ilişkin olarak basına yansıyan haberleri yalanladı. Bu iddiayı ortaya atanın inşaat şirketinin yönetim kurulu başkanı olduğuna dikkat çeken Atalay, yapılacak olan tesisin sadece yıllık kira bedelinin 319 milyon TL olduğunu hatırlattı.

ATO Genel Sekreteri ayrıca, Sağlık Bakanlığının 2012 yılı bütçesinin 14 milyar TL, döner sermaye bütçesinin ise 16 milyar TL olduğunu ve sadece 5 hastane inşaatı için ödenecek kira miktarı değerlendirildiğinde, 45 kamu özel ortaklığı projesi için Sağlık Bakanlığının bütçesi ve döner sermaye gelirlerinin toplamının yıllık kirayı ödemeye yetmeyeceğinin anlaşıldığını da kaydetti.



tıp fakültesi

Hocasız tıp fakültesinden şikayet var!

Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Bünyamin Ünal, Türkiye’de bilim adına bir şey yapılmadığından şikayet etti.

Hekim Postası

Kars Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Ana Bilim Dalı tarafından 02 Mayıs 2013 tarihinde düzenlenen Uluslararası Kafkas Multipl Skleroz Sempozyumu’nda konuşan Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Bünyamin Ünal, Türkiye’de bilim adına bir şey yapılmadığını söyledi ve bunun sorumlusu olarak yürütülen bilim politikalarına işaret etti.

Konuşmasında Türkiye’de bilimsel çalışmalara harcanan paranın 10 kat arttığını kaydeden Ünal, parasal kaynaklar açısından bir problemi olmasına rağmen bilim politikaları üretilmediğinin altını çizdi.

Profesör olup eski görevlerine devam ediyorlar

Ünal’ın açıklamaları, Ankara Tabip Odası’nın ilk olarak 2011’de gündeme getirdiği ve basına “jet profesörler” olarak yansıyan konuyu akıllara getirdi. ATO tarafından arka arkaya yapılan açıklamalarda, bazı öğretim üyelerinin Kars, Rize, Sakarya, Karabük, Erzurum

illerindeki üniversitelerin tıp fakültesi kadrosunu işgal ettikleri halde fakülteye neredeyse hiç uğramadıkları ve Sağlık Bakanlığı hastanelerinde 38. Madde ile görevlendirilerek, şef, eğitim sorumlusu gibi görevler sürdürdükleri, YÖK Yasasına aykırı şekilde profesör ünvanlarını kullanmaya devam ettiklerine dikkat çekilmişti.

“Öğretim üyesi açığı var”

Bilim adına bir şey yapılmadığı yönündeki açıklaması üzerine, bu konu kendisine hatırlatılan Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Bünyamin Ünal da, coğrafi ve sosyo-ekonomik gelişmişlik koşullarını yeterli görmeyen akademisyenlerin Kars ilini tercih etmediklerini söyledi ve 10 yıl önce kurulan tıp fakültesinde bu sorunun hep yaşandığını belirtti. Dekanlık görevini 7-8 aydan bu yana yürüttüğünü dile getiren Prof. Ünal, tıp fakültesinin fiziksel şartlar, ekipman ve cihaz eksiklerini büyük ölçüde giderdiklerini ancak başta temel bilimler olmak üzere diğer branşlarda öğretim üyesi eksikliği olduğunu kaydetti. Öte yandan Prof. Ünal, öğretim

üyesi açığına rağmen Kars dışına yapılan geçici görevlendirme konusuna ise açıklık getirmedi.

Yedi kişi “geçici görevde”

ATO’nun yaptığı araştırmaya göre Kars Kafkas Üniversitesi’ne profesör olarak atanmış olup büyük şehirlerdeki eğitim araştırma hastanelerinde geçici görevlendirme ile çalışmakta olan 7 isim var. Bu isimler dışında 3 hekimin de profesör ünvanını elde ettikten sonra Kafkas Üniversitesi kadrolarını boşalttıkları biliniyor.

“Akademik ünvanlar haksız kullanılıyor”

Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı’nın Türkiye’de bilim olmadığına dair eleştirisinin en dikkat çekici kısmının, eleştirinin geldiği üniversite olduğunu söyledi. Dekan Prof. Ünal’ın “jet profesörlük” yöntemini açıklarken öğretim üyelerinin Kars’ta ikamet etmek istemediklerini

belirttiğine ve özellikle temel bilimlerde sıkıntı yaşadıklarını ifade ettiğine dikkat çeken İlhan, “Oysa bizim tespitlerimize göre bu yöntemle profesör olan temel bilim mensubu hekim yok, tümü klinik bölümlerde.” dedi.

“Jet profesör” olanların profesör ünvanını üniversite dışında kullanmak için gerekli olan iki yıllık süreyi doldurunca zaman yitirmeden bu üniversitelerden ayrıldıklarını ve üniversiteye hiç hizmet etmeden aldıkları akademik ünvanla ya Sağlık Bakanlığı’nda yönetici ya da büyük illerde özel sağlık kurumlarında profesör ünvanlı hekimler haline geldiklerini anlatan TTB Genel Sekreteri, “Kafkas Üniversitesi ne yazık ki Erzurum, Rize, Karabük, Sakarya, Kırklareli üniversitelerimiz gibi bu işe en fazla müsamaha göstermiş üniversitelerimizdendir. Bu üniversitelerimiz bu amaçla mı kurulmaktadır? Bu durumda hangi bilimden söz edilebilir ki!” diye konuştu.



Levhası asılmayan tıp fakültesi

Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde fakülte görünümünden uzak küçük bir binada eğitimlerini sürdüren Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri, fakülte koşullarına kavuşmak için Yaşamkent’e taşınmayı bekliyorlar.

Hekim Postası

Ankara’nın beşinci devlet üniversitesi olarak 2010’da kurulan Yıldırım Beyazıt Üniversitesi (YBÜ) Tıp Fakültesinde eğitimler 2011 yılında İngilizce tıp ile başladı. 2012 yılında ise Türkçe tıp bölümü açıldı. Fakültede henüz sadece birinci sınıflar eğitim görüyor. Dersler Salı günleri Etlik’teki üniversite binasında diğer günler Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nin arka tarafında, 2 derslik, 1 laboratuvar, kantin, öğrenci işleri ve öğretim üyelerine ayrılan küçük bir odanın bulunduğu binada yapılıyor. Binanın tıp fakültesi görünümünden uzak olduğunun fakülte yönetimi de farkında. “Bu nasıl tıp fakültesi” düşüncesi uyandırmamak için binanın üzerine tıp fakültesi levhasının özellikle asılmadığı ve öğrencilerin önümüzdeki yıl Yaşamkent’te sağlık turizmi hizmeti de verilmesi planlanan ikiz kulelerde eğitimlerini sürdürecekleri dile getirildi. Fakültenin Yaşamkent’e taşınmasıyla kendilerine ait bir binave 3-4 tane laboratuvarlarının olacağını söyleyen öğrenciler, “Sorumlarımız oluyor ama hocalarımız ‘sabredin her şey düzelecek’

diyorlar. Biz de bekliyoruz” diye konuştular.

Yabancılar dil Türkler burs için tercih ediyor

İngilizce tıp bölümünde 103 öğrencinin 25’i, Türkçe tıpta ise 50 öğrencinin 10’u yabancı uyruklu. Afganistan, Tunus ve Arnavutluk, yabancı uyruklu öğrencilerin geldikleri ülkeler arasında. Yıllık eğitim giderleri ise 15 bin TL. Afganistan’dan gelen öğrencilerin tamamı kendi ülkelerinin bursuyla eğitimlerini sürdürürken, Arnavutluk’tan gelenler ise yüzde elli burslu okuyor. Yabancı uyruklu öğrencilerin YBÜ’yu tercih etmelerinin en büyük nedeni eğitim dilinin İngilizce olması. Türk öğrencilerin tercih nedenlerinin arındaysa, verilen karşılıksız burslar yer alıyor. Üniversite sınavında ilk 100’e girenlere 9 ay boyunca 750 TL, 101-1000 aralığında yer alanlara 500 TL karşılıksız YBÜ Bursu Ödülü veriliyor. ÖSYM

Kılavuzunda yer alan “tercihlerinde ilk üç sırada YBÜ’yu yazan öğrencilere öğrenci asistanlık uygulamasında öncelik tanınması” uygulamasının ne olduğu henüz öğrenci işleri ve öğrenciler tarafından bilinmese de yine tercih nedenlerinden bir diğeri.

Dershane ortamı gibi

Ankara’da kalmak için YBÜ’yu tercih ettiğini belirten bir öğrenci, fakültenin

yeni olmasından ötürü bir takım sıkıntılar yaşadıklarını ancak eğitim ve öğretim üyelerinden çok memnun olduklarını söyledi. Üçüncü tercihi olan YBÜ Tıp Fakültesine 538 puanla yerleştirildiğini anlatan bir öğrenci de “Hastanemiz çok güzel. Geleceği parlak olduğu için burayı seçtim. Hocalarımız çok ilgililer. Çoğu zaman öğrenci hocanın peşinden koşar burada hocalar bizi arıyor. Dershane ortamı gibi, anlamadığımızı soruyoruz. Sıkıntılarımız oluyor ama herkes taşın altına elini koyuyor.” diye konuştu.

Sosyal mekan yok

Fakülte bünyesinde hiçbir sosyal mekan bulunmuyor. Öğrenciler, özellikle kütüphanelerinin olmamasından rahatsızlar. İngilizce kaynakları bulmakta zorlandıklarını anlatan öğrenciler Milli Kütüphane veya Hacettepe Üniversitesi kütüphanesinden yararlandıklarını söylediler.



İşyeri hekimlerinin Yönetmelikten beklentileri...

Hekim Postası'nın Şubat sayısında çalışma yaşamında uygulamaya giren yeni teknolojiler, yeni istihdam biçimleri ile uyumlu ve sermayeden yana tek taraflı yasal düzenlemelerin bir parçasını oluşturan 'İşyeri Hekimleri ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Taslağı'nın işçi sağlığını gözetmediğini vurgulamaya çalışmıştım. Mart ayında da bir işveren projesi olan işyeri risk yönetimi anlayışının tıbbi koruyucu sağlık gözetiminin yerine ikame edilecek şekilde işyeri hekimliği hizmetlerinin altının oyulduğunu belirtmiştim.

Bu yazıda ise işçilerin sağlıklarının korunması doğrultusunda işyeri hekimlerinin mesleklerini gerektiği gibi icra edebilmeleri için bir işyeri hekimi olarak Yönetmelikten beklentimi kısaca ortaya koymaya çalışacağım:

Dr. Haluk Başçıl

1. İşveren, çalıştıracağı -beyaz ya da mavi yakalı olması fark etmez- işçinin iş kazalarına karşı vücut bütünselliğini ve can güvenliğini, meslek hastalıklarına karşı da sağını korumak zorundadır. İşverene bu zorunluluğunu hatırlatacak ve gereğini yapmaya zorlayacak olan da devlettir. Yasal düzenlemeler, herkesin anlayabileceği ve farklı yorumlara yol açmayacak bir açıklıkta oluşturmalıdır.

2. İşçilerin sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi hususunda devlet, ekonomik, politik, sosyal ve hukuksal düzenlemeler ve bunlara uygun organizasyonlar için gerekli tüm adımların atılması, finansmanın sağlanması için işverenin görev ve sorumluluklarını açık olarak tanımlamakla yükümlüdür.

3. Çalışma yaşamında fiziki, ruhsal ve sosyal olarak en fazla yıpranan işçilerin sağlıklarının korunması için işyeri sağlık hizmetinin oluşturulması ve buna uygun hekim ve diğer personelin yetiştirilmesi, toplum sağlığı hizmetinin bir gereğidir. Bu nedenle işçi sağlığı ile ilgili her türlü yasal düzenleme toplum sağlığının geliştirilip güçlendirilmesine yönelik politikalarla bütünsellik içinde olmalıdır.

4. İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı, mesleki bağımsızlığı sağlandığı ölçüde bilimsel özgürce çalışabilir; işçilerin sağlık ve güvenliklerini gözetebilir. İşverenin işyeri sağlık ve güvenlik birimlerini oluşturmasını ve amaca uygun olarak çalışmasını sağlayacak yasal düzenlemeler -bu yönetmelik taslağında yapılanın aksine- açık ve net olmalıdır.

5. İşverenin doğrudan ve birinci derecede sorumlu olduğu işçi sağlığı ve güvenliği organizasyonu oluşturma yükümlülüğünü bir başkasına devredecek şekilde dışarıdan özel bir kuruluştan hizmet almasına olanak sağlanması, hukuka, sosyal adalete ve ahlaki yükümlülüklerle aykırıdır. OSGB'den hizmet alımı, kaçınılmaz olarak işyeri hekiminin mesleki bağımsızlığını tamamen ortadan kaldıracaktır. İşyeri

hekimini ve iş güvenliği uzmanı, bilimsel temelde işçi sağlığı ve güvenliğine yönelik bir çalışma yerine işverenin istek ve amaçlarına uygun davranmak durumunda kalacaktır. OSGB işletmesi sahibi, 'iş sağlığı ve güvenliği' hizmetine yönelik işverenle yaptığı anlaşmayı sürdürdürebilmek için zayıf konumdaki işçilerin hak ve çıkarlarını gözetmek yerine güçlü durumdaki işverenin isteklerini yerine getirecektir. OSGB'nin istisnai ve sıkı kurallara tabi kılınması gerekirken, tam aksine genelleştirildiği ve genel bir uygulama olan İSGB'nin de istisnai bir uygulamaya dönüştürüldüğü görülmektedir. Bundan vazgeçilmelidir.

6. İşçi Sağlığı ve Güvenliği Servislerinde görev yapan sağlık ve güvenlik personelinin yasalarla belirlenen görevlerini hiçbir güç odağının etkisi altında kalmaksızın bağımsız olarak yapabilmelerine yönelik özel yasal düzenlemelere ihtiyaç vardır. Hizmetin dışarıdan alınmasına yönelik getirilen düzenlemelerle birlikte OSGB'de çalışacak işyeri hekimi, sahip olduğu kısmi mesleki bağımsızlığını da kaybedecek ve bundan da en büyük zararı işçiler görecektir. Yönetmelik taslağında yer alan OSGB'de ısrarlı olunacaksa, burarlarda görev alan işçi sağlığı ve güvenliği hizmet ekibinin, (işe giriş, işten çıkarılış, ücret vb özlük haklarını, mesleki etik değerlerini koruyan) mesleki bağımsızlıkları yasalarla garanti altına alınmalıdır.

7. İşyeri hekimliği sertifika eğitiminin tıp eğitimi ile yetkilendirilmiş eğitim kurumları ve meslek örgütü aracılığıyla verilmesi bilimsel yaklaşım gereğidir. Aktif işyeri hekimlerinin de işçi sağlığına yönelik ulusal program doğrultusunda sürekli eğitimleri önemli bir ihtiyaç olup, bu eğitim de yine tıp eğitimi vermeye yetkili kuruluşlarca verilmelidir. Piyasada hiçbir bilimsel yaklaşıma sahip olmayan, yetersiz ve sadece para kazanma arzusu içinde olan şirketlere verilen eğitim yetkileri iptal edilmelidir. Ayrıca, ülkemizin ihtiyacı olan işyeri hekimliği bir uzmanlık alanı olarak da tanımlanmalıdır.

8. İşçilerin sağlığının işyerlerinde hayat bulmasına yönelik politikalar ve bunların hayata geçirilmesi devletin belirlediği çerçevede ve onun sorumluluğu altında ulusal ve bölgesel nitelikte kamusal yapılanmalar ile bütünlük içinde sağlanabilir. İşçi Sağlığı ve Güvenliği Servislerinin ve OSGB'lerin denetimi genel kamu çıkarı doğrultusunda, devlet ve işçi, işveren ve ilgili

meslek örgütlerinin temsilcilerinden oluşacak bir yapılanma aracılığıyla yapılmalıdır. Serviste görev yapan personel de bu denetime danışman olarak katılabilir. Taslakta buna yer verilmelidir.



ciceksatis.com

"Çiçeğin sanatla buluştuğu adres"



Canımız, doktorlarımıza özel
tüm ürünlerde geçerli **%20 indirim**

İNDİRİM KODU: ANKTBP2013

dünya

İspanya'da işsizlik zirvede, doktorlar sokakta



Avrupa'yı sarsan mali krizin etkilerini atlatamayan İspanya'da hükümetin uygulamaya koyduğu reform paketleri beklentileri karşılamadı. İspanya Ulusal İstatistik Kurumu'nun ve Çalışma Bakanlığı'nın açıkladığı verilere göre 4 milyon 989 bin kişi işsiz. Ekonomik reformlar kapsamında hükümetin kamu harcamalarında ve ücretlerde kesintiye gitmesi, Sağlık Bakanlığı ve hükümet ile sağlık çalışanlarını karşı karşıya getirdi.

Sağlık sektöründe örgütlü 6 sendikaların Nisan ayı içerisinde aldığı grev kararının tüm ülkede hayata geçirilmesi planlanıyor. Greve 70 binin üzerinde sağlık çalışanının katılması planlanıyor. Sağlık çalışanlarının üç-

retlerde iyileştirme, işsizliğin önlenmesi, güvenceli çalışma koşulları gibi talepleri yerine getirilinceye kadar grevlere devam edecekleri bildirildi.

Kent merkezindeki Reina Sofia Müzesi'nin önünde toplanan bir grup sağlık personeli, grev süresince hastalara asgari hizmetin verileceğini söyledi. İspanya Ulusal Televizyonuna göre geçen yılsonunda aynı gerekçelerle gerçekleştirilen grevlerden dolayı 50 binden fazla muayene ve 6 bin 500 kadar ameliyat ertelenmişti.

Edinilen bilgiye göre 16 Mayıs, 29 Mayıs ve 4 Haziran'da da iş bırakmalar devam edecek.

(Kaynak: Euronews)

İtalya'da doktorlar krize meydan okuyor

İtalya'da ekonomik kriz gerekçesiyle Milano kentinde bulunan San Raffaele Hastanesi'ndeki işten çıkarmalara karşı başlatılan eylemler Nisan ayı boyunca devam etti. İşten çıkarılan işçilerin işe geri dönmesi ve ücret iyileştirmeleri amacıyla başlatılan gösteriler hastane önünde gerçekleştirildi. Gösteriye müdahale eden polis ile sağlık çalışanları arasında yaşanan çatışmalar sonrası sağlık çalışanları San Raffaele Hastanesi'ni işgal ettiler. Çıkan olaylar sırasında üç sağlık çalışanı yaralandı, polis bazı çalışanları gözaltına aldı.

Sendikalar, Milano'daki sağlıkçıların eylemlerinin sürecinin sinyallerini verdiler. Sağlık alanında örgütlü CGIL, CISL ve UIL gibi sendikalar ile bölgesel sendika USB ve USI-AIT de eylemlere destek vereceklerini duyurdular. (Kaynak: Libcom.org)

Novartis eczacılara rüşvet mi verdi?

Dünya'nın lider ilaç firmalarından Novartis, immünoşüpresan ilacı Myfortic satışlarını artırmak için ABD de eczanelere rüşvet vermekle suçlanıyor.

Amerika'da gündemi sarsan habere göre Novartis, eczacılara yapılan teklifte sattıkları her Myfortic için %5 komisyon veya benzer ilaç kullanan bin hastayı Myfortic'e çevirdikleri takdirde yüz binlerce dolar vadetmekle itham ediliyor.

Haberler üzerine harekete geçen savcılık, Novartis hakkında soruşturma başlattı. Soruşturma sonucunda, New York eyaletinde Novartis aleyhine açılan yolsuzluk davasında savcı, onlarca eczanenin 2005 yılından beri, binlerce böbrek nakli yapılmış hastayı benzerleri yerine Myfortic isimli ilaca yönlendirdikleri ve binlerce dolar haksız kazanç elde ettiğini tespit etti.

Amerikan ilaç piyasasını yakından ilgilendiren benzer bir dava, Amgen isimli şirket tarafından Aranesp için verilen rüşvetler dolayısı ile açılmıştı. Dava sonucunda Amgen suçlu bulunmuş, 24.9 milyon dolar ceza ödemeye mahkum edilmişti. (Kaynak: Voice of America)

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

Sudokuların cevaplarına
www.hekimpostasi.org.tr
adresinden ulaşabilirsiniz.

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



Çocukluğundan itibaren insanı tuvallerine işleyen Kızılcan ile Hekim Postası için resmin renkli dünyasında bir yolculuğa çıktık.

Hep ressamdım sonra doktor oldum

Ankara Tabip Odası Kültür Sanat Komisyonu, ana rahmine düştüğü andan ölümüne kadar insanın en zor, en mutlu anlarına tanık olan ve bu özel tanıklığı sanat eserine dönüştürmek isteyen hekimler için Dr. Fatih Kızılcan eğitmenliğinde bir atölye düzenliyor.

Resme ilgisi küçük yaşlarda başlayan Dr. Fatih Kızılcan "Sokakta maç yapayım derdinde olmadım hiç. Leonardo'ya öykünen bir çocuktum." diye tarif ediyor o yılları. Lise çağlarında başarılı bir öğrenci olması, Kızılcan'ın tıp eğitimine itmiş. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi amfilerinde ders dinlerken hocaların portresini çizen Kızılcan'ın hayatından resim, mesleğe başladıktan sonra en yoğun çalıştığı dönemlerde bile çıkmamış.

Hekimlik sanat için bir artı

"Hep ressamdım sonra doktor oldum" diyen Kızılcan'a göre, hekimlerin entelektüel seviyelerinin yüksek olması ve derin duygular yaşatan olaylar görmeleri de yaptıkları sanat için bir artı. Resim eğitimi almamasına karşın çocukluğundan itibaren okuyarak, araştırarak yetiştirmiş kendini. Yıllar içinde 'resim nasıl yapılır'dan öte 'sanat nedir', 'neden resim yapıyoruz' sorularının peşine düşen Kızılcan, "Her kitabı okudum. Belli başlı tüm müzeleri, çağdaş sanatın yapıldığı atölyeleri, galerileri, bienalleri gez-

dim" diye anlatıyor öyküsünü. Bu süreçte fark ediyor ki kataloglarda, müzelerde gördüğü insanlar en yakın arkadaşları olmuş.

"Yaptığımız işe yabancılaşarak farklı bir gözle bakmayı göstereceğim atölyede"

"Varoluşsal bir duruş araştırması" dediği resimlerinde duruşu, bakışı, karakteri, yüz ifadesiyle insanı anlatıyor Kızılcan. Yoğun iş temposundan bulduğu her fırsatta atölyesinde resimlerine sığınan Kızılcan, hafta sonları çocuk ve erişkinlere de eğitim veriyor. Eğitimlerde bütüncül bakmayı öğret-

meye çalıştığını anlatan Kızılcan, ATO bünyesinde yapılacak atölye çalışmasında da aynı yolu izleyecek ve bu sefer hekimlere her gün yaptıkları işe farklı bir yönden bakabilmeyi gösterecek. Hazır bir malzeme kullanılsa bile onu alıp asma eyleminin de sanat olduğunu ifade eden Kızılcan'a göre sanat asıl olarak neyi, niye, nasıl yaptığımızla ilgili bir şey.

Atölye, hekimlerin ellerindeki onca malzemeyi nasıl sanat haline getirebileceklerinin peşine düşeceklerini söyleyen Kızılcan, "Yaptığımız işe yabancılaşarak farklı bir gözle bakmayı göstereceğim" diye anlatıyor planladığı çalışma biçimini.



kültür sanat

ATO Sinema Atölyesinden izlenimler

Dr. Ufuk Beyazova

ATO'nun film okuma atölyesinde keyifli bir gün daha geçti. Böyle bir kursun yapılacağını e-postama gelen iletiden öğrenmişim. İyi ki duymuşum. Sonradan konuştuğum pek çok arkadaşım haberleri olmadığı için hayıflandılar. Her pazar saat 10:00 ila 14:00 arasında sıcacık çay ve simit eşliğinde sinema eleştirisi üzerine söyleşip bazen kısa bazen uzun metrajlı filmler izleyip duygu ve düşüncelerimizi paylaşıyoruz.

Bir profesyonel ile çalışıyoruz. Hocamız İnan Gündoğdu ile Aristoteles'ten başlayıp, Brecht'ten devam ederek, sinema akımlarını tartışarak, filmler üzerine düşüncelerimizi olgunlaştırıyoruz. Hem onun, hem katılımcı arkadaşlarımızın düşüncelerini dinleyip izlediğimiz filmler hakkında daha farklı açılardan yorum yapmayı öğreniyoruz. Katılımcılar arasında iki psikiyatristin de olması filmlerdeki karakterlerin derinlemesine irdelenmesinde yeni ufuklar açıyor bizlere. Hafta sonu bir iş çıkacak da kursu kaçıracağım diye ödüm kopuyor.



Kursa kaydolarken bir sinemasever olarak, diğer sinema tutkunlarıyla bir arada olmayı, bir yapıtın senaryo, kurgu, yapım, oyuncu seçimi, kamera gibi değişik yönleri hakkında daha çok bilgilenmeyi, bir film eleştirisinin nasıl yapılacağını öğrenmeyi hedeflemişim. Aradıklarımın hepsini buldum. Kafa dengi yeni arkadaşlar kazanmak da cabası. Yaşamı sanatla süslemek ne denli zenginleştiriyor insanı... İyi ki ıskalamamışım onca işin arasında bu kursu. ATO'ya da bu çabası için bir teşekkür borçluyum.

Şeyh Bedreddin Destanı Küçük Tiyatro'da

Ankara Deneme Sahnesi, Nazım Hikmet'in 1936 yılında Bursa Cezaevi'nde yazdığı "Simavna Kadısı Oğlu Şeyh Bedreddin Destanı" adlı şiirsel anlatısı ile Küçük Tiyatro'da seyirci karşısına çıkıyor.

Nazım Hikmet'in, Şeyh Bedreddin'in idamını da kapsayan yaşamına ait tarihsel geçekleri nakış nakış işlediği 'Simavna Kadısı Oğlu Şeyh Bedreddin Destanı', Prof. Dr. Nurhan Karadağ rejisi ile sahneye taşındı. Amatör ve profesyonel oyuncular aynı sahnede buluşturan ve 20 Mayıs Pazartesi günü Küçük Tiyatro'da izlenebilecek olan oyun, göstermecili bir anlayışla, danslı müzikli bir anlatım üzerine kurulu.

BİZİM MESLEK ÖRGÜTÜMÜZ



Üye Olun Güç Verin



“Hekimlerin Gücü, Hekimlerle Güçlü”

www.ato.org.tr

0312 418 87 00

