

14 MART TIP HAFTASI / 2012

12-18
MART



İSTANBUL
TABİP ODASI



**14 MART
TIP HAFTASI
2012**





Yayınlayan
İSTANBUL TABİP ODASI
14 Mart Tıp Haftası Komisyonu
Haziran 2012

İstanbul Tabip Odası
Türkocağı Caddesi, No: 9, 34440 Cağaloğlu - İstanbul
Tel: 0212 514 02 92 Faks: 0212 513 37 36
Web: www.istabip.org.tr E-posta: istabip@istabip.org.tr

İçindekiler

Teşekkür / İstanbul Tabip Odası	5
14 Mart Tıp Haftası Komisyonu	7
Giriş / Prof. Dr. M. Taner Gören	8
Taksim Töreni ve 14 Mart Tıp Bildirgesi	11
Ödüller	
Tıp Bilim ve Hizmet Ödülü	18
Prof. Dr. Nusret H. Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü	20
Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Hizmet Ödülü ve Araştırma Ödülü	22
Dr. Cengiz Çetin Asistan Tez Yarışması	24
Dışhekimî Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü	26
Basında Sağlık Ödülleri	27
Satranç Turnuvası	31
“Doktorlar ve Sağlık” Resim Yarışması Ödülleri	37
Fotoğraf Yarışması Ödülleri	52
Birim Ziyaretleri	61
Beyoğlu 10 No’lu ASM	62
Beyoğlu Toplum Sağlığı Merkezi	63
2000 Tıp Merkezi	64
Eyüp Devlet Hastanesi	65
Hızır Acil	66
Muayenehane Ziyareti: Dr. Atıl Yüksel	67
Muayenehane Ziyareti: Dr. Şükrü Güner	68
Sosyal Kültürel Etkinlikler	
İstanbul Tabip Odası Türk Sanat Müziği Korosu Konseri	70
Anadolu’dan Ezgiler Konseri	71
Maltepe Belediyesi Hekim Buluşması	72
14 Mart Tıp Bayramı Kokteyli	73
Sanatçı Hekimler Sergisi	78
Pratisyen Hekimlerden Halka Mektup	81
Zülfü Livaneli Konseri	83
Hizmet Plaket Törenleri	
70. Yıl Hizmet Plaket Töreni	85
60. Yıl Hizmet Plaket Töreni	90
50. Yıl Hizmet Plaket Töreni	99
40. Yıl Hizmet Plaket Töreni	113
25. Yıl Hizmet Plaket Töreni	133
Paneller	181
Sağlık Sisteminde Performans Uygulamaları ve Etik Sorunlar	187
Sığınaklar	194
Dr. Füsün Sayek VI. Eğitim Hastaneleri Kurultayı	223
Forum: Birşey Yapmalı! Hekimlikte Sendikalaşma	227
Dünden Bugüne	253

Teşekkür

14 Mart Tıp Haftası etkinliklerinin onuncusunu gerçekleştirirken bu etkinliklerin biz hekimlerin yaşamında önemli bir yer tuttuğunu gördük. Özellikle hizmet plaket töreni hekimlik mesleğinin güzelliğini, önemini bir kez daha bizlere yaşattı.

Böylesine güzelliklerle dolu bir mesleğin ve hekimlerin son yıllarda yaşadıklarını ne yazık ki kabul etmek oldukça zor.

Tıp ortamında, hekimlik mesleğinde yaşanan olumsuzluklar ve bunların toplum sağlığına yansımaları biz hekimlerin mesleğimize daha fazla sahip çıkmamız ve birlikte olmamız gerçeğini öne çıkarmaktadır.

Bu yıl da sağlık ortamında yaşanan tüm olumsuzluklara karşın sorunlarımızı dile getirdik, önerilerimizi ilettik ve de sosyal etkinliklerde birlikte, bir arada olmanın coşkusunu paylaştık.

Her yıl olduğu gibi bu yıl da etkinlikler yoğun bir emeğin karşılığı olarak gerçekleşti. Harcanan emeklerin aşağıda isimleri belirtilen kişi ve kurumlarca herhangi bir karşılık beklenmeden sunulması etkinlikleri daha bir anlamlı, değerli kılmakta.

Bu nedenle;

“Tıp Bilim ve Hizmet Ödülü” jüri üyeleri; Prof. Dr. Vedat HAMURYUDAN, Prof. Dr. Lütfi TELCİ, Prof. Dr. Berrak YEĞEN, Prof. Dr. Süleyman ÖZYALÇIN, Prof. Dr. Tanju ATAMER, Prof. Dr. Ahmet ŞAHİN ve Doç. Dr. Acar AREN’e

“Prof. Dr. Nusret H. Fişek Halk Sağlığı Hizmet / Teşvik Ödülü” jüri üyeleri; Dr. Savaş Başar KARTAL, Dr. Ömer Faruk AYDIN, Prof. Dr. Nuray ÖZGÜLNAR, Dr. Günay CAN, Funda KELEŞ, Veysel

ÖZTÜRK, Ecz. Hakan ERTEM, Prof. Dr. Gülhan TÜRKAY, Dr. Cem ÖZKARTAL, Mehmet Ali ALATAŞ, Dr. Ali DEMİRCAN, Dr. Süheyla AĞKOÇ’a

“Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Araştırma ve Hizmet Ödülleri” jüri üyeleri; Dr. Nazif YEŞİLLETEN, Dr. Deniz ERDURAN, Dr. Özkan Kaan KARADAĞ, Prof. Dr. Zeki KILIÇASLAN, Doç. Dr. Nadi BAKIRCI, Dr. Turabi YERLİ’ye,

“Dişhekimi Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü” jüri üyeleri; Dr. Ümit ÜNÜVAR, CEM ÖZKARTAL, Abdülbaki BOĞA, Önder ATAY, Tores DİNÇÖZ, Berna ATAŞ, Dr. Lale TIRTIL, Dr. İncilay ERDOĞAN’a

“As. Dr. Cengiz Çetin Tez Ödülü” jüri üyeleri; Prof. Dr. Yaşar Ali ÖNER, Prof. Dr. Arif KAYGUSUZ, Prof. Dr. Mine ÖZMEN, Doç. Dr. Figen KARADAĞ, Prof. Dr. Vedat ŞAR, Doç. Dr. Asım CİNGİ, Doç. Dr. Şevki Murat AKSOY, Prof. Dr. Cihangir TETİK, Doç. Dr. İrfan GÖKÇAY, Prof. Dr. Mehmet ÇAKMAK, Prof. Dr. Mehmet Doç. Dr. Ahmet HALEFOĞLU, Prof. Dr. Füzuzan NUMAN, Prof. Dr. Mustafa Derya AYDIN, Önder ERGÖNÜL, Prof. Dr. Recep ÖZTÜRK, Prof. Dr. Haluk KAZOKOĞLU, Doç. Dr. Aysu KARATAY ARSAN, Doç. Dr. Ziya KAPRAN, Prof. Dr. Ayşe Tülin TUĞLULAR, Prof. Dr. Akif Selim YAVUZ, Prof. Dr. Süleyman Sami KARTI, Prof. Dr. Rasim GENÇOSMANOĞLU, Doç. Dr. Kaya SARİBEYOĞLU, Prof. Dr. Taner KOÇAK, Prof. Dr. Orhan ZİYLAN, Doç. Dr. Cengiz MİROĞLU, Prof. Dr. Beyhan ÖMER, Prof. Dildar EKİCİ KONUKOĞLU, Doç. Dr. Sembol TÜRKMEN YILDIRMAK, Prof. Dr. Hidayet SARI, Doç. Dr. Nurdan KOTEVOĞLU, Doç. Dr. Duygu GELER KÜLCÜ, Doç. Dr. Mustafa ÖZATEŞ, Doç.

Dr. Adem KIRIŞ, Prof. Dr. Ensar YEKELER, Prof. Dr. Bilun GÜROCAK GEMİCİOĞLU, Prof. Dr. Zeki KILIÇASLAN, Prof. Dr. Turhan ECE, Prof. Dr. Peykan GENÇOĞLU GÖKALP, Prof. Dr. Arif VERİMLİ, Prof. Dr. İbrahim BALCIOĞLU, Prof. Dr. Nadir ARICAN, Prof. Dr. Mustafa Fatih YAVUZ, Doç. Dr. Başar ÇOLAK'a

“Basında Sağlık Ödülleri” jüri üyeleri; Sibel GÜNEŞ, Ziyneti KOCABIYIK, Nazım ALPMAN, Şule KÖKTÜRK, Müjgan HALİS, Dr. Ayşegül, BİLEN, Dr. Süheyla EKEMEN'e

“Fotoğraf Yarışması” jüri üyeleri; Dr. Hilmi OR, Dr. Fahri ÖÇER, Dr. Süleyman ÇAM, Dr. Sezai ŞAHMAY, Dr. Ali ÖNER, İntörn. Münir AKALIN, İntörn. Yavuz TEZCAN'a

“Doktorlar ve Sağlık Resim Yarışması” jüri üyeleri; Yrd.Doç. Murat Mete Ağyar, Mine Karahan, Sevda İpek, Coşkun Kargılı, Dr. Canan Alkım, Prof. Dr. Zeynep Olcay Solakoğlu'na

Bilgi ve zamanlarını esirgemeyen panelistler;

Sağlık Sisteminde Performans Uygulamaları ve Etik Sorunlar; Dr. Ejder Akgün YILDIRIM, Prof. Dr. Doğan ŞAHİN, Dr. Hüseyin Demirdizen, Prof. Dr. Sermet KOÇ, Prof. Dr. Raşit TÜKEL, Dr. Cumhuri ÖZCAN, Dr. Tayfun HAKAN'a

Sığınaklar; Şahika YÜKSEL, Berna EKAL, Funda EKİN, Feride GÜNERİ, Melike KELEŞ'e

Dr. Füsün Sayek VI. Eğitim Hastaneleri Kurultayı; Prof. Dr. İskender Sayek, Dr. Eriş Bilaloğlu, Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Prof. Dr. İhsan Karaman, Prof. Dr. Aytuğ Atıcı, Av. Ziynet Özçelik, Doç. Dr. Kemal Memişoğlu, Doç. Dr. Banu Kuran, Dr. Feray Kaya, Prof. Dr. Raşit Tükel, Doç. Dr. Muzaffer Başak, Prof. Dr. Ersin YARIŞ, Prof. Dr. Özden ŞENER, Prof. Dr. Cem TERZİ'ye

Bir şey yapmalı / Hekimlikte Sendikal Mücadele; Dr. Ümit ŞEN, Dr. Arda SAYGILI, Atilla ÖZSEVER, Nuh Hüseyin KÖSE'ye

Birimlerinin ziyaretleri sırasında gösterdikleri ilgi ve yakınlıkları için 2000 Tıp Merkezi, Beyoğlu Toplum Sağlığı Merkezi, Beyoğlu 10 nolu Aile Sağlığı Merkezi, Dr. Atıl YÜKSEL, Dr. Şükrü GÜNER, Özel Medical Park Hastanesi, Özel Pendik Bölge Hastanesi, Eyüp Devlet Hastanesi, Taksim 112 Acil Yardım Birimi sağlık çalışanları ve sorumlularına,

Gelenekselleşen “14 Mart Tıp Şenliği” konserleri için Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Halk Bilim Kulübü, AX Grubu, Dr. Erol ÜNDER, Dr. Ferda EREREN, Dr. Sami SARIGÜL, Dr. Yelda EMEK'e

Santraç turnuvasının gerçekleşmesi için yoğun emek harcayan İstanbul Barosu Satranç Grubu Başkanı Av. Mehmet Emre GÜNAY ve Dr. Bekir Ertan Yardımcı'ya

İstanbul Tabip Odası Türk Sanat Müziği Koro çalışmalarına, konserine yoğun emek harcayan Şef Suat GÜNEY ve açılış konserine katılan değerli sanatçı Serap Mutlu AKBULUT'a,

“EMEĞİMİZ VE MESLEKİ GELECEĞİMİZ İÇİN” 14 Mart Taksim Töreni ve Yürüyüşüne katılarak destek veren tüm demokratik kitle örgütleri, sendikalar ve siyasi parti temsilcilerine,

Geçen yıllarda olduğu gibi bu yıl da Prof. Dr. Cemi Demiroğlu Oditoryumu ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi olanaklarını etkinlikler için odamıza sunan Cerrahpaşa Tıp Fak. Dekanı Prof. Dr. Özgün ENVER'e

Etkinliklerin en iyi şekilde gerçekleşmesi için katkılarını ve emeklerini esirgemeyen, destek veren tüm dostlara, çalışanlarımıza ve 14 Mart Tıp Haftası Komisyonu'na teşekkür ederiz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU



Merhaba,

İstanbul Tabip Odası 14 Mart Tıp Haftası komisyonu olarak 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerinin bu yıl onuncusunu gerçekleştirdik. İlk başladığımız yıl ile onuncu yılımızı karşılaştırdığımızda meşakkatli, uzun bir yolculuk yaptığımızı gördük.

Bu yolculuğa başlarken daha önce sağlık haftası, tıp bayramı adı altında gerçekleştirilen tüm etkinlikleri komisyon olarak sürdürmeyi görev bildik ve devam ettirdik.

Etkinliklerin tüm hekimleri her alanda kapsar özellikte olması temel hareket noktalarımızdan biri oldu ve bundan asla vazgeçmedik.

Yine etkinlikleri amatör ruh ve olanaklarla profesyonel bir anlayışla gerçekleştirdik. Daima en iyisini yapmaya çalıştık ve her zaman başardık.

On yıl boyunca komisyonda birçok hekim arkadaşımız görev aldı ve aldıkları görevleri büyük bir sorumlulukla yerine getirdi. Yine etkinliklerin gerçekleştirilmesi ve sürdürülmesinde, en küçük ayrıntıları atlamaksızın odamız personeli daima aktif görev üstlendi, yoğun emek ve çaba harcadı.

Biz on yıl boyunca hep bir ekip olarak var olduk düşündük, tartıştık ve gerçekleştirdik.

Etkinlikler sonrası ve etkinliklerde bizlere ilettiğiniz sıcak duygu ve düşünceler bizim için her zaman yol göstericiydi. Yorgunluklarımızı sizin “elinize sağlık” sözlerinizle unuttuk, yeni heyecanlara doğru kendimizi yüreklendirdik, cesaretlendirdik.

On yıl yaşamlarımızda bazen uzun, bazen de oldukça kısa bir süre. Bize hep kısa geldi. Kendimizi bir yılın etkinliği bitmeden ikinci yılın etkinlik hazırlıkları içinde bulduk ve zamanın nasıl geçtiğini fark edemedik.

Zamanın geçtiğini fark etmeden yaşamış olsak da, zaman izafi bir kavram da olsa yaşanmışlıklar gerçek. Bu gerçekleri her yıl çıkarttığımız etkinlik kitaplarında belgeledik ve kitaplar oldukça geniş bir alanı kaplamaya başladı.

2012 yılı 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerinin yer aldığı bu kitap sizlere ulaştığında bir görevi daha tamamlamış olacağız. Umarız doğru ve güzel şeyler yapmışızdır.

Saygılarımızla.

14 MART TIP HAFTASI KOMİSYONU



Değerli Meslektaşlarım,

Bu yıl, 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerini, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın (SDP) neredeyse tamamlanmış olduğu bir sağlık ortamında gerçekleştirdik. Sağlık alanında eskiden beri hep sorunlar vardı. Ancak, yetmişli yılların başından itibaren halkın sağlık hizmetine ulaşması giderek zorlaşmaya başladı. Anayasa'nın 49. Maddesinde sağlık hakkı şu şekilde güvence altına alınmıştı: "Devlet, herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbi bakım görmesini sağlamakla ödevlidir". Devlet bu görevini yeterince yerine getiremez duruma gelmişti. O yıllara kadar, her 14 Mart günü bir bayram duygusu taşıyan hekimler artık, "Sağlık bu denli sorunlu iken neyin bayramını kutluyoruz?" sorusunu sıkça sormaya başlamışlardı. Bu süreçte, ilk kez 1976 yılında, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) aldığı bir kararla, 14 Mart Tıp Bayramı kutlamaları, 14 Mart gününün içinde bulunduğu haftayı kapsayan ve 14 Mart Sağlık Haftası adını alan etkinliklere dönüştü. İlk olarak 1976'da Ankara'da etkinlikler düzenlendi. Ertesi yıl İstanbul, Ankara ve İzmir'de etkinlikler düzenlendi. İstanbul Tabip Oda-

asının 1977'deki, "Sağlık Haftası, 14-21 Mart 1977" başlıklı afişinde 1961 Anayasası'nın 49. Maddesi yer almaktaydı. Hazırlanan broşürlerden birinde şunlar yazılıydı: "Sağlıksızlığın, yetersiz muayene ve tedavinin sorumlusu doktorlar değil siyasal iktidarlardır". O zamandan beri aynı şeyleri söylüyoruz. İstanbul Tabip Odası, 2002 yılından itibaren 14 Mart gününün içinde olduğu haftayı, 14 Mart Tıp Haftası adı ile kutlamaya başladı. Bu konuda hazırlıklar yapmak üzere 14 Mart Tıp Haftası Komisyonu kuruldu ve bu komisyonda görev alan arkadaşlar gerçekten çok başarılı etkinliklerin oluşmasını sağladılar. Bu yıl 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerinin 10. Yılı.

Onuncu yıl etkinliklerine, SDP'nin son halkası olan, 2 Kasım 2011 tarihinde, bir gece yarısı, saat 01.30 sıralarında Resmi Gazete'nin mükerrer sayısında yayınlanan 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) damgasını vurdu. Sağlık Bakanlığı teşkilatını ve sağlık kurumlarını tamamen değiştiren bu KHK, bayram tatilinin hemen öncesinde, bir gece yarısı yangından mal kaçırır gibi çıkarıldı. İktidar kendi milletvekilleriyle bile tartışmadı yasayı. Oysa o tarihler-



de Meclis çalışmaktaydı; KHK çıkarmayı gerektirecek bir olağanüstü hal yoktu. Bu şekilde çıkmasının tek sebebi olabilirdi: Türkiye sağlık alanından rant elde etmeyi kafasına koymuş, 70 milyon insanımızı müşteri konumuna sokacak olan değişikliklerin bir an önce hayata geçmesini isteyen küresel sermayenin baskısı. Bu nedenle, Bu yıl altıncısı yapılan Dr. Füsün Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayı, 663 Sayılı KHK'nın uzmanlık eğitimine ve hekimlik ortamına etkilerini detaylı olarak inceleyen oturumlarla, 14 Mart Tıp Haftası içinde gerçekleştirildi. Bunun yanı sıra, birim ziyaretleri, "Doktorlar ve Sağlık" konulu geleneksel resim yarışması ödül töreni, "Sağlık Sisteminde Performans Uygulamaları ve Etik Sorunlar" başlıklı forum ve panel; "Hekimlikte Sendikalaşma" başlıklı forum; Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı ve İstanbul Tabip Odası ortak paneli olarak "Sığınaklar" önemli etkinliklerdi. 14 Mart günü Taksim anıtına çelenk konarak ve 14 Mart Bildirisi okunarak geleneksel 14 Mart Tıp Bayramı töreni gerçekleştirildi. Tıp Haftasının en duygulu, coşkulu bölümü ise 14 Mart ödüllerinin ve hizmet plaketlerinin verildiği tören ol-

du ve büyük bir katılımı gerçekleştirdi. Odamızın Türk Sanat Müziği Korosunun verdiği konserle başlayan müzik etkinlikleri, Zülfü Livaneli'nin doyumsuz konseri ile son buldu.

Değerli Meslektaşlarım,

Mesleğimizin geleceğinin kurtulması; halka eşit, nitelikli, ulaşılabilir ve ücretsiz sağlık hizmetinin verilebileceği, sosyal devlet anlayışıyla işleyen bir sağlık sisteminin gerçekleştirilmesi ve özlük haklarımızın gaspının durdurulması yolunda, TTB'nin ve ona bağlı odaların mücadelesi, daha doğrusu hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ortak mücadelesi belirleyici olacaktır. Bu mücadele sürecinde 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri her zaman bir itici güç olmaya devam edecektir. Bu nedenle, başta Dr. Hasan Oğan olmak üzere bu etkinliklerin gerçekleşmesinde emeği geçen herkese ve özellikle Oda çalışanlarımıza sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Dr. M. Taner Gören

İstanbul Tabip Odası Başkanı

14 Mart Tıp Haftası 2012 Açılış Töreni





SAGLIK
SAGLIKTA MASAL
SONA ERDI:
SOYGUN SISTEMI
ACIGA CIKTI

AKADEMIK
BILIMSEL ÖZERLIK
KAPILIK YIKILDI
KAPILIK GEREK

KAPI KULU DEĞİL
KAPILIK YIKILDI
KAPILIK GEREK

NÜTELİRLİ
LİSTİMLİ NÜTELİRLİ
SAGLIK HİZMETİ

KAPI KULU D
KAPILIK YIKILDI
KAPILIK GEREK

HERKESE
SAĞLIK
SOSYAL
GÜVENLİK

SAGLIKTA
DONUSUM
SAGLIKTA YIK
DEMERTIR

GENEL
SAĞLIK(SIZLIK)
ŞİGORTASINA
HAYIR!

SAGLIKTA
YASAMINLARIN
SORUMLUSU
HEKİMLER DEĞİLDİR

MESLEKİ
BAĞIMSIZLIĞIMIZ
İÇİN

MESLEKİ
BAĞIMSIZLIĞIMIZ
İÇİN

MESLEKİ
BAĞIMSIZLIĞIMIZ
İÇİN

MESLEKİ
BAĞIMSIZLIĞIMIZ
İÇİN

MESLEKİ
BAĞIMSIZLIĞIMIZ
İÇİN

MESLEKİ
VAZGEÇ
ÖZEL S
DI MAYA

İST

Taksim Töreni ve Hekimlerin 14 Mart Tıp Bildirgesinin Okunması

Biz hekimler;

Sağlığın en temel hak olduğunun bilinciyle;

Birlikte çalıştığımız tüm sağlık çalışanları ile hastalarımıza ve topluma sağlık hizmeti üretiyoruz.

Bugün; mektebi Tıbbiye'yi Şahane'nin açtığı 14 Mart 1827'den 185 yıl sonra, 14 Mart 119'da İstanbul işgal altında iken bunu protesto etmek için toplana hekimler gibi bir aradayız.

Bugün ülkemizdeki tüm hekimler bir başka işgalin; neoliberal piyasa baskısının altında umutsuz, güven-

siz, mesleki gelecekleri ve yurttaşların sağlığı ile ilgili kaygılıdır.

Biz hekimler;

Sağlık hizmetinin özgür ve özerk, eşit, erişilebilir, ücret kaygısı yaşanmadan, örgün e barış içinde verilmesi gerektiğine inanıyoruz.

Sağlık sisteminin özelleştirildiği bugün;

Özgür değiliz; uluslar arası sağlık tekellerinin dayatmasıyla bizlerden daha iyi sağlık hizmeti üretmemiz değil, daha karlı, verimli, hızlı çalışmamız isteniyor.



Özerk değiliz; hastanelerde performans baskısı bir yandan Sosyal Güvenlik Kurumu'nun reçetelerimize, tanılarımıza müdahale eden uygulamaları öte yandan; bizleri 5 dakikada hasta bakmaya zorlayan Sağlık Bakanlığı; mesleki yeterliliğimiz de hekim olması gerekmeyen Sağlık Meslekleri Kurulunun ellerine bırakıyor, eğitimimize, uzmanlıklarımıza rağmen diplomalarımız ipotek altına alınıyor; muayenehanelerin kapı ölçülerini dayatan sistem sedye geçmeyen kapılar olarak hastaneler yapıyor.

Eşit değiliz; 9 milyon kişinin bir gecede yeşil kartları alınıp ülkenin yoksullarına sağlık vizesi getirilirken, hastaneler gelir gruplarına göre sınıflandırılıyor. Her yurttaşın eşit sağlık hizmeti alma Anayasal hakkını hatırlatıyor, devletin eşitliği sağlamaya davet ediyoruz.

Sağlık parası olan için erişilebilir hale getirilirken çocuklar açlıktan ölüyor memleketimizde.

Her kent, kasaba, köy, mezra, dağ, orman yaşam

alanlarında çocuklarımıza aşı, insanımıza eşit, ücretsiz ve nitelikli sağlık hizmeti talep ediyoruz.

Birinci basamak sağlık hizmetleri "reçete yazdırma" hizmetlerine dönüştürüldü. Aile Hekimliği reklamlarına değil yaşananlara bakılınca; kışkırtılmış hasta talepleri, askerlik, doğum gibi en insani durumlarda dahi hekimleri ve sağlık çalışanlarını güvencesiz bırakan sözleşmeli çalışmaya mahkum eden, Toplum Sağlığı Merkezlerini yoğun iş yüküne karşı kadrosuz bırakan uygulamalar, koruyucu sağlık hizmetlerini ortadan kaldırmıştır. Toplum telafisi imkansız ciddi sağlık sorunlarına karşı korumasızdır. İstanbul'da hala yüz bin kişinin Aile Hekimi yoktur. Verem Savaş Dispanserleri ortadan kaldırılmış, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri işlevsizleştirilmiştir. Aile Hekimleri de geleceklerinden kaygılı hekimler grubuna dahil edilmiştir.

Hizmet hastaneleri eğitim hastanelerine dönüştürülürken; eğitim hastaneleri uzmanlık eğitimi vermek-





ten uzaklaştırılmıştır. Eğitim kadroları bir gecede yok edilmiş; eğitim hastaneleri işletmelere dönüştürülmüştür. Asistan hekimler eğitimden uzaklaştırılıyor; kölelik koşullarında bazen 36 saat uykusuz çalışıyor, polikliniklerde hasta yükü altında eziliyor, günde 120 hasta bakıyor, yeterli eğitim görevlisi olmadan uzmanlık eğitimi veriliyor, alanındaki en temel ameliyatları yapmadan uzman hekimler, cerrahlar yetiştiriyor.

Tıp fakülteleri akademik, bilimsel ve özgürlük taleplerine karşın; performans baskısı altında tıp eğitimi ve uzmanlık eğitiminde üniversitelerde işletmeciler zihniyet; geri alınamaz derin kayıplara neden oluyor. Tam gün adına yapılan uygulamalar; öğretim üyeleri mesleklerini yapamaz hale getiriliyor.

Uluslararası sermaye ile açılan özel hastaneler zincirinde hekimler, özerklik, ücret sorunları ile karşılaşıl-

yor, işsizlik kaygısına tutsak edilmek isteniyor. Alınıp satılan kadrolar; şehirlerarası hekim istihdamını zorluyor. Bu koşulları kabul etmeyen meslektaşlarımız işsizlikle mücadele ediyor. Öte yandan; Sağlık Bakanlığı özel hastanelerle mutabakat imzalıyor; ücretlerinin kamudan daha fazla verilmesini engelliyor. Muayenehanelere getirilen akıl dışı koşullar bütünüyle büyük sermayenin tekelleşme eğilimine ve hekim emeğinin ucuzlatılmasına hizmet ediyor. Sonuç olarak; hem kamuda hem özelde hekim ücretleri eriyor.

Mecburi hizmet olarak sunulan başarısız istihdam politikaları dayatılarak, mesleki özgürlük diploma üzerinde konulan ipotekle kısıtlanıyor; Van'da deprem bölgesinde dahi sadece mecburi hizmette olan hekimler yasal haklarını kullanamıyorlar.

İş kazalarından her gün 3 işçinin öldüğü ülkemizde



Çalışma Bakanlığı'nın durumu kader olarak açıklaması kabul edilemez; ne iş kazaları ne de böyle bir Bakanlık anlayışı kader değildir; olmayacaktır. Güvencesiz çalışma, taşeronlaşmasından vazgeçilmesini, işçi sağlığı ve iş güvenliğini öne çıkaran anlayışla, nitelikli eğitimle sağlanan iş yeri hekimliğine önem verilmesini istiyoruz.

Kanun Hükmü olan Kararname ile; aldığımız eğitimin, harcadığımız emeğin ve hepsinden önemlisi toplumun sağlığına yaptığımız katkılara karşın; iş güvenliği, gelir güvencesi, can güvencesi ve mesleki bağımsızlık talep etmeye devam edeceğiz.

Sağlık ticaret, hekim tüccar, hasta müşteri değildir. Başta Başbakan ve Sağlık Bakanı olmak üzere ne pahasına olursa olsun özelleştirmeye azmettikleri sağlık ortamında hekimlere ve sağlık çalışanlarına saygısız, değer bilmez ve gerçek dışı ifadelerle seslenmektedirler.

Sağlık Bakanı yurttaşların %76'sının getirilen sistemden memnun olduğunu söylüyor. Biliyoruz; yurttaşlarımız bu sağlık politikalarından; hastanelerinin satışından, sağlık hizmetlerinin piyasalaşmasından memnun değiller;

Öyle olsaydı; hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik giderek artan şiddet yerine sopalarla, silahlarla değil; çiçeklerle gelirlerdi. Bakanlık sağlıkta kaotik ortam yaratarak, yurttaşların sağlığı ve çalışanların emeğini uluslar arası sermayenin insafına sunarak yaşanan olumsuzluklara karşı, sağlık çalışanlarını hedef göstermektedir. Her bir sağlık çalışanı ve hekimin zarar görmesinden; Sağlık Bakanı'nı sorumlu tutuyor, şiddetsiz bir sağlık ortamı talep ediyoruz.

Biz hekimler;

Bu taleplerimizin gerçekleştiği emeğe, insan haklarına, çalışanlara ve hukuka saygılı; bağımsız, özgür, eşitlikçi, adil, barış içerisinde mutlu ve huzurlu bir Türkiye'de yaşamayı umut ediyoruz.

Bu ülkede onuruyla hizmet vermeye çalışan hekimler adına mesleğimizden, emeğimizden aldığımız güç, birlikte çalıştığımız eczacı, hemşire, ebe, sağlık teknisyenler, taşeron işçileriyle olan dayanışmamız, hizmet sunduğumuz halkımızdan aldığımız güvenle, mesleğimiz, onurumuz, iş güvencemiz, can güvencemiz, mesleki bağımsızlığımız ve sağlık hakkımız için mücadele edeceğimizi duyuruyoruz.

İstanbul Tabip Odası



**İSTANBUL
TABİP ODASI
ÖDÜLLERİ**



Tıp Bilim Ödülü

Bilime orijinal katkısı olan ve/veya kendi bilim dalında sürekli olarak bilimsel çalışmalar üreten ve sürdüren kişiye verilmektedir.

Prof. Dr. Ahmet GÜL

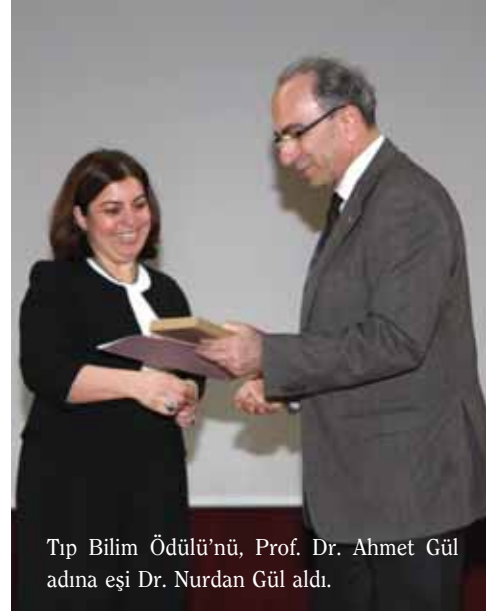
*İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD. -
Romatoloji Bilim Dalı*

Öneren Kurum:

İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı
Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği Yönetim Kurulu

Ödül Gerekçesi:

Jüri, özellikle Behçet Hastalığı üzerinde ve diğer romatolojik hastalıklar alanında önderlik taşıyan araştırmaları nedeniyle bilim ödülü almasına oy birliğiyle karar vermiştir.



Tıp Bilim Ödülü'nü, Prof. Dr. Ahmet Gül adına eşi Dr. Nurdan Gül aldı.

Tıp Hizmet Ödülü

Bir bilim dalı veya araştırma merkezinin kurulmasına öncülük eden, bu dallarda ekol yaratan ve kişilerin yetişmesini sağlayan, sağlık alanında yeni bir metodolojinin uygulanma ve yaygınlaştırılmasına öncülük eden, toplum sağlığı açısından önem taşıyan sorunların çözümü için sürekli ve yaygın bir çaba gösterenlere verilmektedir.

Prof. Dr. Serdar ERDİNE

Emekli öğretim üyesi, serbest hekim

Öneren Kurum:

Türk Algoloji (Ağrı) Derneği

Ödül Gerekçesi:

Ağrı biliminin oluşturulması, kurumsallaştırılması konusunda ulusal ve uluslararası alandaki başarılı çalışmaları ile tıp hizmet ödülü verilmesine oy birliği ile karar vermiştir.



Jüri Özel Tıp Hizmet Ödülü

Prof. Dr. Sâman BELGERDEN

Emekli öğretim üyesi

Öneren Kurum:

Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği Başkanlığı

Ödül Gerekçesi:

Jüri, cerrahi acil tıbbın kuruluşundaki önderliği ve çalışmalarını nedeniyle “Onursal Hizmet Ödülü” almasına oy birliği ile karar vermiştir.



Jüri Üyeleri

Prof. Dr. Tanju Atamer / Serbest Hekim. **Prof. Dr. Vedat Hamuryudan** / İ.Ü.CTF Romatoloji Bilim Dalı
Prof. Dr. Lütfi Telci / İ.Ü. İstanbul Tıp Fak. Anesteziyoloji Anabilim Dalı **Prof. Dr. Berrak Yeğen** / M.Ü. Tıp Fak. Fizyoloji AD.
Prof. Dr. Ahmet Şahin / Acıbadem Sağlık Grubu **Doç. Dr. Acar Aren** / İstanbul Eğ.ve Ar.Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği
Prof. Dr. Süleyman Özyalçın / Serbest Hekim

Prof. Dr. Nusret H. Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü

Ödülün Amacı; Türkiye’de halk sağlığına önemli katkılarda bulunmuş olan Prof. Dr. Nusret Fişek anısını yaşatmak ve İstanbul’da Temel Sağlık Hizmetleri alanında önemli katkıları olan, iz bırakan çalışmalar yapan gerçek ya da tüzel kişi ya da kişileri ödüllendirerek halk sağlığının gelişmesine katkıda bulunmaktır.

Ayhan Şahenk Vakfı

“Gezici Sağlık Çalışması” Projesi

Ödül Gerekçesi:

İstanbul gibi büyük bir kentte kentleşmenin tam tamamlanmadığı zamanlarda planlanmış, hedef kitlesi yaygın, çalışmalarını sadece tarama düzeyinde tutmadan mümkün oldukça çözüme götüren, sürekliliği olan, kurumlarla işbirliği içinde yürütülen ücretsiz bir hizmet olması nedeniyle...



Prof. Dr. Nusret H. Fişek Halk Sağlığı Teşvik Ödülü

Meme Sağlığı Derneği

Ödül Gerekçesi:

Sağlığa erişimi sıkıntılı ve risk altında olan bir gruba; kadınlara yönelik, spesifik bir tarama programının uygulandığı; ücretsiz bir çalışma olması. Eğitim ve bilinçlendirme faaliyetlerinin yürütülmesi, meme kanseri açısından erken teşhis yapılıp, tedavi olanaklarının sağlanması nedeniyle...



Jüri Üyeleri

Dr. Savaş Başar Kartal / İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü **Dr. Ömer Faruk Aydın** / İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağ.Daire Bşk. **Prof. Dr.Nuray Özgülner** / İ.Ü. İst.Tıp Fak. Halk Sağlığı AD **Funda Keleş** / DİSK Dev Sağlık-İş Sendikası **Veysel Öztürk** / Türk-İş Sağlık-İş Sendikası **Ecz. Hakan Ertem** / İstanbul Eczacı Odası **Prof. Dr. Gülhan Türkay** / İstanbul Veteriner Hekimler Odası **Dr. Cem Özkartal** / İstanbul Dış Hekimleri Odası **Mehmet Ali Alataş** / Sağlık Emekçileri Sendikası **Dr. Ali Demircan** / Pratisyen Hekimler Derneği **Dr. Süheyla Ağkoç** / İstanbul Tabip Odası

Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Hizmet ve Araştırma Ödülü / Araştırma Ödülü

Dr. Fatih PERÇİN

Ege Üniversitesi Su Ürünleri Fakültesi

“Occupational Health of Turkish Aegean Small-scale Fishermen” adlı çalışması, hekimlerin de katıldığı geniş bir alanda yürütülmüş meslek grubunun durumuna ilişkin tespit ve önerilerde bulunan bir çalışma olması nedeniyle layık görülmüştür.



Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Hizmet ve Araştırma Ödülü / Hizmet Ödülü

Dr. Engin TONGUÇ

Emekli Hekim

Ödül Gerekçesi:

Ülkemizde iş sağlığı ve meslek hastalıkları alanlarında temel atan öncü kimliği nedeniyle layık görülmüştür.

Ödülü, Dr. Engin Tonguç adına Dr. Nazif Yeşilleyen aldı.



Jüri Üyeleri

Doç. Dr. Nadi Bakırcı / Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. **Dr. Nazif Yeşilleyen** / TTB Eğitici
Dr. Turabi Yerli / İstanbul Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu **Dr. Deniz Erdüren** / İşyeri Hekimi - TTB
Eğitici **Dr. Süheyla Ağkoç** / İstanbul Tabip Odası **Dr. Özkan Kaan Karadağ** / İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi
Prof. Dr. Zeki Kılıçarslan / İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Hastalıkları AD.

Dr. Cengiz Çetin Asistan Tez Yarışması

Ödülün amacı; 27 Temmuz 1998 yılında İstanbul Tıp Fakültesi Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Anabilim Dalı'nda çalışması sırasında meydana gelen iş kazasında, yaşamını yitiren meslektaşımız Asistan Dr. Cengiz Çetin'in (1973 - 1998) anısı yaşatmak, uzmanlık eğitimi sonrasındaki asistan tezlerinde "nitelikli" ve "özgün" çalışmaları teşvik etmek ve tez danışmanlığı yapan eğitimcileri onurlandırmaktır.

1) Dr. Naşide MANGIR

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi / Üroloji Kliniği

"Sıçan Kavernoza Sinir Hasarı Modelinde Adipoz Doku Kaynaklı Mezenkimal Kök Hücrelerin Eretil İşlevlerin İyileştirilmesinde Etkinliği"

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Cem AKBAL



1) Dr. Seven KAPTAN

Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi / Psikiyatri Anabilim Dalı

"Transseksüalite ve Psikiyatrik Hastalıklar"

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Şahika YÜKSEL



2) Dr. Zuhal TEKKANAT TAZEGÜN

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi / Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

"HIV ile Enfekte Olmuş Hastalarda M41L Direnç Mutasyonunun 'Real-Time Polimeraz Zincir Reaksiyonu' ile Saptanması"

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Gülden ÇELİK



3) Dr. Mahir CENGİZ

İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel / İç Hastalıkları Anabilim Dalı

"Ailevi Akdeniz Ateşi Tanılı Hastaların Yakınlarında Morbidite ve Mortalite"

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Huri ÖZDOĞAN



Jüri Üyeleri

Doç. Dr. Ahmet Halefoğlu, Prof. Dr. Füzuran Numan, Prof. Dr. Mustafa Derya Aydın, Prof. Dr. Yaşar Ali Öner
Prof. Dr. Arif KAYGUSUZ, Prof. Dr. Mine ÖZMEN, Doç. Dr. Figen KARADAĞ, Prof. Dr. Vedat ŞAR, Doç. Dr. Asım CİNGİ
Doç. Dr. Şevki Murat AKSOY, Prof. Dr. Cihangir TETİK, Doç. Dr. İrfan GÖKÇAY, Prof. Dr. Mehmet ÇAKMAK
Prof. Dr. Mehmet Önder ERGÖNÜL, Prof. Dr. Recep ÖZTÜRK, Prof. Dr. Haluk KAZOKOĞLU, Doç. Dr. Aysu KARATAY ARSAN
Doç. Dr. Ziya KAPRAN, Prof. Dr. Ayşe Tülin TUĞLULAR, Prof. Dr. Akif Selim YAVUZ, Prof. Dr. Süleyman Sami KARTI
Prof. Dr. Rasim GENÇOSMANOĞLU, Doç. Dr. Kaya SARİBEYOĞLU, Prof. Dr. Taner KOÇAK, Prof. Dr. Orhan ZİYLAN
Doç. Dr. Cengiz MİROĞLU, Prof. Dr. Beyhan ÖMER, Prof. Dildar EKİCİ KONUKOĞLU, Doç. Dr. Sembol TÜRKMEN YILDIRMAK
Prof. Dr. Hidayet SARI, Doç. Dr. Nurdan KOTEVOĞLU, Doç. Dr. Duygu GELER KÜLCÜ, Doç. Dr. Mustafa ÖZATEŞ
Doç. Dr. Adem KIRIŞ, Prof. Dr. Ensar YEKELELER, Prof. Dr. Bilun GÜROCAK GEMİCİOĞLU, Prof. Dr. Zeki KILIÇASLAN
Prof. Dr. Turhan ECE, Prof. Dr. Peykan GENÇOĞLU GÖKALP, Prof. Dr. Arif VERİMLİ, Prof. Dr. İbrahim BALCIOĞLU
Prof. Dr. Nadir ARICAN, Prof. Dr. Mustafa Fatih YAVUZ , Doç. Dr. Başar ÇOLAK



Bu molekül doğru teşhis edildi.

Doğru hastaya doğru ilaç

İlacın, hastaların bireysel ihtiyaçlarına en yakın olabilecek şekilde uyarlanması gerektiğini düşünüyoruz. İnsan genlerindeki bilgi bizim rehberimiz.

Yeniliklerimiz milyonlarca insanın acılarını dindirip, hayat kalitelerini yükseltmeye yardımcı oluyor.

Biz, onlara umut veriyoruz.



Ortak Geleceğimiz için Keşfediyoruz

Dişhekimi Sevinç Özgüner İnsan Hakları Barış ve Demokrasi Ödülü

Ödülün amacı; 23 Mayıs 1980 tarihinde Mecidiyeköy'deki evinde demokrasi düşmanı katiller tarafından öldürülen barış ve demokrasi savaşçısı, TTB Merkez Konseyi üyesi Dişhekimi Sevinç Özgüner'in anısını yaşatmak, insan hakları, barış ve demokrasi alanında çalışma yapanları onurlandırmak ve bu alanlarda yapılacak yeni çalışmalarını teşvik etmektir.

Berfo Ana

104 yaşında, 32 yıldır oğlunu bekliyor.

Uzun yıllar evini hiç terk etmedi, evde tadilat yapılmasına izin vermedi. Oğlu Cemil geldiğinde evini, yerini yadırgamasın, bıraktığı gibi bulsun istedi. Evinin kapısını hiç kapatmadı. Oğlu geldiğinde kapının sesini duyamamaktan endişe ediyordu.

Berfo Ana İnatla Adalet Bekliyor:



27 Mayıs 1995 tarihinde Galatasaray Lisesi önünde az sayıda kayıp yakını ve insan hakları savunucusunun başlattığı bu sessiz çılgılık 17 yıldır devam etmekte. Her cumartesi Galatasaray Lisesi'nin önünde yaptıkları oturma eyleminden ismini alan Cumartesi Anneleri, "faili meçhul" cinayetlerin aydınlatılması ve kayıpların bulunması için seslerini duyurabilmeye

çalışıyor.

TBMM İnsan Hakları komisyonu; Cemil Kırbayır'ın gözaltında kaybedildiğini ortaya çıkardı. Savcılığa sorumlular hakkında suç duyurusunda bulundu. Halen sorumlular hakkında açılmış bir dava bulunmamakta. Berfo Ana ve her bir Cumartesi Annesi'nin mücadelesi sürüyor.

Jüri Üyeleri

Dr. Ümit Ünüvar / Türkiye İnsan Hakları Vakfı, **Cem Özkartal** / İstanbul Diş Hekimleri Odası
Abdülbaki Boğa / Türkiye İnsan Hakları Derneği, **Önder Atay** / DİSK, **Tores Dinçöz** / TMMOB
Berna Ataş / KESK, **Dr. Lale Tırtıl** / İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu
Dr. İncilay Erdoğan / İTO İnsan Hakları Komisyonu

Basında Sağlık Ödülleri

TV HABER ARAŞTIRMA

Göksel Göksu – Onur Özel /CNN Türk
“Hayata Yeniden Bağlananlar”

Bilimsel gerçekliklerin yanı sıra yaşanmış hikâyeleri de haberine katarak organ naklinin önemini kamuoyuna yansıtması nedeniyle...



YAZILI BASIN HABER

Sibel BAHÇETEPE / Cumhuriyet

2011 yılı içerisinde sağlık alanında yapılan değişikliklerin sağlık çalışanlarına ve vatan-daşa olan olumsuz yansımalarını tarafsız bir dille kamuoyuna yansıtması nedeniyle...



YAZILI BASIN ARAŞTIRMA

Mine TUDUK / Radikal

“Engelliysen Topkapı Sarayına Gelme...”

Engelli yurttaşların ülkemizde yaşamış olduğu fiziki sıkıntıları çarpıcı bir şekilde gözler önüne sermesi nedeniyle...



YAZILI BASIN YAZI DİZİSİ

Burcu Cansu / Birgün

Bizi Bekleyen Felaketin Adı

“Kamu Özel Ortaklığı”

Sağlık alanında bir yıkım niteliğinde olan Kamu Özel Ortaklığı'nı tüm yönleriyle araştırıp kamuoyuna yansıtması nedeniyle...



DERGİ HABER ARAŞTIRMA

Cumhuriyet Bilim Teknoloji Dergisi

20 Mayıs 2011 tarihinde yayınlanan Cumhuriyet Bilim Teknoloji Dergisi'nin içerisinde yer alan tüm yazıların halk sağlığını etkileyen konular hakkında bilgilendirici sayı olması nedeniyle...



KÖŞE YAZISI

Fikret BİLA / Milliyet

Sağlık alanında yaşanan sorunları tarafsız bir gözle köşelerine taşımaları nedeniyle...



KÖŞE YAZÇISI

Nihal KEMALOĞLU / Akşam

Sağlık alanında yaşanan sorunları tarafsız bir gözle köşelerine taşımaları nedeniyle...



İNTERNET GAZETECİLİĞİ

Begüm ÇELİKKOL / Habertürk

“Bitmek Bilmeyen Tahlillerin Sebebi”

Hekimlerin defansif tıbbı yönelmelerindeki sebebin Sağlıkta Dönüşüm Programı ve yanı sıra performans sisteminin ne denli etkin olduğunu açık bir dille haberine taşımaları nedeniyle...



KARİKATÜR

Kamil MASARACI / Cumhuriyet

*Toplumun ve yöneticilerin sağlığa bakışını
mizahi bir dille eleştirmesi nedeniyle...*



JÜRİ ÖZEL ÖDÜLÜ

Hayat Televizyonu

*Sağlık alanında yapılan düzenlemelere yapı-
lan muhalefeti en etkin bir şekilde kamuoyu-
na yansıtması nedeniyle...*



Jüri Üyeleri

Sibel Güneş / Türkiye Gazeteciler Cemiyeti **Ziyneti Kocabıyık** / ESAM **Nazım Alpman** / Görsel Basın Temsilcisi (İMC TV)

Şule Köktürk / Yazılı Basın Temsilcisi (Cumhuriyet) **Müjgan Halis** / Yazılı Basın Temsilcisi (Sabah)

Dr. Ayşegül Bilen / İstanbul Tabip Odası **Dr. Süheyla Ekemen** / Hekim Forumu Dergisi



SATRANÇ TURNUVASI









ENTEĞRE DİJİTAL HASTANE ÇÖZÜMLERİ

*Radyoloji, Yoğun Bakım, Ameliyathane, Acil Servis
Bölümleriniz İçin Dijital Çözümler*




AKFA MEDİKAL
akfamedikal.com


**ATLAS
SAĞLIK**
atlassaglik.com


Synapsis
MEDİKAL TEKNOLOJİLER TİC. A.Ş.
synapsis.com.tr



www.akfaholding.com


**AKFA HOLDİNG
MEDİKAL GRUP**



14 MART TIP HAFTASI / 2012
DOKTORLAR ve SAĞLIK
RESİM YARIŞMASI





Anasınıfı

Birinci	İpek Atilla	Özel Neslin Değişen Sesi Anaokulu
Birinci	Meliha Nur Kılıç	Özel Fenerbahçe Spor Kulübü Anaokulu
İkinci	Betül Ceren Güney	Özel Şirin Gülbeşeker Anaokulu
Üçüncü	Beren Yazgan	Özel Beykent Uğur Koleji Anaokulu
Üçüncü	Derin Çelikbilek	Özel Fenerbahçe Spor Kulübü Anaokulu
Mansiyon	Osman Kerem Cangürel	Özel Nilüfer Coşkun İ.Ö.O.
Mansiyon	Zeynep Doğay	Kartaltepe İ.Ö.O.
Mansiyon	Alara Uçar	Anakent Anaokulu
Mansiyon	Özge Alsalcak	Özel Neşe Erberk Anaokulu
Mansiyon	Perisa Aksu	Özel Neslin Değişen Sesi Anaokulu
Mansiyon	Alpin Güder	Bakırköy Kartaltepe İ.Ö.O.
Mansiyon	Azra Uzer	Özel Neşe Erberk Anaokulu
Mansiyon	Hasan Umut Özalp	Gürpınar İ.Ö.O.
Mansiyon	Kaan Emir Haşımzade	Özel Neslin Değişen Sesi Anaokulu
Mansiyon	Dilara Uslu	Şehit Pilot Muzaffer Erdönmez İ.Ö.O.

1 - 2. Sınıflar

Birinci	Kerem Kaya	Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
İkinci	Eren Alp Teke	Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
Üçüncü	Emir Gürpınar	Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
Jüri Özel Ödülü	Alp Güneri	Hisar Okulları
Jüri Özel Ödülü	Mayk Modyano	Ulus Musevi 1.Karma Ana Ve İ.Ö.O
Jüri Özel Ödülü	Birgül Dişsiz	Büyükreşitpaşa İ.Ö.O.
Mansiyon	Deniz Onbaşıoğlu	İstek Özel Barış İ.Ö.O.
Mansiyon	İoena Abulafya	Ulus Musevi 1.Karma Ana Ve İ.Ö.O
Mansiyon	Fatma Azra Yaşa	Özel Uğur İ.Ö.O.
Mansiyon	Defne Göncüoğlu	Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
Mansiyon	Doğa Arın	Milli Eğitim Vakfı Özel Büyükçekmece İ.Ö.O.
Mansiyon	Mert Işık	Özel Yönder İ.Ö.O.
Mansiyon	Emre Can Mendi	Hisar Okulları
Mansiyon	Ata Türker	Fmv Erenköy Işık İ.Ö.O.
Mansiyon	Ali Emir Pirgaip	Acıbadem Türktelekom



3 - 4. Sınıflar

Birinci Doğa Ok
İkinci Mina Olcay
Üçüncü Serra Sağıroğlu

Jüri Özel Ödülü Beyza Baydar
Jüri Özel Ödülü Nesi Menda
Mansiyon Efe Ünsal
Mansiyon Mustafa Öztürk
Mansiyon Ahmet Emir Kaynakçı
Mansiyon Halime Hilal Korkmaz
Mansiyon Göksel Sancar
Mansiyon Can Buldan
Mansiyon Cemre Su Erzurumlu

Kadriye Faik Koparan İ.Ö.O.
İstek Özel Barış İ.Ö.O.
İstek Özel Barış İ.Ö.O.

Mev Koleji Büyükçekmece İ.Ö.O.
Ulus Özel Musevi İ.Karma Ana İ.Ö.O.
Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
Emin Ali Yasın İ.Ö.O.
Tülin Manço İ.Ö.O.
Özel İstanbul Bilim İ.Ö.O.
İstek Özel Barış İ.Ö.O.
Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
İstek Özel Barış İ.Ö.O.

5 - 6. Sınıflar

Birinci Furkan Başak
İkinci Dilara Demircan
Üçüncü Sevcan Cürebal

Mansiyon Dilan Mercan
Mansiyon Ümit Önal
Mansiyon Güllüfidan Dinç
Mansiyon Arif Murat
Mansiyon Kübra Turan
Mansiyon Elif Buse Uçman

İsmihan İsmet Süzer İ.Ö.O.
Kaptanı Derya İ.Ö.O.
Özel Sabahattin Zaim Anafen İ.Ö.O.

Şiir Mektebi İ.Ö.O.
Ressam Şevketdağ İ.Ö.O.
Ata İ.Ö.O.
Şiir Mektebi İ.Ö.O.
Şiir Mektebi İ.Ö.O.
Şiir Mektebi İ.Ö.O.

7 -8. Sınıflar

Birinci Şilan Öztürk
İkinci Mısra Tekiner
Üçüncü İrem Karamanlı

Mansiyon Kübra Uzuntaş
Mansiyon Nadin Ohanoğlu
Mansiyon Arzu Melek Pekuz
Mansiyon İdil Kaçur
Mansiyon Buket Akçelik
Mansiyon Senanur Malcanlı
Mansiyon Batuhan Dikenler
Mansiyon Berrak Kavlıkoğlu

Ata İ.Ö.O.
Mustafa Aykın İ.Ö.O.
Şiir Mektebi İ.Ö.O.

Şiir Mektebi İ.Ö.O.
Özel Pangaltı Ermeni İ.Ö.O.
Kazlıçeşme Abay İ.Ö.O.
Fatih Atatürk İ.Ö.O.
Ata İ.Ö.O.
Topkapı Doğa Koleji
Şiir Mektebi İ.Ö.O.
Mustafa Aykın İ.Ö.O.

Anasınıfı öğrencileri



BİRİNCİ İPEK ATILLA
Neslin Değişen Sesi Anaokulu



BİRİNCİ MELİHA NUR KILIÇ
Özel Fenerbahçe Spor Klübü Anaokulu



İKİNCİ BETÜL CEREN GÜNEY
Özel Şirin Gülbeşeker Anaokulu



ÜÇÜNCÜ BEREN YAZGAN
Özel Beykent Uğur Koleji Anaokulu



ÜÇÜNCÜ DERİN ÇELİKBİLEK
Özel Fenerbahçe Spor Klübü Anaokulu

1. Kategori (1. ve 2. Sınıflar)



BİRİNCİ

KEREM KAYA

Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.



İKİNCİ

EREN ALP TEKE

Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.



ÜÇÜNCÜ

EMİR GÜRPINAR

Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.

2. Kategori (3. ve 4. Sınıflar)



BİRİNCİ

DOĞA OK

Kadriye Faik Koparan İ.Ö.O.

İKİNCİ

MİNA OLCAY

**İstek Özel Semiha Şakir
Okulları İstek Barış İ.Ö.O.**



ÜÇÜNCÜ

SERRA SAĞIROĞLU

**İstek Özel Semiha Şakir Okulları
İstek Barış İ.Ö.O.**



3. Kategori (5. ve 6. Sınıflar)



BİRİNCİ
FURKAN BAŞAK
İsmihan İsmet Süzer İ.Ö.O.

İKİNCİ
DİLARA DEMİRCAN
Kaptanı Derya İ.Ö.O.



ÜÇÜNCÜ
SEVCAN CÜREBAL
Özel Sabahattin Zaim Anafen İ.Ö.O.

4. Kategori (7. ve 8. Sınıflar)



BİRİNCİ
ŞİLAN ÖZTÜRK
Ata İ.Ö.O.



İKİNCİ MISRA TEKİNER
Mustafa Aykın İ.Ö.O.



ÜÇÜNCÜ
İREM KARAMANLI
Şiir Mektebi İ.Ö.O.



Jüri üyeleri;

Yrd. Doç. Murat Mete Ağyar Mimar Sinan Güzel Sanatlar Ü. Öğretim Üyesi

Mine Karahan Milli Eğitim Müdürlüğü Resim Komisyonu Üyesi, **Sevda İpek** İstanbul Erkek Lisesi Resim Öğretmeni

Coşkun Kargılı Emekli Resim Öğretmeni, **Bilgehan Atalay** GSD Eğitim Vakfı İÖO Resim Öğretmeni,

Dr. Zeynep Olcay Solakoğlu İstanbul Tıp Fak. Öğretim Üyesi, **Dr. Canan Alkım Şişli** Etfal Eğitim Arş. Hast. Ressam













Fotoğraf Yarışması



RENKLİ BASKI BİRİNCİ ÖZMEN ÖZTÜRK “Sepya Siluetler”

Jüri üyeleri;

Dr. Hilmi OR, Dr. Fahri ÖÇER, Dr. Süleyman ÇAM, Dr. Sezai Şahmay, Dr. Ali Öner
İnt. Münir Akalın, İnt. Yavuz Tezcan

RENKLİ BASKI İKİNCİ
ERCAN ÇAVUŞOĞLU
“Anlaşılmaz Oyun”



RENKLİ BASKI
ÜÇÜNCÜ
FATİH BALKAN
“Çakır”



DİJİTAL BASKI BİRİNCİ HAFSA HİCRET BÜLBÜL *“Sevgiyi Göster”*

**DİJİTAL
BASKI
İKİNCİ
HAFSA
HİCRET
BÜLBÜL**
“Uzak”



**DİJİTAL
BASKI
ÜÇÜNCÜ
MÜŞTAK
ŞENGÜN**
*“İnsan ve
Kar”*



SİYAH BEYAZ BASKI BİRİNCİ FATİH BALKAN *“Tarakçılar”*

SİYAH BEYAZ
BASKI
İKİNCİ
ARZU DOĞRU
“Mutfak Halleri”



SİYAH BEYAZ
BASKI
ÜÇÜNCÜ
TEZER
KILIÇARSLAN
“İlginç Vazolar”









BİRİM
ZİYARETLERİ



Beyoğlu 10 No'lu Aile Sağlığı Merkezi



Beyoğlu Toplum Sağlığı Merkezi



2000 Tıp Merkezi



Eyüp Devlet Hastanesi



112 İlk Yardım / Taksim



Muayenehane Ziyareti / Dr. Atıl Yüksel



Muayenehane Ziyareti / Dr. Şükrü Güner





SOSYAL
KÜLTÜREL
ETKİNLİKLER



İstanbul Tabip Odası Türk Sanat Müziği Korosu



Anadolu'dan Ezgiler



Maltepe Belediyesi Hekim Buluşması



14 Mart Tıp Bayramı Kokteyli











Sanatçı Hekimler Sergisi



Silivri Temsilciliği Etkinlikleri





Pratisyen Hekimlerden Halka Mektup





Zülfü Livaneli Konseri







70. YIL
HİZMET PLAKET
TÖRENİ



70. Yıl Hizmet Plaket Töreni









60. YIL
HİZMET PLAKET
TÖRENİ



60. Yıl Hizmet Plaket Töreni





















50. YIL
HİZMET PLAKET
TÖRENİ



50. Yıl Hizmet Plaket Töreni





























40. YIL
HİZMET PLAKET
TÖRENİ



40. Yıl Hizmet Plaket Töreni









































25. YIL
HİZMET PLAKET
TÖRENİ



25. Yıl Hizmet Plaket Töreni

































































































PANELLER



Sağlık Sisteminde Performans Uygulamaları ve Etik Sorunlar





Panel: Sığınaklar



Dr. Füsun Sayek VI. Eğitim Hastaneleri Kurultayı Kurultayı



Birşey Yapmalı: Hekimlikte Sendikalaşma





SAĞLIK SİSTEMİNDE PERFORMANS UYGULAMALARI VE ETİK SORUNLAR PANELİ

FORUM / KOLAYLAŞTIRICILAR

Prof. Dr. Doğan Şahin
Dr. Ejder Akgün Yıldırım

PANEL / KOLAYLAŞTIRICILAR

Prof. Dr. Sermet Koç
Dr. Hüseyin Demirdizen

KONUŞMACILAR

Prof. Dr. Raşit Tükel
İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri AD.

Dr. Cumhuri Özcın
Kadıköy 8 Nolu ASM Hekimi

Dr. Tayfun Hakan
İTO Onur Kurulu Üyesi



Sağlıkta Performans Uygulamaları ve Etik Sorunlar

İstanbul Tabip Odası Etik Kurulu

14 Mart 2012 Tıp Bayramı Haftası Etkinlikleri çerçevesinde, İstanbul Tabip Odası Etik Kurulu tarafından sağlık kurumlarında uygulanmakta olan performans dayalı çalışma sisteminin etik açıdan ele alındığı, iki oturumdan oluşan ve yarım gün süren bir etkinlik düzenlenmiştir.

2004 yılında Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu hastanelerinde başlayan, 2009 yılında ise üniversite hastanelerini de kapsayarak, askeri hastaneler haricinde, ülke çapındaki tüm kamu hastanelerinde uygulanan, günümüzde kamu-özel tüm sağlık sisteminde geçerli bir çalışma şekli olan "Sağlık Hizmetlerinde Performans Uygulamasının", hekim-hekim, hekim-hasta ilişkilerine etik boyuttaki etkilerinin tartışılıp incelenmesi hedeflenmiştir.

Bu amaçla etkinliğin ilk bölümünde Prof. Dr. Doğan Şahin ve Dr. Ejder Akgün Yıldırım kolaylaştırıcılığında tüm katılımcıların görüşlerini, yaşadıkları sorunları, uygulama aksaklıklarını, etik açıdan olumlu ve olumsuz yönlerin tartışıldığı bir forum, devamında ise Dr. Hüseyin Demirdizen ve Prof. Dr. Sermet Koç moderatörlüğünde, Prof. Dr. Raşit Tükel, Dr. Cumhur Özcan, Dr. Tayfun Hakan'ın konuşmacı olarak yer aldıkları, konunun bilimsel açıdan ele alındığı ve tartışıldığı bir panel gerçekleştirilmiştir.

Etkinliğin ilk oturumu olan foruma İstanbul ilindeki hastane başhekimlikleri, Türkiye'de faaliyet gösteren uzmanlık ve meslek derneklerinin temsilcileri ve hekimler davet edilmiş, görüş bildirmeleri istenmiştir.

Forum İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören tarafından açılmış, kolaylaştırıcılar Prof. Dr. Doğan Şahin ve Dr. Ejder Akgün Yıldırım moderatörlüğünde yürütülmüştür.

İlk olarak, Prof. Dr. Doğan Şahin katılımcılara sağlık sistemi ile ilgili genel bir konuşma yapmış, ardından Dr. Ejder Akgün Yıldırım forumdaki tartışmalara zemin oluşturmak ve temel kavramları tanımlamak üzere Türkiye Sağlık Sistemini, Sağlık Bakanlığı'nın tanımlamasına göre Kamu Sağlık Sistemi, Sağlık Bakanlığı görev tanımı ve performans uygulamaları ile ilgili kısa bir sunum gerçekleştirmiştir.

Forumda önce serbest konuşmalar ile görüşler alınmış, son yarım saat tüm katılımcılardan kısa da olsa görüş istenmiştir. Forum'da bu amaca yönelik olarak, konunun tarafı olan kurumlardaki uygulayıcılar olan hekim ve diğer sağlık çalışanları, performans sisteminin özellikleri ve etik boyuttaki sonuçlarını kurumlarındaki uygulamalar ışığında anlatmışlardır. Sistemin hekimlik uygulamalarındaki kısıtlayıcı yanları, pratikte ve etik ilke ve kuralların, mesleki değerlerin korunmasındaki zorlayıcı yönleri dile getirilmiştir. Sistemin olumlu ve olumsuz yanlarının yanı sıra çözüm yolları üzerinde de durulmuştur.

Katılımcıların tanımlamalarına göre: Sağlık sisteminde performans uygulaması ile ciddi etik sorunlar yaşanmaktadır. Muayene süreleri azalmış, hastalar tanı, tedavi ihtiyacı ve tıbbi gerekliliğe göre değil sistem ve uygulayıcıların talepleri üzerine, olabilen en kısa sü-

rede muayene ve tedavi edilerek gönderilmektedir. Muayene süreleri bazen 3 dakika ve bazen altı dakika olabilmektedir. Bu durum etik ve tıbbi açıdan kabul edilebilir değildir. Performans sisteminin çalışanları yarışmacı ve birbiri ile sürekli rekabet eden hekimler haline getirdiğinden meslektaşlar arası dayanışma ve deontolojik ilkeler zarar görmüş, çalışma barışı bozulmuştur. Endikasyon alan birçok ameliyat yapılamamaktadır. Hekimler riskli, saatler süren ameliyatlara yerine çok kısa süren ve riski az olan, düşük puanlı iki ameliyat yapmayı tercih eder hale gelmişlerdir. Endikasyonlar değişmeye başlamıştır. Çalışanların hakları olan mesai saati kısıtlaması ve izinler performans sisteminde uygulanamaz hale gelmiştir. Hekimler saatlerce çalışmaya zorlanmakta, aksi takdirde ciddi maddi kayıplar ile yüz yüze getirilmektedirler.

Forumda ayrıca bazı hekimlerce performans sisteminin ülkemizde henüz yeni olduğu, global bütçe ve verimlilik, etkinlik esasına göre uygulanmaya başlandı-

ğında daha farklı ve ciddi sorunlar ile karşılaşılacağı belirtilmiştir. Bazı hekimler sağlıkta bir performans sistemine ihtiyaç olduğunu, geçmişte hekimler arasında çalışma ve iş paylaşımında keyfiyete bağlı dengesizlikler olduğunu bunun giderilmesi için bir sistemin gerektiğini belirtmişler ancak bu görüşe katılan hekimlerin çoğunluğu gereken sistemin şu anda uygulanan performans sistemi olmadığını, şimdiki uygulamanın yanlış olduğunu belirtmişlerdir. Gerek kamu gerekse özel hekimlik uygulamalarında performans dayalı ücretlendirmenin hekimliğin birçok değeri ile çeliştiği bildirilmiştir.

Sonuç olarak katılan hekimlerin tamamına yakını mevcut performans uygulamasının etik açıdan sorunlu olduğunu, gerek birinci basamak gerekse ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti uygulamalarında hasta ve hekimler açısından olumsuzluklar içerdiğini, etik değerlerde yıkıma yol açtığı görüşünü bildirmişlerdir.

Tam Gün Yasası'nın Üniversiteler Üzerine Etkileri

Prof. Dr. Raşit Tükel

İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

30.01.2011 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Tam Gün Yasası ve 18.02.2011 tarihinde YÖK tarafından çıkartılan “Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Ek Ödeme Yönetmeliği” ile tıp fakültelerinde, “performans” diye bilinen; daha fazla işlem yapılarak döner sermaye gelirlerinin artırılması esasına dayanan bir “ek ödeme” sistemine geçilmiştir. Söz konusu performans dayalı ödeme sisteminde, öğretim üyeleri yaptıkları işlemlerin karşılığında puan toplamakta ve bu puanlar o dönem alacakları ücreti belirlemektedir. Ek Ödeme Yönetmeliği’nde, ödemelerde gelir gider dengesi gözetilerek, döner sermaye kaynakları uygun olduğu takdirde ek ödeme yapılacağı belirtilmektedir. Dolayısıyla, performans karşılığı verilen ücret, sağlık kurumunun gelirine koşul olarak her an değişebildiği ve emekliliğe yansımadağı için, bir güvence taşımamaktadır.

Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerde uzun süredir uygulanmakta olan performans sisteminin, hizmet sunumunda niteliğin kaybına neden olduğu, eğitimi ihmal ettiği, hekimlerin motivasyonlarını, mesleki saygı ve doyum duygularını olumsuz etkilediği, hastaların muayene süresinde azalmaya, tedavi maliyetlerinde artmaya yol açtığı bilinmektedir.

Tam Gün Yasası’nda, tıp fakültelerindeki öğretim üyelerinin öncelikli görevinin eğitim ve araştırma olduğu, hizmetin ise eğitimle iç içe verildiğinin dikkate alınmadığını görüyoruz. Daha çok kazanma üzerine kurulan ve daha çok kazanmanın yolunun da daha

çok işlem yapmaktan, daha çok hasta bakmaktan geçtiği böyle bir sistemde, maddi karşılığı olmayan ya da maddi karşılığı hizmete oranla düşük olan araştırma, eğitim gibi faaliyetlere ayrılan zamanın giderek azalması kaçınılmaz görünüyor. Tıp fakültelerinde eğitim ve araştırmaya verilen ağırlığın hasta bakımına kayması, tıp fakültelerinin hızla akademik niteliklerini yitirmeleri anlamına gelmektedir. Bu da, tıp fakültelerinin en yüksek düzeyde tıp eğitimi verme ve yeni bilgiye araştırmalar yoluyla ulaşma görevinden uzaklaşmalarını getirecektir.

Ülkemizde sağlık hizmeti tıp fakültelerinden yetişen hekimlerle verileceğine göre, bu gelişmelerden en fazla etkilenen kesimin hastalarımız olacağını söyleyebiliriz. Değişen akademik ortamın, tıp fakültelerinden mezun olan hekimlerin mesleki yeterlilikleri üzerine olumsuz bir etki oluşturmaması düşünülemez. Bu sistemde hastaların nitelikli sağlık hizmetine erişmeleri giderek zorlaşmaktadır. Kişinin tedavisi güç, zaman ayrılması gereken bir hastalığı olduğunda, tedavisini üstlenecek hekim bulması kolay olmayacaktır.

Ülkemizde bir yandan eğitim alt yapısı açısından ihtiyaçlar belirlenmeden çok sayıda tıp fakültesi açılırken, diğer yandan tıp fakültesi öğrenci kontenjanları eğitim altyapısını zorlayacak şekilde artırılmaktadır. Bu iki gelişmeyle hedeflenen, hekim sayısının artırılmasıdır. Bu süreçte hekimleri, hekim emeğinin sağlık sektöründe ucuz iş gücüne dönüşmesi, işsiz kalma

tehdidi altında daha fazla çalışılıp daha az kazanılan bir çalışma düzeni, özlük haklarının elinden alınması gibi gelişmeler beklemektedir.

Üniversite Hastanelerinde Finansal Kriz

Üniversite hastaneleri finansal bir kriz içindedir. Bu krizin üniversite hastanelerinin iyi yönetilmemesinden kaynaklandığını söylemek mümkün değildir. Ülkemizde tıp fakültelerinin sayısı hızla artarken, üniversite hastanelerinin sağlık harcamalarından aldıkları payın giderek azaldığı görülmektedir. Performans sisteminde üniversite hastaneleri döner sermaye gelirlerine mahkum edilmişlerdir. Oysa ki, eğitim ve araştırmaya öncelik veren üniversite hastanelerinin genel bütçeden desteklenmesi gerekmektedir.

En zor olgulara, en pahalı tedavi hizmetini sunan üniversite hastanelerine, SGK'dan, sağlık hizmeti üretme maliyetlerinin çok altındaki değerlerde geri ödeme yapılması, üniversite hastanelerinin faturalarına sık olarak kesinti uygulanması sonucu oluşan döner sermayelerdeki finansal kriz, üniversite hastanelerinin geleceğini tehdit etmektedir.

Üniversite Hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na Bağlanmasının Yasal Düzenlemesi: Birlikte Kullanım ve İşbirliği Yönetmeliği

Tam Gün Yasası'yla birlikte üniversite hastanelerinin yönetsel olarak Sağlık Bakanlığı'na bağlanmasının yasal koşulları oluşturulmaya başlanmıştır. Bu konudaki önemli gelişmelerden biri, Sağlık Bakanlığı tarafından 18.02.2011 tarihinde, Tam Gün Yasası'nın 11. Maddesine göre, "Birlikte Kullanım ve İşbirliği Yönetmeliği" olarak da bilinen, "Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" in çıkartılması olmuştur.

"Birlikte Kullanım ve İşbirliği Yönetmeliği"nde, toplam nüfusu 850.000'e kadar olan illerde eğitim ve araştırma hizmetlerinin, Bakanlık eğitim ve araştırma hastanesi veya üniversite hastanesinden yalnızca

birisi tarafından verilebileceği; bu illerde Bakanlık ve üniversite tıp lisans eğitimi ve/veya tıpta uzmanlık eğitimi için ortak kullanım ve işbirliğine gideceği hükmü yer almaktadır. Yönetmeliğe göre, nüfusu 850.000'in üzerinde olan yerlerdeki tıp fakülteleri ile eğitim ve araştırma hastaneleri ise, şimdilik mevcut halleriyle faaliyetlerine devam edecekler; "isterlerse" bir protokolle işbirliği yapabileceklerdir.

Yönetmelikle ilgili olarak şu konular dikkat çekicidir: Tıp fakültelerinde eğitim hizmetlerinden dekan, sağlık hizmetlerinden ise başhekim sorumlu olacak, her anabilim dalında Sağlık Bakanlığı'nın atadığı sağlık hizmeti sorumlusu bulunacaktır. Birlikte kullanıma geçilen sağlık kurumları, Bakanlığın tâbi olduğu mevzuat uyarınca işletilecek ve kurum, Bakanlıkça atanan başhekim tarafından yönetilecektir. Sağlık Bakanlığı'nın atayacağı başhekim, hizmet sunumu ile ilgili konularda üniversite öğretim üyeleri dahil tüm fakülte personelinin amiri olacaktır.

Bu yönetmelikle, özerk bir yapılanmadaki üniversite hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na bağlanmasının yasal koşulları oluşturulmak istenmiştir. Ancak, Danıştay 10. ve 11. Dairelerinden oluşan müşterek kurulun, yönetmeliğin dayanağı 3359 Sayılı Yasa'nın Ek 9. Maddesinin Anayasa'ya aykırı olduğuna, iptali için itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmasına ve Anayasa Mahkemesi'nce karar verilinceye kadar yönetmelik maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar vermesi, bu süreci en azından bu aşama için durdurmuştur.

Öğretim Üyelerinin Eğitim Vermesi Engelleniyor!

26 Ağustos 2011 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile, yardımcı doçent, doçent ve profesörden oluşan öğretim üyelerinin tıp fakültelerinde "yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve döner sermaye faaliyetleri kapsamında gelir elde edilen hizmetlerde çalışmamak kaydıyla" mesai sonrası sağlık kuruluşlarında ya da muayenehanelerinde çalışabilecekleri

hükümü getirilmiştir. Bu hüküm, mesai sonrasında gelir getirici faaliyet içinde bulunan öğretim üyelerinin hasta bakmalarının, uygulamalı eğitim yapmalarının yasaklanması anlamına gelmektedir. Bu düzenleme, KHK'yi hazırlayanların tıp eğitiminden sadece amfilerde verilen eğitimi anladıklarını gösteriyor. Tıp fakültelerinde hasta olmadan uygulamalı eğitim verilmesi mümkün değildir. Söz konusu KHK ile eğitim hakkının; öğrencinin eğitim alması, öğretim üyesinin eğitim vermesinin engellendiğini görüyoruz. Bu gelişmeler, halkın/hastaların sağlık hizmetine ulaşmasında aksamalara neden olurken, bir yandan da maddi olarak zorluk içinde olan üniversite hastanelerinde ciddi gelir kayıplarına neden olmaktadır.

663 Sayılı KHK: Hastanelerin İşletmeleştirilmesi Süreci

2 Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe giren 663 sayılı Sağlık Bakanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK ile, Sağlık Bakanlığı'nın planlama, düzenleme ve eşgüdüm alanındaki görev ve sorumlulukları artırılırken, hizmet sunumundaki rolünde ciddi bir daralma ortaya çıkmaktadır. 663 sayılı KHK'nın en önemli sonuçlarından biri; Kamu Hastane Birlikleri oluşturularak Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin kâr amaçlı işletmeler haline getirilmesidir. Mevcut gelişmeler izlendiğinde, bir sonraki adımın üniversite hastanelerinin Kamu Hastane Birliklerine dahil edilmesi olduğunu öngörmek zor değildir.

Performans Sistemi ve Etik Sorunlar

Performans sistemi; hasta başına düşen muayene süresinde azalmayla birlikte hasta bakımı ve işlem sayısında artma, endikasyonsuz tıbbi müdahaleler, tedavi endikasyonlarında genişleme, ameliyat tercihlerinde hastanın ihtiyaç ve hekimin deneyimi yerine performans puanının öne çıkması, yapılmayan bilimsel toplantı ya da eğitim faaliyetlerinin yapılmış gösterilmesi gibi mesleki uygulamalarda etik ihlallere neden olmaktadır. Dolayısıyla, performans sisteminde etik olmayan uygulamaların ve uygulama hatalarının art-

tığından söz edebiliriz. Ayrıca, bu sistemde asistan ve tıp öğrencisi eğitiminde önemli aksamalar ortaya çıkmakta, ekibin içinde yer almasına rağmen performansla ücretlendirilmeyen sağlık çalışanlarının varlığı nedeniyle çalışma barışı bozulmaktadır.

Akademik Özgürlükler Tehdit Altında!

Bilim insanlarının, akademisyenlerin bilgi üretirken, bilgiyi başkalarına aktarırken ve yayımlarken kaygı duymaması gerekir. Akademisyenlerin bunu yapabilmesi, kişisel etik anlayışları yanında, kendilerine tanınmış bilimsel özgürlük güvencesine bağlıdır. Bilimsel özgürlük güvencesi, özgürlüğü, kendisi adına bir dokunulmazlık olarak değil, toplumun yararı ve gelişmesi adına kullananlara tanınan bir güvencedir. Akademik özgürlük; gerçek ve yeni bilgiyi araştırmayı gerektiren iklimin korunmasını garanti eder; üniversitelerin öğretme, araştırma ve yayımlama gibi evrensel işlevlerini, herhangi bir etki ve baskıya karşı güvence altına alır. Akademik özgürlük, ancak üniversitelerin özerk olduğu bir ortamda yaratılabilir.

Akademik özgürlük için tehdit oluşturabilecek toplumsal güçlerin, yere ve zamana bağlı olarak değiştiği biliniyor. Bugün için, neoliberal politikalar doğrultusunda eğitim ve sağlığın metalaştırılmasına paralel olarak, akademik özgürlükler üzerindeki baskı giderek artmaktadır. Günümüzde, devletin üniversiteleri finanse etme olanakları azaltılmakta, üniversitelerden finansman olanaklarını, sponsorlarını kendilerinin bulmaları beklenmekte, üniversiteler neoliberal politikalar doğrultusunda yeniden yapılandırılmaktadır.

Sonuç Olarak

Tüm bu gelişmelerin önemli sonuçlarından biri, önümüzdeki dönemde tıp fakültelerinin yüksek okul konumuna doğru gerileyeceği ve tıp fakülteleri ile üniversite hastaneleri arasındaki ayrışmanın, tıp ve uzmanlık eğitimi, araştırma ve nitelikli sağlık hizmet sunumu açısından ağır ve telafisi mümkün olmayan sonuçlar doğuracağıdır. Finansal kriz içinde olan ve



Tam Gün Yasası'nın uygulanmasıyla yeni gelir kayıplarına uğrayan üniversite hastanelerinin, mevcut rekabet ortamında kendi başlarına ayakta kalabilmelerinin koşulları giderek ortadan kalkmakta ve Sağlık Bakanlığı'na bağlanma tek seçenek olarak sunulmaktadır.

Yeni düzenlemelerin, öğretim üyelerini de içerecek şekilde sağlık çalışanlarına sunduğu, güvencesiz çalışma koşullarında, asgari yaşam koşullarını oluşturabilmek için uzun saatler çalışmak zorunda bırakılmaktadır. Öğretim üyeleri, hasta-hekim ilişkisini puan

kaygısı içinde ticarileştirmeyen, emeğinin karşılığı olan ve özlük haklarının maaş üzerinden tanındığı bir ücretlendirmeye, akademik özgürlüğün olduğu bir ortamda çalışmalıdır.

Tıp fakülteleri ve üniversite hastaneleri için farklı bir gelecek, ancak, sağlıkta dönüşüm politikalarına karşı durulması, neoliberal politikalara karşı alternatiflerinin oluşturulması, sağlık alanında piyasa yönelimli üretim yerine toplumsal sorunlara çözüm bulmayı merkeze alan çabalarla mümkün olabilir.



SIĞINAKLAR PANELİ

MODERATÖR

Prof. Dr. Şahika Yüksel

KONUŞMACILAR

Berna Ekal

Yerel yönetimler ve sığınak politikaları

Funda Ekin

Şiddet başvurularında yaşanan hukuki sorunlar

Feride Güneri

Sığınakta çalışan psikolog olmak

Melike Keleş

Mor Çatı sığınak deneyimi



Sığınaklar

Moderatör: Şahika Yüksel

Bu soğuk havada kıymetli vakitlerini bize ayırıp, gelen arkadaşlara özellikle teşekkür ederiz.

8 Mart ve 14 Mart çok yakın iki tarihe geliyor. Geçen yıl da yine Mor Çatı ile İstanbul Tabip Odası Kadın Komisyonu ortak bir faaliyette bulunmuş ve çok da memnun kalmıştık. Üstelik onu her zaman kadınların yapmadığı bir şekilde kalıcı hale getirdik ve şöyle bir küçük kitapçık halinde konuşmalarımızı bastırdık. Ayrıca TTB'nin sayfasında da var.

Bu seneki konumuz “Sığınaklar.”

Sığınaklar, çok politik bir konu aynı zamanda. Büyüklerimizle, yani devletimizi idare eden çeşitli bakanlar ve bakanlık yetkilileriyle “sığınak” kelimesi üzerinde bile bir tartışmamız var. Onlar “misafir evi” diyorlar. Ama insanların zorunlu durumda mecburen gittiği, iltica ettiği yere nasıl konukevi denir? Biz pek öyle düşünemiyoruz. Onun için aramızda bazı farklar var.

Son zamanlarda kadın ve aile içi şiddetle ilgili ciddi tartışmalar sürdürülüyor. Hatta bu sene bize hükümetimizin 9 Mart'ta hediye ettiği bir taslak var. Hala oraya istediğimiz gibi bir şeyleri sokabileceğimize dair ümidimizi kaybetmedik.

Bugünkü konuşmacı arkadaşlarımızdan Psikolog Feride Güneri mazereti nedeniyle gelemedi. Ama sırası geldiğinde onun yazısını okuyacağım sizlere.

İlk konuşmacı arkadaşımız, Berna Ekal. Kendisi aşı-

ğı yukarı 10 senedir Mor Çatı Gönüllüsü. Farklı yer ve görevlerde gönüllü olarak çalışmakta. Disiplin eğitim itibariyle sosyal antropoloji. Fransa'da doktoraasını yapıyor.

Daha sonra Melike Keleş arkadaşımız gelecek. Melike 3 senedir sığınakta bilfiil çalışmakta ama 6 yıldır da Mor Çatı Gönüllüsü.

Şiddet ve şiddetin bir şekilde onarılması denilince, tabii ki hukuki sürecin devreye girmesi gerekiyor. Funda Ekin arkadaşımız da 5 yıldır bu işin içinde. Oldukça ciddi çalışan ve özellikle bu kanun konusunda da epey mesai harcamış bir avukat. Sığınakta da görevli olarak çalışıyor. Ayrıca İstanbul Feminist Kolektif'in üyelerinden olup aynı zamanda feministtir. Aslında buradaki arkadaşların hepsi feminist.

İlk sunumu Berna yapacak ve bize “Yerel Yönetimler ve Sığınak Politikaları” ile ilgili genel bir çerçeve çizecek.

Her konuşma bittikten sonra kısa sorular alabiliriz. Ama panel sonunda uzun bir tartışmayı hep beraber yapalım istiyoruz. Buyurun Berna.

Yerel Yönetimler ve Sığınaklar Politikaları

Berna Ekal

Bugün Türkiye'deki sığınaklar ve sığınakların yerel yönetimlerle ilişkisini anlamamız açısından, biraz daha tarihsel bir perspektiften bakmamızın doğru olduğunu düşündüm.

Türkiye'de feministlerin yaptıkları 1987'deki Dayağa Karşı Dayanışma Yürüyüşü'nden ve kampanyadan itibaren tespit ettikleri noktalardan biri de hem kendi şiddet deneyimleri, hem de şiddet gören kadınlarla dayanışma açısından sığınakların gerekliliği olmuştur. Tabii bu arada da maddi olanaklar konusunda yaşanan birtakım sıkıntılar var.

Yine yurt dışındaki örnekler incelendiğinde genel olarak saptanan noktalardan biri de feminist deneyime dayanan, daha eşitlikçi ve daha hiyerarşiden bağımsız olmaya çalışan bir yapıda sürdürülen ama maddi desteğinin de iç işlerine karışmadan yerel yönetimlerden geldiği bir sığınak modeli. O dönemde dünyada feministlerin yaptığı, yürüttüğü işlerden biri bu.

1987 yılındaki Dayağa Karşı Dayanışma Yürüyüşü'nden sonra Kayra Müzesi'nde bir şenlik yapılıyor. Orada toplanan bağışlarla sığınak açma çalışmaları arayışı devam ederken gidilip, yerel yönetimlerle konuşuluyor.

Ayrımcılığa Karşı Dayanışma Derneğinden Emine Başa'nın yaptığı bir konuşma var 1990'da ve belediyelerin sığınak fikrine nasıl yaklaştığını çok net özetliyor. Emine Başa'nın Mor Çatı arşivinden bulduğum

konuşmasından bir bölümü aktarmak istiyorum sizlere:

“9 Eylül 1989 tarihinde projemizle ve bütün kampanyayı anlatan dokümanlarımızla bize bir yer tahsis etmesi için kadın olarak başvurmayı anlamlı bulduğumuz Şişli Belediye Başkanı Fatma Girik'in kapısını çaldık ve böylece 6 ay süren belediye maratonumuz başladı.

Fatma Girik ilk önce bizi çok sıcak karşıladı. Daha sonra ise tahsis yetkisinin Büyükşehir'de olduğunu söyleyerek bizi oraya gönderdi. Bizler de iyi niyetle (seçimlerde söz verdi ya) bu kez Sözen'in kapısını aşındırmaya başladık ama bu kez Sığınak ve Vakfa bulduğumuz adı da ekleyerek.

Kuruluş aşamasındaki Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı olarak yaptığımız ilk görüşme çok olumlu geçmesine rağmen içimize bir kurt düşmüştü ve bu adamlara fazla güvenilmeyeceğini hissetmiştik. Yapılan görüşmede bu sığınakın Mor Çatı'ya tahsisi ve işletmesine çok fazla itiraz etmeyen Sözen, daha sonraki aşamalarda bizimle görüşmeyerek hiç de böyle bir istek ve niyet içinde olmadığını ilk sinyallerini vermişti.

Danışmanlarından birine havale etti ve biz görüşmeleri bu düzeyde sürdürmek zorunda kaldık. Bize bulunan bir ev bile gezdirildi bu arada. Öyle ya, henüz bize “Size bunu tahsis etmiyoruz” demiyorlardı açık açık. Buradaki niyet de daha açıklığa kavuştu.

Amaç, içinin nasıl döşeneceği hakkında bizden bilgi almakmış.” Bu şekilde devam ediyor.

O yazıda şunu görüyoruz: Bu işi yürütmenin zorluklarından biri de o dönemdeki belediyelerin hiçbir şekilde işleyişi bağımsız, feminist sığınaklara maddi destek vermeye yanaşmamaları. Dolayısıyla Türkiye’deki yerel yönetimlerle kadın örgütlerinin sığınak çalışmalarını yürütmesinin zorlukları o ilk dönemde başlamış oluyor.

Ancak aynı dönemde sürdürülen görüşmeler içinde birtakım işleyen noktalar da oluyor. Örneğin 90 yılında Bakırköy Belediyesinin açtığı bir sığınak var. Yine 91’de Ankara Kadın Dayanışma Vakfı, Altındağ Belediyesiyle ortaklaşa bir çalışma başlatıyor.

89’da da daha sonra Mor Çatı’ya evrilecek süreç İstanbul’da sürüyor. Ama buradaki ilk zorluk, belediyelerin fon sağlamak konusundaki çekinceleri. İkincisi de her seçimden sonra belediyedeki değişimler neticesinde sığınakların kapanma tehlikesine girmesi. Sonuçta Bakırköy’deki sığınak bu şekilde kapanıyor. Altındağ Belediyesi’nin sığınak desteği, aynı şekilde seçimlerden sonra bitiyor. Dolayısıyla bu ilk dönemde feminist hareketin yaşadığı zorluklar, bu şekilde özetlenebilir.

Sonrasında İstanbul’da Mor Çatı 1990’da kuruluyor. Ama Mor Çatı’nın kendi sığınağını açması 1995. Yine Mor Çatı’nın kendi kaynaklarıyla sürdürdüğü bir sığınak çalışması 98’e kadar devam ediyor. Tabii yerel yönetimler dediğimiz zaman sırf belediyeleri düşünmemeliyiz. Ardından 2008 başında (Melike bunu anlatacaktır) Kaymakamlığın sağladığı maddi olanaklarla Mor Çatı kendi iç bağımsız çalışmasını yürütüyor. Şu anda da Şişli Belediyesi’nin maddi katkılarıyla yine bağımsız çalışmasını sürdürüyor.

Demek ki ilk saptadığımız aşama, belediyelerin fon sağlamaya çok yanaşmadığı ve seçimlerden sonra sı-

ğınak çalışmalarının tehlikeye girdiğini gösteriyor. İkinci aşamada ise 1998’den itibaren toplanmaya başlayan Kadın Sığınakları Kurultayları’nın ürettiği politikalarla kadın hareketinin yerel yönetimlerle olan ilişkisi bambaşka bir yola giriyor.

Yine hem yurt dışındaki diğer sığınak ve yerel yönetimlerle ilişkilerinin, hem de Türkiye’deki gidişatın analizinden kaynaklanarak ortaya şu çıkarıldı: Örneğin Nancy Fraser’ın bir kitabında da var, Türkçeye ‘İhtiyaçlar Mücadelesi’ diye çevrildi. Kitaba göre (Amerika için tespit edilmiş) “yerel yönetimlerin ve özel kuruluşların fon sağladığı sığınaklarda bir süre sonra profesyonelleşmeye gidilmesi dayatılıyor.

Birincisi. Mutlaka profesyonellerle çalışılacak.

İkincisi. Muhasebe kaydı tutulacak.

Üçüncüsü. Psikologlar mutlaka profesyonel olacak.

Dolayısıyla kadın dayanışması dışında bir çalışma biçimi öneriliyor. Psikoloji bir noktada her şey oluyor ve politikanın yerine geçen bir unsur haline geliyor” diyor.

İşte Türkiye’deki feministlerin yaptığı analiz de bununla çok paralel. O nedenle sosyal devlet mekanizmasının bir memuru haline gelmemeye çalışmak, Türkiye’deki kadın hareketinin ortaya koyduğu önemli ilkelerden biri haline geliyor. Ama 2005’te çıkan bu 5393 sayılı Belediyeler Kanunu sonrasında yerel yönetimlerin kendi bünyelerinde sığınak açmaları konusunda bir görüş birliği oluyor diyebiliriz.

Şimdi 5393 sayılı Belediyeler Kanununun 14. maddesi “Büyükşehir belediyeleri ile nüfusu 50.000’i geçen belediyeler, kadınlar ve çocuklar için koruma evleri açar” diyor. Ama “açar” demek, açmalıdır ya da kesinlikle açacak demek değil.

Birincisi. Belediyelerin sığınak açması, gayet politik bir karar.

İkincisi. Belediyeleri sığınak açmaya teşvik etmek için elimizde çok sağlam bir zemin yok.

Çoğu yerde şunu söylüyorlar: “Biz merkezi devletten kaynak alıyoruz ve sığınağa ayırabilecek paramız yok.” Aslında 5393 iyi bir kanun ama hayata geçirilirdiği sorgulanabilir. Peki, nereden nereye geldik ve bugün Türkiye’de ne kadar sığınak var baktığımızda 98’deki Kurultay Sonuç Bildirgeleri’nde şunu görüyoruz:

98’de Sosyal Hizmetlerin 8 tane sığınağı var.

2012 verilerini açıkladıkları web sitelerine göre 53 tane Sosyal Hizmetler sığınağı mevcut.

2003 yılında belediyelere ait 5 sığınak varken, şu an 25 sığınak oluşturulmuş.

Bu 5393 sayılı Kanun çok iyi işletilemese de, 2005’ten sonra açıldığını varsayabileceğimiz 20 tane sığınak olduğunu görüyoruz. Ben böyle bir çerçeveye çizdim. Melike, Mor Çatı’nın yapısını ve işlevini sen daha iyi açacaksın diye düşünüyorum.

Mor Çatı Sığınak Deneyimi

Melike Keleş

Burada Mor Çatılı dostları ve sığınak deneyimi olan Belediye çalışanı arkadaşları görüyorum. Burayı da bir platform olarak görüyor ve hep birlikte deneyimlerimizi paylaşıyoruz diye düşünüyorum.

Aslında Türkiye’de sığınakları ilk defa feministler ortaya çıkardı. Nereden buraya geldi feministler?

87 yılında feministler Dayağın Meşruluğuna karşı bir karşı koyuş yaptılar. Kampanyalar düzenleyip, dayanışma ağları örgütlediler. Bu dayanışma ağlarının da en somut örneği 1990 yılında kurulan Mor Çatı.

Mor Çatı aslında 1990 yılından bu güne kadar tek tek kadınlarla dayanışıp burada kadın bilgilerini çoğalttı. Dayağın meşrulaştığı mekanizmaları gördü ve bunlara karşı koydu. Yine aile içindeki ve dışındaki şiddeti, erkekler tarafından kadınları denetlemek, iktidarı elde tutmak olarak tespit etti ve bunun üzerine de çeşitli dayanışma ağları oluşturdu. Aile içindeki kadına yönelik erkek şiddetinin, bir kontrol mekanizması olduğunu ortaya çıkardı. Dolayısıyla burada kadınların bir suçu olmadığı, tam tersine bunun bir sistem sorunu olduğunu görmeyi gerektirdi. Bu görüşün ardından (Berna’nın da söylediği gibi) ilk sığınak deneyimi oldu Mor Çatı’nın.

Fakat biz sığınakları, şiddete uğrayan kadınların bir kurtuluş yeri olarak tanımlamıyoruz. Sığınaklar ve dayanışma merkezlerini, kadınların şiddetten uzaklaştığı ve aynı zamanda şiddete karşı mücadelenin

bir parçası ve bir aracı olarak değerlendiriyoruz. Çünkü biz “sığınaksız bir dünya ve cins ayrımcısız bir sistem” derken, sığınakları da bir geçiş ve araç olarak görüyoruz kadına yönelik şiddette.

Biz Şubat 2009’da Mor Çatı’nın 3. sığınağını açtık ve işletiyoruz. Berna söyledi, Mor Çatı sığınağını açarken Şişli Belediyesi’yle bir protokol yapılmıştı. Ama sadece Şişli Belediyesi’nin finansıyla desteklenen bir sığınak değil. Bizim koca bir feminist hareketimiz, gönüllülerimiz var ve Mor Çatı dostlarıyla birlikte bu sığınağı yürütüyoruz. Çünkü Mor Çatı devletten bir destek, bir bütçe almıyor. Zaten devlet ayrıca kadına yönelik şiddetle mücadelede yeterli bir bütçe de ayırmıyor ve o nedenle bu alana ilişkin mücadele hep kesintilere uğruyor.

Burada aslında sığınak çalışmasını veya sığınak deneyimini anlatırken Dayanışma Merkezlerinin de çok önemli noktalarını vurgulamak gerekiyor. Bazen gözardı edilebiliyor bu dayanışma merkezleri. Çünkü şiddetten kurtulmuş olan kadınlar, öncelikle Dayanışma Merkezine geliyor ve onlara çoğu bilgi bu dayanışma merkezinde veriliyor.

Bazı kadınlar evinde kalmak istiyor, evden kocanın uzaklaştırılması için hukuki haklarını öğreniyor. Bu tür haklardan yararlanmayı düşündüğü için sığınak ihtiyacı olmayabiliyor.

Mor Çatı aslında 1990 yılından bu yana zaman zaman sığınak çalışmalarıyla birlikte şiddetten gelen

kadınlarla tek tek dayanışıp burada bir kadın bilgisi biriktirdi.

Şimdi feministlerin Türkiye’de ilk sığınak faaliyetini ortaya attıktan bugüne devletin durumuna baktığımızda Belediyeler Yasası var ve kimi belediyelerin bu yasaya uyup açtığı sığınaklar mevcut. Yine SHÇEK’in sığınakları var.

Fakat bu sığınakların kadının güçlenmesine yönelik bir çalışmadan öte, daha çok kadının aile içerisindeki yerini yine kadınlık durumuyla konumlandırarak ve aileyi güçlendiren bir çalışma izlediğini görüyoruz. Çünkü gelen kadını öncelikli olarak mağdur olarak görüyor. Onu çaresiz, yardıma muhtaç, mutlaka yardım edilmesi ve korunması gerekir mantığıyla sığınak kabulüne ilişkin çeşitli kriterler getiriyor.

Oysa kadının hem duygulu, hem de düşünce olarak o kadar kolay olmuyor evden çıkması. Çünkü kadınlar genelde çok düşünüp, büyük bir sabır gösteriyor. Ancak son noktada çıkmış oluyor çocuklarıyla birlikte.

Aslında devletin getirdiği o kriterler kadını güçlendiren, kadından yana olan, onu destekleyen kriterler değil, tam tersine gerçekten yasakçı zihniyetlerle oluşturulmuş bir kabul metni. Burada sağlık raporu, sığınağa geldikten sonra iletişimin kesilmesi, cep telefonlarının alınması, giriş - çıkış saatlerinin denetlenmesi, hatta dışarıya çıkarılmaması, bir işi varsa onu terk edip sığınakta çalışması gibi birtakım kriterler söz konusu. Zaten kalma süreleri de çok kısıtlı oluyor. Ya 1 gecelik, ya 15 günlük ya da 3 günlük, ya da en fazla 3 aylık sürelerle kalabiliyor kadınlar.

Yine önemli bir nokta da şu: Kadınlar genelde çocuklarıyla birlikte çıkıyor. Eğer sığınağa geleceksen kadın, bu süre içerisinde çocuklarının ya yurda gitmesi, ya da şiddet ortamında kalması gerekiyor. Çünkü 12 yaş ve 12 yaş üstü erkek çocukları kabul edilmiyor. Bu da sığınakta kalacak kadın için başka

türlü bir zorluk oluyor. Bütün bu kriterlerin onun güçlenmesine ve ihtiyacına cevap vermediği için, kadın çoğu zaman şiddet ortamına geri dönmek zorunda kalıyor.

Peki, biz Mor Çatı olarak ne yapıyoruz ya da nasıl bir çalışma yürütüyoruz?

Bir defa biz Mor Çatı’da feminist bir perspektifle bir sığınak çalışması yürütüyoruz. Çünkü Dayağa Karşı Kampanya’da da işaret edilen nokta kadın dayanışmasıydı. Biz yıllardır kadın dayanışmasını işaret ediyoruz. Kadını ötekileştirmeden ve onu mağdur yerine koymadan, tamamen kadının güçlenmesine yönelik bir perspektif içinde çalışmalarımızı sürdürüyoruz.

Burada ayrıca gözden kaçırılmaması gereken bir nokta da çocuklar var. Genelde çocuklar kadınlarla birlikte başvuruyor ve onlar da çoğu zaman şiddetin mağduru veya tanığı olarak gelmiş oluyorlar. Dolayısıyla kadınlar gibi çocukları da destek alması gereken bireyler olarak görüyoruz sığınaklarda.

Bizim aynı zamanda çok yönlü bir çalışma yaptığımızı söyleyebilirim:

Bir taraftan kadınlarla dayanışıyoruz, sığınakta, dayanışma merkezinde. Diğer taraftan da gelen kadının tüm ihtiyacını karşılayabilmeyi hedefliyoruz.

Tabii bu ihtiyacı karşılamak için onları desteklerken, devletin kurumlarıyla da bir yığın problem ve zorluklar yaşıyoruz.

Örneğin devletin 3 - 4 yıldır ortaya attığı bir e-devlet uygulaması var ve böylelikle bütün bireyleri takip altına alıyor. Dolayısıyla şiddete uğrayan kadınlar, e-devlet uygulamasıyla birlikte gizliliğini koruyabilmek için birçok zorlukla karşı karşıya geliyor.

Yanında getirdiği çocuğunun okula kayıt olması için çok zorluklar çekiyor. Çünkü çocuğun saldırganı kimse ondan korunması için, okulunun belli olması ve gizli kayıt yapılması gerekiyor. Ama devletin bütün bunlara ilişkin bir uygulaması yok.

Biz hem kadınlarla çalışıyoruz, hem de bütün bu devlet kurumlarında karşılaştığımız zorlukları ortaya çıkarıp, aynı zamanda da onlarla mücadele ediyoruz

Bakan sığınakların iyileştirilmesi üzerine zaman zaman toplantılar yapıyor bizimle. Geçen Eylül ayında Mor Çatı, SHÇEK ve belediyede çalışanlarını böyle bir toplantıya davet etti ve “bu çalışmalarda ortaya çıkan zorluklar nelerdir ve o problemlerin giderilmesi için neler öneriyorsunuz” şeklinde bir istişarede bulundu.

Gerek SHÇEK, gerek belediye çalışanları, gerekse Mor Çatı olarak bizlerin en çok vurguladığımız nokta e-devlet sistemiyle birlikte çıkan sorunlar oldu.

En basit şu: Kadın bir bankada hesap açtığına bile ikametgah isteniyor. Ama sığınakta kalıyorsa ikametgah veremiyor. Ya da eski oturduğu evin ikametini vermesi gerekiyor. Eğer oradan da bir süre sonra silinmişse kaydı, yine ikametgah verme şansı olmuyor.

Biz zaman zaman sığınak yazısı veriyoruz adres, bilgi vermeden. İşte “Sığınımıza şu tarihte gelmiştir ve bu tarihler arasında sığınağımızdadır” deyip, bunun ikametgah yerine geçmesini sağlamaya çalışıyoruz. Ama çok büyük zorluklarla karşılaşıyoruz ve çoğu zaman da bunu kabul etmek istemiyorlar.

Aslında bu toplantı Eylül’de başladı. Ama bugüne geldiğimizde ne 4320’yle ilgili, ne de diğer zorluklar gündeme gelmesine rağmen hiçbir değişiklik yok.

Aksine yeni SGK Yasasıyla birlikte kadınların hastaneye gitmesi, sığınak binası etrafındaki eczaneden ilaç alması bile, kadının gizliliğinin korunmasının önünde çok büyük engel teşkil etmeye başladı.

Şimdi biz sığınakta kadınların güçlenmesine dönük bir çalışma yapıyoruz. Ama aynı zamanda sığınak çalışanlarının da çok önemli olduğunu düşünüyoruz. Çünkü “sığınak çalışanı olmak” demek, kadından yana bir bakış açısına sahip olan, kadını sorgulamayan,

sorunun ondan kaynaklandığını düşünmeyen, empati kurabilen, onu ötekileştirmeyen, kendisi yukarıda - onu aşağıda yardıma muhtaç biri olarak görmeyen bir bakış açısında olan kişiler demek.

Aslında biz orayı kadını koruyan değil, aslında onun yeni ve şiddetsiz bir yaşamı kurması için destek aldığını, dayanıştığı, güçlendiği bir alan olarak görmekteyiz. Hep de böyle çalışıyoruz. Bizim en büyük gücümüz feminist perspektif olduğu için, hemen her hafta çalışmalarımızı kritik edip değerlendiriyoruz. “Hangi çalışmamız kadının özgürleşmesini sağlayabilir, önündeki özgürleşmesi ve güçlenmesi için engelleri kaldırabilir? Bizim buradaki çalışmamız, kadının güçlenmesi ve özgürleşmesinin önünde engeller oluşturuyor mu?” şeklinde sürekli kendimize dönüp bakıyoruz.

Bu dönüp bakma hem bizim çalışanlar olarak kendimizi güçlendiriyor, hem perspektifimizi daha çok genişletiyor, hem de kadınların desteklerini çok daha geniş bir pencereden görmeyi sağlamış oluyoruz.

Ben yine Eylül ayında Bakanlıkla yapılan toplantıya bir gönderme yapacağım. Son dönemlerde devlet eliyle “ihtisaslaşma” adı altında bir tartışma başlatıldı. Bu tartışma nedir? Niye böyle bir uygulama getirmeye çalışıyorlar? “Engellilerin, bağımlıların, fuhuştan gelenlerin, bulaşıcı hastalıkları olanların ve psikiyatrik teşhis alan kadınların uzmanlaşmış sığınaklarda barındırılması gerekir” gibi bir fikir ortaya atıldı. Bakanlıkta yaptığımız toplantıda Bakan’ın kendisi de bunu dillendirdi.

Mesela SHÇEK’ten bir arkadaş bu toplantıda şunu dile getirdi ve dedi ki “Biz sığınakta çalışırken kadınları kocalarıyla buluşturmak, onların konuşmasını sağlamak noktasında çok büyük zorluklar çekiyoruz.”

Aslında arabuluculuk yapıyorlar aynı zamanda. Aileyi güçlendiren bir barınak olarak gördükleri için sığınakları, böyle bir uygulama getirmeye çalışıyorlar. Tabii biz Mor Çatı ve feministler olarak bu ihtisaslaş-

mış, uzmanlaşmış sığınaklara karşıyız. Ayrıca şiddete karşıyız. Bunun da bir ayrımcılık olduğunu düşünüyoruz. Dolayısıyla ayrımcılığa da karşıyız.

Biz bunu deneyimledik kendi çalışmalarımızda ve ihtisaslaşmış sığınaklar kapsamına giren görme engelli, hatta şiddetten dolayı % 80 iş göremez raporu alan, psikiyatrik teşhisi olan bu tür kadınlarla da çalıştık.

Ashında onlarla birlikte çalışmak bize de çok yeni bilgiler kattı. Dayanıştık, o kadınlarla birlikte güçlendik. Onların da bizim bilgilerimize, deneyimlerimize katkıları oldu. Yine bu kadınların farklı ihtiyaçları ol-

du ve bu ihtiyaçlara çeşitli kurumlardan yönlendirmeler yaptık. Daha sonra bu kadınların kimileri kendilerine uygun olan bir hayatı seçip sığınaktan ayrıldılar.

Ayrıca belli bir hedefi olan kadınların sığınaktan çıktıktan sonra bazen yeniden dayanışmaya ihtiyaçları oluyor. Bu noktada dayanışma merkezleri çok önemli, çünkü bu kadınlara destek vermeye devam ediyor. Onun için sığınak çalışmasını konuşurken danışma ve dayanışma merkezlerini gözardı etmemek gerekiyor. Çünkü onların da bu mücadelenin bir parçası olduğunu düşünüyoruz.

Soru - Cevap - Tartışma

ŞAHİKA YÜKSEL

Ben bir noktayı netleştirmek için sormak istiyorum. Engelli, farklı gruplardan söz ettiniz. Onlar şiddete maruz kalmış olanlar değil mi? Belki daha sonra tekrar tartışırız.

MELİKE KELEŞ

Şöyle bir açıklık getirebilirim: Görme engelli olan kadın şiddete maruz kalıyor ve devletin kurumlarına müracaat ediliyor. Ama görme engelli olduğu için o kuruma kabul edilmiyor.

ŞAHİKA YÜKSEL

Orada farklı gruplar var. Görme engelliye çok tehlikeli, riskli olmayan yerler olabilir tabii. Ama alkol, madde bağımlısı birisinin, o kısmı halletmeden sığınakta olmasının yaratacağı başka zorluklar olabilir diye aklıma geldi. Çünkü hiç kolay bir süreç değildir, bir bağımlılığı söz konusuysa.

Şimdi psikiyatrik tanı deyince, bunun içinde çok fazla geniş ve çeşitli yapılar var. Örneğin intihar riski olan birini oraya alırken, çok iyi değerlendirmek gerekiyor herhalde. Tabii ki psikiyatrik tanı aldı ya da görme engelli diye dışlanmayacak. Ama belirli psikiyatrik tanıların özel tedaviye ihtiyacı olabilir. Onların uzmanlar tarafından değerlendirilmesi lazım. Genel bir kabulden söz edersek, o zaman sığınakta diğer yaşayanlara da zorluk oluşturabilir.

MELİKE KELEŞ

Şöyle söyleyebilirim: Kadın yıllardır şiddet görüyor ve bunun travmalarını atlatamıyor. Sırf bu nedenle psikiyatrik tanı da alabilir.

Ama kadın oraya şiddet gördüğü için geliyor, tedavi olmak için değil. Sığınakta çalışanlar onun neye ihtiyacı olduğunu görüyor. Bir psikiyatriste ya da bir hastanede yatarak tedavi görmesi icap ediyorsa oralara yönlendirme yapabiliyor. Evet, intihar riski olan kadınlar da geliyorlar. Ama bu zamana kadar böyle bir risk yaşamadık. Çünkü intihar riski olan kadınlarla kontrat yapıyor biz. Onlar geliyor ve güveniyorlar sana.

İlk defa gelen kadınlara belki en büyük destek ve onları en güçlendiren davranış, kendilerini dinlemek oluyor. Çünkü onları hayatlarında hiç kimse dinlememiş ve ihtiyaçlarını görmemiş. İşte bu ihtiyaçları görüp yönlendirmeler yapılabilir. Hastanede yatabilir, psikoloğa gönderilebilir.

BERNA EKAL

Şimdi görme engelli tekil örnekten yola çıkabiliriz ama daha başka fiziksel engeli olan kadınlarla olduğu gibi, psikiyatrik tanı almış birçok kadınla da çalıştık. Bize geldikten sonra psikiyatrik tanı almış kadın da oldu.

Elbette alkol, madde bağımlılığı bizim sığınamıza geldiği sırada da devam ediyorsa, bu bizim aşabileceğimiz bir süreç değil. Dolayısıyla alkol ve madde bağımlılığı için başvurabilecekleri, insanların yatılı ola-

rak kalabileceği merkezlerin olmasını ve AMATEM'in dışında çok sağlıklı yerlerin oluşturulması gerektiğini düşünüyoruz. Ama bu, herkes için geçerli olan bir süreç.

Şimdi psikiyatrik tanı alma meselesine gelirsek eğer, maalesef devlet ve belediye sığınakları direkt hiçbir tanı almamış olmayı şart koşuyor.

Bugün 2008 Birleşmiş Milletler Uluslararası Sözleşmeye imza atmış bir ülke olarak toplum içerisinde yaşama hakkını verirken, öte yandan "sadece psikiyatrik tanı almış olanlar için ayrı, bağımlılar için ayrı bir sığınak" demek durumunda kalıyor ve bunu teşvik ettiriyor. Dolayısıyla burada bir ayrımcılık söz konusu.

Biz "sığınakta her şeyi çözeriz, her türlü ihtiyaca yanıt veririz" demiyoruz. Elbette bu söz konusu değil. Ama bunların merkezleri vardır, onlar oralarda yaşarlar. Daha sonra toplum içerisinde yaşamaya çıktığında da şiddete ilişkin mücadelesini destekleyebilmek için sığınaklarda kalabilir. O nedenle her ihtiyaç için ayrı sığınaklara gerek yoktur diyoruz.

ŞAHİKA YÜKSEL

Peki, bunu daha sonra tekrar tartışacağız.

Tabii çok cesur davranışlar sergileyebilirsiniz ama şimdiye kadar kimsenin intihar etmemesi çok iyi, sevindirici. Ama onun riskini de çok iyi ayarlamak gerekiyor. Kontratı yaparız biz ama hiç inanmayız. Çünkü kontratı yapmanıza rağmen ertesi gün intihar ediyor, eğer edecekse.

MELİKE KELEŞ

Ama gerçekten çok ağır psikiyatrik teşhisler konulmuş insanlarla çalıştık.

DİNLEYİCİ

Bakırköy'den çıkacak ama aileleriyle birleşmek istemeyen ya da aileleriyle birleşme döneminde ara sürece ihtiyacı olan kadınlar Mor Çatı'yı arıyor ve gelip bizde kalıyorlar. Çünkü Sosyal Hizmetler çok net bir

şekilde diyor ki "Ben bipoları, şizofreni, şunu ya da bunu almam." Burada çok ciddi bir ayrımcılık uygulanıyor.

ŞAHİKA YÜKSEL

Diğer yerlerin farklı özellikleri de var. Ama ben en çok Mor Çatı'yı biliyorum.

Mor Çatı'nın ilk kurulduğu günden itibaren kendi içinde bir danışma merkezi var. Bu danışma merkezlerine çok sayıda insan başvuruyor ve bize ihtiyacı olan kişiler ise orada danışmanlık veriliyor. Buradaki arkadaşlarımızın çoğunun ve hepimizin yaptığı işler bunlar.

Orada en çok iki meslek dalına çok ihtiyaç oluyor: Birincisi. Her branştan doktorlar. İkincisi. Hukukçular.

Tabii ki hepimiz gönüllülüklerimizi farklı alanlarda yapıyoruz ama hayatın içinde mücadele ederken, bir boşanma ya da bir nafaka davası olduğu zaman bunu zorunlu olarak bir hukukçunun yapması gerekiyor. Ama bunu da her hukukçu ve her avukat yapıyor. Ben bunun en iyi tanıklarından biriyim.

Zaten Kadın Kolu da o nedenle böyle bir konuyu seçti. Çünkü tıbbi nedenlerle geldikleri zaman kadınlar, o demin aktarılan ve hiyerarşik olmayan doktor olarak bizler bile kendimizi herkesten üstün görürüz. Tepedeyizdir. Daha çok biliriz, akıl öğretiriz. Bu konuda inkar edecek halimiz yok. Hele şimdi performans sisteminde çalıştığımız için, bunun çok hızlı ve bir emir tonunda olması gerekiyor. Tabii ki o durumda hiç iyi, uygun bir iletişim sağlanmıyor ve aynı evde olduğu gibi direktifler veren bir uzmanla karşılaşmış oluyor. Dolayısıyla sağlık alanında çalışan ve çeşitli şiddet görmüş kişilerle karşılaşan kişilerin de Mor Çatı gibi kadın bakış açısından bakan, çalışan ve danışmanlık veren yerlere ihtiyacı var.

Onların önemli bir bölümünün de sığınakta kalması gerekiyor. Tabii bütün bu süreç içinde pek çok zorluğumuz oluyor ve bunlara yasal olarak ne yapılabilir, ne gibi danışmanlıklar verilebilir ya da nereden

nereye gidebiliriz'i iyi bilmemiz gerekiyor.

Örneğin genç bir hanım var ve onun da bir belalısı var. Sürekli onu takip ediyor. Mor Çatı'nın bu işleri en iyi bilen avukatlarından biri o davayı takip etmesine rağmen adam bir türlü gözaltına alınmıyor, tutuklanamıyor. Ama bu genç hanım onun tutuklandığını zannedip bize - hastaneye tedaviye geldiğinde "kapının önünde beklediğini, onu takip ettiğini" söylüyor. Bizimki hayal mi görüyor acaba falan diye dü-

şünüyoruz. Hayır, değil. Çünkü annesi de görüyor aynı kişiyi. Takip edebiliyor ve hala henüz onu öldürmediği veya yaralamadığı için gözaltına alınmıyor. Dolayısıyla kadın bir şiddet uygulama uzmanından nasıl korunur, ne yapılabilir konusunda son derece dirayetli olmak gerekiyor.

Şimdi yasal açıdan neler oluyor ya da neler olmuyor konularını da Funda Ekin arkadaşımız anlatacak. Buyurun.

Şiddet Başvurularında Yaşanan Hukuki Sorunlar

Funda Ekin

Hukuki sorunlar deyince çok geniş bir çerçeve var. Medeni Yasa'dan ele alıp Ceza Kanunu'na, oradan 4320'ye devam edilebilir. Ardından haklar ve olmayan haklara kadar gidilebilir. Ben hep böyle olan haklar ve olmayan haklarımız diye ayırıyorum. Olanları da “olduğu halde uygulayamadığımız” ya da “varmış gibi görünen ama olmayan haklarımız” diye de adlandırabiliriz.

Şimdi Uluslararası Ayrımcılığa Karşı, Kadına Yönelik Ayrımcılığa Karşı Sözleşmeler var. Her şeyden önce bunu ilk imzalayan ülkelerden bir tanesi de Türkiye. Ama bu, sadece AİHM'de tazminat ödenmesine yarıyor. Uygulamada ise bir işe yaramıyor.

Aslında ben bir avukat olarak bu işi sanırım 10 yıldır yapıyorum ve ağırlıklı olarak hep boşanma ve şiddet dosyaları alıyorum. Somut olarak şunu söyleyebilirim: Bir ülkede ya da bir yerde bir yasanın olması demek, onun tam karşılığının gerçekleşmesi demek değildir.

Çünkü bize hukuk fakültesinde öğretildiği gibi bütün yasalarda bir gerekçe maddesi vardır ve bu gerekçede yasanın asıl amacı belli edilir. Bizdeki bütün şiddetle ve kadınlarla ilgili maddelerinin başındaki gerekçe maddesinde de Uluslararası Sözleşme var. Hatta 4320 tartışmasında Avrupa'daki İstanbul Sözleşmesi de imzalandı ve Resmi Gazetede yayınlandı. Temel gerekçemiz, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması. Şiddetle ilgili kısımda da böyle, bunun dışın-

daki medeni haklarda ve ceza yasasındaki taciz, tecavüz suçlarındaki haklarda da böyle. Ama bizim ülkemizde olmayan yegane gerekçelerden bir tanesi, kadınlarla ilgili toplumsal cinsiyet eşitliği.

Veriler her sene açıklanıyor: Bu sene 128. sıradaydık. 1000 ölkelik bir sıradan söz etmiyorum. 128 ülke ve Türkiye sondan 3. diye söyleyeyim ben size. Cinsiyet eşitsizliğinin en fazla olduğu ülkelerden biri. O da bütün yasaların uygulanmasına yansıyor. Çünkü bu yasaları “iktidar” ve erkekler bakış açısıyla uyguluyor.

Bir kadın şiddete uğradıktan sonra doktora, polise ve savcıya gittiğinde de benzer bir muameleyle karşılaşılıyor. Yeni dönemde Bakanlığın adı da değişti, Kadın Bakanlığı'ndan Aile Bakanlığı'na geçti. Bizim ülkemizde öncelikli olarak aile korunuyor.

Geçenlerde 4320 tartışmasıyla ilgili AKP Kırkkale Milletvekili Ramazan Can söylemişti. “Bu tartışmalarda aile birinci sıradadır. Arkasından çocuklar, sonra kadınlar ve erkekler gelir.” Bunu da mağdurluk sıralamasına göre yapıyor. Yeni bir sürü uygulama var. İmamların devreye girmesinden tutun da sosyal çalışmacıların aileyi güçlendirmesine kadar pek çok konu tartışılıyor.

Örneğin 4320 sayılı Kadının Şiddetten Korunmasıyla İlgili Yasada 237 tane kadın örgütü neredeyse 3 aydır birebir çalışıyor. Maddeler sürekli değişiyor. Ama en sonunda yine AKP'nin taslağı oldu diyebilirim.

Böyle olduğu için de kadınlar şiddetten korunamıyor.

İşte 2005'te sığınakların 50.000 nüfuslu her yerde zorunlu olduğuna ilişkin yasayı çıkardılar. (Berna da söyledi) Orada "50.000 ve üstü olan her yerde sığınak açılır" diyor. Herhangi bir şekilde soru işareti falan yok.

Diyelim ki bunların 2 sene, 3 sene hazırlık süreci oldu. Bütçeyi ancak ayırırlar. Şimdi 2012'deyiz. Şu anda SHÇEK'e bağlı sığınak sayısı 53. Belediyelere bağlı sığınak ise 26 adet. Bunun dışında sığınak yok.

Aslında Türkiye'de şu anda 1.400 tane sığınak olması gerekiyor. Bizim rakamımız ise 70 küsur.

Çünkü bunun arkasında toplumsal cinsiyet var.

Herhangi bir şiddet vakası olduğunda, (belalılar zaten üçüncü kategori) biz eşleri kocalardan bile koruyamıyoruz. 4320 sayılı Kadının ve Çocukların Korunmasına İlişkin Yasa diyorum ama onun adı Ailenin Korunmasına İlişkin Yasa olarak kaldı. Feministlerin ve kadınların tüm ısrarlarına rağmen değiştirmediler. Çünkü "kadın" derse orada bir farklılık olacağını zannediyorlar. Bütün iktidarların yaklaşımı da aynı.

O yüzden de ne oluyor? Kadın şiddete uğradığında önce polise gidiyor. İlk muamelede "Eve git. Ailedir. Olur böyle şeyler" şeklinde bir yaklaşımla karşılaşıyor ve eve gönderilmeye çalışılıyor. Bu polislerin de pek çok sebeple gerekçelendirilen mesleğinden dolayı zaten evde karısına ve çocuklarına şiddet uygulamalarını düşünüyorum.

Aslında bununla ilgili de yasal düzenleme yapıldı ve 4 Temmuz tarihli bir Başbakanlık Genelgesi yayınlandı. Bütün teşkilata gönderilen bu genelge, polislerin başvuran kadınları mutlaka bir sığınağa yerleştirmesine ve işlem yapmasına ilişkindi.

Mesela son 4320 tartışmalarında özellikle yasanın gerekçe maddesinde şiddetin çok net olarak tanımlanması konusunda çok ısrar ettik. Çünkü şiddetin ne olduğunun anlaşılması noktasında hem kadınların

başvuru sürecinde, hem de başvurduğu polisle ilgili ciddi bir problem yaşıyor

Örneğin "para vermiyor" diye gittiğinde, bunu zaten şiddet olarak kabul etmiyor polis. Şimdi Aile Mahkemeleri'nin kurulmasıyla birlikte ekonomik şiddet - para vermeme, evden dışarı çıkarmama, cinsel şiddet gibi gerekçeler artık boşanma sebebi.

Aslında AKP'nin korktuğu kadar var. Boşanma verilerinin o kadar çok artmasının temel sebeplerinden bir tanesi de bu, benim bir hukukçu olarak gözlemime göre, Aile Mahkemeleri'nin kurulması ve medeni yasanın yine kadın örgütlerinin mücadelesiyle kimi değişikliklerin yapılması boşanmayı "kolaylaştırdı." Tabii bu haklarını bilen kadınlar için. Kimileri internetten, komşudan bilgi ediniyor. Ama bu yasaların uygulanmasının önündeki en önemli engellerden bir tanesi de kadınların haklarını bilmemeleri. O yüzden de bu toplumsal cinsiyet eğitimlerinin, kadınların haklarının farkında olmasına gerçekten ciddi şekilde etkisi oluyor. Bunun mutlaka artırılması gerekiyor.

Yasada bu eğitim meselesine özellikle çok vurgu yapıldı ve geçirilmesi çok istendi. Ama her şeye rağmen son dakikada o madde yine çıkarıldı. Çünkü devlette, özellikle memur kesimde iki tür engelleme tipi var. Polis ve adliye memuru için bunu çok net olarak söyleyebilirim.

Birincisi. "Klasik memur." 'Biz işlem yapmayalım da' zihniyeti var. Gelen kadını sırf bu gerekçeyle bile gönderebiliyorlar. İkincisi. "Bizim görev alanımız değil, şuraya git. Sen yanlış savcılığa gelmişsin, buraya git." Bu da çok rastlanan bir davranış şekli.

Oysa şiddetle ilgili başvurularda böyle bir sınırlama yok. 4320'yle ilgili bir başvuru yapacaksa, bunu her yerden yapabilir. Zaten olayın olduğu yer karakolunda bunu yapmasının olanağı çoğu kez olmuyor, eğer dayaktan hemen sonra acilen gitmemişse. Çünkü o bölgeden uzaklaşmış olması gerekiyor, o bölgeye geri dönemiyor.

Melike e-devlet uygulamasından bahsetti. Bunun yeni bir şiddet türü olduğunu bile düşünüyorum ben.

Biz mesela sığınak sözleşmemize “dijital şiddet” diye bir madde ekledik. E-devlet de herhalde böyle bir şey. Çünkü hem bir gözetlenme, hem de sürekli nerede, ne yapıldığını izlenebilme olanağını getiriyor. Gerçekten sığınakta olan bir kadının bulunması konusunda çok çok problemler var.

Tabii pratik olarak da memurlara anlatıldığı uygulamanın dışında bir şey yaptırabilmemiz imkansızdır. Ben bir avukat olarak bile birçok aşamada illallah diyorum. Örneğin Baro’ya başvuru yapılacağı zaman bir yazı veriyor ve diyorduk ki “sığınakımızda kalmaktadır.” Böylece kadının bulunduğu yere gidip ikametgah alması gerekmiyordu.

Çünkü Baro’da adli yardımdan - ücretsiz avukat hakkından yararlanabilmenin üç koşulu var: Birincisi. Bağlı olduğu muhtarlıktan fakirlik kağıdı. İkincisi. İkametgah. Üçüncüsü. Nüfus cüzdanı fotokopisi.

Biz bu yazıyı vererek ilk iki belgeyi ortadan kaldırıyorduk. Böylece 4320’ye göre acilen koruma tedbiri alınması gereken kadınların başvurusu hemen alınıyordu. Şu anda Baro (e-devlet sistemine ve nüfusa dayalı adres sistemine geçildiği için) “bunu herhangi bir nüfus müdürlüğünden de alabilir. Bulduğu yere gitmesi gerekmiyor. Gitsin, nüfus müdürlüğünden ikametgah belgesi getirsin” diyor.

Bu iki nedenle bazen mümkün olamayabiliyor: Birincisi. Gerçekten gelen kadınlar hemen bir şey yapamayacak durumda olabiliyor.

İkincisi; Kaydı adam sildiriyor ve “artık burada oturuyor” diye beyanda bulunmuş oluyor. Kayıttan “buradan ayrıldı” diye gözüküyor. Dolayısıyla herhangi bir ikametgahı yok.

Bu durumda bir yere kayıt yaptırmaması gerekiyor. Ama bu da o anda bulunduğu yerde imkansız. Çünkü bulunduğu yer gizli, bölge olarak bile anlaşılması gerekiyor.

Benzer bir sorun okul kayıtlarında yaşanıyor. Mor Çatı bu anlamda çok ısrar ederek gizli kayıt yaptırıyor.

Sosyal Hizmetler’in pek çok sığınaklarında çocukların okula gitmesiyle ilgili zaten çok ciddi problem var. Şimdi “e-devlet sistemine kayıtlı olmadığı zaman notunu bile gösteremeyiz” diyebiliyorlar. Kayıtlı ilgili şu anda uğraşılıyor ama nasıl bir sonuca varabileceğiz ya da bir sonuç alabilecek miyiz, bilmiyorum. Bunun için ekstra bir şeyler yapılması gerekecek mi, bilmiyorum. Ama dediğim gibi e-devlet şiddeti diye bir yapı var.

Bir diğeri sorun: Hasta olduğunda sığınakın yakınındaki eczaneye, doktora gidemiyor. Çok uzaktaki yerlere gitmesi lazım. Çünkü ilaç aldığı anda bile sosyal güvenlik kayıtlarından nerede olduğu görülüyor. İşte herhangi bir eczaneye bile gitse adam, o sosyal güvenlik numarasını verdiğinde kadının kendisine ya da çocuğa ilaç aldığını, tedavi gördüğünü, doktora gittiğini dahi görebiliyor.

Yine Sosyal Güvenlik Yasası’yla ilgili bir sorunumuz var: Herhalde doktorlar da karşılaşıyor. Ama bu konuyla ilgili nasıl bir süreç yaşanacak, çok merak ediyorum. Yeni gelir tespiti için belge götürüp başvuru yapılması ve devamında buna göre prim uygulaması. Zaten işleri yok ya da uzun bir süre iş bulamıyorlar. Gelirleri yok.

Herhangi bir yere, örneğin il müdürlüğüne biz hukuki başvuru yapabilir miyiz diye baktık. Çünkü sığınakımızda sosyal güvencesi olmayan kadınlar mevcut.

“Bulduğu yerdeki İl Sosyal Güvenlik Müdürlüğü’ne başvurması gerekir. Genel olarak başvuru almıyoruz” denildi. Bulduğu yere gidemez. Zaten ikametgahı başka bir yerde, bizim sığınakımız ayrı bir yerde. Bir kısmı başvuru yapamadı örneğin. Şu anda avukatlar olarak bu gelir tespitiyle ilgili başvuruda bulunamayan kadınlar için bir dava açmayı düşünüyoruz.

Ama bunların hepsi şiddete uğramış bir kadının parça parça uğraşması gereken sorunlar olarak büyüyor ve çoğalıyor.

Şiddetle ilgili normalde herkesin bildirim hakkı var. Kadının kendisi olmasa bile (doktorlarla ilgili böyle bir boyutu var örneğin) gittiği doktor şiddetle ilgili bildirimde bulunabilir.

Kadınların çoğu zaten şiddeti saklıyor. Genelde kapıya, pencereye çarpmış ya da düşmüş oluyor ama “eşim şiddet uyguluyor” demiyor. Mesela bununla ilgili önlemler, direkt savcılık eliyle alınabilir.

Yine bu usul yasası ve e-devletin bir ‘getirisi’ de şu oldu: Eskiden yetki yoktu. Örneğin bir kadın Adana’da şiddete uğradı, İstanbul’da gelip şiddet başvurusu yapabiliyordu ve bu ücretsizdi. Aile Mahkemesi’ne de, savcılığa da yapsa hiç para ödemiordu.

Ama 1 Ekim’de Usul Yasası değiştiği için, şu anda Aile Mahkemesi’ne başvuru yaptığı anda asgari 110 TL para vermesi gerekiyor. Bunu delmek için şöyle bir yol bulduk artık: Savcılığa başvurduğumuz direkt, savcılık Aile Mahkemesi’ne yönlendiriyor. Savcılığın görevi kamudan olduğu için para alınmıyor ceza yarılmasında, onu devlet karşılamakla yükümlü. Ama bunların hepsi bir prosedüre dönüşüyor ve uygulamayı geciktiriyor. Çünkü bazen 1 ya da 2 saatin bile önemi var. Bu yasada da özellikle bu tedbir kararlarının hemen ve delilsiz verilmesi konusunda çok ciddi bir ısrar oldu. Aslında uygulamadaydı zaten.

4320 sayılı Yasaya göre alınan koruma kararında erkek evden uzaklaştırılıyor ve kadın bulunduğu evde kalabiliyor. Ya da başka bir yerdeyse bile, kadına yaklaşması yasaklanıyor. Yaklaştığı takdirde hapis cezası söz konusu olabiliyor.

“Olabiliyor” diyorum. Bu yasa da 1998’den beri var ve bu kararı hemen alıyoruz.

Mesela son 5 seneye kadar hemen alınamıyordu. Bazı mahkemeler vardı, sadece onlara başvurulup, oralardan alınabiliyordu. Örneğin Sirkeci 1 Aile hepimizin çok meşhur, bildiği bir hakim arkadaşımız vardı. Daha sonra kadınlarla ilgili bütün şiddet seminerlerine de katılmaya başladı. Bütün 4320 kararlarını sadece o veriyordu. Kartal, Silivri ya da nerede olursa olsun, biz Sirkeci 1 Aileye başvuruyorduk. Dolayısıyla o mahkemede aşırı bir yoğunluk vardı. Daha sonra tevzii - dağıtım sistemini getirdiler. Şimdi rastgele dağılıyor. Örneğin Sirkeci’ye gidip 1 Aileyi seçemiyorsunuz. Şansını deniyorsun. 2’ye düşersen yandın, ikna edebilmene bağlı. Başarırsan 1 Aileden kararı alıyorsun.

Şimdi elimde bir Nahide Upus Kararı var. 11 kere şiddete uğradığı için annesi tarafından mahkemeye başvuruldu. Kendisi de koruma talep etmişti. Hiç birinde savcılıktan koruma kararı verilmemiş ve koruma tedbirleri hep reddedilmiş. Ama kocası tarafından öldürüldü en sonunda. Dolayısıyla AİHM’den Nahide Upus kararının çıkmasıyla Türkiye tazminata mahkum edildi.

Ne yazık ki bütün hakimler kadın hareketinin taleplerini falan takip etmiyor. Ama AİHM ve üst mahkeme kararlarını izlemek zorunda kalıyorlar, tabii sicilleri itibariyle. İşte bu kararın çıkmasıyla artık her yerde 4320 kararları verilmeye başlandı.

Örneğin önceden doktor raporu isteniyordu. Şimdi biz artık psikolojik şiddet, baskı ve tehdit nedeniyle yazsak ta, bu gerekçeyle bile 4320 verilebiliyor. Ama nasıl veriliyor?

Daha iki gün önce başımıza geldi. Sığınmakta kalan bir başvurumuz savcılığa gitti ve şikayette bulunup koruma tedbiri istedi. Savcılığa başvuru, dediğim gibi Aile Mahkemesi’ne para ödeyecek gücü olmayanlar için. Yoksa Aile Mahkemesi’ne direkt evrakını verme-

si yeterli. Kadına direkt olarak savcı şu soruyu soruyor: “Ben nereden bileyim senin eve konmak için bu başvuruyu yapmadığını, adamı uzaklaştırmadığını.”

Tabii ki bunların etkileri kadının üzerinde peşinen bir sürü travma yaratıyor.

Zaten bir sürü güvensizlikle o yolu öğrenip bir sonuç alacağını düşünerek oraya giden ve şiddet mağduru olan bir kadın savcının bu sorusuna “ama benim raporum var” diyor. Gerekece olarak bunu söyleyebiliyor. Çünkü şiddet nedeniyle darp raporu var elinde.

“Tamam, ben sizi kastetmiyorum da böyle çok şey oluyor” diyor. Aslında bunun gerekçesi toplumsal cinsiyet algısı.

Bu sistemde o cezaları ve tedbirleri uygulayan herkes tarafından kadına yönelik şiddetin gerçekten bir suç olduğu ve bu şiddet biçimlerinin ciddi olarak algılanması çok çok önemli. Bizim en büyük sorumuz da bu anlamda uygulamada başlıyor. Yoksa dediğim gibi 1998’den beri var.

Evet, ilk başta eski eşler geçerli değildi. Ama daha sonra bir Yargıtay kararı üzerine onlara da uygulanmaya başlandı. Ama bu da çok çeşitlilik gösteriyor.

Örneğin İstanbul’da bundan haberdar olan hakimler uygulayabiliyor ama Adana’da bundan hiç haberi olmayan bir hakim çok farklı bir karar verebiliyor. Ancak üst mahkemelerde bu kararlar emsal hale gelirse, bütün kadınlar için koruma ya da uygulamada eşitlik anlamına gelecektir. Aksi taktirde kadının o hakkını bilmesi ve ısrarcı olması gerekiyor. Ama çok şiddet mağduru olan bir kadın bazen, kendi hakları için bu kadar ısrar edebilecek durumda olamayabiliyor.

Biz avukat olarak bir yere 5 kere gidip sürekli ret cevabı alırken bile yılıyoruz, sürekli tartışmak zorunda kalıyoruz. Kadın kendisine doğal olarak “hayır” denildiği zaman, ondan sonra ne yapacağını bilmiyor ve

sürekli destek almak zorunda kalıyor.

Bu anlamda da Mor Çatı gibi örgütlerin, feministlerin, kadın örgütlerinin ve onların işlettiği bağımsız dayanışma, danışma merkezlerinin gerçekten çok çok önemi var. Çünkü yerleşik uygulamanın değişmesi, ancak onların güçlenip bu talepleri ciddi olarak duyurmasıyla mümkün olabiliyor.

Kadınlar da haklarını böyle öğreniyor ve farkında oluyor. İşte 8 Mart’ta bütün televizyonlar sabahtan akşama kadar “kadına yönelik şiddet yasası geçti” diye yayın yaptı. Oysa “bu yalan” demek istiyorum.

Evet, bazı maddeler değişti. Ama gene kadın örgütleri sayesinde değişti. Çünkü gerçekten 237 kadın örgütü bilfiil ve neredeyse 4 ay Bakanlıkla birebir çalıştı. Eylem yaptı, ısrar etti son dakikaya kadar. Yine de elimizde olan yasa, 8 Mart’ta kadınlara bir müjde olarak verilebilecek bir yasa değil.

Buradan Şahika’nın sorusuna gelecek olursam, tabii ki burada yaptığım sunumla kadınlarla olan konuşmalarım aynı değil. Mesela kadınlara “haklarınız var, onları kullanın” demek daha etkili oluyor. Çünkü bilmiyorlar. 8 Mart’ta gittiğimiz toplantılarda bu haklarını hiç bilmeyen kadınlar gördük.

Örneğin boşanmada çocuklarından ayrılma en ciddi problemdir. Aksine buradaki uygulama kadının hiçbir şeyi olmasa bile (fuhuş falan gibi ahlaksız sayılan haller dışında) hep kadına veriyor. Çünkü mahkemeler için şu çok net: Çocuğa en iyi anne bakar, anneye verilir. Bu tartışılır ama bütün kadınlar velayetin kendilerinden alınacağını düşünüyor. Boşanmanın önündeki en büyük engellerden biriydi bu. Artık bunu öğreniyorlar.

Nafaka alabileceklerini bilmiyorlar.

Yani haklar var. Ama bunları elde edebilmeleri için hem direngen bir şekilde her şeyi kullanan, hem de

bu anlamda kendileriyle kadın dayanışmasını güçlendiren bir zeminle iletişim kurabilmeleri gerçekten çok çok önemli.

Yoksa dediğim gibi olumsuz görüş beyan eden bir polise ya da bir savcıya, çocuklarını ayıran bir SHÇEK sığınağına (14 yaşındaki oğlundan ayrılmak istemeyebilir) rastlayarak oradan tekrar evine dönmesi de çok büyük bir ihtimal olabiliyor.

Belalılarını savcılığa sürekli şikayet etmesi, bu anlamda da sıkılmayan bir avukat bulması gerekiyor. Çünkü her durumda sürekli başvuru yapmak da çok zor. Daha önce o mekanizmayı anlattım.

İşte saat 3.5’de gider ve “acil durum” dersiniz. Ya da 5’te gittiniz, nöbetçi savcılık diye bir şey vardır. Nöbetçi Savcı’nın her an sizin istediğiniz taleplere karşılık vermesi ve bununla ilgili işlem yapması gerekir. Ama Nöbetçi Savcı saat 3’te zaten terk etmiştir adliye. Kesin bir keşfe gitmiştir, öyle söylenir hep. Ama böyle değildir, yerinde yoktur.

Acil bir durum olduğunu düşünüyorsa, örneğin Fenerbahçe’yle ilgili bir baskın falan gibi çok önemli, gözden çıkarılmayacak ve gitmediğinde sorun olmayacak bir konu varsa harekete geçiyor. Aynı şekilde polisler saat 4’te “artık mesaimiz bitti” diyebiliyor.

O yüzden de bu mekanizmaları kullanmak için gerçekten hem sabırlı, hem güçlü, hem de bir dayanışma içinde olmak gerekiyor. Bütün kadınlar ve biz de ancak kadın dayanışmasıyla bunlarla savaşabiliyoruz devam ediyoruz diyebilirim.

ŞAHİKA YÜKSEL

Teşekkür ederiz.

Aslında çok fazla ortak çalışmaya ihtiyacımız var. Bizim de dayanışma halinde olmamız gerekiyor. Çünkü bir boyutundan tutmak ve bir yere gitmek mümkün değil.

Son zamanlarda bir anlamda iyi bir gelişme olarak, şiddete maruz kaldığını ispat belgelemek için bizlere rapor almaya gelen kadınlar var.

Mor Çatı üzerinden gelenleri demiyorum. Herhangi bir kadın bir şekilde bunu öğreniyor, biri söylüyor ona ve geliyor. Bu çok güzel. Fakat bu kadın, bizden aldığı raporun onu koruyacağını zannediyor. Aslında bizden aldığı raporun onu koruması için, öncelikle o raporun rapor olduğunun belgelenmesi, takdim edilmesi ve birilerinin de gerçekten onun elinden tutması gerekiyor.

Bazen diğer tarafın lehine davranan avukatlar olduğunu da duyuyoruz. Bizimkiler genellikle yoksul olup, hele eşinden ayrıldığında kendisinin pek bir geliri falan yoksa hiçbir parası olmuyor. Dolayısıyla azıcık parasıyla tutmuş olduğu avukata, diğeri daha yüklü bir para verdiğinde onların lehine davranışlar da olabiliyor.

Yine biz doktor, özellikle ruh sağlığında çalışan doktorlar olarak “şunu yap, bu böyledir” diye aktaramıyoruz. Onun için Mor Çatı’ya gitmelerini öneriyoruz. Çünkü Mor Çatı’daki gönüllüler “bak, biz ayrıl ya da evine gidemeyiz. Ama bu adamın seni dövmeğe devam edeceği net görülüyor” gibi bir cümleyi bizden çok daha kolay kurabiliyor.

Çünkü bizden adamın içkisine bir şey katmasını sağlarsak bir daha dövmeğeğini ya da kayıncı kalıncısının oradan uzaklaşmasını temin edersek, bu şiddetin ortadan kalkacağı gibi hiç gerçekçi olmayan (ama insanlar hep hayal kurmak durumundadır) bazı talepleri olabiliyor.

O yüzden biz “bu konuda bir de Mor Çatı’dan danışmanlık alırsanız iyi olur. Onlar sizi hem yasal haklarınız, hem de diğer yönden daha iyi bilgilendirir” dediğimizde iyi oluyor.

10 - 15 sene önce Mor Çatı’yı duymuş olanların sa-



yısı çok azdı. Şimdi duyanların sayısı giderek daha artmış durumda. Çünkü ortak çalıştığımız zaman o kişilerle ilgili belirli bir yol almamız daha mümkün oluyor. Biz de birbirimize çok fazla ihtiyaç duymaktayız ve birlikte çalışmayı sürdürmek durumundayız.

Şimdi Feride yok. Ama onunla ilgili bir yazı var elimde, “22 senedir şiddete maruz kalan kadınlarla uğraşan bir psikolog olarak durum nedir” diye. “Kadınların direnme gücü bana da güç verdi” diyor.

Evet, hakikaten çok zor bir konuyla çalışıyoruz, çok acıklı hikayeler dinliyoruz. Bazen en zor durumda olanların müthiş bir direnç gösterdiğini ve kendisine

daha farklı bir hayatı kurabildiğini görüyoruz.

Benim gözlemlerim içinde eğitimi olmayan, bir mesleği olmayan kadınların gelişmeleri çok da iyi olabiliyor. Ama belirli bir mesleğe sahip, ancak toplum içindeki prestijini bozmama adına o ilişkileri daha zorlu götüren ya da daha zor karşı koyabilen kadınlarla da karşılaşılıyor.

Dolayısıyla “bu fakirdir ya da eğitimsizdir” diye ayırmanın hiç uygun olmadığını, çok farklı gelişmeleri, kaynaktan yoksun diye tarif edebileceğimiz kadınların yapabildiğini görmekteyiz. Hakikaten bu gelişmeler bize de güç veriyor.

Soru - Cevap - Tartışma

LALE TIRTIL

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu adına hepimize hoşgeldiniz demek istiyorum. Bu bizim feministler ve Mor Çatı'yla yaptığımız üçüncü çalışma. Şiddet. Kürtaj. Üçüncü olarak Sığınaklar.

Anamlı bir bütünlük de izliyor aslında. Daha da birleştirerek, daha da dayanışmamızı güçlendirerek devam etmek gerektiğini düşünüyorum.

Az önce bir kadının muayenesini yaparak geldim nereye göndereceğimi bilemeden. İşte şiddet nedeniyle muayene ettiğimiz ama sonra kaybını izlediğimiz, bir başka şekilde ölümlerinde muayene ettiğimiz kadınlar var. Çok ciddi bir konudan söz ediyoruz.

Sayılar falan da hiç önemli değil. Bu tür konuşmalar da sayılarla ilgili yalanların hiç birine güvenmiyor ve bunlara bir detay olarak bakıyorum. Çünkü tek bir tane ölüm bile zaten yeterince büyük bu nedenle.

Hepimizin de bu duygu içinde olduğunu biliyorum.

Ama feministlerin çalışmaları, Mor Çatı'daki sığınma evi deneyimleri ve bu yolda yardımcı olmaya çalışan tüm insanların çabaları, küçük damlalar halinde de olsa bu mekanizmaları değiştiriyorlar. İzlediğimiz süreçte bunu gördük.

Şimdi farklı bir konuyu dile getirmek istiyorum. Biz bu toplantıyı 14 Mart Sağlık Haftası'nda yapıyoruz. Ama dünkü 14 Mart'ı kutlayamadık. İçimiz çok buruk.

Bu ülkede sağlık sistemi değişiyor. Sağlık artık sosyal güven içerisinde kalan bir hak olmaktan çıkıyor, bildiğiniz paralı hale geliyor.

Gittiğiniz birinci basamaklar, aslında devletin kandırdığı kolektif muayenehaneler. İkinci, üçüncü basamak hastanelerini, Kamu Hastaneleri Birliği adı altında ama kar prensibine bağlı olarak yeniden organize ediyor.

Aslında satır aralarını okuduğunuzda devletin, kendini reorganize ettiğini görüyorsunuz. Farklı terminolojiler kullanılıyor. 657'de getirilmeye çalışan değişikliklere bakın. Artık performansla bağlı çalışan, güvencesiz emek sorunuyla karşı karşıya gelmiş bir kamu personeli var. Peki, devlet dediğiniz niye vardır? Ödediğiniz vergilerle sizi nasıl bir güvenlik çemberi bekliyor?

Tabii ki şu 3 madde sayılabilir: Birincisi sağlık. İkincisi eğitim. Üçüncüsü, elbette yoksulluk ve yoksulluğun ortalamanın içerisinde ölümcül hale gelmeyecek şekilde bir güvenlik şemsiyesi içinde olması gerekir.

Bugün biz bu Sığınaklar Panelini yaptığımızda, artık Sosyal Devlet diye bir kavramdan söz edemeyeceğimiz gerçekliğiyle karşı karşıyayız. Tabii ki bizlerin çalışmaları çok çok önemli. Ama bizler de biliyoruz ki devlet bunları yapmalı ve de devletin yapması için elimizden geleni yapmalıyız. Biz bu konuda çalışmaya, dayanışmaya da devam edeceğiz. Kolaylıklar dili-

yorum.

SEÇKİN

Merhabalar. Ben bir senedir Sosyal Hizmetlerin Kadın Sığınma Biriminde psikolog olarak çalışıyorum. Söylediklerinizle ilişkili olarak Kurumu savunmak amacıyla vs değilim. Belki yanlış bilinen noktalar vardır, onları düzeltmek anlamında söz aldım.

Bizim sığınaklarımızda çok sayıda psikiyatrik teşhisi olan ve tedavi gören kadınlarımız var. Zaten mümkün değil almamamız. Çünkü şiddet, özellikle sistematik şiddet gören bir kadının psikiyatrik tanı alınması neredeyse imkansız. En azından depresyonla geliyor. Bunun dışında bipolar, şizofren vs aldığımız ve hala kalmakta olan kadınlar da var. Ama bu psikiyatrik tedavi gören kadınlar, özellikle grup içi yaşamda sıkıntı çıkardığı için zorluklarla karşılaşılıyor.

İhtisaslaşma ne kadar gerekli, o ayrı bir konu. Ama sorunların biraz bundan kaynaklandığını söyleyebilirim. Evet, devletin aile odaklı olduğu hepimizce açık. Ama bizim eşlerle görüşürme amacımız, işte aileyi bütünleştirelim, çıksın, tekrar eşine dönsün değil. Zaten eşlerle görüşürmek, çok sık yapılan bir uygulama olarak görülmemeli.

Ancak temel olarak kadının kendi kaderini tayin hakkı varsa, bu seçeneklerden bir tanesi de eşine geri dönmeyi tercih edebiliyor. Bazen sığınağa bu amaçla da gelmiş olabiliyor. “Bir ders vereyim, biraz burnu sürtsün. Biraz çocuklara kendi baksın, görsün” gibi. Dolayısıyla geri dönmek onun için ilk seçenek olabiliyor.

Eşlerin bize dilekçeleri geldiği zaman, kadının önüne bu seçeneği sunuyoruz “böyle bir dilekçe var, görüşmek istiyor musun?” diye. Kendisi dışarıda da görüşebiliyor. Ya da “içimde kalan bir şeyler var veya hala tam emin değilim. Sizin güvenceniz altında görüşebilir miyim?” diyor. Biz de görüştürüyoruz. Ayrıca sosyal hizmetlerin sığınma evleriyle ilgili sor-

mak istediğiniz sorular olursa da cevaplayabilirim. Teşekkürler.

MELİKE KELEŞ

Hemen bununla ilgili bir sorum olacak. Kadın isterse eşini arayabiliyor mu? Yoksa mutlaka bir dilekçeyle adamın gelmesi ve sizin aracılık etmeniz mi gerekiyor? Yani kadın sizin sığınağınızda kalırken isterse eşine de dönebilir, bir yerden telefonla eşini de arayabilir. O zaman sizin aracılığınıza ne gerek var bu konuda?

SEÇKİN

Bazen kadının kendisi kocasını arıyor ve “Ben buradan çıkamıyorum. Beni tutuyorlar. Sen dilekçe ver, ancak öyle görüşebilirim” diyor. Bu da bir strateji onun açısından ve bunu açıkça bize söylüyor. O şekilde adam dilekçe veriyor.

Veya ilk geldiğinde bize “benim dönme gibi bir fikrim var. Biraz burnu sürtsün istiyorum” diyor. Bazen o kadar enteresan dilekçeler geliyor ki aşk mektubu şeklinde, bundan etkileniyor kadın ve tekrar görüşüyor. Tabii ki biliyorum ama bu dilekçeyi biz de iletiyoruz. Dediğim gibi bunu seçme şansı ya da hakkı var kadının.

MELİKE KELEŞ

Ben Mor Çatı Kurucusu veya feminist olarak konuşmuyorum. Bir psikiyatrist olarak bir yerde çalışırken şiddet için gelen kadınlar bize de benzer manipülasyonları öneriyorlar. “Ben ayrılalım” diye gelenler çok az. Tersine “kocam biraz çocuklara baksın, burnu sürtsün” diyenler ağırlıkta. Bu insan yapısına uygun olan bir davranış.

Ama ben kendi görevimi nasıl tarif ediyorum, önemli olan o. Ben “siz bunu istiyorsunuz ama siz bulduğunuz, dayak yediğiniz ya da şu olduğu zaman olacak zararlardan siz sorumlusunuz ve ben size bunları hatırlattığım halde bulduğunuza dair bir kağıt imzalar mısınız?” diyorum.

Burada deminden beri toplumsal cinsiyet ve cinsiyetçilikten söz ettik. “Kadının da yeri evidir ve kadın eşi tarafından korunur. Eşinden ayrılan kadın da eksik kadındır, başarısız kadındır” diye bir de şemamız var.

O zaman biz çalışmamızın, psikoterapimizin ve destekleme sistemimizin esasını koyarken “farklı yaşam modelleri olabilir, farklı şeyler olabilir. Sen şu durumda ne hissediyorsun? İyi aile, güzel aile dediğin ne?” gibi bir uygulama yapıyoruz.

İyi aileyi, güzel aileyi, eşyle beraber olmaktan beklidiklerini, heyecanlandıklarını, duygularını anlattığı zaman bunu kendi ailesiyle ne kadar yaşadığını ve yaşamadığını görmüş olabilir. Dolayısıyla evinde yaşayan ya da ayrılma aşamasında olan kadınları, biz 5-6 ay sürecek uzun devre bir psikoterapiye alıyoruz.

Diğer alternatifleri göstermeden, zaten toplumun önerdiği ve kadının tek bildiği modele “ne yapalım, kadın istiyor” dersek, o zaman biz o kadına sadece otelcilik hizmeti vermiş oluruz. Ama otelimiz ücretsiz olduğu için de bir an önce çıksın isteriz. Benim anladığım bu.

Ayrıca “kadınlar nasıl güçlendirilir? Bağımsız neler yapabilirler? Alternatifleri var mı? Komşuları onlara düşük kadın olarak baktığında ve kendi kocalarının yanına gelmemesini, birlikte görüşmeyi istemediğini anladığında ne hisseder ve onunla nasıl başa çıkarlar?” gibi konular tartışılıp öğretiliyor mu mesela? Çünkü diğer komşu kadınlar da “o kocasız kadın, benim kocama musallat olacak” diye ona kötü muamele edecek.

Dolayısıyla kadındaki bu çatışmaları filan aşmaya çalışıp birlikte farklı duyguları ve sorunları dile getirmesine çalışıyoruz tedavi ya da oradaki yaklaşım dediğimizde. Acaba ne gibi psikoterapi yöntemleri uygulanıyor? Sığınakla ilgili siz bir savunma yaptınız çünkü.

SEÇKİN

Kuruluş içerisinde psikologumuz var, kadın kaldığı

sürece terapiler vs yapıyor. Feminist anlamda güçlendirme ise o, içeride çalışan kişinin bakış açısıyla alakalı. Ama tabii ki bu bir mazeret değil.

MELİKE KELEŞ

Çalışan kişi dediğiniz psikologun bakış açısı mı?

SEÇKİN

Tabii ki.

MELİKE KELEŞ

O zaman psikologlar seçiliyor.

SEÇKİN

Keşke seçilse.

MELİKE KELEŞ

Bu sizin söylediğiniz dilekçeyle kocanın gelip görüşmesi olayına biz “arabuluculuk” diyoruz.

Şimdi bize gelen kadınlara iletişim yasağı olmadığı için onun cep telefonuna el koymuyoruz. Dışarı çıkabiliyor, gece 12’ye kadar dışarıda olabiliyor. Hatta 12’den sonra gelmiyorsa eve, (bir yere gidecekse, gezmeye, arkadaşına, şuna buna, bizi ilgilendirmiyor zaten nerede olduğu) bize bilgi vermesi yeterli oluyor. Niçin bilgi verecek bize? Biz bileceğiz ki Ayşe oraya gitti ve ertesi gün şu saatte dönecek. Eğer dönmemişse biz, o zaman onun güvenliğinden endişe edeceğiz ve güvenlikle ilgili gerekli işlemleri başlatacağız. Ama iletişim problemi yok. Bu süre içerisinde kocasıyla gerek telefonla, gerek yüz yüze görüşebilir, buluşabilir.

Mesela gelen bir kadın iki - üç gün sonra sürekli telefon bombardımana tutuluyor kocası tarafından, “çok pişmanım falan” şeklinde. Onu ikna etmeye çalışıyor. Belki de kadını ilk defa bu kadar kararlı bir tutum içinde görüyor. Kadın da diyor ki “bak, pişman olmuş falan.” Bunu oradaki sosyal çalışanlarla paylaşıyor. Biz kadına orada birtakım alternatifler sunuyoruz, “sen yeni geldin, kafan karışık olabilir” şeklinde. Çünkü çok büyük bir karışıklıkla geliyor.

Öte yandan adam da karıştırıyor sürekli kafasını “pişmanım falan” diye. O nedenle öncelikle onun gelip, birkaç gün kafasındaki karışıklığa meydan vermeden biraz dinlenmesi ve bizimle konuşması gerekiyor. Görüşmek istiyorsa kocasıyla, bunu bizimle paylaşıyor. “Benimle konuşmak istiyor ve ben de hazırım, görüşmek istiyorum” diyor.

Biz sadece güvenlikle ilgili onunla plan yapıyoruz. “Buluşma noktasında bir saldırgan durum olursa ne yapman gerekiyor? 4320 koruma kararı çıkmış mı, o yanında olsun. Neler yapabilir?” gibi. Gidiyor, görüşüyor. Daha sonra kocasına dönmek istiyorsa elbette o, onun bileceği iş. Ama biz onu birlikte değerlendiriyoruz kadınla. Zaten bizde her kadın ve çocuğun ayrı bir çalışmacısı var ve haftada 1 gün o çalışmacısıyla görüşmeleri oluyor. Kadına da bu belirtiliyor hangi gün ve saatte olacağı.

Birlikte durumlar değerlendiriliyor. Hedefler üzerinde neler yapılmış veya değişmiş mi? Ne tür hedefler konuyor? Yeni hedefleri nedir?” Bunlarla ilgili kadın ve çocuklarla beraber haftada 1 bizim görüşmelerimiz oluyor. Ayrıca psikolog gönüllü arkadaşlarımız var, onlara yönlendirme yapıyoruz.

Siz “SHÇEK’te psikiyatrik teşhis olanları da aldık” dediniz. Şimdi biz Kasım ayında 14. Kadın Kurultayı’nı yaptık. Oradaki Sığınaklar ve Dayanışma Merkezi Atölyesi’nde sosyal hizmetler sığınağında ve sosyal hizmetlerde çalışan katılımcılar da vardı. Birgül ve Açıya da vardı. Onlar da bu uygulamaya şaşırdı ve “engelliler gelemmez diye yasal bir madde yok. Engelliler de gelebilir. Nasıl olmuş da alınmamış?” gibi şeyler söylediler. Ama bu bilgiler Sosyal Hizmetler Sığınağı’nda kalıp daha sonra Mor Çatı’ya müracaat eden ve bizde kalan kadınlardan geliyor bize.

Deneyim paylaşan

Ben Dayanışma Merkezi’nde çalışan ve başvurulan birisi olarak kendi deneyimimden yola çıkarak o sözleri sarfettim. Çok tanıklığım var bu konuda.

Direkt Bakırköy Başhekim Yardımcıları ve Bakırköy Sosyal Hizmet Uzmanlarıyla görüşmelerim söz konusu. Artı elinde 4320 sayılı Aileyi Koruma Kararı olduğu halde psikiyatrik tanı almış olduğu için sığınağa kabul edilemeyen kadınlar da bizim başvurularımız içerisinde oldular. Onlar nedeniyle engelliler bölümü müdürüyle konuşmalarım, kadın konuk evi bölümüyle tartışmalarım birebir çok sık oldu.

Şu anda direkt başvuru almıyorum. Başvuru alan arkadaşlarımızdan biri burada. Onların son dönemdeki deneyimleri nedir, bilmiyorum. Ama eminim yarın tekrar başlasam, haftada birkaç tane çıkacaktır bu şekilde diye düşünmekteyim.

Bu konuda çok netim. Kadın konukevlerindeki arkadaşlarla karşı karşıya gelirse, bu konudaki deneyimlerimizi ortaya koyabiliriz. Sığınakta tek tek alınmış, sizin deneyimleriniz olmuş olabilir. Doğal olarak siz kendi deneyiminizden yola çıkıyorsunuz. Bunu bir kadından gelen bilgiden dolayı da söylemiyorum, birebir sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptığım görüşmelerden aktarıyorum bu bilgileri.

Özellikle Bakırköy Sosyal Hizmet Uzmanları’na sorduğunuz zaman “Biliyorsunuz, alınmıyor. O yüzden size gönderiyoruz” diyorlar. Bunu çok sık yaşamaktayız.

GÜLSUN KANAT DİNÇ

Mor Çatı gönüllüsüyüm. Şu anda Mor Çatı’nın görevlendirmesiyle bir belediyede sığınma evi çalışması yürütüyoruz. Artık ben de “sığınma evi” diyorum, ne kadar adapte olmuşum. Bir sığınak çalışması yürüttük. 2 sene sürdü bu sığınak açılması. Ancak ben burada iki noktaya değinmek istiyorum:

Birincisi; Aileyi güçlendirme.

Birkaç konuşmacı bu konuyu dile getirdi. Aileyi güçlendirme olsa, gerçekten ben öpüp başıma koyacağım. Çünkü insanların barınma ihtiyacı vardır ve ucuz evler, oturulabilir konutların olması lazım. Okul ve sağlık sorunlarının çözülmesi lazım vs vs.

Aileyi ancak böyle güçlendirirsiniz.

Bu olsa olsa ailenin ayakta tutulması olabilir şu andaki uygulamada. Ailenin ayakta tutulması da kadının sırtına basarak ya da kadınların öldürülmesi üzerine kurulu bir sistem oluyor. Aileyi güçlendirme diye bir amaç yok ortada aslında. Bunu biz de bilinçli olarak kullanmayalım diye düşünüyorum.

İkincisi; Ben de sosyal hizmetlere değineceğim.

Artık “kadın danışma merkezleri önemli” diyoruz ama İstanbul’a baktığımız zaman kaç tane Kadın Danışma Merkezi var? Bir tane Mor Çatı var. Bir de bizim var belediyeye bağlı “Konuk evine, kabul merkezi”. Zaten siz Kadın Danışma Merkezi’ni kabul etmiyorsunuz, Aile Danışma Merkezi şeklinde isimlendiriyorsunuz orayı. “Siz” derken tabii ki sosyal hizmetleri kastediyorum, kişisel olarak hiçbir tavrım yok.

Şimdi İstanbul’da Kadın Danışma Merkezleri’nin yapması gereken görevi aslında polis yapıyor. Şiddet yaşayan kadın, eğer sosyal hizmetlerin bir sığınma evine gidecekse mutlaka polisten geçmesi gerekiyor. Çünkü polisten geçmeyen kimseyi almıyorlar.

Telefon ettiğimiz zaman bunu kabul etmiyor, “tamam, biz alıyoruz” diyorlar. Ama bir kadını göndermek istediğimiz zaman “bakın şu şu durumda, acil sığınmağa ihtiyacı var” diyorsunuz. Ama diyor ki “ilk önce polise gitsin, önce orada kaydı tutulsun.” Tekrar ediyorum. Polis, kadın danışma merkezlerinin yapması gereken görevi İstanbul’da üstleniyor.

Artık biz düşünelim olayın dehşetini. Bu anlamda Kadın Danışma Merkezleri’nin sayısının artırılması gerekir. Üstelik İstanbul gibi 15 milyonluk nüfusu olan bir şehirde Kadın Danışma Merkezi yok. Küçük illerde daha fazla Kadın Danışma Merkezi var.

Sadece ilk başvuru merkezi olarak değil, şiddet yaşayan ama evinde kalan kadınların güçlendirme çalışması için de böyle merkezlerin olması gerekiyor.

Yine nereye başvuracağını, çocuğu şiddet yaşıyorsa ne yapacağını yönlendirme açısından da kadın danış-

ma merkezlerinin önemi var diye düşünüyorum.

Uzmanlaşmaya gelince, o kadar büyük sorunlar var ki. Keşke uzmanlaşma da olsa bu alanlarda. Örneğin evsizler kadınlar sorununu biz yıllardır dile getiriyoruz. Evsiz kadınlar için neden evsizler evi açılmıyor? Var mı Türkiye’de bir evsizler evi kadınların gidebileceği?

Sadece kış döneminde (o da sadece kar olduğu zaman) büyük spor merkezleri açılıyor, yataklar seriliyor falan, 15 gün orada kalabiliyor. Ondan sonra tekrar dışarı atılıyor. (Bu kış uzun geçti, belki 3 ay sürecek)

Aslında o kadar çok sosyal alanda yapılaşmaya ihtiyaç var ki. Evsizler evi, engellilerin gidebileceği merkezler, şunlar, bunlar. Onlar olmadığı için, şu anda toplam sayısı 100’ü bulmayan sığınaklarda bile “uzmanlaşalım” adı altında kaytarmaya çalışıyorlar. Burada biz de maniple olmamak zorundayız diye düşünüyorum. Yine belediyelerle ilgili gerçekten sığınak açsın mı - açmasın mı konusunu da kendi aramızda bir tartışmamız gerekiyor.

BELİZ

Ben deminki konuğa bir soru soracağım.

Kadın dilekçeden sonra kocasıyla buluşup ona geri dönmek istediği zaman Mor Çatı Sığınma Evinde bu nasıl uygulanıyor, şu saate kadar geri dönmediyse ona göre güvenlik tedbirleri alınıyor şeklinde Melike Hanım çok güzel bir açıklama yaptı

Peki, siz bu kadın hakkında bir bilgi alıyorsunuz? Mesela bir süre sonra arıyor musunuz? “Nasıl-sın? Bir değişiklik söz konusu mu? Bir ihtiyacınız var mı?” diye görüşüyor musunuz?

SEÇKİN

Ayrıldıktan sonrayı mı soruyorsunuz?

BELİZ

Sizin yanımıza sığınıp, tekrar kocasına döndükten

sonra sosyal hizmetler bunu takip ediyor mu, ilgileniyorlar mı?

SEÇKİN

Maalesef. Ama bunu biz çok dile getiriyoruz. Olsa çok güzel olur, katılıyorum.

Sadece o da kişisel. Devlette birçok şey öyledir. Siz de biliyorsunuz. Az önce bir hakimden bahsettiniz. Kişisel olarak böyle bir çabası varsa kadın konuk evinde çalışan arkadaşların daha sonra çıkan kadınların bir şekilde tekrar gelmeleri nedeniyle (zaten yakın çevrede ev tutuyorlar) onlarla ara ara görüşüyorlar profesyonel ilişki olarak. Ama dediğiniz türden bir takip keşke olsa.

ŞAHİKA YÜKSEL

Ben de bu sorunun devamı olarak sormak istiyorum; Siz de bu ihtiyacı hissediyorsunuz haklı olarak, onlarla yüz yüzesiniz çünkü.

Diyelim ki sosyal hizmetlerde çalışan ve bu konuya muhatap olan kişiler olarak kendi kurumunuzun yetkililerine “Biz gittikten sonra ne olduğunu merak ediyoruz. Dolayısıyla ayrılan kişilerin ayda 1 ya da haftada 1 (durumuna göre sıklığı) haberleşme ve durumlarını takiple ilgili bir izleme sistemi kurmak istiyoruz” diye bir model önermek ya da onların bir model kurmasını sağlamak. Böyle bir talep hiç oldu mu sizlerden?

SEÇKİN

Toplantılarda konuşuluyor bu.

ŞAHİKA YÜKSEL

Ben yazılı bir talepten söz ediyorum.

SEÇKİN

Yok. Yazılı bir talep olmadı. Biz birim olarak o kadar yoğun başvuru alıyoruz ki, benim veya birlikte çalıştığım arkadaşımın böyle bir şey yapması zaten mümkün değil. Bunun için ayrı bir birim olması gerekiyor.

FUNDA EKİN

Beni rahatsız eden en temel noktalardan bir tanesi şu: Aslında sığınak yerlerinin gizli olması gerekiyor. Mesela kocasıyla sığınakta görüştürmek, aslında o adamın talebi ve kadının kabul etmesi demek.

Bununla ilgili bir örnek de var. Şu anda Manisa’da takip ediliyor, Şefika Etik davası. Sığınakta böyle bir talep üzerine görüşmeden hemen sonra öldürüldü. Bunun gibi bir sürü örnek biliyoruz. Sosyal hizmetlerde neyi baz alacağız, ben de çok bilemiyorum.

Direkt gerçekten sizin şahsınızda değil ama Sosyal Hizmetlerle ilgili şöyle bir problem var. Geçenlerde bağımlılık sorunu olan bir başvurumuzla ilgili bir sorun yaşadık. Doktor arkadaşlarımızın söylediği “sakın AMATEM’e yatırmayın. Oraya giderse daha kötü olur.” Ya da korunması gereken bir çocuk var, “sakın SHÇEK’e gitmesin.”

Korunması gereken bir kadın var, “Sosyal Hizmet Sığınakları olmasa daha iyi olur” deniyor.

Aslında manzara bütün bu cümlelerle anlaşılıyor. Sosyal devletin sağlaması gereken, kurumsal olarak verilmesi öngörülen bütün hizmetler son derece kötü, eşitlik ilkesine falan zaten aykırı, şiddetle ilgili koruma tedbirini de uygulamayan bir şekilde gerçekleştiriyor. Bence şiddeti o anlamda ciddiye almıyor. Böyle bir sorun olduğunu düşünüyorum.

Mesela kadınlardan aldığımız en ciddi geri bildirimlerden bir tanesi, Sosyal Hizmetlerin sığınaklarına kesinlikle gitmek, eğer böyle bir deneyimleri de varsa sığınağa yerleştirilmek istemiyorlar. Çünkü orada telefonunun alınması, görüşme yasakları ve kalma süreleri ve çalışma şartlarıyla ilgili uygulamalar gerçekten kadınları güçlendirmiyor. Aksine onları bu korumayla ilgili kısımda çok daha problemlerle bir noktaya getiriyor ve hep evlere geri dönülüyor. Bunu bir avukat olarak barodaki bildirimlerden söylüyorum. Mor Çatı’nın bir gönüllü olduğum için dile getirmiyorum.

O yüzden Şahika'nın dediği çok önemli, geri bildirim de bir şekilde toparlanması gerekiyor. Eğer o veriler arşivlenebilirse, neyin eksik gittiğini daha açık bir şekilde ve verili olarak konuşabiliriz. O zaman Bakanlıkta yapılan toplantıda da afaki şeyler konuşmak yerine çok daha tutarlı bir yasa tartışması yapabiliriz. Dediğim gibi yasa istediği kadar olsun, uygulama böyle olduğu sürece mümkün değil kadınların korunması.

AÇELYA

Bu takip meselesi çok tartışmalı bir konu. Acaba bunu sığınakların yapması gerekli mi, gereksiz mi? Bakın, Toplum Merkezleri açılmıştı. Şimdi bunlar kapatılarak, toplum temelli bakım hizmetlerine dönüşmeye başladı.

İstanbul'da SHÇEK'in bir Danışma Merkezi yok. Dolayısıyla asıl kaçırdığımız yer burası. Kadın için danışma merkezi olmak zorunda.

Şimdi sığınaktan kadının takibi diye bir şey çıkarırsak, danışma merkezleri ihtiyacını ve onların alacağı rolü başka bir kuruma yüklemiş oluyoruz.

Zaten biz gerekli güveni kadına verirse ve güçlenmeyi birlikte karşılıklı sağlayabilirsek, kadın ihtiyaç duyduğunda Danışma Merkezi'yle ilişki kuracaktır. Zaten kadının sığınak sürecinde ihtiyaçları bitmiyor ki.

Bu ihtiyaçlar neler? En basit sosyal devlet anlayışının vermesi gereken ev kirasından tut, çocuk bakımı, çocuk eğitimiyle ilgili ihtiyaçlarının karşılanması. O nedenle Danışma Merkezleri'yle olan ilişkisi devam edecek kadınların. Sosyal Hizmet Uzmanlarıyla çocuklarının ilişkileri devam edecek kadınların birebir olmasa bile. Dolayısıyla oralardan takip ve geri dönüşler alınabilecektir.

Bunu size özellikle söylemek istedim. Çünkü (en son toplantıda bu da görüldü), devlet yasada izlemeyle ilgili bir sürü madde çıkartıyor. Ama Kadın Danışma Merkezleri'nin üzerine parmak basmıyor.

Dolayısıyla burada bir sıkıntı var.

ŞAHİKA YÜKSEL

Riskli bir durumu takip etmeyle ilgili?

AÇELYA

Sığındıktan takip olması bir yana, kadınları damgalıyorlar. Sığınağa gittikten sonra her kadın takip edilecek noktaya gelmiş gibi oluyor ki bu, bizce biraz tartışmalı bir yer.

SEÇKİN

Şimdi Sosyal Hizmetler'de ve SHÇEK'te çalışan insanları da düşünmek lazım. Çünkü onlar da birçok nedenle baskı altında olup, çok yoğun çalışmak zorunda kalıyorlar.

İstanbul'dakileri düşündüğümde gelen kadınların hemen hemen hepsi aynı çalışanların ismini veriyor net olarak ve yaşadıkları olumsuz deneyimi anlatıyor. Ben direkt o kadınların gümrük memuru gibi çalışma hallerini ve o tükenmişliği düşünüyorum. Çünkü belli bir kota var.

Benim şu anda gördüğüm tek konuya odaklanılmış durumda: "Can güvenliği sorunun var mı - yok mu? Bu uygulama da "kadın sığınağa girdiği için bu cinayet işlenmedi" diyebilmek adına yapılıyor.

Tabii ki sığınak sayısı yetersiz ve kadınlar sığındıktan ayrıldıktan sonra yeterince güçlenmemiş oluyor. Hatta birçok kadın tekrar tekrar başvuruyor. Gerçekten çok komik gerekçeler oluyor. Belki bunları kitaplaştırmak lazım.

Örneğin benim başka bir şehirde yaşayan sosyolog bir arkadaşım SHÇEK'te çalışıyor. Kadın bakış açısına sahip bir erkek bu. Başka bir birimde çalışıyor olmasına rağmen bu görevi vermişler ona, "sığındıktan ayrılan kadınların hala şiddet yaşayıp yaşamadığını kontrol edecek."

Güzel bir soru kağıdı da hazırlamış, bu görevi zorunlu olduğu için yapıyor. "Ama bu o kadar komik olu-

yor ki. Ayrıca hiçbir geçerliliği yok. Kadının evine gidiyorum, ona bu soruları soracağım. Arkada kocası duruyor. Kadının gözleri yalvarıyor. Ama ağzı “hayır, yok. Şiddet görmüyorum diyor haliyle” diye anlatıyor. Sonra da bunun adına “o kadınlara hala destek oluyoruz” denilebiliyor. Ayrıca bu arkadaşımın da biliyorum. Umutsuz, tükenmiş ve artık tamamen memur zihniyetiyle çalışmak durumunda kalan kişiler haline gelebiliyorlar ne yazık ki.

ŞAHİKA YÜKSEL

Biz Kadın Sığınakları Kurultaylarını yaparken, Sosyal Hizmet Uzmanları, belediye çalışanlarıyla birlikte atölye çalışmaları da gerçekleştiriyoruz.

Geçmişte de çok değerli Sosyal Hizmet Uzmanları vardı. Ama ne yazık ki bu geçmiş dönemde çok değerli birçok Sosyal Hizmet Uzmanı, Kurultay deneyimleri olan kadın arkadaşlar oradaki görevlerden alındı. Biz sahip çıktık, hatta eylemler falan da yapıldı. Ama o birikim biraz kesintiye uğradı.

Mor Çatı'nın sosyal hizmetlerde ve belediyelerde çalışan kadınlarla deneyimlerini paylaşmak ve birlikte bir politika üretmek için çok daha sık bir araya gelmesi gerekiyor. Bu birliktelikler çok önemli.

FİLİZ

Önceki yıl daha çok Sosyal Hizmet Uzmanı gönderilmişti. Ama bu yıl kendi çabalarıyla duymuşlarsa gelebiliyorlar. Artık ciddi bir önleme var Sosyal Hizmetler'de, Sosyal Hizmet Uzmanlarını göndermeme konusunda. Zaten özel izin almaları gerekiyor yukarıdan.

ŞAHİKA YÜKSEL

Hangi görevle ilgili olduğunu şu anda hatırlayamadım ama Sosyal Hizmetler Derneği Başkanı söylemişti. Bir kadro açılıyor ve “o kadroya (doğrudan kadın için değil) sosyolog veya Sosyal Hizmet Uzmanı başvurur” deniyor.

Şimdi sosyologla Sosyal Hizmet Uzmanının donanı-

mı çok farklı. Bu gerçekten hakaret anlamına geliyor. Çünkü Sosyal Hizmet Uzmanları çok önemli. Sosyologlar da öğreniyor ama aynı hizmeti veremiyorlar.

Şimdi biz Mor Çatılılar nasıl oluyor da bu kadar birbirimizi dinleyelim ve birbirimizden öğrenelim diyoruz? Daha önce Melike de söyledi, “kendi kendimizi kritik ediyoruz” diye.

Feride'nin gelemediğini panel başında ifade etmiştim ama ondan bir yazı okuyacağım burada.

Mor Çatı Danışmanlık olarak kurulduğunda (henüz sığınağımız yok, hayali bile uzak) Feride 24 yaşında, Amerika'da bir sığınakta lisans eğitimini yapmış ve yeni dönmüş Türkiye'ye. Biz de yaş olarak ondan büyüğüz, Mor Çatı'yı kuranlar ve orada bulunan arkadaşlar, psikologuz, psikiyatristiz, doktoruz, avukatız vs ama doğrudan şiddete maruz kalanlarla nasıl iletişim kuracağız, ne yapacağız, nasıl çalışacağımızı bilmiyoruz.

Feride ilk toplantıyı bizimle yaptı. Kalem aldığı yazısında diyor ki “Bir anda 24 yaşında genç, tecrübesiz, ürkek bir psikolog adayı olarak çok daha büyük, bir çoğu hocam olabilecek konumda, yeni bilgilere aç ve müthiş ilgili çok sayıda kadının karşısında ben kendimi eğitmen olarak buldum.”

Aramızda böyle bir yaş farkı varken bile “Aman bize Feride öğretsin, bir pot kırmayalım. Yaptığımız iş ve gönül koyduğumuz konunun nereye gideceğine ilişkin” şeklinde belirli bir bakış açımızla dinliyorduk.

Bu bakış açısını Mor Çatı 22 yıldır sürdürüyor. Onu tartıştığı için belirli bir yerde, belirli bir şekilde sağlam duruyor. İstemiş olsaydık, Mor Çatılı olanlar 5 tane daha sığınak açabilir ve hızlı bir dönüşüm olabilirdi. Ama burada sayı değil, hakikaten yapılanın ne olduğu önemli. Kadınların evine telefon ederek her zaman bilmiyoruz ama onları kendi içimizde de takip ediyoruz. Çoğu da bizi arıyor zaten iyi ya da kötü günde. Oradan da öğreniyoruz.

BERNA EKAL

Ben bir şey eklemek istiyorum.

Bakanlık bu alanda sığınaklarda ve dayanışma merkezlerinde çalışanları yeni yönetmelik oluşturmak için yine toplayacak. Burada uzmanlaşmış ve ihtisaslaşmış sığınaklar tartışmasının yeniden alevlenip gündeme geleceğini düşünüyorum.

Senin söylediğine katılıyorum Filiz ama bu ihtisaslaşmayla birlikte sığınaklar kavramını veya sığınakların amacını rehabilitasyon merkezlerinin içine almaya çalışıyorlar. Birinci karşı çıkılan veya çıkılması gereken nokta bu.

İkincisi; Belediyelerin ve Sosyal Hizmetler'in sığınaklarına başvuru kriterleri oluşturuluyor.

Ne olacak o zaman? Gelen kadına şöyle sorular sorulacak: "Fahişe misin? Bağımlılığın var mı? Şu mudur, bu mudur?" Bunun arkasında oradaki kadınları bölmeye çalışma mantığı var.

Tabii ki hastaneler, rehabilitasyon merkezleri olsun, engellilerle ilgili destek birimleri kurulsun. Toplumun en çok bildiği Altı Nokta Körler Derneği var. Bunun gibi destek kurumları olabilir ve buralardan oraya yönlendirmeler yapılabilir ve o kurumlardan da destekler alınabilir.

O toplantıya ben de katıldım. Ancak buradaki amaç, şiddet nedeniyle sığınağa başvurmuş, gelmiş kadınlar için "aslında onları bir rehabilite etmek lazım. Çünkü onlar zaten çok çaresiz ve güçsüz. Onları korumak gerekir. Belki fahişe de vardır içlerinde, dolayısıyla fahişeler diğer kadınları da o yola sürükler. Ya da bunları koruyamazsak, ipini tutmazsak parasızlıktan fahişe de, bağımlı da olurlar vs." Gerçekten bunları sorunlardan biri olarak görüp tartışıyorlar. Zaten devlet bazında Bakanlığın kendisi de böyle bir uygulamanın olması gerektiğini savunuyor. Bunun temelinde de şu var: İşte Avrupa Uyum Yasası vs, oralardan uydurulmuş ve buraya yapıştırılmaya çalışılan birtakım maddeleri alıp uygulamak gerekir di-

ye düşünüyorlar.

Aslında Mor Çatı'nın hem dayanışma merkezi, hem de sığınağı olarak biz çok şanslıyız. Oraya gelen kadınlar da çok şanslı. Çünkü biz diyoruz ki "Aile içi şiddet politiktir. Sığınakları ve dayanışma merkezlerini de politik yerler olarak görüyoruz. Dolayısıyla orada temel aldığımız nokta kadın dayanışması, kadının güçlenmesidir."

Tabii ki Sosyal Hizmetler'de ve belediyelerde çalışan feminist arkadaşlarımız da var ve onlar birtakım uygulamalar nedeniyle çok zorlanıyorlar. Ama onların orada olmasının ve böyle bir bilgi akışının, deneyim paylaşımının da çok önemli olduğunu düşünüyorum. Çünkü Kurultay'da da bunu yaşadık. Bunu paylaşmak istedim.

ŞAHİKA YÜKSEL

İlk konuşmadan ve yapılan tartışmalardan sonra aklıma gelen bir olayı söylemek istiyorum.

İlk sığınakları iki belediye açmıştı İstanbul'da. Belediye başkanlarından bir tanesi, sürekli olarak sığınağa gazetecileri götürüp resim çektiriyordu.

Diğer belediyede ise şöyle bir sorun çıkmış: Kadınlar evde çok baskı altındalar. O zaman cep telefonu falan da yok. Sığınağa gelince telefonla çok konuşmuşlar. Hakikaten çok yüksek bir fatura gelmiş. O belediye başkanı kadın da otoriter bir şekilde bu maddi sorunu halletmek için "kim çok konuşuyorsa, onu bu kabloyla boğarım" demiş. Kendisi aktardı kadınları böyle terbiye ettiğini. Kimsenin dedikodusu değil..

Bizler belirli bir anlayışla çalışırken, böyle devrelerden de geçmiştik.



DR. FÜSUN SAYEK
VI. EĞİTİM HASTANELERİ
KURULTAYI

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Eğitim Hastanelerine Etkileri

Prof. Dr. Feride Aksu Tanık / TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri

Prof. Dr. İhsan Karaman / Haydarpaşa Numune E.A. Hastanesi

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Siyasal ve Hukuksal Açından Değerlendirilmesi

Prof. Dr. Aytuğ Atıcı / CHP Mersin Milletvekili

Av. Ziyet Özçelik / TTB Hukuk Bürosu

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Uzmanlık Eğitimine Etkileri

Doç. Dr. Aytuğ Atıcı / Fatih Sultan Mehmet E.A.H.

Doç. Dr. Banu Kuran / Şişli Etfal E.A.H.

Dr. Ejder Akgün Yıldırım / Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları E.A.H.

As. Dr. Aytuğ Atıcı / Okmeydanı E.A.H.

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Hekimlik Ortamına Etkileri

Prof. Dr. Ersin Yarış / Türk Farmakoloji Derneği

Prof. Dr. Özden Şener / Türk Nöroloji Derneği

Prof. Dr. Cem Terzi / Türk Cerrahi Derneği



Dr. Füsün Sayek

VI. Eğitim Hastaneleri Kurultayı

Sonuç Bildirgesi

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından İstanbul Tabip Odası işbirliği ve ev sahipliğinde Dr. Füsün Sayek VI. Eğitim Hastaneleri Kurultayı İstanbul'da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Cem-i Demiroğlu Oditoryumu'nda 16 Mart 2012 tarihinde düzenlendi. Kurultayda, 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin Eğitim Hastanelerine, Uzmanlık Eğitimine ve Hekimlik Ortamına olan etkilerinin yanı sıra hukuki ve siyasi değerlendirmesi yapıldı.

Açılış konuşmalarının ilki İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören tarafından gerçekleştirildi. Dr. Gören Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başlangıcından günümüze kadar panoramik değerlendirmesini yaparak bu programın sağlık alanındaki tüm basamaklarda yarattığı tahribata değindi. TTB-UDEK başkanı Prof. Dr. İskender Sayek de konunun uzmanlık dernekleri açısından önemini vurguladı. Son olarak ise TTB başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu da bundan önceki kurultaylarda yasalar, tüzükler, yönetmelikler gibi konular üzerine konuşulduğunu ve bunların hepsinin birer yasal dayanağı olduğunu ifade etti. Bugün ilk defa Kanun Hükmünde Kararname'yi konuşacaklarını belirterek bir sonraki kurultayı sağlık alanındaki düzenlemelerin ferman niteliğinde olacağını ve bunu konuşacaklarına dair kaygı taşıdığını ifade etti.

Eğitim hastanesi, üniversite ve uzmanlık dernekleri temsilcilerinden oluşan toplam 62 meslektaşımızın

katıldığı toplantıda 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname tüm yönleriyle değerlendirildi.

Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Dr. Engin Uçar ve Prof. Dr. Ünal Kuzgun'un konuşmacı olduğu "663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin Eğitim Araştırma Hastanelerine Etkileri" paneli ve yine konuşmacıları CHP Mersin Milletvekili Prof. Dr. Ayтуğ Atıcı ve TTB Hukuk Danışmanı Av. Ziyet Özçelik'in konuşmacı olduğu "663 Sayılı KHK'nın Siyasal ve Hukuksal Açından Değerlendirilmesi" konulu ikili konferans gerçekleştirildi. 663 Sayılı KHK'nın Uzmanlık Eğitimine olan Etkileri, Başhekim, Eğitim Görevlisi, Başasistan, Asistan gözüyle katılımcılara bir panelle aktarıldı.

Kurultay sonuç bildirgesi için hazırlanan başlıklar aşağıda sıralanmıştır:

1. 663 sayılı KHK ile Yetki Yasasında "Belirlenen Konu" dışında düzenleme ve KHK İle düzenleme yapılamayacak Temel Haklar, Siyasal Haklar ve Ödevlerle ilgili düzenlemeler yapılmıştır. Anayasa'ya aykırı olan bu kararname yürürlükten kaldırılmalıdır.
2. Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin asli görevi eğitimidir. "hizmeti aksatmayacak şekilde eğitim değil eğitimi aksatmayacak hizmet" anlayışına geri dönmelidir.
3. KHK ile hastaneler üzerindeki kamu kontrolünü kaldırarak "pazar güdülerine" açılacak, hastane yönetimlerine "kritik kararları" alma hakkı tanınacak,

kamunun hastanelerinin yapısal olarak özel şirketleri taklit etmeleri sağlanacaktır. Özelleştirmenin önünün açılacağı bu süreci kabul edilemez.

4. KHK ile devletin yeniden yapılanması, sermayenin ihtiyaçlarına göre sağlanacak. Sağlık hizmetlerinde bir yandan piyasanın diğer yandan siyasi otoritenin hegemonyası kurulması engellenmelidir.

5. Üniversite hastanelerine “işbirliği” adı altında Sağlık Bakanlığı tarafından el konulmasının önü açılarak; Sözleşmeli çalışma, yabancı hekim ithalatı, kamu özel ortaklığı, serbest sağlık bölgeleri, kamu görevinde yabancı uyruklu uzman istihdamı, devlet hastanelerinin de özel hastaneler gibi sınıflandırılması, ilaçta reklamın serbest bırakılması ve “belirli bir alanda sağlık hizmet sunumu” lisanslarının açık arttırmayla satılmasının önü kapatılmalıdır.

6. Bütün sağlık meslek mensuplarının üzerinde mesleki yeterliliği denetlemek, etik ilkeleri belirlemekten, meslekten çıkarma yaptırımının uygulanmasına kadar bütün yetkileri Bakanlıkta toplanarak meslek örgütlerin asli fonksiyonlarının yok edilmesine izin verilmemelidir.

7. Mevcut klinik şef ve şef yardımcılarının kadro ve unvanları kaldırıldı, karşılığında eşdeğer bir kadro yaratılmadı. Kazanılmış hak aylık dereceleriyle atandılar ama hiyerarşik konumları, amirlik pozisyonları gözletmedi. Kararname ile yapılan atamaya karşı dava açma olanağından yararlanamayacaklar. KHK ile kamuya olan güvenin zedelenmesinin önüne geçilmelidir.

8. Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerle yapılan Ortak Kullanım Protokolleri ciddi sakıncalar yaratmaktadır. Örneğin Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin profesör kadrosuna atanıp değişik eğitim ve araştırma hastanelerinin başhekimliğini yürüten 5 hekim, başka hastanelerde çalışan 9 öğretim üyesi hekim vardır. Bu aksaklığı ve düzensizliği gidermek için ortak kullanım protokollerine son verilmelidir.

9. Hastaneyi bir ticari işletme gibi yöneten, yeterli kar ettiremezse işten atılacak, sağlık hizmetini, karzarar hesabı gibi görmekle ödevli hastane yöneticisinin bir yıllığına atayacağı kişiler nitelikli uzmanlık eğitimi veremezler. Bu yüzden atam ile değil seçim sonucuna göre en çok oyu alan eğitim sorumluları atanmalıdır.

10. Tıpta uzmanlık eğitimi vermek için bilimsel özgürlük ve araştırma ve yayın yapma tanınmalıdır. Ayrıca eğiticilerin her türlü baskıdan uzak, özgürlük ortamı ve güvence içinde sürdürebilme hak ve yetkilerine sahip olmaları sağlanmalıdır.

11. Eğiticiler adil, nesnel ölçme değerlendirme ile seçilmelidirler. Asistanlar ise eğitim sürecine katılımın sağlandığı demokratik bir ortamda ve güvenceli çalışmalıdırlar.

12. Üniversite öğretim üyelerine paralel bir biçimde tıpta uzmanlık ve yan dal uzmanlık eğitimi verecek eğitim görevlilerinin bilimsel özgürlük, serbestçe araştırmada ve yayında bulunabilme, öğrenim ve öğretimi, her türlü baskıdan uzak, özgürlük ortamı ve güvence içinde sürdürebilme hak ve yetkilerine sahip olmaları gerekir. Oysa Yüksek Öğrenim kurumları arasında eğitim araştırma hastaneleri sayılmamaktadır. Bu durum ciddi özlük hakkı kayıplarına yol açtığı için bir an önce gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

13. Doçentlik herkesin başvurusuna açık bir akademik unvan iken profesörlük kadrosuna eğitim hastanelerindeki eğitim görevlileri buldukları kurumdan başvurmaları sağlanmalıdır.

14. Yasa koyuculara olan güvenin sarsılmaması, geleceğe dair belirsizliğin motivasyonun önüne geçmesi için kişinin özlük ve mesleki haklarını koruyan yaklaşımlar benimsenmelidir.

15. Atama yerine önce kurumdan yetişmiş, yıllardır o kuruma emek vermiş hekimlerin akademik yükseltmeleri için gerekli hukuki düzenlemeler yapılma-

lı ve bu kişilerin öncelikli olması esas alınmalıdır.

16. Birlikte kullanımda puan üreten ve üretmeyen öğretim üyeleri ile eğitim görevlileri arasındaki kat-sayı farkı olasılığı nedeniyle aynı işi yapmalarına rağmen farkı döner sermaye payları almaktadırlar. Oysa performans uygulaması bilimsel, etik ve birlikte çalışmayı motive etmelidir.

17. 663 Sayılı KHK'ya göre en az 6 yılda tamamlanacak şekilde alternatif Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi getirilmektedir. Bu şekilde uzmanlık eğitimi taşıdığı sakıncalar nedeniyle kabul edilemez.

18. "Tıbbi Farmakoloji uzmanlığı ve diğer temel tıp uzmanlık dalları 6225 sayılı yasa ile kanun güvencesine alınmıştır, ancak bu yasa sonrası yapılan hiçbir TUS sınavında temel tıp uzmanlık dallarına ve aslen dahili bilimlere dahil olan tıbbi farmakoloji uzmanlığı için kadro açılmamıştır. Hem Sağlık Bakanlığı hem de tıp fakültesi hastanelerinde çok sayıda tıbbi farmakolog açığı vardır ve bu durum acilen düzeltil-

melidir.

19. Tıp eğitimi ve sağlık hizmeti multidisiplinerdir. Pek çok bilim dalının "uzmanlık" ve "uzmanlık eğitimi" kapsamından çıkartılması olumsuz sonuçlara yol açar. Bir mesleğe ait ve o mesleğin eğitiminde ağırlıklı yeri olan bir bilim dalından o meslek üyelerinin uzaklaştırılması uzmanlık eğitimi dışında tıp eğitimine de zarar verir. Tüm bu kaygılar ivedilikle giderilmelidir.

20. Yıllar içinde kurumsallaşmış mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim için kesintiye yol açacak bu sektör tavrı, "yetişemeyecek" eğitimciler bağlamında çok uzun yıllara yayılacak, "onulmaz" bir zarara neden olacaktır. Bütün bu çabalar yılların kazanımlarını, birikimlerini piyasacı yaklaşımlara feda edilmesi kabul edilemez.

21. 663 sayılı KHK nedeniyle kurum içi barış zedelenmiştir.



FORUM

BİR ŞEY YAPMALI:
HEKİMLİKTE
SENDİKALAŞMA

İSTANBUL TABİP ODASI
ÖZEL HEKİMLİK KOMİSYONU

İSTANBUL TABİP ODASI
SENDİKAL MŐCADELE
ŐALIŐMA GRUBU



Bir şey yapmalı: Hekimlikte Sendikalaşma

DR. HASAN OĞAN

Özel sağlık sektöründe çalışan hekimlerin yaklaşık dört yıl öncesinde yaşadıkları sorunlar karşısında mücadele açısından dernek kurmak, uzmanlık derneklerinde yer almak, sendikalaşmak ya da tabip odası içerisinde mücadeleyi yürütme tartışmaları sıkça yapıldı.

Yapılan özel ya da genel toplantılar sonunda hekimlerin tek örgütlü mücadele yerinin TTB ve Tabip Odaları olduğu ve bu şekilde sürdürülmesine yönünde ortak bir görüş ortaya çıktı.

Ancak mücadele sürecinde bazı durumlarda, işler zora girdiğinde “ancak sendikal mücadeleyle hak kabul ettirilir ve kazanılır” mantığıyla da sendikal mücadele sürekli gündemde tutuldu.

Oysa sendikal mücadeleyi gerçekleştirmek ve sürdürmekte oldukça zor.

Gerek sendikal mücadele talepleri gerekse de Tabip Odaları çerçevesinde verilen mücadelenin içeriği, çerçevesi zorunlu olarak sendikal mücadele sürecini tartışmamız gerektiğini ortaya koydu ve bu alandaki çalışmayı bir şekilde yürütmeye karar verdik. Özel Hekimlik Kolunun yanı sıra Sendikal Mücadele Çalışma Grubunu oluşturduk.

“Hekimler açısından mesleki sendika ya da sınıf sendikası nasıl olur, hekimler sendikal mücadele içerisinde nasıl ve ne zaman yer alır? Alırlarsa bizim bil-

diğimiz sınıfsal sendikal mücadele yöntemlerini bir şekilde kabul eder, yaparlar mı?” gibi soruları cevap bulmak için bir süreci başlattık. Çeşitli zamanlarda birçok toplantılar düzenledik.

Tabii istekler çok ideal. “Hemen bir sendika kuralım, yarın grev yapalım, toplu ve süresiz greve çıkalım” savları var.

Ama bu işin zemini nedir, nasıldır? Onu hep birlikte yaşayarak görmek istiyoruz.

Aslında başka alanlardaki sendikal mücadeleyi biliyoruz ama hekimler açısından bir sendikal mücadeleyi yürütme çerçevesinde bizim de birtakım deneyimlere ve düşüncelere ihtiyacımız olduğu açık.

Bugünkü forumun esas amacı da bu alanda olgunlaşmamız ve öğrenmemiz. Sizlere hoş geldiniz diyerek sözü kolaylaştırıcılara bırakıyorum.

DR. ARDA SAYGILI

Evet, 2 yıldır 14 Mart’larda bu sendika konusunu işlemeye çalışıyoruz.

Geçen yılki toplantıda “Türkiye’de neler oluyor? Türkiye’de Devrimci Sağlık-İş veya Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası’nın mücadeleleriyle ilgili konuşmalar” oldu.

Buna paralel olarak üç yıl önce FEMS Başkanı ve aynı zamanda Fransa’daki Yabancı Hekimler Sendikası Başkanının katılımlarıyla yurt dışındaki deneyimlerle “mesleki sendikacılık” konusu işlendi.

Sendikal çalışma biçimini emek eksenli bir mücadelede yeni bir örgütlenme tarzı veya varolan örgütlenmeleri tamamlayıcı ve katkı sağlayıcı bir yapılanma olarak düşündük.

Avrupa'da örneğin bir anesteziistler sendikası bütün ülkeyi felce uğratabiliyordu. Bu deneyimleri bizzat gördük.

Özellikle hekim emeğinin gün geçtikçe hiçe sayıldığı ve giderek "taşeronlaşmaya" zorlandığımız bu dönemde mesleki özlük ve demokratik haklarımızı farklı alanlarda yeniden daha güçlü bir şekilde nasıl örgütleriz?

Bu sorulara yanıt aramaya başladık.

Örneğin hekimler için grev yasağı da var. Ama bizler, geçen yıl görevimizi yaptık. Yine bu yıl aynı hareketi, kitlesel eylemlerle alanlarda sürdürdük. Hatta en son Beyazıt Meydanı'nda diğer sendikalarla birlikte ve omuz omuza kendimizi ifade ettik.

Evet, Türkiye'de mesleki sendika yasak.

Dolayısıyla İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği giderek sendikal fonksiyon üstlenmiş bir durumda. Ama pratik örgütlenmede kendisini henüz bulmuş değil.

Bu tartışma sürecinde sizlerin katılımlarıyla durum daha da aydınlanacak. Bunları basamak basamak ve üst üste koyarak bir yerlere geleceğimizi düşünüyoruz.

Şimdi ilk sözü Maltepe Üniversitesinde Öğretim Üyesi Atilla Beye veriyorum.

Kendisi eski Cumhuriyet Gazetesi ve şimdi Yurt Gazetesi yazarlarından olup Gazetecilik Sendikasıyla ilgili deneyimleri var.

Buyurun.

ATILLA ÖZSEVER

İyi akşamlar herkese.

İstanbul Tabip Odası'nın Özel Hekimlik Komisyonu ve Sendikal Mücadele Çalışma Grubu böyle bir da-

vette bulundular. Ben de seve seve kabul ettim.

Şimdi benim sunuşum 3 bölümden oluşacak:

Birincisi; Çalışanların ve emekçilerin sorunları nelerdir ülkemizde?

İkincisi; AKP Hükümeti'nin 2012 programında çalışanlarla ilgili ne gibi süreçler var ve Ulusal İstihdam Stratejisinde ne gibi konular yer alıyor?

Üçüncüsü; Sendikal hareketin, özellikle 1990'lardan sonraki tavrı nedir? Bu süreçte sendikalarımız nasıl bir mücadele süreci izlediler?

Sonuç olarak ne yapmamız gerektiği konusunda görüşlerimi ifade edeceğim.

Tabii doğrudan doğruya hekimlerin sendikalaşması konusunda çok fazla bilgi sahibi değilim ama onunla ilgili de kısaca görüşlerimi ifade etmek isterim.

Çalışanlarımızın öncelikle ekonomik ve sosyal sorunları var. Yine işsizlik, işten çıkarılma, güvencesiz çalışma. Özellikle hekimler açısından ve sağlık çalışanları açısından güvencesiz çalışma koşullarının çok daha arttığını ve ağırlaştığını görüyoruz.

Yoksulluk ve gelir adaletsizliği de çalışanlar açısından önemli sorunların başında geliyor.

Peki, ekonomik ve sosyal sorunların yanında, emeğin haklarına yönelik sorunlar nelerdir?

Bunlar da düşük ücret, fazla çalışma, iş güvencesinden yoksunluk, kıdem tazminatı fonu, esnek çalışmanın yaygınlaştırılması şeklinde sıralanıyor.

Aslında kollektif haklara bir saldırı söz konusu. Tabii ki özelleştirmeler, 1980'lerin ortalarından itibaren Özal döneminde başladı ve günümüze kadar sürüyor. 1990'ların başında Türkiye'de kamu kesiminde aşağı yukarı 800 bin çalışan adına toplu sözleşme yapılırken, günümüzde ise bu 250 bine düştü.

Bu toplu sözleşme kapsamında olan işçi sayısının düşmesi, özelleştirmenin de ne kadar yaygınlaştığını gösteriyor.

Sendikasılaştırma, önemli bir sorun. Örgütlenmenin önünde ciddi engeller var. Tabii sendikal bölünme, Türk sendikal hayatının önemli bir sorunu.

Yandaş sendikacılık dediğimiz, özellikle siyasal iktidara yakın bir sendikal anlayışın da günümüzde geçerli olduğunu görüyoruz.

Diğer emeğin haklarına yönelik saldırılar açısından sizlerle ilgili konu bağlamında, sağlık ve sosyal güvenlik haklarına saldırılar söz konusu.

1999'de 4447 sayılı Yasa çıkarıldı. 2008 yılında ise 5510 sayılı Yasa hayata geçirildi. Bu iki yasadan sonra emekli yaşı, prim ödeme günü süresinin arttırılması, katkı paylarında değişiklikler yapıldı. SSK Hastaneleri'nin Sağlık Bakanlığı'na devri gündeme geldi. Sağlık Ocakları kaldırıldı ve onun yerine Aile Hekimliği uygulaması yaşama geçirildi.

Ardından da doğrudan doğruya sağlık çalışanlarıyla ilgili olarak 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname, Kamu Hastane Birlikleri ve güvencesiz çalışma söz konusu oluyor.

Özellikle 35 tane Kanun Hükmünde Kararname var. Aslında bu Kanun Hükmündeki Kararnamelerin esas amacı, bir anlamda devletin kuralsızlaştırılması ya da başka bir ifadeyle sistemin piyasa kurallarına teslim edilmesidir. İşte burada AKP hem bir kadrolaşma amacını güdüyor, hem de bir şekilde kendi maddi imkanlarını da güçlendirmek istiyor.

Dolayısıyla gerek kapitalist sistemin krize girmesi ve ister istemez bu krizin ülkemizdeki yansması sonucunda, mevcut siyasal iktidarın daha baskıcı bir anlayışa sahip olduğunu ve bu Kanun Hükmünde Kararnamelerle de kendini güvence altına almak istediğini söyleyebiliriz.

Özellikle sağlık ve eğitim alanında ciddi bir taşeronlaşma ve karlılık amacı güden bir anlayışın da gündeme geldiğini görüyoruz. Yeni bir sistem hayata geçirilmek isteniyor: Sağlıkta kamu - özel ortaklığı. Burada sağlığın "kaç kişiyi iyileştirelim değil, kaç ki-

şiyi hasta edelim" anlayışıyla karşı karşıya olduğunu düşünüyorum.

Yine 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameyle Kamu Hastaneleri Birlikleri gündeme geldi. Bir anlamda bu devlet hastanelerinin, işletme hastanesi niteliğine dönüştürülmesi söz konusu. Kar amaçlı kuruluşlar.

Bunun ardından kar amaçlı kuruluşlara para kazandırmayan hekimlerin ve diğer sağlık personelinin de işten çıkarılması gündeme gelecek. Aynı zamanda performans değerlendirmesi ve sözleşmeli personel uygulamasıyla bir güvencesiz çalışma düzeni ortaya çıkmış olacak. Kamu Hastaneleri Birlikleriyle de bütün sağlık personelinin sözleşmeli statüye geçirilmesi isteniyor.

Hükümet açısından amaç; sağlık hizmetinde maliyetleri düşürmek.

Bunun daha somut örneklerini 2012 programında görüyoruz.

Katkı bedellerinin arttırılması. İşte bu aile hekimlerinin yazdığı reçetelerdeki 3 ilaç için 3 lira, ilave ilaçlar için 1'er lira katkı payı geldi.

Onun dışında 2012 programında özelleştirmelerin kararlılıkla sürdürülmesi, Ulusal İstihdam Stratejisinin uygulanması, kıdem tazminatı fonunun kurulması yer alıyor.

Yine programda esnek çalışma biçimlerinin (evden çalışma, uzaktan çalışma, iş paylaşımı, esnek zaman modeli gibi) yasal bir statüye kavuşturulması amaçlanıyor. Ayrıca özel istihdam bürolarına geçici hizmet sözleşmesi sağlayan bir yetkinin verilmesi. Böylelikle kiralık işçi uygulamasının gündeme gelmesi için bir yasal çalışma söz konusu.

Şu anda Uludağ'da bir Ekonomi Zirvesi var ve Babacan'ın Bireysel Emeklilikle ilgili birtakım açıklamaları oldu. Giderek mevcut Sosyal Güvenlik Sistemi'nin bir şekilde bireysel emeklilik sistemine doğru yönlendirilmesi amaçlanıyor. Bir anlamda 2012 progra-

mında da bunu itiraf ediyorlar, “Aylıklar çok düşük. Dolayısıyla insanlar Bireysel Emekliliği ve Özel Sağlık Sigortası’na yönelsinler” şeklinde.

Tabii toplu iş yasası görüşülüyor. Şu anda Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunda kabul edildi. 2821 sayılı Sendikalar Yasası ile 2822 sayılı Toplu Sözleşme, Grev, Lokavt Kanunu birleştirildi ve bunlar tek bir yasa haline geldi. 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanununda da bir değişiklik yapılması gündemde. Memur Sendikaları Yasası Meclis Plan Bütçe Komisyonunda bulunuyor.

Yine bu 2012 programında Ekonomik ve Sosyal Konseyin Anayasaya göre yeniden düzenlenmesi öngörülüyor. Tabii esas amaç, Ulusal İstihdam Stratejisinde bu esnek çalışmanın yaygınlaştırılması.

Bu yaygınlaştırmadan kasıt, esnek çalışma, çağrı usulüne göre çalışma, esnek zaman modeli gibi çeşitli çalışma biçimlerinin yasal bir statüye kavuşturulması isteniyor.

Şimdi arkadaşlarımız ağırlıklı olarak kamuda çalıştığı için, belki sözleşme statüleri hakkında bilgi sahibi olmayabilirler.

İş hukukunda iki tip sözleşme vardır:

Birincisi; Belirli süreli hizmet akdi.

İkincisi; Belirsiz süreli hizmet akdi.

Örneğin inşaat gibi belirli bir zaman dilimi içerisinde değil de normal çalışıyorsanız, bunun adı “belirsiz süreli hizmet akdidir” ve 1 yıl çalıştığınız zaman kıdem tazminatına hak kazanırsınız. Şimdi bu tarz çalışmaların Belirli Süreli Hizmet Akdine dönüştürülmesi isteniyor. Hatta içinde bulunduğum özel üniversite de dahil olmak üzere, bizlere 2-3 yıllık belirli süreli bir hizmet akdinin yapılmasını öneriyorlar.

Tabii bu çerçevede Yargıtay’ın kararları var.

Belirli Süreli Hizmet Akdi üst üste birkaç kere tek-

rarlanırsa, Belirsiz Süreli Hizmet Akdi olarak tanımlanır. Dolayısıyla kıdem ve ihbar tazminatı ödemeleri ile iş güvencesi hakkı gündeme gelir.

Bunu da kaldırmak istiyorlar. “İşte zincirleme akit dahi olsa bu kabul edilmesin ve belirli süreli bir hizmet akdi olsun” şeklinde. Bu şekilde işverenler, çalışanlar tarafından hem iş güvencesi hakkının talep edilmesini, hem de kıdem tazminatını ödenmesini önlemek istiyorlar.

Bu çok önemli bir konu. Çünkü işverenler, daha Kıdem Tazminatı Yasası çıkmadan önce, belirli süreli hizmet akitleri yaparak kıdem tazminatı ödememeyi koşullarını yaratmaya başladılar. Hatta 2012 Programı ve Ulusal İstihdam Stratejisi’nde de bunun yasal zemininin oluşması da madde altına alınmış. Yine bu kısa süreli ve çağrı üzerine çalışma biçimleri yaygın. Fazla çalışma onlar için de geçerli.

Özel İstihdam Bürolarıyla ilgili çalışmadan söz etmiştim.

Bu, geçtiğimiz dönem de gündeme geldi ama sendikaların tepkisi sonunda Cumhurbaşkanlığına veto edildi. Ama bunun veto edilmesi tekrar gündeme gelmeyeceği anlamını taşıyor. Çünkü bu yasanın yeniden hazırlanıp Meclise sunulması isteniyor.

Alt işveren - taşeron uygulamasına da “efendim bu konuda normal işverenlerin birtakım talepleri var” diyerek buradaki kısıtlamalar da Ulusal İstihdam Stratejisi’nde yer almış.

Yine iç paylaşım söz konusu.

Diyelim ki 8 saatlik bir iş var ve eskiden bu işi tek bir işçi yapıyordu. Şimdi “hayır, bunu 2 ya da 3’e böleceğiz. Böylelikle (A) işçi 3 saat, çalışacak, (B) işçi 3 saat, çalışacak ve herkes çalıştığı saatin karşılığı olan ücretini alacak” diyorlar.

Bu şekilde işçinin hem ücreti, hem de zamanı düşüyor ama işveren açısından bir süreklilik arz ediyor. Bu tür esnek çalışma biçimlerinin de yasal hale getirilmesi isteniyor.

Uzaktan çalışma. Bir anlamda tele çalışma ya da bilgisayar yoluyla bir çalışma, Esnek Zaman Modeli. İşin başlangıcı ve bitişi, yine işverenin takdirine kalmış bir çalışma.

Aslında evden çalışma ve uzaktan çalışma biçimleri bu Torba Yasa'dan çıkarılmıştı ama yine gündemde olduğunu görüyoruz.

Bu esnek çalışma biçimleriyle ilgili öyle güzel madeler var ki!

Diyelim ki 30 gün esnek çalışıyorsunuz ve 10 - 15 gün prim ödediniz. Diyor ki "sen madem emekli olmak istiyorsun, hakkın kaybolmasın. Geri kalan günlerini kendi cebinden öde ya da kendi kendini finanse et."

İşsizlik Sigortası da dahil olmak üzere, böyle bir anlayış söz konusu.

İşverenin üzerinde bulunan prim ödeme sorumluluğu, doğrudan doğruya ve sanki isteğe bağlı bir sigortalıymış gibi bizzat çalışana yükleniyor. Bu Genel Sağlık Sigortası'yla ilgili Torba Yasa'da yer aldı ve çalışılmayan sürelerle ait bölümün çalışan tarafından tamamlanması öngörüldü.

Bu arada yeni bir kurulumuz oldu: Yatırım Ortamını İyileştirme Koordinasyon Kurulu - YOİKK. Ben bunu şu başlık altında bir yazı konusu yapacağım: "Uluslararası Sermayenin Gizli Örgütü."

Bu Kurul, 2001'de Ecevit Hükümeti döneminde ortaya çıktı. Ama 16 Ocak 2012 tarihinde Bakanlar Kurulu yeniden bu kurulun yapısını ve işlevlerini değiştirdi, tamamladı.

Aslında bu esnek çalışmayla ilgili Sendikadan bana dediler ki "bu esnek çalışmayla ilgili İşveren Sendikası bir tasarı hazırlamış."

Şimdi İşveren Sendikası'nın esnek çalışmayla ilgili bir tasarı hazırlaması gayet normal. Ben de bir gazeteci sıfatıyla İşveren Sendikası - TİSK'i aradım. Dedim ki "böyle böyle bir çalışma yaptığınızı duydum.

Acaba bilgi verir misiniz, kamuoyuna açıklayalım. Aynı zamanda sizlerin de görüşü olmuş olur"

Dediler ki "biz hazırlamıyoruz."

Peki, "kim hazırlıyor?"

"YOİKK hazırlıyor."

Bu YOİKK neymiş diye baktım, Yatırım Ortamını İyileştirme Koordinasyon Kurulu diye bir kuruluş çıktı. Normalde Ekonomi Bakanı'nın Başkanlığında 4 tane işveren örgütünün yer aldığı bir kurul.

Ama bu Kurulun bir de Yatırım Danışma Konseyi var.

Bu Yatırım Danışma Konseyi, her yıl Başbakan'ın Başkanlığında çok uluslu şirketlerin çok üst düzey yöneticileriyle ve sınırlı bir katılımı topluyor. Bu toplantıda "yabancı sermaye açısından ne gibi pürüzler, engeller ve çalışma hayatıyla ilgili ne gibi sonuçlar var gibi" konularda kararlar alınıyor.

Burada bize "Ulusal İstihdam Stratejisi" diyorlar ama aslında bu "Uluslararası Güvencesizlik Stratejisi."

Çünkü uluslararası sermaye çevrelerinin, sermaye gruplarının, sermaye sınıfının çıkarları doğrultusunda bütün dünyada bu tarz uygulamaların olduğunu ve dolayısıyla bizdeki bu yasaların uçlarının nerele kadar gittiğini görmüş oluyoruz. Dolayısıyla bu Kurulun çalışmalarını takip etmeniz çok önemli olduğunu düşünüyorum.

Yine bu Kurulun bazı komiteleri var.

Tabii çalışma hayatıyla ilgili de bir komitesi var ve orada da zaten yazıyor "esneklikle ilgili birtakım çalışmalar yapılacaktır" diye.

Ayrıca Ulusal İstihdam Stratejisi'nde kıdem tazminatı fonu meselesi var. Kıdem tazminatının artık her yılla bir maaş alınması şeklinde değil, bunun bir fon olarak ödenmesi söz konusu.

Bu fona da yine işverenlerin için belli bir süre işsiz-

lik fonundan bir katkı yapılması düşünülüyor. Şu an işçi 1 yıl çalıştığında ve işten çıkarıldığında kıdem tazminatı hakkı var. Ama bu fon yürürlüğe girerse en az 10 yıl çalışacak.

Ancak 10 yıl çalışmasının sonunda da herhangi bir kıdem tazminatı alamayacak. Sadece çok küçük bir miktar verilecek, onun ne kadar olacağı bile belirsiz.

Esas itibariyle işçi, bundan sonra emekliliğinde alacak bu kıdem tazminatı fonunu.

Peki, emeklilik ne olacak? Emeklilik 58 - 60 yaşlarda ve 2036'dan itibaren 1'er yaş atmak suretiyle 65 yaşına kadar çıkıyor.

Bunlara prim ödeme gün süresini falan da katarsanız bu mezarda emeklilik, bir anlamda "mezarda kıdem tazminatı" sloganına dönüştü de diyebiliriz. İnsanlar kıdem tazminatlarını artık mezarda alabilecekler.

Şimdi bütün bu oluşum süreçlerinde sendikalar ne yaptı? Sendikal hareketin bu haklarımızla ilgili tavrı nedir?

Bildiğiniz gibi 99'da Sosyal Güvenlik Yasası çıktı. Emek Platformu o zaman "50 - 55 yaş Türkiye'ye uygundur. Yumuşak bir geçiş benimsensin" dedi. 24 Temmuz 99'da Kızılay'da büyük bir miting yapıldı.

O mitingde Abdullah Gül de vardı ve Refah Partisi'nin Grup Başkan Vekili olarak "mezarda emeklilik" diye protesto diyorlardı.

Ama daha sonra Türk-İş Hükümetle uzlaştı. O zamanın Türk-İş Başkanı ve daha sonra CHP Milletvekili olan Meral "Efendim isteklerimizin % 95'i kabul edildi. 58 - 60 yaş için genel greve gidilemez" diye bir ifade buldu.

Sonuçta Emek Platformu bölündü ve hükümetle sermayenin dediği oldu.

2008'e geliyoruz. 5510 sayılı Yasa çıktı ve SSK hastanelerinin devrine bir tepki gösterilmedi.

13 - 14 Mart'ta özellikle sağlıkçılar 2 saatlik ciddi bir eylem yaptılar. Bunun karşısında hükümet görüşmek istedi.

Sağlıkçıların kırmızı çizgileri vardı.

Birincisi; Prim ödeme gün süresi.

İkincisi; Yıpranma payı.

Üçüncüsü; Emekli olduğunda refah payının % 100'ünün verilmesi gibi.

Fakat bu kırmızı çizgilerinden de vazgeçtiler. Bu arada Türk-İş'le Hak-İş'in Başkanları özel olarak görüşme yaptı Hükümetle. Sonuçta platform bölündüğü için, bu yasada da hak kayıpları gündeme geldi.

Tekel işçilerinin 78 günlük bir direnişi oldu bu güvensizleştirmeyi öngören 4/C Kararnamesine karşı.

26 Mayıs 2010'da sendikalar, konfederasyonlar genel grev kararı aldılar "Genel Eylem" adı altında. Fakat bu eylem de gerçekleştirilmedi. Sadece 1'er saatlik bildiriler okundu.

Aslında sosyal olaylarla hukuk arasında yakın bir ilişki vardır:

15-16 Haziran 1970'deki olayları olduğu zaman şimdiki gibi yine barajlar getiriliyordu. "işçilerin sendika kurabilmesi için o işkolunda en az 1/3 işçiyi örgütlemesi gerekir" diye. Bugün getirilmek istenenden çok daha fazlaydı o günkü baraj.

Bu yasaya karşı işçi sınıfı İstanbul ve İzmit'te ciddi eylemler yaptı. Ardından sıkıyönetim ilan edildi.

Sonuçta bu kanun Anayasa Mahkemesine gitti. Anayasa Mahkemesi de işçi sınıfının bu mücadelesinin sonucunda o yasayı iptal etti.

Ama günümüzde geldiğimiz zaman Tekel Direnişinin o girişken sınıf hareketi bu gücü zorlayamadığı için hukuk ta o şekilde bir karar verdi. Zaten Anayasa Mahkemesi'nin yapısı da değişmişti.

Bütün bu süreç içerisinde sevindirici ne oldu? İşte 1 Mayıs'ın yasalaşması ve Taksim'de kutlanması. Belli

bir mücadelenin sonucunda bu gerçekleşmiş oldu.

Tabii Torba Yasa var 2011'de. Bu yasada özellikle güvencesiz çalışma yaygınlaştırıldı ve İşsizlik Sigortası Fonu'ndan sermayeye kaynak aktarıldı.

Burada da DİSK, KESK, TMMOB ve TTB gerçekten etkin bir tavır almaya çalıştı ama Türk-İş, Kamu-Sen ve Memur-Sen bu mücadeleye katılmadı.

Bir-iki madde geri çekildi ama Türk-İş ve Kamu-Sen'in bu 4'lü Eylem Grubu'na gerekli desteği vermemesi sonucunda hak kayıpları gerçekleşmiş oldu.

Sonuç itibariyle Türkiye'deki sendikal ve emek hareketinin parçalanmış olması önemli bir zafiyet olarak gözüküyor.

Sendikal bürokrasinin etkisi fazla ve Türk sendikacılık hareketine çok olumsuz bir etkisi var.

Yeni sendika kuracak arkadaşlara söylüyorum, yarın-öbür gün siz de bürokratlaşmayınız diye. Sendikacılığın böyle bir zafiyeti var.

Siyasi önderliğin zayıflığı.

Şunu kastediyorum: Ciddi bir işçi partisinin olması, işçi sınıfı hareketine bir şekilde önderlik edebiliyor. Ama Türkiye'de ne yazık ki henüz o süreçlerde değiliz.

Bir işçi sınıfı partisinin olmaması yahut mevcut olan siyasi partilerin işçi sınıfının hareketini etkileyecek düzeye ulaşmaması, bir anlamda siyasal mücadele ve sendikal mücadelede eksik kalıyor.

Peki, bu çerçevede ne yapmalıyız?

Yeni bir örgütlenme anlayışının gündeme gelmesi lazım. Gerçekten daha tabandan, yerellerden başlayan yeni bir örgütlenme ve somut hak talepleri üzerinden bir mücadele anlayışı.

Biraz önce de söylediğim gibi sendikal ve siyasal mücadelenin bütünlüğünü savunan bir mücadele anlayışı olması lazım.

DİSK Kongresi'nde de tartışıldı. Mevcut sendikal ha-

reket bir şekilde, siyasi parti misyonu üstlenmeden ama siyasi amaçları da olan bir çaba içerisinde olmalıdır diye düşünüyorum.

Çünkü sendikal hareket, böyle bir görevle de karşı karşıya. Tabii ki bir kitle örgütü olduğunu unutmadan ama aynı zamanda da siyasal mücadeledeki işçi sınıfı partisinin eksikliğini de bir şekilde kapatır tarzda bir çaba içerisinde olması lazım.

Aslında bu güvencesiz yaşama karşı, güvenceli iş ve insanca yaşam için birleşik bir emek hareketinin oluşması gündeme gelmişti.

Hatırlayacaksınız, 3 Nisan 2011 tarihinde Türk-İş, DİSK ve KESK'teki sendikaların katılımı ve Türk Tabipleri Birliği'nin de organize olduğu bir ortak miting yapıldı.

Bu tarz bir çalışma da söz konusu olabilir.

Şimdiye kadar genel bir tablo çizmeye çalıştım. Peki, hekimler ve sağlık çalışanlarıyla ilgili ne yapabiliriz?

Tabii esas itibariyle gazeteci kökenliyim. Gazeteciler de iki ana kolda örgütlenmişler:

Birincisi; Fikir işçileri - gazeteciler.

İkincisi; Matbaa işçileri.

Daha sonra bu iki işkolu birleştirildi. Ama birleştirilme sırasında birtakım sancılar oldu. Fikir işçisi - gazeteci olarak bizim özel bir Basın-İş Kanunumuz var. Matbaa işçileri ise İş Kanununa tabiler.

12 Eylül 1980'de bütün işçiler için bir tavan getirildi. Şimdiki Başbakanlık Müsteşarı'nın hizmet ikramiyesiyle eşitlendi kıdem tazminatının sınırı. 2.800 civarındadır şu anda. Bizim kıdem tazminatımızda bir tavan yoktu.

Basın-İş Kanunu'ndan kaynaklanan bu ayrıcalıklar, matbaa işçileriyle gazeteciler arasında ufak tefek sürtüşmelere de yol açabiliyordu. Ama zaman içerisinde bunu gidermeye çalıştık.

Bunu söylememin nedeni şu: Şimdi doktorlar, hemşireler, sağlık memurları var. Dolayısıyla farklı işlevleri ve farklı kategoride meslek sahibi olan insanlar söz konusu. Hepsi genel olarak sağlıkçı ama birtakım çelişkiler olabilir ya da olmayabilir. Bunların da giderilmesi gerekir diye düşünüyorum.

Mühendislerin örgütlenmesine bakıyoruz.

Mühendisler, büyük ölçüde kapsam dışı personel olarak algılandılar. Ama daha sonra DİSK'e bağlı Birleşik Metal-İş Sendikası bir şekilde mühendislerin de örgütlenmesini öngördü. Hatta mühendisler için özel bir şube kurulması yönünde Gebze'de girişimler oldu.

Mühendislerle işçilerin birlikteliği nasıl sağlanabilir - sağlanamaz, bu konuda çalışmalar yapıldı.

Günümüzde işkolu sendikacılığı geçerli ama meslek sendikacılığına doğru gidecek olursak şöyle bir örnek var:

Oyuncular Sendikası, Mehmet Ali Alabora'nın Başkanı olduğu.

Bir fikir olsun diye söylüyorum, şöyle çalışmışlar:

Sinema ve tiyatro sanatçısı, televizyonda çalışanlar, montajcı, seççi 2.500 kişilik bir veri tabanı oluşturmuşlar ve bu kişilere ulaşmaya çalışmışlar. 1 senenin sonunda şu anda 1000 tane oyuncu bu Örgütlü Oyuncular Sendikasında. Fakat Oyuncular Sendikasının derdi, aynı sizin gibi.

Değerli dostum Yargı-Sen'in Başkan Yardımcısı da burada, toplantıdan önce konuşuyorduk. Şimdi yargıçıları da büro işkoluna sokuyorlar.

Oyuncuları da büro işkoluna sokmuşlar. Şimdi bunların büro işkoluyla ne alakası var?

Hiçbir kimseyi küçümsemek açısından değil ama TANSAS ya da Migros'ta çalışan işçiyle oyuncu, hakim, yargıç aynı sendika içinde olacak.

Onlar da İLO Standartları açısından İLO'ya gitmiş-

ler, Ankara'daki büroyla ve hükümet temsilcileriyle konuşmuşlar. Kendilerinin özel meslek sendikacılığı olduğunu ifade ediyorlar.

Şimdi hekimlerin geldiği bu son duruma baktığımız zaman, özellikle bu Kamu Hastaneleri Birlikleri Yasasıyla gerçekten özel sektörde hem hekimler, hem sağlık çalışanlarının daha yaygınlaştığını, daha güvencesiz bir hale geldiğini ve örgütlenmesinin çok gerekli olduğunun zemini oluşuyor.

Bu bakımdan bütün olumsuzluklara rağmen, olumlu anlamda da bir fırsat veriyor bize örgütlenme açısından mevcut yasal durum yahut şekillenecek olan yasal koşullar. Bu önemli bir veri.

Ayrıca sağlık işkolunda da bazı memur sendikaları oluştu.

Neden? Çünkü Hükümet'e yakın Memur-Sen'in birtakım talepleri yerine geliyor. Demek ki o sendikanın bir hükmü şahsiyeti, dolayısıyla bir yetkisi var.

En azından sendika fikrine karşı bu şekilde bir iyimser bakış ta söz konusu olabilir.

Bu olumlu ve iyimser faktörü de dikkate alarak hekimlerin ve diğer sağlık personelinin örgütlenmesi gerekiyor.

Ama şu andaki Toplu İş İlişkileri Yasasında meslek sendikacılığı konusu yok.

Tamam, o zaman işkolu sendikacılığına göre örgütlenme. Şimdi Türk-İş Konfederasyonu 3 - 4 tane bilim adamına bir yasa taslağı hazırlattı bundan aşağı yukarı 2 sene önce.

Maltepe Üniversitesinde Öğretim üyesi olan iş hukukunun tanınmış şahsiyetlerinden Devrim Ulucan'ın da Başkanı olduğu bir heyet bir yasa taslağını hazırladı ve o taslakta meslek sendikacılığı bölümü de vardı.

Dolayısıyla bu meslek sendikacılığı şu anda tartışılıyor ve gündeme de getirilebilir.

Bende de var bu taslak. Arzu ederseniz hekimlerin bu çalışmasına faydası olabilir diye onu verebilirim. Hocalarla da konuşulabilir bu meslek sendikacılığında ne oluyor, ne bitiyor şeklinde.

Tabii ki son kararı yine sizler vereceksiniz. Bu toplantıda belki bunun birtakım fikirleri, görüşleri oluşacak ve o çerçevede de daha net sonuçlara varılacak.

Hepinize çok teşekkür ediyorum dinlediğiniz için.

Sağ olun.

HAYATİ ŞENER

Sizi kapsayan sendika hangisi?

ATILLA ÖZSEVER

Bizimki Gazeteciler Sendikası.

Fikir İşçileri Sendikası da vardı, daha sonra bunlar birleşti Türkiye Gazeteciler Sendikası oldu.

Son bir bilgi daha vereyim: Şu anda Toplu İş İlişkileri Kanunu'nda bir değişiklik yapıldı ve baraj meselesi gündemde.

Eskiden % 10 barajı vardı, sonra % 3'e düşürüldü. Şimdi de % 1'e kadar geldi.

Bir şart daha getiriyorlar. "En az 2.000 üyeniz olacak" diyor

Şimdi her türlü barajı bir tarafa bırakın, en az 2.000 üyeniz olması lazım.

Türkiye Gazeteciler Sendikası reel olarak Anadolu Ajansı'nda örgütlendiği için 500 tane üyesi var. Artık 1.500 üye daha lazım.

O zaman TGS'ye, matbaa işçilerinin örgütlendiği Türk-İş'e bağlı Basın-İş Sendikası Başkanı Yakup Bey "biz birleşelim" demiş.

Tamam, TGS içerisinde gene matbaa işçisi var.

Ama birtakım kamu kurumlarında, örneğin Devlet Malzeme Ofisi gibi tamamen matbaaya dönük iş kol-

larında da Basın-İş Sendikası örgütlü.

Şu anda böyle bir sendika, hem de TGS var. Eskiden Hürriyet, Milliyet Gazetelerinde örgütlenirken, aynı gazetelerde çalışan hem muhabirler, hem de matbaadaki arkadaşlar aynı sendika olarak TGS'deydik.

Ayrıca Basın-İş te vardı.

Şimdi yasa sınırları zorluyor ve "yetkili olabilmesi için en az 2000 kişinin bir sendika üyesi olması lazım" diyor. Bu durumda ister istemez şartlar Basın-İş Sendikasıyla TGS'nin tekrar birleşmesini gündeme getirdi.

Bir fikir olarak bu çerçevede de birleşmeler gündeme gelebilir.

HAYATİ ŞENER

Sizin bu birleşmeden avantajlarını oldu mu?

ATILLA ÖZSEVER

Tabii. Avantajımız oluyordu. Ben 80'den beri TGS üyesiyim, sendika varken Hürriyet ve Milliyet'te.

Diyelim ki matbaa çalışanlarının kıdem tazminatında bir tavan var. TGS döneminde onu aşmak için bu sefer biz dedik ki "istifa ederse 40 gün, emekliye ayrılırsa veya işveren çıkarırsa 50 gün kıdem tazminatı olsun." Çünkü gazetecilerin istifa halinde kıdem tazminatı hakkı var ama matbaa işçisinin yok.

Bu önemli bir konu. Sizlerde de hemşirenin ve doktorun farklı iş özelliklerinden dolayı çok değişik talepleri olacaktır. Onları birleştiren bir politikanın da uygulanması gerektiğini düşünüyorum.

Çok teşekkür ederim.

ÜMİT ŞEN

İkinci konuşmacı arkadaşımız Yargı-Sen'den Nuh Hüseyin Köse.

Buyurun.

NUH HÜSEYİN KÖSE

Merhabalar.

Türkiye'nin ilk yargı örgütü olan Yargı-Sen'in kuruluşunda da yer almıştım. 2006 yılında da 500 Yargıç ve Cumhuriyet Savcısıyla birlikte ilk defa YARSAV'ı kurduk.

O süreç devam ederken 2011 Ocak ayında kurduğumuz Yargıçlar ve Savcılar Sendikası yaklaşık 1 yıl dayanabildi ve 2012 Şubat'ında kapatıldı.

Yargının yavaş olduğunu söyleyen arkadaşlarıma duyururum, lütfen bizi böyle suçlamayın. Konu kendimize gelince çok hızlanabiliyoruz. 1 yıl içerisinde hem karar verildi, hem de onandı ve sendika bu şekilde kapatılmış oldu.

Değerli doktor arkadaşlarımızın da meslek sendikacılığı konusuyla ilgilendiklerini öğrendim. Cumhuriyet Savcısı Ağabeyimiz Ahmet Bey ile baştan beri hem YARSAV, hem Yargı-Sen sürecinde beraber çalışmıştık. Kendisi bu toplantıdan beni haberdar etti.

Dolaylı olarak aldığım davetinizden sonra bizim minicik sendika sürecimizi sizlerle paylaşmak ve meslek sendikacılığı konusunda şeytanın avukatlığını yapıp biraz da sorular sormak için geldim.

Ben YARSAV sürecinden bahsetmeyeceğim, o dernekleşmedir. Tamamen farklı bir durum.

Ama şu anlamda bahsetmek istiyorum: Yargı örgütçülüğü Türkiye'de çok garip karşılandı YARSAV sürecinin başında. "Nasıl olur" denildi. Gazeteci Can Dünder bile gazetesinde "yargıda POL-DER ve POL-BİR bölünmesi mi yaşanacak?" diye sordu.

Daha sonra gelişen süreci sizler de yakından biliyorsunuz. Bir zamanlar manşetlerden inmiyordu Başbakanın YARSAV'la ilgili sözleri.

Sonuçta YARSAV kapatılamadı. Ama daha fonksiyonel bir organ olarak sendikayı kurduk. Onunla ilgili dava açıldı ve kapatıldık.

Şöyle ki. Biz YARSAV'dan, yani dernekçilikten farklı olarak yasal bir güvence, hatta anayasal dolayısı-

yla uluslararası hukuktan gelen güvenceler nedeniyle sendikalaşmaya yöneldik.

Yani "derneklerin varlığı sürsün ve sürmelidir de. Ama sendika farklı bir konsepttir, hatta birleştiricidir." dedik.

Hepiniz solcu ya da sağcı derneklere üye olabilirsiniz. Herkesin farklı dünya görüşleri var. Ama emeğin, üretenin gücünden gelen bir bileşimdi sendika. Özellikle emek temelinde ve yaptığımız mesleğin ortak çıkarlarıyla doğrudan bağlantılı konularda emeğin mücadelesini etmek üzere sendikalaşmayı arzulamıştık.

Zaten Kamu Sendikaları Yasası'nda da aynı hükümler var, mensupların üye olmasına engel koyamıyorsunuz sendikalara. Temel gerekçe de budur.

Sendika kurulur kurulmaz Ankara Valiliği bir başvuruda bulundu Ankara İş Mahkemesine.

Mahkeme de "Yargıçlar ve savcılar sendika kuramazlar. İki sebeple:

Birincisi; Kamu Sendikaları Yasası'nın 4. maddesine göre "Türkiye'de meslek sendikacılığı yapılamaz."

İkincisi; Yine aynı Yasa'nın 15. maddesinde "Sendika kuramayacaklar arasında yargıçlar ve cumhuriyet savcıları da sayılmıştır. Bu hüküm uyarınca da yargıç ve savcılar sendika kuramazlar" dedi

Yargılama sırasında mahkeme bize bir süre verdi. Dedi ki "sizler meslek sendikası kurmuşsunuz. Ama meslek esaslı sendika kurulamaz, Kamu Görevlileri Sendikası'na açıkça aykırıdır bu durum. Ancak bu nedenle sendikanızı kapatmıyorum ama size bir süre veriyorum. Kamu Görevlileri Sendikaları Yasası'nın 5. maddesinde sayılan hizmet kollarından bir tanesine uygun bir sendika kurun ya da tüzüğünüzü bu şekilde değiştirin."

Araştırdığımızda bize en uygun olan 5. maddenin 1. fıkrasındaki banka, sigorta ve büro çalışanları hizmet kolu olduğunu gördük. Ama biz bankada ve si-

gortada çalışmıyorduk, ofis çalışanı da değildik. Biz Yargıç ve Cumhuriyet Savcısı'ydık. Nasıl olacaktı da bu şekilde örgütlenecektik?

Bunu başka bir konuşmamda da dile getirdim. Elbette büro çalışanı emekçi arkadaşlarımızın ya da yurtaşlarımızın içinde olduğu bir sendikada omuz omuza mücadele edebiliriz. Ancak birtakım teknik sorunlar vardı. Amaç ta farklıydı.

Yargıç ve Cumhuriyet Savcıları'nın kuracağı bir sendikanın öncelikli amacı, bağımsız ve tarafsız bir ortamda yargılama görevini yerine getirebilmektir. Siz bunu bir banka çalışanından isteyemezsiniz. "Önce benim bu hakkım yerine gelsin, bunun için omuz omuza mücadele edelim" dediğiniz zaman, banka çalışanı başka bir tarafa çekecektir.

Aslında çıkar konusunda bir sıkıntı vardı.

Öte yandan yine Kamu Çalışanları Sendikası Yasası'nın 1. maddesinde bizim büro ve ofislerimizde çalışanları vardı. Bizi buraya sokmak istiyorlardı. Ama orada da bir çıkar çatışmamız vardı. Çünkü bir anlamda işveren vekiliydik, amiriydik diğer arkadaşlarımızın.

Sizler içinde bir örnek teşkil edebilir: Mobbing gibi davalarda amirin memuru üzerinde kurduğu psikolojik şiddet tartışması gündeme geldiğinde sendika kimden yana olacak?

Aynı torbanın içerisinde hem hemşire, hem sağlık memuru, hem de doktor var. Doktor amir, hemşire ve sağlık memuru ona göre daha zayıf konumda.

Gerçi mobbing tartışmaları, Türkiye'de yeni yeni gündeme gelmeye başladı.

Ama bizim adliye çalışanlarımızla Hakim ve Savcılar arasında bu tür sıkıntuların doğabileceğini de söyledik. Dolayısıyla "Yargıç ve Cumhuriyet Savcıları farklı bir hizmet sendikasında örgütlenmelidir" dedik.

Olağanüstü Genel Kurul sonunda "biz kaldığımız

yerden devam edeceğiz. Siz kapatıyorsanız kapatın, biz bir daha kuruluruz. Hak verilmez alınırsa şayet, siz kapatın. Biz yargıç ve savcılığımıza bakmayız, direniriz. Biz de yenisini kurarız, ona da dava açarsınız. Siz bunu kabul edene kadar biz sendikamızı kurarız" diyeceğimize karar verdik.

İki nedenle dava açılmıştı ve Ankara Mahkemesi sendikayı kapatma kararı verdi.

Ama ilginç olan şuydu: "Hem Ankara Valiliği, hem de Hükümet, 'Yargıç ve Cumhuriyet Savcıları sendika kuramaz' diyemezsiniz. Derseniz de bu hukuka uygun olmaz. Çünkü siz İLO Sözleşmelerini imzalamışsınız. İLO Sözleşmelerinde Yargıç ve Cumhuriyet Savcıları'nın sendika kurabilecekleri yazıyor. Anayasamızın 90. maddesinde de usulüne uygun olarak imzalanmış uluslararası sözleşmelerin iç hukuk hükmünde olduğunu kabul etmişsiniz. Anayasamızda sendika kuramayacaklar, sadece militerler olarak sınırlandırılmış. Bunların içinde Hakim ve Cumhuriyet Savcıları yok. Siz Anayasana yazmadığınız bir yasağı neden yasanıza koyuyorsunuz? Anayasaya aykırı bir yasa olabilir mi? Bir hak anayasada yasaklanmamışsa, yasayla da yasaklanamaz bir hakkın kullanımını. Bu nedenle 'hakim ve savcılar sendika kuramaz' iddianızı kabul etmiyorum."

Ancak bir çelişkiye düştü ve ikinci kapatma nedenini haklı buldu Ankara Mahkemesi. "Kamu Sendikaları Yasasının 4. maddesinin son fıkrasında 'açıkça meslek esaslı sendika kurulamaz" diyor. Siz de meslek esaslı kurulmuşsunuz. Sadece yargıçlık ve cumhuriyet savcılığı mesleğini yapanlar bu sendikaya üye olabiliyor, tüzüğünüzde de bu yazıyor. Sizin sendikanız da yasanın aradığı şartları taşıyor. Bu nedenle kapatmak zorundayım" dedi.

Sorduk tabii, niye böyle bir karar oldu?

Gereçli kararda "İLO Sözleşmelerinin ve diğer uluslararası mevzuatın hizmet sendikacılığını himaye etmediğini" belirtiyordu.

Ancak konuyu çok iyi irdeleyememişti hakim meslektaşımız. Bizce çelişkili bir karar vermişti. Bu tabii iş mahkemesi hakiminin şahsi yorumuydu ama bizce doğru değildi.

Çünkü aynı hukuk düzenine tabi olduğumuz Avrupa Mahkemesi ve İLO'nun kararlarında tam aksi söyleniyordu: "Meslek sendikacılığının önüne engel koyamazsınız. Belli tip sendikalar kurmaya zorlayamazsınız kitleleri."

Genel kabul bu şekildeydi. Biz de İLO'ya başvurduk. İLO başvurumuzu kabul edilebilir buldu ve şu anda da değerlendiriliyor.

Bu aşamada Yargıtayda temyiz yoluna gittik. Geçtiğimiz ay içerisinde de Yargıtay mahkemenin kararını onadı.

Ama bunu bir kazanç olarak sayıyoruz. Biz sendika-

nın kapatma kararında açıkça "hakim ve savcılar sendika kuramaz. Bu hukuka aykırıdır" dediği için, hakim ve savcıların yasadaki açık hükme rağmen sendika kurulabileceğine bir mahkemenin hükmetmesi nedeniyle en azından % 50 bir zafer kazandığımızı biliyoruz.

Bu bilinçteyiz.

Yarın ikinci sendikanın oluşumu için bir taban toplantısı yapacağız. Sanıyorum sendikamızı yine kuracağız ve mücadelemizi sürdüreceğiz.

Unuttuğum konular mutlaka vardır. Soru - cevap bölümünde onları da belki tamamlayabilirim.

Sizlere de meslek sendikacılığında başarılar diliyorum.

Teşekkür ediyorum. Sağolun.

Soru - Cevap - Tartışma

FATİH BALKAN

Eğer İLO başvurunuzu kabul eder ve sizi haklı bulursa, bu da uluslararası sözleşme gibi sayılıp kanun hükmünde kararnameyle bir hak olacak mı?

O prosedür nedir?

NUH HÜSEYİN KÖSE

Uluslararası mevzuat, ülkenin dışişleri politikasıyla yakından ilgili. Biz Avrupa Birliği Hukuku'na tabi bir ülkeyiz. Avrupa Mahkemesi'nin verdiği kararlar da bizim için şu anlamda bağlayıcı değil. Çünkü kararlar tazminat içeriyor.

Eğer hukuka aykırı bir düzenleme yaparsanız siz iç hukukta ya da hukuka aykırı bir eylemi varsa devletin, "bunu derhal değiştireceksin" diyemiyor Avrupa Mahkemesi, sadece ülkeyi tazminata mahkum ediyor.

Daha sonra açılacak davalara bu tazminat kararları örnek teşkil ettiğinden dolayı tazminat ödememek için iç hukuk düzenlemesine gidiliyor.

Ulusal politikalarla bu kararlar çelişirse de "parası neyse biz öderiz. Ama bu konuda da ısrar ederiz" diyebiliyor ülke.

Çok ekstrem durumlarda, örneğin Öcalan'ın idamı ya da onun sağlık koşullarıyla ilgili bir kararı vardı gene Avrupa Mahkemesi'nin. Orada sadece bağlayıcı bir durum oldu. Onun dışında bağlayıcı bir karar yok.

İLO'nun kararına gelince, bu mevcut hükümeti elbette baskılayacaktır. Avrupa ve Birleşmiş Milletler raporlarına girecektir. Bu durum Türkiye'nin kredi limitedisini etkileyeceği için iç hukukta bir düzenleme yapılacağını düşünüyorum. Ayrıca meslek sendikacılığının önünün açılacağı konusunda bir öngörümüz var. Hatta bu yılın sonuna doğru da açılabilir.

Hükümet'in özellikle Ankara, İstanbul, İzmir gibi güçlü baroların bu gücünü kırmak adına meslek sendikacılığının önünü açacağı ve avukat sendikalarına izin vereceğini duymaya başladık. Bizzat bu konuda çalışan avukatlardan da haberler geliyor.

Eğer bu gerçekleşirse, o zaman doktorlar ve yargıçlar için de bir meslek sendikası kurma hakkı doğacaktır. Aslında onlar, bu hakkı başka nedenlerle verecekler ama yine de biz hakkımızı alacağız.

FATİH BALKAN

İktidar niye meslek sendikasına karşı?

ATILLA ÖZSEVER

Tabii burada özellikle sendikaların da tutumu çok önemli.

Şimdi sendikaların işkolu düzeyinde örgütlendiklerini ve işçi sınıfının nicel - nitel gücüne baktığımız zaman da yaygın olarak vasıfsız işçi, ara kademe işçilerin daha ağırlıklı olduğunu görüyoruz. Dolayısıyla mevcut sendika yöneticileri de bu tarz işçi kesiminden geliyor.

Eğer daha entelektüel, aydın, okumuş, yazmış insanların ayrı bir meslek sendikasında örgütlenmeleri, bu tür sendikacılık anlayışı açısından kendi güçlerini de kırabilir bir şekilde.

Ashında işkolu sendikacılığı, şimdiye kadar alışılmış olduğu gibi mevcut siyasal iktidarların daha çok kontrol altına alabileceği bir mekanizma olabilir.

Onun ötesinde güvencesiz bir kesim var: Taşeronlaşmayla çeşitli iş kollarında güvencesiz çalışanlar, öğretmenler, doktorlar, sağlık memurları, bilgi işlemciler gibi.

Avrupa'da hem meslek sendikacılığı, hem de işkolu sendikacılığı var ve ikisi de ağırlıklı olarak varlığını sürdürüyor.

Örneğin İtalyan Konfederasyonu çok önemlidir. Normal işkolu sendikacılığının yanına güvencesiz çalışanlar, emekli falan gibi aynı konfederasyona bağlı farklı sendikaların da örgütlenmesine olanak sağlamışlar. "Bu yeni işçi türü artık. Eğer bunlar da dışlanırsa, işçi hareketi iyice güç kaybedecek" diyorlar.

NUH HÜSEYİN KÖSE

Hocama katkı olarak şunu söylemek istiyorum.

Diyelim ki Türkiye'de Hakim ve Savcıların bir sendikası, avukatların da bir sendikası var. Bu insanlar toplumun elit görülen, okur-yazar, düşünen, organize olabilen, ekonomik gücü olan, yurt dışına gidip gelebilen kesimi. Dolayısıyla sesleri daha çok çıkacaktır.

Ama siz onları idareye daha bağlı, daha az eğitim almış, daha az ücret alan ve daha kalabalık grupların içine serpiştirirseniz sesleri kesilir. Boğulurlar.

Kendi sektörümden örnek vermek istiyorum: Türkiye'de 12.000 küsur Yargıç ve Cumhuriyet Savcısı var. Ama 1 no. lu işkoluna bağlı büro çalışanları 300.000'in üzerinde zannediyorum

Şimdi diyorlar ki "siz de 12.000 olarak bu 300.000 kişinin içerisine girin." Zaten 12.000 kişinin hepsi

sendikalı olmaz.

Herkes sendikalı olsa, herkes bir kişiye bile oy verse, bir hakim ya da savcının sendikada etkili bir yere gelmesi mümkün değil. Belki bir kişi gelir, onun da sesini duyamazsınız. Dolayısıyla sizi orada boğacaktır.

Biraz önce söylediğim hüküm o nedenle çelişkiliydi. "Hem hakim ve savcılar sendika kurabilir ve kurulabilir. Aksi durum uluslararası hukuka aykırıdır. Arından da kurulmalıdır ama etkili olmak zorunda değildir" diyorsunuz.

Adı 'hakim ve savcıların da sendikaya üye olabileceği' ama aslen öyle bir amaç yok.

ARDA SAYGILI

Şimdi Avrupa'daki meslek sendikası modelinin genelinde iki muhatabı vardır:

Birincisi; İşveren.

İkincisi; Devlet.

Türkiye'de böyle olduğu söylenebilir.

Ama orada birebir masaya oturmak zorundasınız. Hastane yönetiminden Sağlık Bakanı'na, atacağı her adımda mutlaka muhatap olarak o konudaki sendikal gücü tanımak zorunda.

Örneğin Fransız Sağlık Bakanı, bugün Fransız Hekim Sendikaları Birliğiyle masada oturmadan hiçbir karara imza atamıyor. Çünkü orada devlet de sonuçta bir işveren pozisyonunda.

Bizim geldiğimiz sürece baktığımızda, bence ülkemizdeki sağlık politikalarının bu. Odada defalarca çok güzel analizleri yapıldı. O niteliksizleştirme dediğimiz süreç içerisinde biz mesleğimize sarıldıkça ve mesleğimizi savundukça karşımıza büyük bir direnç alıyoruz.

Bu emeğin ucuzlatılması ve emeğin hiçbir şekilde pazarlığa bile getirilmemesi için, bir yerde tabii ki meslek sendikalarının da olmaması gerekiyor. Çün-

kü meslek sendikası, sınıf sendikası değil.

Meslek sendikalarının doğrudan savunduğu bir tek nokta var: Sadece o mesleğin demokratik, özlük haklarını savunan ve bunu birebir özel sağlık kurumları veya devlet kurumlarıyla teke tek paylaşan, bu programları üreten (hatta bu tek sendikadan da oluşmuyor) birçok sendikayla birlikte o masaya oturmak zorunda.

Siz beş ya da yüz kişinin sendikası olsanız bile, o grubu temsil eden sendikayla demokratik olarak o masaya oturduğu bir sistem.

Tabii ki Avrupa veya İLO'nun sendikalar üzerinde bir kitleleşmesi olamaz. "Tek başına bir şey olamaz demesinin de nedeni biraz bu yönde diye düşünüyorum.

NAZMİ ALGAN

Şöyle bir görüntü oldu sanki: "AKP yarın, öbür gün meslek sendikacılığının önünü açarsa, bu ileri bir adım olur. Bunu savunmak gerekir. Bu iyi bir şeydir falan."

Şimdi bir açıdan baktığınız zaman sendikal mücadele, sınıfsal mücadeledir. Sınıfın politik mücadelesi değildir ama ekonomik ve demokratik mücadelesidir. Burada da birleşik mücadelenin önemi var.

Şimdi diğer iş kollarını çok fazla gündeme almayalım. Ama biz sağlık iş kolundayız. Sağlık hizmeti, ortak üretilen bir hizmettir, bir ekip hizmetidir her ne kadar parçalanma sürecinde olsa da.

Şimdi burada güçlü olmak için sadece hekimlerin bir sendika kurması, sermaye sınıfına karşı hekimleri daha güçlü kılmaz bence. Orada tüm sağlık çalışanlarının, emekçilerin, hemşirenin, ebenin, sağlık memurunun birlikte ortak örgütlü mücadelesi hem sınıfsal açıdan, hem de hem örgütlenme açısından daha doğrudur.

Hekimlerin, doktorların o büyük kalabalık içinde güçlerinin daha az olacağına da çok katılmıyorum.

Ortada SES örneği var.

Sağlık Emekçileri Sendikası'nın üye profiline baktığınız zaman doktor sayısı, tüm üyelerin arasında çok azdır. Ama gerek şube yönetimlerinde, gerekse genel merkez yönetimlerinde her dönem doktorlar sendika üyelerinin nicel ağırlığından çok daha fazla temsil edilmiş ve oy almışlardır.

Çünkü daha entelektüel bir kesimdir, daha çok okumaya ve mücadele etmeye uygundur. İşçi arkadaşlar da bunu gözlemlemiştir ve o kanallar genellikle kapalı olmamıştır.

Ben bu tuzağa düşmemek lazım diye düşünüyorum. Öte yandan baktığınız zaman da 663 sayılı Kanun Hükmündeki Kararname, Kamu Ortaklık İdaresi Formu ile nitelikli emek olan hekimlik zaten hızla proleterleşiyor, ücretli emekçi haline geliyor. O yan birtakım avantajlarını kaybediyor.

Bu yaşanan bir süreç. Dolayısıyla burada sınıfın diğer elemanlarıyla arasını kopartmak ve ayrıca meslek sendikacılığını savunmak, bugün bütün işkollarında daha ileri, daha iyi bir mücadele yöntemiymiş gibi düşünmeyelim.

Bu görüşüm tartışmaya açık tabii. Ben meslek ya da hekim sendikacılığını savunanları da toptan mahkum etmiş olmak istemiyorum.

Bunu sağlık işkolunda nasıl yapacağız? Şu anda hala kamuda çalışan hekimler var ve bunlar büyük ağırlıkla Sağlık Emekçileri Sendikasına üye. Tabii sol kesimden bahsediyorum.

Ama bundan 8 sene evvel hiçbir etkinliği olmayan Memur-Sen'e bağlı Sağlık-Sen, AKP'nin 8 senelik iktidarı dönemindeki devletin büyük müdahalesiyle hem bütün sendikalar arasında, hem de sağlık iş kolunda bir numaralı sendika haline geldi.

Biz özel sektörde sendikalaşmayı düşünüyoruz ama önümüzde DİSK'e bağlı Devrimci Sağlık-İş var. Ona güç verip orada örgütlenmeyi savunabiliriz. Kamuda çalışıyorsak, orada da SES var.

Ayrıca bir hekim sendikası kurmak için tartışalım, elbette. Çünkü bu yönde eğilimi olan arkadaşlar var. Ama benim kişisel düşüncem, bu yolu tercih etmemek, onun yerine işçilerle, emekçilerle ortak bir mücadele yürütmek..

Gerçekten sağlık hizmeti, hakikaten bir ekip iş, beraber üretilen bir iş. Orada frotmana yol açmamakta fayda var diye düşünüyorum.

ARDA SAYGILI

Aslında Nazmi'ye cevap vermek istiyorum. Çünkü puzzle'ın bir parçasını burada yansıttım.

Çünkü, CTE - Fransız Komünist Partisi Sendikası'nın aynı zamanda mesleki sendikayla da uğraşan bir bölümü var. Orada hiçbir çalışan dışlanmış değil, herkes iç içe. Genel sağlık iş kolundaki bir mücadelede zaten insanlar biraraya geliyor.

Ama sadece anesteziistleri ilgilendiren bir konuda CTE'nin anesteziist bölümü devreye giriyor.

ÜMİT ŞEN

Konfederasyon şeklinde örgütlenme var.

Şu anda bizim yasal mevzuatımız buna izin vermiyor. Mesleki sendikacılık olarak tek tek işyeri bazında, birbirinden farklı birimlerde örgütlenmeyi kısıtlıyor bu sistem.

Aslında batıdaki sermaye grupları Türkiye'yi örnek alırlarsa, bu sendika mevzuatını kendi ülkelerinde uygulamaya başlayabilirler.

Mesela Almanya'da devletle anlaşmalı muayenesi olan hekimlerin, tek muayenesi bulunan hekimlerin, üniversitede, idareci - yönetici pozisyonunda olup devletle çalışanların çalışan hekimlerin ayrı ayrı sendikaları var.

Ama bunlar konfederasyon halinde örgütlenebiliyor ve tek başlarına grev yapabiliyorlar.

Bu yasal olarak düzenlenmiş. Küçük küçük birimler kendi adına toplu iş sözleşmesi yapabiliyor ve bunu

bağlı bulunduğu konfederasyon içerisinde gerçekleştiriyor.

HAYATİ ŞENER

Ben emekli oldum hekimlikten. Türkiye'de sadece çalışırken değil, emekli olduğunuzda bile ne mesleğiniz, ne de yaptığınız iş önemsenmiyor. Yıllarca okudum, hekim ve uzman oldum. Vasıfsız işçilerle ödediğim prim aynı olduğu için, ben onlarla aynı parayı alıyorum.

O zaman okumaya da, uzmanlaşmaya da gerek yok. Ama bu ülkede böyle bir saçmalık var.

Efendim, meslek örgütleri ne der? Meslek örgütü de sendikaya gelsin, o zaman konfederasyon olur.

Çünkü bir hemşirenin perspektifiyle (bunu açıkça konuşmamız lazım) bir hekimin perspektifi aynı değil. Bir hemşirenin dünya görüşüyle bir hekimin aynı olmaz. Hatta aynı meslekte olan insanların bile yaptığı iş karşılığında isteyeceği talepler de çok çeşitlilik gösteriyor. Bir radyologun, bir anesteziistin, bir cerrahın yaptığı farklı farklı işler.

Hepsi ayrı ayrı örgütlensin ama ortak mücadelede yine birlikte çalışabilirler. O konuda bir sakınca görmüyorum. Basın-İş zaten pratikte böyle bir ayrıma gitmiş ve tazminattan vs kadar bir sürü hak elde etmişler.

YASEMİN DEMİRCİ

Sonuçta Sovyet Sosyalist Devrimi de bütün kitlelerin bilinciyle olmamış. Bu bizim konumuzla alakasız gibi görünüyor ama bir sendika içerisinde tüm sağlık çalışanlarının aynı entelektüel düzeyde olmasını bekleyemeyiz. Olamayabilir. Çok doğaldır bu. Bunu bir problem olarak görmüyorum kesinlikle. Kaldı ki son derece entelektüel, oturduğunuzda keyif aldığınız, birlikte mücadele etmekten hoşlandığımız, akıl - fikir alabildiğiniz hemşireler, sağlık çalışanları, işçiler var.

Meseleye bu şekilde bakmak çok doğru gibi görün-

müyor. Ben de kesinlikle kendi adıma sınıf sendikacılığından yanayım.

Eğer gerçekten sendikal mücadele ekonomik ve demokratik temeller üzerine sonuçta bir kazanım önüne koyuyorsa, bunu sınıfsal temelden ayırmak sonuçtan uzaklaştırır bizleri diye düşünüyorum.

Bizim için sağlık sektöründe zaten SES var. Onun içinde bir hekim, bir hemşire ya da başka bir iş kolu olabilir.

Daha çok parçalanmak, büro emekçileri, bilmem ne emekçileri, şu sendikası, bu sendikası, ve onların konfederasyonu yapılanması yerine, SES içinde böyle iş kolları şeklinde örgütlenmek çok daha mantıklı gibi görünüyor bana.

KEMAL ÖZAY

Sendika Çalışma Grubunda beraber çalışıyoruz arkadaşlarla. Ben 90'lı yıllarda Tüm Sağlık Sen'in kuruluşunda bulundum Kartal Devlet Hastanesi'nde. İki doktor vardık. O personellere ve bütün hemşire arkadaşlara olan etkinliğimiz çok daha fazlaydı Nazmi'nin söylediği gibi.

Fakat burada bir seçkinci ve elitist bir tavra düşmek lazım.

Öyle hekim arkadaşlarımız var ki gerçekten son derece geri fikirlere sahip. Ama öyle hemşire arkadaşlarımız da var ki son derece ileri görüşlüler. Bu bireysel bir şeydir.

Bizi bu Sendika Çalışma Grubunu kurmaya yönelten etken, bu mesleki farklılık ve seçkincilik değil, fiili bir durum.

Yargı sektöründen farklı olarak hekimlerin, gerçekten kamu sektöründe 20 yıllık bir sendikal deneyimleri var.

Tüm Sağlık-Sen, Sağlık Sen - SES olarak değişti.

İşte MHP ve AKP'lilerin sendikaları var.

Fakat son yıllarda bu piyasalaşma süreci içerisinde

şöyle bir yan oluştu ve 20 yıl içerisinde hekimlerin bu sendikalara şu ya da bu yanlış nedenle ilgileri çok olmadı ve gerek kamu, gerekse özel sektörde % 10'u geçmeyen, hatta % 2 - % 5'lerde kalan bir doktor üye kaydı oldu.

Özellikle son 3 - 4 yıl içerisinde de özel sağlık sektörünün büyümesi ve özel hastanelerin gelişmesiyle beraber ortada ciddi bir örgütsüz hekim kitlesi olmaya başladı. Tabii ki TTB kendi mesleki çalışmalarıyla bu grubun bütün ekonomik, özlük, sosyal haklarını şu an üstlenmiş durumda ve gerçekten de bunu yapıyor.

Avrupa'daki (daha önceki çalışmalarımızda da söyledik) bazı tabip odaları da bu sendika işlevini görebiliyor.

Bizi burada bu grubu kurmaya ve bu tür çalışmalara yönelten daha çok o fiili örgütsüzlüğü kırmak. Burada bir seçkinci, elitist bir doktor örgütlenmesi yaratmak değil, ayrıca buna kişisel olarak son derece karşıyım.

Ama ortada fiili bir durum var ve biz bu fiili kıramadık. Şimdi bunu nasıl yapabiliriz çalışmalarını sürdürüyor.

Bu konuda bir katkı yapmak istedim.

NUH HÜSEYİN KÖSE

İlk başta örnek verirken sizlere, sözlerim belki yanlış anlaşılabilir ve hemşire ile doktor ayrımında hataya düşmüş olabilirim.

Benim eşim hemşire. O daha 19 yaşındayken bana bir insanın idam cezasına ya tamamen karşı ya da yanında olacağını öğretti. Üstelik ondan daha yaşlıydım.

Ben "tecavüz edip öldürenler de mi idam edilmemeli?" diyordum kahvedeki adam gibi.

O, "Evet, bence öyledir" dedi.

Yıllarca okuduğum hümanistler bile bana onu öğre-

tememişken, eşim öğretti. Şimdi ben nasıl diyebilirim ki “o benden daha az entelektüel birikime sahip” diye. Asla böyle bir söz söylemem mümkün değil.

Tabii ki sektörel farklılıklar doğabilir. Yalnız bir açıklama yapmam gerekiyor.

Birincisi; Yargıçların sendika kurması yasak olduğu için, biz ayrı bir sendika istiyoruz.

İkincisi; Yargıçların anayasadaki örgütlenme biçiminde yasama - yürütme - yargı erki olarak ayırmasında vardır.

Yargıyı temsil ettikleri için yürütmenin bir şekilde etkisi altında ve daha kalabalık gruplar olan diğer kamu ajanlarıyla birlikte aynı sendikanın içinde olmalarının çıkarlarıyla ters düştüğünü söylemek istiyorum.

ALİ ÖZYURT

SES üyesiyim ben de. Bildiğim kadarıyla İstanbul Tabip Odası’nda 2 yılı aşkın bir süredir bu meslek sendikası tartışılıyor, toplantılar yapılıyor. Ben de katılmaya çalışıyorum.

Nazmi gibi ben de bu işkolu sendikasını daha çok önemsiyorum. Yine bahsettiği gibi zaten bu dağınıklık içinde bir de bu meslek sendikası gelirse, daha çok bölünme olacağını düşünen biriyim.

Şimdi Siyami Ersek’te 1.500 çalışan var. Bunun sayıyorum 1,000 tanesi memur, 300’ü doktor.

Ben orada üye olan iki kişiden birisiyim SES’e ama pekala bir sendikanın hastane temsilciliğini yapabiliyim.

Dolayısıyla o işkolu sendikacılığında bizler az dahi olsak bile, (arkadaşların da bahsettiği gibi) yönetim kademelerinde bulunmamız rahatlıkla söz konusu olabiliyor aday olduğumuz sürece.

Şimdi Arda’ya iki soru sormak istiyorum.

Birincisi. Meslek sendikacılığı ve hekimlikte sendika-

laşma konusunda bir eğilim çalışması yapıldı mı? Türkiye’de ya da İstanbul’da çalışan hekimler tabanda ne kadar istiyor bu sendikacılığı?

İkincisi. Bu kadar uzun bir zaman geçti, bu toplantılar yaygın olarak yapıldı. Hala sen, ben, işte bizim oğlan şeklinde 3 -5 ya da 10 - 20 kişi burada bulunuyoruz. İlgi gören bir konu olsaydı tabanda, burada daha çok kişi bulunmaz mıydı?

Yine seçkinlikten söz edildi. Arda Fransa örneğini gösteriyor. “Fransa’da anesteziistler örgütlendi, bütün hayatı durdurdu falan” diyor. Ben de bir anesteziistim. Ama Fransa neresi, Türkiye neresi?

Diyelim ki Türkiye’de 3.000 anesteziist var. Biz bir gün çalışmadığımız takdirde, yoğun bakımların çalışmadığını düşünün. Şu anda binlerce hasta solunum cihazına bağlı ve bunların ölmesi söz konusu 24 saat içerisinde.

Evet, biz örgütlenirsek gerçekten Türkiye’de hayat durur. Ama böyle bir ortam olanaklı gibi gelmiyor bana. Fransa’nın koşulları ile Türkiye’nin koşulları çok farklı.

Acaba bu durumda ülke koşullarını da gözetmemiz gerekmez mi?

Bir de senin geçmişte sendikal deneyimin var mı ya da bir sendika üyeliğin oldu mu, çalıştın mı Arda? Benim çok fazla bir sendika deneyimim yok. Ama bu tartışmaları yaparken ayaklarımız yere basıyor mu acaba?

Bu soruları kendimize sormamız gerekir diye düşünüyorum.

Teşekkürler.

ARDA SAYGILI

Tabii ki haklı olduğun noktalar var. Türkiye’de bu ne kadar oluyor? Biz zaten bunun peşindeyiz.

Amaç, burada bir farkındalık yaratmak değil, farklı söylemler getirmeye çalışmak.

Şu çok açık: Hekimlerin de sendikal örgütlülüğü ortada, sendikalar içerisindeki mücadele biçimi de ortada, sendikal acizlik te ortada.

Daha ileri gideyim: Bu acizliğin en güzel yansımasını biz zaten Odamızda yaşıyoruz. Çünkü sağlık sendikalarının üstelenemediğini biz yapıyoruz.

Evet, son 2 yıldır da bunu tartışmaya çalışıyoruz. Aslında biz SES, Devrimci Sağlık-İş, İTO ve TTB'nin aktivisti olarak çalışan insanları hedef olarak görmüyoruz.

Bu arada sürekli gelen mailler, hatta bu toplantı için gelen mailler de var. Mersin'den birisi yazmış, "toplantıya gelemiyorum ama sendika kuracağınız zaman biz varız bu işte" diyor.

"Sendika kuracağınız zaman biz varız bu işte" diyen insan o kadar çok ki. Biz bu tartışmaları birçok defa yaptık. Çünkü hep beraber bir sonuca, bir noktaya varmak istiyoruz.

O nokta da şu: Açıkçası birbirini örten, birbiriyle örtüşen ve birbirini tamamlayan bir örgütlenme modeli üzerine düşünüyoruz. Acaba bu camianın dışında kalan insanları biz nasıl yaparız da örgütlü, birleşik bir hareketin içerisine çekebiliriz?

Benim düşündüğüm tarz bu.

Evet, yurt dışında bu yabancı hekimler sendikası işi çıktığında 5 - 7 kişiydik, çok kalabalık değildik. O zaman üstelik "yabancı hekimler" diyorlardı. Türkiye'deki yabancı hekimleri düşünün, hiçbir hakları yok.

Ama şu anda Fransa'da 30.000 kişilik bir sendika, Paris'te Serdar Dalkılıç arkadaşımız sağlık bakanıyla masa başına oturuyor. Yabancı hekimlerin bütün diplomaları, tıp ve uzmanlık diplomalarının hepsi belli kaideler, koşullar etrafında kabul edildi ve böylece yabancı hekim sömürüsü Fransa'da ortadan kalktı.

Bugün uğraşılan nokta ise Avrupa çerçevesinde he-

kim transferi. Örneğin şu an Romanya'dan bir sürü hekim Fransa'ya gidiyor, çünkü daha çok para kazanılıyor. Oradakiler öbür tarafa gidiyor ve Romanya'da hekim kıtlığı oluyor vs. Yine Bulgaristan Tabip Odası ertesi gün Avrupa Yasaları çerçevesinde kendini Sendika ilan etti. Dolayısıyla oraya astığımız tabelanın bir önemi yok.

İki yıl önceki Hekim Emeği Çalıştay'ında "hekimlerin sendikalar kurması yasak, grev de yasak" denilmişti. Ama Türkiye'de biz bunu kırdık, değil mi Ali? Bu konsept, bu kavram kırıldı.

Çünkü hekimler ve bütün sağlık emekçileri biraraya geldik ve geçen yıl da yine KESK vs ile birlikte ortak olarak Beyazıt'ta toplandık.

Hepimizin kurduğu düşler vardır. Benim de kurduğum bir düş bu aslında. Anesteziistler "daha nöbet ücretleri arttırılsın" derken, ertesi gün arttırılıyor. Hükümet de bunun farkında.

Örneğin genel cerrahlar bu grevi yaptığında...

En son 2 hafta önce acilciler oynadı yerlerinden. Orada bunun pazarlığı bile olmuyor artık.

Çünkü meslek sendikaları orada güncel, dönemsel oluşturulan politikaların yönetimine doğrudan katkı sunan halde.

Bir sınıf sendikası işlevi görmüyor orada. Çünkü oradaki tabip odaları biraz daha farklı. Oradaki tabip odası bizim işlerimize bakmıyor, sadece onur kurul işlevini görüyor ve onunla sınırlı durumda. Ama bizde öyle değil.

Biz kadınlardan çocuklara Türkiye'deki bütün anti-demokratik uygulamalara, Türkiye'nin suyundan havasına her şeyde, var olduğumuz her yerde yaşamı savunmaya çalışıyoruz. Üstelik mesleğimizle birlikte var olmaya çalışıyoruz. O nedenle bizim konumuz çok farklı ve bunun da çok iyi bilincindeyiz.

Biz Çalışma Grubu'nda şu sorunun cevabını arıyoruz: Acaba kendi ülkemizde nasıl yapabiliriz de alan-

lara getirdiğimiz bu kitleyi (30.000 kişi vardı Ankara'da) daha çok aktivist olarak çekeceğimiz forumlar, biçimler bulabiliriz?

Yoksa iki yıl önce bir sendika kurmuştuk.

HAYATİ ŞENER

Yeni bir kanun çıktı, birden fazla sendikaya üye olma

ATILLA ÖZSEVER

Anayasada bir değişiklik yapıldı ama şu anda henüz realize olmadı.

HÜSEYİN DEMİRDİZEN

Bir yanda gönlümüzde olanlar var, işin doğrusu budur diyebileceğimiz. Diğer yanda da yeni kanallar açmamız gerekiyor. Değişen çalışma biçimi ve ilişkiler söz konusu. Bizim daha önceden bulduğumuz, önerdiklerimiz yeterince karşılıklı gelmiyor diyerek arayış içerisinde olduğumuz bölümler var. Ancak bu ikisi arasındaki çözümleri çok sürüncemede bırakmanın, çürütücü bir etki yaratacağını düşünüyorum.

Dolayısıyla en azından biz heyetimizin sınırlılıklarını ve taşıdığı birtakım sorunların farkında olarak, diyelim ki biz özel sektörde çalışan insanların bir bölümünü örgütleyeceğini düşünüyorsak bu fikrin, gerçekten bunu realize etmenin peşinde koşmakta yarar var. Yasa ne derse desin.

Sonuçta biz fiilen bunu yapabiliriz. Adına Hekim Sendikası demeyiz ama üyelerinin % 90'ını hekimden oluşur. Pratik olarak onların sorunlarıyla ilgilendiği için onlar üye olur.

Diyelim ki taşeron işçinin sorununu gündemine almayacaksa yeni kurulan bir sendika, onlar gelip buraya üye olmak istemez zaten.

O açıdan yasal sınırlılıkları aşmanın belli formülleri olabilir. Geçmişte yasalara rağmen fiilen adımlar attığımız süreçler dikkate alındığında, o bölümü biraz çabuk geçelim diyorum.

Ama genel olarak hekimlere baktığım zaman örgütlenmenin o kolay olamayabileceğini düşünüyorum.

Nedeni de şu: Hekimler sadece SES'te % 3 - 5 oranında örgütlenmiş değil ki, bütün örgütlerde öyle zaten. Zorunlu olmasa Tabip Odası'na da üye olmaz, bir menfaati olmasa Uzmanlık Derneğine de gelmez.

Aslında son 10 yılda artan sorunlar, sıkışan çalışma biçimlerini falan dikkate almaz isek böyle bir gelecek yok.

Ama bu kendiliğinden de olmayacağına göre, orta vadeli bir yolculuğun kararını vermiş ya da bugünkü tartışmalarla bunu olgunlaştırmış olacağız.

Evet, ne Fransa'ya benziyor, ne başka bir yere benziyor Türkiye. Sadece kendi gerçeğini yaşıyor.

Bir-iki teknik tartışma daha yapmakta yarar var ama kimi beklentileri bizim düşüncemize uymuyor diyerek insanları bizim kanalımıza akıtmaya çalışmak ta zor. "Doğrusu sınıfı sendikacılığdır arkadaşlar, gelin" demek mantıklı ama gelmiyorsa eğer, o zaman bu fonksiyonel bir oluşum değil demek lazım.

Ya biz şimdiki gibi SES'te olmaya ve aktivitemize devam edeceğiz, onlar dışarıda kalacak. Ya da bu hareketin başında biz olarak böyle başlayıp, bunu dönüştürecek bir taktik izleyeceğiz.

Sonuçta kamu sendikacılığı alanında 20 yıllık bir deneyimimiz olmasına rağmen, eğer yeni açılımlar bulamıyorsak teorik sorunlara (bana kalırsa örgütlenme sıkıntılarına rağmen) bunu denemeyi önümüze koyabiliriz.

Gerçekten hekimler böyle başlayarak kendi kendine daha kolay örgütlenip, sonra da öbürleriyle biraraya gelmeyi başarabilirler. Çünkü pratik olarak son üniversite süreçlerine falan baktığımızda bu birarada olmama duygusu da değişmeye başladı.

Bu sağlıkçılar meclislerinde taşeronların, hemşirelerin, öğrencilerin, asistanların, öğretim üyelerinin falan biraraya geldiği davranışlar bize sorunun algı-

dan çok, yaşama biçimiyle ilgili olduğunu gösteriyor. Bugüne kadar hekimlerin öbürleriyle birlikte olup olmama isteğinden daha çok, pratik olarak aynı mekandayken bile ayrı ayrı işlerini, güçlerini yapmalarının kendinden kaynaklandığını tespit ediyoruz.

Çünkü aynı insanlar son 6 ay - 1 yıldır taşeron işçiy-le beraber yürümeyi, hatta Mecliste biraraya gelmeyi bir sorun olarak görmüyor. Tam tersine gücü bü-yütecek bir ihtiyaç olarak tarif ediyor.

Tabii bunlar da bir - iki eylemi birlikte yaptık diye hemen sendikaya vs. geçmez. Ama bir süredir ger-çekten sizlerin emeğini de gördüğüm için (hep bera-ber zaten yaşıyoruz) bunu artık sendika fikrinin öte-sine taşıyıp burada bir kanal açmayı ve “biz bu dö-nem böyle bir oluşuma bakalım” demek gerektiğini düşünüyorum.

Ali arkadaşım sordu, “ne kadar insan geliyor” diye. Bilmiyorum. Ama adı sırf “Aile Hekimliği oldu” diye 1.500 insan örgütleniyor. Hangi sorununu çözer, o ayrı. Ancak sonuçta öyle hissediyor, kendini öyle ta-nımlıyor.

Bizim bu beklentilerin farkında olarak örgütlenmeyi sağlamamız lazım aslında.

Tabii bu kanalın açılması durumunda çok hızla gün-deme gelecek birkaç tane risk var:

Bu sendikayı biz kurduğumuz gibi başka görüşteki-ler de kuracaklardır, tıpkı diğer alanlardaki sendika-lar gibi renklerine göre kurulmaya başlayacaktır. Çünkü bize bırakmayacaklardır bu alanı.

Biz Odadayken bunların da farkında olan aktivist olarak, belki bu işte mücadele etmenin avantajını kullanmış olacağız.

Ama benim önerim, birkaç değerlendirmeden sonra (bugün karar vermeyebiliriz tabii) gerçekten İstan-bul Tabip Odası, TTB'nin başta özel sektörde çalışan meslektaşlarımız olmak üzere yeni bir örgütlenme kanalı açıp açmayacağımıza karar verelim.

Hep konuyu tartışma noktasında tutmayalım. Bir - iki yıl daha böyle gitmesin. Çünkü olgunlaşıyor ar-tık. Birçok alternatifini görüyoruz, tanıyoruz. Şimdi önümüzde Oda seçimleri falan da var, oraya yoğun-laşacağız Nisan sonuna kadar.

Mayıs - Haziran aylarında bir - iki mutfak toplantı-sı daha yaptıktan sonra bunu artık bir fiili yapıya dö-nüştürme zamanıdır diye hissediyorum. Sanki yeni bir kanal açılabilir gibi geliyor bana.

Çünkü böyle bir beklenti de var.

HASAN OĞAN

Aslında bu toplantıların amacı tartışmak ve doğruyu bulmak. Mesleki sendikacılık ya da sınıfsal sendika-cılık olur ya da olmaz. Bunlar şu anda çok fazla kri-tik değil. Ama biz birçok kavramı ve yolumuzu iyi değerlendirmek, karar vermek zorundayız.

Türkiye'deki sağlık alanındaki mücadeleye baktığı-mız zaman hekim dışında kalan diğer sağlıkçılar va-rolan Devrimci Sağlık-İş ve SES'te bir mücadeleyi yıllardan beri yürütüyorlar ve ne yazık ki hekimler bu mücadelenin içerisine bir türlü giremediler, yer almadılar.

Çünkü hekimler kendilerine TTB içerisinde bir mü-cadele alanı yarattılar ve buradan da kısmen sendi-kacılık çerçevesinde bu işi yürütüyorlar.

Fakat öyle bir noktaya gelindi ki, artık daha kuvvet-li, daha dinamik, daha tabandan bir mücadele gerek-sinimini ortaya çıktı.

TTB ya da TTB içerisindeki mücadele sürecini bugü-ne kadar yürüten bizler şunu düşünmek zorundayız: Yeni gereksinimler çerçevesinde hekimlerin bu mü-cadelesini ya da taleplerini TTB içerisinde mi çöze-ceğiz? TTB, 60 - 70 civarındaki bütün Odalarıyla bu işin önderliğini yapacak mı? Odaların hepsi buna ka-tılacaklar mı?

Bu soruları cevaplamak ve durumu değerlendirmek zorundayız.

Bir sendikal mücadele yeni dönem açısından, hekimler açısından önemli mi? Gereksinim var mı böyle bir mücadeleye? Eğer böyle bir mücadeleye gereksinim varsa bunun adresi TTB mi?

TTB bu soru ve tartışmalar karşısında kendini şöyle bir sorgulamaya tabi tutuyor: “Eğer hekimler örgütsel olarak mesleki sendikacılık mücadelesi içerisine girerlerse, benim gücüm ve etkinliğim bir şekilde azalacak. Oysa ben bugüne kadar mücadele ettim ve bundan sonra da hekimlerin mücadele yeri TTB’dir.”

Bu temel düşünce mesleki sendikacılık kavramına sıcağı bakmıyor. Sendikal mücadeleye de hayır diyemediğinden mücadele için adres olarak var olan mevcut diğer sağlık sendikalarını gösteriyor.

Bizler önümüzdeki süreç açısından hekimlerin özlük ve ekonomik haklarına dayalı mücadeleyi TTB içerisinde yaparak ne kadar başarıya ulaşabileceğini görmek ve karar vermek zorundayız.

Eğer TTB içerisinde yürütülen ve yürütülecek olan mücadelenin belirlenen hedefler doğrultusunda yetersiz kalacağını görüyor, tahmin edebiliyorsak o zaman iki seçenek karşımıza çıkıyor. Tabi TTB yapısı içerisinde verilecek olan mücadeleyi yeterli görmekte söz konusu olabilir.

Birincisi, kendisini sınıf sendikası olarak tanımlayan mevcut sendikalar içerisinde sınıfsal zeminde mücadeleyi sürdürmek.

İkincisi ise TTB’nin bugüne kadar savunduğu düşünceler temelinde mesleki sendikacılık kavramını Türkiye genelinde geliştirerek, TTB’ye gerektiğinde destek olarak yeni bir örgütlenme modeli ve mücadele alanı açmaya çalışacağız.

Şu andaki mevcut sendikalara baktığımız zaman bugüne kadar anlayış ve eylemsel olarak (belki istemiş ya da düşünmüşlerdir ama) hekimlere yönelik herhangi bir aktif çalışmaları yoktur. Hekimlerin de bu tür sendikalara karşı genel olarak olumlu bir tavırları olmadığı gibi gidip çalışmayla ilgili bir istekleri de

yoktur.

Bunun nedenlerini tartışabiliriz. Türkiye’deki işçi partisi, işçi sınıfı hareketi, halkın sosyalist bilinci falan gibi bir sürü gerekçeleri söyleyebiliriz.

Ama somut bir durum var: Bugün hekimlere “gerek Devrimci Sağlık-İş, gerekse de SES’e gelin, kayıt olun, buraya yönelin, burada çalışın” dediğimiz zaman bir sürü tepkisel davranışlar alıyoruz.

Onları şimdi burada tartışmak istemiyorum.

Diğer önemli bir gerçek ise hekimlerin diğer sağlık çalışanları ile farklı konumda olmaları, farklı isteklerinin ve beklentilerinin varlığı.

En azından bu nedenlerle bizim yeni bir örgütlenme ve mücadele alanı açmamız gerekiyor.

Önümüzde, yeni bir dönem var ve çok ciddi mücadele edilmesini içeriyor. Süreç artık karşı olmaktan öte kaybedilen ve olması gereken hakların kazanımını öngören bir temel üzerinden yürümek zorunda.

Klasik olacak ama hayat boşluk tanımıyor. Hekimlerin sendikal mücadelesinde biz önderlik etmeksek başkaları edecek. Bunu aile hekimliğinde de yaşadık.

Aile hekimliğinde TTB ve İstanbul Tabip Odası olarak örgütlenmeyle ilgili çok net tavır alamadığımız için aile hekimleri istemediğimiz dernek ve federasyonlar içerisinde seslerini duyurmaya çalışıyor.

Bu arayışların, sağlık alanında bir mücadelenin yürütücülüğünü ya da önderliğini yapmayı düşünüyorsak ya da bu konuda bir fikrimiz olduğuna inanıyorsak, o zaman bizim bunları ortaya koyup kendimize bir yol bulmamız gerekiyor.

Bu açıdan tartışmalar gerçekten çok değerli. En azından burada hekimlerin sendikal bir mücadeleyi (çünkü çok zor) kavraması, onu benimsemesi, bu işin içine girmesi bile Türkiye açısından gerçekten önemli.

Bazı konularda peşin fikirler dile getiriliyor: “Siz ayrı bir yapı kurarsanız, TTB içinde yer almazsanız hekim hareketi bölünür, parçalanır.”

Böyle bir şey yok.

Farklı kurumlar ve örgütlenmeler, ortak kurum çerçevesinde birlikte hareket edebilirler. TTB, bugün SES ve Devrimci Sağlık İş’le birlikte eylem gerçekleştirebiliyor. Emekten yana olan, TTB ilke ve düşünceleri doğrultusunda yapılan ve mücadele edecek olan “hekimlerin mesleki sendikası” da TTB ve diğer sağlıkçıların sendikaları ile birlikte mücadele edecektir.

Önümüzdeki dönem açısından önemli olan hekimlerin emek temelinde örgütlenmesi ve mücadele sürecinde yer almasının sağlanmasıdır.

Teşekkür ederim.

ÜMİT ŞEN

Şimdi sınıf sendikacılığı derken, Türkiye’de sınıf sendikacılığı yapan bir kurum var mı?

Klasik anlamda işçi sınıfı dediklerimiz nerede ve/veya beyaz yakalılar artık işçi sınıfı sayılmıyor mu?

Çünkü günümüzde değişik bir işçi sınıfı oluşuyor. Eğitimliilerin işçileştiği bir dönemden geçiyoruz.

Biz bir sendika kurduğumuz zaman bir tabela asıp “bu meslek sendikasıdır ya da işçi sendikasıdır” dediğimizde o öyle oluyor mu?

Bunları bilemiyorum.

Yine dile getirildi. İnsanlar sürekli bizden bir şey istiyor, sonra da “siz politiksiniz, ideolojiksiz” diyerek gelmiyorlar.

Sonuçta insanların bu sendika beklentisi, yine “benim adıma birileri bir şey yapsın” gibi geliyor bana.

Hatta bir muhalif örgüt kurma özlemi bile olabilir, “bu Tabip Odası’nı değiştiremiyoruz, seçimde hep kaybediyoruz. Hiç olmazsa yeni bir şey kuralım” diye. O nedenle bu sendika kurma fikrinin çok zama-

nı geldiğini düşünmüyorum.

Zamanı geldiğinde de zaten kendiliğinden bir örgütlenme biçimi olabilir veya biz daha güçlü etkinlikler içinde bulunabiliriz.

Türkiye’de 1980 öncesinde işyeri sendikacılığı uygulaması var ama. Buna 80’den sonra 2821 sayılı Sendikalar kanunuyla son veriliyor.

Hatta bu durum Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından;

1. İşyeri ve meslek düzeyinde örgütlenme hakkı tanınmaması,
2. Federasyon biçiminde üst örgütlenme modelinin uygulanmaması nedeniyle Türkiye eleştiriliyor.

80 sonrası bu iş kolu düzeyindeki örgütlenme gündeme gelince ne oluyor Türkiye’de?

İşkolu barajını aşma şartı getiriliyor ve sınırlı sayıda sendika kurulabiliyor. Sadece kamu ve özel sektördeki büyük işletmelerde sendikalar var olabiliyor. Küçük - orta bütçeli işletmelerde, küçük işyerlerinde ve Kobilerde örgütlenme giderek azalıyor.

Tabii bu, bilinçli bir şekilde yapılıyor. Sendikalar Kanunu’na sermaye böyle bir müdahalede bulunarak çok sayıda sendikalı, örgütlü işçi oluşmasını engelliyor.

İşyeri küçülüp işçi sayısı azaldıkça, sorunlar giderek işyerine özel hale geliyor.

Hekimler için de bu böyle. Aile Hekimliği, özel hastaneler ve muayenehaneler için ayrı sorunlar var. Hatta her özel hastane içerisinde bile ayrı ayrı sorunlarla karşılaşılıyor.

Dolayısıyla buralarda yerel sorunları giderme örgütlenmesine gereksinim duyuluyor. Sermaye bunu bildiği için de kendisine direnç gösterecek yerel örgütlenmelere engel oluyor.

İşte bunu da yasal olarak yapıyor. Demin onu söylemeye çalışmıştım.

Batı sermayesi bu anlamda geri kalıyor aslında. Bizi örnek alıp öncelikle onlar da bizim sendika mevzuatımızı uygulamaya başlayacaklar veya bunu yapmalılar.

Ben CEO olsaydım öyle olurdu.

Ama bu tabii başka bir tehlikeyi getirecek. Giderek beyaz yakalılarla kol kuvvetiyle çalışan klasik işçiler biraraya gelip aynı çıkarlar doğrultusunda hareket etmeye başlayınca, işte o zaman herkes bir sendikada veya bir örgütlenme içerisinde yer alınca (demin sizin örnek verdiğiniz taşeron işçilerde olduğu gibi) kimse karşısında duramayacak.

Ama ne yazık ki onun devamı getirilemiyor.

Onlar Büyük Sağlık Meclisi'ne gidip konuştular ama öyle kaldı. Artık hiç kimseyi ilgilendirmiyor taşeron işçilerin durumu.

Sonuçta bizim meslek grubumuzun dışında onlara destek olan başka bir örgüt yok.

Eğer işkolu barajı olmasaydı ve işyeri düzeyinde örgütlenme hakkı tanınsaydı, işyerlerinde çalışan işçiler bizzat sendika kurabilirlerdi. Yöresel sendikalara üye olarak yerel koşullarını ve kendi gereksinimlerini dikkate alan toplu sözleşme düzeni içerisinde oluşturabileceklerdi.

Tabii bu işyeri düzeyinde örgütlenme, demin sizin dile getirdiğiniz gibi sarı sendikacılık tehlikesini de gündeme getiriyor.

Ancak bu tehlikeyi göze alarak bu örgütlenmenin savunulması gerekiyor. Çünkü bu gerici bir talep değil aslında.

Eğer biz bu birlikteliğin sağlayabilirsek ve iyi örgütlenebilirsek sarı sendikacılık sona erecektir. Bu sadece bizim orada durabilmemizle ilgili.

Demin Atilla Hocam ya da Nuh Bey söylemişti, “bu işkolu düzeyinde örgütlenme, Öğretmenler Sendikası - TÖS’ün kapatılması için oluşturuldu” diye.

Mesleki sendikacılığa gelince hakimler, savcılar, hekimler, öğretmenler gibi eğitilmiş insanların ya da beyaz yakalılarının mesleklerinden gelen bir başka gücü var. Bu gücün de ihmal edilmemesi ve kullanılması gerekiyor.

Bizim sorunumuz ise hekimlerin bu işe katılmaması. Çünkü TTB’nin yasal olarak önünde engeller var.

Ama şu bir gerçek ki Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası’nın adı geçtiği zaman ciddi bir muhalefet gücümüz olduğu biliniyor ve bu da dikkate alınıyor. Bizim belli bir saygınlığımız var.

Tabii biz yine sendika kurmaya çalışalım, geride kalmayalım. Ama bizim örgütlenme biçimimizde bunu yerel sorunlara daha çok sahip çıkan, (bunun adının sendika olmasına gerek yok) yerel düzeyde o tür sorunları anında çözerek, anında orada biterek, gerekirse dışarıdan insanları oraya yönelterek, olabilirse oradaki temsilcileri devreye sokarak bunu gündeme getirmemiz gerekiyor diye düşünüyorum.

ELİF KIRTEKE

Hekim Sendikası ya da Mesleki Sendikacılık konusundaki görüşlerimi paylaşmak istiyorum.

Aslında bu konulara çok fazla kafa yormuş bir arkadaşım değilim. Ama tabii sağlık sendikalarını başından itibaren izleyen ve kısmen de içinde olan bir kişiyim.

Hekim Sendikacılığı ya da Meslek Sendikacılığı fikrine karşı değilim ve bu sendikaların bir çeşitlilik, bir çıkış, bir deneme olarak kurulmasından yanayım. Çünkü bu ülkede 80 öncesi bir sendika mücadelesi örneği var. Ancak 80’den sonra her şey hakikaten çok zorlaştı ve değişti.

Evet, dediğiniz gibi bir SES örneği var ve hekim arkadaşlar bizler içinde olursak yönetsel düzeylere kolaylıkla geliyoruz. Ama bu hiyerarşik ilişkiden kaynaklanıyor.

Aslında mesleğimizde de öyleyiz.

Meslek Sendikacılığı'nı ya da Hekim Sendikacılığı'nı da elitizm falan olarak görmüyorum. Ürettiğimiz sonuçta kolektif bir iş, bir bütün çıkıyor ortaya. Ama sağlık alanında çalışan insanların ürettikleri işler bile farklı farklı. Evet, o bütünün parçaları, puzzle'ları biraraya gelip bir tabloyu oluşturmak en güzeli olacak.

Ayrıca hep şunu duyarız hekimlerden: "Ben odacıyla, paspasçıyla ne konuşayım toplantıda. Onun yaptığı iş başka benim yaptığım başka. Sorunlarımız bile başka vs."

Gerçekten taşeron firmada örgütlenen ve son yıllarda örnek bir mücadele veren o sendikayı da alkışlayarak izliyorum.

Ama aynı heyecan hekimlerde var mı?

Ne yazık ki yok.

TTB'ye ya da Tabip Odası'na üye olmak bir anlamda zorunluluktan birçok kişi için. Ama yasal düzenlemesi farklı.

Yine de yeni bir örgütte yeni bir üyelik, aynı zamanda o insanlara sorumluluk ta yükler gibi geliyor. "İşte şu sendikayı biz kurduk, şuna üye olduk falan" diye ilgisi, kafa yorması farklılaşabilir diye düşünüyorum.

Bunu yasal sorunlar halledildikten sonra denemenin faydalı olduğuna inanıyorum ve destekliyorum.

Egemenler aynı fabrikadan farklı isimlerle ürün çıkarıyor ve bunları satıp kar ediyor. Biz emekçiler, neden çeşitli örgütlenme modelleri denemiyoruz?

Çünkü ne TTB, ne Tabip Odası, ne de sendika birbirlerine alternatif modeller değil.

Radyolog da örgütlensin. Derneği var ama sendika başka bir yapı diye düşünüyorum.

ATILLA ÖZSEVER

İzlenimlerim sonunda konu, benim açımdan çok olgunlaştı.

Ben aynı zamanda gazetecilik de yaptığım için, isterseniz bu konuları da gazetede dile getirebilirim "Hekimlerin sendikalaşması gündemde ama şöyle şöyle görüşler de var" şeklinde.

Sizlere en azından böyle bir katkı da olabilir diye düşünüyorum.

ARDA SAYGILI

Tüm katılımcılara çok teşekkür ediyoruz.



DÜNDEN
BUGÜNE





Istanbul Tabip Odası
8 - 14 Mart 2004
Tıp Haftası



14 - 20 Mart 2005
Tıp Haftası

P A N E L

İNTİHAL (AŞIRMA)



Oturum Başkanı
Dr. Yücelim Gülkan

Konuşmacılar
Prof. Dr. Hasan Yazıcı
Prof. Dr. Ünal Tekinleip
Prof. Dr. Jale Parla

18 Mart 2005 Cuma
Saat: 10.30

Istanbul Tabip Odası
Sevinç Özgüner Toplantı Salonu



14 - 20 Mart 2005
Tıp Haftası

P A N E L

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA
TÜKENMİŞLİK SENDROMU**

Oturum Başkanı
Dr. Ali Özyurt

Konuşmacılar
Prof. Dr. Nural Kiper
Dr. Nesrin Koçal

15 Mart 2005 Salı
Saat: 13.00

Taksim İlik Yardım Hastanesi
Konferans Salonu



14 - 20 Mart 2005
Tıp Haftası

Taksim Töreni
Tıp Bildirgesinin Okunması



14 Mart 2005 Pazartesi
Saat: 14.00

Taksim Anıtı



14 Mart Tıp Haftası
2006

P A N E L

**TÜRKİYE'DE TOPLUM
RUH SAĞLIĞI**

Oturum Başkanı
Prof. Dr. Nural Kiper

Teknik ve Mesleki Ruh Sağlığı Konferansları Başkanı
Doç. Dr. Mustafa Sercan

Teknik ve Mesleki Ruh Sağlığı Konferansları Başkanı
Doç. Dr. Pınar Sökücü

Teknik ve Mesleki Ruh Sağlığı Konferansları Başkanı
Prof. Dr. Mustafa Sercan

13 Mart 2006, Pazartesi
Saat: 11.00

Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Prof. Dr. Mazhar Osman Toplantı Salonu



14 Mart Tıp Haftası
2006

K O N S E R

**Zuhal Oleay
Bülent Ortaçgil**



17 Mart 2006, Cuma
Saat: 20.30

Emek Sineması / Taksim



14 Mart Tıp Haftası
2007

P A N E L


**HEKİMLER VE
SAĞLIK ÇALIŞANLARINA
YÖNELİK ŞİDDET**

Oturum Başkanı
Prof. Dr. Nural Kiper

Konuşmacılar
Prof. Dr. Nural Kiper
Doç. Dr. Mustafa Sercan

13 Mart 2007, Salı
Saat: 10.00

İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi
33 Reform Amfisi




14 Mart Tıp Haftası
2007

O P E R A

**ÖZEL
GÖSTERİM**

MACBETH





14 Mart 2006, Çarşamba
Saat: 20.00

Atatürk Kültür Merkezi
Taksim

14 MART TIP HAFTASI
Anadolu Ateşi Fire of Anatolia

14 MART TIP HAFTASI KOMİSYONU

14 Mart Cuma
İstanbul Gösteri ve Kongre Merkezi
Saat 20:30

TIP BİLİM ÖDÜLÜ
TIP HİZMET ÖDÜLÜ

SON BAŞVURU: 15 ŞUBAT 2008



ÖDÜL YÖNETMELİĞİ

TIP HİZMET ÖDÜLÜ
Bir bilim dalı veya araştırma alanındaki bir bilim insanı veya araştırmacı olarak, bu dalarda özel kurumlarda görev yapan, bu dalarda özel kurumlarda veya kuruluşlarda çalışan sağlık uzmanları ve uzmanlar için verilmektedir. Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine öncülük eden, toplum yararından önem taşıyan çalışmalarını sürdürme için sürekli ve özgün bir çaba gösterenler için.

TIP BİLİM ÖDÜLÜ
Bilime orijinal katkıları olan ve/veya benzer bilimlerde sürekli olarak bilimsel çalışmalar yapan ve sürdürülen bilimci için.

ADANAN
Tıp fakültesi dekanları ve fakülte yönetici kurulları, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müdürlüğü, SSK Genel Müdürlüğü, Tıp Fakültesi Başkanlıkları ve eğitim kurumları.

İstanbul Tabip Odası Kurulları, BATA, sınımsızlaştırmak, TÜRKİYE TIBBİYAT FAKÜLTESİ ve Tabip Odaları, T.C. valilikleri ve diğer kurumların ilgili bakanlıklarından bilgi alınabilir. Başvuru kendileri yazılı raporlarıyla olmalıdır.

Daha önce aynı ödülü almış olanlar, odaya gösterilmeyecektir.

Adanış için son başvuru tarihi 15 Şubat 2008 Cuma günüdür.

AMİLLERİN YERİNE
"Özel" ve "Genel" "Özel Belge"nden ibaret ve 14 Mart Tıp Haftası (2008 tarihinde "14 Mart Tıp Haftası" Ödül Töreninde verilir.

İstanbul'dan geleneksel ödül kategorilerinin ulusal güncellenmesi için tarafından kararlanır.



İSTANBUL TABİP ODASI

YERLİ VE DİĞER ÜYELERİNİN

14 MART TIP HAFTASI
RESİM YARIŞMASI

DOKTORLAR VE SAĞLIK

SON BAŞVURU
20 ŞUBAT
2009 / CUMA




İSTANBUL TABİP ODASI
Adres: Türkmeneli Cad. No: 17 Çeşneli / İstanbul
Telefon: 0212 514 02 92 Faks: 0212 513 27 36
Web: www.istabip.org.tr E-posta: istabip@istabip.org.tr

İstanbul Tabip Odası
Hizmet Plaketi Töreni

14 MART 2009, CUMARTESİ
SAAT: 13.00 - 20.00
İ.Ü. CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ
PROF. DR. CEM İ DEMİROĞLU ODİTORYUMU

Ayrıntılı Bilgi
www.istabip.org.tr





14 MART TIP HAFTASI / 2012

12-18
MART



İSTANBUL
TABİP ODASI



**14 MART
TIP HAFTASI
2012**





Yayınlayan
İSTANBUL TABİP ODASI
14 Mart Tıp Haftası Komisyonu
Haziran 2012

İstanbul Tabip Odası
Türkocağı Caddesi, No: 9, 34440 Cağaloğlu - İstanbul
Tel: 0212 514 02 92 Faks: 0212 513 37 36
Web: www.istabip.org.tr E-posta: istabip@istabip.org.tr

İçindekiler

Teşekkür / İstanbul Tabip Odası	5
14 Mart Tıp Haftası Komisyonu	7
Giriş / Prof. Dr. M. Taner Gören	8
Taksim Töreni ve 14 Mart Tıp Bildirgesi	11
Ödüller	
Tıp Bilim ve Hizmet Ödülü	18
Prof. Dr. Nusret H. Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü	20
Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Hizmet Ödülü ve Araştırma Ödülü	22
Dr. Cengiz Çetin Asistan Tez Yarışması	24
Dışhekimî Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü	26
Basında Sağlık Ödülleri	27
Satranç Turnuvası	31
“Doktorlar ve Sağlık” Resim Yarışması Ödülleri	37
Fotoğraf Yarışması Ödülleri	52
Birim Ziyaretleri	61
Beyoğlu 10 No’lu ASM	62
Beyoğlu Toplum Sağlığı Merkezi	63
2000 Tıp Merkezi	64
Eyüp Devlet Hastanesi	65
Hızır Acil	66
Muayenehane Ziyareti: Dr. Atıl Yüksel	67
Muayenehane Ziyareti: Dr. Şükrü Güner	68
Sosyal Kültürel Etkinlikler	
İstanbul Tabip Odası Türk Sanat Müziği Korosu Konseri	70
Anadolu’dan Ezgiler Konseri	71
Maltepe Belediyesi Hekim Buluşması	72
14 Mart Tıp Bayramı Kokteyli	73
Sanatçı Hekimler Sergisi	78
Pratisyen Hekimlerden Halka Mektup	81
Zülfü Livaneli Konseri	83
Hizmet Plaket Törenleri	
70. Yıl Hizmet Plaket Töreni	85
60. Yıl Hizmet Plaket Töreni	90
50. Yıl Hizmet Plaket Töreni	99
40. Yıl Hizmet Plaket Töreni	113
25. Yıl Hizmet Plaket Töreni	133
Paneller	181
Sağlık Sisteminde Performans Uygulamaları ve Etik Sorunlar	187
Sığınaklar	194
Dr. Füsün Sayek VI. Eğitim Hastaneleri Kurultayı	223
Forum: Birşey Yapmalı! Hekimlikte Sendikalaşma	227
Dünden Bugüne	253

Teşekkür

14 Mart Tıp Haftası etkinliklerinin onuncusunu gerçekleştirirken bu etkinliklerin biz hekimlerin yaşamında önemli bir yer tuttuğunu gördük. Özellikle hizmet plaket töreni hekimlik mesleğinin güzelliğini, önemini bir kez daha bizlere yaşattı.

Böylesine güzelliklerle dolu bir mesleğin ve hekimlerin son yıllarda yaşadıklarını ne yazık ki kabul etmek oldukça zor.

Tıp ortamında, hekimlik mesleğinde yaşanan olumsuzluklar ve bunların toplum sağlığına yansımaları biz hekimlerin mesleğimize daha fazla sahip çıkmamız ve birlikte olmamız gerçeğini öne çıkarmaktadır.

Bu yıl da sağlık ortamında yaşanan tüm olumsuzluklara karşın sorunlarımızı dile getirdik, önerilerimizi ilettik ve de sosyal etkinliklerde birlikte, bir arada olmanın coşkusunu paylaştık.

Her yıl olduğu gibi bu yıl da etkinlikler yoğun bir emeğin karşılığı olarak gerçekleşti. Harcanan emeklerin aşağıda isimleri belirtilen kişi ve kurumlarca herhangi bir karşılık beklenmeden sunulması etkinlikleri daha bir anlamlı, değerli kılmakta.

Bu nedenle;

“Tıp Bilim ve Hizmet Ödülü” jüri üyeleri; Prof. Dr. Vedat HAMURYUDAN, Prof. Dr. Lütfi TELCİ, Prof. Dr. Berrak YEĞEN, Prof. Dr. Süleyman ÖZYALÇIN, Prof. Dr. Tanju ATAMER, Prof. Dr. Ahmet ŞAHİN ve Doç. Dr. Acar AREN’e

“Prof. Dr. Nusret H. Fişek Halk Sağlığı Hizmet / Teşvik Ödülü” jüri üyeleri; Dr. Savaş Başar KARTAL, Dr. Ömer Faruk AYDIN, Prof. Dr. Nuray ÖZGÜLNAR, Dr. Günay CAN, Funda KELEŞ, Veysel

ÖZTÜRK, Ecz. Hakan ERTEM, Prof. Dr. Gülhan TÜRKAY, Dr. Cem ÖZKARTAL, Mehmet Ali ALATAŞ, Dr. Ali DEMİRCAN, Dr. Süheyla AĞKOÇ’a

“Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Araştırma ve Hizmet Ödülleri” jüri üyeleri; Dr. Nazif YEŞİLLETEN, Dr. Deniz ERDURAN, Dr. Özkan Kaan KARADAĞ, Prof. Dr. Zeki KILIÇASLAN, Doç. Dr. Nadi BAKIRCI, Dr. Turabi YERLİ’ye,

“Dişhekimi Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü” jüri üyeleri; Dr. Ümit ÜNÜVAR, CEM ÖZKARTAL, Abdülbaki BOĞA, Önder ATAY, Tores DİNÇÖZ, Berna ATAŞ, Dr. Lale TIRTIL, Dr. İncilay ERDOĞAN’a

“As. Dr. Cengiz Çetin Tez Ödülü” jüri üyeleri; Prof. Dr. Yaşar Ali ÖNER, Prof. Dr. Arif KAYGUSUZ, Prof. Dr. Mine ÖZMEN, Doç. Dr. Figen KARADAĞ, Prof. Dr. Vedat ŞAR, Doç. Dr. Asım CİNGİ, Doç. Dr. Şevki Murat AKSOY, Prof. Dr. Cihangir TETİK, Doç. Dr. İrfan GÖKÇAY, Prof. Dr. Mehmet ÇAKMAK, Prof. Dr. Mehmet Doç. Dr. Ahmet HALEFOĞLU, Prof. Dr. Füzuran NUMAN, Prof. Dr. Mustafa Derya AYDIN, Önder ERGÖNÜL, Prof. Dr. Recep ÖZTÜRK, Prof. Dr. Haluk KAZOKOĞLU, Doç. Dr. Aysu KARATAY ARSAN, Doç. Dr. Ziya KAPRAN, Prof. Dr. Ayşe Tülin TUĞLULAR, Prof. Dr. Akif Selim YAVUZ, Prof. Dr. Süleyman Sami KARTI, Prof. Dr. Rasim GENÇOSMANOĞLU, Doç. Dr. Kaya SARİBEYOĞLU, Prof. Dr. Taner KOÇAK, Prof. Dr. Orhan ZİYLAN, Doç. Dr. Cengiz MİROĞLU, Prof. Dr. Beyhan ÖMER, Prof. Dildar EKİCİ KONUKOĞLU, Doç. Dr. Sembol TÜRKMEN YILDIRMAK, Prof. Dr. Hidayet SARI, Doç. Dr. Nurdan KOTEVOĞLU, Doç. Dr. Duygu GELER KÜLCÜ, Doç. Dr. Mustafa ÖZATEŞ, Doç.

Dr. Adem KIRIŞ, Prof. Dr. Ensar YEKELER, Prof. Dr. Bilun GÜROCAK GEMİCİOĞLU, Prof. Dr. Zeki KILIÇASLAN, Prof. Dr. Turhan ECE, Prof. Dr. Peykan GENÇOĞLU GÖKALP, Prof. Dr. Arif VERİMLİ, Prof. Dr. İbrahim BALCIOĞLU, Prof. Dr. Nadir ARICAN, Prof. Dr. Mustafa Fatih YAVUZ, Doç. Dr. Başar ÇOLAK'a

“Basında Sağlık Ödülleri” jüri üyeleri; Sibel GÜNEŞ, Ziyneti KOCABIYIK, Nazım ALPMAN, Şule KÖKTÜRK, Müjgan HALİS, Dr. Ayşegül, BİLEN, Dr. Süheyla EKEMEN'e

“Fotoğraf Yarışması” jüri üyeleri; Dr. Hilmi OR, Dr. Fahri ÖÇER, Dr. Süleyman ÇAM, Dr. Sezai ŞAHMAY, Dr. Ali ÖNER, İntörn. Münir AKALIN, İntörn. Yavuz TEZCAN'a

“Doktorlar ve Sağlık Resim Yarışması” jüri üyeleri; Yrd.Doç. Murat Mete Ağyar, Mine Karahan, Sevda İpek, Coşkun Kargılı, Dr. Canan Alkım, Prof. Dr. Zeynep Olcay Solakoğlu'na

Bilgi ve zamanlarını esirgemeyen panelistler;

Sağlık Sisteminde Performans Uygulamaları ve Etik Sorunlar; Dr. Ejder Akgün YILDIRIM, Prof. Dr. Doğan ŞAHİN, Dr. Hüseyin Demirdizen, Prof. Dr. Sermet KOÇ, Prof. Dr. Raşit TÜKEL, Dr. Cumhuri ÖZCAN, Dr. Tayfun HAKAN'a

Sığınaklar; Şahika YÜKSEL, Berna EKAL, Funda EKİN, Feride GÜNERİ, Melike KELEŞ'e

Dr. Füsün Sayek VI. Eğitim Hastaneleri Kurultayı; Prof. Dr. İskender Sayek, Dr. Eriş Bilaloğlu, Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Prof. Dr. İhsan Karaman, Prof. Dr. Aytuğ Atıcı, Av. Ziynet Özçelik, Doç. Dr. Kemal Memişoğlu, Doç. Dr. Banu Kuran, Dr. Feray Kaya, Prof. Dr. Raşit Tükel, Doç. Dr. Muzaffer Başak, Prof. Dr. Ersin YARIŞ, Prof. Dr. Özden ŞENER, Prof. Dr. Cem TERZİ'ye

Bir şey yapmalı / Hekimlikte Sendikal Mücadele; Dr. Ümit ŞEN, Dr. Arda SAYGILI, Atilla ÖZSEVER, Nuh Hüseyin KÖSE'ye

Birimlerinin ziyaretleri sırasında gösterdikleri ilgi ve yakınlıkları için 2000 Tıp Merkezi, Beyoğlu Toplum Sağlığı Merkezi, Beyoğlu 10 nolu Aile Sağlığı Merkezi, Dr. Atıl YÜKSEL, Dr. Şükrü GÜNER, Özel Medical Park Hastanesi, Özel Pendik Bölge Hastanesi, Eyüp Devlet Hastanesi, Taksim 112 Acil Yardım Birimi sağlık çalışanları ve sorumlularına,

Gelenekselleşen “14 Mart Tıp Şenliği” konserleri için Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Halk Bilim Kulübü, AX Grubu, Dr. Erol ÜNDER, Dr. Ferda EREREN, Dr. Sami SARIGÜL, Dr. Yelda EMEK'e

Santraç turnuvasının gerçekleşmesi için yoğun emek harcayan İstanbul Barosu Satranç Grubu Başkanı Av. Mehmet Emre GÜNAY ve Dr. Bekir Ertan Yardımcı'ya

İstanbul Tabip Odası Türk Sanat Müziği Koro çalışmalarına, konserine yoğun emek harcayan Şef Suat GÜNEY ve açılış konserine katılan değerli sanatçı Serap Mutlu AKBULUT'a,

“EMEĞİMİZ VE MESLEKİ GELECEĞİMİZ İÇİN” 14 Mart Taksim Töreni ve Yürüyüşüne katılarak destek veren tüm demokratik kitle örgütleri, sendikalar ve siyasi parti temsilcilerine,

Geçen yıllarda olduğu gibi bu yıl da Prof. Dr. Cemi Demiroğlu Oditoryumu ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi olanaklarını etkinlikler için odamıza sunan Cerrahpaşa Tıp Fak. Dekanı Prof. Dr. Özgün ENVER'e

Etkinliklerin en iyi şekilde gerçekleşmesi için katkılarını ve emeklerini esirgemeyen, destek veren tüm dostlara, çalışanlarımıza ve 14 Mart Tıp Haftası Komisyonu'na teşekkür ederiz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU



Merhaba,

İstanbul Tabip Odası 14 Mart Tıp Haftası komisyonu olarak 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerinin bu yıl onuncusunu gerçekleştirdik. İlk başladığımız yıl ile onuncu yılımızı karşılaştırdığımızda meşakkatli, uzun bir yolculuk yaptığımızı gördük.

Bu yolculuğa başlarken daha önce sağlık haftası, tıp bayramı adı altında gerçekleştirilen tüm etkinlikleri komisyon olarak sürdürmeyi görev bildik ve devam ettirdik.

Etkinliklerin tüm hekimleri her alanda kapsar özellikte olması temel hareket noktalarımızdan biri oldu ve bundan asla vazgeçmedik.

Yine etkinlikleri amatör ruh ve olanaklarla profesyonel bir anlayışla gerçekleştirdik. Daima en iyisini yapmaya çalıştık ve her zaman başardık.

On yıl boyunca komisyonda birçok hekim arkadaşımız görev aldı ve aldıkları görevleri büyük bir sorumlulukla yerine getirdi. Yine etkinliklerin gerçekleştirilmesi ve sürdürülmesinde, en küçük ayrıntıları atlamaksızın odamız personeli daima aktif görev üstlendi, yoğun emek ve çaba harcadı.

Biz on yıl boyunca hep bir ekip olarak var olduk düşündük, tartıştık ve gerçekleştirdik.

Etkinlikler sonrası ve etkinliklerde bizlere ilettiğiniz sıcak duygu ve düşünceler bizim için her zaman yol göstericiydi. Yorgunluklarımızı sizin “elinize sağlık” sözlerinizle unuttuk, yeni heyecanlara doğru kendimizi yüreklendirdik, cesaretlendirdik.

On yıl yaşamlarımızda bazen uzun, bazen de oldukça kısa bir süre. Bize hep kısa geldi. Kendimizi bir yılın etkinliği bitmeden ikinci yılın etkinlik hazırlıkları içinde bulduk ve zamanın nasıl geçtiğini fark edemedik.

Zamanın geçtiğini fark etmeden yaşamış olsak da, zaman izafi bir kavram da olsa yaşanmışlıklar gerçek. Bu gerçekleri her yıl çıkarttığımız etkinlik kitaplarında belgeledik ve kitaplar oldukça geniş bir alanı kaplamaya başladı.

2012 yılı 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerinin yer aldığı bu kitap sizlere ulaştığında bir görevi daha tamamlamış olacağız. Umarız doğru ve güzel şeyler yapmışızdır.

Saygılarımızla.

14 MART TIP HAFTASI KOMİSYONU



Değerli Meslektaşlarım,

Bu yıl, 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerini, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın (SDP) neredeyse tamamlanmış olduğu bir sağlık ortamında gerçekleştirdik. Sağlık alanında eskiden beri hep sorunlar vardı. Ancak, yetmişli yılların başından itibaren halkın sağlık hizmetine ulaşması giderek zorlaşmaya başladı. Anayasa'nın 49. Maddesinde sağlık hakkı şu şekilde güvence altına alınmıştı: "Devlet, herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbi bakım görmesini sağlamakla ödevlidir". Devlet bu görevini yeterince yerine getiremez duruma gelmişti. O yıllara kadar, her 14 Mart günü bir bayram duygusu taşıyan hekimler artık, "Sağlık bu denli sorunlu iken neyin bayramını kutluyoruz?" sorusunu sıkça sormaya başlamışlardı. Bu süreçte, ilk kez 1976 yılında, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) aldığı bir kararla, 14 Mart Tıp Bayramı kutlamaları, 14 Mart gününün içinde bulunduğu haftayı kapsayan ve 14 Mart Sağlık Haftası adını alan etkinliklere dönüştü. İlk olarak 1976'da Ankara'da etkinlikler düzenlendi. Ertesi yıl İstanbul, Ankara ve İzmir'de etkinlikler düzenlendi. İstanbul Tabip Oda-

sı'nın 1977'deki, "Sağlık Haftası, 14-21 Mart 1977" başlıklı afişinde 1961 Anayasası'nın 49. Maddesi yer almaktaydı. Hazırlanan broşürlerden birinde şunlar yazılıydı: "Sağlıksızlığın, yetersiz muayene ve tedavinin sorumlusu doktorlar değil siyasal iktidarlardır". O zamandan beri aynı şeyleri söylüyoruz. İstanbul Tabip Odası, 2002 yılından itibaren 14 Mart gününün içinde olduğu haftayı, 14 Mart Tıp Haftası adı ile kutlamaya başladı. Bu konuda hazırlıklar yapmak üzere 14 Mart Tıp Haftası Komisyonu kuruldu ve bu komisyonda görev alan arkadaşlar gerçekten çok başarılı etkinliklerin oluşmasını sağladılar. Bu yıl 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerinin 10. Yılı.

Onuncu yıl etkinliklerine, SDP'nin son halkası olan, 2 Kasım 2011 tarihinde, bir gece yarısı, saat 01.30 sıralarında Resmi Gazete'nin mükerrer sayısında yayınlanan 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) damgasını vurdu. Sağlık Bakanlığı teşkilatını ve sağlık kurumlarını tamamen değiştiren bu KHK, bayram tatilinin hemen öncesinde, bir gece yarısı yangından mal kaçırır gibi çıkarıldı. İktidar kendi milletvekilleriyle bile tartışmadı yasayı. Oysa o tarihler-



de Meclis çalışmaktaydı; KHK çıkarmayı gerektirecek bir olağanüstü hal yoktu. Bu şekilde çıkmasının tek sebebi olabilirdi: Türkiye sağlık alanından rant elde etmeyi kafasına koymuş, 70 milyon insanımızı müşteri konumuna sokacak olan değişikliklerin bir an önce hayata geçmesini isteyen küresel sermayenin baskısı. Bu nedenle, Bu yıl altıncısı yapılan Dr. Füsün Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayı, 663 Sayılı KHK'nın uzmanlık eğitimine ve hekimlik ortamına etkilerini detaylı olarak inceleyen oturumlarla, 14 Mart Tıp Haftası içinde gerçekleştirildi. Bunun yanı sıra, birim ziyaretleri, "Doktorlar ve Sağlık" konulu geleneksel resim yarışması ödül töreni, "Sağlık Sisteminde Performans Uygulamaları ve Etik Sorunlar" başlıklı forum ve panel; "Hekimlikte Sendikalaşma" başlıklı forum; Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı ve İstanbul Tabip Odası ortak paneli olarak "Sığınaklar" önemli etkinliklerdi. 14 Mart günü Taksim anıtına çelenk konarak ve 14 Mart Bildirisi okunarak geleneksel 14 Mart Tıp Bayramı töreni gerçekleştirildi. Tıp Haftasının en duygulu, coşkulu bölümü ise 14 Mart ödüllerinin ve hizmet plaketlerinin verildiği tören ol-

du ve büyük bir katılımı gerçekleşti. Odamızın Türk Sanat Müziği Korosunun verdiği konserle başlayan müzik etkinlikleri, Zülfü Livaneli'nin doyumsuz konseri ile son buldu.

Değerli Meslektaşlarım,

Mesleğimizin geleceğinin kurtulması; halka eşit, nitelikli, ulaşılabilir ve ücretsiz sağlık hizmetinin verilebileceği, sosyal devlet anlayışıyla işleyen bir sağlık sisteminin gerçekleştirilmesi ve özlük haklarımızın gaspının durdurulması yolunda, TTB'nin ve ona bağlı odaların mücadelesi, daha doğrusu hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ortak mücadelesi belirleyici olacaktır. Bu mücadele sürecinde 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri her zaman bir itici güç olmaya devam edecektir. Bu nedenle, başta Dr. Hasan Oğan olmak üzere bu etkinliklerin gerçekleşmesinde emeği geçen herkese ve özellikle Oda çalışanlarımıza sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Dr. M. Taner Gören

İstanbul Tabip Odası Başkanı

14 Mart Tıp Haftası 2012 Açılış Töreni





SAGLIK

SAGLIKTA MASAL SONA ERDİ: SOYGUN SİSTEMİ ACIĞA ÇIKTI

AKADEMİK BİLİMSEL ÖZERKLİK

SAGLIKTA YIKIM KAPAKLI GÖRÜŞLER

KAPI KULU DEĞİL (CAR İSTEKİ)

NİTELİKLİ TEM LİSTİME NİTELİKLİ SAĞLIK HİZMETİ

KAPI KULU D

HAZİRAN ÜCRET KATILIM İLİ KİT

HERKESE SAĞLIK SOSYAL GÜVENLİK

SAGLIKTA DONUŞUM SAGLIKTA YIKI DEMETTİR

GENEL SAĞLIK(SIZLIK) ŞİGORTASINA HAYIRI!

SAGLIKTA YAŞANANLARIN SORUMLUSU HEKİMLER DEĞİLDİR

MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞIMIZ İÇİN

MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞIMIZ İÇİN

MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞIMIZ İÇİN

MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞIMIZ İÇİN

MESLEKİ VAZGEÇMEZ ÖZEL SAĞLIK SİSTEMİNE DİLMAYA

MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞIMIZ İÇİN

MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞIMIZ İÇİN

MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞIMIZ İÇİN

Taksim Töreni ve Hekimlerin 14 Mart Tıp Bildirgesinin Okunması

Biz hekimler;

Sağlığın en temel hak olduğunun bilinciyle;

Birlikte çalıştığımız tüm sağlık çalışanları ile hastalarımıza ve topluma sağlık hizmeti üretiyoruz.

Bugün; mektebi Tıbbiye'yi Şahane'nin açtığı 14 Mart 1827'den 185 yıl sonra, 14 Mart 119'da İstanbul işgal altında iken bunu protesto etmek için toplana hekimler gibi bir aradayız.

Bugün ülkemizdeki tüm hekimler bir başka işgalin; neoliberal piyasa baskısının altında umutsuz, güven-

siz, mesleki gelecekleri ve yurttaşların sağlığı ile ilgili kaygılıdır.

Biz hekimler;

Sağlık hizmetinin özgür ve özerk, eşit, erişilebilir, ücret kaygısı yaşanmadan, örgün e barış içinde verilmesi gerektiğine inanıyoruz.

Sağlık sisteminin özelleştirildiği bugün;

Özgür değiliz; uluslar arası sağlık tekellerinin dayatmasıyla bizlerden daha iyi sağlık hizmeti üretmemiz değil, daha karlı, verimli, hızlı çalışmamız isteniyor.



Özerk değiliz; hastanelerde performans baskısı bir yandan Sosyal Güvenlik Kurumu'nun reçetelerimize, tanılarımıza müdahale eden uygulamaları öte yandan; bizleri 5 dakikada hasta bakmaya zorlayan Sağlık Bakanlığı; mesleki yeterliliğimiz de hekim olması gerekmeyen Sağlık Meslekleri Kurulunun ellerine bırakıyor, eğitimimize, uzmanlıklarımıza rağmen diplomalarımız ipotek altına alınıyor; muayenehanelerin kapı ölçülerini dayatan sistem sedye geçmeyen kapılar olarak hastaneler yapıyor.

Eşit değiliz; 9 milyon kişinin bir gecede yeşil kartları alınıp ülkenin yoksullarına sağlık vizesi getirilirken, hastaneler gelir gruplarına göre sınıflandırılıyor. Her yurttaşın eşit sağlık hizmeti alma Anayasal hakkını hatırlatıyor, devletin eşitliği sağlamaya davet ediyoruz.

Sağlık parası olan için erişilebilir hale getirilirken çocuklar açlıktan ölüyor memleketimizde.

Her kent, kasaba, köy, mezra, dağ, orman yaşam

alanlarında çocuklarımıza aşı, insanımıza eşit, ücretsiz ve nitelikli sağlık hizmeti talep ediyoruz.

Birinci basamak sağlık hizmetleri "reçete yazdırma" hizmetlerine dönüştürüldü. Aile Hekimliği reklamlarına değil yaşananlara bakılınca; kışkırtılmış hasta talepleri, askerlik, doğum gibi en insani durumlarda dahi hekimleri ve sağlık çalışanlarını güvencesiz bırakan sözleşmeli çalışmaya mahkum eden, Toplum Sağlığı Merkezlerini yoğun iş yüküne karşı kadrosuz bırakan uygulamalar, koruyucu sağlık hizmetlerini ortadan kaldırmıştır. Toplum telafisi imkansız ciddi sağlık sorunlarına karşı korumasızdır. İstanbul'da hala yüz bin kişinin Aile Hekimi yoktur. Verem Savaş Dispanserleri ortadan kaldırılmış, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri işlevsizleştirilmiştir. Aile Hekimleri de geleceklerinden kaygılı hekimler grubuna dahil edilmiştir.

Hizmet hastaneleri eğitim hastanelerine dönüştürülürken; eğitim hastaneleri uzmanlık eğitimi vermek-





ten uzaklaştırılmıştır. Eğitim kadroları bir gecede yok edilmiş; eğitim hastaneleri işletmelere dönüştürülmüştür. Asistan hekimler eğitimden uzaklaştırılıyor; kölelik koşullarında bazen 36 saat uykusuz çalışıyor, polikliniklerde hasta yükü altında eziliyor, günde 120 hasta bakıyor, yeterli eğitim görevlisi olmadan uzmanlık eğitimi veriliyor, alanındaki en temel ameliyatları yapmadan uzman hekimler, cerrahlar yetiştiriyor.

Tıp fakülteleri akademik, bilimsel ve özgürlük taleplerine karşın; performans baskısı altında tıp eğitimi ve uzmanlık eğitiminde üniversitelerde işletmeci zihniyet; geri alınamaz derin kayıplara neden oluyor. Tam gün adına yapılan uygulamalar;; öğretim üeleri mesleklerini yapamaz hale getiriliyor.

Uluslar arası sermaye ile açılan özel hastaneler zincirinde hekimler, özerklik, ücret sorunları ile karşılaş-

yor, işsizlik kaygısına tutsak edilmek isteniyor. Alınıp satılan kadrolar; şehirlerarası hekim istihdamını zorluyor. Bu koşulları kabul etmeyen meslektaşlarımız işsiz-

likle mücadele ediyor. Öte yandan; Sağlık Bakanlığı özel hastanelerle mutabakat imzalıyor; ücretlerinin kamudan daha fazla verilmesini engelliyor. Muayenehanelere getirilen akıl dışı koşullar bütünüyle büyük sermayenin tekelleşme eğilimine ve hekim emeğinin ucuzlatılmasına hizmet ediyor. Sonuç olarak; hem kamuda hem özelde hekim ücretleri eriyor.

Mecburi hizmet olarak sunulan başarısız istihdam politikaları dayatılarak, mesleki özgürlük diploma üzerinde konulan ipotekle kısıtlanıyor; Van'da deprem bölgesinde dahi sadece mecburi hizmette olan hekimler yasal haklarını kullanamıyorlar.

İş kazalarından her gün 3 işçinin öldüğü ülkemizde



Çalışma Bakanlığı'nın durumu kader olarak açıklaması kabul edilemez; ne iş kazaları ne de böyle bir Bakanlık anlayışı kader değildir; olmayacaktır. Güvencesiz çalışma, taşeronlaşmasından vazgeçilmesini, işçi sağlığı ve iş güvenliğini öne çıkaran anlayışla, nitelikli eğitimle sağlanan iş yeri hekimliğine önem verilmesini istiyoruz.

Kanun Hükmü olan Kararname ile; aldığımız eğitimin, harcadığımız emeğin ve hepsinden önemlisi toplumun sağlığına yaptığımız katkılara karşın; iş güvenliği, gelir güvencesi, can güvencesi ve mesleki bağımsızlık talep etmeye devam edeceğiz.

Sağlık ticaret, hekim tüccar, hasta müşteri değildir. Başta Başbakan ve Sağlık Bakanı olmak üzere ne pahasına olursa olsun özelleştirmeye azmettikleri sağlık ortamında hekimlere ve sağlık çalışanlarına saygısız, değer bilmez ve gerçek dışı ifadelerle seslenmektedirler.

Sağlık Bakanı yurttaşların %76'sının getirilen sistemden memnun olduğunu söylüyor. Biliyoruz; yurttaşlarımız bu sağlık politikalarından; hastanelerinin satışından, sağlık hizmetlerinin piyasalaşmasından memnun değiller;

Öyle olsaydı; hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik giderek artan şiddet yerine sopalarla, silahlarla değil; çiçeklerle gelirlerdi. Bakanlık sağlıkta kaotik ortam yaratarak, yurttaşların sağlığı ve çalışanların emeğini uluslar arası sermayenin insafına sunarak yaşanan olumsuzluklara karşı, sağlık çalışanlarını hedef göstermektedir. Her bir sağlık çalışanı ve hekimin zarar görmesinden; Sağlık Bakanı'nı sorumlu tutuyor, şiddetsiz bir sağlık ortamı talep ediyoruz.

Biz hekimler;

Bu taleplerimizin gerçekleştiği emeğe, insan haklarına, çalışanlara ve hukuka saygılı; bağımsız, özgür, eşitlikçi, adil, barış içerisinde mutlu ve huzurlu bir Türkiye'de yaşamayı umut ediyoruz.

Bu ülkede onuruyla hizmet vermeye çalışan hekimler adına mesleğimizden, emeğimizden aldığımız güç, birlikte çalıştığımız eczacı, hemşire, ebe, sağlık teknisyenler, taşeron işçileriyle olan dayanışmamız, hizmet sunduğumuz halkımızdan aldığımız güvenle, mesleğimiz, onurumuz, iş güvencemiz, can güvencemiz, mesleki bağımsızlığımız ve sağlık hakkımız için mücadele edeceğimizi duyuruyoruz.

İstanbul Tabip Odası



**İSTANBUL
TABİP ODASI
ÖDÜLLERİ**



Tıp Bilim Ödülü

Bilime orijinal katkısı olan ve/veya kendi bilim dalında sürekli olarak bilimsel çalışmalar üreten ve sürdüren kişiye verilmektedir.

Prof. Dr. Ahmet GÜL

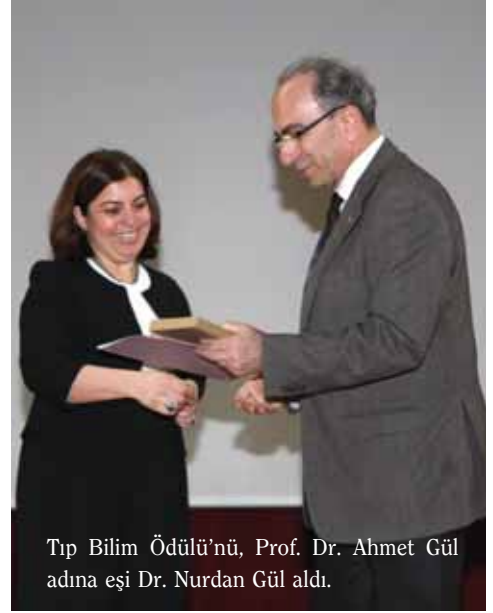
*İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD. -
Romatoloji Bilim Dalı*

Öneren Kurum:

İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı
Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği Yönetim Kurulu

Ödül Gerekçesi:

Jüri, özellikle Behçet Hastalığı üzerinde ve diğer romatolojik hastalıklar alanında önderlik taşıyan araştırmaları nedeniyle bilim ödülü almasına oy birliğiyle karar vermiştir.



Tıp Bilim Ödülü'nü, Prof. Dr. Ahmet Gül adına eşi Dr. Nurdan Gül aldı.

Tıp Hizmet Ödülü

Bir bilim dalı veya araştırma merkezinin kurulmasına öncülük eden, bu dallarda ekol yaratan ve kişilerin yetişmesini sağlayan, sağlık alanında yeni bir metodolojinin uygulanma ve yaygınlaştırılmasına öncülük eden, toplum sağlığı açısından önem taşıyan sorunların çözümü için sürekli ve yaygın bir çaba gösterenlere verilmektedir.

Prof. Dr. Serdar ERDİNE

Emekli öğretim üyesi, serbest hekim

Öneren Kurum:

Türk Algoloji (Ağrı) Derneği

Ödül Gerekçesi:

Ağrı biliminin oluşturulması, kurumsallaştırılması konusunda ulusal ve uluslararası alandaki başarılı çalışmaları ile tıp hizmet ödülü verilmesine oy birliği ile karar vermiştir.



Jüri Özel Tıp Hizmet Ödülü

Prof. Dr. Sâman BELGERDEN

Emekli öğretim üyesi

Öneren Kurum:

Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği Başkanlığı

Ödül Gerekçesi:

Jüri, cerrahi acil tıbbın kuruluşundaki önderliği ve çalışmalarını nedeniyle “Onursal Hizmet Ödülü” almasına oy birliği ile karar vermiştir.



Jüri Üyeleri

Prof. Dr. Tanju Atamer / Serbest Hekim. **Prof. Dr. Vedat Hamuryudan** / İ.Ü.CTF Romatoloji Bilim Dalı
Prof. Dr. Lütfi Telci / İ.Ü. İstanbul Tıp Fak. Anesteziyoloji Anabilim Dalı **Prof. Dr. Berrak Yeğen** / M.Ü. Tıp Fak. Fizyoloji AD.
Prof. Dr. Ahmet Şahin / Acıbadem Sağlık Grubu **Doç. Dr. Acar Aren** / İstanbul Eğ.ve Ar.Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği
Prof. Dr. Süleyman Özyalçın / Serbest Hekim

Prof. Dr. Nusret H. Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü

Ödülün Amacı; Türkiye’de halk sağlığına önemli katkılarda bulunmuş olan Prof. Dr. Nusret Fişek anısını yaşatmak ve İstanbul’da Temel Sağlık Hizmetleri alanında önemli katkıları olan, iz bırakan çalışmalar yapan gerçek ya da tüzel kişi ya da kişileri ödüllendirerek halk sağlığının gelişmesine katkıda bulunmaktır.

Ayhan Şahenk Vakfı

“Gezici Sağlık Çalışması” Projesi

Ödül Gerekçesi:

İstanbul gibi büyük bir kentte kentleşmenin tam tamamlanmadığı zamanlarda planlanmış, hedef kitlesi yaygın, çalışmalarını sadece tarama düzeyinde tutmadan mümkün oldukça çözüme götüren, sürekliliği olan, kurumlarla işbirliği içinde yürütülen ücretsiz bir hizmet olması nedeniyle...



Prof. Dr. Nusret H. Fişek Halk Sağlığı Teşvik Ödülü

Meme Sağlığı Derneği

Ödül Gerekçesi:

Sağlığa erişimi sıkıntılı ve risk altında olan bir gruba; kadınlara yönelik, spesifik bir tarama programının uygulandığı; ücretsiz bir çalışma olması. Eğitim ve bilinçlendirme faaliyetlerinin yürütülmesi, meme kanseri açısından erken teşhis yapılıp, tedavi olanaklarının sağlanması nedeniyle...



Jüri Üyeleri

Dr. Savaş Başar Kartal / İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü **Dr. Ömer Faruk Aydın** / İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağ.Daire Bşk. **Prof. Dr.Nuray Özgülner** / İ.Ü. İst.Tıp Fak. Halk Sağlığı AD **Funda Keleş** / DİSK Dev Sağlık-İş Sendikası **Veysel Öztürk** / Türk-İş Sağlık-İş Sendikası **Ecz. Hakan Ertem** / İstanbul Eczacı Odası **Prof. Dr. Gülhan Türkay** / İstanbul Veteriner Hekimler Odası **Dr. Cem Özkartal** / İstanbul Dış Hekimleri Odası **Mehmet Ali Alataş** / Sağlık Emekçileri Sendikası **Dr. Ali Demircan** / Pratisyen Hekimler Derneği **Dr. Süheyla Ağkoç** / İstanbul Tabip Odası

Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Hizmet ve Araştırma Ödülü / Araştırma Ödülü

Dr. Fatih PERÇİN

Ege Üniversitesi Su Ürünleri Fakültesi

“Occupational Health of Turkish Aegean Small-scale Fishermen” adlı çalışması, hekimlerin de katıldığı geniş bir alanda yürütülmüş meslek grubunun durumuna ilişkin tespit ve önerilerde bulunan bir çalışma olması nedeniyle layık görülmüştür.



Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Hizmet ve Araştırma Ödülü / Hizmet Ödülü

Dr. Engin TONGUÇ

Emekli Hekim

Ödül Gerekçesi:

Ülkemizde iş sağlığı ve meslek hastalıkları alanlarında temel atan öncü kimliği nedeniyle layık görülmüştür.

Ödülü, Dr. Engin Tonguç adına Dr. Nazif Yeşilleyen aldı.



Jüri Üyeleri

Doç. Dr. Nadi Bakırcı / Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. **Dr. Nazif Yeşilleyen** / TTB Eğitici
Dr. Turabi Yerli / İstanbul Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu **Dr. Deniz Erdüren** / İşyeri Hekimi - TTB
Eğitici **Dr. Süheyla Ağkoç** / İstanbul Tabip Odası **Dr. Özkan Kaan Karadağ** / İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi
Prof. Dr. Zeki Kılıçarslan / İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Hastalıkları AD.

Dr. Cengiz Çetin Asistan Tez Yarışması

Ödülün amacı; 27 Temmuz 1998 yılında İstanbul Tıp Fakültesi Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Anabilim Dalı'nda çalışması sırasında meydana gelen iş kazasında, yaşamını yitiren meslektaşımız Asistan Dr. Cengiz Çetin'in (1973 - 1998) anısı yaşatmak, uzmanlık eğitimi sonrasındaki asistan tezlerinde "nitelikli" ve "özgün" çalışmaları teşvik etmek ve tez danışmanlığı yapan eğiticileri onurlandırmaktır.

1) Dr. Naşide MANGIR

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi / Üroloji Kliniği

"Sıçan Kavernoza Sinir Hasarı Modelinde Adipoz Doku Kaynaklı Mezenkimal Kök Hücrelerin Eretil İşlevlerin İyileştirilmesinde Etkinliği"

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Cem AKBAL



1) Dr. Seven KAPTAN

Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi / Psikiyatri Anabilim Dalı

"Transseksüalite ve Psikiyatrik Hastalıklar"

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Şahika YÜKSEL



2) Dr. Zuhale TEKKANAT TAZEGÜN

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi / Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

"HIV ile Enfekte Olmuş Hastalarda M41L Direnç Mutasyonunun 'Real-Time Polimeraz Zincir Reaksiyonu' ile Saptanması"

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Gülden ÇELİK



3) Dr. Mahir CENGİZ

İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel / İç Hastalıkları Anabilim Dalı

"Ailevi Akdeniz Ateşi Tanılı Hastaların Yakınlarında Morbidite ve Mortalite"

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Huri ÖZDOĞAN



Jüri Üyeleri

Doç. Dr. Ahmet Halefoğlu, Prof. Dr. Füzuran Numan, Prof. Dr. Mustafa Derya Aydın, Prof. Dr. Yaşar Ali Öner
Prof. Dr. Arif KAYGUSUZ, Prof. Dr. Mine ÖZMEN, Doç. Dr. Figen KARADAĞ, Prof. Dr. Vedat ŞAR, Doç. Dr. Asım CİNGİ
Doç. Dr. Şevki Murat AKSOY, Prof. Dr. Cihangir TETİK, Doç. Dr. İrfan GÖKÇAY, Prof. Dr. Mehmet ÇAKMAK
Prof. Dr. Mehmet Önder ERGÖNÜL, Prof. Dr. Recep ÖZTÜRK, Prof. Dr. Haluk KAZOKOĞLU, Doç. Dr. Aysu KARATAY ARSAN
Doç. Dr. Ziya KAPRAN, Prof. Dr. Ayşe Tülin TUĞLULAR, Prof. Dr. Akif Selim YAVUZ, Prof. Dr. Süleyman Sami KARTI
Prof. Dr. Rasim GENÇOSMANOĞLU, Doç. Dr. Kaya SARİBEYOĞLU, Prof. Dr. Taner KOÇAK, Prof. Dr. Orhan ZİYLAN
Doç. Dr. Cengiz MİROĞLU, Prof. Dr. Beyhan ÖMER, Prof. Dildar EKİCİ KONUKOĞLU, Doç. Dr. Sembol TÜRKMEN YILDIRMAK
Prof. Dr. Hidayet SARI, Doç. Dr. Nurdan KOTEVOĞLU, Doç. Dr. Duygu GELER KÜLCÜ, Doç. Dr. Mustafa ÖZATEŞ
Doç. Dr. Adem KIRIŞ, Prof. Dr. Ensar YEKELELER, Prof. Dr. Bilun GÜROCAK GEMİCİOĞLU, Prof. Dr. Zeki KILIÇASLAN
Prof. Dr. Turhan ECE, Prof. Dr. Peykan GENÇOĞLU GÖKALP, Prof. Dr. Arif VERİMLİ, Prof. Dr. İbrahim BALCIOĞLU
Prof. Dr. Nadir ARICAN, Prof. Dr. Mustafa Fatih YAVUZ, Doç. Dr. Başar ÇOLAK



Bu molekül doğru teŖhis edildi.

Doğru hastaya doğru ilaç

Ilacın, hastaların bireysel ihtiyaçlarına en yakın olabilecek Ŗekilde uyarlanması gerektiğini dűŖünüyoruz. İnsan genlerindeki bilgi bizim rehberimiz.

Yeniliklerimiz milyonlarca insanın acılarını dindirip, hayat kalitelerini yükseltmeye yardımcı oluyor.

Biz, onlara umut veriyoruz.



Ortak Geleceğimiz için KeŖfediyoruz

Dişhekimi Sevinç Özgüner İnsan Hakları Barış ve Demokrasi Ödülü

Ödülün amacı; 23 Mayıs 1980 tarihinde Mecidiyeköy'deki evinde demokrasi düşmanı katiller tarafından öldürülen barış ve demokrasi savaşçısı, TTB Merkez Konseyi üyesi Dişhekimi Sevinç Özgüner'in anısını yaşatmak, insan hakları, barış ve demokrasi alanında çalışma yapanları onurlandırmak ve bu alanlarda yapılacak yeni çalışmalarını teşvik etmektir.

Berfo Ana

104 yaşında, 32 yıldır oğlunu bekliyor.

Uzun yıllar evini hiç terk etmedi, evde tadilat yapılmasına izin vermedi. Oğlu Cemil geldiğinde evini, yerini yadırgamasın, bıraktığı gibi bulsun istedi. Evinin kapısını hiç kapatmadı. Oğlu geldiğinde kapının sesini duyamamaktan endişe ediyordu.

Berfo Ana İnatla Adalet Bekliyor:



27 Mayıs 1995 tarihinde Galatasaray Lisesi önünde az sayıda kayıp yakını ve insan hakları savunucusunun başlattığı bu sessiz çılgılık 17 yıldır devam etmekte. Her cumartesi Galatasaray Lisesi'nin önünde yaptıkları oturma eyleminden ismini alan Cumartesi Anneleri, "faili meçhul" cinayetlerin aydınlatılması ve kayıpların bulunması için seslerini duyurabilmeye

çalışıyor.

TBMM İnsan Hakları komisyonu; Cemil Kırbayır'ın gözaltında kaybedildiğini ortaya çıkardı. Savcılığa sorumlular hakkında suç duyurusunda bulundu. Halen sorumlular hakkında açılmış bir dava bulunmamakta. Berfo Ana ve her bir Cumartesi Annesi'nin mücadelesi sürüyor.

Jüri Üyeleri

Dr. Ümit Ünüvar / Türkiye İnsan Hakları Vakfı, **Cem Özkartal** / İstanbul Diş Hekimleri Odası
Abdülbaki Boğa / Türkiye İnsan Hakları Derneği, **Önder Atay** / DİSK, **Tores Dinçöz** / TMMOB
Berna Ataş / KESK, **Dr. Lale Tırtıl** / İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu
Dr. İncilay Erdoğan / İTO İnsan Hakları Komisyonu

Basında Sağlık Ödülleri

TV HABER ARAŞTIRMA

Göksel Göksu - Onur Özel / CNN Türk
“Hayata Yeniden Bağlananlar”

Bilimsel gerçekliklerin yanı sıra yaşanmış hikâyeleri de haberine katarak organ naklinin önemini kamuoyuna yansıtması nedeniyle...



YAZILI BASIN HABER

Sibel BAHÇETEPE / Cumhuriyet

2011 yılı içerisinde sağlık alanında yapılan değişikliklerin sağlık çalışanlarına ve vatan-daşa olan olumsuz yansımalarını tarafsız bir dille kamuoyuna yansıtması nedeniyle...



YAZILI BASIN ARAŞTIRMA

Mine TUDUK / Radikal

“Engelliysen Topkapı Sarayına Gelme...”

Engelli yurttaşların ülkemizde yaşamış olduğu fiziki sıkıntıları çarpıcı bir şekilde gözler önüne sermesi nedeniyle...



YAZILI BASIN YAZI DİZİSİ

Burcu Cansu / Birgün

Bizi Bekleyen Felaketin Adı

“Kamu Özel Ortaklığı”

Sağlık alanında bir yıkım niteliğinde olan Kamu Özel Ortaklığı'nı tüm yönleriyle araştırıp kamuoyuna yansıtması nedeniyle...



DERGİ HABER ARAŞTIRMA

Cumhuriyet Bilim Teknoloji Dergisi

20 Mayıs 2011 tarihinde yayınlanan Cumhuriyet Bilim Teknoloji Dergisi'nin içerisinde yer alan tüm yazıların halk sağlığını etkileyen konular hakkında bilgilendirici sayı olması nedeniyle...



KÖŞE YAZISI

Fikret BİLA / Milliyet

Sağlık alanında yaşanan sorunları tarafsız bir gözle köşelerine taşımaları nedeniyle...



KÖŞE YAZÇISI

Nihal KEMALOĞLU / Akşam

Sağlık alanında yaşanan sorunları tarafsız bir gözle köşelerine taşımaları nedeniyle...



İNTERNET GAZETECİLİĞİ

Begüm ÇELİKKOL / Habertürk

“Bitmek Bilmeyen Tahlillerin Sebebi”

Hekimlerin defansif tıbbı yönelmelerindeki sebebin Sağlıkta Dönüşüm Programı ve yanı sıra performans sisteminin ne denli etkin olduğunu açık bir dille haberine taşımaları nedeniyle...



KARİKATÜR

Kamil MASARACI / Cumhuriyet

*Toplumun ve yöneticilerin sağlığa bakışını
mizahi bir dille eleştirmesi nedeniyle...*



JÜRİ ÖZEL ÖDÜLÜ

Hayat Televizyonu

*Sağlık alanında yapılan düzenlemelere yapı-
lan muhalefeti en etkin bir şekilde kamuoyu-
na yansıtması nedeniyle...*



Jüri Üyeleri

Sibel Güneş / Türkiye Gazeteciler Cemiyeti **Ziyneti Kocabıyık** / ESAM **Nazım Alpman** / Görsel Basın Temsilcisi (İMC TV)

Şule Köktürk / Yazılı Basın Temsilcisi (Cumhuriyet) **Müjgan Halis** / Yazılı Basın Temsilcisi (Sabah)

Dr. Ayşegül Bilen / İstanbul Tabip Odası **Dr. Süheyla Ekemen** / Hekim Forumu Dergisi



SATRANÇ TURNUVASI









ENTEĞRE DİJİTAL HASTANE ÇÖZÜMLERİ

*Radyoloji, Yoğun Bakım, Ameliyathane, Acil Servis
Bölümleriniz İçin Dijital Çözümler*




AKFA MEDİKAL
akfamedikal.com


**ATLAS
SAĞLIK**
atlassaglik.com


Synapsis
MEDİKAL TEKNOLOJİLER TİC. A.Ş.
synapsis.com.tr



www.akfaholding.com


**AKFA HOLDİNG
MEDİKAL GRUP**



14 MART TIP HAFTASI / 2012
DOKTORLAR ve SAĞLIK
RESİM YARIŞMASI





Anasınıfı

Birinci	İpek Atilla	Özel Neslin Değişen Sesi Anaokulu
Birinci	Meliha Nur Kılıç	Özel Fenerbahçe Spor Kulübü Anaokulu
İkinci	Betül Ceren Güney	Özel Şirin Gülbeşeker Anaokulu
Üçüncü	Beren Yazgan	Özel Beykent Uğur Koleji Anaokulu
Üçüncü	Derin Çelikbilek	Özel Fenerbahçe Spor Kulübü Anaokulu
Mansiyon	Osman Kerem Cangürel	Özel Nilüfer Coşkun İ.Ö.O.
Mansiyon	Zeynep Doğay	Kartaltepe İ.Ö.O.
Mansiyon	Alara Uçar	Anakent Anaokulu
Mansiyon	Özge Alsalcak	Özel Neşe Erberk Anaokulu
Mansiyon	Perisa Aksu	Özel Neslin Değişen Sesi Anaokulu
Mansiyon	Alpin Güder	Bakırköy Kartaltepe İ.Ö.O.
Mansiyon	Azra Uzer	Özel Neşe Erberk Anaokulu
Mansiyon	Hasan Umut Özalp	Gürpınar İ.Ö.O.
Mansiyon	Kaan Emir Haşımzade	Özel Neslin Değişen Sesi Anaokulu
Mansiyon	Dilara Uslu	Şehit Pilot Muzaffer Erdönmez İ.Ö.O.

1 - 2. Sınıflar

Birinci	Kerem Kaya	Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
İkinci	Eren Alp Teke	Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
Üçüncü	Emir Gürpınar	Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
Jüri Özel Ödülü	Alp Güneri	Hisar Okulları
Jüri Özel Ödülü	Mayk Modyano	Ulus Musevi 1.Karma Ana Ve İ.Ö.O
Jüri Özel Ödülü	Birgül Dişsiz	Büyükreşitpaşa İ.Ö.O.
Mansiyon	Deniz Onbaşıoğlu	İstek Özel Barış İ.Ö.O.
Mansiyon	İoena Abulafya	Ulus Musevi 1.Karma Ana Ve İ.Ö.O
Mansiyon	Fatma Azra Yaşa	Özel Uğur İ.Ö.O.
Mansiyon	Defne Göncüoğlu	Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
Mansiyon	Doğa Arın	Milli Eğitim Vakfı Özel Büyükçekmece İ.Ö.O.
Mansiyon	Mert Işık	Özel Yönder İ.Ö.O.
Mansiyon	Emre Can Mendi	Hisar Okulları
Mansiyon	Ata Türker	Fmv Erenköy Işık İ.Ö.O.
Mansiyon	Ali Emir Pirgaip	Acıbadem Türktelekom



3 - 4. Sınıflar

Birinci Doğa Ok
İkinci Mina Olcay
Üçüncü Serra Sağıroğlu

Jüri Özel Ödülü Beyza Baydar
Jüri Özel Ödülü Nesi Menda
Mansiyon Efe Ünsal
Mansiyon Mustafa Öztürk
Mansiyon Ahmet Emir Kaynakçı
Mansiyon Halime Hilal Korkmaz
Mansiyon Göksel Sancar
Mansiyon Can Buldan
Mansiyon Cemre Su Erzurumlu

Kadriye Faik Koparan İ.Ö.O.
İstek Özel Barış İ.Ö.O.
İstek Özel Barış İ.Ö.O.

Mev Koleji Büyükçekmece İ.Ö.O.
Ulus Özel Musevi İ.Karma Ana İ.Ö.O.
Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
Emin Ali Yasın İ.Ö.O.
Tülin Manço İ.Ö.O.
Özel İstanbul Bilim İ.Ö.O.
İstek Özel Barış İ.Ö.O.
Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.
İstek Özel Barış İ.Ö.O.

5 - 6. Sınıflar

Birinci Furkan Başak
İkinci Dilara Demircan
Üçüncü Sevcan Cürebal

Mansiyon Dilan Mercan
Mansiyon Ümit Önal
Mansiyon Güllüfidan Dinç
Mansiyon Arif Murat
Mansiyon Kübra Turan
Mansiyon Elif Buse Uçman

İsmihan İsmet Süzer İ.Ö.O.
Kaptanı Derya İ.Ö.O.
Özel Sabahattin Zaim Anafen İ.Ö.O.

Şiir Mektebi İ.Ö.O.
Ressam Şevketdağ İ.Ö.O.
Ata İ.Ö.O.
Şiir Mektebi İ.Ö.O.
Şiir Mektebi İ.Ö.O.
Şiir Mektebi İ.Ö.O.

7 -8. Sınıflar

Birinci Şilan Öztürk
İkinci Mısra Tekiner
Üçüncü İrem Karamanlı

Mansiyon Kübra Uzuntaş
Mansiyon Nadin Ohanoğlu
Mansiyon Arzu Melek Pekuz
Mansiyon İdil Kaçur
Mansiyon Buket Akçelik
Mansiyon Senanur Malcanlı
Mansiyon Batuhan Dikenler
Mansiyon Berrak Kavlıkoğlu

Ata İ.Ö.O.
Mustafa Aykın İ.Ö.O.
Şiir Mektebi İ.Ö.O.

Şiir Mektebi İ.Ö.O.
Özel Pangaltı Ermeni İ.Ö.O.
Kazlıçeşme Abay İ.Ö.O.
Fatih Atatürk İ.Ö.O.
Ata İ.Ö.O.
Topkapı Doğa Koleji
Şiir Mektebi İ.Ö.O.
Mustafa Aykın İ.Ö.O.

Anasınıfı öğrencileri



BİRİNCİ İPEK ATILLA
Neslin Değişen Sesi Anaokulu



BİRİNCİ MELİHA NUR KILIÇ
Özel Fenerbahçe Spor Klübü Anaokulu



İKİNCİ BETÜL CEREN GÜNEY
Özel Şirin Gülbeşeker Anaokulu



ÜÇÜNCÜ BEREN YAZGAN
Özel Beykent Uğur Koleji Anaokulu



ÜÇÜNCÜ DERİN ÇELİKBİLEK
Özel Fenerbahçe Spor Klübü Anaokulu

1. Kategori (1. ve 2. Sınıflar)



BİRİNCİ

KEREM KAYA

Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.



İKİNCİ

EREN ALP TEKE

Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.



ÜÇÜNCÜ

EMİR GÜRPINAR

Fmv Özel Erenköy Işık İ.Ö.O.

2. Kategori (3. ve 4. Sınıflar)



BİRİNCİ

DOĞA OK

Kadriye Faik Koparan İ.Ö.O.

İKİNCİ

MİNA OLCAY

**İstek Özel Semiha Şakir
Okulları İstek Barış İ.Ö.O.**



ÜÇÜNCÜ

SERRA SAĞIROĞLU

**İstek Özel Semiha Şakir Okulları
İstek Barış İ.Ö.O.**



3. Kategori (5. ve 6. Sınıflar)



BİRİNCİ
FURKAN BAŞAK
İsmihan İsmet Süzer İ.Ö.O.

İKİNCİ
DİLARA DEMİRCAN
Kaptanı Derya İ.Ö.O.



ÜÇÜNCÜ
SEVCAN CÜREBAL
Özel Sabahattin Zaim Anafen İ.Ö.O.

4. Kategori (7. ve 8. Sınıflar)



BİRİNCİ
ŞİLAN ÖZTÜRK
Ata İ.Ö.O.



İKİNCİ MISRA TEKİNER
Mustafa Aykın İ.Ö.O.



ÜÇÜNCÜ
İREM KARAMANLI
Şiir Mektebi İ.Ö.O.



Jüri üyeleri;

Yrd. Doç. Murat Mete Ağyar Mimar Sinan Güzel Sanatlar Ü. Öğretim Üyesi

Mine Karahan Milli Eğitim Müdürlüğü Resim Komisyonu Üyesi, **Sevda İpek** İstanbul Erkek Lisesi Resim Öğretmeni

Coşkun Kargılı Emekli Resim Öğretmeni, **Bilgehan Atalay** GSD Eğitim Vakfı İÖO Resim Öğretmeni,

Dr. Zeynep Olcay Solakoğlu İstanbul Tıp Fak. Öğretim Üyesi, **Dr. Canan Alkım Şişli** Etfal Eğitim Arş. Hast. Ressam













Fotoğraf Yarışması



RENKLİ BASKI BİRİNCİ ÖZMEN ÖZTÜRK “Sepya Siluetler”

Jüri üyeleri;

Dr. Hilmi OR, Dr. Fahri ÖÇER, Dr. Süleyman ÇAM, Dr. Sezai Şahmay, Dr. Ali Öner
İnt. Münir Akalın, İnt. Yavuz Tezcan

RENKLİ BASKI İKİNCİ
ERCAN ÇAVUŞOĞLU
“Anlaşılmaz Oyun”



RENKLİ BASKI
ÜÇÜNCÜ
FATİH BALKAN
“Çakır”



DİJİTAL BASKI BİRİNCİ HAFSA HİCRET BÜLBÜL *“Sevgiyi Göster”*

**DİJİTAL
BASKI
İKİNCİ
HAFSA
HİCRET
BÜLBÜL**
“Uzak”



**DİJİTAL
BASKI
ÜÇÜNCÜ
MÜŞTAK
ŞENGÜN**
*“İnsan ve
Kar”*



SİYAH BEYAZ BASKI BİRİNCİ FATİH BALKAN *“Tarakçılar”*

SİYAH BEYAZ
BASKI
İKİNCİ
ARZU DOĞRU
“Mutfak Halleri”



SİYAH BEYAZ
BASKI
ÜÇÜNCÜ
TEZER
KILIÇARSLAN
“İlginç Vazolar”









BİRİM
ZİYARETLERİ



Beyoğlu 10 No'lu Aile Sağlığı Merkezi



Beyoğlu Toplum Sağlığı Merkezi



2000 Tıp Merkezi



Eyüp Devlet Hastanesi



112 İlk Yardım / Taksim



Muayenehane Ziyareti / Dr. Atıl Yüksel



Muayenehane Ziyareti / Dr. Şükrü Güner





SOSYAL
KÜLTÜREL
ETKİNLİKLER



İstanbul Tabip Odası Türk Sanat Müziği Korosu



Anadolu'dan Ezgiler



Maltepe Belediyesi Hekim Buluşması



14 Mart Tıp Bayramı Kokteyli











Sanatçı Hekimler Sergisi



Silivri Temsilciliği Etkinlikleri





Pratisyen Hekimlerden Halka Mektup





Zülfü Livaneli Konseri







70. YIL
HİZMET PLAKET
TÖRENİ



70. Yıl Hizmet Plaket Töreni









60. YIL
HİZMET PLAKET
TÖRENİ



60. Yıl Hizmet Plaket Töreni





















50. YIL
HİZMET PLAKET
TÖRENİ



50. Yıl Hizmet Plaket Töreni





























40. YIL
HİZMET PLAKET
TÖRENİ



40. Yıl Hizmet Plaket Töreni









































25. YIL
HİZMET PLAKET
TÖRENİ



25. Yıl Hizmet Plaket Töreni



















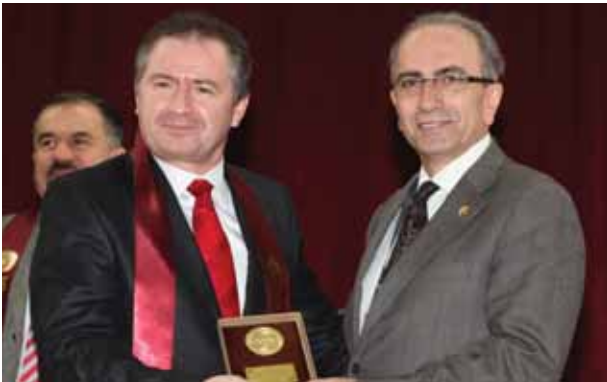














































































PANELLER



Sağlık Sisteminde Performans Uygulamaları ve Etik Sorunlar





Panel: Sığınaklar



Dr. Füsun Sayek VI. Eğitim Hastaneleri Kurultayı



Birşey Yapmalı: Hekimlikte Sendikalaşma





SAĞLIK SİSTEMİNDE PERFORMANS UYGULAMALARI VE ETİK SORUNLAR PANELİ

FORUM / KOLAYLAŞTIRICILAR

Prof. Dr. Doğan Şahin
Dr. Ejder Akgün Yıldırım

PANEL / KOLAYLAŞTIRICILAR

Prof. Dr. Sermet Koç
Dr. Hüseyin Demirdizen

KONUŞMACILAR

Prof. Dr. Raşit Tükel
İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri AD.

Dr. Cumhuri Özcın
Kadıköy 8 Nolu ASM Hekimi

Dr. Tayfun Hakan
İTO Onur Kurulu Üyesi



Sağlıkta Performans Uygulamaları ve Etik Sorunlar

İstanbul Tabip Odası Etik Kurulu

14 Mart 2012 Tıp Bayramı Haftası Etkinlikleri çerçevesinde, İstanbul Tabip Odası Etik Kurulu tarafından sağlık kurumlarında uygulanmakta olan performans dayalı çalışma sisteminin etik açıdan ele alındığı, iki oturumdan oluşan ve yarım gün süren bir etkinlik düzenlenmiştir.

2004 yılında Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu hastanelerinde başlayan, 2009 yılında ise üniversite hastanelerini de kapsayarak, askeri hastaneler haricinde, ülke çapındaki tüm kamu hastanelerinde uygulanan, günümüzde kamu-özel tüm sağlık sisteminde geçerli bir çalışma şekli olan "Sağlık Hizmetlerinde Performans Uygulamasının", hekim-hekim, hekim-hasta ilişkilerine etik boyuttaki etkilerinin tartışılıp incelenmesi hedeflenmiştir.

Bu amaçla etkinliğin ilk bölümünde Prof. Dr. Doğan Şahin ve Dr. Ejder Akgün Yıldırım kolaylaştırıcılığında tüm katılımcıların görüşlerini, yaşadıkları sorunları, uygulama aksaklıklarını, etik açıdan olumlu ve olumsuz yönlerin tartışıldığı bir forum, devamında ise Dr. Hüseyin Demirdizen ve Prof. Dr. Sermet Koç moderatörlüğünde, Prof. Dr. Raşit Tükel, Dr. Cumhur Özcan, Dr. Tayfun Hakan'ın konuşmacı olarak yer aldıkları, konunun bilimsel açıdan ele alındığı ve tartışıldığı bir panel gerçekleştirilmiştir.

Etkinliğin ilk oturumu olan foruma İstanbul ilindeki hastane başhekimlikleri, Türkiye'de faaliyet gösteren uzmanlık ve meslek derneklerinin temsilcileri ve hekimler davet edilmiş, görüş bildirmeleri istenmiştir.

Forum İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören tarafından açılmış, kolaylaştırıcılar Prof. Dr. Doğan Şahin ve Dr. Ejder Akgün Yıldırım moderatörlüğünde yürütülmüştür.

İlk olarak, Prof. Dr. Doğan Şahin katılımcılara sağlık sistemi ile ilgili genel bir konuşma yapmış, ardından Dr. Ejder Akgün Yıldırım forumdaki tartışmalara zemin oluşturmak ve temel kavramları tanımlamak üzere Türkiye Sağlık Sistemini, Sağlık Bakanlığı'nın tanımlamasına göre Kamu Sağlık Sistemi, Sağlık Bakanlığı görev tanımı ve performans uygulamaları ile ilgili kısa bir sunum gerçekleştirmiştir.

Forumda önce serbest konuşmalar ile görüşler alınmış, son yarım saat tüm katılımcılardan kısa da olsa görüş istenmiştir. Forum'da bu amaca yönelik olarak, konunun tarafı olan kurumlardaki uygulayıcılar olan hekim ve diğer sağlık çalışanları, performans sisteminin özellikleri ve etik boyuttaki sonuçlarını kurumlarındaki uygulamalar ışığında anlatmışlardır. Sistemin hekimlik uygulamalarındaki kısıtlayıcı yanları, pratikte ve etik ilke ve kuralların, mesleki değerlerin korunmasındaki zorlayıcı yönleri dile getirilmiştir. Sistemin olumlu ve olumsuz yanlarının yanı sıra çözüm yolları üzerinde de durulmuştur.

Katılımcıların tanımlamalarına göre: Sağlık sisteminde performans uygulaması ile ciddi etik sorunlar yaşanmaktadır. Muayene süreleri azalmış, hastalar tanı, tedavi ihtiyacı ve tıbbi gerekliliğe göre değil sistem ve uygulayıcıların talepleri üzerine, olabilen en kısa sü-

rede muayene ve tedavi edilerek gönderilmektedir. Muayene süreleri bazen 3 dakika ve bazen altı dakika olabilmektedir. Bu durum etik ve tıbbi açıdan kabul edilebilir değildir. Performans sisteminin çalışanları yarışmacı ve birbiri ile sürekli rekabet eden hekimler haline getirdiğinden meslektaşlar arası dayanışma ve deontolojik ilkeler zarar görmüş, çalışma barışı bozulmuştur. Endikasyon alan birçok ameliyat yapılamamaktadır. Hekimler riskli, saatler süren ameliyatlara yerine çok kısa süren ve riski az olan, düşük puanlı iki ameliyat yapmayı tercih eder hale gelmişlerdir. Endikasyonlar değişmeye başlamıştır. Çalışanların hakları olan mesai saati kısıtlaması ve izinler performans sisteminde uygulanamaz hale gelmiştir. Hekimler saatlerce çalışmaya zorlanmakta, aksi takdirde ciddi maddi kayıplar ile yüz yüze getirilmektedirler.

Forumda ayrıca bazı hekimlerce performans sisteminin ülkemizde henüz yeni olduğu, global bütçe ve verimlilik, etkinlik esasına göre uygulanmaya başlandı-

ğında daha farklı ve ciddi sorunlar ile karşılaşılacağı belirtilmiştir. Bazı hekimler sağlıkta bir performans sistemine ihtiyaç olduğunu, geçmişte hekimler arasında çalışma ve iş paylaşımında keyfiyete bağlı dengesizlikler olduğunu bunun giderilmesi için bir sistemin gerektiğini belirtmişler ancak bu görüşe katılan hekimlerin çoğunluğu gereken sistemin şu anda uygulanan performans sistemi olmadığını, şimdiki uygulamanın yanlış olduğunu belirtmişlerdir. Gerek kamu gerekse özel hekimlik uygulamalarında performans dayalı ücretlendirmenin hekimliğin birçok değeri ile çeliştiği bildirilmiştir.

Sonuç olarak katılan hekimlerin tamamına yakını mevcut performans uygulamasının etik açıdan sorunlu olduğunu, gerek birinci basamak gerekse ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti uygulamalarında hasta ve hekimler açısından olumsuzluklar içerdiğini, etik değerlerde yıkıma yol açtığı görüşünü bildirmişlerdir.

Tam Gün Yasası'nın Üniversiteler Üzerine Etkileri

Prof. Dr. Raşit Tükel

İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

30.01.2011 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Tam Gün Yasası ve 18.02.2011 tarihinde YÖK tarafından çıkartılan “Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Ek Ödeme Yönetmeliği” ile tıp fakültelerinde, “performans” diye bilinen; daha fazla işlem yapılarak döner sermaye gelirlerinin artırılması esasına dayanan bir “ek ödeme” sistemine geçilmiştir. Söz konusu performansla dayalı ödeme sisteminde, öğretim üyeleri yaptıkları işlemlerin karşılığında puan toplamakta ve bu puanlar o dönem alacakları ücreti belirlemektedir. Ek Ödeme Yönetmeliği’nde, ödemelerde gelir gider dengesi gözetilerek, döner sermaye kaynakları uygun olduğu takdirde ek ödeme yapılacağı belirtilmektedir. Dolayısıyla, performans karşılığı verilen ücret, sağlık kurumunun gelirine koşul olarak her an değişebildiği ve emekliliğe yansımadağı için, bir güvence taşımamaktadır.

Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerde uzun süredir uygulanmakta olan performans sisteminin, hizmet sunumunda niteliğin kaybına neden olduğu, eğitimi ihmal ettiği, hekimlerin motivasyonlarını, mesleki saygı ve doyum duygularını olumsuz etkilediği, hastaların muayene süresinde azalmaya, tedavi maliyetlerinde artmaya yol açtığı bilinmektedir.

Tam Gün Yasası’nda, tıp fakültelerindeki öğretim üyelerinin öncelikli görevinin eğitim ve araştırma olduğu, hizmetin ise eğitimle iç içe verildiğinin dikkate alınmadığını görüyoruz. Daha çok kazanma üzerine kurulan ve daha çok kazanmanın yolunun da daha

çok işlem yapmaktan, daha çok hasta bakmaktan geçtiği böyle bir sistemde, maddi karşılığı olmayan ya da maddi karşılığı hizmete oranla düşük olan araştırma, eğitim gibi faaliyetlere ayrılan zamanın giderek azalması kaçınılmaz görünüyor. Tıp fakültelerinde eğitim ve araştırmaya verilen ağırlığın hasta bakımına kayması, tıp fakültelerinin hızla akademik niteliklerini yitirmeleri anlamına gelmektedir. Bu da, tıp fakültelerinin en yüksek düzeyde tıp eğitimi verme ve yeni bilgiye araştırmalar yoluyla ulaşma görevinden uzaklaşmalarını getirecektir.

Ülkemizde sağlık hizmeti tıp fakültelerinden yetişen hekimlerle verileceğine göre, bu gelişmelerden en fazla etkilenen kesimin hastalarımız olacağını söyleyebiliriz. Değişen akademik ortamın, tıp fakültelerinden mezun olan hekimlerin mesleki yeterlilikleri üzerine olumsuz bir etki oluşturmaması düşünülemez. Bu sistemde hastaların nitelikli sağlık hizmetine erişmeleri giderek zorlaşmaktadır. Kişinin tedavisi güç, zaman ayrılması gereken bir hastalığı olduğunda, tedavisini üstlenecek hekim bulması kolay olmayacaktır.

Ülkemizde bir yandan eğitim alt yapısı açısından ihtiyaçlar belirlenmeden çok sayıda tıp fakültesi açılırken, diğer yandan tıp fakültesi öğrenci kontenjanları eğitim altyapısını zorlayacak şekilde artırılmaktadır. Bu iki gelişmeyle hedeflenen, hekim sayısının artırılmasıdır. Bu süreçte hekimleri, hekim emeğinin sağlık sektöründe ucuz iş gücüne dönüşmesi, işsiz kalma

tehdidi altında daha fazla çalışılıp daha az kazanılan bir çalışma düzeni, özlük haklarının elinden alınması gibi gelişmeler beklemektedir.

Üniversite Hastanelerinde Finansal Kriz

Üniversite hastaneleri finansal bir kriz içindedir. Bu krizin üniversite hastanelerinin iyi yönetilmemesinden kaynaklandığını söylemek mümkün değildir. Ülkemizde tıp fakültelerinin sayısı hızla artarken, üniversite hastanelerinin sağlık harcamalarından aldıkları payın giderek azaldığı görülmektedir. Performans sisteminde üniversite hastaneleri döner sermaye gelirlerine mahkum edilmişlerdir. Oysa ki, eğitim ve araştırmaya öncelik veren üniversite hastanelerinin genel bütçeden desteklenmesi gerekmektedir.

En zor olgulara, en pahalı tedavi hizmetini sunan üniversite hastanelerine, SGK'dan, sağlık hizmeti üretme maliyetlerinin çok altındaki değerlerde geri ödeme yapılması, üniversite hastanelerinin faturalarına sık olarak kesinti uygulanması sonucu oluşan döner sermayelerdeki finansal kriz, üniversite hastanelerinin geleceğini tehdit etmektedir.

Üniversite Hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na Bağlanmasının Yasal Düzenlemesi: Birlikte Kullanım ve İşbirliği Yönetmeliği

Tam Gün Yasası'yla birlikte üniversite hastanelerinin yönetsel olarak Sağlık Bakanlığı'na bağlanmasının yasal koşulları oluşturulmaya başlanmıştır. Bu konudaki önemli gelişmelerden biri, Sağlık Bakanlığı tarafından 18.02.2011 tarihinde, Tam Gün Yasası'nın 11. Maddesine göre, "Birlikte Kullanım ve İşbirliği Yönetmeliği" olarak da bilinen, "Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" in çıkartılması olmuştur.

"Birlikte Kullanım ve İşbirliği Yönetmeliği"nde, toplam nüfusu 850.000'e kadar olan illerde eğitim ve araştırma hizmetlerinin, Bakanlık eğitim ve araştırma hastanesi veya üniversite hastanesinden yalnızca

birisi tarafından verilebileceği; bu illerde Bakanlık ve üniversite tıp lisans eğitimi ve/veya tıpta uzmanlık eğitimi için ortak kullanım ve işbirliğine gideceği hükmü yer almaktadır. Yönetmeliğe göre, nüfusu 850.000'in üzerinde olan yerlerdeki tıp fakülteleri ile eğitim ve araştırma hastaneleri ise, şimdilik mevcut halleriyle faaliyetlerine devam edecekler; "isterlerse" bir protokolle işbirliği yapabileceklerdir.

Yönetmelikle ilgili olarak şu konular dikkat çekicidir: Tıp fakültelerinde eğitim hizmetlerinden dekan, sağlık hizmetlerinden ise başhekim sorumlu olacak, her anabilim dalında Sağlık Bakanlığı'nın atadığı sağlık hizmeti sorumlusu bulunacaktır. Birlikte kullanıma geçilen sağlık kurumları, Bakanlığın tâbi olduğu mevzuat uyarınca işletilecek ve kurum, Bakanlıkça atanan başhekim tarafından yönetilecektir. Sağlık Bakanlığı'nın atayacağı başhekim, hizmet sunumu ile ilgili konularda üniversite öğretim üyeleri dahil tüm fakülte personelinin amiri olacaktır.

Bu yönetmelikle, özerk bir yapılanmadaki üniversite hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na bağlanmasının yasal koşulları oluşturulmak istenmiştir. Ancak, Danıştay 10. ve 11. Dairelerinden oluşan müşterek kurulun, yönetmeliğin dayanağı 3359 Sayılı Yasa'nın Ek 9. Maddesinin Anayasa'ya aykırı olduğuna, iptali için itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmasına ve Anayasa Mahkemesi'nce karar verilinceye kadar yönetmelik maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar vermesi, bu süreci en azından bu aşama için durdurmuştur.

Öğretim Üyelerinin Eğitim Vermesi Engelleniyor!

26 Ağustos 2011 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile, yardımcı doçent, doçent ve profesörden oluşan öğretim üyelerinin tıp fakültelerinde "yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve döner sermaye faaliyetleri kapsamında gelir elde edilen hizmetlerde çalışmamak kaydıyla" mesai sonrası sağlık kuruluşlarında ya da muayenehanelerinde çalışabilecekleri

hükümü getirilmiştir. Bu hüküm, mesai sonrasında gelir getirici faaliyet içinde bulunan öğretim üyelerinin hasta bakmalarının, uygulamalı eğitim yapmalarının yasaklanması anlamına gelmektedir. Bu düzenleme, KHK'yi hazırlayanların tıp eğitiminden sadece amfilerde verilen eğitimi anladıklarını gösteriyor. Tıp fakültelerinde hasta olmadan uygulamalı eğitim verilmesi mümkün değildir. Söz konusu KHK ile eğitim hakkının; öğrencinin eğitim alması, öğretim üyesinin eğitim vermesinin engellendiğini görüyoruz. Bu gelişmeler, halkın/hastaların sağlık hizmetine ulaşmasında aksamalara neden olurken, bir yandan da maddi olarak zorluk içinde olan üniversite hastanelerinde ciddi gelir kayıplarına neden olmaktadır.

663 Sayılı KHK: Hastanelerin İşletmeleştirilmesi Süreci

2 Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe giren 663 sayılı Sağlık Bakanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK ile, Sağlık Bakanlığı'nın planlama, düzenleme ve eşgüdüm alanındaki görev ve sorumlulukları artırılırken, hizmet sunumundaki rolünde ciddi bir daralma ortaya çıkmaktadır. 663 sayılı KHK'nın en önemli sonuçlarından biri; Kamu Hastane Birlikleri oluşturularak Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin kâr amaçlı işletmeler haline getirilmesidir. Mevcut gelişmeler izlendiğinde, bir sonraki adımın üniversite hastanelerinin Kamu Hastane Birliklerine dahil edilmesi olduğunu öngörmek zor değildir.

Performans Sistemi ve Etik Sorunlar

Performans sistemi; hasta başına düşen muayene süresinde azalmayla birlikte hasta bakımı ve işlem sayısında artma, endikasyonsuz tıbbi müdahaleler, tedavi endikasyonlarında genişleme, ameliyat tercihlerinde hastanın ihtiyaç ve hekimin deneyimi yerine performans puanının öne çıkması, yapılmayan bilimsel toplantı ya da eğitim faaliyetlerinin yapılmış gösterilmesi gibi mesleki uygulamalarda etik ihlallere neden olmaktadır. Dolayısıyla, performans sisteminde etik olmayan uygulamaların ve uygulama hatalarının art-

tığından söz edebiliriz. Ayrıca, bu sistemde asistan ve tıp öğrencisi eğitiminde önemli aksamalar ortaya çıkmakta, ekibin içinde yer almasına rağmen performansla ücretlendirilmeyen sağlık çalışanlarının varlığı nedeniyle çalışma barışı bozulmaktadır.

Akademik Özgürlükler Tehdit Altında!

Bilim insanlarının, akademisyenlerin bilgi üretirken, bilgiyi başkalarına aktarırken ve yayımlarken kaygı duymaması gerekir. Akademisyenlerin bunu yapabilmesi, kişisel etik anlayışları yanında, kendilerine tanınmış bilimsel özgürlük güvencesine bağlıdır. Bilimsel özgürlük güvencesi, özgürlüğü, kendisi adına bir dokunulmazlık olarak değil, toplumun yararı ve gelişmesi adına kullananlara tanınan bir güvencedir. Akademik özgürlük; gerçek ve yeni bilgiyi araştırmayı gerektiren iklimin korunmasını garanti eder; üniversitelerin öğretme, araştırma ve yayımlama gibi evrensel işlevlerini, herhangi bir etki ve baskıya karşı güvence altına alır. Akademik özgürlük, ancak üniversitelerin özerk olduğu bir ortamda yaratılabilir.

Akademik özgürlük için tehdit oluşturabilecek toplumsal güçlerin, yere ve zamana bağlı olarak değiştiği biliniyor. Bugün için, neoliberal politikalar doğrultusunda eğitim ve sağlığın metalaştırılmasına paralel olarak, akademik özgürlükler üzerindeki baskı giderek artmaktadır. Günümüzde, devletin üniversiteleri finanse etme olanakları azaltılmakta, üniversitelerden finansman olanaklarını, sponsorlarını kendilerinin bulmaları beklenmekte, üniversiteler neoliberal politikalar doğrultusunda yeniden yapılandırılmaktadır.

Sonuç Olarak

Tüm bu gelişmelerin önemli sonuçlarından biri, önümüzdeki dönemde tıp fakültelerinin yüksek okul konumuna doğru gerileyeceği ve tıp fakülteleri ile üniversite hastaneleri arasındaki ayrışmanın, tıp ve uzmanlık eğitimi, araştırma ve nitelikli sağlık hizmet sunumu açısından ağır ve telafisi mümkün olmayan sonuçlar doğuracağıdır. Finansal kriz içinde olan ve



Tam Gün Yasası'nın uygulanmasıyla yeni gelir kayıplarına uğrayan üniversite hastanelerinin, mevcut rekabet ortamında kendi başlarına ayakta kalabilmelerinin koşulları giderek ortadan kalkmakta ve Sağlık Bakanlığı'na bağlanma tek seçenek olarak sunulmaktadır.

Yeni düzenlemelerin, öğretim üyelerini de içerecek şekilde sağlık çalışanlarına sunduğu, güvencesiz çalışma koşullarında, asgari yaşam koşullarını oluşturabilmek için uzun saatler çalışmak zorunda bırakılmaktadır. Öğretim üyeleri, hasta-hekim ilişkisini puan

kaygısı içinde ticarileştirmeyen, emeğinin karşılığı olan ve özlük haklarının maaş üzerinden tanındığı bir ücretlendirmeye, akademik özgürlüğün olduğu bir ortamda çalışmalıdır.

Tıp fakülteleri ve üniversite hastaneleri için farklı bir gelecek, ancak, sağlıkta dönüşüm politikalarına karşı durulması, neoliberal politikalara karşı alternatiflerinin oluşturulması, sağlık alanında piyasa yönelimli üretim yerine toplumsal sorunlara çözüm bulmayı merkeze alan çabalarla mümkün olabilir.



SIĞINAKLAR PANELİ

MODERATÖR

Prof. Dr. Şahika Yüksel

KONUŞMACILAR

Berna Ekal

Yerel yönetimler ve sığınak politikaları

Funda Ekin

Şiddet başvurularında yaşanan hukuki sorunlar

Feride Güneri

Sığınakta çalışan psikolog olmak

Melike Keleş

Mor Çatı sığınak deneyimi



Sığınaklar

Moderatör: Şahika Yüksel

Bu soğuk havada kıymetli vakitlerini bize ayırıp, gelen arkadaşlara özellikle teşekkür ederiz.

8 Mart ve 14 Mart çok yakın iki tarihe geliyor. Geçen yıl da yine Mor Çatı ile İstanbul Tabip Odası Kadın Komisyonu ortak bir faaliyette bulunmuş ve çok da memnun kalmıştık. Üstelik onu her zaman kadınların yapmadığı bir şekilde kalıcı hale getirdik ve şöyle bir küçük kitapçık halinde konuşmalarımızı bastırdık. Ayrıca TTB'nin sayfasında da var.

Bu seneki konumuz “Sığınaklar.”

Sığınaklar, çok politik bir konu aynı zamanda. Büyüklerimizle, yani devletimizi idare eden çeşitli bakanlar ve bakanlık yetkilileriyle “sığınak” kelimesi üzerinde bile bir tartışmamız var. Onlar “misafir evi” diyorlar. Ama insanların zorunlu durumda mecburen gittiği, iltica ettiği yere nasıl konukevi denir? Biz pek öyle düşünemiyoruz. Onun için aramızda bazı farklar var.

Son zamanlarda kadın ve aile içi şiddetle ilgili ciddi tartışmalar sürdürülüyor. Hatta bu sene bize hükümetimizin 9 Mart'ta hediye ettiği bir taslak var. Hala oraya istediğimiz gibi bir şeyleri sokabileceğimize dair ümidimizi kaybetmedik.

Bugünkü konuşmacı arkadaşlarımızdan Psikolog Feride Güneri mazereti nedeniyle gelemedi. Ama sırası geldiğinde onun yazısını okuyacağım sizlere.

İlk konuşmacı arkadaşımız, Berna Ekal. Kendisi aşı-

ğı yukarı 10 senedir Mor Çatı Gönüllüsü. Farklı yer ve görevlerde gönüllü olarak çalışmakta. Disiplin eğitim itibariyle sosyal antropoloji. Fransa'da doktoraasını yapıyor.

Daha sonra Melike Keleş arkadaşımız gelecek. Melike 3 senedir sığınakta bilfiil çalışmakta ama 6 yıldır da Mor Çatı Gönüllüsü.

Şiddet ve şiddetin bir şekilde onarılması denilince, tabii ki hukuki sürecin devreye girmesi gerekiyor. Funda Ekin arkadaşımız da 5 yıldır bu işin içinde. Oldukça ciddi çalışan ve özellikle bu kanun konusunda da epey mesai harcamış bir avukat. Sığınakta da görevli olarak çalışıyor. Ayrıca İstanbul Feminist Kolektif'in üyelerinden olup aynı zamanda feministtir. Aslında buradaki arkadaşların hepsi feminist.

İlk sunumu Berna yapacak ve bize “Yerel Yönetimler ve Sığınak Politikaları” ile ilgili genel bir çerçeve çizecek.

Her konuşma bittikten sonra kısa sorular alabiliriz. Ama panel sonunda uzun bir tartışmayı hep beraber yapalım istiyoruz. Buyurun Berna.

Yerel Yönetimler ve Sığınaklar Politikaları

Berna Ekal

Bugün Türkiye'deki sığınaklar ve sığınakların yerel yönetimlerle ilişkisini anlamamız açısından, biraz daha tarihsel bir perspektiften bakmamızın doğru olduğunu düşündüm.

Türkiye'de feministlerin yaptıkları 1987'deki Dayağa Karşı Dayanışma Yürüyüşü'nden ve kampanyadan itibaren tespit ettikleri noktalardan biri de hem kendi şiddet deneyimleri, hem de şiddet gören kadınlarla dayanışma açısından sığınakların gerekliliği olmuştur. Tabii bu arada da maddi olanaklar konusunda yaşanan birtakım sıkıntılar var.

Yine yurt dışındaki örnekler incelendiğinde genel olarak saptanan noktalardan biri de feminist deneyime dayanan, daha eşitlikçi ve daha hiyerarşiden bağımsız olmaya çalışan bir yapıda sürdürülen ama maddi desteğinin de iç işlerine karışmadan yerel yönetimlerden geldiği bir sığınak modeli. O dönemde dünyada feministlerin yaptığı, yürüttüğü işlerden biri bu.

1987 yılındaki Dayağa Karşı Dayanışma Yürüyüşü'nden sonra Kayra Müzesi'nde bir şenlik yapılıyor. Orada toplanan bağışlarla sığınak açma çalışmaları arayışı devam ederken gidilip, yerel yönetimlerle konuşuluyor.

Ayrımcılığa Karşı Dayanışma Derneğinden Emine Başa'nın yaptığı bir konuşma var 1990'da ve belediyelerin sığınak fikrine nasıl yaklaştığını çok net özetliyor. Emine Başa'nın Mor Çatı arşivinden bulduğum

konuşmasından bir bölümü aktarmak istiyorum sizlere:

“9 Eylül 1989 tarihinde projemizle ve bütün kampanyayı anlatan dokümanlarımızla bize bir yer tahsis etmesi için kadın olarak başvurmayı anlamlı bulduğumuz Şişli Belediye Başkanı Fatma Girik'in kapısını çaldık ve böylece 6 ay süren belediye maratonumuz başladı.

Fatma Girik ilk önce bizi çok sıcak karşıladı. Daha sonra ise tahsis yetkisinin Büyükşehir'de olduğunu söyleyerek bizi oraya gönderdi. Bizler de iyi niyetle (seçimlerde söz verdi ya) bu kez Sözen'in kapısını aşındırmaya başladık ama bu kez Sığınak ve Vakfa bulduğumuz adı da ekleyerek.

Kuruluş aşamasındaki Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı olarak yaptığımız ilk görüşme çok olumlu geçmesine rağmen içimize bir kurt düşmüştü ve bu adamlara fazla güvenilmeyeceğini hissetmiştik. Yapılan görüşmede bu sığınakın Mor Çatı'ya tahsisi ve işletmesine çok fazla itiraz etmeyen Sözen, daha sonraki aşamalarda bizimle görüşmeyerek hiç de böyle bir istek ve niyet içinde olmadığını ilk sinyallerini vermişti.

Danışmanlarından birine havale etti ve biz görüşmeleri bu düzeyde sürdürmek zorunda kaldık. Bize bulunan bir ev bile gezdirildi bu arada. Öyle ya, henüz bize “Size bunu tahsis etmiyoruz” demiyorlardı açık açık. Buradaki niyet de daha açıklığa kavuştu.

Amaç, içinin nasıl döşeneceği hakkında bizden bilgi almakmış.” Bu şekilde devam ediyor.

O yazıda şunu görüyoruz: Bu işi yürütmenin zorluklarından biri de o dönemdeki belediyelerin hiçbir şekilde işleyişi bağımsız, feminist sığınaklara maddi destek vermeye yanaşmamaları. Dolayısıyla Türkiye’deki yerel yönetimlerle kadın örgütlerinin sığınak çalışmalarını yürütmesinin zorlukları o ilk dönemde başlamış oluyor.

Ancak aynı dönemde sürdürülen görüşmeler içinde birtakım işleyen noktalar da oluyor. Örneğin 90 yılında Bakırköy Belediyesinin açtığı bir sığınak var. Yine 91’de Ankara Kadın Dayanışma Vakfı, Altındağ Belediyesiyle ortaklaşa bir çalışma başlatıyor.

89’da da daha sonra Mor Çatı’ya evrilecek süreç İstanbul’da sürüyor. Ama buradaki ilk zorluk, belediyelerin fon sağlamak konusundaki çekinceleri. İkincisi de her seçimden sonra belediyedeki değişimler neticesinde sığınakların kapanma tehlikesine girmesi. Sonuçta Bakırköy’deki sığınak bu şekilde kapanıyor. Altındağ Belediyesi’nin sığınak desteği, aynı şekilde seçimlerden sonra bitiyor. Dolayısıyla bu ilk dönemde feminist hareketin yaşadığı zorluklar, bu şekilde özetlenebilir.

Sonrasında İstanbul’da Mor Çatı 1990’da kuruluyor. Ama Mor Çatı’nın kendi sığınağını açması 1995. Yine Mor Çatı’nın kendi kaynaklarıyla sürdürdüğü bir sığınak çalışması 98’e kadar devam ediyor. Tabii yerel yönetimler dediğimiz zaman sırf belediyeleri düşünmemeliyiz. Ardından 2008 başında (Melike bunu anlatacaktır) Kaymakamlığın sağladığı maddi olanaklarla Mor Çatı kendi iç bağımsız çalışmasını yürütüyor. Şu anda da Şişli Belediyesi’nin maddi katkılarıyla yine bağımsız çalışmasını sürdürüyor.

Demek ki ilk saptadığımız aşama, belediyelerin fon sağlamaya çok yanaşmadığı ve seçimlerden sonra sı-

ğınak çalışmalarının tehlikeye girdiğini gösteriyor. İkinci aşamada ise 1998’den itibaren toplanmaya başlayan Kadın Sığınakları Kurultayları’nın ürettiği politikalarla kadın hareketinin yerel yönetimlerle olan ilişkisi bambaşka bir yola giriyor.

Yine hem yurt dışındaki diğer sığınak ve yerel yönetimlerle ilişkilerinin, hem de Türkiye’deki gidişatın analizinden kaynaklanarak ortaya şu çıkarıldı: Örneğin Nancy Fraser’ın bir kitabında da var, Türkçeye ‘İhtiyaçlar Mücadelesi’ diye çevrildi. Kitaba göre (Amerika için tespit edilmiş) “yerel yönetimlerin ve özel kuruluşların fon sağladığı sığınaklarda bir süre sonra profesyonelleşmeye gidilmesi dayatılıyor.

Birincisi. Mutlaka profesyonellerle çalışılacak.

İkincisi. Muhasebe kaydı tutulacak.

Üçüncüsü. Psikologlar mutlaka profesyonel olacak.

Dolayısıyla kadın dayanışması dışında bir çalışma biçimi öneriliyor. Psikoloji bir noktada her şey oluyor ve politikanın yerine geçen bir unsur haline geliyor” diyor.

İşte Türkiye’deki feministlerin yaptığı analiz de bununla çok paralel. O nedenle sosyal devlet mekanizmasının bir memuru haline gelmemeye çalışmak, Türkiye’deki kadın hareketinin ortaya koyduğu önemli ilkelerden biri haline geliyor. Ama 2005’te çıkan bu 5393 sayılı Belediyeler Kanunu sonrasında yerel yönetimlerin kendi bünyelerinde sığınak açmaları konusunda bir görüş birliği oluyor diyebiliriz.

Şimdi 5393 sayılı Belediyeler Kanununun 14. maddesi “Büyükşehir belediyeleri ile nüfusu 50.000’i geçen belediyeler, kadınlar ve çocuklar için koruma evleri açar” diyor. Ama “açar” demek, açmalıdır ya da kesinlikle açacak demek değil.

Birincisi. Belediyelerin sığınak açması, gayet politik bir karar.

İkincisi. Belediyeleri sığınak açmaya teşvik etmek için elimizde çok sağlam bir zemin yok.

Çoğu yerde şunu söylüyorlar: “Biz merkezi devletten kaynak alıyoruz ve sığınağa ayırabilecek paramız yok.” Aslında 5393 iyi bir kanun ama hayata geçirilirdiği sorgulanabilir. Peki, nereden nereye geldik ve bugün Türkiye’de ne kadar sığınak var baktığımızda 98’deki Kurultay Sonuç Bildirgeleri’nde şunu görüyoruz:

98’de Sosyal Hizmetlerin 8 tane sığınağı var.

2012 verilerini açıkladıkları web sitelerine göre 53 tane Sosyal Hizmetler sığınağı mevcut.

2003 yılında belediyelere ait 5 sığınak varken, şu an 25 sığınak oluşturulmuş.

Bu 5393 sayılı Kanun çok iyi işletilemese de, 2005’ten sonra açıldığını varsayabileceğimiz 20 tane sığınak olduğunu görüyoruz. Ben böyle bir çerçeveye çizdim. Melike, Mor Çatı’nın yapısını ve işlevini sen daha iyi açacaksın diye düşünüyorum.

Mor Çatı Sığınak Deneyimi

Melike Keleş

Burada Mor Çatılı dostları ve sığınak deneyimi olan Belediye çalışanı arkadaşları görüyorum. Burayı da bir platform olarak görüyor ve hep birlikte deneyimlerimizi paylaşıyoruz diye düşünüyorum.

Aslında Türkiye’de sığınakları ilk defa feministler ortaya çıkardı. Nereden buraya geldi feministler?

87 yılında feministler Dayağın Meşruluğuna karşı bir karşı koyuş yaptılar. Kampanyalar düzenleyip, dayanışma ağları örgütlediler. Bu dayanışma ağlarının da en somut örneği 1990 yılında kurulan Mor Çatı.

Mor Çatı aslında 1990 yılından bu güne kadar tek tek kadınlarla dayanışıp burada kadın bilgilerini çoğalttı. Dayağın meşrulaştığı mekanizmaları gördü ve bunlara karşı koydu. Yine aile içindeki ve dışındaki şiddeti, erkekler tarafından kadınları denetlemek, iktidarı elde tutmak olarak tespit etti ve bunun üzerine de çeşitli dayanışma ağları oluşturdu. Aile içindeki kadına yönelik erkek şiddetinin, bir kontrol mekanizması olduğunu ortaya çıkardı. Dolayısıyla burada kadınların bir suçu olmadığı, tam tersine bunun bir sistem sorunu olduğunu görmeyi gerektirdi. Bu görüşün ardından (Berna’nın da söylediği gibi) ilk sığınak deneyimi oldu Mor Çatı’nın.

Fakat biz sığınakları, şiddete uğrayan kadınların bir kurtuluş yeri olarak tanımlamıyoruz. Sığınaklar ve dayanışma merkezlerini, kadınların şiddetten uzaklaştığı ve aynı zamanda şiddete karşı mücadelenin

bir parçası ve bir aracı olarak değerlendiriyoruz. Çünkü biz “sığınaksız bir dünya ve cins ayrımcısız bir sistem” derken, sığınakları da bir geçiş ve araç olarak görüyoruz kadına yönelik şiddette.

Biz Şubat 2009’da Mor Çatı’nın 3. sığınağını açtık ve işletiyoruz. Berna söyledi, Mor Çatı sığınağını açarken Şişli Belediyesi’yle bir protokol yapılmıştı. Ama sadece Şişli Belediyesi’nin finansıyla desteklenen bir sığınak değil. Bizim koca bir feminist hareketimiz, gönüllülerimiz var ve Mor Çatı dostlarıyla birlikte bu sığınağı yürütüyoruz. Çünkü Mor Çatı devletten bir destek, bir bütçe almıyor. Zaten devlet ayrıca kadına yönelik şiddetle mücadelede yeterli bir bütçe de ayırmıyor ve o nedenle bu alana ilişkin mücadele hep kesintilere uğruyor.

Burada aslında sığınak çalışmasını veya sığınak deneyimini anlatırken Dayanışma Merkezlerinin de çok önemli noktalarını vurgulamak gerekiyor. Bazen gözardı edilebiliyor bu dayanışma merkezleri. Çünkü şiddetten kurtulmuş olan kadınlar, öncelikle Dayanışma Merkezine geliyor ve onlara çoğu bilgi bu dayanışma merkezinde veriliyor.

Bazı kadınlar evinde kalmak istiyor, evden kocanın uzaklaştırılması için hukuki haklarını öğreniyor. Bu tür haklardan yararlanmayı düşündüğü için sığınak ihtiyacı olmayabiliyor.

Mor Çatı aslında 1990 yılından bu yana zaman zaman sığınak çalışmalarıyla birlikte şiddetten gelen

kadınlarla tek tek dayanışıp burada bir kadın bilgisi biriktirdi.

Şimdi feministlerin Türkiye’de ilk sığınak faaliyetini ortaya attıktan bugüne devletin durumuna baktığımızda Belediyeler Yasası var ve kimi belediyelerin bu yasaya uyup açtığı sığınaklar mevcut. Yine SHÇEKİN sığınakları var.

Fakat bu sığınakların kadının güçlenmesine yönelik bir çalışmadan öte, daha çok kadının aile içerisindeki yerini yine kadınlık durumuyla konumlandırarak ve aileyi güçlendiren bir çalışma izlediğini görüyoruz. Çünkü gelen kadını öncelikli olarak mağdur olarak görüyor. Onu çaresiz, yardıma muhtaç, mutlaka yardım edilmesi ve korunması gerekir mantığıyla sığınak kabulüne ilişkin çeşitli kriterler getiriyor.

Oysa kadının hem duygularını, hem de düşüncelerini olarak o kadar kolay olmuyor evden çıkması. Çünkü kadınlar genelde çok düşünüp, büyük bir sabır gösteriyor. Ancak son noktada çıkmış oluyor çocuklarıyla birlikte.

Aslında devletin getirdiği o kriterler kadını güçlendiren, kadından yana olan, onu destekleyen kriterler değil, tam tersine gerçekten yasakçı zihniyetlerle oluşturulmuş bir kabul metni. Burada sağlık raporu, sığınağa geldikten sonra iletişimin kesilmesi, cep telefonlarının alınması, giriş - çıkış saatlerinin denetlenmesi, hatta dışarıya çıkarılmaması, bir işi varsa onu terk edip sığınakta çalışması gibi birtakım kriterler söz konusu. Zaten kalma süreleri de çok kısıtlı oluyor. Ya 1 gecelik, ya 15 günlük ya da 3 günlük, ya da en fazla 3 aylık sürelerle kalabiliyor kadınlar.

Yine önemli bir nokta da şu: Kadınlar genelde çocuklarıyla birlikte çıkıyor. Eğer sığınağa geleceksen kadın, bu süre içerisinde çocuklarının ya yurda gitmesi, ya da şiddet ortamında kalması gerekiyor. Çünkü 12 yaş ve 12 yaş üstü erkek çocukları kabul edilmiyor. Bu da sığınakta kalacak kadın için başka

türlü bir zorluk oluyor. Bütün bu kriterlerin onun güçlenmesine ve ihtiyacına cevap vermediği için, kadın çoğu zaman şiddet ortamına geri dönmek zorunda kalıyor.

Peki, biz Mor Çatı olarak ne yapıyoruz ya da nasıl bir çalışma yürütüyoruz?

Bir defa biz Mor Çatı’da feminist bir perspektifle bir sığınak çalışması yürütüyoruz. Çünkü Dayağa Karşı Kampanya’da da işaret edilen nokta kadın dayanışmasıydı. Biz yıllardır kadın dayanışmasını işaret ediyoruz. Kadını ötekileştirmeden ve onu mağdur yerine koymadan, tamamen kadının güçlenmesine yönelik bir perspektif içinde çalışmalarımızı sürdürüyoruz.

Burada ayrıca gözden kaçırılmaması gereken bir nokta da çocuklar var. Genelde çocuklar kadınlarla birlikte başvuruyor ve onlar da çoğu zaman şiddetin mağduru veya tanığı olarak gelmiş oluyorlar. Dolayısıyla kadınlar gibi çocukları da destek alması gereken bireyler olarak görüyoruz sığınaklarda.

Bizim aynı zamanda çok yönlü bir çalışma yaptığımızı söyleyebilirim:

Bir taraftan kadınlarla dayanışıyoruz, sığınakta, dayanışma merkezinde. Diğer taraftan da gelen kadının tüm ihtiyacını karşılayabilmeyi hedefliyoruz.

Tabii bu ihtiyacı karşılamak için onları desteklerken, devletin kurumlarıyla da bir yığın problem ve zorluklar yaşıyoruz.

Örneğin devletin 3 - 4 yıldır ortaya attığı bir e-devlet uygulaması var ve böylelikle bütün bireyleri takip altına alıyor. Dolayısıyla şiddete uğrayan kadınlar, e-devlet uygulamasıyla birlikte gizliliğini koruyabilmek için birçok zorlukla karşı karşıya geliyor.

Yanında getirdiği çocuğunun okula kayıt olması için çok zorluklar çekiyor. Çünkü çocuğun saldırganı kimse ondan korunması için, okulunun belli olması ve gizli kayıt yapılması gerekiyor. Ama devletin bütün bunlara ilişkin bir uygulaması yok.

Biz hem kadınlarla çalışıyoruz, hem de bütün bu devlet kurumlarında karşılaştığımız zorlukları ortaya çıkarıp, aynı zamanda da onlarla mücadele ediyoruz

Bakan sığınakların iyileştirilmesi üzerine zaman zaman toplantılar yapıyor bizimle. Geçen Eylül ayında Mor Çatı, SHÇEK ve belediyede çalışanlarını böyle bir toplantıya davet etti ve “bu çalışmalarda ortaya çıkan zorluklar nelerdir ve o problemlerin giderilmesi için neler öneriyorsunuz” şeklinde bir istişarede bulundu.

Gerek SHÇEK, gerek belediye çalışanları, gerekse Mor Çatı olarak bizlerin en çok vurguladığımız nokta e-devlet sistemiyle birlikte çıkan sorunlar oldu.

En basit şu: Kadın bir bankada hesap açtığı anda bile ikametgah isteniyor. Ama sığınakta kalıyorsa ikametgah veremiyor. Ya da eski oturduğu evin ikametini vermesi gerekiyor. Eğer oradan da bir süre sonra silinmişse kaydı, yine ikametgah verme şansı olmuyor.

Biz zaman zaman sığınak yazısı veriyoruz adres, bilgi vermeden. İşte “Sığınımıza şu tarihte gelmiştir ve bu tarihler arasında sığınağımızdadır” deyip, bunun ikametgah yerine geçmesini sağlamaya çalışıyoruz. Ama çok büyük zorluklarla karşılaşıyoruz ve çoğu zaman da bunu kabul etmek istemiyorlar.

Aslında bu toplantı Eylül’de başladı. Ama bugüne geldiğimizde ne 4320’yle ilgili, ne de diğer zorluklar gündeme gelmesine rağmen hiçbir değişiklik yok.

Aksine yeni SGK Yasasıyla birlikte kadınların hastaneye gitmesi, sığınak binası etrafındaki eczaneden ilaç alması bile, kadının gizliliğinin korunmasının önünde çok büyük engel teşkil etmeye başladı.

Şimdi biz sığınakta kadınların güçlenmesine dönük bir çalışma yapıyoruz. Ama aynı zamanda sığınak çalışanlarının da çok önemli olduğunu düşünüyoruz. Çünkü “sığınak çalışanı olmak” demek, kadından yana bir bakış açısına sahip olan, kadını sorgulamayan,

sorunun ondan kaynaklandığını düşünmeyen, empati kurabilen, onu ötekileştirmeyen, kendisi yukarıda - onu aşağıda yardıma muhtaç biri olarak görmeyen bir bakış açısında olan kişiler demek.

Aslında biz orayı kadını koruyan değil, aslında onun yeni ve şiddetsiz bir yaşamı kurması için destek aldığını, dayanıştığı, güçlendiği bir alan olarak görmekteyiz. Hep de böyle çalışıyoruz. Bizim en büyük gücümüz feminist perspektif olduğu için, hemen her hafta çalışmalarımızı kritik edip değerlendiriyoruz. “Hangi çalışmamız kadının özgürleşmesini sağlayabilir, önündeki özgürleşmesi ve güçlenmesi için engelleri kaldırabilir? Bizim buradaki çalışmamız, kadının güçlenmesi ve özgürleşmesinin önünde engeller oluşturuyor mu?” şeklinde sürekli kendimize dönüp bakıyoruz.

Bu dönüp bakma hem bizim çalışanlar olarak kendimizi güçlendiriyor, hem perspektifimizi daha çok genişletiyor, hem de kadınların desteklerini çok daha geniş bir pencereden görmeyi sağlamış oluyoruz.

Ben yine Eylül ayında Bakanlıkla yapılan toplantıya bir gönderme yapacağım. Son dönemlerde devlet eliyle “ihtisaslaşma” adı altında bir tartışma başlatıldı. Bu tartışma nedir? Niye böyle bir uygulama getirmeye çalışıyorlar? “Engellilerin, bağımlıların, fuhuştan gelenlerin, bulaşıcı hastalıkları olanların ve psikiyatrik teşhis alan kadınların uzmanlaşmış sığınaklarda barındırılması gerekir” gibi bir fikir ortaya atıldı. Bakanlıkta yaptığımız toplantıda Bakan’ın kendisi de bunu dillendirdi.

Mesela SHÇEK’ten bir arkadaş bu toplantıda şunu dile getirdi ve dedi ki “Biz sığınakta çalışırken kadınları kocalarıyla buluşturmak, onların konuşmasını sağlamak noktasında çok büyük zorluklar çekiyoruz.”

Aslında arabuluculuk yapıyorlar aynı zamanda. Aileyi güçlendiren bir barınak olarak gördükleri için sığınakları, böyle bir uygulama getirmeye çalışıyorlar. Tabii biz Mor Çatı ve feministler olarak bu ihtisaslaş-



mış, uzmanlaşmış sığınaklara karşıyız. Ayrıca şiddete karşıyız. Bunun da bir ayrımcılık olduğunu düşünüyoruz. Dolayısıyla ayrımcılığa da karşıyız.

Biz bunu deneyimledik kendi çalışmalarımızda ve ihtisaslaşmış sığınaklar kapsamına giren görme engelli, hatta şiddetten dolayı % 80 iş göremez raporu alan, psikiyatrik teşhisi olan bu tür kadınlarla da çalıştık.

Ashında onlarla birlikte çalışmak bize de çok yeni bilgiler kattı. Dayanıştık, o kadınlarla birlikte güçlendik. Onların da bizim bilgilerimize, deneyimlerimize katkıları oldu. Yine bu kadınların farklı ihtiyaçları ol-

du ve bu ihtiyaçlara çeşitli kurumlardan yönlendirmeler yaptık. Daha sonra bu kadınların kimileri kendilerine uygun olan bir hayatı seçip sığınaktan ayrıldılar.

Ayrıca belli bir hedefi olan kadınların sığınaktan çıktıktan sonra bazen yeniden dayanışmaya ihtiyaçları oluyor. Bu noktada dayanışma merkezleri çok önemli, çünkü bu kadınlara destek vermeye devam ediyor. Onun için sığınak çalışmasını konuşurken danışma ve dayanışma merkezlerini gözardı etmemek gerekiyor. Çünkü onların da bu mücadelenin bir parçası olduğunu düşünüyoruz.

Soru - Cevap - Tartışma

ŞAHİKA YÜKSEL

Ben bir noktayı netleştirmek için sormak istiyorum. Engelli, farklı gruplardan söz ettiniz. Onlar şiddete maruz kalmış olanlar değil mi? Belki daha sonra tekrar tartışırız.

MELİKE KELEŞ

Şöyle bir açıklık getirebilirim: Görme engelli olan kadın şiddete maruz kalıyor ve devletin kurumlarına müracaat ediliyor. Ama görme engelli olduğu için o kuruma kabul edilmiyor.

ŞAHİKA YÜKSEL

Orada farklı gruplar var. Görme engelliye çok tehlikeli, riskli olmayan yerler olabilir tabii. Ama alkol, madde bağımlısı birisinin, o kısmı halletmeden sığınakta olmasının yaratacağı başka zorluklar olabilir diye aklıma geldi. Çünkü hiç kolay bir süreç değildir, bir bağımlılığı söz konusuysa.

Şimdi psikiyatrik tanı deyince, bunun içinde çok fazla geniş ve çeşitli yapılar var. Örneğin intihar riski olan birini oraya alırken, çok iyi değerlendirmek gerekiyor herhalde. Tabii ki psikiyatrik tanı aldı ya da görme engelli diye dışlanmayacak. Ama belirli psikiyatrik tanıların özel tedaviye ihtiyacı olabilir. Onların uzmanlar tarafından değerlendirilmesi lazım. Genel bir kabulden söz edersek, o zaman sığınakta diğer yaşayanlara da zorluk oluşturabilir.

MELİKE KELEŞ

Şöyle söyleyebilirim: Kadın yıllardır şiddet görüyor ve bunun travmalarını atlatamıyor. Sırf bu nedenle psikiyatrik tanı da alabilir.

Ama kadın oraya şiddet gördüğü için geliyor, tedavi olmak için değil. Sığınakta çalışanlar onun neye ihtiyacı olduğunu görüyor. Bir psikiyatriste ya da bir hastanede yatarak tedavi görmesi icap ediyorsa oralara yönlendirme yapabiliyor. Evet, intihar riski olan kadınlar da geliyorlar. Ama bu zamana kadar böyle bir risk yaşamadık. Çünkü intihar riski olan kadınlarla kontrat yapıyor biz. Onlar geliyor ve güveniyorlar sana.

İlk defa gelen kadınlara belki en büyük destek ve onları en güçlendiren davranış, kendilerini dinlemek oluyor. Çünkü onları hayatlarında hiç kimse dinlememiş ve ihtiyaçlarını görmemiş. İşte bu ihtiyaçları görüp yönlendirmeler yapılabilir. Hastanede yatabilir, psikoloğa gönderilebilir.

BERNA EKAL

Şimdi görme engelli tekil örnekten yola çıkabiliriz ama daha başka fiziksel engeli olan kadınlarla olduğu gibi, psikiyatrik tanı almış birçok kadınla da çalıştık. Bize geldikten sonra psikiyatrik tanı almış kadın da oldu.

Elbette alkol, madde bağımlılığı bizim sığınamıza geldiği sırada da devam ediyorsa, bu bizim aşabileceğimiz bir süreç değil. Dolayısıyla alkol ve madde bağımlılığı için başvurabilecekleri, insanların yatılı ola-

rak kalabileceği merkezlerin olmasını ve AMATEM'in dışında çok sağlıklı yerlerin oluşturulması gerektiğini düşünüyoruz. Ama bu, herkes için geçerli olan bir süreç.

Şimdi psikiyatrik tanı alma meselesine gelirsek eğer, maalesef devlet ve belediye sığınakları direkt hiçbir tanı almamış olmayı şart koşuyor.

Bugün 2008 Birleşmiş Milletler Uluslararası Sözleşmeye imza atmış bir ülke olarak toplum içerisinde yaşama hakkını verirken, öte yandan "sadece psikiyatrik tanı almış olanlar için ayrı, bağımlılar için ayrı bir sığınak" demek durumunda kalıyor ve bunu teşvik ettiriyor. Dolayısıyla burada bir ayrımcılık söz konusu.

Biz "sığınakta her şeyi çözeriz, her türlü ihtiyaca yanıt veririz" demiyoruz. Elbette bu söz konusu değil. Ama bunların merkezleri vardır, onlar oralarda yaşarlar. Daha sonra toplum içerisinde yaşamaya çıktığında da şiddete ilişkin mücadelesini destekleyebilmek için sığınaklarda kalabilir. O nedenle her ihtiyaç için ayrı sığınaklara gerek yoktur diyoruz.

ŞAHİKA YÜKSEL

Peki, bunu daha sonra tekrar tartışacağız.

Tabii çok cesur davranışlar sergileyebilirsiniz ama şimdiye kadar kimsenin intihar etmemesi çok iyi, sevindirici. Ama onun riskini de çok iyi ayarlamak gerekiyor. Kontratı yaparız biz ama hiç inanmayız. Çünkü kontratı yapmanıza rağmen ertesi gün intihar ediyor, eğer edecekse.

MELİKE KELEŞ

Ama gerçekten çok ağır psikiyatrik teşhisler konulmuş insanlarla çalıştık.

DİNLEYİCİ

Bakırköy'den çıkacak ama aileleriyle birleşmek istemeyen ya da aileleriyle birleşme döneminde ara sürecek ihtiyacı olan kadınlar Mor Çatı'yı arıyor ve gelip bizde kalıyorlar. Çünkü Sosyal Hizmetler çok net bir

şekilde diyor ki "Ben bipoları, şizofreni, şunu ya da bunu almam." Burada çok ciddi bir ayrımcılık uygulanıyor.

ŞAHİKA YÜKSEL

Diğer yerlerin farklı özellikleri de var. Ama ben en çok Mor Çatı'yı biliyorum.

Mor Çatı'nın ilk kurulduğu günden itibaren kendi içinde bir danışma merkezi var. Bu danışma merkezlerine çok sayıda insan başvuruyor ve bize ihtiyacı olan kişiler ise orada danışmanlık veriliyor. Buradaki arkadaşlarımızın çoğunun ve hepimizin yaptığı işler bunlar.

Orada en çok iki meslek dalına çok ihtiyaç oluyor: Birincisi. Her branştan doktorlar. İkincisi. Hukukçular.

Tabii ki hepimiz gönüllülüklerimizi farklı alanlarda yapıyoruz ama hayatın içinde mücadele ederken, bir boşanma ya da bir nafaka davası olduğu zaman bunu zorunlu olarak bir hukukçunun yapması gerekiyor. Ama bunu da her hukukçu ve her avukat yapıyor. Ben bunun en iyi tanıklarından biriyim.

Zaten Kadın Kolu da o nedenle böyle bir konuyu seçti. Çünkü tıbbi nedenlerle geldikleri zaman kadınlar, o demin aktarılan ve hiyerarşik olmayan doktor olarak bizler bile kendimizi herkesten üstün görürüz. Tepedeyizdir. Daha çok biliriz, akıl öğretiriz. Bu konuda inkar edecek halimiz yok. Hele şimdi performans sisteminde çalıştığımız için, bunun çok hızlı ve bir emir tonunda olması gerekiyor. Tabii ki o durumda hiç iyi, uygun bir iletişim sağlanmıyor ve aynı evde olduğu gibi direktifler veren bir uzmanla karşılaşmış oluyor. Dolayısıyla sağlık alanında çalışan ve çeşitli şiddet görmüş kişilerle karşılaşan kişilerin de Mor Çatı gibi kadın bakış açısından bakan, çalışan ve danışmanlık veren yerlere ihtiyacı var.

Onların önemli bir bölümünün de sığınakta kalması gerekiyor. Tabii bütün bu süreç içinde pek çok zorluğumuz oluyor ve bunlara yasal olarak ne yapılabilir, ne gibi danışmanlıklar verilebilir ya da nereden

nereye gidebiliriz'i iyi bilmemiz gerekiyor.

Örneğin genç bir hanım var ve onun da bir belalı var. Sürekli onu takip ediyor. Mor Çatı'nın bu işleri en iyi bilen avukatlarından biri o davayı takip etmesine rağmen adam bir türlü gözaltına alınmıyor, tutuklanmıyor. Ama bu genç hanım onun tutuklandığını zannedip bize - hastaneye tedaviye geldiğinde "kapının önünde beklediğini, onu takip ettiğini" söylüyor. Bizimki hayal mi görüyor acaba falan diye dü-

şünüyoruz. Hayır, değil. Çünkü annesi de görüyor aynı kişiyi. Takip edebiliyor ve hala henüz onu öldürmediği veya yaralamadığı için gözaltına alınmıyor. Dolayısıyla kadın bir şiddet uygulama uzmanından nasıl korunur, ne yapılabilir konusunda son derece dirayetli olmak gerekiyor.

Şimdi yasal açıdan neler oluyor ya da neler olmuyor konularını da Funda Ekin arkadaşımız anlatacak. Buyurun.

Şiddet Başvurularında Yaşanan Hukuki Sorunlar

Funda Ekin

Hukuki sorunlar deyince çok geniş bir çerçeve var. Medeni Yasa'dan ele alıp Ceza Kanunu'na, oradan 4320'ye devam edilebilir. Ardından haklar ve olmayan haklara kadar gidilebilir. Ben hep böyle olan haklar ve olmayan haklarımız diye ayırıyorum. Olanları da “olduğu halde uygulayamadığımız” ya da “varmış gibi görünen ama olmayan haklarımız” diye de adlandırabiliriz.

Şimdi Uluslararası Ayrımcılığa Karşı, Kadına Yönelik Ayrımcılığa Karşı Sözleşmeler var. Her şeyden önce bunu ilk imzalayan ülkelerden bir tanesi de Türkiye. Ama bu, sadece AİHM'de tazminat ödenmesine yarıyor. Uygulamada ise bir işe yaramıyor.

Aslında ben bir avukat olarak bu işi sanırım 10 yıldır yapıyorum ve ağırlıklı olarak hep boşanma ve şiddet dosyaları alıyorum. Somut olarak şunu söyleyebilirim: Bir ülkede ya da bir yerde bir yasanın olması demek, onun tam karşılığının gerçekleşmesi demek değildir.

Çünkü bize hukuk fakültesinde öğretildiği gibi bütün yasalarda bir gerekçe maddesi vardır ve bu gerekçede yasanın asıl amacı belli edilir. Bizdeki bütün şiddetle ve kadınlarla ilgili maddelerinin başındaki gerekçe maddesinde de Uluslararası Sözleşme var. Hatta 4320 tartışmasında Avrupa'daki İstanbul Sözleşmesi de imzalandı ve Resmi Gazetede yayınlandı. Temel gerekçemiz, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması. Şiddetle ilgili kısımda da böyle, bunun dışın-

daki medeni haklarda ve ceza yasasındaki taciz, tecavüz suçlarındaki haklarda da böyle. Ama bizim ülkemizde olmayan yegane gerekçelerden bir tanesi, kadınlarla ilgili toplumsal cinsiyet eşitliği.

Veriler her sene açıklanıyor: Bu sene 128. sıradaydık. 1000 ölkelik bir sıradan söz etmiyorum. 128 ülke ve Türkiye sondan 3. diye söyleyeyim ben size. Cinsiyet eşitsizliğinin en fazla olduğu ülkelerden biri. O da bütün yasaların uygulanmasına yansıyor. Çünkü bu yasaları “iktidar” ve erkekler bakış açısıyla uyguluyor.

Bir kadın şiddete uğradıktan sonra doktora, polise ve savcıya gittiğinde de benzer bir muameleyle karşılaşılıyor. Yeni dönemde Bakanlığın adı da değişti, Kadın Bakanlığı'ndan Aile Bakanlığı'na geçti. Bizim ülkemizde öncelikli olarak aile korunuyor.

Geçenlerde 4320 tartışmasıyla ilgili AKP Kırkkale Milletvekili Ramazan Can söylemişti. “Bu tartışmalar da aile birinci sıradadır. Arkasından çocuklar, sonra kadınlar ve erkekler gelir.” Bunu da mağdurluk sıralamasına göre yapıyor. Yeni bir sürü uygulama var. İmamların devreye girmesinden tutun da sosyal çalışmacıların aileyi güçlendirmesine kadar pek çok konu tartışılıyor.

Örneğin 4320 sayılı Kadının Şiddetten Korunmasıyla İlgili Yasada 237 tane kadın örgütü neredeyse 3 aydır birebir çalışıyor. Maddeler sürekli değişiyor. Ama en sonunda yine AKP'nin taslağı oldu diyebilirim.

Böyle olduğu için de kadınlar şiddetten korunamıyor.

İşte 2005'te sığınakların 50.000 nüfuslu her yerde zorunlu olduğuna ilişkin yasayı çıkardılar. (Berna da söyledi) Orada "50.000 ve üstü olan her yerde sığınak açılır" diyor. Herhangi bir şekilde soru işareti falan yok.

Diyelim ki bunların 2 sene, 3 sene hazırlık süreci oldu. Bütçeyi ancak ayırırlar. Şimdi 2012'deyiz. Şu anda SHÇEK'e bağlı sığınak sayısı 53. Belediyelere bağlı sığınak ise 26 adet. Bunun dışında sığınak yok.

Aslında Türkiye'de şu anda 1.400 tane sığınak olması gerekiyor. Bizim rakamımız ise 70 küsur.

Çünkü bunun arkasında toplumsal cinsiyet var.

Herhangi bir şiddet vakası olduğunda, (belalılar zaten üçüncü kategori) biz eşleri kocalardan bile koruyamıyoruz. 4320 sayılı Kadının ve Çocukların Korunmasına İlişkin Yasa diyorum ama onun adı Ailenin Korunmasına İlişkin Yasa olarak kaldı. Feministlerin ve kadınların tüm ısrarlarına rağmen değiştirmediler. Çünkü "kadın" derse orada bir farklılık olacağını zannediyorlar. Bütün iktidarların yaklaşımı da aynı.

O yüzden de ne oluyor? Kadın şiddete uğradığında önce polise gidiyor. İlk muamelede "Eve git. Ailedir. Olur böyle şeyler" şeklinde bir yaklaşımla karşılaşıyor ve eve gönderilmeye çalışılıyor. Bu polislerin de pek çok sebeple gerekçelendirilen mesleğinden dolayı zaten evde karısına ve çocuklarına şiddet uygulamalarını düşünüyorum.

Aslında bununla ilgili de yasal düzenleme yapıldı ve 4 Temmuz tarihli bir Başbakanlık Genelgesi yayınlandı. Bütün teşkilata gönderilen bu genelge, polislerin başvuran kadınları mutlaka bir sığınağa yerleştirmesine ve işlem yapmasına ilişkindi.

Mesela son 4320 tartışmalarında özellikle yasanın gerekçe maddesinde şiddetin çok net olarak tanımlanması konusunda çok ısrar ettik. Çünkü şiddetin ne olduğunun anlaşılması noktasında hem kadınların

başvuru sürecinde, hem de başvurduğu polisle ilgili ciddi bir problem yaşıyor

Örneğin "para vermiyor" diye gittiğinde, bunu zaten şiddet olarak kabul etmiyor polis. Şimdi Aile Mahkemeleri'nin kurulmasıyla birlikte ekonomik şiddet - para vermeme, evden dışarı çıkarmama, cinsel şiddet gibi gerekçeler artık boşanma sebebi.

Aslında AKP'nin korktuğu kadar var. Boşanma verilerinin o kadar çok artmasının temel sebeplerinden bir tanesi de bu, benim bir hukukçu olarak gözlemime göre, Aile Mahkemeleri'nin kurulması ve medeni yasanın yine kadın örgütlerinin mücadelesiyle kimi değişikliklerin yapılması boşanmayı "kolaylaştırdı." Tabii bu haklarını bilen kadınlar için. Kimileri internetten, komşudan bilgi ediniyor. Ama bu yasaların uygulanmasının önündeki en önemli engellerden bir tanesi de kadınların haklarını bilmemeleri. O yüzden de bu toplumsal cinsiyet eğitimlerinin, kadınların haklarının farkında olmasına gerçekten ciddi şekilde etkisi oluyor. Bunun mutlaka artırılması gerekiyor.

Yasada bu eğitim meselesine özellikle çok vurgu yapıldı ve geçirilmesi çok istendi. Ama her şeye rağmen son dakikada o madde yine çıkarıldı. Çünkü devlette, özellikle memur kesimde iki tür engelleme tipi var. Polis ve adliye memuru için bunu çok net olarak söyleyebilirim.

Birincisi. "Klasik memur." 'Biz işlem yapmayalım da' zihniyeti var. Gelen kadını sırf bu gerekçeyle bile gönderebiliyorlar. İkincisi. "Bizim görev alanımız değil, şuraya git. Sen yanlış savcılığa gelmişsin, buraya git." Bu da çok rastlanan bir davranış şekli.

Oysa şiddetle ilgili başvurularda böyle bir sınırlama yok. 4320'yle ilgili bir başvuru yapacaksa, bunu her yerden yapabilir. Zaten olayın olduğu yer karakolunda bunu yapmasının olanağı çoğu kez olmuyor, eğer dayaktan hemen sonra acilen gitmemişse. Çünkü o bölgeden uzaklaşmış olması gerekiyor, o bölgeye geri dönemiyor.

Melike e-devlet uygulamasından bahsetti. Bunun yeni bir şiddet türü olduğunu bile düşünüyorum ben.

Biz mesela sığınak sözleşmemize “dijital şiddet” diye bir madde ekledik. E-devlet de herhalde böyle bir şey. Çünkü hem bir gözetlenme, hem de sürekli nerede, ne yapıldığını izlenebilme olanağını getiriyor. Gerçekten sığınakta olan bir kadının bulunması konusunda çok çok problemler var.

Tabii pratik olarak da memurlara anlatıldığı uygulamanın dışında bir şey yaptırabilmemiz imkansızdır. Ben bir avukat olarak bile birçok aşamada illallah diyorum. Örneğin Baro’ya başvuru yapılacağı zaman bir yazı veriyor ve diyorduk ki “sığınakımızda kalmaktadır.” Böylece kadının bulunduğu yere gidip ikametgah alması gerekmiyordu.

Çünkü Baro’da adli yardımdan - ücretsiz avukat hakkından yararlanabilmenin üç koşulu var: Birincisi. Bağlı olduğu muhtarlıktan fakirlik kağıdı. İkincisi. İkametgah. Üçüncüsü. Nüfus cüzdanı fotokopisi.

Biz bu yazıyı vererek ilk iki belgeyi ortadan kaldırıyorduk. Böylece 4320’ye göre acilen koruma tedbiri alınması gereken kadınların başvurusu hemen alınıyordu. Şu anda Baro (e-devlet sistemine ve nüfusa dayalı adres sistemine geçildiği için) “bunu herhangi bir nüfus müdürlüğünden de alabilir. Bulduğu yere gitmesi gerekmiyor. Gitsin, nüfus müdürlüğünden ikametgah belgesi getirsin” diyor.

Bu iki nedenle bazen mümkün olamayabiliyor: Birincisi. Gerçekten gelen kadınlar hemen bir şey yapamayacak durumda olabiliyor.

İkincisi; Kaydı adam sildiriyor ve “artık burada oturmuyor” diye beyanda bulunmuş oluyor. Kayıttan “buradan ayrıldı” diye gözüküyor. Dolayısıyla herhangi bir ikametgahı yok.

Bu durumda bir yere kayıt yaptırmaması gerekiyor. Ama bu da o anda bulunduğu yerde imkansız. Çünkü bulunduğu yer gizli, bölge olarak bile anlaşılması gerekiyor.

Benzer bir sorun okul kayıtlarında yaşanıyor. Mor Çatı bu anlamda çok ısrar ederek gizli kayıt yaptırıyor.

Sosyal Hizmetler’in pek çok sığınaklarında çocukların okula gitmesiyle ilgili zaten çok ciddi problem var. Şimdi “e-devlet sistemine kayıtlı olmadığı zaman notunu bile gösteremeyiz” diyebiliyorlar. Kayıtlı ilgili şu anda uğraşılıyor ama nasıl bir sonuca varabileceğiz ya da bir sonuç alabilecek miyiz, bilmiyorum. Bunun için ekstra bir şeyler yapılması gerekecek mi, bilmiyorum. Ama dediğim gibi e-devlet şiddeti diye bir yapı var.

Bir diğeri sorun: Hasta olduğunda sığınakın yakınındaki eczaneye, doktora gidemiyor. Çok uzaktaki yerlere gitmesi lazım. Çünkü ilaç aldığı anda bile sosyal güvenlik kayıtlarından nerede olduğu görülüyor. İşte herhangi bir eczaneye bile gitse adam, o sosyal güvenlik numarasını verdiğinde kadının kendisine ya da çocuğa ilaç aldığını, tedavi gördüğünü, doktora gittiğini dahi görebiliyor.

Yine Sosyal Güvenlik Yasası’yla ilgili bir sorunumuz var: Herhalde doktorlar da karşılaşıyor. Ama bu konuyla ilgili nasıl bir süreç yaşanacak, çok merak ediyorum. Yeni gelir tespiti için belge götürüp başvuru yapılması ve devamında buna göre prim uygulaması. Zaten işleri yok ya da uzun bir süre iş bulamıyorlar. Gelirleri yok.

Herhangi bir yere, örneğin il müdürlüğüne biz hukuki başvuru yapabilir miyiz diye baktık. Çünkü sığınakımızda sosyal güvencesi olmayan kadınlar mevcut.

“Bulduğu yerdeki İl Sosyal Güvenlik Müdürlüğü’ne başvurması gerekir. Genel olarak başvuru almıyoruz” denildi. Bulduğu yere gidemez. Zaten ikametgahı başka bir yerde, bizim sığınakımız ayrı bir yerde. Bir kısmı başvuru yapamadı örneğin. Şu anda avukatlar olarak bu gelir tespitiyle ilgili başvuruda bulunamayan kadınlar için bir dava açmayı düşünüyoruz.

Ama bunların hepsi şiddete uğramış bir kadının parça parça uğraşması gereken sorunlar olarak büyüyor ve çoğalıyor.

Şiddetle ilgili normalde herkesin bildirim hakkı var. Kadının kendisi olmasa bile (doktorlarla ilgili böyle bir boyutu var örneğin) gittiği doktor şiddetle ilgili bildirimde bulunabilir.

Kadınların çoğu zaten şiddeti saklıyor. Genelde kapıya, pencereye çarpmış ya da düşmüş oluyor ama “eşim şiddet uyguluyor” demiyor. Mesela bununla ilgili önlemler, direkt savcılık eliyle alınabilir.

Yine bu usul yasası ve e-devletin bir ‘getirisi’ de şu oldu: Eskiden yetki yoktu. Örneğin bir kadın Adana’da şiddete uğradı, İstanbul’da gelip şiddet başvurusu yapabiliyordu ve bu ücretsizdi. Aile Mahkemesi’ne de, savcılığa da yapsa hiç para ödemiordu.

Ama 1 Ekim’de Usul Yasası değiştiği için, şu anda Aile Mahkemesi’ne başvuru yaptığı anda asgari 110 TL para vermesi gerekiyor. Bunu delmek için şöyle bir yol bulduk artık: Savcılığa başvurduğumuz direkt, savcılık Aile Mahkemesi’ne yönlendiriyor. Savcılığın görevi kamudan olduğu için para alınmıyor ceza yarılmasında, onu devlet karşılamakla yükümlü. Ama bunların hepsi bir prosedüre dönüşüyor ve uygulamayı geciktiriyor. Çünkü bazen 1 ya da 2 saatin bile önemi var. Bu yasada da özellikle bu tedbir kararlarının hemen ve delilsiz verilmesi konusunda çok ciddi bir ısrar oldu. Aslında uygulamadaydı zaten.

4320 sayılı Yasaya göre alınan koruma kararında erkek evden uzaklaştırılıyor ve kadın bulunduğu evde kalabiliyor. Ya da başka bir yerdeyse bile, kadına yaklaşması yasaklanıyor. Yaklaştığı takdirde hapis cezası söz konusu olabiliyor.

“Olabiliyor” diyorum. Bu yasa da 1998’den beri var ve bu kararı hemen alıyoruz.

Mesela son 5 seneye kadar hemen alınamıyordu. Bazı mahkemeler vardı, sadece onlara başvurulup, oralardan alınabiliyordu. Örneğin Sirkeci 1 Aile hepimizin çok meşhur, bildiği bir hakim arkadaşımız vardı. Daha sonra kadınlarla ilgili bütün şiddet seminerlerine de katılmaya başladı. Bütün 4320 kararlarını sadece o veriyordu. Kartal, Silivri ya da nerede olursa olsun, biz Sirkeci 1 Aileye başvuruyorduk. Dolayısıyla o mahkemede aşırı bir yoğunluk vardı. Daha sonra tevzii - dağıtım sistemini getirdiler. Şimdi rastgele dağılıyor. Örneğin Sirkeci’ye gidip 1 Aileyi seçemiyorsunuz. Şansını deniyorsun. 2’ye düşersen yandın, ikna edebilmene bağlı. Başarırsan 1 Aileden kararı alıyorsun.

Şimdi elimde bir Nahide Upus Kararı var. 11 kere şiddete uğradığı için annesi tarafından mahkemeye başvuruldu. Kendisi de koruma talep etmişti. Hiç birinde savcılıktan koruma kararı verilmemiş ve koruma tedbirleri hep reddedilmiş. Ama kocası tarafından öldürüldü en sonunda. Dolayısıyla AİHM’den Nahide Upus kararının çıkmasıyla Türkiye tazminata mahkum edildi.

Ne yazık ki bütün hakimler kadın hareketinin taleplerini falan takip etmiyor. Ama AİHM ve üst mahkeme kararlarını izlemek zorunda kalıyorlar, tabii sicilleri itibariyle. İşte bu kararın çıkmasıyla artık her yerde 4320 kararları verilmeye başlandı.

Örneğin önceden doktor raporu isteniyordu. Şimdi biz artık psikolojik şiddet, baskı ve tehdit nedeniyle yazsak ta, bu gerekçeyle bile 4320 verilebiliyor. Ama nasıl veriliyor?

Daha iki gün önce başımıza geldi. Sığınmakta kalan bir başvurumuz savcılığa gitti ve şikayette bulunup koruma tedbiri istedi. Savcılığa başvuru, dediğim gibi Aile Mahkemesi’ne para ödeyecek gücü olmayanlar için. Yoksa Aile Mahkemesi’ne direkt evrakını verme-

si yeterli. Kadına direkt olarak savcı şu soruyu soruyor: “Ben nereden bileyim senin eve konmak için bu başvuruyu yapmadığını, adamı uzaklaştırmadığını.”

Tabii ki bunların etkileri kadının üzerinde peşinen bir sürü travma yaratıyor.

Zaten bir sürü güvensizlikle o yolu öğrenip bir sonuç alacağını düşünerek oraya giden ve şiddet mağduru olan bir kadın savcının bu sorusuna “ama benim raporum var” diyor. Gerekece olarak bunu söyleyebiliyor. Çünkü şiddet nedeniyle darp raporu var elinde.

“Tamam, ben sizi kastetmiyorum da böyle çok şey oluyor” diyor. Aslında bunun gerekçesi toplumsal cinsiyet algısı.

Bu sistemde o cezaları ve tedbirleri uygulayan herkes tarafından kadına yönelik şiddetin gerçekten bir suç olduğu ve bu şiddet biçimlerinin ciddi olarak algılanması çok çok önemli. Bizim en büyük sorumuz da bu anlamda uygulamada başlıyor. Yoksa dediğim gibi 1998’den beri var.

Evet, ilk başta eski eşler geçerli değildi. Ama daha sonra bir Yargıtay kararı üzerine onlara da uygulanmaya başlandı. Ama bu da çok çeşitlilik gösteriyor.

Örneğin İstanbul’da bundan haberdar olan hakimler uygulayabiliyor ama Adana’da bundan hiç haberi olmayan bir hakim çok farklı bir karar verebiliyor. Ancak üst mahkemelerde bu kararlar emsal hale gelirse, bütün kadınlar için koruma ya da uygulamada eşitlik anlamına gelecektir. Aksi taktirde kadının o hakkını bilmesi ve ısrarcı olması gerekiyor. Ama çok şiddet mağduru olan bir kadın bazen, kendi hakları için bu kadar ısrar edebilecek durumda olamayabiliyor.

Biz avukat olarak bir yere 5 kere gidip sürekli ret cevabı alırken bile yılıyoruz, sürekli tartışmak zorunda kalıyoruz. Kadın kendisine doğal olarak “hayır” denildiği zaman, ondan sonra ne yapacağını bilmiyor ve

sürekli destek almak zorunda kalıyor.

Bu anlamda da Mor Çatı gibi örgütlerin, feministlerin, kadın örgütlerinin ve onların işlettiği bağımsız dayanışma, danışma merkezlerinin gerçekten çok çok önemi var. Çünkü yerleşik uygulamanın değişmesi, ancak onların güçlenip bu talepleri ciddi olarak duyurmasıyla mümkün olabiliyor.

Kadınlar da haklarını böyle öğreniyor ve farkında oluyor. İşte 8 Mart’ta bütün televizyonlar sabahdan akşama kadar “kadına yönelik şiddet yasası geçti” diye yayın yaptı. Oysa “bu yalan” demek istiyorum.

Evet, bazı maddeler değişti. Ama gene kadın örgütleri sayesinde değişti. Çünkü gerçekten 237 kadın örgütü bilfiil ve neredeyse 4 ay Bakanlıkla birebir çalıştı. Eylem yaptı, ısrar etti son dakikaya kadar. Yine de elimizde olan yasa, 8 Mart’ta kadınlara bir müjde olarak verilebilecek bir yasa değil.

Buradan Şahika’nın sorusuna gelecek olursam, tabii ki burada yaptığım sunumla kadınlarla olan konuşmalarım aynı değil. Mesela kadınlara “haklarınız var, onları kullanın” demek daha etkili oluyor. Çünkü bilmiyorlar. 8 Mart’ta gittiğimiz toplantılarda bu haklarını hiç bilmeyen kadınlar gördük.

Örneğin boşanmada çocuklarından ayrılma en ciddi problemdir. Aksine buradaki uygulama kadının hiçbir şeyi olmasa bile (fuhuş falan gibi ahlaksız sayılan haller dışında) hep kadına veriyor. Çünkü mahkemeler için şu çok net: Çocuğa en iyi anne bakar, anneye verilir. Bu tartışılır ama bütün kadınlar velayetin kendilerinden alınacağını düşünüyor. Boşanmanın önündeki en büyük engellerden biriydi bu. Artık bunu öğreniyorlar.

Nafaka alabileceklerini bilmiyorlar.

Yani haklar var. Ama bunları elde edebilmeleri için hem direngen bir şekilde her şeyi kullanan, hem de

bu anlamda kendileriyle kadın dayanışmasını güçlendiren bir zeminle iletişim kurabilmeleri gerçekten çok çok önemli.

Yoksa dediğim gibi olumsuz görüş beyan eden bir polise ya da bir savcıya, çocuklarını ayıran bir SHÇEK sığınağına (14 yaşındaki oğlundan ayrılmak istemeyebilir) rastlayarak oradan tekrar evine dönmesi de çok büyük bir ihtimal olabiliyor.

Belalılarını savcılığa sürekli şikayet etmesi, bu anlamda da sıkılmayan bir avukat bulması gerekiyor. Çünkü her durumda sürekli başvuru yapmak da çok zor. Daha önce o mekanizmayı anlattım.

İşte saat 3.5’de gider ve “acil durum” dersiniz. Ya da 5’te gittiniz, nöbetçi savcılık diye bir şey vardır. Nöbetçi Savcı’nın her an sizin istediğiniz taleplere karşılık vermesi ve bununla ilgili işlem yapması gerekir. Ama Nöbetçi Savcı saat 3’te zaten terk etmiştir adliye. Kesin bir keşfe gitmiştir, öyle söylenir hep. Ama böyle değildir, yerinde yoktur.

Acil bir durum olduğunu düşünüyorsa, örneğin Fenerbahçe’yle ilgili bir baskın falan gibi çok önemli, gözden çıkarılmayacak ve gitmediğinde sorun olmayacak bir konu varsa harekete geçiyor. Aynı şekilde polisler saat 4’te “artık mesaimiz bitti” diyebiliyor.

O yüzden de bu mekanizmaları kullanmak için gerçekten hem sabırlı, hem güçlü, hem de bir dayanışma içinde olmak gerekiyor. Bütün kadınlar ve biz de ancak kadın dayanışmasıyla bunlarla savaşabiliyoruz devam ediyoruz diyebilirim.

ŞAHİKA YÜKSEL

Teşekkür ederiz.

Aslında çok fazla ortak çalışmaya ihtiyacımız var. Bizim de dayanışma halinde olmamız gerekiyor. Çünkü bir boyutundan tutmak ve bir yere gitmek mümkün değil.

Son zamanlarda bir anlamda iyi bir gelişme olarak, şiddete maruz kaldığını ispat belgelemek için bizlere rapor almaya gelen kadınlar var.

Mor Çatı üzerinden gelenleri demiyorum. Herhangi bir kadın bir şekilde bunu öğreniyor, biri söylüyor ona ve geliyor. Bu çok güzel. Fakat bu kadın, bizden aldığı raporun onu koruyacağını zannediyor. Aslında bizden aldığı raporun onu koruması için, öncelikle o raporun rapor olduğunun belgelenmesi, takdim edilmesi ve birilerinin de gerçekten onun elinden tutması gerekiyor.

Bazen diğer tarafın lehine davranan avukatlar olduğunu da duyuyoruz. Bizimkiler genellikle yoksul olup, hele eşinden ayrıldığında kendisinin pek bir geliri falan yoksa hiçbir parası olmuyor. Dolayısıyla azıcık parasıyla tutmuş olduğu avukata, diğeri daha yüklü bir para verdiğinde onların lehine davranışlar da olabiliyor.

Yine biz doktor, özellikle ruh sağlığında çalışan doktorlar olarak “şunu yap, bu böyledir” diye aktaramıyoruz. Onun için Mor Çatı’ya gitmelerini öneriyoruz. Çünkü Mor Çatı’daki gönüllüler “bak, biz ayrıl ya da evine gidemeyiz. Ama bu adamın seni dövmeğe devam edeceği net görülüyor” gibi bir cümleyi bizden çok daha kolay kurabiliyor.

Çünkü bizden adamın içkisine bir şey katmasını sağlarsak bir daha dövmeğeğini ya da kayıncıvalidesinin oradan uzaklaşmasını temin edersek, bu şiddetin ortadan kalkacağı gibi hiç gerçekçi olmayan (ama insanlar hep hayal kurmak durumundadır) bazı talepleri olabiliyor.

O yüzden biz “bu konuda bir de Mor Çatı’dan danışmanlık alırsanız iyi olur. Onlar sizi hem yasal haklarınız, hem de diğer yönden daha iyi bilgilendirir” dediğimizde iyi oluyor.

10 - 15 sene önce Mor Çatı’yı duymuş olanların sa-



yısı çok azdı. Şimdi duyanların sayısı giderek daha artmış durumda. Çünkü ortak çalıştığımız zaman o kişilerle ilgili belirli bir yol almamız daha mümkün oluyor. Biz de birbirimize çok fazla ihtiyaç duymaktayız ve birlikte çalışmayı sürdürmek durumundayız.

Şimdi Feride yok. Ama onunla ilgili bir yazı var elimde, “22 senedir şiddete maruz kalan kadınlarla uğraşan bir psikolog olarak durum nedir” diye. “Kadınların direnme gücü bana da güç verdi” diyor.

Evet, hakikaten çok zor bir konuyla çalışıyoruz, çok acıklı hikayeler dinliyoruz. Bazen en zor durumda olanların müthiş bir direnç gösterdiğini ve kendisine

daha farklı bir hayatı kurabildiğini görüyoruz.

Benim gözlemlerim içinde eğitimi olmayan, bir mesleği olmayan kadınların gelişmeleri çok da iyi olabiliyor. Ama belirli bir mesleğe sahip, ancak toplum içindeki prestijini bozmama adına o ilişkileri daha zorlu götüren ya da daha zor karşı koyabilen kadınlarla da karşılaşılıyor.

Dolayısıyla “bu fakirdir ya da eğitimsizdir” diye ayırmanın hiç uygun olmadığını, çok farklı gelişmeleri, kaynaktan yoksun diye tarif edebileceğimiz kadınların yapabildiğini görmekteyiz. Hakikaten bu gelişmeler bize de güç veriyor.

Soru - Cevap - Tartışma

LALE TIRTIL

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu adına hepimize hoşgeldiniz demek istiyorum. Bu bizim feministler ve Mor Çatı'yla yaptığımız üçüncü çalışma. Şiddet. Kürtaj. Üçüncü olarak Sığınaklar.

Anamlı bir bütünlük de izliyor aslında. Daha da birleştirerek, daha da dayanışmamızı güçlendirerek devam etmek gerektiğini düşünüyorum.

Az önce bir kadının muayenesini yaparak geldim nereye göndereceğimi bilemeden. İşte şiddet nedeniyle muayene ettiğimiz ama sonra kaybını izlediğimiz, bir başka şekilde ölümlerinde muayene ettiğimiz kadınlar var. Çok ciddi bir konudan söz ediyoruz.

Sayılar falan da hiç önemli değil. Bu tür konuşmalar da sayılarla ilgili yalanların hiç birine güvenmiyor ve bunlara bir detay olarak bakıyorum. Çünkü tek bir tane ölüm bile zaten yeterince büyük bu nedenle.

Hepimizin de bu duygu içinde olduğunu biliyorum.

Ama feministlerin çalışmaları, Mor Çatı'daki sığınma evi deneyimleri ve bu yolda yardımcı olmaya çalışan tüm insanların çabaları, küçük damlalar halinde de olsa bu mekanizmaları değiştiriyorlar. İzlediğimiz süreçte bunu gördük.

Şimdi farklı bir konuyu dile getirmek istiyorum. Biz bu toplantıyı 14 Mart Sağlık Haftası'nda yapıyoruz. Ama dünkü 14 Mart'ı kutlayamadık. İçimiz çok buruk.

Bu ülkede sağlık sistemi değişiyor. Sağlık artık sosyal güven içerisinde kalan bir hak olmaktan çıkıyor, bildiğiniz paralı hale geliyor.

Gittiğiniz birinci basamaklar, aslında devletin kandırdığı kolektif muayenehaneler. İkinci, üçüncü basamak hastanelerini, Kamu Hastaneleri Birliği adı altında ama kar prensibine bağlı olarak yeniden organize ediyor.

Aslında satır aralarını okuduğunuzda devletin, kendini reorganize ettiğini görüyorsunuz. Farklı terminolojiler kullanılıyor. 657'de getirilmeye çalışan değişikliklere bakın. Artık performansla bağlı çalışan, güvencesiz emek sorunuyla karşı karşıya gelmiş bir kamu personeli var. Peki, devlet dediğiniz niye vardır? Ödediğiniz vergilerle sizi nasıl bir güvenlik çemberi bekliyor?

Tabii ki şu 3 madde sayılabilir: Birincisi sağlık. İkincisi eğitim. Üçüncüsü, elbette yoksulluk ve yoksulluğun ortalamanın içerisinde ölümcül hale gelmeyecek şekilde bir güvenlik şemsiyesi içinde olması gerekir.

Bugün biz bu Sığınaklar Panelini yaptığımızda, artık Sosyal Devlet diye bir kavramdan söz edemeyeceğimiz gerçekliğiyle karşı karşıyayız. Tabii ki bizlerin çalışmaları çok çok önemli. Ama bizler de biliyoruz ki devlet bunları yapmalı ve de devletin yapması için elimizden geleni yapmalıyız. Biz bu konuda çalışmaya, dayanışmaya da devam edeceğiz. Kolaylıklar dili-

yorum.

SEÇKİN

Merhabalar. Ben bir senedir Sosyal Hizmetlerin Kadın Sığınma Biriminde psikolog olarak çalışıyorum. Söylediklerinizle ilişkili olarak Kurumu savunmak amacıyla vs değilim. Belki yanlış bilinen noktalar vardır, onları düzeltmek anlamında söz aldım.

Bizim sığınaklarımızda çok sayıda psikiyatrik teşhisi olan ve tedavi gören kadınlarımız var. Zaten mümkün değil almamamız. Çünkü şiddet, özellikle sistematik şiddet gören bir kadının psikiyatrik tanı alınması neredeyse imkansız. En azından depresyonla geliyor. Bunun dışında bipolar, şizofren vs aldığımız ve hala kalmakta olan kadınlar da var. Ama bu psikiyatrik tedavi gören kadınlar, özellikle grup içi yaşamda sıkıntı çıkardığı için zorluklarla karşılaşılıyor.

İhtisaslaşma ne kadar gerekli, o ayrı bir konu. Ama sorunların biraz bundan kaynaklandığını söyleyebilirim. Evet, devletin aile odaklı olduğu hepimizce açık. Ama bizim eşlerle görüşürme amacımız, işte aileyi bütünleştirelim, çıksın, tekrar eşine dönsün değil. Zaten eşlerle görüşürmek, çok sık yapılan bir uygulama olarak görülmemeli.

Ancak temel olarak kadının kendi kaderini tayin hakkı varsa, bu seçeneklerden bir tanesi de eşine geri dönmeyi tercih edebiliyor. Bazen sığınağa bu amaçla da gelmiş olabiliyor. “Bir ders vereyim, biraz burnu sürtsün. Biraz çocuklara kendi baksın, görsün” gibi. Dolayısıyla geri dönmek onun için ilk seçenek olabiliyor.

Eşlerin bize dilekçeleri geldiği zaman, kadının önüne bu seçeneği sunuyoruz “böyle bir dilekçe var, görüşmek istiyor musun?” diye. Kendisi dışarıda da görüşebiliyor. Ya da “içimde kalan bir şeyler var veya hala tam emin değilim. Sizin güvenceniz altında görüşebilir miyim?” diyor. Biz de görüştürüyoruz. Ayrıca sosyal hizmetlerin sığınma evleriyle ilgili sor-

mak istediğiniz sorular olursa da cevaplayabilirim. Teşekkürler.

MELİKE KELEŞ

Hemen bununla ilgili bir sorum olacak. Kadın isterse eşini arayabiliyor mu? Yoksa mutlaka bir dilekçeyle adamın gelmesi ve sizin aracılık etmeniz mi gerekiyor? Yani kadın sizin sığınağınızda kalırken isterse eşine de dönebilir, bir yerden telefonla eşini de arayabilir. O zaman sizin aracılığınıza ne gerek var bu konuda?

SEÇKİN

Bazen kadının kendisi kocasını arıyor ve “Ben buradan çıkamıyorum. Beni tutuyorlar. Sen dilekçe ver, ancak öyle görüşebilirim” diyor. Bu da bir strateji onun açısından ve bunu açıkça bize söylüyor. O şekilde adam dilekçe veriyor.

Veya ilk geldiğinde bize “benim dönme gibi bir fikrim var. Biraz burnu sürtsün istiyorum” diyor. Bazen o kadar enteresan dilekçeler geliyor ki aşk mektubu şeklinde, bundan etkileniyor kadın ve tekrar görüşüyor. Tabii ki biliyorum ama bu dilekçeyi biz de iletiyoruz. Dediğim gibi bunu seçme şansı ya da hakkı var kadının.

MELİKE KELEŞ

Ben Mor Çatı Kurucusu veya feminist olarak konuşmuyorum. Bir psikiyatrist olarak bir yerde çalışırken şiddet için gelen kadınlar bize de benzer manipülasyonları öneriyorlar. “Ben ayrılalım” diye gelenler çok az. Tersine “kocam biraz çocuklara baksın, burnu sürtsün” diyenler ağırlıkta. Bu insan yapısına uygun olan bir davranış.

Ama ben kendi görevimi nasıl tarif ediyorum, önemli olan o. Ben “siz bunu istiyorsunuz ama siz bulduğunuz, dayak yediğiniz ya da şu olduğu zaman olacak zararlardan siz sorumlusunuz ve ben size bunları hatırlattığım halde bulduğunuza dair bir kağıt imzalar mısınız?” diyorum.

Burada deminden beri toplumsal cinsiyet ve cinsiyetçilikten söz ettik. “Kadının da yeri evidir ve kadın eşi tarafından korunur. Eşinden ayrılan kadın da eksik kadındır, başarısız kadındır” diye bir de şemamız var.

O zaman biz çalışmamızın, psikoterapimizin ve destekleme sistemimizin esasını koyarken “farklı yaşam modelleri olabilir, farklı şeyler olabilir. Sen şu durumda ne hissediyorsun? İyi aile, güzel aile dediğin ne?” gibi bir uygulama yapıyoruz.

İyi aileyi, güzel aileyi, eşyle beraber olmaktan bekle-diklerini, heyecanlandıklarını, duygularını anlattığı zaman bunu kendi ailesiyle ne kadar yaşadığını ve yaşamadığını görmüş olabilir. Dolayısıyla evinde yaşıyan ya da ayrılma aşamasında olan kadınları, biz 5-6 ay sürecek uzun devre bir psikoterapiye alıyoruz.

Diğer alternatifleri göstermeden, zaten toplumun önerdiği ve kadının tek bildiği modele “ne yapalım, kadın istiyor” dersek, o zaman biz o kadına sadece otelcilik hizmeti vermiş oluruz. Ama otelimiz ücretsiz olduğu için de bir an önce çıksın isteriz. Benim anladığım bu.

Ayrıca “kadınlar nasıl güçlendirilir? Bağımsız neler yapabilirler? Alternatifleri var mı? Komşuları onlara düşük kadın olarak baktığında ve kendi kocalarının yanına gelmemesini, birlikte görüşmeyi istemediğini anladığında ne hisseder ve onunla nasıl başa çıkarlar?” gibi konular tartışılıp öğretiliyor mu mesela? Çünkü diğer komşu kadınlar da “o kocasız kadın, benim kocama musallat olacak” diye ona kötü muamele edecek.

Dolayısıyla kadındaki bu çatışmaları filan aşmaya çalışıp birlikte farklı duyguları ve sorunları dile getirmesine çalışıyoruz tedavi ya da oradaki yaklaşım dediğimizde. Acaba ne gibi psikoterapi yöntemleri uygulanıyor? Sığınakla ilgili siz bir savunma yaptınız çünkü.

SEÇKİN

Kuruluş içerisinde psikologumuz var, kadın kaldığı

sürece terapiler vs yapıyor. Feminist anlamda güçlendirme ise o, içeride çalışan kişinin bakış açısıyla alakalı. Ama tabii ki bu bir mazeret değil.

MELİKE KELEŞ

Çalışan kişi dediğiniz psikologun bakış açısı mı?

SEÇKİN

Tabii ki.

MELİKE KELEŞ

O zaman psikologlar seçiliyor.

SEÇKİN

Keşke seçilse.

MELİKE KELEŞ

Bu sizin söylediğiniz dilekçeyle kocanın gelip görüşmesi olayına biz “arabuluculuk” diyoruz.

Şimdi bize gelen kadınlara iletişim yasağı olmadığı için onun cep telefonuna el koymuyoruz. Dışarı çıkabiliyor, gece 12’ye kadar dışarıda olabiliyor. Hatta 12’den sonra gelmiyorsa eve, (bir yere gidecekse, gezmeye, arkadaşına, şuna buna, bizi ilgilendirmiyor zaten nerede olduğu) bize bilgi vermesi yeterli oluyor. Niçin bilgi verecek bize? Biz bileceğiz ki Ayşe oraya gitti ve ertesi gün şu saatte dönecek. Eğer dönmemişse biz, o zaman onun güvenliğinden endişe edeceğiz ve güvenlikle ilgili gerekli işlemleri başlatacağız. Ama iletişim problemi yok. Bu süre içerisinde kocasıyla gerek telefonla, gerek yüz yüze görüşebilir, buluşabilir.

Mesela gelen bir kadın iki - üç gün sonra sürekli telefon bombardımana tutuluyor kocası tarafından, “çok pişmanım falan” şeklinde. Onu ikna etmeye çalışıyor. Belki de kadını ilk defa bu kadar kararlı bir tutum içinde görüyor. Kadın da diyor ki “bak, pişman olmuş falan.” Bunu oradaki sosyal çalışanlarla paylaşıyor. Biz kadına orada birtakım alternatifler sunuyoruz, “sen yeni geldin, kafan karışık olabilir” şeklinde. Çünkü çok büyük bir karışıklıkla geliyor.

Öte yandan adam da karıştırıyor sürekli kafasını “pişmanım falan” diye. O nedenle öncelikle onun gelip, birkaç gün kafasındaki karışıklığa meydan vermeden biraz dinlenmesi ve bizimle konuşması gerekiyor. Görüşmek istiyorsa kocasıyla, bunu bizimle paylaşıyor. “Benimle konuşmak istiyor ve ben de hazırım, görüşmek istiyorum” diyor.

Biz sadece güvenlikle ilgili onunla plan yapıyoruz. “Buluşma noktasında bir saldırgan durum olursa ne yapman gerekiyor? 4320 koruma kararı çıkmış mı, o yanında olsun. Neler yapabilir?” gibi. Gidiyor, görüşüyor. Daha sonra kocasına dönmek istiyorsa elbette o, onun bileceği iş. Ama biz onu birlikte değerlendiriyoruz kadınla. Zaten bizde her kadın ve çocuğun ayrı bir çalışmacısı var ve haftada 1 gün o çalışmacısıyla görüşmeleri oluyor. Kadına da bu belirtiliyor hangi gün ve saatte olacağı.

Birlikte durumlar değerlendiriliyor. Hedefler üzerinde neler yapılmış veya değişmiş mi? Ne tür hedefler konuyor? Yeni hedefleri nedir?” Bunlarla ilgili kadın ve çocuklarla beraber haftada 1 bizim görüşmelerimiz oluyor. Ayrıca psikolog gönüllü arkadaşlarımız var, onlara yönlendirme yapıyoruz.

Siz “SHÇEK’te psikiyatrik teşhis olanları da aldık” dediniz. Şimdi biz Kasım ayında 14. Kadın Kurultayı’nı yaptık. Oradaki Sığınaklar ve Dayanışma Merkezi Atölyesi’nde sosyal hizmetler sığınağında ve sosyal hizmetlerde çalışan katılımcılar da vardı. Birgül ve Açıya da vardı. Onlar da bu uygulamaya şaşırdı ve “engelliler gelemmez diye yasal bir madde yok. Engelliler de gelebilir. Nasıl olmuş da alınmamış?” gibi şeyler söylediler. Ama bu bilgiler Sosyal Hizmetler Sığınağı’nda kalıp daha sonra Mor Çatı’ya müracaat eden ve bizde kalan kadınlardan geliyor bize.

Deneyim paylaşan

Ben Dayanışma Merkezi’nde çalışan ve başvurulan birisi olarak kendi deneyimimden yola çıkarak o sözleri sarfettim. Çok tanıklığım var bu konuda.

Direkt Bakırköy Başhekim Yardımcıları ve Bakırköy Sosyal Hizmet Uzmanlarıyla görüşmelerim söz konusu. Artı elinde 4320 sayılı Aileyi Koruma Kararı olduğu halde psikiyatrik tanı almış olduğu için sığınağa kabul edilemeyen kadınlar da bizim başvurularımız içerisinde oldular. Onlar nedeniyle engelliler bölümü müdürüyle konuşmalarım, kadın konuk evi bölümüyle tartışmalarım birebir çok sık oldu.

Şu anda direkt başvuru almıyorum. Başvuru alan arkadaşlarımızdan biri burada. Onların son dönemdeki deneyimleri nedir, bilmiyorum. Ama eminim yarın tekrar başlasam, haftada birkaç tane çıkacaktır bu şekilde diye düşünmekteyim.

Bu konuda çok netim. Kadın konukevlerindeki arkadaşlarla karşı karşıya gelirse, bu konudaki deneyimlerimizi ortaya koyabiliriz. Sığınakta tek tek alınmış, sizin deneyimleriniz olmuş olabilir. Doğal olarak siz kendi deneyiminizden yola çıkıyorsunuz. Bunu bir kadından gelen bilgiden dolayı da söylemiyorum, birebir sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptığım görüşmelerden aktarıyorum bu bilgileri.

Özellikle Bakırköy Sosyal Hizmet Uzmanları’na sorduğunuz zaman “Biliyorsunuz, alınmıyor. O yüzden size gönderiyoruz” diyorlar. Bunu çok sık yaşamaktayız.

GÜLSUN KANAT DİNÇ

Mor Çatı gönüllüsüyüm. Şu anda Mor Çatı’nın görevlendirmesiyle bir belediyede sığınma evi çalışması yürütüyoruz. Artık ben de “sığınma evi” diyorum, ne kadar adapte olmuşum. Bir sığınak çalışması yürüttük. 2 sene sürdü bu sığınak açılması. Ancak ben burada iki noktaya değinmek istiyorum:

Birincisi; Aileyi güçlendirme.

Birkaç konuşmacı bu konuyu dile getirdi. Aileyi güçlendirme olsa, gerçekten ben öpüp başıma koyacağım. Çünkü insanların barınma ihtiyacı vardır ve ucuz evler, oturulabilir konutların olması lazım. Okul ve sağlık sorunlarının çözülmesi lazım vs vs.

Aileyi ancak böyle güçlendirirsiniz.

Bu olsa olsa ailenin ayakta tutulması olabilir şu andaki uygulamada. Ailenin ayakta tutulması da kadının sırtına basarak ya da kadınların öldürülmesi üzerine kurulu bir sistem oluyor. Aileyi güçlendirme diye bir amaç yok ortada aslında. Bunu biz de bilinçli olarak kullanmayalım diye düşünüyorum.

İkincisi; Ben de sosyal hizmetlere değineceğim.

Artık “kadın danışma merkezleri önemli” diyoruz ama İstanbul’a baktığımız zaman kaç tane Kadın Danışma Merkezi var? Bir tane Mor Çatı var. Bir de bizim var belediyeye bağlı “Konuk evine, kabul merkezi”. Zaten siz Kadın Danışma Merkezi’ni kabul etmiyorsunuz, Aile Danışma Merkezi şeklinde isimlendiriyorsunuz orayı. “Siz” derken tabii ki sosyal hizmetleri kast ediyorum, kişisel olarak hiçbir tavrım yok.

Şimdi İstanbul’da Kadın Danışma Merkezleri’nin yapması gereken görevi aslında polis yapıyor. Şiddet yaşayan kadın, eğer sosyal hizmetlerin bir sığınma evine gidecekse mutlaka polisten geçmesi gerekiyor. Çünkü polisten geçmeyen kimseyi almıyorlar.

Telefon ettiğimiz zaman bunu kabul etmiyor, “tamam, biz alıyoruz” diyorlar. Ama bir kadını göndermek istediğimiz zaman “bakın şu şu durumda, acil sığınmağa ihtiyacı var” diyorsunuz. Ama diyor ki “ilk önce polise gitsin, önce orada kaydı tutulsun.” Tekrar ediyorum. Polis, kadın danışma merkezlerinin yapması gereken görevi İstanbul’da üstleniyor.

Artık biz düşünelim olayın dehşetini. Bu anlamda Kadın Danışma Merkezleri’nin sayısının artırılması gerekir. Üstelik İstanbul gibi 15 milyonluk nüfusu olan bir şehirde Kadın Danışma Merkezi yok. Küçük illerde daha fazla Kadın Danışma Merkezi var.

Sadece ilk başvuru merkezi olarak değil, şiddet yaşayan ama evinde kalan kadınların güçlendirme çalışması için de böyle merkezlerin olması gerekiyor.

Yine nereye başvuracağını, çocuğu şiddet yaşıyorsa ne yapacağını yönlendirme açısından da kadın danış-

ma merkezlerinin önemi var diye düşünüyorum.

Uzmanlaşmaya gelince, o kadar büyük sorunlar var ki. Keşke uzmanlaşma da olsa bu alanlarda. Örneğin evsizler kadınlar sorununu biz yıllardır dile getiriyoruz. Evsiz kadınlar için neden evsizler evi açılmıyor? Var mı Türkiye’de bir evsizler evi kadınların gidebileceği?

Sadece kış döneminde (o da sadece kar olduğu zaman) büyük spor merkezleri açılıyor, yataklar seriliyor falan, 15 gün orada kalabiliyor. Ondan sonra tekrar dışarı atılıyor. (Bu kış uzun geçti, belki 3 ay sürecek)

Aslında o kadar çok sosyal alanda yapılaşmaya ihtiyaç var ki. Evsizler evi, engellilerin gidebileceği merkezler, şunlar, bunlar. Onlar olmadığı için, şu anda toplam sayısı 100’ü bulmayan sığınaklarda bile “uzmanlaşalım” adı altında kaytarmaya çalışıyorlar. Burada biz de maniple olmamak zorundayız diye düşünüyorum. Yine belediyelerle ilgili gerçekten sığınak açsın mı - açmasın mı konusunu da kendi aramızda bir tartışmamız gerekiyor.

BELİZ

Ben deminki konuğa bir soru soracağım.

Kadın dilekçeden sonra kocasıyla buluşup ona geri dönmek istediği zaman Mor Çatı Sığınma Evinde bu nasıl uygulanıyor, şu saate kadar geri dönmediyse ona göre güvenlik tedbirleri alınıyor şeklinde Melike Hanım çok güzel bir açıklama yaptı

Peki, siz bu kadın hakkında bir bilgi alıyorsunuz? Mesela bir süre sonra arıyor musunuz? “Nasıl-sın? Bir değişiklik söz konusu mu? Bir ihtiyacınız var mı?” diye görüşüyor musunuz?

SEÇKİN

Ayrıldıktan sonrayı mı soruyorsunuz?

BELİZ

Sizin yanımıza sığınıp, tekrar kocasına döndükten

sonra sosyal hizmetler bunu takip ediyor mu, ilgileniyorlar mı?

SEÇKİN

Maalesef. Ama bunu biz çok dile getiriyoruz. Olsa çok güzel olur, katılıyorum.

Sadece o da kişisel. Devlette birçok şey öyledir. Siz de biliyorsunuz. Az önce bir hakimden bahsettiniz. Kişisel olarak böyle bir çabası varsa kadın konuk evinde çalışan arkadaşların daha sonra çıkan kadınların bir şekilde tekrar gelmeleri nedeniyle (zaten yakın çevrede ev tutuyorlar) onlarla ara ara görüşüyorlar profesyonel ilişki olarak. Ama dediğiniz türden bir takip keşke olsa.

ŞAHİKA YÜKSEL

Ben de bu sorunun devamı olarak sormak istiyorum; Siz de bu ihtiyacı hissediyorsunuz haklı olarak, onlarla yüz yüzesiniz çünkü.

Diyelim ki sosyal hizmetlerde çalışan ve bu konuya muhatap olan kişiler olarak kendi kurumunuzun yetkililerine “Biz gittikten sonra ne olduğunu merak ediyoruz. Dolayısıyla ayrılan kişilerin ayda 1 ya da haftada 1 (durumuna göre sıklığı) haberleşme ve durumlarını takiple ilgili bir izleme sistemi kurmak istiyoruz” diye bir model önermek ya da onların bir model kurmasını sağlamak. Böyle bir talep hiç oldu mu sizlerden?

SEÇKİN

Toplantılarda konuşuluyor bu.

ŞAHİKA YÜKSEL

Ben yazılı bir talepten söz ediyorum.

SEÇKİN

Yok. Yazılı bir talep olmadı. Biz birim olarak o kadar yoğun başvuru alıyoruz ki, benim veya birlikte çalıştığım arkadaşımın böyle bir şey yapması zaten mümkün değil. Bunun için ayrı bir birim olması gerekiyor.

FUNDA EKİN

Beni rahatsız eden en temel noktalardan bir tanesi şu: Aslında sığınak yerlerinin gizli olması gerekiyor. Mesela kocasıyla sığınakta görüştürmek, aslında o adamın talebi ve kadının kabul etmesi demek.

Bununla ilgili bir örnek de var. Şu anda Manisa’da takip ediliyor, Şefika Etik davası. Sığınakta böyle bir talep üzerine görüşmeden hemen sonra öldürüldü. Bunun gibi bir sürü örnek biliyoruz. Sosyal hizmetlerde neyi baz alacağız, ben de çok bilemiyorum.

Direkt gerçekten sizin şahsınızda değil ama Sosyal Hizmetlerle ilgili şöyle bir problem var. Geçenlerde bağımlılık sorunu olan bir başvurumuzla ilgili bir sorun yaşadık. Doktor arkadaşlarımızın söylediği “sakın AMATEM’e yatırmayın. Oraya giderse daha kötü olur.” Ya da korunması gereken bir çocuk var, “sakın SHÇEK’e gitmesin.”

Korunması gereken bir kadın var, “Sosyal Hizmet Sığınakları olmasa daha iyi olur” deniyor.

Aslında manzara bütün bu cümlelerle anlaşılıyor. Sosyal devletin sağlaması gereken, kurumsal olarak verilmesi öngörülen bütün hizmetler son derece kötü, eşitlik ilkesine falan zaten aykırı, şiddetle ilgili koruma tedbirini de uygulamayan bir şekilde gerçekleştiriyor. Bence şiddeti o anlamda ciddiye almıyor. Böyle bir sorun olduğunu düşünüyorum.

Mesela kadınlardan aldığımız en ciddi geri bildirimlerden bir tanesi, Sosyal Hizmetlerin sığınaklarına kesinlikle gitmek, eğer böyle bir deneyimleri de varsa sığınağa yerleştirilmek istemiyorlar. Çünkü orada telefonunun alınması, görüşme yasakları ve kalma süreleri ve çalışma şartlarıyla ilgili uygulamalar gerçekten kadınları güçlendirmiyor. Aksine onları bu korumayla ilgili kısımda çok daha problemlerle bir noktaya getiriyor ve hep evlere geri dönülüyor. Bunu bir avukat olarak barodaki bildirimlerden söylüyorum. Mor Çatı’nın bir gönüllü olduğum için dile getirmiyorum.

O yüzden Şahika'nın dediği çok önemli, geri bildirim de bir şekilde toparlanması gerekiyor. Eğer o veriler arşivlenebilirse, neyin eksik gittiğini daha açık bir şekilde ve verili olarak konuşabiliriz. O zaman Bakanlıkta yapılan toplantıda da afaki şeyler konuşmak yerine çok daha tutarlı bir yasa tartışması yapabiliriz. Dediğim gibi yasa istediği kadar olsun, uygulama böyle olduğu sürece mümkün değil kadınların korunması.

AÇELYA

Bu takip meselesi çok tartışmalı bir konu. Acaba bunu sığınakların yapması gerekli mi, gereksiz mi? Bakın, Toplum Merkezleri açılmıştı. Şimdi bunlar kapatılarak, toplum temelli bakım hizmetlerine dönüşmeye başladı.

İstanbul'da SHÇEK'in bir Danışma Merkezi yok. Dolayısıyla asıl kaçırdığımız yer burası. Kadın için danışma merkezi olmak zorunda.

Şimdi sığınaktan kadının takibi diye bir şey çıkarırsak, danışma merkezleri ihtiyacını ve onların alacağı rolü başka bir kuruma yüklemiş oluyoruz.

Zaten biz gerekli güveni kadına verirse ve güçlenmeyi birlikte karşılıklı sağlayabilirsek, kadın ihtiyaç duyduğunda Danışma Merkezi'yle ilişki kuracaktır. Zaten kadının sığınak sürecinde ihtiyaçları bitmiyor ki.

Bu ihtiyaçlar neler? En basit sosyal devlet anlayışının vermesi gereken ev kirasından tut, çocuk bakımı, çocuk eğitimiyle ilgili ihtiyaçlarının karşılanması. O nedenle Danışma Merkezleri'yle olan ilişkisi devam edecek kadınların. Sosyal Hizmet Uzmanlarıyla çocuklarının ilişkileri devam edecek kadınların birebir olmasa bile. Dolayısıyla oralardan takip ve geri dönüşler alınabilecektir.

Bunu size özellikle söylemek istedim. Çünkü (en son toplantıda bu da görüldü), devlet yasada izlemeyle ilgili bir sürü madde çıkartıyor. Ama Kadın Danışma Merkezleri'nin üzerine parmak basmıyor.

Dolayısıyla burada bir sıkıntı var.

ŞAHİKA YÜKSEL

Riskli bir durumu takip etmeyle ilgili?

AÇELYA

Sığındıktan takip olması bir yana, kadınları damgalıyorlar. Sığınağa gittikten sonra her kadın takip edilecek noktaya gelmiş gibi oluyor ki bu, bizce biraz tartışmalı bir yer.

SEÇKİN

Şimdi Sosyal Hizmetler'de ve SHÇEK'te çalışan insanları da düşünmek lazım. Çünkü onlar da birçok nedenle baskı altında olup, çok yoğun çalışmak zorunda kalıyorlar.

İstanbul'dakileri düşündüğümde gelen kadınların hemen hemen hepsi aynı çalışanların ismini veriyor net olarak ve yaşadıkları olumsuz deneyimi anlatıyor. Ben direkt o kadınların gümrük memuru gibi çalışma hallerini ve o tükenmişliği düşünüyorum. Çünkü belli bir kota var.

Benim şu anda gördüğüm tek konuya odaklanılmış durumda: "Can güvenliği sorunun var mı - yok mu? Bu uygulama da "kadın sığınağa girdiği için bu cınayet işlenmedi" diyebilmek adına yapılıyor.

Tabii ki sığınak sayısı yetersiz ve kadınlar sığındıktan ayrıldıktan sonra yeterince güçlenmemiş oluyor. Hatta birçok kadın tekrar tekrar başvuruyor. Gerçekten çok komik gerekçeler oluyor. Belki bunları kitaplaştırmak lazım.

Örneğin benim başka bir şehirde yaşayan sosyolog bir arkadaşım SHÇEK'te çalışıyor. Kadın bakış açısına sahip bir erkek bu. Başka bir birimde çalışıyor olmasına rağmen bu görevi vermişler ona, "sığındıktan ayrılan kadınların hala şiddet yaşayıp yaşamadığını kontrol edecek."

Güzel bir soru kağıdı da hazırlamış, bu görevi zorunlu olduğu için yapıyor. "Ama bu o kadar komik olu-

yor ki. Ayrıca hiçbir geçerliliği yok. Kadının evine gidiyorum, ona bu soruları soracağım. Arkada kocası duruyor. Kadının gözleri yalvarıyor. Ama ağzı “hayır, yok. Şiddet görmüyorum diyor haliyle” diye anlatıyor. Sonra da bunun adına “o kadınlara hala destek oluyoruz” denilebiliyor. Ayrıca bu arkadaşımın da biliyorum. Umutsuz, tükenmiş ve artık tamamen memur zihniyetiyle çalışmak durumunda kalan kişiler haline gelebiliyorlar ne yazık ki.

ŞAHİKA YÜKSEL

Biz Kadın Sığınakları Kurultaylarını yaparken, Sosyal Hizmet Uzmanları, belediye çalışanlarıyla birlikte atölye çalışmaları da gerçekleştiriyoruz.

Geçmişte de çok değerli Sosyal Hizmet Uzmanları vardı. Ama ne yazık ki bu geçmiş dönemde çok değerli birçok Sosyal Hizmet Uzmanı, Kurultay deneyimleri olan kadın arkadaşlar oradaki görevlerden alındı. Biz sahip çıktık, hatta eylemler falan da yapıldı. Ama o birikim biraz kesintiye uğradı.

Mor Çatı'nın sosyal hizmetlerde ve belediyelerde çalışan kadınlarla deneyimlerini paylaşmak ve birlikte bir politika üretmek için çok daha sık bir araya gelmesi gerekiyor. Bu birliktelikler çok önemli.

FİLİZ

Önceki yıl daha çok Sosyal Hizmet Uzmanı gönderilmişti. Ama bu yıl kendi çabalarıyla duymuşlarsa gelebiliyorlar. Artık ciddi bir önleme var Sosyal Hizmetler'de, Sosyal Hizmet Uzmanlarını göndermeme konusunda. Zaten özel izin almaları gerekiyor yukarıdan.

ŞAHİKA YÜKSEL

Hangi görevle ilgili olduğunu şu anda hatırlayamadım ama Sosyal Hizmetler Derneği Başkanı söylemişti. Bir kadro açılıyor ve “o kadroya (doğrudan kadın için değil) sosyolog veya Sosyal Hizmet Uzmanı başvurur” deniyor.

Şimdi sosyologla Sosyal Hizmet Uzmanının donanı-

mı çok farklı. Bu gerçekten hakaret anlamına geliyor. Çünkü Sosyal Hizmet Uzmanları çok önemli. Sosyologlar da öğreniyor ama aynı hizmeti veremiyorlar.

Şimdi biz Mor Çatılılar nasıl oluyor da bu kadar birbirimizi dinleyelim ve birbirimizden öğrenelim diyoruz? Daha önce Melike de söyledi, “kendi kendimizi kritik ediyoruz” diye.

Feride'nin gelemediğini panel başında ifade etmiştim ama ondan bir yazı okuyacağım burada.

Mor Çatı Danışmanlık olarak kurulduğunda (henüz sığınağımız yok, hayali bile uzak) Feride 24 yaşında, Amerika'da bir sığınakta lisans eğitimini yapmış ve yeni dönmüş Türkiye'ye. Biz de yaş olarak ondan büyüğüz, Mor Çatı'yı kuranlar ve orada bulunan arkadaşlar, psikologuz, psikiyatristiz, doktoruz, avukatız vs ama doğrudan şiddete maruz kalanlarla nasıl iletişim kuracağız, ne yapacağız, nasıl çalışacağımızı bilmiyoruz.

Feride ilk toplantıyı bizimle yaptı. Kaleme aldığı yazısında diyor ki “Bir anda 24 yaşında genç, tecrübesiz, ürkek bir psikolog adayı olarak çok daha büyük, bir çoğu hocam olabilecek konumda, yeni bilgilere aç ve müthiş ilgili çok sayıda kadının karşısında ben kendimi eğitmen olarak buldum.”

Aramızda böyle bir yaş farkı varken bile “Aman bize Feride öğretsin, bir pot kırmayalım. Yaptığımız iş ve gönül koyduğumuz konunun nereye gideceğine ilişkin” şeklinde belirli bir bakış açımızla dinliyorduk.

Bu bakış açısını Mor Çatı 22 yıldır sürdürüyor. Onu tartıştığı için belirli bir yerde, belirli bir şekilde sağlam duruyor. İstemiş olsaydık, Mor Çatılı olanlar 5 tane daha sığınak açabilir ve hızlı bir dönüşüm olabilirdi. Ama burada sayı değil, hakikaten yapılanın ne olduğu önemli. Kadınların evine telefon ederek her zaman bilmiyoruz ama onları kendi içimizde de takip ediyoruz. Çoğu da bizi arıyor zaten iyi ya da kötü günde. Oradan da öğreniyoruz.

BERNA EKAL

Ben bir şey eklemek istiyorum.

Bakanlık bu alanda sığınaklarda ve dayanışma merkezlerinde çalışanları yeni yönetmelik oluşturmak için yine toplayacak. Burada uzmanlaşmış ve ihtisaslaşmış sığınaklar tartışmasının yeniden alevlenip gündeme geleceğini düşünüyorum.

Senin söylediğine katılıyorum Filiz ama bu ihtisaslaşmayla birlikte sığınaklar kavramını veya sığınakların amacını rehabilitasyon merkezlerinin içine almaya çalışıyorlar. Birinci karşı çıkılan veya çıkılması gereken nokta bu.

İkincisi; Belediyelerin ve Sosyal Hizmetler'in sığınaklarına başvuru kriterleri oluşturuluyor.

Ne olacak o zaman? Gelen kadına şöyle sorular sorulacak: "Fahişe misin? Bağımlılığın var mı? Şu mudur, bu mudur?" Bunun arkasında oradaki kadınları bölmeye çalışma mantığı var.

Tabii ki hastaneler, rehabilitasyon merkezleri olsun, engellilerle ilgili destek birimleri kurulsun. Toplumun en çok bildiği Altı Nokta Körler Derneği var. Bunun gibi destek kurumları olabilir ve buralardan oraya yönlendirmeler yapılabilir ve o kurumlardan da destekler alınabilir.

O toplantıya ben de katıldım. Ancak buradaki amaç, şiddet nedeniyle sığınağa başvurmuş, gelmiş kadınlar için "aslında onları bir rehabilite etmek lazım. Çünkü onlar zaten çok çaresiz ve güçsüz. Onları korumak gerekir. Belki fahişe de vardır içlerinde, dolayısıyla fahişeler diğer kadınları da o yola sürükler. Ya da bunları koruyamazsak, ipini tutmazsak parasızlıktan fahişe de, bağımlı da olurlar vs." Gerçekten bunları sorunlardan biri olarak görüp tartışıyorlar. Zaten devlet bazında Bakanlığın kendisi de böyle bir uygulamanın olması gerektiğini savunuyor. Bunun temelinde de şu var: İşte Avrupa Uyum Yasası vs, oralardan uydurulmuş ve buraya yapıştırılmaya çalışılan birtakım maddeleri alıp uygulamak gerekir di-

ye düşünüyorlar.

Aslında Mor Çatı'nın hem dayanışma merkezi, hem de sığınağı olarak biz çok şanslıyız. Oraya gelen kadınlar da çok şanslı. Çünkü biz diyoruz ki "Aile içi şiddet politiktir. Sığınakları ve dayanışma merkezlerini de politik yerler olarak görüyoruz. Dolayısıyla orada temel aldığımız nokta kadın dayanışması, kadının güçlenmesidir."

Tabii ki Sosyal Hizmetler'de ve belediyelerde çalışan feminist arkadaşlarımız da var ve onlar birtakım uygulamalar nedeniyle çok zorlanıyorlar. Ama onların orada olmasının ve böyle bir bilgi akışının, deneyim paylaşımının da çok önemli olduğunu düşünüyorum. Çünkü Kurultay'da da bunu yaşadık. Bunu paylaşmak istedim.

ŞAHİKA YÜKSEL

İlk konuşmadan ve yapılan tartışmalardan sonra aklıma gelen bir olayı söylemek istiyorum.

İlk sığınakları iki belediye açmıştı İstanbul'da. Belediye başkanlarından bir tanesi, sürekli olarak sığınağa gazetecileri götürüp resim çektiriyordu.

Diğer belediyede ise şöyle bir sorun çıkmış: Kadınlar evde çok baskı altındalar. O zaman cep telefonu falan da yok. Sığınağa gelince telefonla çok konuşmuşlar. Hakikaten çok yüksek bir fatura gelmiş. O belediye başkanı kadın da otoriter bir şekilde bu maddi sorunu halletmek için "kim çok konuşuyorsa, onu bu kabloyla boğarım" demiş. Kendisi aktardı kadınları böyle terbiye ettiğini. Kimsenin dedikodusu değil..

Bizler belirli bir anlayışla çalışırken, böyle devrelerden de geçmiştik.



DR. FÜSUN SAYEK
VI. EĞİTİM HASTANELERİ
KURULTAYI

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Eğitim Hastanelerine Etkileri

Prof. Dr. Feride Aksu Tanık / TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri

Prof. Dr. İhsan Karaman / Haydarpaşa Numune E.A. Hastanesi

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Siyasal ve Hukuksal Açından Değerlendirilmesi

Prof. Dr. Aytuğ Atıcı / CHP Mersin Milletvekili

Av. Ziyet Özçelik / TTB Hukuk Bürosu

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Uzmanlık Eğitimine Etkileri

Doç. Dr. Aytuğ Atıcı / Fatih Sultan Mehmet E.A.H.

Doç. Dr. Banu Kuran / Şişli Etfal E.A.H.

Dr. Ejder Akgün Yıldırım / Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları E.A.H.

As. Dr. Aytuğ Atıcı / Okmeydanı E.A.H.

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Hekimlik Ortamına Etkileri

Prof. Dr. Ersin Yarış / Türk Farmakoloji Derneği

Prof. Dr. Özden Şener / Türk Nöroloji Derneği

Prof. Dr. Cem Terzi / Türk Cerrahi Derneği



Dr. Füsün Sayek

VI. Eğitim Hastaneleri Kurultayı

Sonuç Bildirgesi

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından İstanbul Tabip Odası işbirliği ve ev sahipliğinde Dr. Füsün Sayek VI. Eğitim Hastaneleri Kurultayı İstanbul'da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Cem-i Demiroğlu Oditoryumu'nda 16 Mart 2012 tarihinde düzenlendi. Kurultayda, 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin Eğitim Hastanelerine, Uzmanlık Eğitimine ve Hekimlik Ortamına olan etkilerinin yanı sıra hukuki ve siyasi değerlendirmesi yapıldı.

Açılış konuşmalarının ilki İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören tarafından gerçekleştirildi. Dr. Gören Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başlangıcından günümüze kadar panoramik değerlendirmesini yaparak bu programın sağlık alanındaki tüm basamaklarda yarattığı tahribata değindi. TTB-UDEK başkanı Prof. Dr. İskender Sayek de konunun uzmanlık dernekleri açısından önemini vurguladı. Son olarak ise TTB başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu da bundan önceki kurultaylarda yasalar, tüzükler, yönetmelikler gibi konular üzerine konuşulduğunu ve bunların hepsinin birer yasal dayanağı olduğunu ifade etti. Bugün ilk defa Kanun Hükmünde Kararname'yi konuşacaklarını belirterek bir sonraki kurultayı sağlık alanındaki düzenlemelerin ferman niteliğinde olacağını ve bunu konuşacaklarına dair kaygı taşıdığını ifade etti.

Eğitim hastanesi, üniversite ve uzmanlık dernekleri temsilcilerinden oluşan toplam 62 meslektaşımızın

katıldığı toplantıda 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname tüm yönleriyle değerlendirildi.

Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Dr. Engin Uçar ve Prof. Dr. Ünal Kuzgun'un konuşmacı olduğu "663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin Eğitim Araştırma Hastanelerine Etkileri" paneli ve yine konuşmacıları CHP Mersin Milletvekili Prof. Dr. Ayтуğ Atıcı ve TTB Hukuk Danışmanı Av. Ziyet Özçelik'in konuşmacı olduğu "663 Sayılı KHK'nın Siyasal ve Hukuksal Açından Değerlendirilmesi" konulu ikili konferans gerçekleştirildi. 663 Sayılı KHK'nın Uzmanlık Eğitimine olan Etkileri, Başhekim, Eğitim Görevlisi, Başasistan, Asistan gözüyle katılımcılara bir panelle aktarıldı.

Kurultay sonuç bildirgesi için hazırlanan başlıklar aşağıda sıralanmıştır:

1. 663 sayılı KHK ile Yetki Yasasında "Belirlenen Konu" dışında düzenleme ve KHK İle düzenleme yapılamayacak Temel Haklar, Siyasal Haklar ve Ödevlerle ilgili düzenlemeler yapılmıştır. Anayasa'ya aykırı olan bu kararname yürürlükten kaldırılmalıdır.
2. Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin asli görevi eğitimidir. "hizmeti aksatmayacak şekilde eğitim değil eğitimi aksatmayacak hizmet" anlayışına geri dönmelidir.
3. KHK ile hastaneler üzerindeki kamu kontrolünü kaldırarak "pazar güdülerine" açılacak, hastane yönetimlerine "kritik kararları" alma hakkı tanınacak,

kamunun hastanelerinin yapısal olarak özel şirketleri taklit etmeleri sağlanacaktır. Özelleştirmenin önünün açılacağı bu süreci kabul edilemez.

4. KHK ile devletin yeniden yapılanması, sermayenin ihtiyaçlarına göre sağlanacak. Sağlık hizmetlerinde bir yandan piyasanın diğer yandan siyasi otoritenin hegemonyası kurulması engellenmelidir.

5. Üniversite hastanelerine “işbirliği” adı altında Sağlık Bakanlığı tarafından el konulmasının önü açılarak; Sözleşmeli çalışma, yabancı hekim ithalatı, kamu özel ortaklığı, serbest sağlık bölgeleri, kamu görevinde yabancı uyruklu uzman istihdamı, devlet hastanelerinin de özel hastaneler gibi sınıflandırılması, ilaçta reklamın serbest bırakılması ve “belirli bir alanda sağlık hizmet sunumu” lisanslarının açık arttırmayla satılmasının önü kapatılmalıdır.

6. Bütün sağlık meslek mensuplarının üzerinde mesleki yeterliliği denetlemek, etik ilkeleri belirlemekten, meslekten çıkarma yaptırımının uygulanmasına kadar bütün yetkileri Bakanlıkta toplanarak meslek örgütlerin asli fonksiyonlarının yok edilmesine izin verilmemelidir.

7. Mevcut klinik şef ve şef yardımcılarının kadro ve unvanları kaldırıldı, karşılığında eşdeğer bir kadro yaratılmadı. Kazanılmış hak aylık dereceleriyle atandılar ama hiyerarşik konumları, amirlik pozisyonları gözletmedi. Kararname ile yapılan atamaya karşı dava açma olanağından yararlanamayacaklar. KHK ile kamuya olan güvenin zedelenmesinin önüne geçilmelidir.

8. Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerle yapılan Ortak Kullanım Protokolleri ciddi sakıncalar yaratmaktadır. Örneğin Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin profesör kadrosuna atanıp değişik eğitim ve araştırma hastanelerinin başhekimliğini yürüten 5 hekim, başka hastanelerde çalışan 9 öğretim üyesi hekim vardır. Bu aksaklığı ve düzensizliği gidermek için ortak kullanım protokollerine son verilmelidir.

9. Hastaneyi bir ticari işletme gibi yöneten, yeterli kar ettiremezse işten atılacak, sağlık hizmetini, karzarar hesabı gibi görmekle ödevli hastane yöneticisinin bir yıllığına atayacağı kişiler nitelikli uzmanlık eğitimi veremezler. Bu yüzden atam ile değil seçim sonucuna göre en çok oyu alan eğitim sorumluları atanmalıdır.

10. Tıpta uzmanlık eğitimi vermek için bilimsel özgürlük ve araştırma ve yayın yapma tanınmalıdır. Ayrıca eğiticilerin her türlü baskıdan uzak, özgürlük ortamı ve güvence içinde sürdürebilme hak ve yetkilerine sahip olmaları sağlanmalıdır.

11. Eğiticiler adil, nesnel ölçme değerlendirme ile seçilmelidirler. Asistanlar ise eğitim sürecine katılımın sağlandığı demokratik bir ortamda ve güvenceli çalışmalıdırlar.

12. Üniversite öğretim üyelerine paralel bir biçimde tıpta uzmanlık ve yan dal uzmanlık eğitimi verecek eğitim görevlilerinin bilimsel özgürlük, serbestçe araştırmada ve yayında bulunabilme, öğrenim ve öğretimi, her türlü baskıdan uzak, özgürlük ortamı ve güvence içinde sürdürebilme hak ve yetkilerine sahip olmaları gerekir. Oysa Yüksek Öğrenim kurumları arasında eğitim araştırma hastaneleri sayılmamaktadır. Bu durum ciddi özlük hakkı kayıplarına yol açtığı için bir an önce gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

13. Doçentlik herkesin başvurusuna açık bir akademik unvan iken profesörlük kadrosuna eğitim hastanelerindeki eğitim görevlileri buldukları kurumdan başvurmaları sağlanmalıdır.

14. Yasa koyuculara olan güvenin sarsılmaması, geleceğe dair belirsizliğin motivasyonun önüne geçmesi için kişinin özlük ve mesleki haklarını koruyan yaklaşımlar benimsenmelidir.

15. Atama yerine önce kurumdan yetişmiş, yıllardır o kuruma emek vermiş hekimlerin akademik yükseltmeleri için gerekli hukuki düzenlemeler yapılma-

lı ve bu kişilerin öncelikli olması esas alınmalıdır.

16. Birlikte kullanımda puan üreten ve üretmeyen öğretim üyeleri ile eğitim görevlileri arasındaki kat-sayı farkı olasılığı nedeniyle aynı işi yapmalarına rağmen farkı döner sermaye payları almaktadırlar. Oysa performans uygulaması bilimsel, etik ve birlikte çalışmayı motive etmelidir.

17. 663 Sayılı KHK'ya göre en az 6 yılda tamamlanacak şekilde alternatif Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi getirilmektedir. Bu şekilde uzmanlık eğitimi taşıdığı sakıncalar nedeniyle kabul edilemez.

18. "Tıbbi Farmakoloji uzmanlığı ve diğer temel tıp uzmanlık dalları 6225 sayılı yasa ile kanun güvencesine alınmıştır, ancak bu yasa sonrası yapılan hiçbir TUS sınavında temel tıp uzmanlık dallarına ve aslen dahili bilimlere dahil olan tıbbi farmakoloji uzmanlığı için kadro açılmamıştır. Hem Sağlık Bakanlığı hem de tıp fakültesi hastanelerinde çok sayıda tıbbi farmakolog açığı vardır ve bu durum acilen düzeltil-

melidir.

19. Tıp eğitimi ve sağlık hizmeti multidisiplinerdir. Pek çok bilim dalının "uzmanlık" ve "uzmanlık eğitimi" kapsamından çıkartılması olumsuz sonuçlara yol açar. Bir mesleğe ait ve o mesleğin eğitiminde ağırlıklı yeri olan bir bilim dalından o meslek üyelerinin uzaklaştırılması uzmanlık eğitimi dışında tıp eğitimine de zarar verir. Tüm bu kaygılar ivedilikle giderilmelidir.

20. Yıllar içinde kurumsallaşmış mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim için kesintiye yol açacak bu sektör tavrı, "yetişemeyecek" eğitimciler bağlamında çok uzun yıllara yayılacak, "onulmaz" bir zarara neden olacaktır. Bütün bu çabalar yılların kazanımlarını, birikimlerini piyasacı yaklaşımlara feda edilmesi kabul edilemez.

21. 663 sayılı KHK nedeniyle kurum içi barış zedelenmiştir.



FORUM

BİR ŞEY YAPMALI:
HEKİMLİKTE
SENDİKALAŞMA

İSTANBUL TABİP ODASI
ÖZEL HEKİMLİK KOMİSYONU

İSTANBUL TABİP ODASI
SENDİKAL MÜCADELE
ÇALIŞMA GRUBU



Bir şey yapmalı: Hekimlikte Sendikalaşma

DR. HASAN OĞAN

Özel sağlık sektöründe çalışan hekimlerin yaklaşık dört yıl öncesinde yaşadıkları sorunlar karşısında mücadele açısından dernek kurmak, uzmanlık derneklerinde yer almak, sendikalaşmak ya da tabip odası içerisinde mücadeleyi yürütme tartışmaları sıkça yapıldı.

Yapılan özel ya da genel toplantılar sonunda hekimlerin tek örgütlü mücadele yerinin TTB ve Tabip Odaları olduğu ve bu şekilde sürdürülmesine yönünde ortak bir görüş ortaya çıktı.

Ancak mücadele sürecinde bazı durumlarda, işler zora girdiğinde “ancak sendikal mücadeleyle hak kabul ettirilir ve kazanılır” mantığıyla da sendikal mücadele sürekli gündemde tutuldu.

Oysa sendikal mücadeleyi gerçekleştirmek ve sürdürmekte oldukça zor.

Gerek sendikal mücadele talepleri gerekse de Tabip Odaları çerçevesinde verilen mücadelenin içeriği, çerçevesi zorunlu olarak sendikal mücadele sürecini tartışmamız gerektiğini ortaya koydu ve bu alandaki çalışmayı bir şekilde yürütmeye karar verdik. Özel Hekimlik Kolunun yanı sıra Sendikal Mücadele Çalışma Grubunu oluşturduk.

“Hekimler açısından mesleki sendika ya da sınıf sendikası nasıl olur, hekimler sendikal mücadele içerisinde nasıl ve ne zaman yer alır? Alırlarsa bizim bil-

diğimiz sınıfsal sendikal mücadele yöntemlerini bir şekilde kabul eder, yaparlar mı?” gibi soruları cevap bulmak için bir süreci başlattık. Çeşitli zamanlarda birçok toplantılar düzenledik.

Tabii istekler çok ideal. “Hemen bir sendika kuralım, yarın grev yapalım, toplu ve süresiz greve çıkalım” savları var.

Ama bu işin zemini nedir, nasıldır? Onu hep birlikte yaşayarak görmek istiyoruz.

Aslında başka alanlardaki sendikal mücadeleyi biliyoruz ama hekimler açısından bir sendikal mücadeleyi yürütme çerçevesinde bizim de birtakım deneyimlere ve düşüncelere ihtiyacımız olduğu açık.

Bugünkü forumun esas amacı da bu alanda olgunlaşmamız ve öğrenmemiz. Sizlere hoş geldiniz diyerek sözü kolaylaştırıcılara bırakıyorum.

DR. ARDA SAYGILI

Evet, 2 yıldır 14 Mart’larda bu sendika konusunu işlemeye çalışıyoruz.

Geçen yılki toplantıda “Türkiye’de neler oluyor? Türkiye’de Devrimci Sağlık-İş veya Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası’nın mücadeleleriyle ilgili konuşmalar” oldu.

Buna paralel olarak üç yıl önce FEMS Başkanı ve aynı zamanda Fransa’daki Yabancı Hekimler Sendikası Başkanının katılımlarıyla yurt dışındaki deneyimlerle “mesleki sendikacılık” konusu işlendi.

Sendikal çalışma biçimini emek eksenli bir mücadelede yeni bir örgütlenme tarzı veya varolan örgütlenmeleri tamamlayıcı ve katkı sağlayıcı bir yapılanma olarak düşündük.

Avrupa'da örneğin bir anesteziistler sendikası bütün ülkeyi felce uğratabiliyordu. Bu deneyimleri bizzat gördük.

Özellikle hekim emeğinin gün geçtikçe hiçe sayıldığı ve giderek "taşeronlaşmaya" zorlandığımız bu dönemde mesleki özlük ve demokratik haklarımızı farklı alanlarda yeniden daha güçlü bir şekilde nasıl örgütleriz?

Bu sorulara yanıt aramaya başladık.

Örneğin hekimler için grev yasağı da var. Ama bizler, geçen yıl görevimizi yaptık. Yine bu yıl aynı hareketi, kitlesel eylemlerle alanlarda sürdürdük. Hatta en son Beyazıt Meydanı'nda diğer sendikalarla birlikte ve omuz omuza kendimizi ifade ettik.

Evet, Türkiye'de mesleki sendika yasak.

Dolayısıyla İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği giderek sendikal fonksiyon üstlenmiş bir durumda. Ama pratik örgütlenmede kendisini henüz bulmuş değil.

Bu tartışma sürecinde sizlerin katılımlarıyla durum daha da aydınlanacak. Bunları basamak basamak ve üst üste koyarak bir yerlere geleceğimizi düşünüyoruz.

Şimdi ilk sözü Maltepe Üniversitesinde Öğretim Üyesi Atilla Beye veriyorum.

Kendisi eski Cumhuriyet Gazetesi ve şimdi Yurt Gazetesi yazarlarından olup Gazetecilik Sendikasıyla ilgili deneyimleri var.

Buyurun.

ATILLA ÖZSEVER

İyi akşamlar herkese.

İstanbul Tabip Odası'nın Özel Hekimlik Komisyonu ve Sendikal Mücadele Çalışma Grubu böyle bir da-

vette bulundular. Ben de seve seve kabul ettim.

Şimdi benim sunuşum 3 bölümden oluşacak:

Birincisi; Çalışanların ve emekçilerin sorunları nelerdir ülkemizde?

İkincisi; AKP Hükümeti'nin 2012 programında çalışanlarla ilgili ne gibi süreçler var ve Ulusal İstihdam Stratejisinde ne gibi konular yer alıyor?

Üçüncüsü; Sendikal hareketin, özellikle 1990'lardan sonraki tavrı nedir? Bu süreçte sendikalarımız nasıl bir mücadele süreci izlediler?

Sonuç olarak ne yapmamız gerektiği konusunda görüşlerimi ifade edeceğim.

Tabii doğrudan doğruya hekimlerin sendikalaşması konusunda çok fazla bilgi sahibi değilim ama onunla ilgili de kısaca görüşlerimi ifade etmek isterim.

Çalışanlarımızın öncelikle ekonomik ve sosyal sorunları var. Yine işsizlik, işten çıkarılma, güvencesiz çalışma. Özellikle hekimler açısından ve sağlık çalışanları açısından güvencesiz çalışma koşullarının çok daha arttığını ve ağırlaştığını görüyoruz.

Yoksulluk ve gelir adaletsizliği de çalışanlar açısından önemli sorunların başında geliyor.

Peki, ekonomik ve sosyal sorunların yanında, emeğin haklarına yönelik sorunlar nelerdir?

Bunlar da düşük ücret, fazla çalışma, iş güvencesinden yoksunluk, kıdem tazminatı fonu, esnek çalışmanın yaygınlaştırılması şeklinde sıralanıyor.

Aslında kollektif haklara bir saldırı söz konusu. Tabii ki özelleştirmeler, 1980'lerin ortalarından itibaren Özal döneminde başladı ve günümüze kadar sürüyor. 1990'ların başında Türkiye'de kamu kesiminde aşağı yukarı 800 bin çalışan adına toplu sözleşme yapılırken, günümüzde ise bu 250 bine düştü.

Bu toplu sözleşme kapsamında olan işçi sayısının düşmesi, özelleştirmenin de ne kadar yaygınlaştığını gösteriyor.

Sendikasılaştırma, önemli bir sorun. Örgütlenmenin önünde ciddi engeller var. Tabii sendikal bölünme, Türk sendikal hayatının önemli bir sorunu.

Yandaş sendikacılık dediğimiz, özellikle siyasal iktidara yakın bir sendikal anlayışın da günümüzde geçerli olduğunu görüyoruz.

Diğer emeğin haklarına yönelik saldırılar açısından sizlerle ilgili konu bağlamında, sağlık ve sosyal güvenlik haklarına saldırılar söz konusu.

1999'de 4447 sayılı Yasa çıkarıldı. 2008 yılında ise 5510 sayılı Yasa hayata geçirildi. Bu iki yasadan sonra emekli yaşı, prim ödeme günü süresinin artırılması, katkı paylarında değişiklikler yapıldı. SSK Hastaneleri'nin Sağlık Bakanlığı'na devri gündeme geldi. Sağlık Ocakları kaldırıldı ve onun yerine Aile Hekimliği uygulaması yaşama geçirildi.

Ardından da doğrudan doğruya sağlık çalışanlarıyla ilgili olarak 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname, Kamu Hastane Birlikleri ve güvencesiz çalışma söz konusu oluyor.

Özellikle 35 tane Kanun Hükmünde Kararname var. Aslında bu Kanun Hükmündeki Kararnamelerin esas amacı, bir anlamda devletin kuralsızlaştırılması ya da başka bir ifadeyle sistemin piyasa kurallarına teslim edilmesidir. İşte burada AKP hem bir kadrolaşma amacını güdüyor, hem de bir şekilde kendi maddi imkanlarını da güçlendirmek istiyor.

Dolayısıyla gerek kapitalist sistemin krize girmesi ve ister istemez bu krizin ülkemizdeki yansması sonucunda, mevcut siyasal iktidarın daha baskıcı bir anlayışa sahip olduğunu ve bu Kanun Hükmünde Kararnamelerle de kendini güvence altına almak istediğini söyleyebiliriz.

Özellikle sağlık ve eğitim alanında ciddi bir taşeronlaşma ve karlılık amacı güden bir anlayışın da gündeme geldiğini görüyoruz. Yeni bir sistem hayata geçirilmek isteniyor: Sağlıkta kamu - özel ortaklığı. Burada sağlığın "kaç kişiyi iyileştirelim değil, kaç ki-

şiyi hasta edelim" anlayışıyla karşı karşıya olduğunu düşünüyorum.

Yine 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameyle Kamu Hastaneleri Birlikleri gündeme geldi. Bir anlamda bu devlet hastanelerinin, işletme hastanesi niteliğine dönüştürülmesi söz konusu. Kar amaçlı kuruluşlar.

Bunun ardından kar amaçlı kuruluşlara para kazandırmayan hekimlerin ve diğer sağlık personelinin de işten çıkarılması gündeme gelecek. Aynı zamanda performans değerlendirmesi ve sözleşmeli personel uygulamasıyla bir güvencesiz çalışma düzeni ortaya çıkmış olacak. Kamu Hastaneleri Birlikleriyle de bütün sağlık personelinin sözleşmeli statüye geçirilmesi isteniyor.

Hükümet açısından amaç; sağlık hizmetinde maliyetleri düşürmek.

Bunun daha somut örneklerini 2012 programında görüyoruz.

Katkı bedellerinin artırılması. İşte bu aile hekimlerinin yazdığı reçetelerdeki 3 ilaç için 3 lira, ilave ilaçlar için 1'er lira katkı payı geldi.

Onun dışında 2012 programında özelleştirmelerin kararlılıkla sürdürülmesi, Ulusal İstihdam Stratejisinin uygulanması, kıdem tazminatı fonunun kurulması yer alıyor.

Yine programda esnek çalışma biçimlerinin (evden çalışma, uzaktan çalışma, iş paylaşımı, esnek zaman modeli gibi) yasal bir statüye kavuşturulması amaçlanıyor. Ayrıca özel istihdam bürolarına geçici hizmet sözleşmesi sağlayan bir yetkinin verilmesi. Böylelikle kiralık işçi uygulamasının gündeme gelmesi için bir yasal çalışma söz konusu.

Şu anda Uludağ'da bir Ekonomi Zirvesi var ve Babacan'ın Bireysel Emeklilikle ilgili birtakım açıklamaları oldu. Giderek mevcut Sosyal Güvenlik Sistemi'nin bir şekilde bireysel emeklilik sistemine doğru yönlendirilmesi amaçlanıyor. Bir anlamda 2012 progra-

mında da bunu itiraf ediyorlar, “Aylıklar çok düşük. Dolayısıyla insanlar Bireysel Emekliliği ve Özel Sağlık Sigortası’na yönelsinler” şeklinde.

Tabii toplu iş yasası görüşülüyor. Şu anda Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunda kabul edildi. 2821 sayılı Sendikalar Yasası ile 2822 sayılı Toplu Sözleşme, Grev, Lokavt Kanunu birleştirildi ve bunlar tek bir yasa haline geldi. 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanununda da bir değişiklik yapılması gündemde. Memur Sendikaları Yasası Meclis Plan Bütçe Komisyonunda bulunuyor.

Yine bu 2012 programında Ekonomik ve Sosyal Konseyin Anayasaya göre yeniden düzenlenmesi öngörülüyor. Tabii esas amaç, Ulusal İstihdam Stratejisinde bu esnek çalışmanın yaygınlaştırılması.

Bu yaygınlaştırmadan kasıt, esnek çalışma, çağrı usulüne göre çalışma, esnek zaman modeli gibi çeşitli çalışma biçimlerinin yasal bir statüye kavuşturulması isteniyor.

Şimdi arkadaşlarımız ağırlıklı olarak kamuda çalıştığı için, belki sözleşme statüleri hakkında bilgi sahibi olmayabilirler.

İş hukukunda iki tip sözleşme vardır:

Birincisi; Belirli süreli hizmet akdi.

İkincisi; Belirsiz süreli hizmet akdi.

Örneğin inşaat gibi belirli bir zaman dilimi içerisinde değil de normal çalışıyorsanız, bunun adı “belirsiz süreli hizmet akdidir” ve 1 yıl çalıştığınız zaman kıdem tazminatına hak kazanırsınız. Şimdi bu tarz çalışmaların Belirli Süreli Hizmet Akdine dönüştürülmesi isteniyor. Hatta içinde bulunduğum özel üniversite de dahil olmak üzere, bizlere 2-3 yıllık belirli süreli bir hizmet akdinin yapılmasını öneriyorlar.

Tabii bu çerçevede Yargıtay’ın kararları var.

Belirli Süreli Hizmet Akdi üst üste birkaç kere tek-

rarlanırsa, Belirsiz Süreli Hizmet Akdi olarak tanımlanır. Dolayısıyla kıdem ve ihbar tazminatı ödemeleri ile iş güvencesi hakkı gündeme gelir.

Bunu da kaldırmak istiyorlar. “İşte zincirleme akit dahi olsa bu kabul edilmesin ve belirli süreli bir hizmet akdi olsun” şeklinde. Bu şekilde işverenler, çalışanlar tarafından hem iş güvencesi hakkının talep edilmesini, hem de kıdem tazminatını ödenmesini önlemek istiyorlar.

Bu çok önemli bir konu. Çünkü işverenler, daha Kıdem Tazminatı Yasası çıkmadan önce, belirli süreli hizmet akitleri yaparak kıdem tazminatı ödememeyi koşullarını yaratmaya başladılar. Hatta 2012 Programı ve Ulusal İstihdam Stratejisi’nde de bunun yasal zemininin oluşması da madde altına alınmış. Yine bu kısa süreli ve çağrı üzerine çalışma biçimleri yaygın. Fazla çalışma onlar için de geçerli.

Özel İstihdam Bürolarıyla ilgili çalışmadan söz etmiştim.

Bu, geçtiğimiz dönem de gündeme geldi ama sendikaların tepkisi sonunda Cumhurbaşkanlığına veto edildi. Ama bunun veto edilmesi tekrar gündeme gelmeyeceği anlamını taşıyor. Çünkü bu yasanın yeniden hazırlanıp Meclise sunulması isteniyor.

Alt işveren - taşeron uygulamasına da “efendim bu konuda normal işverenlerin birtakım talepleri var” diyerek buradaki kısıtlamalar da Ulusal İstihdam Stratejisi’nde yer almış.

Yine iç paylaşım söz konusu.

Diyelim ki 8 saatlik bir iş var ve eskiden bu işi tek bir işçi yapıyordu. Şimdi “hayır, bunu 2 ya da 3’e böleceğiz. Böylelikle (A) işçi 3 saat, çalışacak, (B) işçi 3 saat, çalışacak ve herkes çalıştığı saatin karşılığı olan ücretini alacak” diyorlar.

Bu şekilde işçinin hem ücreti, hem de zamanı düşüyor ama işveren açısından bir süreklilik arz ediyor. Bu tür esnek çalışma biçimlerinin de yasal hale getirilmesi isteniyor.

Uzaktan çalışma. Bir anlamda tele çalışma ya da bilgisayar yoluyla bir çalışma, Esnek Zaman Modeli. İşin başlangıcı ve bitişi, yine işverenin takdirine kalmış bir çalışma.

Aslında evden çalışma ve uzaktan çalışma biçimleri bu Torba Yasa'dan çıkarılmıştı ama yine gündemde olduğunu görüyoruz.

Bu esnek çalışma biçimleriyle ilgili öyle güzel madeler var ki!

Diyelim ki 30 gün esnek çalışıyorsunuz ve 10 - 15 gün prim ödediniz. Diyor ki "sen madem emekli olmak istiyorsun, hakkın kaybolmasın. Geri kalan günlerini kendi cebinden öde ya da kendi kendini finanse et."

İşsizlik Sigortası da dahil olmak üzere, böyle bir anlayış söz konusu.

İşverenin üzerinde bulunan prim ödeme sorumluluğu, doğrudan doğruya ve sanki isteğe bağlı bir sigortalıymış gibi bizzat çalışana yükleniyor. Bu Genel Sağlık Sigortası'yla ilgili Torba Yasa'da yer aldı ve çalışılmayan süreler için bölümün çalışan tarafından tamamlanması öngörüldü.

Bu arada yeni bir kurulumuz oldu: Yatırım Ortamını İyileştirme Koordinasyon Kurulu - YOİKK. Ben bunu şu başlık altında bir yazı konusu yapacağım: "Uluslararası Sermayenin Gizli Örgütü."

Bu Kurul, 2001'de Ecevit Hükümeti döneminde ortaya çıktı. Ama 16 Ocak 2012 tarihinde Bakanlar Kurulu yeniden bu kurulun yapısını ve işlevlerini değiştirdi, tamamladı.

Aslında bu esnek çalışmayla ilgili Sendikadan bana dediler ki "bu esnek çalışmayla ilgili İşveren Sendikası bir tasarı hazırlamış."

Şimdi İşveren Sendikası'nın esnek çalışmayla ilgili bir tasarı hazırlaması gayet normal. Ben de bir gazeteci sıfatıyla İşveren Sendikası - TİSK'i aradım. Dedim ki "böyle böyle bir çalışma yaptığınızı duydum.

Acaba bilgi verir misiniz, kamuoyuna açıklayalım. Aynı zamanda sizlerin de görüşü olmuş olur"

Dediler ki "biz hazırlamıyoruz."

Peki, "kim hazırlıyor?"

"YOİKK hazırlıyor."

Bu YOİKK neymiş diye baktım, Yatırım Ortamını İyileştirme Koordinasyon Kurulu diye bir kuruluş çıktı. Normalde Ekonomi Bakanı'nın Başkanlığında 4 tane işveren örgütünün yer aldığı bir kurul.

Ama bu Kurulun bir de Yatırım Danışma Konseyi var.

Bu Yatırım Danışma Konseyi, her yıl Başbakan'ın Başkanlığında çok uluslu şirketlerin çok üst düzey yöneticileriyle ve sınırlı bir katılımı topluyor. Bu toplantıda "yabancı sermaye açısından ne gibi pürüzler, engeller ve çalışma hayatıyla ilgili ne gibi sonuçlar var gibi" konularda kararlar alınıyor.

Burada bize "Ulusal İstihdam Stratejisi" diyorlar ama aslında bu "Uluslararası Güvencesizlik Stratejisi."

Çünkü uluslararası sermaye çevrelerinin, sermaye gruplarının, sermaye sınıfının çıkarları doğrultusunda bütün dünyada bu tarz uygulamaların olduğunu ve dolayısıyla bizdeki bu yasaların uçlarının nerele kadar gittiğini görmüş oluyoruz. Dolayısıyla bu Kurulun çalışmalarını takip etmeniz çok önemli olduğunu düşünüyorum.

Yine bu Kurulun bazı komiteleri var.

Tabii çalışma hayatıyla ilgili de bir komitesi var ve orada da zaten yazıyor "esneklikle ilgili birtakım çalışmalar yapılacaktır" diye.

Ayrıca Ulusal İstihdam Stratejisi'nde kıdem tazminatı fonu meselesi var. Kıdem tazminatının artık her yıl bir maaş alınması şeklinde değil, bunun bir fon olarak ödenmesi söz konusu.

Bu fona da yine işverenlerin için belli bir süre işsiz-

lik fonundan bir katkı yapılması düşünülüyor. Şu an işçi 1 yıl çalıştığında ve işten çıkarıldığında kıdem tazminatı hakkı var. Ama bu fon yürürlüğe girerse en az 10 yıl çalışacak.

Ancak 10 yıl çalışmasının sonunda da herhangi bir kıdem tazminatı alamayacak. Sadece çok küçük bir miktar verilecek, onun ne kadar olacağı bile belirsiz.

Esas itibariyle işçi, bundan sonra emekliliğinde alacak bu kıdem tazminatı fonunu.

Peki, emeklilik ne olacak? Emeklilik 58 - 60 yaşlarda ve 2036'dan itibaren 1'er yaş atmak suretiyle 65 yaşına kadar çıkıyor.

Bunlara prim ödeme gün süresini falan da katarsanız bu mezarda emeklilik, bir anlamda "mezarda kıdem tazminatı" sloganına dönüştü de diyebiliriz. İnsanlar kıdem tazminatlarını artık mezarda alabilecekler.

Şimdi bütün bu oluşum süreçlerinde sendikalar ne yaptı? Sendikal hareketin bu haklarımızla ilgili tavrı nedir?

Bildiğiniz gibi 99'da Sosyal Güvenlik Yasası çıktı. Emek Platformu o zaman "50 - 55 yaş Türkiye'ye uygundur. Yumuşak bir geçiş benimsensin" dedi. 24 Temmuz 99'da Kızılay'da büyük bir miting yapıldı.

O mitingde Abdullah Gül de vardı ve Refah Partisi'nin Grup Başkan Vekili olarak "mezarda emeklilik" diye protesto diyorlardı.

Ama daha sonra Türk-İş Hükümetle uzlaştı. O zamanın Türk-İş Başkanı ve daha sonra CHP Milletvekili olan Meral "Efendim isteklerimizin % 95'i kabul edildi. 58 - 60 yaş için genel greve gidilemez" diye bir ifade bulundu.

Sonuçta Emek Platformu bölündü ve hükümetle sermayenin dediği oldu.

2008'e geliyoruz. 5510 sayılı Yasa çıktı ve SSK hastanelerinin devrine bir tepki gösterilmedi.

13 - 14 Mart'ta özellikle sağlıkçılar 2 saatlik ciddi bir eylem yaptılar. Bunun karşısında hükümet görüşmek istedi.

Sağlıkçıların kırmızı çizgileri vardı.

Birincisi; Prim ödeme gün süresi.

İkincisi; Yıpranma payı.

Üçüncüsü; Emekli olduğunda refah payının % 100'ünün verilmesi gibi.

Fakat bu kırmızı çizgilerinden de vazgeçtiler. Bu arada Türk-İş'le Hak-İş'in Başkanları özel olarak görüşme yaptı Hükümetle. Sonuçta platform bölündüğü için, bu yasada da hak kayıpları gündeme geldi.

Tekel işçilerinin 78 günlük bir direnişi oldu bu güvensizleştirmeyi öngören 4/C Kararnamesine karşı.

26 Mayıs 2010'da sendikalar, konfederasyonlar genel grev kararı aldılar "Genel Eylem" adı altında. Fakat bu eylem de gerçekleştirilmedi. Sadece 1'er saatlik bildiriler okundu.

Aslında sosyal olaylarla hukuk arasında yakın bir ilişki vardır:

15-16 Haziran 1970'deki olayları olduğu zaman şimdiki gibi yine barajlar getiriliyordu. "işçilerin sendika kurabilmesi için o işkolunda en az 1/3 işçiyi örgütlemesi gerekir" diye. Bugün getirilmek istenenden çok daha fazlaydı o günkü baraj.

Bu yasaya karşı işçi sınıfı İstanbul ve İzmit'te ciddi eylemler yaptı. Ardından sıkıyönetim ilan edildi.

Sonuçta bu kanun Anayasa Mahkemesine gitti. Anayasa Mahkemesi de işçi sınıfının bu mücadelesinin sonucunda o yasayı iptal etti.

Ama günümüzde geldiğimiz zaman Tekel Direnişinin o girişken sınıf hareketi bu gücü zorlayamadığı için hukuk ta o şekilde bir karar verdi. Zaten Anayasa Mahkemesi'nin yapısı da değişmişti.

Bütün bu süreç içerisinde sevindirici ne oldu? İşte 1 Mayıs'ın yasalaşması ve Taksim'de kutlanması. Belli

bir mücadelenin sonucunda bu gerçekleşmiş oldu.

Tabii Torba Yasa var 2011'de. Bu yasada özellikle güvencesiz çalışma yaygınlaştırıldı ve İşsizlik Sigortası Fonu'ndan sermayeye kaynak aktarıldı.

Burada da DİSK, KESK, TMMOB ve TTB gerçekten etkin bir tavır almaya çalıştı ama Türk-İş, Kamu-Sen ve Memur-Sen bu mücadeleye katılmadı.

Bir-iki madde geri çekildi ama Türk-İş ve Kamu-Sen'in bu 4'lü Eylem Grubu'na gerekli desteği vermemesi sonucunda hak kayıpları gerçekleşmiş oldu.

Sonuç itibariyle Türkiye'deki sendikal ve emek hareketinin parçalanmış olması önemli bir zafiyet olarak gözüküyor.

Sendikal bürokrasinin etkisi fazla ve Türk sendikacılık hareketine çok olumsuz bir etkisi var.

Yeni sendika kuracak arkadaşlara söylüyorum, yarın-öbür gün siz de bürokratlaşmayınız diye. Sendikacılığın böyle bir zafiyeti var.

Siyasi önderliğin zayıflığı.

Şunu kastediyorum: Ciddi bir işçi partisinin olması, işçi sınıfı hareketine bir şekilde önderlik edebiliyor. Ama Türkiye'de ne yazık ki henüz o süreçlerde değiliz.

Bir işçi sınıfı partisinin olmaması yahut mevcut olan siyasi partilerin işçi sınıfının hareketini etkileyecek düzeye ulaşmaması, bir anlamda siyasal mücadele ve sendikal mücadelede eksik kalıyor.

Peki, bu çerçevede ne yapmalıyız?

Yeni bir örgütlenme anlayışının gündeme gelmesi lazım. Gerçekten daha tabandan, yerellerden başlayan yeni bir örgütlenme ve somut hak talepleri üzerinden bir mücadele anlayışı.

Biraz önce de söylediğim gibi sendikal ve siyasal mücadelenin bütünlüğünü savunan bir mücadele anlayışı olması lazım.

DİSK Kongresi'nde de tartışıldı. Mevcut sendikal ha-

reket bir şekilde, siyasi parti misyonu üstlenmeden ama siyasi amaçları da olan bir çaba içerisinde olmalıdır diye düşünüyorum.

Çünkü sendikal hareket, böyle bir görevle de karşı karşıya. Tabii ki bir kitle örgütü olduğunu unutmadan ama aynı zamanda da siyasal mücadeledeki işçi sınıfı partisinin eksikliğini de bir şekilde kapatır tarzda bir çaba içerisinde olması lazım.

Aslında bu güvencesiz yaşama karşı, güvenceli iş ve insanca yaşam için birleşik bir emek hareketinin oluşması gündeme gelmişti.

Hatırlayacaksınız, 3 Nisan 2011 tarihinde Türk-İş, DİSK ve KESK'teki sendikaların katılımı ve Türk Tabipleri Birliği'nin de organize olduğu bir ortak miting yapıldı.

Bu tarz bir çalışma da söz konusu olabilir.

Şimdiye kadar genel bir tablo çizmeye çalıştım. Peki, hekimler ve sağlık çalışanlarıyla ilgili ne yapabiliriz?

Tabii esas itibariyle gazeteci kökenliyim. Gazeteciler de iki ana kolda örgütlenmişler:

Birincisi; Fikir işçileri - gazeteciler.

İkincisi; Matbaa işçileri.

Daha sonra bu iki işkolu birleştirildi. Ama birleştirilme sırasında birtakım sancılar oldu. Fikir işçisi - gazeteci olarak bizim özel bir Basın-İş Kanunumuz var. Matbaa işçileri ise İş Kanununa tabiler.

12 Eylül 1980'de bütün işçiler için bir tavan getirildi. Şimdiki Başbakanlık Müsteşarı'nın hizmet ikramiyesiyle eşitlendi kıdem tazminatının sınırı. 2.800 civarındadır şu anda. Bizim kıdem tazminatımızda bir tavan yoktu.

Basın-İş Kanunu'ndan kaynaklanan bu ayrıcalıklar, matbaa işçileriyle gazeteciler arasında ufak tefek sürtüşmelere de yol açabiliyordu. Ama zaman içerisinde bunu gidermeye çalıştık.

Bunu söylememin nedeni şu: Şimdi doktorlar, hemşireler, sağlık memurları var. Dolayısıyla farklı işlevleri ve farklı kategoride meslek sahibi olan insanlar söz konusu. Hepsi genel olarak sağlıkçı ama birtakım çelişkiler olabilir ya da olmayabilir. Bunların da giderilmesi gerekir diye düşünüyorum.

Mühendislerin örgütlenmesine bakıyoruz.

Mühendisler, büyük ölçüde kapsam dışı personel olarak algılandılar. Ama daha sonra DİSK'e bağlı Birleşik Metal-İş Sendikası bir şekilde mühendislerin de örgütlenmesini öngördü. Hatta mühendisler için özel bir şube kurulması yönünde Gebze'de girişimler oldu.

Mühendislerle işçilerin birlikteliği nasıl sağlanabilir - sağlanamaz, bu konuda çalışmalar yapıldı.

Günümüzde işkolu sendikacılığı geçerli ama meslek sendikacılığına doğru gidecek olursak şöyle bir örnek var:

Oyuncular Sendikası, Mehmet Ali Alabora'nın Başkanı olduğu.

Bir fikir olsun diye söylüyorum, şöyle çalışmışlar:

Sinema ve tiyatro sanatçısı, televizyonda çalışanlar, montajcı, seççi 2.500 kişilik bir veri tabanı oluşturmuşlar ve bu kişilere ulaşmaya çalışmışlar. 1 senenin sonunda şu anda 1000 tane oyuncu bu Örgütlü Oyuncular Sendikasında. Fakat Oyuncular Sendikasının derdi, aynı sizin gibi.

Değerli dostum Yargı-Sen'in Başkan Yardımcısı da burada, toplantıdan önce konuşuyorduk. Şimdi yargıçıları da büro işkoluna sokuyorlar.

Oyuncuları da büro işkoluna sokmuşlar. Şimdi bunların büro işkoluyla ne alakası var?

Hiçbir kimseyi küçümsemek açısından değil ama TANSAS ya da Migros'ta çalışan işçiyle oyuncu, hakim, yargıç aynı sendika içinde olacak.

Onlar da İLO Standartları açısından İLO'ya gitmiş-

ler, Ankara'daki büroyla ve hükümet temsilcileriyle konuşmuşlar. Kendilerinin özel meslek sendikacılığı olduğunu ifade ediyorlar.

Şimdi hekimlerin geldiği bu son duruma baktığımız zaman, özellikle bu Kamu Hastaneleri Birlikleri Yasasıyla gerçekten özel sektörde hem hekimler, hem sağlık çalışanlarının daha yaygınlaştığını, daha güvencesiz bir hale geldiğini ve örgütlenmesinin çok gerekli olduğunun zemini oluşuyor.

Bu bakımdan bütün olumsuzluklara rağmen, olumlu anlamda da bir fırsat veriyor bize örgütlenme açısından mevcut yasal durum yahut şekillenecek olan yasal koşullar. Bu önemli bir veri.

Ayrıca sağlık işkolunda da bazı memur sendikaları oluştu.

Neden? Çünkü Hükümet'e yakın Memur-Sen'in birtakım talepleri yerine geliyor. Demek ki o sendikanın bir hükmü şahsiyeti, dolayısıyla bir yetkisi var.

En azından sendika fikrine karşı bu şekilde bir iyimser bakış ta söz konusu olabilir.

Bu olumlu ve iyimser faktörü de dikkate alarak hekimlerin ve diğer sağlık personelinin örgütlenmesi gerekiyor.

Ama şu andaki Toplu İş İlişkileri Yasasında meslek sendikacılığı konusu yok.

Tamam, o zaman işkolu sendikacılığına göre örgütlenme. Şimdi Türk-İş Konfederasyonu 3 - 4 tane bilim adamına bir yasa taslağı hazırlattı bundan aşağı yukarı 2 sene önce.

Maltepe Üniversitesinde Öğretim üyesi olan iş hukukunun tanınmış şahsiyetlerinden Devrim Ulucan'ın da Başkanı olduğu bir heyet bir yasa taslağını hazırladı ve o taslakta meslek sendikacılığı bölümü de vardı.

Dolayısıyla bu meslek sendikacılığı şu anda tartışılıyor ve gündeme de getirilebilir.

Bende de var bu taslak. Arzu ederseniz hekimlerin bu çalışmasına faydası olabilir diye onu verebilirim. Hocalarla da konuşulabilir bu meslek sendikacılığında ne oluyor, ne bitiyor şeklinde.

Tabii ki son kararı yine sizler vereceksiniz. Bu toplantıda belki bunun birtakım fikirleri, görüşleri oluşacak ve o çerçevede de daha net sonuçlara varılacak.

Hepinize çok teşekkür ediyorum dinlediğiniz için.

Sağ olun.

HAYATİ ŞENER

Sizi kapsayan sendika hangisi?

ATILLA ÖZSEVER

Bizimki Gazeteciler Sendikası.

Fikir İşçileri Sendikası da vardı, daha sonra bunlar birleşti Türkiye Gazeteciler Sendikası oldu.

Son bir bilgi daha vereyim: Şu anda Toplu İş İlişkileri Kanunu'nda bir değişiklik yapıldı ve baraj meselesi gündemde.

Eskiden % 10 barajı vardı, sonra % 3'e düşürüldü. Şimdi de % 1'e kadar geldi.

Bir şart daha getiriyorlar. "En az 2.000 üyeniz olacak" diyor

Şimdi her türlü barajı bir tarafa bırakın, en az 2.000 üyeniz olması lazım.

Türkiye Gazeteciler Sendikası reel olarak Anadolu Ajansı'nda örgütlendiği için 500 tane üyesi var. Artık 1.500 üye daha lazım.

O zaman TGS'ye, matbaa işçilerinin örgütlendiği Türk-İş'e bağlı Basın-İş Sendikası Başkanı Yakup Bey "biz birleşelim" demiş.

Tamam, TGS içerisinde gene matbaa işçisi var.

Ama birtakım kamu kurumlarında, örneğin Devlet Malzeme Ofisi gibi tamamen matbaaya dönük iş kol-

larında da Basın-İş Sendikası örgütlü.

Şu anda böyle bir sendika, hem de TGS var. Eskiden Hürriyet, Milliyet Gazetelerinde örgütlenirken, aynı gazetelerde çalışan hem muhabirler, hem de matbaadaki arkadaşlar aynı sendika olarak TGS'deydik.

Ayrıca Basın-İş te vardı.

Şimdi yasa sınırları zorluyor ve "yetkili olabilmesi için en az 2000 kişinin bir sendika üyesi olması lazım" diyor. Bu durumda ister istemez şartlar Basın-İş Sendikasıyla TGS'nin tekrar birleşmesini gündeme getirdi.

Bir fikir olarak bu çerçevede de birleşmeler gündeme gelebilir.

HAYATİ ŞENER

Sizin bu birleşmeden avantajlarını oldu mu?

ATILLA ÖZSEVER

Tabii. Avantajımız oluyordu. Ben 80'den beri TGS üyesiyim, sendika varken Hürriyet ve Milliyet'te.

Diyelim ki matbaa çalışanlarının kıdem tazminatında bir tavan var. TGS döneminde onu aşmak için bu sefer biz dedik ki "istifa ederse 40 gün, emekliye ayrılırsa veya işveren çıkarırsa 50 gün kıdem tazminatı olsun." Çünkü gazetecilerin istifa halinde kıdem tazminatı hakkı var ama matbaa işçisinin yok.

Bu önemli bir konu. Sizlerde de hemşirenin ve doktorun farklı iş özelliklerinden dolayı çok değişik talepleri olacaktır. Onları birleştiren bir politikanın da uygulanması gerektiğini düşünüyorum.

Çok teşekkür ederim.

ÜMİT ŞEN

İkinci konuşmacı arkadaşımız Yargı-Sen'den Nuh Hüseyin Köse.

Buyurun.

NUH HÜSEYİN KÖSE

Merhabalar.

Türkiye'nin ilk yargı örgütü olan Yargı-Sen'in kuruluşunda da yer almıştım. 2006 yılında da 500 Yargıç ve Cumhuriyet Savcısıyla birlikte ilk defa YARSAV'ı kurduk.

O süreç devam ederken 2011 Ocak ayında kurduğumuz Yargıçlar ve Savcılar Sendikası yaklaşık 1 yıl dayanabildi ve 2012 Şubat'ında kapatıldı.

Yargının yavaş olduğunu söyleyen arkadaşlarıma duyururum, lütfen bizi böyle suçlamayın. Konu kendimize gelince çok hızlanabiliyoruz. 1 yıl içerisinde hem karar verildi, hem de onandı ve sendika bu şekilde kapatılmış oldu.

Değerli doktor arkadaşlarımızın da meslek sendikacılığı konusuyla ilgilendiklerini öğrendim. Cumhuriyet Savcısı Ağabeyimiz Ahmet Bey ile baştan beri hem YARSAV, hem Yargı-Sen sürecinde beraber çalışmıştık. Kendisi bu toplantıdan beni haberdar etti.

Dolaylı olarak aldığım davetinizden sonra bizim minicik sendika sürecimizi sizlerle paylaşmak ve meslek sendikacılığı konusunda şeytanın avukatlığını yapıp biraz da sorular sormak için geldim.

Ben YARSAV sürecinden bahsetmeyeceğim, o dernekleşmedir. Tamamen farklı bir durum.

Ama şu anlamda bahsetmek istiyorum: Yargı örgütçülüğü Türkiye'de çok garip karşılandı YARSAV sürecinin başında. "Nasıl olur" denildi. Gazeteci Can Dünder bile gazetesinde "yargıda POL-DER ve POL-BİR bölünmesi mi yaşanacak?" diye sordu.

Daha sonra gelişen süreci sizler de yakından biliyorsunuz. Bir zamanlar manşetlerden inmiyordu Başbakanın YARSAV'la ilgili sözleri.

Sonuçta YARSAV kapatılamadı. Ama daha fonksiyonel bir organ olarak sendikayı kurduk. Onunla ilgili dava açıldı ve kapatıldık.

Şöyle ki. Biz YARSAV'dan, yani dernekçilikten farklı olarak yasal bir güvence, hatta anayasal dolayısı-

la uluslararası hukuktan gelen güvenceler nedeniyle sendikalaşmaya yöneldik.

Yani "derneklerin varlığı sürsün ve sürmelidir de. Ama sendika farklı bir konsepttir, hatta birleştiricidir." dedik.

Hepiniz solcu ya da sağcı derneklere üye olabilirsiniz. Herkesin farklı dünya görüşleri var. Ama emeğin, üretenin gücünden gelen bir bileşimdi sendika. Özellikle emek temelinde ve yaptığımız mesleğin ortak çıkarlarıyla doğrudan bağlantılı konularda emeğin mücadelesini etmek üzere sendikalaşmayı arzulamıştık.

Zaten Kamu Sendikaları Yasası'nda da aynı hükümler var, mensupların üye olmasına engel koyamıyorsunuz sendikalara. Temel gerekçe de budur.

Sendika kurulur kurulmaz Ankara Valiliği bir başvuruda bulundu Ankara İş Mahkemesine.

Mahkeme de "Yargıçlar ve savcılar sendika kuramazlar. İki sebeple:

Birincisi; Kamu Sendikaları Yasası'nın 4. maddesine göre "Türkiye'de meslek sendikacılığı yapılamaz."

İkincisi; Yine aynı Yasa'nın 15. maddesinde "Sendika kuramayacaklar arasında yargıçlar ve cumhuriyet savcıları da sayılmıştır. Bu hüküm uyarınca da yargıç ve savcılar sendika kuramazlar" dedi

Yargılama sırasında mahkeme bize bir süre verdi. Dedi ki "sizler meslek sendikası kurmuşsunuz. Ama meslek esaslı sendika kurulamaz, Kamu Görevlileri Sendikası'na açıkça aykırıdır bu durum. Ancak bu nedenle sendikanızı kapatmıyorum ama size bir süre veriyorum. Kamu Görevlileri Sendikaları Yasası'nın 5. maddesinde sayılan hizmet kollarından bir tanesine uygun bir sendika kurun ya da tüzüğünüzü bu şekilde değiştirin."

Araştırdığımızda bize en uygun olan 5. maddenin 1. fıkrasındaki banka, sigorta ve büro çalışanları hizmet kolu olduğunu gördük. Ama biz bankada ve si-

gortada çalışmıyorduk, ofis çalışanı da değildik. Biz Yargıç ve Cumhuriyet Savcısı'ydık. Nasıl olacaktı da bu şekilde örgütlenecektik?

Bunu başka bir konuşmamda da dile getirdim. Elbette büro çalışanı emekçi arkadaşlarımızın ya da yurtaşlarımızın içinde olduğu bir sendikada omuz omuza mücadele edebiliriz. Ancak birtakım teknik sorunlar vardı. Amaç ta farklıydı.

Yargıç ve Cumhuriyet Savcıları'nın kuracağı bir sendikanın öncelikli amacı, bağımsız ve tarafsız bir ortamda yargılama görevini yerine getirebilmektir. Siz bunu bir banka çalışanından isteyemezsiniz. "Önce benim bu hakkım yerine gelsin, bunun için omuz omuza mücadele edelim" dediğiniz zaman, banka çalışanı başka bir tarafa çekecektir.

Aslında çıkar konusunda bir sıkıntı vardı.

Öte yandan yine Kamu Çalışanları Sendikası Yasası'nın 1. maddesinde bizim büro ve ofislerimizde çalışanları vardı. Bizi buraya sokmak istiyorlardı. Ama orada da bir çıkar çatışmamız vardı. Çünkü bir anlamda işveren vekiliydik, amiriydik diğer arkadaşlarımızın.

Sizler içinde bir örnek teşkil edebilir: Mobbing gibi davalarda amirin memuru üzerinde kurduğu psikolojik şiddet tartışması gündeme geldiğinde sendika kimden yana olacak?

Aynı torbanın içerisinde hem hemşire, hem sağlık memuru, hem de doktor var. Doktor amir, hemşire ve sağlık memuru ona göre daha zayıf konumda.

Gerçi mobbing tartışmaları, Türkiye'de yeni yeni gündeme gelmeye başladı.

Ama bizim adliye çalışanlarımızla Hakim ve Savcılar arasında bu tür sıkıntıların doğabileceğini de söyledik. Dolayısıyla "Yargıç ve Cumhuriyet Savcıları farklı bir hizmet sendikasında örgütlenmelidir" dedik.

Olağanüstü Genel Kurul sonunda "biz kaldığımız

yerden devam edeceğiz. Siz kapatıyorsanız kapatın, biz bir daha kuruluruz. Hak verilmez alınırsa şayet, siz kapatın. Biz yargıç ve savcılığımıza bakmayız, direniriz. Biz de yenisini kurarız, ona da dava açarsınız. Siz bunu kabul edene kadar biz sendikamızı kurarız" diyeceğimize karar verdik.

İki nedenle dava açılmıştı ve Ankara Mahkemesi sendikayı kapatma kararı verdi.

Ama ilginç olan şuydu: "Hem Ankara Valiliği, hem de Hükümet, 'Yargıç ve Cumhuriyet Savcıları sendika kuramaz' diyemezsiniz. Derseniz de bu hukuka uygun olmaz. Çünkü siz İLO Sözleşmelerini imzalamışsınız. İLO Sözleşmelerinde Yargıç ve Cumhuriyet Savcıları'nın sendika kurabilecekleri yazıyor. Anayasamızın 90. maddesinde de usulüne uygun olarak imzalanmış uluslararası sözleşmelerin iç hukuk hükmünde olduğunu kabul etmişsiniz. Anayasamızda sendika kuramayacaklar, sadece militerler olarak sınırlandırılmış. Bunların içinde Hakim ve Cumhuriyet Savcıları yok. Siz Anayasana yazmadığınız bir yasağı neden yasanıza koyuyorsunuz? Anayasaya aykırı bir yasa olabilir mi? Bir hak anayasada yasaklanmamışsa, yasayla da yasaklanamaz bir hakkın kullanımını. Bu nedenle 'hakim ve savcılar sendika kuramaz' iddianızı kabul etmiyorum."

Ancak bir çelişkiye düştü ve ikinci kapatma nedenini haklı buldu Ankara Mahkemesi. "Kamu Sendikaları Yasasının 4. maddesinin son fıkrasında 'açıkça meslek esaslı sendika kurulamaz" diyor. Siz de meslek esaslı kurulmuşsunuz. Sadece yargıçlık ve cumhuriyet savcılığı mesleğini yapanlar bu sendikaya üye olabiliyor, tüzüğünüzde de bu yazıyor. Sizin sendikanız da yasanın aradığı şartları taşıyor. Bu nedenle kapatmak zorundayım" dedi.

Sorduk tabii, niye böyle bir karar oldu?

Gereçli kararda "İLO Sözleşmelerinin ve diğer uluslararası mevzuatın hizmet sendikacılığını himaye etmediğini" belirtiyordu.

Ancak konuyu çok iyi irdeleyememişti hakim meslektaşımız. Bizce çelişkili bir karar vermişti. Bu tabii iş mahkemesi hakiminin şahsi yorumuydu ama bizce doğru değildi.

Çünkü aynı hukuk düzenine tabi olduğumuz Avrupa Mahkemesi ve İLO'nun kararlarında tam aksi söyleniyordu: "Meslek sendikacılığının önüne engel koyamazsınız. Belli tip sendikalar kurmaya zorlayamazsınız kitleleri."

Genel kabul bu şekildeydi. Biz de İLO'ya başvurduk. İLO başvurumuzu kabul edilebilir buldu ve şu anda da değerlendiriliyor.

Bu aşamada Yargıtayda temyiz yoluna gittik. Geçtiğimiz ay içerisinde de Yargıtay mahkemenin kararını onadı.

Ama bunu bir kazanç olarak sayıyoruz. Biz sendika-

nın kapatma kararında açıkça "hakim ve savcılar sendika kuramaz. Bu hukuka aykırıdır" dediği için, hakim ve savcıların yasadaki açık hükme rağmen sendika kurulabileceğine bir mahkemenin hükmetmesi nedeniyle en azından % 50 bir zafer kazandığımızı biliyoruz.

Bu bilinçteyiz.

Yarın ikinci sendikanın oluşumu için bir taban toplantısı yapacağız. Sanıyorum sendikamızı yine kuracağız ve mücadelemizi sürdüreceğiz.

Unuttuğum konular mutlaka vardır. Soru - cevap bölümünde onları da belki tamamlayabilirim.

Sizlere de meslek sendikacılığında başarılar diliyorum.

Teşekkür ediyorum. Sağolun.

Soru - Cevap - Tartışma

FATİH BALKAN

Eğer İLO başvurunuzu kabul eder ve sizi haklı bulursa, bu da uluslararası sözleşme gibi sayılıp kanun hükmünde kararnameyle bir hak olacak mı?

O prosedür nedir?

NUH HÜSEYİN KÖSE

Uluslararası mevzuat, ülkenin dışişleri politikasıyla yakından ilgili. Biz Avrupa Birliği Hukuku'na tabi bir ülkeyiz. Avrupa Mahkemesi'nin verdiği kararlar da bizim için şu anlamda bağlayıcı değil. Çünkü kararlar tazminat içeriyor.

Eğer hukuka aykırı bir düzenleme yaparsanız siz iç hukukta ya da hukuka aykırı bir eylemi varsa devletin, "bunu derhal değiştireceksin" diyemiyor Avrupa Mahkemesi, sadece ülkeyi tazminata mahkum ediyor.

Daha sonra açılacak davalara bu tazminat kararları örnek teşkil ettiğinden dolayı tazminat ödememek için iç hukuk düzenlemesine gidiliyor.

Ulusal politikalarla bu kararlar çelişirse de "parası neyse biz öderiz. Ama bu konuda da ısrar ederiz" diyebiliyor ülke.

Çok ekstrem durumlarda, örneğin Öcalan'ın idamı ya da onun sağlık koşullarıyla ilgili bir kararı vardı gene Avrupa Mahkemesi'nin. Orada sadece bağlayıcı bir durum oldu. Onun dışında bağlayıcı bir karar yok.

İLO'nun kararına gelince, bu mevcut hükümeti elbette baskılayacaktır. Avrupa ve Birleşmiş Milletler raporlarına girecektir. Bu durum Türkiye'nin kredi limitedisini etkileyeceği için iç hukukta bir düzenleme yapılacağını düşünüyorum. Ayrıca meslek sendikacılığının önünün açılacağı konusunda bir öngörümüz var. Hatta bu yılın sonuna doğru da açılabilir.

Hükümet'in özellikle Ankara, İstanbul, İzmir gibi güçlü baroların bu gücünü kırmak adına meslek sendikacılığının önünü açacağı ve avukat sendikalarına izin vereceğini duymaya başladık. Bizzat bu konuda çalışan avukatlardan da haberler geliyor.

Eğer bu gerçekleşirse, o zaman doktorlar ve yargıçlar için de bir meslek sendikası kurma hakkı doğacaktır. Aslında onlar, bu hakkı başka nedenlerle verecekler ama yine de biz hakkımızı alacağız.

FATİH BALKAN

İktidar niye meslek sendikasına karşı?

ATILLA ÖZSEVER

Tabii burada özellikle sendikaların da tutumu çok önemli.

Şimdi sendikaların işkolu düzeyinde örgütlendiklerini ve işçi sınıfının nicel - nitel gücüne baktığımız zaman da yaygın olarak vasıfsız işçi, ara kademe işçilerin daha ağırlıklı olduğunu görüyoruz. Dolayısıyla mevcut sendika yöneticileri de bu tarz işçi kesiminden geliyor.

Eğer daha entelektüel, aydın, okumuş, yazmış insanların ayrı bir meslek sendikasında örgütlenmeleri, bu tür sendikacılık anlayışı açısından kendi güçlerini de kırabilir bir şekilde.

Ashında işkolu sendikacılığı, şimdiye kadar alışılmış olduğu gibi mevcut siyasal iktidarların daha çok kontrol altına alabileceği bir mekanizma olabilir.

Onun ötesinde güvencesiz bir kesim var: Taşeronlaşmayla çeşitli iş kollarında güvencesiz çalışanlar, öğretmenler, doktorlar, sağlık memurları, bilgi işlemciler gibi.

Avrupa'da hem meslek sendikacılığı, hem de işkolu sendikacılığı var ve ikisi de ağırlıklı olarak varlığını sürdürüyor.

Örneğin İtalyan Konfederasyonu çok önemlidir. Normal işkolu sendikacılığının yanına güvencesiz çalışanlar, emekli falan gibi aynı konfederasyona bağlı farklı sendikaların da örgütlenmesine olanak sağlamışlar. "Bu yeni işçi türü artık. Eğer bunlar da dışlanırsa, işçi hareketi iyice güç kaybedecek" diyorlar.

NUH HÜSEYİN KÖSE

Hocama katkı olarak şunu söylemek istiyorum.

Diyelim ki Türkiye'de Hakim ve Savcıların bir sendikası, avukatların da bir sendikası var. Bu insanlar toplumun elit görülen, okur-yazar, düşünen, organize olabilen, ekonomik gücü olan, yurt dışına gidip gelebilen kesimi. Dolayısıyla sesleri daha çok çıkacaktır.

Ama siz onları idareye daha bağlı, daha az eğitim almış, daha az ücret alan ve daha kalabalık grupların içine serpiştirirseniz sesleri kesilir. Boğulurlar.

Kendi sektörümden örnek vermek istiyorum: Türkiye'de 12.000 küsur Yargıç ve Cumhuriyet Savcısı var. Ama 1 no. lu işkoluna bağlı büro çalışanları 300.000'in üzerinde zannediyorum

Şimdi diyorlar ki "siz de 12.000 olarak bu 300.000 kişinin içerisine girin." Zaten 12.000 kişinin hepsi

sendikalı olmaz.

Herkes sendikalı olsa, herkes bir kişiye bile oy verse, bir hakim ya da savcının sendikada etkili bir yere gelmesi mümkün değil. Belki bir kişi gelir, onun da sesini duyamazsınız. Dolayısıyla sizi orada boğacaktır.

Biraz önce söylediğim hüküm o nedenle çelişkiliydi. "Hem hakim ve savcılar sendika kurabilir ve kurulabilir. Aksi durum uluslararası hukuka aykırıdır. Arından da kurulmalıdır ama etkili olmak zorunda değildir" diyorsunuz.

Adı 'hakim ve savcıların da sendikaya üye olabileceği' ama aslen öyle bir amaç yok.

ARDA SAYGILI

Şimdi Avrupa'daki meslek sendikası modelinin genelinde iki muhatap vardır:

Birincisi; İşveren.

İkincisi; Devlet.

Türkiye'de böyle olduğu söylenebilir.

Ama orada birebir masaya oturmak zorundasınız. Hastane yönetiminden Sağlık Bakanı'na, atacağı her adımda mutlaka muhatap olarak o konudaki sendikal gücü tanımak zorunda.

Örneğin Fransız Sağlık Bakanı, bugün Fransız Hekim Sendikaları Birliğiyle masada oturmadan hiçbir karara imza atamıyor. Çünkü orada devlet de sonuçta bir işveren pozisyonunda.

Bizim geldiğimiz sürece baktığımızda, bence ülkemizdeki sağlık politikalarının bu. Odada defalarca çok güzel analizleri yapıldı. O niteliksizleştirme dediğimiz süreç içerisinde biz mesleğimize sarıldıkça ve mesleğimizi savundukça karşımıza büyük bir direnç alıyoruz.

Bu emeğin ucuzlatılması ve emeğin hiçbir şekilde pazarlığa bile getirilmemesi için, bir yerde tabii ki meslek sendikalarının da olmaması gerekiyor. Çün-

kü meslek sendikası, sınıf sendikası değil.

Meslek sendikalarının doğrudan savunduğu bir tek nokta var: Sadece o mesleğin demokratik, özlük haklarını savunan ve bunu birebir özel sağlık kurumları veya devlet kurumlarıyla teke tek paylaşan, bu programları üreten (hatta bu tek sendikadan da oluşmuyor) birçok sendikayla birlikte o masaya oturmak zorunda.

Siz beş ya da yüz kişinin sendikası olsanız bile, o grubu temsil eden sendikayla demokratik olarak o masaya oturduğu bir sistem.

Tabii ki Avrupa veya İLO'nun sendikalar üzerinde bir kitleleşmesi olamaz. "Tek başına bir şey olamaz demesinin de nedeni biraz bu yönde diye düşünüyorum.

NAZMİ ALGAN

Şöyle bir görüntü oldu sanki: "AKP yarın, öbür gün meslek sendikacılığının önünü açarsa, bu ileri bir adım olur. Bunu savunmak gerekir. Bu iyi bir şeydir falan."

Şimdi bir açıdan baktığınız zaman sendikal mücadele, sınıfsal mücadeledir. Sınıfın politik mücadelesi değildir ama ekonomik ve demokratik mücadelesidir. Burada da birleşik mücadelenin önemi var.

Şimdi diğer iş kollarını çok fazla gündeme almayalım. Ama biz sağlık iş kolundayız. Sağlık hizmeti, ortak üretilen bir hizmettir, bir ekip hizmetidir her ne kadar parçalanma sürecinde olsa da.

Şimdi burada güçlü olmak için sadece hekimlerin bir sendika kurması, sermaye sınıfına karşı hekimleri daha güçlü kılmaz bence. Orada tüm sağlık çalışanlarının, emekçilerin, hemşirenin, ebenin, sağlık memurunun birlikte ortak örgütlü mücadelesi hem sınıfsal açıdan, hem de hem örgütlenme açısından daha doğrudur.

Hekimlerin, doktorların o büyük kalabalık içinde güçlerinin daha az olacağına da çok katılmıyorum.

Ortada SES örneği var.

Sağlık Emekçileri Sendikası'nın üye profiline baktığınız zaman doktor sayısı, tüm üyelerin arasında çok azdır. Ama gerek şube yönetimlerinde, gerekse genel merkez yönetimlerinde her dönem doktorlar sendika üyelerinin nicel ağırlığından çok daha fazla temsil edilmiş ve oy almışlardır.

Çünkü daha entelektüel bir kesimdir, daha çok okumaya ve mücadele etmeye uygundur. İşçi arkadaşlar da bunu gözlemlemiştir ve o kanallar genellikle kapalı olmamıştır.

Ben bu tuzağa düşmemek lazım diye düşünüyorum. Öte yandan baktığınız zaman da 663 sayılı Kanun Hükmündeki Kararname, Kamu Ortaklık İdaresi Formu ile nitelikli emek olan hekimlik zaten hızla proleterleşiyor, ücretli emekçi haline geliyor. O yan birtakım avantajlarını kaybediyor.

Bu yaşanan bir süreç. Dolayısıyla burada sınıfın diğer elemanlarıyla arasını kopartmak ve ayrıca meslek sendikacılığını savunmak, bugün bütün işkollarında daha ileri, daha iyi bir mücadele yöntemiymiş gibi düşünmeyelim.

Bu görüşüm tartışmaya açık tabii. Ben meslek ya da hekim sendikacılığını savunanları da toptan mahkum etmiş olmak istemiyorum.

Bunu sağlık işkolunda nasıl yapacağız? Şu anda hala kamuda çalışan hekimler var ve bunlar büyük ağırlıkla Sağlık Emekçileri Sendikasına üye. Tabii sol kesimden bahsediyorum.

Ama bundan 8 sene evvel hiçbir etkinliği olmayan Memur-Sen'e bağlı Sağlık-Sen, AKP'nin 8 senelik iktidarı dönemindeki devletin büyük müdahalesiyle hem bütün sendikalar arasında, hem de sağlık iş kolunda bir numaralı sendika haline geldi.

Biz özel sektörde sendikalaşmayı düşünüyoruz ama önümüzde DİSK'e bağlı Devrimci Sağlık-İş var. Ona güç verip orada örgütlenmeyi savunabiliriz. Kamuda çalışıyorsak, orada da SES var.

Ayrıca bir hekim sendikası kurmak için tartışalım, elbette. Çünkü bu yönde eğilimi olan arkadaşlar var. Ama benim kişisel düşüncem, bu yolu tercih etmemek, onun yerine işçilerle, emekçilerle ortak bir mücadele yürütmek..

Gerçekten sağlık hizmeti, hakikaten bir ekip iş, beraber üretilen bir iş. Orada frotmana yol açmamakta fayda var diye düşünüyorum.

ARDA SAYGILI

Aslında Nazmi'ye cevap vermek istiyorum. Çünkü puzzle'ın bir parçasını burada yansıttım.

Çünkü, CTE - Fransız Komünist Partisi Sendikası'nın aynı zamanda mesleki sendikayla da uğraşan bir bölümü var. Orada hiçbir çalışan dışlanmış değil, herkes iç içe. Genel sağlık iş kolundaki bir mücadelede zaten insanlar biraraya geliyor.

Ama sadece anesteziistleri ilgilendiren bir konuda CTE'nin anesteziist bölümü devreye giriyor.

ÜMİT ŞEN

Konfederasyon şeklinde örgütlenme var.

Şu anda bizim yasal mevzuatımız buna izin vermiyor. Mesleki sendikacılık olarak tek tek işyeri bazında, birbirinden farklı birimlerde örgütlenmeyi kısıtlıyor bu sistem.

Aslında batıdaki sermaye grupları Türkiye'yi örnek alırlarsa, bu sendika mevzuatını kendi ülkelerinde uygulamaya başlayabilirler.

Mesela Almanya'da devletle anlaşmalı muayenesi olan hekimlerin, tek muayenesi bulunan hekimlerin, üniversitede, idareci - yönetici pozisyonunda olup devletle çalışanların çalışan hekimlerin ayrı ayrı sendikaları var.

Ama bunlar konfederasyon halinde örgütlenebiliyor ve tek başlarına grev yapabiliyorlar.

Bu yasal olarak düzenlenmiş. Küçük küçük birimler kendi adına toplu iş sözleşmesi yapabiliyor ve bunu

bağlı bulunduğu konfederasyon içerisinde gerçekleştiriyor.

HAYATİ ŞENER

Ben emekli oldum hekimlikten. Türkiye'de sadece çalışırken değil, emekli olduğunuzda bile ne mesleğiniz, ne de yaptığınız iş önemsenmiyor. Yıllarca okudum, hekim ve uzman oldum. Vasıfsız işçilerle ödediğim prim aynı olduğu için, ben onlarla aynı parayı alıyorum.

O zaman okumaya da, uzmanlaşmaya da gerek yok. Ama bu ülkede böyle bir saçmalık var.

Efendim, meslek örgütleri ne der? Meslek örgütü de sendikaya gelsin, o zaman konfederasyon olur.

Çünkü bir hemşirenin perspektifiyle (bunu açıkça konuşmamız lazım) bir hekimin perspektifi aynı değil. Bir hemşirenin dünya görüşüyle bir hekimin aynı olmaz. Hatta aynı meslekte olan insanların bile yaptığı iş karşılığında isteyeceği talepler de çok çeşitlilik gösteriyor. Bir radyologun, bir anesteziistin, bir cerrahın yaptığı farklı farklı işler.

Hepsi ayrı ayrı örgütlensin ama ortak mücadelede yine birlikte çalışabilirler. O konuda bir sakınca görmüyorum. Basın-İş zaten pratikte böyle bir ayrıma gitmiş ve tazminattan vs kadar bir sürü hak elde etmişler.

YASEMİN DEMİRCİ

Sonuçta Sovyet Sosyalist Devrimi de bütün kitlelerin bilinciyle olmamış. Bu bizim konumuzla alakasız gibi görünüyor ama bir sendika içerisinde tüm sağlık çalışanlarının aynı entelektüel düzeyde olmasını bekleyemeyiz. Olamayabilir. Çok doğaldır bu. Bunu bir problem olarak görmüyorum kesinlikle. Kaldı ki son derece entelektüel, oturduğunuzda keyif aldığınız, birlikte mücadele etmekten hoşlandığımız, akıl - fikir alabildiğiniz hemşireler, sağlık çalışanları, işçiler var.

Meseleye bu şekilde bakmak çok doğru gibi görün-

müyor. Ben de kesinlikle kendi adıma sınıf sendikacılığından yanayım.

Eğer gerçekten sendikal mücadele ekonomik ve demokratik temeller üzerine sonuçta bir kazanım önüne koyuyorsa, bunu sınıfsal temelden ayırmak sonuçtan uzaklaştırır bizleri diye düşünüyorum.

Bizim için sağlık sektöründe zaten SES var. Onun içinde bir hekim, bir hemşire ya da başka bir iş kolu olabilir.

Daha çok parçalanmak, büro emekçileri, bilmem ne emekçileri, şu sendikası, bu sendikası, ve onların konfederasyonu yapılanması yerine, SES içinde böyle iş kolları şeklinde örgütlenmek çok daha mantıklı gibi görünüyor bana.

KEMAL ÖZAY

Sendika Çalışma Grubunda beraber çalışıyoruz arkadaşlarla. Ben 90'lı yıllarda Tüm Sağlık Sen'in kuruluşunda bulundum Kartal Devlet Hastanesi'nde. İki doktor vardık. O personellere ve bütün hemşire arkadaşlara olan etkinliğimiz çok daha fazlaydı Nazmi'nin söylediği gibi.

Fakat burada bir seçkinci ve elitist bir tavra düşmek lazım.

Öyle hekim arkadaşlarımız var ki gerçekten son derece geri fikirlere sahip. Ama öyle hemşire arkadaşlarımız da var ki son derece ileri görüşlüler. Bu bireysel bir şeydir.

Bizi bu Sendika Çalışma Grubunu kurmaya yönelten etken, bu mesleki farklılık ve seçkincilik değil, fiili bir durum.

Yargı sektöründen farklı olarak hekimlerin, gerçekten kamu sektöründe 20 yıllık bir sendikal deneyimleri var.

Tüm Sağlık-Sen, Sağlık Sen - SES olarak değişti.

İşte MHP ve AKP'lilerin sendikaları var.

Fakat son yıllarda bu piyasalaşma süreci içerisinde

şöyle bir yan oluştu ve 20 yıl içerisinde hekimlerin bu sendikalara şu ya da bu yanlış nedenle ilgileri çok olmadı ve gerek kamu, gerekse özel sektörde % 10'u geçmeyen, hatta % 2 - % 5'lerde kalan bir doktor üye kaydı oldu.

Özellikle son 3 - 4 yıl içerisinde de özel sağlık sektörünün büyümesi ve özel hastanelerin gelişmesiyle beraber ortada ciddi bir örgütsüz hekim kitlesi olmaya başladı. Tabii ki TTB kendi mesleki çalışmalarıyla bu grubun bütün ekonomik, özlük, sosyal haklarını şu an üstlenmiş durumda ve gerçekten de bunu yapıyor.

Avrupa'daki (daha önceki çalışmalarımızda da söyledik) bazı tabip odaları da bu sendika işlevini görebiliyor.

Bizi burada bu grubu kurmaya ve bu tür çalışmalara yönelten daha çok o fiili örgütsüzlüğü kırmak. Burada bir seçkinci, elitist bir doktor örgütlenmesi yaratmak değil, ayrıca buna kişisel olarak son derece karşıyım.

Ama ortada fiili bir durum var ve biz bu fiili kıramadık. Şimdi bunu nasıl yapabiliriz çalışmalarını sürdürüyor.

Bu konuda bir katkı yapmak istedim.

NUH HÜSEYİN KÖSE

İlk başta örnek verirken sizlere, sözlerim belki yanlış anlaşılabilir ve hemşire ile doktor ayrımında hataya düşmüş olabilirim.

Benim eşim hemşire. O daha 19 yaşındayken bana bir insanın idam cezasına ya tamamen karşı ya da yanında olacağını öğretti. Üstelik ondan daha yaşlıydım.

Ben "tecavüz edip öldürenler de mi idam edilmemeli?" diyordum kahvedeki adam gibi.

O, "Evet, bence öyledir" dedi.

Yıllarca okuduğum hümanistler bile bana onu öğre-

tememişken, eşim öğretti. Şimdi ben nasıl diyebilirim ki “o benden daha az entelektüel birikime sahip” diye. Asla böyle bir söz söylemem mümkün değil.

Tabii ki sektörel farklılıklar doğabilir. Yalnız bir açıklama yapmam gerekiyor.

Birincisi; Yargıçların sendika kurması yasak olduğu için, biz ayrı bir sendika istiyoruz.

İkincisi; Yargıçların anayasadaki örgütlenme biçiminde yasama - yürütme - yargı erki olarak ayırmasama vardır.

Yargıyı temsil ettikleri için yürütmenin bir şekilde etkisi altında ve daha kalabalık gruplar olan diğer kamu ajanlarıyla birlikte aynı sendikanın içinde olmalarının çıkarlarıyla ters düştüğünü söylemek istiyorum.

ALİ ÖZYURT

SES üyesiyim ben de. Bildiğim kadarıyla İstanbul Tabip Odası’nda 2 yılı aşkın bir süredir bu meslek sendikası tartışılıyor, toplantılar yapılıyor. Ben de katılmaya çalışıyorum.

Nazmi gibi ben de bu işkolu sendikasını daha çok önemsiyorum. Yine bahsettiği gibi zaten bu dağınıklık içinde bir de bu meslek sendikası gelirse, daha çok bölünme olacağını düşünen biriyim.

Şimdi Siyami Ersek’te 1.500 çalışan var. Bunun sayıyorum 1,000 tanesi memur, 300’ü doktor.

Ben orada üye olan iki kişiden birisiyim SES’e ama pekala bir sendikanın hastane temsilciliğini yapabildim.

Dolayısıyla o işkolu sendikacılığında bizler az dahi olsak bile, (arkadaşların da bahsettiği gibi) yönetim kademelerinde bulunmamız rahatlıkla söz konusu olabiliyor aday olduğumuz sürece.

Şimdi Arda’ya iki soru sormak istiyorum.

Birincisi. Meslek sendikacılığı ve hekimlikte sendika-

laşma konusunda bir eğilim çalışması yapıldı mı? Türkiye’de ya da İstanbul’da çalışan hekimler tabanda ne kadar istiyor bu sendikacılığı?

İkincisi. Bu kadar uzun bir zaman geçti, bu toplantılar yaygın olarak yapıldı. Hala sen, ben, işte bizim oğlan şeklinde 3 -5 ya da 10 - 20 kişi burada bulunuyoruz. İlgi gören bir konu olsaydı tabanda, burada daha çok kişi bulunmaz mıydı?

Yine seçkinlikten söz edildi. Arda Fransa örneğini gösteriyor. “Fransa’da anesteziistler örgütlendi, bütün hayatı durdurdu falan” diyor. Ben de bir anesteziistim. Ama Fransa neresi, Türkiye neresi?

Diyelim ki Türkiye’de 3.000 anesteziist var. Biz bir gün çalışmadığımız takdirde, yoğun bakımların çalışmadığını düşünün. Şu anda binlerce hasta solunum cihazına bağlı ve bunların ölmesi söz konusu 24 saat içerisinde.

Evet, biz örgütlenirsek gerçekten Türkiye’de hayat durur. Ama böyle bir ortam olanaklı gibi gelmiyor bana. Fransa’nın koşulları ile Türkiye’nin koşulları çok farklı.

Acaba bu durumda ülke koşullarını da gözetmemiz gerekmez mi?

Bir de senin geçmişte sendikal deneyimin var mı ya da bir sendika üyeliğin oldu mu, çalıştın mı Arda? Benim çok fazla bir sendika deneyimim yok. Ama bu tartışmaları yaparken ayaklarımız yere basıyor mu acaba?

Bu soruları kendimize sormamız gerekir diye düşünüyorum.

Teşekkürler.

ARDA SAYGILI

Tabii ki haklı olduğun noktalar var. Türkiye’de bu ne kadar oluyor? Biz zaten bunun peşindeyiz.

Amaç, burada bir farkındalık yaratmak değil, farklı söylemler getirmeye çalışmak.

Şu çok açık: Hekimlerin de sendikal örgütlülüğü ortada, sendikalar içerisindeki mücadele biçimi de ortada, sendikal acizlik te ortada.

Daha ileri gideyim: Bu acizliğin en güzel yansımasını biz zaten Odamızda yaşıyoruz. Çünkü sağlık sendikalarının üstelenemediğini biz yapıyoruz.

Evet, son 2 yıldır da bunu tartışmaya çalışıyoruz. Aslında biz SES, Devrimci Sağlık-İş, İTO ve TTB'nin aktivisti olarak çalışan insanları hedef olarak görmüyoruz.

Bu arada sürekli gelen mailler, hatta bu toplantı için gelen mailler de var. Mersin'den birisi yazmış, "toplantıya gelemiyorum ama sendika kuracağınız zaman biz varız bu işte" diyor.

"Sendika kuracağınız zaman biz varız bu işte" diyen insan o kadar çok ki. Biz bu tartışmaları birçok defa yaptık. Çünkü hep beraber bir sonuca, bir noktaya varmak istiyoruz.

O nokta da şu: Açıkçası birbirini örten, birbiriyle örtüşen ve birbirini tamamlayan bir örgütlenme modeli üzerine düşünüyoruz. Acaba bu camianın dışında kalan insanları biz nasıl yaparız da örgütlü, birleşik bir hareketin içerisine çekebiliriz?

Benim düşündüğüm tarz bu.

Evet, yurt dışında bu yabancı hekimler sendikası işi çıktığında 5 - 7 kişiydik, çok kalabalık değildik. O zaman üstelik "yabancı hekimler" diyorlardı. Türkiye'deki yabancı hekimleri düşünün, hiçbir hakları yok.

Ama şu anda Fransa'da 30.000 kişilik bir sendika, Paris'te Serdar Dalkılıç arkadaşımız sağlık bakanıyla masa başına oturuyor. Yabancı hekimlerin bütün diplomaları, tıp ve uzmanlık diplomalarının hepsi belli kaideler, koşullar etrafında kabul edildi ve böylece yabancı hekim sömürüsü Fransa'da ortadan kalktı.

Bugün uğraşılan nokta ise Avrupa çerçevesinde he-

kim transferi. Örneğin şu an Romanya'dan bir sürü hekim Fransa'ya gidiyor, çünkü daha çok para kazanılıyor. Oradakiler öbür tarafa gidiyor ve Romanya'da hekim kıtlığı oluyor vs. Yine Bulgaristan Tabip Odası ertesi gün Avrupa Yasaları çerçevesinde kendini Sendika ilan etti. Dolayısıyla oraya astığımız tabelanın bir önemi yok.

İki yıl önceki Hekim Emeği Çalıştay'ında "hekimlerin sendikalar kurması yasak, grev de yasak" denilmişti. Ama Türkiye'de biz bunu kırdık, değil mi Ali? Bu konsept, bu kavram kırıldı.

Çünkü hekimler ve bütün sağlık emekçileri biraraya geldik ve geçen yıl da yine KESK vs ile birlikte ortak olarak Beyazıt'ta toplandık.

Hepimizin kurduğu düşler vardır. Benim de kurduğum bir düş bu aslında. Anesteziistler "daha nöbet ücretleri arttırılsın" derken, ertesi gün arttırılıyor. Hükümet de bunun farkında.

Örneğin genel cerrahlar bu grevi yaptığında...

En son 2 hafta önce acilciler oynadı yerlerinden. Orada bunun pazarlığı bile olmuyor artık.

Çünkü meslek sendikaları orada güncel, dönemsel oluşturulan politikaların yönetimine doğrudan katkı sunan halde.

Bir sınıf sendikası işlevi görmüyor orada. Çünkü oradaki tabip odaları biraz daha farklı. Oradaki tabip odası bizim işlerimize bakmıyor, sadece onur kurul işlevini görüyor ve onunla sınırlı durumda. Ama bizde öyle değil.

Biz kadınlardan çocuklara Türkiye'deki bütün anti-demokratik uygulamalara, Türkiye'nin suyundan havasına her şeyde, var olduğumuz her yerde yaşamı savunmaya çalışıyoruz. Üstelik mesleğimizle birlikte var olmaya çalışıyoruz. O nedenle bizim konumuz çok farklı ve bunun da çok iyi bilincindeyiz.

Biz Çalışma Grubu'nda şu sorunun cevabını arıyoruz: Acaba kendi ülkemizde nasıl yapabiliriz de alan-

lara getirdiğimiz bu kitleyi (30.000 kişi vardı Ankara'da) daha çok aktivist olarak çekeceğimiz forumlar, biçimler bulabiliriz?

Yoksa iki yıl önce bir sendika kurmuştuk.

HAYATİ ŞENER

Yeni bir kanun çıktı, birden fazla sendikaya üye olma

ATILLA ÖZSEVER

Anayasada bir değişiklik yapıldı ama şu anda henüz realize olmadı.

HÜSEYİN DEMİRDİZEN

Bir yanda gönlümüzde olanlar var, işin doğrusu budur diyebileceğimiz. Diğer yanda da yeni kanallar açmamız gerekiyor. Değişen çalışma biçimi ve ilişkiler söz konusu. Bizim daha önceden bulduğumuz, önerdiklerimiz yeterince karşılıklı gelmiyor diyerek arayış içerisinde olduğumuz bölümler var. Ancak bu ikisi arasındaki çözümleri çok sürüncemede bırakmanın, çürütücü bir etki yaratacağını düşünüyorum.

Dolayısıyla en azından biz heyetimizin sınırlılıklarını ve taşıdığı birtakım sorunların farkında olarak, diyelim ki biz özel sektörde çalışan insanların bir bölümünü örgütleyeceğini düşünüyorsak bu fikrin, gerçekten bunu realize etmenin peşinde koşmakta yarar var. Yasa ne derse desin.

Sonuçta biz fiilen bunu yapabiliriz. Adına Hekim Sendikası demeyiz ama üyelerinin % 90'ını hekimden oluşur. Pratik olarak onların sorunlarıyla ilgilendiği için onlar üye olur.

Diyelim ki taşeron işçinin sorununu gündemine almayacaksa yeni kurulan bir sendika, onlar gelip buraya üye olmak istemez zaten.

O açıdan yasal sınırlılıkları aşmanın belli formülleri olabilir. Geçmişte yasalara rağmen fiilen adımlar attığımız süreçler dikkate alındığında, o bölümü biraz çabuk geçelim diyorum.

Ama genel olarak hekimlere baktığım zaman örgütlenmenin o kolay olamayabileceğini düşünüyorum.

Nedeni de şu: Hekimler sadece SES'te % 3 - 5 oranında örgütlenmiş değil ki, bütün örgütlerde öyle zaten. Zorunlu olmasa Tabip Odası'na da üye olmaz, bir menfaati olmasa Uzmanlık Derneğine de gelmez.

Aslında son 10 yılda artan sorunlar, sıkışan çalışma biçimlerini falan dikkate almaz isek böyle bir gelecek yok.

Ama bu kendiliğinden de olmayacağına göre, orta vadeli bir yolculuğun kararını vermiş ya da bugünkü tartışmalarla bunu olgunlaştırmış olacağız.

Evet, ne Fransa'ya benziyor, ne başka bir yere benziyor Türkiye. Sadece kendi gerçeğini yaşıyor.

Bir-iki teknik tartışma daha yapmakta yarar var ama kimi beklentileri bizim düşüncemize uymuyor diyerek insanları bizim kanalımıza akıtmaya çalışmak ta zor. "Doğrusu sınıfı sendikacılığdır arkadaşlar, gelin" demek mantıklı ama gelmiyorsa eğer, o zaman bu fonksiyonel bir oluşum değil demek lazım.

Ya biz şimdiki gibi SES'te olmaya ve aktivitemize devam edeceğiz, onlar dışarıda kalacak. Ya da bu hareketin başında biz olarak böyle başlayıp, bunu dönüştürecek bir taktik izleyeceğiz.

Sonuçta kamu sendikacılığı alanında 20 yıllık bir deneyimimiz olmasına rağmen, eğer yeni açılımlar bulamıyorsak teorik sorunlara (bana kalırsa örgütlenme sıkıntılarına rağmen) bunu denemeyi önümüze koyabiliriz.

Gerçekten hekimler böyle başlayarak kendi kendine daha kolay örgütlenip, sonra da öbürleriyle biraraya gelmeyi başarabilirler. Çünkü pratik olarak son üniversite süreçlerine falan baktığımızda bu birarada olmama duygusu da değişmeye başladı.

Bu sağlıkçılar meclislerinde taşeronların, hemşirelerin, öğrencilerin, asistanların, öğretim üyelerinin falan biraraya geldiği davranışlar bize sorunun algı-

dan çok, yaşama biçimiyle ilgili olduğunu gösteriyor. Bugüne kadar hekimlerin öbürleriyle birlikte olup olmama isteğinden daha çok, pratik olarak aynı mekandayken bile ayrı ayrı işlerini, güçlerini yapmalarının kendinden kaynaklandığını tespit ediyoruz.

Çünkü aynı insanlar son 6 ay - 1 yıldır taşeron işçiy-le beraber yürümeyi, hatta Mecliste biraraya gelmeyi bir sorun olarak görmüyor. Tam tersine gücü bü-yütecek bir ihtiyaç olarak tarif ediyor.

Tabii bunlar da bir - iki eylemi birlikte yaptık diye hemen sendikaya vs. geçmez. Ama bir süredir ger-çekten sizlerin emeğini de gördüğüm için (hep bera-ber zaten yaşıyoruz) bunu artık sendika fikrinin öte-sine taşıyıp burada bir kanal açmayı ve “biz bu dö-nem böyle bir oluşuma bakalım” demek gerektiğini düşünüyorum.

Ali arkadaşım sordu, “ne kadar insan geliyor” diye. Bilmiyorum. Ama adı sırf “Aile Hekimliği oldu” diye 1.500 insan örgütleniyor. Hangi sorununu çözer, o ayrı. Ancak sonuçta öyle hissediyor, kendini öyle ta-nımlıyor.

Bizim bu beklentilerin farkında olarak örgütlenmeyi sağlamamız lazım aslında.

Tabii bu kanalın açılması durumunda çok hızla gün-deme gelecek birkaç tane risk var:

Bu sendikayı biz kurduğumuz gibi başka görüşteki-ler de kuracaklardır, tıpkı diğer alanlardaki sendika-lar gibi renklerine göre kurulmaya başlayacaktır. Çünkü bize bırakmayacaklardır bu alanı.

Biz Odadayken bunların da farkında olan aktivist olarak, belki bu işte mücadele etmenin avantajını kullanmış olacağız.

Ama benim önerim, birkaç değerlendirmeden sonra (bugün karar vermeyebiliriz tabii) gerçekten İstan-bul Tabip Odası, TTB'nin başta özel sektörde çalışan meslektaşlarımız olmak üzere yeni bir örgütlenme kanalı açıp açmayacağımıza karar verelim.

Hep konuyu tartışma noktasında tutmayalım. Bir - iki yıl daha böyle gitmesin. Çünkü olgunlaşıyor ar-tık. Birçok alternatifini görüyoruz, tanıyoruz. Şimdi önümüzde Oda seçimleri falan da var, oraya yoğun-laşacağız Nisan sonuna kadar.

Mayıs - Haziran aylarında bir - iki mutfak toplantı-sı daha yaptıktan sonra bunu artık bir fiili yapıya dö-nüştürme zamanıdır diye hissediyorum. Sanki yeni bir kanal açılabilir gibi geliyor bana.

Çünkü böyle bir beklenti de var.

HASAN OĞAN

Aslında bu toplantıların amacı tartışmak ve doğruyu bulmak. Mesleki sendikacılık ya da sınıfsal sendika-cılık olur ya da olmaz. Bunlar şu anda çok fazla kri-tik değil. Ama biz birçok kavramı ve yolumuzu iyi değerlendirmek, karar vermek zorundayız.

Türkiye'deki sağlık alanındaki mücadeleye baktığı-mız zaman hekim dışında kalan diğer sağlıkçılar va-rolan Devrimci Sağlık-İş ve SES'te bir mücadeleyi yıllardan beri yürütüyorlar ve ne yazık ki hekimler bu mücadelenin içerisine bir türlü giremediler, yer almadılar.

Çünkü hekimler kendilerine TTB içerisinde bir mü-cadele alanı yarattılar ve buradan da kısmen sendi-kacılık çerçevesinde bu işi yürütüyorlar.

Fakat öyle bir noktaya gelindi ki, artık daha kuvvet-li, daha dinamik, daha tabandan bir mücadele gerek-sinimini ortaya çıktı.

TTB ya da TTB içerisindeki mücadele sürecini bugü-ne kadar yürüten bizler şunu düşünmek zorundayız: Yeni gereksinimler çerçevesinde hekimlerin bu mü-cadelesini ya da taleplerini TTB içerisinde mi çöze-ceğiz? TTB, 60 - 70 civarındaki bütün Odalarıyla bu işin önderliğini yapacak mı? Odaların hepsi buna ka-tılacaklar mı?

Bu soruları cevaplamak ve durumu değerlendirmek zorundayız.

Bir sendikal mücadele yeni dönem açısından, hekimler açısından önemli mi? Gereksinim var mı böyle bir mücadeleye? Eğer böyle bir mücadeleye gereksinim varsa bunun adresi TTB mi?

TTB bu soru ve tartışmalar karşısında kendini şöyle bir sorgulamaya tabi tutuyor: “Eğer hekimler örgütsel olarak mesleki sendikacılık mücadelesi içerisine girerlerse, benim gücüm ve etkinliğim bir şekilde azalacak. Oysa ben bugüne kadar mücadele ettim ve bundan sonra da hekimlerin mücadele yeri TTB’dir.”

Bu temel düşünce mesleki sendikacılık kavramına sıcağı bakmıyor. Sendikal mücadeleye de hayır diyemediğinden mücadele için adres olarak var olan mevcut diğer sağlık sendikalarını gösteriyor.

Bizler önümüzdeki süreç açısından hekimlerin özlük ve ekonomik haklarına dayalı mücadeleyi TTB içerisinde yaparak ne kadar başarıya ulaşabileceğini görmek ve karar vermek zorundayız.

Eğer TTB içerisinde yürütülen ve yürütülecek olan mücadelenin belirlenen hedefler doğrultusunda yetersiz kalacağını görüyor, tahmin edebiliyorsak o zaman iki seçenek karşımıza çıkıyor. Tabi TTB yapısı içerisinde verilecek olan mücadeleyi yeterli görmekte söz konusu olabilir.

Birincisi, kendisini sınıf sendikası olarak tanımlayan mevcut sendikalar içerisinde sınıfsal zeminde mücadeleyi sürdürmek.

İkincisi ise TTB’nin bugüne kadar savunduğu düşünceler temelinde mesleki sendikacılık kavramını Türkiye genelinde geliştirerek, TTB’ye gerektiğinde destek olarak yeni bir örgütlenme modeli ve mücadele alanı açmaya çalışacağız.

Şu andaki mevcut sendikalara baktığımız zaman bugüne kadar anlayış ve eylemsel olarak (belki istemiş ya da düşünmüşlerdir ama) hekimlere yönelik herhangi bir aktif çalışmaları yoktur. Hekimlerin de bu tür sendikalara karşı genel olarak olumlu bir tavırları olmadığı gibi gidip çalışmayla ilgili bir istekleri de

yoktur.

Bunun nedenlerini tartışabiliriz. Türkiye’deki işçi partisi, işçi sınıfı hareketi, halkın sosyalist bilinci falan gibi bir sürü gerekçeleri söyleyebiliriz.

Ama somut bir durum var: Bugün hekimlere “gerek Devrimci Sağlık-İş, gerekse de SES’e gelin, kayıt olun, buraya yönelin, burada çalışın” dediğimiz zaman bir sürü tepkisel davranışlar alıyoruz.

Onları şimdi burada tartışmak istemiyorum.

Diğer önemli bir gerçek ise hekimlerin diğer sağlık çalışanları ile farklı konumda olmaları, farklı isteklerinin ve beklentilerinin varlığı.

En azından bu nedenlerle bizim yeni bir örgütlenme ve mücadele alanı açmamız gerekiyor.

Önümüzde, yeni bir dönem var ve çok ciddi mücadele edilmesini içeriyor. Süreç artık karşı olmaktan öte kaybedilen ve olması gereken hakların kazanımını öngören bir temel üzerinden yürümek zorunda.

Klasik olacak ama hayat boşluk tanımıyor. Hekimlerin sendikal mücadelesinde biz önderlik etmeksek başkaları edecek. Bunu aile hekimliğinde de yaşadık.

Aile hekimliğinde TTB ve İstanbul Tabip Odası olarak örgütlenmeyle ilgili çok net tavır alamadığımız için aile hekimleri istemediğimiz dernek ve federasyonlar içerisinde seslerini duyurmaya çalışıyor.

Bu arayışların, sağlık alanında bir mücadelenin yürütücülüğünü ya da önderliğini yapmayı düşünüyorsak ya da bu konuda bir fikrimiz olduğuna inanıyorsak, o zaman bizim bunları ortaya koyup kendimize bir yol bulmamız gerekiyor.

Bu açıdan tartışmalar gerçekten çok değerli. En azından burada hekimlerin sendikal bir mücadeleyi (çünkü çok zor) kavraması, onu benimsemesi, bu işin içine girmesi bile Türkiye açısından gerçekten önemli.

Bazı konularda peşin fikirler dile getiriliyor: “Siz ayrı bir yapı kurarsanız, TTB içinde yer almazsanız hekim hareketi bölünür, parçalanır.”

Böyle bir şey yok.

Farklı kurumlar ve örgütlenmeler, ortak kurum çerçevesinde birlikte hareket edebilirler. TTB, bugün SES ve Devrimci Sağlık İş’le birlikte eylem gerçekleştirebiliyor. Emekten yana olan, TTB ilke ve düşünceleri doğrultusunda yapılan ve mücadele edecek olan “hekimlerin mesleki sendikası” da TTB ve diğer sağlıkçıların sendikaları ile birlikte mücadele edecektir.

Önümüzdeki dönem açısından önemli olan hekimlerin emek temelinde örgütlenmesi ve mücadele sürecinde yer almasının sağlanmasıdır.

Teşekkür ederim.

ÜMİT ŞEN

Şimdi sınıf sendikacılığı derken, Türkiye’de sınıf sendikacılığı yapan bir kurum var mı?

Klasik anlamda işçi sınıfı dediklerimiz nerede ve/veya beyaz yakalılar artık işçi sınıfı sayılıyor mu?

Çünkü günümüzde değişik bir işçi sınıfı oluşuyor. Eğitimliilerin işçileştiği bir dönemden geçiyoruz.

Biz bir sendika kurduğumuz zaman bir tabela asıp “bu meslek sendikasıdır ya da işçi sendikasıdır” dediğimizde o öyle oluyor mu?

Bunları bilemiyorum.

Yine dile getirildi. İnsanlar sürekli bizden bir şey istiyor, sonra da “siz politiksiniz, ideolojiksiz” diyerek gelmiyorlar.

Sonuçta insanların bu sendika beklentisi, yine “benim adıma birileri bir şey yapsın” gibi geliyor bana.

Hatta bir muhalif örgüt kurma özlemi bile olabilir, “bu Tabip Odası’nı değiştiremiyoruz, seçimde hep kaybediyoruz. Hiç olmazsa yeni bir şey kuralım” diye. O nedenle bu sendika kurma fikrinin çok zama-

nı geldiğini düşünmüyorum.

Zamanı geldiğinde de zaten kendiliğinden bir örgütlenme biçimi olabilir veya biz daha güçlü etkinlikler içinde bulunabiliriz.

Türkiye’de 1980 öncesinde işyeri sendikacılığı uygulaması var ama. Buna 80’den sonra 2821 sayılı Sendikalar kanunuyla son veriliyor.

Hatta bu durum Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından;

1. İşyeri ve meslek düzeyinde örgütlenme hakkı tanınmaması,

2. Federasyon biçiminde üst örgütlenme modelinin uygulanmaması nedeniyle Türkiye eleştiriliyor.

80 sonrası bu iş kolu düzeyindeki örgütlenme gündeme gelince ne oluyor Türkiye’de?

İşkolu barajını aşma şartı getiriliyor ve sınırlı sayıda sendika kurulabiliyor. Sadece kamu ve özel sektördeki büyük işletmelerde sendikalar var olabiliyor. Küçük - orta bütçeli işletmelerde, küçük işyerlerinde ve Kobilerde örgütlenme giderek azalıyor.

Tabii bu, bilinçli bir şekilde yapılıyor. Sendikalar Kanunu’na sermaye böyle bir müdahalede bulunarak çok sayıda sendikalı, örgütlü işçi oluşmasını engelliyor.

İşyeri küçülüp işçi sayısı azaldıkça, sorunlar giderek işyerine özel hale geliyor.

Hekimler için de bu böyle. Aile Hekimliği, özel hastaneler ve muayenehaneler için ayrı sorunlar var. Hatta her özel hastane içerisinde bile ayrı ayrı sorunlarla karşılaşılıyor.

Dolayısıyla buralarda yerel sorunları giderme örgütlenmesine gereksinim duyuluyor. Sermaye bunu bildiği için de kendisine direnç gösterecek yerel örgütlenmelere engel oluyor.

İşte bunu da yasal olarak yapıyor. Demin onu söylemeye çalışmıştım.

Batı sermayesi bu anlamda geri kalıyor aslında. Bizi örnek alıp öncelikle onlar da bizim sendika mevzuatımızı uygulamaya başlayacaklar veya bunu yapmalılar.

Ben CEO olsaydım öyle olurdu.

Ama bu tabii başka bir tehlikeyi getirecek. Giderek beyaz yakalılarla kol kuvvetiyle çalışan klasik işçiler biraraya gelip aynı çıkarlar doğrultusunda hareket etmeye başlayınca, işte o zaman herkes bir sendika da veya bir örgütlenme içerisinde yer alınca (demin sizin örnek verdiğiniz taşeron işçilerde olduğu gibi) kimse karşısında duramayacak.

Ama ne yazık ki onun devamı getirilemiyor.

Onlar Büyük Sağlık Meclisi'ne gidip konuştular ama öyle kaldı. Artık hiç kimseyi ilgilendirmiyor taşeron işçilerin durumu.

Sonuçta bizim meslek grubumuzun dışında onlara destek olan başka bir örgüt yok.

Eğer işkolu barajı olmasaydı ve işyeri düzeyinde örgütlenme hakkı tanınsaydı, işyerlerinde çalışan işçiler bizzat sendika kurabilirlerdi. Yöresel sendikalara üye olarak yerel koşullarını ve kendi gereksinimlerini dikkate alan toplu sözleşme düzeni içerisinde oluşturabileceklerdi.

Tabii bu işyeri düzeyinde örgütlenme, demin sizin dile getirdiğiniz gibi sarı sendikacılık tehlikesini de gündeme getiriyor.

Ancak bu tehlikeyi göze alarak bu örgütlenmenin savunulması gerekiyor. Çünkü bu gerici bir talep değil aslında.

Eğer biz bu birlikteliğin sağlayabilirsek ve iyi örgütlenebilirsek sarı sendikacılık sona erecektir. Bu sadece bizim orada durabilmemizle ilgili.

Demin Atilla Hocam ya da Nuh Bey söylemişti, “bu işkolu düzeyinde örgütlenme, Öğretmenler Sendikası - TÖS’ün kapatılması için oluşturuldu” diye.

Mesleki sendikacılığa gelince hakimler, savcılar, hekimler, öğretmenler gibi eğitilmiş insanların ya da beyaz yakalılarının mesleklerinden gelen bir başka gücü var. Bu gücün de ihmal edilmemesi ve kullanılması gerekiyor.

Bizim sorunumuz ise hekimlerin bu işe katılmaması. Çünkü TTB’nin yasal olarak önünde engeller var.

Ama şu bir gerçek ki Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası’nın adı geçtiği zaman ciddi bir muhalefet gücümüz olduğu biliniyor ve bu da dikkate alınıyor. Bizim belli bir saygınlığımız var.

Tabii biz yine sendika kurmaya çalışalım, geride kalmayalım. Ama bizim örgütlenme biçimimizde bunu yerel sorunlara daha çok sahip çıkan, (bunun adının sendika olmasına gerek yok) yerel düzeyde o tür sorunları anında çözerek, anında orada biterek, gerekirse dışarıdan insanları oraya yönelterek, olabilirse oradaki temsilcileri devreye sokarak bunu gündeme getirmemiz gerekiyor diye düşünüyorum.

ELİF KIRTEKE

Hekim Sendikası ya da Mesleki Sendikacılık konusundaki görüşlerimi paylaşmak istiyorum.

Aslında bu konulara çok fazla kafa yormuş bir arkadaşım değilim. Ama tabii sağlık sendikalarını başından itibaren izleyen ve kısmen de içinde olan bir kişiyim.

Hekim Sendikacılığı ya da Meslek Sendikacılığı fikrine karşı değilim ve bu sendikaların bir çeşitlilik, bir çıkış, bir deneme olarak kurulmasından yanayım. Çünkü bu ülkede 80 öncesi bir sendika mücadelesi örneği var. Ancak 80’den sonra her şey hakikaten çok zorlaştı ve değişti.

Evet, dediğiniz gibi bir SES örneği var ve hekim arkadaşlar bizler içinde olursak yönetsel düzeylere kolaylıkla geliyoruz. Ama bu hiyerarşik ilişkiden kaynaklanıyor.

Aslında mesleğimizde de öyleyiz.

Meslek Sendikacılığı'nı ya da Hekim Sendikacılığı'nı da elitizm falan olarak görmüyorum. Ürettiğimiz sonuçta kolektif bir iş, bir bütün çıkıyor ortaya. Ama sağlık alanında çalışan insanların ürettikleri işler bile farklı farklı. Evet, o bütünün parçaları, puzzle'ları biraraya gelip bir tabloyu oluşturmak en güzeli olacak.

Ayrıca hep şunu duyarız hekimlerden: "Ben odacıyla, paspasçıyla ne konuşayım toplantıda. Onun yaptığı iş başka benim yaptığım başka. Sorunlarımız bile başka vs."

Gerçekten taşeron firmada örgütlenen ve son yıllarda örnek bir mücadele veren o sendikayı da alkışlayarak izliyorum.

Ama aynı heyecan hekimlerde var mı?

Ne yazık ki yok.

TTB'ye ya da Tabip Odası'na üye olmak bir anlamda zorunluluktan birçok kişi için. Ama yasal düzenlemesi farklı.

Yine de yeni bir örgütte yeni bir üyelik, aynı zamanda o insanlara sorumluluk ta yükler gibi geliyor. "İşte şu sendikayı biz kurduk, şuna üye olduk falan" diye ilgisi, kafa yorması farklılaşabilir diye düşünüyorum.

Bunu yasal sorunlar halledildikten sonra denemenin faydalı olduğuna inanıyorum ve destekliyorum.

Egemenler aynı fabrikadan farklı isimlerle ürün çıkarıyor ve bunları satıp kar ediyor. Biz emekçiler, neden çeşitli örgütlenme modelleri denemiyoruz?

Çünkü ne TTB, ne Tabip Odası, ne de sendika birbirlerine alternatif modeller değil.

Radyolog da örgütlensin. Derneği var ama sendika başka bir yapı diye düşünüyorum.

ATILLA ÖZSEVER

İzlenimlerim sonunda konu, benim açımdan çok olgunlaştı.

Ben aynı zamanda gazetecilik de yaptığım için, isterseniz bu konuları da gazetede dile getirebilirim "Hekimlerin sendikalaşması gündemde ama şöyle şöyle görüşler de var" şeklinde.

Sizlere en azından böyle bir katkı da olabilir diye düşünüyorum.

ARDA SAYGILI

Tüm katılımcılara çok teşekkür ediyoruz.



DÜNDEN
BUGÜNE





Istanbul Tabip Odası
8 - 14 Mart 2004
Tıp Haftası



14 - 20 Mart 2005
Tıp Haftası

P A N E L

İNTİHAL (AŞIRMA)



Oturum Başkanı
Dr. Yücelim Gülkan

Konuşmacılar
Prof. Dr. Hasan Yazıcı
Prof. Dr. Ünal Tekinleip
Prof. Dr. Jale Parla

18 Mart 2005 Cuma
Saat: 10.30

Istanbul Tabip Odası
Sevinç Özgüner Toplantı Salonu



14 - 20 Mart 2005
Tıp Haftası

P A N E L

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA
TÜKENMİŞLİK SENDROMU**

Oturum Başkanı
Dr. Ali Özyurt

Konuşmacılar
Prof. Dr. Nural Kiper
Dr. Nesrin Koçal

15 Mart 2005 Salı
Saat: 13.00

Taksim İlik Yardım Hastanesi
Konferans Salonu



14 - 20 Mart 2005
Tıp Haftası

Taksim Töreni
Tıp Bildirgesinin Okunması



14 Mart 2005 Pazartesi
Saat: 14.00

Taksim Anıtı



14 Mart Tıp Haftası
2006

P A N E L

**TÜRKİYE'DE TOPLUM
RUH SAĞLIĞI**

Oturum Başkanı
Prof. Dr. Nural Kiper

Teknik ve Mesleki Ruh Sağlığı Konferansları Başkanı
Doç. Dr. Mustafa Sercan

Teknik ve Mesleki Ruh Sağlığı Konferansları Başkanı
Doç. Dr. Pınar Söğüt

Teknik ve Mesleki Ruh Sağlığı Konferansları Başkanı
Prof. Dr. Mustafa Sercan

13 Mart 2006, Pazartesi
Saat: 11.00

Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Prof. Dr. Mazhar Osman Toplantı Salonu



14 Mart Tıp Haftası
2006

K O N S E R

**Zuhal Oleay
Bülent Ortaçgil**



17 Mart 2006, Cuma
Saat: 20.30

Ereğli Sineması / Taksim



14 Mart Tıp Haftası
2007

P A N E L


**HEKİMLER VE
SAĞLIK ÇALIŞANLARINA
YÖNELİK ŞİDDET**

Oturum Başkanı
Prof. Dr. Nural Kiper

Konuşmacılar
Prof. Dr. Nural Kiper
Doç. Dr. Mustafa Sercan

13 Mart 2007, Salı
Saat: 10.00

İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi
33 Reform Amfisi




14 Mart Tıp Haftası
2007

O P E R A

**ÖZEL
GÖSTERİM**

MACBETH





14 Mart 2006, Çarşamba
Saat: 20.00

Atatürk Kültür Merkezi
Taksim

14 MART TIP HAFTASI
Anadolu Ateşi Fire of Anatolia

14 MART TIP HAFTASI KOMİSYONU

14 Mart Cuma
İstanbul Gösteri ve Kongre Merkezi
Saat 20:30

TIP BİLİM ÖDÜLÜ
TIP HİZMET ÖDÜLÜ

SON BAŞVURU: 15 ŞUBAT 2008



ÖDÜL YÖNETMELİĞİ

TIP HİZMET ÖDÜLÜ
Bir bilim dalı veya araştırma alanındaki bir bilim insanı veya araştırmacı olarak, bu dalarda özel kurumlarda çalışarak, bu dalarda özel verileri ve bilgileri paylaşarak sağlığı alanında yeni bir metodolojiyi geliştirme ve uygulamaya geçiren, bu alanda önemli başarılar elde eden, toplum yararından önem taşıyan çalışmalarını yayımlama için süreli ve sürekli bir çaba gösterenlere verilir.

TIP BİLİM ÖDÜLÜ
Bilime önemli katkıları olan ve/veya benzer bilimlerde sürekli olarak bilimsel çalışmalar yapan ve sürdürülen bilimlere verilir.

ADANAN
Tıp fakülteleri dekanlıkları ve fakülte yöneticileri, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müdürlüğü, Kurumları, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müdürlüğü, SSK Genel Müdürlüğü, Tıp Fakültesi Başkanlıkları ve eğitim kurumları.

İstanbul'daki kuruluşları, BATA, sınırlı olmakla birlikte, TÜRKİYE TIBBİ Tıp Fakültesi ve Tabip Odaları, T.C. valilikleri ve sivil toplum kuruluşları tarafından aday gösterilebilir. Başvuru kendileri yazılı raporlarında bulunmalıdır.

Daha önce aynı ödülü almış olanlar, odaya gösterilmeyecektir.

Adanmış için son başvuru tarihi 15 Şubat 2008 Cuma günüdür.

ÖDÜL VERİLECEKLERİ
Ödül, "Altın Kalem" ve "Güzel Belge" olarak verilir ve 14 Mart Tıp Haftası (2008 tarihinde "14 Mart Tıp Haftası" Ödül Töreninde) verilir.

İstanbul'dan gelen aday katılımlarını ilgilendiren bilgiler İFÖ tarafından sağlanacaktır.

İSTANBUL TABİP ODASI

YERLİ YERLİ BİLİM VE İKTİSADİ

14 MART TIP HAFTASI
RESİM YARIŞMASI

DOKTORLAR VE SAĞLIK

SON BAŞVURU
20 ŞUBAT
2009 / CUMA




İSTANBUL TABİP ODASI
Adres: Türkmeneli Cad. No: 17 Çeşneli / İstanbul
Telefon: 0212 514 02 92 Faks: 0212 513 27 36
Web: www.istabip.org.tr E-posta: istabip@istabip.org.tr



**İstanbul Tabip Odası
Hizmet Plaketi Töreni**

14 MART 2009, CUMARTESİ
SAAT: 13.00 - 20.00
İ.Ü. CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ
PROF. DR. CEM İ DEMİROĞLU ODİTORYUMU

Ayrıntılı Bilgi
www.istabip.org.tr



DÜZENLEME KURULU'NUN 10 YILI

Dr. Abdül Lama • Dr. Adil Nevresoğlu • Dr. Akif Akalın • Dr. Ali Çerkezoğlu • Dr. Ali Emre Tahaoğlu • Dr. Ali Küçük • Dr. Ali Özyurt
Dr. Arda Saygılı • Dr. Arzu Çerkezoğlu • Dr. Aysel Yurtsever
Dr. Ayşegül Bilen • Dr. Bülent Bayraktar • Dr. Canel Bingöl
Dr. Demet Parlar • Dr. Didem Baskın • Dr. Ejder Akgün Yıldırım
Köksal • Dr. Erdoğan Özden • Dr. Erhan Emel Dr. Erol Ünder
Dr. Fethi Bozçalı • Dr. Gülay Topçu • Dr. Gülsüm Önal • Dr. Gürsu Kıyan • Dr. Hasan Oğan • Dr. Hayri Davas Dr. Hulusi Orhangazili
Dr. Huri Özdoğan • Dr. İmdat Elmas • Dr. Korkut Canpolat • Dr. Lale Tirtıl • Dr. Metin Günay • Dr. Mustafa Sercan • Dr. Mustafa Sülkü
Dr. Mustafa Tamyürek • Dr. Nazmi Algan • Dr. Nergiz Erdoğan
Dr. Nevit Dilmaghanian • Dr. Nihat Şahbaz • Dr. Nilüfer A.
Kongar Dr. Özgür Kasapçopur
Dr. Özlem Sarıkaya • Dr. Özlem Yılmaz • Dr. Serkan Emre Eroğlu
Dr. Sevinç Özgen • Dr. Sevinç Üye
Dr. Sibel Kalaça • Dr. Süheyla Ağkoç • Dr. Dr. Süleyman Özyalçın • Dr. Şebnem Korur Fincancı • Dr. Şükrü Güner
Dr. Tolga Dağlı • Dr. Yeşim Işıl Ulman • Dr. Yıldırım Gülhan
Dr. Zeynep Solakoğlu • İnt. Dr. Fatma Yavuzylmaz • İnt. Dr. Mehmet Katircioğlu • İnt. Dr. Yusuf Kul • İnt. Dr. Çağrı Çalçı İnt. Dr. Çağrı Özcan • İnt. Dr. Ferda Volkan • İnt. Dr. Gökhan Çulha • İnt. Dr. Hatice Kurucu İnt. Dr. Sedat Ruhi • İnt. Dr. Çağlar Eken • İnt. Dr. İrem Şahan
Dr. Mustafa Mesut Kaya İnt. Dr. Perçin Yergin • İnt. Dr. Serap Kaya İnt. Dr. Yusuf Kul • Biyolog Funda Onar • Hemş. Ayşay Yıldız

14 MART BİLDİRGESİ'NİN OKUNMASI
Tarih : 14 Mart Cuma
Saat : 12.30
Yer : Taksim

14 MART KOKTEYLİ
Tarih : 14 Mart Cuma
Saat : 17.00
Yer : İTO / Çağaloğlu

"SAĞLIĞIN ANATOMİSİ" SEMPOZYUMU
Tarih : 15 Mart Cumartesi
Saat : 09.00 - 18.00
Yer : Yıldız Teknik Üniversitesi
Doküman / Respiyas

İstanbul Tabip Odası