

KOMİSYON ÇALIŞMALARI



14 Mart Tıp Haftası Komisyonu



14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri içerisinde;

- 6 sağlık kurum ve kuruluşu ziyaret edildi
- 5 panel yapıldı
- Sergi salonunda “Çocuk Gözüyle Doktorlar” resim sergisi, sanatçı hekimlerin resimleri ve fotoğraf yarışmasında derece alanlar sergilendi.
- 2 müzik konseri, 1 opera gösterisi izlendi.
- Spor karşılaşmaları içinde; Briç Turnuvası, Satranç Turnuvası ve Futbol, masa tenisi, basketbol turnuvası düzenlendi.
- Gelenekselleşmiş, Tıp Bilim ve Hizmet Ödülü, Halk Sağlığı Hizmet-Teşvik Ödülü, İşçi Sağlığı ve Hastalıkları Hizmet Ödülü, Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü, Dr.Cengiz Çetin Tez Yarışması ödülü, Basında Sağlık Ödülleri sahiplerini buldu.
- Taksim Atatürk anıtında 2000’den fazla kişinin katılımıyla Hekimlik Bildirgesi 2007 okundu.
- Mesleklerinde 25-40-50-60-70. yıllarını dolduran meslektaşlarımıza plaketleri verildi.
- Silivri temsilciliğimiz yerel düzeyde Atatürk anıtına çelenk koyma töreni ve tıp yemeği düzenledi.

Temsilciler Kurulu Raporu

“Etkin, katılımcı, mücadeleci,kapıları ve olanakları tüm hekimlere açık bir tabip odası”

Temsilciler Kurulu, İstanbul Tabip Odası’ nın Genel Kuruldan sonra ki yetkili karar organı olarak 15 yılı aşkın bir süreklilik ve deneyim ile var olma gerekçeleri ve ilkeleri doğrultusunda çalışmalarına devam etmektedir. Temsilciler Kurulu etkin, katılımcı, mücadeleci,kapıları ve olanakları tüm hekimlere açık bir Tabip Odası’nda birlikte karar almak, birlikte yönetmek iddiasını hayata geçirme, birlikte var olma anlayışının ifadesi ve kararlılığıdır.Temsilciler kurulu çalışmalarıyla merkezde ve sağlık birimlerinde hekimlerle tabip odasını buluşturmaya her geçen gün daha da yetkinleşerek ve genişleyerek devam etmektedir.

Temsilciler Kurulu daha önceki yıllarda olduğu gibi çalışmalarını her ayın ilk Salı günü 18 30-21:00 saatleri arasında devam ettirmiştir. Bu dönem Temsilciler Kurulu toplantılarına ortalama 40-50 temsilci katılmıştır. İstanbul Tabip Odasının 2006 seçimli genel kurulundan sonra başlayan seçim süreciyle tıp fakültesi hastaneleri, Eğitim hastaneleri ve birinci basamak temsilcileri yenilendi. Bu dönemde 34 tanesi seçilmiş kurul üyeleri olmak üzere toplam 153 üye ile çalışmalar devam etmiş ve hekimlerin sorunları ,hekimlik mesleğinin sorunları , sağlık sisteminin ve toplumun sağlık sorunları ile ülke gündemi ve güncel gelişmelerle ilgili pek çok gündemi olmuş ve Önemli kararların alınması, görüş ve önerilerin oluşturulması ve mücadelenin örgütlenmesi ve etkin olarak uygulanmasında rol ve sorumluluk almıştır.

TK 1 Mayıs 2006- 31 Mart 2007 döneminde toplam 10 toplantı yapmıştır.

Toplantılarda tabip odası çalışmaları ile ilgili bilgilendirme, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu çalışmalarının değerlendirilmesi eleştiri ve katkıların sunulması, birimlerde yaşanan,yaşanabilecek sorunlar rutin gündemler olarak yer aldı.

Bu toplantılarda aylık çalışmaları yanı sıra aşağıdaki gündemler ele alınarak hekimlik mesleğinin güncel ve geleceğine ilişkin İstanbul Tabip Odası görüşü ve yapılması gereken mücadele ile ilgili kararların alınmasında ve hayata geçirilmesinde etkin bir rol almıştır.

Temsilciler Kurulu 1 yıl boyunca toplantılarını aşağıdaki gündemlerle yapmış ve çalışmalarını sürdürmüştür;

- 1- Performans ödemelerinde son durum ve neler yapabiliriz.
- 2- İstanbul Tabip Odası Temsilcilik Seçimlerinin yenilenmesi ve seçim takvimi.
- 3- Türk Tabipleri Birliği 24-25 Haziran Genel Kurulu ve Merkez Konseyi diğer organların seçimi.
- 4- Türk Tabipleri Birliği Genel Kurul değerlendirilmesi.
- 5- Yeni dönem Temsilciler Kurulu Divan seçimi.





6- Yeni dönem Temsilciler Kurulu çalışmalarına yönelik öneriler.

- Temsilciler Kurulu'nun daha işlevli hale getirilebilmesi için neler yapabiliriz?
- Hükümetin uyguladığı sağlık politikaları çalışma ortamlarımızı nasıl etkiledi?
- Hekimlerin yaşadığı ve yeni dönemde yaşayacağı güncel sorunlara daha etkin olarak nasıl müdahil olabiliriz. ?

7- Sağlık Bakanlığı Atama Nakil Yönetmeliği'nde yapılan değişiklikler ve Personel Dağılım Cetveli hakkında değerlendirme.

8- Sağlık Bakanlığı'nın 1 Temmuz 2006 tarihinde yayımladığı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin sağlık kurumlarında oluşturduğu etkiler ve konunun değerlendirilmesi.

9- Eksik kalan Temsilciler Kurulu seçimlerinin tamamlanmasına ilişkin yapılabilecekler.

10- Etik sözleşme örneğinin değerlendirilmesi.

11- Sağlık ve Hekimlik ortamı

- Mevcut durum
- Temel Sorunlar
- Neler yapmalıyız

12- Yılbaşında uygulanması planlanan Genel Sağlık Sigortası Sistemi ve Aile Hekimliği Uygulamaları ile ilgili bilgilendirme,

13- Personel Dağılım Cetveline ilişkin değerlendirme.

14- Türk Tabipleri Birliği Olağanüstü Kongresine iletilmesi istenilen görüş ve önerilerin alınması.

15- Komisyonların tanıtımı, aktif çalışması konusunda yapabileceklerimiz?

16- Meclis gündemindeki sağlık ile ilgili yasa tasarıları

"İthal Hekim"

Zorunlu Mali Sigorta

Şef Atamaları

17- Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı hakkında bilgilendirmeler

18- Denizli- İzmir mitingleri hakkında bilgilendirmeler

19- Olağanüstü Kongre Kararları hakkında sormak istedikleriniz?

20- Haydarpaşa'da yapılan eylem ve toplanan imzalarla ilgili Tabip Odası Başkanı tarafından bilgilendirme.

21- Sağlık Politikaları komisyonu tarafından çalışmalar ile ilgili bilgilendirme.

22- 2008 seçimine kadarki 16 aylık dönemin çalışma programı için ön görüşme.

23- 14 Mart Tıp Bayramı ve etkinlikleri haftası programı hakkında bilgilendirme.

24- Sunum ve Tartışma ; Aile hekimliği.

a) Ön sunum: İstatistiki veriler.

b) Sağlık bakanlığının yeni sağlık sürecindeki "Aile Hekimliği Sistemini" savunma gerekçeleri.

c) İstanbul Tabip Odası'nın itiraz noktaları.

d) Hekimlere getirdiği Avantaj ve Dezavantajlar.

25- Sunum ve Tartışma ; Eğitim Araştırma Hastaneleri yeterliliği.

a) Ön sunum :İstatistiki veriler.

b) Sağlık Bakanlığı'nın Eğitim Araştırma Hastaneleri sayılarına yönelik planları ve kamuya açıkladıkları amaçları.

c) İstanbul Tabip Odası'nın önerileri.

d) Sağlık Bakanlığı'nın hedefleri gerçekleşecek olursa karşılaştıklarımız.

26- 14 Mart Tıp haftası programı hakkında bilgilendirme.

27- İstanbul Tabip Odası üyelerine yönelik yapılan çalışmalar.

28- Beyaz eylemler durum değerlendirmesi.

Temsilciler kurulunun yapılan 10 toplantısında gündeme alınan bu maddelere ek olarak her toplantı başında o döneme ait İTO faaliyet raporu da temsilcilerimize sunulmuştur.



İTO Silivri Temsilciliği Faaliyet Raporu



İstanbul Tabip Odası Silivri Temsilciliği (İTOST) 04.01.2005 tarihinde alınan Yönetim Kurulu kararıyla Alibey Mah.Gülsor İş Merkezi Kat:2 No:51 Silivri adresinde Dr.Fethi Bozçalı'nın temsilciliğinde kurulmuş olup, hizmetlerini sürdürmeye devam etmektedir.

1. Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Saha Eğitimleri:Toplam 6 temel modül eğitimleri Silivri bölgesinden katılan 8 pratisyen hekimin katılımıyla Temsilciliğimizde verilmiştir.Eğitimler, mesai saatleri dışında yaklaşık 1 yıl içinde akşam saatlerinde periyodik olarak hazırlanılarak, sunulmuştur.

2. İş Yeri temsilci seçimlerini gerçekleştirmiş, Silivri Devlet Hastanesi, Özel Millet ve Özel Onur Hastanesi temsilci seçimleri 2006 Ekim ayında gerçekleştirilmiştir.

3. Bölgede çalışan hekimlerin yakıcı sorunlarından olan işyeri hekimliği ile ilgili sorunlar görülmüş, Odamızdan onay almadan bir çok yerde iş yeri hekimliği yapan hekimlere karşı önlem alınması için Silivri de bir pilot çalışma yapılması için YK unma yazılı öneride bulunulmuş, olumlu karşılanan öneri 2007 yılında sonuçlandırılması hedeflenmiştir.

4. Temsilciliğimiz, üye aidatı, üyelik işlemleri, defter satımı, yayınların dağıtılması, eylemlerin durulması için etkinlik yürütmüş, Merkezle koordineli çalışmıştır.

5. 8 Mart Dünya Kadın Emekçileri Günü nedeniyle Silivri Devlet Hastanesinde Sembolik bir tören düzenlenmiş, törende Silivri Devlet Hastanesi Temsilcimiz Dr.Aydın Azaklıoğlu, Hastane hekimlerinden Dr. Esra Arpağ'a gül taktim etmiştir.

6. 14 Mart 2007 tarihinde Silivri Temsilciliğimiz 14 Mart Sağlık Haftası için bir basın açıklaması yapmış, bir çok yerel basın organlarında yer bulmuştur.Yine 14 Mart günü İTOST nin organize ettiği Anıtsal Törene Silivri Sağlık Grup Başkanı, Silivri Devlet Hastanesi Hekimleri, Özel Millet ve Özel Onur Hastanesi hekimlerinin katılımıyla Silivri Atatürk anıtı önüne Temsilciliğin çelengi konulmuş, saygı duruşunda bulunulmuştur.

7. 16 Mart 2007 tarihinde Saat:19.30 da Hotel Marin de Tıp Balosu gerçekleştirilmiş,Baloya yaklaşık 150 hekim katılmıştır.Yine baloda Dr. Fethi Bozçalı, İTO nın yapmış olduğu etkinlikleri görsel olarak sunmuş, İTO YK üyesi Dr. Nergiz Erdoğan da bir konuşma yapmıştır.

8. 18.04.2007 tarihinde Silivri Belediyesinin çağrısıyla Kent Meclisi toplantısına İTOST olarak Dr.Fethi Bozçalı katılmış. Engelliler ve Sağlık komisyon üyeliğine seçilmiştir.

Dr.Fethi Bozçalı

İstanbul Tabip Odası Silivri Temsilcisi

Kadın Komisyonu Çalışma Raporu

1. Kadına yönelik şiddete karşı hekim tutumu kitapçığının hazırlanması. Kitapçık şiddet mağduru kadınlara yönelik jinekolojik psikiatrik ve adli tıp hizmetlerinin planlanması olguların ayırddedici nitelikleri gibi tıbbi bilgileri içermesinin yanısıra etik tutum ve olguların adli başvuruya yönlendirilmesi gibi pratik konuları içerecek şekilde hazırlanmaktadır.
2. Kadına yönelik şiddete karşı hekim tutumu araştırması. Merkezi çalışmanın bir parçası olarak yürütölmektedir.
3. Kadın hekimler konuşuyor başlığı altında kadın hekimlerin sorunlarının saptanmasına dönük toplantı dizilerinin gerçekleştirilmesi planlanmaktadır.
4. Kadın Hekimlerin mesleki becerilerinin arttırılmasına dönük eğitim toplantılarının düzenlenmesi.



Tıp Öğrencileri Komisyonu Faaliyetleri



Eylül ayında tıp fakültelerinin açılmasıyla birlikte İstanbul Tıp Öğrenci Komisyonu olarak Türkiye genelinde çalışma yürüten TÖK'lere çağrı yaparak toplantılar düzenledik. Bu toplantıları örgütlememizdeki amaç yıllardır her 14 Mart'ta filizlenen sonrasında yiten TÖK' çalışmasının perspektifini ve olması gereken örgütlenme biçimini tartışmaktır. Yaptığımız toplantılar sonucu illerle birlikte hem ortak bir TÖK perspektifine hem de yıl boyunca örgütleyeceğimiz süreçlere karar verdik. Perspektifimiz "Sağlıklı bir eğitim hemen!" kampanyasıyla ete kemiğe büründü.

Birinci dönem boyunca kampanyanın talepleri olan; "Tıp eğitimi kitaplarında tekelleşmeye son verilmesi, üniversitelerin eğitim materyal eksikliklerinin giderilmesi, öğrencilerin kullanacağı malzemelerin ücretsiz sağlanması, tıp öğrencilerinin eğitim müfredatı rahatlatılması (boş zaman talebi), tıp eğitiminin toplumun önceliklerini gözeten bir şekilde yeniden düzenlenmesi, üniversitelerde ve hastanelerde piyasalaştırma uygulamalarına son verilmesi"ni tartışıp etkinlikler yaparak TÖK'e aktivist kazandırmaya çalıştık.

İkinci dönemde ilk olarak üç fakültedeki (Cerrahpaşa, Çapa, Marmara) çalışmalarımıza hız kazandırması açısından 14 Mart haftasını örgütleme işine sarıldık. Bildiri, afiş ve toplantılarımızla 11 Mart'a katılım sağlamaya çalıştık. Ankara eylemindeki TÖK'ün korteji 96'lardan sonraki en yüksek sayıya ulaştı, bu sonuç yılın başında tartıştığımız perspektifin ve çalışma biçiminin doğruluğunu kanıtladı. 14 Mart eyleminde İstiklal' de yine en coşkulu ve kalabalık topluluk TÖK'tü.

17 Mart'ta Çapa' da "Tıp Eğitimi ve Sağlıkta Piyasalaştırma" başlığıyla il dışından ve fakültelerimizden hocalarımızın, öğrenci arkadaşlarımızın katıldığı ve tartışmaların yürütüldüğü bir seminer yaptık.

31 Nisan'da Füsun Sayek Tıp Eğitim Kurultayı'na TÖK bir sunumla katkı sundu.

Yıl sonuna kadar örgütleyeceğimiz iki önemli gündem duruyor önümüzde: birincisi İstanbul TÖK'ün illere yaptığı 1 Mayıs Taksim çağrısıdır. TÖK'ü toplumsal muhalafetin odaklarından biri haline getirmek, yıl boyunca yaptığımız çalışmaların kazanımını alanda görebilmek ve elbette solun özgüvenini yeniden kazanması ve 'buradayız' diyebilmesi açısından 1 Mayıs iyi bir şekilde örgütlemeye çalışıyoruz. Diğer gündemimiz 19-20 Mayıs'da Gönen'de yapacağımız 'Bahar Okulu' çalışmasıdır. 17 Mart'ta yaptığımız seminerin Türkiye çapında örgütlenmesi şeklindeki bir devam çalışması olan Bahar Okulu'nun amacı TÖK aktivistlerine teorik olarak kazanım sağlaması ve okula katılan tıp öğrencilerinin TÖK'e katılımını arttırmasıdır.

Çocuk Hakları Komisyonu Faaliyetleri

Çocuk Hakları Komisyonu uzun bir aradan sonra Ocak 2007'de tekrar faaliyetlerine başlamıştır.

Şu anda komisyonun aktif çalışan 7 üyesi bulunmaktadır.

Komisyon üyelerinin iletişimini kolaylaştırmak amacıyla İTO çocuk hakları adlı bir yahoo grup kurulmuştur.

Komisyon üyemiz Dr Coşkun Yorulmaz İstanbul Barosu tarafından 26 Şubat 2007 tarihinde

"Çocuk hakları ihlallerine ilişkin ilgili kurum ve kişilerle görüş alışverişinde bulunmak için başlangıç yapmak ve sonrasında ortak bir iradeye göre çalışmalara katkı sağlamak ve çocuk katılımını ve yararını göz önünde tutan önleyici ve koruyucu bir çocuk koruma mekanizmasının olması gerekenlerini hep birlikte tarif etmek." amacıyla düzenlenen toplantıya katılmıştır. Bu toplantı sırasında diğer sivil toplum örgütlerinin de katkıları ile çocuk hakları ile ilgili konularda çalışmak üzere ortak bir platform oluşturulması kararlaştırılmıştır.

Komisyonumuz öncelikle Hekim Forumu dergisinde yayınlanmak üzere "Çocuk ve pornografi" adlı bir derleme hazırlamaya karar vermiş ve bu konuda çalışmalarına devam etmektedir.

Komisyonumuza Mart ay içerisinde 2 yeni üye eklenmiştir..

Saygılarımla

Dr Müjgan Alikışifoğlu
Komisyon başkanı



İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyon Çalışmaları



VERİLEN İŞYERİ HEKİMLİĞİ YETKİSİ VE FESİHLER :

Mevcut dönemde verilen yetkilerin ve bildirilen işyeri fesihlerinin aylara göre dağılımı aşağıdaki gibidir.

AYLIK DÖNEM	YETKİ SAYISI	FESİH SAYISI
MAYIS 06	19	24
HAZİRAN 06	28	40
TEMMUZ 06	36	28
AĞUSTOS 06	21	28
EYLÜL 06	18	27
EKİM 06	12	32
KASIM 06	28	37
ARALIK 06	30	45
OCAK 07	32	22
ŞUBAT 07	25	23
MART 07	36	29
TOPLAM :	285	335

İŞYERİ HEKİMİ TEMEL EĞİTİM SERTİFİKA KURSLARI :

1-9 Nisan 2006 tarihleri arasında 100 hekimin katılımıyla İşyeri Hekimi Temel Eğitim Sertifika Programı organize edilerek meslektaşlarımızın bu konudaki taleplerine cevap verilmiştir.

2007 yılından itibaren işyeri hekimliği kursları internet üzerinden ön eğitim ve katılımcı eğitim olarak iki aşamalı yapılacak olup Nisan-2007 den itibaren internet üzerinden ön eğitim uygulaması başlamıştır.

İLERİ EĞİTİM SERTİFİKA KURSLARI :

17 – 18 Mart 2007 tarihlerinde İstanbul Tabip Odası'nda 41 işyeri hekiminin katılımıyla "İşçinin Korunması" eğitimi gerçekleştirilerek meslektaşlarımıza sertifikaları verilmiştir.

KURS BAŞVURULARI :

01.05.2006 – 13.04.2007 döneminde Odaya yapılan kurs başvuru sayıları ve toplam başvuru adetleri aşağıdaki gibidir.

KURS BAŞVURULARI 01.05.2006 – 31.03.2007 DÖNEMİ BAŞVURU ADEDİ TOPLAM BAŞVURU ADEDİ

İşyeri Hekimliği	350	1636
Turizm Hekimliği	16	410
Spor Hekimliği	10	240

YAZIŞMALAR :

Anılan dönemde;

- 21 adet mahkeme ve resmi kurum yazışması cevaplanmıştır.
- 19 adet hekimleri bilgilendirici yada bilgi talep edilen yazı yazılmıştır.
- 16 firmadan yazılı olarak ücret bordrosu ve hekimin ücret düzeltilmesi talep edilmiş ve hekimlerle ilgili olarak firmalarla 35 yazışma yapılmıştır.
- İşyeri hekimi talep eden 23 işyerine hekim önerilmiş ve 16 hekim göreve başlamıştır.
- 4 adet firmaya işyeri hekimi bulundurması için uyarı yazısı yazılmıştır.
- Hekimlerin ve büronun işlemleri gereği TTB ile 33 adet yazışma gerçekleştirilmiştir. İşyeri hekimliği sözleşmesi feshedilen birçok meslektaşımıza hukuk büromuz tarafından danışmanlık hizmeti sunulmuştur.

EĞİTİM VE BİLGİLENDİRME TOPLANTILARI :

BELEDİYE VE KURUM HEKİMLERİYLE TOPLANTI – 1 (2 Kasım 2006)

İş Kanunu'nun 81. maddesinde, 01.07.2006 tarihinde yapılan değişiklik ile kamu kurumlarında çalışan hekimlere, işyeri hekimliği ek görev kapsamında ve ücret ödenmeksizin yaptırabileceği hükmü bulunmaktadır.

Bu düzenleme sonrasında özellikle belediyeler bünyesinde görev yapan işyeri hekimlerinin sözleşmeleri feshedilmeye başlanmış, keza kurum hekimlerine ayrıca ücret ödenmeksizin işyeri hekimliği yapacakları bildirilmeye başlanmıştır. Bu mağduriyete maruz kalan meslektaşlarımızla bir araya gelmek ve hukuk büromuzun da desteğiyle çözüm önerilerine yönelik durum değerlendirmesi amaçlı yapılan toplantımıza yaklaşık 30 meslektaşımız katılmıştır. Konu hakkındaki gelişmelerden haberdar olmak ve iletişimi sağlamak için bir elektronik mail grubu kurulmuştur.

BELEDİYE VE KURUM HEKİMLERİYLE TOPLANTI – 2 (13 Şubat 2007)

Belediye ve kurum hekimleriyle 2. toplantı 13 Şubat 2007 tarihinde yapılmıştır. İlk toplantı sonrası yapılan değerlendirmeler ışığında, Hukuk Büromuz tarafından konu ile ilgili bir meslektaşımız adına örnek dava açılmış olup dava Odamızca takip edilmektedir. Yapılan toplantımıza 25 meslektaşımız katılmıştır.

PERŞEMBE TOPLANTILARI :

İşyeri hekimliği alanında çeşitli konuların ele alındığı Perşembe toplantıları yeniden yapılmaya başlanmıştır. 22 Şubat 2007 tarihinde "İşyeri Hekimliği ve Birinci Basamakta Ruh Sağlığı" konulu eğitim toplantısı yapılmıştır. Nisan ayında da "Mesleki Dermatolojiler" konulu Perşembe toplantısı yapılacaktır.



Özel Hekimlik Komisyonu Faaliyet Raporu



Özel Hekimlik Komisyonu 28 Nisan 2006 seçimleri sonrası, tüm özel çalışması olan hekimlerimize duyuru yaparak ilk toplantısını 28 Haziran 2006 tarihinde yaptı. Yapılan toplantılar sonrası Hukuk Büromuzun da katkılarıyla özel sektörde çalışan hekimler için belirli süreli ve belirsiz süreli olmak üzere 2 adet hizmet sözleşmesi örneği oluşturuldu. Bu sözleşme örneklerinin oluşturulması aşamasında, elektronik ortamda tüm üyelerimiz ile paylaşım sağlanarak görüş, öneri ve eleştirileri dikkate alındı. Bu anlamda yapılan geri dönüşler Odamız ve komisyonumuz için çok değerliydi. Üyelerimizden gelen görüşler, Odamız web sayfasındaki Özel Hekimlik Komisyonu sayfasında yer aldı. Özellikle, 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında 13 Mart 2007 de Amerikan Hastanesi'nde yapılan ve sektörün tüm bileşenlerinin bir arada bulunduğu "Özel Hekimliğin Sorunları" konulu panelimiz oldukça ilgi gördü.

Komisyonumuzun yaptığı aylık toplantılar ve alınan kararlar da aşağıda belirtilmiştir:

28 Haziran 2006 Tarihli toplantıda;

Özel sektörde çalışan hekimlerin özlük haklarını çerçeve altına alacak bir sözleşme taslağının oluşturulmasına oy birliği ile karar verildi. Özel sektörde çalışan hekimlerin yaşadığı sorunlar başlıklar halinde tespit edildi. Her ayın son Çarşamba günü komisyon toplantılarının yapılmasına ve her geçen gün bu sektörde çığ gibi büyüyen sorunlardan ötürü meslektaşlarımızla dayanışmanın daha da artırılması karara bağlandı.

26 Eylül 2006 tarihli toplantıda;

Asgari ücret belirlenmesi ile ilgili sorunlar dile getirildi. Bu konuya acilen çözüm üretilmesi için girişimlerde bulunulması kararlaştırıldı. Bu konu ile ilgili web sayfasında bilgilendirme yapıldı. Özel hekimlik uygulaması yapan meslektaşlarımıza, yaşanan sorunları saptamaya yönelik bir anket formunun düzenlenmesi ve bunun sonuçlarının daha sonra hekim kamuoyu ile paylaşılması kararlaştırıldı.

Ocak 2007'de yürürlüğe girecek olan Genel Sağlık Sigortası ve 1 Temmuz Genelgesinden kaynaklanan ödeme sorunlarının düzenlenmesi için girişimlerde bulunulması kararlaştırıldı.

Özel tanı laboratuvarlarının sorunlarının çözümünde komisyonumuzun rol oynaması istendi.

Komisyon çalışmalarının ekonomizmden arındırılarak mesleki ve etik sorunlara yoğunlaştırılması istendi.

Vergilendirme sorunlarının çözülmesi konusunda girişimlerde bulunulması istendi.

26 Aralık 2006 tarihli toplantıda;

14 Mart Tıp Haftası kapsamında 13 Mart 2007 günü saat 19.00'da Amerikan Hastanesi

toplantı salonunda yapılacak olan komisyonumuza ait toplantının “Özel” hekimlik nereye gidiyor? başlığı ile toplanmasına karar verildi. Yöneticiliğini Dr. Şükrü GÜNER’in yapacağı toplantıya tüm özel hekimlik bileşenlerinden katılımcıların çağrılması benimsendi. Ayrıca, düzenlenen toplantıda ana tartışma ekseninin özel hastanede çalışan hekim sorunları ve sözleşmesi olması kararlaştırıldı.

Özel hekimlik sözleşmesinin yasal güvenceye kavuşturulması ve koruma altına alınması için gerekli girişimlerde bulunulması kararlaştırıldı.

Özel hastaneler sözleşmesinde yer alan hükümlerin hekimlerin lehine düzeltilmesi için TTB aracılığı ile gerekli düzeltmeler yapılması için girişimlerde bulunması kararlaştırıldı.

İstanbul Tabip Odasının görevini yaparken kendisini özel sağlık sektöründe çalışan tüm meslektaşlarının yanında gördüğü yeniden dile getirildi. Ayrıca, İTO’nun hekimlerin bu sektördeki sendikal yapısı olarak çalışma kararlılığında olduğu ortaya konuldu.

Genel Sağlık Sigortası ile hayata geçirilen muayenehanelerin ve özel tıp merkezlerinin tasfiyesi sürecinin sonlandırılması için girişimlerin arttırılarak sürdürülmesine karar verildi.

31 Ocak 2007 tarihli toplantıda;

Toplantı başlığının “Muayenehaneler nasıl kurtulur?” olduğu toplantıda

Özellikle muayenehanesi olan Göz hekimlerinin göz hastanelerindeki tekelleşmeden kaynaklanan sorunları dile getirildi. Bu konuda oluşan sorunların çözümü ile ilgili öneriler bildirildi.

Yürürlüğe girmesi özellikle kamuoyunun yoğun muhalefeti ile durdurulan GSS yapılanması içinde muayenehanelerin nerede yer aldığı tartışıldı. Eğer yürürlüğe girer ise muayenehanelerin mutlaka sistem içinde desteklenmesi gerektiği bildirildi.

TTB’nin tüm meslektaşları ile olduğu gibi özel muayenehanede çalışan meslektaşları ile de dayanışma içinde ve her sorunda yanlarında olduğu bir kez daha dile getirildi.

Birinci basamak hekimlerinin yapacakları sevklerde bölgede çalışan özel muayenehane hekimlerine de hastaları yönlendirebilmelerinin önerilmesi ve yürürlüğe konması istendi.

Sosyal güvenlik koruması altındaki hastaların katkı payı ödeyerek özel hastanelere başvurmasına karşın özel muayenehanelere başvuramamalarının bir negatif ayrımcılık olduğu ve kaldırılması gerektiği bildirildi.

Muayenehane tanımının yeniden yapılması için bir çalışma yapılması kararlaştırıldı.

Muayenehaneler ile ilgili Manisa’da açılan bir davanın hekimlerin lehine sonuçlanması ile ilgili Dr. Paşa Göktaş tarafından bilgilendirme yapıldı.

Özel sağlık sigortalarının da muayenehaneler ile de anlaşma yapmalarının desteklenmesi istendi.

28 Şubat 2007 tarihli toplantıda;

Ana gündemimiz “Muayene hekimliği nereye gidiyor?” konusu ve 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında komisyonumuzun düzenlediği “Özel Hekimlik Sorunları” konulu panelin hazırlıkları idi.





Amerikan Hastanesinin etik çalışan bir hastane olduğu, vaka toplantıları yapıldığı ve mortalite-morbidite toplantıları yapıldığı söz konusu hastanede çalışan bir meslektaşımızca dile getirildi.

Tabip Odasının Özel Hastanelerden "Aylık Rapor" ve "Departmanlar Listeleri" ni istemesinin gerekli olduğu ve buna hakkı olduğu ileri sürüldü.

Etik dışı-tıp dışı uygulamalar yapıldığı, buna müdahil olunması gerektiği vurgulandı.

7 farklı özel hastanede departman şefinin aynı kişiler olduğu belirtildi.

Özel hastanelerde en önemli sorunun hekimler arası ilişki olduğunun üzerinde duruldu.

Disiplin, kayıt dışı çalışma, prim sorunları konusunda meslek kuruluşumuzun "kılavuzluk hizmetleri" göstermesi talep edildi. Sorunları çözmek ve yeni bir yol haritası çizmenin gerekliliğini vurgulandı .

Tabip Odası toplantılarına katılımın çok az olduğu, Sivil Toplum Kuruluşlarının denetlenebilmesi için katılımın gerekliliğini dile getirildi.

Disiplin derken ceza değil sistem getirilmesini vurgulandı.

Özel muayenehanelerinde Özel hastaneler gibi sigortalı hasta kabul etmeleri gerektiğini belirtildi.

Tıp Merkezlerinin yeni uygulamalarla ortadan kalkmak üzere olduğunu, Tıp Merkezleri ile Özel Hastaneler arasında ayırmacılık yapıldığını söylendi

Sistemin değişeceğini, Devlet Hastanelerinin Özel Sektör olacağını, poliklinik ve muayenehanelerin sistem dışına çıkacağı belirtildi.

Önce polikliniklerin, sonra küçük ve orta ölçekli hastanelerin devre dışı bırakılıp kartellerin yaratılacağı dile getirildi.

Bazı eğitim hastanelerinde yoğun bakım hizmetlerinin özel sektöre devrinin yaşandığı söylendi .

Muayenehanelerin her koşulda var olması gerektiği, özel çalışmada hekimin tek başına hastanın bütün risklerini göğüslediği, bu nedenle de özel çalışanların sorunlarına daha fazla ağırlık verilmesi istendi.

Muayenehane ve polikliniklerin sisteme katılmasının, asgari ücret tespit yetkisinin yeniden kazanılmasının nasıl olacağı soruldu.

Asgari ücret yerine "rehber ücret" belirlemesinin 2007 de bir sonuç değiştirmediğini, tüm sigorta şirketlerinin TTB nin saptadığı ücretleri kabul ettiği, ama bu yetkinin alınmasının önemli olduğu vurgulandı.

Bu toplantı sonucunda aşağıdaki 3 dilekçeyi İTO Yönetim Kuruluna sunulmak üzere Komisyon Başkanı Dr. Özgür Kasapçopur' a sunuldu.

28 Mart 2007 tarihli toplantıda;

Özel Hekimlik komisyonumuzca düzenlenen 14 Mart Tıp haftası kapsamındaki Özel hekimlik paneli tartışıldı. Panelin oldukça yararlı olduğu ve meslektaşlarımızın sorunlarını dile getirmede ve ortaya koymada yeni açılımlar sağladığı belirtildi. Bu panelin sorunların çözü-

münde bir başlangıç oluşturması gerektiği dile getirildi.

Bir önceki toplantıda hazırlanan ilk iki dilekçenin TTB merkez konseyine İTO yönetim kurulu aracılığı ile iletildiği konusunda bilgilendirme yapıldı.

Daha önce İstanbul Tabip Odası yönetim kurulunca oluşturulan etik sözleşmenin bir sonraki toplantıda tartışılması karara bağlandı.

Türk Tabipleri Birliği tarafından yürütülen ücretlendirme çalışmaları hakkında bilgilendirme yapılması istendi.

Hekim forumu dergisi yayın kuruluna komisyon temsilcimiz olarak Dr. Mazhar ÇELİKO-YAR'ın katılması oybirliği ile kabul edildi.

Bir sonraki toplantının 25 Nisan 2007 Çarşamba günü saat 19.00'da "Mesleki dayanışma ve etik kurallar" başlığı ile toplanması karara bağlandı.

25 Nisan 2007 tarihli toplantı



Pratisyen Hekim Komisyonu Çalışma Raporu



İTO Pratisyen Hekimler Komisyonu yeni dönemde her ayın üç Pazartesi günü toplanmış ve her ay Temsilciler Kurulu'nda yer almıştır.

İTO seçimli genel kurulundan sonraki bir yıllık dönemde gündemimizdeki konular, yine birinci basamak sağlık hizmetlerini ve pratisyen hekimlerin koşullarını olumsuz etkileyen sağlık politikalarına ilişkindir. Ülkemizin sağlık ortamına yapılan saldırıların devam ettiği bu dönemde komisyonumuzun çeşitli çalışmaları ve etkinlikleri olmuştur. Bu etkinlikler TTB Pratisyen Hekimler Kolu ve Pratisyen Hekimlik Derneği ile birlikte İstanbul'da ve diğer illerde yürütülmüştür. Özellikle sağlık ocaklarımızı kapatmaya yönelik aile hekimliği sisteminin pek çok ilde daha pilot uygulamalarının başlatılmasına karşı mücadelemizi yükselttiğimiz bir dönem olmuştur.

İTO Temsilciler Kurulu Divanı'nda komisyonumuzdan Dr.Gürcan Bahadır yer almıştır. Silivri, Pendik, Kartal, Tuzla, Küçükçekmece, Güngören, Maltepe, Kadıköy ilçeleri birinci basamak temsilcileri Temsilciler Kurulu'na katılmışlardır. Silivri'de İTO temsilciliği çalışmalarını Silivri birinci basamak temsilcimiz Dr.Fethi Bozçalı yürütmektedir.

Nisan 2006'den bu yana 4 kez yapılan TTB Pratisyen Hekimler Kolu Toplantılarına komisyonumuzu temsilen 3-4 hekimle katılım sağlanmıştır. Kolun yürütme kurulu'na komisyonumuzu temsilen Dr.Naciye Demirel katılmıştır.

AİLE HEKİMLİĞİ VE SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM

Nisan 2006'da Sağlık Bakanlığının düzenlediği Genel Sağlık sigortası ile ilgili uluslar arası toplantıya komisyonumuzdan Dr.Mustafa Sülkü TTB adına katılmıştır.

Komisyonumuz Aile Hekimliği pilot uygulamaları ve son gelişmelerle ilgili olarak Pratisyen Hekimlik Derneği İstanbul şubesi ile birlikte 100 hekimin katıldığı bir bilgilendirme toplantısı yapmıştır.

Eskişehir'de düzenlenen Pratisyen Hekimlik Derneği, TTB Pratisyen Hekimler Kolu, TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü, TTB Merkez konseyi ve 10 pilot ilin temsilcilerinin katıldığı bilgilendirme ve strateji belirleme toplantısına komisyonumuzdan katılım sağlanmıştır.

Edirne, Denizli, Samsun ve İzmir'de Aile Hekimliği'ne karşı sağlık platformlarının düzenlediği mitinglere katılım olmuştur. Yine bu illerdeki aile hekimliği yer belirlemelerine gidilerek meslektaşlarımıza destek verilmiştir.

Aile hekimliği uzmanları ile Türkiye'de Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, Aile Hekimliği uygulamaları ve önümüzdeki süreçte neler yapılabileceği konusunda İTO'da yapılan toplantıya komisyonumuzdan Dr.Naciye Demirel katılmıştır.

Komisyonumuz Mart ayındaki Beyaz Eylemler sürecinde aktif görev almıştır. Sağlık ocak-

larının yarıya yakını dolaşarak hekimler ve sağlık çalışanları ile görüşmeler yapılmış, referandum yapılarak meslektaşlarımızın ve ekibinin büyük çoğunluğunun desteği alınmıştır. 1 Mart Beyaz Çağrı yürüyüş ve basın açıklamasına 200 kişi katılmış, 11 Mart Ankara mitingine katılım sağlanmış ve 14 Mart'ta birinci basamakta iş bırakma kısmen yapılmış ve Taksim yürüyüşüne katılım olmuştur.

Komisyonumuz sağlık ocaklarımıza sahip çıkma ve aile doktorluğunu kabul etmeme kararlılığı içinde çalışmalarına devam etmektedir.

ÖZLÜK HAKLARIMIZ

Atama Nakil Yönetmeliği ve Personel Dağılım Cetveli'nin uygulanışı, atama ve nakiller, ceza ve soruşturmalar konusunda oda avukatlarımız Meriç Eyüboğlu'nda katıldığı bir eğitim toplantısı yapılmıştır.

BİLİMSEL ÇALIŞMALAR, EĞİTİM ETKİNLİKLERİ

8-12 Kasım 2006'da Antalya'da yapılan 11. Pratisyen Hekimlik Kongre'sinde komisyon üyelerimiz Düzenleme Kurulu üyesi, oturum başkanı, konuşmacı, kurs sorumlusu olarak yer almışlardır; serbest bildiri ve posterleri sunulmuştur. 17-21 Ekim 2007'de Antalya'da yapılacak olan 12. Pratisyen Hekimlik Kongresi için çalışmalar sürdürülmektedir.

TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü Genel Pratisyenlik Geçiş Dönemi Mesleki Eğitimlerine devam edilmiştir. Maltepe ve Silivri ilçelerinde Temel Modül Eğitimleri tamamlanmıştır.

İstanbul Bölgesi Eğitim Koordinatörleri Kurulu toplantıları yapılmış, TTB GPE Yönetim Kurulu ve Eğitim Koordinatörleri Kurulu toplantılarına katılım olmuştur. İstanbul'da birkaç ilçede daha eğitimlere başlanması hedeflenmektedir. Ayrıca Anadolu ve Avrupa yakasında merkezi kurslar biçiminde geçiş dönemi eğitimleri yapılması planlanmıştır.

27 Mayıs 2006'da İzmir'de yapılan TTB GPE Genel Kurulu'na katılım sağlanmıştır. TTB GPE başkanlığına İstanbul Bölgesi Eğitim Koordinatörlerinden Dr. Mustafa Sülkü seçilmiş, yeni seçilen Yönetim Kurulu ve Bilim Kurulunda da İstanbul'dan üyelerimiz yer almışlardır.

Ankara'da düzenlenen "Kentsel Bölgede Sağlık Hizmetleri" sempozyumuna komisyonumuzdan Dr. Naciye Demirel, Dr. Mustafa Sülkü ve İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyelerimizden Dr. Nazmi Algan katılmışlardır.

Komisyonunda görev alan hekimler:

Başkan: Dr. Selma Okkaoğlu, Sekreter: Dr. Sevinç Özgen, Dr. Naciye Demirel, Dr. Mustafa Sülkü, Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. Erkan Kapaklı, Dr. İsmet Sayman, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu, Dr. İfakat Kutluğ, Dr. Yeliz Mutlu, Dr. Fethi Bozçalı, Dr. Canan Özel, Dr. Ayten İnan, Dr. Ali Demircan, Dr. Mürüvvet Yener, Dr. Filiz Kurtoğlu, Dr. Gürcan Bahadır, Dr. Kübra Süer, Dr. Mustafa Taş, Dr. Orhan Zeki Ağhan, Dr. Yıldız Çay, Dr. Banu Eryaman, Dr. Rıdvan Yılmaz, Dr. Ferda Ereren, Dr. Ozan Aygün, Dr. Ahmet Abacı, Dr. Turabi Yerli, Dr. Veli Hekimoğlu, Dr. Yılmaz Şahin, Dr. İnci Köseoğlu, Dr. Mustafa Tamyürek, Dr. Çiğdem Kesimer, Dr. İrfan Alemdar



Sağlık Politikaları Komisyonu



Neo-Liberal dalganın ülkemizdeki uzantısı olarak AKP iktidarı ile birlikte "Genel Sağlık Sigortası" ana tartışma haline geldi.

Pratik bir gereksinim olarak bir grup gönüllü arkadaşla "Genel Sağlık Sigortası (GSS) Çalışma Grubu" olarak biraraya gelmeye karar verdik.

- Şubat 2005 'de Genel Sağlık Sigortası (GSS) Çalışma Grubu olarak çalışmaya başlayan grubumuz başta GSS olmak üzere 'Sağlıkta Dönüşüm Programı' nın tüm argümanlarına karşı teorik ve pratik faaliyetleri kendisine amaç olarak belirledi.
- Daha sonra faaliyetlerini kalıcılaştırmayı kararlaştıran çalışma grubumuz bir çalışma yön-ergesi hazırlayarak komisyon olarak faaliyetlerini devam ettirmeyi benimsedi.
- Sağlık Politikaları Komisyonu olarak odamızın kalıcı ve üretken komisyonlarından biri olmayı hedefledi.

Başlangıcından bugüne komisyonumuza katkı sunanlar

Yeliz Mutlu, Saffet Ercan, Ali Küçük, Süheyla Ağkoç, Eylem Şengül, Arzu Çerkezoğlu, Serkan Eroğlu, Muzaffer Kaşar, Filiz Kurtoğlu, Erkan Aydın, Fikret Yeşiloğlu, Ayten İnan, Aysun Erbahçeci, Deniz Tural, Yıldız Ünder, Erol Ünder, Ali Çerkezoğlu, Osman Öztürk, Nevin Küçükçallı, Mahir Dönmezer, Betül Işık, Mehmet Güdük, Aydan Taka, Oğuzhan Ekizoğlu

Sağlık Politikaları Komisyonu

- Sağlık politikalarında yaşanmakta olan gelişmeler konusunda çalışmalarını 3 ana grupta yürütmeye çalıştı
- Komisyon üyelerine yönelik çalışmalar
- Tabip Odası ve TTB bünyesinde yürütülmekte olan faaliyetlere katkı
- Sağlık örgütleri ve Emek örgütleri ile yürütülen demokratik mücadeleye katkı

Komisyon üyelerine yönelik çalışmalar

- Sağlık politikaları konusunda yetkinleşmek üzere komisyon içi eğitim çalışmaları ve konuk araştırmacılarla tartışma toplantıları

Tabip Odası ve TTB Faaliyetlerine katkı olarak

- GSS konusunda afiş, bildiri, broşür hazırlanması, sempozyum ve TTB Okulu faaliyetleri, eylem ve etkinliklerin organizasyonuna katkı
- Diğer sağlık meslek odaları ve sendikalarla birlikte emek eksenli demokrasi mücadelesine katkı;
- Sunumların hazırlanması ve değişik toplantılarda bunların sunulması
- Referandum vb. çalışmalarla aydınlatma faaliyetlerinin yapılması,
- Merkezi toplantıların organizasyonu,

Sosyal Güvenlik ve Genel Sağlık Sigortası Sempozyumu

• 5 Haziran 2005'de Petrol-İş Sendikası salonunda sağlık ortamının en önemli gündemlerinden biri olan Genel Sağlık Sigortası tartışmasının her yönüyle yapıldığı bir sempozyum düzenledi.

• Komisyonumuzun bu etkinliğine Yüksel Akkaya, Onur Hamzaoğlu, Ata Soyer, Metin Bakkalcı, Köksal Aydın, Aysun Erbahçeci, Ezgi Güneydoğan ve Yeliz Mutlu konuşmacı olarak katıldı.

GSS karşıtı etkinlikler

- Komisyon tarafından hazırlanan sunumların komisyon üyelerince aktarıldığı etkinlikler:
- Katılımcı sayısı 50-350 arasında değişen, değişik hastane, sendika, meslek odası, dernek ya da siyasi parti tarafından organize edilen 90 toplantıya katılındı,
- 20 radyo-TV programına konuk olundu.

GSS karşıtı etkinlikler

Tüm bu toplantılarda Genel Sağlık Sigortasının halka ve sağlık çalışanlarına nasıl bir gelecek vaat ettiği anlatılmaya çalışıldı. Bu saldırı programına karşı birleşik bir mücadelenin örgütlenmesi gerektiği tartışıldı.

- Türkiye çapında gerçekleştirilen GSS REFERANDUMU'na aktif olarak katıldık....

Genel Sağlık Sigortası Önce Kadını Vuracak

• 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü nedeniyle komisyonumuzun kadın üyeleri bir broşür hazırladı. 8 Mart etkinlikleri çerçevesinde bu broşürün dağıtımını yaptı.

AVRUPA BİRLİĞİ VE SAĞLIK POLİTİKALARI

• Genişletilmiş komisyon toplantısı şeklinde düzenlenen tartışma toplantısına sendika uzmanı Aziz Çelik konuşmacı olarak katıldı.

TTB/ GÜZ OKULU

• 1-2 Ekim 2006'da Gönen'de gerçekleştirilen gerek bilimsel oturumları ve gerekse sosyal programı açısından oldukça verimli geçen Güz Okulu önümüzdeki dönemin gündemlerinin irdelendiği ve canlı tartışmaların yapıldığı forum havasındaydı.

1219 sayılı yasada değişiklik!

- İthal Hekim • Zorunlu Mali Yükümlülük Sigortası • Şef-şef Muavini Atamaları
- Konuları ile ilgili afiş-broşür hazırlayarak bu konudaki basın açıklamalarına katıldık

TTB/ KIŞ OKULU

1 9-10 Aralık 2006'da Kumburgaz'da 60 katılımcı ile gerçekleştirilen Kış Okulu bilgileri tazelemek, birlikte gündemi tartışmak ve alternatif bir sağlık programının ana hatlarını belirlemek açısından yararlı oldu.

HİZMET SATIN ALIMI PANELİ

• 31.03.2007 TARİHİ'NDE ANKARA'DA YAPILAN SAĞLIK POLİTİKALARI ÇALIŞMA GRUBU İLE YAPILAN PANEL

SOSYAL GÜVENLİK

- BELEDİYE-İŞ SENDİKASIYLA YAPILAN GÖRÜŞME
- ÇEŞİTLİ RADYO PROGRAMLARINDA YAPILAN RÖPORTAJLAR.



Etik Kurul Raporu



İstanbul Tabip Odası Etik Kurulu yeniden yapılanma süreci sonrası tüm İTO üyesi hekimlere yapılan çağrıya cevap veren üyeleri ile 12 Aralık 2006 tarihinde; Hekimlik pratiğinde ortaya çıkan ve İTO yönetiminin önerdiği olgular hakkında görüş oluşturmak, sağlık ortamlarına hekimlik pratiği ve uygulamaları ile ilgili olarak etik ve bilimsel davranışa yönelik politikalar oluşturmak ve bunu deklare etmek, konu ile ilgili tüm taraflarla iletişim kurarak hekimlik uygulamalarında etik davranış modelleri geliştirerek hekimlerde farkındalıklar yaratmak ve kılavuzlar hazırlamak ve günlük mesleki uygulamalar sırasında ortaya çıkan usule ve bilime uygun olmayan işlemler hakkında çalışmalar yapmak ve öneriler oluşturmak üzere çalışmaya başlamıştır.

Etik Kurul çalışmalarının yönetilmesi ve çalışmalarının düzenlenmesi ve kayıtların tutulması açısından, Etik Kurul Başkanlığı için Doç. Dr. Kadircan Keskinbora, Sekreterliği için Dr. Ali Demircan ve İTO YK ile ilişkiler için de Dr. Hüseyin Demirdizen görevlendirilmiştir.

Her ayın ilk Perşembe günü olağan toplantı kararı ile her ay en az bir kez toplanma kararı alan kurul, bugüne kadar toplam beş kez toplantı yapmıştır. Toplantılar ortalama 10-14 üye katılımı ile gerçekleşmekte olup toplantı tutanakları ve kararları İTO web sayfasında tüm hekimlerimizin bilgisine sunulmaktadır. Çeşitli konularda yapılan çalışmalar alt gruplar oluşturularak devam etmektedir.

Bu toplantılarda;

- 1- Standart Aydınlatılmış Onam Formu,
- 2- Acil Hekimlik Uygulamalarında Etik Kurallar,
- 3- Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi, İhbar Yükümlülüğü; Tıbbi, Etik ve Hukuki Sorunlar, (Bildirim Yükümlülüğü)
- 4- İTO YK tarafından görüş istenen inceleme dosyaları,
- 5- Tıp Fakülteleri ve Eğitim Araştırma Hastanelerinde yapılan uzmanlık eğitimleri için örnek dosyalar hazırlanması, konularında tartışmalar ve çalışmalar yapılmıştır.

Ayrıca TTB Merkez Etik Kurul'un düzenlemiş olduğu 24 Mart 2007 tarihinde TTB'de yapılan toplantısına İTO Etik Kurul Sekreteri Dr. Ali Demircan temsilen katılmış ve burada Tabip Odalarında Etik Kurulların oluşumu ve çalışma yöntemleri ve Aydınlatılmış Onam Formu (standart) hazırlanması konularına çalışma yapma görevini üstlenmiştir.

Yine burada İTO Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın daha önce Etik Kurula sunmuş olduğu "Mesleki Etik Bildirge" de TTB Merkez Etik Kurul Başkanlığına bilgilendirme amacı ile aktarılmıştır. (Konu hakkında İTO Etik Kurulu herhangi bir tartışma yapmamıştır)

İTO Etik Kurul çalışmalarına katılan meslektaşlarımızın listesi aşağıda olup isteyen tüm İTO üyesi meslektaşlarımıza açıktır.

Özdemir Aktan , Orhan Arioğul, Şefik Görkey, Hüseyin Demirdizen, Gürsu Kıyan, Ali Demircan, Kadircan Keskinbora, İmdat Elmas, Erol Ünder, Faruk Yıldız, Selahattin Kuşhan, Yıldız Ertuğ Ünder , Süheyla Alkoç, Didem Baskın, Saffet Ercan, Yeşim Işıl Ülman, Gürkan Sert, Tolga Güven, Sezgin Sarıkaya, Bilgi Baca, Serpil Yaylacı

Uzmanlık Eğitimi Çalışma Gurubu Faaliyet Raporu

1- Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu, her ayın ikinci Salı günü yapmakta olduğu aylık toplantılarını sürdürerek toplam 11 toplantı yaptı ve bu dönem için daha önceden planlanmış olan etkinliklerine devam etti.

2- UECG 2006 aylık toplantıları kapsamında düzenlenen "Uzmanlık Eğitiminde Akreditasyon (Eş yetkilendirme)" konulu toplantı, 18 Nisan 2006 Salı günü, İstanbul Tabip Odası 4. Kat toplantı Salonunda yapıldı. Toplantıya konuşmacı olarak katılan Prof. Dr. Haluk Ander (İstanbul T.F. Üroloji ABD) ile Prof. Dr. Cenk Büyükünâl (Cerrahpaşa T.F. Çocuk Cerrahisi ABD) kendi UEMS (Avrupa Tıp Uzmanları Birliği) Akreditasyon süreci deneyimlerini de aktardılar.

3- Bu dönemin önceden planlanmış bir diğer etkinliği olan "Hekimlik Uygulamaları ve Etik" konulu konferans 16 Mayıs 2006 Salı günü Dr. Yıldırım Gülhan tarafından sunuldu. Toplantı sonunda odamızın yeni seçilmiş olan Yönetim Kurulu üyeleri ile bir tanışma kokteyli yapıldı.

4- 2005-2006 yılı programımızda yer alan "Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Afiliasyon" Projesi yüz yüze görüşme yöntemi ile yapılacak olan bir kalitatif çalışma biçiminde planlanmıştı. Bu proje kapsamında Uzmanlık Eğitimi verilen 7 Hastaneden 21 Kişi ile yüz yüze derinlemesine görüşme gerçekleştirildi. Bant çözümlenmeleri tamamlanarak sunum aşamasına gelindi.

5- Bu proje ile bağlantılı olarak, daha önce 2001 tarihinde yapılan asistan ve eğitim kurumları bilgi anketlerinin 2006 yılı verileri ile tekrar edilmesi planlanmış ve bu amaçla; Asistan (Uzmanlık Öğrencisi) Eğitimi Değerlendirme Anketi ile Eğitim Kurumlarının Yapısı ve İşlevi Anketi soru formları hazırlanarak anket yapılacak hastaneler saptanmış ve anket çalışmalarına başlanmıştı. Anket süreci çeşitli nedenlerle istenilen hızda gerçekleştirilemedi. Gecikmeye neden olan etkenlerin başında, İstanbul Sağlık Müdürlüğü'nün hastanelere genel olarak dışarıya bilgi verilmemesi yönünde göndermiş olduğu yazı nedeniyle bazı birimlerden cevap alınamamasının yer aldığı saptandı. Bitirilemeyen hastaneler için çalışmalar devam etmektedir.

6- 1 Eylül 2006'da UECG başkanı Dr. Engin Bürümcek'in sağlık nedenlerinden dolayı istifa etmesi ile tekrar seçim yapılarak UECG başkanlığına Dr. Ali Özyurt, Sekreterliğine ise Dr. Erdem Birgül seçildiler.

7- Uzmanlık Eğitiminde Afiliasyon isimli kalitatif araştırma ve bunu tamamlayan, Uzmanlık Eğitimi Veren Birimlerde Eğitim Altyapısı Anketi ile Asistan Eğitimi Değerlendirme Anketi çalışmalarımızı bir panel biçiminde sunma talebimiz düzenleme kurulunca kabul edildi. Proje sonuçları 1-3 Aralık 2006 tarihlerinde İzmir'de yapılan 12.Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın programında yer alarak 2 Aralık 2006 tarihinde çalışmalarda aktif olarak rol alan arkadaşlarımız Dr. Pemra Ünalın, Dr. Arzu Uzuner ve Dr. Pınar Topsever tarafından sunuldu.

8- Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu'nun kuruluşunun 10.yılı, 14 Kasım 2006 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda düzenlenen kokteyl ile kutlandı. Kokteyl sırasında tüm eski UECG başkanlarına birer teşekkür plaketi verildi.

9- Çalışma grubumuz tarafından Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile ilgili gelişmeler kuruluşumuzdan bu yana yakından izlenmekte. Tüzük ile ilgili olarak yaşanan son gelişme; tüzükte yer alan Tababet Uzmanlık Kurulu nedeniyle, sürekli kurulların tüzük ile değil yasa ile kurulabileceği gerekçesi ile Danıştay tarafından tüzüğün bakanlığa geri gönderilmiş olması idi. Gelişme üyele-



re duyuruldu.

10- TBMM Genel Kurul gündemine getirilen ve görüşülmeyi bekleyen "Torba yasa tasarısı" diye de adlandırılan ve sağlık ortamını olumsuz etkileyecek olan tasarı ile;

- Çoğunluk üyelerinin S.B atadığı ve eğitici olmayan 3 üyenin de bulunduğu Tıpta Uzmanlık Kurulu kurulması,
- Profesör ve doçentlere sınavsız şef-şef yardımcısı olma hakkı yasal hale getirilerek normal başasitan, şef yardımcısı ve uzmanların şef olma imkanın neredeyse hiç kalmayacağı,
- 800 civarında şef-şef yardımcısı kadrosu olduğu söylenmekte olduğu,
- Tüm eğitici kadrosuna 5 yıl aralarla performans değerlendirmesi getirildiği, S.B.'nin atayacağı kurulca performansı beğenilmeyenlerin normal hizmet hastanelerine uzman olarak atanacakları,
- Yabancı hekimlere çalışma izni getirildiği belirlenerek,

Bu durumun da hem haksız rekabete hem de ucuz işgücüne yol açacağı değerlendirildi.

Ülkemizde hekim açığı değil hekimlerin dağılımında sorun olduğu, bunun da hekim ithal etmekle değil bilimsel bir hekim insan gücü planlaması ve hekim isdihtam politikası ile çözülebileceği, bunu da meslek örgütleri, YÖK,DPT ve hükümet ortak olarak yapması gündeme getirildi.

Zorunlu mesleki sigorta getirilmesi ile hekim ücretlerinden her ay kesintiler yapılacağı, bunun alt yapısının da henüz hazır olmadığı, hastanelerimizde standardize edilmemiş uygulamaları nedeniyle gerçekleşen tüm hataların hekimlere mal edilemeyeceği vurgulandı.

Yukarıda açıklanan nedenlerden dolayı yasa tasarısının geri çekilmesi için İTO tarafından bir imza kampanyası yürütülmekte olduğu ve toplanan imzaların TBMM başkanlığına postalanacağı üyelere duyuruldu. Bunun için Haydarpaşa Numune Hastanesi Acil Servisi önünde kitle sel bir basın açıklaması yapılacağı duyuruldu.

- Yasaya karşı üyeler tarafından; basında ve TV'de ciddi programlara katılarak karşı çıkılması, yabancı hekimlere karşı hekimlerde oluşan ciddi tepkinin değerlendirilerek toplu tepki gösterilmesi, yapılan toplantıların sonuca etki yapmaması ve bu sırada bakanlığın canının istediğini yapabildiği, sonuç alabilecek mahkeme yada Cumhurbaşkanı alternatiflerinin denenmesi, medyatik hareket edilmesi önerildi.

TBMM'de toplantımızdan buyana geçen sürede kabul edilen ancak daha sonra Cumhurbaşkanı veto edilen, "Torba yasa"ya, 25 Yeni Eğitim Hastanesi açılması ve Şef –Şef Yardımcıları atanması ile ilgili yeni düzenlemeler içeren iki madde daha eklendiği bilgisi alınmasına karşın yasa daha sonra ilgili TBMM komisyonu tarafından geri çekildi.

11- Çalışma grubumuz tarafından Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile ilgili gelişmeler kuruluşumuzdan bu yana yakından izlenmekte. Tüzük ile ilgili olarak yaşanan son gelişme; tüzükte yer alan Tababet Uzmanlık Kurulu nedeniyle, sürekli kurulların tüzük ile değil yasa ile kurulabileceği gerekçesi ile Danıştay tarafından tüzüğün bakanlığa geri gönderilmiş olması idi. Gelişme üyelere duyuruldu.

12- Yandal Uzmanlığı ile ilgili gelişmeler grubumuz tarafından da izlenmekte idi. Sağlık Bakanlığının yandal uzmanlığı giriş sınavı açması ile hareketlenen süreçte, 31 Mayıs'ta yazılı kısmı yapılacak sınava karşı TTB Danıştay 8. Dairesi'ne dava açmıştı. Danıştay'da dava görüşüle-



rek sınavın yürütmesinin durdurulmasına karar verildiği öğrenilerek bu gelişme üyelere duyuruldu.

13- UEÇG'nin 2007 yılı programın yapılarak Anket çalışmamızın tamamlanması ve yeni proje olarak da "Sürekli Tıp Eğitimi'nden Sürekli Mesleki Gelişim'e" konusunun ele alınması kararı alındı. Bu projenin geniş kapsamlı olarak ele alınarak tartışılabilmesi amacıyla 16 Ocak 2007 Salı tarihinde İstanbul Tabip Odası- 4. Kat Sevinç Özgüner Toplantı Salonunda bir toplantı düzenlendi. Öncesinde oda başkanımızın imzası ile ilgili olabilecek birim ve meslektaşlarımıza davetiye gönderilerek duyurusu yapılan toplantıda, Prof. Dr. Sema Anak ve Prof. Dr. Raşit Tükel SMG hakkında bir sunum yaptılar. Tüm boyutlarıyla ülkemiz koşullarında SMG'nin ele alındığı toplantı ve daha sonra yapılan UEÇG toplantıları sonrasında proje şekillendirildi. Sonuç olarak:

1. Elektronik ortamda raporun tartışılarak geliştirilmesine,
2. Uygulamanın daha sonra yapılmasına,
3. Herkese açık blog oluşturulmasına,
4. UEÇG Web sitesi altında SMG Web sitesi oluşturulmasına,
5. SMG Raporunun tanıtımı ve kılavuz oluşturulması, kılavuz oluşturulmasında temel olabilecek ilkelerin belirlenmesine,
6. Meslektaşlarımızın beklentilerinin saptanması amacıyla bir Anket yapılmasına

karar verildi. Daha sonra üyemiz Dr. Ahmet Topuzoğlu tarafından <http://smgistanbul.blogspot.com/> adresinde oluşturulan ve üyeler tarafından beğeniyle karşılanan SMG konulu blog'un UEÇG e-grubuna tekrar duyurularak değerlendirmelerin alınması ve bir sonraki toplantıya öneriler taslağı oluşturulması kararlaştırıldı. Yine Dr. Ahmet Topuzoğlu tarafından oluşturulan Anket değerlendirilerek son şekli verildi.

14- 14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri Kapsamında 14 Mart Çarşamba günü Marmara Üniversitesi Haydarpaşa Kampüsü'nde "Uzmanlık Eğitiminde Kurumlararası İşbirliği - Eğitici Ve Eğitilen Gözüyle Afiliasyon" paneli gerçekleştirildi. Panelin oturum Başkanlıklarını TTB-UDEK Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve İTO-UEÇG Başkanı Uz.Dr. Ali Özyurt yaptı. Üyelerimiz: Prof.Dr. Sema Anak, Afiliasyon Projesini; Yard.Doç.Dr. Pemra Ünalın, Niteliksel araştırmamızın, Yard.Doç.Dr. Arzu Uzuner ise Kesitsel Araştırmamızın sonuçlarını sundular. Panelde Ayrıca Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitim Genel Müdürü Doç.Dr. Sinan Yol, "Sağlık Bakanlığı EAHleri Gözüyle Afiliasyona Bakış" ve Marmara Üniv. Tıp Fak. Dekanı Prof. Dr. Tolga Dağlı ise "Üniversite Hastaneleri Gözüyle Afiliasyona Bakış" konulu birer konuşma yaptılar.

15- Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu kuruluşunun 10. yılı nedeniyle bugüne kadarki UEÇG çalışmalarının bir kitapta toplanarak basılması için çalışma yapılmasına karar vermiştir.

16- SMG konusunu işleyen Klinik Gelişim ek sayısı çıkarılmasına karar verildi.

17- Yönetim kurulundan gelen uzmanlık eğitimiyle ilgili başvurular değerlendirilerek yanıtlandı.

Gerek yeni çıkan tüzük gerekse sınav yönetmeliği hakkında odaya yapılan çok sayıda başvuruya sözlü ve yazılı yanıtlar verildi.

Dr. Ali Özyurt / UEÇG Başkanı
Dr. Erdem Birgül / UEÇG Sekreteri



İnsan Hakları Komisyonu Faaliyet Raporu



Onbeş günde bir Pazartesi günleri toplanan İnsan Hakları Komisyonu, bu süreçte aşağıdaki konularda faaliyet göstermiştir:

1. Av. Behiç Aşçı'nın, 5 Nisan 2006 tarihinden itibaren, cezaevlerindeki tecrit koşullarının düzeltilmesi amacıyla evinde başlattığı ölüm orucu direnişi yakından takip edildi. Tecritin insan sağlığı üzerinde yarattığı derin yaraların bilimsel olarak gösterildiği çalışmalara dayanarak, cezaevlerindeki sağlıksız koşulların düzeltilmesi ve ölüm orucunun kayıpsız sonlanması için çaba gösterildi. Bu amaçla, ölüm orucunun başladığı tarihten itibaren her hafta periyodik olarak, Av. Behiç Aşçı'nın sağlık muayenesi yapıldı. Ayrıca, dönem dönem, kardiyolog, nörolog, psikiyatrist, adli tıp, göğüs hastalıkları ve kulak-burun-boğaz uzmanlarının katıldığı geniş bir ekiple, sağlık durumu raporlanarak, elde edilen sonuçlar basın açıklamaları yolu ile kamuoyu ve ilgili kurumlarla paylaşıldı. Yaklaşık 400 hekimin katıldığı bir imza kampanyası gerçekleştirilerek gazetelerde yayınlanması sağlandı. Konuyla ilgili olabilecek bütün kitle örgütleri (Baro, Sağlık Meslek Odaları, TMMOB, Sendikalar, İHD, TİHV) ile görüşmeler yapıldı. Ankara'da, Sağlık Meslek Odaları, TMMOB, DİSK, KESK, Sanatçılar ve Demokratik Kitle Örgütlerinin katıldığı bir basın açıklaması yapıldı. Aynı gün Adalar Bakanlığı Müsteşarı ile bir görüşme yapıldı. TTB, TMMOB, DİSK, KESK ve Hak-İş'in başkanlar düzeyinde katıldığı bir basın brifinginin düzenlenmesine öncülük edildi. Uluslar arası kurumlara iletilmek üzere, bir metin hazırlandı. Bu dönemde, tecritin sağlık üzerine etkileri hakkında, Ankara Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu ve İstanbul Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu'nun ortak olarak hazırladıkları bir sunum, bu konuda bilgi isteyen çeşitli kurumların talepleri doğrultusunda kendileri ile paylaşıldı. İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu ve TTB aracılığı ile, F-tipi cezaevlerinde bilimsel bir çalışma yürütülmesi için, Adalet Bakanlığı'na çağrıda bulunuldu.

2. Toplumda son dönemde gelişen linç girişimleri ile ilgili olarak, bir "Linç" dosyasının hazırlanması için çalışıldı. Bu konuda geniş bir arşiv çalışması yapıldı. Hekim Forumu'nun bir sayısında geniş bir şekilde yer verildi. Ayrıca, bu konuda, İstanbul Tabip Odası'nın web say-

fasında yayınlanan bir metin hazırlandı.

3. İfade özgürlüğünün önünde büyük bir engel olarak görülen 301. madde kapsamında yargılanan Elif Şafak, Orhan Pamuk ve Muazzez İlmiye Çığ davalarına destek verilmesi ve davalarının takip edilmesi için çalışmalar yürütüldü. Bu konuda, web sayfasında, 301. madde ve Muazzez İlmiye Çığ ile ilgili bir metin yayınlandı.

4. İzmir’de, Helsinki Yurttaşlar Derneği tarafından düzenlenen “İşkencenin Haritalandırılması” konulu sempozyuma katılındı. Bu çalışma sonucunda, hekim kitlesinin işkenceye karşı ve işkence bulguları konusunda daha duyarlı olmalarının sağlanması amacıyla bir eğitim çalışmasının gerçekleştirilmesine karar verildi.

5. İHD’nin 4 Mart tarihinde, ateşkes kararı ile ilgili düzenlediği basın açıklaması metnine Yönetim Kurulu’nun da onayı ile kişisel katılım sağlandı.

6. Son dönemlerde giderek artan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet uygulamaları ile ilgili olarak “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” konulu bir sunum hazırlandı. Bu sunumun belirli tarihlerde hastanelerde hekim arkadaşlarla paylaşılmasına karar verildi.

7. 3 Mart’ta TTB’nin düzenlediği “Şiddet” konulu sempozyuma katılındı. Bu sempozyumda sunulan bildirimlerle, Komisyon’un hazırladığı sunumun güçlendirilmesi uygun görüldü.

8. TMMOB’dan gelen, TMMOB-İstanbul Koordinasyon Kurulu, İstanbul Tabip Odası ve İstanbul Barosu’ndan oluşan “Cezaevi İzleme Komisyonu”nun yeniden canlandırılması önerisi kabul edildi ve destek verilmesi uygun görüldü.

9. “Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Örgütü” tarafından 21-23 Mart tarihlerinde düzenlenen sempozyuma gözlemci olarak katılındı. Sempozyum sonuç bildirgesi ve toplantıya katılan arkadaşların gözlemleri sonucunda elde edilen veriler değerlendirildi.

10. İstanbul Tabip Odası’nın her yıl düzenli olarak 14 Mart’ta verdiği “14 Mart Barış, Demokrasi ve İnsan Hakları Ödülü” için ödül yönetmeliği hazırlandı. Ayrıca, ödül jürisinde yer alınarak, bu konudaki çalışmalara destek verildi.

11. Çocuk pornografisi ile ilgili olarak ortaya çıkan olaylar ve basında çıkan haberler ile ilgili olarak Yönetim Kurulu’nun basın açıklaması yapması için öneri sunuldu.

12. Açlık grevi sonrası gelişen Wernicke-Korsakoff hastalığının yanı sıra, gördüğü yoğun işkence sonrası kalıcı rahatsızlığı oluşan Savaş Kör’ün dosyası incelendi. Kendisine tıbbi destek sağlanması ve olayla ilgili alternatif rapor hazırlanması için çalışmalar halen yürütülüyor.

13. Çocuklu hekim arkadaşların Oda faaliyetlerine daha rahat katılımlarını sağlamak amacıyla, Yönetim Kurulu’na, Oda’da bir çocuk odası oluşturulması konusunda öneri sunuldu. Öneri kabul gördü.

14. Hekim Forumu Yürütme Kurulu çalışmalarına, Komisyon’dan düzenli olarak katılım sağlanmasına karar verildi ve uygulamaya geçirildi.

Bundan sonraki dönemde karşılaşılabilecek sorunlarla yapılması planlanan çalışma, proje ve görevlerin tartışılması ve değerlendirilmesi, işbölümü yapılması ve daha kurumsal çalışmaların yürütülmesi amacıyla, önümüzdeki dönemde, Ankara’da tüm yurttan ilgili arkadaşların katılacağı 1-2 günlük bir atölye çalışması yapılması planlanmaktadır.



Klinik Gelişim 20 Yaşında



İstanbul Tabip Odasının bilimsel yayın organı olan Klinik Gelişim Dergisi 2007 yılında 20. yılını kutluyor. Bu yılbaşında yeni oluşturulan yayın kurulu ile yayın hattını da yeniden sorgulayan dergimiz artık klinik araştırmalar ya da olgu sunuları yerine belli konularda özel sayılar çıkartmaya karar vermiştir. İlk olarak 2006 yılında yayınlanan Çocuk Romatoloji sayısının özelinde ortaya çıkan ürünle birlikte daha önceki yayın kurulumuzla verilen bu karar yaşama tam anlamı ile 2007 yılında geçirilmiştir. 2007 yılının ilk iki sayısı olan Tüberküloz ve Pediatrik Onkoloji sayıları çağrılı editörlerce oluşturulmuş ve 3000 adet yayınlanmıştır. İlgili sayılara hem odamız aracılığı ile hem de www.klinikgelisim.org adresinden ulaşabilirsiniz.

Klinik Gelişim dergisinin amacı, tıp alanında mesleki ve toplumsal öncelik ve önem taşıyan seçilmiş konulardaki en güncel bilimsel gelişmeleri ve çalışmalarını bütüncül yaklaşımla, moleküler düzeyden sosyal boyuta dek çok katmanlı biçimde meslektaşlarımıza aktarmak ve

kalıcılığı olan bir tıp dizisi oluşturmaktır.

Bu amaçla, her yılbaşında toplanan yayın kurulunun belirlediği konularda çağrılı editörlerin belirlediği alt konu başlıklarındaki derlemeler yayınlanmaktadır. Söz konusu derlemelerin tümü güncel bilgileri içermelidir. Ayrıca seçilmiş konular ile ilgili sosyal sorunlar da seçilmiş konu editörlerince dile getirilebilir. Klinik Gelişim dergisi, yayın kurulu dışından önerilecek seçilmiş konu ve editör önerilerine açıktır. Dergimizin hedef kitlesi olarak ise konu ile ilgili tıp fakültesi son sınıf öğrencileri, pratisyen hekimler, asistan hekimler ve uzman hekimlerdir.

Dergimizin yayın dili Türkçedir. Dergide yer alan tüm yazılar Türk Dil Kurumu kurallarına uygun olarak hazırlanmalıdır. Hazırlanan yazılarda ayrı bir İngilizce özet yer almamaktadır.





ETİK KURUL TOPLANTISI



HEKİM FORUMU

Hekim Forumu dergisi yayın kurulu, profesyonel bir çalışanın da desteğiyle, 2006 yılında 4 yayın yapan derginin, 2007 yılında iki ayda bir yayınlanması için, yeniden yapılanma çalışmalarına başladı.



BÜRO ÇALIŞMALARI



İşyeri Hekimliği Bürosu

Büro Sekreteri:

Emel Karaman

Verilen Yetki ve Bildirilen Fesihler:

Mevcut dönemde verilen yetkilerin ve bildirilen işyeri fesihlerinin aylara göre dağılımı aşağıdaki gibidir.

AYLIK DÖNEM	YETKİ SAYISI	FESİH SAYISI
NİSAN – 04	43	29
MAYIS – 04	36	27
HAZİRAN – 04	43	31
TEMMUZ – 04	24	27
AĞUSTOS - 04	14	33
EYLÜL – 04	23	42
EKİM – 04	26	35
KASIM – 04	25	30
ARALIK – 04	22	73
OCAK – 05	22	22
ŞUBAT - 05	25	46
MART – 05	39	37
NİSAN – 05	36	29
TOPLAM :	378	461



A Tipi Kurslar

Mevzuattaki belirsizlik yüzünden A tipi işyeri hekimliği kursu yapılmamıştır. Buna karşın 01.04.2004 – 30.04.2005 döneminde Tabip Odası İşyeri Hekimliği kurs başvurusu yapan hekim sayısı 130'dur.

B Tipi Kurslar

18-19 Aralık 2004 tarihlerinde yapılan B tipi İşyeri Hekimliği kursuna 39 meslektaşımız katılmış ve sertifika almışlardır.

C Tipi Kurslar

Türk Tabipleri Birliği tarafından 24-25 Nisan 2004 tarihlerinde "İşitmenin Korunması" konulu yapılan C Tipi Sertifika eğitimine 95 hekim katılmıştır.

KURS BAŞVURULARI :

01.04.2004 – 30.04.2005 döneminde Odaya yapılan kurs başvuru sayıları ve toplam başvuru adetleri aşağıdaki gibidir.

Anılan dönemde A tipi kursa 130, Spor Hekimliği kursuna 10, Turizm Hekimliği kursuna 39 hekimin başvurusu kabul edilmiştir. Odaya yapılan toplam başvuru sayısı ise A tipi kurs için 1150, Spor Hekimliği için 221, Turizm Hekimliği için 369'dur.

Yazışmalar

Anılan dönemde 33 adet mahkeme ve resmi kurum yazışması cevaplanmış, 37 adet hekimleri bilgilendirici yada bilgi talep edilen yazı yazılmış, 36 firmadan yazılı olarak ücret bordrosu ve hekimin ücret düzeltilmesi talep edilmiş ve hekimlerle ilgili olarak firmalarla 19 yazışma yapılmıştır. İşyeri hekimi talep eden 15 iş yerine hekim önerilmiştir. 11 adet firmaya işyeri hekimi bulundurması için uyarı yazısı yazılmıştır.



Üyelik İşleri Bürosu

İstanbul Tabip Odası Üyelik İşleri Bürosu hekimlerin odayla olan iletişimlerinde ilk başvuru-
lan bürodur. Büroda 3 adet sekreter çalışmakta olup yapılan işlemler aşağıda maddeler
halinde belirtilmiştir:

Sekreterler: Nuray EROĞLU, Gülseren NAK, Ferdi ÇİLOĞLU

- Yeni üyelerin kayıtları, kimlik tahsisi ve dağıtım işlemleri, eğer hekim bir başka ilden naklen geliyorsa yada başka bir ile kaydının naklinde nakil işlemleri ile ilgili görüşme ve yazışmalar ve üye dosyalarının klasmanı bu büroda yapılır.
- Üyelerimizin yazışma adresleri ve iletişim bilgilerindeki değişiklikler bilgisayar kayıtlarına işlenir. Aynı zamanda, farklı kriterlere göre protokol kayıtları tutularak yapılacak toplantı, duyuru, kutlama vb. etkinliklerde iletişim için yazışma etiketleri hazırlanır.
- Hekimlerin çeşitli nedenlerle (işe başlangıç, Sağlık Grup Başkanlığı kaydı, işyeri değişikliği, muayenehane nakli, vize vb.) nedenlerle ihtiyaç duyduğu Odaya üye olduklarına dair yazılar Büromuzda verilir. Belgelerin hazırlanması esnasında üye bilgilerinin güncelliği kontrol edilerek aidat tahsilatı gerçekleştirilir.
- Hekimlerin yıllık aidatları, işyeri hekimliği yetki ve kurs ücretleri, Onur Kurulu cezaları tahsili, salon kirası vb. tahsilatlar ile günlük gider ödemeleri ve masraf takibi yapılır. Ayrıca, TTB ve diğer kaynaklı kitaplar ile hekimlerin ihtiyaç duyduğu stok satışları (protokol defteri, serbest meslek makbuzu, muayene kartı, laboratuvar defteri vb.) gerçekleştirilir. Kredi kartı çekim ve kredi kartından sürekli ödeme talimatlarını içeren mail-order işlemleri Muhasebe Bürosu ile koordineli olarak yapılır.
- Çeşitli duyuru, toplantı, panel daveti, kimlik gönderimi vb. ile Hekim Forumu dergisinin üyelere dağıtımı ile ilgili dağıtım firması ile olan işlerin takibi yapılır.
- Üyelerimizle ilgili çeşitli kriterlerdeki raporlamalar ile toplu e-mail gönderimleri gerçekleştirilir.
- Serbest çalışan hekimlerimizin Bağ-Kur ile ilgili işlemlerinde kullanılan formlar bu büroda doldurulur.
- Çeşitli nedenlerle mahkeme, icra daireleri vb. resmi kurumlardan gelen üyelerle ilgili hazırlanan cevabi yazılar Yönetim Kurulu gündemine sunulur.
- Kadıköy Büromuzdan gerçekleştirilen yeni kayıt, kimlik talebi, nakil, aidat tahsilatı vb. işlemlere ilişkin evrak kontrolü ve tasnifi yapılır.
- Üyelerimizle ilgili üniversitelerden ve hastanelerden gelen tez sunuş yazıları ve özlük bilgileri ile ilgili değişiklikler bilgisayar kayıtlarına ve dosyalarına işlenir.
- İl Sağlık Müdürlüğü'nden periyodik olarak gelen ve serbest çalışan hekimlerin muayenehane açma-kapama kayıtlarına ilişkin raporlar ve hekimlerin çalışma yeri değiştirdiklerinde Sağlık Grup Başkanlıklarından münferiden gelen kayıt kapama işlemleri bilgisayar kayıtlarına



ve dosyalarına işlenir.

Aktif üye sayısının 23.907 olduğu Odamızın Üyelik İşleri Bürosu'nda 28.04.2006 – 31.03.2007 döneminde yapılan işlemler ve bunlara ilişkin yazışma adetleri aşağıda belirtilmiştir. Kayıtlarımıza göre aynı dönemde 17 hekim vefat etmiş, 55 hekim üyelikten istifa etmiş ve 4 hekim ise üyelik kaydını dondurmıştır.

28.04.2006 31.03.2007	YENİ YAPILAN KAYIT	NAKİL GELEN	NAKİL GİDEN	RESMİ KURUM YAZILARI	DİĞER YAZIŞMALAR	FAALİYET BELGESİ	TTB
TOPLAM	774	213	284	421	237	6.950	49



Hukuk Bürosu

Oda Avukatı:

Av. Meriç Eyüboğlu

1- Nisan 2007 tarihi itibarıyla hukuk büromuz tarafından, vekil olarak (vekaletname sunulmak suretiyle) takip edilmeye devam edilen derdest dava sayısı 245'dir.

Yargılama konuları farklılık içermektedir.

A) Davaların bir bölümünü İstanbul Tabip Odası vekili sıfatıyla tarafımızdan açılmış olan davalar oluşturmaktadır. Ki bu kategoride; usulsüz ve sınavsız şef ve şef yardımcılığı atamalarının iptali, İstanbul Üniversitesi'nin yandal ve uzmanlık eğitimi almakta olan hekimlere döner sermaye ödememesi ve bu işlemin dayanağı olan yönetim kurulu kararının iptali, Haydarpaşa Numune Hastanesi bahçesinde, projesi tamamlanan 400 yataklı yeni hastane binasının yerine köprülü kavşak yapılmasını öngören imar planının iptali, TTB tarafından kredilendirilen kongre/seminer vb. toplantılara katılan hekimlerin kullandıkları iznin, yıllık izinden mahsup edileceğine ilişkin İl Sağlık Müdürlüğü işleminin iptali gibi, örneklerden de anlaşılacağı üzere, "halk sağlığının ve mesleğin ve meslektaşların korunması" görev ve yetkisinin doğal bir sonucu olan davalar yer almaktadır.

Yine bu görevlerin bir gereği olarak; bu kategoride hekim olmadığı için hakkında Onur Kurulu tarafından işlem yapılmadığından ve/veya hekim olmakla birlikte suçun niteliği nedeniyle, ilgili savcılığa Oda adına şikayetçi olunan davalar da yer almaktadır. Organ nakli ticareti yapan hekimler, kendisini hekimmiş gibi tanıtan tıp eğitimi dahi almamış kişiler, yetkisi olmadığı halde hasta muayene eden, reçete düzenleyen gözlükçüler, Türkiye'de hekimlik yapma izni bulunmayan yabancı uyruklu kişiler ve onları kaçak olarak çalıştıran özel hastane mesul müdürlerine ilişkin yapılan şikayet örneklerinde olduğu gibi.

B) Davaların bir bölümünü ise, İstanbul Tabip Odası yönetim kurulu üyelerinin faaliyet ve çalışmalarını nedeniyle kaşı karşıya kaldığı soruşturmalar ve davalar ile yine aynı faaliyetler esnasında yönetim kurulu başkan ve üyelerine yönelik hak ihlalleri nedeniyle tarafımızdan açılan davalar oluşturmaktadır.

Keza yönetim kurulu üyesi, Hastane temsilcisi olan, çalıştığı kurumda bu görevleri nedeniyle yürüttüğü faaliyetler ve/veya uygun bulmadığı bir işleme yönelik aldığı tutumlar nedeniyle hakkında işlem yapılan/ceza verilen/dava açılan oda aktivisti hekimlerin davaları da, bu başlık altında sıralanabilir.

C) Davaların bir bölümü ise İstanbul Tabip Odası'na karşı açılmış olan davalardır. Tabip Odası'nın davalı olarak yer aldığı davaların neredeyse tamamını, Onur Kurulu tarafından verilen disiplin cezalarının iptali talebiyle hekimlerce açılmış davalar oluşturmaktadır. Bu davalar arasında en ağırlıklı bölüm ise, reklam yasağının ihlali nedeniyle verilen disiplin cezalarının iptali konulu davalar oluşturmaktadır. Bu davaların önemli bölümü, Yüksek Onur Kurulu'nun onama kararları nedeniyle, İstanbul Tabip Odası ile TTB'ye karşı birlikte açılmaktadır.





Bu kategorideki davalar da ağırlıkla ve çoğunlukla lehe sonuçlanmaktadır.

D) Davaların ağırlıklı bölümünü ise, hekimler adına üstlenilmiş davalar oluşturmaktadır. Ancak bu kategorideki davalar, bir hekim adına üstlenilmiş olsa da, içeriği ve sonuçları itibarıyla aynı konumda bulunan çok sayıda hekimi ve mesleği etkileyen örnek davalar niteliğindedir. Askerlik yaş sınırı nedeniyle asistanlıkla ilişkisi kesilen hekimler adına açılan davalar, "performansa dayalı ödeme" sisteminin mesleğini serbest olarak icra eden hekimlere ilişkin getirdiği katsayı ve hesaplama sistemi, keza yıllık izin ve/veya şua izni sürelerinde döner sermaye payının ödenmemesi, il içi ve il dışına yönelik geçici görevlendirmeler, hali hazırda klinik şefliğini yürüten hekimlerin, aynı anda bir başka kliniğe daha part-time klinik şefi olarak atanması konulu atama işlemleri, mecburi hizmet, eş durumu atama-maları, "yeni" işyeri hekimliği yönetmeliği sonrasında TTB İşyeri hekimliği sertifikası kabul edilmediği için mağdur olan hekimler adına açılan örnek davalar bu kategoride sıralanabilir. Ancak hekimler adına üstlenilmiş davalar arasında, hasta ve/veya hasta yakınları tarafından saldırıya uğrayan hekimlerin davaları özel bir ağırlık taşımaktadır ve sayıca bir hayli fazladır.

Keza deontolojik kurallara ve meslek etiğine uygun davrandığı halde, hakkında dava açılan yada hakaret vb. davranışlara maruz kalan hekimlerin davaları da, bu başlık altında sıralanabilir. Örneğin gözaltında bulunan kişilere verdiği rapor nedeniyle emniyet görevlilerinin hakaretine maruz kalan, idare tarafından "beğenilmeyen" raporlar vermesi yada idari kurumları eleştiren açıklamalar yapması, demeçler vermesi vb. nedenlerle, görevden alınan, ikinci görevi iptal edilen, naklen şehir dışına "sürülen" hekimlerin davaları gibi.

2- Hukuk Büromuz avukatları, 2002 yılından bu yana, Salı ve Cuma günleri, Oda merkezinde bulunarak, hekimlere hukuki danışmanlık hizmeti vermeyi sürdürmektedir. Şimdiye kadar 8500'den fazla hekim ile yüz yüze yada telefon ile görüşülerek, hukuki yardımda bulunduğu tahmin edilmektedir. (Haftanın diğer gün ve saatlerinde, Hukuk Bürosu avukatına yapılan müracaatlar bu sayıya dahil değildir.) Görev sınırı her ne kadar, "hekim olmaktan ve mesleğin uygulanmasından kaynaklanan hukuki sorunlara danışmanlık yapmak" olarak tariflenmiş olsa da, geride bıraktığımız süre içerisinde başvuran hekimler adına çok sayıda savunma / ifade / itiraz ve dava dilekçesi hazırlanmıştır. Bu yöndeki çalışmaların sayısal karşılığını tespit etmek neredeyse imkansızdır.

Başvuru konuları ise, sağlık alanının bütün sorunlarını karşılayacak çeşitlilikte ve farklılıkta olmaktadır. Ancak yine de, işyeri hekimleri ve hekim hataları nedeniyle yapılan başvurular özel bir ağırlık taşımaktadır.

3- Yukarıda sıraladığımız örnek konular ve benzeri işlemler nedeniyle çok sayıda hekim etkilenmiştir/etkilenmektedir. Çok sayıda hekimin mağduriyetine yol açan bu tür işlemlerin yapıldığı dönemlerde, ilgili hekimlerle yapılan hukuki değerlendirme toplantılarının yanı sıra, konuya ilişkin hukuki bilgi ve değerlendirme yazıları hazırlanmaktadır. Keza itiraz dilekçelerinin yanı sıra, dava açmak isteyen hekimler için (ad ve soyadları ile kişisel bilgilerini eklemek suretiyle kullanabilecekleri) dava dilekçeleri oluşturulmakta ve Tabip Odası'nın web sitesinde yayınlanmaktadır. (Bu dilekçelere web sitesi arşivinden ulaşmak mümkündür.)

4-Yukarıda özetlemeye çalışılan görevlerin yanı sıra; Yönetim Kuruluna, sağlık mevzuatı, Malpraktis yasa tasarısı, Ceza Kanunu, torba yasa, örneklerinde olduğu gibi sağlık alanını da etkileyecek düzenlemeler/değişiklikler nedeniyle, yazılı ve sözlü hukuki mütaalalar hazırlamak, keza Yönetim Kurulu ve komisyonlarca düzenlenen toplantılarda hukuki boyuta ilişkin

sunuşlar yapmak da, hukuk bürosunun yerine getirdiği görevlerdendir. Bu çerçevede hasta- ne, üniversite ve Uzmanlık Derneği bünyesinde yapılan toplantılara da katılmaktadır.

Yönetim Kurulu ve hukuk bürosu ilişkilerinde koordinasyon ve bilgi akışının düzenli hale getirilmesi ve yönetim kurulu kararlarının oluşturulmasında ihtiyaç halinde hukuki destek sunulabilmesi amacıyla, toplantılara büromuz avukatı da katılmaktadır.

Oda'nın hekimlik uygulamaları ve işyeri hekimliği büroları başta olmak üzere, büroların ihtiyaç ve talepleri doğrultusunda, kimi zaman hukuki görüş sunulmakta, kimi zamansa özelleşen arzedene başvuru dilekçelerine cevap dilekçeleri oluşturulmaktadır. Ki büromuzun faaliyet alanları içerisinde önemli bir kategori ve iş yükü açısından ağırlıklı bir bölüm de, bu başlık altında özetlenmeye çalışılan hizmetlerdir.

5- Geride bıraktığımız süreçte, Onur Kurulu kararları nedeniyle para cezası ve/veya yargılama giderine mahkum edilen, ancak halen ödemeyi yapmamış olan hekim dosyaları, Hekimlik Uygulamaları Bürosu ile birlikte yürütülen çalışmalar sonrasında önemli oranda kapatılmıştır. Bu çerçevede sınırlı sayıda hekim için icra takipleri başlatılmıştır.

6- Öte yandan web sitesinin hukuk sayfaları hazırlanmakta, alanla ilgili yargı kararları duyurulmakta, hekimlerin yoğun başvurularına yol açan konularda değerlendirme yazıları, bilgi notları oluşturulmaktadır. Keza Hekim Forumu için güncel hukuk sayfası ve yargı kararlarının duyurulması için kısa haberler hazırlanmaktadır.



Hekimlik Uygulamaları Bürosu

Büro Sekreteri:

Cevdet Albayrak



	Kapsadığı Doktor Sayısı	Dosya Sayısı
Dosya Açılmış Başvuru	498	331
İncelemede Olan Dosya	334	217
Soruşturmada Olan Dosya	154	93
Onur Kurulu'na Sevk Edilen	261	130
Onur Kurulu'nda Olan Dosya	342	138
O.K. İtiraz Süresi İçinde Olan Dosya	21	18
Verilen Onur Kurulu Kararı	76	69
Yüksek Onur Kurulu'na Sevk Edilen Dosya	30	22
Yüksek Onur Kurulu'nda	20	11
Sonuçlanan Dosya	348	281
Dönem İçinde Başvurulan-Sonuçlanan	95	86

Sonuçlanan Dosyalar

1219 Sayılı Yasa İhlali	YK. İl Sağlık Müdürlüğü'ne Bildirilmesine	1
1219 Sayılı Yasa İhlali	YK. İşleme Gerek Yok	3
Acil Hastaya Bakmamak	YK. İşleme Gerek Yok	5
Bilim Dışı Aldatıcı Yöntemlerle Tanı Ve Tedavi Yapmak	HUB Bilgi Verildi	2
Bilim Dışı Aldatıcı Yöntemlerle Tanı Ve Tedavi Yapmak	YK. İl Sağlık Müdürlüğü'ne Bildirilmesine	1
Bilim Dışı Aldatıcı Yöntemlerle Tanı Ve Tedavi Yapmak	YK. İşleme Gerek Yok	1
Bilimselliği Kanıtlanmamış Yöntemlerle Tedavi Yapmak	YK. İşleme Gerek Yok	1
Bilimselliği Kanıtlanmamış Yöntemlerle Tedavi Yapmak	YOK. Para Cezası	1
Birden Fazla Yerde Serbest Hekimlik Yapmak	YK. İşleme Gerek Yok	4
Birden Fazla Yerde Serbest Hekimlik Yapmak	YK. Yazılı Uyarı	5
Birden Fazla Yerde Serbest Hekimlik Yapmak,	YOK. Meslekten Geçici Men	1
Cinsel Taciz	YK. İşleme Gerek Yok	3
Cinsel Taciz	YK. Yazılı Uyarı	1
Cinsel Taciz	YOK. İşleme Gerek Yok	1
Çalışma İzni Olmayan Yabancı Uyraklı		
Hekim Çalıştırmak	YK. İşleme Gerek Yok	3
Deontoloji Kurallarına Uymamak	YK. İşleme Gerek Yok	3
Diplomasını Ve/Veya Uzmanlık Belgesini Kiraya Vermek	HUB Bilgi Verildi	1

Gerçek Dışı Rapor Ve /Veya Belge Düzenlemek	Bilirkişi Görüşü Verildi	1
Gerçek Dışı Rapor Ve /Veya Belge Düzenlemek	YK. İşleme Gerek Yok	18
Gerçek Dışı Rapor Ve /Veya Belge Düzenlemek	YK. Mahkeme Kararının Beklenmesine	1
Gerçek Dışı Rapor Ve /Veya Belge Düzenlemek	YK. Yazılı Uyarı	1
Gerçek Dışı Rapor Ve /Veya Belge Düzenlemek	YK. Soruşturma Sonucunun Diğer Tabip Odasına İletilmesine	9
Gerçek Dışı Rapor Ve /Veya Belge Düzenlemek	OK. İşleme Gerek Yok	4
Gerçek Dışı Rapor Ve /Veya Belge Düzenlemek	YOK. İşleme Gerek Yok	1
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	HUB Bilgi Verildi	13
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. İşleme Gerek Yok	20
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. Hekime Ulaşılamadığından Kapatılmasına	2
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. Şikayetçinin Vazgeçmesi Üzerine İşlemden Kaldırılmasına	1
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. Yazılı Uyarı	4
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	OK. Uyarma Cezası	1
Hasta Sırlarını Açıklamak	YK. İşleme Gerek Yok	1
Hasta Yönlendirmek	HUB Bilgi Verildi	1
Hasta Yönlendirmek	YK. İşleme Gerek Yok	1
Hasta Yönlendirmek	YK. Yazılı Uyarı	2
Hastadaki Etkisini Tıp Dışı Amaçla Kullanmak	YK. Şikayet Sahibinin İstenen Belgeleri Göndermemesi Üzerine İşlemden Kaldırılmasına	1
Hastalardan Haksız Kazanç Sağlamak	HUB Bilgi Verildi	5
Hastalardan Haksız Kazanç Sağlamak	YK. İşleme Gerek Yok	5
Hastalardan Haksız Kazanç Sağlamak	YK. Yazılı Uyarı	3
Hastalardan Haksız Kazanç Sağlamak	OK. İşleme Gerek Yok	1
Hastaları Yanlış Yönlendirmek	HUB Bilgi Verildi	2
Hekimliğe Yakışmayan Davranış	HUB Bilgi Verildi	1
Hekimliğe Yakışmayan Davranış	YK. İşleme Gerek Yok	2
Hekimliğe Yakışmayan Davranış	YK. Hekime Ulaşılamadığından İşlemden Kaldırılmasına	1
Hekimliğe Yakışmayan Davranış	YK. Yazılı Uyarı	1
Meslektaşlarına İyi Davranmamak	YK. İşleme Gerek Yok	3
Meslektaşlarına İyi Davranmamak	YK. Yazılı Uyarı	1
Meslektaşlarına İyi Davranmamak	OK. Uyarma Cezası	1
Meslektaşlarının Hastasını Elde Etmeye Çalışmak	YK. Yazılı Uyarı	1
Meslektaşlarının Hastasını Elde Etmeye Çalışmak	OK. İşleme Gerek Yok	4
Reklam	HUB Bilgi Verildi	1
Reklam	YK. İşleme Gerek Yok	7
Reklam	YK. Yazılı Uyarı	5
Reklam	OK. İşleme Gerek Yok	2
Reklam	OK. Para Cezası	3
Reklam	YOK. İşleme Gerek Yok	1
Tabela Yönetmeliğine Uymamak	YK. İşleme Gerek Yok	5
Tabela Yönetmeliğine Uymamak	YK. Sağlık Grup Başkanlığı'na Bildirilmesine	1
Tabela Yönetmeliğine Uymamak	YOK. Para Cezası	2





Tıbbi Etik İhlali Yapmak	HUB Bilgi Verildi	3
Tıbbi Etik İhlali Yapmak	YK. İşleme Gerek Yok	6
Tıbbi Etik İhlali Yapmak	YK. Yazılı Uyarı	4
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	HUB Bilgi Verildi	2
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	YK. Bilgi Alınmadığından Kapatılmasına	3
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	YK. Delil Yetersizliğinden Kapatılmasına	2
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	YK. Şikayet Geri Alındığından İşlemden Kaldırılmasına	3
Tıbbi İhmal Ve Veya Hata	YK. İşleme Gerek Yok	84
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	YK. Yazılı Uyarı	4
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	YK. Soruşturma Sonucunun Diğer Tabip Odasına İletilmesine	2
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	OK. İşleme Gerek Yok	12
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	OK. Para Cezası	1
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	OK. Uyarma Cezası	2
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	YOK. İşleme Gerek Yok	3
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	YOK. Para Cezası	3
Tıbbi İhmal Ve/Veya Hata	YOK. Meslekten Geçici Men	2
Ticaret Yapmak	YK. İşleme Gerek Yok	1
Usulsüz Adli Rapor	YK. Zaman Aşımı	1
Usulsüz Adli Muayene Ve Rapor Yazmak	YOK. İşleme Gerek Yok	1
Usulsüz Belge Düzenlemek	HUB Bilgi Verildi	1
Usulsüz Belge Düzenlemek	YK. İşleme Gerek Yok	1
Usulsüz Belge Düzenlemek	YK. Yazılı Uyarı	1
Usulsüz İşyeri Hekimliği Yapmak	HUB Bilgi Verildi	1
Usulsüz İşyeri Hekimliği Yapmak	YK. İşleme Gerek Yok	1
Usulsüz İşyeri Hekimliği Yapmak	OK. Para Cezası	1
Usulsüz Reçete Ve Rapor Yazmak	YK. Bilgi Olarak Arşive	1
Usulsüz Reçete Ve Rapor Yazmak	YK. İşleme Gerek Yok	3
Usulsüz Reçete Ve Rapor Yazmak	OK. Uyarma Cezası	1
Uzmanlık Dışı Girişim Ve Faaliyette Bulunmak	HUB Bilgi Verildi	2
Uzmanlık Dışı Girişim Ve Faaliyette Bulunmak	YK. İşleme Gerek Yok	3
Uzmanlık Dışı Girişim Ve Faaliyette Bulunmak	YK. Yazılı Uyarı	7
Uzmanlık Dışı Girişim Ve Faaliyette Bulunmak	OK. Para Cezası	1
Yasa Ve Tüzüklerin Verdiği Görevleri Yapmamak	HUB Bilgi Verildi	1
Yasal Sürenin Üzerindeki Gebeliği Sonlandırmak	YK. İşleme Gere Yok	1
Yasalara Aykırı Davranış	YK. İl Sağlık Müdürlüğü Görev Kapsamı	1
Yasalara Aykırı Davranış	YK. İşleme Gerek Yok	2
Yasalara Aykırı Davranış	YK. Yazılı Uyarı	1
Yaşam Ve Sağlığa Saygı Ve/Veya Özen Göstermemek	HUB Bilgi Verildi	1
Yaşam Ve Sağlığa Saygı Ve/Veya Özen Göstermemek	YK. İl Sağlık Müdürlüğü'ne Bildirilmesine	1



Danışma

Danışma Sekreteri:

Gülşen Nuray Özdemir

28.04.2006/ 31.03.2007 tarihleri arasında toplam gelen evrak sayısı 11.057 adettir.



İstanbul Tabip Odası 18 Mayıs Kütüphanesi

Kütüphane Görevlisi:

Şuheda Aslan

01.05.2006-31.03.2007 Tarihleri arasında İstanbul Tabip Odası Kütüphanesi'nde yapılan çalışmalar ve hedefler aşağıda belirtilmiştir.

-İstanbul Tabip Odası Kütüphanesi'nde yaklaşık 2000 kitap 5500 adet yayımlanmış tez bulunmakla beraber Kütüphane'nin tez kütüphanesi olması kararı alındıktan sonra

1206 adet kitap branşlara ayrılmış ve kayıtları yapılarak kitap listesinden çıkarılmıştır.

-Kütüphane'de bulunmasına karar verilen kitaplar :

*Sağlık Politikalarıyla ilgili yayınlar

*T.T.B ve İ.T.O'nun eski ve yeni yayınları yeni düzenlemeye göre kayıtları yapılmaya başlanmıştır.

- Kütüphane'de bulunan Tezlerin 2800 adedi yeni düzenlemeye göre kayıt altına alınmıştır.

- Henüz kayıt altına alınamamış yaklaşık 2750 adet tez ve 500 adet kitabın yaz dönemi sonuna kadar kütüphane kayıtlarına eklenmesi hedeflenmektedir.

01.05.2006-31.03.2007 Tarihleri arasında İstanbul Tabip Odası Arşivi'nde yapılan çalışmalar :

- Belirtilen tarihten evvel bitirilmiş olan arşiv düzenleme çalışmalarına ek olarak bürolarda birikmiş ve arşive kaldırılması gereken evraklar barkodlanarak bilgisayar ortamında kayıt altına alınmaktadır.



İSTANBUL TABİP ODASI

01/04/2006-31/03/2007 DÖNEMİ BİLANÇOSU

Muhasebeci ve Mali Müşavir:

Serap Şenyuva



	ÖNCEKİ	DÖNEM	CARİ	DÖNEM
AKTİFLER (VARLIKLAR)				
I- DÖNEN VARLIKLAR		79,279.52		491191,27
A HAZİR DEĞERLER				
01. Kasa	3521,38		4.242,02	
02. Alınan çekler			8,800.00	
03. Banka	337566,97		285.233,88	
05. Diğer Hazır Değerler	23263,77		145.896,81	
B- DİĞER ALACAKLAR		17000,00		
1-Diğer Çeşitli Alacaklar	17000,00		10,000.00	
C-DİĞER DÖNEN VARLIKLAR		42,927.40		
05. İş Avansları	2979,47		7.397,65	
06. Personel Avansları	10506,91		14.165,54	
07-Satıcı Avansları	29441,02		15,752.14	
DÖNEN VARLIKLAR TOPLAMI		79,279.52		491488,04
II- DURAN VARLIKLAR				
A TİCARİ ALACAKLAR		562,99		562,99
01. Verilen Depozito Ve Teminatlar	562,99		562,99	
B- MADDİ DURAN VARLIKLAR		139483,84		
01. Binalar	0,01		0,01	
02. Tesis, Makine ve Cihazlar	43418,48		43418,48	
03. Taşıtlar				
04. Demirbaşlar	110839,45		145206,10	
05. Diğer Maddi Duran Varlıklar				
06. Birikmiş Amortismanlar (-)	14774,10		14774,10	
C- MADDİ OLMAYAN DURAN VARL.		30353,20		
1-Özel Maliyetler	17491,42		18317,42	
2-Diğer Mad.Olm.Duran Varl.	16518,94		16518,94	
3-Birikmiş Amortismanlar	3657,16		3657,16	
DURAN VARLIKLAR TOPLAMI		170400,03		205592,68
AKTİF VARLIKLAR TOPLAMI		694,679.55		697080,72

İSTANBUL TABİP ODASI

01/04/2006-31/03/2007 DÖNEMİ BİLANÇOSU

	ÖNCEKİ	DÖNEM	CARİ	DÖNEM
PASİFLER (KAYNAKLAR)				
I- KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR				222281,46
A TİCARİ BORÇLAR		384408,33		
01. Satıcılar	108,30		80604,49	
B DİĞER BORÇLAR				
1-TTB Aidat Payı	353275,00		88809,44	
2-Personele Borçlar	17726,34		36377,40	
C- ÖDENECEK VERGİ VE DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLER				
01. Ödenecek Vergi ve Fonlar	6179,55		6286,20	
02. Ödenecek Sosyal Güvenlik Kesintileri	7119,14		10203,93	
KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR TOPLAMI		384408,33		222281,46
II- UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR				474799,26
A- ÖZKAYNAKLAR				
1-Geçmiş Yıl Gelir Gider Farkı	369094,40		320555,58	
02. Dönem Gelir Gider Farkı	58823,18		154243,68	
UZUN VADELİ YAB.KAYNAK TOPLAMI		310271,22		474799,26
PASİF KAYNAKLAR TOPLAMI		694.679.55		697080,72



İSTANBUL TABİP ODASI

01.04.2006-31.03.2007 DÖNEMİ

GELİR GİDER TABLOSU (YTL)



GİDERLER

PERSONEL	581.781,42
BİNA LOJİSTİK HİZM.(Elk.,Su,Telf)	53.838,91
POSTA VE KARGO HİZM.	57.053,10
KIRTASIYE	24.568,69
BASIN TAKİP BÜLTENİ	5.318,26
BAĞIŞ	16.477,87
İLAN-TOPLU DUYURU GİD.İ	51.994,46
TEMSİL VE AĞIRLAMA	17.226,57
YURTİÇİ ULAŞIM	21.152,47
EMLAK VB. VERGİLER	6.481,14
EĞİTİM VE KURS GİDERLERİ	12.070,92
YAYIN GİDERLERİ	79.485,56
HUKUK MALİ MÜŞAVİR B.İŞLEM	66.362,77
BASILI MATBUAT GİDERLERİ	159.325,47
KADIKÖY BÜRO KİRAŞI	9.507,50
TTB KİMLİK VE KİTAP GİDERLERİ	15.293,80
BÜRO MK.VE CİHAZ BAK.VE ON.	36.437,56
BİNA BAKIM ONARIM GİDERLERİ	3.900,26
HAN GİDERLERİ	13.340,60
BANKA KOM.FİNANSMAN GİD.	27.275,71
TEMİZLİK GİDERLERİ	12.007,62
KOMİSYON KURUL GİDERLERİ	46.191,88
ÇEŞİTLİ ETKİNLİK GİDERLERİ	98.635,29
SEÇİM MASRAFLARI	56.856,05
14 MART 2006-2007	174.811,68
NOTER VB.DİĞER GİDERLER	4.838,96
GİDER KAYDEDİLEN DEMİRBAŞ	10.074,14

GİDERLER TOPLAMI 1.662.308,66

GELİR GİDER FARKI 154.243,68

TOPLAM 1.816.552,34

GELİRLER

AİDAT GELİRLERİ	1.306.626,38
KURS DÜZENLEME GELİRLERİ	34.542,00
YENİ KAYIT KESENEKLERİ	28.910,45
ONUR KURULU CEZALARI	5.001,02
TTB KİMLİKLERİ	25.045,35
ODA ETKİNLİK BAĞIŞLARI	60.923,36
YETKİ BELGESİ	135.301,31
PROTOKOL DEFTERİ	31.541,50
BASILI EVRAK BAĞIŞLARI	24.315,20
FAALİYET BELGESİ	12.662,40
BİNA KİRA GELİRLERİ	117.147,82
FAİZ GELİRLERİ	34.535,55

GELİRLER TOPLAMI 1.816.552,34

TOPLAM 1.816.552,34

İSTANBUL TABİP ODASI

01.04.2007 - 31.03.2008 DÖNEMİ TAHMİNİ BÜTÇESİ (YTL)

GELİRLER:

AİDAT GELİRLERİ	1,550,000
KURS DÜZENLEME GELİRLERİ	40,000
YENİ KAYIT KESENEKLERİ	40,000
ONUR KURULU CEZALARI	10,000
TTB KİMLİKLERİ	40,000
ODA ETKİNLİK BAĞIŞLARI	50,000
YETKİ BELGESİ	130000
PROTOKOL DEFTERİ	40,000
BASILI EVRAK BAĞIŞLARI	40,000
FAALİYET BELGESİ	30,000
BİNA KİRA GELİRLERİ	135,000
FAİZ GELİRLERİ	40000

GELİRLER TOPLAMI 2145000

GİDERLER

PERSONEL	720,000
BİNA LOJİSTİK HİZM.(Elk.,Su,Telf)	70,000
POSTA VE KARGO HİZM.	70,000
KIRTASIYE	30,000
BASIN TAKİP BÜLTENİ	6,000
BAĞIŞ	2,000
İLAN-TOPLU DUYURU GİD.İ	60,000
TEMSİL VE AĞIRLAMA	20,000
YURTIÇİ ULAŞIM	25,000
EMLAK VB. VERGİLER	8,000
EĞİTİM VE KURS GİDERLERİ	15,000
YAYIN GİDERLERİ	120,000
HUKUK MALİ MÜŞAVİR B.İŞLEM	90,000
BASILI MATBUAT GİDERLERİ	190,000
KADIKÖY BÜRO KİRASİ	11,000
TTB KİMLİK VE KİTAP GİDERLERİ	25,000
BÜRO MK.VE CİHAZ BAK.VE ON.	50,000
BİNA BAKIM ONARIM GİDERLERİ	20,000
HAN GİDERLERİ	20,000
BANKA KOM.FİNANSMAN GİD.	32,000
TEMİZLİK GİDERLERİ	15,000
KOMİSYON KURUL GİDERLERİ	90,000
ÇEŞİTLİ ETKİNLİK GİDERLERİ	115,000
SEÇİM MASRAFLARI	70,000
14-Mar-08	150,000
NOTER VB.DİĞER GİDERLER	6,000
GİDER KAYDEDİLEN DEMİRBAŞ	15,000
LOKAL	100,000

GİDERLER TOPLAMI 2145000



BASIN AÇIKLAMALARI



BASIN AÇIKLAMASI: 03/05/2006

“KAZANAN HEKİMLER VE TABİP ODASIDIR”

Hekimler mesleklerine, geleceklarine ve tabip odalarına sahip çıktı. İstanbullu Hekimler AKP'nin “sağlıkta çöküş programına” ve “Tabip odası'na müdahale” isteğine yanıtını sandıkta verdi.

Pazar günü yapılan İstanbul tabip odası seçimlerinde İstanbul Tabip Odası üyesi yaklaşık dokuz bin hekim Seçimin yapıldığı Sultanahmet Meydanı'nı tam bir şenlik alanına çevirdi.

Yaklaşık beş bin altı yüz hekim (%63) ise “Bakanlık Bürosu Değil/Çağdaş, Demokratik, Bağımsız Tabip Odası” çağrısına kulak verdi. Yıllardır AKP'nin sağlık politikalarına karşı yoğun bir muhalefet yürüten Demokratik Katılım Grubu'nu destekledi.

Üç buçuk yıldır AKP'nin uygulamalarından hoşnut olamayan hekimler tabip odası seçimlerini bir fırsat olarak gördü. Siyasi iktidarın icraatlarına karşı duyduğu tepkiyi göstermek için İstanbul'un dört bir yanından oy kullanmaya koştu.

Aslında yaşanan seçimden çok bir referandum oldu.

Hekimler, gruplar ve adayları değil, Sağlık Bakanlığı'nın politikalarını oyladılar.

Mecburi hizmetten ithal hekime; aile hekimliğinden özelleştirmeye; Genel Sağlık Sigortası'ndan Sağlıkta Dönüşüm Programı'na; idari baskılardan soruşturmalara, sürgünlere kadar bilimum uygulamanın yarattığı mağduriyet tam bir öfke patlamasına dönüştü.

“Sağlıkta kimsenin hayal dahi edemeyeceği büyük dönüşümler yapıyoruz; bütün birikmiş sorunları hızla çözüyoruz” şovlarının ne kadar boş bir propaganda olduğu görüldü.

AKP'nin sağlık politikalarına karşı sözünü de eylemini de esirgemeyen Demokratik Katılım Grubu'na oy veren beş bin altı yüz hekim hem yeni yönetime büyük bir destek verdi, hem de büyük bir sorumluluk yükledi. Biz bu sorumluluğun ve görevin farkında olarak meslektaşlarımızla daha fazla ilişki ve iletişim içerisinde olmaya, bildiğimiz doğru şeyleri hükümete ve sağlık bakanlığına iletmeye ve mücadele etmeye devam edeceğiz.

Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası'nın yürüttüğü demokratik-muhafif çizginin hekimler arasında gördüğü destek tartışmasız bir şekilde ortaya çıktı.

Tabip odamız sağlık alanında yürütülen mücadelenin daha da yoğunlaşacağı önümüzdeki dönem için büyük bir moral ve güç kazandı.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI 18/05/2006

DEMOKRASİ VE LAİKLİK DÜŞMANLARINA GEÇİT VERMEYECEĞİZ!

Geçtiğimiz hafta içinde Cumhuriyet gazetesine yapılan saldırılar nedeniyle Sağlık Meslek Odaları olarak Cumhuriyet gazetesi yönetimine hem geçmiş olsun ziyareti hem de “yanınızdayız” demek için bir ziyaret gerçekleştirildi. 17 Mayıs Çarşamba günü yapılan ziyaret sonrasında yapılan basın açıklaması aşağıdadır. Sağlık Meslek Odaları Koordinasyon Kurulu'ndan Basın Açıklaması

CUMHURİYET GAZETESİ'NE YAPILAN SALDIRILARI KINIYORUZCumhuriyet Gazetesi'ne beş gün içinde üç, 24 saat içinde iki bombalı saldırı yapılmasını şiddetle kınıyoruz. Cumhuriyet'imizin değerlerine yönelik olarak yapıldığını düşündüğümüz saldırıların faillerinin bugüne kadar yakalanamaması ve olayın aydınlatılmamış olmasını endişeyle karşılıyoruz.

Demokratikleşmeye ve toplumsal uzlaşmaya en çok ihtiyaç hissettiğimiz bu dönemde, demokrasi karşıtı karanlık güçler, her geçen gün şiddeti arttırmaktadır. Böylece toplumda güvenlik kaygısı yaratmak ve Laik Cumhuriyet'imizin savunularını yıldırmak ve şiddetli toplumsal çözüm olarak sunmak istemektedirler.

Her kim tarafından ne amaçla yapılmış olursa olsun bu saldırı hepimize ve özgürlüklerimize karşı yapılmıştır. Sağlık Meslek Odaları Koordinasyon Kurulu olarak bu saldırıları kınıyor ve faillerinin bir an önce bulunarak yargı önüne çıkarılmasını istiyoruz.

İSTANBUL DIŞHEKİMLERİ ODASI, İSTANBUL TABİP ODASI,

İSTANBUL ECZACI ODASI, İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI

BASINA VE KAMUOYUNA / 18.05.2006

DANIŞTAYA YAPILAN SALDIRIYI ŞİDDETLE KINIYORUZ

Yasama, Yürütme ve Yargı bütünlüğünden uzaklaşan bir yönetimin sorumluluk içinde olmayan açıklamalarıyla ilgili bir sonucu hep birlikte yaşıyoruz. Bir yandan yargı kararlarına karşı çıkarken diğer yandan yasama organlarına yürütmenin





önündeki engeldir açıklamaları yargı ve yasamayı hedef göstermelerinin de genel bir sonucu Danıştay 2. Dairesinde yapılan saldırıdır.

Bizler emekten, halktan ve demokrasiden yana meslek örgütleri olarak bu saldırıyı şiddetle kınarken, kaybettiğimiz yaralılar acil şifalar çalışanlara da geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyoruz. Bu tür olaylar ülkemizin içinde sürüklenmek istediği kaos ve karanlığa dair ciddi işaretler sunmaktadır. Bir yandan emperyalist ülkelerin Türkiye'yi sürüklemek istediği mecra, diğer yandan yaratılan milliyetçi şoven dalga ve bunlarla bütünlünen gerici akımların diri tutulma çabaları, ekonomik sosyal sorunlarla boğuşan Türkiye'nin siyasal durumunu özetlemektedir.

Bütün bağımsız yargı oranı Danıştay'a yapılan saldırı, bir yanıyla demokrasi ve laiklik karşıtı gerici akımların cüretinin ulaştığı boyutu göstermekte bir yanıyla da bağımsız Danıştay'a yapılan siyasi baskı ve eleştirilerden feyz almaktadır.

Ülkemizin refaha ve demokrasiye ihtiyacı vardır. Üniversitelerde öğrencilere yapılan saldırılar, Cumhuriyet Gazetesine atılan bombalar, linç girişimleri ve Danıştay'a yapılan saldırının yaşama kaosa sürüklenme amacını taşıdığı açıktır. Saldırıların aydınlatılması toplum için hayati önem arz etmektedir. Siyasal iktidar bu saldırıyı aydınlatmadığı durumda başta kendisi olmak üzere tüm toplum ağır bedel ödeyecektir.

**TMMOB İSTANBUL İL KOORDİNASYON KURULU, İSTANBUL TABİP ODASI, İSTANBUL DIŞ HEKİMLERİ ODASI
İSTANBUL ECZACI ODASI, İSTANBUL SERBEST MUHASEBECİLER VE MALİ MÜŞAVİRLER ODASI
İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI**

BASIN DUYURUSU: 24/05/2006

PROF. DR. GÖKSEL KALAYCI'NIN ÖLDÜRÜLMESİ DAVASINDA KARAR AŞAMASINA YAKLAŞILIYOR

11 Kasım 2005 sabahı görev yeri olan İstanbul Tıp Fakültesi bahçesinde silahlı saldırı sonucu öldürülen Prof. Dr. Göksel Kalaycı'nın katil zanlıları 23.05.2006 günü üçüncü kez yargı önüne çıkarıldı.

İstanbul Tabip Odası'nın müdahil olarak katılma talebinin daha önce Mahkeme tarafından kabul edildiği duruşmaya Odamızın eski ve yeni Yönetim Kurulu üyeleri ile Oda Avukatımız katıldı.

Duruşmada sanıklar Yusuf Cevahir ve Hasan Kokoğlu'nun tahliye talebini değerlendiren Mahkeme dosyanın karar yaklaşmış bulunmasını, dosya içeriğini ve suçun vasfını dikkate alarak sanıkların tutukluluk hallerinin devamını kararlaştırdı.

Mahkeme Heyeti, ayrıca, duruşmaya katılmayan tanik polis memurlarının bir sonraki celsede zorla getirilmelerine karar verdi.

Nihai kararın verilmesinin muhtemel olduğu bir sonraki duruşma 20 Haziran 2006 günü saat 10.30'da yapılacak.

Katil zanlılarının ailelerinin, tanıklara ve katılımcılara yönelik, daha önceki süreçte ve duruşmalarda sergiledikleri tacizler, bu duruşma süresince de devam etti.

İstanbul Tabip Odası olarak Göksel Kalaycı hocamızı acımasızca katledenlerin hak ettikleri şekilde cezalandırılmaları için dava sürecini takip etmeye ve gerekli hukuki girişimlere devam edeceğiz.

Kamuoyuna saygılarımızla duyuruyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI: 26/05/2006

Aile doktorluğu işletmelerinde tüccar değil,
sağlık ocaklarımızda genel pratisyen olmak istiyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB GPE) 2.Genel Kurulu'nu 27 Mayıs 2006'da İzmir'de yapıyor. 1998 yılında kurulan TTB GPE, toplum sağlığının geliştirilmesi, daha nitelikli ve etkili sağlık hizmeti sunulması, iyi hekimlik ve onurlu bir meslek yaşamını hayata geçirmeyi amaçlıyor. TTB GPE bu amaç içinde "doğru hedef ve doğru programlarla mesleki eğitimimizi kurgulamak bizim elimizde" şiarıyla 8 yılda tüm yurttan eğitim ve örgütlenmeyi hedefleyen sayısız etkinlik düzenledi.

2.Genel Kurul ülkemizde sağlık ortamının ticarileşmesinin hız kazandığı bir ortamda yapılıyor. TBMM'de yasalaşan ancak Cumhurbaşkanımızın sosyal devlet kaygısıyla veto ettiği Genel Sağlık Sigortası bu sürecin en önemli aşamalarından biriydi. Hükümetin 2006 yılında 10 ile 2007'de tüm yurttan uygulamaya koyacağını söylediği Aile Hekimliği uygulaması ve kamu hastanelerinin yerel idarelere devredilerek işletme haline getirilmesi bu sürecin önemli dayanaklarını oluşturuyor.

Sağlık hizmetini (eğitim ve diğer temel kamu hizmetlerinde olduğu gibi) bir yük olarak gören anlayışlar ne yazık ki bir devlet politikası haline gelmiştir.

TTB GPE kendi alanına ilişkin yaptığı çalışmalarda sağlık hizmetinin sunumunda çok temel bir ilkenin ihlal edildiğini ısı-

larla söylemekten kaçınmamıştır: Sağlık hizmetinin esas misyonu tedavi etmek değil hastalanmayı önlemektir. Bu anlamıyla 1.basamak sağlık hizmetleri olarak tarif ettiğimiz "koruyucu sağlık hizmetleri"nin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması hükümetlerin asli görevleri arasında olmalıdır.

Bu maksatla 1963'te çıkarılan 224 sayılı yasa esas olarak bu ihtiyacı karşılamaktadır. Ancak uluslararası finans kuruluşlarının baskısına teslim olan hükümetler bu yasanın gereğini yapmak yerine halk sağlığını korumakla yükümlü Sağlık Ocaklarını kendi kaderine terk etmişler ve çürümeye bırakmışlardır.

Önümüzdeki günlerde yaşanacak olanlar bellidir: Sağlık Ocakları tasfiye edilerek yerine aile hekimliği sistemi getirilecek. Hekimler hasta başına para almaya zorlanacak, gelen hastanın önce bilgisayardan prim ödemiş mi ödemiş mi diye kontrol edilecek...Sistem giderek hekimin ticari faaliyetinin başarısına indirgenecektir. Sağlık hizmetinin sunumunu basit bir ticari faaliyete indirgeyen bu liberal zihniyetin bu ülkeye ve halkına verebileceği bir şey kalmamıştır. Bu yöntemle kendini sistemin dışına atarak vergi aldığı, vatandaşlık bağı kurduğu insanlara karşı hiçbir sorumluluk taşımayan bu devlet anlayışının meşruluğu dahi tartışılmalı hale gelmektedir.

Oysa ülkenin imkanlarından yeterli kaynak ayrıldığında mevcut yasal çerçevede içerisinden dahi sağlık ocakları geliştirilip yaygınlaştırılabilir ve halk sağlığı alanında son derece ciddi adımlar atılabilir. Kuş gribi, sanayi atıkları, kimyasal atık veya sızıntılar, nükleer enerji tartışmaları, atmosferdeki bozulmalar, tarımsal ürünlerdeki genetik oynamalar, hormon kullanımı vb. yöntemler, ülkemizin geleneksel halk sağlığı sorunlarının yanında, önümüzdeki yılların halk sağlığı açısından son derece büyük riskler içerdiğini gösteriyor. Daha insanlarına sağlıklı gıda bile sunmaktan aciz, gıda kontrolünü neredeyse bir tv.programcısı kadar bile yapamayan bir sağlık sisteminin önümüzdeki on yılların olası tehlikelerini göğüslemek için tedbir almak yerine varolanı bile tasfiye eden çabalarını anlamak mümkün değildir! Kuşkusuz bunun tek bir açıklaması olabilir: İktidarda kalmak için IMF'den birkaç milyar dolar kredi koparmak pahasına halkın sağlıklı yaşam hakkını tehlikeye atmayı göze almak...

Pratisyen hekimler tüm bu gelişmeler karşısında mesleklerine, sağlık ocaklarına ve geleceklerine sahip çıkmaya devam ediyor. Kendi gelecekleriyle halkın sağlıklı yaşama hakkı arasında çok doğrudan bir bağ kuruyorlar. TTB GPE, bu amaç için bütün pratisyen hekimleri çatısı altında toplamaya çalışırken toplumun, basın ve medya kuruluşlarının destek ve katkılarını bekliyor. Çünkü herkese eşit, nitelikli ve ulaşılabilir temel sağlık hizmeti sunumu yalnızca hekimlerin değil, tüm toplumun sorumluluğundadır.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI 16/06/2006

PIYASALAŞTIRILAN SAĞLIK HİZMETLERİ ve SAĞLIKTA TASARRUF CAN ALMAYA DEVAM EDİYOR

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM BİRİMİNDE GÖRÜLEN BEBEK ÖLÜMLERİ

15 ARALIK 2005 tarihli basın açıklamamız şu şekilde başlıyordu:

"Geçen yaz aylarında kamuoyu değişik illerden peşpeşe gelen bebek ölümleri haberleriyle sarsıldı. Ölümün temel nedeni sağlık sistemindeki süregelen ve yıllar içinde daha ağırlaşan sorunlardır. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının bireysel üstün gayretleri sonucu daha da vahim olayların çıkması önlenmekte, ancak burada da olduğu gibi bazen de ölümler gerçekleşebilmektedir. Gerekli önlemler alınmadığı takdirde ileride benzer durumların görülmesi sürpriz olmamalıdır."

Maalesef yukarıdaki satırlara aldığımız endişemiz doğru çıktı. Bu doğrultuda yeniden sorunlar ve çözüm önerilerimizi yeniden aşağıda sunmaktayız. Bakanlığın bu görüşlerimizi dikkate alarak soruna kalıcı çözümler üretmesini beklemekteyiz.

Sorunlar

1. Gerek Eğitim Hastanelerinde gerekse Üniversite Tıp Fakültesi Hastanelerindeki Yenidoğan Yoğun Bakım Birimlerinde yatan hastaların büyük bir kısmını özel ve diğer hastanelerden sağlık güvencesi olmadığı için ya da sosyal güvenlik kuruluşlarının tasarruf tedbirleri nedeniyle sevk edilen hastalar oluşturmaktadır. Bu hastaların çoğu doğum tartısı düşük, mortalite ve morbiditesi yüksek pretermiler olduklarından bunların sorunları ciddi ve yatış süreleri de çok uzun olmaktadır.

2. Diğer sağlık kurumlarından gelen bebeklerin çoğu optimal şartlarda transfer edilmemektedir.

3. Temizlik, yemek ve teknik hizmet servisleri taşeron firma tarafından yürütülmektedir. Firma elemanlarının sağlık hizmetlerinin özellikleri konusunda yeterli bilgi ve deneyimi olmaması, sayılarının yetersiz olması, sık değişimleri, yoğun bakım ortamı gibi özel deneyim ve bilgi gerektiren hizmetler başta olmak üzere pek çok sağlık sorununun ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Ayrıca genellikle eleman sayısının gece ve hafta sonu azalması bugünlerde çalışan elemanların sabit olmaması da başka bir sorundur.

4. Nöbet şartlarında servislerde bulunan hekimler de yenidoğan yoğun bakım konusunda deneyimlidir. Ancak sayıları yüksek hasta sayısına uygun değildir.

5. Hafta sonu ve gece hasta başına düşen hemşire sayısı daha da azalmakta, nöbet şartlarında 4-6 hastaya bir hemşire düşmektedir.

6. Zaman zaman yoğun bakım konusunda deneyimli hemşire olmadığında pediatriğin başka birimlerinden deneyimsiz hemşireler Yenidoğan Yoğun Bakım Birimlerinde görevlendirilmektedir.



Çözüm Önerileri

1. Servis doluluk durumuna göre hasta kabulü yapılmalıdır. Hastane yönetim politikası "gelen hastanın geri çevirilmemesi" olmamalıdır. Geri transfer ve sevk zincirine uyulması gereklidir. Antenetal transport YYBB'lerde yer olup olmadığı sorulduktan sonra yapılmalıdır. Kapasitenin üzerinde hasta alınmamalıdır.
2. Yıllık doğum sayısına bağlı olarak her 1000 doğuma bir yoğun bakım yatağı ve uygun donanımı olacak şekilde hastaneler Yenidoğan Yoğun Bakım Birimlerini oluşturmalıdır.
3. Birimlerin temizlik işlerini sürdüren firmalar bu birimlere yeterli sayıda, önceden özellik gösteren bu konuda uygun eğitim almış eleman vermeli, bu elemanlar ve sayıları hafta içi-hafta sonu değişmemelidir. Temizlik elemanlarının eğitimleri periyodik olarak ev idaresi hizmetleri görevlileri tarafından yapılmalı ve uygulamaları denetlenmelidir.
4. Gece-gündüz hemşire sayıları benzer olmalıdır, "hastaların gece daha az sorunu olur" diye bir bilgi yoktur.
5. Medikasyon ve infüzyon ürünlerinin hazırlanması ve kullanılması konusunda da mevcut rehber olmalı ve buna göre hizmet verilmelidir.
6. El yıkamanın sağlanması için temiz akar su, daha önce sözü edildiği gibi yeterli miktar ve nitelikte havlu, sıvı sabun mevcut olmalıdır.

Sonuç olarak; Ülkemizin kaynakları bebeklerimizin gerek hastane enfeksiyonları, gerekse diğer nedenlerle ölümlerini bugünkünden çok daha düşük bir düzeye indirmek için yeterli olduğuna inanmaktayız. İstanbul Tabip Odası bu konuda üzerine düşen sorumluluğu yerine getirmeye devam edecektir.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASINA ve KAMUOYUNA: 22/06/2006

Türk Tabipleri Birliği (TTB) 54. Büyük Kongresi gerek ülkemizin gerekse de sağlık ortamının oldukça zorlu süreçlerden geçtiği bir dönemde yapıyor.

Yaşanan gelişmeler karşısında ülkemizin bağımsızlığına, toplumsal barışa, laikliğe, temel insan hak ve özgürlüklerine, demokrasiye sahip çıkmak her zamankinden daha önemli hale gelmektedir.

Bu süreçten ayrı ele alınamayacak olan sosyal devletin tasfiyesi sürecinin sağlık alanındaki yansımaları karşısında mesleğimize, geleceğimize, çalışma ortamlarımıza, toplum sağlığına saldırıların her geçen gün yoğunlaştığı bir dönemde, ülkemizin sağlık ortamına tüm yönleriyle sahip çıkan anlayışımızı kararlılıkla sürdürüyoruz.

Ülkemizi bir karmaşanın içine sürükleyen, sağlık hizmetlerini ticarileştirmeyi temel amaç edinen bu yaklaşımın;

- halkımızın sağlık hizmetlerine ulaşmasını giderek zorlaştıracağı,
- parası olmayanın bu hizmete ulaşmasını olanaksızlaştıracağı
- eşitsizlikleri daha da artıracığı
- bizleri iş güvencesinden uzak koşullarda çalışmaya mahkum ya da işsiz, işlevsiz bırakacağı, yalnızlaştıracağı
- geleceğimize güvenle bakmamızı olanaksızlaştıracağı anlayışıyla

sürdürdüğümüz kararlı yaklaşım, son İstanbul Tabip Odası seçimlerinde bir kez daha görüldüğü gibi meslektaşlarımızca da kabul görmektedir.

Hekimler adına değil, hekimlerle birlikte karar alma ve birlikte yönetme anlayışı ile sürdürdüğümüz mücadeleye meslektaşlarımızın verdiği bu coşkulu destekten aldığımız güçle bundan sonraki dönemde de iyi ve onurlu hekimlik değerlerini koruyan, meslektaşlarımızın mesleki ve özlük haklarını koruyan, herkese eşit ve ulaşılabilir bir sağlık anlayışını temel alan yaklaşımımızı kararlılıkla sürdüreceğiz.

Daha iyi bir sağlık ortamının bilimsel veriler ışığında, eşitsizlikleri çözmeyi hedef alan, toplum sağlığına sahip çıkan, sağlığın ticarileştirilmesini, hekim emeğinin sömürülmesini kabullenmeyen bir yaklaşımla mücadeleyi gerektirdiğini biliyoruz.

Dünya Bankası ve IMF patentli politikaları yaşama geçirmeye çalışan, destekleyen, kabullenen tüm yaklaşımları reddediyoruz.

Diğer taraftan 4 yıla yakın bir süredir ülkemizin IMF ve Dünya Bankası politikalarına peşkeş çekilmesine, sağlığın ticarileştirilmesine duyarsız kalanların, kendi egemenlik çıkarları için toplumsal ayrımları körükleyenleri ve toplumsal barışı tehdit edenleri görmezden gelenlerin bugün TTB yönetimine talip olmaları samimi ve tutarlı bir yaklaşım değildir.

Uzun yıllardır iyi hekimlik değerlerini savunan, hekimlerin özlük ve mesleki haklarını korumayı, geliştirmeyi amaçlayan, ülkemizin bilim ortamına katkı sunmayı öncelikli görevleri arasında gören, herkese eşit, ulaşılabilir bir sağlık anlayışını benimseyen Türk Tabipleri Birliği geleneğinin bu mücadelenin temelini oluşturduğu gerçeğinden hareketle;

Yıllardır sürdürdüğümüz mücadele ile oluşturduğumuz değerlerimize sahip çıkmak için Etkin Demokratik Türk Tabipleri



Birliği'nin içinde yer aldığımızı tüm meslektaşlarımıza ve kamuoyuna bir kez daha duyuruyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI- 16/06/2006

GÖZTEPE EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM BİRİMİNDE GÖRÜLEN

BEBEK ÖLÜMLERİYLE İLGİLİ AÇIKLAMA

15 ARALIK 2005 tarihli basın açıklamamız şu şekilde başlıyordu:

“Geçen yaz aylarında kamuoyu değişik illerden peşpeşe gelen bebek ölümleri haberleriyle sarsıldı. Ölümün temel nedeni sağlık sistemindeki süregelen ve yıllar içinde daha ağırlaşan sorunlardır. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının bireysel üstün gayretleri sonucu daha da vahim olayların çıkması önlenmekte, ancak burada da olduğu gibi bazen de ölümler gerçekleşebilmektedir. Gerekli önlemler alınmadığı takdirde ileride benzer durumların görülmesi sürpriz olmamalıdır.”

Maalesef yukarıdaki satırlara aldığımız endişemiz doğru çıktı. Bu doğrultuda yeniden sorunlar ve çözüm önerilerimizi yeniden aşağıda sunmaktayız. Bakanlığın bu görüşlerimizi dikkate alarak soruna kalıcı çözümler üretmesini beklemekteyiz.

Sorunlar

1. Gerek Eğitim Hastanelerinde gerekse Üniversite Tıp Fakültesi Hastanelerindeki Yenidoğan Yoğun Bakım Birimlerinde yatan hastaların büyük bir kısmı özel ve diğer hastanelerden sağlık güvencesi olmadığı için sevk edilen hastalar olmaktadır. Bu hastaların çoğu doğum tartısı düşük, mortalite ve morbiditesi yüksek pretermiler olduklarından bunların sorunları ciddi ve yatış süreleri de çok uzun olmaktadır.

2. Temizlik işleri birimlerde taşeron firma tarafından yürütülmektedir. Firma elemanları yeterli sayıda değildir. Eğitimsiz ve niteliksiz olabilmekte ve sık değişmektedirler. Genel olarak eleman sayısı gece ve hafta sonu değişmekte, bu günlerde sabit eleman olmamaktadır.

3. Diğer sağlık kurumlarından gelen bebeklerin çoğu optimal şartlarda transfer edilmemektedir.

4. Nöbet şartlarında servislerde bulunan hekimler de neonatoloji konusunda deneyimlidir. Ancak sayıları yüksek hasta sayısına uygun değildir.

5. Hafta sonu ve gece hasta başına düşen hemşire sayısı daha da azalmakta, nöbet şartlarında 4-6 hastaya bir hemşire düşmektedir.

6. Zaman zaman yoğun bakım konusunda deneyimli hemşire olmadığında pediatriğin başka birimlerinden deneyimsiz hemşireler Yenidoğan Yoğun Bakım Birimlerinde görevlendirilmektedir.

Çözüm Önerileri

7. Servis doluluk durumuna göre hasta kabulü yapılmalıdır. Hastane yönetim politikası “gelen hastanın geri çevirilmemesi” olmamalıdır. Geri transfer ve sevk zincirine uyulması gereklidir. Antenetal transport YYBB’lerde yer olup olmadığı sorulduktan sonra yapılmalıdır. Kapasitenin üzerinde hasta alınmamalıdır.

8. Yıllık doğum sayısına bağlı olarak her 1000 doğuma bir yoğun bakım yatağı ve uygun donanımı olacak şekilde hastaneler Yenidoğan Yoğun Bakım Birimlerini oluşturmalıdır.

9. Birimlerin temizlik işlerini sürdüren firmalar bu birimlere yeterli sayıda, önceden özellik gösteren bu konuda uygun eğitim almış eleman vermeli, bu elemanlar ve sayıları hafta içi-hafta sonu değişmemelidir. Temizlik elemanlarının eğitimleri periyodik olarak ev idaresi hizmetleri görevlileri tarafından yapılmalı ve uygulamaları denetlenmelidir.

10. Gece-gündüz hemşire sayıları benzer olmalıdır, “hastaların gece daha az sorunu olur” diye bir bilgi yoktur.

11. Medikasyon ve infüzyon ürünlerinin hazırlanması ve kullanılması konusunda da mevcut rehber olmalı ve buna göre hizmet verilmelidir.

12. El yıkamanın sağlanması için temiz akar su, daha önce sözü edildiği gibi yeterli miktar ve nitelikte havlu, sıvı sabun mevcut olmalıdır.

Sonuç olarak; Ülkemizin kaynakları bebeklerimizin gerek hastane enfeksiyonları, gerekse diğer nedenlerle ölümlerini bugünkünden çok daha düşük bir düzeye indirmek için yeterli olduğuna inanmaktayız. İTO bu konuda üzerine düşen sorumluluğu yerine getirmeye devam edecektir.

BASIN AÇIKLAMASI: 16/06/2006

PİYASALAŞTIRILAN SAĞLIK HİZMETLERİ ve SAĞLIKTA TASARRUF CAN ALMAYA DEVAM EDİYOR

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM BİRİMİNDE GÖRÜLEN BEBEK ÖLÜMLERİ



15 ARALIK 2005 tarihli basın açıklamamız şu şekilde başlıyordu:

“Geçen yaz aylarında kamuoyu değişik illerden peşpeşe gelen bebek ölümleri haberleriyle sarsıldı. Ölümün temel nedeni sağlık sistemindeki süregelen ve yıllar içinde daha ağırlaşan sorunlardır. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının bireysel üstün gayretleri sonucu daha da vahim olayların çıkması önlenmekte, ancak burada da olduğu gibi bazen de ölümler gerçekleşebilmektedir. Gerekli önlemler alınmadığı takdirde ileride benzer durumların görülmesi sürpriz olmamalıdır.”

Maalesef yukarıdaki satırlara aldığımız endişemiz doğru çıktı. Bu doğrultuda yeniden sorunlar ve çözüm önerilerimizi yeniden aşağıda sunmaktayız. Bakanlığın bu görüşlerimizi dikkate alarak soruna kalıcı çözümler üretmesini beklemekteyiz.

Sorunlar

1. Gerek Eğitim Hastanelerinde gerekse Üniversite Tıp Fakültesi Hastanelerindeki Yenidoğan Yoğun Bakım Birimlerinde yatan hastaların büyük bir kısmını özel ve diğer hastanelerden sağlık güvencesi olmadığı için ya da sosyal güvenlik kuruluşlarının tasarruf tedbirleri nedeniyle sevk edilen hastalar oluşturmaktadır. Bu hastaların çoğu doğum tartısı düşük, mortalite ve morbiditesi yüksek pretermiler olduklarından bunların sorunları ciddi ve yatış süreleri de çok uzun olmaktadır.

2. Diğer sağlık kurumlarından gelen bebeklerin çoğu optimal şartlarda transfer edilmemektedir.

3. Temizlik, yemek ve teknik hizmet servisleri taşeron firma tarafından yürütülmektedir. Firma elemanlarının sağlık hizmetlerinin özellikleri konusunda yeterli bilgi ve deneyimi olmaması, sayılarının yetersiz olması, sık değişmeleri, yoğun bakım ortamı gibi özel deneyim ve bilgi gerektiren hizmetler başta olmak üzere pek çok sağlık sorununun ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Ayrıca genellikle eleman sayısının gece ve hafta sonu azalması bugünlerde çalışan elemanların sabit olmaması da başka bir sorundur.

4. Nöbet şartlarında servislerde bulunan hekimler de yenidoğan yoğun bakım konusunda deneyimlidir. Ancak sayıları yüksek hasta sayısına uygun değildir.

5. Hafta sonu ve gece hasta başına düşen hemşire sayısı daha da azalmakta, nöbet şartlarında 4-6 hastaya bir hemşire düşmektedir.

6. Zaman zaman yoğun bakım konusunda deneyimli hemşire olmadığına pediatriğin başka birimlerinden deneyimsiz hemşireler Yenidoğan Yoğun Bakım Birimlerinde görevlendirilmektedir.

Çözüm Önerileri

1. Servis doluluk durumuna göre hasta kabulü yapılmalıdır. Hastane yönetim politikası “gelen hastanın geri çevirilmemesi” olmamalıdır. Geri transfer ve sevk zincirine uyulması gereklidir. Antenetal transport YYBB’lerde yer olup olmadığı sorulduktan sonra yapılmalıdır. Kapasitenin üzerinde hasta alınmamalıdır.

2. Yıllık doğum sayısına bağlı olarak her 1000 doğuma bir yoğun bakım yatağı ve uygun donanımı olacak şekilde hastaneler Yenidoğan Yoğun Bakım Birimlerini oluşturmalarıdır.

3. Birimlerin temizlik işlerini sürdüren firmalar bu birimlere yeterli sayıda, önceden özellik gösteren bu konuda uygun eğitim almış eleman vermeli, bu elemanlar ve sayıları hafta içi-hafta sonu değişmemelidir. Temizlik elemanlarının eğitimleri periyodik olarak ev idaresi hizmetleri görevlileri tarafından yapılmalı ve uygulamaları denetlenmelidir.

4. Gece-gündüz hemşire sayıları benzer olmalıdır, “hastaların gece daha az sorunu olur” diye bir bilgi yoktur.

5. Medikasyon ve infüzyon ürünlerinin hazırlanması ve kullanılması konusunda da mevcut rehber olmalı ve buna göre hizmet verilmelidir.

6. El yıkamanın sağlanması için temiz akar su, daha önce sözü edildiği gibi yeterli miktar ve nitelikte havlu, sıvı sabun mevcut olmalıdır.

Sonuç olarak; Ülkemizin kaynakları bebeklerimizin gerek hastane enfeksiyonları, gerekse diğer nedenlerle ölümlerini bugünkünden çok daha düşük bir düzeye indirmek için yeterli olduğuna inanmaktayız. İstanbul Tabip Odası bu konuda üzerine düşen sorumluluğu yerine getirmeye devam edecektir.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASINA VE KAMUOYUNA: 07/07/2006

FİLİSTİN’Lİ ÇOCUKLARIN ÇIĞLIĞI İSTANBUL’DAN DUYULUYOR!.....

Yaşama hakkını daha da önemlisi sağlıklı yaşama hakkını ülkemiz başta olmak üzere dünyanın her yerinde savunmak hekim olmanın evrensel değerlerinin başında gelir.

Yıllardır açık işgal koşullarında en temel ulusal ve yaşamsal değerleri elinden alınan Filistin halkının şimdi de bir bütün olarak yaşama hakkı elinden alınıyor.

Bütün dünyanın gözleri önünde İsrail’in açık işgali altında ölümler yaşam arasındaki ince çizgide gidip gelerek mülteci kamplarında yaşamını sürdürmeye çalışan milyonlarca Filistinli, bombalarla tahrip edilen ve yaşamı neredeyse imkansız kı-



lan altyapı sorunlarıyla boğuşuyor.

Açlık ve yoksulluğa alıştırılan Filistin Halkı şimdi de karanlık, susuzluk, salgın ve bulaşıcı hastalıklar ile karşı karşıya bırakılıyor!

İsrail askeri Gilad Şahid'in esir alınması gerekçesiyle Filistin'e giren İsrail, sekiz bakan ve birçok milletvekilinin de aralarında bulunduğu onlarca Filistinliyi tutukladı. Aynı bahane ile bomba ve füzelerle Filistin'e saldıran İsrail, içişleri bakanlığı binasının yanı sıra elektrik santrali, su depoları ve okulları da hedef seçti. Filistin'in yıkımı pahasına sürdürülen bombardıman sonucu, aralarında savunmasız çocukların da bulunduğu yirmiyi aşkın insan hayatını kaybetti.

'Mum yakarak' karanlıkta elektriksiz kaldıklarını uluslararası kamuoyuna duyurmaya çalışan Filistin'li çocukların çığılığına cevap verilmeli, İsrail saldırıları ve terörü derhal durdurulmalıdır.

Elektrik ve susuzluğun en doğal sonucu ise başta en yoksul olanlar olmak üzere yüzbinlerce Filistinlinin salgın ve bulaşıcı hastalıklarla boğuşması olacaktır.

Biz hekimler İsrail askerinin yaşama hakkına saygı duyulması gerektiğini savunmakla birlikte hiç ama hiçbir gerekçeyle Filistin halkının yaşama hakkına yönelik bu saldırgan İsrail Devleti tutumunu meşru görmüyoruz. İsrail saldırganlığına ve onun destekçilerine karşı başta hekimler olmak üzere tüm duyarlı insan ve kurumların tepkilerini en gür sesle duyurmasının zamanıdır.

Ülkemiz ve uluslararası kamuoyunu Filistin halkının çektiği acılara duyarlı olmaya çağırıyor, Ortadoğu'da şiddeti ortadan kaldırmaya ve barışı tesis etmeye yönelik bütün girişimleri destekliyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI: 03/08/2006

KIZILAY EN KARLI ŞİRKETİMİZ Mİ OLACAK ?

"Tüm toplumu kucaklayan ve tüm toplumun kucakladığı, ulusal ve uluslararası düzeyde saygınlığını ve hizmet kalitesini sürekli geliştiren bir insani yardım kuruluşu olmak" diye kendi misyonunu belirleyen Türkiye Kızılay Derneği ne yazık ki toplumumuzu saran "kar-hırs ve rekabet" girdabına kendini kaptırmış durumda.

Sağlık Bakanı'nın Devlet Hastanelerine "kar eden işletmeler" olma misyonu yüklediği, bu durumla övündüğü, kamusal sağlık hizmetini savunanları ve geliştirilmesini önerenleri ihanetle suçladığı bir ülkede KIZILAY'ın durumdan vazife çıkarak verdiği kısıtlı sağlık hizmetini terk etmesi ve tam donanımlı, halen çalışanların ve hizmet alanların memnun olduğu sağlık kurumlarını "satmaya" çalışması kimseyi şaşırtmamalı.

Türkiye Kızılay derneği; kendisinin varlık sebebi olan kar amacı gütmeyen faaliyet verme, özveriyle çalışma, dayanışma ve halkın gönüllü maddi, fiili ve manevi desteğini alarak mağdurdan ve mazlumdan yana olma duygusunu tersyüz edecek, KIZILAY'ın toplumdaki algısının - misyonunun değişmesine yol açabilecek tehlikeli bir girişime imza atıyor.

Mülkiyeti Türkiye Kızılay Derneğine ait İstanbul Adatepe - Altıntepe Tıp Merkezleri ile Atıf Duhani F.T.R Merkezinin gayri menkulleri ile birlikte işletiminin kiraya verilmesi işi, kapalı teklif usulüne göre ve açık arttırma ile işletme hakkı yerli ve yabancı isteklilere ihale ediliyor.

Kendisine yapılan bina vb. mülkleri zaman zaman satarak yada kiralarak kaynaklarını arttırmaya çalışan KIZILAY'ın bu son icraat girişimi ne yazık ki basitçe bir kaynak arttırma çabası olarak görülemez. Sıradan bir tüccar mantığıyla en basit kar zarar hesabıyla yıllardır hekiminden sağlık personeline kadar herkesin özveriyle çalıştığı, bölge halkının aldığı hizmetten memnun olduğu sağlık kurumları, bambaşka bir perspektifi ve doğal olarak önceliği sadece kar etme olan yerli ve yabancı sağlık sermayesi girişimcilerine hazır olarak sunuluyor.

Kızılay derneğine mali yük getirmede, hatta anlamlı denilebilecek rakamlarda kaynak aktardığı bilinen bu sağlık kurumlarının "daha fazla nasıl kar edebiliriz" güdüsüne kendisini kaptırmış olan KIZILAY yöneticilerince satılmasının burada halen çalışmakta olan yüzlerce hekim ve sağlık personelinin iş güvencesi başta olmak üzere özlük haklarında yaratacağı hak kayıplarının önemli bir sorun oluşturacağı bilinmelidir.

Bundan daha da önemlisi sağlık kuruluşu olarak hizmet vermesi ve doğal olarak KIZILAY tarafından kar amacı güdülmeyen çalıştırılması için verilen gönüllü bağışlarla oluşturulan bu kurumların, Kızılay Derneği yönetimince bu biçimde basit mali hesaplarla ihalelere konu edilmesinin KIZILAY'ın toplumdaki imajını nasıl etkileyeceğinin bilinmesini istiyoruz.

Bu anlayışın hakim kılınması durumunda bir süre sonra dernek yöneticilerinin hesap makinelerinde yada "finans danışmanlarında" konu edilmek üzere malını mülkünü KIZILAY'a bağışlayacak hayırseverler bulunabileceğini kim iddia edebilir?.

Başta Türkiye Kızılay Derneği olmak üzere ilgili tüm kurumların bu ihalenin ivedilikle iptal edilmesi kararını bir an önce almasını, bölge halkının ve burada hizmet veren çalışanların mağduriyetlerinin giderilmesini talep ediyor. Kamuoyunu bu konuda "KIZILAY"a sahip çıkmaya çağırıyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU



BASIN AÇIKLAMASI: 14/18/2006

İsrail hükümetini, ABD emperyalizmini ve

işbirlikçi hükümetleri durduralım!

Ortadoğu'ya ölüm ve gözyaşı değil, barış ve adalet egemen olsun!

Değerli basın emekçileri,

İsrail hükümetinin operasyonları devam ediyor. Her geçen gün sivil ölü sayısı artıyor, Lübnanlılar yurtlarını terk ediyor.

Televizyon ve gazetelerin ilk haberi kan ve gözyaşı, ağır bombardıman manzaraları oluyor. Kadınlar, yaşlılar ve çocuklar gözü dönmüş İsrail ordusunun hedefi içinde yer alıyor.

İsrail hükümeti, Gazze'yi ve ardından Lübnan'ı işgal etmesinin gerekçesi olarak İsrail ordusunun iki askerinin kaçırılması gerekçe gösteriyor. Bu inandırıcı olmayan, "sözde" bir gerekçedir.

İsrail hükümeti gerçekten askerlerine değer verseydi, bugüne kadar yüzlerce İsrail askerinin ölmesine yol açan savaş politikasını terk ederdi! Hatta tam aksine, İsrail ordusundan bir çok asker "emirlere uymayarak" savaşa ortak olmadığını açıkladığı için yargılanmaktadır.

İsrail'in Ortadoğu'da kurduğu devlet için ek toprak talebi mi var?

Eğer öyleyse Ortadoğu'da İsrail halkının yaşayacağı kadar büyüklükte toprak var!

Lübnan, Filistin ve İsrail halkları rahatlıkla bir arada yaşayabileceği büyüklükte topraklara sahip Ortadoğu'da saldırganlığın sebebi toprak talebi de olamaz.

Gerekçe İsrail devletinin kendini Hizbullah ve Hamas saldırılarından koruma isteği ise, İsrail ordusu çok daha saldırgan ve terörist politika izlemektedir.

İsrail'in izlediği siyaset, gerekçelerine bakılarak anlaşılabilir. İsrail'in ve Ortadoğu'da olup biteni anlamak isteyen herkes, ABD emperyalizminin Büyük Ortadoğu Projesi'ni göz önünde bulundurmalıdır.

ABD emperyalizmi, çok uzun zamandan beri, yani İsrail devletinin 1948'de Birleşmiş Milletler kararıyla kurulduğu andan başlayarak, Ortadoğu'nun yer altı zenginliklerine, petrolüne göz dikmiş ve bu bölgenin sınırları ve hükümetleri üzerinde oynayarak, emperyalist çıkarlarını sürdürmüştür.

Bugün de ABD emperyalizmi İsrail hükümetini kullanarak, Ortadoğu'da sınırları yeniden çizmek istiyor. Savaş durumu sürdüğü sürece ABD'nin bölge üzerindeki etkisi geçerli olduğu için, Ortadoğu'da savaşlar, işgaller son bulmuyor.

Filistin sorunu olmazsa Irak, o olmadı Suriye ya da İran'ın nükleer çalışmaları gündeme getiriliyor. Kısacası şu veya bu gerekçeyle sürekli sorun çıkarılıyor ve ABD'nin söz ve güç sahibi olma konumu sürekli kınıyor. Silah ve petrol tekelleri kazançlarını artırırken, yoksul Ortadoğu halkları ve emekçiler bedelini canlarıyla ve yoksullaşarak ödüyorlar.

Bu nedenle, İsrail hükümetinin uyguladığı ağır bombardıman ve işgal politikasının yol açtığı kan ve gözyaşını durduracak olan yegane güç, bu savaştan ve işgalden çıkarılmayanlar, ezilen ve sömürülenler yani emekçi kitlelerdir.

İsrail ve ABD karşısında, Birleşmiş Milletler, Uluslar arası Yardım Örgütleri, Avrupa Birliği ve diğer süper devletler etkisizdir; hatta bu yaşananlardan dolayı çıkarları vardır. Onlar da sırası geldiğinde bir ABD, İsrail olmaya hazırdır.

Öyleyse, her dinden ve milliyetten Ortadoğulu emekçiler birlik olmadığı sürece, kan, gözyaşı ve ölümler durmayacaktır.

Biz aşağıda imzası olan sendikalar ve meslek odaları olarak, emekçi sınıfların çıkarlarını temel alan birleşik bir mücadelenin örgütlenmesi için bir adım atıyoruz. 20 Ağustos Pazar günü Kadıköy Meydanında sendikalar, odalar, siyasi partilerle birlikte bir miting düzenliyoruz.

Kadıköy'den vereceğimiz başlama komutu, yeni 1 Mart eylemlerinin de başlangıcı olacaktır. Bu inançla bugün Taksim, Kadıköy, Bakırköy, Aksaray, Kartal'da açacağımız ve bir hafta boyunca açık tutacağımız imza standlarımızda haksız savaş işgali gündeme getireceğiz, mitingimize katılım çağrısı yapacağız.

Bir kez daha ilan ediyoruz ki, biz harekete geçmezsek savaş ve işgal son bulmayacak!

20 Ağustos'ta Kadıköy'de buluşalım!

KESK İstanbul Şubeleri, TMMOB İstanbul İl Koordinasyon Kurulu, İstanbul Tabip Odası, Hak-İş Marmara Bölge Başkanlığı,

Hava-İş Genel Merkezi, Teksif Bakırköy Şubesi, Haber-İş 1 Nolu Şube, Harb-İş İstanbul Şubesi,

Diş Hekimleri Odası, İstanbul Eczacılar Odası, İstanbul Serbest Muhasebeciler Mali Müşavirler Odası,

İstanbul Veteriner Hekimler Odası,



BASIN AÇIKLAMASI: 17/08/2006

Maliye Bakanlığı, 01.07.2006 tarihinde yayımladığı "Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği" ile ödeme sisteminde yeni bir uygulama başlatmıştır. Bu tebliğ ile işlem başına ödeme yerine tüm sağlık kurumlarında verilecek sağlık hizmetlerinin "vaka başı" ödeme sistemi ile ücretlendirilmesi yoluna gidilmektedir.

Hekimlik uygulamalarına ciddi müdahale getiren tebliğ, halkın sağlık hizmetine ulaşımını kısıtlayıcı niteliktedir.

Vaka başı ödeme miktarını aşan tetkikleri yapılmayan-yaptırılmayan hastaların tanı konulması ve tedavi sürecinin uzaması, telefisi mümkün olmayan sonuçlar doğurabilecek; bu sonuçların hukuki ve sosyal sorumluluğu ise hekimlerin sırtına yüklenecektir.

Bu tebliğ ile tanı ve tedavi süreci ayaktan yürütülebilecek hastaların gerekli olmadığı halde yatırımları zorunlu hale gelecek; yatak doluluk oranının artmasıyla da, yatarak tedavi görmesi gereken hastalara uzun tarihli yatış randevuları verilmeye başlanacaktır.

Bu tebliğ ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları uygulamalar açısından eşdeğer tutulmaktadır. Oysa üçüncü basamak sağlık hizmeti üreten yerlerin kendileri ve başvuran hastalarıyla ilgili bazı ayrıcalıklı özellikleri vardır. Üniversite hastaneleri ve Eğitim Hastaneleri gibi üçüncü basamakta çalışan hekimlere hastalar genellikle ileri tetkik ve tedavi için gönderilirler. Örneğin, Endokrin ve Metabolizma polikliniklerine başvuran hastalar genellikle hastalık tanısı kuşkulu olan, ayırıcı tanı yapılması zorunlu olanlardan oluşmaktadır. Diyabet, tiroid hastalıkları, osteoporoz, obezite gibi hastalıklar, toplumsal yaygınlıkları, ilerleyicilikleri ve ailesel özellikleri göz önüne alındığında önlenmesi zorunlu hale gelmiş hastalıklardır. Bu hastalıkların önlenmesinin gerekliliği ve uygun sağlık politikalarının oluşturulmasının komplikasyonları ve tedavi maliyetini belirgin olarak azaltacağı bilimsel olarak kabul görmüştür. Çağdaş ülkelerde olduğu gibi tanı ve tedavi rehberleri geliştirilerek gereksiz test ve tetkiklerin istenmesinin önüne geçilebilecek iken, getirilen bu sınırlama ile önemli hastalık gruplarının gerek tanısı gerekse önlenmesi olanaksız hale gelecektir. Bu durum üçüncü basamakta çalışan hekimlerin mesleki özgürlüklerini ve bilimsel yaklaşımlarını büyük ölçüde kısıtlayacaktır.

Tebliğ etik, bilimsel ve vicdani olarak hekimlik yapmayı zorlaştıran etkisinin yanında, hekimlerin iş güvencesinden yoksun kalmalarına ve gelir kaybına uğramalarına neden olacaktır.

Hizmet başına ödeme sisteminden vaka başına ödeme sistemine geçilmesiyle, hastaların üstüne büyük yük binecek; gerek kamu hastaneleri gerekse özel hastaneler maliyetin altında hizmet vermeye zorlanacak ve önemli oranda gelir kaybına uğrayacaklardır.

Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkında Uluslararası Sözleşme ile sosyal güvenlik hakkı ve hastalık sigortasının kapsamı ve süresi belirlenmiştir. Bu sözleşme ile devlet vatandaşlarının hastalanmaları halinde iyileşinceye kadar bakılmalarını taahhüt etmiştir.

Bu tebliğ ile anayasal güvence altında olan sağlıklı bir çevrede yaşama ve sosyal güvenlik haklarında kısıntıya gidilerek anayasal bir suç işlenmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu olarak, hekimliğin en temel ilkesi olan "hastalık yoktur hasta vardır" kavramından yoksun olarak hazırlanmış 1 Temmuz Tebliği'ni yayımlayan Maliye Bakanlığını bu tebliği geri çekmeye çağırıyoruz.

Aksi takdirde doğacak bütün toplum sağlığı sorunlarının sorumlusu, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere Hükümet olacaktır.

Kamuoyuna saygılarımızla duyuruyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU

İSTANBUL TABİP ODASI

BASINA VE KAMUOYUNA / AĞUSTOS 2006

'Her hekim, başta insan hakları evrensel bildirgesi olmak üzere tüm insan hakları belgelerine ve hekimlikle ilgili ortak kuralara uymakla yükümlüdür'

(Hekimlik meslek etiği kuralları, Madde 33)

Biz hekimler,

Ayrım yapmaksızın tüm insanların ruh ve beden sağlığının korunması ve sürdürülmesinin mesleğimizin temel ilkesi olduğunu ve ülkemiz cezaevlerinde bu alanda yaşanan sorunlara insan ve hekim olarak duyarsız kalmayacağımızı kamuoyuna duyuruyoruz.

Türkiye cezaevlerinde 19 Aralık 2000 tarihinden bu yana uygulanan "TECRİT-TRETMAN" modeli açık ve ağır bir insan hakları ihlalidir.





F tipi ceza evi hücrelerinde tek ve üç kişilik izolasyon esasına dayanan bu model havalandırma, görüş, okuma, mektuplaşma, sağlık, giyim gibi temel ve vazgeçilmez hakları dahi tutuklu ve hükümlüleri "islah etme" amacıyla kullanmaktadır. Bu haklar idarenin insanlık onuruna yakışmayan uygulamalarını kabul etmeyenlere kısıtlanmakta, iş birliği içerisine girenlere ise kullanılmaktadır.

Tutuklu ve hükümlülerin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünde, kültürel ve siyasi kimliklerinde telafisi mümkün olmayan hasarlar bırakan ve maalesef bunu amaç edinen TECRİT-TRETMAN sistemi ortadan kaldırılmalıdır!

20 Ekim 2000 tarihinden bu yana tutuklu ve hükümlüler tarafından kesintisiz olarak sürdürülen ölüm oruçlarında, dışarıdan destek eylemlerinde ve cezaevi operasyonlarında bugün itibari ile 122 (yüz yirmi iki) insan yaşamını yitirmiş, 600 (altı yüz)'ün üzerinde insanda kalıcı fiziksel ve ruhsal sakatlıklar meydana gelmiştir. Halen cezaevlerinde ve dışarıda tecrite karşı ölüm oruçları sürmektedir.

Bu eylemi dışarıdan sürdürenlerden Av. Behiç Aşçı müvekkillerinin F Tipi cezaevlerinde yaşadığı tecrit uygulamalarını protesto etmek için 5 Nisan 2006 Dünya Avukatlar gününde başlamış olduğu ölüm orucu eyleminin 140. günündedir. Kendisinin avukatlarının odamıza yaptığı başvuruyu kabul eden Odamız bir heyetle Av. Behiç Aşçı'nın tıbbi durumunu tesbit etmek üzere bir süre önce kendisini ziyaret etmiştir. Heyetimizce 05.08.2006 günü yapılan muayene neticesinde BMI = Vücut kitle indeksi'nde %23.87 kayıp olduğu ve muayenesinde nörolojik, kardiyolojik ve solunum sistemi ile ilgili bazı patolojik bulgular tesbit edilmiştir. Bugün itibariyle Vücut Kitle İndeksi'nde kayıp %28.4'e ulaşmıştır.

Sorunun çözülmemesi halinde giderek kalıcı sakatlıkların ortaya çıkması ve nihayet bu kişinin hayatının sona ermesi kaçınılmaz görünmektedir.

İstanbul Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu olarak;

Cezaevlerinde yürütülen tecrit uygulamalarının kaldırılmasına yönelik somut adımlar atılması gerektiği görüşündeyiz.

Somut adımdan ne anlıyoruz?

- Adalet Bakanı, tecrit uygulamasının tartışabilir olduğunu kabul etmeli ve tartışma süreci boyunca yani, konuyla ilgili bilim adamları, meslek örgütleri, tutuklu- hükümlüler ve yakınları ile infaz idaresi bu konudaki tartışmayı tamamlayıncaya kadar sorun yeni uygulamalarla ağırlaştırılmamalıdır.

- Bu süre boyunca tartışma zeminine el verecek tür ve sayıda temel tecrit uygulamalarından vazgeçilmelidir. Bakanlığın bu somut adımları atması halinde ölüm orucu eylemlerinin çözümünü sağlamak için tüm tartışma zemininin takipçisi olduğumuzu bildiririz.

İSTANBUL TABİP ODASI İNSAN HAKLARI KOMİSYONU

BASIN AÇIKLAMASI: 12/10/2006

HAYDARPAŞA NUMUNE HASTANESİ RANTA FEDA EDİLEMEZ !

HASTANEMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ!

Ülkemizin önemli sağlık kurumlarından Haydarpaşa Numune Hastanesi bahçesine İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve Üsküdar Belediyesi tarafından köprülül kavşak yapılmak istenmektedir.

Uzun yıllar süren hukuk mücadelesi ile benzin istasyonu tarafından haksız işgaline son verilen ve İstanbul III.Nolu Kültür ve Tabiat Varlıklarının Koruma Kurulu tarafından sadece hastane alanı olarak kullanılacağı belirtilen 9 ve 23 nolu parseller bu kez de kavşak tehdidi altında. İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin 1/5000 ölçekli imar planında arsanın hastane alanı olarak gösterilmesine ve İstanbul III. Nolu Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Kurulu'nun "hastaneden başka bir yapı yapılmayacağı " kararına rağmen, Üsküdar Belediyesi'nin 1/1000 ölçekli uygulama imar planında bu parseller kavşak alanı olarak gösterildi. Başka birçok seçenek bulunmasına rağmen bu alan üzerinde İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından Eyüp Aksoy Caddesini E-5 karayoluna bağlamak amacı ile köprülül kavşak inşaatı ihalesi yapıldı ve temeli atıldı.

Bilindiği gibi Haydarpaşa Numune Hastanesinin 12 binasından 10'u yüksek derecede depremde yıkılma riski taşımakta olup, bu binaların yıkılması ve yeni hastane binalarının yapılması gerekmektedir. Bu nedenle şu anda kavşak yapılmak istenen alana 400 yataklı hastane binası projesi Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanmış ve yatırım programına alınmıştır. Kavşak, hastaneyi ikiye bölerek sağlık hizmeti verilmesini güçleştireceği gibi hastanenin gelişimini engelleyerek ortadan kalkmasına yol açacaktır.

Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve Üsküdar Belediyesi aleyhine Haydarpaşa Numune Hastanesinin gelişimini engelleyerek sağlık hizmeti verilmesini güçleştirecek yol ve kavşak düzenleme kararı ve bu karara dayanak olan imar planını haksız ve kamu yararı ile hukuka aykırı olduğunu ileri sürerek iptal istemi ile dava açmış ve yürütmenin durdurulmasını istemiştir. İstanbul 5. Nolu İdare Mahkemesi, 13.7.2006 tarihinde Esas No 2006/ 1853 olan kararı ile yürütmenin durdurulması kararı vermiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın sağlık hizmetinin geliştirilmesini hedefleyen ve kamu yararını gözeten bu girişimi İstanbul Tabip Odası ve hastane çalışanları olarak takdirle karşılanmıştır. Ancak Sağlık Bakanı Recep Akdağ, bakanlığının haklı olarak açmış ol-

duğu davadan haberdar olmadığını dile getirmiş ve davadan feragat edilmesini sağlamıştır. Sağlık Bakanı'nın ne tür ilişkiler içerisinde olarak ya da hangi baskılara maruz kalarak aldığını bilmediğimiz bu kararı hastane çalışanlarında tepkiye ve derin kaygıya yol açmıştır. Ayrıca bu alanda "hastaneden başka yapı yapılamayacağı" kararını veren III. Nolu Koruma Kurulu'nun olağan olarak süresinin uzatılması beklenen 3 üyesinin uzun süredir yeniden atamasının yapılmaması da kaygıları arttırmaktadır.

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu kamu sağlık kurumlarının korunması ve geliştirilmesini hedefleyen yaklaşımı, hastane çalışanlarının talebi ve desteği ile İstanbul 7. İdare Mahkemesine yukarıda belirtilen gerekçelerle dava açmıştır. Mahkeme 26.09.2006 tarihinde Esas No'su 2006/875 olan kararı ile köprülü kavşak ile ilgili imar planının yürütmesini durdurma kararı vermiştir. Hastanelerine sahip çıkmak amacı ile başta Klinik Şef ve Şef yardımcıları olmak üzere hastane çalışanları İstanbul Tabip Odasının açtığı davaya müdahil olmuşlardır.

İstanbul Tabip Odası ve Hastane çalışanları olarak AKP Hükümetine ve ilgili belediyelere buradan bir kez daha sesleniyoruz: Sağlığı ticarileştirmek amacından ve kamu sağlık kurumlarını rant kapısı olarak görme anlayışından vazgeçiniz !

Dün Heybeliada Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesi'nin, Koşuyolu Kalp ve Damar Hastalıkları Hastanesi'nin başına gelenin Şişli Etfal Hastanesi ve Haydarpaşa Numune Hastanesi'nin başına gelmesini istemiyoruz. Deprem hasarı nedeniyle güçlendirilmesi beklenen Haydarpaşa Numune Hastanesi'nin bahçesine yapılmak istenen köprülü kavşağın "Haydarpaşa Port" projesinin bir parçası olduğu duyularına inanmak istemiyoruz.

Türkiye'nin ilk Tıp Fakültesi olan, yıllarca uzman yetiştiren ve sadece bulunduğu Kadıköy ve Üsküdar ilçesine değil Anadolu'ya hizmet veren Haydarpaşa Numune Hastanesinin kavşağa yani rant'a feda edilmemesi için AKP Hükümeti ve Sağlık Bakan'ını bir kez uyarıyor ve kamuoyunu hastanemize sahip çıkmaya çağırıyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI:13/10/2006

Sayın Orhan Pamuk'u Türk Edebiyatı'nın evrenselleşmesi, Türk toplumunun aydınlanması ve demokratikleşmesi süreçlerine sunmuş olduğu katkı nedeniyle tebrik ediyoruz.

Verilen ödülün, tüm dünyada ifade özgürlüğüne ciddi saldırıların başladığı, Moskova'da muhalif gazetecinin öldürüldüğü, Fransa'nın Ermeni soykırımını inkarı suç saymaya çalıştığı, Avrupa'da İslam, Amerika'da da İsrail hakkındaki tartışmalara sınırlamaların getirilmek istendiği bir döneme rastlıyor olması da ayrıca önemini artırmaktadır.

Nobel ödülünün Orhan Pamuk'a verilmesi, yazdıkları açısından iyi bir seçim olduğu gibi romanları, dünya edebiyatına eşsiz bir Türk katkısıdır.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI: 20/10/2006

"herkese Sağlık ve güvenli gelecek."

AKP HÜKÜMETİ SAĞLIKTA NE YAPIYOR?

Kuralsızlaştırma, değersizleştirme, belirsizlik (kaos), çökertme!

Dünya Bankası'nın (DB) Aile Hekimliği ile ilgili yaklaşımı. DB 2004 Türkiye raporu:

"Aile Hekimliği Türkiye'de sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinin en önemli adımıdır. Bu nedenle Türkiye cumhuriyeti (AKP) hükümetine 2004 yılında 40,6 milyon Euro kredi verilmiştir."

Demek ki Dünya Bankası daha önce toplumu ve bizleri kandırması, yalan söylemiştir. Sağlıkta dönüşüm ve aile hekimliği daha iyi ve kapsamlı bir sağlık hizmeti sunumunun değil, sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinin ilk önemli adımıdır.

Hükümetin programı bilimsel değil, ticaridir. Çağdışıdır.

Türkiye'de AKP hükümetinin 4 yıllık iktidarı döneminde, sağlık alanına aktarılan kaynaklar yaklaşık iki-üç katına çıkmıştır. Sağlık harcamaları 2003 yılında yaklaşık 9-10 milyar dolardan, 2005 yılı itibarıyla 19-20, 2006 yılında yaklaşık 23-24 milyar dolara çıkmıştır. Bunun % 70'i ilaç ve hizmet satın alma ya da teknoloji transferi yöntemiyle sermayeye aktarılmıştır. İlaç harcamalarının payı son üç-dört yıl içerisinde % 45-50'lere çıkmış durumundadır. Özel hastanelerden hizmet satın alma yoluyla oralara aktarılan kaynaklar giderek artma eğilimindedir.

Görülmektedir ki Türkiye sadece son iki yıl içerisinde faiz yoluyla kaynak aktarmamıştır. Aynı zamanda, başta sağlık olmak üzere pek çok alandan da uluslararası kuruluşlara kaynak aktarmıştır.

Değerli basın mensupları uygulamalar göstermiştir ki;

"Sağlıkta dönüşüm iki kesim için oldukça zararlıdır:Toplumun büyük çoğunluğunu oluşturan yoksul, yoksun ve dar gelirli vatandaşlar ile sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu için.



Sağlık çalışanlarının yoksullaştıran, işsizleştiren bir uygulamadır. Vatandaşların büyük çoğunluğu açısından, ödeme gücü olmayanlar açısından da sağlık hizmetlerinden yoksun kalma programıdır. Yararının olduğu tek kesim, değişik boyutlarıyla sermaye gruplarıdır." Onlar bu sonucu beklemektedirler, istemektedirler.

Sağlık hizmetlerinden yararlanmak engelli koşu olarak tanımlanmıştır.

Prim,(asgari ücretin üçte birinden az geliri olanlarınkini devlet ödeyecek. Yani bugünkü yeşil kart uygulaması.) +katkı payı (muayene, tektik, yatak, protez, ilaç, tedavi vb.)+kapsam dışı hizmet ödemeleri için cepten ödeme+kurum farkları(özel sektör, öğretim üyesi, özel hizmet vb)

Sistemde hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının temel görevlerinden bir tanesi vergi kontrolörlüğü yapmaktır.

"Dolayısıyla herkesi kendi haklarını koruyan, konumuna uygun davranmaya davet etme dışında bir seçenek yoktur."

Maliye Bakanlığı Sağlık hizmetlerine el koymuştur. Sağlık bakanı istifa etmelidir, çünkü sistemde sağlık bakanına gerek kalmamıştır.

Bildiğiniz gibi 1 Temmuz'da çıkarılan "Vaka başı ödeme" genelgesi ile kamu sağlık kurumları yeni bir ekonomik dar boğaza itilmişti. Sosyal Güvenlik Kurumlarının ödeme gücü sorunu çözmek için uygulamaya konulduğu iddia edilen genelge; hastane yönetimini hekimle, hekimi hastayla karşı karşıya getirerek vatandaşın sağlık hakkına ciddi darbe indirmek, cebinden çıkan parayı artırmakta idi.

Nitekim, bu tebliğle ilgili açılan dava sonucunda Danıştay, ilgili tebliğin "Anayasanın 56.maddesinde öngörülen 'Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir.' hükmüne aykırı bularak yürütmeyi durdurma kararı vermiştir.

Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te değişiklik yapılarak hekimlerin ve diş hekimlerinin birden fazla özel sağlık kuruluşunda çalışmasının önü açılmak istenmektedir. Böylece kuralsız bir çalışma ortamı içinde hekimler arası rekabeti körükleyen bir uygulama hedeflenmiş ve zincir kliniklerin önü açılmaya çalışılmıştır.(sermayeye zincir klinikler için ucuz iş gücü kaynağı) Ayrıca laboratuvar hizmetleri ve diş ünitesini zorunlu olmaktan çıkartarak dışardan hizmet satın alınma imkanı sağlanarak tanı-tedavi merkezi zincirlerinin önü açılmaktadır. Hizmet sürekliliği kara feda edilmektedir.

Hükümet ithal hekimle neyi amaçlamaktadır?

Hükümetin yasa tasarısı olarak Meclis Genel Kuruluna sunmaya hazırlandığı yasal düzenlemede yabancı hekimlerin çalışmasının önü açılmaktadır. Uluslararası sermayenin istekleri doğrultusunda ithal ve ucuz hekim çalıştırılması için ülkemizde hekimlik yapabilmenin koşulları değiştirilmektedir. Bu durumda çevre ülkelerden (zaten şu anda çok sayıda kaçak hekim çalışmaktayken) düşük ücretle çalışmaya "gönüllü" pek çok hekimin ülkemize göç etmesi beklenmektedir yada bir pazarlık silahı olarak tepemizde tutulacaktır.Bunun iki önemli sonucu olacaktır. Birincisi bir piyasa hizmeti haline gelen sağlıkta, hizmetin motor gücü olan hekimlerin ücretleri üzerinde ciddi baskı oluşturulacak ve düşük ücretle çalışmaya zorlanacaklardır. İkincisi ise ülkemiz, hükümetin iddia ettiğinin aksine, gelişmiş ülkelerden değil daha çok çevre ülkelerdeki siyasal-sosyal-ekonomik huzursuzluklardan kaçan hekimlerin sığınma yeri haline gelecektir. Bu da, zaten alt yapısında ciddi sorunları olan sağlık hizmetlerinde standart dışı uygulamaların artmasına ve niteliğin düşmesine yol açacaktır.

Mesleki Sorumluluk Sigortası Hangi Sorunu Çözecek?:

Aynı yasal düzenleme içinde sözü edilen "zorunlu mesleki sorumluluk sigortası" ise sağlık sisteminin bütün sorumluluğunu başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının omuzlarına yüklemek isteyen zihniyetin tipik bir tazahürü olarak görülmelidir. Alt yapısı bu kadar sıkıntılı, yenilenmemiş ve yıllardır yatırım yapılmamış durumdaki sağlık hizmetlerinin sunumunda ortaya çıkabilecek tıbbi hatalardan sağlık çalışanlarını sorumlu tutmak neye çözüm getirecektir. Sigorta sermayesinin baskısıyla hazırlanan bu yasal düzenlemenin tıbbi hataları önlemek yerine tıbbi hatalardan birilerinin para kazanmasını teşvik ettiği çok açıktır.

Kadrolaşma Bütün Hızıyla Sürüyor:

Sağlık Bakanlığı Eğitim Hastanelerindeki kadrolaşma isteği ile ilgili keyfiyetini, hukuksuzluğunu sürdürme niyetinde olduğunu göstermeye devam ediyor. Sağlık Bakanlığı hazırladığı Personel Dağılım Cetveli ile

- Bilimsel, objektif ve uzlaşılı ile oluşturulmuş kurallara göre
- Bağımsız kurullar ile şeffaf bir denetim-değerlendirme yerine

eğitim kadrolarını keyfi kurullarla, kendisinin belirleyeceği kurul üyeleri ile belirlemesini (atama ve görevden alma) esas alan bir düzenleme yapmıştır. Kuralların belirlenmesinde hiçbir katkısı alınmayan meslek örgütü ve sendikaları, Bakanlığın belirlediği sayı üzerinden yapılacak dağılımda sorumluluğa ortak etmek istemektedir.

Uluslar arası İlaç Sermayesinin Müdahalesi Artıyor:

Piyasalaştırma, ticarileştirme, özelleştirme sürecinde, giderek artan sağlık harcamaları içinde en önemli paya sahip ilaç pazarının kamu denetiminden çıkartılması için her türlü tedbir alınmaktadır. SSK'nın ilaç fabrikasının kapatılması sonrasında bazı ilaçların eczaneler dışında satılmasına izin verilmesiyle ilaç herhangi bir tüketim malı konumuna getirilmek istenmektedir. 22 Temmuz 2006'da çıkarılan yönetmelikle ise hastane bünyesindeki bazı alanlar tıbbi kullanım alanı dışında görülüyor. Bu yönetmelikte eczaneler otel ve büfelerle aynı kategoriye sokulup tıbbi kullanım dışı alan olarak tanımlanıyor. Bu durumda yatarak tedavi gören hastaların ilaç, kan ürünü, hemodiyaliz, kemoterapi reçeteleri vb. eczaneler devre dışı bırakılarak ihale usulüyle büyük sermayeli ilaç dağıtım kuruluşlarına verilmek istenmektedir.



Sağlığın Hizmetinin Temel İlkesi Unutturulmak İsteniyor:

Sağlık dönüşüm sürecinde en köklü yapısal düzenlemeye tabi tutulması beklenen birinci basamak sağlık hizmetlerinde 10 il de yaygınlaştırılmaya çalışılan "Aile Hekimliği" ile "koruyucu sağlık hizmetleri" alanı tasfiye edilirken hekimler tüccar, hastalar müşteri olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hak olmaktan çıkarılarak paran kadar yada pirimin kadar hizmet haline getirilmektedir. Asıl işi koruyucu sağlık hizmeti sunmak olması beklenen pratisyen hekimler zorla muayenehane hekimi yapılarak ticari kaygılarıyla baş başa bırakılmaktadır.

Kamu İhaleleri Yandaş Sermaye İlişkilerine Veriliyor:

Kamu Sağlık işletmelerinin başına getirilen yöneticiler içine girdikleri, sürüklendikleri ticari çıkar ilişkileri nedeniyle kurşunlara hedef olurken rant paylaşımı ilişkilerinde aktif rol alarak taraf olmaktadır. Bacanıklara verildiği ifade edilen hizmet ihaleleri, ortak olduğu hastanelere hasta transferi yaptığı belirtilen başhekimler, AKP ilçe yöneticilerine verilen görüntüleme ihaleleri. Üniversite hastanelerini %1 geçen oranda MR- Tomografi çekmekle eleştiren sağlık bakanının eğitim hastanelerinde yıllık belli sayıda çekim garantileri ile anlaşmalar yapılarak hem yargı kararlarını görmezden gelen uygulamalara imza atılması, hem mesleki bilimsel endikasyonlar yerine kota doldurmak için yönlendirilmiş çekimlerle mesleki etik değerlerin erozyonu ve yakın siyasi çevrelere yüzlerce milyon dolarlık rant aktarılması. cemaat, ibadet, ticaret üçgeninde giderek artan kar ve rant ilişkisi. kirlenen mesleki ortam ve değerler...

"herkese Sağlık ve güvenli gelecek."

Bütün bunların farkında olan biz sağlık çalışanları haklarımızın ve geleceğimizin ellerimizden alınmasına bu güne kadar seyirci kalmadık bundan sonra da kalmayacağız.

Tüm toplumu sağlık hakkı ve herkese güvenli gelecek talebiyle birlikte olmaya, dayanışmaya ve kararlı bir şekilde mücadele etmeye davet ediyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İSTANBUL TABİP ODASI, İSTANBUL ECZACI ODASI İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI, SES İSTANBUL ŞUBELERİ

BASIN AÇIKLAMASI / 06/10/2006

Cezaevleri 21. yüzyılda 100'ün üzerinde insanın ölmesi, sakat kalması ile sonuçlanan ciddi sorunların çözülmediği uygulamalarla ülkenin gündeminde üst sıralarda yer alması gereken bir başlık iken, bu sorunun iletişim alanlarında hiç yer bulmadığını, bulamadığını üzüntüyle gözlüyoruz.

Dünyada 11 Eylül'ün ardından genel bir korku hükümdarlığı oluşturulmaya çalışılırken, bir yandan da cezaevlerinin yeri ni sosyal programlara katılım ve topluma yararlı görevler ile zenginleştirilen cezalandırma yöntemlerinin alacağı modeller karşımıza çıkmaktadır. Türkiye'de ise tecrit uygulanması anlamına gelen cezaevi modelleri ve infaz düzenlemeleri, korku hükümdarlığının beslenmesinden yana tutum almaktadır. Tecrit uygulamasının insan sağlığı üzerindeki tahrip edici etkilerine daha önce meslek örgütümüz tarafından hazırlanan raporlarla değinilmiş, ancak bu bilimsel yaklaşım dahi iletişim alanlarına yansımamıştı.

Yaşanabilecek sorunlara dikkat çekmek ve sessizliği kırmak amacıyla, Dünya Avukatlar Günü olan 5 Nisan'da ölüm orucuna başladığını ifade eden Av. Behiç Aşçı'nın, bu süreçte sağlık durumunu izleme sorumluluğunu üstlenen İstanbul Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonumuz, 178. günde Kardiyoloji, Nöroloji, Psikiyatri ve Adli Tıp uzmanlarından oluşturulan bir heyet ile görüşme ve muayeneleri gerçekleştirmiş, bu sürece dair kamuoyunun bilgilendirilmesi ve sessizliğin kırılması amacıyla Av. Behiç Aşçı'nın onamı ile sağlık durumunun kamuoyu ile paylaşılmasına karar vermiştir.

Yeni ölümler olmaması, insan sağlığının korunması ve sağlıklı yaşam hakkının savunusu için hızla çözüm üretilmesini talep ediyor, tüm insanları sesimizi çoğaltmaya davet ediyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI: 01/11/2006

"SAĞLIK BARIŞA GİDEN KÖPRÜDÜR"

Türk Tabipleri Birliği uzun zamandır kapı komşumuz ülkelerinde yaşanan savaş, işgal ve insan kıyımına karşı, insan yaşamını esas alan bir programla mağdurların yanında dayanışma çabalarını sürdürüyor. Başta sağlıklı yaşama hakkı olmak üzere en temel insani haklarını ayakları altına alan Amerika'nın saldırgan politikalarına karşı; Irak, Filistin, Lübnan ve Suriye halkıyla dayanışma duygularımızı bu ülkelerin Tabip Birlikleri aracılığıyla yaşatmaya çalışıyoruz.

Bu perspektifle yakın zamanda büyük bir yıkım yaşayan Lübnan ve sürekli tehdit altında tutulan Suriye halkıyla ve bu ülkelerin başta hekim örgütleri olmak üzere insani yardım kuruluşları ve dayanışma örgütleriyle görüşmeler yapmak üzere heyet halinde bir ziyarette bulunduk.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey üyeleri, İstanbul, Adana, G. Antep, Mersin Tabip Oda başkanları ve bu ziyareti organize eden Hatay Tabip Odası yönetim kurulu üyelerinden oluşan heyetimiz; 01.10.2006 günü Antakya'dan hareket ederek, iki gün Suriye'nin başkenti Şam'da iki gün Lübnan'ın başkenti Beyrut'ta kaldı. Tabip Birlikleri yöneticileri, Sağlık Bakan-





liği gibi kurumsal temasların yanı sıra sağlık hizmetini fiilen yürütmeye çalışan hekimler ve sağlık çalışanları ile de görüşmeler yaptık. Beyrut'un yerle bir edilmiş olan şehir merkezindeki mahallesinden, yıllardır göçmen kamplarında yokluklarla yaşamayı kanıksamış Filistin kamplarına ve İsrail sınırındaki Güney Lübnan'da tahrip edilen kasabalara kadar geniş bir alanı inceleme ve temaslarda bulunma fırsatı bulduk.

Lübnan'ın güneyinde sürekli işgal edilme ya da bombalanma tehdidi ile yaşayan insanların nitelikli bir sağlık sistemine sahip olup olmadıkları, doğal yaşamlarında sağlık hizmetine ulaşma konusundaki sıkıntıları ne yazık ki ikincil öneme sahip oluyor. Yaşama hakları sürekli tehdit altında olduğundan, sağlık hizmetine ulaşma hakkı, yaşamını sürdürebilme hakkına indirgenmiş durumda. Ölmeden yaşamını sürdürebiliyor olmak başlı başına bir "kazanç" kabul edilebilir. Zorunlu yaşanan sürekli ya da kısmi göçler sonrasında doğal yaşam alanlarından fiziken ve sosyal olarak koparılan insanların bir çok zorluk yaşaması kaçınılmaz. Lübnanlıların çok iyi organize ettiği dayanışma ilişkileri sayesinde sağlık hizmeti aksatılmamış olsa da, sağlıklı yaşamın basitçe hekime ve ilaca ulaşma ile sınırlı olmadığını iyi bilen biz hekimler, özellikle sınır bölgelerinde yaşayan Lübnanlıların ciddi sorunlarla karşı karşıya kaldığını gözlemledik. Ülkesi bombalanırken yaşamını sığınaklarda geçirmiş olmak tüm Lübnanlılar için sıradan ve kanıksanmış olaylar biçiminde aktarılsa bile bu gibi durumların insan ruh sağlığı açısından "doğal" kabul edilemeyecek, kabul edilmemesi gereken olgular olduğunu düşünüyoruz. Sağlık sistemi neredeyse bütünüyle paralı ve özel sağlık sektörü üzerine kurulu olan Lübnan'da parası olanların bu sistemden sağlık hizmetine ulaştıkları, yoksul ve güvensiz olanların Lübnan'ın doğal yapısını oluşturan dinsel ya da etnik "cemaat"lerin dayanışma ilişkileri sayesinde asgari sağlık hizmetini alabildiklerini gözlemledik.

Aktif saldırı yaşamayan bir ülke olarak Suriye'de her an işgal edilme ve Irak'ta yaşanmakta olan katliamlara maruz kalabilme duygusunun toplumun bütününe yayılmış olduğunu gözlemledik. Bu tür işgal ve saldırganlıklara karşı başta komşuları olan bizler olmak üzere dünya kamuoyunun desteğini çok önemsedikleri, gerek Suriye Tabip Birliği yöneticileri gerekse Suriye Sağlık Bakanı tarafından açıklıkla ifade edildi. Kamu- devlet ağırlıklı, kısmi zorlukları olsa da herkesin ulaşabildiği bir sağlık sistemi bulunan Suriye'nin, olası bir saldırıya maruz kalması durumunda başta dezavantajlı kesim olan yoksullar ve Filistinli göçmenler olmak üzere toplumun bütününde ciddi bir sağlık krizi yaşamayı kaçınılmaz olacaktır.

Türk Tabipleri Birliği barışa giden yolun sağlıktan geçtiğini, sağlık çalışanları ve hekimlerin doğal barış elçileri olduğunu esas alarak, komşularımızda, bölgemizde ve tüm dünyada bir an önce barışın egemen olması yönünde çabalarını arttırarak sürdürmeye kararlıdır.

Bölgemizle ve komşularımızla olan ilişkilerimizde "askeri barış" gücü yerine sağlık, alt yapı ve insanı yardım taşıyan "BARIŞ GÜÇLERİNİ" esas alarak toplumumuzda dayanışma duygularını geliştirmeye şimdi her zamankinden daha fazla ihtiyacımız var.

Türk Tabipleri Birliği/ Suriye – Lübnan ziyareti heyeti

BASINA VE KAMUOYUNA 07/11/2006

Ülkemizin sağlık sistemi, hekimleri, hemşireleri, hastaları ve hasta yakınlarını mutsuz etmeye devam ediyor. Sağlığı piyasa kurallarına terk etmek, hekimleri performans tabi kılmak, kötü yönetimlerce yaratılan finans açıklarını, hastalardan alınacak prim ve katkı payları ile kapatmaya çalışmak, gayri insani olduğu gibi sorunlara çözüm üretmekten de çok uzak. Hangi ilacın ödeme listelerinden çıkarılıp çıkarılmadığını takip etmekte zorlanan hekimler, ilaçlarının önemli bölümü için cebinden ödeme yapmak durumunda kalan hastalara bu durumu açıklamakta çaresiz kalıyor. Heyet raporlarının kısmi çözüm olarak sunulması hekimlerle hastaları karşı karşıya getiriyor. Hastaların hekime ve ilaca ulaşmasında ödeyeceği katkı payı önemli bir yer tutuyor. Devlet hastanelerinde kuyruk, özel hastanelerde katkı payı talebi hastaları çaresiz bırakıyor. Ücreti ne yazık ki sadece yaptığı girişime endekslenen hekimler güvensiz ve günü birlik "döner sermaye" uygulamasıyla hastaları müşteri olarak görmeye zorlanıyor.

Sağlık ortamımız bu gibi acil çözüm bekleyen sorunlarla boğuşurken ne yazık ki Sağlık Bakanlığı daha önce defalarca Danıştay ve Anayasa Mahkemesi kararlarıyla durdurulan KADROLAŞMA çabalarına hız veriyor. Eğitim hastanelerindeki Şef ve Şef yardımcılığı kadrolarına liyakata dayalı şeffaf ve bilimsel sınavlarla atama yapmak yerine, bu kadrolara sadakata dayalı kendi yandaşlarını atama yapabilmeyen yollarını, hukuku dolanarak bulmaya çalışıyor.

Sağlık Bakanlığının acilen meclise getirmeye çalıştığı ve halen TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler komisyonundan geçirdiği kanun tasarısıyla hükümet, kadrolaşma çabalarının yanı sıra "ithal hekim" yöntemiyle hekim sayısını arttırmaya çalışıyor. Sağlık Bakanının sürekli hekimlerle (hekim örgütleriyle) hastaları karşı karşıya getirme çabası içinde olduğu, sorun çözmek için tüm yetkileri elinde bulunduran Bakanın TTB gibi bir hekim örgütlerini suçlayıcı açıklamalar yaptığı bir başka ülke olduğunu sanmıyoruz. Bu konuda bir kez daha Sağlık Bakanlığı'na seslenmek istiyoruz: Ülkemizde sağlık alanında yaşanan sıkışıklık "ithal hekim" getirme gibi fantastik girişimlerle çözülemez. Önce kendi hekimlerinize güvenecek, yeteneği ve bilgisi sınanmış, özel bir katkısı olabilecek dünyanın her tarafındaki hekimlere kapınızı açacak, ancak işsiz hekim ordusu oluşturarak yaratmaya çalıştığınız "sağlık piyasasında" hekimleri düşük ücretle çalışan kalifiye elemanlar haline getirmek için kuralsız-hesapsız "ithal hekim" sevdanızdan vazgeçeceksiniz. Hekimlere güven veren kamucu, birinci basamak ve koruyucu hekimliği esas alan bir kurguyla mevcut hekim sayısı ile çok büyük atılımlar yapılabileceği ülkemizdeki ve dünyadaki birçok deneyimle sabittir.

Hekimlerle hastalar arasında çıkacak sorunları yine bir piyasa enstrümanı olan sigorta şirketleri aracılığı ile çözmeye çabası çıkarılmaya çalışılan kanun tasarısı anlayışını en iyi biçimde yansıtıyor. Kanun tasarısıyla hekimlere "zorunlu mali sorumluluk sigortası" getiriliyor. Hükümet, doğal olarak kendi çıkarını esas alacak olan sigorta şirketlerinden hekim-hasta mağduriyetleri konusunda medet umuyor. "Zorunlu mali sorumluluk sigortası" ile hekimlere ek bir gider yaratılırken, kontrolü doğrudan Bakanlık tarafından yapılacak devasa sigorta anlaşmalarıyla sağlık ortamı yine piyasa ile baş başa bırakılıyor.

Meclise sunulan kanun tasarısında satır arasında yer bulan ve radyasyon ortamında hizmet veren sağlık personelinin çalışma sürelerini "arttırma çabası" içinde olduğu anlaşılan maddenin üzerinde önemle durulması gerektiğini düşünüyoruz. Devlet, üniversite ya da özel hastanelerdeki radyoloji cihazlarının ortalama olarak %60-70'nin hiçbir bilimsel denetime tabi tutulmadığı bilindiği halde, bu aletlerle hizmet verilmesine müdahale edilmeden sadece hekimleri ve sağlık personeli radyasyonlu ortamda dahi olsa daha fazla çalıştırmayı hedefleyen bu girişimim "ithal hekimci" anlayışın bir devamı olduğunu düşünüyoruz. Radyasyon ve yol açabildiği kanserojen etkiler konusunda duyarsızlığı bilinen bir yönetici kültürüne sahip olan ülkemizde, "iyonizan radyasyona maruz kalınması karşısında bireylerin sağlığını koruyucu önlemleri standardize etmekle" görevli olan Sağlık Bakanlığı'nın da bu konudaki duyarsızlığı kaygı vericidir.

İstanbul Tabip Odası olarak tüm hekimlerimizi ve vatandaşlarımızı " Keyfi atamalar, kadrolaşma, ithal hekim ve zorunlu mali sorumluluk sigortası "nı içeren bu tasarı ve "Sağlıkta Dönüşüm" projesinin getirdiği diğer haksızlık ve usulsüzlüklere karşı çıkmaya çağırıyoruz. Tüm hekimlerimize, sağlık çalışanlarına, hastalarımıza ve yakınlarına sağlığın ticarileşmesine karşı mücadelemizin süreceğini bildiririz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI: 13/12/2006

HEKİMLERİ, TBMM BAŞKANLIĞINA SUNULMAK ÜZERE HAZIRLANAN METNİ İMZALAMAYA

DAVET EDİYORUZ

TBMM Başkanlığı'na

Her zaman olduğu gibi bizimle ilgili ama bizden habersiz olarak sessiz sedasız bazı yasa tasarıları yine TBMM Genel Kuruluna gelmiştir. Önümüzdeki günlerde yasallaşması beklenen yasa tasarıları ile bizleri bekleyen tehlikeler şunlardır; .

Tıpta Uzmanlık Kurulu

1219 sayılı yasada değişikliğe gidilerek Tıpta Uzmanlık Eğitimi yönetmelikle düzenlenmeye çalışılmaktadır.

1219 sayılı yasada yapılacak bir değişiklikle tıpta uzmanlık eğitiminin tüzük yerine yönetmelikle düzenlenmesi, Tüzüğün çıkması için tarafların uzlaşmasını şart koşan Danıştay'ı sürecin dışında bırakırken, Sağlık Bakanlığı'nı tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili düzenlemelerde tek yetkili konumuna getireceği için ciddi sakıncalar içermektedir..

Tıpta Uzmanlık Kurulunda üyelerin çoğunluğunu Sağlık Bakanlığı tarafından atananlar oluştururken, TTB'nin sadece bir üye ile temsil edilmektedir.

Şef / Şef Yardımcısı Atamaları

Atama sürecinin olağan hale getirilmesi ile bu hastanelerde yıllardır emek veren meslektaşlarımız, mesleki ve akademik yükselme şanslarını büyük ölçüde yitirmişlerdir. Bu hastanelerin kurumsallığı zedelenmiş, eğitim etkinlikleri aksar hale gelmiştir.

Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek-1' inci maddesinin ikinci fıkrasında değişiklikle, profesör ve doçentlerin klinik şef ve şef yardımcılıklarına atanması için; Bakanlıkça belirlenen en uygun adayların klinik şefi ve şef yardımcılığı kadrolarına atanması aşamalarını içeren bir düzenlemeye gidilmektedir.

Şeflik, Şef Yardımcılığı ve Başasistanlık Ünvanlarının Geri Alınması

Yine aynı yasa maddesi, klinik şefi, şef yardımcılığı ve başasistan kadrolarına atananların beş yıllık sürelerde bilimsel ve performans kriterleri bakımından Bakanlıkça değerlendirilmeleri ve yeterli görülmeyenlerin uzmanlık kadrolarına nakledilmeleri yönünde bir hüküm içermektedir.

Yabancı Hekimlere Çalışma İzni

TBMM'de yasallaşma sürecinde olan "Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı" içinde, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 1.inci maddesindeki "ve Türk bulunmak" ibaresinin metninden çıkarılması da yer almaktadır. Yasa gerekçesi olarak, ülkemizdeki tabip sayısının artmasına katkı sağlanması ve Avrupa Birliğine tam üyelik sürecinde, kişi ve hizmetlerin serbest dolaşımı önündeki engellerin kaldırılmasının gösterilmiştir.

Bu değişikliklere karşı bizim taleplerimiz ise şunlardır:

1. Tıpta uzmanlık eğitiminin siyasi iktidarlardan tamamen bağımsızlığını sağlamak üzere; Tıpta Uzmanlık Kurulu, tıpta uzmanlık eğitiminin tarafları olan Sağlık Bakanlığı, YÖK ve TTB'nin eşit düzeyde temsil edildiği, demokratik işleyişe sahip bir yapıda olmalıdır.

2. Siyasi iktidarlar olağan hale getirdikleri gelen şef atamalarına son vermeli, Klinik şefi ve şef yardımcılığı atamaları sınav sonucuna göre olmalı; 1998 yılında uygulanan üç aşamalı sınav sistemine geçilmeli ve bu sistem geliştirilerek sürdürülmelidir. Bu sınav sisteminin ilk aşaması merkezi yabancı dil sınavı, ikinci aşaması, nesnel bir değerlendirme açısından gerekliliği tartışılmaz olan merkezi mesleki bilgi sınavı olmalıdır. Üçüncü aşamada ise, jüri üyelerinin, kura ile belirlendiği mesleki uygulama ve yeterlik sınavı yer almalıdır.

3. Eğitim Hastaneleri ve üniversitelerdeki eğitimcilerin ve dolayısıyla Tıpta Uzmanlık eğitiminin kaderi değişen siyasi iktidarların insafına terk edilmemeli,



Eğiticilerin ve eğitim kurumlarının değerlendirilmesi Sağlık Bakanlığı, YÖK ve TTB'nin eşit düzeyde temsil edildiği, özerk ve bilimsel yapıda kurullarca yapılmalıdır.

4. Hiçbir düzenleme yapılmadan, tek taraflı olarak ve Avrupa Birliği'ne tam üyelik süreci gerekçe gösterilerek, yabancı hekimlere çalışma izni verilmemeli, ülkemizin hekim insan gücünden yararlanılmalıdır.

Biz aşağıda imzası olanlar TBMM Genel Kurulundan bizim kaderimizi belirleyecek ama bizden habersiz çıkarılmaya çalışılan yukarıdaki yasa tasarılarının taleplerimiz gerçekleştirilene kadar geri çekilmesini talep ediyoruz. Aksi takdirde sağlık ortamı ve uzmanlık eğitimine ağır darbe vuracak bu girişimin tarihsel sorumluluğu bugünkü iktidarın omuzlarında kalacaktır.

KATİLLERİ VE ARKASINDAKİLERİ LANETLİYORUZ!

BASIN AÇIKLAMASI: 19/01/2007

Agos Gazetesi Genel Yayın Müdürü Hrant Dink'in öldürülmesiyle ülkemizin utanç sayfalarına bir yenisi daha eklenmiş oldu. Ermeni sorunu etrafında başlatılan milliyetçi saldırıların er geç böyle bir sonuca yol açacağı bilinmeliydi. Bu nedenle Hrant Dink'in katili her kim veya kimler olursa olsun bu cinayetin işlenmesin de fikir özgürlüğü ve demokrasiyi hazmetmemiş çevrelerin payının büyük olduğu teslim edilmelidir.

Yakın bölgemizdeki uluslararası çözümsüzlükler, cumhurbaşkanlığı seçimi sürecinde yaratılan gerilimlerden 2007 yılının zor bir yıl olacağı belliydi. Ülkemizin demokratikleşme süreci bir kez daha ağır bir sınavdan geçiyor.

Biliyoruz ki, Hrant Dink'in katledilmesiyle demokrasiye ve toplumsal barışa olan inancımız zedelenmek isteniyor. Ancak inadına daha fazla demokrasi, daha fazla barış istemekten vazgeçmeyeceğiz. Hrant Dink'in ailesine ve yakınlarına başsağlığı diliyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASINA VE KAMUOYUNA: 25/01/2007

SAĞLIK ALANIYLA İLGİLİ ÖNEMLİ DÜZENLEMELER BUGÜN MECLİS GÜNDEMİNDE

SAĞLIK ORTAMI TAHRİP EDİLMEME DEVAM EDİLİYOR

MİLLETVEKİLLERİNİ HALKIN SAĞLIKLI YAŞAM HAKKI VE

SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YETERLİ İMKANLARIN SAĞLANMASI KONUSUNDA GÖREVE DAVET EDİYORUZ.

Hükümetin 4 yıldır ısrarla sürdürdüğü ve her geçen gün biraz daha içinden çıkılmaz hale gelen sağlık sisteminin piyasalaştırılması sürecine önemli katkı sağlayacak bazı yasal düzenlemelerin bugün TBMM'de görüşülmeye başlanacağı bilgisi alınmıştır.

Hükümet yasal düzenlemeler ile aksine yargı kararları olmasına rağmen eğitim hastanelerinin eğitici kadrolarını belirleme yetkisini bütün süreçleriyle Sağlık Bakanlığı'nın tekeline almak istemektedir. Ülkemizin en önemli sağlık kurumları olan eğitim hastanelerinin eğitici kadrolarının bir siyasi kadrolaşma yeri olarak görülmesinin ülkemiz sağlık ortamı için ne büyük felaketlere yol açabileceğini bilmek zor olmasa gerek.

Türkiye'de hekim sayısının yetersizliğinden bahsederek "yabancı hekim" çalıştırılmasının serbest bırakılmasını sağlayan yasal düzenleme ise bütünüyle ülkemizin sağlık ortamının piyasalaştırılması için gerek şart olan hekim emeğinin ucuzlatılmasına yöneliktir. Konuyla ilgili herkes biliyor ki, bu yasal düzenlemeyle; uluslar arası deneyim ve bilgiden faydalanma amacı değil, sadece eğitim ve çalışma imkanları bizden daha iyi olmayan çevre ülkelerden düşük ücretle çalışmaya razı hekimlerinin hedeflendiği çok açıktır. Başbakan'ın "aylık 100-150 dolara çalışacak hekim çok" tehdidinde bulunması boşuna değildir.

"Yabancı hekim" çalıştırmanın diğer gerekçesi de sağlık hizmetini piyasalaşması sürecinde sağlık pazarını uluslar arası sermayeye açmanın önündeki yasal engellerin kaldırılmasıdır. Bugünlerde "sağlık turizmi", "sağlık köyleri" tanımlamalarının basın yayın organlarında yer alma sıklığına bakılırsa bu konuda yerli-yabancı bazı sağlık kuruluşlarına sözler verildiği anlaşılabilir.

Diğer taraftan yasa tasarısı gerekçesinde açıkça belirtildiği gibi sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının elverişsizliğinden kaynaklı tıbbi hata yapma olasılığının yüksekliği nedeniyle mesleki sorumluluk sigortası zorunlu hale getiriliyor. Hükümetin sağlık ortamındaki yetersizlikleri gidermek yerine bu yetersizlikler üzerinden sigorta kuruluşlarının fonlarına katkı sağlama-yı düşünmesi akıl almaz bir çabadır. Hekimleri potansiyel suçlu olarak görmek yerine tıbbi hata oranlarını en aza indirecek sağlık altyapı ve eğitim imkanlarını zenginleştirmenin önündeki engel nedir, bunu bilmek istiyoruz.

Sağlık Bakanlığı yukarıda bahsi geçen konularda hekimleri ve hekimlerin meslek kuruluşlarının görüşlerini dikkate almak yerine kredi alma-borç ödeme kısıncı baskısıyla bazı uluslararası çevrelere verdiği sözleri yerine getirmeyi tercih ediyor.

Seçim sürecine girildiği bugünlerde Sağlık Bakanlığı ve Hükümet göreve geldiğinde de sağlık ortamının sorunlarını, önceliklerini ve çözüm yollarını bilmiyordu, görev süreleri dolmaya yakın bugünlerde de öğrenebilmiş değil..!

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU



BASIN AÇIKLAMASI: 30/01/2007

İthal Ucuz Hekim... Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası... Eğitim Hastanelerinde AKP Kadrolaşması...

100 BİN HEKİMİN VE 100 BİNLERCE SAĞLIK EMEKÇİSİNİN BAŞINA GEÇİRİLMEME ÇALIŞILAN TORBA YASAYA KARŞI 30 OCAK 2007 SALI GÜNÜ

"İTİRAZ EYLEMİ" NDEYİZ!!!

AKP Hükümeti tarafından hazırlanan "Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun ile Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı" ilgili komisyonun katılmaması nedeniyle 25 Ocak 2007 tarihinde TBMM Genel Kurulu'nda görüşülemedi ve 30 Ocak 2007 Salı gününe ertelendi.

"Torba Yasa" olarak tanımlanan bu Tasarı ile getirilmeye çalışılan değişikliklerin bazıları şunlardır:

1- İthal ucuz hekim çalıştırmanın yasal altyapısının hazırlanması

1219 sayılı Kanun'daki "Türkiye Cumhuriyeti'nde hekimlik yapmak ve ne biçimde olursa olsun hasta tedavi edebilmek için Türkiye Tıp Fakültesinden diploma almak ve Türk bulunmak gereklidir" ifadesindeki "ve Türk bulunmak" ibaresi madde metninden çıkarılmak istenmektedir.

Bu yasal düzenlemeyle uluslararası deneyim ve bilgiden faydalanma amacı değil, sadece eğitim ve çalışma imkanları bizden daha kötü olan çevre ülkelerden gelecek ve düşük ücretle çalışmaya razı hekimlerin istihdamı hedeflenmektedir. Hükümet, böylece Sağlıkta "Dönüşüm" Programı'nın gereği olarak sağlık piyasasına ucuz iş gücü oluşturmak, yedek işsiz hekim ordusu yaratmak istemektedir. Nitekim Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın "Türki Cumhuriyetlerde aylık 100- 150 dolara çalışacak yabancı hekimler var" sözleri bu amacı açıkça ortaya koymaktadır.

"İthal hekim" çalıştırmanın diğer hedefi de sağlık "pazarı" nı uluslararası sermayeye açmaktır. Hükümet'in amacı hiçbir şekilde Türkiye sağlık sisteminin sorunlarını çözmek değil, başta Dubai şeyhi El Maktum olmak üzere uluslararası sağlık patronlarına kârlılık alanları yaratmaktır.

2- Tüm hekimlere zorunlu mali sorumluluk sigortası

Tasarı'yla ister kamuda, ister özelde çalışsın tüm hekimlere mali sorumluluk sigortası yaptırma zorunluluğu getirilmektedir. Tasarı'nın gerekçesinde sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının elverişsizliğinden kaynaklı tıbbi hata yapma olasılığının yüksekliği nedeniyle bu düzenlemenin yapılmak istendiği açık olarak belirtilmektedir. Hükümetin sağlık ortamındaki yetersizlikleri gidermek yerine bu yetersizlikler üzerinden sigorta kuruluşlarının fonlarına katkı sağlamayı düşünmesi ve hekimleri potansiyel suçlu olarak görmesi akıl almaz bir çabadır.

Bu Tasarı yasalastığı takdirde Türkiye'de hekimlik yapmak fevkalâde zorlaşacak; büyük miktarlardaki tazminat davalarının baskısı altındaki hekimler riskli hastalara gerekli tıbbi girişimlerde bulunmaktan kaçınacaklardır.

"Zorunlu mali sorumluluk sigortası" ile hekimlere ek bir gider yaratılırken, kontrolü doğrudan Bakanlık tarafından yapılacak devasa sigorta anlaşmalarıyla sağlık ortamı yine piyasa ile baş başa bırakılmaktadır.

3- Eğitim hastanelerindeki şef/şef yardımcılığı kadrolarına sınavsız olarak atama yapılması

Düzenlemeye göre atamalar, Bakanlık tarafından belirlenmiş jürinin yapacağı değerlendirme sonucu hazırlanan rapor ışığında yine Bakanlık tarafından yapılacaktır. Oysa benzer yönde daha önceden yapılan düzenlemelerin hukuka aykırı olduğu Anayasa Mahkemesi ve diğer yargı organlarının kararlarıyla açıkça ortaya konulmuştur. AKP Hükümeti ise eğitim hastanelerinde artık bir işgal hareketine dönüşmüş olan partizanca kadrolaşma uygulamalarını devam ettirmek istemektedir. Siyasetin her türlü müdahalesinden uzak olması gereken eğitici kadrolarına liyakata değil sadakata dayalı olarak kendi yandaşlarını atamanın yollarını, hukuku dolanarak bulmaya çalışmaktadır.

4- Eğitici kadrolar beş yılda bir sil baştan

Yasa Tasarısı klinik şefi, şef yardımcısı ve başasistan kadrolarına atananların beş yıllık sürelerle Bakanlıkça değerlendirilmeleri ve yeterli görülmeyenlerin uzman kadrolarına nakledilmeleri yönünde bir hüküm içermektedir. Bu değerlendirme için kriterlerin ne olacağı ise tanımlanmamaktadır. Bu durumda halen bu unvanları kazanmış olanlar da dahil bütün eğitici kadroların kaderi partizanlıkta sınır tanımayan Sağlık Bakanlarının iki dudağı arasında olacaktır.

5- Tıpta Uzmanlık Tüzüğü

1219 sayılı Yasa'da değişikliğe gidilerek Tıpta Uzmanlık Eğitimi yönetmelikle düzenlenmeye çalışılmaktadır.

1219 sayılı Yasa'da yapılacak bir değişiklikle tıpta uzmanlık eğitiminin tüzük yerine yönetmelikle düzenlenmesi, Tüzüğün çıkması için tarafların uzlaşmasını şart koşan Danıştay'ı sürecin dışında bırakırken, Sağlık Bakanlığı'nı tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili düzenlemelerde tek yetkili konumuna getireceği için ciddi sakıncalar içermektedir.

Tıpta Uzmanlık Kurulu'nda üyelerin çoğunluğunu Sağlık Bakanlığı tarafından atananlar oluştururken, TTB sadece bir üye ile temsil edilmektedir.

6- Radyoloji çalışanlarının çalışma sürelerinin uzatılması

Tasarı'yla 2368 sayılı Kanun'un 2. maddesi değiştirilerek radyoloji çalışanlarının günlük beş saat olan mesai sınırları ortadan kaldırılmaktadır. Çalışma ortamlarının fiziki koşulları düzeltilmeden, radyoloji cihazlarının kontrolleri yeter-



li olarak yapılmadan, çalışanların düzenli sağlık kontrollerinden geçmeleri sağlanmadan sadece işletmenin ihtiyaçlarına göre çalışma sürelerinin uzatılması çalışanlar için yeni hak kayıpları anlamına gelmektedir.

7- Anestezi teknisyenlerine hasta uyutma yetkisi

Kanun Tasarısı ile anestezi teknisyenlerinin anestezi uzmanı veya bunun bulunmadığı hallerde ameliyatı yapan ilgili uzmanın gözetiminde ve direktiflerine uygun olarak anestezi iş ve işlemlerini yapmaları öngörülmektedir.

Oysa anestezi biliminin gelişmiş olduğu düzey göz önünde bulundurulduğunda cerrahın gözetiminde de olsa, anestezi uzmanının denetimi olmaksızın anestezi teknisyenlerine bu sorumluluğun verilmesinin bir dizi sorunlara yol açacağı aşikârdır.

8- Devlet memurları kanununa göre 40 saat olan mesai saati; Hekim, hemşire, sağlık teknisyeni gibi sağlık meslek mensupları için 45 saattir. Bizler en ağır koşullarda çalışan sağlık emekçilerinin, daha iyi hizmet vermek için mesai saatlerinin düşürülmesini talep ederken; bu kanun tasarısıyla, eşitsizlik daha da derinleştirilmekte, kamu sağlık kurumlarında sağlık meslek mensubu olmayan personelin de çalışma saati 45 saate çıkarılarak angarya yaygınlaştırılmaktadır.

Gerek kamuda gerek özel sektörde çalışan; akademisyen, uzman, asistan, pratisyen bütün hekimlerin ve sağlık emekçilerinin bu Yasa Tasarısı'na şiddetle karşı olduklarını daha önce defalarca yetkililere ve kamuoyuna duyurduk. Hükümet ise, ne yazık ki, bizlerin bu itirazını duymamak ve anlamamakta ısrar etmektedir.

Siyasi iktidarın mesleğimize ve meslek onurumuza yönelik bu tavrına karşı 29 Ocak 2007 Pazartesi günü doktoru, hemşiresi, teknisyeni, hizmetlisiyle tüm sağlık emekçileriyle bir kez daha buluşacak ve Tasarı'nın TBMM Genel Kurulu'ndan geri çekilmesini talep edeceğiz.

100 bin hekimin ve 100 binlerce sağlık emekçisinin başına torba geçirmeye çalışan bu Torba Yasa'nın muhtemel görüşülme tarihi olan 30 Ocak 2007 Salı günü ise saat 09.00-12.00 arasında bütün Türkiye'de "İtiraz Eylemi" gerçekleştireceğiz ve 12.30'da Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapacağımız basın açıklamasıyla, duymak ve görmek istemeyen siyasi iktidarı son kez uyaracağız.

Aynı gün temsilcilerimiz TBMM'ye de giderek görüşlerimizi ve tepkilerimizi Hükümet'e ve siyasi partilere iletacağız.

"İtiraz Eylemi"imiz 30 Ocak 2007 günü sağlık kuruluşlarından hizmet almaya çalışacak hastalarımıza karşı değil; hekimlerin ve sağlık emekçilerinin özlük haklarını ve halkın sağlık hakkını gözetmeden sağlık ortamını piyasa ve siyasi kadrolaşmaya teslim etmeye yönelik bu Tasarı'ya karşıdır.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI: 25/01/2007

SAĞLIK ALANIYLA İLGİLİ ÖNEMLİ DÜZENLEMELER BUGÜN MECLİS GÜNDEMİNDE

SAĞLIK ORTAMI TAHRİP EDİLMEME DEVAM EDİLİYOR

MİLLETVEKİLLERİNİ HALKIN SAĞLIKLI YAŞAM HAKKI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YETERLİ İMKANLARIN SAĞLANMASI KONUSUNDA GÖREVE DAVET EDİYORUZ

Hükümetin 4 yıldır ısrarla sürdürdüğü ve her geçen gün biraz daha içinden çıkılmaz hale gelen sağlık sisteminin piyasalaştırılması sürecine önemli katkı sağlayacak bazı yasal düzenlemelerin bugün TBMM'de görüşülmeye başlanacağı bilgisi alınmıştır.

Hükümet yasal düzenlemeler ile aksine yargı kararları olmasına rağmen eğitim hastanelerinin eğitici kadrolarını belirleme yetkisini bütün süreçleriyle Sağlık Bakanlığı'nın tekeline almak istemektedir. Ülkemizin en önemli sağlık kurumları olan eğitim hastanelerinin eğitici kadrolarının bir siyasi kadrolaşma yeri olarak görülmesinin ülkemiz sağlık ortamı için ne büyük felaketlere yol açabileceğini bilmek zor olmasa gerek.

Türkiye'de hekim sayısının yetersizliğinden bahsederek "yabancı hekim" çalıştırılmasının serbest bırakılmasını sağlayan yasal düzenleme ise bütünüyle ülkemizin sağlık ortamının piyasaştırılması için gerek şart olan hekim emeğinin ucuzlatılmasına yöneliktir. Konuyla ilgili herkes biliyor ki, bu yasal düzenlemeyle; uluslar arası deneyim ve bilgiden faydalanma amacı değil, sadece eğitim ve çalışma imkanları bizden daha iyi olmayan çevre ülkelerden düşük ücretle çalışmaya razı hekimlerinin hedeflediği çok açıktır. Başbakan'ın "aylık 100-150 dolara çalışacak hekim çok" tehdidinde bulunması boşuna değildir.

"Yabancı hekim" çalıştırmanın diğer gerekçesi de sağlık hizmetini piyasalaşması sürecinde sağlık pazarını uluslar arası sermayeye açmanın önündeki yasal engellerin kaldırılmasıdır. Bugünlerde "sağlık turizmi", "sağlık köyleri" tanımlamalarının basın yayın organlarında yer alma sıklığına bakılırsa bu konuda yerli-yabancı bazı sağlık kuruluşlarına sözler verildiği anlaşılmaktadır.

Diğer taraftan yasa tasarısı gerekçesinde açıkça belirtildiği gibi sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının elverişsizliğinden kaynaklı tıbbi hata yapma olasılığının yüksekliği nedeniyle mesleki sorumluluk sigortası zorunlu hale getiriliyor. Hükümetin sağlık ortamındaki yetersizlikleri gidermek yerine bu yetersizlikler üzerinden sigorta kuruluşlarının fonlarına katkı sağlamayı düşünmesi akıl almaz bir çabadır. Hekimleri potansiyel suçlu olarak görmek yerine tıbbi hata oranlarını en aza indirecek sağlık altyapı ve eğitim imkanlarını zenginleştirmenin önündeki engel nedir, bunu bilmek istiyoruz.

Sağlık Bakanlığı yukarıda bahsi geçen konularda hekimleri ve hekimlerin meslek kuruluşlarının görüşlerini dikkate almak yerine kredi alma-borç ödeme kısıncı baskısıyla bazı uluslararası çevrelere verdiği sözleri yerine getirmeyi tercih ediyor.



Seçim sürecine girildiği bugünlerde Sağlık Bakanlığı ve Hükümet göreve geldiğinde de sağlık ortamının sorunlarını, önceliklerini ve çözüm yollarını bilmiyordu, görev süreleri dolmaya yakın bugünlerde de öğrenebilmiş değil..!

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BEYAZ ÇAĞRI: 26/02/2007

Değerli Meslektaşımız,

40 yılı aşkın bir süredir onurumuzla, büyük bir özveri ile çalıştığımız sağlık ocaklarımız, Verem Savaş Dispanserlerimiz, AÇ-SAP'larımız, yani mesleğimiz büyük bir tehdit altında. Hekimi, hemşiresi, ebesi, sağlık memuru, çevre sağlık teknisyeni, laborantı, tıbbi sekreteri, memuru, şoförü, yardımcı personeli ile bir ekip olarak bugüne dek sayısız hizmet gerçekleştirdik;

- Hastanelerde yapılan poliklinik kadar poliklinik hizmeti verdik,
- Milyonlarca bebeği, çocuğu aşıladık,
- Milyonlarca bebek ve çocuğun takiplerini yaptık,
- Milyonlarca gebeyi izledik, sayısız doğum yaptırдық,
- Bulaşıcı hastalıklarla savaştık, POLİO'yu eradike ettik,
- Sayısız gıda ve su denetimi yaptık,

Kısacası insanın olduğu her yerde, sağlık için orada olduk.

Tüm yaptıklarımızı görmezden gelenler, "hekimler enjeksiyon yapmayı bile bilmiyor" diyerek, "pratisyen hekimler saygınlığını kaybetti" diyerek, "sağlık ocakları misyonunu doldurdu" diyerek, sözüm ona bizlere kaybettiğimizi iddia ettikleri saygınlığı kazandıracaklarını iddia ettiler.

Peki ne yaptılar;

- Ücretlerimizi artırmak yerine, ne zaman, nasıl vereceklerini bilmediğimiz, değişik gerekçelerle ödeme programı değişen, emekliliğimize yansımayan "döner sermaye" ödemeleri ile bizleri susturmaya çalıştılar.
- Bizleri poliklinik odalarına hapsederek, "vatandaş memnuniyeti" kandırmacısı ile günde 80-100 hasta muayene etmeye zorlayarak, halkımızla karşı karşıya bıraktılar.
- Mesai saatlerimizi 9 saate çıkardılar.
- Her gün yeni bir düzenleme ile kısıtlamalar getirerek reçete yazamaz hale getirdiler. Vatandaşlarımızın gözünde " yazdığı ilaç ödenmeyen doktor" yapmaya çalıştılar.
- Bir bütünlük halinde yürüttüğümüz koruyucu sağlık hizmetlerini darmadağın ettiler.
- Önümüze gelen ve her biri sadece o işi önemli sayan yazılarla (herkes aşı yapacak, herkes eğitim verecek vb) kendi sağlık ocağımızda kendi planlamalarımızı yapamaz hale getirdiler.
- Geçici görevlendirme ve angaryalarla oradan, oraya sürdüler.

Henüz bitirmediler;

- Aile hekimliği aldatmacası ile özlük haklarımız, iş güvencemiz elimizden alınarak sözleşmeli çalışmamızı istiyorlar,
- İthal hekim adı altında "100-150 dolara çalışacak hekimler" getirerek, ucuz iş gücü yaratarak bizleri düşük ücretlerle çalışmaya zorlamak istiyorlar (İşsizlik kapıda)
- Yıllardır hizmet verdiğimiz sağlık ocaklarımızı kapatarak bizleri "kira" ödemek zorunda bıraktıkları ofislerde çalıştırmak istiyorlar.
- Ekibimizi dağıtmak istiyorlar, bizleri aile hekimi, aile sağlığı elamanı olmaya zorluyorlar.

ARTIK YETER demenin tam zamanı.

1 Mart 2007 Perşembe günü tüm Türkiye'de "Artık Yeter" diyoruz.

İSTANBUL ABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BASIN AÇIKLAMASI: 28/02/2007

Doktorlar, dişhekimleri, eczacılar, hemşireler, biyologlar, teknisyenler, hastabakıcılar

Tüm sağlık çalışanları

ARTIK YETER, SAĞLIKTA YIKIMI DURDURALIM!

diyor

AKP Hükümeti "dönüşüm" programı ile SAĞLIKTA YIKIMA DEVAM EDİYOR. Yoğun Bakım ünitelerinde bebeklerimiz, immunoglobulin bulamadığı için insanlarımız ölüyor. IMF emriyle çıkarılan paket fiyat ve ilaç sınırlandırmalarından halkımız mağdur ediliyor.





Dört yılı aşkın süredir uyguladıkları politikalarla sağlık sisteminin hiçbir sorununu çözmeyi başaramayanlar gene o bildik eski senaryoyu hayata geçirmeye çalışıyorlar. Sağlık sitemindeki bütün sorunların sorumlusu olarak sağlık çalışanlarını gösteriyorlar.

Tüm itirazlarımıza rağmen, en son TBMM’de kabul edilen torba yasa ile; ithal hekim çalıştırmanın önü açılmış, yine bu yasa ile radyoloji çalışanlarına fazla çalışma dayatılmış, anestezi teknisyenlerine ağır sorumluluk yüklenmiş, tüm sağlık çalışanlarının çalışma süreleri 45 saat olarak düzenlenmiştir.

Türkiye genelinde 9 ilde aile hekimliği pilot uygulaması başlatılarak sağlık ocakları tasfiye edildi. Henüz pilot uygulamanın sonuçları konusunda hiçbir bilimsel değerlendirme yapılmadan uygulama 2007’de 20 ile yaygınlaştırılmak istenmektedir. Aile Hekimliği uygulamaları ile bir yandan sağlık emekçileri fazla çalışmaya-angaryaya mahkum edilirken, diğer yandan iş güvencesiz ve birbirleriyle sürekli rekabet halinde çalışmaya zorlanmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde taşeron çalışma yaygınlaştırılıp sağlık çalışanlarının iş güvencesi ortadan kaldırılmaktadır.

Anayasa Mahkemesi’nin pek çok maddesini iptal etmesine rağmen, Hükümet Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’ndan vazgeçmiyor. Uluslar arası finans kurumlarının ve TÜSİAD, TİSK, vb. sermaye örgütlerinin ısrarları doğrultusunda uygulamaya 1 Temmuz 2007 tarihinde başlamak için ısrarını sürdürüyor.

“Devlet Memurları Kanunu Yasa Tasarısı”nı gündeme getirerek iş güvencesiz, esnek çalışmayı dayatıyor, “aba altından sopa gösteriyor”.

Hastayı “müşteri”, hastalığı ve hasta tedavisini dev boyutlu “billboard”larda reklamı yapılan “mal ve hizmet” malzemesi olarak görenler büyük bir yetmezlik içerisinde sürükledikleri kamu sağlık kurumlarını kademeli olarak özelleştirmeye çalışıyorlar.

Reçete kısıtlamalarıyla hekimleri, sürekli değişen kurullarla eczacıları hastalarıyla karşı karşıya getiren, ülkemizin ilaç harcamalarını olağanüstü arttırarak uluslar arası ilaç tekellerine pasta olarak sunanlar, vatandaşa sonunda pes dedirtip ilacın çoğunu cebinden alacağı bir sistemi örüyor.

Bizler doğuştan kazanılmış hak olan sağlık hakkının gasp edilmesine, hizmetlerinin piyasalaştırılmasına, gözümüzün önünde çocuklarımızın hastalanmasına, insanlarımızın önlenebilir hastalıklardan ve ilaçsızlık yüzünden ölmesine şimdiki kadar seyirci kalmadık, bundan sonra da kalmayacağız.

Bu amaçla Mart ayı içerisinde gerçekleştireceğimiz BEYAZ EYLEM TAKVİMİ şöyledir:

1- Beyaz Çağrı (Sağlık Ocaklarımıza Sahip Çıkıyoruz): 1 Mart 2007 Perşembe günü tüm illerde sağlık ocakları önünde yapacağımız basın açıklamalarıyla elli yıllık birikimimiz, toplum sağlığının temel taşları olan sağlık ocaklarının kapatılarak yerine piyasacı Aile Hekimliğinin dayatılmasına karşı çıkacağız.

2- Beyaz Referandum (Nabız sayımı) : 5-9 Mart 2007 Pazartesi-Cuma, 5 gün boyunca tüm sağlık kurumlarında gerçekleştireceğimiz Beyaz Referandum ile dört yıldır uygulanmakta olan sağlık politikaları konusunda tüm sağlık çalışanlarının yükselen "Nabzını sayacağız".

3- Beyaz Miting : 11 Mart 2007 Pazar günü Ankara Sıhhiye’de Sağlık Bakanlığı’nın önünde, sağlıkta yıkıma yol açan; Aile Hekimliği, hastanelerin işletmeye dönüştürülmesi, Genel Sağlık Sigortası, torba yasa ve sağlık hakkını ortadan kaldıran tüm uygulamalara karşı bütün toplum kesimlerinin katılımına açık merkezi bir miting gerçekleştireceğiz.

4- Beyaz GÖREV : Türkiye’de modern tıp eğitiminin başladığı ve uzun yıllardır Tıp Bayramı olarak kutladığımız 14 Mart 2007 Çarşamba günü bütün sağlık birimlerinde GÖREVde olacağız. Geçmiş yıllarda olduğu gibi bu GÖREV etkinliğimiz sırasında da hastalarımızın mağdur olmaması için dikkat edilecek ve uyulacak kurallar eylem öncesinde kamuoyuna ilan edilecektir.

Doktorlar, dişhekimleri, eczacılar, hemşireler, biyologlar, teknisyenler, hastabakıcılar; tüm sağlık çalışanları olarak “ARTIK YETER, SAĞLIKTA YIKIMI DURDURALIM!” talebiyle yürüttüğümüz bu mücadelede bütün halkımızın desteğini bekliyoruz .

HERKESE EŞİT, ÜCRETSİZ, NİTELİKLİ; BAŞKA BİR SAĞLIK SİSTEMİ MÜMKÜN’dür.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ, SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI, TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ, DİSK/ DEV SAĞLIK İŞ, İSTANBUL ECZACI ODASI

BASIN AÇIKLAMASI: 12/03/2007

Sağlık hakkına, özlük haklarımıza ve mesleklerimize sahip çıkmak için;

11 Mart’ta onbinlerle beyaz mitingde ANKARA’da olduk.

14 Mart 2007 de GÖREV’imizin başında, saat: 12 30’da TAKSİM’ de olacağız.

AKP hükümetinin tüm toplumu oyalayan, gerçekleri saptıran, sağlık ortamını, sağlık değerlerini tahrip eden tutumunu bir kez daha kınıyoruz. 4yılı aşkın iktidarları süresince hiçbir temel sorunun çözümünde başarılı olamayan iktidarın vatandaşı ve sağlık çalışanlarını mağdur eden tutumuna karşı bir kez daha görev eylemine gidiyoruz.

Daha 5 gün önce Cumhurbaşkanı tarafından pek çok maddesi veto edilen torba yasayı meclis sağlık ve aile komisyo-

nundan geri çekerken, Cumhurbaşkanının veto gerekçeleri bizi ikna etmiştir açıklaması yaparken aynı hükümetin Sağlık bakanı (aslında sağlığa bakamayanı) biz bu yasaları çıkaracağız, sağlıkta dönüşümü-yıkımı tamamlayacağız açıklamasını yapıyor ve sayın Başbakan Erdoğan ise konudan haberdar olmadığını, arkadaşlarının her ne hikmetse kendisine danışmadıklarını ifade ediyordu. Ancak son açıklama yine komisyon başkanı Sayın Erdöl'den akşam saatlerinde geliyor ve şaka yaptığını ifade ederek kamuoyu karşısına samimiyetsizliği aşan saygısız bir üslupla çıkıyordu. Belli ki AKP iktidarı bir taraftan yaklaşan Cumhurbaşkanlığı seçimleri nedeniyle toplumla çatışma halinde görünmek istemiyor diğer taraftan da kafa karışıklığı ve tutarsızlık içerisinde olmalı ki birbiriyle bu denli çelişik açıklamaları ve tutumları aynı gün içerisinde ifade edebiliyor.

Ancak kamuoyu ve bizler bu güne kadar olduğu gibi bu gün de söylemleri ile yaptıkları sürekli çelişen, hukuka, adalete, liyakate bilime ve ortak akla göre değil ranta ve kadrolaşma gereklerine göre hareket eden AKP iktidarını uyarmak, sağlıkta yıkım programı olan özelleştirme, piyasalaştırma ve sağlık ortamını uluslar arası sermayenin istekleri doğrultusunda düzenleme isteğinden ve sağlık çalışanlarını tehdit ve mağdur eden tutum ve söyleminden vazgeçerek sağlık çalışanlarına kulak vermesini sağlamak amacıyla bir kez daha görevdeyiz.

Biz sağlık çalışanları ve sağlık hakkına sahip çıkan örgütler olarak görev eylemi sırasında vatandaşlarımızın herhangi bir sorunla karşılaşmaması için aşağıdaki kurallara titizlikle uyulmasının takipçisi olacağız.

14 mart 2007 görev etkinliği sırasında tüm sağlık kuruluşlarındaki sağlık çalışanları o gün normal sağlık hizmetlerini sunmak yerine vatandaşlarımıza sağlık sisteminin ve sağlık çalışanlarının sorunlarını anlatacaklar, bizler de basın açıklamaları ve basın toplantıları ile kamuoyunu bilgilendirmeye ve gelişmeleri takip etmeye devam edeceğiz.

**İSTANBUL TABİP ODASI, İSTANBUL ECZACI ODASI, İSTANBUL DİŞ HEKİMLERİ ODASI,
İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI, , DİSK-DEV-SAĞLIK-İŞ SENDİKASI
SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI İSTANBUL ŞUBELERİ**

BASIN AÇIKLAMASI: 29/03/2007

SAYIN BAŞBAKAN'A ACİL ÇAĞRIMIZDIR:

SAĞLIK OCAKLARININ KAPATILMASI GİRİŞİMİ

DERHAL DURDURULMALIDIR!

Değerli basın mensupları,

AKP hükümetince sağlık hizmetinin özelleştirilmesine yönelik bir girişim olarak Aile Hekimliği uygulaması yaygınlaştırılmak isteniyor... Bilindiği üzere aile hekimliği uygulaması için, 2005 yılı Eylül ayından bu yana pilot olarak uygulanmaya başlanılan dokuz ilin hiç birinde sevk zinciri uygulanmamaktadır. Başvuran vatandaşlara verilen tedavi hizmeti dışında düzenli bir koruyucu hizmet verilmemektedir.

Aile Hekimliği Pilot Uygulaması kapsamına alınan İzmir'de bu hafta sonu toplam 1.087 aile hekimliği birimine yerleştirme yapılacak. Kısa süre sonra ise yıllardır İzmir halkına hizmet veren 243 sağlık ocağı kapatılarak uygulama başlatılacak.

Aile hekimliği, ülkemizde dört buçuk yıldır uygulanmaya çalışılan "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın en önemli bileşenidir. Hükümet'in bütün resmi politika belgelerinde yer aldığı gibi; aile hekimliğiyle yakından ilişkili diğer iki bileşen ise Genel Sağlık Sigortası (GSS) ve sevk zinciri uygulamasıdır ve (şimdilik) 2008'e ertelenmiştir.

Gerçekte, seçimden sonra TBMM'nin nasıl şekilleneceği, Hükümet'in hangi parti veya partilerce kurulacağı ve yeni Hükümet'in GSS'yi uygulamaya koyup koymayacağı bugünden bilinmemektedir. Bu durumda GSS'nin 2008 yılı başında veya sonrasında hayata geçip geçmeyeceği de belirsizdir.

SEVK ZİNCİRİ OLMADAN MÜMKÜN MÜ?

Aile hekimliğinin bir diğer "olmazsa olmaz" ön koşulu sağlık kurumlarının birinci, ikinci, üçüncü basamak olarak sınıflandırılması ve bu basamaklar arasında bir sevk zincirinin kurulmasıdır. Sevk zinciri olmaksızın birinci basamak sağlık hizmeti uygulaması dünyanın hiçbir ülkesinde görülmemiş; aklın ve mantığın kabul etmeyeceği bir durumdur.

Öte yandan şu ana kadar yapılan pilot uygulamanın hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve hastaların memnuniyetini sağlamadığı açık olarak görülmektedir. Nitekim, Sağlık Bakanlığı uygulamayı hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına zorla kabul ettirmeye çalışmaktadır. Aile hekimliğini kabul etmeyenler yerinden edilmekte, hekimler tek, tek odalara alınarak kabul etmeyenlerin yerine başka illerden hekim getirileceği söylemi ile meslektaşlarımız tehdit edilmektedir.

Gerek GSS'nin akibetinin meçhul olması, gerekse sevk zincirinin uygulanmaması açıkça göstermektedir ki; sağlık ocaklarının tasfiyesi anlamına gelen aile hekimliği uygulaması ölü doğmuştur.

Bu hafta sonu İzmir'de yapılacak olan aile hekimliği yerleştirmesinin anlamı da, 243 sağlık ocağının kapatılması olacaktır.

EN İYİ BİRİNCİ BASAMAK HİZMETİ İZMİR'DE...

İzmir'de birinci basamak sağlık hizmetleri, ülke çapındaki ihmal edilmişliğe karşın; görece de olsa ülkemizdeki en iyiler-



dendir. Bu yüzden İzmirli "sağlık ocağı" adındaki sıcaklıkla eşdeğer olarak bu kurumları benimsemiş ve mahallesindeki, sokağındaki, evinin bitişiğindeki yuvası gibi bilmiştir. Milyonlarca doz aşı yapılarak bebeklerimiz, çocuklarımızın bulaşıcı hastalıklara yakalanması, ölmesi önlenmektedir. Çocuk felci sağlık ocaklarımızın yürüttüğü kampanyalar sonucu ülkemizden yok edilmiştir ve kızamığın da kökü kazınmak üzeredir. Ayrıca yüz binlerce kadınıma aile planlaması hizmeti, gebe, lohusa, bebek ve çocuklarımıza evde koruyucu sağlık hizmeti verilmektedir. Yani sağlık ocaklarımız her zaman İzmirlinin yaşamının içinde olmuş, pratisyen hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru, çevre sağlığı teknisyeni, laborant, tıbbi sekreter, ayniyat memuru, temizlik elemanı, şoför ve diğer sağlık çalışanlarından oluşan kocaman ekipleri ile toplum sağlığını korumayı başarmıştır.

Bizler bu konudaki görüşlerimizi ve hekimlerin, sağlık çalışanlarının, hastalarımızın beklentilerini Sağlık Bakanı Sn. Recep Akdağ'a defalarca ilettik ve aile hekimliği uygulamasından vazgeçilmesini talep ettik. Ancak, Sn. Sağlık Bakanı'nın Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı ve özellikle aile hekimliği uygulamasını kişisel bir siyasi performans kriteri gibi gördüğünü üzülerek gözlemlemekteyiz. IMF heyetinin telkinlerini 13 saat dinleyen Sağlık Bakanlığı, hekimlerin sesine kulak vermemekte, bu duruma itiraz edenleri ise soruşturma açmakla, cezalandırmakla tehdit etmektedir.

Bu nedenle, konuyu Başbakan Sn. Recep Tayyip Erdoğan'a iletmeye karar verdik.

Böylesine önemli ve acil bir konuyu diyalog yoluyla çözümlenebilir umudumuzu koruyarak Sn. Başbakan'a acil çağrıda bulunuyoruz:

Aile hekimliği gerekçe gösterilerek İzmir'deki 243 sağlık ocağının kapatılması girişimi derhal durdurulmalıdır!

Bu çağrı sadece İzmir'de değil, bütün ülkede görev yapan hekimlerin ortak sesidir ve bugün şu anda bütün illerimizde tabip odalarımız tarafından eşzamanlı olarak dile getirilmektedir.

Değerli basın mensupları,

Öyle bir proje düşünün ki çok çok iyi olsun ama bunca eğitimden geçmiş, yıllarını bu işlere harcamış sağlık ocağı hekimlerine teklif edilen bunca paraya ve esirgenmeyen bunca çabaya rağmen kabul ettirilemesin ve bu kadar zorlanılsın.

Neden? Çünkü; hükümet diyor ki kırk katır mı istersiniz, kırk satır mı? Geleceğinizden, mesleki değerlerinizden vazgeçin sözleşmeli statüde 7 gün 24 saat çalışmayı kabul edin ben de sizlere daha fazla ücret ödeyeyim. Birinci bölüm kalıcı ve doğru ikincisi şimdilik verilen rüşvettir.

Oysa, madem çoğunluk iktidarısınız;

- Neden bir maddelik bir yasa ile tıpkı hakim, savcı vb.leri gibi maaşlarımızı artırmadınız, bu kadar paranız vardı da neden şimdiye kadar vermediniz,

- Neden geçinebilmek için 2. veya 3. işlerde çalışmak zorunda bıraktınız yada çalışmak zorunda kaldık,

- Neden yıllarca yan yana aynı ortamı ve kaderi paylaştığımız arkadaşları daha sonra verilip verilmeyeceği belli bile olmayan paralar için - birbirine rakip haline getiriyorsunuz,

- Aile hekimi olmasak, yaptığımız işin karşılığı neden aynı hekimin üçte biri,

- Neden sonuna kadar hak ettiğimiz bu ücretleri almak için iş güvencemizden vazgeçmek zorunda kalalım,

- Neden belirsiz geleceğe yelken açalım;

- Neden sağlığımızı temel teminat paketlerine sokalım;

- Neden tam bir güven ve işbirliği içinde yürütülmesi gereken hasta hekim ilişkisini ticarete, rekabete feda edelim,

- Neden çıkardığınız yasa ve yönetmelikler çok haklı gerekçelerle onlarca kere Cumhurbaşkanımızın vetolarından, Danıştay'dan, Anayasa Mahkemesinden dönen sizlere güvenelim? soruları hepimizin kafasında her an dolmaktadır.

Herkes görmüştür ki bu projede samimiyet yoktur. Proje sağlık çalışanlarının, vatandaşımızın, ülkemizin yararına değildir. Proje daha iyi sağlık hizmeti ile ilgili değil, ticaretle, rantla ilgilidir.

Satılmaya çalışılan ithal mal ayıplıdır. Bu Dünya Bankası ve IMF patentli ilaç ulusumuzun vücuduna yabancıdır, bu aslında ilaç bile değil ülkemizi ve sağlığımızı tehdit eden hastalık yapma yeteneği çok yüksek olan bir çeşit virüstür. Bu virüs vücudumuzda reaksiyon yapmıştır. Tek bir tedavi yöntemi vardır, o da hep beraber reddederek vücudumuzdan söküp atmaktır.

İyi niyetli diyalog çabalarımızın sorunu çözmesini bekliyoruz. Eğer bu beklentimiz gerçekleşmezse; keyfiyete dayalı bu projenin ölü doğacağını söylemek ve 243 sağlık ocağımızın kapatılmasına seyirci kalmamak için; 31 Mart günü, tüm hekimlerimiz, sağlık çalışanları ve duyarlı halkımızın katılımıyla İzmir'de olacağız...

Kamuoyuna saygılarımızla duyuruyoruz.

İSTANBUL ABİP ODASI YÖNETİM KURULU

