

# 9 ayda 2950 hekim ihraç edildi



Ankara Tabip Odası'nın OHAL KHK'leri ile meslekten ihraç edilen hekim ve akademisyenlerle ilgili hazırladığı rapora göre ilk günden bugüne 9 ayda Sağlık Bakanlığında 1671, tıp fakültelerinden 1279 olmak üzere toplam 2950 hekim ihraç edildi. 4 ))

P.P. 44  
Yenişehir Ankara

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



# hekim postası

hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Nisan-Mayıs 2017 Sayı: 83

## Sağlıkta Muhafazakarlaşma Güncesi...

Ankara Tabip Odası, Türkiye'de yakın bir gelecekte halkın sağlık algısında ve hekimlerin etik anlayışında kırılmalara yol açacak olan sağlık alanındaki muhafazakarlaşmanın güncesini çıkardı. ATO tarafından yayımlanan "Sağlıkta Muhafazakarlaşma - Dinselleşme Güncesi" 2007-2017 yılları arasında kendini kürtaj ve aile planlamasının tartışmaya açılması, zorunlu aşı reddi, manevi bakım, geleneksel tıp uygulamaları gibi dini motifli çok sayıda uygulama ile gösteren gerici politikaların topluma nasıl empoze edildiğini gün gün ortaya koydu. 8-9 ))

### Sağlıkta tek inanç dayatması

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, kürtaj yasağı, hastanelere din görevlisi atanmasıyla başlayan sa-  
hıfahazakarlaşma sürüyor. Ankara'nın iki büyük hastanesinde hasta odalarına kibleyi gösteren pusulalar yer-  
leştirildi. Sağlık Bakanlığında da hastanelerde 'tek inanç dayatması' olarak yorumlanan bir uygulamaya imza atıldı. Temmuz ayı içinde Dişkapı Yıldırım Beyazıt Tıp ve Araştırma Hastanesi'nde dağıtıldığı ortaya çıktı. Benzer bir şekilde mesiciler var. Mesicidi doktor ve hasta inancından biri de olacaktır. Neden on izin verelim? Bu altında propaganda değil. Hastane y- şerun malzeme sa- sağlık hizmetli hastaların ödeme diği malzemeleri meil."

### Geleneksel tıp "eğitmen"leri işe koyuldular bile...

Sağlık Bakanlığı hacamat, sülük, larva tedavisi gibi geleneksel yöntemleri ardından hiçbir kuruma eğitim için henüz yetki vermemişken, meydan or-  
kaldı. Halihazırda faaliyet gösteren kurslar, sağlık çalışanlarını kendilerin merkezlerinde çalışabilecekleri yönünde ikna etmeye uğraşılıyor.

### Akupunktur dışında gelişme yok

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında Bakanlık akupunktur uygulamaları dışında henüz yetkilendirme yapmazken kursların ücretleri de cep yakıyor. 3 aylık kurs ücreti 9 bin TL.

**Hekim Postası**  
Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı geleneksel ve tamamlayıcı tıp merkezleri ve eğitmenlere ilişkin bilgileri yayımlamaya başladı. 27 Ekim 2014'te yayınlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliğine göre uygulamalar "Bakanlıkça yetkilendirilmiş nitelikte ile uygulama merkezlerinde ve ilgili alanda uygulama sertifikası" bulunan tabip "eğitmen"ler tarafından verilebilir.

## Artık Yeter! Sağlıkta Şiddet Sona Ersin!

Hekime yönelik şiddet can almaya devam ediyor! Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen 24 Mayıs 2017 günü görevi başındayken uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirdi. 3 ))



## Şehir Hastaneleri için 30 milyar dolar kira ödenecek

Kalkınma Bakanlığı "Dünyada ve Türkiye'de Kamu-Özel İşbirliği Uygulamalarına İlişkin Gelişmeler Raporu"nu açıkladı. Türkiye'de yürütülen projeleri mercek altına alan rapora göre 18 sağlık tesisi için özel sektöre 30 milyar dolar kira ödenecek. 6 ))

| Güncel  | Güncel  | Güncel   | Güncel  | Kültür Sanat  |
|---|---|--|---|---|
| <b>Yönetmelik değişti</b><br>Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği değişti. Aile hekimliği birimi açılması için gereken nüfus sayısını 2000'e düşüren yönetmelik aile hekimlerine ek bir takım külfetler de getirdi. 2 )) | <b>Sıfır nüfuslar yine dolmadı</b><br>Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün Aile Hekimliği Birimleri için açtığı ek yerleştirme başvurularında 0 nüfuslu ASM'lerin hala dolmadığı gözlemlendi. 2 )) | <b>Mecburi hizmete ilişkin sorular ve yanıtlar güncellendi</b><br>Hekimlerin mecburi hizmet uygulamasına ilişkin sorularına açıklık kazandırmak amacıyla TTB tarafından hazırlanan "Mecburi Hizmet Uygulamasında Sorular ve Yanıtlar" dokümanı güncellendi. 4 )) | <b>Yine müjde verildi yine yapılmadı</b><br>Uzun yıllardır fiili hizmet hakkını kazanmak için mücadele veren sağlık çalışanlarına referandum sonrası yıpranma payı konusunun gündeme geleceği söylenmişti. Vadedilen fiili hizmet zammı ile ilgili hala bir gelişme yok. 5 )) | <b>Gazi Hastanesi'nde müzikli karşılama</b><br>Gazi Üniversitesi Hastanesinde hayata geçirilen etkinlikle, hastaneye giriş yapan hasta ve hasta yakınları gitarda Alperen Turhan, vokalde Selinay Uğurluel ve kemande Asena Yıldız'dan oluşan grubun dinletisi ile karşılanmaya başlandı. 15 )) |



# Sıfır nüfuslar yine dolmadı

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün Aile Hekimliği Birimleri için 2017 yılı içinde sekizinci kez açtığı ek yerleştirme başvurularında 0 nüfuslu ASM'lerin hala dolmadığı gözlemlendi.

## Hekim Postası

Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü Ankara'da yeni açılan ve herhangi bir sebeple boşalan Aile Hekimliği Birimleri için Mayıs ayında ek yerleştirme başvurusu açtı. 2017 yılı içinde sekizinci kez yapılan ek yerleştirmede Ankara'nın merkez ve çevre ilçelerinde boş olan 114 Aile Hekimliği Birimi yer aldı. Boş pozisyonlar içinde yer alan 89 ASM'nin odası bulunmuyor. Bu pozisyonları

tercih eden aile hekimlerinin Aile Sağlığı Merkezi'ni kendilerinin temin etmesi bekleniyor. Yine boş pozisyonlardan 62, 143, 3851, 1701, 2408, 627, 711, 671, 293, 3649, 2188 nüfuslu 11 ASM dışında kalan 103 pozisyon 0 nüfusa sahip.

2017 içinde yapılan ilk yerleştirmede açık olan 133 boş pozisyonun 90'ı Mayıs ayındaki sekizinci ek yerleştirmeye rağmen dolmadı. Boş kalan pozisyonları 0 nüfuslu ASM'lerin oluşturduğu görüldü.



# Yönetmelik değişti

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği değişti. Aile hekimliği birimi açılması için gereken nüfus sayısını 2000'e düşüren yönetmelik aile hekimlerine ek bir takım külfetler de getirdi.

## Hekim Postası

"Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik"te yapılan değişiklik 16 Mayıs 2017 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girdi.

Yeni yönetmelikle aile hekimliği birimi kurulması için daha önce 3500 olan nüfus sayısı 2000'e indirildi. Birim sayısını arttırmayı öngören düzenleme, çıkması beklenen Aile Hekimliği Sözleşme Yönetmeliğinde kayıtlı nüfus tavan sayısının kaç olacağı ve ücretlendirilmesinde nasıl bir düzenleme yapılacağı bilinmediği için aile hekimlerini kaygı içinde bıraktı.

## "İhtiyaç halinde zorunlu nöbet uygulamasına devam"

Yönetmelikte, aile hekimlerinin uzun süredir karşı durduğu nöbet uygulamasına ilişkin değişikliklere de yer verildi. Yönetmeliğin 10'uncu maddesinin dördüncü fıkrası

"Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına ihtiyaç hâlinde, 657 sayılı

Kanunun ek 33'üncü maddesinde belirtilen yerlerde haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında nöbet görevi verilir. Bunlara entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırımlı ücretten yararlananlar hariç olmak üzere, 657 sayılı Kanunun ek 33'üncü maddesi çerçevesinde nöbet ücreti ödenir. Nöbete ilişkin planlama aile hekimliği uygulamasında aksamaya mahal vermeyecek şekilde yapılır ve hafta içi sekizer saat hafta sonu ise on altı saatten fazla olmamak üzere haftalık 30 saatten fazla nöbet tutturulamaz" şeklinde değiştirildi.

## Boş pozisyonlara mecburi hizmet desteği

Yönetmeliğin değiştirilen hükümlerine göre, bir yerleştirme işlemi neticesinde yerleştirme yapılamamış pozisyonlara, Kurum tarafından ilan edilmek suretiyle, diğer illerde çalışan hekimler arasından yılda asgari üç kez olmak üzere yerleştirme yapılabilecek. Bu pozisyonlara yerleşmek isteyenler, tercih yaparak müracaatta bulunacak.

Kurum, tercih sırasına bakmaksızın belirlenen öncelik sıralamasına uymak kaydıyla hizmet puanına göre yerleştirme işlemini tamamlayacak. Öncelik sıralaması eşit olanlar içinde hizmet puanlarının eşit olması halinde tercih sıralamasına bakılacak.

Yerleştirme yapılamamış pozisyonlara devlet hizmeti yükümlülüğü kurasında ilan edilmek suretiyle yerleştirme yapılabilecek. Yapılan düzenlemenin, sıfır nüfuslu ve binası olmayan birime zorunlu ataması yapılan yeni mezun hekimler açısından ASM kurma, donatma ve kayıtlı hasta sayısını arttırma gibi büyük zorluklarla karşılaşma ve düşük ücretle çalıştırılma gibi bir takım sıkıntılar yaratacağı öngörülüyor.

## ASM'lere güvenlik kamerası kurulacak

Yönetmelikte aile hekimlerine ek

maddi külfet getiren ASM içi düzenlemelere yer verildi. Buna göre KOAH gibi hastalıkların teşhisinde kullanılan "Spirometre veya Peakflowmeter" cihazlarını bulundurma zorunluğu olacak. Diğer yandan üç ve üzeri aile hekimliği birimi bulunan aile sağlığı merkezlerinde, aile sağlığı merkezi girişinin, bekleme alanlarının ve oda girişlerinin görüntülediği güvenlik kamera sistemi kurulacak. Ancak bu alanda kullanılan cari hizmet ödenekleri ile ilgili nasıl bir düzenleme getirileceğine dair henüz bir bilgi bulunmuyor. Aile Hekimliği sistemine geçildiği günden bu yana cari hizmet ödeneklerinde herhangi bir artış sağlanmadığı gibi ödenekler sınıflama, yeni düzenleme gibi sebeplerden ötürü azaltıldı.

Aile hekimi değişikliği, kişilerin yazılı talebi üzerine hizmet almak istediği aile hekimince, ilgili toplum sağlığı merkezince veya elektronik ortamda yapılacak. Bu düzenlemenin de hasta hekim ilişkilerinin bozulmasına ve uyumsuz hasta davranışlarına yol açmasına sebep olabileceği düşünülüyor.

## Hekim Postası

### Sahibi:

Ankara Tabip Odası adına  
Dr. Vedat Bulut

### Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:

Dr. Vedat Bulut

### Yayın Kurulu:

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

### Editör:

Sibel Durak

### Haber Merkezi:

Kansu Yıldırım  
Sibel Durak

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

### Yayın İdare Merkezi:

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

### Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası  
**Yayımlanma Türü:**  
Yerel, süreli  
**Yayımlanma Şekli:**  
Aylık Türkçe  
Yıl: 2017, Sayı: 83  
12.000 adet basılmıştır.

### Baskı öncesi hazırlık:

GEO Tanıtım ve Reklam  
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. Karacalar  
Mahallesi 57. Sokak No: 21/A  
Akyurt Ankara Tel: 353 29 61  
13 Haziran 2017



# Artık Yeter! Sağlıkta Şiddet Sona Ersin!



**Hekime yönelik şiddet can almaya devam ediyor! Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen 24 Mayıs 2017 günü görevi başındayken uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirdi.**

## Hekim Postası

Dr. Berilgen'in öldürülmesi üzerine Ankara Tabip Odası yaptığı açıklamada Dr. Berilgen cinayetinin sağlık alanını piyasalaştıran, rekabeti körükleyen, sağlık emekçilerinin fiziksel ve ruhsal sağlığını tehdit eden Sağlıkta Dönüşüm Projesi'nin bir sonucu olduğunu belirtti.

Sağlıkta Dönüşüm Programı nedeniyle borç batağı içinde olan üniversite hastanelerinde çalışanlar ile hastaların karşı karşıya geldiğine dikkat çeken ATO, mevcut politikalar yüzünden son beş yıl içinde 46 bin 361 sağlık çalışanının şiddete uğradığını açıkladı.

## Dr. Kamil Furtun anıldı

Dr. Berilgen cinayetinden 5 gün sonra yine sağlıkta şiddet nedeniyle hayatını kaybeden Dr. Kamil Furtun mezarı başında anıldı.



29 Mayıs 2015 tarihinde Samsun'da görev yaptığı hastanede uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitiren Dr. Kamil Furtun için aramızdan ayrılışının ikinci yılında, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Samsun Tabip Odası (STO) tarafından anma programı düzenlendi.

Anma etkinliği kapsamında TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve STO Başkanı Dr. Murat Erkan'ın katılımıyla basın açıklaması gerçekleştirildi. Basın açıklamasında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sağlık alanındaki en önemli sorunlardan biri haline geldiğini söyledi. Tükel, uygulanan sağlık politikalarının, sağlık çalışanlarının değersizleştirilmesi ve hedef gösterilmesinin şiddetin altında yatan önemli sebepler olduğunu kaydetti.



# ato'dan



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

## Güleç ve Benav

**N**e zamandır Yüksel Caddesi'nde gezinir, kimdir, kaç yaşındadır bilinmez. Adına Güleç demişler cadde sakinleri. Bir zamanlar şen ve güleç yüzlü bir köpekti, adını da öyle koymuşlar belli. İnsan Hakları Anıtı'nın bulunduğu bu caddede sokak müzisyenlerinin sergiledikleri eserler birbirine karışır. Kah bir Roman havası, kah santur, kah gitar ve bağlama çalıp şarkılarını katık ederler caddede gezinenlerin adım seslerine. Anıtın hemen çaprazında yakın tarihimizin en önemli tanıklarından Mülkiyeliler Lokali var. Güncel olaylara ilişkin basın açıklamaları ve protesto gösterilerinin uğrak yeri Yüksel Caddesi. Daha 4 yıl önce Güleç şen şarkılara kuyruk temposuyla eşlik eder, caddenin bir ucundan diğer ucuna koşturup dururdu. Kirli bakır rengindeki tüyleri günün saatlerine göre renk değiştirir gibiydi. Çevre sakinlerinin ikramları ve sevgisi onu coştururdu. Ancak bir şeyler değişti yaşamında Güleç'in. 6 ay önce bir kız belirdi tam İnsan Hakları Anıtı'nın önünde, adı Nuriye. İşinden atılmış OHAL kapsamındaki KHK'lerle, arkasında anıta dayalı bir mukavvada "İşimi Geri İstiyorum" yazıyordu, basit ve yalın. Nuriye Gülmen bu eylemlerinde 27 defa gözaltına alındı. Emniyet güçlerinin gözaltı tutanaklarında "Dağılın uyarılarına aldırmaayan gösterici derdest edildi" yazıldı. Tek kişilik bu eylemde dağılma nasıl olur? Kimsenin kolay yanıtlanamayacağı yaman bir soruydu. Gazetelerde kimi zaman darp haberleri yer aldı, kimi zaman demeçleri ÖYP'li akademisyen Nuriye Gülmen'in.

Güleç mi Nuriye'yi sahiplendi, yoksa Nuriye mi Güleç'i sahiplendi sorusunun yanıtı ise basitti. Güleç bu alana gelen göstericilerin arasına katılıp, kimi zaman megafondan yükselen bildirin sesine kulak kabartır, kimi zaman atılan sloganlara alto sesi ile katılırdı. Öğrenmişti, hemen her öğlen vakti bu anıtın önünde birileri toplanacak, bir şeyleri protesto edecekti. Her öğlen vakti oracıkta bitiverirdi. Eylemlere

provokasyon amacıyla yaklaşanları her nasılsa ayıklardı, bir beyin okuyucuydu Güleç sanki. Havlayarak kovalardı provokatörü. Bir de kırmızı renkli giyinenleri sevmiyordu Güleç. Kırmızı mont, kırmızı elbiseniz varsa tepki gösterirdi. Bir tek kızıl flamalara, afiş, pankart ve kırangıçlara tepkisi yoktu. Komünist midir, bir örgüt üyesi midir? Bilmeyiz. Belki İçişleri Bakanımız bilir.

Sonra Nuriye'nin eylemine Semih öğretmen katıldı. Mardin Mazıdağı'nda öğretmenlik yaparken, sorgusuz sualsiz o da KHK ile işine son verilen bir sosyalist. Aynı günlerde Veli Saçılık'da katıldı bu "İşimi geri istiyorum" eylemine. Veli bir kolunu kaybetmişti Burdur Cezaevi'ndeki açlık grevleri döneminde, tam 17 yıl önce. Sonra beraat edip, sosyoloji bölümünü bitirip Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Ankara İl Müdürlüğü'nde memur olarak göreve başlamıştı. On yedi yıl önce kolunu alan devlet hak ederek aldığı işi Veli'ye çok görmüştü. Onun da işine son verilmişti. Sonra Acun öğretmen katıldı, Mahmut Konuk da. Güleç hep oradaydı. Bu insanlar Türkiye'nin dört ikliminden dört bucağından bu alana gelmeden önce de buradaydı. Ama İnsan Hakları Anıtı'nın önünü mesken eden bu göstericileri en çok o sevdi. Belki bu caddede el ayak çekildikten sonra bile bu insanlarla birlikte olmak ona iyi gelmişti.

Sonra bir şeyler değişti Güleç'in hayatında. Aniden Nuriye ve Semih süresiz açlık grevi eylemi kararını açıkladılar. Güleç her gün öğlen ve akşam gerçekleşen protesto eylemlerinin sıklaşmasına alıştı önceleri. Ama sonra garip bir şekilde ayaklarını Nuriye ve Semih'in yönüne doğru uzatıp, gözlerini dikip onları izlemeye başladı. Eski coşkusu ve neşesi kalmamıştı. Gözlerindeki hüznün evlerinde evcil köpek bulduranların anlayacağı türdendi. Caddedeki en yakın arkadaşlarının kararlarını ve eylemlerinin anlamını anlamış gibiydi. 120 gün boyunca gösterilerinden sonuç alamayan Nuriye

ve Semih yaşamlarını ve bedenlerini sürmüşlerdi meydana. Giderek zayıfladıklarını gördü Güleç, sonra Nuriye'nin tekerlekli sandalyeyle anıtın önüne getirilişini izledi. Nuriye ayakta zor duruyordu. Semih durgunlaşmıştı. Onları en iyi anlayan ve onlar için en çok endişelenen Güleç oldu. Bakanların bile anlayamadığını anlamıştı insan Güleç, o adeta insansılaşıyordu.

Sonra birden bir gece yarısı Nuriye ve Semih yok oldu. Güleç tutuklandıklarını ne bilsindi. 23 Mayıs tarihinde tutuklanarak Sincan Cezaevine konuldular. İçişleri Bakanı onların bir terör örgütü üyesi olduklarını uzunca bir demecinde anlattı. Sonra avukatları Nuriye ve Semih'in adli sicil kayıtlarını yayımladılar gazetelerde. "Sabıka kaydı bulunmamaktadır" yazıyordu o belgelerde. Biz terör örgütü üyesiyseniz nasıl devlet memuru oldu diye sordular avukatları aracılığıyla... Ancak bir yanıt gelmedi devlet yetkililerinden. Belli ki algı yönetimi için gerekli olan yapılmıştı, savunmaların sesi cıvıltı bir şekilde sosyal medya sayfalarında kaybolup gidecekti.

Güleç'in bugünlerde bir arkadaşısı daha oldu, sanırım Beşiktaşlı ve de Çarşılı. Siyah beyaz rengiyle birden bire belirdi, Güleç'in bölgesinde, Yüksel Caddesi'nde. Güleç'in bölgesinde kaldı, kimse ona bir isim bile vermedi. O caddenin isimsiz köpeği. Ona da ben bir isim buldum, adın Benav olsun dedim. Belki Güleç'i teselli eder. İki haftadır, İnsan Hakları Anıtı'nın etrafı barikatlarla kapatılmış, heykeli tutsak eyleyen ilk toplum biz olmalıyız. Bugünlerde mübarek ramazan ayında kimi heykelin ayağı, kimisinin başı koparılıyor. İnsan Hakları Anıtı'nın payına da mahkumiyet düştü. Köşe başında toma ve yüzlerce polis alanda... Biber gazı, plastik mermiler artık Yüksel Caddesi'nin yeni kirliliğini oluşturuyor. Anarşist Perihan Abla gezindiği meydana mutsuz, Sosyal Murat artık şiirleri kaldırılmaya haykıramıyor.

Güleç ve Benav anlamsızlıkla olan bitenleri izliyor...



# 9 ayda 2950 hekim ihraç edildi

Ankara Tabip Odası'nın OHAL KHK'leri ile meslekten ihraç edilen hekim ve akademisyenlerle ilgili hazırladığı rapora göre 9 ayda 2950 hekim ihraç edildi.

## Hekim Postası

Muhalefeti sindirme aracı haline dö-nüşen OHAL ve KHK'ler ile ilk günden bu yana, Sağlık Bakanlığında 1671, tıp fakültelerinden 1279 olmak üzere

toplam 2950 hekim ihraç edildi.

Ankara Tabip Odası'nın hazırladığı raporlara göre, Sağlık Bakanlığında 1 Eylül 2016 tarihli 672 sayılı KHK ile 316, 29 Ekim 2016 tarihli 675 sayılı KHK ile 760, 22 Kasım 2016 tarihli

677 sayılı KHK ile 221, 6 Ocak 2017 tarihli 679 sayılı KHK ile 246, 23 Ocak 2017 tarihli 683 sayılı KHK ile 51 ve 29 Nisan 2017 tarihli 689 sayılı KHK ile 77 hekim ihraç edildi. Toplam 1671 hekimin ihraç edildiği Bakanlıkta, ihraç edilen hekimler arasında 697 uzman, 871 tabip, 19 eğitim görevlisi, 39 baş asistan, 45 asistan bulunuyor.

## İhraçlar tıp fakülteleri ve Adli Tıbbı da vurdu

Tıp Fakültelerinden ise 672 sayılı KHK ile 617, 675 sayılı KHK ile 311, 677 sayılı KHK ile 65, 679 sayılı KHK ile 160, 686 sayılı KHK ile 39, 689 sayılı KHK ile 87 hekim olmak üzere 1279 hekim ihraç edildi. 313 profesör, 320 doçent, 417 yardımcı doçent, 30 uzman, 199 araştırma görevlisini hastalarından ve öğrencilerinden uzaklaştıran ihraçlar nitelikli sağlık hizmeti sunumu kadar tıp eğitimini de vurdu.

İhraçların darbe vurduğu bir diğer kurum da Adli Tıp Kurumu oldu. Kurumdan bugüne kadar 30 uzman hekim 9 asistan hekim ihraç edildi. 694 aile

hekiminin ihraç edilmesi de özellikle küçük illerde sağlık hizmeti sunumunda ciddi aksamalara yol açtı.

## Barış istemek, sağlık hakkı mücadelesi yürütmek suç sayıldı

Tüm muhalif sesleri susturmak için fırsat bilinen OHAL'de KHK'ler ile ihraç edilen hekimler arasında TTB'nin yöneticiliğini yapmış, TTB kurullarındaki çalışmalarını hekimlik değerlerine, demokrasi, barış, hak ve özgürlükler mücadelesine yoğun emek ve katkı sunmuş, akademik alanda önemli çalışmalara imza atmış, sağlık hakkı mücadelesi yürütmüş çok sayıda tabip odası aktivisti hekim de bulunuyor.

Hak arama için hiçbir hukuki ve idari muhattabın bırakılmadığı bu süreçte, ihraç edilme gibi geri alma kriterleri de kamuoyu tarafından bilinmiyor. İlk günden bu yana ihraç edilen hekimler arasından Sağlık Bakanlığın-dan 58, tıp fakültelerinden 27 hekim görevlerine iade edildi.



# Mecburi hizmete ilişkin sorular ve yanıtlar güncellendi

Hekimlerin mecburi hizmet uygulamasına ilişkin sorularına açıklık kazandırmak amacıyla TTB tarafından hazırlanan "Mecburi Hizmet Uygulamasında Sorular ve Yanıtlar" dokümanı güncellendi.

## Hekim Postası

TTB-UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu tarafından Hatay Tabip Odası ev sahipliğinde gerçekleştirilen Mecburi Hizmet Zirvesi süreci ve sonrasında TTB Hukuk Bürosu'na iletilen mecburi hizmetle ilgili soruları yanıtlamak amacıyla 2012 yılında hazırlanan doküman ilk olarak 2015 yılında güncellenmişti. Geçen süre zarfında çıkan yeni yönetmelikler ve ilan edilen OHAL ile birlikte hekimlerin bu konudaki sorularının artmasıyla dokümanın ikinci güncellemesi yapıldı. TTB Hukuk

Bürosu avukatlarından Mustafa Güler tarafından hazırlanan dokümanda atama süreci, kura çekilmesi, güvenlik soruşturması, göreve başlayana kadar çalışma, sınavlara başvuru, mecburi hizmet yerleri, ikinci uzmanlık, aday memurluk, akademik kadroya atanma, sağlık mazereti, eş durumu mazeretinden yararlanma, eş statüsünün eş durumuna etkisi, OHAL'de istifa, gibi kırk altı başlıkta hekimlerin merak ettikleri sorular ve yanıtlar yer alıyor. Dokümana TTB'nin internet sayfası üzerinden ulaşılabilir.





# Yine müjde verildi yine yapılmadı

**Sağlık çalışanlarına referandum sonrası için vadedilen fiili hizmet zammı ile ilgili hala bir gelişme yok.**

## Hekim Postası

Birkaç yıldır dönemin başbakanları, sağlık bakanları tarafından defalarca kez gündeme getirilen, çıkması beklenirken bir türlü çıkmayan fiili hizmet zammı için son olarak referandum sonrası müjdelendi.

Uzun yıllardır fiili hizmet hakkını kazanmak için mücadele veren sağlık çalışanlarına, Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan 14 Mart Tıp Bayramı töreninde referandum sonrası yıpranma payı konusunun gündeme geleceği müjdesini verdi. Nisan ayında da Sağlık Bakanı Recep Akdağ Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'ın verdiği talimata dikkat çekerek "Emekliliği erkene almak için sağlık çalışanlarına her 5 yıllık çalışmaya 1 yıl yıpranma payı vereceğiz" açıklamasını yaptı. Sağlık çalışanlarının şartlarının iyileştirilmesinin Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ikinci döneminin önemli bir parçası olduğunu söyleyen Bakan Akdağ, sağlık çalışanlarının çalışma şartlarının iyileştirilmesinin hizmet kalitesinin artışında önemli rol oynadığını belirtti. Tüm bu açıklamalara karşın sağlık çalışanlarının beklediği adım hala atılmadı.

## Her dönem söz verilir yapılmıyor

Çalışma koşulları ağır mesleklerden daha erken sürelerde emekli olunmasına olanak veren fiili hizmet zammı hakkı için sağlık çalışanlarına daha önce de defalarca kez müjde verildi. Dönemin Başbakanı Recep Tayyip Erdoğan, 2014 yılında sağlık çalışanlarına fiili hizmet zammı verileceğini açıklamıştı. Bu açıklamanın ardından 2016 Mart ayında yine dönemin Başbakanı Ahmet Davutoğlu da "Tüm sağlık çalışanlarımız fiili hizmet zammından yararlanacaktır" açıklamasını yaptı. Sağlık Eski Bakanı Mehmet Müezzinoğlu da 2016 Merkezi Yönetim Bütçesi görüşmeleri sırasında sağlık çalışanlarına yıpranma payı, fiili hizmet zammı ve hekimlerin emeklilik haklarının iyileştirilmesiyle ilgili düzenlemeleri Meclise sunacaklarını kaydetmişti.

## Yıpranmak için on yıl gerekli

Referandumdan sonra vadedildiği gibi sağlık çalışanlarına fiili hizmet zammı hakkı gelirse her beş yıl için bir yıl hesabıyla fiili hizmet zammı hakkı verilecek. Yıpranma hakkından yararlanabilmek için güvenlik görevlilerinin en az 1800 gün (5 yıl), diğer çalışanların ise 3600 gün (10 yıl) yasa kapsamındaki işlerde çalışmaları gerekiyor.



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

# Açlık Grevlerinde Tıbbi ve Etik Hekim Tutumu

**D**ünya Hekimler Birliği'nin açlık grevcileri hakkındaki Malta Bildirgesi'nde (1991 tarihli) açlık grevcisi; "zihinsel olarak ehliyetli, açlık grevine kendi iradesiyle karar vermiş, bu nedenle belirli bir zaman için yiyecek ve/veya sıvı almayı reddeden kişidir" şeklinde tanımlanmıştır.

Açlık grevleri, toplumsal açıdan bakıldığında kamuoyu farkındalığı yaratmak, toplumsal bir soruna odaklanmayı sağlayabilmek için yapıldığından elbette amaç ölmek değildir. Açlık grevi yapan kişinin, talebi doğrultusunda günlük sıvı, tuz, şeker ve vitamin alımının takibi önemlidir.

Malta Bildirgesi, açlık grevcilerinin takip ve tedavisi ile uğraşan hekimlere yol gösterici, anayasa niteliğinde bir belgedir. Açlık Grevleri Konusunda Malta Bildirgesi'nin 21. maddesinde de; "Kişinin yararına olduğu düşünülse bile; tehdit, zorlama, güç kullanımı veya fiziksel kısıtlamalarla beslemenin, insanlık dışı ve onur kırıcı bir tedavi biçimi" olduğu belirtilmektedir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi; emsal kararlarıyla, açlık grevindeki kişinin özellikle bilincinin açık olduğu durumlarda, hayatı tehlikenin varlığı öne sürülerek, kendi istemi dışında, zorla beslenmesi ya da tedavi edilmesinin onur kırıcı nitelikte olacağını belirtmiştir.

Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi'nin, öncelikle temel insan hakları sözleşme ve bildirgeleri göz önüne alınıp, "insana, hem birey, hem de insan türünün bir üyesi olarak saygı gösterilmesi gerekliliğine inanarak ve insan onurunu güvence altına almanın önemini kabul ederek" hazırlandığı belirtilen ilgili maddeleri şöyledir;

Madde 5- (Genel Kural)

Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir. Bu kişiye, önceden, müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgiler verilecektir. İlgili kişi, muvafakatini her zaman, serbestçe geri alabilir.

Madde 9- (Önceden Açıklanmış İstek)

Müdahale sırasında isteğini açık-

layabilecek durumda olmayan hastanın, tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekleri göz önüne alınacaktır.

Kararlarını verebilecek zihinsel yeterliği olan, özgür iradesiyle hareket eden kişiye, istemi dışında zorla besleme veya tıbbi girişimde bulunulamayacağı açıktır. Sorun daha çok, hastanın bilinç durumunun bozulduğu, karar verme yeterliğini yitirdiği andan sonra ne yapılacağına ilişkindir.

Aydınlatılmış onamın olmadığı ve/veya temin edilemediği durumlarda ne yapılacağı, çok sayıdaki uluslararası bildirmede düzenlenmiştir:

Lizbon Bildirgesi;

Hastanın bilinci kapalıysa veya iradesini ifade edebilme durumunda değilse, hastanın aydınlatılmış onamı mümkün olan her durumda yasal temsilcisinden alınmalıdır. Yasal bir temsilcinin olmadığı ve acil tıbbi müdahalenin gerektiği durumlarda, daha önceden hastanın bu müdahaleye onam vermeyi reddettiğini gösteren bir ifadesi yoksa hastanın onamı verdiği varsayılarak tıbbi müdahale yapılır.

Malta Bildirgesi;

17.Madde: Hekim takibe başladığında, grevci zihinsel yeterliliğini yitirmiş olabilir. Bu durumda tıbbi müdahale konusunda kişinin isteklerini tartışma olanağı yoktur. Grevci tarafından belirtilmiş ileriye yönelik her talimat dikkate alınmalı, gönüllü olarak alınmış ileriye yönelik tedavi reddi isteğine saygı gösterilmelidir. Bu nedenle hekim, öncelikle aydınlatılmış onamının ve/veya "önceden açıklamış olduğu isteklerin neler olduğunu" öğrenmeli, kanuni temsilcisinin iznini almalıdır.

Bunların hiçbirinin olmadığı, kişinin iradesinin/isteğinin açıklığa kavuşturulmadığı durumda Malta Bildirgesi'nin 18. Maddesi işletilebilir. "Kişiyle görüşme hiçbir şekilde mümkün olmamışsa ve önceden verilen hiçbir talimat yoksa hekimler kişinin yararına en uygun olanın ne olduğu yönündeki yargılarına göre hareket etmelidirler. Açlık grevcilerinin önceki isteklerinin ne olduğuna dair kanıt yoksa hekimler, üçüncü tarafların müdahalesi olmaksızın karar vermelidir."

Bilindiği üzere, uzun süren açlık

metabolizmada biyokimyasal değişikliklerin ortaya çıkmasına neden olur ve açlık uzadıkça derinleşir. Özellikle uzun süren açlık durumlarında kişi yeniden beslenmeye başladığında da hayati sonuçlar yaratacak metabolik değişiklikler ortaya çıkabilmektedir. Bu durum açlık grevi kadar önem taşımakta ve doğrudan tedaviye başlayan hekimini ilgilendirmektedir. Açlık grevlerinin sonlandırılması durumunda kişilerin hayatı tehlike yaratacak şekilde beslenmesi "Yeniden Beslenme Sendromu (Refeeding Syndrome)" olarak adlandırılan, kardiyovasküler, pulmoner, hepatik, renal, nöromusküler, metabolik, hematolojik sorunlara yol açar.

Karbonhidrat alımıyla başlayan biyokimyasal değişiklikler sonrası gelişen elektrolit dengesizliği kardiyak aritmilere, kalp yetersizliğine, rabdomyolize ve konfüzyona yol açabilir. Karbonhidratların hızlı alımı ile su ve sodyum atılımı azalır. Ekstrasellüler sıvı kompartmanı artar, ödem ve yüklenme gözlenir. Yine potasyum, magnezyum gibi elektrolit dengesizliklerinin gelişmesi nedeni ile paralizi, ağır solunum sıkıntısı, aritmiler, elektrokardiyografik değişiklikler, tetani, konvülsiyon ve nöbetler izlenebilir. Ayrıca karbonhidratın hızlı alımı, B1 vitamini yetersizliği durumunda Wernicke Ensefalopatisi kliniğinin ortaya çıkmasına ya da ağırlaşmasına yol açar. Uzun açlıktan sonraki tedavi dönemlerinde bu bilgi önemle göz önünde bulundurulmalıdır. Profilaktik amaçlı B1 vitamini parenteral infüzyon ile verilmez.

Açlık grevi sonrası beslenme planında kişinin, yeniden beslenme sendromu gelişmesi açısından risk durumu mutlaka belirlenmelidir. Açlık süresinin uzunluğu, kilo kaybı ve mevcut mineral eksiklikleri yeniden beslenme sendromu gelişme riskini artıran faktörlerdir. Öncelikle elektrolit dengesizliğinin düzeltilmesi planlanmalıdır. Gıda alımı diyabetik diyet benzeri olmalı ve sınırlı karbonhidrat oranı hesaplanmalıdır. Günlük kalori ihtiyacı en fazla 20 kkal/kg/gün şeklinde hesaplanarak beslenmeye başlanmalıdır. 1-1.5 g/kg/gün protein alımı sağlanmalıdır. Elektrolit düzeyleri stabil ve normal değerlerde olduğunda 2-3 günde bir 200 kkal değerinde kalori artımı yapılmalıdır. Kilo takibinde, sıvı yüklenmesi olabileceği de göz önünde tutulmalıdır. Beslenmede enteral ve parenteral solüsyonlar kullanılabilir.

Türk Tabipler Birliği'nin açlık grevlerinde etik, hukuki ve tıbbi açıdan hekim tutumu ile ilgili yayınlarına <http://www.ttb.org.tr/kutuphane/tedaviyaklasim.pdf>, <http://www.ttb.org.tr/kutuphane/aclikgrevhek.pdf> adreslerinden ulaşılabilir.

# Şehir Hastaneleri için 30 milyar dolar kira ödenecek

Kalkınma Bakanlığı "Dünyada ve Türkiye'de Kamu-Özel İşbirliği Uygulamalarına İlişkin Gelişmeler Raporu'nu açıkladı. Türkiye'de yürütülen projeleri mercek altına alan rapora göre 18 sağlık tesisi için özel sektöre 30 milyar dolar kira ödenecek. Şehir hastanelerine 25 yıl, Ulusal Sağlık Kurumuna 15 yıllığına kira ödenecek. Gelişmekte olan ülkeler, Avrupa ve Türkiye'de yürütülen projelere dair raporda yer alan detaylar şöyle:

## Dünyadaki durum

● Gelişmekte olan ülkelerde 1990-2015 yılları arasında 2.5 trilyon ABD doları turarında 6.977 KÖİ projesi gerçekleştirildi. Anılan yıllarda en büyük yatırım telekomünikasyon projelerine yapılırken bunu elektrik, karayolu, havayolu ve demiryolu projeleri izledi. Proje sayısı olarak da 192 proje ile en çok KÖİ projesi geliştirilen sektör elektrik olurken bunu 32 proje ile karayolu projeleri takip etti.

● Avrupa'da ise 1991-2015 yılları arasında toplam büyüklüğü 353 milyar Avro'ya ulaşan 1.815 KÖİ projesi hayata geçirildi. Proje büyüklükleri sıralamasında 9.2 milyar Avro ile Türkiye birinci olurken İngiltere 2.4 milyar Avro ile ikinci, Fransa 1.2 milyar Avro ile üçüncü sırada yer aldı.

● Avrupa'da 2014 yılında 82, 2015 yılında da 49 KÖİ projesinin kapanışı gerçekleştirildi. Kapanışı gerçekleştirilen proje sayıları bakımından ilk sırada 15 proje ile İngiltere yer aldı. İngiltere'yi, Türkiye, Almanya ve Fransa takip etti.

● 2015 yılında yüzde 60'lık payla toplam yatırım içinde en çok yatırım yapılan sektör ulaştırma oldu. Sağlık projelerinde ise bir önceki yıla göre finansal kapanışı gerçekleştirilen proje sayısı düşmüş olmasına rağmen, projelerin yatırım değerinin 2 kat arttığı görüldü.

● Finansal kapanışı gerçekleştirilen projeler arasında 15 proje ile eğitim sektörü ilk sırada geldi. 20 projenin borç finansmanında kurumsal yatırımcılar yer aldı. Kurumsal yatırımcılar uzun vadelerle yaklaşık 1.2 milyar Avro fon sağladı. Ticari banka borçlarının ortalama vadesi 2015 yılında 22 yıl oldu. Projelerin yüzde 60'ının vadesi ise 25 yılı aşılıyor.

● 2015 yılında finansal kapanışı gerçekleştirilen İstanbul Yeni Havalimanı Projesi 2002 yılından beri Avrupa'da yapılan en büyük yatırım tutarına sahip KÖİ projesi oldu.

## Türkiye'deki durum

● Türkiye'de 1986-2016 döneminde 211 KÖİ projesinin uygulama sözleşmesi imzalandı. Bu projelerden 162 tanesi işletmede iken 20 tanesinin işletme süresi sona ermiş olup 29 tanesinin yapımına devam ediliyor. KÖİ proje yatırımlarında yıllık artışın 2013 yılına kadar normal seyir izlediği, 2013 yılında ise keskin bir artışın olduğu ve tekrar normal artış eğilimine devam ettiği gözlemlendi.

● Uygulama sözleşmesi imzalanan 211 proje içinde yüzde 48'lik payla Yap-İşlet-Devret (YİD) modeli ilk sırada gelirken, yüzde 41'lik payla ikinci sırada İşletme Hakkı Devri (İHD), yüzde 9'luk payla Yap-Kirala (YK) ve yüzde 2'lik payla Yap-İşlet (Yİ) modelleri geldi.

● Projelerin sektörlere göre dağılımında YİD modelinde 30 proje ile karayolu sektörü birinci olurken, 25 proje ile enerji ikinci, 15 proje ile yat limanı ve turizm tesisleri projeleri üçüncü oldu.

● İHD projelerinde en büyük pay 51 proje ile enerji sektörünün, 18 proje ile liman ve 8'er proje ile karayolu ve havayolu projelerinin oldu.

● YKD modelinde 18 proje ile sağlık sektörü, Yİ modelinde ise 5 proje ile enerji sektörü ilk sırada yer aldı.

● 211 projenin toplam sözleşme büyüklüğü 2017 yılı fiyatlarıyla 123.5 milyar ABD doları olup en büyük payı 77,6 milyar ABD doları ile YİD modeliyle yapılan projeler oluşturdu. Bunu 31.2 milyar ABD doları ile İHD modeliyle yapılan projeler, 10.6 milyar ABD doları ile YKD modeliyle yapılan projeler ve 4.1 milyar ABD doları ile Yİ modeliyle yapılan projeler takip etti.

● İşletmede olan projelerin sektörlere göre dağılımında 81 proje ile enerji sektörü ilk sırada geldi. Enerjiyi, karayolu ve liman projeleri izledi. Sağlık sektörü ise 18 proje ile dördüncü sırada yer aldı.

● Yapımı devam eden projeler içinde 16 proje ile sağlık sektörü ilk sırada yer aldı.

● KÖİ Uygulama Sözleşmelerinin sektörlere göre dağılımında en büyük pay, havaalanı projelerinin oldu. Bunu enerji ve karayolu projeleri izledi. Sağlık tesisi projeleri ise dördüncü sırada yer aldı.

● YKD modeliyle yapılan 2 sağlık tesisi için 1.782.066 dolar, yapım aşamasındaki 16 proje için 28.534.464 dolar olmak üzere imzalanan 18 sağlık projesi için devletin kasasından kira bedeli olarak 30 milyar ABD doları çıkacak.

## Yapım aşamasındaki KÖİ projelerinin yatırım tutarları içinde

- Bilkent Entegre Sağlık Kampüsü 1.228.135.415 dolar ile altıncı
- Etlik Entegre Sağlık Kampüsü 1.111.708.170 dolar ile yedinci
- Gaziantep Entegre Sağlık Kampüsü 846.211.813 dolar ile dokuzuncu
- Ulusal Halk Sağlığı Kurumu ile Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu 780.356.568 dolar ile onuncu
- İzmir Bayraklı Entegre Sağlık Kampüsü 764.230.939 dolar ile on birinci
- FTR Psikiyatri ve YGAP Hastaneleri Projesi 663.715.011 dolar ile on üçüncü sırada yer aldı.
- Bunları sırasıyla Adana, Kocaeli, Kayseri, Eskişehir, Elazığ, Bursa, Isparta, Konya-Karatay Entegre Sağlık Kampüsleri izledi.

## Biten projelerden

- Yozgat Şehir Hastanesi 175 milyon ABD dolarına,
- Mersin Entegre Sağlık Kampüsü 366 milyon ABD dolarına,
- Isparta Şehir Hastanesi 303 milyon ABD dolarına mal oldu.





## 2016 Yılında sağlıkta satın alma ve birleşmeler

### Kansu Yıldırım

Sağlıkta Dönüşüm Projesi ile birlikte özel sektörün payının arttığı sağlık alanında, satın alma ve birleşme işlemleri de hız kazanmaktadır. Sağlık sektöründe tekelleşme olgusu eşliğinde değerlendirilebilecek bu süreç, pek çok satın alma işlemiyle ilerlemektedir. 2016 yılında hastane, finans ve medikal alanlarında 10'dan fazla satın alma ve birleşme işleminden bahsetmek mümkündür.

2016 yılında enerji, bilişim, finans, hizmet, maden, medikal ve sağlık alanlarında yaklaşık 7 milyar dolarlık 240'tan fazla birleşme ve satın alma işlemi gerçekleşti. Geçtiğimiz yıl satın alma ve birleşmelerde işlem hacmi ise 2015'e göre yüzde 53 azaldı ve 2009 kriz yılından sonraki en düşük seviyeye ulaştı.<sup>1</sup>

Ernst & Young tarafından hazırlanan Birleşme ve Satın Alma İşlemleri 2016 Raporu aracılığıyla bir pencere açılabilir. Satın alma ve birleşme işlem hacimleri bakımından ABD toplam 819 milyon dolar ile yabancı yatırımcılar arasında ilk sırada yer alırken, Güney Kore 689 milyon dolar işlem hacmiyle ABD'yi takip etti. 2015 yılında ağırlığı azalan AB ülkelerinin, 2016 yılında İngiltere ve Almanya dışında çok fazla öne çıkmadığı görüldü. Buna karşılık Katar, Birleşik Arap Emirlikleri (BAE), Japonya ve Çin dikkat çeken diğer ülkeler arasında yer aldı. İşlem sayısına göre yatırımcı ülkeler incelendiğinde ABD'den 20, İngiltere'den 9, Japonya'dan 8, Fransa'dan 6, Almanya'dan 5, Katar'dan 4, BAE'nden 4 satın alma ve birleşme gerçekleşti.<sup>2</sup>

2016 yılında eğlence ve finansal hizmetler, enerji sektörünün ardından işlem hacmi bazında önde gelen sektörlerden oldu. Ayrıca, imalat ile yiyecek ve içecek sektörleri işlem hacmi ve işlem sayısı açısından, sağlık ve perakende sektörleri ise işlem adedi açısından dikkat çekti. İşlem sayısına göre hedef şirketlerin sektörel dağılımında ise bilişimde 70, enerji ve imalat 30, hizmetlerde 25, sağlıkta 13 işlem gerçekleşti.<sup>3</sup>

Sağlık alanı her yıl olduğu gibi 2016 yılında da yerli ve yabancı sermaye kuruluşlarının satın alma ve birleşme işlemlerine tanıklık etti. Özel sermaye fonlarının gerçekleştirdiği işlemler içerisinde öne çıkan 4 işlem şunlar: Diffusion Capital Partners (Türkiye) Episome Biotech ve SBS-Bilimsel Bio Çözümler şirketlerini, Infinity Invest Holding (Türkiye) GNC Türkiye (Bakara İlac, ECK İlac) şirketini, Pera Capital Partners (Türkiye) Asset Medikal şirketini satın aldı.<sup>4</sup>

Bunlar dışında 9 adet satın alma ve birleşme işlemi daha gerçekleşti. Öne çıkan işlemlerden birisi, Lokman Hekim Hastane grubu tarafından Özel Akay Hastanesinin satın alınmasıdır. 2016 Haziran ayında gerçekleşen satın alma işlemi, 7.7 milyon dolar olarak gerçekleşti. Wellspect Health-Care (İsveç) Oasis Medikal şirketini, Özel Yatırımcılar Medline Konya ve Medline Aydın Hastanelerini, Florence Nightingale Hastaneleri Kadıköy Şifa Hastanesini satın aldı.<sup>5</sup> Bunlar dışında sağlık finansmanı alanında da şirket düzeyinde satın almalar gerçekleşti. Sojitz Hospital PPP Investment (Japonya) Türkiye'den İstanbul PPP Sağlık Yatırım'ın yüzde 30'unu satın aldı.

Görülebileceği üzere, kamu sağlık hizmetlerinde özel sektörün yoğunlaşmasına paralel, özel sektör içerisinde de satın almalar yoğunlaşmaktadır. Büyük şirketlerin ağırlığının arttığı satın alma ve birleşmeler, sağlıkta tekelleşme süreci eşliğinde ayrıca irdelenmelidir.

1- <https://www2.deloitte.com/tr/tr/pages/mergers-and-acquisitions/articles/annual-turkish-ma-2016.html>

2- Ernst & Young, Satın Alma ve Birleşme 2016 Raporu, sf. 9, 12

3- Ernst & Young, Satın Alma ve Birleşme 2016 Raporu, sf. 10

4- Ernst & Young, Satın Alma ve Birleşme 2016 Raporu, sf. 11

5- Ernst & Young, Satın Alma ve Birleşme 2016 Raporu, sf. 26 vd.



## İtirazım var

**Dr. Burhanettin Kaya**

Hekim Postası Yayın Kurulu Üyesi

burha65@yahoo.com

**B**ir düşünce ya da kararı benimsemeyerek karşı çıkma olarak tanımlanıyor "itiraz". Söylenecek söz, karşı söyleme... Söylenecek sözü olan ve söyleneni benimsemeyen herkesin hakkı olan bir edim, bir eylem itiraz. Yalnızca söylenene değil, söylenmeyene de bir karşı çıkış. Yapılana, yapılmayana. Bu anlamda insan olmanın, birey olmanın ve özgür olmanın bir eylemi itiraz. Hukuksal bir durum. Amerikan mahkeme filmlerinden anımsarsınız. İddia makamı ya da savunma bir şeyler söylediğinde diğeri "itiraz ediyorum" der. "Objection/obceksın". Yargıç kimi zaman itirazı kabul eder kimi zaman ise reddeder. Peki, nedir bunun belirleyeni? Neye göre yapar bunu? Yargıcın özneliği midir? Ya da bu öznelik yalnızca onun bireysel kanaatlerini mi içerir? Söylenen sözün gerçekliği, doğruluğu ya da akla uygunluğudur itirazı kabul ettiren ya da reddettiren. İtirazın geçerli olduğunu gösteren açık ve somut verilerin varlığıdır.

Arabesk müziğin kült isimlerinden olan ve özyaşam öyküsüne bakıldığında travmaları ve onu zorlayan hayata karşı isyanları, itirazları bulunan Müslüm Gürses de "itirazım var" şarkısının bazı sözlerinde, kendi dilince vurguluyor bu karşı çıkışın haklılığını.

*İtirazım var bu zalim kadere  
İtirazım var bu sonsuz kedere  
(...)*

*Yaşamadan ölmeye*

*İtirazım var*

*Ben hep yenilmeye mahkûm muyum?*

*Ben hep ezilmeye*

*meçbur muyum?*

*İtirazım var bu yalan dolana  
(...)*

*Yalan dolu gözlere*

*Durulmamış sözlere*

*Dost olmayan yüzlere*

*İtirazım var*

*(...)*

Kader değil ama kader gibi sunulan bu siyasal sürece itirazım var.

İtirazım var karamsarlığa, kabullenmişliğe, boyun eğmeye, umutsuzluğa... Ve daha bir sürü şeye... Zorunlu değiliz yenilmeye, ezilmeye, ölmeye, susmaya, suskunlaşmaya...

İtirazım var insanların özgürce kendini ifade etmesine engel olan bu düzene,

İnsanları yakan, yıkan, yaralayan, aç bırakan, sömüren, öldüren, yozlaştıran, yabancılaştıran, ötekileştiren... Ve daha bir sürü şeye...

İtirazım var insanları haksız yere işinden eden, üniversitesinden koparan, ailesinden koparan, yaşamından koparan, özgürlüğünü elinden alan sürece. Kendi ülkesinde özgürce yaşamasına ve kendini var etmesine engel olan. Yolsuzluğa, hırsızlığa, yalana, dolana, talana... Ve daha bir sürü şeye...

Benim itirazım yetmez, hepimizin itiraz etmesine gerek var. Onurlu, erdemli, özgür, adil, eşit, demokratik ve daha birçok güzelliği, birçok değerini içeren; savaşızsız, şiddetsiz, sömürsüz, işkencenin ve kötü muamelenin olmadığı, yoksulluğun yok olduğu, tüm canlıların mutlu olduğu, ormanların bitkilerin, ırmakların nehirlerin denizlerin göllerin bizimle huzur bulduğu bir dünya düşü olan herkesin. Bir dünyanın, bir ülkenin, bir halkın, halkların, kadınların, çocukların, yaşlıların, gençlerin. Geçmiş üretenlerin ve geleceği yaratanların, emekçilerin. Geleceğin sahiplerinin...

Onur ve erdemle...

İtirazımız var. Duyun sesimizi, sesimizi duyun, sesinizi çıkarın.



## güncel

## Sağlıkta Muhafazakarlaşma Güncesi...

Ankara Tabip Odası, Türkiye'de yakın bir gelecekte halkın sağlık algısında ve hekimlerin etik anlayışında kırılmalara yol açacak olan sağlık alanındaki muhafazakarlaşmanın güncesi çıkardı. ATO tarafından yayımlanan "Sağlıkta Muhafazakarlaşma - Dinselleşme Güncesi" 2007-2017 yılları arasında kendini kürtaj ve aile planlamasının tartışmaya açılması, zorunlu aşı reddi, manevi bakım, geleneksel tıp uygulamaları gibi dini motifli çok sayıda uygulama ile gösteren gerici politikaların topluma nasıl empoze edildiğini gün gün ortaya koydu. Güncede yer alan bazı satır başlıkları şöyle...

### Emine Erdoğan'lı «İslami Alternatif Tıp» Propagandası

"Kupa terapisi", ya da bilinen ismiyle hacamat, 22-24 Temmuz tarihleri arasında Zeytinburnu Kültür ve Sanat Merkezi'nde düzenlenecek bir sempozyumla "tıp dünyasına" tanıtılacak. Sempozyumun açılışına, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın eşi Emine Erdoğan katılacak. (soL / 21 Temmuz 2011)

## Tıbbın ortaçağa dönüşü

### Yatalak hastaya manevi terapi

İstanbul 'hacamat'ı tartışıyor Geleneksel tıp yöntemlerinin destekleyici tedaviler arasındaki yeri tıbbın önemli konu başlıkları arasında. Dünyanın dört bir yanından bilim insanları da geleneksel yöntemlerden biri olan kupa terapisi ve hacamatı tartışmak için İstanbul'da buluştu. (NTV / 28 Eylül 2012)

### 'Hacamat ve akupunktur' yasa taslağı tamam, masrafları SGK ödemiyor

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan 'Geleneksel, Tamamlayıcı, Alternatif Tıp Uygulamaları Yönetmelik Taslağı' tüm ilgililerin görüş ve önerilerine açıldı. (Star / 27 Ocak 2014)

### 'Alternatif tıp' Hacettepe'de seçmeli ders

Türkiye'nin seçkin üniversitelerinden Hacettepe Üniversitesi'nin Rektörü Prof. Dr. Murat Tuncer, 2. Uluslararası Homeopati Konferansı'nda yaptığı konuşmada, "Homeopati Eczacılık Fakültesi'nde seçmeli derslerden biri olacak" dedi. (BirGün / 15 Nisan 2014)

### Türkiye Romatoloji Derneği Başkanı: "Romatizmada Geleneksel Yöntemlerin Kullanılması Hastaları Tehdit Ediyor"

Türkiye Romatoloji Derneği Başkanı Prof. Dr. İhsan Ertenli, romatizmal hastalıklarda geleneksel yöntemlere başvurmanın yanlış olduğunu belirterek, "Tanının erken konması hastanın iyileşmesi için önemli. Ancak geleneksel yöntemlerle vakit kaybedilirse ilaçla geri dönüş dahi mümkün olmuyor" dedi. (Milliyet / 01 Kasım 2014)

## Akupunktur dışında gelişme yok

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında Bakanlık akupunktur uygulamaları dışında henüz yetkilendirme yapmazken kursların ücretleri de cep yakıyor. 3 aylık kurs ücreti 9 bin TL.

### Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı geleneksel ve tamamlayıcı tıp merkezleri ve eğitimlere ilişkin bilgileri yayımlamaya başladı. 27 Ekim 2014'te yayınlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliğine göre uygulamalar yetkilendirilmiş ünite ile...



4154 TL, Mezoterapi Eğitimi 2659 TL, Ozon Uygulaması Eğitimi 2493 TL, Klasik Homeopati Eğitimi 7270 TL, Klinik Homeopati Eğitimi 7270 TL.

### Eğitim yetkisi sadece Gazi Üniversitesinde

Bakanlık tarafından geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları kapsamındaki uygulamalar ile ilgili eğitim verme yetkisinin sadece Gazi Üniversitesi Akupunktur Kurs Koordinatörlüğüne akupunktur uygulanması...

### Alternatif tıp eğitimi için tavan ücret belirlendi

Sağlık Bakanlığı, yetkilendirilmiş merkezlerin hekim ve diş hekimlerine verebileceği alternatif tıp eğitimi için kişi başı eğitim tavan ücretini 9 bin lira olarak belirledi. (Anadolu Ajansı / 13 Aralık 2014)

### Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği Resmi Gazete'de yayımlandı

Yönetmelikle sağlık alanında ortaçağa dönüş yaşanacağı dile getirilirken, TTB Genel Sekreteri Şener, "Tıbbın alternatifi olmaz. Tıbbın alternatifi büyücülüktür, şarlatanlıktır. TTB bu yönetmeliğe dava açacak" dedi. (BirGün / 28 Ekim 2014)

### 'Tıpta Osmanlı modeline itiraz

Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan bir yönetmelikle hastanelerde, Osmanlı döneminde "Yadigar" adlı kitap çıkaran İbn-i Şerif'in uygulamalarına benzeyen ve halk sağlığını tehdit eden geleneksel tedavi uygulamalarına geçilmesine hekimler itiraz etti. (Evrensel / 05 Kasım 2014)

### Migrene karşı hacamat

İstanbul Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde açılan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Merkezi yaklaşık 1 aydır faaliyette. Merkeze en çok migren, depresyon ve eklem ağrıları için başvuru var. (NTV / 30 Aralık 2016)

### 58 Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp dönemi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanında Pekin Üniversitesi ile iş birliği yapacak. (Yeni Şafak / 07 Aralık 2016)

### Türkiye'nin ilk cin hastanesi kurucusu: Olayı merdiven altından çıkarıp kurumsallaştırdık

İstanbul İkitelli'de 5 katlı binada iki hafta önce faaliyete geçen Türkiye'nin ilk cin çıkarma hastanesinde; 'büyü bozma, maneviyat, cin çıkarma, Rukye' işlemlerinin yanı sıra 'bio enerji, sülük ve hacamatlı tedavi' de yapılıyor. (BirGün / 05 Aralık 2016)

### Tıpta da gericiliği elden bırakmadılar

AKP iktidarlarının beş bin yıl önce uygulanan ve vücut kesilerek kan akıtılması yoluyla yapılan "Hacamat"a dönüş planlarının ardından Hadis-Der de toplu hacamat etkinliği düzenlemeye hazırlanıyor. (BirGün / 22 Nisan 2016)

### Her köşe başında hacamat merkezi!

Sağlık Bakanlığı'nın 2014 yılında yayımladığı 'Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliği'yle yasallaşan alternatif tedavi yöntemi hacamat, düzenlemeye rağmen hâlâ merdiven altında. (Milliyet / 07 Aralık 2016)

### Bartın'da Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Ünitesi Faaliyette

Bartın Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği tarafından, Devlet Hastanesinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Ünitesinin faaliyete geçtiği açıklandı. (Milliyet / 13 Ocak 2017)

### Sülük Tedavisi Hastanelerde Yapılacak, Bilinçsiz Sülük Tedavisi Öldürebilir

Anadolu'da 'kocakarı' ilacı olarak bilinen sülük, artık kamu hastanelerinde yapılacak. Uzmanlar merdivenaltı yerlerde yapılan sülük tedavisinin ise hastalığı iyileştirmeden ziyade ölümlü sonuçlanabileceğini söylüyor. (Haberler.com / 09 Şubat 2015)



## İnanç dayatması

### Hastanelerde din hizmeti

Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu Uzmanı Mehmet Kapukaya, Türkiye'de de hastaların istemeleri halinde hastanelerde din hizmeti alması gerektiğini belirterek, "İnsanlar psikolojik olarak dua edildiği zaman rahathıyorlar ve daha çabuk iyileşiyorlar" dedi. (Hürriyet / 09 Kasım 2007)

### Kadın sığınma evlerine kadın vaiz

Kadın sığınma evlerine, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı'nın ortaklaşa yürüttükleri proje çerçevesinde, tam zamanlı kadın din görevlileri atanması gündemde. (Hürriyet / 21 Ocak 2013)

### Tıpta 'caiz midir?' dönemi

Sağlık Bakanlığı, "Biyoetik Kurulu" oluşturmak için hazırlıklara başladı. Kurul için hazırlanan klavuzda, genel cerrahitan psikiyatra, doğum ve kadın hastalıkları uzmanından çocuk sağlığı uzmanına kadar bir çok üyenin yer alması planlanırken tıp bilimiyle ilgili bir kurulda "tercihen İslam hukuku alanında doktorasını yapmış ilahiyatçı"nın da bulunması dikkat çekti. (Cumhuriyet / 21 Aralık 2015)

### Yatalak hastaya manevi terapi

Gaziantep'in pilot il seçildiği projeye göre, destek ünitelerine bağlı olarak hayatını sürdüren hastalar, Müslüman ise Diyanet görevlilerinden, Hristiyan ise papaz, Musevi ise hahamlardan hizmet talep edebilecek (Posta / 11 Mayıs 2012)

### Hekime seccade hastasına da kible

Dışkapı Eğitim ve Araştırma ile Sanatoryum hastanelerinde doktorlara seccade ve peygamberin yaşamını anlatan kitap dağıtıldığı, hasta odalarına ise kible gösteren pusula konulduğu öğrenildi. (Cumhuriyet / 31 Temmuz 2015)

## Sağlıkta tek inanç dayatması

Genel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, kürtaj yasağı, hastanelere din görevlisi atanmasıyla başta seccade ve dini kitaplar dağıtıldı.

### Hekim Postası

Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde inanç dayatması olarak yorumlanan uygulamaya imza atıldı. Temmuz ayında Dışkapı Yıldırım Bayazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hastanelerin alınması kararıyla hastanelere din görevlisi atanması yönünü gösteren seccade, Kuran'ın hayatı kitabı

dağıtıldığı ortaya çıktı. Benzer bir şekilde Sanatoryum Hastanesi'nde de hasta odalarına kibleyi gösteren pusulalar asıldı.

### "Dini kullanıyorlar"

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, bu uygulamanın hastane idaresinin tasarrufu ile yapıldığını belirterek, "Hastanelerde zaten ibadet yapılabilmesi için

mesiciler var. Mescidi doktor ve hasta odalarına taşımak, sağlık hizmeti verilen kurumlarda dini gerekçelerle düzenleme yapmak bir anlamda dini ideolojik olarak kullanmaktır" diye konuştu. AKP iktidarı döneminde bu uygulamaların arttığını vurgulayan İlhan sözlerini şöyle sürdürdü: "Hastaneye din görevlisi yerleştirmek, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp, Adana'da yapılan ve Emine Erdoğan'ın da katıldığı Peygamber Tıbbi Kongresi... Bütün bunların ardından da hastanelerde İslam referanslı dini semboller yerleştirilmesi aynı zihniyetin devamıdır. Bunun dini gerekçelerle alakası yok. Bu dini siyasete alet etmektir. İdeolojik manipülasyon yapmaktır. Tıp gibi bilimsel yürütülmesi gereken bir alanı da kendi ideolojik alanlarına alet etmeye çalışıyorlar."

inançtan alacaktır. izin verildiğinde pr değil. Hast içerden malzeme hastaların ödün meli."

### Hastalara manevi terapi

Diyanet İşleri Başkanlığınca geçen yıl 6 ilde hasta, hasta yakınlarına ve sağlık personeline destek vermek amacıyla başlatılan manevi rehberlik uygulaması, 8 ilde daha hayata geçirilecek. (Yeni Şafak / 24 Kasım 2016)

### Uludağ Tıp'ta anlatılan dersler: Sabır, Şükür, Tevekkül, Dua, Rıza, Kader

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde hiçbir evrensel bilgiye dayanmayan ve Doç. Dr. Salih Karacabey adlı bir ilahiyat hocası tarafından verilen "Tedavide Moral Değerler ve Motivasyon" adlı bir ders okutulduğu ortaya çıktı. (soL / 17 Mart 2016)

"I. Ulusal Din Psikolojisi ve Manevi Bakım Çalıştayı" Ankara'da Yapıldı (TKHK / 24 Mayıs 2012)

### Erdoğan: Sezaryene karşıyım, kürtaj cinayettir

Başbakan Erdoğan "... Şunu da açıkça söylüyorum, sezaryenle ilgili doğumlara karşı olan bir başbakanım. Kürtajı bir cinayet olarak görüyorum. Buna kimse nin müsaade etme hakkı olmamalı. Ha anne karnında bir çocuğu öldürürsünüz ha doğduktan sonra öldürürsünüz. Hiçbir farkı yok. Buna karşı çok daha duyarlı olmaya mecburuz. Buna karşı el birliği içinde olmak zorundayız." (Radikal / 25 Mayıs 2012)

### '3 çocuk' söylemi stratejik bir bakış açısı

AK Parti Genel Başkan Yardımcısı Süleyman Soylu, "Kamuoyunda '3 çocuk' olarak bilinen söylem, Türkiye'nin doğurganlık hızını belli bir dengede tutmayı ve genç nüfus avantajımızı sürdürmeyi amaçlayan stratejik bir bakış açısıdır" dedi. (www.akparti.org.tr / 25 Mart 2013)

### Anayasa Mahkemesi'nden aşı ve topuk kanı kararı

Resmi Gazete'de yayımlanan karara göre, Anayasa Mahkemesi, anne babası istememesine karşın, yeni doğan bebeğe çocukluk dönemi aşılarının uygulanmasının hak ihlali olduğuna hükmetti. Topuk kanı alınması ise ihlâl sayılmadı. (Al Jazeera / 26 Ekim 2016)

## Bedene müdahale

### Kürtaj Yasası Çıkartacağız

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, "Bakanıma söyledim. Kürtajla ilgili yasayı hazırlıyoruz ve bu yasayı çıkartacağız. Bunun bizim değerlerimizde bir yeri var. Buna müsaade edilmez" dedi. (Hürriyet / 30 Mayıs 2012)

### Erdoğan: Doğum kontrolü ile yıllarca ihanet yaptılar

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, Türkiye'de yıllarca doğum kontrolü ihaneti yapıldığını söyledi. Erdoğan, "Neslimizi kurutma yoluna gittiler" dedi. (BBC Türkçe / 22 Aralık 2014)

### "Bebeğini kendisi isteyerek düşürene 2 yıl hapis"

Kamuoyundaki kürtaj tartışmasının ardından devlet harekete geçti. Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 'Üreme Sağlığı Yasa Taslağı'na ilişkin çalışmalarını tamamladı. (Akşam / 17 Aralık 2012)

### 'Muhafazakarlaşma nedeniyle erkek jinekologlar iş bulamıyor'

Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Başkanı Prof. Dr. Cansun Demir, Türkiye'de son 12 yıldır muhafazakarlaşma olduğunu belirterek erkek jinekologların iş bulmakta sıkıntı yaşadığını kaydetti. (Radikal / 17 Mayıs 2014)

### Muayenehaneye kürtaj yasağı

'Üreme Sağlığı Yasa Taslağı'nda sona gelindi. Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'a sunulan taslakta kürtaj konusunda muayenehanelere sıkı yaptırımlar var. (NTV / 24 Aralık 2012)

### Yenidoğanın dini forma girdi!

Yenidoğan bebeklerin hastalığı olup olmadığının anlaşılması için yapılan 'yenidoğan tarama formları'na yeni eklenen maddeler tepki çekti. Formlarda "Baba TC kimlik numarası, çocuğun evlilik içi ya da dışı olup, olmadığı ve çocuğun dini" gibi alanların doldurulması isteniyor. (Radikal / 03 Nisan 2013)

### Gericiliğin sonu yok: Türbanlı çocuk hastalara ameliyatta türban temin edin!

İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesine gönderilen resmi yazıda, türban kullanan çocuk hastaların ameliyat ve tedavisi sırasında türban kullandırmalarının sağlanması istendi. (soL / 05 Nisan 2017)



## güncel

# Aşırı doz tıp uygulamalarının kime yararı var?

Dr. Kutay Biberoglu

Bir hekim hastasının yakınmalarını, geçmiş öyküsünü dinlemek için gerekli zamanı ne kadar ayırmak istemez, ne kadar klinik değerlendirmesine güvenmez, tanı ve yönetim planını ertelemek isterse o kadar çok test ister. Bu nedendir ki hastalar çoğu kez eski test ve tetkiklerini getirmeyi, hatta sağlık kurumundan bunları almayı bile akıllarına getirmezler. Sorulduğunda yanıt hep aynıdır. Gerekçe, hekimlerin bir önceki meslektaşlarının yaptırdığı eski test sonuçlarını dikkate almamaları ve yeniden yeni tetkik istemeleridir. Bu nedendir ki her bir hastaya ait, kısa süre içinde tekrarlanmış, sayısız kan tetkikleri, görüntüleme rapor ve CD'leri biriktirmiştir ama ortada tanı yoktur.

Hastayı dinlemez, ona dokunarak klinik muayene yapmazsak pek çok hastalığı atlamış oluruz. Kadın hastalıkları uzmanlarının çoğunluğu artık hastayı muayene bile etmeden, ultrason istemektedir. Son yıllarda ultrason, klinik değerlendirmeye yardımcı laboratuvar testi olmaktan çıkmış, asıl muayene yöntemi haline dönüştürülmüştür. O kadar ki bu kötü alışkanlık yüzünden hastaya muayeneye hazırlanmasını söylediğimizde "doktor, gerçekten muayene olmama gerek var mı? tepkisiyle karşılaşabilmekteyiz. Olay öyle bir boyuta gelmiştir ki hastayı dinleyen, muayene edip yüksek teknoloji görüntüleme yöntemleri istemeyen hekim, eskide kalmış, teknolojiyi ıskalamış hekim pozisyonunda hissettirilmektedir. Daha tehlikelisi ise eğitim gören genç hekimlerin, klinik hekimliğin bu olduğunu zannetmeleridir. Klinik değerlendirmeden kaçınan bir kişi, hekim değil ancak teknisyen olabilir.

Laboratuvarın kliniğin önüne geçmesinin sakıncalarından birisi de tesadüfi bulunmuş görüntü olasılığıdır. Bu olasılık hiç de küçümsenecek oranda değildir. CT görüntüleme yöntemi ile taranan sağlıklı insanların yüzde 37'sinde böbrek üstü, hipofiz, tiroid, paratiroid bezlerinde, iç üreme organlarında, böbrek, karaciğer ya da akciğerlerinde anormal bulguya rastlanabilmektedir (Furtado CD et al. "Whole-body CT screening: spectrum of findings and recommendations in 1192 patients". Radiology.237(2): 385-94; 2005).

Bu durumda hekim, zorunlu olarak, görüntünün bir sağlık sorununa yol

**"Aslında ulusal gibi lanse edilse de "Sağlıkta dönüşüm", global sağlık politikalarının doğrudan Türkiye'ye ithal edilmiş şeklidir. Yılda her bir hastanın 3 kez hekime gidebildiği 2002 yılından bu yana bu sayı 8'e çıkmıştır. İlk bakışta olumlu gibi görünen bu değişim, aslında çok daha fazla tetkik ve tedavi şeklinde değerlendirilebilir."**

açmayacağını daha ayrıntılı tetkiklerle inceleme durumunda kalacaktır. Çalışmalar bunların hiç birisinin hastalık oluşturmadığını göstermektedir. Hastayı hekime getiren sorunla veya bireyin sağlığı ile hiç bir ilgisi bulunmayan bu görüntülerin izlemi, hatta cerrahisi, endüstrinin iştahını kabartan "aşırı dozda tanı, aşırı dozda tedavi" örneklerinden sadece bir tanesidir.

Teknolojinin yanlış uygulama örneklerinden bir diğeri de bir patoloji bulunduğunda bununla yetinilmeyip sağlamanın yapılmasıdır. Ultrasonografi yöntemine ek olarak aynı hastaya bir de radyasyona maruz bırakan CT yapılması, alışkanlık haline gelmiştir. Daha da ötesi, endüstri etkisiyle hekimler bununla da yetinmeyip aynı hastaya bir de magnetik rezonans (MR) görüntüleme eklemektedir. Hiç yoksa MR'ın bireyin ve devletin kesesinden uluslararası sermayeye para transferi sakıncası vardır.

Hafif, hatta gerçekte olmayan sorunlar için boş yere harcanan zaman ve para, birey için yararlı olmadığı gibi sağlık için ayrılan sınırlı olanakların ve milli gelirin, gerçekten ihtiyaç olanlara ulaşmasına engeldir. Hele Türkiye gibi kıt kaynaklı, yeterince üretmeyen bir ülkenin gelirleri, teknolojinin, özel sağlık kurumlarının ve sigorta kuruluşlarının büyük oranda sahibi olan yabancı sermayeye drene olmaktadır. Tıp biliminin esasını oluşturan ve bireylerin sağlığını korumayı önceleyen "koruyucu hekimlik" kavramı, anlamını yitirmiş, nadir istisnalar dışında, aşırı oranda uygulanan tarama ve "tedavi" politikaları, bireyin sağlığına ve gelirine göz diker hale gelmiştir.

Sağlık reformu adı altında lanse edilen sistem ile hastaların hekime ve sağlık kurumuna erişme imkanı hiç

kuşkusuz artmıştır. Aslında ulusal gibi lanse edilse de "Sağlıkta dönüşüm", global sağlık politikalarının doğrudan Türkiye'ye ithal edilmiş şeklidir. Yılda her bir hastanın 3 kez hekime gidebildiği 2002 yılından bu yana bu sayı 8'e çıkmıştır. İlk bakışta olumlu gibi görünen bu değişim, aslında çok daha fazla tetkik ve tedavi şeklinde değerlendirilebilir. Yıllar içerisinde hekime ve kuruma başvuru, kamu hastanelerinde 2,5, üniversitelerde 3, özel hastanelerde ise 13 kat artmıştır. İleri teknolojik tanı araçlarının yarısından çoğunun özel sağlık kurumlarında bulunduğu hatırlandığında, durum daha iyi yorumlanabilir. En azından başlangıçta fark ödemeyen vatandaşların 5 yıldızlı otel konforundaki özel sağlık kurumlarında istediği zaman hekime ulaşabilmesinin dayanılmaz çekiciliği, gereksiz tanı ve tedavi gerçeğini gizlemiştir. Süreç içerisinde, devletin izniyle özel sağlık kurumlarının hastadan aldığı fark önce yüzde 30, sonra 70, 90 ve nihayet 200'e kadar çıkmıştır. Hiç kuşkusuz hastaya ayrılan süre de kaçınılmaz olarak sınırlanmıştır. Bugün kamuda bir hekimin günde muayene ettiği hasta sayısı ortalama 100-150, doğal olarak hekim tarafından bir hastaya ayrılan süre ise en fazla 5 dakikadır. Hekime ve kuruma başvuru sıklığının artmasına paralel olarak tüketilen ilaç sayısı da artmıştır. 2002'de yılda 750 milyon kutu ilaç tüketilirken şimdi bu rakam 1 milyar 900 milyon kutudur.

Özetle, global tıp endüstrisinin ekonomik ve politik gücü, batı toplumlarıyla paralel olarak ülkemiz tıp uygulamalarını da etkilemiş durumdadır. Bilimsel araştırmaların geri planında endüstrinin sponsorluğu, giderek artan boyutlara ulaşmıştır. Ülke yönetimleri, tıpta globalleşme ve modernleşme tuzağına düşmemeli, sağlık hizmeti alan

bireyler "her şeyin çoğu iyidir" propagandasına kanmayacak bilinç düzeyinde olmalıdır. Sözel, yazılı ve görsel basın toplum sağlığını tehlikeye atacak politikaların sözcüsü konumunda olmaması önemlidir.

Sonuçta, önerilerimiz şu şekilde özetlenebilir:

Ülkelerin sağlığa ayrılan kaynakları, "erken tanı ve erken tedavi" adına teknolojik tarama ve liberal medikal ve cerrahi uygulamalarına değil koruyucu tıp, sağlıkta alt yapı yatırımları ve eğitime yönlendirilmelidir. Sağlık konusu, siyasetin popülist yaklaşımlarının dışına çıkarılarak uzun dönem ulusal sağlık politikalarını akılcı şekilde oluşturup uygulayacak siyaset üstü bir kuruma bırakılmalıdır. Toplumun kendi sağlık sorunlarının çözümünde inisiyatif alması, çözüm üretmesi ve kontrolü siyaset dışına çıkarması gereklidir. Sivil toplum kuruluşları, dernek, birlik ve vakıflar yetki ve sorumluluk alacak entelektüel ve kültürel birikime sahip bireylerden oluşmalıdır. Özel sağlık kuruluşlarının özellikle kar getirici hizmetlere, tarama testlerine ağırlık verilirken, ciddi hastalıkların bakımında gönülsüz davranmaları önlenmelidir. Devlet yönetiminin kamu hastanelerini tamamen özelleştirmeye açma hazırlıkları toplum önünde tartışmaya açılmalı, halk ve temsilcileri sağlıklarıyla ilgili konulara sahip çıkmalıdırlar. Sağlık profesyonelleri endüstrinin ve özel sektörün ucuz emeği konumundan çıkarılmalıdırlar.

Son Söz: "O kadar fazla test yapıyor, o kadar fazla tanı koyuyor ve o kadar abartılı oranda ve abartılı şekilde tedavi veriyoruz ki korkarım biz hekimler dahil, yakında toplumun tamamı hasta olacak..."





# Türkiye’de sağlık harcamalarından bir kesit: 2002-2013

## Hekim Postası

Dünya Bankası projesi olarak AKP iktidarı tarafından yürürlüğe konan Sağlıkta Dönüşüm Projesi, kamu ve özel sağlık sisteminin finansmanında dönüşüme yol açtı. Başvuru sayısına paralel cepten ödemelerin ve kurum ödemelerinin arttığı yeni modelde, “paran kadar sağlık” anlayışının temelleri atıldı.

AKP döneminde başlatılan Sağlıkta Dönüşüm Projesi’nin (SDP) temel hedefleri arasında sağlık harcamalarının kontrol altına alınması varken söz konusu dönemde kamusal sağlık harcamaları artmaya devam etti. Ayrıca SDP, “katkı ve katılım payları yoluyla cepten harcamaları yasallaştırarak özel sağlık

sigortacılığının önünü açtı” ve “gelecekte özel sağlık harcamalarının artmasına yönelik de bir dinamizm” oluşturdu.

Türkiye’de 2002-2013 döneminde sağlık harcamalarının finansman yapısında önemli değişiklikler oldu. 2002 yılında sağlık harcamalarının yüzde 70,7’si kamu sağlık harcaması, yüzde 29,3’ü ise özel sağlık harcaması iken 2013 yılında kamu sağlık harcamalarının payı yüzde 78,5’e yükseldi ve özel sağlık harcamalarının payı ise yüzde 21,5’e düştü. Türkiye’de 2002-2013 döneminde sağlık hizmetlerinin finansmanında kamunun payı arttı.<sup>1</sup>

Sağlık harcamalarının GSYİH içindeki payının artışı büyük oranda kamunun kişisel sağlık harcamalarındaki artıştan

kaynaklanıyor. Başka bir ifadeyle, kamusal sağlık harcamalarındaki artışın kökeninde, büyük oranda ilaç ve tedavi harcamalarındaki artış bulunuyor.<sup>2</sup>

Sağlık harcamalarındaki artışı anlamak için ekonomideki genel tabloya bakmak gerekir. İktisatçı-yazar Mustafa Sönmez’in belirttiği üzere, “dış kaynakla ekonomiyi büyütme şansı bulan AKP iktidarı döneminde artan bütçe gelirleri, yükselen ithalat ve tüketim üstünden alınan dolaylı vergiler sayesinde sağlığa daha çok pay ayrıldı”. AKP iktidarı oy potansiyeli bilinciyle sağlık hizmeti arzını artırmanın yanında hastaneye ve sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırdı. Bunların sonucunda, hem kamu kaynaklarından sağlık için harcanan pay,

hem de halkın cebinden harcamalar arttı.<sup>3</sup>

Tablodan da görüleceği üzere özel sağlık harcamalarındaki en önemli kalemlerden hane halkı sağlık harcamasının (cepten yapılan sağlık harcamaları) toplam sağlık harcaması içindeki payı, yüzde 19,8’den yüzde 16,8’e geriledi.

Cepten ve kolektif sağlık harcamalarının artmasına karşılık hekime ve hastanelere başvuru sayılarındaki artış nitelikli sağlık hizmeti sunumunda sorun olduğunu gösteriyor. Kısırlanmış sağlık hizmeti talebi eşliğinde, birinci, ikinci ve üçüncü basamaklarda hekime müracaat sayısı 2002 yılında 208 milyon iken, 2015 yılında 660 milyonun üzerine çıktı. Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler, üniversite hastaneleri ve özel hastaneler bazında hastane müracaat sayısı 2002 yılında 124 milyon iken, 2015 yılında bu sayı 418 milyon oldu.

Tüm bu veriler ve tedaviden ziyade hasta üreten sağlık sistemi, hükümetin hedeflerine ulaşmadığının kanıtı niteliğinde. Sağlıkta Dönüşüm Projesiyle hekime ve hastaneye başvuru sayıları, cepten harcama miktarları, sağlık alanında yapılan yatırımlar artmasına rağmen nitelikli sağlık hizmeti sunumu azalmaya devam ediyor.

1-Volkan Yılmaz ve Nurhan Yenturk, “Türkiye’de Sağlık Harcamalarına Tarihsel Bir Bakış”, Kasım 2015

2- A.g.e., sf. 14-15

3- Mustafa Sönmez, “Sağlık Olsun, Sömürü Olmasın”, <http://mustafasonmez.net/?p=3745>

## Finansmanı Sağlayanlara Göre Sağlık Harcamaları (2002-2013 Dönemi) (Kaynak :TUİK)

| Yıllar | Kamu Sağlık Harcaması | Özel Sağlık Harcaması | Toplam Sağlık Harcaması | Kamu Sağlık Harcamalarının Payı(%) | Özel Sağlık Harcamalarının Payı (%) |
|--------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| 2002   | 13.270                | 5.504                 | 18.774                  | 70,7                               | 29,3                                |
| 2003   | 17.462                | 6.817                 | 24.279                  | 71,9                               | 28,1                                |
| 2004   | 21.389                | 8.632                 | 30.021                  | 71,2                               | 28,8                                |
| 2005   | 23.987                | 11.372                | 35.359                  | 67,8                               | 32,2                                |
| 2006   | 30.116                | 13.953                | 44.069                  | 68,3                               | 31,7                                |
| 2007   | 34.530                | 16.374                | 50.904                  | 67,8                               | 32,2                                |
| 2008   | 42.159                | 15.580                | 57.740                  | 73,0                               | 27,0                                |
| 2009   | 46.890                | 11.021                | 57.911                  | 81,0                               | 19,0                                |
| 2010   | 48.482                | 13.196                | 61.678                  | 78,6                               | 21,4                                |
| 2011   | 54.580                | 14.028                | 68.607                  | 79,6                               | 20,4                                |
| 2012   | 58.785                | 15.404                | 74.189                  | 79,2                               | 20,8                                |
| 2013   | 66.228                | 18.162                | 84.390                  | 78,5                               | 21,5                                |

## Kamu Sağlık Harcamaları, (2002-2013), (milyon TL) (Kaynak :TUİK)

|                                      | 2002   | 2003   | 2004   | 2005   | 2006   | 2007   | 2008   | 2009   | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   | 2002-2013 Artış (Kat) |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|
| TL                                   | 13.270 | 17.462 | 21.389 | 23.987 | 30.116 | 34.530 | 42.159 | 46.890 | 48.482 | 54.580 | 58.785 | 66.228 | 4,0                   |
| 2013 Yılı Fiyatlarıyla, TL           | 36.959 | 38.824 | 43.790 | 45.395 | 52.004 | 54.825 | 60.608 | 63.443 | 60.421 | 63.886 | 63.190 | 66.228 | 0,8                   |
| USD                                  | 8.812  | 11.695 | 15.038 | 17.890 | 21.044 | 26.531 | 32.608 | 30.310 | 32.313 | 32.682 | 32.795 | 34.833 | 3,0                   |
| SGP USD                              | 21.742 | 22.654 | 26.398 | 28.878 | 35.579 | 39.923 | 47.367 | 51.604 | 51.547 | 55.302 | 55.835 | 60.306 | 1,8                   |
| Sağlık Harcamaları İçindeki Payı (%) | 70,7   | 71,9   | 71,2   | 67,8   | 68,3   | 67,8   | 73,0   | 81,0   | 78,6   | 79,6   | 79,2   | 78,5   |                       |
| GSYH İçindeki Payı (%)               | 3,8    | 3,8    | 3,8    | 3,7    | 4      | 4,1    | 4,4    | 4,9    | 4,4    | 4,2    | 4,1    | 4,2    |                       |

## Cepten Yapılan Sağlık Harcamaları, (2002-2013), (milyon TL) (Kaynak :TUİK)

|                                      | 2002   | 2003  | 2004   | 2005   | 2006   | 2007   | 2008   | 2009   | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   | 2002-2013 Artış (Kat) |
|--------------------------------------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|
| TL                                   | 3.725  | 4.482 | 5.775  | 8.049  | 9.684  | 11.105 | 10.036 | 8.142  | 10.062 | 10.590 | 11.750 | 14.156 | 2,8                   |
| 2013 Yılı Fiyatlarıyla, TL           | 10.375 | 9.965 | 11.824 | 15.233 | 16.721 | 17.632 | 14.428 | 11.016 | 12.540 | 12.395 | 12.630 | 14.156 | 0,4                   |
| USD                                  | 2.474  | 3.002 | 4.061  | 6.003  | 6.766  | 8.533  | 7.762  | 5.263  | 6.707  | 6.341  | 6.555  | 7.445  | 2,0                   |
| SGP USD                              | 6.103  | 5.815 | 7.128  | 9.691  | 11.440 | 12.840 | 11.275 | 8.960  | 10.699 | 10.730 | 11.161 | 12.890 | 1,1                   |
| Sağlık Harcamaları İçindeki Payı (%) | 19,8   | 18,5  | 19,2   | 22,8   | 22,0   | 21,8   | 17,4   | 14,1   | 16,3   | 15,4   | 15,8   | 16,8   |                       |
| GSYH İçindeki Payı (%)               | 1,1    | 1,0   | 1,0    | 1,2    | 1,3    | 1,3    | 1,1    | 0,9    | 0,9    | 0,8    | 0,8    | 0,9    |                       |



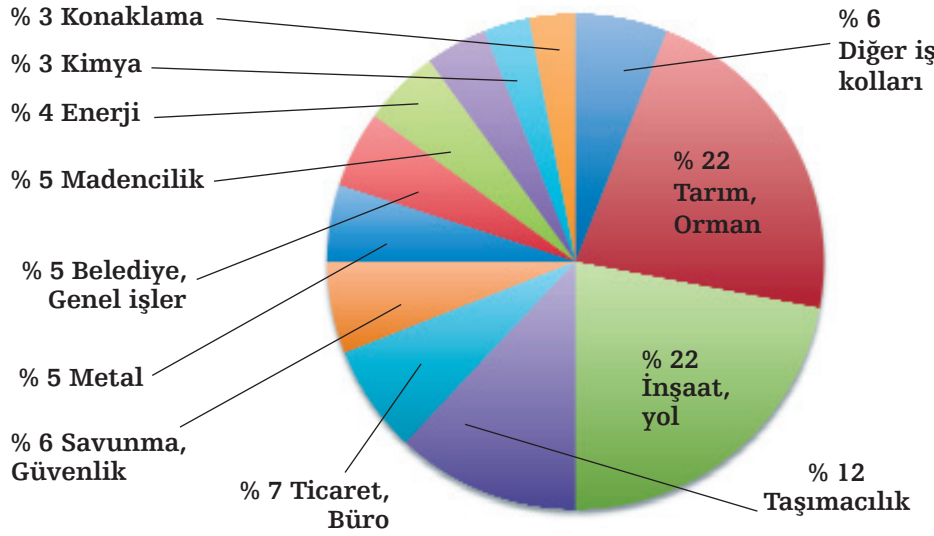
# iş güvenliği

## 2017'nin Nisan ayında 145 işçi hayatını kaybetti

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi'nin raporuna göre 2017 Nisan ayında 145 işçi yaşamını yitirdi. Yılın ilk dört ayında iş cinayetlerinde hayatını kaybedenlerin sayısı ise 586 oldu.

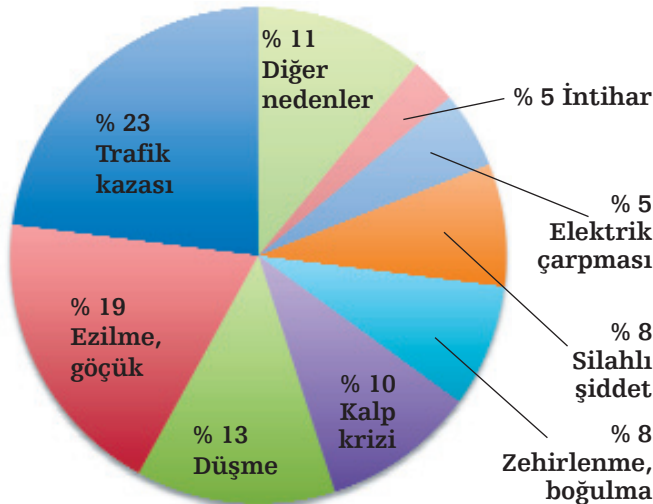
Nisan ayında yaşamını yitiren 145 emekçinin 112'si işçi, memur statüsünde çalışan ücretlilerden; 33'ü kendi nam ve hesabına çalışanlardan oluşuyor.

Nisan ayında, tarım-orman ve inşaat-yol işkollarında 32, taşımacılık işkolunda 17; ticaret-büro işkolunda 10; savunma-güvenlik işkolunda 9; metal işkolunda 8; belediye-genel işler işkolunda 8; madencilik işkolunda 7; enerji işkolunda 6; petrokimya-lastik işkolunda 4; konaklama-eğlence işkolunda 4; çimento-cam işkolunda 2; sağlık, sosyal hizmetler işkolunda 2; kâğıt işkolunda 1; gemi- tersane işkolunda 1 işçi yaşamını yitirdi. Yaşamını yitiren işçilerden 2'sinin ise çalıştığı işkolu belirlenemedi.



Nisan ayında yaşanan ölüm sebepleri içinde trafik-servis kazaları 33 ölümlle ilk sırada geldi. Bunu 28 ölümlle ezilme-göçük, 19 ölümlle yüksekte düşme, 14 ölümlle kalp krizi, beyin kanaması, 12 ölümlle zehirlenme ve boğulma takip etti. Nisan ayı içinde 11 işçi de silahlı şiddet nedeniyle yaşamını kaybetti.

Nisan ayında Türkiye'nin 49 şehrinde iş cinayetleri yaşandı. Sanayi kentlerindeki ölüm oranlarına dikkat çeken rapora göre 10'ar ölümlle en fazla ölümün yaşandığı şehirler İstanbul ve Kocaeli oldu. Bu şehirleri 8'er ölümlle Bursa, Konya, Manisa; 7 ölümlle Antalya izledi.



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

## OHAL öldürüyor!

15 Temmuz darbe girişimi sonrasında ilan edilen OHAL dönemini kapsayan 9 ayda 37 kişi intihar ederek hayatını sonlandırdı.



### Hekim Postası

OHAL sonrasında FETÖ'ye karşı başlatılan ardından muhalefeti sindirme aracı haline dönerek başta Barış İmzacısı Akademisyenler olmak üzere muhalif kesime yönelen ihraçlar sonucunda 111 kamu kurum ve kuruluşundan 102 bin 551 kişi ihraç edildi. OHAL KHK'leri ile darbe girişiminin faturası adeta eğitim, sağlık ve adalete kesildi. KHK ile Milli Eğitim Bakanlığı'ndan 33 bin 955, Sağlık Bakanlığı'ndan 6549, üniversitelerden 5751, Adalet Bakanlığı'ndan 5530 kişi ihraç edildi. İhraç edilenlerin başta sağlık ve emeklilik hakları olmak üzere yurtdışına çıkma, başka bir yerde çalışma gibi haklarına ulaşmaları dahi mümkün olmuyor. Yaşanan süreçte basına yansıyan haberlere göre OHAL dönemi baskısı ve haksız ihraçlar bugüne kadar 37 kişinin hayatına mal oldu.

### Belirsizlik ruh sağlığını olumsuz etkiliyor

OHAL KHK'lerinin yarattığı belirsizlikle ruh sağlığını son derece olumsuz etkilediğini söyleyen Psikiyatrist Dr. Burhanettin Kaya, yaşanan süreç nedeniyle tedirginlik, kaygı, korku ve depresyon halinin belirgin hale geldiğine dikkati çekti. Baskı altında kalan, çaresizlik hisseden, haksızlığa uğradığını düşünen, onuru kırılan, bu bağlamda benlik saygısını yitiren, bu çaresizlikten kurtulma umudunu yitiren bir bireyde ruhsal çökkünlüğün kolay geliştiğini aktaran Dr. Kaya sözlerini "Uygun başa çıkma yolu bulamayan bir bi-

reyde ortaya çıkan depresyon sonucu intihar düşünceleri sık görülür. Yaşanan ekonomik-siyasal krizlerin insanın ruhsal yapısında yarattığı etki sonucu intihar düşünceleri iki kat artmaktadır. İntihar bunun en uç noktasıdır. Gelişen ruhsal bozukluklara bağlı yeti yitimi, alkol ve maddeye yönelme de görülebilir. Buradaki en önemli risk adaletsizliğin, adalet duygusunun kaybının yarattığı güvensizliğin bireyi kendi adaleti yaratmaya yönelmesi olacaktır. Bu krizi daha da derinleştirecektir." diye sürdürdü.

### OHAL intiharlarının raporu hazırlandı

CHP Genel Başkan Yardımcısı ve Malatya Milletvekili Veli Ağbaba tarafından Nisan 2017'de o dönem 35 olan intihar sayısının irdelendiği "OHAL Sürecinde Gerçekleşen İntiharlar Raporu" hazırlandı. Raporu; masum olduğuna inanan insanların bunu kanıtlayabilecekleri hukuk yollarının kapatılmasıyla, cezaevlerinden yükselen işkence iddialarının intihar vakalarında ciddi bir artış yarattığı ifade edildi. Raporu göre; FETÖ üyeliği kapsamında ihraç edilen veya tutuklanan vatandaşlardan ve yakınlarından, tespit edilebilen 35 kişi intihar etti. Bu intihar vakalarının 13'ü evde, 7'si cezaevinde, 1'i nezarethanede, 1'i yurtdışı, 8'i çalıştığı kurumda, 5'i dışarıda gerçekleşti. İntihar edenlerden 17'si polis, 4'ü asker, 4'ü öğretmen, 2'si infaz koruma memuru, 1'i rehberlik uzmanı, 1'i kaymakam, 1'i cami imamı, 1'i savcı, 1'i mühendis, 1'i öğrenci, 1'i doktor ve 1'i diş hekimi.



# Gülmen ve Özakça için kritik süreç

İşlerine geri dönmek için başlattıkları açlık grevinde 96 günü deviren Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın sağlık durumları kritikleşiyor. İki eğitimcinin ATO tarafından görevlendirilen bir hekim ya da hekim heyeti tarafından muayene edilme isteği ise Adalet Bakanlığı tarafından reddedildi.

## Hekim Postası

OHAL KHK'leri ile ihraç edilen akademisyen Nuriye Gülmen'in "İşimi Geri İstiyorum" diyerek Yüksel Caddesi'ndeki İnsan Hakları Anıtı Önünde 9 Kasım 2016'da başlattığı daha sonra yine ihraç edilen öğretmen Semih Özakça ile birlikte sürdürdüğü direniş 27 Mayıs 2017 tarihi itibarıyla 200 güne ulaştı.

Gülmen ve Özakça ihraç edilerek açlığa mahkum edilmeleri karşısında direnişlerini son 96 gündür açlık grevi yaparak sürdürüyorlar. Tüm baskılara rağmen direnişlerini sürdüren ve toplumun çeşitli kesimlerinden kendilerine destek yağın Gülmen ve Özakça'nın direnişi hükümette yeni bir Gezi ya da Tekel Direnişi yaratabilir korkusu oluşturdu. Gülmen ve Özakça'nın direnişi bu korku nedeniyle daha büyük baskılara maruz kaldı. Daha önce defalarca kez gözaltına alınan eğitimciler açlık grevinin 76. gününde evlerinin kapıları kırılarak bir kez daha gözaltına alınıp çıkarıldıkları mahkemece tutuklandılar.

## ATO'nun başvurusunu Adalet Bakanlığı kabul etmedi

23 Mayıs günü tutuklanan

Gülmen ve Özakça'yı Sincan Cezaevinde ziyaret eden CHP Ankara Milletvekilleri Murat Emir ile Ali Haydar Hakverdi, cezaevi hekiminin muayenesini kabul etmeyen Gülmen ve Özakça'nın, Ankara Tabip Odası'nın görevlendireceği bir hekimin durumlarının takibini yapması konusunda ısrarcı olduklarını açıkladılar. Gülmen ve Özakça'nın isteği üzerine ATO, Adalet Bakanlığına gerekli başvuruyu yaptı. Ancak Bakanlıktan Gülmen ve Özakça'nın ATO tarafından oluşturulacak bir hekim heyeti tarafından muayene ve sağlık kontrollerinin yapılma talebi, ceza infaz kurumlarında bulunan tüm hükümlü ve tutukluların muayene ve tedavilerinin öncelikle kurum revirinde, mümkün olmaması halinde devlet ya da üniversite hastanelerinin mahkum koşullarında yapılabileceği, gerekçeyle reddedildi.

## Durumları ciddileşiyor

ATO açlık grevinin 92. gününde Gülmen ve Özakça'nın sağlık durumlarıyla ilgili bir açıklama yaptı. 8 Haziran Perşembe günü yapılan basın açıklamasında konuşan ATO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Vedat

Bulut, son 17 günlerini Sincan Cezaevinde geçiren Gülmen ve Özakça'nın gözaltına alınana kadar ATO tarafından yapılan takiplerinin Adalet Bakanlığının izin vermemesi nedeniyle artık yapılamadığını ve kötüye giden sağlık durumları hakkında bilgi alınmadığını söyledi.

Gülmen ve Özakça'nın sağlık açısından en çok ilgiye, biyopsiko-sosyal desteğe ve hassas bakıma ihtiyaçları olduğuna dikkat çeken Dr. Bulut "Bu aşamada cezaevi koşullarında bulundurulmaları, açlığa ek olarak tutuklu olmanın fiziksel ve psikolojik stresini yaşamaya mahkum edilmeleri tıbbi açıdan kabul edilemez bir durumdur. Diğer yandan Gülmen ve Özakça'nın sağlık durumlarında her an çok dramatik bir değişiklikte tedavisi imkansız sekel veya ölüm meydana gelmesi riski olduğu gibi ortadadır" diye konuştu.

Çok daha basit sağlık sorunları ile insanların tahliye olduğunu belirten Dr. Bulut "Bizim hekim duyarlılığı ile yaptığımız önerileri ve uyarılarımızı dinlemeyenler; açlık grevcilerinin de en doğal hakkı olan "bireyin kendi doktorunu seçmesi" talebini reddedenler; ciddi sağlık risklerine ilişkin sorumluluğu üstlenecek midir?" dedi.



Dr. Onur Naci Karahancı

ATO Yönetim Kurulu Üyesi

onurnaci@gmail.com

## Toz sopası

*Gözleri görmeyenler kör diyor bize, ama gösterdin sen nasıl göreceğimizi renklerini geleceğin.*

*Kulakları duymayanlar sağır diyor bize, ama gösterdin sen nasıl duyacağımızı her yerde insan yüreğinin uysal sesini...*

(Otto René CASTILLO)

Yani bizi öldürse öldürse bu sessizlik öldürür... Bizim sessizliğimizdir özgürlüğümüzü elimizden alanları cesaretlendiren... Bizim sessizliğimizdendir hırsızın ahlak öğretmesi, açlığın 'hak' diyene reva görülmesi... Bizim sessizliğimizdir işkenceye yol gösteren, demokrasi denen sakat yürüyüşümüzü durduran... Bizim sessizliğimizdir çocuk ölümlerinin, yaşlanamamanın şahitliği...

Çünkü biz sustuk da memleket sevdalılığı hırsıza kaldı; hem çalışıyor hem çalıyor avuntusu oldu halkların... Biz sustuk da sanat eserine ucube denebilirken, şehrin göbeğindeki yeşil alanlarımızı yutan rant gökdenlenleri, zeytin ağaçlarımızı yok eden tesisler bize reva görüldü... Biz sustuk da nükleer bela en güzel yeşilliklerimize kondu, evdeki tüp daha tehlikeli oldu. Biz sustuk da Mamak'taki halka en yakın hastane 30 km uzaklıktaki şehir hastanesi bir uygarlık nişanesi olarak yutturuldu. Biz sustuk da bu nişanenin içinde çalışanlar kendi hastanesinde kaybolur, daha da artan iş yükü ve güvencesizlikle boğuşur oldu. Biz sustuk da bir kişinin bekası bizim sokakta hep korkarak yürümemize, bir araya gelelememize sebep oldu. Biz sustuk da sadece rant dev-

şirenlerin işine yarayan savaşa karşı barış diyenler cezalandırılır oldu; memlekette en korkulan sözcük barış oldu...

'Olacak O Kadar' koroları olurdu çocukluğumda: Önde hakkını verip söylemeye çalışanlar, arkada hem kendini kameralara göstermeye çalışan hem de koronun sesini çalan, sadece ağzını oynatanlar... Her şey yağın susmayan bir koro var ama sesi beklenenden hep az çıkıyor; çünkü özgürlük türküsüne çalışmayıp sadece dostlarının sesiyle idare edenlerimiz halen ders çalışmıyor. Bu koro çok uzun soluklu ve emek verilmesi gereken koro, bazen susmak dinlenmek olabilir de bu ağız oynatmalarımız...

Kimse benim sesim neye yarar demesin, n'olur demesin. Yoksa tam da artık illallah dediklerimizin en büyük emeli yerine gelmiş olur. O kadar özledik ki bir birimizin sesini... Şehir hastanelerine, nükleere, yavuz hırsıza, haksızlığa, KHK'lere, OHAL'e karşı o kadar sesimizi özledik ki birbirimizin... En küçük ses bile yankı bulacak aslında biliyoruz hepimiz. Barış, demokrasi, özgürlükler; çektiği bir türlü bitmeyen Sur'da susuzluğa mahkum edilen halk, nöbetini tutanlarıyla gözaltına alınan insan hakları anıtı her geçen gün bizim sesimizi daha da özler oldu.

Aman 'enseyi karartmayalım': Terazî var, tartı var, her şeyin bir zamanı var. Yeter ki öncelikle haksızlığa karşı susmayalım ve direktip durduğumuz güzel günlerde, sopayı bir tek halıdaki tozu çırpınların elinde göreceğimiz dünyayı isteyelim, bunda direktelim...

## Polis, anne dinlemedi

Gözaltına alınmaları ve ardından tutuklanmaları sürecinde Gülmen ve Özakça için destek eylemi yapanlara polisin uyguladığı şiddet ve Yüksel Caddesi'nin ablukaya alışı hafızalardan silinmeyecek görüntülere sebep oldu. Polis, Ankara Valiliğinin kararıyla iki gün süresince Yüksel Caddesi'nden geçişleri yasakladı. İki günün sonunda Ankaralıların tepkisine neden olan uygulama kaldırıldı ancak bu sefer de eylemlerin buluşma noktası olan İnsan Hakları Anıtı abluka altına alındı. Bu süreçte Gülmen ve Özakça için yapılan destek eylemlerine polis sert müdahalelerde bulundu. Bu müdahalelerde Özakça'nın eşi ve annesi, yine OHAL KHK'si ile ihraç edilen Veli Saçılık'ın annesi polis şiddetine maruz kaldı. Veli Saçılık da 1 Haziran'da tek başına devam ettirdiği eylemde polisin plastik mermili saldırısına uğradı.





# dünyadan

## “Obamacare”i yürürlükten kaldıracak tasarı Temsilciler Meclisi'nden geçti



**A**BD'nin 45. Başkanı Donald Trump, göreve başlar başlamaz imzaladığı kararnamelerle seçim vaatlerini yerine getirmek için harekete geçerken, Obama yönetiminin uygulamalarını sona erdirmeye niyetli olduğunu dile getirmişti.

Trump, imzaladığı kararnamelerle, federal kurumlara Obama'nın getirdiği sağlık reformu yasası ile oluşturulan düzenlemeleri iptal etmek için kapsamlı yetkiler tanıdı.

“Obamacare” olarak adlandırılan sağlık sigorta sisteminin yürürlükten kaldırılması için hazırlanan tasarı, Temsilciler Meclisi'nden 217 oyla geçti. Demokrat Partililer tasarı lehinde oy kullanmadı.

AHCA yani “Amerikan Sağlık Hizmetleri Yasası” adlı yasa tasarısının şimdi Senato'da oylanması gerekiyor. Oylamanın Haziran ayında yapılması bekleniyor.

Tasarı'nın Temsilciler Meclis'inden geçmesi Trump yönetiminin yasama alanındaki ilk zaferi oldu.

Cumhuriyetçi Çoğunluk Lideri Kevin McCarthy ise “yeni sistemin Amerikalılara çok daha iyi bir seçim şansı sunacağını,

yüksek maliyetler ve az sayıdaki sağlık seçeneğini içeren Obamacare'i durduracağını” belirtti.

Trump, “bu muhteşem planın şimdi de Senato'dan destek alacağını” söyledi.

Demokratlar, tasarının özellikle yoksulları ve yaşlıları zor duruma düşüreceği, zenginlere önemli vergi teşvikleri sağlayacağı, kadınların doğum kontrol yöntemlerine ulaşmasını zorlaştıracağı ve maliyetleri aşırı yükselteceğini ileri sürüyor.

ABD eski Başkanı Barack Obama, kendi ismiyle anılan sağlık reformunun yürürlükte kalması için Kongre'yi işaret ederek, “büyük bir umut” beslediğini açıkladı. Obama, Kongre üyelerinin, ülkenin sağlık sisteminin geleceğini ilgilendiren bir durumda partiler üstü bir tutum takınmasını umduğunu belirtti.

Obama'nın en önemli siyasi icraatı olan sağlık reformunu ne kadar geçersiz kılmak istediğini göstermesi açısından sembolik bir önem taşıyor Eski sağlık reformu yasasını kaldırmak, Trump'ın kampanya dönemindeki en önemli vaatlerinden biriydi.

BBC

## Afganistan'da sivil ölümleri arttı

**BM** Afganistan Yardım Misyonu (UNAMA), ülkede 2016 yılında yaşanan çatışmalarda sivil ölümlerin rekor seviyeye yükseldiğini açıkladı. Afganistan'da hükümet güçleri ve Taliban gibi radikal İslamcı milisler arasında yaşanan çatışmalarda geçen yıl toplam 3 bin 500 kişinin öldüğü, 7 bin 900'ü aşkın kişinin yaralandığı bildirildi.

Toplamda 11 bin 418 olarak kaydedilen ölü ve yaralı sayısının, kayıtların tutulmaya başlandığı 2009 yılından bu yana kaydedilen en yüksek seviyeye ulaştığı belirtildi. Geçen yıl ölü ve yaralıların toplam sayısı yaklaşık 11 bin olarak kaydedilmişti.

### Çocuk ölümleri yüzde 24 arttı

UNAMA'nın 2016 raporunda, ölen ve yaralananlar arasında 3 bin 500 çocuğun bulunduğu, çocuklar arasındaki ölü ve yaralı sayısının da rekor seviyeye yükseldiği belirtildi. Çocuk ölümlerinin 2015 yılına göre yüzde 24 oranında arttığı bildirildi.

Raporda, ölümlerin üçte birinden başta Taliban olmak üzere hükümet karşıtı milislerin sorumlu olduğu kaydedildi. UNAMA, terör örgütü IŞİD'in Afganistan'da giderek güçlendiği uyarısında da bulundu.

### Yükseliş sürüyor

UNAMA İnsan Hakları Birimi tarafından hazırlanan Afganistan'daki Çatışmalarda Sivillerin Korunması adlı rapor, 1 Ocak-31 Aralık dönemindeki çatışmaları kapsıyor. UNAMA verilerine göre Afganistan'da 2009 yılından bu yana toplam 24 bin 841 sivil yaşamını yitirdi, 45 bin 347 sivil yaralandı. BM verileri, Afganistan'da sivil kayıpların sayısının 2012 yılı istisna olmak üzere 2009'dan beri sürekli yükselişte olduğunu ortaya koyuyor.

Deutsche Welle

## Sudoku

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

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



## Gazi Hastanesi'nde müzikli karşılama

Gazi Üniversitesi Hastanesi'nde hastalar müzik eşliğinde karşılanmaya başlandı.

### Hekim Postası

Gazi Üniversitesi Hastanesinde hayata geçirilen etkinlikle, hastaneye giriş yapan hasta ve hasta yakınları gitarda Alperen Turhan, vokalde Selinay Uğurluel ve kemanda Asena Yıldız'dan oluşan grubun dinletisi ile karşılanmaya başlandı.

Hasta ve hasta yakınlarının büyük ilgi gösterdiği uygulama hakkında bilgi veren Müzik Kolu Danışmanı Prof. Dr. Serdar Kula, uygulamanın hasta ve hasta yakınları tarafından hekimlerin insan yönünün daha iyi anlaşılmasına, hasta ve hekim ilişkilerinin daha saygı içerisinde olmasına katkı sağlayacağını belirtti.

Hastaneye başvuran hasta ve hasta yakınları da uygulamadan memnun olduklarını, zaten stresli olan hastane ortamının bu uygulamayla çok sevecen hale geldiğini ifade ettiler. Gazi Üniversitesi Hastanesi Başhekimisi Doç. Dr. Ahmet Demircan ve hastane yö-



Gazi Üniversitesi Hastanesi Başhekimisi Doç. Dr. Ahmet Demircan, hasta ve hasta yakınlarının büyük ilgi gösterdiği uygulamanın hastanenin hizmet kalitesini olumlu etkileyeceğini söyledi.

netiminin de keyifle izlediği ilk etkinlik 31 Mayıs Çarşamba günü gerçekleştirildi. Doç. Dr. Demircan bu tür uygulamaların hastanelerin görüntüsünü değiştireceğini, hizmet kalitesini olumlu etkileyeceğini söyledi. Şu an için Çarşamba günleri 12.30-13.30 saatleri arasında yapılacak dinletinin yeni eğitim-öğretim yılında daha fazla sayıda müzisyen tıp öğrencisinin katılımıyla haftanın diğer günlerine de yayılması planlanıyor.

## İlk kadın doktorlardan Dr. Şükriye Apak'a plaket verildi

Ankara Tabip Odası, Cumhuriyetin ilk kadın doktorlarından Dr. Şükriye Apak'a hekimlikte 71. yılı anısına teşekkür plaketi sundu.

### Hekim Postası

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1946 yılında mezun olan Dr. Apak, uzun yıllar İstanbul'da dahiliye doktoru olarak görev yaptıktan sonra Ankara'da SSK Genel Müdürlüğü'nde göğüs hastalıkları bölümünde çalıştı. 99 yaşındaki Dr. Apak'a "Meslekte 71. Yıl" plaketi ATO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Metin Baştuğ verdi. Plaketi takdim eden Dr. Metin Baştuğ, şimdiye kadar 70 yılın üzerinde bu plaketi çok veremediklerini ve bir tarih yazıldığını belirtti. Plaketi alırken duygulu anlar yaşayan Dr. Şükriye Apak da plaketin kendisini çok gururlandırdığını ve hayatının en güzel anneler günü hediyesini aldığını söyledi.



## Bedri Rahmi Eyüboğlu'nun eserleri Ankara'da

Cer Modern, Bedri Rahmi Eyüboğlu'nun eserlerini "Sevmek Güzel Meslek Retrospektif Sergisi" ile Ankaralılarla buluşturdu.

Sanatçının, sanat hayatının her döneminden eserleri kapsayan sergi bugüne kadar yapılmış en kapsamlı Bedri Rahmi Eyüboğlu retrospektif sergisi olma özelliği gösteriyor. Sergide ilk defa sanatseverlerin karşısına çıkacak eserlerin yanında sanatçının mektupları fotoğrafları, özel eşyaları, farklı disiplinlerde yaptığı eserleri de yer alıyor. Küratörlüğünü sanatçının son asistanı İbrahim Örs ve yine sanatçının eski öğrencilerinden Hanefi Yeter'in yaptığı sergide ailesinden alınan eserlerin yanında birçok özel koleksiyondan alınan toplam 200 civarında eser sergileniyor. 7 Nisan'da açılan sergi 30 Temmuz'a kadar ziyaret edilebilir.

## İftarlık Gazoz



Vizyon tarihi:  
29 Ocak 2016

Yönetmen- Senarist:  
Yüksel Aksu

Oyuncular:  
Cem Yılmaz, Berat Efe Parlar,  
Okan Avcı, Macit Koper,  
Mustafa Alabora

Tür:  
Komedi, Dram

Ülke: Türkiye

Yaz tatilinde Gazozcu Cibarı Kemal'in yanında çalışan Adem hayatının en uzun gününü Ramazan ayında oruç tutmaya niyetlenmesiyle yaşar.

1970'li yıllarda geçen film, farklı dini, siyasi ve sosyal değerlere sahip kişilerin tüm bu farklılıklara rağmen bir arada yaşayabildiği günleri; açlığı, insanlığı ve yaşamı çocuk gözüyle günümüze bambaşka yansıtıyor.

İyi seyirler...







### **UYUYAN GÜZEL ANNEYE**

*Anne, bahar geliyor uyansana  
Çık altın eşikte bekle beni,  
En güzel tılsımları buldum sana  
Koklayabilmek için nefesini.*

*Yeni açmış şu erik hatırlatır  
Bana ağaçları çok sevdiğimi,  
Sevginle mi ıslanmış şu sonsuz kır,  
O kara bırakmışsın gözlerini.*

*Gül güzel annem benim, benim rüyam  
İçimden çiçekli bir yol var sana,  
Senin yerine biraz ben uyusam  
Anne bahar geliyor uyansana.*

*Ceyhun Atuf KANSU*



**“hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü”**

[www.ato.org.tr](http://www.ato.org.tr)

**0312 418 8700**

