

İstanbul Tabip Odası

2009-2010

Çalışma Raporu



Merkez Büro:

Türkocağı Caddesi, No: 17 Cağaloğlu

Tel: 0212 514 02 92 Faks: 0212 513 37 36

Web: www.istabip.org.tr E-Posta: istabip@istabip.org.tr

Kadıköy Büro:

Rıhtım Caddesi, Misakı Milli Sokak, İdil Han No: 4 Kat: 3 Kadıköy

Tel: 0216 349 73 04 Faks: 0216 414 00 84

Us Baskı

Seyrantepe Mah. Altınay Cad. Karanfil Sk. 1/3 Kağıthane / İSTANBUL Tel: 0212 321 8223

YÖNETİM KURULU

Dr. A. Özdemir AKTAN
Dr. Hüseyin DEMİRDİZEN
Dr. Nazmi ALGAN
Dr. Hasan OĞAN
Dr. Ayşegül BİLEN
Dr. Zeynep SOLAKOĞLU
Dr. Ali KÜÇÜK

ONUR KURULU

Dr. Ali DEMİRCAN
Dr. Coşkun YORULMAZ
Dr. Nergis ERDOĞAN
Dr. Tayfun HAKAN
Dr. Yeşim İŞLEGEN

DENETLEME KURULU

Dr. Halil TOPLAMOĞLU
Dr. Mehmet UHRİ
Dr. Mete ÇEK

MERKEZ DELEGASYON

Dr. Ahmet TELLİOĞLU, Dr. Ali ÖZYURT, Dr. Arzu ÇERKEZOĞLU, Dr. Aysun ERBAHÇECİ,
Dr. Ayşegül Yeliz MUTLU, Dr. Baki ARPACI, Dr. Berivan BİNGÖL, Dr. Coşkun ÖZDEMİR,
Dr. Doğan YEŞİLBURSA, Dr. Elif KIRTEKE, Dr. Erdoğan MAZMANOĞLU, Dr. Eylem ŞENGÜL, Dr. Ferit LAÇİN,
Dr. Fethi BOZÇALI, Dr. Güray KILIÇ, Dr. Gürcan BAHADIR, Dr. Huri ÖZDOĞAN,
Dr. Kemal BEHZATOĞLU, Dr. Lale TIRTİL, Dr. Medet YILMAZ, Dr. Muzaffer BAŞAK,
Dr. Nazmi TÜMERDEM, Dr. Nilüfer AYKAÇ, Dr. Osman ÖZTÜRK, Dr. Özdemir İLTER,
Dr. Özgür KASAPÇOPUR, Dr. Raşit TÜKEL, Dr. Selçuk EREZ, Dr. Serkan EROĞLU,
Dr. Sermet KOÇ, Dr. Şahika YÜKSEL, Dr. Şebnem KORUR, Dr. Şükrü GÜNER,
Dr. Taner GÖREN, Dr. Türkan SAYLAN, Dr. Veysi ÜLGEN, Dr. Zerrin ÖZGEN



Sağlıkta Dönüşüm Programı tüm hekimlerin ve kamuoyunun tepkilerine rağmen uluslar arası sermayenin direktifleri doğrultusunda yerleştirilmeye devam edilmektedir. Sağlıkta özelleştirildiği ve sağlık çalışanlarının güvencesiz, uzun süreler çalışmaya zorlanacağı bir sistemi getirecek olan bu programa TTB başından beri karşı çıkmaktadır. GSS ve aile hekimliği sonrası programın önemli bir diğer basamağı olan Tam Gün Yasası da TBMM'den geçerek uygulama aşamasına gelindi. Bundan sonra gelecek olan adım ise kamu hastanelerinin özelleştirilmesinin önünü açan Kamu Hastane Birlikleri Yasası olacaktır. Bu yasa ile hekimler sözleşmeli çalışmaya zorlanacak ve hekimlikte de taşeron sistemine yol açılacaktır.

Gelinen süreçte hekimler sağlıkta dönüşümün ne anlama geldiğini açıkça görmektedirler. Tam Gün Yasasına Türkiye'de bulunan Tabip Odalarının tamamı ve uzmanlık derneklerinin tamamı karşı çıkmışlardır. Bu yasanın, 110000 hekimin sadece yaklaşık 6000'inin muayenehanesinin olduğu bir ortamda basitçe bir muayenehane kapatma yasası olmayıp, hekimler için çok daha sorunlu bir istihdam yasası olduğu, sadece kamuda çalışan hekimleri değil, tüm hekimleri ilgilendirdiği tüm hekimler ve sağlık çalışanları tarafından algılanmaktadır.

Geçtiğimiz dönemde hekimlik ortamının olumsuz olarak etkileneceği bir diğer gelişme ise artan tıp fakültesi sayısı ve tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısıdır. 3 yıl önce tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısı 4500 iken, bu yıl 7800 olmuş ve 2013 de 13500 öğrenci alınması planlanmaktadır. Halen ülkenin en iyi öğrencileri tıp fakültelerini seçmektedirler. Ancak sağlık ortamındaki olumsuz gelişmeler, artan öğrenci sayısı ile kalitesini kaybedecek eğitim düzeyi ve buna eklenecek hekim enflasyonu gelecekte hekimlik mesleğini tehdit eden unsurlar olarak göze çarpmaktadır.

Sağlıkta aksayan noktaların tüm sorumluluğu siyasi iktidar tarafından sağlık çalışanlarına yüklendiğinden şiddet gene sağlık ortamımızın bir parçası olmaya devam etmektedir.



Bu olumsuz gelişmelere karşı çıkmak görevi sadece Tabip Odalarına yüklenmiş ve beklentiler artmıştır. Ancak bu gelişmeler hekimleri Tabip Odalarına yakınlaştırmış, işlevlerini daha etkili bir şekilde yerine getirebilme olanağı ortaya çıkarmıştır. Geçtiğimiz dönemde İTO tüm hekim kesimleri ile bir araya gelip, bilgilendirme ve politika geliştirme ortamları yaratarak sorunlara geniş yelpazeden bakma olanağı yaratmıştır. Hastane ziyaretleri yanında özel sektörde çalışan hekimler, işyeri hekimleri, Kızılay hekimleri, asistan hekimler ve tıp öğrencileri ile ilgili olarak sayısız toplantı, panel ve çalıştay organize edilerek çözümler aranmıştır. İTO tüm aktivistleri, komisyonları, Hukuk Bürosu, Hekimlik Uygulamaları Bürosu ve tüm organları ile hekimlerin yanında olmuştur ve olmaya devam edecektir.



Dr. A. Özdemir AKTAN
İstanbul Tabip Odası
Yönetim Kurulu Başkanı

Sunuş

Dünya ölçeğinde her şeyin metalaştırılmak istendiği, tüm değerlerin daha fazla kar için satılık hale getirildiği, talan edildiği, yağmalandığı bir dönemi yaşıyoruz. Özelleştirmeyi, esnek ve kuralsız çalışmayı, örgütsüzleştirmeyi temel alan yeni sosyoekonomik politikaların sürdürülmesinin çalışanlara her anlamda baskı (politik, ideolojik, şiddet, savaş vb.), yoksulluk ve yoksunluk getirdiği her geçen gün daha yalın olarak yaşanmaktadır.

Dünya ve ülkemizde sömürünün, talanın, yağmanın arttığı, işsizliğin, eşitsizliğin derinleştiği; baskının, milliyetçiliğin, ayrımcılık, ötekileştirme ve şiddet eğilimlerinin yükseldiği bir dönemi yaşıyoruz. Yağma ve talan politikası doğal, toplumsal ve sosyal çevrede önlenemeyen felaketlere yol açarken artan çatışma ve bölgesel savaşların da etkisi ile dünya hepimiz için daha güvensiz bir hale gelmektedir.

İşin özü insana yabancı bir sistemin ve değerler bütününe küreselleşme popüleri adıyla pazarlandığı, gerçekte işgalci, sömürücü, tahakkümcü, paranın egemen olduğu bir sürecin yıkımını giderek artan bir şiddetle yaşamaya devam ediyoruz.

Kısacası dünya bir insanlık krizi içerisindedir.

Kapitalizmin “doğasında” olan kriz bu dönemde ekonomik boyutta kendini daha ağır hissettirmiş ve ahlaken, ideolojik ve siyaseten olduğu kadar programatik olarak da iflas etmiştir. Tüm dünyada olduğu gibi sermayeyi ve yönetenleri teğet geçen kriz derinleştikçe işsizlik, yoksulluk, eşitsizlik artmış ve ekonomik alanda başlayan kriz sosyal, toplumsal, hukuki ve siyasi bir krize dönüşmeye başlamıştır.

Sağlık alanında uyguladığı özelleştirmeci, piyasalaştırıcı politikaları kamu kaynakları ile besleyen AKP populist söylemlerle ekonomik talanı siyasi-sosyal rantta çevirmeyi başarmış ve ikinci dönem iktidarını kuvvetlendirmiş olarak icraatlarına devam etmiştir. Ancak kaynak da, masal da bitmiştir.

Neoliberal politikaların uygulayıcısı bir hatta sahip AKP geçmiş icraatında olduğu gibi benzer politikaların yürütücüsü olarak “yola devam” edemeyecektir.

Çalışma hayatı başta olmak üzere sosyal güvenlik, sağlık, eğitim vb. pek çok alanda ciddi hak kayıpları ile sonuçlanan icraat ve düzenlemeleri ile AKP bugüne kadar emek ve yoksul toplum kesimlerinden aldığı, çaldığını sermayeye aktarmayı başarmıştır.

TTB ve İstanbul Tabip Odası yukarıda kısaca tanımlanan ortamda, mesleğin evrensel kabulünün ve değerlerinin savunucusu ve güncel gelişmelerle birlikte Türkiye ölçeğinde yorumlayıcısı bir meslek örgütü olarak sağlık hakkı başta olmak üzere mesleğimize, meslektaşlarımıza geleceğimize, değerlerimize ve ülkemize sahip çıkmaya devam etmiştir. Biliyoruz ki bu mücadeleciler Türkiye sağlık ve tıp ortamına yönelik saldırılar karşısında, başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının ve emek güçlerinin birleşik mücadelesi, ortak tavır alma süreçlerinin sağlıklı işleme ile mümkündür.

“Sağlığa giden yol barış ve demokrasiden geçer” diyen İstanbul Tabip Odası ve TTB için barış ve demokrasi, sağlık ve güvenlik için olduğu kadar iyi ve onurlu hekimliğin de ön koşuldur. TTB ve İTO’nun yaklaşımı; çalışanların, ezilenlerin, toplumun dezavantajlı konumunda bulunanların, ötekileştirilen çoğunluğunun yanında, korunmasında ve haklarının geliştirilmesinde vücut bulduğu kadar azınlık olup dışlanan ve sesleri duyulmayanların da varlığının desteklenmesinde ifade olur.

Sağlıklı bir toplumun anılan kesimlerin yani çalışanların örgütlülüğünden ve demokratikleş-





menin de bu çoğunluğun haklarının iyileştirilmesinden, hâkimiyetinden geçtiğini bilir. Kısacası demokratik, laik, özgür, barış ortamının egemen olduğu bir ülkenin gönüllü, eşit, adil bir zeminde sağlanabileceği bilinciyle toplumsal ve sosyal sorumluluklarının gereğini önceler.

AKP hükümeti tarafından 2003'ten bu yana uygulanan "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın nihai hedefinin Türkiye sağlık ortamının ticarileştirilmesi/piyasalaştırılması, sağlığın metalaştırılması, olduğu bugün çok daha geniş kesimlerce anlaşılmıştır. Bu durum TTB'nin ve mücadele ortaklarının geçmişten bu yana yürüttüğü söylem ve eyleminin haklılığını teyit etmekte, ancak sorumluluklarını da arttırmaktadır. Bugün ve gelecekte genelde tüm sağlık çalışanlarının, özelde hekimlerin sorunlarını bilen, görünür kılan, taleplerinin daha iyi bir sağlık ortamı doğrultusunda, hekim emeğini koruyarak formüle edilmesini sağlayan/birleştiren bir beceriyle mücadele ve dayanışmaya devam etmek durumundayız.

Biliyoruz ki yürütülen mücadele kadar karar süreçlerinin ve sonuçlarının hekimlerle ve kamuoyu ile paylaşılması da ayrı bir öneme sahiptir. Faaliyetlerimizin hekimlerle paylaşıldığı ölçüde anlam taşıdığı, doğrudan hekimlerin dahil edilebildiği oranda kuvvet bulabildiğimizin farkında olarak Oda çalışmalarına hekim katılımını önemseyen temsilcilik, hekim meclisi, genel üye toplantıları, birim toplantılarını asıl ağırlık verilmesi gereken çalışma tarzları olarak hayata geçirmeye çalıştık. Bu anlayışın bir yansıması olarak dönem boyunca 50'si kamu, 80'i özelde olmak üzere 130 hastane toplantısı, 200'e yakın birim ziyareti, Kadıköy ve Cağaloğlu binalarımızda, tıp fakültesi amfilerinde yaklaşık 30 bölge ve geniş katımlı merkezi toplantı gerçekleştirdik.

Yine bu dönem içinde, TTB Merkez Konseyi'nce düzenlenen Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantılarına düzenli katılım sağladık. 25 Ekim 2008, 24 Mayıs 2008, 10 Ekim 2009, 21 Şubat 2009 ve 6 Şubat 2010 tarihlerinde yapılan GYK toplantılarında Genel Sağlık Sigortası, Tam Gün Yasası, Kamu Hastane Birlikleri Tasarısı, Aile Hekimliği Uygulaması gibi sağlık alanında öne çıkan önemli gündemler tartışıldı, sağlık alanında yaşanan süreç ve yürütülecek faaliyetler değerlendirildi.

TTB Merkez Konseyi'nin çağrısıyla ve 25 tabip odasının katılımıyla 11 Nisan 2009'da gerçekleştirilen Başkanlar Toplantısı ve 21 Eylül 2008'de Bursa'da, 18 Kasım 2008'de Kırklareli'nde, 30 Mayıs 2009'da İstanbul'da, 15 Mart 2010'da Tekirdağ'da yapılan Marmara Bölge toplantıları, yürütülen merkezi faaliyetlerin tabip odalarınca tartışılabilmesi, ortak akıl sürecinden geçirilmesi, örgütsel faaliyetlerde eğilimlerin ortaklaştırılmasına zemin sundu.

Elinizdeki çalışma programı İstanbul Tabip Odasının seçilmiş kurulları ile komisyon, büro-çalışma grupları vb. merkezi yapılarımızın raporları ve belgelerden oluşmaktadır. Bu çalışmalara başta Oda personelimiz olmak üzere, hastanelerdeki ve birinci basamaktaki yüzlerce meslektaşımızın katkısının olduğunu, süreçte aktif olarak yer alarak, gönlü ve akli bizimle olarak, eleştirileri ve katkıları ile bizlerin gelişmesine ve büyümemize katkıda bulunan binlerce meslektaşımızın bizi hissettiğini ve destek olduğunu biliyoruz. Herkese teşekkür ediyoruz.

* * *

Yeni dönem beklentimize gelince...

Dünsüz bir bugün olmadığı gibi, üzerinde değerlendirme yapılmayan bir ortak faaliyet de olmaz. Ancak böylece ileriye yönelik bir program yapma şansı bulabiliriz. "Şunları yaptık, şunları keşke daha iyi yapsaydık, yapamadıklarımızın da özelleştirisi budur" diyebilme olanağı ve keyfini yaşayacağımız düşüncesiyle hepimize kolay gelsin.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU



Hekimlerin 14 Mart Bildirgesi 2010

Biz hekimler;

Ekip arkadaşlarımız sağlık çalışanları ile birlikte yılın her günü, geceyi gündüze katarak ürettiğimiz hizmetin, katkı katılım payı alınmadan, kısıtlamalara tabi tutulmadan tüm yurttaşlarımıza ulaşmasını istiyoruz.

Ahlaki ve sosyal değerler esas alındığında verdiğimiz sağlık hizmetinin, verildiği mekan, sahibinin kim olduğu, adının ne konduğuna bakılmaksızın; "kamusal", yani toplum odaklı olması gerektiğini, kar ve performans esasına dayalı bir sağlık piyasasında hekimlik yapmak istemediğimizi duyuruyoruz.

Aldığımız eğitimin, harcadığımız emeğin ve hepsinden önemlisi toplumumuzun sağlığına yaptığımız katkıların karşılığında emeğimizin hakkını istiyoruz. Ücretlerimizin performansa dayalı, prim esaslı ve sonucunda ciddi sağlık mağduriyetleri doğurabilecek yarıştırmacı, güvencesiz modellere endekslenmesini kabullenemiyoruz. Kamuda ve özelde hekimlere ve hiz-





meti birlikte ürettiğimiz ekip arkadaşlarımıza insanca yaşanabilecek, emekliliğe yansıyan hak-kaniyetli gelir istiyoruz.

Hekim reçetesinden, keyfi fiyatlandırmaya kadar sağlık hizmetinin her aşamasında yaratılmaya çalışılan "Sosyal Güvenlik Kurumu protokollerine dayalı hekimliği" reddediyoruz.

Ucuz hekim işgücü yaratabilmek için sürekli tıp fakültesi ve eğitim hastanesi açmaya son verilmesini, ihtiyacımız olmayan sayıda hekim yetiştirmek yerine nitelikli eğitim ve nitelikli hekimlik için önlem alınmasını istiyoruz.

Birinci basamakta çalışan ve koruyucu hekimliği en yetkin olarak ekibiyle birlikte yapacak hekimlerin her anlamda değerinin bilinmesini, ekibiyle bütünlüklü hizmet verecek ortamın tesisini ve desteklenmesini talep ediyoruz.

Hekimler üzerinden ucuz politik şov ve yargısız infaz girişimlerine son verilmesini, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda başta Başbakan ve Sağlık Bakanı olmak üzere tüm yetkililerin hekimleri hedef yapan ve şiddete yönlendiren sorumsuz üslup ve açıklamalarından vazgeçmelerini istiyoruz.

Hekimlerin de bir aile yaşamı olabileceği dikkate alınarak mecburi hizmet, eş tayini yapılması gibi mağduriyetlerin bir istihdam politikası olarak sürdürülmesinden vazgeçilmesini, diplomamızın kazanılmış bir hak olarak bize ait olduğunun bilinmesini ve mesleki uygulamamızda diploma üzerindeki ipoteklerin kaldırılması gerektiğini söylüyoruz.

İş kazalarının ulaştığı utanç verici durumun artık fark edilmesini, iş değil işçi sağlığı ve işçi güvenliğini önceleyen bir anlayışla işyeri hekimliğine gereken önemin verilmesini ve nitelsiz eğitimi körükleyen piyasalaştırma ve taşeronlaştırmadan vazgeçilmesini istiyoruz.

Adli raporlar başta olmak üzere her türlü hekim rapor sürecinde hekimlerin özerkliğini sağlayacak, yüklenilen sorumlulukla orantılı güvence ve yetkilerin arttırılmasını istiyoruz.

Sağlık hizmetlerini ticarileştiren ve güvencesiz çalışmayı olağanlaştıran; aile hekimliği sistemi, tam gün yasası ve kamu hastane birlikleri yasa tasarısının durdurulmasını, geri çekilmesini istiyoruz.

Yukarıdaki taleplerimizin gerçekleşebilmesiyle doğrudan ilişkili olan insan haklarına, çalışanlara, hukuka saygılı; bağımsız, özgür, eşitlikçi, adil, barış içerisinde laik, demokratik bir Cumhuriyet'te, mutlu ve huzurlu bir Türkiye'de yaşamak istediğimizin bilinmesini istiyoruz.

Ve bu taleplerimizi her zaman her yerde dile getireceğimizi ve elde edene kadar mücadele edeceğimizi ilan ediyoruz:

Çünkü yaşadığımız ülkede "Sağlık güvencesi olmayan hiçbir vatandaş kalmayacak...Prim ödeyemeyenin primini devlet ödeyecek..Tüm sağlık hizmetleri kapsamda olacak...Herkes hiçbir ek külfet olmadan istediği hastanede, istediği zaman, istediği doktora tedavi olacak, Sigortalılara mevcut olanların dışında ek bir yük getirilmeyecek...Hekimler ve sağlık çalışanlarına çok yüksek maaşlar verilecek..." gibi yaldızlı lafların üzerinden daha birkaç yıl geçmedi....

Ve daha bu birkaç yıl geçmeden, önce katkı katılım payları, ardından ilaç kısıtlamaları, özel hastane fark ücretleri, peşi sıra kapsam içi sunulan hizmetlerde sınırlamalar geldi. Maaşlardan yapılan kesintiler kabardı, emekliler başta olmak üzere tüm çalışanları zorlayan sağlık katkı giderleri olağanlaştı. Tüm gelir ve birikimlerinin asgari ücretin 1/3'ünden az olduğunu ispatlamadan asgari sağlık hizmetine dahi ulaşamayan milyonlarca işsiz ve ailesine yeni milyonlar katıldı.

Hekimlere ise düşük aylıkların devamı, yoksulluk sınırında emekli maaşları, her geçen gün azalan ve daha da azalması beklenen döner sermaye ödemeleri, özelde ödenmeyen rakam-

lar düştü. Hızlandırılmış, niteliği önemsenmeyen tıp ve uzmanlık eğitimleri ile hekim enflasyonu yaratmaya kendini odaklamış sağlık idarecilerine tahammül etmeleri istendi.

Bundan 183 yıl önce 14 Mart 1827’de II. Mahmut Topkapı Sarayı’nda Mektebi-Tıbbiyye Şahaneyi: “..burada bakay! sıhhat-i beşeriyeye hizmeti azizesine muvazebet olunacağından bu mektebi, sair mekteplere tercih ve takdim eyledim, talep sizden, vermek bendendir” diyerek açmış.

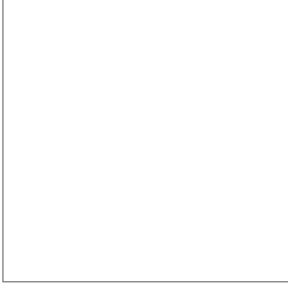
Bu ülkede onuruyla hizmet vermeye çalışan 110.000 hekim adına Türk Tabipleri Birliği olarak bizler; 14 Mart 1827’den 183 yıl sonra, 2010 yılının 14 Mart’ında sadece talep etmekte kalmıyor, haklı taleplerimizde ısrar ediyoruz. Ve “Padişah fermanıyla” verilmeyeceğini bildiğimiz bu taleplerimizi, mesleğimizden aldığımız güç, ekip arkadaşlarımızla olan dayanışmamız ve hizmet sunduğumuz halkın sağlık hakkı mücadelesiyle birlikte kazanılacağına dair inancımızı koruyoruz.



ODA
FAALİYETLERİ
ÖZLÜK
HAKLARI



14 NİSAN 2009



İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NÜN YASAKÇI ZİHNİYETİNE TEPKİLER BÜYÜYOR

İl Sağlık Müdürü Dr. Mehmet Bakar imzasıyla hastane başhekimliklerine gönderilen "Sağlık çalışanlarının Sağlık Müdürlüğü'nün izni olmaksızın hiçbir sivil toplum kuruluşu etkinliğine katılamayacağı" yönündeki yazıya tepkimizi yaptığımız açıklamayla ifade ettik. Konu TTB Merkez Konseyi'nce de ele alındı ve tüm Tabip Odaları İstanbul İl Sağlık Müdürü'nün bu hukuksuz, yasakçı zihniyetini protesto etmeye davet edildi.

17 NİSAN 2009



KAMU HASTANE BİRLİKLERİ YASASINDAN ÖNCE TAM GÜN ALDATMACASI

Kamu hastanelerinin satılması, sağlık çalışanlarının/hekim emeğinin bütünüyle kamu-özel işletmelerde güvencesiz koşullarda çalıştırılmasında son aşamaya gelindiğine dikkat çekmek, taleplerimizi ifade etmek amacıyla TTB Merkez Konseyi'nce Odamızda "Kamu Hastane Birlikleri (İşletmeleri) Yasası'ndan Önce Tam Gün Aldatmacası" başlığıyla bir basın toplantısı düzenlendi.

6 MAYIS 2009



HUKUKSUZ, BİLİMDİŞİ ŞEF ATAMALARINDA 4. DALGA

Sağlık Bakanlığı web sitesinde Bakanlığın Eğitim ve Araştırma Hastanelerine Klinik Şefi ve Klinik Şef Yardımcısı ataması yapılacağına ilişkin duyuru yapılması hekim kamuoyunda şaşkınlıkla karşılandı. Bilindiği gibi Bakanlık şimdiye kadar sınavsız olarak üç kez Eğitim ve Araştırma Hastanelerine Klinik Şefi ve Klinik Şef Yardımcısı ataması yapmış ve bu keyfi uygulama hekimlerin ve meslek örgütümüzün tepkisine yol açmıştı. Yapılan son atamalar üzerine, kendi yönetmeliğine dahi uymayan Bakanlık protesto edildi ve konuyla ilgili olarak TTB ve Odamız ortaklığıyla bir yazılı açıklama yapıldı.

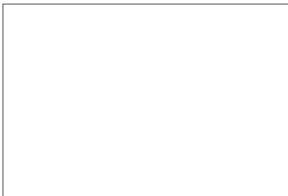
7 MAYIS 2009



ÜMRANIYE EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE ÜYELİK İŞLEMLERİ STANDI AÇILDI

Meslektaşlarımızdan gelen talep üzerine, İstanbul Tabip Odası üyelik işlemleri kapsamında hizmet verebilmek amacıyla 30 Nisan 2009 Perşembe ve 7 Mayıs 2009 tarihlerinde Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde "İstanbul Tabip Odası Üyelik İşlemleri Masası" açıldı.

13 MAYIS 2009



TIP FAKÜLTELERİNDE YAŞANAN SORUNLAR

Tıp fakültelerinde yaşanan sorunlar ve bu kapsamda son dönemde öne çıkan gündemleri görüşmek üzere birim toplantıları yapılmaya başlandı. İlk toplantı 13 Mayıs 2009 Çarşamba günü İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirildi.

28 MAYIS 2009

SGK GENELGESİ DEĞERLENDİRİLDİ

Tüm hekimlerin bugünlerini ve geleceğini derinden etkileyecek, sağlık ortamında telafisi mümkün olmayan olumsuzluklara yol açacak "Tam Gün Yasası" 2 Haziran 2009 tarihinde yapılan İstanbul Tabip Odası Temsilciler Kurulu'nun ana gündem maddesi oldu. Toplantı hekimlerin yoğun ilgi ve katılımıyla gerçekleştirildi. Toplantıda Tam Gün Yasası'nın yaratacağı sonuçları anlatan bir sunum yapıldı. Sunumun ardından yapılan konuşma ve değerlendirmelerde, Tam Gün Yasası'nın Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir sonucu olduğu, esasında Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı durulması ve bunun için de TTB önderliğinde topyekun bir mücadele hattının oluşturulması gerektiği vurgulandı ve önümüzdeki dönem gerçekleştirilecek etkinlikler değerlendirildi.



2 HAZİRAN 2009

HEKİMLER "TAM GÜN" TASARISINI TARTIŞTILAR

Tüm hekimlerin bugünlerini ve geleceğini derinden etkileyecek, sağlık ortamında telafisi mümkün olmayan olumsuzluklara yol açacak "Tam Gün Yasası" 2 Haziran 2009 tarihinde yapılan İstanbul Tabip Odası Temsilciler Kurulu'nun ana gündem maddesi oldu. Toplantı hekimlerin yoğun ilgi ve katılımıyla gerçekleştirildi. Toplantıda Tam Gün Yasası'nın yaratacağı sonuçları anlatan bir sunum yapıldı. Sunumun ardından yapılan konuşma ve değerlendirmelerde, Tam Gün Yasası'nın Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir sonucu olduğu, esasında Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı durulması ve bunun için de TTB önderliğinde topyekun bir mücadele hattının oluşturulması gerektiği vurgulandı ve önümüzdeki dönem gerçekleştirilecek etkinlikler değerlendirildi.



10 HAZİRAN 2009

TIP ÖĞRENCİLERİ GELECEKLERİNE SAHİP ÇIKIYOR

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri, 10 Haziran 2009 günü Çapa Tıp Fakültesi'nde eylem yaptı. YÖK'ün tıp fakültelerinde altyapı yetersizliği olmasına rağmen kontenjan attırmasına tepki gösterdi. Topladıkları imzaları dekanlığa teslim etti. İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi kantini önünde bir araya gelen öğrenciler, "Kontenjan çok, altyapı yok, sağlıkta dönüşüme hayır" yazılı pankart açtı. 100'e yakın tıp öğrencisi, dekanlık binası önüne yürüdü. Öğrencilere TTB ve SES üyeleri destek verdi.



10 HAZİRAN 2009

YÜKSEK ÖĞRETİM KURULU'NUN ROTASYON UYGULAMASINA YARGI FRENİ

Danıştay, YÖK'ün öğretim üyelerine "rotasyon" uygulamasının yürütmesini durdurdu. Türk Tabipleri Birliği tarafından Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'nın (YÖK) 26.02.2009 gün ve 2009/7 sayılı "öğretim üyelerinin rotasyona gönderilmesi" kararının yürütmesinin durdurulması ve iptali için Yargıya başvurulmuştu. YÖK'ün bu kararında; 13 üniversiteye bağlı tıp fakültesinin, 261 anabilim dalı/ bilim dalındaki öğretim üyesi ihtiyacının 2009-2010 yılı sonuna kadar önce en az bir yıl süre ile daha sonra kısaltılarak 27 üniversiteye bağlı tıp fakültesinden 2547 sayılı Kanununun 41. maddesi uyarınca karşılanması öngörülmüştü.





12-13 HAZİRAN 2009



İSTANBUL TABİP ODASI AVRUPA ÜCRETLİ HEKİMLER FEDERASYONU'NA ÜYE OLDU

"Hekim Emeği" çalıştayı ile başlayan ve 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri içinde "Hekimler ve Sendikal Örgütlenme" paneli ile devam eden sürecin devamında FEMS'e (Avrupa Ücretli Hekimler Federasyonu) başta FEMS başkanı Dr. Claude Wetzel ve FPS temsilcisi Dr. Serdar Dalkılıç'ın katkıları ile üyelik için başvuruldu. FEMS'in 12-13 Haziran günü Brüksel'de yapılan toplantıda İstanbul Tabip Odası adına konuşan Dr. Arda Saygılı ülkemizdeki sağlıkta dönüşüm ve Tam Gün Yasası gibi güncel sorunları ve TTB - İTO'nun mücadelesini anlattı. İTO'NUN adaylığı; Azerbaycan, Sırbistan, Makedonya, Avusturya'dan aday Hekim örgütlerinin FEMS'e katılımının kabul edildiği toplantıda Dr. Wetzel ve Dr. Dalkılıç'la birlikte yürütülen aktif yoğun toplantılar sonucunda Fransız Psikiyatri Sendikası Temsilcisi'nin çekimsiz oyu dışında bütün diğer örgütlerin oybirliği ile kabul edildi.

12 HAZİRAN 2009



"TAM GÜN" KÖLELİK DÜZENİNE KARŞI ANKARA'DAYDIK

Türk Tabipleri Birliği tarafından; başta "Tam Gün" ve Kamu Hastaneler Birliği tasarıları olmak üzere, tıp eğitiminde ve sağlık alanında yaşama geçirilen olumsuzluklara yönelik olarak düzenlenen forum bugün Milli Kütüphane Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi. Öğle arasında bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Öğleden sonra "Performans, Tam Gün, Üniversite Hastanelerinin Finansman Sorunları" ile "Şimdi; Bugünden Yarına Ne Yapmalıyız?" tartışmasının ardından forum sona erdi. Forumun ardından katılımcılar Milli Kütüphane'den otobüslerle Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne geçtiler. Buradan yürüyerek Sağlık Bakanlığının önüne giden topluluk, burada ikinci bir basın açıklaması yaptıktan sonra, Sağlık Bakanlığının önüne siyah çelenk bıraktı.

22 HAZİRAN 2009



G(Ö)REV ETKİNLİĞİNE ÇAĞRI

Ülke çapında gerçekleştirilecek g(ö)rev etkinliği öncesinde bir basın toplantısı gerçekleştirildi. Toplantıda Meclis alt komisyonunda görüşülmeye başlanan "Tam Gün" Yasa tasarısına ilişkin itirazlarımız ve taleplerimiz dile getirildi. Toplantıya TTB Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy ile İTO Genel Sekreteri Dr. Hüseyin Demirdizen katıldılar. Açıklamada "Hastalıklarımızdan ticaret yapılmasını değil, sağlığa yatırım yapılmasını istiyoruz" denildi.

HAZİRAN 2009



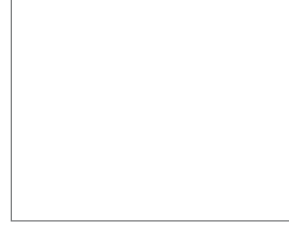
TIP FAKÜLTELERİNDE TOPLANTILAR GERÇEKLEŞTİRİLDİ

12 Haziran 2009 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen TTB ÜNİVERSİTE FORUMU öncesinde İstanbul'daki 3 tıp fakültesinde Odamızın çağrısıyla forumlar gerçekleştirildi. Forumların ilki 1 Haziran 2009 tarihinde İstanbul Tıp Fakültesi 14 Mart Amfisi'nde, 3 Haziran 2009 tarihinde Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Profesörler Kurulu Salonu'nda ve 8 Haziran 2009 tarihinde ise M.Ü. Tıp Fakültesi Toplantı Salonu'nda yapıldı. 3 tıp fakültesinde yapılan forumlara fakülte dekanları, rektör yardımcıları, anabilim dalı başkanları, öğretim üyeleri, uzmanlık öğrencileri ve tıp öğrencileri büyük ilgi gösterdiler.

23 HAZİRAN 2009

ÖĞRETİM ÜYELERİNDEN İMZA KAMPANYASI

Tıp fakültelerinde yaşanan sorunlara ve Meclis gündeminde bulunan yasa tasarılarına, bu yönüyle dikkat çekmek, taleplerini ve itirazlarını dile getirmek amacıyla tıp fakültesi öğretim üyelerince bir imza kampanyası başlatıldı. İmza kampanyası ve kullanıma açılan internet sitesi (www.tipfakultelerininsesi.net) Odamızda düzenlenen bir basın toplantısıyla kamuoyuna duyuruldu. Yapılan açıklamada, öğretim üyelerinin hak ettikleri, emeklerinin karşılığı olan, emekliliğe yansiyacak bir gelirle tam gün çalışmaktan yana olduğu dile getirildi. "Çalışma yaşamımızı, mesleğimizin bir ögesi olmayan performans puanları toplamaya çalışarak geçirmek istemiyoruz. Bu sistem, hekimleri mesleklerine, hastalarına ve kendilerine karşı yabancılaşmaya ve tükenmeye sürüklemektedir... 'Tam Gün' tartışmasını, öğretim üyelerini ve hekimleri yalnızca para düşünen kişiler olarak göstererek toplum nazarında küçük düşüren popülist bir kampanyaya dönüştürmek büyük bir haksızlıktır" denildi.



23 HAZİRAN 2009

İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ YASA TASARISI GÜNDEMLİ TOPLANTI

İş sağlığı ve iş güvenliği yasa tasarısı hakkında görüş bildirmiş olan TTB, TMMOB, DİSK temsilcileri ile "işçi sağlığı ve iş güvenliği platformu" İTO da yaklaşık 60 katılımcı ile panel forum gerçekleştirdi. Konuşmacılar sürece ilişkin kısa bilgilendirme yaptılar. Toplantıda, Meclise inmeyi bekleyen yasa tasarısının istenilenin dışında çıkartılmaması, için ortak tutum içinde olma konusunda hem fikir olundu. "Önce insan, önce sağlık, önce güvenlik ve insan onuruna yakışan bir yasa çıkması" umudunun gerçekleşmesi için bunun gerekli olduğu ifade edildi. En geç eylül ayında buluşmak üzere toplantı sonlandırıldı.



25 HAZİRAN 2008

"TAM GÜN" YASA TASARISINA KARŞI HEKİMLERDEN UYARI YÜRÜYÜŞÜ

"TAM GÜN" TASARISINA KARŞI HEKİMLERDEN UYARI YÜRÜYÜŞÜ TTB ve tabip odalarının bütün itirazlarına rağmen hükümetin "Tam Gün" adını verdiği Yasa Tasarısı'nın TBMM alt komisyonunda görüşülmeye başlanması büyük tepki doğurdu. Hekimlere ve sağlık çalışanlarına güvencesiz, düşük ücretle, esnek çalışmayı dayatan "Tam Gün" tasarısına hayır diyen bine yakın hekim 24 Haziran 2009 Çarşamba günü 12'de İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi bahçesinde bir araya geldi. Burada yapılan konuşmaların ardından Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi'ne dek yüründü. Eylemde, sağlığın metalaştırılarak pazarlanmasına, hekim emeğinin ucuz ve niteliksiz işgücü haline getirilmesine izin verilmeyeceği vurgulandı.



25 HAZİRAN 2009



ZEYNEP KAMİL EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE ASİSTAN HEKİM TOPLANTISI YAPILDI

Asistan hekimlerin sorun ve gündemlerini değerlendirmek üzere, 25 Haziran 2009 Perşembe günü Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kütüphane Salonu'nda bir toplantı gerçekleştirildi. Toplantıya asistan hekimlerin ilgisi yüksek oldu.



15 TEMMUZ 2009



HASTANE BİRLEŞTİRMELERİ

Validebağ ve Beykoz Devlet Hastanesi çalışanları, Validebağ Devlet Hastanesi bahçesinde 15 Temmuz 2009 öğle saatlerinde bir basın açıklaması düzenledi. Yapılan açıklamada söz konusu hastane birleştirme kararlarının "Kamu Hastaneleri Birliği" uygulamasının bir parçası olduğu vurgulandı.

22 TEMMUZ 2009



BEYKOZ HALKI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI HASTANELERİNİ SAVUNDULAR

Beykoz, Paşabahçe, Validebağ Devlet Hastanesi çalışanları, İstanbul Tabip Odası, SES ve Beykoz halkı 22 Temmuz'da Beykoz Devlet Hastanesi bahçesinde gerçekleştirdikleri bir eylem ile Beykoz ve Paşabahçe Devlet Hastanelerinin birleştirilme bahanesiyle Beykoz Devlet Hastanesi'nin kurumsal kimliğinin yok edilerek kapatılmasını protesto etti. Beykoz halkının yoğun ilgi göstererek hastanesine sahip çıktığı eylemde, odamız adına Dr. A. Özdemir Aktan ve Dr. Hüseyin Demirdizen, SES adına Validebağ Temsilcisi ve Beykoz halkı temsilcisi birer konuşma yaptılar. Okunan ortak basın açıklamasının ardından eylem son buldu.

12 AĞUSTOS 2009



DAYAKÇI BAŞHEKİM SONUNDA GİTTİ

Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli kadın meslektaşına şiddet uygulayan Başhekim Yusuf Özertürk sonunda görevden alındı. Hekimler, Özertürk'ün 12 Ağustos 2009 akşam bir veda mesajıyla izne ayrıldığını ve yerine Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Hayrettin Yekeler'in getirildiğini öğrendiler. 15 Ocak 2009 tarihinde bir kadın hekime şiddet uygulayan Özertürk, İstanbul Tabip Odası ve TTB tarafından protesto edilmiş ve Başhekimin görevden alınması istenmişti. Bu kapsamda basın açıklamaları yapılmış, imza kampanyaları düzenlenmiş, yapılan protestoların ardından Başhekim Özertürk'ün görevden alındığı Sağlık Bakanlığı'nca bildirilmişti.

EYLÜL 2009

SAĞLIKTA GÜNDEM

Sağlıkta öne çıkan, "Tam Gün", Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarıları, performans, Global Bütçe, Zorunlu Mesleki Sigorta, taşeronlaştırma, sağlıkta tasarruf gibi gündemleri tartışmak üzere Eylül ayında birim toplantıları başlatıldı. Toplantı yapma talebimizi içeren yazı, tüm Sağlık Grup Başkanlıklarına, sağlık ocaklarına, hastanelere gönderildi. Aynı şekilde İstanbul'daki uzmanlık derneklerine ve tıp fakültelerinin ana bilim dallarına da birimlerde toplantı yapma talebimiz iletildi. Bugüne kadar, Haseki EAH, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları EAH, Okmeydanı EAH, Vakıf Gureba, Erenköy Ruh ve Sinir EAH, Sultanbeyli Devlet, Bağcılar ve Şişli Etfal EAH'de birim toplantıları gerçekleştirildi. Yoğun katılımın gerçekleştiği toplantılarda Sağlıkta Dönüşüm Programı başlıklı sunumlar gerçekleştirildi ve bu program kapsamında gündeme getirilen Tam Gün, Kamu Hastane Birlikleri, performans uygulaması gibi konular ayrıntılarıyla ele alındı.



EYLÜL 2009

**HAKLARIMIZ, MESLEĞİMİZ, GELECEĞİMİZ İÇİN
18 EKİM'DE KADIKÖY'DEYİZ**

Sağlık ortamında yaşanan sorunlar ve bu sorunların sağlık çalışanlarına etkisinin katlanılamaz boyutlara ulaştığı, yaşanan olumsuzlukların sorumluluğunun sağlık çalışanlarının omuzlarına yüklendiği, bugünümüzü, geleceğimizi derinden etkileyecek olan "Tam Gün" ve Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarılarının da yasalaşmak üzere Meclis gündeminde olduğu bu süreçte, haklarımıza, mesleğimize, geleceğimize sahip çıkmak için 18 Ekim Pazar günü Kadıköy'de bir miting gerçekleştirilmesi kararlaştırıldı. Yapılan hastane ve birim toplantılarında mitingin yaygın duyurusu gerçekleştirildi.



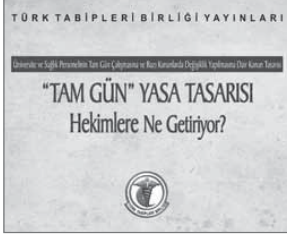
8 EYLÜL 2009

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ YÖNETMELİĞİ

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca hazırlanan ve 15-08-2009 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan "İş Sağlığı ve Güvenliği Sağlık Birimleri ile İş Sağlığı ve Güvenliği Ortak Sağlık Birimleri Hakkındaki Yönetmelik" ile ilgili İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun çağrısı ile 08-09-2009 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda toplantı düzenlendi. İşyeri hekimlerinin yoğun ilgi gösterdiği toplantıda yönetmeliğin mevcut haliyle kabul edilmesinin mümkün olmadığı, ekonomik kriz ve Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte sağlığın her alanında erozyon yaşandığı ve özelleştirme, taşeronlaştırmanın sağlık alanında yıkıcı etkilere yol açtığı vurgulandı. Toplantıda söz konusu düzenlemelere karşı örgütlü mücadele yürütmenin önemine vurgu yapıldı.



EYLÜL 2009



"TAM GÜN" YASA TASARISI HEKİMLERE NE GETİRİYOR?

TTB tarafından hazırlanan "Tam Gün" Yasa Tasarısı Hekimlere Ne Getiriyor başlıklı broşür yayımlandı. Broşürde, hekimliğin ve hekimlerin düşmanı olan AKP hükümetinin çıkartmaya çalıştığı Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı üzerine hekimlerin görüşleri yer alıyor.



EKİM 2009



HASTANE TOPLANTILARI

Sağlıkta öne çıkan gündem maddelerini hekimler ve sağlık çalışanlarıyla görüşmek, fikir alışverişinde bulunmak amacıyla Ağustos ayında başlatılan hastane-birim toplantıları Ekim ayı içinde de devam etti. Hastane toplantılarında Yönetim Kurulu Üyelerimiz ve Temsilcilerimizin "Tam Gün", Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarıları, Performans uygulaması vb. konularla ilgili sunumlar gerçekleştirdiği, meslektaşlarımızın da soru ve tartışmalarla katkı sundukları toplantılara ilgi yoğun oldu.

6 EKİM 2009



UZMANLIK DERNEKLERİ TOPLANDI

İstanbul'da şubeleri bulunan Uzmanlık Dernekleri'nin temsilcileri sağlık alanında yaşanan gelişmeleri değerlendirmek, 18 Ekim'de Kadıköy'de yapılacak mitinge ilişkin hazırlıkları görüşmek üzere TTB-UDEK'in çağrısıyla, 6 Ekim 2009 Salı günü Odamızda bir toplantı gerçekleştirdi. Toplantıda söz alan Uzmanlık Derneklerinin yöneticileri, TBMM gündeminde olan ve yeni çalışma döneminde yasallaşması beklenen "Tam Gün" ve "Kamu Hastane Birlikleri" yasa tasarıları başta olmak üzere sağlıkta gündem başlıklarını görüştüler. Toplantıda mitingin yaşanan sorunlar karşısında hekim kamuoyunun tepki ve taleplerini görünür kılacak, önemli bir zemin olacağı vurgulandı, katılımı artırmak yönünde çalışma yapılacağı belirtildi.

13 EKİM 2009



SAĞLIK MİTINGİ'NE İŞÇİ SENDİKALARINDAN DESTEK

Odamızda düzenlenen ve Türk-İş, DİSK, SES merkez yöneticilerinin, sağlık meslek odası yöneticilerinin katıldığı bir basın toplantısıyla 18 Ekim Sağlık Mitingi'nin çağrısı yapıldı. İşçi sendikaları mitinge tam destek verdiklerini, sorunun sadece sağlık çalışanlarının sorunu olarak görülemeyeceği vurgulandı. Basın toplantısında açılış konuşmasını TTB Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy yaparken, "Bu sistemin felsefesi nettir. Parası olan yaşar, olmayan ölür. Ve bu sistemi uygulamada ısrar devam ederse itirazlarımızın dozunu arttıracamız" dedi.

14 EKİM 2009

HEKİMLER UYARIYOR

18 Ekim mitingi öncesinde TTB önderliğinde 64 Tabip Odası ve 75 uzmanlık derneğince "Hekimler Uyarıyor" başlıklı bir ilan yayımlandı. Hürriyet gazetesinin Türkiye baskısına verilen ilanda; " TBMM gündeminde olan, kamuoyunda "Tam Gün" ve "Kamu Hastane Birlikleri" olarak bilinen yasa tasarıları, ne halkımıza ne de hekimlere olumlu bir kazanım getirmektedir. Aksine, bu tasarıların yasallaşması durumunda, Bakanlığa bağlı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ile Tıp Fakülteleri Hastaneleri başta olmak üzere, sağlık ortamında telafisi mümkün olmayan sakıncalar doğacaktır" denildi ve Hükümet hekim kamuoyunun taleplerine kulak vermediği ve uzmanlık derneğince

Hekimler Uyarıyor:
Kamuoyunda "Tam Gün" ve "Kamu Hastane Birlikleri" olarak bilinen yasa tasarıları olumlu bir kazanım getirmektedir. Aksine, bu tasarıların yasallaşması durumunda, Bakanlığa bağlı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ile Tıp Fakülteleri Hastaneleri başta olmak üzere, sağlık ortamında telafisi mümkün olmayan sakıncalar doğacaktır. Hükümet hekim kamuoyunun taleplerine kulak vermediği ve uzmanlık derneğince

18 EKİM 2009

SAĞLIK MİTINGİ'NDE BİNLER BULUŞTU

İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla sağlık örgütlerinin düzenlediği ve onlarca meslek odasının, sendikanın, siyasi partinin ve demokratik kitle örgütünün katıldığı görkemli bir sağlık hakkı mitingi yapıldı. 18 Ekim 2009'da Kadıköy Meydanı tarihi bir güne tanık oldu. AKP'nin sağlık alanında yol açtığı yıkıma dur diyen binlerce hekim, eczacı, hemşire, sağlık çalışanı ve vatandaş olumsuz hava koşullarına ve Avrasya Maratonu yüzünden yolların uzun saatler boyu kapalı olmasına rağmen Kadıköy meydanına sığmadı. Mitingte Hükümet'in "Tam Gün" vb. yasa tasarılarını hekimlere, sağlık çalışanlarına rağmen Meclis gündemine getirme lüksüne sahip olmadığı, yetkililerin sağlık çalışanlarının sesine, talep ve itirazlarına kulak vermesi gerektiği bir kez daha vurgulandı. Miting kamuoyunda geniş yankı uyandırdı.



EKİM 2009

SAĞLIK BAKANLIĞI PANİĞE KAPILDI

Sağlık Bakanlığı, Odamızın önderlik ettiği ve hekimler tarafından büyük destek bulan Meclis gündemindeki sahte "tam gün" karşı mücadelede web sayfasından yanıt verdi. 18 Ekim'de hekimlerin Kadıköy mitinginde bir araya gelme kararlılığı karşısında paniğe kapılan Bakanlık, alelacele bir metin kaleme almış ve son dakikada hekimlerin aklını çelmek için kamuoyuna yansıtıma çalışmış görünmektedir. Oysa bu çabalar nafiledir ve bu açıklama hekimleri 18 Ekim Mitingi'ne katılmaktan caydırmak yerine tam tersine daha da kamçılayacak öğeler içermektedir. Bakanlık her zamanki gibi hekimlerin ve hekim örgütlerinin görüşünü almadan hazırladığı ve Meclis'e sunduğu bu yasayı yine bildik argümanlarla savunuyor. Burada bu argümanları tek tek yanıtlayacağız.



10 KASIM 2009

TTB'DEN TAM SÜRE ÇALIŞMAYA İLİŞKİN TASARI ÖNERİSİ

Sağlık Bakanlığı'nca gündeme getirilen ve TBMM gündeminde olan "Tam Gün" Yasa Tasarısı'na dair TTB eliyle getirilen eleştiri ve öneriler, tasarıya karşı gerçekleştirilen eylemlerin ardından "Türk Tabipleri Birliği Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Önerisi" yayımlandı. Tasarı önerisi tüm üyelerimize e-posta yoluyla gönderilerek görüş ve öneriler alınmaya başlandı.





20 KASIM 2009



MESLEK ÖRGÜTLERİNE KARŞI BASKICI YAKLAŞIM KINANDI

Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu'nun 28.09.2009 tarihinde yayımladığı "Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşları'nın Teşkilat ve Mali Yapıları, Denetimleri, Organlarının Seçimlerine Dair Esasların Değerlendirilmesi ile Bunların Etkin ve Verimli Şekilde Hizmet Yürütmelerinin ve Geliştirilmelerinin Sağlanması Amacıyla Alınması Gereken Tedbirler" inceleme raporu yapılan ortak bir basın toplantısında ele alındı. Odamızda gerçekleştirilen ve diğer meslek örgütleriyle ortak gerçekleştirilen basın toplantısında, iktidarın meslek örgütlerine karşı baskıcı, anti-demokratik bir yaklaşım geliştirdiğine dikkat çekildi.

17 ARALIK 2009



ÇALIŞMA BAKANI'NA İSTİFA ÇAĞRISI

Bursa Mustafa Kemalpaşa Bükköy'deki maden ocağında yaşanan grizu patlaması neticesinde hayatını kaybeden 19 işçinin ölümüne ilişkin İstanbul Makine Mühendisleri Odası'nda ortak bir basın açıklaması düzenlendi. DİSK, TÜRK-İŞ 1. Bölge Temsilciliği, KESK İstanbul Şubeler Platformu, TMMOB-İKK, İstanbul Tabip Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Diş Hekimleri Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası'nın ortaklaşa düzenlediği toplantıda, ölümlerden Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Çelik'in sorumlu olduğu vurgulandı.

12 ŞUBAT 2010



SİLİVRİ TEMSİLCİLİĞİ'NDE BÖLGE TOPLANTISI

Sağlıkta Gündem başlığıyla duyurulan birim/bölge toplantılarının bir diğeri 12 Şubat 2010 Odamız Silivri Temsilcilik binasında gerçekleştirildi. Toplantıya Odamız adına İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ali Küçük, İTO Silivri Temsilcisi Dr. Fethi Bozçalı, Dr. Lale Tırtıl ve İTO hukuk danışmanlarından Av. Oya Öznur katıldı. Küçükçekmece, Büyükçekmece, Çatalca ve Silivri Bölgelerinde birinci basamakta görev yapan hekimlerin katılımıyla gerçekleştirilen toplantının ilk bölümünde Dr. Fethi Bozçalı, Tam Gün, Aile Hekimliği, İşyeri Hekimliği gibi sağlık alanında öne çıkan başlıklara ilişkin bir sunum yaptı. Sunumun ardından odamız hukuk danışmanı Av. Oya Öznur hekimlerin hukuki sürece ilişkin sorularını yanıtladı.

22 ŞUBAT 2010



EMEKLİ HEKİMLER VE TAM GÜN

Tam Gün Yasası'nın emekli hekimleri nasıl etkilediğine dair toplantı 22 Şubat Pazartesi günü Odamız Konferans Salonu'nda yoğun bir katılımıyla gerçekleştirildi. Odamız Genel Sekreteri Dr. Hüseyin Demirdizen ve Yönetim Kurulu Dr. Hasan Oğan'ın katıldığı toplantıda Hukuk Danışmanı Av. Meriç Eyüboğlu "Tam Gün Yasası"yla ortaya çıkacak çalışma şekilleri konusunda bilgi verdi.

24 ŞUBAT 2010

ÖZEL HEKİMLİK VE TAM GÜN

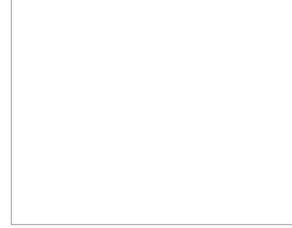
Tam Gün Yasası'nın özelde çalışan hekimlere yönelik sonuçlarını ele almak, yapılabilecekleri değerlendirmek üzere 24 Şubat Çarşamba günü Odamızda bir toplantı gerçekleştirildi. Yoğun katılımın olduğu toplantıya Yönetim Kurulu Üyelerimizin yanı sıra TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu da katıldı. Toplantıda Odamız Hukuk Danışmanı Av. Meriç Eyüboğlu da bir sunum gerçekleştirdi.



ŞUBAT 2010

TAM GÜN RAPORU CHP GRUP BAŞKANLIĞI'NA SUNULDU

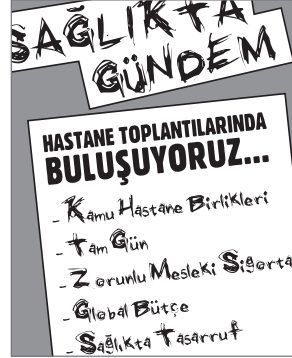
Türk Tabipleri Birliği "Tam Gün Yasası"nın Anayasa Mahkemesi'ne götürülmesiyle ilgili olarak hazırladığı raporu CHP Grup Başkanlığı'na Şubat ayı içinde sundu. CHP heyetiyle yapılan görüşmede milletvekilleri, kendi hukukçularının yapacağı değerlendirme sonrasında maddelerin netleştirileceğini, ancak ilkesel olarak Tam Gün Yasası'nın bazı maddelerinin Anayasa Mahkemesi'ne götürüleceği bilgisini TTB heyetiyle paylaştılar.



ŞUBAT 2010

SAĞLIKTA GÜNDEM

Tam Gün Yasası, Kamu Hastane Birlikleri, Performans gibi hekimlerin mesleklerini, geleceklerini ilgilendiren gündemlerle ilgili olarak Ocak ayında başlatılan hastane/birim toplantıları Şubat ayında da sürdürüldü. Şubat sonuna dek Yönetim Kurulu üyelerinin ve temsilcilerimizin katılımıyla yaklaşık 40 hastane ve sağlık kurumunda toplantı gerçekleştirildi. Hastane toplantılarına hekimlerin ilgisi yoğun oldu. Toplantılarda sağlıkta gündemle ilgili olarak çeşitli sunumlar gerçekleştirilirken, hekimlerin soru ve önerileri de alındı, yaşanan süreç birlikte değerlendirildi.



11 ŞUBAT 2010

TÜRKİYE MEŞALELERLE AYDINLANDI

11 Şubat gecesi bütün Türkiye Tekel İşçilerine destek amacıyla sokaklara çıkan sendikalar, meslek odaları ve demokratik kitle örgütlerinin meşaleleriyle aydınlandı. Akşam saatlerinde Türkiye'nin dört bir yanında ellerinde meşalelerle sokaklara dökülen emekçiler AKP Hükümeti'nin ülkeyi gömdüğü karanlığa karşı meşaleleriyle heryeri aydınlattılar. 4-C köleliğine karşı yürüyen emekçiler Tekel İşçileri'nin şanlı direnişinin yanında olduklarını ifade ettiler.





1 MART 2010



KURUM HEKİMLERİ VE TAM GÜN

Tam Gün Yasası'nın Kurum Hekimlerini nasıl etkilediğine dair toplantı 1 Mart 2010'da İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirildi. Toplantıya İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'nu temsilen Genel Sekreter Dr. Hüseyin Demirdizen katıldı. Ayrıca, hekimlere TTB'nin yasaya ilişkin başlattığı hukuki süreç hakkında bilgi vermek ve yasanın yürürlüğe girmesiyle birlikte emekli hekimlerin bu yasa maddesiyle çalışma şekillerinin nasıl olacağına ilişkin bilgi vermek üzere İTO Hukuk Danışmanı Av. Meriç Eyüboğlu da hazır bulundu.

8-10 MART 2010



14 MART TIP HAFTASI BİRİM ZİYARETLERİ

14 Mart Tıp Haftası kapsamında çeşitli sağlık kurumlarına birim ziyaretleri yapıldı. Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul Memorial Hastanesi, Fransız Lape Hastanesi, Beykoz Sağlık Grup Başkanlığı ve Ali Bahadır Sağlık Ocağı Yönetim Kurulu üyelerimizce ziyaret edildi. Ziyaretler sırasında hekimlere karanfiller dağıtıldı, tıp bayramı kutlanırken sağlık alanında yaşanan sorunlar konusunda sohbetler gerçekleştirildi.

10 MART 2010



BİRİNCİ BASAMAKTA PERFORMANS, TAM GÜN VE MESLEKİ GELECEĞİMİZ PANELİ

Kadıköy Evlendirme Dairesi'nde birinci basamak sağlık hizmetlerini sektöre uğratan ve mesleki geleceğimizi tehdit edecek olan düzenlemelerin tartışıldığı "Birinci Basamakta Performans... Aile Hekimliği... Tam Gün... Ve Mesleki Geleceğimiz" konulu bir panel düzenlendi. Saat 18.00'de başlayan panele 200'ün üzerinde hekimimiz katıldı.

11 MART 2010



TIP ETİĞİ VE HUKUKU AÇISINDAN MALPRAKTİS PANELİ

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın önemli sonuçlarından biri olan Malpraktisin işlendiği "Tıp Etiği ve Hukuku Açısından Malpraktis" konulu panel Odamız Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi. Panelde, Malpraktiste Temel Kavramlar ve Yaklaşımlar, Malpraktis Tanısı, Bilirkişilik, Sorunlar ve Öneriler, Dava Kararları ve Örneklerle Malpraktis, Türk Hukukunda Malpraktis ile İlgili Yasa Önerileri, Özel Sağlık Çalışanları Açısından Malpraktis konuları işlendi.

11 MART 2010



HEKİMLİKTE MESLEKİ TANITIM PANELİ

Aynı gün akşam saatlerinde gerçekleştirilen ikinci panelde "Hekimlikte Mesleki Tanıtım" konusu ele alındı. Panelde, Mesleki Tanıtımın Önemi, Tanıtımda Etik Değerler ve Tanıtımın Hukuksal Boyutu konuları derinlemesine değerlendirildi, katılımcıların konuyla ilgili görüşleri alındı.

14 MART 2010

MESLEĞİMİZ, GELECEĞİMİZ İÇİN TAKSİM'E YÜRÜDÜK

14 Mart Tıp Bayramında mesleği ve geleceği için kaygı içinde olan yaklaşık 3 bin hekim ve sağlık çalışanı İstanbul'un çeşitli bölgelerinden 14 Mart sabahı erken saatlerde "Bugün 14 Mart Bugün Birlik Şart" şiarı ile Tünel'de toplanarak "Sağlık Hakkı, Özlük Hakkı ve İyi ve Onurlu Hekimlik" için coşku içinde Taksim'e kadar yürüdü. Yürüyüş boyunca halka kırmızı karanfiller dağıtan yürüyüş korteji halktan ve basından büyük ilgi gördü. İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın konuşmasının ardından Dr. Ayşegül Bilen tarafından okunan 2010 14 Mart Tıp Bildirgesini takiben Atatürk anıtına çelenk konması ile yürüyüş sona erdi.



14 MART 2010

SAĞLIK BAKANLIĞI ÖNÜNE SİYAH ÇELENK

Türk Tabipleri Birliği, tabip odaları, uzmanlık dernekleri ile sendika ve meslek dernekleri, AKP'nin sağlık politikalarını ve sağlık alanında yarattığı tahribatı, sağlıkçılara yönelik saldırgan ve halkla karşı karşıya getiren üslubu protesto etmek amacıyla 14 Mart 2010 Sağlık Bakanlığı önüne siyah çelenk bıraktılar. İstanbul Tabip Odası'nın da temsil edildiği etkinlik yoğun katılımıyla yaşandı.



23 MART 2010

KAMU HASTANE BİRLİKLERİ TASARISINA KARŞI MÜCADELE

TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'ndan geçen ve her an Meclis gündemine alınabilecek olan Kamu Hastaneleri Birliği Yasa Tasarısı'na karşı mücadelenin startı 23 Mart 2010 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda yapılan Genel Üye Toplantısı'nda verildi. Dr. Güray Kılıç'ın yaptığı bir sunumdan sonra Tasarının yasallaşmasına karşı nasıl mücadele edileceği tartışıldı. Bu konuda hekimleri bilgilendirme amacıyla toplantılar yapılacağı duyuruldu.



24 MART 2010

ŞİŞLİ ETFAL'DE KAMU HASTANE BİRLİKLERİ TOPLANTISI

24 Mart 2010 Çarşamba günü Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonu'nda Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın değerlendirildiği bir toplantı gerçekleştirildi. Yaklaşık 100 hekim ve hastane çalışanının katıldığı toplantıda Kamu Hastaneleri Birliği Yasa Tasarısı ile ilgili süreç değerlendirildi ve yapılması gereken etkinliklere ilişkin öneriler getirildi. Odamız Genel Sekreteri Dr. Hüseyin Demirdizen'in gerçekleştirdiği sunumun ardından toplantıya katılan hekimler ve sağlık çalışanları çeşitli öneriler dile getirdiler.



MART 2010

HASTANE TOPLANTILARI

Ocak ayı başından bu yana 50'yi aşkın hastanede gerçekleştirilen "Sağlıkta Gündem" toplantıları Mart ayı boyunca da sürdürüldü. Yönetim Kurulu üyelerimizin katılımıyla gerçekleştirilen toplantılarda sağlıkta öne çıkan gündemlerin ele aldığı sunumlar yapıldı ve her bir kurumda çalışan hekimlerin görüş ve önerileri alındı. Hastane toplantıları Nisan ayı içinde de devam edecek.



ODA
FAALİYETLERİ
TOPLUMSAL
MÜCADELE



4 NİSAN 2009



SAVAŞ ÖRGÜTÜ NATO'YA HAYIR MİTİNGİ

NATO saldırı örgütünün kuruluşunun 60. yıldönümü çerçevesinde dünya çapında örgütlenen protesto eylemlerinin İstanbul ayağına İstanbul Tabip Odası da katıldı. 4 Nisan Pazar günü Kadıköy meydanında yürüyüş ve ardından miting gerçekleştirilerek bu savaş örgütünün bir an önce kapatılması talep edildi.

13 NİSAN 2009



TÜRKAN SAYLAN'A DESTEK ZİYARETİ

Ergenekon Soruşturması kapsamında evi aranan Prof. Dr. Türkan Saylan'a desteğimizi ifade etmek ve yaşanan müdahaleyi kınamak üzere bir basın açıklaması gerçekleştirildi ve aynı günün akşamı Dr. Saylan'ın evine meslektaşları olarak bir ziyaret gerçekleştirdik.

14 NİSAN 2009



BÜRO EMEKÇİLERİNİN DİRENİŞİNE DESTEK

Sağlıkta Dönüşüm Programının sağlık alanında çalışan içinde hekimler, dişhekimleri ve eczacılarında bulunduğu büro emekçilerine sürgün, geçici görevlendirmeler şeklinde yansımalarına karşı; hak kayıplarının giderilmesi, insanca bir ücret ve eşit işe eşit ücret talebi ile Büro Emekçileri Sendikası (BES) tüm Türkiye'de yarım gün iş bırakma eylemi yaptı. İstanbul Tabip Odası bu eylemi desteklerken bundan sonraki süreçte de Büro Emekçileri Sendikası (BES) ile birlikte mücadele edeceğini açıkladı.

21 NİSAN 2009



DESA İŞÇİLERİNİN MÜCADELESİNE DESTEK

DESA işçilerinin haklı mücadelesini kamuoyuna yanlış göstermeye çalışan medya girişimlerini protesto etmek amacıyla Deri-İş sendikasıyla başlatılan imza kampanyasına destek çalışması başlattık. İmza kampanyası halen devam etmektedir.

25 NİSAN 2009



KÜRESEL ISINMAYA KARŞI MİTİNG

Küresel ısınmaya, yarattığı, yaratacağı olumsuz sonuçlara dikkat çekmek ve alınabilecek önlemleri dile getirmek amacıyla, Küresel Eylem Grubu'nun çağrısıyla gerçekleştirilen mitingde yerimizi aldık.

29 NİSAN 2009

SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİ 1 MAYIS'TA TAKSİM'DEYİZ...

2008 1 Mayıs'ında polisin gaz bombalı saldırısının hedefi olan Şişli Etfal hastanesi'nde biraraya gelen TTB, SES ve Dev Sağlık-İş üyesi sağlık çalışanları Şişli Etfal Hastanesi'nde "Sağlıklı Toplum, Demokratik Ülke / Yaşasın 1 Mayıs" pankartı arkasında bir araya gelerek bir basın açıklaması gerçekleştirdi. Yapılan basın açıklamasında "1 Mayıs Demokratik Haktır", "Taksim 1 Mayıs Alanadır", "Gaz Bombası Değil, 1 Mayıs'ı kutlamak istiyoruz" talepleri dile getirildi.



1 MAYIS 2009

1 MAYIS'I COŞKUYLA KUTLADIK

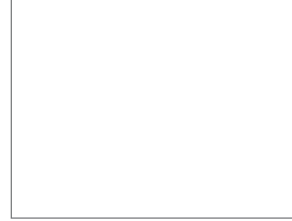
DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından düzenlenen 1 Mayıs "İş, Aş, Barış Mitingi" Taksim Alanı'nda binlerce işçi ve emekçinin katılımıyla kutlandı. "Sağlıklı Toplum, Demokratik Ülke! Yaşasın 1 Mayıs" pankartı altında buluşan hekimlerin Taksim Alanı'na yürüyüşü emniyet güçlerinin keyfi tutumuyla engellendi. Ancak yapılan engelleme ve müdahaleler 1 Mayıs'ın coşkulu bir şekilde kutlanmasının önüne geçemedi.



18 MAYIS 2009

DEPREM VE SAĞLIK KURULUŞLARI

Odamız ve İnşaat Mühendisleri Odası tarafından Marmara Depremi sonrası ilimizdeki sağlık kuruluşlarının depreme dayanıklılığına ilişkin ortak bir çalışma başlatıldı. Çalışma kapsamında, ilimizdeki sağlık kurumlarının depreme dayanıklı olup olmadığı, depreme dayanıklılığı artırmaya dönük çalışmaların tespit edilmesi konularında araştırma başlatıldı.



19 MAYIS 2009

DR. TÜRKAN SAYLAN'I SONSUZLUĞA UĞURLADIK

Yaşamını çağdaşlaşma yönünde bir ömür mücadelesi içinde geçiren, TTB ve İstanbul Tabip Odası'nın çalışmalarına uzun yıllar emek vermiş olan, Odamız TTB Merkez Konseyi Delegatesi Dr. Türkan Saylan'ı 18 Mayıs 2009 günü yitirdik. Türkan Hocamızı 19 Mayıs günü cenaze törenine katılan onbinlerce kişinin yanı sıra, Odamızın çağrısıyla "Ne Şeriat Ne Darbe, Demokratik, Bağımsız, Laik Türkiye" ve "Türkan Saylan Onurumuzdur" pankartları altında toplanan kalabalık bir hekim topluluğu uğurladı.



23 MAYIS 2009

SEVİNÇ ÖZGÜNER KATLEDİLİŞİNİN 29. YILINDA ANILDI

23 Mayıs 1980 tarihinde evine yapılan saldırı sonucu barış ve demokrasi düşmanlarınca kurşun yağmuruna tutularak hayatını kaybeden, eski Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dişhekimisi Sevinç Özgüner'i ölümünün 29.yılında Odamızda gerçekleştirilen bir törenle andık. Anma töreni kapsamında 2009 yılı Sevinç Özgüner Barış, Demokrasi ve İnsan Hakları Ödülleri de sahiplerini buldu.





3 HAZİRAN 2009



CEZAEVLERİNDE SAĞLIK HAKKINA ERİŞİM ZORLAŞTI

Tekirdağ F Tipi Cezaevi'nde tutuklu bulunan Mehmet Yeşiltepe'nin yaşadığı ciddi sağlık sorunlarına karşın gerekli tedaviyi görememesi, Odamızda düzenlenen ortak bir basın toplantısına konu oldu. Odamızı Yönetim Kurulu üyesi Dr. Nazmi Algan'ın temsil ettiği basın toplantısına EMO İstanbul Şubesi'nden Pınar Hocaoğulları, Çağdaş Hukukçular Derneği'nden Av. Güçlü Sevimli, İHD İstanbul Şubesi'nden Av. Ahmet Tamer, İstanbul Barosu'ndan Av. Selami Meleşe, Mehmet Yeşiltepe'nin ailesi ve avukatları katıldılar. Basın toplantısında Mehmet Yeşiltepe'nin cezaevinden gönderdiği mektup kamuoyuyla paylaşıldı. Dr. Nazmi Algan, Mehmet Yeşiltepe'nin yaşadığı sağlık problemlerine ve görmesi gereken tedavilere ilişkin bir değerlendirme raporu sundu..

HAZİRAN 2009



YERLEŞİM BÖLGELERİNDEN GEÇEN YÜKSEK GERİLİM HATLARIYLA İLGİLİ ÇALIŞMA BAŞLATILDI

Yerleşim bölgelerinden geçen yüksek gerilim hatlarıyla ilgili çalışma başlatılmak üzere Şehir Plancıları Odası'nın çağrısıyla bir toplantı gerçekleştirildi. Toplantıda Odamızı Dr. Nazmi Tümerdem temsil etti. Toplantıda yerleşim bölgelerinden geçen yüksek gerilim hatlarıyla ilgili olarak, sağlık ve teknik alanda önemli olabilecek bulguların toplanması ve eldeki verilerin zenginleştirilmesi yönünde çalışma başlatılmasına karar verildi. Üniversitelerden konuyla ilgili bazı hocaların ve elektrik dağıtım şirketinden bir yetkilinin de dahil edileceği, başta Şehir Plancıları Odası olmak üzere çeşitli kurum ve kuruluşların desteğiyle organize edilecek bir panel-toplantı-seminer benzeri çalışma düzenlenmesi, kamuoyu duyarlılığını artırmaya dönük adımlar atılması benimsendi.

2 TEMMUZ 2009



ONBİNLER SİVAS KATLİAMI'NI LANETLEDİ

Sivas Katliamının 16. Yılında binlerce kişi Sivas, İstanbul ve Ankara'da yapılan mitinglerde katledilenleri andı. İstanbul'da gerçekleştirilen miting 16.00'da Kadıköy Tepe Natulius önünde başladı. On bine yakın insanı buluşturan mitinge hekimler tabip odası pankartı arkasında katıldılar.

28 TEMMUZ 2009



SİGARA YASASI'NA KARŞI YÜKSELEN SESE CEVAP SAĞLIK MESLEK ODALARINDAN GELDİ

19 Temmuz itibarıyla yürürlüğe giren sigara yasasına karşı yapılan spekülasyonlara sağlık meslek odalarından açıklama geldi. Toplantıda, sigara yasasının 'demokrasi kısıtlayıcı' olduğuna ilişkin yapılan eleştirilerin asılsız olduğu vurgulanırken, Türkiye'de 50 milyon kişinin sigara içmediği halde sigara kullanan daha az sayıdaki insanın kirlettiği havayı solumak zorunda kaldığına dikkat çekildi. Ülkemiz tarihinin en önemli halk sağlığı kazanlarından biri olarak hayata geçen ve kapalı alanlarda sigarayı yasaklayan 4207 sayılı kanunun "faşizan ve demokrasi kısıtlayıcı" olduğuna dair eleştiriler, sağlık meslek odalarını harekete geçirdi. 28 Temmuz 2009'da Odamızda ortak bir basın toplantısı düzenleyen İstanbul Tabip Odası, İstanbul Eczacılar Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası ve İstanbul Veteriner Hekimler Odası

30 TEMMUZ 2009

ŞİDDETE VE SİLANLANMAYA HAYIR ETKİNLİĞİ

Ülkemizde gün geçtikçe artan ve ciddi bir sosyal problem olarak karşımıza çıkan şiddet olayları ve silanlanmaya ilişkin İstanbul Tabip Odası, Türkiye Psikiyatri Derneği, SES Bakırköy Şubesiyle ortak bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Açıklamada sorunları gidermek adına şiddet ve zor kullanımının yaygınlaştığı, şiddetin her alanda gözle görülür şekilde arttığına, sağlık çalışanlarının da bu yaygın şiddet kültürünün mağduru olmaya devam ettiğine dikkat çekildi. Açıklamada, "Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının her geçen gün artarak neredeyse sıradan hale gelmesi, sağlık çalışanlarının görevlerini yaparken ciddi endişe ve korku içinde olmalarına sebep olmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın ve yöneticilerin sağlık sorunlarıyla ilgili açıklamalarda sağlık emekçilerini adeta hedef göstermeleri, şiddet kültürünü beslemektedir" denildi.



13 AĞUSTOS 2009

17 AĞUSTOS DEPREMİNİN 10. YILINDA NELER YAPILDI, NİYE YAPILAMADI?

17 Ağustos Marmara Depremi'nin 10. yılında İnşaat Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi ve Odamız ortaklığıyla bir basın açıklaması yapıldı. Açıklamada başta Marmara olmak üzere ülkemizin farklı bölgelerinde yeni depremler beklendiği, bu gerçeklikten hareketle depreme ve diğer afet/olağandışı durumlara hazırlık ve korunmanın sürecin en temel hareket noktası olduğu belirtildi. Ancak hazırlıklı bir toplumun karşı karşıya kaldığı felaketlerle baş edebileceği vurgulandı. Bu çerçevede, İstanbul Tabip Odası ve İnşaat Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi'nin alınması gereken önlemler kapsamında ortak çalışmalar yürüteceği belirtildi.



EYLÜL 2009

KADIKÖY'DEN BARIŞA BİN SELAM

Dünya Barış Günü, 1 Eylül günü Kadıköy'de düzenlenen görkemli bir mitingle kutlandı. Binlerce kişinin katıldığı yürüyüş saat 12.30'da başladı. İstanbul Tabip Odası'nın da bir pankartla yer aldığı kortej barış sloganlarıyla İskele Meydanı'na yürüdü. Burada yapılan konuşmaların ardından, miting konserlerle sona erdi.



10 EYLÜL 2009

SEL FELAKETİYLE İLGİLİ HEYET OLUŞTURULDU, İSTANBUL TABİP ODASI BÖLGEDE İNCELEMELER YAPTI

İstanbul Tabip Odası, İstanbul'da 9 Eylül 2009'da gerçekleşen sel ve kütleli su hareketi sonucu gerçekleşen olağandışı durumun ardından bir heyet oluşturarak felakette en çok etkilenen bölgeler olan İkitelli, Selimpaşa, Silivri ve Çatalca'da hızlı sağlık durum değerlendirmesi yaptı. Sel felaketinin ikinci gününde gerçekleştirilen ve bölgede toplum sağlığını etkileyebilecek potansiyel riskleri ortaya koymayı, sağlık kuruluşlarının durumunu incelemeyi, temel sağlık hizmetlerine yönelik öneriler geliştirmeyi hedefleyen bu incelemenin sonuçları 11 Eylül 2009 tarihinde, diğer meslek örgütlerinin de katılımıyla Odamızda yapılan bir basın toplantısıyla kamuoyuna duyuruldu.





12 EYLÜL 2009



12 EYLÜL DARBESİ LANETLENDİ

12 Eylül Darbesi'nin 29. yılında faşist darbeciler, şiddetli yağmura rağmen mitinge katılan binlerce kişi tarafından lanetlendi. Odamızın da katıldığı mitingde hekimler "Demokrasi İyi ve Onurlu Hekimliği Teminatıdır" pankartı arkasında yürüdüler.

15 EYLÜL 2009



KAR DEĞİL İNSAN, IMF - DB DAYATMALARINA HAYIR!

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB; IMF ve Dünya Bankası'nın 6-7 Ekim 2009 tarihlerinde İstanbul'da yapılacak yıllık toplantısı öncesinde, krizin yoksullar üzerindeki etkilerine tepki göstermek, AKP iktidarı eliyle uygulanan IMF ve Dünya Bankası politikalarına karşı alternatifleri ortaya koymak amacıyla, "Kar değil, insan" - "Krizin adı kapitalizm" - "IMF defol" - "Başka bir dünya mümkün" etkinlikleri düzenliyor. Etkinlik takvimi, 15 Eylül'de İstanbul'da düzenlenen ortak basın toplantısıyla kamuoyuna duyuruldu.

EYLÜL 2009



IMF-DÜNYA BANKASI POLİTİKALARINA TEPKİMİZİ 1 EKİM ORTAK ETKİNLİĞİNDE GÖSTERDİK

Sağlıkta Dönüşüm Programı ve SSGSS Yasalarının asıl sahipleri olan IMF ve Dünya Bankası yetkililerinin Ekim ayı başında İstanbul'da yapacakları toplantı öncesi, IMF ve Dünya Bankası'nın dayattığı politikalara, sosyal güvenlik ve sağlık alanında yaşanan olumsuzluklara ilişkin yapılabilecek ortak çalışmalarını belirlemek üzere diğer sağlık meslek odaları, sendikalarla ortak toplantılar gerçekleştirildi. Yapılan görüşmeler sonrası, 1 Ekim'de diğer sendika ve kitle örgütleriyle birlikte ortak etkinlik gerçekleştirme kararı alındı.

17 EYLÜL 2009



SEL FELAKETİNİN SORUMLULARI HESAP VERMELİ

İstanbul Tabip Odası 08.09.2009 tarihinde yaşanan sel felaketinin ardından ağır hasar alan Silivri Çatalca Bölgesindeki hastanelerimizin durumuna ilişkin bugün Silivri Devlet Hastanesi'nin önünde basın açıklaması düzenledi. Açıklamada, hastanelerin son durumunu ve hasar gören birimlerin yeniden yapılandırılmasına ilişkin önerilerde bulunuldu. Ayrıca, İstanbul Tabip Odası olarak özellikle Silivri Devlet Hastanesi'nin dere yatağında inşa edilmesine izin veren ve göz yuman kamu görevlileri hakkında yasal işlem başlatılacağı ifade edildi.

6 EKİM 2009



IMF-DÜNYA BANKASI'NIN SÖZDE REÇETELERİNE HAYIR

1 Ekim ve 6 Ekim tarihlerinde TTB, DİSK, TMMOB ve KESK'in ortak çağrısıyla AKP Hükümeti'nin IMF heyetiyle görüşmelerini protesto etmek için binlerce kişi Taksim Meydanı'nda toplandı. KESK Genel Başkanı Sami EVREN, DİSK, KESK, TMMOB, TTB adına bir basın açıklaması yaparak, Hükümetin iki haftadır IMF heyetine şirin görünmek için gayretkeş bir çaba içine girdiği belirtilerek, Hükümete emperyalizmin yürütme organları yerine halkın örgütlü güçlerine kulak vermesi çağrısı yaptı.

26 EKİM 2009

GÜLER ZERE'YE VEDALAŞMA VE HUZUR HAKKI...

Mahkum ve kanser hastası olan Güler Zere'nin son sağlık durumuna ilişkin bir basın toplantısı düzenlendi. Türk Tabipleri Birliği Kansere Danışma Kurulu tarafından gerçekleştirilen toplantıya TTB Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, TTB Merkez Konsey Üyesi ve TTB Kansere Danışma Kurulu Başkanı Adli Tıp Uzmanı Dr. Ali Çerkezoğlu ve İ.Ü. Tıp Fakültesi Onkoloji Enstitüsü Tıbbi Onkoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve TTB Kansere Danışma Kurulu Üyesi Prof. Dr. Pınar Mualla Sadıklar Saip katıldı. Toplantıda, Güler Zere'nin sağlığının tıbben geri dönülmez bir noktada olduğunu ve infazının iyileşinceye kadar tehirinin sağlanmasını ya da Cumhurbaşkanı'nın tanınan ve toplum vicdanını temsil eden salıverme yetkisinin kullanılarak toplumun vicdanında açılan yaranın Güler Zere'ye "Vedalaşma ve Huzur Hakkı" verilerek kapatılmasının uygun olacağı belirtildi.



27 EKİM 2009

UZAKLAŞTIRMA CEZASI VERİLEN ÖĞRENCİLERİ ZİYARET

İstanbul Üniversitesi'nde farklı fakültelerde öğrenim gören ve haklarında üniversite yönetimince 2 yıla varan uzaklaştırma cezaları verilen öğrencilerin merkez bina önünde başlattıkları "nöbet tutma" etkinliğine Odamızın da içinde yer aldığı İstanbul Meslek Odaları Koordinasyonu olarak destek verdik. Yapılan ziyarette, öğrenci olmayan grupların saldırısına uğrayan, bunun karşısında barışçıl bir ortamda, bilimsel, özgür eğitim talebini dile getirdikleri için cezalandırılan öğrencilere destek verildi, üniversite yönetimi sorumlu davranmaya çağırıldı.



10 ARALIK 2009

SENDİKA BASKININA PROTESTO

7 Aralık 2009 tarihinde DİSK'e bağlı Nakliyat İş Sendikası'nın Genel Merkezi ve bazı şubelerine polis ekiplerince operasyon düzenlenmesi ve yöneticilerin tutuklanmasını protesto için Odamızın da içinde yer aldığı Herkes Sağlık Güvenli Gelecek Platformu'nca bir basın açıklaması gerçekleştirildi. DİSK Genel Merkezi önünde yapılan basın açıklamasında, gerçekleştirilen bu operasyonun antidemokratik ve keyfi bir uygulama olduğu, sendikal hak ve özgürlüklere yeni bir saldırı olarak değerlendirildiği ifade edildi.



19 ARALIK 2009

BARIŞ VE KARDEŞLİK ÇAĞRISINA SES VERDİK

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB demokratik açılım sürecinin yerini güvensizliğe bırakması ve DTP'nin kapatılmasıyla birlikte ülkede yaşanmakta olan ağır gündeme ilişkin olarak, 19 Aralık 2009 Cumartesi günü, barış ve kardeşlik çağrısıyla ortak bir etkinlik gerçekleştirdiler. Oda Yönetim Kurulu Üyelerinin de katıldığı basın açıklamasında başta parlamento ve Hükümet olmak üzere siyasal partiler, toplumsal kurumlar, tüm emek ve meslek örgütleri, savaşa karşı barışı egemen kılmak için çaba göstermeye, katkı sağlamaya çağırıldı.





21 ARALIK 2009



LEPRA HASTANESİ'NİN KAPATILMA KARARINA TEPKİ

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün Prof. Dr. Türkan Saylan'ın kurucusu olduğu Lepira Hastanesi'nin kapatılarak Dr. Sadi Konuk Devlet Hastanesi Cildiye Kliniği'ne bağlanacağını bildirmesi tepkilere yol açtı. Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesindeki Kamu Hastaneleri Birliği Yasası'nın yansıması olarak görülen bu uygulamaya karşı Lepira Hastanesi önünde İstanbul Tabip Odası, SES Bakırköy Şubesi, Cüzamla Savaş Derneği, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği ortak bir basın açıklaması gerçekleştirdiler.

27 ARALIK 2009



GAZZE SALDIRISININ 1. YILDÖNÜMÜ

İsrail devletinin Gazze'ye saldırısının 1. yıldönümünde, TTB'nin de içinde yer aldığı "Filistin İçin İsrail'e Boykot Girişimi"nce gerçekleştirilecek protesto eylemine katıldık. Eyleme destek veren meslek odaları, sivil toplum kuruluşu, siyasi parti, sendika temsilcileri Tünel Meydanı'ndan Taksim'e bir yürüyüş ve ardından basın açıklaması gerçekleştirdi.

ARALIK 2009



HAYDARPAŞA NUMUNE HASTANESİ'NE SAHİP ÇIKMA MÜCADELEMİZ SONUÇ VERDİ

Son dönemde kıymetli arazilere sahip hastanelerin birbiri ardına kapatılması/başka hastanelerle birleştirilmesi sürecinde, Haydarpaşa Numune Hastanesi'ne sahip çıkma mücadelemiz sonuç verdi. Haydarpaşa Numune Hastanesi bahçesini tam ortasından ikiye bölerek, hastanenin taşınmasını amaçlayan "Köprülü Kavşak" projesi Odamızın yürüttüğü hukuk mücadelesi sonucunda yargı tarafından bir kez daha durduruldu.

4 ŞUBAT 2010



TÜRKİYE'DE HAYAT DURDU, EMEKÇİLER TEKEL OLDU

Türk-İş, Hak-İş, DİSK, KESK ve Türkiye Kamu-Sen'in Tekel işçilerinin direnişine destek vermek amacıyla aldığı, TTB ve İstanbul Tabip Odası'nın da aralarında olduğu onlarca sağlık meslek örgütünün, sendikanın da desteklediği karar doğrultusunda, 4 Şubat Perşembe günü Türkiye'de hayat durdu. İşçiler, kamu çalışanları 4 Şubat Perşembe günü üretimden gelen güçlerini kullandılar. İstanbul'da da konfederasyonların aldığı karar gereği iş bırakılırken, Saraçhane'de gerçekleştirilen kitlesel basın açıklamasına on binin üzerinde kişi katıldı.

11 ŞUBAT 2010



TÜRKİYE MEŞALELERLE AYDINLANDI

11 Şubat gecesi bütün Türkiye Tekel İşçilerine destek amacıyla sokaklara çıkan sendikalar, meslek odaları ve demokratik kitle örgütlerinin meşaleleriyle aydınlandı. Akşam saatlerinde Türkiye'nin dört bir yanında ellerinde meşalelerle sokaklara dökülen emekçiler AKP Hükümeti'nin ülkeyi gömdüğü karanlığa karşı meşaleleriyle heryeri aydınlattılar. 4-C köleliğine karşı yürüyen emekçiler Tekel İşçileri'nin şanlı direnişinin yanında olduklarını ifade ettiler.

20 ŞUBAT 2010

TEKEL İŞÇİLERİNE GÖRKEMLİ DESTEK

Dört büyük konfederasyonun çağrısıyla, Tekel işçilerinin direnişine destek vermek amacıyla binlerce kişi Ankara Sakarya Caddesi'nde buluştu. Odamız üyeleri ve tıp öğrencileri de bu tarihi buluşmada yerlerini aldılar ve çalışan tüm kesimleri tehdit eden esnek istihdam, güvencesiz çalışma dayatmasına karşı insanca bir çalışma yaşamı, güvenli ve güvenceli iş hakkı talebini yükselttiler.



ODA
FAALİYETLERİ
HEKİME
YÖNELİK
ŞİDDET



2 NİSAN 2009



OKMEYDANI'NDA HEKİME ŞİDDETE HAYIR EYLEMİ

Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi 5. Cerrahi Kliniği asistanlarından bir meslektaşımızın hasta yakınlarının saldırısına uğrayarak yaralanması büyük tepki doğurdu. Yetkililerin hastaları ve sağlık çalışanlarını karşı karşıya getiren uygulamalarda ısrar etmesi, sağlık çalışanlarının adeta hedef haline getirilmesi Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 2 Nisan 2009 günü gerçekleştirilen bir yürüyüş ve basın açıklamasıyla kınandı. Basın açıklaması İstanbul Tabip Odası ve SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası) Şişli Şubesi'nce gerçekleştirildi.

10 NİSAN 2009



VAKIF GUREBA'DA HEKİME ŞİDDET

Son günlerde giderek artan hekime yönelik saldırılara bir yenisine Vakıf Gureba hastanesinde yaşandı. Meslektaşımız Doç. Dr. Kahraman Öztürk bir hasta ve hasta yakınının saldırısına uğrayarak yaralandı. 10 Nisan Cuma günü yaşanan olayın ardından Yönetim Kurulu üyeleri Vakıf Gureba hastanesini ziyaret ederek başhekimden ve meslektaşlarımızdan yerinde bilgi aldılar. Yapılan ziyaret sonrasında hastane başhekimliğine sözlü ve yazılı olarak saldırı olayının yaşandığı Ortopedi Kliniği'nde mevcut koşulların hizmet vermeye uygun olmadığı belirtildi ve gerekli düzenlemeler yapılana dek söz konusu kliniğe hasta kabulünün durdurulması gerektiğine dikkat çekildi.

14 NİSAN 2009



HEKİME YÖNELİK ŞİDDETE BÜYÜK TEPKİ

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete hayır demek ve mağdur meslektaşımıza destek vermek üzere 14 Nisan 2009 günü Vakıf Gureba Hastanesi Başhekimliği önünde SES ile ortak bir basın açıklaması yapıldı.

17 NİSAN 2009



BAŞHEKİMİN GÖREVDEN ALINMA KARARI UYGULANSIN

Dr. Dilek Argon'a şiddet uyguladığı için soruşturmaya uğrayan Lütfi Kırdar Hastanesi Başhekimliği Yusuf Öztürk'ün görevden alındığı Sağlık Bakanlığı'nca bildirildi. Ancak aradan 1 aya yakın bir zaman geçmesine rağmen başhekimin hala görevi başında olması soru işaretleri ve endişe yarattı. Endişe ve konuya ilişkin talebimizi bir yazıyla İl Sağlık Müdürlüğü'ne ilettik ve konunun takipçisi olacağımızı bir kez daha vurguladık.

21 MAYIS 2009



ARTAN ŞİDDETE KARŞI BAŞHEKİMLİKLER ÖNLEM ALSIN...

Sağlık kurumlarında çalışan hekim ve sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet eylemleri karşısında İstanbul'daki başhekimliklere bir yazı gönderildi. Yazıda gündelik hayatın bir parçası haline gelen şiddet olaylarına karşı etkili ve caydırıcı önlemler alınması, güvenli bir çalışma ortamı sağlanması konusunda başhekimliklerin sorumlulukları hatırlatıldı ve başhekimler görev ve sorumluluklarını hassasiyetle yerine getirmeye çağırıldı.

17 TEMMUZ 2009

SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET DURMUYOR

Şişli Etfal Hastanesi'nde ardı ardına yaşanan yeni şiddet olaylarıyla ilgili İstanbul Tabip Odası ve SES bir basın açıklaması düzenledi, İstanbul Tabip Odası Başkanı Dr. A. Özdemir Aktan'ın yaptığı konuşmanın ardından İstanbul Tabip Odası Hastane Temsilcisi basın açıklamasını okudu. Açıklamaya TTB Merkez Konsey Üyesi Dr. Ali Çerkezoğlu ve İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Hüseyin Demirdizen de katıldı.



12 AĞUSTOS 2009

DAYAKÇI BAŞHEKİM SONUNDA GİTTİ

Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli kadın meslektaşına şiddet uygulayan Başhekim Yusuf Özertürk sonunda görevden alındı. Hekimler, Özertürk'ün 12 Ağustos 2009 akşam bir veda mesajıyla izne ayrıldığını ve yerine Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Hayrettin Yekeler'in getirildiğini öğrendiler. 15 Ocak 2009 tarihinde bir kadın hekime şiddet uygulayan Özertürk, İstanbul Tabip Odası ve TTB tarafından protesto edilmiş ve Başhekimin görevden alınması istenmişti. Bu kapsamda basın açıklamaları yapılmış, imza kampanyaları düzenlenmiş, yapılan protestoların ardından Başhekim Özertürk'ün görevden alındığı Sağlık Bakanlığı'na bildirilmişti.



24 EYLÜL 2009

OKMEYDANI EAH'DE YİNE HEKİME YÖNELİK ŞİDDET

Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi'nde karantina nöbeti tutan Cerrahi Asistanı meslektaşımız, hasta yakınları tarafından saldırıya uğramıştır. İstanbul Tabip Odası ve SES Şişli Şubesi tarafından, yapılan bu saldırıyı kınamak adına Okmeydanı EAH Acil Giriş önünde ortak bir basın toplantısı düzenlendi. Toplantıda hükümetin ve Sağlık Bakanlığı'nın hasta ile hekimi karşı karşıya getiren, halkın sağlık hizmetini ulaşmasını engelleyen Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın derhal durdurulması gerektiği vurgulandı.



10 KASIM 2009

BAKIRKÖY RUH SİNİR HASTANESİ'NDE HEKİME ŞİDDET

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroloji Polikliniğinde görev yapan Nöroloji Uzmanı Dr. Cengiz Dayan'ın hasta yakınlarının şiddetine maruz kalması ardından, yaşanan bu üzücü şiddet olayını kınamak amacıyla İstanbul Tabip Odası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Nöroloji Derneği Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde ortak bir basın açıklaması gerçekleştirdiler.



13 MART 2010



ÇATIŞMA VE ÇATIŞMA YÖNETİMİ ÇALIŞTAYI YAPILDI

TTB-İstanbul Tabip Odası 14 Mart Tıp Haftası nedeniyle düzenlediği Yara İzlerimizin Peşinde Şimdiki Zaman Halleri; Çatışma ve Çatışma Yönetimi Çalıştayı, İstanbul Bilgi Üniversitesi Dolapdere Yerleşkesinde gerçekleştirildi. Çalıştay ruh sağlığı profesyonelleri, hekimler, sosyal uzmanların ve aktivistlerin katılımıyla gerçekleştirilirken, oluşturulan çalışma grupları ve geri bildirim için Forum başarıyla sonuçlandırıldı.



ODA
FAALİYETLERİ
HERKESE
SAĞLIK
GÜVENLİ
GELECEK
PLATFORMU



9 NİSAN 2009



VATANDAŞLAR SAĞLIK HAKKINDAN MAHRUM EDİLİYOR

Yeni Sağlık Uygulama Tebliği'yle getirilen ve sağlık hakkını kısıtlayan düzenlemelere karşı, Odamızın da içinde yer aldığı Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu'nca bir basın açıklaması yapıldı. Platform üyeleri 9 Nisan 2009 Perşembe günü Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi önünde bir araya geldiler. Platform adına açıklamayı Odamız Genel Sekreteri Dr. Hüseyin Demirdizen yaptı.

29 NİSAN 2009



HALKLARIN SAĞLIK HAREKETİ AKTİVİSTLERİNİN KATILIMIYLA TOPLANTI YAPILDI

"Herkes İçin Sağlık" ana düşüncesiyle oluşturulan Halkların Sağlık Hareketi'nin aktivistleri Dünya Halk Sağlığı Kongresi'ne katılmak üzere İstanbul'daydı. Odamızın da içinde yer aldığı Herkese Sağlık/Güvenli Gelecek Platformu-İstanbul olarak; Halkların Sağlık Hareketi'ni daha yakından tanımak, Halkların Sağlık Bildirgesi ve Cuenca Bildirisi'nde çerçevesi çizilen mücadelenin küresel düzeyde örgütlenme deneyimlerini ve çalışmalarını farklı kıta ve ülkelerden gelen sağlık aktivistlerinden dinlemek ve birlikte değerlendirmek amacıyla 29 Nisan Çarşamba günü Odamız Toplantı Salonu'nda etkileşimli bir toplantı gerçekleştirildi.

16 TEMMUZ 2009



SUYA ZAM HASTALIĞI, EŞİTSİZLİĞİ ARTIRIR

İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından gündeme getirilen su zammının Belediye Meclisi'nde görüşüleceğinin duyulmasının ardından üç gündür belediye önünde "Su Nöbeti" tutan Halkevleri üyelerine İstanbul Tabip Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası ve İstanbul Veteriner Hekimler Odası'ndan oluşan Sağlık Meslek Odaları Belediye önünde yaptıkları bir basın açıklamasıyla destek verdi.

8 EYLÜL 2009



İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİNDE FERMAN: ÖLÜMLERE DEVAM

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB 15 Ağustos 2009 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik" üzerine 8 Eylül 2009 günü Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı önünde bir basın açıklaması yapıldı. Yapılan açıklamada söz konusu yönetmeliğin işçi sağlığı alanını taşeronlara emanet ettiği ve bu haliyle yeni ölümlere adeta davetiye çıkarıldığı, işyeri hekimliğinin ortadan kaldırılmaya çalışıldığı vurgulandı.

16 EKİM 2009

VATANDAŞIN CEBİNDEN, SAĞLIKÇININ EMEĞİNDEN TASARRUF OLMAZ

70'in üzerinde örgütün yer aldığı Herkese Sağlık ve Güvenli Gelecek Platformu bugün Taksim Tramvay durağında bir basın açıklaması yaptı. Açıklamada sağlıktan tasarruf yapılamayacağı, sağlık çalışanlarının taşeron eline teslim edilerek güvencesiz şekilde çalıştırılmayacağı, IMF ve Dünya Bankası'nın bu zamana dek uygulatmaya çalıştığı reçetelere tek yürek karşı çıkmak gerektiği vurgulandı. Yapılan basın açıklamasının ardından mesleğimize, geleceğimize ve sağlığınıza sahip çıkmak için 18 Ekim'de hep beraber mücadeleye diyerek, hazırlanan bildirilerle halk Kadıköy'e davet edildi.



25 KASIM 2009

KAMU EMEKÇİLERİNİN YANINDA OLDUK

Çalışma hayatının demokratikleştirilmesi, toplu sözleşme ve grev hakkı talepleriyle, krizin faturasının emekçilere çıkartılmasına karşı KESK'in çağrısıyla gerçekleştirilen grev çağrısına 22 Kasım günü HSGG Platformu ve KESK İstanbul Şubeler Platformu'nca düzenlenen basın açıklaması ve yürüyüşe katıldık. Eylemde basın açıklamasını Yönetim Kurulu Üyemiz Dr. Nazmi Algan okudu.



3 ARALIK 2009

SAĞLIK EMEKÇİLERİNDEN ECZACILARA TAM DESTEK

Eczacıların 4 Aralık 2009 Cuma günü Türkiye çapında gerçekleştirdikleri bir günlük ilaç hizmetine ara eylemine destek için Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi önünde İstanbul Tabip Odası, İstanbul Dış Hekimleri Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, SES İstanbul Şubeleri ve Devrimci Sağlık-İş tarafından ortak bir basın açıklaması düzenlendi. Yapılan açıklamada ucuz ve erişilebilir ilacın herkesin hakkı olduğu ancak hükümetin bunu oluştururken eczaneleri ilaç tekellerine feda edemeyeceğini ifade edildi.



25 ARALIK 2009

DİRENİŞTEKİ İŞÇİLERE DESTEK EYLEMİ

Hükümet'in işçilerin hak arama mücadelelerine yönelik sert tutumunu protesto için Türk-İş'in çağrısıyla yapılan dayanışma eylemine katıldık. Onlarca sendika, kitle örgütü, meslek odası ve emekten yana siyasi parti üyeleriyle birlikte, 25 Aralık 2009 Cuma 18.00'de Cevahir Alışveriş Merkezi önünde buluşulup AKP Şişli İlçe Binası'na yüründü ve burada yapılan basın açıklamasında direnişteki Tekel, demiryolu, maden ve itfaiye işçilerinin yanında olduğumuz vurgulandı.





15 ŞUBAT 2010



TAKSİM'DE DAYANIŞMA ÇADIRI KURULDU

Odamızın da bileşenleri arasında yer aldığı Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu'nun (HSGGP), TEKEL işçileriyle dayanışmayı yükseltmek için almış olduğu eylem kararları çerçevesinde, Taksim Galatasaray Lisesi önünde oturma eylemine başlandı. Dayanışma çadırının kurulup oturma eylemi başlatılırken çeşitli konuşmalar yapılarak kamuoyu Tekel işçileriyle dayanışmayı güçlendirmek için yapılan etkinliğe destek vermeye çağrıldı ve milletvekillerine ulaştırılmak üzere "Güvenli, güvenceli çalışma hakkı" talebiyle bir imza kampanyası başlatıldı.

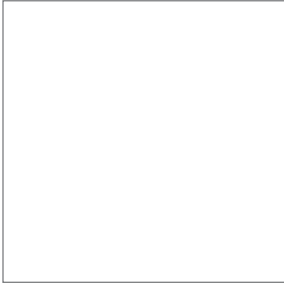
5 MART 2010



SAĞLIK ALANI PİYASA KOŞULLARINA TERK EDİLİYOR

Hükümetin sağlık alanında yarattığı kaotik, güvencesiz çalışma ortamında, sağlık çalışanlarının özlük hakları, sağlık alanında ki yeni gelişmeleri (Kamu Hastaneleri Birliği Yasa Tasarısı) ve sonuçlarını değerlendirmek ve 14 Mart Tıp Haftası'nda yapılacak etkinlikleri kamuoyuyla paylaşmak üzere İstanbul Tabip Odası'nda ortak bir basın toplantısı düzenlendi. Toplantıya, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Hüseyin Demirdizen, SES Aksaray Şube Başkanı Songül Beydilli ve İstanbul Eczacı Odası Genel Sekreteri Hakan Ertem katıldı. Toplantıda, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın son ayağı olan Kamu Hastaneleri Birliği Yasa Tasarısı, Tam Gün ve Aile Hekimliği gibi düzenlemelerle devletin elini kamudan çektiği, Hükümetin sağlık ortamını açıkça piyasa koşullarına terk ederek, sağlık çalışanlarını, güvencesiz, güvensiz ve taşeron çalışmaya mahkûm ettiğine dikkat çekildi.

10 MART 2010



BİRİMLERDE ORTAK BASIN AÇIKLAMALARI YAPILDI

AKP Hükümetinin, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık alanını piyasaya terk etmek, çalışanları güvencesiz, güvenliksiz çalışma ortamına mahkûm etme, vatandaşları sağlık hakkından mahrum etmesi birimlerde yapılan ortak basın açıklamalarıyla protesto edildi. Sağlıkta Dönüşüm Yıkımına hayır demek ve sağlık hakkımıza sahip çıkmak için 10 Mart 2010 tarihinde Odamızın yanı sıra İstanbul Diş Hekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, SES İstanbul Şubeleri ve Dev Sağlık İş'in katıldığı eylemlerin programı hayli yoğundu. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Haydarpaşa Numune Eğitim Araştırma Hastanesi ve Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanelerinde basın açıklamaları yapılırken, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Taksim Eğitim Araştırma Hastanesi, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Zeynep Kamil Kadın Hastalıkları ve Çocuk Hastanesi, Validebağ Hastanesi, Yakacık Doğum Evi, ve Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanelerinde, sağlık alanında yaratılan tahribatın anlatıldığı bildiriler halka dağıtıldı. Ayrıca Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde bildiri dağıtıldıktan sonra Dr. Sadi Konuk Devlet Hastanesi'ne bir yürüyüş düzenlenerek orada da basın açıklaması gerçekleştirildi.

12 MART 2010

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDAN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NE PROTESTO YÜRÜYÜŞÜ

14 Mart Tıp Haftası kapsamında sağlık alanında yaşanan sorunları ve sağlık çalışanlarının taleplerini dile getirmek üzere 12 Mart 2010 Cuma günü ortak bir yürüyüş ve basın açıklaması gerçekleştirildi. İstanbul Tabip Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, SES İstanbul Şubeleri ve Dev Sağlık-İş tarafından gerçekleştirilen yürüyüş saat 12.30'da Ayasofya Meydanı'nda başladı. "Sağlıkta Deprem ve Artçı Sarsıntılar Sürüyor: Katkı-Katılım Payı Kaldırılsın, Kamu Hastane Birlikleri Tasarısı Geri Çekilsin" pankartı arkasında bir araya gelen hekimler ve sağlık çalışanları, İl Sağlık Müdürlüğü önüne dek yürüdüler ve basın açıklaması gerçekleştirdiler.



ODA
FAALİYETLERİ
DOMUZ
GRİBİ

27 NİSAN 2009



ODAMIZ HALKI VE HEKİMLERİ DOMUZ GRİBİNE KARŞI UYARDI

Odamız web sayfası aracılığı ile Domuz Gribine ilişkin güncel gelişmeleri kamuoyu ile paylaştı ve hastalık hakkında bilgi vererek korunma yollarını önerdi. Sağlık Bakanlığı'ndan da ivedilikle eylem planını açıklaması bekleniyor.

25 HAZİRAN 2008



DOMUZ GRİBİ SALGININA İLİŞKİN BİLGİLENDİRME ÇALIŞMALARI

Domuz gribi salgınıyla ilgili olarak kamuoyunu ve sağlık çalışanlarını bilgilendirmek amacıyla el ilanları ve afişler bastırıldı. Çeşitli sağlık kurumlarına ve vatandaşlara dağıtımı gerçekleştirildi.

5 MAYIS 2009



DOMUZ GRİBİ SALGININA İLİŞKİN AÇIKLAMA

Dünyada domuz gribi salgınının hızla yayılması üzerine, İstanbul Veteriner Hekimler Odası ve Odamız ortaklığıyla bir basın toplantısı gerçekleştirildi. Toplantıda koruyucu sağlık hizmetlerindeki aksamaların salgın hastalıklara sebep olduğu bu durumun son örneğinin de domuz gribi salgını olduğu dile getirildi. Yapılan açıklamada koruyucu, önleyici sağlık hizmetleri ve sağlığı iyileştirici çalışma, yaşama, beslenme, barınma hizmetlerine öncelik verilmesi, herkesin ücretsiz sağlık hizmetine ulaşmasının güvence altına alınması ve bir ilk adım olarak katkı payı başta olmak üzere hizmete ulaşmayı engelleyen her türlü ödemenin kaldırılması talep edildi.

15 EKİM 2009



DOMUZ GRİBİ KONUSU BİLGİLENDİRME TOPLANTISI

İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonumuz tarafından düzenlenen "Domuz Gribi Genel Bilgilendirme Toplantısı İstanbul Tabip Odası Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Viroloji ve Temel İmmünoloji Bilim Dalı Öğretim üyesi Prof.Dr. Selim Badur toplantıya konuşmacı olarak katılırken, toplantıya meslektaşlarımızın ilgi ve katılımı çok yoğun oldu.

23 EKİM 2009



DOMUZ GRİBİ'NDE TEDBİRLER AŞIYA SIKIŞTIRILAMAZ

Kamuoyunu uzun süredir meşgul eden ve Domuz Gribi olarak bilinen H1N1 virüsü hakkında İstanbul Tabip Odası'nda bir basın açıklaması düzenlendi. Açıklamaya İstanbul Tabip Odası adına Genel Sekreter Dr. Hüseyin Demirdizen ve konunun uzmanları olarak İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıklar ve Klinik Mikrobiyoloji AD'den Prof. Dr. Şadi Yener, Marmara Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıklar ve Klinik Mikrobiyoloji AD'den Doç. Dr. Önder Ergönül ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıklar ve Klinik Mikrobiyoloji AD'den Uzm. Dr. Kenan Midilli katıldı. Basın toplantısında domuz gribi konusunda alınması gereken önlemler kapsamlı bir şekilde kamuoyuyla paylaşıldı, sorunun aşı konusuna sıkıştırılmayacak öneme sahip olduğu vurgulandı.



27 EKİM 2009

EN GÜVENCESİZ OLANIMIZ EN ÖNCE ÖLDÜ

Bir taşeron sağlık işçisinin Domuz Gribi'nden ölümü sonrasında İl Sağlık Müdürlüğü önünde Devrimci Sağlık-İş tarafından yapılan basın açıklamasına destek verdik. Açıklamaya Odamızı temsilen Genel Sekreter Dr. Hüseyin Demirdizen katıldı. Yapılan açıklamada, kolera, kuş gribi, KKKA salgınlarında olduğu gibi ilk hedefin korunmasız sağlık çalışanları olduğu vurgulandı ve Bakanlık sağlık çalışanlarını ve toplum sağlığını koruyucu adımlar atmaya çağırıldı.



4 KASIM 2009

SALGIN ÖNCE YOKSULLARI VURUYOR

Domuz gribi konusunda Hükümet'in çelişkili açıklamalar yapması ve halkın yaşamış olduğu güven sorununu dile getirmek, alınan önlemlerin sadece aşı ile sınırlı bırakılmasını protesto etmek amaçlı İTO, KESK İstanbul Şubeler Platformu ve Dev Sağlık İş ortak bir eylem düzenlediler. Ayasofya Cami'nin önünde toplanan grup İstanbul Valiliği'nin önüne kadar bir yürüyüş yaparak orada bir basın açıklaması gerçekleştirdi. Açıklamayı grup adına İTO Genel Sekreteri Dr. Hüseyin Demirdizen yaptı.



13 KASIM 2009

DOMUZ GRİBİ'NE BİLİMSEL KURUL OLUŞTURULDU

TTB, Domuz Gribi olarak bilinen H1N1v Pandemik İnfluenza hastalığı ve bu hastalığın yayılmasını önlemek adına uygulanan aşı ile ilgili olarak toplumda oluşan güven ve endişe sorununu ortadan kaldırmak adına bağımsız bir bilimsel kurul oluşturma kararı aldı. 12 Kasım 2009 tarihinde oluşturulan kurul, hazırladıkları ilk raporu İstanbul Tabip Odası binasında bir basın açıklamasıyla kamuoyuyla paylaştı. Basın toplantısında Odamızı Başkanımız Prof. Dr. Özdemir Aktan temsil etti.



22 ARALIK 2009

**PANDEMİK BİLİMSEL DANIŞMA VE İZLEME KURULU
3. TOPLANTISINI GERÇEKLEŞTİRDİ**

TTB PandemiK Bilimsel Danışma ve İzleme Kurulu 2 Aralık'ta gerçekleştirilen toplantının ardından 22 Aralık 2009 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda 3. Olağan toplantısını gerçekleştirdi. Toplantıda Sağlık Bakanlığı'nın, son toplantıda yapılan uyarılara rağmen hala salgın ilan etmediği, hastalardan hala katkı payı alındığı belirtilerek Hükümetin sosyal devlet olmanın yükümlülüklerini yerine getirmesi gerektiği vurgulandı. Toplantının ardından yapılan basın toplantısıyla son gelişmelere ilişkin değerlendirmeler ve salgın yönetiminde geline son nokta kamuoyuyla paylaşıldı.



28 ARALIK 2009

DOMUZ GRİBİ DEĞİL, KÖTÜ YÖNETİMLER ÖLDÜRÜYOR

Domuz Gribi salgını bütün şiddetiyle devam etmesine rağmen Hükümet'in süreci sağlıklı yönetememesi, hastalık hakkındaki bilgilerin kamuoyundan saklanarak ortamın hurafelere, şehir efsanelerine terk edilmesi gerçekleştirilen bir basın açıklamasıyla eleştirildi. Odamızın da içinde yer aldığı HSGG Platformu olarak Mısır Çarşısı önünde yapılan basın açıklamasında halk aşı olmaya çağırıldı ve konuyla ilgili bilgilendirici broşürler dağıtıldı.



9 MART 2010



TTB PANDEMİK'TEN AÇIKLAMA

TTB Pandemik İnfluenza A H1N1v Bilimsel Danışma ve İzleme Kurulu (TTB-PandemİK) 9 Mart 2010 tarihinde İstanbul'da yaptığı değerlendirme toplantısının ardından bir de basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısında "pandemi ile ilgili gerçekler ve süreç yönetimi"ne ilişkin tespitler aktarıldı. TTB PandemİK, Sağlık Bakanlığı'nın sağlıklı verileri düzenli ve değerlendirmeye açık bir biçimde kamuoyuna sunmaktan kaçındığına ve hastalığın ülkemizdeki epidemiyolojik durumu ile ilgili yeterli bilimsel veri sunmadığına dikkat çekti.



ODA
FAALİYETLERİ
DİĞER



19 NİSAN 2009



ARA GENEL KURULUMUZU GERÇEKLEŞTİRDİK

Odamızın ara genel kurulu 19 Nisan 2009 tarihinde Cağaloğlu binamızda yapıldı. Genel Kurulda Odamız Başkanı Dr. A. Özdemir Aktan'ın açılış konuşmasından sonra Genel Sekreter Dr. Hüseyin Demirdizen Yönetim Kurulu'nun 2008-2009 Çalışma Raporunu sundu. Genel Kurula Katılan Üyeler söz alarak Oda çalışmalarına ilişkin görüş ve düşüncelerini aktardılar. Yönetim Kurulu adına üyelerden gelen soruları yine Genel Sekreter Dr. Hüseyin Demirdizen yanıtladı. Yönetim Kurulu'nun bir yıllık çalışması oylanarak aklandı.

14 MAYIS 2009



AV. DR. HASAN ÇANKAYA'YI KAYBETTİK

Değerli meslektaşımız, Adli Tıp Kurumu Morg İhtisas Dairesi eski başkanı, Av. Dr. HASAN ÇANKAYA'yı vakitsiz kaybettik.

30 MAYIS 2009



TABİP ODALARI MARMARA BÖLGE TOPLANTISI

Marmara Bölgesinde bulunan Tabip Odalarının yöneticilerinin katılımıyla gerçekleştirilen toplantı 30 Mayıs Cumartesi günü Odamızda gerçekleştirildi. Toplantıda "Sağlıkta güncel gelişmeler, ekonomik krizin sağlık ortamına etkileri ve TTB genel kurul süreci" gündemleri görüşüldü.

30 MAYIS 2009



HEKİMLER BOĞAZ GEZİSİ'NDE BULUŞTU

30 Mayıs Cumartesi günü gerçekleştirilen İstanbul Tabip Odası tekne turuna ilgi yoğun oldu. Hekimler ve aileleri hem gündelik hayatın stresini atma hem de bir araya gelme olanağı buldular.

4 - 29 HAZİRAN 2009



TIP FAKÜLTELERİNDE MEZUNİYET COŞKUSU

İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi mezuniyet töreni 4 Haziran 2009 tarihinde, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezuniyet töreni ise 29 Haziran 2009 tarihinde Süt-lüce Kongre Merkezi'nde gerçekleştirildi. İstanbul Tıp Fakültesi mezuniyet törenine Oda Başkanımız Prof. Dr. Özdemir Aktan katılarak bir konuşma yaptı. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezuniyet törenine ise TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy katıldı ve bir konuşma gerçekleştirdi. Mezuniyet törenleri sağlık alanında çok büyük sorunlar yaşadığımız bu günlerde öğrenciler ve hekim kamuoyu için bir moral oldu.

3 HAZİRAN 2009

CEZAEVLERİNDE SAĞLIK HAKKINA ERİŞİM ZORLAŞTI

Tekirdağ F Tipi Cezaevi'nde tutuklu bulunan Mehmet Yeşiltepe'nin yaşadığı ciddi sağlık sorunlarına karşın gerekli tedaviyi görememesi, Odamızda düzenlenen ortak bir basın toplantısına konu oldu. Odamızı Yönetim Kurulu üyesi Dr. Nazmi Algan'ın temsil ettiği basın toplantısına EMO İstanbul Şubesi'nden Pinar Hocaoğulları, Çağdaş Hukukçular Derneği'nden Av. Güçlü Sevimli, İHD İstanbul Şubesi'nden Av. Ahmet Tamer, İstanbul Barosu'ndan Av. Selami Melemşe, Mehmet Yeşiltepe'nin ailesi ve avukatları katıldılar. Basın toplantısında Mehmet Yeşiltepe'nin cezaevinden gönderdiği mektup kamuoyuyla paylaşıldı. Dr. Nazmi Algan, Mehmet Yeşiltepe'nin yaşadığı sağlık problemlerine ve görmesi gereken tedavilere ilişkin bir değerlendirme raporu sundu.



26-27 HAZİRAN 2009

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 58. OLAĞAN GENEL KURULU ANKARA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Türk Tabipleri Birliği 58. Olağan Genel Kurulu 26-27 Haziran 2009 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirildi. Genel Kurul sağlık alanında yaşanan gelişmelerin ve önümüzdeki süreçte gerçekleştirilecek etkinliklerin değerlendirildiği bir zeminde gerçekleşti.



2 TEMMUZ 2009

MARMARA TIP FAKÜLTESİ'NDE MEZUNİYET COŞKUSU

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi 2009 Mezuniyet Töreni 2 Temmuz Perşembe günü Caddebostan Kültür Merkezi'nde yapıldı. Tören öğrenci, veli ve öğretim üyelerinin yoğun katılımıyla, coşkulu bir havada gerçekleşti. Hekimlik andının okunmasının ardından mezunlara diplomaları verildi. Törende İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan da bir konuşma yaptı. Dr. Aktan konuşmasına onurlu, sorumluluğu yüksek, zorlu bir mesleğe ilk adımlarını atan genç meslektaşlarımızı selamlayarak başladı. Dr. Aktan, tıp eğitiminde, sağlık alanında yaşanan sorunlara değindiği konuşmasında hekimlerin mesleklerine, geleceklerine sahip çıkma sorumluluğunun bugün her zamankinden daha ağır olduğunu vurguladı.



EYLÜL 2009

YENİ TIBBİYELİLERLE BULUŞTUK

İstanbul, Cerrahpaşa ve Marmara Tıp Fakültesi yeni kayıt günlerinde genç hekim adaylarıyla buluştuk. Tıp fakültelerinde yeni öğrenim yılına başlanması sebebiyle düzenlenen törenlerde Yönetim Kurulu üyelerimiz yer aldı. Törenlerin ardından geleneksel olarak Odamızın hazırladığı hekim önlüğü, meslek örgütünü tanıtan yayınlar ve kırtasiyeden oluşan hediye paketleri öğrencilere dağıtıldı.





EYLÜL 2009



ASİSTAN HEKİMLERE YÖNELİK ÜYE KAMPANYASI

Asistan hekimlere ulaşma olanaklarını artırmak amacıyla Eylül 2009 içinde İstanbul Tabip Odası tarafından asistan hekimlere yönelik bir üyelik kampanyası açıldı. Kampanyanın özendirici olması bakımından, Odamızın yürüttüğü diğer çalışmalar yanında, Eylül ayı içinde üye olacak asistanlar arasında çekilecek kur'a sonucu her uzmanlık dalından bir asistanın, ilgili Uzmanlık Derneği'nin düzenleyeceği ilk bilimsel kongreye/etkinliğe katılımının desteklenmesi yönünde çalışma başlatıldı. Bu kapsamda İstanbul'daki uzmanlık derneklerine bir yazı gönderildi.

10 KASIM 2009



UEÇG 13 YAŞINDA

İstanbul Tabip Odası Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu'nun kuruluşunun 13. yılı Odamızda düzenlenen bir kokteyle kutlandı. Kokteyl öncesi Çalışma Grubu'nun olağan aylık toplantısı gerçekleştirildi. Toplantıya ve kokteyle eski ve yeni UEÇG yöneticilerinin yanı sıra Odamız Yönetim Kurulu ve diğer komisyonlarımızdan üyeler de katıldı. Toplantıda 2009-2010 çalışma programının sunusu yapıldı. 30. TTB-UDEK Genel Kurulu'na ilişkin bilgilendirme yapıldı ve yeni seçilen üyeler tanıtıldı. Son olarak bu yıl İzmir'de yapılacak olan 15. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı ile ilgili bilgilendirme yapıldı. Toplantı bitiminde 13. yıl pastası topluca kesildi.

23 KASIM 2009



İSRAİL TABİPLER BİRLİĞİ'NİN ZİYARETİ

23 Kasım 2009 tarihinde İsrail Tabipler Birliği Başkanı Dr. Leonid A. Eldelman Odamızı ziyaret etti. TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Gençay Gürsoy, İTO Genel Sekreteri Dr. Hüseyin Demirdizen ve Dr. Akif Akalın'ın hazır buldukları ziyarette, iki meslek örgütü arasındaki ilişkiler görüşüldü. İsrail'de akan kanın bir an önce durdurulması ve Filistin ile kalıcı bir barış için çaba gösterilmesi konusunda iki meslek örgütünün ortak duygu ve düşünceleri dile getirildi.

8 ARALIK 2009



ODAMIZ HALK MÜZİĞİ KOROSU KURULDU

"İstanbul Tabip Odası Halk Müziği Korosu" 8 Aralık 2009 tarihinde ilk toplantısını yaptı. Halk müziğine gönül veren hekimlerin katıldığı toplantıda böylesi bir çalışmanın olumlu olduğu vurgulanarak 14 Mart Tıp haftasında ki etkinliğe hazırlık açısından hızlıca çalışmaların başlatılmasına karar verildi. Çalışmaların 15 gün aralıklarla süreceği açıklandı.

15 ARALIK 2009



İ.Ü. REKTÖRÜ'NDEN ODAMIZA ZİYARET

İstanbul Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Yunus SÖYLET 15 Aralık 2009 tarihinde odamızı ziyaret etti. Yönetim Kurulunun hazır bulunduğu ziyarette sağlık gündemi ve tıp eğitimi ile ilgili konularda görüş alışverişinde bulunuldu.

8 MART 2010

ÇOCUKLAR VE SAĞLIK RESİM YARIŞMASI ÖDÜLLERİ...

14 Mart Tıp Haftası'nın ilk gününde geleceğimiz olan çocuklarımıza yönelik yapmış olduğumuz "Doktorlar ve Sağlık" Resim Yarışması ödül töreni ile birlikte 14 Mart Tıp Haftası Fotoğraf Yarışması Ödül Töreni gerçekleştirildi. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Sergi Salonu'nda yapılan ödül törenlerine odamız adına yönetim kurulu üyelerimiz Dr. Zeynep Solakoğlu, Dr. Hasan Oğan ve Dr. Ayşegül Bilen katıldı. Sanata ilgi duyan hekimlerimizin eserlerinin sergilendiği "Hekimlerden Resim-Heykel-Fotoğraf Sergisi" açılışı da haftamızın bu ilk gününde yapıldı.



10 MART 2010

GELENEKSEL AKUSTİK KONSER

Cerrahpaşa Müzik Topluluğu, Capsaicin Vakıf Gureba Grup 1181, Tetran, Aritmi ve Ocean Red Gruplarının katılımıyla gerçekleştirilen Geleneksel Akustik Konser, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Cem'i Demiroğlu Oditoryumu'nda gerçekleştirildi. Yapılan bu coşkulu konsere odamızı temsilen yönetim kurulu üyemiz Dr. Ayşegül Bilen katıldı.



11 MART 2010

HEP BİR AĞIZDAN ANADOLU HALK ŞARKILARI

Geleneksel 14 Mart Tıp Şenliği kapsamında CTF Halk Bilim Kulübü'nün düzenlediği "Hep Bir Ağızdan Anadolu Halk Şarkıları Söylüyoruz" adlı halk müziği konseri saat 16:00'da başladı. Gerçekleştirilen konserin konuk grubu ise Üç Deniz Topluluğu oldu. Oldukça coşkulu geçen konsere odamızı temsilen Yönetim Kurulu Üyemiz Prof. Dr. Zeynep Solakoğlu katıldı.



12 MART 2010

SİLİVRİ'DE ANITSAL TÖREN YAPILDI

İstanbul Tabip Odası, 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında 12 Mart 2010 Cuma günü Silivri'de anıtsal tören gerçekleştirildi. Silivri Atatürk Anıtı önünde yapılan törene Odamız Silivri Temsilcisi Dr. Fethi Bozçalı'nın yanı sıra, Silivri Belediye Başkanı Sn. Özcan Işıklar da katıldı. Atatürk Anıtına çelek koyulmasıyla başlayan tören, temsilcimiz Dr. Fethi Bozçalı'nın 14 Mart Bildirgesi'ni okumasıyla sona erdi.



12 MART 2010

14 MART TIP HAFTASI ÖDÜL TÖRENİ YAPILDI

14 Mart Ödül Töreni Marmara Üniversitesi Haydarpaşa Kampüsü R Salonu'nda gerçekleştirildi. Törende Tıp Bilim Ödülü / Tıp Hizmet Ödülü, Prof. Dr. Nusret H. Fişek Halk Sağlığı Hizmet/Teşvik Ödülü, Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Hizmet ve Araştırma Ödülü, As. Dr. Cengiz Çetin Tez Ödülü ve Basında Sağlık Ödülleri sahiplerini buldu.





12 MART 2010



TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ PANELİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Tıpta Uzmanlık Eğitimi'nin ele alındığı toplantıya Prof. Dr. Tolga Dağlı başkanlık etti. Panelde tıpta uzmanlık eğitimindeki beklentiler, tercihler ve sonuçlar ele alındı.

12 MART 2010



FİLM GÖSTERİMİ VE SÖYLEŞİ

Panelin ardından yine R Salonu'nda Vavien filminin gösterimi ve "Büyülü Işık Sinema" başlığıyla, film yönetmeninin katılımıyla gerçekleştirilen bir söyleşi yapıldı.

13 MART 2010



HİZMET PLAKET TÖRENİ YAPILDI

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu'nda yapılan geleneksel hizmet plaket töreni yüzlerce hekimi buluşturdu. Meslekte 70. yılını dolduranlara hizmet plaketlerinin verilmesiyle başlayan törende duygulu anlar da yaşandı. Plaketlerini alan hekimler İstanbul Tabip Odası'na düzenlenen tören için teşekkür ettiler. Plaket töreni sonunda bir kokteyl gerçekleştirildi.

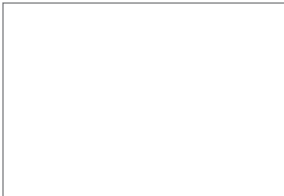
13 MART 2010



SİLİVRİ'DE GELENEKSEL TIP BAYRAMI YEMEĞİ

Odamız Silivri Temsilciliği tarafından organize edilen geleneksel 14 Mart Tıp Bayramı yemeği, 13 Mart akşamı Silivri Garden Et Lokantası'nda gerçekleştirildi. Yaklaşık 200 davetlinin katıldığı yemekte Silivri Temsilcisi Dr. Fethi Bozçalı, son bir yılda gerçekleştirilen İstanbul Tabip Odası etkinliklerinden oluşan bir dia gösterisi yaptı.

20 - 21 MART 2010



KAS VE İSKELET HASTALIKLARI İŞYERİ HEKİMLİĞİ KURSU GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Türk Tabipleri Birliği ileri eğitim modüllerinden olan İşitmenin Korunması Eğitimi ve Kas İskelet Sistemi Hastalıkları eğitimi Odamızda gerçekleştirildi. Eğitime aktif olarak işyeri hekimliği yapan 24 hekim katıldı.

27 - 31 MART 2010



TURİZM HEKİMLİĞİ KURSU GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Türk Tabipleri Birliği ile Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından imzalanan protokol gereğince 27-31 Mart 2010 tarihlerinde İstanbul'da "Turizm Hekimliği Kursu" gerçekleştirildi. Kursa tüm Türkiye'den 106 hekim katıldı.

KOMİSYON ÇALIŞMALARI

Temsilciler Kurulu Çalışma Raporu



Temsilciler Kurulu (TK), İstanbul Tabip Odası'nın Genel Kurulu'ndan sonraki en yetkili karar organıdır. TK, etkin, katılımcı, karar ve yetkilerin paylaşılması, yönetsel yapıyı güçlendirmesi adına oldukça önemli bir işlev görmektedir. Seçimli genel kurulu takiben ilk 2-3 ay içinde hastane ve birinci basamak sağlık kuruluşlarındaki hekim sayılarına oranlı olarak seçilen hekimlerden ve Tabip Odası'nın kurullarında yer alan hekimlerden oluşur.

TK yönergesi gereği kendi arasında 5 kişiden oluşan divan üyelerini seçer. Seçilen üyeler arasında bir başkan 2 sekreter belirlenir. Temsilciler Kurulu Divanı, her TK aylık toplantısından bir hafta önce toplanır. Divan bu toplantıda üye ve temsilcilerden gelen gündem önerilerini önem sırasına göre gündemleştirir. Bu gündem önerileri için hazırlık yapar. TK aylık toplantı gündemi önceden temsilcilere elektronik posta yolu ile iletilir. Toplantı başlangıcında ek gündem önerilerde dikkate alınarak gündemleştirilir. TK aylık toplantı sonrası, toplantıda konuşulan gündemler, alınan kararlar web sitemizde yayınlanır, ayrıca temsilcilerimize elektronik postayla iletilir.

Her ay farklı gündemlerle toplanılır, konuşulan gündemlerin sonuçları veya gündemleşen konuyla ilgili gelişmeler bir sonraki toplantıda açıklanır. Yönetim Kurulu faaliyet raporu temsilcilere önceden gönderilir, toplantıda görüşülür. Her ay odamızın katıldığı bir platform tanıtılır. Gündem konuları sürece dikkate alınarak tartışılır. Somut bir sonuca bağlanmaya çalışılır. TK, her ayın ilk Salı günü saat 18:00 - 21:00 arasında toplanır.

2009 – 2010 Dönemi TK toplantılarından bazı gündemler:

- Üniversitelerde rotasyon gündemi:

Neler konuşuldu?

TTB'nin Rotasyonlara karşı dava açtığı, halen dava sürecinin devam ettiği, Üniversitelerin bölünmek istendiği, bu fakültelerden yılda toplam 13 bin hekim mezun etme niyetlerinin olduğu tartışıldı. Ayrıca Özel Hastanelerin Tıp Eğitimi verme girişimlerinin hızlandığı, ilerde Tıp eğitiminde özel sektörün etkinliğinin artırılacağı anlatıldı. Hatta bazı Tıp Fakültelerinde eğitimin ikili hale getirilmesinin düşünüldüğü söylendi. Bu sürecin, TTB tarafından bir dosya haline getirileceği anlatıldı.

Geçmiş dönemde asistanlara yönelik mecburi hizmet yasasına karşı yeterli bir direnç gösterilmediği, öğretim görevlilerin bu sürece destek sunmadıkları eleştirisi yapıldı. Buna rağmen asistanların hocalarının yapacakları eylemleri destekleyecekleri, her türden baskıcı, zorba uygulamalara birlikte karşı durulmasının önemi vurgulandı.

Bu politikalara bütünsel bakılması gerektiği, sağlıkta dönüşüm politikalarının birer bileşeni olan uygulamaların teşhir edilmesi, sağlığın bir kamu hizmeti olduğu, genel bütçeden karşılanan ve toplumun temel sağlık sorunlarını incelemesi, piyasanın acımasız çarklarına bırakılmayacağı vurgulandı.

Dr. Raşit Tükel, Yüksek Öğretim Kurulu'nun "mecburi hizmet" niteliği taşıyan rotasyon kararına karşı TTB-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Uzmanlık Eğitimi Dernekleri tarafından yapılan toplantıya ilişkin alınan kararları paylaştı. Yeni Tıp Fakültelerinin açılmaması, mevcut yeni açılanların alt yapısı tamamlanana dek eğitime ara verilmesi, kamuda yetişen eğitimcilerin Üniversitede kalmalarını teşvik edilmesi, "Uzmanlık Eğitiminde Kriz" konulu çalıştay düzenlenmesi ve üniversiteleri temel alan eylemliliklerin yapılması gibi önerilerin geliştirildiğini ilettiler.

Bu amaçlar için bir üniversitenin sembolik olarak seçilip eylemlerin yapılması

Kitlelere ulaşmak için kitle örgütlerinden yardım istemek gerektiği önerildi.

Sağlık Bakanlığı, tam gün yasa tasarısı ile ilgili yeni bir taslak hazırladığı, bu taslağın TTB'ye gönderileceği bakanlık tarafından TTB'ye iletildiği bilgisi paylaşıldı.

- Tam Gün Yasası: Birçok kez gündemleşti

Tam Gün Yasa Tasarısı, TTB alternatif "Tam Gün Yasa Tasarısı" ve buna karşı alınacak eylem süreçleri tartışıldı, birçok karar alınıp uygulandı. Keza yasa çıktıktan sonraki süreçte gündemleştirilip öneriler değerlendirildi.

- Kamu Hastane Birlikleri Yasası

Yasa tasarısının neler getireceği ve bu süreçte neler yapmamız gerektiği tartışıldı. Bilgilendirme ve üyelerimizden alacağımız öneriler için hastane ziyaretleri başlatıldı, halen sürmekte.

- Mecburi hizmet:

Bu süreçte neler yapıldığı yapılması gerekenlerin özellikle asistan hekimlerinin sırtında kalmaması için yapılacaklar tartışıldı öneriler sıralandı.

- Aile Hekimliği:

Neler konuşuldu?

1. Basamak sağlık hizmetleri özelleştirilmektedir. Bu sosyal devlet tanımıyla uygunsuzdur. Aile Hekimliği'ne geçilen illerde sıkıntılar yaşanıyor, sözleşmeleri okumadan imzalayan hekimlerin %40 civarında olduğu, geri dönmek isteyen hekimlerin oranının %10 olduğu. Özellikle Isparta ilinde sevk zincirinin önemli bir sorun oluşturduğu, zaten şu haliyle Aile Hekimliği Yasası'nın tam uygulanmadığı, esas sorunların yasanın tam uygulanmasıyla ortaya çıkacağı vurgulandı. İstanbul süreciyle ilgili izleme gruplarının oluşturulacağı bu gruplara Halk Sağlığı Uzmanları'nın da katılmasının yararlı olacağı belirtildi.

• İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri Yönetmeliği ile ilgili son gelişmeler gündemleşti: Yeni bir yönetmelik taslağına ilişkin yürütülen imza Kampanyası hakkında bilgi verdi İmza kampanyasının güçlü olması gerektiği vurgusu yapıldı

• Hekime Şiddet Çalışma Grubu etkinlikleri gündemleştirildi: Grubun yaptıkları ve hemen hemen her hafta yaşanan şiddet olayları sürekli gündemde kaldı. Çalışmalar sürüyor.

- Asistan Hekimlerin düşük döner sermaye gelirleri ve diğer özlük sorunları gündemleştirildi

Asistan Hekim Komisyonu tarafından yürütülen çalışmayla diğer 9 Eylül Üniversitesi asistanlarının aldığı döner sermaye gelirinin 400 TL daha fazla olduğu buna ilişkin yasal yolların deneneceğini belirtti.

- 18 Ekim Miting organizasyonu yapıldı. Miting sonrası değerlendirmeler yapıldı.

- H1N1 Pandemi (Domuz Gribi) ile ilgili gelişmeler gündemleştirildi

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin Sağlık Bakanlığı tarafından yaptırılan 450 yataklı Pendik Devlet Hastanesi'nde hizmet vermesi için yürütülen çalışmaların ek gündem olarak tartışılması önerildi.

- Eczacıların Mücadelesi gündemleştirildi:

İstanbul Eczacı Odası adına toplantıda yer alan Mustafa Turunç, eczacıların son süreçte yaşadıklarını tarihsel gelişimiyle aktardı. Sağlık ortamına hükümet tarafından yapılan müdahalelere karşı eczacıların Eczacı Odası öncülüğünde gelişen mücadelesini ve önümüzdeki sürece dair tasarlananları aktardıktan sonra temsilcilerin soru ve katkılarını yorumladı. Eczacıların bu son süreçte %30 kayıp yaşadıklarını, paralarını zamanında alamadıklarını, bürokrasi zemininde ve mevzuatta yaşanan hızlı de-





ğişimlerin sıkıntıları artırdığını, tüm olup bitenlere karşı eczacıların kararlı durduğunu, özellikle 4 Aralık'ta gerçekleştirilen kepenk kapatma eyleminin çok başarılı geçmesinin hükümeti korkuttuğunu, ardından ilaçların marketlerde satışının gündeme geldiğini belirtti.

• Asistan hekimlerin çalışma saatleri gündemleştirildi:

Ne konuşuldu?

Asistan Hekimlerin çalışma saatlerinin çözümüne hukuki destek amacıyla İTO Hukuk Bürosu tarafından bir çalışma yapıldığı, ancak dava açma sürecinde gönüllü asistan hekim bulunmayınca sürecin tıklandığı bilgisi verildi. Asistanlara uzun çalışma saatleri sonrası izin verilmediği gibi karşılığında ek bir ücret ödenmediği (oysa Avrupa'da ortalama 2500 Euro ücret alındığı), eğitimleri için yeterli zaman hakkı tanınmadığı, bilimsel çalışma üretmede ülkemizin Avrupa ülkelerinin çok gerisinde kaldığı özellikle vurgulandı. Asistan Hekim Komisyonu ve Hukuk Bürosu başta olmak üzere bu sürece ilişkin geniş değerlendirme ve eylem planı hazırlanması gerektiği ortak fikrine varıldı.

• Şef, Şef Yardımcısı ve Başasistan Atama Yönetmeliği ve açıklanan kadrolar tartışıldı

Tartışmada neler konuşuldu?

Dr. Ayşegül Bilen, TTB'nin nitelikli bir eğitim ortamı ve nitelikli sağlık hizmeti ve tıpta uzmanlık eğitimi için, eşit, adil, objektif bir atama yönteminin hayata geçmesi için uzun yıllardır çaba gösterdiğini anlattı. Sağlık Bakanlığı'nın 21 Ocak 2010 tarihinde, klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve başasistan kadroları için sınav yapacağını ilan ettiğini, 26 Ocak 2010 tarihinde ise ilan edilen sınava gireceklerin başvurabileceği toplam 14 ilde 56 Eğitim ve Araştırma Hastanesi için 156 Klinik Şefi, 254 Şef Yardımcısı, 717 Başasistan kadrosu ilan ettiğini hatırlattı. Tartışma bölümü katkı ve önerilerle devam etti.

• Temsilcilerin 2010 yılında, Oda'nın gerçekleştirmesini istediği en önemli hedeflerin neler olduğu konuşuldu.

İşte hedeflerimiz:

1. İyi Hekimlik Kavramının 2010 yılında işlenmesi,
2. Asistan Hekimlerin izin ve ücret sorunlarının giderilmesi,
3. Birinci basamakta çalışanların ödenmeyen gezici hizmet tazminatlarının ödenmesi
4. Genel Pratisyen Eğitimi başta olmak üzere tüm eğitimlerin mesai saatlerinde yapılmasına olanak sağlanması için çaba sarf edilmesi,
5. Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı etkili bir karşı duruşun geliştirilmesi,

Etkinlikler

- Fotoğraf sanatçısı Ali Öz'den "Türkiye'nin Politik Panoraması" temalı saydam gösterisini sundu.
- TÖK üyeleri müzik dinletisi gerçekleştirdi.

Birlikte yönetmek için birlikte üretmeliyiz.

Temsilciler Kurulu Başkanı: Dr. Fethi Bozçalı, **TK Divan Üyeleri:** Dr. Arzu Denizbaşı, Dr. Süheyla Ağkoç, Dr. İlker Kayı, Dr. Berivan Tunca,

Çocuk Hakları Komisyonu Çalışma Raporu

Çocuk Hakları Komisyonu olarak 12 Eylül 2009 tarihinde Çocuk ve Şiddet Çalıştayı düzenlenmiştir. Çalıştay katılımcılarının konuşma metinleri bir kitap haline getirilmiştir. Çalıştayda 4 çalışma grubu oluşturulmuş ve bu grupların çalışmaları sonrası hazırlanan raporlar ise basıma hazır hale getirilmiştir.

Komisyon Başkanı: Dr. Müjgan Alikashifoğlu **Komisyon Sekreteri:** Dr. Süheyla Ekemen **Üyeler:** Dr. Tülay Erkan, Dr. Işıl Pakiş, Dr. Aynur Yılmaz





Özel Hekimlik Komisyonu Çalışma Raporu

ÖHK Yürütme Kurulu

24 Aralık 2008 seçimleri ile yürütme kurulu 5 kişiden oluşmuştur: Dr. M. Mazhar Çelikoyar, Dr. Hilmi Or, Dr. Kemal Tuskan, Dr. Ulaş Can, Dr. Taner Aksu. Yönerge gereği Nisan ayına kadar görev alan bu yürütme kurulu görevini 24 Nisan 2009 seçimlerinde görev üstlenen yeni yürütme kuruluna devretmiştir. Bu seçimle birlikte yürütme kurulunun üç kişiden müteşekkil olmasına karar verilmiştir: Dr. M. Mazhar Çelikoyar, Dr. Bülent İnal, Dr. Ulaş Can. Daha sonra iki kişinin istifası üzerine yedek üyelerden Dr. Serkan Özkul ve Dr. İklil Konyalılar yürütme kurulunda görev almışlar ve halen görevlerini sürdürmektedirler.

Yapılmış ÖHK toplantıları

28 Ocak 2009 toplantısı

1. Sözleşmeler konusunda TTB'nin hekimin yanında taraf olduğu belirtildi. Bu konudaki kırmızı çizgilerin: a) Ücret ve ödeme şekilleri, b) Çalışma gün ve saatleri, c) Yıllık ücretli izin, d) Mesleki bağımsızlık, e) Yeterli fiziki koşullarda çalışma, f) Sözleşme feshi, g) Sürekli mesleki eğitim olduğu belirtildi.
2. TTB sözleşmesi oluşturulup bu konuda faaliyete devam edilmesine karar verildi. TTB'nin bu süreçte ilgili kurumlar ile iletişime geçmesi onaylandı.
3. Malpraktis konusunda son gelişmelerin takip edilmesine karar verildi.

25 Şubat 2009 toplantısı

1. Tıpta yanlış uygulamalar (malpraktis) ile ilgili olarak bir çalışma gurubu oluşturulması ve bu grupta Dr. Hovsep Hazar ile Dr. Serkan Özkul'un yer almaları;
2. Mart ayı içerisinde ev işyeri ve POS konuları üzerinde İTO YK, mali müşaviri, hukuk bürosu ile ÖHK YK'nun ortaklaşa çalışması sonucunda tavir belirlenmesi;
3. 25 Mart 2009'da yapılacak ÖHK toplantısında Hekimlerin vergilendirilmesi başlığında Defterdarlıktan bir kişinin çağrılmasının uygun olacağı;
4. Aynı toplantıda 15 Şubat 2008 tarihinde çıkmış olan Ayakta Teşhis ve Tedavi Merkezleri hakkındaki yönetmeliğin son durumu hakkında aydınlatıcı bilgiler verilmesi;
5. ÖHK tarafından elde edilen bilgilerin mailler yoluyla hekimlere duyurulmasına ortaklaşa karar verildi.

25 Mart 2009 toplantısı

- Dr. Ahmet Ünel'in dilekçesi göz önüne alınarak, Hekim Emeği Çalıştayı sonuçları ışığında SGK-Muayenehane anlaşmalarının yapılması için girişimlerde bulunmak;
- Sendika panelinin Nisan toplantısında konu olması
- İki hafta sonra yeni bir toplantı yapılması
- Asgari maaş hakkında çalışmak üzere çalışma grubu oluşturulması
- POS, ev/işyeri ve hekimlerin vergilendirilmeleri konularında panel vb. etkinliklerle çalışmaların sürdürülmesi

24 Nisan 2009 toplantısı

1. Yürütme Kurulu üye sayısının 3'e düşürülmesi oy çokluğu ile kabul edildi;
2. Divan oluşturuldu. Divan üyeliklerine Dr. Şükrü Güner, Dr. Meral Saklıyan ve Dr. Zeki Aydın seçildiler;
3. Oylama sonuçlarına göre yeni yürütme kurulunun Dr. M. Mazhar Çelikoyar, Dr. Bülent İnal ve Dr. Ulaş Can'dan oluşmasına karar verildi.

27 Mayıs 2009 toplantısı

1. Asgari ücret ve hekim emeği üzerine çalışmaların sürdürülmesi
2. SGK ile anlaşma zemini aranması

24 Haziran 2009 toplantısı

1. Muayenehane Hekimliği (Dr. Hale Önür)
2. Tam Gün Yasa Tasarısı (Dr. Gazi Zorer)
3. Kurumsal İletişim ve İstanbul Tabip Odası (Dr. Kemal Tuskan – Dr. Serkan Özkul)

29 Temmuz 2009 toplantısı

1. Türk Tabipleri Büyük Kongresi'nden Özetler (Dr. Hasan Oğan)
2. Son Yönetmelikler Doğrultusunda Hekimlerin Çalışma Biçimleri

26 Ağustos 2009 toplantısı

1. Global Bütçe uygulaması
2. Meslek Örgütünden beklentilerimiz

30 Eylül 2009 toplantısı

1. İTO 'da Ozel Hekimlik adına yapılagelenler-son gelişmeler:Dr. Akif Akalın
2. Ozel Hekimlik adına yapılacak etkinlikler (4 Ekim İTO YK ile toplantı/Çalıştay) bu toplantıya taşınması istenen görüş-teklif-önerilerin görüşülmesi
3. 18 Ekim Kadıköy Mitingi'nde Özel Hekimlik adına dile getirilmesi istenenler ve Katılımın üst seviyede olması için öneriler/katkılar

28 Ekim 2009 toplantısı

1. Bu mitinge 10–12 bin katılım oldu. Bunlardan hekimler yaklaşık 2000 civarında idi. Hemen her kesimde çalışan hekimlerin yer alması, hekimlerin gerçekten de SGSS ile ilgili problemler yaşadığının bir göstergesi olarak kabul edildi. Önceleri bu tür mitinglere 400–500 hekim katılımı beklenirdi. Hekimlerin haklarına sahip çıktığını gösteren bir katılımdır bu. Tabii ki bir mitingle tüm her şeyi halletmeyi beklemiyorduk, ancak bu da hedefe giden yolda önemli bir aşama olarak görülmelidir. Sadece hekimler katılımı ile gerçekleştirilecek bir miting değildi bu, toplumun çeşitli kesimlerinden de sağlıktaki gidişattan memnun olmayan grupların da katılımı söz konusu oldu. Gelecekte yapılacak hareketler için katılımın yüksekliği önemli ve umut vericidir.

2. Bu sonbaharda meclise gelmesi beklenen TAM GÜN TORBASİ(yasası)'na karşılık gelecek biçimde TTB'de bir REEL TAM GÜN (alternatif) Yasası hazırladı. Bunun detaylarına İTO sayfalarından ulaşabilirsiniz.

<http://www.istabip.org.tr/icerik/ttbden-alternatif-tam-gun-tasarisi/>

Hükümetin tasarısından farklı ve anlamlı olarak, hekim ve sağlık çalışanlarının haklarını ve sonrasın-





da da emeklilikteki güvencelerini de içeren bir zenginlikte. Bununla birlikte, MECBUREN GİDİLEN bölgeler için de ÖZENDİRİCİ önlemler/teşvikler içeren bir tasarıdır bu. Meclis tartışmaları esnasında da muhalefet tarafından dile getirilecek ve de TORBA Yasa'nın amaçlarını açıkça ortaya koyacak nitelikte bir içeriğe sahiptir. Hekimlerin kendileriyle ilgili böylesi önemli bir tasarıda yer almalarını destekler mahiyettedir. Özel Hekimlik ile ilgili olarak da çalışma yerleri "Özel Kurumlar ve Muayenehaneler" olarak belirtilmiştir. Kamu Hekiminin çalışma şartları ile paralel iyileştirmeler olacağı öngörülmektedir.

26 Kasım 2009 toplantısı

1. Katsayı için 3.2 önerilmesi;
2. Rayiç ücret için başvuruda bulunan hekimlere ya da ilgili kuruluşlara yapılacak bir araştırmayı takiben yanıt verilmesi;
3. Ücretlendirme ile ilgili çalışmaların desteklenmelerine ve sürdürülmesine karar verildi.

15 Aralık 2009 toplantısı

Sonuç: Konu çeşitli hekimlerce dile getirildi. Hürriyet Gazetesi Muhabiri Sn. Mesude Erşan toplantıdan ayrıldığında hekimlerin karşılaştığı zorluklardan çok etkilenmişti.

30 Aralık 2009 toplantısı

1. SGK ile hekimlerin doğrudan çalışmaları konusunda daha fazla girişimde bulunulması;
2. Emsal ücret konusundaki belirlenmiş ölçütlerin uygun oldukları;
3. Sendika, çalışma biçimleri ve kadro ile ilgili çalışmaların gerekliliğine karar verildi.

27 Ocak 2010 toplantısı

Sözleşmelerle ilgili olarak bilgilendik. Sözleşmelerin "usulen" yapılıyor olmasına karşın, Tabip Odası'nca ne(ler) yapılabileceğini tartıştık. Birbirinden ilginç ve komik ve de çoğunlukla hekimi zor duruma düşürecek sözleşme örneklerinin işverenlerce hekimlere imzalatıldığını ve de gerek Tabip Odası'na gerekse de SGK'ya bu sözleşmelerin sunulduğuna şahit olduk.

Sözleşmelerle ilgili benzer bir çalışmanın SGK tarafından da yapılması gerektiğini konuştuğumuz SGK İl Müdürü Sayın Mustafa Kuruca'ya da iletmış olduk. Kendisi de sözleşmelerle ilgili birçok maddenin 'Hukuken geçerliği olmayan' maddeler olduğunu ifade etti ve benzer bir çalışmanın SGK'ca yapılabileceğinin de işaretini verdi.

Home Office-Ltd.Sirket üzerinden SGK anlaşmalı hastanelere kesilen SMM ve Faturalar ile ilgili de SGK içinde bir çalışmanın yürüdüğünü bildirdi. SUT fiyatlarıyla ilgili yeni bir düzenlemenin hazırlanmakta olduğunu söyledi. Meslektaşlarımızın vurguladığı "...Türkiye'de en yoğun SGK anlaşmalı hekim İstanbul'da, bu durumda SGK Genel Müdürlüğü'nün de sizin söylediklerini göz önüne alması gerekir." sözlerini yanıtlarken, yaşanan sıkıntıları iletmekte yarar gördüğünü söyledi. Bugüne dek OH-SAD temsilcilerinin de TUM OZEL HEKİMLER ADINA konuşuyor olduklarını da hep beraber öğrenmiş olduk. Son iki senedir SGK ödemelerinin fatura teslim sonrası 60 gün içinde ödeniyor olduğunu , bunun bir kez aksadığı geçtiğimiz Ramazan Bayramı'nda da , hastane sahiplerinin "...eeyyaahh !!..biz şimdi personelimizi bayrama beş para vermeden mi göndereceğiz !..." şeklinde ajitasyon yaptıklarını öğrendik. Yani, her ödeme günü gününememiş de İLK KEZ gecikme olacakmış gibi bir TİYATRO yaşandığını da duyduk böylece !..

24 Şubat 2010 toplantısı

1. Tam Gün Yasası'na karşı çok sayıda itiraz davaları açılması
2. Konunun gündemde tutulması



3. Kişisel mağduriyetler üzerinde de çalışılması gerekliliği
4. Kamuoyu çalışmalarının gerekliliği
5. Özel Hekimlerin meslek örgütlerinde temsiliyetlerinin önemi

2009 - 2010 yıllarında ayrıca yapılmış olanların özeti

• Önceki yıllarda yapılmış olan etkinliklere önem vererek ve komisyon toplantılarındaki olgun-saygı dolu-dostça ortamı korumaya özen gösterdik. Oda'ya gelen meslektaşlarımızın Oda'mızı daha fazla benimsemeleri için sürdürülebilir tarzı sürdürmeye çalıştık. Özel hastanelerdeki hekimler için sözleşmeler hazırlanmış idi; yerlerini korumalarına baktık. Oda içindeki işleyiş ve iş akışı bize hazır sunulmuş şanslardı; çok yardımlarını aldık ve aynen korumaya baktık.

• ÖHK üyesi Dr. Arda Saygılı tarafından düzenlenen "Hekimlikte Sendikalaşma" paneli ÖHK'nun da desteklediği bir etkinlik olmuştur. Bu panelde yurttaşında gelen iki kişi dinlenmiş ve İTO'nun da FEMS'e katılması süreci başlamıştır.

• SGK ile hekimlerin birebir anlaşma yapmaları konusunda Sağlık Müdürlüğü'ne toplu dilekçe verilmiş; Kabul edilmeyen başvuru üzerine ÖHK üyesi Dr. Şükrü Güner adına dava açılmıştır.

• OHSAD'a bir mektup ile ÖHK çalışma alanları bildirilmiştir.

• 29 Nisan 2009 günü yapılan seçimlere daha sonra ÖHK üyesi Dr. Mehmet Sofu tarafından getirilmiş olan "usulsüzlük" suçlaması üzerine, durum İTO YK'na yansıtılmıştır. İTO YK yaptığı inceleme ve soruşturma sonucunda ÖHK Yürütme Kurulu'na "Seçim tutanaklarının incelenmesi ve alınan görüşlerin değerlendirilmesi sonucu Yönetim Kurulumuzca iddiaların asılsız olduğu sonucuna varılmıştır" sonucunu bildirmiştir.

• Hekim Forumu Mayıs 2009 sayısında dosya konusu Özel Hekimlik olmuş; alan değişik yazarlarca yorumlanmıştır.

• 4 Ekim 2009'da Özel Hekimlik adına İstanbul Tabip Odası'nda Yapılanma Çalıştayı yapılmıştır.

• 18 Ekim Mitingi'nde ÖHK olarak yer alınmış ve komisyonumuza ait pankart taşınmıştır.

• ÖHK'yi anlatan bir broşür oluşturulmuştur.

• İTO 14 Mart etkinlikleri içerisinde yer alınmış ve Dr. Serkan Özkul Hekimlikte Malpraktis isimli panelde konuyu sunmuştur.

• Aynı etkinlikler dizisinde "Hekimlikte Mesleki Tanıtım" paneli düzenlenmiştir.

• Hekim emeği üzerine Y. Doç Dr. Burçay Erus(sağlık ekonomisti) ile 17 Eylül 2009 günü toplanıldı. İşlem listesinin modernize edilmesi, hekim emeğinin değersizleştirilmesine karşın eylemler zincirinin planlanması ve bazı konularda(Global bütçenin hekim emeğine etkileri, veri toplanması) kararları alındı.

Özel Hekimlik adına İstanbul Tabip Odası'nda Yapılanma Çalıştayı

4 Ekim 2009 Pazar günü Dr. Şükrü Güner yönetiminde yapılan bu çalıştaya, TTB MK Üyeleri, İTO YK Üyeleri, TTB Delegeleri, ÖHK Üyeleri katılmışlardır. Aşağıdaki program uyarınca özel hekimlikle ilgili önemli konular ele alınmış ve meslek örgütlerimizin çalışmalarına yol gösterici olmaya çalışılmıştır.

1. Özel hekimlik çalışma alanları:

Özel hastanelerde ve diğer özel sağlık tesislerinde çalışan hekimlerle ilgili olarak

- a. Sözleşmeler: Sözleşmelerin TTB modelinde olması ve Tabip Odaları'nca onaylarının zorunluluğu
- b. Nakit akışı: Hekim ve hastane gelirlerinin ayrı tutulması ile hekimin günlük gelirinin gecikmeksizin kendisine aktarılması



- c. Kesintiler: Hekimden yapılan kesintilere son verilmesi
- d. Mesleki eğitim: Eğitsel desteklerin kurumlarınca sağlanması
- e. Vergilendirme: POS cihazı kullanımı ve işyeri kiralama-gider belirleme konularının hekim lehine geliştirilmesi

Muayenehanelerde çalışan hekimler için

- a. İşlem tanımları: Muayenehanelerde yapılabilecek girişimlerin, işlemlerin tanımlanması, sınırlayıcı kuralların meslek örgütlerince çağdaş ölçülere göre tanımlanması
- b. Rekabet: Özellikle büyük kurumların rekabetlerine karşı destekleyici uygulamalar
- c. Tanıtım: Tanıtım kılavuzlarının oluşturulması ile hekimlerin muayenehanelerinde çağdaş uygulamalara uygun tanıtımlar yapabilmelerinin sağlanması
- d. SGK : Muayenehanelerde hastaların sosyal güvencelerinden yararlanma haklarının tesisi

Özel hastanelerde yatırım yapmış meslektaşlarımızın için

- a. Kısıtlayıcı ve verimlilik azaltıcı uygulamalara karşı: 15 Şubat yönetmeliği vb. uygulamalarla olan mağduriyetlerin giderilmesi ve önlenmesi
- b. Sağlık tesislerinin ayrıcalıklı yatırımcıları hekimler olmalıdır: Yatırımlarının bu şekilde değerlendirilmesinin teşvik edilmesi için çalışılmalıdır.

Bunların dışında ülkemizde gerekli olduğuna inandığımız önemli konu başlıklarını aşağıda bulabilirsiniz.

- a. Hekim Emeği: Hekim emeğinin sağlıklı değerlendirilme ölçütlerinin yerleştirilmesi
- b. Hekim Dağılımı: Bu konuda yetkinin TTB'ye devri
- c. Veri tabanı: Hekimlerin dağılımları, çalışma saatleri, gördükleri hasta tipleri, gelir düzeyleri ve benzeri konularda veritabanı oluşturulması
- d. Tıpta Yanlış Uygulama(malpraktis): Bu konuda hekim haklarının gözetildiği çalışmalar, örneğin uygun sigorta tanımlarının yapılması, uygun anlaşma zeminlerinin sağlanması vb.

2. Özel hekimlik adına gerekenler:

ÖHK olarak amaçladıklarımız:

İyi ve onurlu hekimlik ana amacından asla ayrılmaksızın, nitelik unsurunu her zaman en üstte tutarak sağlık alanında özel hekimlik adına gereksinimlere ve sorunlara çözümler üretebilmek, özel hekimliği yüceltebilmek, hekim ve iş yaşamı hakkında kaynaklar oluşturma yoluyla bu konuda bir bilgilendirme olanağını sağlamak, tıp sanatını yüceltmek, etkin düşünce biçimi ile meslektaşlarımıza, toplumuza ve insanlığa doğru uygulamaları sunabilmek, Oda'mızın ürünlerinin günlük tıp uygulamalarındaki ağırlığını artırmak, Oda'ya olan ilgiyi artırmak, böylelikle Oda'mızın saygınlığını ve ağırlığını pekiştirmek.

Hedeflediklerimiz:

1. Hekim emeğinin ölçütlerinin tesisi, 2. Tanıtım,
 3. Tanımlar,
 4. Yasal düzenlemelerle ilgili girişimler
- a) SGK-muayenehane b) Tıpta yanlış uygulama c) Vergilendirme d) Sözleşmeler

Yöntemler:

1. Hekim emeği için:

a) Kurul: Oluşturulacak kurulla hekim emeğine ilişkin doğru ölçütlerin tesisi.

i) Kurul üyeleri: İTO, Ekonomist, konuyla ilgili gerek duyulacak uzmanlar. b) Deklarasyon: Yapılan saptamaların, çalışma sonuçlarının duyurulması. c) Girişimler: Yetkili diğer kurumlarla ortak çalışmalar

2. Tanıtım için:

a) Hekimlikte tanıtım kılavuzlarının oluşturulması b) Kılavuzların güncelleme kurallarının geliştirilmesi

3. Tanımlar için

a) Muayenehanelerde ve diğer ayaktan tanı ve tedavi merkezlerinde yapılabilecek işlemlerin tanımlanması

i) Konuyla ilgili bir kurul oluşturularak. ii) Uzmanlık derneklerinden görüş istenerek

b. Diğer

4. Yasal düzenlemelerle ilgili

a) SGK-muayenehane ve polikliniklerde kullanılabilmesi girişimlerinin sürdürülmesi. b) Tıpta yanlış uygulamalarla ilgili yasa-sigorta poliçeleri tasarımı-meslektaşların seçimlerinde yardım konularında çalışmalar. c) Vergilendirmelerde hekimleri mağdur eden uygulamalara son verilebilmesi için d) Özel hastanelerde çalışan hekimlerin sözleşmelerinin TTB modelinde olması ve Tabip Odalarınca onaylanması zorunluluğu getirilmesi

i) Sözleşmelerde hekimlerden kesinti yapılmaması, nakit akışı adına hekimlerin gelirleri ile hastane gelirlerinin ayrı ve bağımsız tutulması, eğitsel destek zorunluluğu konularının özellikle yer alması

Gereksinim duyduğumuz araçlar:

1. Kurumsal iletişim: Kurumsal iletişim ve yönetim konusunda Oda'mızın bir büro oluşturması ve ilgili büronun İTO YK ile birlikte ÖHK'ndan bir üye tarafından yönetilmesi.

a. Genel algı üzerine çalışma. b) ÖHK çalışma alanlarının basılı hale getirilmesi. c) Meslektaşlara mesajlarımızı duyurma. d) Kamuoyu çalışmaları planlama

2. Strateji kurulu: Konularında görüşlerine başvurulabilecek kişilerle bir kurul oluşturulması ve Oda politikaları adına çıkarımlar geliştirilmesi

3. Veritabanı:

a) Hekim dağılımı b) Hekimlerin gelirleri c) Günlük pratiklerine ilişkin tanımlar d) Karşılaşılan sorunlar

4. Diğer Tabip Odaları ile ortak etkinlikler

5. Avrupa'daki etkinliklerde yer almak

a. FEMS

6. İstanbul içinde daha geniş bir ağ oluşturmak

a) Eğilim çalışmaları b) Kurumsal iletişim

Yürütme Kurulu: Dr. M. Mazhar Çelikoyar, Dr. Serkan Özku, Dr. İktil Konyalılar



İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu Çalışma Raporu



01.04.2009 – 01.03.2010 dönemi İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği alanın özel şirketler aracılığı ile piyasaya açılması ve Meslek örgütümüzün bu alandan devre dışı bırakılmasına karşı Türk Tabipleri Birliği, diğer Meslek Örgütleri ve Sendikalar ile birlikte yürüttüğümüz mücadele dönemi oldu. Bu dönemde İşyeri Hekimlerinin Yetkilendirilmesi konusunda SGK karşısındaki hukuki kazanımlarımız önemliydi. 15.08.2009 tarihinde yayınlanan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkındaki Yönetmeliğe karşı, Tamgün olarak bilinen yasanın İşyeri Hekimliği alanındaki uygulamalarına karşı, Ekim 2010'da İstanbul'da başlaması düşünülen Aile Hekimliği'nin İşyeri Hekimliği alanındaki uygulamalarına karşı DAHA SAĞLIKLI BİR ÇALIŞMA ORTAMI DAHA İYİ İŞYERİ HEKİMLİĞİ için hukuki ve örgütsel mücadelemiz aynı kararlıkla yeni dönemde de devam edecektir.

KOMİSYON FAALİYETLERİ

- SGK tarafından 2006 yılında yayınlanan Genelge ile İşyeri Hekimlerine Tabip Odalarından Onay almadan reçete yazma yetkisi verilmişti. Türk Tabipleri Birliği tarafından yürütülen uzun hukuki mücadeleler sonucu SGK'nın bu Genelgesi iptal edilmiş olup SGK tarafından 20-05-2009 tarih ve 2009/1 tarihli Genel yazı ile ilgili birimlere bildirilmiştir. Genelgenin iptal edilmesinde hukuki mücadelenin yanında örgütsel önemli etkisi olmuştur. Konu komisyonumuz tarafından titizlikle takip edilmektedir.
- Hazırlanmakta olan "İş Sağlığı Güvenliği Yasa Tasarısı" ile ilgili olarak İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ PLATFORMU' nu oluşturan Türk Tabipleri Birliği, TMMOB, DİSK, TÜRK-İŞ temsilcileri ile İstanbul Tabip Odasında 23 Haziran 2009 tarihinde toplantı düzenlenmiştir.
- 15 Ağustos 2009 tarihinde yayınlanan İşyeri Sağlık Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkındaki Yönetmelik ile ilgili olarak yapılacak mücadele yöntemlerini belirlemek üzere işyeri hekimlerinin yoğun katılımı ile 8 Eylül 2009 tarihinde İstanbul Tabip Odasında da toplantı düzenlendi. Toplantı sonucunda örgütsel mücadelenin önemine vurgu yapılmış olup süreci izlemek üzere bir çalışma grubu oluşturulmasına karar verildi.
- Pandemik Grip (Domuz Gribi) ile ilgili olarak İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonumuz tarafından düzenlenen İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı Viroloji ve Temel İmmünoloji Ana Bilim Dalı Öğretim üyesi Prof.Dr. Selim Badur'un konuşmacı olarak katıldığı ilk toplantı 15 Ekim 2009 tarihinde çok geniş bir hekim katılımıyla İstanbul Tabip Odası'nda yapıldı.
- MESKA (Meslek Hastalıkları Vakfı) tarafından Ekim 2009'da İstanbul Tıp Fakültesinde düzenlenen kongreye komisyon olarak aktif katılım sağlandı.
- Sağlık Meslek Örgütlerince düzenlenen 18 Ekim 2009 Kadıköy Mitingine komisyon olarak kitlesel katılım sağlandı.
- Pandemik Grip olarak bilinen Domuz Gribi aşlarının tüm işyeri hekimlerine yapılması konusunda İstanbul Sağlık Müdürlüğü'nün ilgili birimi ile temasa geçilerek İşyeri Hekimleri'nin isimleri Sağlık Müdürlüğü'ne bildirilmiş olup isteyen İşyeri Hekimleri'nin aşılınması sağlandı.
- Türk Tabipleri Birliği İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol toplantılarına düzenli olarak katılım sağlandı.
- Pratisyen Hekimlik Derneği İstanbul Şubesi ile birlikte Prof. Dr. Selim Badur ve Doç. Dr. Önder Ergönül'ün konuşmacı olarak katıldığı "PANDEMİK GRİP SÜRECİNDE SON DURUM 2" konulu toplantı 22 Aralık 2009 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda yapıldı.

- Türk Tabipleri Birliği 2010 yılı İşyeri Hekimliği Asgari Ücretleri'nin belirlenmesi için İşyeri Hekimleri'nin görüşü alınarak belirlenen artış oranı İstanbul Tabip Odası'nın görüşü olarak Türk Tabipler Birliği'ne bildirildi.
- Son dönemde Odamıza yapılan başvurularda önemli ölçüde artışı belirtilen inşaat sektöründeki ölümlü ve ağır yaralanmalı iş kazaları ile ilgili çalışma başlatıldı.
- İşyeri Hekimliği İleri Eğitimleri'ne ara verilmeden devam edildi.
- Pratisyen Hekimlik Derneği İstanbul Şube Başkanlığı ile birlikte Birinci Basamakta sık görülen hastalıklar tanı ve tedavi yöntemleri ile ilgili Perşembe toplantıları yapılmaya devam edildi.
- İstanbul Tabip Odası Temsilciler Kurulu toplantılarına düzenli katılım sağlandı. Toplantılarda İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği alanı ile ilgili gündemlerde temsilcilere bilgilendirme yapıldı.
- Sendikalar ve diğer meslek örgütleriyle İşçi Sağlığı alanında görüşmeler yapıldı.
- Sosyal Güvenlik Kurumu, Çalışma İl Sağlık Müdürlüğü ve diğer Resmi Kurumlarla İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği alanı ile ilgili görüşmeler yapıldı.
- Çeşitli konularda sorunları olan İşyeri Hekimleri, Komisyon toplantılarına davet edilerek görüşleri alındı.
- 14 Mart Tıp haftası kapsamında verilen Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı İşçi Sağlığı Hizmet ve Araştırma Ödülleri Jürisi'nde yer alındı.
- "Tam Gün Yasası İşyeri Hekimlerini Nasıl Etkileyecek?" konulu toplantı komisyonumuz tarafından işyeri hekimlerinin yoğun katılımı ile 11 Şubat 2010 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda yapıldı. Toplantıda Tam Gün Yasası'nın işyeri hekimliği alanına olumsuz etkileri konusunda işyeri hekimlerine bilgi verildi. Mağdur olacak hekimlerden dava açacak işyeri hekimlerinin listesi oluşturuldu. Hukuki ve örgütsel mücadele yöntemleri değerlendirildi. Süreci izlemek üzere çalışma grubu oluşturulmasına karar verildi.
- Tam Gün Yasası ve Ekim 2010'da İstanbul'da başlaması düşünülen Aile Hekimliği uygulamalarına karşı yapılacak mücadele yöntemlerini belirlemek ve süreci izlemek üzere İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu ve diğer komisyonlardan oluşacak ortak çalışma grubuna İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu olarak aktif katılımın sağlanması kararlaştırıldı.
- Değişik işyerlerinde çalışanların oluşturdukları işçi birliklerinden gelen işçi sağlığı konusundaki bilgilendirme taleplerine yanıt verildi.
- İşverenlerin İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği konularındaki bilgilendirme taleplerine cevap verildi.
- İş kazaları, Meslek Hastalıkları ve Grizu patlamaları konularında İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu ile birlikte basın açıklamaları yapıldı.
- İstanbul Tabip Odası web sayfası içinde İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun desteği ile İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği için ayrı bir alan açıldı. Yıllarca İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği alanında Akademisyen, Klinisyen, Bilirkişi ve İdareci olarak görev yapan Dr. Haldun Sırer Hocamızın tüm bu çalışmalar sırasında elde ettiği özel kütüphanesindeki belgeler çok kısa sürede bu sayfada tüm meslektaşlarımıza açık olacak. Ayrıca web sayfamız Bilgi Edinme, Çeşitli Güncel Haberler ve sizden gelecek önerilerle daha da zenginleşecek.

Başkan: Dr. Mustafa Tamyürek **Sekreter:** Dr. Metin Günay



İSTANBUL TABİP ODASI İŞYERİ HEKİMLİĞİ ATAMA KRİTERLERİ YENİDEN DÜZENLENDİ**1- Kamu Hekimliği:**

Kamu kurumları ve kamu iktisadi teşebbüslerinde memur veya sözleşmeli statüde çalışan hekimleri kapsar. Bu statüde çalışan hekimlere,

- a) Sadece kamu görevi olan hekimlere en fazla 2(iki) yetki ve en fazla 240 çalışanı olan işyeri
- b) Kamu görevi yanında herhangi bir özel görevi olan hekime en fazla 1(bir) işyeri için en fazla 120 çalışanı olan işyeri için yetki verilir.

2- Özel Hekimlik:

Özel hastane, poliklinik, muayenehane, estetik merkezi, banka hekimliği, tanı merkezi, görüntüleme merkezi, laboratuvar vb. birimlerin herhangi birinde çalışan hekimleri kapsar. Bu statüde çalışan hekimlere,

- a) En fazla 2(iki) yetki
- b) En fazla 240 çalışanı olan işyeri
- c) İki ayrı özel hekimlik görevi olan hekimlere en fazla 1(bir) yetki ve en fazla 120 çalışanı olan işyeri için yetki verilir.

3- Emekli Hekimler:

- a) Sadece emekli hekim olup başka özel bir görevi olmayan 65 yaşın altındaki hekimlere

En fazla 2(iki) yetki ve en fazla 780 çalışanı olan işyeri

- b) Emekli hekim olup aynı zamanda özel bir görevi olan ve 65 yaşın altındaki hekimler

En fazla 2(iki) yetki

En fazla 240 çalışanı olan işyeri

için yetki verilir.

- c) Sadece emekli hekim olup başka bir özel görevi olmayan ve 65 yaşın üzerindeki hekimlere

- En fazla 2(iki) yetki
- En fazla 390 çalışanı olan işyeri

- d) Emekli hekim olup aynı zamanda özel bir görevi olan ve 65 yaşın üzerindeki hekimlere

- En fazla 1 (bir) yetki
- En fazla 120 çalışanı olan işyeri için yetki verilir.

4- Sadece işyeri hekimliği yapan hekimler

Sadece işyeri hekimliği yapıp başka bir kamu ve özel görevi olmayan hekimlere,

En fazla 2(iki) yetki

En fazla 780 çalışanı olan işyeri

için yetki verilir.

5- Ortak Sağlık Birimi Yetkileri

Birden fazla işyerinin bir araya gelerek kurdukları sağlık birimlerinin tek yetki şeklinde verilmesidir. Ortak Sağlık Birimi yetkisi için hekimin ve işyerlerinin her birinin ayrı ayrı yazılı talepte bulunması gerekmektedir. Ortak Sağlık Birimindeki toplam çalışan sayısı yukarıdaki kriterlerde belirtilen hekimlerin çalışma durumuna göre belirlenen sayılardan fazla olamaz.



Ortak Sağlık Birimi Yetki şartları

- a) 50 işçinin altında çalışan olan farklı adreslerdeki işyerleri
- b) Aynı binada bulunan ve 50 işçinin üzerinde çalışan olan işyerleri
- c) Aynı işverene ait farklı adreslerde bulunan ve 50 işçinin üzerinde çalışan olan işyerleri
- d) Farklı adreslerde bulunan ve 50 işçinin üzerinde çalışan olan işyerleri İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulunca hekimin durumu ve işyerlerinin birbirine uzaklığı değerlendirilerek uygun görülmesi halinde, ortak sağlık birimi şeklinde tek yetki olarak yetkilendirilebilir. Ancak bu durumdaki bir yetkide 50 işçinin üzerinde çalışan olan işyeri sayısı 3 (üç) den fazla olamaz.

6- İstanbul Tabip Odası bölgesinde işyeri hekimliği yapan hekimlerin her yıl Şubat ayı sonuna kadar, güncel ücret bordrosunun bir örneğini ve son aya ait SGK e-bildirgesini İstanbul Tabip Odası'na göndermesi zorunludur.

7- Hiçbir hekim İstanbul Tabip Odası'nın yetki ve onayı olmadan işyeri hekimliği yapamaz.

8- İşyeri Hekimliği sertifikası olmayan hekimlere işyeri hekimliği kesin çalışma izni verilmez.

9- İşyeri hekimliği yetkilendirme işlemleri İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu tarafından yürütülür.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU



Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Komisyonu Çalışma Raporu



TTB- ODSH Kolu faaliyetlerinden biri olan eğitim çalışmaları kapsamında 5-8 Şubat 2009'da Samsun Tabip Odası'nda düzenlenen "TTB- Olağandışı Durumlarda Hızlı Değerlendirme ve Müdahale Eğitimi" Komisyon başkanı Dr. Özlem Sarıkaya eğitici olarak yer almıştır.

İstanbul Tabip Odası, Dr. Özlem Sarıkaya'nın eğitim danışmanı olduğu Uluslararası SPHERE-Afete Müdahalede Asgari Standartlar-İnsani Yardım Sözleşmesi'nin İstanbul'da düzenlenen ve meslek örgütleri ile diğer sivil toplum kuruluşlarından temsilcilerin katıldığı 23-24 Mayıs 2009'da 'Eğitimci Eğitimi'ne ev sahipliği yapmıştır.

İTO-Olağandışı Durumlar ve Sağlık Hizmetleri Komisyon Başkanı Dr. Özlem Sarıkaya, 1999 Marmara Depremi'nin 10. Yılı nedeniyle düzenlenen çeşitli etkinliklere konuşmacı olarak katılmıştır. Bunlardan biri olan 13 Ağustos 2010'da, TMMOB Deprem Çalıştay'ında "Deprem, İnsan ve Halk Sağlığı" konulu, 17-19 Ağustos 2010'da Uluslararası Kocaeli Deprem Sempozyumu'nda "Depremler ve Sağlık Hizmetleri" konulu sunumlar yapmış, 14 Ağustos 2009 Açık Radyo'da Altın Saatler Programı'na katılarak İstanbul'da sağlık kuruluşlarının depreme hazırlıklılığı ile ilgili bilgiler vermiştir.

İstanbul, Silivri ve Çatalca Bölgesinde 6-7 Eylül 2009'da aşırı yağışlara bağlı olağandışı durumun ardından, Dr. Özlem Sarıkaya ve Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. Fethi Bozçalı ve Dr. Mustafa Tamyürek felakette en çok etkilenen bölgeler olan İkitelli, Selimpaşa, Silivri ve Çatalca'da, 9 Eylül 2009'da incelemeler yapmış ve İstanbul Sel Felaketi Hızlı Sağlık Durum Değerlendirmesi Raporu, 10 Eylül 2009'da İTO web sayfasında yayınlanmıştır.

"İstanbul ve Marmara Bölgesindeki sel felaketinin toplum sağlığı ve sağlık hizmetlerine etkisi" aralarında diğer meslek odalarının da bulunduğu bir basın toplantısında 11 Eylül 2009'da kamuoyuna açıklanmıştır.

Sel felaketinden bir ay sonra selden en fazla etkilenen İkitelli Bölgesi Atatürk Mahallesi'ne bağlı hanelerde selden etkilenme düzeyi ve sağlık sonuçlarını belirlemeye yönelik TTB tarafından düzenlenen saha araştırmasında İTO'dan Dr. Özlem Sarıkaya ve Dr. Elif Altundaş yer almıştır. Çalışmanın ön raporu TTB web sayfasında yer almıştır.

Başkan: Doç. Dr. Özlem Sarıkaya **Üyeler:** Dr. Ahmet Tamer Aker, Dr. Mürüvvet Yener, Dr. Güliz Ataç, Dr. Sema Büyükçebe, Dr. Deniz Tamtekin, Dr. Erdoğan Çokçeken, Dr. Zerrin Kurşun, Dr. M. Turabi Yerli, Dr. Nilüfer Aykaç Dr. Kongar, Dr. Verda Tunalıgil, Dr. Gülbanu Horzum, Dr. İlkay Nergis Onur, Dr. Hale Önür, Dr. Erkut Erdoğan, Dr. Kerem Ozan Derya, Dr. Leyla Bakırcı, Dr. Murat Fırat, Dr. Şadiye Çetintaş, Dr. Nadi Bakırcı, Dr. Kenan İçdeci

Pratisyen Hekim Komisyonu

Çalışma Raporu

İTO Pratisyen Hekim Komisyonu yeni dönemde ayda 2–3 kez Pazartesi/Perşembe günleri toplanmış ve her ay Temsilciler Kurulu'nda yer almıştır.

Genel Kurul'dan sonra yapılan değerlendirmede hekimlerin çoğunlukla sağlık politikalarının yanlışlığını dile getirerek buna karşı uğraş verdiğimiz gördükleri, duruşumuzu destekledikleri ve bu nedenle yan yana durmamızın, birlikte mücadele etmenin önemli olduğu saptaması yapılmıştır. Ülkenin sağlık ortamının büyük sorunlar içinde olduğu, Hükümet'in Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın önemli oranda hayata geçirildiği, Tam Gün Yasası'nın mecliste kabul edildiği, Aile Hekimliği'ne geçilen il sayısının arttığı ve 2010 yılında bütün illerde Aile hekimliğine geçileceğinin açıklandığı, İşyeri Hekimliği alanında hekimlerin çalışma koşullarını ve işçi sağlığını olumsuz etkileyen uygulamaların olduğu, pratisyen hekimlerin çalışma alanlarına saldırıların ve hekimlere, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin yoğunlaştığı, hekimlerin gelecek kaygısına düşürüldüğü bu dönemde komisyonumuz çalışmalarını ve etkinliklerini sürdürmüştür. Bu etkinlikler Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu ve Pratisyen Hekimlik Derneği ile birlikte ilimizde ve diğer illerde yürütülmüştür.

İTO Temsilciler Kurulu Divanı'nda komisyonumuzdan Dr. Fethi Bozçalı ve Dr.Süheyla Ağkoç yer almışlardır.

Silivri, Pendik, Kartal, Tuzla, Küçükçekmece, Güngören, Maltepe, Kadıköy, Beykoz ilçeleri birinci basamak temsilcileri Temsilciler Kurulu'na katılmışlardır. Silivri'de İTO temsilciliği çalışmalarını Silivri birinci basamak temsilcimiz Dr. Fethi Bozçalı yürütmektedir.

Nisan 2009'dan bu yana 3 kez yapılan TTB Pratisyen Hekimler Kolu toplantılarına komisyonumuzu temsilen 3–4 hekimle katılım sağlanmıştır. Kolumun Yürütme Kurulu'na komisyonumuzu temsilen Dr. Yeliz Mutlu katılmıştır.

Odamızın 14 Mart Tıp Haftası'ndaki çeşitli etkinliklerine pratisyen hekimlerin katılımları sağlanmıştır. 14 Mart Tıp Haftası Hazırlık Komisyonunda üyemiz Dr. Mustafa Sülkü görev almıştır. 10 Mart 2010'da Kadıköy Belediyesi Evlendirme Salonu'nda 220 hekimin katıldığı " Birinci Basamakta Performans... Aile hekimliği... Tam Gün/ Mesleki Geleceğimiz" başlıklı panel yapılmıştır.

İstanbul Tabip Odası'nın genel etkinliklerine komisyonumuzdaki hekimler birinci basamaktan katkı ve katılım sağlamışlardır.

Birinci basamakta ve diğer kurumlarda çalışan pratisyen hekimlere değişik zamanlarda birim ziyaretleri yapılarak sorunları yerinde paylaşılmış, 18 Ekim'de Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu'nca Kadıköy'de yapılan Sağlık Hakkı Mitingi'ne katılımları sağlanmıştır.

Kasım 2009'da kurulan TTB Pandemi İnfluenza H1N1 Bilimsel Danışma ve İzleme Kurulu'na komisyonumuzun temsilcisi olarak Dr.Ali Demircan katılmıştır.

AİLE HEKİMLİĞİ VE SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM

TTB Pratisyen Hekimler Kolu tarafında yapılacak olan Aile Hekimliği Çalıştayı hazırlıkları kapsamında A.H. pilot uygulamasına geçen çevre illere komisyonumuzca ziyaretler yapılmıştır. Kastamonu, Zonguldak, Bartın, Yalova illerinde hekimlerle görüşmeler yapılarak sorunları tartışılmıştır.

27–28 Şubat 2010 tarihinde Ankara'da yapılan 5.yılında Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Sempozyumu ve Çalıştayı'na komisyonumuzdan katılım olmuştur.

Aile hekimliği konulu hekimlere yönelik bir bilgilendirme broşürü hazırlığı yapılmıştır.



İTO Temsilciler Kurulu'nun 3 toplantısında Aile Hekimliği ile ilgili gelişmeler gündeme getirilmiş, 2 Mart 2010 tarihli T.K. toplantısında İstanbul'da Aile Hekimliği süreci ve Tam Gün yasasının işyeri hekimliğine etkileri tartışılmıştır.

23 Ocak 2010 tarihinde yayınlanan Mesai Dışı Poliklinik Uygulaması Genelgesi ile ilgili görüş oluşturulmuştur.

Komisyonumuz Şubat 2010'da "Aile Hekimliği'nin pilot uygulandığı illerde toplum sağlığı merkezleri kurulması ve çalıştırılmasına dair yönerge"ye ilişkin değerlendirmesini yaparak TTB Pratisyen Hekimler Kolu'na iletmiştir.

BİLİMSEL ÇALIŞMALAR, EĞİTİM ETKİNLİKLERİ



28 Ekim-1 Kasım 2009'da Antalya'da yapılan 14. Pratisyen Hekimlik Kongresi'nde komisyon üyelerimiz Düzenleme Kurulu, Bilim Kurulu ve sosyal komite üyesi, oturma başkanı, konuşmacı olarak yer almışlardır; serbest bildiri ve posterleri sunulmuştur.

27 - 31 Ekim 2010'da Antalya'da yapılacak olan 15. Pratisyen Hekimlik Kongresi için çalışmalar sürdürülmektedir.

TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü Geçiş Dönemi Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitimleri'ne devam edilmiştir. İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu binası ve Kadıköy Bürosu'nda iki merkezi grupta, ilçelerde Kadıköy ve Maltepe gruplarında klinik modül eğitimlerine devam edilmektedir. 10 Mart 2010 tarihinde düzenlenen bir törenle İstanbul'daki 6 eğitim grubunda temel modülleri tamamlayan hekimlere sertifikaları verilmiştir.

İstanbul Bölgesi Eğitim Koordinatörleri Kurulu toplantıları yapılmış, TTB GPE Yönetim Kurulu, Eğitim Koordinatörleri Kurulu ve Bilim Kurulu toplantılarına katılım olmuştur.

Pratisyen Hekimlik Derneği İstanbul Şubesi'nin düzenlediği sürekli tıp eğitimi etkinliklerine komisyonumuzdan katılım sağlanmıştır.

Başkan: Dr. Sevinç Özgen **Sekreter:** Dr. Yeliz Mutlu **Üyeler:** Dr. Naciye Demirel, Dr. Mustafa Sülkü, Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. İsmet Sayman, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu, Dr. Zerrin Kurşun, Dr. İfakat Kutluğ, Dr. Akif Akalın, Dr. Süheyla Ağkoç, Dr. Fethi Bozçalı, Dr. Selma Okkaoğlu, Dr. Canan Özel, Dr. Ali Demircan, Dr. Filiz Kurtoğlu, Dr. Gürcan Bahadır, Dr. Kübra Süer Öztürk, Dr. Mustafa Taş, Dr. Rıdvan Yılmaz, Dr. Ferda Ereren, Dr. Turabi Yerli, Dr. Yılmaz Şahin, Dr. Mustafa Tamyürek, Dr. Çiğdem Kesimer, Dr. İrfan Alemdar, Dr. Serap Bıçak, Dr. Nihat Şahbaz, Dr. Kenan Karaman, Dr. Beyza Kutay, Dr. Mutlugül Yahyaoğlu, Dr. Hulusi Orhangazili, Dr. Cahit Behrem, Dr. Mürüvvet Yener, Dr. Anıl Hoşcan, Dr. İnci Köseoğlu

Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu

Çalışma Raporu

Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu oluşturulan çalışma program kapsamında Nisan 2009- Şubat 2010'da beş toplantı yapmıştır. Grubun bu dönemde yürüttüğü çalışmalar şunlardır:

- 10 Mart 2009'da yapılan UEÇG panelinin tüm konuşmaları derlenmiş ve İstanbul Tabip Odası'nın internet sitesinde UEÇG altında yayımlanmıştır.
- 14 Nisan 2009'da yapılan UEÇG'nin olağan toplantısına uzmanlık öğrencileri de katılmış, sorunların ve önerilerin tartışıldığı bir forum gerçekleştirilmiştir.
- Grup bu çalışma döneminde en önemli etkinliklerinden birisi olarak İstanbul'da "Tıpta Uzmanlık Eğitimi'nin Değerlendirilmesi" başlıklı bir proje hazırladı. Bu kapsamda alt yapı ve eğitici olanakları ile ilgili durum konusunda bir envanter çalışması gerçekleştirilerek internet ortamında var olan veriler derlendi. Eksik verilerin elde edilmesi için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ile görüşüldü. Yine proje kapsamında uzmanlık eğitimi ile ilgili durumu asistanların gözünden değerlendirecek olan kantitatif çalışmanın anketi hazırlandı ve izin için İl Sağlık Müdürlüğü'ne sunuldu.
- 12 Haziran'da Ankara'da yapılan ve rotasyonlar, tıp fakültesi kontenjanları, Tıp Eğitimi AD ile ilgili durum ve Tam Gün konularında son durum konularının tartışıldığı Tıp Eğitimi Kurultayı'na UEÇG grubundan iki kişi katıldı (A.Özyurt, S. Kalaça)
- 5-6 Aralık 2009'da düzenlenen 15. TUEK'de TTB Asistan Hekimler Eşgüdüm Kurulu'nun (AHEK) yaptığı "Başka bir uzmanlık eğitimi mümkün mü?" başlıklı panelde UEÇG grubu adına Dr. Sibel Kalaça grubun yaptığı bir araştırmanın sonuçlarını sundu : "Asistanlığa giriş". Bir kohort çalışması olarak planlanan çalışmanın ikinci faz çalışmaları devam etmekte ve veriler internet üzerinden toplanmaktadır. Çalışmanın sonuçları 14 Mart 2010 kapsamında yapılacak panelde sunulacaktır.
- 14 Mart 2010 etkinlikleri kapsamında 12 Mart 2010'da Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Uzmanlık Eğitimi: Beklentiler, Tercihler ve Sonuçlar başlıklı bir panel yapılacaktır. Panelde bir son sınıf öğrencisi, bir devlet hastanesi uzmanlık öğrencisi, bir üniversite hastanesi uzmanlık öğrencisi konuşacak, ayrıca TUS-Kohort çalışmasının ikinci fazının sonuçlarını sunmak üzere UEÇG adına Dr.M. Ali Gülpınar ve Dr.S. Kalaça panele katılacaktır.
- UEÇG, çalışmalarına belirlendiği program üzerinden devam etmektedir.

UEÇG üyeleri; Dr. E.Tolga Dağlı, Dr. Sibel Kalaça, Dr. Ali Özyurt, Dr. M.Raşit Tükel, Dr. Ayşegül Bilen, Dr. Engin Bürümcek, Dr. Erdem Birgül, Dr. Sema Anak, Dr. Pemra Ünal, Dr. Pınar Topsever, Dr. Hülya Kayserili, Dr. Güray Kılıç, Dr. Berrak Yeğen, Dr. Arzu Uzuner, Dr. Mehmet Ali Gülpınar, Dr. Soner Ozaner, Dr. Aydın Özgül, Dr. Zeynep Solakoğlu ve Dr. Ülkü Akarırmak



Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Tıp Öğrencileri Komisyonu

Çalışma Raporu



3 yıl önce Haydarpaşa Yerleşkesi'nde başladığımız rasgele filmlerle ilerleyen sinema gösterimlerimiz Dr. Abdul Lama'nın rehberliğinde daha sistemli ve düzenli bir hal aldı. Okulda yaptığımız gösterimleri İstanbul Tabip Odası Kadıköy Bürosu'na taşıyarak birçok çevreden hekim, sağlık çalışanı, tıp öğrencisi ve dostlarımızın bir araya gelmesini planladık.

2 yıldır Kadıköy büroda, ülke sinemaları başlığıyla ortak coğrafyaların sinemalarını tanımaya ve bu sinemalar üzerinden paylaşımlar, tartışmalar, üretimler gerçekleştirmeye çalışıyoruz. SINEMATÖK adını verdiğimiz bu kolektif çalışmada geçen yıl güz döneminde İtalyan Sineması'nı, bahar döneminde ise Sovyet Sineması'nı ele aldık. On film İtalyan Sineması'ndan, on film de Sovyet Sineması'ndan izledik ve filmler üzerinden tartışmalar yürüttük. Bazı haftalarda sadece izlediklerimiz üzerine konuşmak için bir araya geldik. İtalyan ve Sovyet Sinemaları'nın kültürel, politik ve felsefi çeşitliliği ve derinliği konuşulacak ve yazılacak çok fazla konu olmasını sağladı.

Bu eğitim-öğretim yılına ise geçen seneden planladıklarımızın ve kurduğumuz ilişkilerin sağladığı olanaklarla güz döneminin ilk günlerinde Uzakdoğu Sinemasıyla başladık. Japon-Kore-Çin Sinemalarından örnekler izledik ve üzerine tartıştık. Geleneksel, kendine has öğeleriyle dikkat çeken Uzakdoğu sinemasından sonra bahar döneminde Balkan Sinemalarının çeşitliliğine bıraktık kendimizi. Yugoslavya-Bulgaristan-Çek Cumhuriyeti-Romanya sinemalarından örneklerle devam eden SinemaTÖK bahar dönemini diğer Balkan ülkelerinden örneklerle tamamlayacak.

Bu yıl yaptığımız en önemli değişiklik gösterim tarihimizi sabit bir güne-Perşembeye- almak oldu. İstanbul Tabip Odası Kadıköy Bürosu'nda bir kitaplık ve arşiv oluşturmayı planlamaktayız. Bunun için kitap, dergi, film vb. materyalleri toplamaya başladık.

Bayram, sömestr ve diğer resmi tatillere denk gelmeyen her Perşembe Tabip Odası Kadıköy Bürosu'nda SinemaTÖK'ün faaliyetleri devam edecek

Sinema gösterimlerimiz dışında 14 Mart 2009 -Tıp Haftası kapsamında gerçekleştirilen konser, toplantı, yürüyüş, sosyal ve kültürel alandaki etkinliklerin duyurusunu yaptık, organizasyonlarda yer aldık, bu etkinliklere katıldık.

Ülkemizde başta sağlık ve eğitim hakkı olmak üzere tıp öğrencileri arasında duyarlılık sağlanması için tabip odamızla birlikte çalışmalarda yer aldık.

2009 Mayıs ayının ikinci haftasında Balıkesir Gönen'de yapılan tüm Türkiye'den Tıp Öğrencileri'nin bir araya geldiği tıp eğitimi ve sağlık alanında toplantıların yapıldığı Bahar Okulunun organizasyonunda diğer TÖK'lülerle birlikte yer aldık. Fakültemizden 8 öğrenciyle Bahar Okulu'na katıldık.

TÖK'ün merkezi yayını olan Doku'nun 3. sayısının çıkarılmasına katkı sağladık.

Gündem tartışmaları başlığıyla gerçekleştirdiğimiz toplantılarda sağlık ve eğitim alanındaki gelişmeleri takip etmeye ve değerlendirmeye çalıştık. Bu kapsamda Tam Gün Yasası'nı ve sağlıkta piyasalaş-

manın önünü açan düzenlemelerin tıp öğrencileri arasında tartışılması için çaba harcadık.

18 Ekim günü Kadıköy’de yapılan Sağlık Hakkı Mitingi’nin örgütlenmesi, öncesinde yeni sağlık politikalarının tartışılması için hastanemizde çalışmalar yürüttük. Mitinge “Parasız Eğitim, Parasız Sağlık” pankartıyla diğer TÖK’ lülerle birlikte katıldık.

Cerrahpaşa ve Çapa TÖK ile iletişim halinde olarak TÖK’ün merkezi işleyişine, katıldığımız Genel Yürütme Kurulları ve diğer toplantılarla katkı sağlamaya çalıştık ve çalışmalarımıza devam ediyoruz.

Okulumuzun Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyonu kapsamında gerçekleştirdiği çalışmaların içinde yer alarak okulumuzdaki tıp eğitiminin iyileştirilmesi için katkı sağlamaya çalışıyoruz. İstanbul Tabip Odası’nın diğer komisyonlarıyla beraber çalışmalarda yer alıyoruz.

Örneğin;İstanbul’da yaşanan sel felaketinden sonra tabip odasıyla bölgede yapılan çalışmalara katıldık. Hastanemizdeki asistan temsilcileriyle ortak çalışma alanları oluşturuyoruz. Bu amaçla hastanede yapılan aylık asistan-öğrenci buluşmalarında yer alıyoruz.

Kolektif bir çalışmayla yürüttüğümüz işleyişimizi daha etkin ve düzenli kılmak amacıyla 2010 yılı başında yaptığımız seçimlerle Marmara Tıp Öğrenci Komisyonun Fakülte yürütme kurulunu belirledik.

2010 yılında yeni dönemde Abdullah İpek (dönem1-Başkan), Ferda Volkan(Dönem4-Genel sekreter), Onur Bukağkırın (Dönem4-Sayman), Umay Kiraz (Dönem4- Yazman), Ferhat Yıldız (Dönem 2-Doku Dergisi-İnternet), Mehdi Şimşek(Dönem1- Hekim Forumu), Azize Tiryakioğlu (Dönem1-Hekim Forumu), Figen Kahyaoğlu (Dönem4- Halkla İlişkiler), Fatma Yıldırım(dönem4-halkla ilişkiler), Onur Can Güler (dönem4-İletişim) Serap Kaya (Dönem1- Temsilcisi), Ecem Atak (Dönem 2 Temsilcisi), Berk Çanga (Dönem 3 Temsilcisi), Ersin Baltacı (Dönem 4 Temsilcisi), İsa Bugun (Dönem5 Temsilcisi), seçildi.

İşleyişimizi kolaylaştıracak bu seçimlerin yanında, katılan tüm arkadaşlarımızın kolektif emeğiyle çalışmalarımıza devam ediyoruz.



İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Öğrencileri Komisyonu Çalışma Raporu



21 Mart 2009 tarihinde Erdoğan Aydın'ın katılımıyla "Siyasal İslam" paneli düzenlendi.

14 Nisan 2009 tarihinde Evrim Teoris'i'nin 150.yıldönümü kapsamında Alâeddin Şenel'in katılımıyla "Organik Evrimden Kültürel Evrime" paneli düzenlendi.

2 Haziran 2009 tarihinde okulumuzda düzenlenen geleneksel öğrenci şenliği kapsamında kulübümüz tarafından Afşar Timuçin'inin katılımıyla "Edebiyat ve Felsefe" söyleşi düzenlendi.

Öğrenci şenliği kapsamında okulumuz kulüplerinden Halk Bilim Kulübüyle ortak çalışılarak bir konser düzenlendi. Konserde içlerinde TÖK üyelerinin de bulunduğu halk oyunları ekipleri Karadeniz ve Bitlis yörelerinin halk oyunlarını sergiledi.

Haziran ayının ilk haftasını "Geleceğimize Sahip Çıkıyoruz" şiarıyla eylem haftası ilan ettik. Tıp Fakültelerinde yapılan kontenjan artışlarıyla ilgili TÖK üyeleri tarafından kapsamlı bir çalışma başlatıldı. Okulumuzda konuyu öğrencilerle tartışmak ve onlara duyurmak amacıyla hazırlanan afişler asıldı, kontenjan artışlarının eğitimimizi ve geleceğimizi nasıl etkileyeceğini anlatan bildiriler dağıtıldı.

3 Haziran 2009'da İstanbul Tabip Odası'nın okulumuzda düzenlediği Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla ilgili foruma TÖK üyeleri olarak katıldık. Ardından Cem'i Demiroğlu Oditoryumu'nda düzenlenen ikinci forumda TÖK üyesi Duygu Tuncel tıp öğrencileri adına bir sunum yaptı.

10 Haziran 2009 Çarşamba günü Prof. Dr. Sermet Koç'un katılımıyla öğrenci kantininde yaklaşık 100 öğrencinin katılımıyla "Sağlıkta Dönüşüm ve Tıp Eğitimi" başlığıyla bir öğrenci forumu düzenledik.

11 Haziran 2009 tarihinde okulumuzda yaklaşık 300 öğrencinin katılımıyla "Kontenjan Çok Altyapı Yok- Geleceğimize Sahip Çıkıyoruz" şiarıyla bir basın açıklaması yapıldı.

20 Ekim 2009 tarihinde 2009-2010 yılı ilk tanışma toplantısı gerçekleştirildi. Tanışma toplantısına 30 öğrenci katıldı.

26 Ekim 2009 tarihinde Barışa Köprü Ol Projesi sözcüsü Cezmi Ersöz'le Temel Bilimler ECU amfisinde "Barışa Köprü Ol" başlığıyla 2 saatlik bir söyleşi gerçekleştirildi. Etkinliğe yaklaşık 80 öğrenci katıldı. Söyleşinin ardından gösterilmesi planlanan "Devrimci Gençlik Köprüsü" belgeseli zamanın kısıtlı olmasından dolayı gösterilemedi.

4 Kasım 2009 günü 30 kişinin katılımıyla Temel Bilimler- MTA amfisinde "Devrimci Gençlik Köprüsü" belgeseli gösterildi.

15 Aralık 2009 Salı günü TÖK üyelerinin yaptığı komisyon toplantısında Sağlıkta Dönüşüm'ü daha iyi anlamak için eğitim çalışmalarını yapılması karara bağlandı.

5 Ocak, 27 Ocak ve 17 Şubat 2010 tarihlerinde "Türkiye'de Sağlık Politikaları Üzerine Yazılar- Sağlıkta Dönüşüm" adlı İstanbul Tabip Odası'nın hazırladığı kitaptan 3 makale üzerinde tartışma yürütüldü.

14 Ocak 2010 tarihinde Hrant Dink'in anısını yaşatmak için okulumuzda afiş ve bildiri dağıtım çalışması yapıldı.

15-26 Şubat 2010 tarihleri arasında 14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri duyuruları, Mor ve Ötesi Konseri bilet satışı, Dr. Füsün Sayek 3.Tıp Eğitimi Buluşması ve Tekel İşçilerine destek vermek amacıyla iki hafta süreyle kantin, yemekhane, temel bilimler binası içinde masa açıldı. Tekel İşçilerine destek amacıyla mektuplar toplandı ve TÖK imzalı "Hepimiz Tekeliz" rozet satışı gerçekleştirildi. Toplanan mektuplar ve bağışlar 1 Nisan günü tekrar çadır açacak olan Tekel İşçilerine gönderilecek.

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Öğrencileri Komisyonu Çalışma Raporu

22 Nisan 2009 da "1 Mayıs'a giderken İş Cinayetleri ve İşyeri Direnişleri" isimli bir panel düzenlendi. Etkinliğe Prof.Dr. Zeki Kılıçarslan, Limter-İş Sendikası ve ATV-Sabah grevçileri katıldı.

1 Mayıs öncesi öğrencileri Taksim'e davet eden bildiriler ve afişler kullanıldı.

11 Mayıs 2009 tarihinde "Kardeş Halkların Türkülerini Hep Beraber Söyleyelim" konseri düzenlendi. Konserde Kardeş Türküler, Erdoğan Emir, Karmate, Velvele CTF Halkbilim Kulübü Müzik Topluluğu katıldı.

Okulların kapanmasından önce tıp fakültelerinin kontenjanlarında yapılan akıl almaz artışlar öğrenciler arasında büyük tepkiye neden oldu. Haziran ayının ilk haftasında 10 Haziran 2009 tarihinde okulumuzda yaklaşık 200 öğrencinin katılımıyla "Kontenjan Çok Altyapı Yok" sloganıyla dekanlığa yürüyüş gerçekleştirdik.

1 Ekim'de okulların açılmasını takiben TÖK tanıtım kampanyası 12 Ekim 2009'da yaklaşık 30 kişiyle tanışma toplantısı gerçekleştirildi.

6 Kasım'da Ankara'da ortak düzenlenen YÖK Mitingine katılım sağlandı.

17 Kasım Dünya Öğrenciler Günü çerçevesinde öğrenci haklarına dikkat çekmek için yaygın afişleme yapıldı. "Eğitmenler" film gösterimi gerçekleştirildi.

25 Kasım memur grevine destek amacıyla kantinde 1 hafta masa açıldı. Afişleme bildiri, müzik dinletisi gibi araçlarla tıp öğrencileri memurlarla dayanışmaya çağırıldı. İTF öğrencileri olarak TÖK pankartıyla eyleme katılım sağlandı.

4 Ocak 2010'da TÖK Bülteni çıkartıldı. Bültende 2009 yılındaki önemli olaylar, okulumuzda yaşanan gelişmeler, kontenjan artışları ve kadına yönelik şiddet işlendi.

14 Mart Tıp Bayramı etkinlikleri çerçevesinde asistan, öğretim üyesi ve öğrencilere ulaşılmaya çalışıldı. Okul bünyesinde yaygın afişleme ve bildiri dağıtımı, Mor ve Ötesi Konseri bilet satışı yapıldı. Hekim yürüyüşüne gene TÖK pankartı arkasında katılım sağlandı.



Silivri Temsilciliği

Çalışma Raporu



İstanbul Tabip Odası Silivri Temsilciliği (İTO-ST) 04.01.2005 tarihinde alınan Yönetim Kurulu kararıyla Alibey Mah. Gülsor İş Merkezi Kat:2 No:51 Silivri adresinde Dr. Fethi Bozçalı'nın temsilciliğinde kurulmuştur.

1. Büyükçekmece Devlet, Selimpaşa Devlet, Silivri Devlet, Silivri Kolan ve Silivri Anadolu Hastaneleri'nde toplantılar düzenlenmiş gündeme dair gelişmeler aktarılıp, üyelerimizin sağlık gündemine ilişkin önerileri alınmıştır
2. Silivri Anadolu ve Silivri Hayat Hastanesi'nin İTO temsilcileri belirlenmiştir.
3. Eylül ayında Silivri ve çevresinde meydana gelen sel olayları nedeniyle Başta Silivri Devlet Hastanesi, Selimpaşa Devlet, Çatalca Devlet hastanesi ve Silivri Baldöktü Sağlık Ocağı hasar görmüş, hizmet önemli oranda uzun süre aksamıştır. Temsilciliğimiz, TTB ve İTO'dan oluşan heyet, selden dolayı zarar gören bölgeleri gezip, çözüm önerilerini de içeren rapor hazırlamıştır. Raporda, acil yapılması gerekenler sıralanmış, kamuoyuna basın açıklaması yapılarak paylaşımı sağlanmıştır. Bu raporlamalar her ay yenilenmiş, özellikle sel yatağında inşa edilen Silivri Devlet Hastanesi'nin daha çok hasar görmesi (3 ay hasta yatışı yapılamamış, ameliyatlar durmuş, enerji ihtiyacı dışardan karşılanmış, soğuk ortamda çalışılmış, yemek hizmetleri aksamış vs.) hasebiyle İTO Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan önderliğinde bir heyetle hastane önünde basın açıklaması yapılmıştır.
4. Çatalca da sel sonrası oldukça zarar gören Nesin Vakfı'na dayanışma ve destek amacıyla iki kez ziyarette bulunulmuştur.
5. Silivri Devlet Hastanesi'nin dere yatağında, korumasız bir şekilde yapılmasında sorumluluk taşıyan yetkililer hakkında suç duyurusunda(01.10.2009 43373 sayılı Taşkın Sulara ve Su Baskınlarına Karşı Korunma Kanununa muhalefet ile 5237 sayılı TCK 257. maddesinin ihlal eden şüpheliler hakkında gerekli soruşturmanın yapılmasını ve bu eylemlerine uyan maddeler uyarınca cezalandırılması için kamu davası açılma talebi) bulunulmuştur. Konuyla ilgili yasal süreç devam etmekte olup, gelişmeler titizlikle izlenmektedir.
6. Silivri Belediyesi'nin Kent Konseyi'nde İTO'yu temsil eden Dr. Fethi Bozçalı, Konseyin Yürütme Kurulu Üyesi ve Sağlık Çalışma Grubu Başkanı olarak seçilmiştir. İlk olarak Domuz Griibi'nin yaygın olduğu dönemlerde halkın bilinçlendirilmesine yönelik bir dizi etkinlikler (broşür hazırlama, dağıtma, toplantılar düzenleme, radyo programları ve yerel basına açıklama) yürütülmüştür. İleri dönemde yaşama geçirilecek 4 ayrı sağlık projesi hazırlanmış, Kent Konseyi Genel Kuruluna sunulmuş, bu öneriler kabul görmüştür.
7. İTO öncülüğünde Kadıköy Meydanı'nda 18 Ekim Tam Gün Yasa Tasarısı ve sağlıkta özelleştirmelere karşı yapılan mitinge Temsilciliğimiz bir otobüsle mitinge aktif katılım sağlamıştır.
- 8.12 Şubat 2010 tarihinde İTO-ST binasında gerçekleştirilen Silivri, Büyükçekmece, Küçükçekmece, Çatalca bölgelerinde birinci basamakta çalışan hekimlerin katıldığı Tam Gün, Aile Hekimliği, İş yeri Hekimliği konulu geniş bir toplantı yapılmış, toplantı oldukça ilgi görmüştür.
9. Temsilciliğimiz, yeni üye yapma, üye aidatı, üyelik işlemleri, danışmanlık, defter satımı, yayınların dağıtılması gibi etkinlikleri sürdürmüştür
10. Silivri Temsilciliği, Piri Mehmet Pafla Mah. Mumhane Sok. No:15 Silivri adresinde hizmetlerini sürdürmeye devam etmektedir.

Silivri Temsilcisi: Dr. Fethi Bozçalı

Sağlık Politikaları Komisyonu

Çalışma Raporu

Sağlık Politikaları Komisyonu 2009-2010 döneminde düzenli aralıklarla toplanamamakla birlikte İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği'nin yürüttüğü birçok çalışmada yer almıştır. Ülkemizde uygulanan neo-liberal politikalar, sağlık alanında tam bir yıkım ve kaos ortamı yaratmış; hekimlerin çalışma koşullarında kötüleşme ve özlük hakkı kayıpları yanında, sağlık hakkı açısından da ciddi sorunları beraberinde getirmiştir. Sağlık hizmetlerinin piyasalaştırılması, ulusal/ uluslar arası tekellerin sağlık sektöründe egemenliğini artırmış, hekim emeği ucuzlatılmaya ve işgüvencesi ortadan kaldırılmaya çalışılmıştır. Kamu Hastaneleri'nin işletmeye dönüştürülmesi, Birinci Basamak Hizmetleri'nin Aile Hekimliği yoluyla piyasalaştırılmasıyla paralel olarak hekimler, ücret, hatta iş güvencesi olmayan kurumlarda "Tam Gün" çalışmaya zorlanmaktadır. Hekimler dayatılan "Tam Gün" kölelik düzeni ile performans ve döner sermayeye kıskacına mahkûm edilirken bir yandan da halkın sağlık hakkına ciddi bir saldırı yaşanmaktadır. Sağlık Politikaları Komisyonu, sağlık alanında yaşanan yıkımı hem hekimlerin çalışma koşulları ve hak kayıpları, hem de sağlık hakkı ilkesi üzerinden ele almakta; eşit, erişilebilir, ücretsiz sağlık hakkı perspektifli bir mücadele sürdürmektedir.

Bu mücadele kapsamında "Tam Gün" uygulaması ile ilgili olarak tasarının gündeme geldiği ilk günlerden itibaren gerek kamuoyu gerekse hekimler ile konu paylaşıldı. TTB'nin hazırladığı "Tam Gün Yasa Tasarısı Hekimlere Ne Getiriyor" başlıklı broşür ile eleştiri ve önerilerin toplandığı "Türk Tabipleri Birliği Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Önerisi" broşürünün hekimlere ulaşması sağlandı.

Komisyonumuz üyeleri sağlıkta öne çıkan, Tam Gün, Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarıları, performans uygulamaları, global bütçe, zorunlu mesleki sigorta, taşeronlaştırma, sağlıkta tasarruf gibi gündemleri tartışmak üzere düzenlenen hastanede toplantılarına katıldı.

Sağlık ortamında yaşanan sorunlar ve bu sorunların sağlık çalışanlarının omuzlarına yüklendiği, bugünümüzü, geleceğimizi derinden etkileyecek olan "Tam Gün" ve "Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın" yasalasmak üzere Meclis gündeminde olduğu süreçte, haklarımıza, mesleğimize, geleceğimize sahip çıkmak için 18 Ekim Pazar günü Kadıköy'de yapılan mitingin düzenlenmesine katkı sunuldu.

AKP Hükümeti'nin hekim kamuoyunun, TTB ve Tabip Odaları'nın yoğun tepkisine, itirazlarına kulak tıkayarak gündeme getirdiği "Tam Gün" Yasası'nın Meclis'te görüşüldüğü gün İstanbul'da yapılan eylemlere katılım sağlandı.

TTB bünyesinde Sosyal Güven(siz)lik ve Genel Sağlık(sızlık) Sigortası yasaasının getirdiği hak kayıplarını içeren "Genel Sağlıksızlık Sigortası 1 Yılı'nı Doldurdu" başlıklı broşür hazırlandı.

Sağlık Uygulama Tebliği'yle getirilen katılım payları, sevk zinciri, reçete kısıtlamaları, "istisnai" sağlık hizmetleri ve özel hastanelerde yeni "ilave ücret"ler, tıbbi tetkiklerde işlem tekrarı için süre sınırlaması gibi sağlık hakkını kısıtlayan düzenlemeler çeşitli biçimlerde tartışıldı ve kamuoyu ile paylaşıldı.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ciddi ayaklarından biri olan ve TBMM gündeminde yer alan "Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı" Komisyonumuz tarafından ele alındı, görüşlerimiz İstanbul'da ve İstanbul dışında çeşitli birimlerde, diğer emek örgütleriyle birlikte düzenlenen toplantılarda katılımcılarla paylaşıldı.

Komisyonumuz London Health Emergency hareketinin yöneticisi John Lister'in daveti ile, 17-21 Haziran tarihlerinde İngiltere'nin Coventry şehrinde yapılan "Health care, marketing reforms and the



media” konferansına katıldı. IAHP (International Association of Healthy Policy) tarafından 15. si düzenlenen konferansta İngiltere, İrlanda, Yunanistan, Kenya, Belçika, Latin Amerika, Almanya ve daha birçok ülkeden sağlık reformları deneyimi paylaşıldı. Akademisyenler, hekim örgütleri, sendika temsilcileri ve medya çalışanlarının katıldığı konferansta, “Türkiye’de Neo-liberal Dönüşüm” ve “Sağlık Hakkı Mücadelesi” başlıklı iki sunum yapıldı.

Komisyonumuz önümüzdeki süreçte sağlık alanında yaşanan gelişmeleri takip edecek; İstanbul Tabip Odası’nın diğer kurul ve komisyonları ile birlikte, Sağlık Bakanlığı tarafından 2010 yılı Kasım ayında başlatılması planlanan Aile Hekimliği uygulaması konusunda yürütülecek faaliyetlerde yer alacaktır.

Bir komisyon üyemiz Hekim Forumu Yayın Kurulu’nda yer almaktadır.



Başkan: Dr. Süheyla Ağkoç, **Sekreter:** Dr. Osman Öztürk, **Üyeler:** Dr. Anıl Hoşcan, Dr. Güray Kılıç, Dr. Mahir Kalay, Dr. Arzu Çerkezoğlu, Dr. Ali Çerkezoğlu, Dr. A.Yeliz Mutlu, Dr. Ali Küçük

Kadın Komisyonu Çalışma Raporu

İTO Kadın Komisyonu ilk kez 1994 yılında kurulmuştur. Dr. Nuriye Ortaylı, Dr. Şebnem Korur Fincancı, Dr. Selver Sarıca, Dr. Ebru Taştan, Dr. Özlem Sarıkaya, Dr. Hülya Sonugür, Dr. Beyza Çelenligil, Dr. Selma Karabey, Dr. Gülnihal Bülbül, Dr. Ayşe Mudun, Dr. Engün Bürümcek komisyonunda görev almışlardır. Bu dönem bazı kadın hekimler odanın yönetsel kurullarında yer almışlardır. Komisyonu dört yıl kadar çalışmıştır.

İTO Kadın Komisyonu 12 Ocak 2007 tarihinde Dr. Şebnem Korur Fincancı, Dr. Lale Tırtıl, Dr. Elif Kırteke, Dr. Yeşim İşlegen, Dr. Gülsüm Önal, Dr. Macide Korkmaz, Dr. Mehtap Çelik tarafından yeniden aktive edilerek kurulmuştur.

2008- 2010 çalışma döneminde komisyonda Dr. Lale Tırtıl, Dr. Elif Kırteke, Dr. Şahika Yüksel, Dr. Ebru Taştan, Dr. Yeşim İşlegen, Dr. Suzan Saner, Dr. Zerrin Oglagu, Dr. Zerrin Kurşun, Dr. Nergis Erdoğan, Dr. İfakat Kutluğ, Dr. Dilek Argon Dr. Gülsüm Önal Dr. Sibel Özsoy görev almışlardır. İTO Kadın Komisyonu TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun amaç ve ilkeleri çerçevesinde faaliyetlerde bulunmuştur.

AMAÇ

Meslek, eğitim ve toplumsal yaşamda,

- Tıp eğitiminde ve hekimlik mesleğinde cinsiyet ayrımcılığıyla mücadele etmek,
- Hekimlik mesleğinde ve özellikle cerrahi dallarda egemen olan paternalist yaklaşımı eleştirmek,
- Tıbbın belli alanlarında (genel pratisyenlik, pediatri, cildiye, preklirik dallar) kadın hekimlerin yoğunlaşması, belli alanlarında (cerrahi dallar) ise yeterince temsil edilmemesiyle ilgili araştırmalar ve temsil edilmedikleri alanlarla ilgili çalışmalar yapmak,
- Kadın hekim olmanın toplumsal, sosyal, kültürel yüklerini analiz etmek

TTB ortamında,

- TTB ortamında kadın hekim olmanın anlamlarını tartışmak,
- TTB ortamında kadınların katılımını arttıracak mekanizmaları kurmak, (kota, pozitif ayrımcılık, örgütsel iklimin erkek egemen anlayıştan arındırılması gibi)

Kadın sağlığı alanında,

- Kadın sağlığına ilişkin konulara geleneksel yaklaşımdan farklı bir bakış açısı geliştirmek,
- Kadınlara eşit, ücretsiz, nitelikli, ulaşılabilir, sürekli sağlık hizmeti için mücadele etmek,
- Ülkemizde öncelikli bir kadın sağlığı sorunu olan kadına yönelik şiddetle mücadele etmek, bu amaçla kadın örgütleriyle ve diğer kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- Kadınların eşitlik, özgürlük mücadelesine katkı sağlamak için çalışmalar yapmak, bu amaçla kadın örgütleriyle ve diğer kuruluşlarla işbirliği yapmak.

İLKELER

- Egemen söylemden bağımsızlaşmış bir kadın dili oluşturmak ve bunu mümkün olduğunca ortak kılmaya çalışmak
- Üretim ve strateji geliştirme süreçlerinde sermayeden, güç ilişkilerinden, fonlardan, projecilikten uzak kalmak





- Kadınların kendi sözlerini söyleyebilecekleri, kadın bakışını içeren yöntemlerle stratejiler üretebilecekleri, erkeklik ideolojisinin filtresinden geçmemiş fikirleri rahatça ve çekincesiz olarak dillendirebilecekleri, kadınların kendilerine ait sözleri söyleyebilecekleri ve aynı zamanda, bunu duyulur kılan bir alanda üretebilmek için, komisyon ve kol toplantılarının kadınların katılımına açık olması;
- Erkek meslektaşlarımızla dayanışmak, onlardan dayanışma talep etmek, daha yaşanılır bir dünya hedefimiz doğrultusunda birlikte dönmek ve dönüştürmek için ortak eylemlilikler ve çalışma alanları oluşturmak
- Tıbbın egemen ataerkil bakışını sorgulamak, tıbbi uygulamalarda kadını ve kadına özgü sağlık sorunlarını görünür kılmak
- Kadının sağlık ve güvenlik politikalarından dışlanmasına karşı mücadele etmek, kadın emeğini görünür kılma mücadelesine katkıda bulunmak.
- Bir halk sağlığı sorunu, kadın bedenini /cinselliğini / emeğini denetleme aracı ve patriarkal kapitalizmin en önemli silahı olarak "kadına yönelik şiddet" konusunu gündemde tutmaktır.

ÇALIŞMA VE ETKİNLİKLERİMİZ 2008-2010

- TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nda İstanbul Tabip Odası olarak yer alınmış, tüm çalışmalarda aktif katkı sağlanmıştır.
- "Kadına Yönelik Şiddet Tıbbi ve Hukuki Güncel Uygulamalar Çalıştayı"nı 29-30 Kasım 2008 tarihinde İstanbul Tabip Odasında İstanbul, Ankara, İzmir, Edirne, Çanakkale, Kocaeli illerinden, hekim, hukukçu ve şiddet gören kadınlara yönelik çalışmaları ile bilinen kadın örgütlerinden 46 katılımcı ile gerçekleştirildi. Çalışmaya katılan hekimler, bu konuda meslektaşlarımızın yaklaşımları üzerine odaklandı. Psikiyatri, adli tıp, kadın hastalıkları, halk sağlığı, genel pratisyenlik ve tıbbi etik alanlarından gelen katılımcılar ortak görüş olarak, "kadına yönelik şiddetin yaygın olarak görüldüğünü ve bunun sonuçları itibarıyla bir halk sağlığı sorunu olduğunu, bu nedenle, hekimler arasında toplumsal cinsiyet yaklaşımının ve şiddete yönelik farkındalığın geliştirilmesinin gerekli olduğunu" belirtti. Bunun ilk adımı olarak şiddetin tanımlanması, izlenmesi, yönlendirme konusunda çalışmaların sürdürülmesi, deneyimlerin ortaklaştırılması, eğitim materyali oluşturulması planlandı.
- Eril tıp uygulamaları, beden politikaları, üreme sağlığı konuları üzerinde öncelikli çalışmalar yapılmasına önem verilerek bu konuların 2010 yılı II. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi'nde tema olarak ele alınması önerildi.
- TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nda Kadına Yönelik Şiddet ile ilgili oluşturulan çalışma grubu içinde yer alındı.
- Kadın hekim envanteri: emek, iş yükü, atama ve yükselmelerde durum, uzmanlık alanı seçimleri, ekonomik gelir düzeyi gibi tıp mesleği içinde kadın hekimlerin statüsünü belirlemeye yarayacak bir envanter oluşturulması için yapılan ön çalışmada yer alındı.
- Dr. Dilek Argon'a görev yaptığı Kartal Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesinde başhekim tarafından uygulanan şiddet nedeniyle destek çalışmaları yapıldı. Bu doğrultuda basın açıklamaları, İstanbul Tıp Fakültesi ve Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde stand açılarak, diğer sağlık kuruluşları ve web sitesinde imza kampanyası çalışması yapıldı.
- 8 Mart 2009 tarihinde İstanbul'da Kadın Platformu'nun düzenlediği yürüyüşe oda adına "Kadına Yönelik Şiddete Hayır" pankartı ile katılındı.
- Türkiye Biyoetik Derneği ile birlikte 09.03.2009 tarihinde VII. Tıp Etiği Sempozyumu düzenlendi.
- Tıp Öğrencileri Komisyonu (TÖK) kadınları ile İTO Kadın Komisyonu işbirliği içinde çalışmalar yapıldı.

- Yeni üreme teknikleri çerçevesinde embriyonun statüsü konusunda teorik çalışma sürdürüldü. Sağlık Bakanlığının üremeye yardımcı tanı merkezlerine ilişkin yeni genelge çalışmasına bu bağlamda öneriler TTB görüşü olarak iletildi.
- Hatay'da 3-4 Ekim 2009 tarihinde düzenlenen II. Kadın Hekim Örgüt Okulu çalışmasında yer alındı. Düzenlenen forumun raportörlüğü gerçekleştirildi.
- 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Günü etkinliklerine katılım sağlandı.
- Tıbben geriye dönüşülmez aşamada hasta mahkum Güler Zere Serbest Bırakılsın etkinliklerine katılım sağlandı.
- Bakırköy Kent Konseyi Kadın Meclisi toplantısında katılımcı olarak bulunuldu. (22.10.2009). Yerel yönetimlerde kadın hakları açısından kadın sağlığı konusunda önerilerde bulunuldu.
- Cezaevlerindeki Kadınlar için STK Buluşması (30.10.2009) etkinliği çerçevesinde Bakırköy Ceza ve Tutukevi ziyareti yapıldı. Programın cezaevi ve gözlemler tartışma bölümünde cezaevlerindeki kadınların sorunları ve çözümler konusunda önerilerle katkı sunuldu.
- Halkevleri Kadın Sağlığı Eğitimi ve Sağlık atölyesi çalışmalarına katılım ve destek sağlandı. Bu amaçla "Kadın Kanseri" konusunda bir seminer verildi.
- Uluslararası Ruhsal Travma Toplantıları 6 (Gündelik Hayatın Travmaları- 11-12 Aralık 2009- İstanbul) kadına yönelik şiddet çalışmalarında konuşmacı ve katılımcı olarak görev alındı.
- TEKEK işçilerinin başta 4-C olmak üzere güvencesiz, kuralsız, esnek tüm istihdam uygulamalarından vazgeçilmesi ve iş güvencesinin sağlanması için verdikleri mücadelede, dayanışma ve destek eylemlerinin içinde yer alındı.
- Sosyolog, feminist yazar Pınar Selek hakkında on yıldır devam eden haksız ve adaletsiz yargılama sürecinde " Hala Tanıştık Platformu" na katılım ve destek sağlandı.
- 100. Yılında 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü etkinlikleri çerçevesinde "savaşlara, kapitalizme, şiddete, ırkçılığa ve erkek egemen düzene karşı direniş, mücadele ve dayanışma"yı büyütmek için emek ve meslek örgütleri kadın kolları ile ortak faaliyette bulunuldu.
- KESK' in önerisi ile 8 Mart'ın emekçi kadınlar için tatil olarak ilan edilmesi talep edildi.
- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Öğrenci Kulüpleri'nin daveti üzerine panelist konuşmacı olarak katılım sağlandı.
- Muğla'da 07.03.2010 tarihinde gerçekleştirilen Cinsel Saldırı Sonrasında Sorunlar, Tıkanıklıklar, Çözümler Panelinde yer alınarak cinsel saldırıda tıbbi yaklaşımlar ve "tecavüz kriz merkezler" konusunda yaklaşımımız sunuldu.
- TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol toplantısının 28 Mart 2010 tarihinde Diyarbakır Tabip Odası ev sahipliğinde gerçekleştirdiği toplantıda çalışmalara katılındı.
- 21-22-23 Mayıs 2010 tarihinde Ankara' da yapılacak olan 2010 II. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi "KADINI GÖRMEYEN BİLİM VE SAĞLIK POLİTİKALARI" kongre düzenlenmesinde görev alındı, hazırlık çalışmalarımızı sürdürmekteyiz.

Kadın Komisyonu 2010 Dönemsel Yürütücüsü: Dr. Ebru Taştan



Asistan Hekim Komisyonu Çalışma Raporu



Asistan Hekim Komisyonu İstanbul'daki asistanların bir araya gelmesi, tanışması, kendi sorunlarını aktarmasının gerçekleştiği bir ortam oldu.

Asistan Komisyonu Asistan Hekimlerin hastanelerinde karşılaştığı sorunlarla ilgili İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu'ndan destek almasına aracı oldu.

İstanbul Tabip Odası'nın 15 Mart 2009'da yapılan Hekimler ve Sendikal Örgütlenme paneli ve benzeri etkinliklerinin duyurulması ile ilgili katkıda bulunuldu.

Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu (UEÇG) ile asistanların bağının güçlendirilmesi ve UEÇG'nin etkinliklerinin duyurulmasına katkı sağlandı.

Hiçbir maaş almayan ve sağlık güvencesi olmayan Yabancı Uyruklu Hekimlerin sorunları UEÇG'de dile getirildi.

15. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nda TTB Asistan Hekimler Eşgüdüm Kurulu (TTB-AHEK) toplandı. Uzmanlık eğitimi, asistanların yaşadığı sorunlar tartışıldı ve sonuç bildirgesine katkı sağlandı. 2010 TTB-AHEK' nin İstanbul'da yapılması kararlaştırıldı.

Marmara Üniversitesi Hastanesi asistanlarının hazırlamış olduğu, UEÇG prospektif olarak yapmış olduğu uzmanlık eğitimi çalışması ve İTO Asistan Komisyonun 1997 yılındaki yapmış olduğu anketler baz alınarak hazırlanan web tabanlı online asistan eğitim değerlendirme anketi İstanbul'daki 1700 asistana mail yoluyla ulaştırıldı. Anketin sonuçları ek-1 de görülmektedir.

Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH), Zeynep Kamil EAH ve Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Asistan Komisyonu toplantıları düzenlendi. Bu toplantılarda asistanlar birbirlerine yaşadığı sorunları ve deneyimlerini aktardılar ve İstanbul Tabip Odası Asistan Hekimlere tanıtıldı. Bu toplantılarımıza İTO Avukatı Meriç Eyüboğlu ile Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Zeynep Solakoğlu katılarak desteklerini sundular.

Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yaşanan sorunlar gündeme getirildi ve Yönetim Kurulu'na aktarıldı.

Asistan Hekimlerin hukuki haklarıyla ilgili soru-cevap formatında bir broşür hazırlandı.

Domuz Gribi salgını sırasında asistan hekimlerin üzerine usulsüz olarak yıkılan iş yükü gündeme getirildi, mağdur olan hekimlere Hukuki danışma sağlanmasının yanı sıra hukuk bürosunun İstanbul Tabip Odası'ndaki deneyimlerinden yola çıkarak hukuki sürecin örgütlü bir mücadele ile beraber yürütüldüğü durumlarda hukuki kazanımların daha büyük olasılıkla ve daha çabuk olarak gerçekleştiği açıklaması yapıldı ve asistanlar bu doğrultuda yönlendirildi.

Domuz Gribi salgını sırasında asistanların maruz kaldığı durumlar ve çözüm önerileri bir rapor halinde UEÇG'ye sunuldu.

Asistan Hekim Komisyonu Üyeleri: İsmail Gönen, Soner Ozaner, Berivan Tunca, Koray Yalçın, İlker Kayı, Murat Ekmez, Ezgi Tuna Erdoğan, Esin Gürkan, Utku Demirel, Erenç Dokudan, Mahir Kalay, Muzaffer Kaşar, Belinda Maşalı, Mehmet Güzelgül, Deniz Güneş

Kültür Komisyonu Çalışma Raporu

Söyleşilerimiz bugüne kadar (Ekim 2009' dan bu yana) her ayın ilk perşembe günü olarak programlandı ve uygulandı.

Gerçekleştirilen Söyleşiler:

- 1- Ekim 2009, Konu: Sümer'den günümüze yansıyanlar. Konuşmacı: Muazzez İlmiye Çığ
- 2- Kasım 2009, Konu: Felsefenin Değer/felsefe ve yaşam. Konuşmacı: Ertuğrul Turan
- 3- Aralık 2009, Konu: 8-12.yy İslam egemenliğinde Felsefe Konuşmacı: Faik Bulut,
Erdoğan Aydın
- 4- Ocak 2009, Konu: Politik pazarlama ilkeleri Konuşmacı: Niyan Akmanalp

Programda olan ve yapılması kesinleşen söyleşiler

- 1- Şubat 2010, Konu: Toplumsal parçalanma ve Laiklik Konuşmacılar: Betül Çötüksöken
İbrahim Kaboğlu

Programlanan ancak henüz kesinleşmeyen söyleşiler

- 1- Nisan 2010, Politik Tiyatro
- 2- Mayıs 2010, Düşünce Yöntemi
- 3- Haziran 2010, Kişilik ve Kimlik

Kültür Komisyonu Kurucu Üyeleri: Dr. Selçuk Erez, Dr. Taner Gören, Dr. A. Özdemir Aktan, Dr. Gülfidan Aras, Dr. Figen Alkan, Dr. Hülya Demir, Dr. Adnan Aras, Dr. Metin Günay, Dr. Hüseyin Yaman, Dr. Nazmi Tümerdem, Dr. Haydar Durak



İnsan Hakları Komisyonu

Çalışma Raporu



• Her yıl geleneksel olarak verilen İstanbul Tabip Odası Sevinç Özgüner Barış Demokrasi ve İnsan Hakları Ödülü'nün 2009 jürisi oluşturuldu. Odada yapılan iki toplantı ile ödül verilecekler belirlendi.

Mart:

- Meslek hastalığına yakalanan Kot İşçileri ile dayanışma törenine katıldı.
- Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddete karşı İTO ve iş kolumuzdaki diğer örgütlerin eylemlerine katıldı.
- Gebze M-tipi cezaevinde tutuklu olan Sibel Kurt'un post-op bakımlarının yapılabilmesi hakkında avukatı ile görüşüldü. Cezaevine Sibel Kurt'un sağlık durumunu öğrenmek amacıyla yazı gönderildi.

Nisan

- Terörle mücadele kanunu (TMK) mağduru çocuklar için Adalet Platformu'nun Taksim Meydanı'nda yaptığı basın açıklamasına katılım sağlandı (24.04.2009).
- Başbakanlık Üsküdar Cezaevi İzleme Kurulu'nca Ümraniye Cezaevi'ne yapılan ziyarete komisyon olarak katılım sağlandı (16.04.2009).
- İşten atıldığı için açlık grevi yapan DESA işçisi Emine Arslan'a; direnişini sürdürdüğü fabrika önünde ziyaret edildi. Sevinç Özgüner Ödül Töreni'ne davet edildi.
- ÇYDD başkanı Prof. Dr. Türkan Saylan'a yapılan ev baskını protesto edildi. Türkan Saylan ziyaret edildi.
- DTP'ye yönelik yapılan operasyonlar protesto edildi.

Mayıs

- 2009 yılı Sevinç Özgüner İnsan Hakları ve Barış Ödül Töreni yapıldı. Ödüller gözyaşlarında başlayan ve cezaevinde devam eden işkence sonucu yaşamını yitiren Engin Çeber ve yürüttüğü direniş ile tüm emekçilere örnek olan DESA işçisi Emine Arslan'a verildi. Anma ve etkinliğe Engin Çeber'in babası ve avukatları, Emine Arslan ve ailesi katıldı. Etkinlikte Sevinç Özgüner ve Türkan Saylan'ı anmak amacıyla slayt gösterileri yapıldı.

Haziran

- Terörle mücadele kanunu mağduru çocuklar için Adalet Platformu'na katılım sağlandı.
- İHD ile 'Bağımsız Cezaevi İzleme Kurulu' hakkında görüşüldü.
- Tekirdağ F tipi cezaevinde tutuklu bulunan Mehmet Yeşiltepe'nin sağlık durumu hakkında ailesinin başvurusu sonrasında hazırlanan bilirkişi raporunun ve konunun değerlendirilmesi görüşüldü.

Temmuz

- Kemal Türkler' in Bakırköy adliyesinde yapılan 30.07. 2009 tarihindeki duruşmasına katılım sağlandı.
- İzmir Kırklar 1 no' lu ceza ve tutukevinde hükümlü Memduh Kılıç'ın sağlık durumu değerlendirildi, avukatları ve İHD aracılığı ile dosya bilgilerinin temin edilmesi için görüşmelere başlandı.
- Tutuklu kanser hastası Güler Zere'nin avukatının başvurusu değerlendirildi.

Ağustos

- 25 Ağustos'ta Güler Zere için yapılan basın açıklamasına katıldı. TTB-İstanbul Tabip Odası tarafından oluşturulan bilimsel kurul Güler Zere'nin sağlık durumuna ilişkin hazırladığı raporu kamuoyuna sundu.

- Hükümetin ortaya attığı Kürt sorununun çözümüne ilişkin 'Kürt açılımı-milli birlik-demokratik açılım' sürecine dair olumlu görülen gelişmelerin desteklenmesi, eksik yönlerin dile getirilmesi İTO ve TTB'nin daha aktif rol alması için çalışılması kararlaştırıldı.

- Başta İzmir'de tutuklu (o tarihte) Abdülsamed Çelik olmak üzere kanser hastası olan tutukluların durumu görüşüldü.

- Tecride karşı mücadele platformu adına Av. Ali Eşki komisyonumuzu ziyaret etti.

Eylül- Ekim

- İstanbul Kumkapı Mülteciler Misafirhanesi önünde yapılan basın açıklamasına katıldı.

- Terörle mücadele kanunu mağduru çocuklar için Maltepe Gençlik Ceza ve Tutukevi önünde 03.10.09 tarihinde basın açıklaması yapıldı.

Kasım- Aralık

- Üsküdar Cumhuriyet Savcılığı'nın ilgili yazısı üzerine Adalet Bakanlığı Üsküdar Cezaevi izleme kurulumunda asil üye olarak görev almak üzere Dr. Yıldız Ünder önerildi.

- Haziran ayında İHD'nin çeşitli kurumlara yaptığı çağrıya yanıt veren TOHAV, ÇGD, TİHV, İTO ve İHD'nin aktif, TMMOB ve KESK'in de dolaylı katılımı ile 'Bağımsız Cezaevleri İzleme Kurulu'nun çalışma esasları tartışılmaya başlandı.

Ocak-Mart (2010)

- Sevinç Özgüner Demokrasi Barış ve İnsan Hakları ödülünü vermek üzere jüri toplandı. Sayıları 3 bini aşan TMK mağduru çocuklardan birinin babası olan ve Çocuklar için Adalet Çağrıcıları Platformu'nun oluşumuna ve çalışmalarına emeği geçen 6 çocuk babası bir işçi olan Arif Akkaya'ya ödülün verilmesi uygun görüldü.

ÇATIŞMA VE YÖNETİMİ ÇALIŞTAYI:

2010 yılı 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri içerisinde 'Çatışma Ve Yönetimi' ana temalı 'Yara İzlerimizin Peşinden Şimdiki Zaman Halleri' konulu bir çalıştay düzenlendi. Çatışma konusunu ele almaktaki ana hedef kişisel ve sosyal olarak içinde bulunduğumuz dönem ve coğrafyanın içinde bulunduğu durum. Çatışma yönetimine dair genel olarak eksik bırakılan alan; 'bir türlü geçmeyen geçmişin gölgesi' ve içinde bulunduğumuz ama 'fark edemediğimiz' ya da 'ötelediğimiz' 'insan hallerimiz' gündelik hayatımızı belirlemekte. Bu duruma bir demokratik kitle örgütü ya da yeni tanımıyla STK olarak, insan hallerimizin gözden geçirilmesi ve 'çatışma' konusu ekseninde bireye ve sosyal hayata dair yara izlerimize dokunarak, acılardan başlayarak yolumuzu bulma çalıştayı da diyebiliriz. Bozulan algılarımızı gözden geçirirken, karşılaşacağımız 'insan halleri' geleceğin geçmişinde bir yerlerde 'kendimizle de bir tür karşılaşma' olacaktır. Çalıştay uluslararası katılımcıların iştiraki ile panel, workshoplar ve forumdan oluşan üç bölümde yüksek katılımlı olarak gerçekleştirildi.

- İstanbul Protokolü eğitimlerine ilişkin İstanbul'da yürütülecek çalışmaları planlamak üzere odamız üyesi tüm Protokol Eğitimcileri toplantıya çağrıldı. İşkence ve kötü muamele konusunda başta hekimler olmak üzere bilinç ve duyarlılığın artırılması amacı ile bir dizi eğitim ve etkinlik yapılması planlandı. Bununla bağlantılı olarak komisyon hekimlik uygulamalarında 'İstanbul Protokolü'nün esas alınması için daha etkin çalışma kararı aldı. İstanbul Protokolü eğitimi alan hekimlerle bir geri bildirim toplantısı düzenlenmesi ve 'İstanbul Protokolü'nün temel tıp eğitimi müfredatındaki yerinin sorgulanması kararlaştırıldı.

İnsan Hakları Komisyonu Üyeleri: Dr. Berivan Bingöl, Dr. Eylem Şengül, Dr. Ali Küçük, Dr. Mahir Kalay, Dr. Canel Bingöl, Dr. Nilgün Bahçetepe, Dr. Kenan İçdeci, Dr. Nevin Küçükçallı, Dr. Mustafa Eren, Dr. Mehmet Veysi Ülgen, Dr. Elif Kırteke, Dr. Elif Berkman



Etik Kurul Çalışma Raporu

İstanbul Tabip Odası Etik Kurulu 2009–2010 döneminde aşağıdaki etkinlikleri gerçekleştirmiştir.

Etik Kurul Yönergesinin Hazırlanması: Nisan 2009’da üyeleri Yönetim Kurulu’nca görevlendirilen Etik Kurul tarafından Çalışma Yönergesi hazırlanarak Yönetim Kurulu’nun onayına sunulmuştur. Yönetim Kurulu tarafından onaylanan Yönerge yürürlüğe girmiştir.



Aylık Toplantılar: Etik Kurul her ay düzenlediği olağan toplantılarını dönem içinde de sürdürmüştür. Her ayın ikinci Perşembe günü yapılan olağan aylık toplantılarda öncelikle Yönetim Kurulu tarafından Etik Kurul’un görüşüne sunulan konularda yanıtlar oluşturulmuş ve kendisine yönlendirilen dosyalar değerlendirmiştir. Diğer yönden Etik Kurul, sağlık alanında öncelikli konularda çalışma grupları oluşturarak bu konularda İstanbul Tabip Odası’nın görüşünü oluşturacak metinleri hazırlayıp Yönetim Kurulu’na sunmak üzere çalışmalarını sürdürmüştür.

Malpraktis Konusunda Görüş Oluşturma: Tam Gün Yasası nedeniyle gündeme gelen malpraktis konusunda İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu’na sunulmak üzere konunun etik boyutunu irdeleyen bir görüş metni hazırlanmıştır. Görüş yazısı Yönetim Kurulu’nun onayını takiben Oda’nın İnternet sayfasında yayınlanmıştır. Aynı metin Hekim Formu’nun 2010 yılı 185. sayısında yayınlanmıştır.

14 Mart 2010 Etkinliklerine Katkı: Etik Kurul 14 Mart 2010 kutlama etkinlikleri kapsamında malpraktis konusunda Türkiye Biyoetik Derneği işbirliğinde bir panel hazırlayarak katkı sunmayı planlamıştır. “Tıp Etiği ve Hukuku Açısından Malpraktis” başlıklı panele Etik Kurul üyeleri Prof. Dr. İmdat Elmas, Uzm. Dr. Muhtar Çokar, Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman (moderatör)’e ilaveten Prof. Dr. Yener Ünver, Uzm. Dr. Serkan Özkul ve Uzm. Dr. Murat Civaner konuşmacı olarak katılmışlardır.

Etik Kurul Üyeleri: Dr. Erol Ünder, Dr. Sermet Koç, Dr. Faruk Yıldız, Dr. İmdat Elmas, Dr. Yıldız Ertuğ Ünder, Dr. Gürsu Kıyan, Dr. Orhan Arıoğul, Dr. Yeşim Işıl Ülman, Dr. Şefik Görkey, Dr. Tolga Güven, Av. Ümit Erdem, Dr. Ayşegül Bilen, Dr. Muhtar Çokar

14 Mart Tıp Haftası Komisyonu

Çalışma Raporu

14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri 8–14 Mart 2010 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Hazırlıkları 2009 Ekim’inde başlatılan Tıp Haftası, birim ziyaretleriyle başladı. Bu yıl aralarında hastane ve sağlık ocaklarının da bulunduğu 5 birim ziyaret edildi.

Tıp Haftası’nın ilk gününde “Doktorlar ve Sağlık” Resim Yarışması, Fotoğraf Yarışması Ödül Törenleri ile hekimlerin eserlerinden oluşan resim-heykel sergisi gerçekleştirildi.

Tıp öğrencilerinden ve hekimlerden kurulu müzik grupları ve korolar tarafından 3 ayrı konser gerçekleştirildi. Geleneksel Tıp Haftası Konseri ise Bostancı Gösteri Merkezi’nde yapıldı, Mor ve Ötesi grubunun sahne aldığı konser özellikle genç hekimlerin ve tıp öğrencilerinin yoğun ilgisiyle karşılandı.

Etkinlikler kapsamında sağlık alanında öne çıkan; Birinci Basamakta Performans, Tam Gün Yasası, Tıp Etiği, Malpraktis, Hekimlikte Mesleki Tanıtım, Tıpta Uzmanlık Eğitimi gibi konu başlıklarının ele alındığı paneller gerçekleştirildi.

Panellerin yanı sıra bu yıl “Yara İzlerimizin Peşinde Şimdiki Zaman Halleri” başlıklı bir çalıştay gerçekleştirildi. 5 ayrı çalışma grubunun oluşturulduğu ve bir forumla sonuçlandırılan çalışmaya katılım yüksek oldu.

Silivri Temsilciliğimizde de Silivri Atatürk Anıtı önünde Anıtsal Tören gerçekleştirilip, 14 Mart Bildirgesi okundu. Yine Silivri’de yaklaşık 300 kişinin katılımıyla coşkulu bir tıp bayramı yemeği yapıldı.

İ.Ü. Spor Birliği ile ortaklaşa yürütülen çeşitli dallardaki spor turnuvaları sonunda dereceye girenlere ödülleri verildiği bir tören yapıldı.

14 Mart Tıp Bayramı töreni bu yıl Marmara Üniversitesi Haydarpaşa Kampüsü R Salonu’nda gerçekleştirildi. Tıp fakültesi dekanlarının, TTB Başkanı, Odamız Yönetim Kurulu üyelerinin ve konukların katılımıyla gerçekleştirilen törende 14 Mart ödülleri sahiplerini buldu.

Bu yıl ayrıca Vavien filminin gösterimi yapıldı ve arkasından filmin yönetmeniyle bir söyleşi gerçekleştirildi.

Tıp Haftası’nın bir diğer önemli etkinliği ise Hizmet Plaket Tören’iydi. Yüzlerce hekimi buluşturan ve duygulu anların yaşandığı törende, 70, 69, 68, 65, 64, 60, 50, 40 ve 25. hizmet yıllarını tamamlayan hekimlere hizmet plaketleri verildi, tören sırasında geleneksel 14 Mart Tıp Kokteyli gerçekleştirildi.

2010 14 Mart Tıp Haftası’nda en ses getiren etkinlik Tünel’den Taksim Meydanı’na gerçekleştirilen Hekim Yürüyüşü oldu. 3000 hekim “Emeğimize ve Mesleğimize Sahip Çıkıyoruz” pankartı arkasında, beyaz önlükleri, yaşanan sorunları ve talepleri dile getiren dövizlerle yürüdüler. Yürüyüş Taksim Atatürk Anıtı önünde 14 Mart Bildirgesinin okunmasıyla sonlandı.

Genel Koordinatör: Dr. Hasan OĞAN **Üyeler:** Dr. Abdül Lama, Dr. Ali Küçük, Dr. Ali Özyurt, Dr. Ayşegül Bilen, Dr. Canel Bingöl, Dr. Erdiñ Köksal Dr. Erhan Emel, Dr. Erol Ünder, Dr. Fethi Bozçalı, Dr. Hayri Davas, Dr. Mustafa Sülkü, Dr. Mustafa Tamyürek, Dr. Nazmi Algan, Dr. Özgür Kasapçopor, Dr. Sevinç Özgen, Dr. Sibel Kalaça, Dr. Süleyman Özyalçın, Dr. Yeşim Işıl Ulman, Dr. Zeynep Solakoğlu, İnt. Dr. Ferda Volkan, İnt. Dr. Gökhan Çulha, İnt. Dr. Hatice Kurucu, İnt. Dr. Yusuf Kul, Biyolog Funda Onar, Hemş. Ayşa Yıldız





İSTANBUL TABİP ODASI'NIN TEMSİL EDİLDİĞİ KURULLAR, PLATFORMLAR

İNSAN HAKLARI İL KURULU:

Her ayın üçüncü Pazartesi günü Valilik Binasında gerçekleştirilen toplantıların tümüne katılındı. Toplantılarda Odamızı Genel Sekreter Dr. Hüseyin Demirdizen temsil etti. Rutin toplantıların yanı sıra, Kurul'a yapılan başvurular üzerinden yerinde inceleme ve rapor çalışmaları da gerçekleştirildi. Yayımlanan emsal kararlar Odamızın katkılarıyla oluşturuldu. Bu çerçevede cezaevlerindeki insan hakkı ihlalleri, göçmenlerin yaşadığı sorunlar, Sulukule Kentsel Dönüşüm süreciyle ilgili sorunları vb. konuları yerinde izlemek üzere oluşturulan heyetlerde Odamız da temsil edildi.

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ KOORDİNASYON KURULU:

Her ayın son Çarşamba günü ağırlıklı İl Sağlık Müdürlüğü toplantı salonunda, zaman zaman da çeşitli kamu hastanelerinin toplantı salonlarında gerçekleştirilen Acil Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Kurulu'nda (ASKOM) Odamızı M.Ü. Tıp Fakültesi Öğretim Görevlisi Doç. Dr. Arzu Denizbaşı ve M.Ü. Tıp Fakültesi İlk ve Acil Yardım AD Asistanı Dr. Hasan Demir temsil ettiler. ASKOM toplantılarında ilimizdeki acil servis sorunları, sağlık alanındaki kimi uygulamaların (Aile Hekimliği vb.) acil sağlık hizmetlerine etkileri gibi gündemler ele alınırken, zaman zaman da belli hastanelerin acil servis sorunları görüşüldü.

İL UMUMİ HIFZISSIHA MECLİSİ:

Her ayın son Salı günü olmak üzere gerçekleştirilen İl Umumi Hıfzıssıhha Meclisi toplantılarında Odamızı Halk Sağlığı Uzmanı Dr. Murat Fırat temsil etti. Meclis toplantılarında ilimiz su havzalarındaki suyun durumu ve şebekeye verilen suyun sağlamlığı, sel felaketinin yaratabileceği hastalıklar, salgın hastalık tehditleri karşısında alınacak önlemler vb. gündemler ele alındı.

İL TÜTÜN KONTROL KURULU:

Sağlık Bakanlığı, Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi kapsamında yapılacak çalışmaların planlanması ve sigara tüketiminin kontrol altına alınarak toplum sağlığının korunması amacıyla oluşturulan İl Tütün Kontrol Kurulu'nda Odamızı M.Ü. Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Elif Dağlı temsil etti. Sigara içme alışkanlığının azaltılması, sigara içmeyenlerin korunması, kişilerin özellikle çocuk ve gençlerin sigaranın zararları hakkında daha etkin bir şekilde bilgilendirilmesi konularında yürütülen kurul çalışmalarına katkı sunuldu. Bu çerçevede 19 Mayıs 2008 tarihinde yürürlüğe giren "Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun" önemli gündem maddelerinden biri oldu.

İL KOORDİNASYON KURULU:

İstanbul'da yapılacak kamu yatırımlarının planlanması, yapılan planlamaların izlenmesi amacıyla, çeşitli kamu kurum temsilcilerinin katılımıyla yılda 3 kere olmak üzere gerçekleştirilen İl Planlama ve Koordinasyon Kurulu toplantılarına Odamızı temsilen Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Nazmi Algan katıldı.

SAĞLIK MESLEK ODALARI KOORDİNASYONU:

İstanbul Tabip Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası ve İstanbul Veteriner Hekimler Odası'ndan oluşan Sağlık Meslek Odaları Koordinasyonu (SMOK) ortak sorun ve gündemlerini değerlendirmek, yürütülecek ortak faaliyetleri ele almak üzere bir dizi toplantı gerçekleştirdi. Dönem sekreterliğini 2008-2010 döneminde İstanbul Dişhekimleri Odası'nın üstlendiği SMOK; 26 Kasım 2008, 3 Haziran 2009, 27 Ağustos 2009, 11 Şubat 2009, 20 Ocak 2010 tarihlerinde sağlıkta öne çıkan Tam Gün Yasası, Sağlık Uygulama Tebliği vb. gündemleri görüşmek üzere toplantılar yaptı.

İSTANBUL MESLEK ODALARI KOORDİNASYONU:

Meslek birliklerinin İstanbul'da faaliyet yürüten Oda ve şubelerinden oluşan ve birlik ve odaların ortak gündemlerini, sorunlarını ele almak üzere gündeme bağlı olarak gerçekleştirilen İMOK'un 2008-2010 dönem sekreterliğini İstanbul Serbest Muhasebeci ve Mali Müşavirler Derneği üstlendi. Rutini olmayan toplantılar; meslek birlikleri ve odaların DDK tarafından denetlenmesi konusu vb. gündemlere bağlı olarak değişen tarihlerde yapıldı. Bu dönemde; 15 Mart 2008, 12 Ağustos 2008, 28 Ocak 2010'da olmak üzere 3 kez toplantı yapıldı.

HERKESE SAĞLIK, GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU:

Sosyal Güvenlik ve Genel Sağlık Sigortası Tasarısı'nın (SSGSS) 2007 yılında yeniden Meclis gündemine gelmesiyle birlikte; sağlık hakkı gaspına ve sosyal güvencesizliğe karşı İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla ve 70'in üzerinde sendika, oda, siyasi parti, platform, demokratik kitle örgütü, yöre derneğinin katılımıyla Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu kuruldu. SSGSS Yasa Tasarısı'na karşı parasız, ulaşılabilir, nitelikli sağlık hakkı şiarıyla başlatılan çalışmalar kısa sürede ses getirdi ve Platform bileşenleri başta olmak üzere AKP Hükümeti eliyle uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın getireceği olumsuzluklara karşı bir bilinç oluştu. Bu kapsamda SSGSS Yasası, katkı-katılım payı, ilave ücret uygulaması, Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı gibi toplumun genelini etkileyecek gündemlerle ilgili onlarca toplantı, imza kampanyası ve eylem/etkinlik yapıldı. 13 Ocak 2008 günü Kadıköy'de yapılan "Herkese Sağlık, Güvenli Gelecek Hakkı" mitingi, 24 Mart 2008'de Kadıköy İskele Meydanı'nda yapılan kitlesel oturma eylemi, 24 Eylül 2008'de Unkapanı SGK Müdürlüğü'ne kitlesel yürüyüş, 6 Nisan 2008'de yapılan Kadıköy Mitingi öne çıkan Platform etkinlikleri oldu. 18 Ekim Sağlık Hakkı Mitingi'ne de yoğun bir katılım sağlandı.

Sağlık hakkı kapsamında yürütülen çalışmaların yanı sıra ekonomik kriz bahanesiyle artan işten çıkarmalar ve güvencesiz, örgütsüz çalışma dayatmasına karşı HSGG Platformu güvenceli çalışma, güvenli gelecek talebi çerçevesinde mücadele sürdürdü. Bu kapsamda öne çıkan direniş ve toplumsal hareketlere de etkin destek verdi; Tekel, tersane, itfaiye, İSKİ, Marmaray işçileriyle dayanışma amacıyla pek çok etkinlik gerçekleştirildi.



BÜRO ÇALIŞMALARI

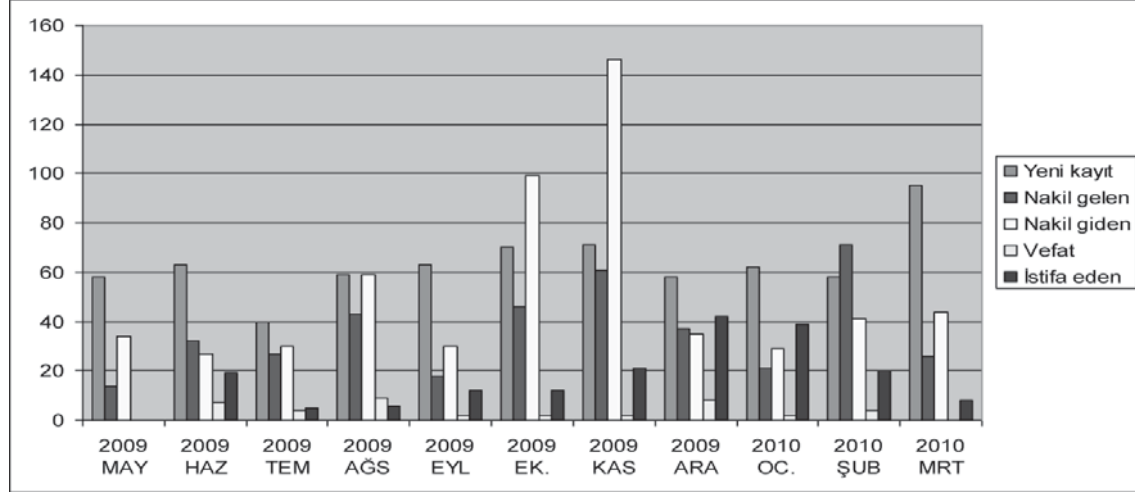
İSTANBUL TABİP ODASI ÜYE ÇALIŞMA PROFİLİ



	TOPLAM
KAMU	10231
SADECE KAMU	6547
ÖZEL	15256
SADECE ÖZEL	9475
İYH	2226
SADECE İYH	461
MUAYENEHANE	3341
SADECE MUAYENEHANE	955
ÖZEL+KAMU	2154
ÖZEL+İYH	521
KAMU+İYH	575
KAMU 1. BASAMAK	2018
KAMU 2. BASAMAK	1206
KAMU 3. BASAMAK	6020
ÖZEL HASTANE	6226
SADECE ÖZEL HASTANE	4243
ÖZEL DAL MERKEZİ	503
SADECE ÖZEL DAL MERKEZİ	321
ÖZEL POLİKLİNİK	560
SADECE ÖZEL POLİKLİNİK	323
ÖZEL TIP MERKEZİ	2552
SADECE ÖZEL TIP MERKEZİ	1542
TIBBİ TAHLİL LABORATUARI	105
SADECE TIBBİ TAHLİL LAB.	49
GÖRÜNTÜLEME MERKEZİ	95
SADECE GÖRÜNTÜLEME MRK.	74
ÜNİVERSİTE HASTANELERİ	1723
SADECE ÜNİVERSİTE HAST.	1092
ÖZEL ÜNİVERSİTELER	231
SADECE ÖZEL ÜNİVERSİTELER	204
ÇALIŞMAYAN ÜYELERİMİZ	2746

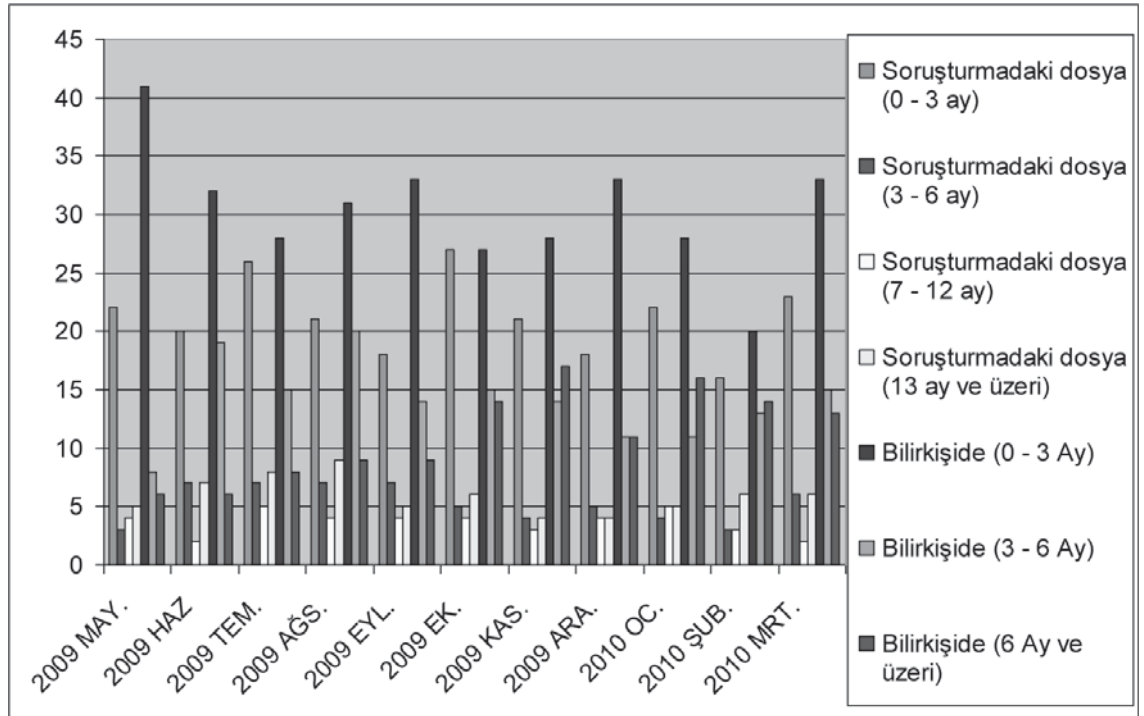
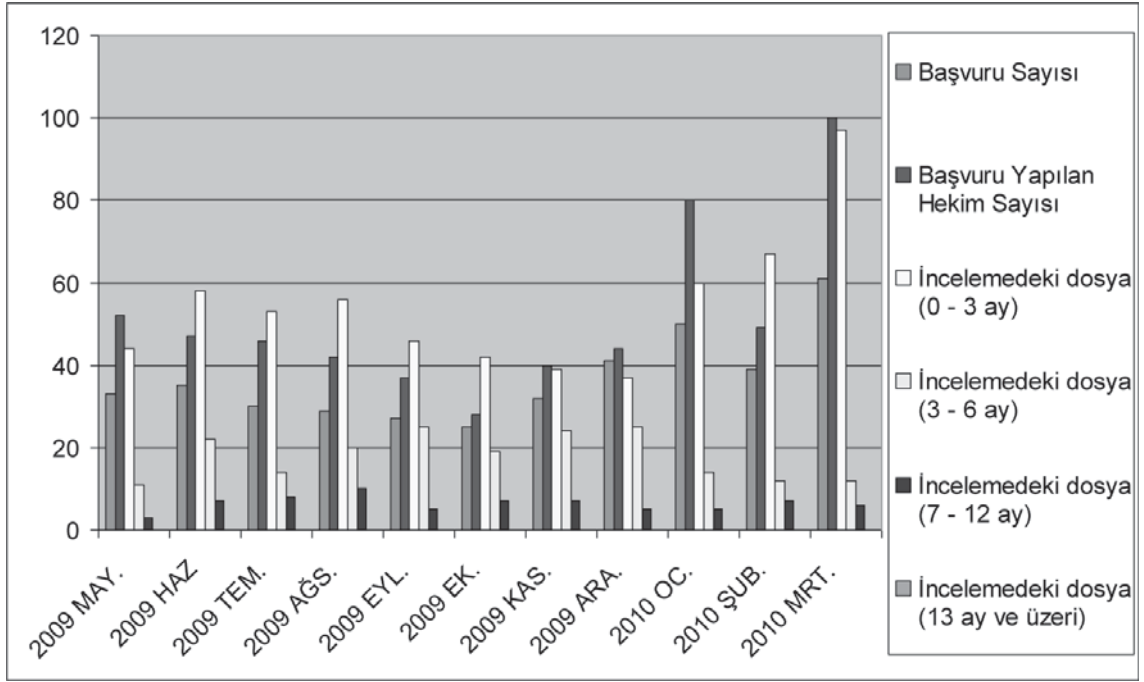
İSTANBUL TABİP ODASI 2009-2010 ÇALIŞMA RAPORU

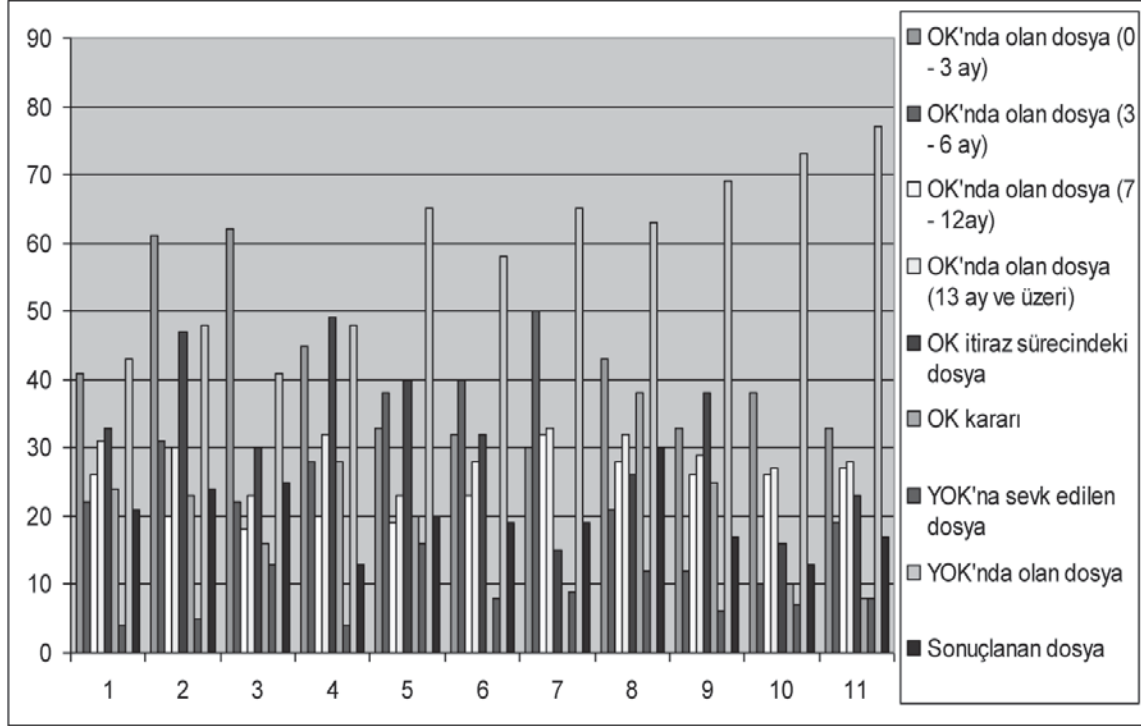
Üyelik İşleri	2009 MAY	2009 HAZ	2009 TEM	2009 AĞS	2009 EYL	2009 EK.	2009 KAS	2009 ARA	2010 OC.	2010 ŞUB	2010 MRT
Yeni kayıt	58	63	40	59	63	70	71	58	62	58	95
Nakil gelen	14	32	27	43	18	46	61	37	21	71	26
Nakil giden	34	27	30	59	30	99	146	35	29	41	44
Vefat	0	7	4	9	2	2	2	8	2	4	0
İstifa eden	0	19	5	6	12	12	21	42	39	20	8



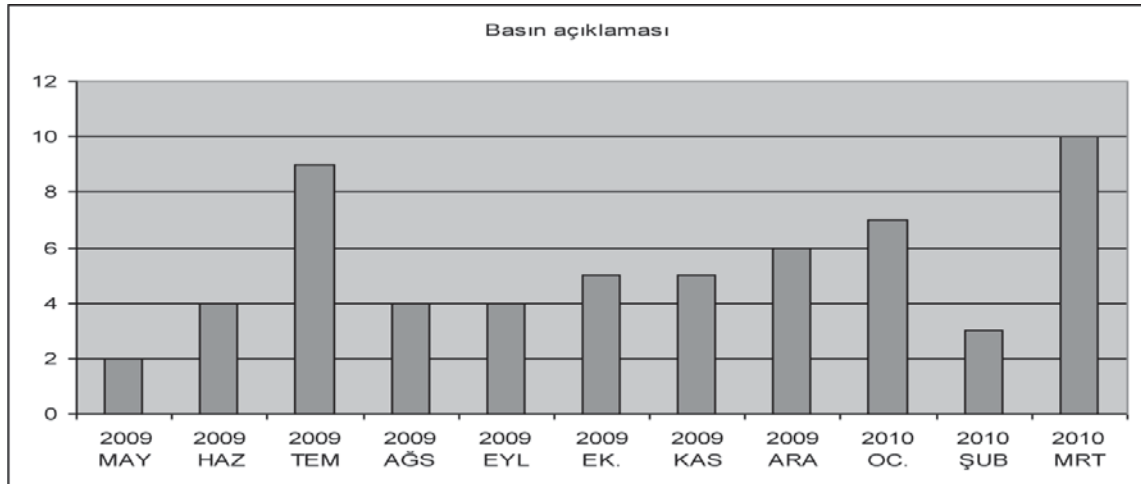
Hekimlik Uygulamaları	2009 MAY.	2009 HAZ	2009 TEM.	2009 AĞS.	2009 EYL.	2009 EK.	2009 KAS.	2009 ARA.	2010 OC.	2010 ŞUB.	2010 MRT.
Başvuru Sayısı	33	35	30	29	27	25	32	41	50	39	61
Başvuru Yapılan Hekim Sayısı	52	47	46	42	37	28	40	44	80	49	100
İncelemedeki dosya (0 - 3 ay)	44	58	53	56	46	42	39	37	60	67	97
İncelemedeki dosya (3 - 6 ay)	11	22	14	20	25	19	24	25	14	12	12
İncelemedeki dosya (7 - 12 ay)	3	7	8	10	5	7	7	5	5	7	6
İncelemedeki dosya (13 ay ve üzeri)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soruşturmadaki dosya (0 - 3 ay)	22	20	26	21	18	27	21	18	22	16	23
Soruşturmadaki dosya (3 - 6 ay)	3	7	7	7	7	5	4	5	4	3	6
Soruşturmadaki dosya (7 - 12 ay)	4	2	5	4	4	4	3	4	5	3	2
Soruşturmadaki dosya (13 ay ve üzeri)	5	7	8	9	5	6	4	4	5	6	6
Bilirkişide (0 - 3 Ay)	41	32	28	31	33	27	28	33	28	20	33
Bilirkişide (3 - 6 Ay)	8	19	15	20	14	15	14	11	11	13	15
Bilirkişide (6 Ay ve üzeri)	6	6	8	9	9	14	17	11	16	14	13
Yönetim Kurulu'nda	19	34	15	13	17	22	8	17	20	22	16
OK'na sevk edilen dosya	20	31	13	14	12	9	11	24	6	14	15
OK'nda olan dosya (0 - 3 ay)	41	61	62	45	33	32	30	43	33	38	33
OK'nda olan dosya (3 - 6 ay)	22	31	22	28	38	40	50	21	12	10	19
OK'nda olan dosya (7 - 12ay)	26	20	18	20	19	23	32	28	26	26	27
OK'nda olan dosya (13 ay ve üzeri)	31	30	23	32	23	28	33	32	29	27	28
OK itiraz sürecindeki dosya	33	47	30	49	40	32	15	26	38	16	23
OK kararı	24	23	16	28	20	0	0	38	25	10	8
YOK'na sevk edilen dosya	4	5	13	4	16	8	9	12	6	7	8
YOK'nda olan dosya	43	48	41	48	65	58	65	63	69	73	77
Sonuçlanan dosya	21	24	25	13	20	19	19	30	17	13	17





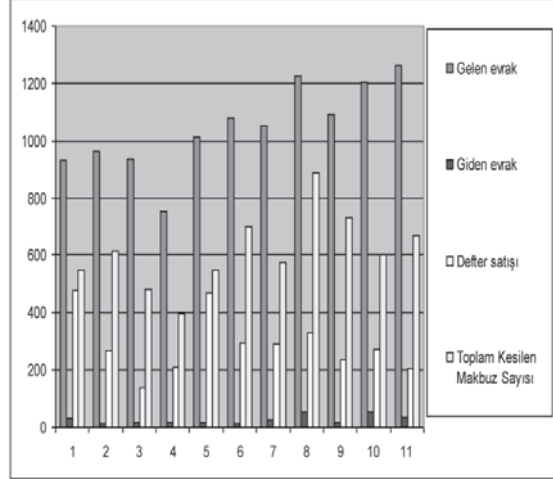
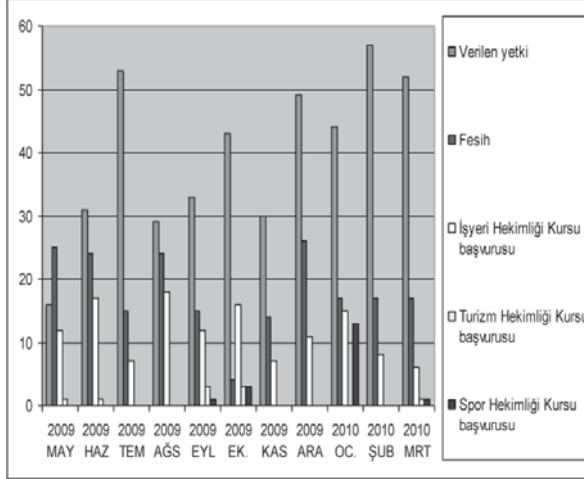


Basın Bürosu	2009 MAY	2009 HAZ	2009 TEM	2009 AĞS	2009 EYL	2009 EK.	2009 KAS	2009 ARA	2010 OC.	2010 ŞUB	2010 MRT
Basın açıklaması	2	4	9	4	4	5	5	6	7	3	10
Masa Üstü Yayıncılık											
Dergi	0	18000	0	21000	0	0	0	17500	0	20000	0
Kitap	0	2000	0	0	0	0	0	2000	0	0	0
Broşür	1500	2100	0	0	0	500	3000	5500	0	0	21000
Afiş	750	550	25	30	285	6400	785	465	600	4216	1200
El ilanı	1000	5000	10000	0	3700	83000	1600	55000	4000	50683	16200

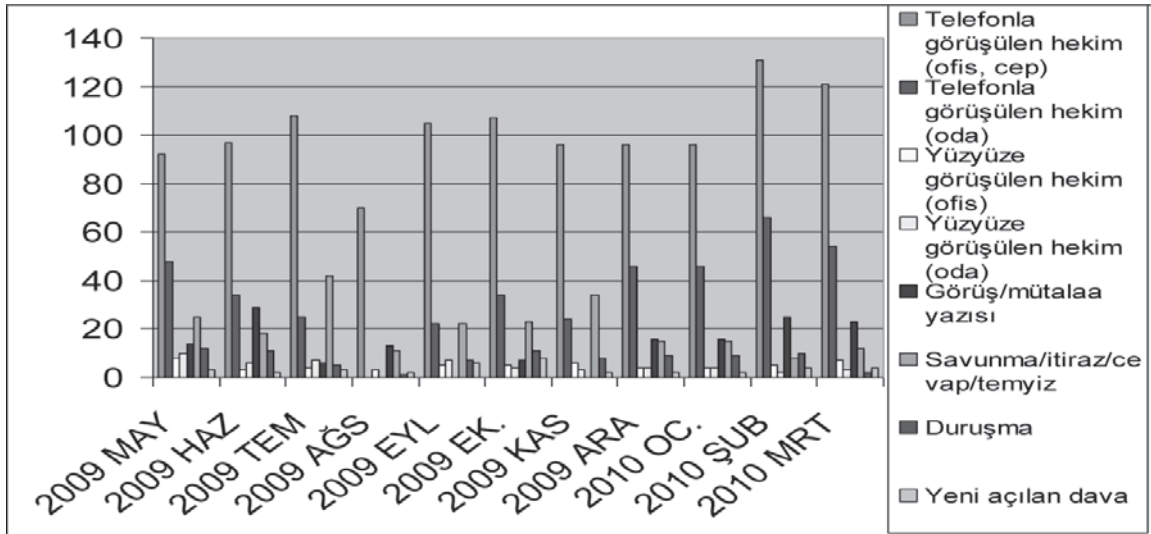


İSTANBUL TABİP ODASI 2009-2010 ÇALIŞMA RAPORU

İşyeri Hekimliği Bürosu - Kurslar	2009 MAY	2009 HAZ	2009 TEM	2009 AĞS	2009 EYL	2009 EK.	2009 KAS	2009 ARA	2010 OC.	2010 ŞUB	2010 MRT
Verilen yetki	16	31	53	29	33	43	30	49	44	57	52
Fesih	25	24	15	24	15	4	14	26	17	17	17
İşyeri Hekimliği Kursu başvurusu	12	17	7	18	12	16	7	11	15	8	6
Turizm Hekimliği Kursu başvurusu	1	1	0	0	3	3	0	0	0	0	1
Spor Hekimliği Kursu başvurusu	0	0	0	0	1	3	0	0	13	0	1
Danışma - Ön Kasa											
Gelen evrak	934	961	938	755	1010	1078	1051	1224	1091	1203	1264
Giden evrak	30	13	16	20	20	15	28	52	17	53	37
Defter satışı	476	267	139	209	470	296	288	331	237	270	207
Toplam Kesilen Makbuz Sayısı	549	616	482	398	547	702	577	887	732	604	669



Hukuk Bürosu	2009 MAY	2009 HAZ	2009 TEM	2009 AĞS	2009 EYL	2009 EK.	2009 KAS	2009 ARA	2010 OC.	2010 ŞUB	2010 MRT
Telefonla görüşülen hekim (ofis, cep)	92	97	108	70	105	107	96	96	96	131	121
Telefonla görüşülen hekim (oda)	48	34	25	0	22	34	24	46	46	66	54
Yüzyüze görüşülen hekim (ofis)	8	3	4	3	5	5	6	4	4	5	7
Yüzyüze görüşülen hekim (oda)	10	6	7	0	7	4	3	4	4	2	3
Görüş/mütalaa yazısı	14	29	6	13	0	7		16	16	25	23
Savunma/itiraz/cevap/temyiz	25	18	42	11	22	23	34	15	15	8	12
Duruşma	12	11	5	1	7	11	8	9	9	10	2
Yeni açılan dava	3	2	3	2	6	8	2	2	2	4	4



PERSONEL VE BÜROLAR

Dr. Akif Akalın	Yönetim Kurulu Danışmanı
Füsun Taş	Yönetici Sekreter
Gülşen Özdemir	Başvuru Bürosu
Nuray Eroğlu	Üyelik İşleri Bürosu
Gülseren Nak	Üyelik İşleri Bürosu
Şüheda Aslan	Üyelik İşleri Bürosu
Dr. Doğan Şahin	İşyeri Hekimliği Bürosu
Emel Karaman	İşyeri Hekimliği Bürosu
Dr. Celalettin Cengiz	Hekimlik Uygulamaları Bürosu
Dr. İlhan Doğan	Hekimlik Uygulamaları Bürosu
Cevdet Albayrak	Hekimlik Uygulamaları Bürosu
Özlem Öztürk	Hekimlik Uygulamaları Bürosu
Sevil Şen Top	Kütüphane, Arşiv Bürosu
Serap Şenyuva (Mali Müşavir)	Muhasebe Bürosu
Senem Demir	Muhasebe Bürosu
Pınar Bayhan	Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Bürosu
Alaattin Timur	Masaüstü Yayıncılık
Sırma Doğru	Kadıköy İrtibat Bürosu
Mithat Hamarat	WEB Yayıncılık
Av. O. Meriç Eyüboğlu	Hukuk Bürosu
Av. Oya Öznur	Hukuk Bürosu
Av. Hazal Pekşen	Hukuk Bürosu
Ümran Harman	Yardımcı Personel
Süleyman Kopar	Yardımcı Personel
Adil Kartal	Yardımcı Personel
Osman Karaca	Yardımcı Personel
Ali Rıza Karlı	Yardımcı Personel



Üyelik İşleri Bürosu

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

Büro Çalışanları: Nuray EROĞLU, Gülseren NAK DOĞRU, Şüheda ARSLAN



- Yeni üyelerin kayıtları, kimlik tahsis 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-posta ve SMS 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. (Nisan 2009 – Şubat 2010 tarihleri arasında 1.564 üyenin muayenehane kapanışları ve/veya özel sağlık kuruluşlarından ayrılışı, 723 üyenin muayenehane açma ve/veya özel sağlık kuruluşlarında göreve başlamaları işlenmiş ve dosyalarına belgeleri konulmuştur.)
- İl Sağlık Müdürlüğü'nden günlük olarak gelen kamuda çalışan ve/veya ayrılan ve hekimlerin

çalışma yeri değişikliklerinin bilgisayar kayıtlarına işlenmesi ve dosyalarına konulması yine üyelik işleri bürosu tarafından gerçekleştirilir.

Aktif üye sayısının 22.464 olduğu Odamızın Üyelik İşleri Bürosu'nda 20.03.2009 – 28.02.2010 döneminde yapılan işlemler ve bunlara ilişkin yazışma adetleri aşağıda belirtilmiştir. Kayıtlarımıza göre aynı dönemde 79 hekim vefat etmiş, 204 hekim de üyelikten istifa etmiştir. Ayrıca büromuzda üyelerimize 986 adet kimlik kartı hazırlanmıştır.

Aşağıda anılan tarihlerde İstanbul Tabip Odası Üyelik İşleri Bürosu'nda hazırlanan belgelerin sayıları çıkartılmıştır.

20.03.2009 28.02.2010	YENİ YAPILAN KAYIT	NAKİL GELEN	NAKİL GİDEN	RESMİ KURUM YAZILARI	DİĞER YAZIŞMALAR	FAALİYET BELGESİ	TTB
TOPLAM	687	419	534	202	315	6642	52

Üye bilgilerimizin güncellenmesi hedefiyle 2008 Nisan ayı sonunda tüm büro çalışanlarımızın katılımıyla bir çalışma başlatılmış, bu çalışma kapsamında 5000 üye bire bir aranmış, adres güncellemesi yapılmıştır. Yürütülen güncelleme çalışması tüm üyelere gönderilen Hekim Forumu dergisinin iade sayısının da düşmesini sağlamıştır.

2008 yılı itibariyle TC kimlik numarası kullanımının zorunlu hale gelmesi sonrasında kayıtlarımızda TC kimlik numarası eksik bulunan üyelere ilişkin de çalışma yürütülmüştür. Bu çalışma sonrasında 2008 Nisan ayı sonunda 18821 üyenin TC kimlik numarası boş iken, Nisan 2010 itibariyle bu sayı 8573'e düşmüştür. Konuyla ilgili çalışmalar devam etmektedir.



Hukuk Bürosu Faaliyetleri

Hukuk Danışmanları: Av. O. Meriç EYÜBOĞLU, Av. Oya ÖZNUR, Av. Hazal PEKŞEN

BÖLÜM I

HUKUK BÜROSU FAALİYETLERİ



1- DAVALAR

Nisan 2010 tarihi itibarıyla Hukuk Büromuz tarafından, vekil olarak takip edilmeye devam edilen dava sayısı 241'dir.

Hukuk Bürosu işleyişinde iş yükünün önemli bölümünü davalar oluşturmaktadır. Bu nedenle "davalar" başlığı sonraki bölümde daha ayrıntılı olarak aktarılacaktır.

2- HEKİM BAŞVURULARI VE HUKUKİ DANIŞMANLIK

Hukuki danışmanlık hizmeti, 2002 yılından beri düzenli olarak sürdürülmektedir. Hukuki danışmanlık hizmeti Oda merkezinde yapılan görüşmelerle sınırlı kalmamakta; haftanın diğer gün ve saatlerinde de telefonla –hatta yüz yüze- danışmanlık hizmeti verilmektedir.

Görev sınırı her ne kadar, "hekim olmaktan ve mesleğin uygulanmasından kaynaklanan hukuki sorunlara danışmanlık yapmak" olarak tanımlanmış 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. Son iki yıllık dönem için; hekime yönelik şiddet başvuruları oldukça artmıştır. Mesleki uygulama hataları, işyeri hekimliği, hasta şikayetleri, disiplin soruşturmaları ve özellikle son aylarda tam gün başvuruları; ilk sıralanabilecekler arasındadır.

3- TOPLANTILAR, SUNULAR, MÜTALAA VE DEĞERLENDİRME YAZILARI

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 avukatları da katılmaktadır.

Yönetim Kurulu toplantılarının yanı sıra, sağlık alanını etkileyecek düzenlemeler/değişiklikler nedeniyle yazılı ve sözlü hukuki mütalaalar hazırlamak, keza Yönetim Kurulu ve/veya büro ve komisyonlarca düzenlenen toplantılarda sunular yapmak, Hukuk Bürosu'nun yerine getirdiği görevler arasındadır. Bu çerçevede Hastane, Üniversite ve Uzmanlık Derneği bünyesinde yapılan toplantılara da katılmaktadır. Belirtelim ki sadece "Tam gün" yasasına ilişkin olarak son bir ay içinde 11 toplantı düzenlenmiştir.

Keza Oda'nın Hekimlik Uygulamaları ve İşyeri Hekimliği Büroları başta olmak üzere, büroların ihtiyaç ve talepleri doğrultusunda, kimi zaman hukuki görüş sunulmakta, kimi zaman da özellik arzeden başvuru dilekçeleri cevaplanmaktadır. İşyeri hekimliği sertifika programı çerçevesinde, hukuk derslerini planlamak ve ders anlatmak da görevlerimiz arasındadır.

Sadece Oda'nın değil, Han'ın da sorunları büromuzca takip edilmektedir.

Büromuzun faaliyet alanları içerisinde önemli bir kategori ve iş yükü açısından ağırlıklı bir bölüm de, bu başlık altında özetlenmeye çalışılan hizmetlerdir.

4- WEB SİTESİNİN VE HEKİM FORUMU'NUN HUKUK SAYFALARI

Web sitesinin hukuk sayfaları hazırlanmakta, alanla ilgili yargı kararları duyurulmakta, değerlendirme yazıları, bilgi notları oluşturulmaktadır.

Hekim Forumu içine, güncel hukuk sayfaları ile yargı kararlarının duyurulmasına yönelik haberler hazırlanmaktadır.

5- İCRA TAKİPLERİ

Onur Kurulu kararları nedeniyle para cezası ve/veya yargılama giderine mahkum edilen ancak gerekli ödemeyi yapmamış olan hekimlere; öncelikle bilgi, sonra uyarı ve ihtar yazıları gönderilmekte, çözüm alınamaması halinde icra takibi yapılmaktadır.

Oda aidatını ödemeyen üyelere yönelik olarak da öncelikle; mektup gönderilmekte, kolaylaştırıcı kampanyalar düzenlenmekte, uyarı ve ihtarlardan çözüm alınamaması halinde; icra takibi yapılmaktadır. Bu çerçevede 60 dosya için icra takibi başlatılmıştır, devam eden/sonuçlanmamış 21 icra takibi bulunmaktadır.

BÖLÜM II

HUKUK BÜROSU TARAFINDAN TAKİP EDİLEN DAVALAR

A- GENEL BİLGİ

1- İstanbul Tabip Odası adına açılan davalar:

Meslek örgütünün; halk sağlığı, hekimlik mesleği ve hekimlerin korunmasına yönelik çalışmalarının doğal bir sonucu olarak açılan davalar, bu başlık altında sıralanabilir. Örneğin;

a- İstanbul Tabip Odası'na evrak vermeme işleminin iptali.

Bilindiği gibi hekimlere yönelik şikayetlere ilişkin bir değerlendirme yapılabilmesi ve ihlalin tespiti halinde disiplin soruşturması açılabilmesi için, çoğunlukla hasta dosyalarına gerek duyulmaktadır. İlgili dosya ve belgeler, Hekimlik Uygulama Bürosu tarafından, hastanın tedavi gördüğü Hastane'den istenmektedir. Ancak İl Sağlık Müdürlüğü, kamu hastanelerinin meslek örgütüne evrak ve bilgi aktarımını, bir süredir engellemektedir. Sorun yargıya taşınmış ve uzun süren yargılama sürecinin sonunda "yürütülen kamu hizmetinin bir gereği olarak" bu dosya, bilgi ve belgelerin Odaya verilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu kararlara rağmen, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün aynı tutumu sürmekte ve bilgi ve belgeler halen Odaya verilmemektedir.

b- Hastaneler dikkatsiz ve özensiz şekilde dere yataklarına kurulduğu için, sel felaketinde zarar görmüş ve ilgililer hakkında işlem başlatılmıştır.

08.09.2009 tarihinde Silivri ve İstanbul'un pek çok bölgesinde yaşanan sel felaketi sonrasında Prof. Dr. Necmi Ayanoğlu Silivri Devlet Hastanesi, Selimpaşa Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesi, Şerife Baldöktü Sağlık Ocağı, Çatalca ilçesinde ise İlyas Çokay Devlet Hastanesi hasar görmüş, sağlık hizmeti verilemez hale gelmiş, hastalar ve kamu sağlık çalışanları ciddi mağduriyet yaşamıştır. Mal ve can kaybına neden olan bu ağır faturanın nedeni ise; kamu sağlık kurum ve kuruluşlarının dere ya-





taklarına ve/veya kenarına kurulması, dere yataklarının yanlış şekilde kapatılması ve imar planlarının mevzuata ve bilimsel gereklere aykırı yapılmasıdır. Bu nedenle ilgililer hakkında suç duyurusunda bulunulmuştur.

c. Kamu sağlık kuruluşlarında asli ve sürekli hizmetlerden olan, hekim ve diğer sağlık personeli tarafından görülen hizmetlerinin, satın alma yolu ile gördürülmesinin iptali.

Bilindiği gibi; "Sağlıkta Dönüşüm Programı" çerçevesinde 2004 Mayıs ayında yeni bir uygulamaya başlamış, sağlık ve yardımcı sağlık personeli tarafından yerine getirilen hizmetler satın alınmaya (taşeron kanalıyla gördürülmeye) başlanmıştır. Uygulamada ağırlıklı radyoloji ve laboratuvar hizmetlerine yönelik karşımıza çıkan bu ihalelerin iptaline yönelik davalar açılmıştır.

Belirtelim ki sağlık çalışanlarının, devlet memuru güvencesinden yoksun olarak istihdamına yönelik bu durum, giderek yaygınlaşmakta ve sadece Sağlık Bakanlığı bünyesinde değil, Büyükşehir Belediyesi başta olmak üzere, adeta hekimlerin çalıştığı her yerde karşımıza çıkmaktadır. Geride bıraktığımız iki yıl içinde, bu başlık altında çok sayıda dava açılmıştır.

d- Hastanelerin resmi adıyla "birleşmesi", fiilen kapatılması sürecine ilişkin davalar

Bilindiği gibi "kentsel dönüşüm" adı altında, çarpık kentleşmenin ortaya çıkardığı problemlere bilimsel, planlı ve programlı bir çözüm aramaktan ziyade; (Sulukule örneğinde çarpıcı bir şekilde görüldüğü gibi) şehrin rant alanları tespit edilip yağmalanmakta, ne kültürel zenginlik, ne tarihi doku, ne kamu yararı gözetilmektedir.

Beykoz Devlet Hastanesi'nin varlığına son verilerek, Paşabahçe Hastanesi ile birleştirilmesi, keza Validebağ Devlet Hastanesi'nin varlığına son verilerek Üsküdar Devlet Hastanesi ile birleştirilmesi kararları da, benzer bir görünümündedir. Çünkü her iki Hastanenin de coğrafi konumu bir hayli önemli ve stratejiktir. Her ikisi de sağlık hizmet sunumu yönünden, önemli bir işlev üstlendiği halde adeta "gözen çıkarılmış"tır. Bu işlemlere karşı açılan devam etmektedir.

e- Haydarpaşa Numune Hastanesi'ni ortadan ikiye ayıran köprülü kavşak yapım inşaatının durdurulması ve ilgili 1/1000 ölçekli planın iptali.

Bilindiği gibi kamuoyunda sıkça tartışılan ve davalara konu olan "Haydarpaşa Port" projesi; Harem otagarı, Haydarpaşa Tren İstasyonu'nu, Selimiye Kışlası ile Haydarpaşa Numune Hastanesi'nin tam karşısında bulunan Marmara Üniversitesi'nin tarihi binasını kapsayacak bir alanda Haydarpaşa Port adıyla turizm ve ticaret merkezi yapılmasını amaçlamaktadır. Bunun için de Hastane'nin, Üniversite'nin, Gar'ın, yani hepsinin bölgeden taşınması gerekmektedir. Nitekim dava konusu kavşak inşaatı ve imar planı, Hastane'nin ortasından geçerek, Hastane'yi ortadan ikiye bölmekte ve böylece tüm hazırlıkları tamamlanan 400 yataklı yeni hastane alanını da işgal ederek, Hastane personeli ve hastaları depremde hasar görmüş binalara mahkum etmekte, kısacası Hastane'yi atıl ve taşınmak zorunda bırakır hale getirmektedir. Bu süreçte açılan ilk davada, yargı talebimiz gibi karar vermiştir.

Hemen ardından bu kez görevli Koruma Kurulu derhal değiştirilerek ve yeni Kurul tarafından tam aksi yönde/aleyhe bir karar oluşturularak; aynı proje yaşama geçirilmeye çalışılmıştır. Bu "yeni" durum da yargıya taşınmış ve geçtiğimiz günlerde bu davada da yürütmenin durdurulması kararı alınmıştır. Bir başka ifadeyle Haydarpaşa Numune Hastanesinin içinden geçirilmesi planlanan köprülü kavşak bir kez daha durdurulmuştur.

f- Hekim olmadığı için Onur Kurulu tarafından işlem yapılamayan ve/veya hekim olmakla birlikte suçun niteliği nedeniyle ayrıca ilgili savcılığa da şikayetçi olunması gereken örneğin;

- Tıp eğitimi almadığı ve yetkisi olmadığı halde, kendisini hekim olarak tanıtıp, tıp merkezi mesul müdürlüğü yapanlar,

- İnternet yolu ile aracılık yapıp, mevzuatta yasaklandığı şekilde hekimlere iş temin eden şirketler,
- Yabancı uyruklu olduğu ve/veya çalışma izni bulunmadığı için, kaçak olarak çalışan/çalıştırılan tıp fakültesi mezunları
- Hekim kaşesi yaptırıp, imzaları taklit ederek sürücü belgesi raporu düzenleyenler,
- Doktora nedeniyle edindiği "dr" ünvanını kullanarak, kendi geliştirdiği "tedavi yöntemlerini" uygulamak üzere sağlık kuruluşu açan kişiler
- Keza tıp doktoru olmayan ancak isimlerinin başında yer alan "Prof. Dr." ünvanını kullanarak, neredeyse hergün bir başka televizyon programına katılıp, bitkisel tedavi ile tüm hastalıkları iyileştirilebileceğini anlatan kişiler

aleyhinde şikayetçi olunmuştur. Bu şikayetlerimizin bir kısmı henüz Savcılık aşamasında takipsizlik kararı ile sonuçlanmıştır. İtiraz süreci devam etmektedir. Bir kısmında ise ilgili savcılar tarafından iddianame düzenlenerek, davalar açılmıştır.

2- İstanbul Tabip Odası aleyhinde açılan davalar:

Bu davaların neredeyse tamamını, Onur Kurulu tarafından verilen disiplin cezalarının iptali için ilgili hekim tarafından açılmış davalar oluşturmaktadır. Bu davalar arasında en ağırlıklı bölümü ise, reklam yasağının ihlali nedeniyle verilen disiplin cezaları (bu cezaların iptali için Odaya karşı açılan davalar) oluşturmaktadır.

3- İstanbul Tabip Odası yöneticisi, temsilcisi ve aktivistlerine karşı veya bu kişiler adına açılan davalar:

- İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyelerinin faaliyet ve çalışmaları nedeniyle karşı karşıya kaldığı soruşturmalar ve davalar,
- Basın yayın organlarında yer alan İstanbul Tabip Odası tüzel kişiliği ve/veya yöneticileri aleyhine gerçeğe aykırı haberler ile; hakaret vb. yayınlara karşı yapılan tekziplerin yanı sıra, takip edilen ceza ve hukuk davaları,
- Hastane temsilcisi veya aktivist olup; çalıştığı kurumda yürüttüğü faaliyetler nedeniyle hakkında işlem yapılan/ceza verilen/dava açılan hekimlerin davaları
- Odanın yalnız veya sendikalarla birlikte yaptığı etkinliklere katıldığı için (örneğin yemek ücretlerine ilişkin basın açıklamaları, 25 Kasım'da sendikaların çağrısı ile yapılan iş bırakma eylemleri vb) disiplin cezası verilen, ceza-i soruşturma açılan hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının hukuki işlem ve davaları,
- Oda tarafından oluşturulan bir bilimsel komisyonda yer aldığı ve/veya bu komisyon raporunun açıklandığı toplantıya katıldığı için disiplin cezası verilen hekim dosyaları, bu başlık altında sıralanabilir.

Son iki yıllık dönemde de –önceki zamanlarda olduğu gibi- disiplin cezaları ile cezalandırma/sürgün niteliğindeki görevlendirme işlemlerine karşı açılan davalar ilk sıradadır.

4- Aynı konumdaki hekimleri ve mesleği etkileyen emsal nitelikteki davalar:

Bu kategorideki davalar, bir hekim adına üstlenilmiş olsa da, içeriği ve sonuçları itibarıyla aynı konumda bulunan çok sayıda hekimi ve mesleği etkileyen davalarlardır.

Bu başlıkta örneğin;

a- Tıpta uzmanlık alanına ilişkin davalar

Bilindiği gibi eğitici kadrolarına ilişkin Sağlık Bakanlığı düzenlemeleri defalarca Danıştay 5. Dairesi ta-





rafından hukuka aykırı bulunmuştur. 2005 yılında Danıştay'ın incelemesinden kaçırarak amacıyla yapılan Kanuni düzenleme ise Anayasa Mahkemesi tarafından hukuka aykırı bulunmuştur. Ama kısa süre içerisinde ülke genelinde 176 şef ve şef yardımcılığı kadrosuna, kadrolar ilan edilmeden hiçbir hekimin başvurusu alınmadan ve başvurular arasında bilimsel bir değerlendirme yapılmadan atamalar yapılmıştır. Bu nedenle hukuk büromuz tarafından açılan 86 dava önemli oranda sona ermiş ve atamalar iptal edilmiştir. Sınırlı sayıda dava ise takip edilmektedir.

Ancak idari yargının iptal kararlarından sonra Anayasa Mahkemesi'nin yürürlük durdurma ve idari yargının iptal kararlarından sonra 3359 Sayılı Kanunun Ek 1. maddesi 22.03.2008 tarih ve 26824 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 5748 Sayılı Kanun ile değiştirilmiştir. Kanunun geçici 1. madde hükmüne dayanarak Mart ayında 75, Haziran ayında 201, Ekim ayında 228 kadro ilan edilmiştir. Bu dönemlerin hepsinde başvuru hekimler adına, atama işlemlerinin iptali konulu davalar açılmıştır.

b-Yanı sıra;

- Başhekim ve döner sermaye komisyonu kararlarıyla, döner sermayeden yapılan kesintiler,
- İl içi ve il dışına yönelik geçici görevlendirmeler,
- Branş nöbetleri,
- Muayenehanelerde POS cihazı bulundurma zorunluluğu,
- Hekim tabelalarına Belediyelerin müdahaleleri,
- Belediyelerin, muayenehanelerden işyeri açma ve çalışma ruhsatı istemesi,
- Fark tazminatından, eksik vergi hesabı gerekçesiyle kesinti yapılması,
- İş Kanunu'nun 81. madde düzenlemesi sonrasında; aynı kurumda hem kurum hekimliği hem işyeri hekimliği yapan hekimlerin yaşadığı mağduriyetler ve angarya olarak işyeri hekimliği yaptırılması,
- Maaş ve döner sermaye payı için ayrı ayrı iki kez vergi indirimi uygulanmış olması gerekçe gösterilerek, vergi indiriminin faiziyle birlikte geri alınması işlemi,
- Deontolojik kurallara ve meslek etik kurallarına uygun davrandığı halde, hakkında dava açılan ya da hakaret vb. davranışlara maruz kalan hekimler adına takip edilen davalar bu başlık altında sıralanabilir.

BÖLÜM III

HEKİME YÖNELİK ŞİDDET NEDENİYLE

TAKİP EDİLEN DAVALAR

İstanbul Tabip Odası, hasta/hasta yakını şiddetine uğrayan hekimlere hukuki destek de sunmaktadır. Bu kapsamda, tehdit, hakaret, iftira, taciz, darp vs. şiddet eylemlerine maruz kalan hekimlerin tüm hukuki destek talepleri karşılanmakta; gerek soruşturma, gerekse kovuşturma aşamasında, şiddet dosyaları takip edilmektedir. Son bir yıl içinde (2009 Nisan ayından bu yana) takip edilen dava dosyası %100 artmıştır. Hem önemi, hem de caydırıcı olması umuduyla aşağıda özet bilgiler yer almaktadır.

1- Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde asistan olarak görev yapmakta olan bir hekim, nöbet günü hasta yakınının sözlü ve fiziki saldırısına maruz kalmıştır. Beyoğlu 13. Asliye Ceza Mahkemesi'nce, hakaret ve darp suçlarından, sanık önce 3 ay 10 gün hapis cezası ve 360-TL adli para cezası

ile cezalandırılmış, hapis cezası da adli para cezasına çevrilmiştir. Ancak karar Yargıtay 4. Ceza Dairesi tarafından, "hükmün açıklanmasının geri bırakılması"nın düşünülmesi gerektiği gerekçesi ile bozulmuştur. Yerel Mahkeme de bozmaya uyararak, sanık hakkında 5 yıl denetimli serbestlik uygulanmasına ve hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına karar vermiştir. Karara tarafımızdan itiraz edilmişse de Beyoğlu 3. Ağır Ceza Mahkemesi'nce reddedilmiştir.

2- Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi üroloji kliniğinde görev yapmakta olan bir hekim, hasta yakınlarının saldırısına uğramış, hekimin şikayeti nedeniyle açılan ceza davası sonucunda, Üsküdar 4. Asliye Ceza Mahkemesi sanığın 7 ay 15 gün hapis cezası ile cezalandırılmasına karar vermiştir. Bu karar karşı tarafça temyiz edilmiş olup, dosya henüz Yargıtay'dan dönmemiştir.

3- Esenyurt Sağlık Ocağı'nda görev yapmakta olan bir hekim, hasta yakınlarının saldırısına uğramış ve bu nedenle 10 günlük "mutad iştigale engel" raporu düzenlenmiştir. Hekimin şikayetçi olması üzerine açılan kamu davasında, Büyükçekmece 2. Asliye Ceza Mahkemesi'nce, sanıklar adli para cezası ile cezalandırılmış ve cezanın ertelenmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Karar sanıklarca temyiz edilmiş olup, dosya henüz Yargıtay'dan dönmemiştir.

4- Kartal'da bir sağlık ocağında görev yapmakta olan hekim, çocuğuna muayene ettirmeksizin ilaç yazdırmak isteyen bir polis memurunun saldırısına uğramıştır. Saldırı nedeniyle hekim şikayetçi olmuş, açılan kamu davasında Kartal 3. Asliye Ceza Mahkemesi'nce, sanığın 2 ay 20 gün hapis cezası ile cezalandırılmasına, ancak sanığın hasta çocuğuna ilaç yazdırabilmek için bu tutum ve davranış içine girdiği gerekçesi ile cezanın kaldırılmasına karar vermiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup, dosya henüz Yargıtay'dan dönmemiştir.

5- Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, görevi esnasında hasta yakınlarının saldırısına uğrayan bir hekim tarafından yapılan şikayet neticesinde, Beyoğlu 3. Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası açılmış ve sanığın 2 ay 20 gün hapis cezası ile cezalandırılmasına, bu cezanın da adli para cezasına çevrilip, ertelenmesine karar verilmiştir. Karar sanık tarafından temyiz edilmiş olup, dosya henüz Yargıtay'dan dönmemiştir.

6- İstanbul Üniversitesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Göksel Kalaycı, hasta yakınlarının silahlı saldırısı sonucu yaşamını yitirmiştir. İstanbul Tabip Odası, yargılamaya müdahil sıfatı ile dahil olmuş ve dosya hukuk büromuzca takip edilmiştir. Yargılama neticesinde İstanbul 3. Ağır Ceza Mahkemesi, sanıklardan birinin öldürme suçu nedeniyle müebbet hapis cezası ile cezalandırılmasına karar vermiş ve bu karar kesinleşmiştir. Diğer sanık ise, suç kanıtlarını gizlemek suçundan 2 yıl hapis cezası ile cezalandırılmış, ancak henüz bu ceza kesinleşmemiştir.

7- Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan bir hekim, hasta yakınlarının saldırısına uğramıştır. Hekimin şikayeti üzerine, Şişli 1. Sulh Ceza Mahkemesi'nce açılan kamu davasında, sanıklar adli para cezası ile cezalandırılmıştır. Sanıklardan biri için, hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına karar verilmiş, diğeri içinse gerek duyulmamıştır. Hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararına tarafımızdan itiraz edilmişse de itirazımız Şişli 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nce reddedilmiştir.

8- İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, hasta yakınlarının hakaretlerine maruz kalan bir hekim, bu saldırı nedeniyle şikayetçi olmuş ve Fatih 1. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yerel Mahkeme'ce hakaret suçunun karşılıklı işlendiği gerekçesi ile tarafların cezalandırılmamasına karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup, dosya henüz Yargıtay'dan dönmemiştir.

9- Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Amatem Polikliniği'nde çalışmakta olan bir hekim, alkol bağımlısı bir hastanın bıçaklı saldırısı sonucu yüzünden ve kolundan yaralanmıştır. Hekim bu saldırı sonucunda şikayetçi olmuş ve Bakırköy 8. Asliye Ceza Mahkemesi'nce reddedilmiştir.





za Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama neticesinde, sanık 6 yıl hapis cezası ile cezalandırılmıştır. Karar sanık tarafından temyiz edilmiş olup, dosya henüz Yargıtay'dan dönmemiştir.

10- Marmara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Polikliniğinde görevli bir hekim, hasta yakını tarafından hakarete maruz kalmış, tehdit edilmiş ve yaralanmıştır. Hekimin şikayetçi olması üzerine, Üsküdar 1. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir.

Yargılama neticesinde sanık hakaret suçundan, 10 ay hapis cezası ile cezalandırılmış, cezası ertelenmiş ve sanık hakkında 1 yıl süre ile denetimli serbestlik uygulanmasına karar verilmiştir.

Ayrıca sanık tehdit ve kasten yaralama suçundan, ayrı ayrı 5 ay hapis cezası ile cezalandırılmış, cezası ertelenmiş ve bu suçlardan dolayı da sanık hakkında 1 yıl süre ile denetimli serbestlik uygulanmasına karar verilmiştir.

Karar sanık tarafından temyiz edilmiş olup, dosya henüz Yargıtay'dan dönmemiştir.

11- Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Polikliniğinde görev yapmakta olan bir hekim, hasta yakınları tarafından darp edilmiştir. Hekimin şikayetçi olması üzerine Üsküdar 3. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama sürmektedir.

12- Küçükbakkalköy Sağlık Ocağı'nda görev yapmakta olan bir hekim, hasta yakını ile yaşadığı bir tartışma sonucunda saldırıya uğramış ve tehdit edilmiştir. Aynı gün yine aynı hastanın yakınları tekrar sağlık ocağına gelerek, diğer hekim ve sağlık çalışanlarına da hakaret etmiştir. Hekimler ve sağlık çalışanları bu saldırılar nedeniyle şikayetçi olmuş ve Kadıköy 5. Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Aynı olay nedeniyle, hasta yakınları da hekimden şikayetçi olmuş ve hekim hakkında da yaralamaya teşebbüs ve hakaret suçundan kamu davası açılmıştır.

Yargılama neticesinde, saldırıya uğrayan hekim beraat etmiş, sanıklardan biri tehdit suçundan 6 ay hapis cezası ile cezalandırılmış ve cezası ertelenmiştir.

Bir diğer sanık ise, yine tehdit suçundan 6 ay hapis cezası ile cezalandırılmış, sanığın daha öncesinden de sabıkalı oluşu dikkate alınarak, hapis cezası paraya çevrilmemiş ya da ertelenmemiş, üstelik sanık cezanın infazı tamamlanıncaya kadar kendi altsoyu üzerindeki velayet, vesayet, kayımlık yetkilerinden de yoksun bırakılmıştır.

Diğer sanık da, tehdit suçundan 8 ay hapis cezası ile cezalandırılmış, hapis cezası paraya çevrilmemiş ya da ertelenmemiş, üstelik sanık cezanın infazı tamamlanıncaya kadar kendi altsoyu üzerindeki velayet, vesayet, kayımlık yetkilerinden de yoksun bırakılmıştır.

13- Kağıthane Devlet Hastanesi Acil Polikliniğinde nöbetçi olan bir hekim, hasta yakınlarının hakaret ve tehditlerine maruz kalmıştır. Hekim hakaret ve tehdit nedeniyle hasta yakınlarından şikayetçi olmuş ve Şişli 3. Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama sürmektedir.

14- Sultanbeyli Gazi Sağlık Ocağı'nda görev yapmakta olan bir hekim, başkası için ilaç yazdırmaya çalışan bir hastanın fiziksel saldırı ve hakaretlerine maruz kalmıştır. Bu olayın ertesi gününde, yine aynı hastanın 7-8 yakını tarafından, hekimin de içinde bulunduğu servis aracının önü kesilmiş; hekim ve sağlık ocağında görevli memur servisten indirilerek, hasta yakınları tarafından darp edilmiştir. Hekimin ve diğer sağlık personelinin şikayeti üzerine, Sultanbeyli 2. Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiş olup, yargılama sürmektedir.

Ayrıca saldırıyı gerçekleştiren hasta yakınlarından birinin 18 yaşından küçük olması nedeniyle, bu hasta yakını için dosya ayrılmış ve ikinci bir dava da Kartal 1. Çocuk Mahkemesi'nde ikame edilmiştir. Yargılama sürmektedir.

15- Esenler Verem Savaş Dipanseri'nde görev yapmakta olan bir hekim, öğle arasında dispansere

girmeye çalışan hasta ve yakınlarının küfür ve hakaretlerine maruz kalmıştır. Hekimin şikayetçi olması üzerine, Bakırköy 2. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiş olsa da, hekim yargılama sırasında şikayetinden vazgeçtiğinden, kamu davası ortadan kalkmıştır.

16- Bakırköy Belediye Başkanlığı Yeşilköy Sağlık Birimi'nde görev yapmakta olan bir hekim, randevuları olmamasına rağmen muayene olmak isteyen hastaların hakaret ve tehditlerine maruz kalmıştır. Hekimin şikayeti üzerine Bakırköy 8. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama devam etmektedir.

Ayrıca aynı olay nedeniyle, bir diğer hasta aleyhine de Bakırköy 10. Sulh Ceza Mahkemesi'nde dava açılmış olup, yargılama neticesinde Mahkeme sanığın 6 ay 20 gün hapis cezası ile cezalandırılmasına ve cezanın ertelenmesine karar vermiştir.

17- Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan bir hekim, hastaların hakaret, iftira ve telefon mesajları ile tacizlerine maruz kalmıştır. Hekimin şikayeti üzerine Beyoğlu 9. Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama devam etmektedir.

18- Marmara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Polikliniğinde görevli bir hekim, hasta yakınının tekme ile saldırısına ve hakaretlerine maruz kalmıştır. Hekimin şikayetçi olması üzerine, Üsküdar 2. Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama devam etmektedir.

19- Marmara Üniversitesi Hastanesi'nde görevli bir hekim, fizik tedavi ve rehabilitasyon nöbetini tutmakta iken, tedaviyi "beğenmeyen" bir hasta yakınının sözlü ve fiziki saldırısına maruz kalmıştır. Hekimin şikayetçi olması üzerine, Üsküdar 2. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir.

Yargılama neticesinde, sanık hakaret suçu nedeniyle 11 ay 20 gün hapis cezası kasten yaralama suçu nedeniyle de 5 ay hapis cezası ile cezalandırılmış, sanık için hükmedilen bu cezalar ertelenmiş ve bu suçlardan dolayı da sanık hakkında 1 yıl süre ile denetimli serbestlik uygulanmasına karar verilmiştir.

20- Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin Cerrahisi Kliniği'nde görevli bir hekim, nöbet gününde hasta yakınlarının saldırısına uğramış ve omzu çıkmıştır. Hekim tarafından şikayetçi olunmuştur.

Sanık hakkında basit yaralama ve hakaret suçundan, hekim hakkında da hakaret suçundan, Üsküdar 3. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama devam etmektedir.

21- Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde klinik şefi olarak görev yapmakta olan bir hekim, yakınları ölen kişilerin saldırısına uğramıştır. Bu saldırı nedeniyle hekim şikayetçi olmuştur. Dosya henüz Kartal Savcılığı'nda olup, soruşturma aşamasındadır.

22- Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Dahiliye Bölümünde görev yapmakta olan bir hekim, hastasına serum taktırmak isteyen bir hasta yakınının sözlü saldırısına maruz kalmıştır. Ayrıca yine aynı hastanın bir başka yakını da hekimi darp etmeye çalışmıştır. Hekim bu saldırılar üzerine şikayetçi olmuştur. Dosya henüz Bakırköy Savcılığı'nda olup, soruşturma aşamasındadır.

23- Kağıthane Sağlık Grup Başkanlığı Eczacılık Şubesi amiri olarak görev yapmakta olan bir hekim, eczane kapatma şartlarını öğrenmek için gelen bir eczacının kendisine defter fırlatması sonucu yaralanmıştır. Hekimin şikayeti üzerine Şişli 1. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama devam etmektedir.

Ayrıca aynı olay nedeniyle eczacı da, hekimden hakaret nedeniyle şikayetçi olmuştur. Hekim hakkında soruşturmanın yürütülebilmesi için, 4483 sayılı Kanun gereğince soruşturma izni hususunda karar beklenmektedir.

24- Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hematoloji uzmanı olarak görev yap-





makta olan bir hekim, hastane başhekiminin fiziksel şiddetine maruz kalmıştır. Hastane başhekimi de, hekimin kendisini darp ettiğini iddia etmiştir. Taraflar karşılıklı olarak şikayetçi olmuştur. Bu şikayetler üzerine, Kartal 3. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmişse de, 4483 sayılı Kanun gereğince soruşturma izni alınmadığı anlaşılarak, dosya İstanbul Valiliği'ne gönderilmiştir. İstanbul Valiliği her iki hekim için de soruşturma izni vermemiştir. Bu karara tarafımızdan itiraz edilmiş olup, dosya Bölge İdare Mahkemesi'ne gönderilmiştir. Yargılamaya devam edilebilmesi için, Bölge İdare Mahkemesi'nin kararı beklenmektedir.

25- Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi onkoloji bölümünde görev yapmakta olan bir hekim, poliklinikte yalnız olduğu bir anda içeriye giren 4-5 kişilik bir grubun sopalı saldırısına uğramıştır. Saldırırganlar tespit edilemediği için, dosya henüz Şişli Savcılığı Faili Meçhul Bürosu'nda soruşturma aşamasındadır.

26- Üsküdar 14 Mart Sağlık Ocağı'nda görev yapmakta olan iki hekim, muayene odasına bağırarak giren 4 kişinin tehdit, küfür ve hakaretlerine maruz kalmıştır. Ayrıca şahıslar hekimlerin üzerine yürüyerek darp etmeye çalışmış; bir hekim darba maruz kalmaktan kurtulmuşsa da, diğeri maruz kalmıştır. Hekimler bu saldırılar üzerine şikayetçi olmuştur. Dosya henüz Üsküdar Savcılığı'nda olup, soruşturma aşamasındadır.

27- SSK İstinye Dispanserinde görevli bulunan bir hekim, görevi sırasında hasta yakınlarının saldırısına uğrayarak darp edilmiş ve hakarete uğramıştır. Hekimin şikayeti üzerine açılan kamu davasında, sanık hakkında, Sarıyer 2. Asliye Ceza Mahkemesi'nce, 21.09.2004 tarihinde, görevli devlet memuruna hakaret suçundan 1 ay 20 gün hapis ve 346-TL para cezası ile cezalandırılmasına, hapis cezasının 577,85-TL adli para cezasına çevrilmesine karar verilmiştir. Ayrıca etkili eylem suçundan da, 385,31-TL adli para cezası verilmiştir. Bu cezalar ertelenmiştir. Karar kesinleşmiştir.

28- Adli Tıp Kurumu DGM Şube Müdürlüğü'nde görevli hekimken, gözaltında bulunan kişilere verdiği adli rapor nedeniyle emniyet mensupları tarafından hakarete maruz kalan bir hekimin şikayeti nedeniyle açılan davada, İstanbul 5. Asliye Ceza Mahkemesi, 19.11.2007 tarihinde, sanık polis hakkında 2 ay 20 gün hapis cezası ile cezalandırılmasına ve 121-TL adli para cezası ile cezalandırılmasına karar verilmiştir. Ancak Yargıtay 4. Ceza Dairesi kararı ile karar zamanaşımı nedeniyle ortadan kalkmıştır.

29- Üsküdar Sağlık Grup Başkanlığı'nda, görevi nedeniyle ve görevi sırasında hasta yakınlarının saldırısına uğrayarak darp ve hakarete maruz kalan bir hekim tarafından şikayetçi olunmuş ve kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama sonucunda Üsküdar 4. Asliye Ceza Mahkemesi 07.05.2003 tarihinde her iki suç nedeniyle toplam 945,04-TL ağır para cezasına hükmetmiştir.

Dosya Yargıtay 4. Ceza Dairesi tarafından, kasten yaralama suçu nedeniyle onanmış ve bu suç gereğince verilen ceza kesinleşmiştir.

Ancak hakaret suçu bakımından, Yargıtay'ca "hükmün açıklanmasının geri bırakılması" müessesesinin uygulanabilmesinin şartlarının olup-olmadığı yönünde inceleme yapmak üzere, dosya bozularak Üsküdar 4. Asliye Ceza Mahkemesi'ne geri gönderilmiş, yapılan yeni yargılamada ise, hakaret suçu nedeniyle ikame edilen dava zamanaşımı nedeniyle ortadan kalkmıştır.

30- İki hekim, İstanbul (SSK) Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görevli iken, hasta yakınları tarafından darp edilmiş ve hekimlerin şikayeti üzerine kamu davası açılmıştır. Fatih 1. Asliye Ceza Mahkemesince sanıklardan biri hakkında her iki doktora saldırıdan dolayı ayrı ayrı 2'şer ay 20'şer gün hapis cezası verilmiş ve paraya çevrilmiştir.

31- Samandıra Sağlık Ocağında görevi esnasında hasta yakınlarının saldırısına maruz kalarak darp edilmesi nedeniyle şikayetçi olan bir hekimin şikayeti neticesinde Kartal 2. Asliye Ceza Mahkemesinde kamu davası açılmışsa da, hekimin şikayetinden vazgeçmesi üzerine, kamu davası ortadan kalk-

miştir.

32- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Anestezi Anabilim Dalı'nda uzman olarak görev yapmakta olan bir hekim, hastane otoparkında bir hasta yakınının yumruklarına maruz kalmış ve hekime 10 gün mutad iştigale engel raporu verilmiştir. Hekimin şikayetçi olması üzerine ikame edilen kamu davasında, Fatih 1. Sulh Ceza Mahkemesi 03.03.2005 tarihinde sanığın 445,62-TL adli para cezası ile cezalandırılmasına karar vermiştir. Ceza ertelenmemiştir.

33- Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Bölümünde görevli hekimler, hasta yakınlarının ölümle tehditlerine maruz kalmışlardır. Hekimlerin şikayeti üzerine, sanıklar hakkında birden fazla kişi ile tehdit suç isnadı ile kamu davası açılmıştır. Yargılama Şişli 3. Asliye Ceza Mahkemesi'nde sürmektedir.

34- Sultanbeyli Devlet Hastanesi'nde görev yapmakta olan bir hekim, usulsüz reçete yazdırmak isteyen 3 hasta yakınının hakaret ve darp eylemlerine maruz kalmıştır. Hekimin şikayeti üzerine kamu davası açılmış olup, yargılama neticesinde sanıklardan biri yaralama suçu nedeniyle 2.000-TL adli para cezası, hakaret suçu nedeniyle 10 ay hapis cezası ile cezalandırılmıştır. Hapis cezası ertelenmiştir.

Diğer sanık ise, hakaret suçu nedeniyle 10 ay hapis cezası ile cezalandırılmış ve cezası ertelenerek, 1 yıl süre ile denetimli serbestlik uygulanmasına karar verilmiştir.

Sanıklarca dosya temyiz edilmiş olup, karar henüz kesinleşmemiştir.

35- Şile Devlet Hastanesi Acil Polikliniğinde görevli bir hekim, hasta yakınlarının tehdit ve şiddetine maruz kalmıştır. Hekim hasta yakınlarından şikayetçi olmuşsa da, sonrasında şikayetinden vazgeçmiştir. Öte yandan, hasta yakınları da aynı olay nedeni ile hekimden şikayetçi olmuş ve hekim hakkında yaralamaya teşebbüsten açılan kamu davasında, Şile Sulh Ceza Mahkemesi'nce, hekime 740-TL adli para cezası verilmiş, hükmün açıklanması geri bırakılmıştır.

36- İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Acil Polikliniği nöbeti esnasında bir hekim, hasta yakınlarının sözlü ve fiziksel saldırısına uğramıştır. Hekim tarafından şikayetçi olunmuş ve Fatih Savcılığınca, Fatih 3. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama devam etmektedir.

37- Zeytinburnu'nda özel bir hastanede çalışmakta olan bir hekim, usulsüz reçete talep eden bir hastaya istediği ilaçları reçete etmemiş ve bu nedenle hastanede çalışan gece amiri ve hastane başhekiminin yeğeninini tehdit, hakaret ve cebir eylemlerine maruz kalmıştır.

Tarafımızdan hekim adına suç duyurusunda bulunulmuş olup, Bakırköy Savcılığı'nca soruşturma yürütülmektedir.

38- Suadiye Sağlık Ocağında görev yapmakta olan bir hekim, telefonla konuştuğu gerekçesi ile poliklinik sırası almamış, randevusu da olmayan 2 hastanın hakaret ve tehditlerine maruz kalmıştır. Hekim tarafından şikayetçi olunmuş olup, hastalar ve hekim hakkında karşılıklı hakaret suçundan, Kadıköy 5. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir.

Hastalar hakkında tehdit suçundan kovuşturmayla yer olmadığına karar verilmişse de, bu karara karşı Üsküdar Ağır Ceza Mahkemesi'ne tarafımızdan itiraz edilmiş, itirazımız henüz sonuçlanmamıştır.

39- Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde nöroloji uzmanı olarak çalışan bir hekim, hasta muayene ederken dışarıda sıra kavgası yapan hastalara sessiz olmalarını söylediği için, önce bir kısım hastanın hakaretine maruz kalmıştır. Aynı gün poliklinik hizmeti biten müvekkil servise gitmek üzere, odasından ayrıldığında, yanına iki hasta yaklaşmış ve hastalardan biri hekimi darp ederken, diğeri de tehdit etmiştir.

Hekim olay nedeniyle şikayetçi olmuş ve bu kişiler hakkında hakaret, tehdit ve yaralama eylemlerinin-





den Bakırköy 2. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası ikame edilmiştir. Yargılama devam etmektedir.

40- Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, genel cerrahi asistanı olarak görev yapan bir hekim ile gözaltına alınan bir şahsı, darp-cebir raporu için getiren polis memuru arasında, polis memurunun sırası gelmediği halde şahsı muayene ettirmek istemesi üzerine tartışma başlamıştır. Hekim polis memurunun, tehdit ve hakaretlerine maruz kalmış, polis memuru, hekime fiziksel şiddet uygulamaya da yeltenince hastane güvenlik görevlilerince kendisine engel olunmuştur.

Hekim gerek çalışma arkadaşlarının, gerek amirlerinin "yalnız yaşıyorsun, başına iş alma" gibi telkinleriyle şikayetçi olmamış, ancak polis memurunun şikayeti üzerine hekim hakkında hakaret ve darp nedeniyle kamu davası açılmıştır.

41- Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil dahiliye bölümünde, acil hekimi olarak görev yapmakta olan bir hekim, hastasına serum takılması gerektiği halde, takılması konusunda ısrar eden bir hasta yakınının tehdit ve hakaretlerine maruz kalmıştır.

Hekim olay nedeni ile şikayetçi olmuş; hasta yakını hakkında, tehdit ve hakaret eylemlerinden Bakırköy 1. Sulh Ceza Mahkemesi'nde kamu davası açılmıştır.

BÖLÜM IV

ÖZEL HEKİMLİK ALANI

Bilindiği gibi sağlık hizmeti sunumunda; özel sağlık kuruluşlarının kapladığı alan giderek büyümektedir. Özel hekimlik alanı, adeta yeniden yapılanırken, hekim emeğinin değeri giderek düşmektedir. Bu alanda çalışan hekimler; özlük hakları ve iş güvencesi başta olmak üzere, kadro ve istihdam koşullarından, mesleki bağımsızlığa kadar çok sayıda sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Hukuk Büromuza yapılan başvurularda da, açılan davalarda da çok ciddi sayıda bir artış görülmektedir.

Hukuk büromuza yapılan başvurular arasından; özel hekimlik alanında yaşanan sorunların görünür hale getirilmesi amacıyla 2009 yılı ve 2010 yılının ilk üç ayını kapsar bir çalışma yapılmış ve başvurular kategorilere ayrılarak incelenmiştir. Örnekler işyeri hekimleri, özel hastaneler ve tıp merkezlerinde çalışan hekimler, muayenehanesi olan hekimler ve özel kurumlarda çalışan hekimlerin farklı konulardaki başvuruları arasından seçilmiştir.

Örnekleme amacıyla seçilen 205 başvurucunun; 68'i özel hastanelerde, 47'si tıp merkezleri ve polikliniklerde, 31'i muayenehanede, 6'sı bankalar, büyük şirketler, GSM şebekeleri gibi özel işyerlerinde, 53'ü de işyeri hekimi olarak çalışmış ve/veya çalışmakta olan hekimlerdir.

I- Özel Hastaneler, Tıp Merkezleri ve Polikliniklerde Çalışan Hekimler:

1- Ücret Sorunları: Bu başlıkta; ücret ödemelerinde aksamalar/gecikmeler yaşanması veya hiç ücret ödenmemesi, ücretlerde haksız ve keyfi kesintiler yapılması, örneğin sabit ücretin hekimin rızası olmaksızın çeşitli oranlarda düşürülmesi veya sabit ücretin kaldırılarak yalnızca hak ediş karşılığı çalışmaya geçilmesi, iş sözleşmesinde anlaşmanın altında ücret gösterilmesi veya hiç yazılı sözleşme yapılmaması sebebiyle ücret miktarının ispatlanamaması gibi konular sıralanabilir.

2- Sözleşme Sorunları: İşveren tarafından yazılı sözleşme yapılmaya yanaşılmaması veya sürekli olarak ertelenmesi, akdedilen sözleşmelerin bir örneğinin hekimlere verilmemesi, hekimlerin şartların tek taraflı belirlendiği tip sözleşmeler imzalanmaya zorlanmaları, ücret, çalışılan işyeri, çalışma gün ve saatleri, nöbet uygulamaları gibi sözleşme hükümlerinin hekimin rızası olmaksızın tek taraflı de-

ğiştirilmesi ve hekimlerin bu değişikliklere uymaya zorlanmaları gibi konular sıralanabilir.

3- Fesih Sorunları: Bu başlıkta ise; iş akitlerinin haksız ve süresinden önce feshi, feshin sözlü olarak bildirilmesi, yazılı olarak yapılmaya yanaşılmaması, kıdem-ihbar tazminatlarının ödenmemesi sorunları ağırlıktadır.

4- Çalışma Biçimi Sorunları: Tam gün ücret (sabit ücret, hak ediş vs.) karşılığı çalışan hekimlerin, muayenehane ve/veya şirket açılışı yaptırılarak makbuz-fatura düzenlenilerek çalışmaya zorlanmaları veya ücretin cüz'ü bir kısmı için SSK bildirim yapıлып, kalan kısım için yine makbuz-fatura karşılığı çalışmaya zorlanmaları, SSK primlerinin gerçek ücretin altında yatırılması olarak özetlenebilir.

5- Malpraktis Soruları: Bu başlıkta; hasta/hasta yakınları tarafından, hekimin tıbbi uygulamasının kusurlu olduğu yolundaki şikayetleri üzerine açılan ceza davaları ile tazminat davalarına ilişkin sorular sayılabilir.

6- "Tam Gün Yasası"na İlişkin Sorular: Yasa'nın getireceği/getirdiği değişikliklere, aynı anda nerelerde çalışılabilineceğine, mevcut işlerin sona erdirilmesi sürecine ilişkin sorular ile Kızılay'a ait tıp merkezlerinde çalışan ve iş akitleri sona eren hekimlerin sorunları bu başlıkta sıralanabilir.

7- Sorumluluk Sigortası Soruları: Mesleki sorumluluk sigortası yaptırmanın zorunlu olup olmadığına veya hangi poliçenin daha uygun şartlar içerdiğine ilişkin sorular sayılabilir.

8- Mesleki Bağımsızlık Sorunları: Bu başlıkta; çalışılan özel sağlık kuruluşunda muayene edilecek hasta sayısına veya istenecek tetkiklere ilişkin zorlamalarda bulunulduğuna ilişkin sorunlar ile yine kimi özel sağlık kuruluşlarında başhekimler tarafından mesleki bağımsızlığa müdahale edildiğine ilişkin sorunlar sayılabilir.

9- Mobbing Sorunları: Bu başlıkta ise, işveren veya kimi başhekimler tarafından hekimleri istifaya zorlamak için yapılan haksız uygulamalara, duygusal yıpratma ve psikolojik tacizlere ilişkin sorunlar sıralanabilir.

10- SGK Genelgesi'ne İlişkin Sorular: Özellikle SGK Başkanlığı'nın "Bağ-Kur Sigortalı Hekimler" başlıklı 18.08.2009 tarihli yazısından sonra, bir özel sağlık kuruluşunda tam gün ücretli olarak çalışan, buna karşılık fatura-makbuz düzenleyen ve Bağ-Kur'a tabi olan hekimlerin bu çalışma düzeninin devam edip etmeyeceğine dair soruları bir hayli yoğunlaşmıştır. Bu çalışma düzenine ilişkin başvurular gündemden hiç düşmemektedir.

11- Mesul Müdürlüğe İlişkin Sorunlar: Bu başlıkta; son düzenlemeler karşısında mesul müdürlük şartlarında meydana gelen değişikliklere ilişkin sorunlar ile mesul müdürler aleyhinde açılan davalara (reklam yasağı veya diğer idari konular vb.) ilişkin sorular sayılabilir.

12- Pos Cihazına İlişkin Sorunlar: Bu başlık altında; muayenehanesi olmadığı halde, özel sağlık kuruluşlarının zorladığı çalışma biçimleri nedeniyle, evini veya hastanesinin bir odasını muayenehanesiymiş gibi göstererek açılış yapan hekimlere, pos cihazı bulundurmama gerekçesiyle gelen para cezaları yer almaktadır.

II- İşyeri Hekimi Olarak Çalışan Hekimler:

1- Ücret Sorunları: Bu başlıkta; ücret ödemelerinde aksamalar/gecikmeler yaşanması veya hiç ücret ödenmemesi, sözleşmede yer aldığı halde TTB Asgari Ücret Tarifesi'nin altında ödeme yapılması, 2010 yılı Ocak zammının yapılmaması, ortak sağlık birimine dahil olan bir işverenin ödeme yapması gibi konular sıralanabilir.

2- Sözleşme Sorunları: TTB'nin tip sözleşmesi akdedildiği halde, daha düşük ücret veya aleyhe hükümler içeren ikinci bir sözleşme imzalatılması, ücret veya çalışma gün ve saatleri gibi sözleşme hükümlerinin hekimin rızası olmaksızın tek taraflı değiştirilmesi, yıllık izin eksik kullandırılması gibi ko-





nular sıralanabilir.

3- Fesih Sorunları: Bu başlıkta ise; iş akitlerinin haksız ve süresinden önce feshi, feshin sözlü olarak bildirilmesi, yazılı olarak yapılmaya yanaşılmaması, kıdem-ihbar tazminatlarının ödenmemesi veya tazminatların çalışılan gün ve saatler toplanarak hesaplanması sorunları ağırlıktadır.

4- İşyerinin Taşınması Sorunları: Bu başlıkta; sözleşmede çalışmak konusunda anlaşılan fabrika veya işyerinin şehrin bir başka yerine taşınması sebebiyle bu yeni yere ulaşmak konusundaki sorunlar ile bu gibi durumlarda ne yapılabileceğine ilişkin sorular sıralanabilir.

5- "Tam Gün Yasası"na İlişkin Sorunlar: Bu başlıkta ise; Tam Gün Yasası'na ilişkin genel bilginin yanı sıra, özellikle kamu görevinin yanı sıra işyeri hekimliği yapan hekimlerin iş akitlerinin ne olacağı, uzun yıllardır devam eden çalışmalarına karşılık tazminat alıp alamayacakları, dava açıp açamayacakları gibi konular sayılabilir.

6- TTB Sertifikasyon/Yenileme Eğitimi Soruları: Bu başlıkta; işyeri hekimliği alanına ilişkin son düzenlemeler nedeniyle; sertifikasyon ve yenileme eğitiminin kim tarafından verileyeceği, özel şirketlerin eğitim verme yetkilerinin bulunup-bulunmadığı ve işyeri hekimliğinin geleceğinin ne olacağı gibi sorular yer almaktadır.

III- Muayenehanesi Olan Hekimler:

1- Tıbbi Atık Sorunu: Bu başlıkta; belediyeler tarafından her yıl sene başlarında gönderilen tıbbi atık konulu sözleşmeleri imzalamamak gerekip-gerekmediği, bu konuda harç ödenmesinin zorunlu olup olmadığı, kimi branşlarda muayenehanede hiçbir tıbbi atık üretilmediği, bu konuda ne yapılabileceği soruları sayılabilir.

2- İşyeri Harçları Sorunu: Belediyelerden işyeri ruhsatı almanın ve talep edilen harçları ödemenin zorunlu olup olmadığı soruları yer almaktadır.

3- SGK Genelgesi'ne İlişkin Sorular: SGK Başkanlığı'nın "Bağ-Kur Sigortalı Hekimler" başlıklı 18.08.2009 tarihli yazısından sonra, muayenehanesi olup ayrıca bir özel sağlık kuruluşunda hizmet de veren ve buna karşılık fatura-makbuz düzenleyen ve Bağ-Kur'a tabi olan hekimlerin bu çalışma düzeninin devam edip etmeyeceğine dair soruları sıralanabilir.

4- SGK Anlaşması Sorunu: SGK'nın muayenehanelerden hizmet satın alması için neler yapılması gerektiğine ilişkin sorular sayılabilir.

5- Malpraktis Soruları: Bu başlıkta; hasta/hasta yakınları tarafından, hekimin tıbbi uygulamasının kusurlu olduğu yolundaki şikayetleri üzerine ikame olunan ceza davaları ile tazminat davalarına ilişkin sorular yer almaktadır.

6- "Tam Gün Yasası"na İlişkin Sorular: Bu başlıkta, özellikle son aylarda yoğunlaşan "Tam Gün Yasası"ndan sonra muayenehanesi olan hekimlerin mevcut hukuki durumunun nasıl etkileneceğine ilişkin sorular sayılabilir.

7- Reklam Kurulu Sorunları: Bu başlıkta, muayenehaneye ilişkin web sitesi veya gazete yayınları nedeniyle Reklam Kurulu tarafından verilen para cezalarına ilişkin sorunlar sıralanabilir.

8- E-Beyanname Sorunu: Bu başlıkta ise; hekimlerin, muhasebeci aracılığı olmaksızın doğrudan e-beyanname verememeleri sebebiyle meydana gelen mali külfete ilişkin sorunlar ile bu konunun çözülmesi için neler yapılabileceğine ilişkin başvurular yer almaktadır.

IV- Özel Şirket, Banka ve Benzeri Yerlerde Çalışan Hekimler:

1- Ücret Sorunları: Bu başlıkta; ücretlerin düşüklüğü ve gerekli artışların yapılmaması gibi konular sıralanabilir.

2- "Tam Gün Yasası"na ilişkin Sorular: "Tam Gün Yasası"nın mevcut hukuki durumlarını nasıl etkileyeceğine ilişkin sorular ile yeniden memuriyete geçildiği takdirde tazminat alıp alamayacaklarına ilişkin sorular sayılabilir.

V- Diğer:

Bu başlıkta, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik ile Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde 15.02.2008 ile 11.03.2009 tarihlerinde yapılan değişiklikler sonucunda; kadro bulamamak, yaş haddinden emekli olmamak veya 11 Marttan sonra kamudan istifa etmek gerekçeleriyle kadro tahsisinden yararlanamamak, yalnızca part-time çalışmak istemek gibi nedenlerle çalışmalarını engellenen/izin verilmeyen hekimlerin başvuruları yer almaktadır.



Hekimlik Uygulamaları Bürosu

Büronun amacı hekimlik uygulamaları sonucu ortaya çıkacak her türlü iddiayı araştırmak, toplanan her türlü bilgi ve belgeyi Yönetim Kurulu'na sunmak, oluşturulan dosya sonuçlanıncaya kadar takip etmektir. Hekimlere sağlık hukuku danışmanlığı yapmak, mevzuatla ilgili yenileme çalışmaları yapmak için ilgili kuruluşlarla temas etmek, eğitim çalışmaları yapmak diğer hedeflerdir.

Büro Sorumlu Hekimleri: Dr. Celalettin CENGİZ, Dr. İlhan DOĞAN

Büro Çalışanları: Cevdet ALBAYRAK, Özlem ÖZTÜRK



	Kapsadığı Doktor Sayısı	Dosya Sayısı
Dosya Açılmış Başvuru	533	392
İncelemede Olan Dosya	212	150
Soruşturmada Olan Dosya	83	46
Onur Kurulu'na Sevk Edilen Dosya	243	172
Onur Kurulu'nda Olan Dosya	208	108
O.K. İtiraz Süresi İçinde Olan Dosya	36	23
Verilen Onur Kurulu Kararı	284	186
Yüksek Onur Kurulu'na Sevk Edilen Dosya	171	98
Yüksek Onur Kurulu'nda Olan Dosya	113	66
Sonuçlanan Dosya	542	381
Dönem İçinde Başvurulan – Sonuçlanan	194	144

Acil Hastaya Bakmamak	YK. İşleme Gerek Yok	1
Acil Hastaya Bakmamak	YK. Bilgi Olarak Arşive	1
Acil Hastaya Bakmamak	YK. İl Sağlık Müdürlüğü'ne bildirilmesine	1
Acil Hastaya Bakmamak	OK. İşleme Gerek Yok	1
Aracı Kullanmak	OK. İşleme Gerek Yok	2
Bildirimsiz/Birden Fazla Yerde Serbest Hekimlik Yapmak	YK. İşleme Gerek Yok	1
Bildirimsiz/Birden Fazla Yerde Serbest Hekimlik Yapmak	YK. Yazılı Uyarı	3
Bildirimsiz/Birden Fazla Yerde Serbest Hekimlik Yapmak	Y.O.K. 1 Ay Meslekten Men	1
Bilimselliği Kanıtlanmamış Yöntemle Tedavi Yapmak	Y.O.K. Zaman Aşımı	1
Çalışma İzni Olmayan Yabancı Uyruklu Hekim Çalıştırmak	YK. Bilgilendirme Yazısı	1
Çalışma İzni Olmayan Yabancı Uyruklu Hekim Çalıştırmak	YK. İlgisi Nedeniyle İl Sağlık Müdürlüğüne Bildirilmesine	1
Deontoloji Kurallarına Uymamak	YK. Bilgilendirme Yazısı	1
Deontoloji Kurallarına Uymamak	YK. Yazılı Uyarı	1
Deontoloji Kurallarına Uymamak	O.K. Para Cezası	1
Diğer	YK. Şikayetçinin İstenen Belgeleri Göndermemesi Nedeniyle Kapatılmasına	1
Diğer	YK. Adli Makamların Değerlendirmesine	1
Diğer	YK. Bilgi Olarak Arşive	1
Diğer	YK. Bilgilendirme Yazısı	2

Diğer	YK. İdari Bir Konu Olduğundan Bilgi Verilerek Kapatılmasına	1
Diğer	YK. İlgisi Nedeniyle İl Sağlık Müdürlüğü'ne Bildirilmesine	3
Diğer	YK. Yazılı Uyarı	1
Diplomasını ve/veya Uzmanlık Belgesini Kiraya Vermek	YOK. İşleme Gerek Yok	2
Diplomasını ve/veya Uzmanlık Belgesini Kiraya Vermek	YOK. Uyarma Cezası	1
Gerçek Dışı Rapor ve/veya Belge Düzenlemek	YK. Adli Tıp Kurumu'na Başvuru Yapılması	1
Gerçek Dışı Rapor ve/veya Belge Düzenlemek	YK. Adli Makamların Değerlendirmesine	1
Gerçek Dışı Rapor ve/veya Belge Düzenlemek	YK. Bilgilendirme Yazısı	6
Gerçek Dışı Rapor ve/veya Belge Düzenlemek	Y.K. Bilgi Olarak Arşive	13
Gerçek Dışı Rapor ve/veya Belge Düzenlemek	YK. İşleme Gere Yok	1
Gerçek Dışı Rapor ve/veya Belge Düzenlemek	OK. İşleme Gerek Yok	10
Gerçek Dışı Rapor ve/veya Belge Düzenlemek	Y.O.K. İşleme Gerek Yok	1
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. İdari Bir Konu Olduğundan Bilgi Verilerek Kapatılmasına	1
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	Y.K. Bilgi Olarak Arşive	2
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK Bilgilendirme Yazısı	9
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. Delil Yetersizliğinden Kapatılmasına	4
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. İlgisi Nedeniyle İl Sağlık Müdürlüğü'ne	3
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. İlgisi Nedeniyle Sosyal Güvenlik Kurumu'na	2
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. Şikayet Geri Alındığından Kapatılmasına	1
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. Şikayet Nedeni Ortadan Kalktığından Kapatılmasına	1
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. İşleme Gerek Yok	4
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YK. Yazılı Uyarı	4
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	OK. İşleme Gerek Yok	6
Hasta Haklarına Saygı Göstermemek	YOK. Para Cezası	1
Hasta Sırlarını Açıklamak	YK. Bilgilendirme Yazısı	1
Hasta Sırlarını Açıklamak	OK. İşleme Gerek Yok	1
Hasta Yönlendirmek	YK. Bilgi Alınmadığından Kapatılmasına	1
Hasta Yönlendirmek	YK. Bilgi Olarak Arşive	7
Hasta Yönlendirmek	YK. Şikayet Geri Alındığından Kapatılmasına	3
Hasta Yönlendirmek	YK. İlgisi Nedeniyle İl Sağlık Müdürlüğü'ne	1
Hasta Yönlendirmek	YK. Delil Yetersizliğinden Kapatılmasına	3
Hasta Yönlendirmek	YK. İşleme Gerek Yok	2
Hasta Yönlendirmek	OK. Uyarma Cezası	2
Hastadaki Etkisini Tıp Dışı Amaçla Kullanmak	YK. Dilekçe Usulüne Uygun Olmadığından Kapatılmasına	1
Hastadaki Etkisini Tıp Dışı Amaçla Kullanmak	OK. İşleme Gerek Yok	1
Hastalardan Haksız Kazanç Sağlamak	YK. İlgisi Nedeniyle Sosyal Güvenlik Kurumu'na Bildirilmesine	7
Hastalardan Haksız Kazanç Sağlamak	YK. Bilgilendirme Yazısı	5
Hastalardan Haksız Kazanç Sağlamak	YK. İşleme Gerek Yok	5
Hastalardan Haksız Kazanç Sağlamak	YK. Delil Yetersizliğinden Kapatılmasına	1
Hastalardan Haksız Kazanç Sağlamak	YK. Yazılı Uyarı	1
Hastalardan Haksız Kazanç Sağlamak	OK. İşleme Gerek Yok	1
Hastaya Gereksiz/Fuzuli Masraf Yaptırmak	YK. Yazılı Uyarı	1
Hekimliğe Yakışmayan Davranışta Bulunmak	YK. Bilgi Olarak Arşive	3





Hekimliğe Yakışmayan Davranışta Bulunmak	YK. Adli Makamların Değerlendirmesine	2
Hekimliğe Yakışmayan Davranışta Bulunmak	YK. TTB Merkez Konseyi'ne Bildirilmesine	1
Hekimliğe Yakışmayan Davranışta Bulunmak	YK. Bilgilendirme Yazısı	2
Hekimliğe Yakışmayan Davranışta Bulunmak	YK. Delil Yetersizliğinden Kapatılmasına	1
Hekimliğe Yakışmayan Davranışta Bulunmak	YK. İşleme Gerek Yok	3
Hekimliğe Yakışmayan Davranışta Bulunmak	YK. Yazılı Uyarı	2
Hekimliğe Yakışmayan Davranışta Bulunmak	OK. Adli Yargılama Sonucunun Beklenmesine	1
Hekimliğe Yakışmayan Davranışta Bulunmak	OK. İşleme Gerek Yok	3
Konsültasyon Kurallarına Uymamak	YK. Yazılı Uyarı	1
Meslektaşını Zemmetmek	YOK. Uyarma Cezası	1
Meslektaşını Zemmetmek	YOK. Meslekten Geçici Men	1
Meslektaşlarına İyi Davranmamak	YK. Bilgilendirme Yazısı	1
Meslektaşlarına İyi Davranmamak	YK. İşleme Gerek Yok	1
Meslektaşlarına İyi Davranmamak	OK. İşleme Gerek Yok	1
Meslektaşlarına İyi Davranmamak	OK. Uyarma Cezası	2
Meslektaşlarına İyi Davranmamak	YOK. 15 Gün Meslekten Men	1
Reklam	YK. Bilgi Olarak Arşive	19
Reklam	YK. Yazılı Uyarı	3
Reklam	OK. İşleme Gerek Yok	9
Reklam	OK. Para Cezası	5
Reklam	YOK. İşleme Gerek Yok	6
Reklam	YOK. Para Cezası	8
Tabela Yönetmeliği'ne Uymamak	YK. Yazılı Uyarı	2
Tabela Yönetmeliği'ne Uymamak	YOK. Para Cezası	2
Tıbbi Etik İhlali Yapmak	YK. Bilgi Olarak Arşive	1
Tıbbi Etik İhlali Yapmak	YK. Delil Yetersizliğinde Kapatılmasına	1
Tıbbi Etik İhlali Yapmak	YK. Adli Makamların Değerlendirmesine	1
Tıbbi Etik İhlali Yapmak	YK. Yazılı Uyarı	1
Tıbbi Etik İhlali Yapmak	OK. İşleme Gere Yok	1
Tıbbi Etik İhlali Yapmak	YOK. İşleme Gerek Yok	1
Tıbbi Etik İhlali Yapmak	YOK. Uyarma Cezası	2
Tıbbi Etik İhlali Yapmak	YOK. Para Cezası	5
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. Bilgi Olarak Arşive	9
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. Bilgilendirme Yazısı	21
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. Hekime Ulaşılmadığından Tutanakla Kapatılmasına	1
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. İlgisi Nedeniyle İl Sağlık Müdürlüğü'ne	3
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. İlgisi Nedeniyle Sosyal Güvenlik Kurumu'na	1
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. Diğer Tabip Odası'na Bildirilmesine	1
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. Şikayetçiden İstenen Belgelerin Gönderilmemesi Nedeniyle Kapatılmasına	3
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. ŞİKAYET GERİ ALINDIĞINDAN İşleme Gerek Yok	8
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. Delil Yetersizliğinden Kapatılmasına	5
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. Zaman Aşımı	1
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. İşleme Gerek Yok	88
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	YK. Yazılı Uyarı	25
Tıbbi İhmal ve/veya Hata	OK. İşleme Gerek Yok	61

İSTANBUL TABİP ODASI 2009-2010 ÇALIŞMA RAPORU

Tibbi İhmal ve/veya Hata	OK. Uyarma Cezası	5
Tibbi İhmal ve/veya Hata	OK. Para Cezası	9
Tibbi İhmal ve/veya Hata	YOK. İşleme Gerek Yok	20
Tibbi İhmal ve/veya Hata	YOK. Uyarma Cezası	3
Tibbi İhmal ve/veya Hata	YOK. Para Cezası	6
Tibbi İhmal ve/veya Hata	YOK. Meslekten Gecici Men	7
Usulsüz Adli Muayene ve Rapor Yazmak	YK. Bilgilendirme Yazısı	1
Usulsüz Adli Muayene ve Rapor Yazmak	YK. Yazılı Uyarı	1
Usulsüz Belge Düzenlemek	YK. İşleme Gerek Yok	2
Usulsüz Belge Düzenlemek	OK. Para Cezası	1
Usulsüz İşyeri Hekimliği Yapmak	OK. Para Cezası	1
Usulsüz Reçete ve Rapor Yazmak	YK. Yazılı Uyarı	2
Usulsüz Reçete ve Rapor Yazmak	OK. Uyarma Cezası	2
Uzmanlık Dışı Girişim ve Faaliyette Bulunmak	YOK. İşleme Gerek Yok	1
Uzmanlık Dışı Girişim ve Faaliyette Bulunmak	YOK. Para Cezası	2
Yasa ve Tüzüklerin verdiği Görevleri Yapmamak	YOK. Para Cezası	2
Yasalara Aykırı Davranış	YK. Bilgilendirme Yazısı	1
Yasalara Aykırı Davranış	YK. İlgisi Nedeniyle İl Sağlık Müdürlüğü'ne Bildirilmesine	2
Yasalara Aykırı Davranış	OK. İşleme Gerek Yok	3
Yasalara Aykırı Davranış	OK. Uyarma Cezası ve Para Cezası	1
Yaşam ve Sağlığa Saygı ve/veya Özen Göstermemek	YK. İlgisi Nedeniyle İl Sağlık Müdürlüğü'ne Bildirilmesine	2
Yaşam ve Sağlığa Saygı ve/veya Özen Göstermemek	YOK. Meslekten Geçici Men	2

2009 yılında Hekimlik Uygulamaları Bürosu çalışmalarının yeniden organize edilmesi sonucu aşağıdaki tabloda da görüleceği üzere başvuru sayılarında önemli bir artış olmasına karşın sonuçlanan dosya sayısı da aynı oranda artmıştır.

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
BAŞVURU DOSYASI	331	345	370	392
SONUÇLANAN DOSYA	281	325	294	381
ONUR KURULUNA SEVK EDİLEN DOSYA	130	154	131	172
ONUR KURULU KARARI VERİLEN DOSYA	69	161	146	186



İşyeri Hekimliği Bürosu Çalışma Raporu

Yasal düzenlemeler doğrultusunda hekim bulundurmak zorunda olan işyerlerine başlayacak hekimlerin sertifikasyon eğitimlerinin yapıldığı, firmalarla yapılan sözleşmelerin TTB ve Yönetim Kurulu yetkilendirme kriterlerine uygunluğu sonrası işyeri hekimleri için kesin çalışma izin yazılarının hazırlandığı ve işyeri hekimlerinin göreve başlayıştan ayrılışlarına kadar tüm süreçlerdeki talep ve işlemleriyle ilgili görev yapan bürodur.



Büro Sorumlu Hekimi: Dr. Doğan Şahin **Büro Çalışanı:** Emel Karaman

AYLIK DÖNEM	YETKİ SAYISI	FESİH SAYISI
Nisan 2009	26	27
Mayıs 2009	16	34
Haziran 2009	48	36
Temmuz 2009	40	23
Ağustos 2009	35	29
Eylül 2009	44	28
Ekim 2009	36	9
Kasım 2009	36	18
Aralık 2009	52	48
Ocak 2010	47	24
Şubat 2010	51	16
TOPLAM	431	292

VERİLEN İŞYERİ HEKİMLİĞİ YETKİSİ VE FESİHLER:

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

İŞYERİ HEKİMİ TEMEL EĞİTİM SERTİFİKA KURSLARI:

2007 yılından itibaren internet üzerinden ön eğitim ve katımlı eğitim olarak iki aşamalı olarak yapılan işyeri hekimliği kursları anılan dönemde

- 4-11 Nisan 2009 tarihlerinde 105 hekimin
- 20-27 Haziran 2009 tarihlerinde 96 hekimin katılımıyla gerçekleşmiş, 201 hekim İşyeri Hekimliği Temel Eğitim Sertifikası almaya hak kazanmıştır.

İŞYERİ HEKİMİ İLERİ EĞİTİMLERİ:

İşyeri hekimliği temel eğitim sertifikasına sahip ve özellikle fiili olarak işyeri hekimliği yapan hekimlerimizimizin katıldığı ileri eğitimler aşağıdaki tarihlerde yapılmıştır.

- 17 Ocak 2010 Mesleki Dermatolojiler Eğitimi 19 hekim katılmıştır.
- 20-21 Şubat 2010 İşitmenin Korunması Eğitimi 23 hekim katılmıştır.
- 20-21 Mart 2010 Kas İskelet Sistemi Hastalıkları eğitimi düzenlenecektir.

TAKIM DOKTORLUĞU KURSU:

Türk Tabipleri Birliği ve Spor Hekimliği Derneği'nce, Türkiye Milli Olimpiyat Komitesi'nin ve Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü'nün de destekleri ile 03-07 Şubat 2010 tarihlerinde Ankara'da düzenlenen Takım Doktorluğu Kursu'na İstanbul'dan 40 hekim katılmıştır.

KURS BAŞVURULARI:

01.04.2009 – 28.02.2010 döneminde Odaya yapılan kurs başvuru sayıları ve toplam başvuru adetleri aşağıdaki gibidir.

KURS BAŞVURULARI	01.04.2009 – 28.02.2010 DÖNEMİ BAŞVURU ADEDİ	TOPLAM BAŞVURU ADEDİ
İşyeri Hekimliği	139	1808
Turizm Hekimliği	17	458
Spor Hekimliği	23	283

YAZIŞMALAR:

Anılan dönemde;

- 33 adet mahkeme ve resmi kurum yazışması cevaplanmıştır.
- 31 hekime bilgilendirici yada bilgi talep edilen yazı yazılmıştır.
- 12 firmadan yazılı olarak ücret bordrosu ve hekimin ücret düzeltmesi talep edilmiş ve hekimlerle ilgili olarak firmalarla 32 yazışma yapılmıştır.
- İşyeri hekimi talep eden 36 işyerine hekim önerilmiş ve 12 hekim göreve başlamıştır.
- Hekimlerin ve büronun işlemleri gereği TTB ile 26 adet yazışma gerçekleştirilmiştir. İşyeri hekimliği sözleşmesi feshedilen birçok meslektaşımıza hukuk büromuz tarafından danışmanlık hizmeti sunulmuştur.
- Tamgün Yasası öncesi ve sonrası işyeri hekimlerinin telefon, e-posta, yazılı olarak veya bizzat Odamıza gelerek yaptıkları tıbbi, teknik, ve diğer konulardaki başvurularına cevap vermeye çalışılmıştır.
- İşyeri Hekimliği Temel Eğitim, İleri Eğitim Kursları ile Perşembe toplantılarının organizasyonu İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu ile birlikte yapılmıştır.
- 15.09.2009 tarihli İşyeri Sağlık Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri Hakkındaki Yönetmelik ve 09.12.2009 tarihli Tebliğ ile ilgili olarak işyeri hekimlerinden yoğun olarak gelen Atama, Yetkilendirme, Temel Eğitimler, Yenileme Eğitimleri hakkında gelen sorulara cevap vermeye çalışılmıştır.



Danışma Bürosu

Büro Çalışanı: Gülsen ÖZDEMİR



- Günlük yoğun telefon trafiği yürütülerek, çeşitli yazışmalar ve faks gönderimi yapılır.
- Gün içerisinde Oda'ya gelen üyeler taleplerine göre ilgili bürolara yönlendirilir.
- Oda'ya gelen evraklar, bilgisayara girilerek gelen evrak numarası verilip ilgili bürolara iletilir.
- Gerekli telefon bilgilerinin sürekli güncel tutulması sağlanır.
- Ayda ortalama 1100 evrak girişi yapılır.
- Günde ortalama 150 telefon görüşmesi / aktarımı yapılır.

Kütüphane

İstanbul Tabip Odası kütüphanesinde uzmanlık tezi ve sağlık politikaları ile ilgili yayınlar TTB, tabip odaları ve İstanbul Tabip Odası'nın eski ve yeni yayınları bulunmaktadır. Tez hazırlığında olan öğrencilere kayıtlardaki tezlerden yararlanmaları konusunda yardım edilip fotokopi desteği sağlanmaktadır.

Büro Çalışanı: Sevil ŞEN TOP

- İstanbul Tabip Odası Kütüphanesi'nde yaklaşık 6600 adet tez bulunmaktadır. Uzmanlık tezi ve Sağlık Politikaları ile ilgili yayınlar TTB ve İTO'nun eski ve yeni yayınları ile hizmettedir.
- Her yeni yayın ve tez gelişinde bu yayınların tüm bilgileri bilgisayar ortamında düzenlenerek kütüphaneye yerleşimi sağlanmaktadır.
- Tez hazırlığında olan öğrencilere kayıtlardaki tezlerden yararlanmaları konusunda yardım edilip fotokopi desteği sağlanmaktadır.
- Bürolardan gelen ve arşive kaldırılması gereken tüm evraklar bilgisayar ortamında sınıflandırılıp barkod numarası verilerek arşivlenmektedir.
- Oda avukatlarının, üyelerle telefonla veya yüzyüze randevularının takibi yapılır.



Masaüstü Yayıncılık

Masaüstü Yayıncılık Bürosu İstanbul Tabip Odası'nın mesleki, bilimsel ve sosyal etkinlikleriyle ilgili kitap, dergi, afiş, broşür, ilan vb. yayınlar üretir.

Grafiker: Alaattin Timur

2009-2010 çalışma döneminde; Başta odanın periyodik yayını Hekim Forumu dergisinden 5 sayı, Klinik Gelişim Dergisi'nden 4 sayı olmak üzere, 14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri, Tam Gün Yasa'sı gibi hekimlerin özlük haklarına yönelik saldırılara karşı yürütülen kampanyalar, duyuru, bilgilendirme ve örgütlenme amaçlı duvar gazetesi, bildiri ve afişlerin yanısıra çeşitli bilimsel toplantı, sempozyum ve kurultaylar ve sosyal-kültürel etkinliklere dair görsel materyaller hazırlanmıştır.

Ayrıca yayımlanan kitaplar şunlardır;

- 14 Mart Tıp Haftası Kitabı
- Sağlıkta Dönüşüm Kitabı
- Hekim Forumu Seçkileri
- TTB-UYEK Çalıştayı Kitabı
- Resusitasyon ve Güncel Yaklaşımlar Kitabı
- Çocuk ve Şiddet Çalıştayı Kitabı



BASIN
AÇIKLAMALARI

02.04.2009

SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET GİDEREK ARTMAKTADIR. HÜKÜMET, HALKLA HEKİMİ KARŞI KARŞIYA GETİREN “SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI”NI UYGULAMAKTA ISRAR ETTİĞİ SÜRECE DAHA DA ARTACAKTIR

Değerli Basın Emekçileri,



Bugün burada yine bir hekime şiddet olayı üzerine toplanmış bulunuyoruz. Dün hasta yakınları tarafından başına sandalye vurularak yaralanan Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi 5. Cerrahi Kliniği asistanlarından bir meslektaşımız Beyin Cerrahi Kliniği'nde yoğun bakıma alınmış ve yarılan kafa dikiş atılmıştır. Ayrıca olay sırasında yaşanan arbedede bir başka asistan arkadaşımız da kolundan yaralanmıştır.

Bu saldırı, 2009 başından bugüne İstanbul Tabip Odası'na intikal eden, hekimlere yönelik 7. şiddet olayıdır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin giderek arttığı ve Hükümet, halkla hekimi karşı karşıya getiren “Sağlıkta Dönüşüm Programı”ni uygulamakta ısrar ettiği sürece daha da artacağı görülmektedir.

Biz burada hekimlere saldıran hasta yakınlarını ve bu ortamın oluşmasına yol açan politikaları bütün uyarılarımıza rağmen ısrarla sürdüren Hükümet'i ve Sağlık Bakanlığı'nı kınıyoruz. Yürürlüğe soktuğu Sağlıkta Dönüşüm Programı ile halkın sağlık hakkını, sağlık hizmetlerine erişebilme güvencesini ortadan kaldıran Hükümet, bir yandan halka daha iyi sağlık hizmeti verileceği umudunu yayarken, diğer yandan özelleştirme hazırlıkları yaptığı kamu hastanelerine kaynak ayırmayarak, yeterli personel veremeyerek halkın hizmet alacağı hastaneleri işlemez hale getirmektedir.

Başbakan'ın nutuklarına inanarak hastanelere gelen hastalar, burada Başbakan'ın televizyon ekranlarında çizdiği pembe tabloları göremeyince, hırsını bu hastanelerde görevli sağlık emekçilerinden almaktadır. İşte hekimlere ve sağlık personeline yönelik şiddetin asıl nedeni budur. Hastanede yeterli sayıda hekim bulamayan çaresiz hasta yakınları, Başbakan'ın yalan söylediğini düşünmediğinden, sanki hastanede hekim var da hastaları ile ilgilenmiyor yanılışıyla hekime saldırmaktadır.

Değerli Basın Emekçileri,

Sizlere bu konuda halkı aydınlatmakta önemli görevler düşmektedir. Sizler halka ve hasta yakınlarına kamu hastanelerinin AKP Hükümeti tarafından nasıl çökertildiğini, hizmet sunarken karşılaştığı sorunları göstermelisiniz. Yıllardır genel bütçeden kaynak alamayan, boş kadrolarına hekim ve sağlık personeli tayin edilmeyen hastanelerin durumunun hiç de Başbakan'ın göstermeye çalıştığı gibi olmadığını insanlara anlatmak ve halkı aydınlatmak sizlerin sorumluluğudur. Bizler sağlık meslek örgütleri ve sendikalar olarak bu konuda size her türlü yardımı yapmaya hazırız.

Önümüzdeki günlerde hekimlere ve sağlık personeline yönelik şiddetin acil servislerde yoğunlaşacağını kestirebilmek için kahin olmaya gerek yoktur. Bu tamamen Hükümet'in çıkarttığı Sosyal Güvenlik Yasası'nın bir sonucudur. Bu yasa ile Hükümet sosyal güvencesi olmayanlara sağlık hizmeti alabilecekleri tek adres olarak acil servisleri göstermektedir. İşte bu nedenle, derinleşen ekonomik ve sosyal krizin de etkisiyle işsiz, dolayısıyla sosyal güvencesiz kalan insanlar acil servis kapılarına yığılmaktadırlar.

Yasa çıktığından beri acil servislere başvuran hasta sayısı iki-üç kat artmış olmasına rağmen, Hükümet bu servislere yeterli kaynak ve personel ayırmamıştır. Bu nedenle hastalar ile sağlık personeli acil servislerde karşı karşıya kalmaktadırlar. Sosyal güvencesi olmayan insanlar acil servislere hücum et-

mekte, burada da yeterli personel bulamayınca hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik saldırılar artmaktadır.

Değerli Basın Emekçileri,

Hasta ile hekimi karşı karşıya getiren, halkın sağlık hizmetine ulaşmasını engelleyen, ihtiyacın değil, paran kadar sağlık anlayışını egemen kılan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hemen durdurulmasını, "Herkes Eşit, Ücretsiz, Ulaşılabilir Sağlık" anlayışının sağlık ortamına egemen kılınmasını buradan bir kez daha talep ediyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI – SES ŞİŞLİ ŞUBESİ



04.04.2009

HEKİMLER NATO'YA KARŞI YÜRÜDÜ

NATO saldırı örgütünün kuruluşunun 60. yıldönümü çerçevesinde dünya çapında örgütlenen protesto eylemlerinin İstanbul ayağına İstanbul Tabip Odası da katıldı.

4 Nisan Pazar günü Kadıköy meydanında yürüyüş ve ardından miting gerçekleştirilerek bu savaş örgütünün bir an önce kapatılması talep edildi.



Bilindiği gibi sicili oldukça karanlık bir örgüt olan NATO, özellikle soğuk savaş sonrasında tamamen ABD'nin emperyalist saldırılarını meşrulaştırma kılıfı halini almıştı. En son dünya jandarması ABD'nin Afganistan ve Irak saldırıları NATO kisvesi altında yapılmış, bu ülkelerin ABD tarafından işgal edilmiş olduğu gerçeği perdelenmeye çalışılmıştı.

İTO, kuruluşunun 60. yılında "60 YIL YETER" sloganıyla NATO'nun kapatılmasını talep edenlerle birlikte olarak hekimlerin savaşlara ve savaş aygıtlarına karşı tutumunu bir kez daha göstermiş oldu.

13.04.2009

PROF.DR. TÜRKAN SAYLAN'IN ARKASINDAYIZ

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, Prof. Dr. Türkan Saylan'ın TTB Merkez Konseyi delegesi olduğunu belirterek, "Eğer TTB'nin, 100 bin hekimin kutsal bir değeri varsa, Türkan Saylan'ın temsil ettiği kimlik bizim kutsalmızdır" diye konuştu.

TTB Merkez Konseyi, Ergenekon soruşturması kapsamında bu sabah (13.04.2009) saatlerinde evi aranan Prof. Dr. Türkan Saylan ile ilgili olarak basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, Türkan Saylan'ın evinin aranmasının tüm hekim camiasını üzdüğünü belirtti. Saylan'ın demokrasi karşıtı herhangi bir hareketin içinde olduğuna inanmadıklarını ifade eden Gürsoy, "TTB olarak onun demokrasi yandaşı bir kimliğe sahip olduğu konusunda garanti verebiliriz. Taahhüt edebiliriz" diye konuştu.

Türkan Saylan'ın hekim olarak bugüne kadar çok önemli işler yaptığını belirten Gürsoy, Saylan'ın Türkiye'de cüsam hastalığına karşı mücadelenin öncülerinden biri olduğunu, sayısız demokratik örgütte, öğretim üyeleri derneği ve sendikasında çalışmış, toplumsal sorumlulukları kadar iyi hekimlik değerlerine kadar sonuna kadar sahip çıkan bir hekim olduğunu vurguladı. Saylan'ın son 15 yıldan beri de yoksul kız çocuklarının eğitim almaları konusunda olağanüstü çabalar gösterdiğini kaydeden Gürsoy, sözlerinin şöyle sürdürdü:

"Bütün bu örneklerle birlikte, eğer TTB'nin, 100 bin hekimin kutsal bir değeri varsa, Türkan Saylan bizim kutsalmızdır. Türkan Saylan'ın temsil ettiği kimlik bizim kutsalmızdır. Bugün hepimiz Türkan Saylan'ız. Onun rencide edilmesi, örselenmesi bizi rencide edecektir. Bu da bizler için travma niteliği taşır. Travmaya uğramış hekimlerin görevlerini yerine getirme konusunda bir takım güçlüklerin olacağını anlamak mümkün. Umuyorum Türkan Saylan, hastalığı da dikkate alınarak en kısa sürede özgürlüğüne kavuşsun ve istirahate çekilebilsin. Bu olmadığı takdirde TTB'li tüm hekimler adına konuşuyorum; ona yapılan muameleyi kendimize yapılmış addedeceğiz."

Saylan'ın sağlığından endişeli olduklarını da vurgulayan Gürsoy, "Ama sanıyoruz ki Türkiye'de yasal süreç bunları dikkate alacaktır. Türkan Saylan'ın tedavisinde en ufak bir aksama çok ciddi sonuçlara neden olabilir. Biz yakından biliyoruz ki -ben bir doktor ve arkadaşı olarak çok iyi biliyorum ki- gerçekten hastalığının kritik bir evresindedir. İlerlemiş bir kanser hastasıdır. Karaciğer yetmezliği içindedir. Bütün bunların özenle dikkate alınmasını umuyoruz" diye konuştu. Gürsoy, basın toplantısını, tüm hekimler adına Türkan Saylan'a sevgi ve dayanışma duygularını ifade ederek tamamladı.

BASINA VE KAMUOYUNA**ÇYDD BAŞKANI PROF. DR. TÜRKAN SAYLAN'A YÖNELİK MÜDAHALEYİ KINIYORUZ**

Değerli meslektaşımız, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği Genel Başkanı Prof. Dr. Türkan Saylan'ın Ergenekon soruşturması kapsamında bugün sabah saatlerinde evinin aranması tüm hekim camiasını üzmüş, yaralamıştır.

Bugüne dek pek çok önemli çalışmaya imza atan Türkan Saylan'ın demokrasi karşıtı herhangi bir hareketin içinde olduğuna inanmıyor, yapılan bu müdahaleyi kınıyoruz.

Yaşamı aydınlanma, demokrasi ve temel haklar ve hukukun üstünlüğünü savunmakla geçmiş bir meslektaşımıza yapılan rencide edici bu uygulama bütün hekim camiasını yaralayacak niteliktedir.

İstanbul Tabip Odası olarak söz konusu olayı kınamak, geçmiş olsun dilekelerimizi sunmak, tüm hekimler adına sevgi ve dayanışma duygularımızı ifade etmek üzere 13 Nisan 2009 Pazartesi günü (bugün) 19.30'da, Sayın Saylan'ı evin de ziyaret edeceğiz.

Kamuoyunun bilgisine saygılarımızla sunarız.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

14.04.2009

HEKİME ŞİDDET OLAYLARINA HER GÜN BİR YENİSİ EKLENİYOR HÜKÜMETİ, SAĞLIK BAKANLIĞI'NI, SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNÜ, BAŞHEKİMLERİ, TÜM YETKİLİLERİ SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETE KARŞI CİDDİ ÖNLEMLER ALMAYA ÇAĞIRIYORUZ



Değerli Basın Emekçileri,

Bugün burada yeni bir hekime şiddet olayını kınamak için toplanmış bulunuyoruz. Geçtiğimiz Cuma günü hasta yakınları tarafından darp edilen Vakıf Gureba Hastanesi Ortopedi kliniği uzmanlarından Doç. Dr. Kahraman Öztürk, başından aldığı darbe sonucu Beyin Cerrahi Kliniği'nde tedavi altına alınmış ve Pazar günü taburcu olmuştur. Meslektaşımıza ve çalışma arkadaşlarına geçmiş olsun diyor, Dr. Öztürk'ün hayati tehlikeyi atlattığından dolayı memnuniyetimizi ifade ediyoruz.

Bu saldırı, 2009 başından bugüne İstanbul Tabip Odası'na intikal eden, hekimlere yönelik 8. şiddet olayıdır. Bildiğiniz gibi daha geçen hafta Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi 5. Cerrahi Kliniği asistanlarından olan bir meslektaşımız saldırıya uğramıştı. Artık hemen her hafta bir meslektaşımız saldırıya uğruyor ve yetkililer hala sessizliklerini sürdürmeye devam ediyorlar.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin giderek arttığı ve Hükümet, halkla hekimi karşı karşıya getiren "Sağlıkta Dönüşüm Programı"ni uygulamakta ısrar ettiği sürece daha da artacağı görülmektedir. Biz burada hekimlere saldıran hasta yakınlarını ve bu ortamın oluşmasına yol açan politikaları bütün uyarılarımıza rağmen ısrarla sürdüren Hükümet'i ve Sağlık Bakanlığı'ni bir kez daha kınıyoruz. Yürürlüğe soktuğu Sağlıkta Dönüşüm Programı ile halkın sağlık hakkını, sağlık hizmetlerine erişebilme güvencesini ortadan kaldıran Hükümet, bir yandan halka daha iyi sağlık hizmeti verileceği umudunu yayarken, diğer yandan özelleştirme hazırlıkları yaptığı kamu hastanelerine kaynak ayırmayarak, yeterli personel vermeyerek halkın hizmet alacağı hastaneleri işlemez hale getirmektedir.

Yaşanan son olay üzerinden de görüldüğü gibi, tam bir işletme mantığı ve popülist yaklaşımlar sonucu haftalar, hatta aylarca devam eden tadilat çalışmaları sırasında yer yokluğu, gelir düşmemesi ve gelenin geri çevrilmemesi vb. gerekçelerle hastanelerde bir taraftan da hizmet sunulmaya devam edilmektedir. Bu durum zaten kötü olan çalışma koşullarını daha da zorlaştırırken, hasta güvenliği-mahremiyeti sorunları doğurmakta ve sağlık çalışanlarını da mağdur etmektedir.

Hizmet sunum koşullarından kaynaklanan bir dizi sorun nedeniyle hekimler, sağlık çalışanları hastalara güven veren, konforlu bir hizmet sunma ortamına, olanaklarına sahip olamadıkları gibi kendilerinin en temel gereksinimlerinin karşılanması konusunda bile sorunlar yaşamaktadır.

Sağlık çalışanları sağlıklı dinlenme ve çalışma koşullarına sahip değildir. Yaklaşık 20 aydır devam eden tadilat süresince 15 asistan, 10 hemşire ve 3 hizmetli 30 civarındaki yatan hastaya hizmet vermeye çalışırken pek çok sorunla karşılaşmaktadır. Sağlık çalışanlarını yoran-motivasyonsuz bırakan bu ortam, hasta ve hasta yakınlarınca tıbbi hizmetin aksamaması, ilgisizlik ve özensizlik olarak algılanmakta, hasta ve hasta yakınlarında ihmal edilme duygusu içinde, korku, endişe, öfke durumuyla saldırganlık eğilim ve davranışlarının artmasına yol açmaktadır.

Başbakan ve sağlık yöneticilerinin nutuklarına inanarak hastanelere gelen hastalar, hasta yakınları burada ekranlarda çizilen pembe tabloları görememekte, karşılaştığı her türlü yetersizliğin, eksikliğin, olumsuzluğun hırsını bu hastanelerde görevli sağlık emekçilerinden almaktadır. İşte hekimlere ve

sağlık personeline yönelik şiddetin asıl nedeni budur. Hastanelerde yeterli sayıda hekim ve sağlık çalışanı bulamayan, pek çok hizmeti kendi olanaklarıyla yerine getirmeye çalışan çaresiz hasta yakınları, yöneticilerin yalan söylediğini düşünmeden sorumlu olarak hekimlere ve çalışanları görmektedir.

Değerli Basın Emekçileri,

Sizlere bu konuda halkı aydınlatmakta önemli görevler düşmektedir. Sizler halka ve hasta yakınlarına kamu hastanelerinin AKP Hükümeti tarafından nasıl çöktüğünü, hizmet sunarken karşılaştığı sorunları göstermelisiniz. Yıllardır genel bütçeden kaynak alamayan, boş kadrolarına hekim ve sağlık personeli tayin edilmeyen hastanelerin durumunun hiç de Başbakan'ın göstermeye çalıştığı gibi olmadığını insanlara anlatmak ve halkı aydınlatmak sizlerin sorumluluğudur. Bizler sağlık meslek örgütleri ve sendikalar olarak bu konuda size her türlü yardımcı yapmaya hazırız.

Önümüzdeki günlerde hekimlere ve sağlık personeline yönelik şiddetin acil servislerde yoğunlaşacağını kestirebilmek için kahin olmaya gerek yoktur. Bu tamamen Hükümet'in çıkarttığı Sosyal Güvenlik Yasası'nın bir sonucudur. Bu yasa ile Hükümet sosyal güvencesi olmayanlara sağlık hizmeti alabilecekleri tek adres olarak acil servisleri göstermektedir. İşte bu nedenle, derinleşen ekonomik ve sosyal krizin de etkisiyle işsiz, dolayısıyla sosyal güvencesiz kalan insanlar acil servis kapılarına yığılmaktadırlar.

Yasa çıktığından beri acil servislere başvuran hasta sayısı iki-üç kat artmış olmasına rağmen, Hükümet bu servislere yeterli kaynak ve personel ayırmamıştır. Bu nedenle hastalar ile sağlık personeli acil servislerde karşı karşıya kalmaktadırlar. Sosyal güvencesi olmayan insanlar acil servislere hücum etmekte, burada da yeterli personel bulamayınca hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik saldırılar artmaktadır.

Değerli Basın Emekçileri,

Hasta ile başta hekimler olmak üzere sağlık emekçilerini karşı karşıya getiren, halkın sağlık hizmetine ulaşmasını engelleyen, ihtiyacın değil, paran kadar sağlık anlayışını egemen kılan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hemen durdurulmasını, "Herkes Eşit, Ücretsiz, Ulaşılabilir Sağlık" anlayışının sağlık ortamına egemen kılınmasını buradan bir kez daha talep ediyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI / İSTANBUL ECZACI ODASI / İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI / İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI / SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)



14.04.2009

MESLEKTAŞIMIZA YAPILAN SALDIRIYI KINIYORUZ!

Değerli Basın Emekçileri,

Bugün burada yeni bir hekime şiddet olayını kınamak için toplanmış bulunuyoruz. Geçtiğimiz Cuma günü hasta yakınları tarafından darp edilen Vakıf Gureba Hastanesi Ortopedi kliniği uzmanlarından Doç. Dr. Kahraman Öztürk, başından aldığı darbe sonucu Beyin Cerrahi Kliniği'nde tedavi altına alınmış ve Pazar günü taburcu olmuştur. Meslektaşımıza ve çalışma arkadaşlarına geçmiş olsun diyor, Dr. Öztürk'ün hayati tehlikeyi atlattığı olmasından dolayı memnuniyetimizi ifade ediyoruz.



Bu saldırı, 2009 başından bugüne İstanbul Tabip Odası'na intikal eden, hekimlere yönelik 8. şiddet olayıdır. Bildiğiniz gibi daha geçen hafta Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi 5. Cerrahi Kliniği asistanlarından olan bir meslektaşımız saldırıya uğramıştı. Artık hemen her hafta bir meslektaşımız saldırıya uğruyor ve yetkililer hala sessizliklerini sürdürmeye devam ediyorlar.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin giderek arttığı ve Hükümet, halkla hekimi karşı karşıya getiren "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nı uygulamakta ısrar ettiği sürece daha da artacağı görülmektedir. Biz burada hekimlere saldıran hasta yakınlarını ve bu ortamın oluşmasına yol açan politikaları bütün uyarılarımıza rağmen ısrarla sürdüren Hükümet'i ve Sağlık Bakanlığı'nı bir kez daha kınıyoruz. Yürürlüğe soktuğu Sağlıkta Dönüşüm Programı ile halkın sağlık hakkını, sağlık hizmetlerine erişebilme güvencesini ortadan kaldıran Hükümet, bir yandan halka daha iyi sağlık hizmeti verileceği umudunu yarken, diğer yandan özelleştirme hazırlıkları yaptığı kamu hastanelerine kaynak ayırmayarak, yeterli personel vermeyerek halkın hizmet alacağı hastaneleri işlemez hale getirmektedir.

Yaşanan son olay üzerinden de görüldüğü gibi, tam bir işletme mantığı ve popülist yaklaşımlar sonucu haftalar, hatta aylarca devam eden tadilat çalışmaları sırasında yer yokluğu, gelir düşmemesi ve gelenin geri çevrilmemesi vb. gerekçelerle hastanelerde bir taraftan da hizmet sunulmaya devam edilmektedir. Bu durum zaten kötü olan çalışma koşullarını daha da zorlaştırırken, hasta güvenliği-mahremiyeti sorunları doğurmakta ve sağlık çalışanlarını da mağdur etmektedir.

Hizmet sunum koşullarından kaynaklanan bir dizi sorun nedeniyle hekimler, sağlık çalışanları hastalara güven veren, konforlu bir hizmet sunma ortamına, olanaklarına sahip olamadıkları gibi kendilerinin en temel gereksinimlerinin karşılanması konusunda bile sorunlar yaşamaktadır.

Sağlık çalışanları sağlıklı dinlenme ve çalışma koşullarına sahip değildir. Yaklaşık 20 aydır devam eden tadilat süresince 15 asistan, 10 hemşire ve 3 hizmetli 30 civarındaki yatan hastaya hizmet vermeye çalışırken pek çok sorunla karşılaşmaktadır. Sağlık çalışanlarını yoran-motivasyonsuz bırakan bu ortam, hasta ve hasta yakınlarınca tıbbi hizmetin aksaması, ilgisizlik ve özensizlik olarak algılanmakta, hasta ve hasta yakınlarında ihmal edilme duygusu içinde, korku, endişe, öfke durumuyla saldırganlık eğilim ve davranışlarının artmasına yol açmaktadır.

Başbakan ve sağlık yöneticilerinin nutuklarına inanarak hastanelere gelen hastalar, hasta yakınları burada ekranlarda çizilen pembe tabloları görememekte, karşılaştığı her türlü yetersizliğin, eksikliğin, olumsuzluğun hırsını bu hastanelerde görevli sağlık emekçilerinden almaktadır. İşte hekimlere ve sağlık personeline yönelik şiddetin asıl nedeni budur. Hastanelerde yeterli sayıda hekim ve sağlık çalışanı bulamayan, pek çok hizmeti kendi olanaklarıyla yerine getirmeye çalışan çaresiz hasta yakınları, yöneticilerin yalan söylediğini düşünmeden sorumlu olarak hekimlere ve çalışanları görmektedir.

Değerli Basın Emekçileri,

Sizlere bu konuda halkı aydınlatmakta önemli görevler düşmektedir. Sizler halka ve hasta yakınları-

na kamu hastanelerinin AKP Hükümeti tarafından nasıl çökertildiğini, hizmet sunarken karşılaştığı sorunları göstermelisiniz. Yıllardır genel bütçeden kaynak alamayan, boş kadrolarına hekim ve sağlık personeli tayin edilmeyen hastanelerin durumunun hiç de Başbakan'ın göstermeye çalıştığı gibi olmadığını insanlara anlatmak ve halkı aydınlatmak sizlerin sorumluluğudur. Bizler sağlık meslek örgütleri ve sendikalar olarak bu konuda size her türlü yardımı yapmaya hazırız.

Önümüzdeki günlerde hekimlere ve sağlık personeline yönelik şiddetin acil servislerde yoğunlaşacağını kestirebilmek için kahin olmaya gerek yoktur. Bu tamamen Hükümet'in çıkarttığı Sosyal Güvenlik Yasası'nın bir sonucudur. Bu yasa ile Hükümet sosyal güvencesi olmayanlara sağlık hizmeti alabilecekleri tek adres olarak acil servisleri göstermektedir. İşte bu nedenle, derinleşen ekonomik ve sosyal krizin de etkisiyle işsiz, dolayısıyla sosyal güvencesiz kalan insanlar acil servis kapılarına yığılmaktadırlar.

Yasa çıktığından beri acil servislere başvuran hasta sayısı iki-üç kat artmış olmasına rağmen, Hükümet bu servislere yeterli kaynak ve personel ayırmamıştır. Bu nedenle hastalar ile sağlık personeli acil servislerde karşı karşıya kalmaktadırlar. Sosyal güvencesi olmayan insanlar acil servislere hücum etmekte, burada da yeterli personel bulamayınca hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik saldırılar artmaktadır.

Değerli Basın Emekçileri,

Hasta ile başta hekimler olmak üzere sağlık emekçilerini karşı karşıya getiren, halkın sağlık hizmetine ulaşmasını engelleyen, ihtiyacın değil, paran kadar sağlık anlayışını egemen kılan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hemen durdurulmasını, "Herkes Eşit, Ücretsiz, Ulaşılabilir Sağlık" anlayışının sağlık ortamına egemen kılınmasını buradan bir kez daha talep ediyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI / İSTANBUL ECZACI ODASI / İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI / İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI / SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)



15.04.2009

BÜRO EMEKÇİLERİNİN YANINDAYIZ

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlık alanında çalışan içinde hekimler, dişhekimleri ve eczacılarında bulunduğu büro emekçilerine sürgün, geçici görevlendirmeler şeklinde yansımalarına karşı; hak kayıplarının giderilmesi, insanca bir ücret ve eşit işe eşit ücret talebi ile Büro Emekçileri Sendikası (BES) tüm Türkiye'de yarım gün iş bırakma eylemi yaptı.



İstanbul Tabip Odası bu eylemi desteklerken bundan sonraki süreçte de Büro Emekçileri Sendikası (BES) ile birlikte mücadele edeceğini açıkladı."

30.04.2009

VAKIF GUREBA HASTANESİ'NDE YAŞANAN SORUNLAR SAĞLIK ÇALIŞANLARINI KÖLE YAPAN, HASTALARI MAĞDUR EDEN SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI'NIN SONUÇLARIDIR BAŞHEKİM'İN YAŞANANLARIN SORUMLUSU OLARAK SAĞLIK ÇALIŞANLARINI HEDEF GÖSTERMESİNİ KINIYORUZ

Değerli Basın emekçileri,

Bilindiği gibi, 10 Nisan 2009 tarihinde Vakıf Gureba Hastanesi Ortopedi Kliniği'nde bir meslektaşımız hasta yakınlarının şiddetine maruz kalarak yaralanmıştır. Yaşanan bu kaygı verici olay sadece sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin vardığı boyutu göstermekle kalmamış, aynı zamanda Vakıf Gureba Hastanesi Ortopedi Kliniği'nde mevcut çalışma, sağlık hizmeti verme gibi koşulların olumsuzluklarını da açığa çıkartmıştır.

Konuyla ilgili olarak 14 Nisan günü hastane önünde yaptığımız basın açıklamasında Vakıf Gureba Hastanesi'nde yaşanan sorunları dile getirmiş ve gerek sağlık çalışanlarının hizmet vermesine, insanca çalışmasına gerekse vatandaşların sağlıklı hizmet almasına engel teşkil eden sorunlar giderilene dek Ortopedi Kliniği'ne hasta kabulünün durdurulmasını önermiştik.

Yaşanan olayın ardından Devlet Bakanı Hayati Yazıcı'nın Ortopedi Kliniği'ni ziyaret ettiği ve Başhekim'den bilgi aldığı çeşitli gazete haberlerine yansımıştır. Görüldüğü gibi uyarılarımıza rağmen yıllardır ısrarla yürütülen Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yarattığı olumsuzlukların vardığı boyut bizzat bu politikaların planlayıcısı, yürütücüsü, sorumlusu olan Hükümet'in bir yetkilisini, Devlet Bakanı Hayati Yazıcı'yı Vakıf Gureba'ya baskın tarzında bir ziyaret yapmaya mecbur bırakmıştır. Bakan'ın nezdinde Hükümet kendi eserini yerinde görme şansına sahip olmuştur.

Yaşanan şiddet olayının ardından söz konusu klinikte yaşanan sorunlar "Başhekim doktorları, hastalar hastaneyi suçluyor" benzeri başlıklarla çeşitli basın yayın organlarına yansımış bulunmaktadır. Söz konusu haberlerde Başhekim Turan Aslan'ın "Ortopedi Servisi'nde yaşanan sorunları kabul ettiği, ancak olayın bu hale gelmesini, başıboşluğa almış asistan doktorların disiplin altına girmemelerine bağladığı" dile getirilmiş, yine aynı haberde Başhekim Aslan'ın, "Onların (asistanların) derdi biz geldikten sonra istedikleri gibi hastaneye gidip gelememeleri. Keyif çatacakları bir ortamın ve odalarının olmaması" sözlerine yer verilmiştir.

Bir yöneticinin, yaşanan sorunlara ilişkin çözüm üretmek, eksiklikleri gidermek yerine sağlık çalışanlarını, asistanları sorumlu tutması kabul edilebilir, anlaşılabilir değildir. Başhekim, asistanları suçlayarak, yönetici sorumluluğunu yerine getirmediğini gizlemeye çalışmakta, meslektaşlarına köle muamelesini reva görmektedir. Çünkü; 21 aydır, Ortopedi Kliniğinin yalnızca tamiri için süren inşaat halen bitirilememiştir. Kliniğin hizmet verdiği yer, insani koşullardan uzak ve sahra hastanesi gibidir. Asistanlar iddiaların aksine, hiçbir dinlenme olanağı olmadan, sabah 06.30'dan, 17.00'ye, bazen 18.00-19.00'a kadar ameliyathanede, serviste yoğun iş yükü altında çalışmakta, 32 saat nöbet tutmaktadırlar. Bu süre içinde, 16 kişi, oturabilmelerinin bile mümkün olamadığı küçüçük bir odaya sıkıştırılmaktadır. İnsanları sağlığına kavuşturmak için özveri ile çalışanlar, sağlığa aykırı çalışma koşullarının düzeltilmesini istemelerinin karşılığında "Keyif çatacakları bir ortam" istedikleri suçlamasıyla karşılaşmaktadırlar. Biz Başhekimin bu tutumunu kınıyoruz; görevinin gerek çalışanlar gerekse hastalar için daha insani çalışma ve hizmet alma koşullarının sağlanması yolunda gereken adımları atmak olduğunu hatırlatıyor; sözlerini geri almaya, meslektaşlarından özür dilemeye çağırıyoruz.



Bu süreçte hem hekimleri ve sağlık çalışanlarını hem de hastaları farklı yönleriyle mağdur eden Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir an önce durdurularak, herkese eşit, ücretsiz, ulaşılabilir sağlık hizmeti sunulması yönünde adımlar atılmasını, sağlık yöneticilerinin, hükümet yetkililerinin sağlık çalışanlarını örseleyici, hedef gösterici tutumlardan vazgeçmesini talep ediyoruz.

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI İSTANBUL AKSARAY ŞUBESİ

İSTANBUL TABİP ODASI



11.06.2009

**MESLEKTAŞIMIZ DR. KÜRŞAT TİGEN'E BİR MİLLETVEKİLİNCE
GERÇEKLEŞTİRİLEN SALDIRIYI KINIYORUZ TBMM
BAŞKANLIĞI'NI SORUMLU MİLLETVEKİLİ HAKKINDA
GEREKENİ YAPMAYA ÇAĞIRIYORUZ**

Sağlık alanında giderek artan şiddet sarmalına son derece üzücü, kaygı verici bir olay eklenmiştir. Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli meslektaşımız Dr. Kürşat Tigen, 10 Haziran 2009 Çarşamba günü AKP Sinop Milletvekili Kadir Tıngıroğlu tarafından yumruklanarak darp edilmiştir.

Hekime şiddetin bu kez bir milletvekilinden gelmiş olması kaygımızı ve tepkimizi büyötmektedir. Yaşanan şiddet olaylarına çözüm üretmesi, önlem üretmesi gereken Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin bir mensubunun bizzat şiddete başvurması son derece düşündürücüdür. Yaşanan bu ibret verici olay biz hekimlerin güvenli ortamlarda güvenceli çalışma talebimizin ne kadar haklı ve yerinde olduğunu da göstermiştir.

Bu vesileyle bir kez daha altını çiziyoruz ki hekimler hedef tahtası değildir.

Meslektaşımıza geçmiş olsun diyor, bir milletvekilince gerçekleştirilen saldırıyı kınıyor ve TBMM Başkanlığı'ni sorumlu milletvekili hakkında gerekeni yapmaya davet ediyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI



05.05.2009

KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNDEKİ AKSAMALAR KUŞ GRİBİ, KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ HASTALIKLARINA DOMUZ GRİBİNİ EKLEMİŞ BULUNMAKTADIR.



Değerli Basın Emekçileri,

Bundan iki hafta önce Meksika'da patlak veren ve 24 Nisan 2009'da Meksika yetkililerinin teyid ettiği domuz gribi salgını, bu iki hafta içinde kıtaları aşarak bugün itibarıyla 21 ülkeye yayılmış ve otoritelerce doğrulanan 920 kişinin hastalanmasına ve 20 kişinin yaşamını yitirmesine yol açmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün geçtiğimiz hafta salgına ilişkin alarm durumunu bir haftadan kısa süre içinde 3. fazdan, 5. faza yükseltmesi, salgının ne kadar hızla ilerlemekte olduğunun bir kanıtıdır. Özellikle Meksika dışındaki ülkelerde doğrudan domuz gribi taşıyan insanlardan hastalığı alanlar yanında, bu yolla hastalananlardan ikincil olarak hastalığı alanlar da bulunmaktadır.

İnsanlarda 38 dereceyi geçen ateşle birlikte genel grip bulgularından en az biriyle seyreden bu hastalık, insandan insana damlacık enfeksiyonuyla, yani öksürük, aksırıkla ortama yayılan mikroplarla bulaşmış hava, eşya, el, kapı kolu vb. üzerinden kolayca geçebilmekte ve kısa zamanda hastalık tablosu oluşturabilmektedir. Özellikle daha hastalık bulguları ortaya çıkmadan, bu virüsle enfekte olanların hastalığı yaymaya başlamaları durumun ciddiyetini daha da ağırlaştırmaktadır. Hastalığın bu niteliği nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü bir seyahat kısıtlaması getirmemiştir. Çünkü dıştan tamamen sağlıklı görünen biri de hastalığa yakalanmış ve virüs yayıyor olabilir.

Ancak sorulması gereken soru, bugün başta bulaşıcı hastalıklar olmak üzere, kanser, şeker hastalığı, tansiyon hastalığı, kronik akciğer hastalıkları, cilt hastalıkları ve depresyon gibi sağlık sorunlarının neden dünyada ve ülkemizde arttığı ve toplum sağlığını tehdit eder duruma geldiğidir.

Yoksulluk, işsizlik, çalışma ve yaşama koşullarındaki olumsuzluklar, beslenme ve barınma sorunlarıyla birlikte sağlıklı içme ve kullanma suyuna ulaşmanın zorlaştığı, çevresel sağlık koşullarının kötüleştiği sanayileşmenin ilk dönemini takip eden 1800'lü yılların sonu 1900'lü yılların başında, Avrupa'nın sanayi kentlerinde ve diğer bölgelerinde veba, kolera, tüberküloz, tifüs, humma gibi, özellikle hayvanlar aracılığıyla bulaşan enfeksiyon hastalıklarında büyük artışlar olduğunu, on binlerce insanın hastalandığını ya da yaşamını kaybettiğini biliyoruz.

100 yıl sonra hepatit, AIDS, kuş gribi, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi ve arkasından domuz gribinin dünyanın pek çok ülkesini tehdit ediyor duruma gelmesi de bize göre son 30 yıldır tüm alanlarda toplum yaşamını ve sağlığını koruyucu hizmetlerin hızla piyasalaştırılarak ticaretin konusu haline getiren işsizliği, yoksulluğu, yoksunluğu artıran sosyal politikalarla ilgili görülmektedir. Sanki mikroplar daha fazla kar için doğal ve fiziki çevrenin tahrip eden, kaynakları acımasızca yağmalayan neoliberal anlayış ve politikaların yani; toplumsal eşitsizliğin, yoksulluğun, yoksunluğun, adaletsizliğin hesabını sormaktadır.

Ülkemizde ve dünyada son 30 yıldır sağlık hizmetleri piyasaya terk edilmiş ve sağlık ticaretin konusu haline getirilerek üzerinden para kazanılan-kazandırılan bir metaya dönüştürülmüştür. Piyasaya terk edilen/ticarileştirilen sağlık ve veteriner hekimlik hizmetlerinin en karakteristik özelliklerinden biri de kriz dönemlerinde genel olarak sağlık sorunlarında özel olarak da bulaşıcı hastalıklarda, özellikle (zoonoz) hayvanlardan ve hayvansal kaynaklı ürünlerden bulaşabilen hastalıklardaki artıştır. Bu tür

bulaşıcı, viral hastalıklar; kamusal ödeneklerin kesilmesi, koruyucu sağlık hizmetlerini ihmal eden hükümet ve yerel yönetimlerin kontrolsüz ve bilim dışı uygulamaları, hayvan sahiplerinin koruyucu aşılamalardan kaçınmaları vb. nedenlerle toplum sağlığını tehdit edecek düzeyde artmaktadır. Bu dönemlerde maliyet düşürücü uygulamalar nedeniyle (kalitesiz malzeme, ucuz/niteliksiz iş gücü ve yeterince kontrol edilmemesi) ucuz gıdaların tüketicilere ulaşma olasılığı da artmakta ve böylece gıda, su ve çevresel kaynaklı enfeksiyonlarda da artış gözlenmektedir. Tüberküloz, brusella, ekinokok gibi tehlikeli enfeksiyonlar toplumu daha fazla tehdit eder hale gelmektedir. Bu kriz döneminin ortaya çıkardığı zoonoz hastalık ise domuz gribi olmuştur.

Dünyada dolayısıyla ülkemizde; krize bağlı koruyucu sağlık hizmetlerindeki aksamalar (veteriner hekimlerin kamudan uzaklaştırılmaları, koruyucu-önleyici sağlık hizmetlerindeki görev ve yetkilerin kurumlar arasında parçalanarak etkisizleştirilmesi vb.); Kuş Gribi, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Hastalıklarına Domuz Gribini eklemiş bulunmaktadır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde Genel Sağlık Sigortası primini ve katkı paylarını öde(ye)meyenlerin hizmete ulaşamayacağı düşünülürse krizin yarattığı işsizlik ve yoksulluğun sonucunda sağlık hakkına ulaşım her geçen gün daha da zorlaşmaktadır.

Öncelikle koruyucu, önleyici sağlık hizmetleri ve sağlığı iyileştirici çalışma, yaşama, beslenme, barınma hizmetlerine öncelik verilmelidir. Herkesin ücretsiz sağlık hizmetine ulaşmasının güvence altına alınmasını ve bir ilk adım olarak katkı payı başta olmak üzere hizmete ulaşmayı engelleyen her türlü ödemenin kaldırılmasını bekliyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI

İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI



22.06.2009

SAĞLIK HAKKI, MESLEKİ ÖZERKLİK, GÜVENCELİ İŞ VE GELİR İÇİN BİR KEZ DAHA GÖREV E HAZIRLANIYORUZ. HASTALIKLARIMIZDAN TİCARET YAPILMASINI DEĞİL SAĞLIĞIMIZA YATIRIM YAPILMASINI İSTİYORUZ.



Sağlık ortamında son günlerde/son aylarda tıp fakültesi öğretim üyeleri için rotasyon, tıp fakültele- rinde kontenjan artışı, yeni tıp fakültesi açılması, "Tam Gün" Yasa Tasarısı, Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı başta olmak üzere bir dizi değişiklik gündemdedir. Hekimler ve sağlık çalışanları gele- ceğe dair ciddi endişe ve güvensizlik yaşamaktadırlar. AKP hükümeti Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın önemli iki yasasından biri olan "Tam Gün" ve "Zorunlu Mesleki Sigorta" düzenlemesini Meclis gün- demine taşıyarak sağlık hizmetlerini piyasalaştırma programını her koşulda uygulama kararlılığı içeri- sinde olduğunu göstermiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı birçok kez TTB'nin değerlendirmelerine ve yıllarca devam eden mücadelesine konu olmuştur. Hükümetin her fırsatta yaratmaya çalıştığı kafa karışıklığına ve kavram kargaşasına rağmen SDP'nin bugün artık sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi, piyasalaştırılması programı olduğu, IMF ve Dünya Bankası raporlarına da konu olduğu gibi Hükümet tarafından da "mahcup" bir şekilde kabul edilmektedir. Küresel krizin de katkısı ile piyasacı sağlık hiz- metlerinin pek çok olumsuz sonucu giderek artan bir ivme ile yaşanmaktadır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı daha fazla kar için sağlığın piyasa koşullarında bir hak olmaktan çıkarıl- ması, güvenceli çalışma düzenine son verilerek emeğin ucuzlatılması ve sağlık kurum ve kuruluşları- nın işletme haline getirilmesidir.

İlk olarak söylenmesi gereken şudur:

TTB mevcut durumu savunmamaktadır: Mevcut sağlık ortamımız 1980'lerden başlayarak iyileştirme yerine çok bilinçli bir şekilde kötüleştirilmiş, kamu sağlık kurumları çöktürülmüş ve sağlık çalışanlarının çalışma ortamları bozulmuştur.

Bugün tıp fakültelerinde yaşanan sorunlar başta olmak üzere, sağlık alanında yaşanan olumsuzluk- lar AKP'nin (de) sorumlu olduğu neoliberal politikaların sonucudur: TTB bu tablonun düzeltilmesi ge- rektiğini ve çözüm önerilerini ısrarla söylemektedir.

Olabildiğince kısa ve net cevaplarla "en çok merak edilen" konulardan başlayarak görüşlerimizi bir kez daha açıklıyoruz. .

1- TTB "Tam Gün Yasa Tasarısı"na karşı mıdır, desteklemekte midir?

- TTB'ye göre (her ne kadar adında yer alsın bile), ortada bir Tam Gün Yasa Tasarısı yoktur.
- Mevcut tasarımı böyle adlandırmak konuyu tümüyle çarpıtmaktır.
- TTB bu tasarımı reddetmektedir.

2- Bu yasa tasarısı "Tam Gün" tasarısı değil ise nedir?

Bu yasanın doğru adı piyasalaştırılan sağlık ortamında "Hekim İşgücü Piyasası Düzenleme Yasası" ol- malıdır.

3- Bu tasarı ile nasıl bir hekim işgücü piyasası düzenlenmektedir?

İşgücü piyasası, "piyasa" koşullarında çalışanları tek başına ve güçsüzleştirerek daha düşük ücretle is- tihdam etmek için oluşturulan ortamdır. Piyasanın gözünde hekimler ve sağlık çalışanları sağlık işlet- meleri için Nitelikli/niteliksiz ucuz iş gücüdür, maliyet unsurudur.

4- Tasarı yasalaşırsa ne gibi sonuçları olur?

Özlük hakları kaybı, niteliksiz hizmet, eğitim için daha da azalan zaman, hekim niteliğinin düşmesi, sağlık hakkının tamamen gözden çıkarılması ve çalışanların sağlığının bozulması gibi sonuçlar gündeme gelecektir.

5- Tasarı hekimlerin çalışma koşullarını nasıl etkileyecektir?

- İnsanca yaşanacak bir özlük hakkı düzenlemesi içermemektedir.
- Daha uzun süre ve daha yüksek tempoyla çalışma ile çalışanların sağlığını bozacaktır. Çalışma süresinin asgarisi belli günlük 8 saat, üst sınırı yoktur.

Aylık 160 saatlik normal çalışma süresinin üzerine, 130 saat nöbet, 120 saat icap nöbeti tutturup parasını ödeyeceğini, söylemektedir! Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) sözleşmeleri herhangi bir meslek mensubunun fazla çalışmasının yılda 270 saati aşamayacağını söylüyor. Tasarı bir yıllık toplam fazla çalışma süresini sadece 1 ayda yaptırmayı öngörebiliyor.

- Parça başı hizmet/ödeme anlayışı ile çalışma barışı daha da bozulacak, Rekabet ve yabancılaşma yaygınlaşacaktır.
- Tıp fakültelerinde öğretim üyelerinin özlük hakları büyük ölçüde sağlık hizmeti sunumuna bağlanmaktadır.
- Bu durum tıp eğitiminin bütün aşamalarını olumsuz etkileyecektir.
- Bu tasarı ile bilimsel/tıbbi araştırmalar yok sayılmaktadır.
- Hekimlerin kamuda düşük ücretle istihdamı demek (ki bugün böyledir ve daha da düşürülmek istenmektedir) kamu/özel bütün hekimlerin, sağlık alanındaki bütün çalışanların ücretinin düşürülmesi demektir.

6- Tasarı vatandaşın sağlık hizmetine ulaşımını nasıl etkileyecektir?

- Tasarının halka verilen sağlık hizmetini iyileştiren, toplumun sağlık durumunu bütüncül olarak gözetken herhangi bir yanı yoktur.
- Sağlık hizmetlerine ücretsiz ulaşması iddiası popülist bir söylemden ibarettir. Tasarı prim ödeyebilenlerin bile her sağlık hizmetini alamamasına, katkı-katılım payları, fark ücretleri, geri ödeme kapsamı dışı hizmetler, eşdeğer ilaç ve malzeme ödemesi, otelcilik ve istisnai sağlık hizmetleri gibi birçok tanımlama ile cepten ödemeleri kural haline getirmektedir. Bir taraftan hizmete ulaşımı güçleştirmekte, eşitsizlikleri artırmakta, diğer taraftan harcamaları artırmaktadır.

Uygulama ile sağlığı korumak geliştirmek yerine hastalıklardan para kazandırılması teşvik edilmektedir.

- Hastaların sağlığı tehlikeye atılmaktadır. Hekimin çalışma koşullarını nitelikli hizmet sunumu açısından (saat, nöbet, olanaklar vs) düzenlemeyen girişimler, uzun süre çalışmayı ve niteliksiz hizmeti doğurur. Tasarı bu durumu teşvik etmektedir. Bu durum hasta haklarını/sağlık hakkını doğrudan tehdit eder.
- Bu koşullarda çalışan bir hekimin güvenli, nitelikli sağlık hizmetini verebileceğini söylemek günde 20 saat araç kullanan bir sürücünün kaza yapmayacağını iddia etmektir. Artık hekimler çok daha uzun süre çalışacak ve daha çok hata yapma riskiyle karşı karşıya kalacaktır.

7- Tasarıda neden zorunlu sigorta yer almaktadır?

- Yukarıda söylenen gerekçeler göz önüne alındığında amaç sigorta piyasasını canlandırmaktır. Çünkü ne hata oluşmasını önlemek için gerekli önlemler alınmakta, ne de komplikasyon dahil bir nedenle zarar gören hastaların zararlarını hemen tazmin etmek için çözüm getirilmektedir.





• Bir yandan da daha fazla hata yapacak hekim yetiştirmek için durmadan altyapısız tıp fakülteleri açılmakta, kontenjanlar artırılmaktadır.

8- Tasarı sağlık hizmetlerinin seyrini uzun vadede nasıl etkiler?

Tasarı tedavi edici hizmetleri önceleyen bir yaklaşımla hazırlanmıştır. Hekimlere verilecek döner sermaye tedavi edici hizmetlere odaklanmıştır. İlaç ve tıbbi malzeme dolayısıyla çok uluslu tekellere aktarılan kaynak artacaktır.

9- TBMM gündeminde olan Kamu Hastane Birlikleri'nin (KHB) "Tam Gün" tasarısı ile ilişkisi nedir?

KHB mevcut hastaneleri işletmeye dönüştürmekte, bütçe katkısı olmaksızın SUT fiyatları ile hizmet sunmalarını öngörmektedir.

Çalışanların sözleşmeli, güvencesiz ve düşük ücretle uzun süre çalıştırılması istenmektedir. İşte KHB Yasası'nın yaşama geçebilmesi ve bu koşullarda çalışabilecek hekimler bulabilmesi "Tam Gün" tasarısı ile mümkün olabilecektir. TTB, sağlık bakanı tarafından sağlıkta dönüşüm programının son iki önemli yasaları olarak gündeme getirilen Kamu Hastane Birlikleri ve Tam Gün Yasalarına karşıdır.

10- TTB ve tabip odaları Tam Gün Tasarısı ile ilgili olarak bugüne kadar neler yaptı?

TTB ve İstanbul Tabip Odası tasarının 2008 Mart'ında gündem gelmesinden itibaren bütün uzmanlık dernekleri, üniversiteler, sendika ve meslek örgütleri ile süreci paylaşarak bir taraftan hekim kamuoyu diğer taraftan genel kamuoyuna yönelik bir çalışmanın içinde olmuştur.

• Haziran 2008'de TTB'nin tasarıya kurumsal karşı çıkışının yanı sıra, hekimler nezdinde pek çok ilde referandum düzenlenmiş ve sonuçları kamuoyuyla paylaşılmıştır.

• Süreç boyunca hastanelerde, tıp fakültelerinde ve tabip odalarında onlarca panel ve toplantı düzenlenmiş, konuyla ilgili bilgilendirici broşür ve afişler üretilmiştir.

• TTB hekim özlük haklarını incelemesi nedeniyle Ekim 2008-Mart 2009 arasında "Çalışma koşulları ve ücretlerimiz, nöbetlerimiz" başlığında bir faaliyet yürütmüş, somut taleplerini yetkililer ve kamuoyu ile paylaşmıştır.

• Hekimlerden toplanan binlerce imza temsilcilerin katıldığı bir yürüyüşle Başbakanlığa verilmiştir.

• 27 Mart 2009 tarihinde "Tıp Eğitiminde Kriz" toplantısı yapılarak öğretim üyeleri ile birlikte "Tam Gün" tasarıları başta olmak üzere değerlendirme yapılmıştır.

• 2009 Mart ayı itibarıyla yerel seçim sonrası yeni bir tasarının başbakanlıkta görüşülmesi bilgileri üzerine 8 Nisan 2009'da Sağlık Bakanlığı'nca gönderilen tasarı, 11 Nisan 2009 TTB Başkanlar Toplantısı'nda tartışılmış ve yapılacaklar kararlaştırılmıştır.

• 13 Nisan 2009 tarihinde YÖK Başkanı ile görüşülmüş, 27 Mart 2009 toplantısı ışığında "Tam Gün" tasarısı dahil olmak üzere görüşlerimiz aktarılmıştır..

• 5 Mayıs 2009'da TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Prof. Dr. Cevdet Erdöl ile görüşülmüş, her ne kadar yasa tasarısı meclis gündeminde olmasa da hekim sayısı, tıp eğitimi başta olmak üzere görüşlerimizi komisyon üyelerine aktarmak için randevu talebimiz iletilmiştir.

• 14 Mayıs 2009'da Sağlık Bakanı ile görüşülerek tasarıyı uygun bulmadığımız belirtilmiş, taleplerimiz aktarılmıştır.

• 12 Haziran 2009 tarihinde Ankara'da ağırlıklı olarak tıp fakültesi öğretim üyelerinin katıldığı bir panel forum düzenlenerek görüşler oluşturulmuş ve aynı gün kamuoyu ile bir basın toplantısı ile paylaşılmıştır.

Tasarının meclis gündemine taşınmasından sonra mücadelenin yaygınlaştırılarak devam ettirilmesine ilişkin karar ve kararlılık sonucu 24 Haziran 2009 da her ilde bir hastanede kitlesel basın açıklamala-

rı yapılması kararı alınmıştır. ·

Ancak geçtiğimiz Perşembe günü TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu üyeleriyle bir toplantı gerçekleştirilmiş ve itirazlar sonucu tasarı bir alt komisyona gönderilmiştir.

İstanbul Tabip Odası olarak 24 Haziran Çarşamba günü saat 12.30'da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi bahçesinde bir araya geleceğiz ve Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi'ne kadar yürüyerek yasa tasarısı ile ilgili görüşümüzü bir kez daha kamuoyuyla paylaşarak taleplerimizi dile getireceğiz.

- 24 Haziran sürecinde-sonrasında tabip odalarınca yapılan toplantı, broşür vb. çalışmaların yanı sıra milletvekilleri ile tasarıya ilişkin değerlendirmeler paylaşılacaktır.
- Tasarının geri çekilmemesi durumunda 26-27 Haziran 2009 tarihinde gerçekleşecek olan 58. TTB Genel Kurulu'nda süreç değerlendirilerek, programlanacaktır.

Bir kez daha ifade ediyoruz ki sağlığımızın metalaştırılarak pazarlanmasına, emeğimizin ucuz ve niteliksiz iş gücü haline getirilmesine yani sağlığın piyasalaştırılmasına sessiz kalmayacağız.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

İSTANBUL TABİP ODASI



23.06.2009

MUAYENEHANE HEKİMLERİ HAKLARINI ARIYOR

DEĞERLİ BASIN EMEKÇİLERİ,

1980 yıllarından beri uygulanmakta olan “sağlığın özelleştirilmesi politikası” son 6 yıl içerisinde AKP iktidarının “Sağlıkta Dönüşüm programı” ile hız kazanmıştır.

Bu süreçte Devlet kamusal hizmetten çekilerek özel sektöre/özel sermayeye alan açmış, SGK yapılanması ile de ülkede tek sağlık hizmeti alıcısı kurum haline dönüşmüştür.

Tüm bunlar gerçekleşirken toplumun gereksinimleri göz ardı edilmiş, alan özel sektörün istekleri doğrultusunda şekillendirilmiş ve hekimlerin hakları ellerinden alınarak ucuz işgücü yaklaşımı ile işçileştirilmeye çalışılmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ilk adımlarından biri “Aile Hekimliği” uygulamasıdır. Bu uygulama ile “Sağlık Ocakları” kapatılarak I. Basamak sağlık hizmetleri tüccar mantığı ile “götürü” usulü ile yürütülmeye çalışılmak istenmektedir.

Sosyal Güvenlik Kurumu özel sermayenin tüm sağlık kurum ve kuruluşlarından hizmet satın alırken hekimlerin mesleklerini serbest olarak sürdürdükleri poliklinik ve muayenehanelerden hizmet almamayı tercih etmiştir. Böylece SGK özel sermayeden yana niyet ve amacını açıkça ortaya koyarak, “ayrımcılık” yapmıştır. Sağlık Bakanlığı, SGK'nun bu yaklaşımını sessiz kalarak onaylamıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde muayenehanelere karşı ısrarla sürdürülen “yok sayma” anlayışı; mesleği bağımsız olarak icra etme hakkını fiilen gasp etmekte ve hekimleri bağımlı, ücretli olarak çalışmak zorunluluğu ile karşı karşıya bırakmaktadır.

Kuşkusuz ki bu uygulamalar sadece hekime ve mesleğe/mesleki bağımsızlığa değil, hastalara zarar vermektedir. Çünkü hekimin mesleğini bağımsız icra edememesi, sunulan sağlık hizmetinin niteliğini/kalitesini de etkilemekte, hastalar müşteri kavramı içerisinde özel sermayenin hasta ve hastalık üzerinden çıkar sağlama, kar etme isteğine terk edilmektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın diğer uygulamalarına da bakıldığında tıp eğitiminden başlayarak sağlığın ve hekimliğin tüm alanlarında büyük bir yozlaşmanın olduğu, alanın özel sermayenin çıkarlarına terk edildiği açıkça görülmektedir.

Anayasa'nın 56. Maddesi, “Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.” hükmü ile Sağlık Bakanlığına önemli bir yetki vermiştir.

Bu nedenlerle ki muayenehaneler ve polikliniklerde yaşanan sorunlara, hekimlere ve hekimlik mesleğine karşı yapılan haksızlıklara sahip çıkmanın toplumun sağlık açısından geleceğine sahip çıkmak olduğuna inanıyoruz. Bu doğrultuda Sağlık Bakanlığından Sağlıkta Dönüşüm Programını durdurmasını, Sosyal Güvenlik Kurumunun özel sektörden yana ve “ayrımcılık” anlayışından uzaklaşarak diğer sağlık kurumlarından olduğu gibi muayenehaneler, poliklinikler ve laboratuarlardan da sağlık hizmeti alması için gerekli girişimlerde bulunmasını talep ediyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI

24.06.2009

SAĞLIK HAKKI, MESLEKİ ÖZERKLİK, GÜVENCELİ İŞ VE GELİR İÇİN BİR KEZ DAHA GÖREVDEYİZ. "TAM GÜN" GÜVENCESİZ VE ESNEK ÇALIŞMA DÜZENİNE BOYUN EĞMEYECEĞİZ

Sağlık ortamında son günlerde/son aylarda tıp fakültesi öğretim üyeleri için rotasyon, tıp fakültele-
rinde kontenjan artışı, yeni tıp fakültesi açılması, "Tam Gün" Yasa Tasarısı, Kamu Hastane Birlikleri
Yasa Tasarısı başta olmak üzere bir dizi değişiklik gündemdedir. Hekimler ve sağlık çalışanları gele-
ceğe dair ciddi endişe ve güvensizlik yaşamaktadırlar. AKP hükümeti Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın
önemli iki yasasından biri olan "Tam Gün" ve "Zorunlu Mesleki Sigorta" düzenlemesini Meclis gün-
demine taşıyarak sağlık hizmetlerini piyasalaştırma programını her koşulda uygulama kararlılığı içeri-
sinde olduğunu göstermiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı birçok kez TTB'nin değerlendirmelerine ve
yıllarca devam eden mücadelesine konu olmuştur. Hükümetin her fırsatta yaratmaya çalıştığı kafa
karışıklığına ve kavram kargaşasına rağmen SDP'nin bugün artık sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi,
piyasaştırılması programı olduğu, IMF ve Dünya Bankası raporlarına da konu olduğu gibi Hükümet
tarafından da "mahcup" bir şekilde kabul edilmektedir. Küresel krizin de katkısı ile piyasacı sağlık hiz-
metlerinin pek çok olumsuz sonucu giderek artan bir ivme ile yaşanmaktadır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı daha fazla kar için sağlığın piyasa koşullarında bir hak olmaktan çıkarıl-
ması, güvenceli çalışma düzenine son verilerek emeğin ucuzlatılması ve sağlık kurum ve kuruluşları-
nın işletme haline getirilmesidir.

İlk olarak söylenmesi gereken şudur:

TTB mevcut durumu savunmamaktadır: Mevcut sağlık ortamımız 1980'lerden başlayarak iyileştirme
yerine çok bilinçli bir şekilde kötüleştirilmiş, kamu sağlık kurumları çökertilmiş ve sağlık çalışanlarının
çalışma ortamları bozulmuştur.

Bugün tıp fakültelerinde yaşanan sorunlar başta olmak üzere, sağlık alanında yaşanan olumsuzluk-
lar AKP'nin (de) sorumlu olduğu neoliberal politikaların sonucudur: TTB bu tablonun düzeltilmesi ge-
rektiğini ve çözüm önerilerini ısrarla söylemektedir.

Olabildiğince kısa ve net cevaplarla "en çok merak edilen" konulardan başlayarak görüşlerimizi bir
kez daha açıklıyoruz. .

1- TTB "Tam Gün Yasa Tasarısı"na karşı mıdır, desteklemekte midir?

- TTB'ye göre (her ne kadar adında yer alsın bile), ortada bir Tam Gün Yasa Tasarısı yoktur.
- Mevcut tasarımı böyle adlandırmak konuyu tümüyle çarpıtmaktır.
- TTB bu tasarımı reddetmektedir.

2- Bu yasa tasarısı "Tam Gün" tasarısı değil ise nedir?

Bu yasanın doğru adı piyasaştırılan sağlık ortamında "Hekim İşgücü Piyasası Düzenleme Yasası" ol-
malıdır.

3- Bu tasarı ile nasıl bir hekim işgücü piyasası düzenlenmektedir?

İşgücü piyasası, "piyasa" koşullarında çalışanları tek başına ve güçsüzleştirerek daha düşük ücretle iş-
tihad etmek için oluşturulan ortamdır. Piyasanın gözünde hekimler ve sağlık çalışanları sağlık işlet-
meleri için Nitelikli/niteliksiz ucuz iş gücüdür, maliyet unsurudur.

4- Tasarı yasalaşırsa ne gibi sonuçları olur?





Özlük hakları kaybı, niteliksiz hizmet, eğitim için daha da azalan zaman, hekim niteliğinin düşmesi, sağlık hakkının tamamen gözden çıkarılması ve çalışanların sağlığının bozulması gibi sonuçlar gündeme gelecektir.

5- Tasarı hekimlerin çalışma koşullarını nasıl etkileyecektir?

- İnsanca yaşanacak bir özlük hakkı düzenlemesi içermemektedir.
- Daha uzun süre ve daha yüksek tempoyla çalışma ile çalışanların sağlığını bozacaktır. Çalışma süresinin asgarisi belli günlük 8 saat, üst sınırı yoktur.

Aylık 160 saatlik normal çalışma süresinin üzerine, 130 saat nöbet, 120 saat icap nöbeti tutturup parasını ödeyeceğini, söylemektedir! Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) sözleşmeleri herhangi bir meslek mensubunun fazla çalışmasının yılda 270 saati aşamayacağını söylüyor. Tasarı bir yıllık toplam fazla çalışma süresini sadece 1 ayda yaptırmaı öngörebiliyor.

- Parça başı hizmet/ödeme anlayışı ile çalışma barışı daha da bozulacak, Rekabet ve yabancılaşma yaygınlaşacaktır.
- Tıp fakültelerinde öğretim üyelerinin özlük hakları büyük ölçüde sağlık hizmeti sunumuna bağlanmaktadır.
- Bu durum tıp eğitiminin bütün aşamalarını olumsuz etkileyecektir.
- Bu tasarı ile bilimsel/tıbbi araştırmalar yok sayılmaktadır.
- Hekimlerin kamuda düşük ücretle istihdamı demek (ki bugün böyledir ve daha da düşürülmek istenmektedir) kamu/özel bütün hekimlerin, sağlık alanındaki bütün çalışanların ücretinin düşürülmesi demektir.

6- Tasarı vatandaşın sağlık hizmetine ulaşımını nasıl etkileyecektir?

- Tasarının halka verilen sağlık hizmetini iyileştiren, toplumun sağlık durumunu bütüncül olarak gözetin herhangi bir yanı yoktur.
- Sağlık hizmetlerine ücretsiz ulaşması iddiası popülist bir söylemden ibarettir. Tasarı prim ödeyebilenlerin bile her sağlık hizmetini alamamasına, katkı-katılım payları, fark ücretleri, geri ödeme kapsamı dışı hizmetler, eşdeğer ilaç ve malzeme ödemesi, otelcilik ve istisnai sağlık hizmetleri gibi birçok tanımlama ile cepten ödemeleri kural haline getirmektedir. Bir taraftan hizmete ulaşımı güçleştirmekte, eşitsizlikleri artırmakta, diğer taraftan harcamaları artırmaktadır.

Uygulama ile sağlığı korumak geliştirmek yerine hastalıklardan para kazandırılması teşvik edilmektedir.

- Hastaların sağlığı tehlikeye atılmaktadır. Hekimin çalışma koşullarını nitelikli hizmet sunumu açısından (saat, nöbet, olanaklar vs) düzenlemeyen girişimler, uzun süre çalışmayı ve niteliksiz hizmeti doğurur. Tasarı bu durumu teşvik etmektedir. Bu durum hasta haklarını/sağlık hakkını doğrudan tehdit eder.
- Bu koşullarda çalışan bir hekimin güvenli, nitelikli sağlık hizmetini verebileceğini söylemek günde 20 saat araç kullanan bir sürücünün kaza yapmayacağını iddia etmektir. Artık hekimler çok daha uzun süre çalışacak ve daha çok hata yapma riskiyle karşı karşıya kalacaktır.

7- Tasarıda neden zorunlu sigorta yer almaktadır?

- Yukarıda söylenen gerekçeler göz önüne alındığında amaç sigorta piyasasını canlandırmaktır. Çünkü ne hata oluşmasını önlemek için gerekli önlemler alınmakta, ne de komplikasyon dahil bir nedenle zarar gören hastaların zararlarını hemen tazmin etmek için çözüm getirilmektedir.
- Bir yandan da daha fazla hata yapacak hekim yetiştirmek için durmadan altyapısız tıp fakülteleri

açılmakta, kontenjanlar artırılmaktadır.

8- Tasarı sağlık hizmetlerinin seyrini uzun vadede nasıl etkiler?

Tasarı tedavi edici hizmetleri önceleyen bir yaklaşımla hazırlanmıştır. Hekimlere verilecek döner sermaye tedavi edici hizmetlere odaklanmıştır. İlaç ve tıbbi malzeme dolayısıyla çok uluslu tekellere aktarılan kaynak artacaktır.

9- TBMM gündeminde olan Kamu Hastane Birlikleri'nin (KHB) "Tam Gün" tasarısı ile ilişkisi nedir?

KHB mevcut hastaneleri işletmeye dönüştürmekte, bütçe katkısı olmaksızın SUT fiyatları ile hizmet sunmalarını öngörmektedir.

Çalışanların sözleşmeli, güvencesiz ve düşük ücretle uzun süre çalıştırılması istenmektedir. İşte KHB Yasası'nın yaşama geçebilmesi ve bu koşullarda çalışabilecek hekimler bulabilmesi "Tam Gün" tasarısı ile mümkün olabilecektir. TTB, sağlık bakanı tarafından sağlıkta dönüşüm programının son iki önemli yasaları olarak gündeme getirilen Kamu Hastane Birlikleri ve Tam Gün Yasalarına karşıdır.

10- TTB ve tabip odaları Tam Gün Tasarısı ile ilgili olarak bugüne kadar neler yaptı?

TTB ve İstanbul Tabip Odası tasarısının 2008 Mart'ında gündem gelmesinden itibaren bütün uzmanlık dernekleri, üniversiteler, sendika ve meslek örgütleri ile süreci paylaşarak bir taraftan hekim kamuoyu diğer taraftan genel kamuoyuna yönelik bir çalışmanın içinde olmuştur.

- Haziran 2008'de TTB'nin tasarıya kurumsal karşı çıkışının yanı sıra, hekimler nezdinde pek çok ilde referandum düzenlenmiş ve sonuçları kamuoyuyla paylaşılmıştır.

- Süreç boyunca hastanelerde, tıp fakültelerinde ve tabip odalarında onlarca panel ve toplantı düzenlenmiş, konuyla ilgili bilgilendirici broşür ve afişler üretilmiştir.

- TTB hekim özlük haklarını önceleme nedeniyle Ekim 2008-Mart 2009 arasında "Çalışma koşulları ve ücretlerimiz, nöbetlerimiz" başlığında bir faaliyet yürütmüş, somut taleplerini yetkililer ve kamuoyu ile paylaşmıştır.

- Hekimlerden toplanan binlerce imza temsilcilerin katıldığı bir yürüyüşle Başbakanlığa verilmiştir.

- 27 Mart 2009 tarihinde "Tıp Eğitiminde Kriz" toplantısı yapılarak öğretim üyeleri ile birlikte "Tam Gün" tasarıları başta olmak üzere değerlendirme yapılmıştır.

- 2009 Mart ayı itibariyle yerel seçim sonrası yeni bir tasarının başbakanlıkta görüşülmesi bilgileri üzerine 8 Nisan 2009'da Sağlık Bakanlığınca gönderilen tasarı, 11 Nisan 2009 TTB Başkanlar Toplantısı'nda tartışılmış ve yapılacaklar kararlaştırılmıştır.

- 13 Nisan 2009 tarihinde YÖK Başkanı ile görüşülmüş, 27 Mart 2009 toplantısı ışığında "Tam Gün" tasarısı dahil olmak üzere görüşlerimiz aktarılmıştır..

- 5 Mayıs 2009'da TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Prof. Dr. Cevdet Erdöl ile görüşülmüş, her ne kadar yasa tasarısı meclis gündeminde olmasa da hekim sayısı, tıp eğitimi başta olmak üzere görüşlerimizi komisyon üyelerine aktarmak için randevu talebimiz iletilmiştir.

- 14 Mayıs 2009'da Sağlık Bakanı ile görüşülerek tasarımı uygun bulmadığımız belirtilmiş, taleplerimiz aktarılmıştır.

- 12 Haziran 2009 tarihinde Ankara'da ağırlıklı olarak tıp fakültesi öğretim üyelerinin katıldığı bir panel forum düzenlenerek görüşler oluşturulmuş ve aynı gün kamuoyu ile bir basın toplantısı ile paylaşılmıştır.

Gelinen noktada TTB ve tabip odalarının bütün itirazlarına rağmen "Tam Gün" Yasa Tasarısı'nın TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda alt komisyon görüşmeleri dün itibariyle başlamış durumdadır.





Bu yasa tasarısının amacı, hekimlere ve sağlık çalışanlarına güvencesiz, uzun süre, daha düşük ücretle çalışılacak bir ortamı, kısacası güvencesiz ve esnek çalışma düzenini dayatmaktır.

Tasarı yasalastığı takdirde halkın sağlık hizmetlerine ulaşımı, daha nitelikli hizmet alması daha da zorlaşacak, nitelikli tıp eğitimi almak hayal olacaktır.

Bizler daha iyi bir hekimlik ortamı ve sağlık hizmeti için hekimlere ve halka karşı olan sorumluluğumuzun bilinciyle ve örgütlü olmamızın verdiği güçle gereğini yapma kararımızı ve kararlılığımızı bir kez daha kamuoyuyla paylaşıyoruz.

“Tam gün” güvencesiz ve esnek çalışma düzeni değil, güvenli ortamda güvenceli çalışmak istiyoruz.

Tasarının geri çekilmemesi durumunda 26-27 Haziran 2009 tarihinde gerçekleşecek olan 58. TTB Genel Kurulu’nda süreç değerlendirilerek, önümüzdeki süreçte yapacağımız etkinlikler programlanacaktır.

Bir kez daha ifade ediyoruz ki sağlığımızın metalaştırılarak pazarlanmasına, emeğimizin ucuz ve niteliksiz işgücü haline getirilmesine yani sağlığın piyasalaştırılmasına sessiz kalmayacağız.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

İSTANBUL TABİP ODASI

16.07.2009

SUYA ZAM HASTALIĞI, EŞİTSİZLİĞİ ARTIRIR

HASTALIKLARIMIZDAN TİCARET YAPILMASINI DEĞİL, SAĞLIĞIMIZA YATIRIM YAPILMASI İSTİYORUZ. SUYA ZAM YOKSULLUĞU ARTIRIR, SUYA ZAM EŞİTSİZLİĞİ ARTIRIR, SUYA ZAM HASTALIĞI ARTIRIR.

Değerli Basın Emekçileri,

Bilindiği gibi dünyada ve Türkiye’de en önemli sağlık sorunu; yoksulluk, yoksunluk ve eşitsizliktir. Yoksulluk ve eşitsizlikler; beslenme, barınma, ulaşım, sağlıklı içme ve kullanma suyuna erişim gibi olanakları sınırlandırarak hastalıkları artırırken, sağlık ve sosyal güvenlik başta olmak üzere pek çok temel haktan ve olanaktan yoksun olmak da hizmetlere ulaşımı zorlaştırmaktadır.

Son kriz ortamının da gösterdiği gibi , vatandaşların öncelikli sorunlarının başında; işsizlik, yoksulluk ve sağlık ve sosyal güvenlik alanındaki sorunlar gelmektedir. Nüfusumuzun yüzde 16’sının, çalışabilir durumdaki gençlerimizin ise yüzde 30’unun işsiz olduğu, çalışabilenlerin yarısından fazlasının kayıt dışı çalıştığı ve resmi verilere göre, yaklaşık 18 milyon vatandaşımızın geçerli ve sürdürülebilir bir sosyal güvencesinin olmadığı ülkemizde, su, enerji, ulaşım gibi toplumun büyük çoğunluğunu ilgilendiren hizmetlerde yapılan zamlar insanlarımızı daha da yoksullaştırırken, eşitsizlikleri derinleştirmekte ve başta toplum ruh sağlığı olmak üzere pek çok sağlık sorununun artmasına yol açmaktadır. Vatandaşların yeterli içme ve kullanma suyuna ulaşamamasının, yaz döneminin bu alanda bilinen sorunlarıyla birleştiğinde başta bulaşıcı hastalıklar olmak üzere pek çok sağlık sorununa davetiye çıkaracağı açıktır.

Dünya Sağlık Örgütü ve diğer ulusal, uluslararası sağlık otoritelerince de kabul edildiği gibi merkezi hükümetlerin ve yerel yönetimlerin birincil görevi, tüm toplumu kapsayacak temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesidir. Temel sağlık hizmetleri ise; yeterli ve nitelikli içme-kullanma suyunun, yeterli ve nitelikli beslenme olanağının, sağlıklı barınma koşullarının sağlanması, sağlıklı bir çevre oluşturulması, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, kişi ve topluma dönük kişisel koruyucu sağlık hizmetleri (aşılama, sağlık eğitimi, ana çocuk sağlığı hizmetleri, evde bakım hizmetleri, özelliği gruplara yönelik hizmetler vb.), erken tanı ve tedavi hizmetlerinin, kanser, bulaşıcı hastalıklar, kronik hastalıklar gibi yaygın sağlık sorunlarını önceleleyen bir yaklaşımdır. Görüldüğü gibi belediyelerin temel görevi suya, ulaşım, elektriğe daha çok zam yaparak yeterli ve nitelikli ulaşımın önüne engel çıkartmak değil, bu hizmetlere ulaşımı kolaylaştıracak tedbirler almak olmalıdır.

İçinde bulunduğumuz yaz dönemi ve kriz ortamında temel sağlık hizmetlerine ulaşımı engelleyebilecek; başta zamlar olmak üzere her türlü uygulamadan kaçınmanın yanı sıra yoksul kesimlerin, su başta olmak üzere temel gereksinimlere ulaşımını kolaylaştırıcı ilave tedbirler alınmalıdır.

Burada bir kez daha belirtmek istiyoruz ki bireylerin ve toplumun sağlığının korunmasına dönük alanlardan yapacağınız her türlü tasarruf ve temel gereksinimlerin karşılanmasını engelleyebilecek her türlü sorun ülkemize hastalık yükünün artması olarak geri dönmektedir ve kaynaklarımızın başta ilaç ve tıbbi teknoloji sektörü olmak üzere çok uluslu şirketlere aktarılmasına yol açmaktadır. Bu nedenle hastalıklarımızdan ticaret yapılmasını değil, sağlığımıza yatırım yapılmasının gerekliliğini bir kere daha belirterek, su, ulaşım, akaryakıt zamlarının geri alınmasını istiyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI / İSTANBUL ECZACI ODASI

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI / İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI



22.07.2009

HASTANEME DOKUNMA!

Uzun yıllardan bu yana Beykoz ilçesinin hakim ve merkezi bir yerinde hizmet vermekte olan Beykoz Devlet Hastanesi, Paşabahçe Devlet Hastanesi ile birleştirilmek suretiyle yok ediliyor. Aynı, cam-deri kundura-tekel fabrikalarında, Beykoz Çocuk Göğüs Hastanesi'nde olduğu gibi.

Birleşme kararı Sağlık Bakanlığı tarafından her iki hastane başhekimliğine tebliğ edilmek üzere gönderildi. Hastanenin kurumsal kimliğinin yok edilmesi için sayılı günler kaldı.

Beykoz Devlet Hastanesi iki yıl önce depreme karşı güçlendirme gerekçesiyle geçici olarak kapatıldığında, ilçe halkı hastanenin geleceği için kuşkulandı, çalışanlar için uzun sürecek belirsizlik dönemi başladı. Altı ay süreceği ilan edilen tadilat bir yıldan fazla sürdü, üstelik tadilat bittiğinde hastane çok düşük kapasiteyle çalıştırılmaya başlandı. Adeta halkın hastaneden umudunu yitirmesi, kapanma fikrine alışması sağlanmaya çalışıldı. Bu fikre alışmamakta kararlı olan Beykoz halkı ve hastane çalışanları itirazlarını giderek daha yüksek sesle ifade etmeye başladılar.

AKP Hükümetinin "sağlıkta dönüşüm programı" sağlık kurumlarını ticari işletmelere dönüştürmüştür. Kar etmeyen veya başka biçimde daha çok kar edecek kurumlar ya kapatılmalı ya da devredilmelidir! Öyle ya Beykoz Devlet Hastanesi de "kar getirmemekte, devletin sırtında kambur olmaktadır" O zaman kapatalım gitsin anlayışı bugün bizleri yönetmektedir.

Yağma yok bu gidişe dur demek için bir aradayız. Sağlık parayla alınıp satılabilir bir meta değil aksine en temel insan haklarından. Herkesin eşit, ulaşılabilir, nitelikli ve ücretsiz olarak sağlık hizmetinden yararlanmaya koşulsuz olarak hakkı vardır.

Bu nedenlerle, halkın hastanesi olan Beykoz Devlet Hastanesi'nin kapatılmaması, kurumsal kimliğini yitirmemesi ve gelecekte özelleştirilmemesi için var gücümüzle mücadele edeceğiz. Ayrıca, İstanbul Tabip Odası ve SES olarak bu idari tasarrufa engel olmak için hukuksal girişimleri de başlatmış bulunuyoruz. Halkımıza, hastane çalışanlarına ve basın mensubu arkadaşlarımıza duyururuz

İSTANBUL TABİP ODASI**SES ANADOLU YAKASI ŞUBESİ**

27.07.2009

“SİGARA KANUNU, SİGARA İÇMEYENLERE BUGÜNE KADAR YAPILAN HAKSIZLIĞIN ÖZRÜDÜR”

19 Temmuz itibarıyla yürürlüğe giren sigara yasasına karşı yapılan spekülasyonlara sağlık meslek odalarından açıklama geldi. Toplantıda, sigara yasasının ‘demokrasi kısıtlayıcı’ olduğuna ilişkin yapılan eleştirilerin asılsız olduğu vurgulanırken, Türkiye’de 50 milyon kişinin sigara içmediği halde sigara kullanan daha az sayıdaki insanın kirlettiği havayı solumak zorunda kaldığına dikkat çekildi.

Ülkemiz tarihinin en önemli halk sağlığı kanunlarından biri olarak hayata geçen ve kapalı alanlarda sigarayı yasaklayan 4207 sayılı kanunun “faşizan ve demokrasi kısıtlayıcı” olduğuna dair eleştiriler, sağlık meslek odalarını harekete geçirdi. 28 Temmuz 2009’da Odamızda ortak bir basın toplantısı düzenleyen İstanbul Tabip Odası, İstanbul Eczacılar Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası ve İstanbul Veteriner Hekimler Odası spekülasyonlara cevap verdi.

Toplantıda su havzalarını kirletmenin yasak olması ve herkesin temiz suya ulaşmasının sağlanması gibi, iç ortamlarda havanın temizliği ve bunun güvence altına alınmasının bir sağlık konusu olduğu vurgulandı. Ortak kullanım alanlarındaki havanın sigaradan kaynaklanan kanserojen taneciklerle kirletilmesinin ‘özgürlük’ olamayacağına belirtildiği toplantıda yasanın, bugüne kadar sigara kullanmadığı halde sigara dumanına maruz kalan kişilerin haklarının iadesi ve korunması anlamına geldiği ifade edildi.

Sigara yasasının ‘demokrasi kısıtlayıcı’ olduğuna ilişkin yapılan eleştirilerin asılsız olduğunun belirtildiği toplantıda, Türkiye’de 50 milyon kişinin sigara içmediği halde sigara kullanan daha az sayıdaki insanın kirlettiği havayı soluduğu ifade edildi.

Toplantıda bir konuşma yapan Odamız Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan bugüne kadar yapılmış bilimsel ve istatistiksel bütün ölçümlerin sigara dumanını ikinci el solumanın kanser ve kalp hastalığına neden olduğunun bilimsel araştırmalarla kanıtlandığını belirtti. Aktan, bir yasanın çıkartılmasıyla o yasanın uygulanmasının ayrı şeyler olduğunu, yasanın eksiksiz uygulanması, toplumda kabul görmesi açısından hekimler olarak üzerlerine düşen sorumlulukları yerine getireceklerini belirtti.

Toplantıya katılan Avukat Turgut Kazan ise işletmelerin korkusunun yersiz olduğunu, sigara içmeyenlerin bundan böyle rahatlıkla lokantalara, kafelere gidebileceğini belirtti. Kazan “Kanunun uygulanmasını istemeyen, karşı çıkan bazı işletme ve kahvehane sahiplerini sağlığın yanında olmaya davet ediyoruz. Bağımsız bilimsel çalışmaların tümü, kanunların işletmelerin zarar etmesine yol açmadığını göstermektedir. Aksine, sigara içmeyenlerin, çocuklu ailelerin, astım gibi akciğer hastalığı olanların artık eğlence mekanlarına gitmeye başlamaları ile işletmelerin karlılık oranlarında artış olduğu tespit edilmiştir. Türkiye’de sigara kullanmayan insan sayısının çok daha fazla olduğu gerçeği unutulmamalıdır” dedi.

Toplantıda bir sunum yapan Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi Dönem Başkanı Prof. Dr. Elif Dağlı, sigara tekellerinin sigara yasasına karşı yanıltıcı bir propaganda gerçekleştirdiğine, bu propaganda çalışmalarında üzücüdür ki kimi sanatçıların da yer aldığına değindi. Dr. Dağlı yapılan bu yanıltıcı propagandanın bilimsel gerçeklerin üzerini örtmeyeceğini, pasif (ikinci el) dumanın kanser, kalp krizi gibi hastalıklara sebep olduğunu, hiç kimsenin, hiçbir kurumun insanları hasta etme pahasına hareket etmeye hakkı olmadığını vurguladı.



30.07.2009

VALİDEBAĞ'DA MÜCADELE DEVAM EDİYOR! HASTANEMİZİN KAPATILMASINA İZİN VERMEYECEĞİZ!

Validebağ Devlet Hastanesi'ne şifa bulmak için gelen hastalarımızı ve içinde bulunduğumuz bu süreçte mücadelemize duyarlılık gösteren tüm dostları, basın mensuplarını, siyasi parti temsilcilerini ve demokratik kitle örgütlerini hastanemizin tüm çalışanları adına selamlıyorum.



Bizler, hastalarımız hastaneye başvurduğunda onu ilk karşılayan bilgi işlem elemanlarıyız. Günde yüzlerce hastanın bizimle işinin hemen bitmesini beklediği asgari ücretle geçinmeye çalışan insanlarız. Bizler, hastanenin güvenliğinden ve temizliğinden sorumlu olup aynı zamanda hiçbir gelecek güvencesine sahip olmayan taşeron şirkete bağlı çalışan işçileriz. Bizler, hastalık riski altında küçücük alanlarda çalışan hastanenin görünmez emekçileri, laboratuvar çalışanlarıyız. Kimimiz kadrolu, kimimiz sözleşmeli ama çoğumuz yıllarca bu hastaneyi kendi evi gibi görmüş olan hemşireleriz. Rekabet içinde çalışmaya, çok sayıda hastaya, az zamanda bakmaya zorlanan doktorlarız. Bizler Validebağ çalışanlarıyız. Bu hastanenin çalışanları olarak, hastanemizin sorunlarını çok iyi biliyoruz. Bu hastanede hizmeti üreten insanlar olarak, bize sorulursa, çözümlerini de söyleriz.

Dostlar, yine burada on beş gün önce bir basın açıklaması yapmıştık. Hastanemizle Üsküdar Devlet Hastanesi'nin birleştirilmesinin planlandığının duyularını almış ve kaygılarımızı sizlerle paylaşmıştık. Hastanemiz idari kadrosu tarafından bilgilendirilmeyi talep etmiştik. O zamandan bu zamana biz sağlık çalışanlarını tatmin edecek ve kaygılarımızı giderecek bir açıklama yine de yapılmadı. Resmi olmayan kanallardan ve görüşme çabalarımız sonucu Üsküdar Devlet Hastanesi Başhekimliği'nden bizlere hastanemizde hiçbir değişikliğin yapılmayacağı söylenmiştir. Ancak aldığımız bilgiler ve sözlü vaatler bizleri rahatlatmamış, aksine kaygılarımızı daha da artırmıştır. Hastanemize ve bulunduğumuz bölgeye dönük farklı bir niyet yoksa, böyle bir birleştirmeye gerek duyulduğunu bilmek, hastalarımıza daha iyi bir sağlık hizmeti sağlanacağından emin olmak istiyoruz. Şu anda yapılanları bilmekle yetinmek değil, gelecekte yapılacakları da öğrenmek istiyoruz. Hepimiz çalışma koşullarımızın daha da kötüleşmesinden, istem dışı görevlendirmelerden, güvencesiz çalışanlarımızın işten atılmasından kaygı duymaktayız. Ayrıca bu birleştirme ile çalıştığımız hastanemizin geliştirilmesi yerine bugün ya da yarın kapatılmasından endişeliyiz.

1927 yılından bu yana Koşuyolu, Üsküdar, Kadıköy halkına hizmet veren hastanemiz ve soluklanma yeri olan Validebağ koruluğumuz yok edilmeye çalışılıyor. Kamu hastaneleri birliği yasa tasarısı ile sağlık hizmetinin piyasanın insafına terk edilmesi adım adım hayata geçirilmektedir. Bizler bu birleştirme girişimlerinin bunun bir parçası olduğunu görüyoruz. Validebağ hastanesi aynı zamanda Validebağ korusunun güvencesidir. Hastane tasfiye edildiğinde, arkasından kuru da yok edilecektir. Çalışanlar olarak çabamız aynı zamanda Validebağ'ı korumak tarihini ve ismini yaşatmaktır.

Milyonlarca lira harcanarak tadilattan geçen Beykoz Devlet Hastanesi de "işlevsiz" olduğu gerekçesi ile Paşabahçe Devlet Hastanesi'ne bağlanmıştır. Validebağ ve Beykoz Devlet Hastanesi'nin uygun bir zamanda özelleştirme girişimlerinin kurbanı olacağını düşünüyoruz. Nasıl olsa parası olana bir sürü özel hastane var. Ama parası olup olmadığına bakılmaksızın herkesin sağlık hizmeti alabilmesinin olanakları da var. İstanbul'un yeni hastanelere ihtiyacı var. Para kazandırmanın değil hizmet vermenin kriter olduğu, hastaların müşteri olarak görülmediği, bilimsel bir düşünceyle hastalara yaklaşan, aynı bilimsellikle çalışanlarına çalışma ve yaşama olanağı sunan bir sağlık sistemine ihtiyacımız var.

Sağlık hizmetine yeterli bütçe ayırmayıp sağlık kurumlarını fiilen işlemez hale getirenler, biz sağlık çalışanları değiliz. Binlerce hemşire, doktor, tıbbi sekreter ve sağlık emekçisi işsizken, çalışan sayısı yetersiz olduğu için "işlevsiz" diye nitelenen hastanemizi işlevsiz hale getirenler bizler değiliz. Peki

öyle ise bedelini neden biz sağlık çalışanları ödüyoruz.

Devlet sağlık hizmetine ayırdığı bütçeyi daha da küçültmeyi hedeflemektedir. Peki bunun sonucu ne olacaktır? Bunun sonucu devlete ait sağlık kuruluşları ayakta kalabilmek için faturayı emekçilere çıkaracaktır. Ücretlerimizin iyileştirildiği, iş güvencesinin sağlandığı, sağlık alanındaki her türlü özelleştirmeye son verildiği, herkesin eşit-ücretsiz-nitelikli-ulaşılabilir sağlık hizmetinden yararlandırılmasının hak olarak tanındığı, kısıtlamaların kaldırıldığı, donanım ve personel eksikliğinin giderildiği, hastanelerin ve diğer sağlık kurumlarının giderlerinin bütçeden karşılandığı bir durumda hiçbir sağlık kuruluşunun işlevsizliğinden söz edilemez.

İşte bu nedenlerle bizler bu hastane birleştirmelerinin daha verimli ve etkin bir sağlık hizmeti verebilmek amacıyla yapılmadığını biliyoruz. Yangından mal kaçırır gibi hızlıca, bir çok arkadaşımızın izinleri durdurularak ve fazla mesaiye bırakılarak yapılmakta olan bu devir işlemlerindeki aceleye getirme çabasının nedeni de olası tepkinin önüne geçebilmek ve mücadeleyi engellemektir. Bu nedenle de İstanbul Tabip Odası ve SES olarak Beykoz Devlet Hastanesi'nin ardından bizler de gerekli hukuksal girişimleri başlatmış bulunuyoruz.

Gücümüzü birlikteliğimizden alıyoruz. Dün olduğu gibi bu gün de bizimle birlikte olan dostlarımıza teşekkür ediyoruz.

Validebağ halkını hastane çalışanlarımızla birlikte mücadelemize destek vermeye çağırıyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI



13.08.2009

ŞİDDETE VE SİLAHLANMAYA HAYIR!

Ülkemizde gün geçtikçe artan ve hemen her gün medyada sıkça yer alan şiddet vakaları, gittikçe toplumsal bir boyut almakta ve ciddi bir sosyal problem olarak karşımıza çıkmaktadır.

Temel olarak sorunların şiddet ve zor kullanılarak çözülme yolunun seçilmesi ve bu seçimin her alanda yaygınlaşması olarak değerlendirilebilecek olan şiddet kültürünün toplumsal yaşamın tüm alanlarını etkisi altına aldığı görülmektedir.

Bu sorunun ulaştığı korkutucu boyutu, biz sağlık çalışanlarının da mesleki pratik içerisinde maruz kaldığı, şiddet vakalarının sayısındaki artıştan ve bireysel silahlanın ulaştığı dehşet verici rakamlardan gözlemek mümkün.

Eldeki resmi veriler göstermektedir ki;

- Ruhsatlı ve kayıt dışı silah sayısı son 10 yılda yaklaşık 10 kat artmış,
- 2007 yılı itibarıyla Türkiye’de 2,5 milyon ruhsatlı, yaklaşık 7,5 milyon ruhsatsız silah bulunmaktadır. Bu rakamlara kurusıkıdan dönüştürülmüş silahlar dahil değildir, dolayısıyla gerçek rakamlar verilerdekinin çok daha üzerindedir,
- Cinayet olgularının yarısı ateşli silahla gerçekleşmektedir,
- Her yıl yaklaşık 3 bin kişi silahla ölmekte, 12 bin kişi yaralanmaktadır,

Silahlanma çılgınlığının ulaştığı dehşet verici boyutların günlük yaşamda sıkça karşımıza çıktığı alanlardan birisi de aile içi şiddettir.

- Bir evde ateşli silah varsa ölüm riski 12 kat artmakta
- Eş öldürmelerinin % 35’i silahla gerçekleşmekte
- Türkiye’de her 10 kadından 4’ü aile içi fiziksel şiddete maruz kalmakta
- Sadece geçtiğimiz Haziran ayı boyunca 22 kadın şiddet kurbanı olarak can vermiştir.

Şiddet kültürünün toplumsal yapıyı tahrip edici etkisinin ve bireysel silahlanın aile içi şiddetteki yerine dair son örnek, çalışma arkadaşımız, hastanemiz hemşiresi Dilek Daşdanoğlu’nun , ayrı yaşadığı eşi tarafından kafasına kurşun sıkılmak suretiyle hunharca katledilmesidir. Medyada da yaygın olarak yer alan olayda bir sorumsuzluk örneği olarak şiddet kültürünün eril dili ön plana çıkarılarak, olayın şahsi/özel ayrıntıları ortaya dökülerek, cinayet meşrulaştırılmaya çalışılırken, aile içi şiddetin ulaştığı korkunç boyut ve bireysel silahlanın tehlikeli yükselişinden hemen hiç bahsedilmemiştir.

Bu son örnekte de olduğu gibi şiddet kültürünün ve bireysel silahlanın geldiği noktada silah taşıyan herkes potansiyel birer katil durumundadır.

Nitekim, sağlık çalışanları da bu yaygın şiddet kültürünün mağduru olmaya devam etmektedir. 27 Temmuz günü Elbistan’da genel cerrahi uzmanı Dr. Saim Urungu Maras silahlı saldırı sonucu hayatını kaybetmiştir. 1 hafta önce de Mardin Devlet Hastanesi’nde görev yapan 2 hekim arkadaşımız saldırıya uğramıştır. Benzeri olayların her geçen gün artarak neredeyse sıradan hale gelmesi, sağlık çalışanlarının görevlerini yaparken ciddi endişe ve korku içinde olmalarına sebep olmaktadır. Sağlık Bakanlığı’nın ve yöneticilerin sağlık sorunlarıyla ilgili açıklamalarda sağlık emekçilerini adeta hedef göstermeleri, şiddet kültürünü beslemektedir. Bu nedenle, benzeri trajedilerin yaşanmaması için:

1. Yapılacak yasal düzenlemelerle silah bulundurmaya zorlaştırılmalı

2. Ruhsatsız silahların kayıt altına alınabilmesi için acil önlemler geliştirilmeli, belirli bir süre içerisinde ruhsatsız silahlar kayda alındıktan sonra, ruhsatsız silahlarla ilgili mevzuat ağırlaştırılmalı,
3. Taşıma ruhsatları daraltılmalı, mümkünse bulundurmaya çevrilmeli, işyerinde-işbaşında taşıma koşulu getirilmeli,
4. Silahların iade edilmesiyle ilgili özendirici önlemler alınmalı
5. İlgili meslek örgütlerinin ve demokratik kitle örgütlerinin konu hakkındaki görüşleri ve hazırladıkları raporlar değerlendirmeye alınmalı
6. Dünyanın gelişmiş hiçbir ülkesinde olmayan “ silah ruhsatlandırmasında hekimlerin sorumluluk alması” uygulaması kaldırılmalı, temel sorumluluğun emniyet birimlerinde olduğu, hekimlerin sadece tıbbi muayene ve bilirkişilik uygulamalarını yürüttüğü ayrı bir kurumsallaşma yapısı tesis edilmeli
7. Ruhsatlandırmada pratik ve teorik eğitimi kapsayan sertifika programı tartışmaya açılıp geliştirilmeli ve zorunlu hale getirilmeli,
8. Alt yaş sınırı yukarı çekilmeli, üst yaş sınırı getirilmeli, kişiye kayıtlı silah sayısı sınırlandırılmalı,
9. Silah ve mermilerinin muhafazası ve denetimlerine ilişkin kontrol mekanizmalar oluşturulmalı.
10. Silah bulundurmanın yasak olduğu yerlerin kapsamı genişletilmeli, kapsama kamuya açık tüm alanlar dahil edilmeli
11. Medya şiddeti teşvik eden her türlü yayına son verip, bireysel silahsızlanma ile ilgili faaliyetlerde bulunmalı
12. Konuyla ilgili her türlü reklam yasaklanmalı, televizyon programlarında silah gösterilmesi yasaklanmalı
13. Toplum genelinde kampanyalarla silahsızlanma özendirilmelidir.

Türkiye Psikiyatri Derneği

İstanbul Tabip Odası

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Bakırköy Şubesi



16.08.2009

17 AĞUSTOS DEPREMİNİN 10. YILINDA İSTANBUL'DAKİ SAĞLIK KURULUŞLARININ DURUMU

17 Ağustos tarihi artık ülkemiz için farklı anlamlar taşıyan bir şekilde hatırlanıyor. Bu hatırlama depremle özdeş. Oysa her şey 1999 depreminde başlamış gibi görünse de depremler ülkesinde yaşıyoruz. Hemen her kuşak, ülkenin bir çok yerinde depremle yüzyüze geliyor hayatının bir döneminde.



On yıl geçti 17 Ağustos 1999'dan bu güne. Bu süre içinde neler yaptık, neler yapıyoruz, ders aldık mı, bundan sonrası için neleri düzeltmek istediğimizi biliyor muyuz, bunu istiyor muyuz? Soruları çoğaltmak mümkün. Onuncu yılda içimizi acıtan kayıplarımızı unutmadan, onları saygıyla anarak, yıldönümlerinin sadece acıların hatırlandığı zamanlar olarak kalmamasını sağlayıp, yeni acıların önlenmesi için yapılması gerekenlerin gözden geçirildiği olanaklara dönüştürmeye çalışarak sorulara yanıt aramalıyız.

Bugün başta Marmara olmak üzere ülkemizin farklı bölgelerinde yeni depremler beklenmektedir. Depreme ve diğer afet/olağandışı durumlara hazırlık ve korunma en temel hareket noktasıdır. Ancak hazırlıklı bir toplum karşı karşıya kaldığı felaketlerle baş edebilir. Yaşanan deneyimler hazırlıklı olmanın yol göstericiliğini yapmalıdır.

Bu kapsamda; yıllardır kendi mesleki alanları ve sosyal işlevleri doğrultusunda afet/olağandışı durumlarla ilgili deneyim ve birikimlerini paylaşan çeşitli afetlerdeki alan inceleme ve katkılarıyla deneyimlerini zenginleştiren İstanbul Tabip Odası ve İnşaat Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi beklenen Marmara depremi çerçevesinde İstanbul'daki sağlık kuruluşlarının yapısal güvenliğine ilişkin ortak bir çalışma başlatmışlardır. Bu amaçla 21 Mayıs ve 14 Temmuz tarihlerinde yapılan toplantılarla çalışmanın çerçevesi oluşturulmaya başlanmıştır.

Konuya ilişkin bazı bilgileri kamuoyunun dikkatine sunmak istiyoruz:

1. Yapısal güvenlik açısından bakıldığında hastaneler, okullar, köprü ve viyadükler en öncelikli kamusal yapılardır. Özellikle sağlık kuruluşlarının acil evredeki işlevlerini yerine getirebilmeleri için yapısal güvenliklerinin "hayati" olmasına karşın bu alanda yürütülen çalışmaların yetersizliği açıktır. Hastanelerin olağan dışı durumlarda zarar görmesinin sosyal dengesizlik ve güvenlik kaybı yaratabileceği unutulmamalıdır. Sağlık kuruluşlarında hastaların ve sağlık personelinin, okullarda da çocukların kaybedilmesi toplumun özellikle duyarlı olduğu duygusal bir noktadır. Hastanelerden yalnızca iyi tıbbi bakım sunması değil, aynı zamanda özellikle hassas ve bakıma muhtaç hastalarının güvenliğini sağlaması beklenir. Hastaneler 24 saat ve haftanın yedi günü çalışır ve bu nedenle gerektiğinde çabuk boşaltılmaları olanaklı değildir. Gerek okullar gerekse de sağlık kuruluşlarının depreme yapısal olarak dayanıklı olup olmadıkları, dayanıklı olmayanların güçlendirilmeleri ve bu güçlendirme çalışmaları için ayrılan kaynakların yeterli olup olmadığı üzerinde önem ve hassasiyetle durulması gereken konulardır.

2. Sağlık Bakanlığı istatistiklerine göre İstanbul'da, 53'ü Sağlık Bakanlığı'na ait olmak üzere 201 kamu ve 132 özel hastane, 400 civarında sağlık ocağı bulunmaktadır. Üniversite ve diğer kurumların yaptığı araştırmalardan elde edilen veriler ve bu konuda yapılan çeşitli açıklamalar, İstanbul'da bulunan yüzlerce hastane ve diğer sağlık kuruluşu binasından çok azının depreme dayanıklı olduğuna ve bu binalara yönelik olarak 1999 depreminden sonra yeterli güçlendirme çalışması yürütülmediğine işaret etmektedir. Yapılan açıklamalar ve TBMM'deki soru önergelerine verilen yanıtlara göre;

- Ülke çapında 2005 yılında yapılan bir envanter çalışmasına göre 80 bin kamu binasından 4 bininin

depreme dayanıklılık analizi yapılmıştır. Bunların büyük bölümünün deprem yönetmeliğinin öngördüğü performans düzeyine ulaşamadığı belirtilmektedir.

- 2002-2008 yılları arasında Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurumlarının 265'inde deprem dayanıklılık analizi yapıldığı ve 30 hastanenin güçlendirildiği bu süre zarfında güçlendirilen hastaneler arasında İstanbul'daki hastanelerin bulunmadığı görülmektedir.

- Konuyla ilgili kurulan İl Özel İdaresi'ne bağlı olarak kurulan proje birimi verilerine göre bu proje kapsamında üç hastanede güçlendirme çalışması yapıldığı bir kısmının da başlanmak üzere olduğu bilinmektedir.

3. Hastane binalarında sonradan yapılan değişiklikler ya da sağlık kuruluşu binası olarak projelendirilmemiş yapıların sağlık kuruluşuna dönüşümü sorunun boyutunu büyütmemektedir.

4. Hazırlıklı olma/korunmanın öncelikli olamadığı düşünüldüğünde deprem sonrası sağlık kuruluşlarının ayakta kalmasının "hayati" olduğu açıktır. Ancak mevcut durumda başta hastaneler olmak üzere sağlık kuruluşlarının depremdeki akıbetleri açıktır: Büyük kısmı yapısal olarak tehlike altındadır. İlgili kurumların geçtiğimiz 10 yıl içinde bütçelerinin ne kadarını sağlık kuruluşlarının güçlendirilmesine ayırdıkları, bu konuda nasıl bir planlama yapıldığı bilinmemektedir.

5. Diğer yandan, kamu hastanelerinin yerleşimi ile ilgili hatalı eğilimlerin de ortaya çıktığı izlenmektedir. Kamuya ait bazı hastanelerin buldukları yerden başka alanlara ve çoğunlukla şehrin çeperine taşınmak istenmesi deprem sonrası bu alanlara nasıl ulaşılacağı sorusunu akla getirmektedir.

6. Deprem, konuyu ele alış yaklaşımına göre herkesin "işine geldiği gibi" kullanabildiği bir gerekçeye dönüşmektedir. Kimi zaman rant eğilimli uygulamalara gerekçe olmakta, kimi zaman da kentsel dönüşüm için gerekçe olarak kullanılmaktadır. Bu açıdan konu kentsel dönüşüm tartışmalarından bağımsız ele alınmamalıdır.

7. İstanbul'un sağlıkta özelleştirme politikaları uygulamalarının en yoğun yaşandığı şehir olduğu düşünüldüğünde, özel sağlık kuruluşlarının yapısal güvenliklerinin de önemli olduğu görülmektedir. Bu açıdan gerek ayaktan tedavi hizmetleri veren özel sağlık kuruluşlarının, gerekse de özel hastanelerin yapısal güvenliği mevcut bina projelerinin uygun olup olmadığı gözden geçirilmelidir.

Bu çerçevede, toplantıda İstanbul Tabip Odası ve İnşaat Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi, belirtilen başlıklar kapsamında ortak çalışmalar yürütülmesinde ve konuyu gündemde tutarak ortak sorumluluk alınmasında görüş birliğine varmıştır.

İSTANBUL TABİP ODASI – İNŞAAT MÜHENDİSLERİ ODASI İSTANBUL ŞUBESİ



09.09.2009

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KRİZ

AKP Hükümeti; IMF ve Dünya Bankası gibi Uluslar arası emperyalist kurumların direktifleri ile uygulamaya koyduğu "Sağlıkta Dönüşüm Programı" nı topluma sunarken sağlık hizmetlerinin piyasaya açılarak özel sektörün olanaklarından yararlanılacağı, piyasanın rekabetçi ortamında kamu sağlık hizmetlerinde verimlilik ve etkinliğin artacağı, kamuya yük olan sağlık ve sosyal güvenlik açıklarının (kara deliklerinin) kapatılacağı,

Genel Sağlık Sigortası ile sosyal güvenliğin tek çatı altında birleştirileceği ve tüm yurttaşların sosyal güvenceye kavuşacağı, sağlıkta finansman ile hizmet sunumunun birbirinden ayrılarak, Sigorta kurumu tarafından birinci basamakta aile hekimlerinden, ikinci-üçüncü basamakta ise kamu ve özel sağlık işletmelerinden hizmet satın alınarak herkese eşit-nitelikli sağlık hizmeti sunulacağı iddiası ile 1 Ekim 2008 tarihinde yeni bir dönem başlatmış oldu.

SAĞLIĞIMIZ TEHDİT ALTINDA

Aynı dönemde sevk sistemine son verildi, koruyucu sağlık hizmetleri terk edildi, tedavi edici sağlık hizmetlerine öncelik tanındı. Sağlıkta tüketim körüklendi. Kamu sağlık kurumları ticari işletme haline dönüştürülürken bütçeden kaynak aktarılmayarak, "Para kazanın, giderlerinizi de kendiniz karşılayın" denildi. Kadrolu personel alınmadığı için, taşeron yolu ile sağlık personeli işe alıp, giderlerini döner sermayeden karşılama zorunluluğu ile baş başa bırakılan kamu sağlık kurumları, haciz tehdidi ile karşı karşıya getirildi.

Sonuç: işsizlik, yoksulluk ve yoksunlukta artış, eşitsizlikte derinleşme, sosyal güvence sağlık kapsamında her geçen gün artan daralma, hastane kapılarından dönen, hastane-hastane dolaşan hastalar, artan bebek ölümleri ve iş kazaları. Bütçe ve prim gelirlerinde gerileme, sağlık harcamalarında artış.

Sağlık çalışanlarında mesleki, sosyal, ekonomik alanlarda hak kayıplarının, buna bağlı olarak endişenin artışı, çalışma süresinin uzaması, güvencesizlik. Çalışma barışının ve güvenin bozulması, huzursuzluk ve sağlık ortamında artan şiddet. Gelir ve statü kaybı.

Sağlık hizmetleri krizde mi, yoksa teğet mi geçiyor?

Bakan Akdağ'a göre; "2007-2008 yıllarında % 52-53 civarındaki sağlık harcamalarımızı öz gelirlerimizle karşılayabiliyorduk. Ama bugün sağlık harcamalarının sadece % 43' ünü öz gelirlerimizle karşılayabiliyoruz. Bu bizde ciddi açık meydana getirdi. Fakat sektöre baktığımızda ciddi gelişme sağlamışlar. Mesela, ilaç sektörü 2002 yılından bugüne 4 katı büyümüş. Toplamda sağlık harcaması 9 milyar 900 milyondan 36 milyar 400 milyona çıkmış..."

Gelinen nokta:

Serbest piyasada global bütçe "bütçe sabit, harcama serbest."

Bakanlığın 2010 bütçesi 12 milyar 700 milyon TL

"Özel sektörün, ilaç sanayinin global bütçe rakamlarını belirlemedik. Sağlık Bakanlığı'nda 2010 yılı için 12 milyar 700 milyon TL kaynak ayırdık. 2010'da verebileceğimiz nihai rakam bu. Bu rakam her 4-6 ayda gözden geçirilecek. Harcamalar bu rakamı aştığı takdirde, ne kadar aşıyorsa o orandaki miktarı ödemelerden kısımaya başlayacağız. Yılsonuna gittiğimizde belki birkaç aylık geri ödeme haricinde harcamaları planladığımız rakamda tutmayı umuyoruz. "

Özel sağlık sektörü % 12 büyüdü

“Tüm dünyada ve Türkiye’de yılsonu itibarıyla % 6 küçülme bekleniyor.”

ÖZLÜK HAKLARIMIZ, İŞ GÜVENCEMİZ, GELECEĞİMİZ VE MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞIMIZ TEHDİT ALTINDA

Tablo karamsar. Satın aldığı hizmetlerin parasını ödemeyen SGK. Durma noktasına getirilen kamu sağlık hizmetleri, malzeme-ilaç alamayan, ihale yapamayan sağlık kuruluşları. Sağlık harcamaları 4-5 kat artarken; halkın sağlık düzeyinde kötüleşme, hastalıklarda artış, zoonoz hastalıklardan ölümlerde artış.

Bu tablo, her gün atılan yeni adımlarla daha da kötüleştiriliyor.

Kamu hastanelerinin ticarethaneye dönüştürülmesini, kapatılmasını, satılmasını öngören Kamu Hastane Birlikleri Yasası çıkmadan, değerli araziye sahip kamu sağlık kurumları, birleştirme adı altında ya tamamen ya da kısmen kapatılarak, yasanın alt yapısı hazırlanmaya başlandı.

Tam gün çalışma demagojisi eşliğinde gündeme getirilen yasa ile sağlık emekçilerine, adı kamu olup içi özelleştirilmiş hastanelerde, iş güvencesiz, işverenin keyfine göre düzenlenecek esnek çalışma koşullarında, performans üzerinden ücretlendirilen tam gün kölelik dayatılarak, sağlık hizmetlerinden sınırsız kar etmek için işgücü maliyetlerinin düşürülmesi hedefleniyor.

Sağlık emekçileri, nitelikli sağlık hizmeti vermeye değil; kurumlarına para kazandırmaya teşvik ediliyor. Yoksulluk sınırı altında maaş verilerek, yapılan işlemin sayısı ve fiyatı üzerinden dağıtılacak performansla dayalı döner sermayeye, muhtaç hale getiriliyor.

Son 20 yılda hız verilen uygulamalar sonucunda, kamusal bir hizmet olmaktan çıkartılan sağlık hizmetleri ağırlıkla taşeron şirketlere terk ediliyor. Temizlik ve yemekhane hizmetlerinin taşeronlaştırılmasıyla başlayan süreç, hemşire, laborant, teknisyen ve hastabakıcı personeli de kapsayarak sürdürülüyor, sayısı 50 binlere ulaşan taşeron sağlık çalışanlarının en temel hakları ortadan kaldırılıyor, asgari ücretin dahi altında, sigortasız, güvencesiz çalıştırma sistemli bir hal alıyor.

İktidarın mali disiplin gerekçesiyle uygulamaya soktuğu ekonomik tedbirler en çok sağlığı vuruyor. Kemer sıkma planı eşdeğer ilaçta yüzde 22 bandının 15'e çekilmesi, memurların katkı paylarının 3-10 liraya çıkarılması ve aile hekimliği uygulamasının 33 ile sınırlanması ile başlayıp; sağlık personeline aktarılan döner sermayelerin azaltılması ve ilaç katılım paylarının artırılması ile devam ediyor. Özürlülere verilen destekler bile sınırlandırılmak isteniyor.

10 Temmuz'da yayımlanan torba kanun ile sağlık hizmetlerinin bir kısmı daha sigorta kapsamından çıkarıldı. Böylece sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşların, verdikleri sağlık hizmetlerinin fiyatına göre sınıflandırılması, sağlık hizmetleri için farklı fiyat tespit edilebilmesi; sağlık hizmetlerinin bedelinin ne kadarının sigorta, ne kadarının kişi tarafından karşılanacağını, devletin mali kaynaklarının yeterliliğine göre belirlenmesi yasallaştırıldı. Böylece, başvurulacak sağlık kurumları, kaç lira prim ödendiğine göre belirlenecek. Yani prim ödemek sağlık hizmetlerinden yararlanmak için yetmeyecek, cep-ten ödemeler artacak ve bu ödemelerin miktarı istendiği gibi belirlenecek.

Bugün de, IMF sağlık harcamalarının kısıtlanmasını ve sağlık hizmetlerinden alınan KDV'nin % 8'den, %18'e çıkarılmasını istiyor. Hükümet, sağlıkta tasarrufa gidileceğini, bunun için Genel Sağlık Sigortası primlerinin ve katkı paylarının artırılacağını açıkladı.

Açıkça ortadadır ki Hükümet'in IMF ve Dünya Bankası dayatmasıyla gündeme getirdiği, yasalaştırma-ya çalıştığı bu düzenlemeler, sağlıkta tekelleşme ve sağlıkta tasarruf tedbirlerine ilişkin uygulamalar hepimizin sağlık hakkını tehdit etmekte, ücretli çalışanlardan, serbest çalışanlara, taşeron sağlık çalışanlarından eczacılara, dişhekimlerinden veteriner hekimlere dek tüm sağlık çalışanlarının geleceğini ipotek altına almakta, özlük haklarını, ücretlerini geriletmekte, işgüvencesini, mesleki bağımsızlığı ortadan kaldırmaktadır.



Hükümeti uyarıyoruz! İflas eden ve sağlığa zarar veren Sağlıkta Dönüşüm Programı'ndan vazgeçmeye çağırıyoruz.

Giderleri bütçeden karşılanan, herkes için eşit-ücretsiz-nitelikli-ulaşılabilir-nitelikli ve kamusal bir sağlık hizmeti istiyoruz. Bu çerçevede acilen;

- Mecliste bekleyen Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı ve "Tam Gün" torba yasa tasarısı geri çekilmelidir.
- Aile hekimliği uygulamasına son verilerek sağlık ocakları insan gücü ve araç gereç yönünden güçlendirilmeli ve sevk sistemi hayata geçirilmelidir.

Ayrıca;

- Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası iptal edilmeli,
- Ücretlerimiz iyileştirilerek maaşlarımız hak ettiğimiz düzeye yükseltilmeli, güvenceli hale getirilmeli, ücretlerimiz mutlaka emekliliğimize yansımali,
- Sağlık alanındaki her türlü özelleştirmeye son verilerek tüm sağlık emekçilerine iş güvencesi sağlanmalıdır.
- Herkesin eşit-ücretsiz-nitelikli-ulaşılabilir sağlık hizmetinden yararlandırılmasının hak olarak tanınmasını, kısıtlamaların kaldırılmasını; hastanelerin ve diğer sağlık kurumlarının giderlerinin bütçeden karşılanmasını, kadrolu personel alınarak personel eksiğinin giderilmesini ve yeterli donanımın sağlanmasını talep ediyor, sağlık emekçilerinin çalışma ve yaşam koşullarının kötüleştiği yerde, iyi bir sağlık hizmeti olamayacağını hatırlatıyor; tüm emekçileri ve emek örgütlerini birlikte mücadeleye çağırıyoruz.

Biz sağlık örgütleri olarak bir kez daha sağlık hakkı, özlük haklarımız, mesleki özerkliğimiz ve gelecek güvencemiz için birleşik mücadeleye kaldığımız yerden devam ediyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI

İSTANBUL ECZACI ODASI

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI

İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI İSTANBUL

ŞUBELERİ DEVRİMCİ SAĞLIK-İŞ SENDİKASI



11.09.2009

İSTANBUL VE MARMARA BÖLGESİNDEKİ SEL FELAKETİNİN TOPLUM SAĞLIĞI VE SAĞLIK HİZMETLERİNE ETKİSİ

Meslek örgütleri olarak 7'nin üzerinde bir deprem tehdidi ile karşı karşıya olan bölgede yaşadığımız düşünüldüğünde gördüklerimizi, izlediklerimizi anlamakta, anlatmakta güçlük çekmekteyiz. Var olan sağlık kuruluşlarımızın %90'nın depreme hazır olmadığını konuştuğumuz dönemde yeni yapılan hastanelerin yer ve zemin seçiminin uygun olmadığı ve ilk afetle birlikte afetzede olduğu görülmektedir.

Bilindiği gibi İstanbul'da 8 Eylül akşam saatlerinde başlayan ve 9 Eylül'ün ilk saatlerinde şiddetini artıran sağanak yağışı, özellikle batıda İkitelli bölgesi, Küçükçekmece, Avclar, Silivri ve Çatalca ilçelerinde insan ve çevre sağlığını önemli ölçüde etkilemiştir. Bilinen ölü ve kayıpların yanı sıra sel, özellikle Silivri ve Çatalca ilçeleri ile bunlara bağlı sahil beldelerini önemli ölçüde etkileyen olağandışı durum, İstanbul ve bölgesinin en büyük sel ve kütleli su hareketine bağlı felaketlerinden biri olarak kayıtlara geçmiş ve milyonlarca dolar ekonomik kayba neden olmuş görünmektedir. Kamu yetkilileri olağanüstü durumun boyutlarını değerlendiren bir çalışmayı henüz toplumla paylaşmış değildir. Afetin sorumluluğunu tüm İstanbullulara yüklemek ve doğa olaylarına karşı çaresizliğe bağlamak, kamu yetkililerinin kendi sorumluluklarını hafifletmez.

Doğa olaylarına bağlı gelişen afetlerden biri olarak sınıflanan seller, tüm Dünyada depremlerle birlikte en sık görülen, en fazla sayıda kişiyi etkileyen ve en fazla ekonomik kayba neden olan afet türüdür. Uluslar arası afet veri tabanına göre (CRED-CRUNCH) 2009'da seller 40 milyondan fazla insanı etkilemiştir.

Afetlerde afetin evrelerine göre sağlık hizmetlerinin önceliklerini belirlemek için hızlı sağlık durum değerlendirmeleri gereklidir. Bu amaçla, İstanbul Tabip Odası'ndan bir ekip 10 Eylül Perşembe günü, selden etkilenen bölgelerdeki sağlık durumunu, sağlık kuruluşları ve sağlık hizmetlerini yerinde değerlendirmiştir. Değerlendirmede, hasar kaldırma ve temizleme çalışmalarının sürdürüldüğü İkitelli bölgesindeki tır garajında en önemli problem, çalışma sahasında dağınık durumda bulunan ve etiketlerinden kimyasal madde içerdiği anlaşılan varil ve bidonların yaratacağı kimyasal kontaminasyon tehlikesidir. Bu materyalin incelenmesi ve uygun koşullarda bölgeden uzaklaştırıldıktan sonra çalışmalara devam edilmesi gereklidir. Sel genel olarak Çatalca çevresinde daha çok tarımsal alanların, ardından konut /işyeri ve kamu kurumlarının zarar görmesi şeklinde sıralanabilecek etkilenmişlik düzeyi; Silivri-Selimpaşa çevresinde konut –araç, kamu kurumları ve tarımsal alanlar şeklinde sıralanabilir.

Bölgede sağlık ocakları selden etkilenmemiş olmakla birlikte, Selimpaşa, Silivri ve Çatalca devlet hastaneleri hizmet veremez durumdadır. Hepsinin ortak özellikleri, su havzası ve bataklık zemin üzerine kurulmuş olmaları nedeniyle zemin katlarının selden tamamen etkilenmiş olmasıdır. Arşiv, mutfak, depo, hastane eczanesi, elektrik donanımı gibi lojistik birimlerin yanı sıra bu katlardaki cerrahi, radyoloji, laboratuvar ünitelerinde tıbbi ekipmanın tamamı kullanılamaz durumdadır. Hastanelerdeki drenaj sorunu önümüzdeki günlerde beklenen yağış sonrasında maddi hasarın daha da ağırlaşması olasılığını akla getirmektedir.

Sel ve su basmaları sonucu oluşan afetlerde ilk-acil evre ilk 3 gündür ve bu evrelerde kurtarma ve acil tıbbi yardım çalışmaları ağırlık kazanır. İkinci evre 4. günden 4. haftaya kadar geçen dönem olarak kabul edilir ve sel bölgelerinde su, gıda ve eşyalarla bulaşan enfeksiyon hastalıklarının arttığı ve hatta salgına dönüşebildiği bilinmektedir. Bu evre özellikle temel sağlık hizmetlerinin önem kazandığı bir evredir. Halkın temiz içme ve kullanma suyuna erişiminin sağlanması, çevre sağlığı denetimleriyle vektör, kemirici artışlarına yönelik alınacak önlemler, toplumun doğru ve yerinde sağlık mesajlarıyla bilgilendirilmesi, kesintiye uğrayan alt yapı hizmetlerinin hızlı onarımı, vb. ile bu evrenin en az zararla geçirilmesi hedeflenir.





İTO ekibinin yaptığı değerlendirmede, selin bir bölgedeki konut ve işyerlerini kullanılamaz hale getirirken belde veya kent merkezini sınırlı etkilediği gözlenmiştir. Bu nedenle, etkilenen bölgelerdeki, afetlerde risk grupları olarak bilinen ve sunulan hizmet ve yardımdan sınırlı düzeyde yararlanan veya hiç yararlanamayan yoksul, kadın, çocuk ve yaşlılara yönelik alt yapı, su, gıda, barınma ve temel sağlık hizmetinin hızlı, erişilebilir ve eşit verilmesi şarttır.

Bölgede genel bir elektrik ve şebeke suyu kesintisi olmamakla birlikte, selden etkilenen kesimler bu hizmetlerden yararlanamamaktadır. Özellikle sahil şeridinde kanalizasyon şebekesi dışında kalan afetten önce foseptik çukurlarla idame edilen sistem sel suları ve ardında bıraktığı çamur altındadır. Bu nedenle, atık suların deniz ve diğer su kaynaklarına karışması muhtemeldir. Bölgelerde bir diğer tehlike selden etkilenmiş su depolarının temizlik ve denetimlerden önce kullanıma açılmasıdır. Bu konuda belediye ve sağlık ekiplerinin çevre sağlığı çalışmaları yaparak, doğru sağlık mesajlarını halka iletmesi ve temiz içme-kullanma suyu, güvenli gıda ve barınma desteği sağlaması esastır.

Yaşanan sel ve beraberinde getirdiği sağlık sorunları aylar sürecektir. Seller sonrası en sık rastlanan sağlık sorunu bulaşıcı hastalıklar ve salgınlardır. Kamu yetkililerinin bilgi kirliliğini önlemek için olağan dışı durumun evrelerine uygun bilgileri toplumla ve sivil toplum kuruluşlarıyla paylaşma konusunda şeffaf olması şarttır.

İlerleyen günlerde sağlık durumuna yönelik izlem ve değerlendirme (sürveyans) çalışmalarıyla birlikte temel sağlık hizmetlerinin sürdürülmesi ve sağlık kuruluşlarının bu gereksinimlerine yönelik desteklenmesi kamu yetkililerinin sorumluluğudur.

Meslek örgütleri olarak etkilenen bölgelerde yaptığımız hızlı sağlık durum değerlendirmesini afetin ilerleyen evrelerine yönelik izlem ve değerlendirme çalışmalarıyla sürdüreceğiz, bilgi ve önerilerini toplum ve yetkili kurumlarla paylaşacağız. Bölgede ortaya çıkabilecek sağlık sorunları dikkate alındığında, sağlık durum değerlendirmesi sonuçları etkilenen bölgelerde sağlık hizmetlerinin önceliklerinin belirlenmesinde ve sürdürülebilir bir sürveyans sisteminin kurulmasında temel oluşturacaktır.

İSTANBUL TABİP ODASI

İSTANBUL ECZACI ODASI

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI

İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI

İSTANBUL BAROSU

TMMOB-ŞEHİR PLANCILARI ODASI İSTANBUL ŞUBESİ

TMMOB-MİMARLAR ODASI İSTANBUL BÜYÜKKENT ŞUBESİ

TMMOB-İNŞAAT MÜHENDİSLERİ ODASI İSTANBUL ŞUBESİ

İSTANBUL SERBEST MUHASEBECİ VE MALİ MÜŞAVİRLER ODASI

17.09.2009

SORUMLULAR HESAP VERMELİ**BASINA VE KAMUOYUNA**

Salı sabahı saat 09–12 sıralarında yoğun yağış sonrası Silivri, Selim paşa, Çatalca bölgesinde bulunan dere yatakları taşmış, dere yataklarındaki rant alanlarına yapılan yapılar zarar görmüş, yaşam alanına açılan bölgelerde araçlarda nasibini almış en önemlisi onarlarca yurttaşımız yaşamını yitirmiştir. Bu arada selden kamu sağlık birimlerinin de zarar görmesiyle 9 günden beri bölgede yataklı sağlık hizmeti verilememektedir. Silivri ilçesinde Silivri Devlet Hastanesi, Selimpaşa Devlet Hastanesi ve Şerife Baldöktü Sağlık Ocağı, Çatalca da Çatalca İlyas Çokay Devlet Hastanesi selden hasar görmüştür.

Çatalca Devlet Hastanesi, iki bölümden oluşmakta olup, ilk bölüm çocuk esirgeme kurumu olarak yapılmış, ikinci büyük bölümü İlyas Çokay tarafından aynı yerde yapılarak Sağlık Bakanlığına bağışlanmıştır. Hastanenin dere yatağında yapılması nedeniyle acil ve poliklinik birimleri sel suları altında kalmış, acil dışında hizmet durmuştur. Halen yataklı hasta kabulü ve poliklinik hizmetleri yapılmamaktadır. Bu binanın il özel idaresi tarafından depremde zarar görmesi nedeniyle güçlendirme karar verilmiş ancak binanın dere yatağında olması nedeniyle Belediye binasının yanında yer alan Sağlık Grup Başkanlığı'nın da içinde yer aldığı arsaya 100 yataklı hastane yapılması uygun olacaktır.

Selimpaşa Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesi bodrum katı tamamen sular altında kalmış, elektrik sistemi tamamen çökmüş, ilaç ve malzeme deposu büyük zarar görmüş, arşiv içeriği sular altında kalmıştır. Yataklı sağlık hizmeti sunamayan hastanenin zemin katına dışarıdan sağlanan geçici elektrik ile yetindiği bodrumun temizlik işlemleri devam etmektedir. Normalde düşük kapasiteyle çalışan hastanenin tam kapasiteyle çalışmasını sağlayacak önlemlerin biran evvel alınmasını, olası sel felaketine karşı bodrum katının başka amaçla değerlendirilmesi uygun olacaktır.

Prof.Dr. Necmi Ayanoğlu Silivri Devlet Hastanesi(SDH),2009 Mart ayında hizmet vermeye başlayan,150 yatak kapasiteli, henüz hizmet vermese de yoğun bakım ve hemodializ birimlerini içinde barındıran bölgenin oldukça iddialı hastanesinin Boğluca dere yatağının kenarına inşa edilmesi, son sel sonrası yaşananlar için bile bile lades deyimi pek uygun düşmektedir. Hastane bodrum katı tamamen sel sularıyla dolmuş, hastanenin en önemli sayılabilecek birimlerinden elektrik trafosu, laboratuvar birimi, radyoloji, ilaç ve tıbbi malzeme birimi, arşiv, ayniyat ve araç-gereç içeren depo birimi, mutfak ve gıda deposu, morg, mahkûm koğuşu, çamaşırhane, ısıtma sistemi ve su deposu sular altında kalmış, malzemelerin büyük bir kısmı, ilaç-gıda gibi sudan etkilenen stoklar tamamen kullanılmaz hale gelmiştir.

Bodrum katta bulunan birçok tıbbi atık ve fosseptik bu sel sularıyla birlikte tüm bina içine girmiş, temizlik görevlileri ve sağlık çalışanlarının yaşamlarını tehdit etmiştir. Hastanedeki hasar bununla sınırlı kalmayıp, üst katlarda bulunan ameliyathaneye yağmur sularının sızması üzerine ameliyathane tavanı ve hepafiltre sistemi tahrip olmuş, elektrikler kesilmiş, ameliyatlara başlanılmaması hasebiyle büyük bir felaketten kıl payı kurtulunmuştur.

Hastanede yaşanan bu felaket sonrası hastalar başka hastanelere transfer edilmiş, hastaların tedavi süreci etkilenmiştir. Halen hastanenin sadece zemin katına dışarıdan kablolarla elektrik verilmekte, yataklı hasta kabul edilmemekte, ameliyatlara ve doğumlar yapılamamaktadır. Röntgen hiç, laboratuvar hizmetlerinin çoğu verilememektedir. Dere yatağına yapılan binanın olası sel baskınında hastanenin lojistik sayılabilecek birimlerinin bodrum katta konuşlandırılması düşündürücü, üzücüdür.

Sel sonrası idarenin hiçbir önlem almadan sağlık çalışanlarının hayatını riske atma pahasına her türlü kontamine suları temizleyen belediye görevlilerinin arasında apar topar poliklinik hizmeti verilme-





sini toplumsal baskıyı azaltmak amaçlı olduğu, polikliniklerde çalışan tıbbi sekreterlerin alelacele ücretsiz izne çıkarılması, bodrum katın aynı şekilde kullanıma açma gayretleri düşündürücüdür. Sağlık Bakanlığına ve bu binanın burada yapılmasına ön ayak olan yetkili kamu görevlilerine soruyoruz:

1.Silivri Devlet Hastanesini, yetkili yetkisiz herkesin dere yatağı olarak bildiği, taşkınların sellerin su toplanma havzasına niye yaptınız?

2.İl Özel İdaresi, Silivri Belediyesi, İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Sağlık Bakanlığı yetkilileri hastanenin dere yatağında yapılmasına niçin karşı çıkmamışlardır? Tüm bu yaşanan felaketlerden sonra sorumlu kişiler hakkında soruşturma açılacak mı?

4.Boğluca Deresi'nin ıslah çalışmalarını hızlandırmak için neler yapılacak?

3.Hastanenin Boğluca Deresi'nin ıslahı sonrası olası sel felaketinden etkilenmemesi için neler yapılacaktır?

5.Boğluca deresi ıslah edilene dek hastanenin olası sel faaliyetlerine karşı nasıl korunacak?

6.5 ay önce hizmete giren binanın 2 cm kaymıştır. Ameliyathane birimi yağmurdan zarar görmüştür. Bu nedenlerden dolayı binayı yapan firma hakkında incelenen başlatılacak mı?

Hastanenin bodrum katı hâlihazırda kullanılmamalı, bodrumda bulunan röntgen-laboratuvar-arşiv-depoların-elektrik sisteminin idari birime taşınması, idari birimlerinde bir üst kata taşınarak servislerin birer kat üste kaydırılmasının ilk etapta yapılmasının uygun olacağını düşünüyoruz.

Hasar gören hastanelerdeki sağlık çalışanlarının performans sistemi nedeniyle aldıkları maaşın çok az olması, gelirlerinin önemli bölümünün döner sermaye geliri olması nedeniyle önemli gelir kaybına uğrayacaklardır. Bu nedenle Sağlık Bakanlığı, bu dönemlerde merkezi bütçesiyle çalışanlarını maddi yönden desteklenmelidir.

Sonuç:

AKP'nin Sağlıkta Dönüşüm projesinin bir parçası olan modern hastanelerin kamu imkânlarıyla yapıp, işletme haline getirildikten sonra meclis gündeminde olan Kamu Hastane Birliği Yasa Tasarısıyla tamamen özelleştirip, sağlık çalışanlarının sözleşmeli çalışan haline getirilmesi süreci devam etmektedir. Birçok bölgede, bilimsel çalışmalardan ve planlamalardan yoksun yapılan oldukça yüksek maliyetlere mal olan gecekondu kamu hastanelerin, yeni bir sel felaketi olmadan eksiklikleri görülmeli, gözden geçirilmelidir. Ayrıca sağlık hizmeti verecek binalarının deprem sel gibi doğal afetlere karşı korunmalı yerleşkelerde yapılmasına özen gösterilmesini; hizmet binalarının kontrollerinin yeterince yapılmasından sonra devir alınması gerekir diye düşünüyoruz.

İstanbul Tabip Odası Olarak bu hastanelerin bundan sonraki sürecini izleyip özellikle Silivri Devlet Hastanesi'nin dere yatağında inşa edilmesine izin veren ve buna göz yuman kamu görevlileri hakkında yasal yollara başvuracağımızı bildirir, sağlık bakanlığının meslektaşlarımızın ve diğer sağlık çalışanlarının bu dönemde oluşacak mahrumiyetlerini gidereceği inancıyla bu süreci ısrarla izleyeceğimizi bir kere daha belirtir saygılar sunarız.

İSTANBUL TABİP ODASI

24.09.2009

MESLEKTAŞIMIZA YAPILAN SALDIRIYI KINIYORUZ

Değerli Basın Emekçileri,

Çok değil bir ay önce yine bu hastanede yaşanan ve bir meslektaşımızın yaralanmasıyla sonuçlanan şiddet olayı sonrasında bir basın açıklaması gerçekleştirmiştik. Yaptığımız açıklamada, sağlık alanında yaşanan ve her geçen gün derinleşerek artan şiddet olaylarının tesadüf olmadığını, olayların hastaları ve sağlık çalışanlarını karşı karşıya getiren uygulama ve yasal düzenlemelerin sonucu olduğuna dikkat çekmiştik.

Ne yazık ki bugün yine aynı sebeple buradayız. Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli bir hekim arkadaşımız, karantina nöbeti sırasında hasta yakınlarının saldırısına uğramış ve yaralanmış bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik her bir şiddet olayı kaygımızı, tepkimizi büyütmektedir. Kaygılıyız çünkü biliyoruz ki, Hükümet ve Sağlık Bakanlığı hem vatandaşı hem sağlık çalışanlarını mağdur eden Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı uygulamakta ısrar ettikçe şiddet olayları durulmayacak, hatta artarak devam edecektir. Sağlıkta Dönüşüm adı altında gündeme getirilen uygulama ve politikalar sağlık alanında yaşanan olumsuzlukları daha da derinleştirmekten başka sonuç yaratmamakta, bu olumsuzlukların faturasıysa sağlık çalışanlarının omuzlarına yüklenmekte, sağlık çalışanları açık hedef tahtaları olarak, deyim yerindeyse kelle koltukta çalışmaya devam etmektedir.

Hükümet ve yetkililerse bu ürkütücü tabloyu daha da ağırlaştırarak düzenlemelere imza atmayı sürdürmektedir. Bunun son örneği 1 Ekim 2009 tarihinde yürürlüğe girecek olan Tedavi Katılım Paylarının artırılmasına yönelik tebliğ olmuştur. Bu tebliğ ile vatandaşın ödediği tedavi katılım payları artırılmış, daha önce katkı payı alınmayan 1. basamak sağlık hizmetleri de tebliğ kapsamına alınmıştır. Yani vatandaşın sağlık hakkına erişimi önüne bir parasal engel daha konmuştur, bu tebliğ ile acil servislerin yükü daha da artacaktır ve ağırlaşan yükün altındaki acil servislerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının artacağını söylemek için kâhin olmaya gerek yoktur.

Biz burada hekimlere saldıran hasta yakınlarını ve bu ortamın oluşmasına yol açan politikaları bütün uyarılarımıza rağmen ısrarla sürdüren Hükümet'i ve Sağlık Bakanlığı'nı bir kez daha kınıyoruz, uyarıyoruz. Yürürlüğe sokulan Sağlıkta Dönüşüm Programı ve bu program kapsamında gündeme getirilen irili ufaklı düzenlemeler ile halkın sağlık hakkını, sağlık hizmetlerine erişebilme güvencesini ortadan kaldıran Hükümet, bir yandan halka daha iyi sağlık hizmeti verileceği umudunu yayarken, diğer yandan özelleştirme hazırlıkları yaptığı kamu hastanelerine kaynak ayırmayarak, yeterli personel vermeyerek halkın hizmet alacağı hastaneleri işlemez hale getirmektedir.

Hükümet'in çizdiği pembe tabloya kanarak hastanelere, acil servislere gelen hastalar, burada bambaşka bir atmosferle karşılaşınca öfkelerini, çaresizliklerini bu hastanelerde görevli sağlık emekçilerinden almaktadır. İşte hekimlere ve sağlık personeline yönelik şiddetin asıl nedeni budur. Hastanede yeterli sayıda hekim bulamayan çaresiz hasta yakınları, Başbakan'ın yalan söylediğini düşünmediğinden, sanki hastanede hekim var da hastaları ile ilgilenmiyor yanlıgısıyla hekime saldırmaktadır.

Önümüzdeki günlerde hekimlere ve sağlık personeline yönelik şiddetin acil servislerde yoğunlaşacağı gün gibi ortadadır. 1 yıl önce yasalaştırılan Sosyal Güvenlik Yasası ve son Tedavi Katılım Payları hakkında tebliğ ile Hükümet sosyal güvencesi olmayanlara sağlık hizmeti alabilecekleri tek adres olarak acil servisleri göstermektedir. İşte bu nedenle, derinleşen ekonomik ve sosyal krizin de etkisiyle işsiz, dolayısıyla sosyal güvencesiz kalan insanlar acil servis kapılarına yığılmaktadırlar.

Yasa çıktığından beri acil servislere başvuran hasta sayısı iki-üç kat artmış olmasına rağmen, Hükümet bu servislere yeterli kaynak ve personel ayırmamıştır. Bu nedenle hastalar ile sağlık personeli acil



servislerde karşı karşıya kalmaktadırlar.

Değerli Basın Emekçileri,

Buradan bir kez daha ilan ediyoruz; kamu hastaneleri AKP Hükümeti tarafından çökertilmekte, yıllardır genel bütçeden kaynak alamayan, boş kadrolarına hekim ve sağlık personeli tayin edilmeyen hastaneler, derinleşen sorunlar sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin de kaynağı olmaktadır. Bizler, hasta ile hekimi karşı karşıya getiren, halkın sağlık hizmetine ulaşmasını engelleyen, ihtiyacın değil, paran kadar sağlık anlayışını egemen kılan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hemen durdurulmasını, "Herkes Eşit, Ücretsiz, Ulaşılabilir Sağlık" anlayışının sağlık ortamına egemen kılınmasını buradan bir kez daha talep ediyoruz.



İSTANBUL TABİP ODASI – SES ŞİŞLİ ŞUBESİ

03.10.2009

MALTEPE GENÇLİK CEZAEVİ'NDE BULUNAN "TAŞ ATAN ÇOCUKLAR" SERBEST BIRAKILSIN

20 Kasım 1989'da Evrensel Çocuk Hakları Sözleşmesini imzalayan Türkiye, çocuklara yönelik uygulanan devlet, aile, toplum şiddeti ile gündemden düşmemektedir. Adalet Bakanlığı'ndan kesin verilere ulaşılamadığından, cezaevlerinde, Terörle Mücadele Kanunu (TMK) kapsamında, yaşları 12 ile 18 arasında değişen yaklaşık 127 çocuk tutuklu ve 3 bin çocuk bulunmaktadır. Bu çocuklar, "yetişkin" koşullarında tutuklanmakta, sorgulanmakta ve Ağır Ceza Mahkemelerince yargılanıp mahkum edilmektedir. Diyarbakır, Adana, Van, Mardin, İstanbul başta olmak üzere ülkenin çeşitli cezaevlerinden kamuoyuna yansıyan işkence ve kötü muamele haberleri gelmektedir.

Kamuoyunda "taş atan çocuklar" olarak bilinen ve TMK kapsamında yargılanan, yıllardır, kendilerinin sorumlu olmadıkları bir gerginlik ve şiddet ortamı içinde yaşayan, o ortam içinde sosyalleşen, oyun oynar gibi katıldıkları eylemlerin hukuki karşılıklarını idrak edemeyecek yaştaki çocukların "örgüt üyeliği" suçlamaları ve olağanüstü ağır ceza talepleriyle yargılanmaları kaygı uyandırmaktadır.

İstanbul Tabip Odası olarak, çocukların aile ve avukatlarından, tutukevindeki sağlık, eğitim ve barınma koşullarını dile getiren çeşitli şikayet başvuruları almaktayız. Bizler, hem çocuklarda hem de toplumumuzda oluşturacağı derin hasarların engellenebilmesi için harekete geçmeye yaşamsal önem vermekteyiz. Bundan dolayı, Maltepe Cezaevini ziyaret etmek, nesnel verilere dayanarak bir rapor hazırlayıp tutukevi yaşam koşullarının iyileştirilmesine katkı sunmak ve kamuoyunu bilgilendirmek amacıyla Kartal Cumhuriyet Savcılığı'na başvuruda bulunduk. Yaptığımız başvuruya sadece "Adalet Bakanlığı'ndan yanıt beklenmektedir" şeklinde bir cevap gelmesi, hekim ve insan hakları savunucuları olarak bizleri ciddi bir endişeye sokmaktadır.

Adalet Bakanlığı'nın böyle önemli bir konuda gösterdiği sessizlik ısrarı, kamuoyuna yansıyan insan hakları ihlallerinin arttığı ve toplumdan bazı şeylerin saklanmaya çalışıldığı izlenimini vermektedir.

İnsan Hakları Derneği'nin Maltepe Kadın ve Çocuk Tutukevi ile ilgili raporunda; çoğu evinden şiddet görererek gözaltına alınarak tutuklanan çocukların, yalnızken ve kamera olmayan mekanlarda gardiyanlarca işkenceye uğradıklarından, koşu değiştirme taleplerine şiddetle cevap verildiğinden, bu nedenle ayrıca kendilerine zarar verdiklerinden, cezaevinde tutulan çocukların kendilerine psikolojik ve fiziksel işkence edildiğinden bahsedilmektedir. Ayrıca İstanbul Tabip Odası olarak avukatlar ve tutuklu çocukların aileleri ile yaptığımız görüşmeler, raporu doğrular şeklindedir.

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde belirtilen "Çocukların yasadışı ya da keyfi biçimde özgürlüğünden yoksun bırakılmayacakları; bir çocuğun tutuklanmasının, alıkonulmasının veya hapsinin yasa gereği olması gerektiğine ve ancak en son başvurulacak bir önlem olarak düşünülüp, uygun olabilecek en kısa süre ile sınırlı tutulması" ilkesinin, yargılama sürecinin uzunluğu ve belirsizliğinin, çocuklar üzerinde ek bir örselenme oluşturacak nitelikte olması nedeniyle, çocukların derhal saliverilmesinin, bir kez daha vurgulanması gerektiği düşünülmektedir.

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde Özgürlüğünden Yoksun Bırakılan Küçüklerin Korunması ilkesinde belirtilen 38 ve 39. Kurallar kapsamında, çocukların yeniden topluma kazandırılmaları çok önemlidir. Cezaevi ortamı bir bütün olarak değerlendirildiğinde; çocukların gelişimi, eğitimi açısından engelleyici ve örseleyici olduğu kadar topluma yeniden kazandırılmaları yönünde istenen hedeflere ulaşmaktan uzaktır.

Yine Çocuk Hakları Sözleşmesinde belirtilen "özgürlüğünden yoksun bırakılan her çocuğa insancıl biçimde ve insan kişiliğinin özünde bulunan saygınlık ve kendi yaşındaki kişilerin gereksinimleri gözönünde tutularak davranılması; özgürlüğünden yoksun olan her çocuğun, kendi yüksek yararı aksini





gerektirmedikçe, özellikle yetişkinlerden ayrı tutulması ve olağanüstü durumlar dışında ailesi ile yazışma ve görüşme yoluyla ilişki kurma hakkına sahip olması gerektiği" ilkesi doğrultusunda, çocukların yetişkinlerden ayrı tutulmaları ve aileleri ile görüşmeleri, akranları ile birlikte sosyal etkinliklerde ve eğitimlerde yer almaları sağlanmalıdır.

Çocukların okullarındaki sınavlarına girebilmeleri ve eğitimlerinin aksamaması için düzenlemeler yapılmalıdır. Ders çalışmak isteyen çocuklara etüd benzeri bir olanak sağlanması, bu çocukların yeniden topluma kazanılmaları açısından yararlı olacaktır. Koşulların aydınlanma koşullarının kitap okumaya uygun biçimde düzenlenmesi gerekmektedir. Büyüme, gelişme çağındaki çocukların gereksinimlerinin karşılanabilmesi günde 2 bardak süt içmeleri, 3 ana öğün yemek yemeleri gerekir. Büyüme çağında ara öğünlerde de süt, ayran, meyve suyu, peynirli ekmek vb. besinlerin tüketilmesi uygundur. Bu gereksinimlerin kısıtlı miktarda verilen ve bir diyetisyen tarafından hazırlanmayan, ara öğünleri içermeyen bir beslenme programı ile karşılanması mümkün değildir. Büyüme ve gelişme çağındaki çocukların beslenme gereksinimlerinin karşılanması için ailelerin yiyecek içecek meyve gibi besinleri getirmelerine izin verilmelidir. Fiziksel sağlık açısından gençlerin spor yapmaları çok önemlidir. Spor yapma olanağının cezalandırma amaçlı kısıtlanması kabul edilemez, çocukların her gün ortalama bir saat düzenli ve sürekli spor yapmaları için olanak sağlanmalıdır.

Çocukların sağlık hakkı ve kötü muameleye tabi tutulmamaları hususlarına özen gösterilmeli, bu yönlerdeki yakınmaları ve değerlendirme talepleri dikkate alınmalıdır. İnsan eliyle yapılan travmaların en ağır olarak nitelendirilen işkence suçunun işlenmesi, çocuklarda ciddi ve ileriki yaşamlarını da etkileyecek etkiler bırakmaktadır. Çocukları özgürlüğünden yoksun bırakmak, işkence ve kötü muamele iddialarının da başlangıcını oluşturmaktadır. Çocuk, öncelikli olarak ceza sistemi dışında, gerçek bir çocuk adalet sistemi içinde ele alınmalıdır. Çocuklarla yapılacak görüşmeler, çocuk dostu muayene ortamlarında gerçekleştirilmeli ve çocuklar için uygun görüşme ve değerlendirme teknikleri kullanılmalıdır. Gözaltında ve yakalanma koşullarında travmatik süreçler yaşadıkları anlaşılan, anlatımlarında işkence ve kötü muamele gördüklerine dair şikâyetleri bulunan çocukların İstanbul Protokolü çerçevesinde uluslararası ve ulusal mevzuat ve standartlarla ilgili etik değer ve kurallara uygun şekilde adli tıbbi muayeneleri yapılarak değerlendirmeleri içeren raporlar düzenlenmeli ve iyileştirme sağlanmalıdır.

TMK derhal kaldırılmalı, çocukların Ağır Ceza Mahkemelerinde yargılanmamaları ve derhal serbest bırakılarak gereken tıbbi yardımın sağlanması ivedilikle yapılmalıdır.

Kürt sorununun çözülmeye çalışıldığı bir süreçten geçerken, bir yandan da Kürt sorunun çözüm temelini oluşturan çocukların gözaltına alınması, tutuklanması ve hatta öldürülmesi gibi konularda, her türlü ulusal/uluslararası sözleşme hükümleri yok sayılmaktadır. Bu çocukların hapiste ve işkence altında tutularak geleceklerinin ipotek altına alındığı ve bu çocukların kötü anılarla büyüyecek olmaları, bugünkü nesilleri olduğu kadar geleceği de etkileyecektir. Ve unutulmaması gerekir ki Kürt çocuklarıyla barışamamış bir devlet, Kürt sorununu da çözemeyecektir.

İSTANBUL TABİP ODASI

05.10.2009

“TÜRKİYE’NİN SAĞLIĞI KÖTÜYE GİDİYOR”

Susma(yacağız)!

Muayene ücretlerine % 650 zamma / İlaçta “katılım payı”nın arttırılmasına / Yeni “katılım payları”na / Özel hastanelerdeki fark ücretine- / Genel Sağlık(sızlık) Şigortası’na / Sağlıkta taşeronlaşmaya / Sağlık ocaklarımızın kapatılmasına / Hastanelerimizin özelleştirilmesine / Sağlıktan “tasarruf”a/Canımıza, kanımıza, sağlığımıza göz dikenlere / IMF, Dünya Bankası talimatlı sağlık politikalarına / Sağlığın ticarileştirilmesine/, esnek ve güvencesiz çalışmaya/ Çalışma barışının ve sosyal barışın bozulmasına/, şiddete, ücretli kölelik düzenine/, sağlık ve sosyal güvenlik hakkımızın gasp edilmesine/, çalışma koşullarımızın tuzla tersanelerine, kot taşıma atölyelerine dönüştürülmesine/ Emeklilikte aç ve açıkta kalmaya/ Emekliliğe hasret kalmayaHayır demek için,

Sağlıksızlığa, haksızlığa, adaletsizliğe, eşitsizliğe, baskıya kısacası; ekmeğimizin, emeğimizin, sağlığımızın, özgürlüğümüzün ve geleceğimizin elimizden alınmasına dur demek için,

18 Ekim 2009 Pazar saat 13.00’de

Kadıköy’de mitingdeyiz.

Tüm sağlık çalışanlarını emeklerine, tüm yurttaşlarımızı sağlıklarına sahip çıkmak üzere Miting’e bekliyoruz!

VATANDAŞIN CEBİNDEN SAĞLIKÇININ EMEĞİNDEN**TASARRUF OLMAZ!**

Masal bitti.

“G\$\$’nin mumu yatsıya kadar bile yanamadı

Hani herkes sağlık güvesine kavuşacak; 18 yaşın altındaki çocuklar sağlık hizmetlerinden koşulsuz olarak yararlanacak; tüm sağlık hizmetleri G\$\$ kapsamında olacak; vatandaşlara hiçbir ek yük getirilmeyecekti.

Daha, daha, daha çok muayene ücreti

“Sağlık ocakları ve aile hekimleri 2 TL, devlet hastaneleri 8 TL, özel hastaneye gidenden 15 TL ayakbastı parası alına”.SGK

“Fakir fukara, garip gureba” edebiyatıyla iktidara gelenler kimsenin gözünün yaşına bakmadı. Aylık geliri asgari ücretin üçte birinden az olan; bırakın yoksulluk sınırını, açlık sınırının bile altında yaşayanlar da dahil herkes bu paraları ödemek zorunda.

Para yoksa muayene de yok.

Sağlıkta Deli Dumrul hesabı

Emekli Sandığı, SSK, Bağ-Kur mensupları GSS’den önce sadece ayaktan tedavi görürken “katılım payı” ödüyorlardı.

Hükümet 25 Haziran 2009 günü Meclis’ten bir Torba Yasa geçirdi ve yatan hastalardan katkı payı uygulamasını sessiz sedasız GSS Kanunu’na ekleyiverdi.





Bundan sonra sadece muayene olan değil; hastaneye yatan da, ameliyat olan da para ödeyecek. Üstelik emekliler için % 10, çalışanlar için % 20 olan ilaç katılım paylarının da % 15 ve % 30'a çıkarılması gündemde.

Böyle giderse hastanenin önünden geçenden de para alacaklar.

"Bıçak parası"nın yeni adı: "İlave ücret"

AKP iktidarı yıllarca "bütün hastanelerin kapılarını vatandaşa açtık" diye propaganda yapıp oy topladı. Sonra "özele gidenler, faturanın % 20'si kadarlık bir fark ödeyiversin" dedi. Peşinden % 20 "ilave ücret" % 30'a çıkıverdi. Şimdi de % 70'e çıkarma çalışmaları sürüyor.

Özel hastane patronları ise tavanın tamamen kaldırılmasını talep ediyor. Zaten özel hastanelerin bu sınırlara uyup uymadığını denetleyen kimse yok.

Can pazarına, organ pazarına, sağlık pazarına hayır!

Bebeklerimiz sağlıkta memnuniyetten mi ölüyor?

2005 yılından bu güne Edirne'de Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, Manisa Doğum ve Çocuk Bakımevi'nde, Kayseri'de Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Hastanesi'nde; Ankara Zekai Tahir Burak Doğumevi'nde, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde; Şanlıurfa Kadın Doğum Hastanesi'nde toplu bebek ölümleri yaşandı.

Hastane enfeksiyonları yüzünden hayatını kaybeden onlarca bebeğimizin cansız bedenleri Sağlıkta "Dönüşüm" Programı'nı sahiplerinin yüzlerine çarpıyor.

Sağlıkta taşeron ölüm demektir.

300 bin kamu çalışanın görev yaptığı Sağlık Bakanlığı'nda 108 bin de taşeron işçi çalışıyor. Sağlıkta taşeronlaşma sadece sağlık çalışanlarının iş güvencesini, çalışma ve yaşam koşullarını kötüleştirerek kalmıyor; sağlık hizmetinin kalitesini düşürüyor, hastaların hayatını tehdit ediyor.

Bursa Devlet Hastanesi'nde çıkan yangında sekiz hasta hayatını kaybetti. Çünkü radyoloji ihalesini alan taşeron firma yangına dayanıksız ucuz kablo kullanmıştı.

BAŞKA BİR SAĞLIK SİSTEMİ MÜMKÜNDÜR!

- Bütün vatandaşların ilaç dahil bütün sağlık harcamaları genel bütçeden karşılanmalı; "katılım payı", "katkı payı", "ilave ücret", "fark ücreti" ve benzeri bütün ek ödemeler kaldırılmalıdır.
- Sağlıkta bütün farklı uygulamalara son verilmeli, nüfus cüzdanı olan her vatandaş her türlü sağlık hizmetinden eşit ve ücretsiz olarak yararlanabilmelidir.
- Kamu sağlık sistemi yeni yatırımlarla geliştirilmeli ve yeterli hale getirilmelidir.
- Sağlık için ayrılan toplumsal kaynakların (% 43'ü ilaç) özel sektöre aktarılması politikalarından vazgeçilmelidir.
- Sağlıkta geliştirilmesine ve korunmasına yönelik sağlık hizmetlerine öncelik verilmeli; kişiye ve çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmeti bir arada ve ekip tarafından sunulmalıdır.
- Okul, fabrika, hastane gibi toplu yaşanan yerlerde kamusal birinci basamak sağlık birimleri kurulmalıdır.
- Sağlıkta taşeronlaşma yasaklanmalı, her türlü sözleşmeli istihdam terk edilmeli; bütün sağlık çalışanları iş güvencesine kavuşmalıdır

Çünkü insanız biz; yurttaşız, emekçiyiz, halkız.

Bu dünyanın, bu ülkenin bütün nimetlerinden faydalanmak hakkımız bizim. Hele hasta olduğumuz-

da, muhtaç düştüğümüzde, yardıma-bakıma ihtiyaç duyduğumuzda çok daha fazla hakkımız. En yaşlımızın, en yoksulumuzun, en ağır hasta olanımızın en fazla hakkı.

Sadaka değil, ulûfe değil, iane değil; hakkımız olanı istiyoruz biz:

EŞİT, ÜCRETSİZ, NİTELİKLİ SAĞLIK HİZMETİ İSTİYORUZ.

GÜVENLİ ORTAMLARDA GÜVENCELİ YAŞAMAK İSTİYORUZ.

İSTANBUL TABİP ODASI

İSTANBUL ECZACILAR ODASI

İSTANBUL DIŞ HEKİMLERİ ODASI

İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI



13.10.2009

“TÜRKİYE’NİN SAĞLIĞI KÖTÜYE GİDİYOR”

Susma(yacağız)!

18 Ekim 2009 Pazar saat 13.00’de

Kadıköy’de mitingdeyiz.



Küresel ekonomik krizin ve dünyada yaşanan onlarca krizin sorumlusu olan IMF-Dünya Bankası yetkilileri geçtiğimiz günlerde İstanbul’da yaptıkları toplantıyı yeni direktifler vererek, sözde “reçeteler” üzerinde anlaşarak bitirdiler. Onlar, vatandaşı, emekçileri açlık sınırının altında ücretlere mahkûm edecek, eğitimi, sağlığı ticarileştirecek, işsizliği, açlığı büyütecek direktiflerini yenilediler ve ne yazık ki siyasi iktidarlar da bu direktifleri tartışmasız uygulamaya hazır durumdadılar.

AKP Hükümeti de yaşanan krizlerin sorumlusu, sahibi paranın patronları değilmiş gibi, yine paranın patronlarının ürettiği yıkım programlarını, sözde önlem paketlerini bizlere dayatmaya devam ediyor. AKP Hükümeti bu yıkım projelerinden biri olan Sağlıkta Dönüşüm Programı’nı uygulamakta da aynı şekilde ısrarlı. Oysa açıkça görülmektedir ki, sağlığa balayı dönemi bitmiş, Sağlıkta Dönüşüm Masalı bütün göz boyama çabalarına karşın sona ermiştir:

Herkesin sağlık güvencesine kavuşacağı, tüm sağlık hizmetlerinin Genel Sağlık Sigortası kapsamında olacağı, vatandaşlara ek yük getirilmeyeceği iddiası daha 1 yılı doldurmamışken, bugün sağlık ocakları dahil bütün kurumlarda muayene ücreti ve ilaç katkı payı ödemek zorundayız.

“Fakir fukara, garip gureba” edebiyatıyla iktidara gelenler kimsenin gözünün yaşına bakmamakta, aylık geliri asgari ücretin üçte birinden az olan; bırakın yoksulluk sınırını, açlık sınırının bile altında yaşayanlar da dahil herkes bu paraları ödemek zorundadır.

Emekli Sandığı, SSK, Bağ-Kur mensupları GSS’den önce sadece ayakta tedavi gördüklerinde “katılım payı” öderlerken, Haziran 2009’da Meclis’ten geçirilen Torba Yasa’yla, yatan hastalardan katkı payı alınması kararı da GSS Yasası’na eklenivermiştir. Üstelik emekliler için % 10, çalışanlar için % 20 olan ilaç katılım paylarının da % 15 ve % 30’a çıkarılması gündemdedir.

Yıllardır “Bütün hastanelerin kapılarını vatandaşa açtık” propagandasını sürdüren AKP Hükümeti, önce “Özel hastaneye gidenler, faturanın % 20’si bir fark ödeyiversin” demiş, ardından % 20 “ilave ücreti” % 30’a çıkartmıştır. Bugün bu oranın % 70’e çıkartılması çalışmalarını sürdürülmektedir.

2005 yılından bugüne, Edirne’de, Manisa’da, Kayseri’de, Ankara’da, İzmir’de yaşanan toplu bebek ölümleri tesadüf değildir. Sağlıkta taşeronlaştırmanın, sağlık alanını ticarileştirmenin faturasını hastane enfeksiyonları yüzünden hayatını kaybeden onlarca bebeğimiz canlarıyla ödemiştir, ödemektedir.

300 bin kamu çalışanının görev yaptığı Sağlık Bakanlığı’nda 108 bin de taşeron işçi çalışmaktadır. Sağlıkta taşeronlaşma sadece sağlık çalışanlarının iş güvencesini, çalışma ve yaşam koşullarını kötüleştirmekle kalmamakta; sağlık hizmetinin kalitesini düşürüp, hastaların hayatını tehdit etmektedir. Daha geçtiğimiz günlerde Bursa Devlet Hastanesi’nde çıkan yangında sekiz hastanın hayatını kaybetmesinin sebebi taşeron firmanın yangına dayanıksız, ucuz elektrik kablosu kullanmasıdır.

Evet, sağlıkta masal dönemi sona ermiş, gerçeklerle yüzleşme dönemi başlamıştır. Türkiye’nin sağlığı kötüye gitmektedir. Bizler, bu kötü gidişe sessiz kalmayacağız. Vatandaşa olan sorumluluğumuzla daha önce olduğu gibi bundan sonra da uyardırmaya, önermeye, tepkimizi ifade etmeye devam edeceğiz.

Buradan bir kez daha duyuruyoruz; dünyanın dört bir yanında hastalıktan, ilaç bulamadığı için, hastaneye gidemediği için ölen milyonlarca çocuğun kaderini bugün bize Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı dayatan IMF-Dünya Bankası belirlemektedir. Bu karanlık tablonun AKP Hükümeti eliyle ülkemize dayatılmasına, ülkemizdeki yüz binlerce çocuğun, gencin, kadının, işçi ve emekçinin geleceğinin karartılmasına izin vermeyeceğiz. Hekimler, eczacılar, dişhekimleri, taşeron sağlık işçileri, işsizler, mühendisler, öğrenciler, kadınlar, çocuklar ve gençler olarak 18 Ekim Pazar günü Kadıköy Meydanı'nda olacağız.

Muayene ücretlerine % 650 zamma / İlaçta "katılım payı"nın artırılmasına / Yeni "katılım payları"na / Özel hastanelerdeki fark ücretine / Genel Sağlık(sızlık) Sigortası'na / Sağlıkta taşeronlaşmaya / Sağlık ocaklarımızın kapatılmasına / Hastanelerimizin özelleştirilmesine / Sağlıkta "tasarruf"a/Canımıza, kanımıza, sağlığımıza göz dikenlere / IMF, Dünya Bankası talimatlı sağlık politikalarına / Sağlıkta ticarileştirilmesine/, esnek ve güvencesiz çalışmaya/ Çalışma barışının ve sosyal barışın bozulmasına/, şiddete, ücretli kölelik düzenine/sağlık ve sosyal güvenlik hakkımızın gasp edilmesine/, çalışma koşullarımızın tuzla tersanelerine, kot taşıma atölyelerine dönüştürülmesine/ Emeklilikte aç ve açıkta kalmaya/ Emekliliğe hasret kalmaya hayır demek için, sağlıksızlığa, haksızlığa, adaletsizliğe, eşitsizliğe, baskıya kısacası; ekmeğimizin, emeğimizin, sağlığımızın, özgürlüğümüzün ve geleceğimizin elimizden alınmasına dur demek için,

Tüm sağlık çalışanlarını emeklerine, tüm yurttaşlarımızı sağlıklarına sahip çıkmak üzere Miting'e bekliyoruz!

VATANDAŞIN CEBİNDEN SAĞLIKÇININ EMEĞİNDEN TASARRUF OLMAZI!

EŞİT, ÜCRETSİZ, NİTELİKLİ SAĞLIK HİZMETİ İSTİYORUZ.

GÜVENLİ ORTAMLARDA GÜVENCELİ ÇALIŞMAK İSTİYORUZ.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

DEVİRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU

TÜRK-İŞ 1 BÖLGE TEMSİLCİLİĞİ

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

DEVİRİMCİ SAĞLIK-İŞ

İSTANBUL ECZACI ODASI

İSTANBUL DIŞHEKİMLERİ ODASI

İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI

İSTANBUL TABİP ODASI



18.10.2009

BASIN AÇIKLAMASI

Değerli sağlık çalışanları, sevgili mücadele arkadaşlarımız, dostlarımız

İstanbul sağlık meslek odaları, SES İstanbul Şubeleri, Dev Sağlık İş ve

Bu gün bu alanda olamayıp ülkemizin dört bir yanında yüreği bizimle atan sağlık çalışanları adına hepinize hoş geldiniz diyorum.

Bugün;

Herkes için ulaşılabilir, eşit, ücretsiz ve nitelikli bir sağlık hizmetini isteyen yurttaşlar olarak,

Geleceklerini bu güne feda etmeden çocuklarına onurlu bir geçmiş ve güvenli bir gelecek bırakmak isteyenler olarak...

Mesleki değerlerine sahip çıkan, mesleğinden, güvencesinden, geleceğinden vazgeçmeyeceğini haykıranlar olarak...

Sağlığımızı ve sosyal güvenliğimizi sakatlayan sağlıkta yıkıma/dönüşüme dur demek için buradayız.

Hükümet diyor ki; Sağlıkta açık büyüyor...3 milyar dolar tasarruf yapmamız lazım.

Program ortada, niyet açık; Sağlık pazarı büyüsün, sağlık harcaması artsın ancak iktidarın sağlık harcaması küçülsün, SGK tasarrufa gitsin fark vatandaşın cebinden ve çalışanın emeğinden alınsın. TEKELLER KAZANSIN

Görüyoruz, "vatandaşımızın ve Türkiye'nin sağlığı kötüye gidiyor" Susmayacağız!

Bu nedenle, vatandaşın cebine/sağlığına, sağlık çalışanlarının emeğine göz dikenlere dur demek için buradayız

Başbakan diyor ki Türkiye'nin temel sorunlarını çözdük.

Buradan soruyoruz. Türkiye'nin hangi temel sorunu çözülmüştür?

-Sosyal patlamaya dönüşmekte olan,giderek artan yoksulluğu mu ,

-Çalışabilir durumda ki her üç kişiden birinin işsiz, çalışanların %45'nin kayıt dışı olduğu, işsizlerin üçte birinin iş bulmaktan bile umudunu kestiği işsizliği mi.

- Taşeronlara ve özel kiralık işçi bürolarına teslim edilen çalışma hayatı ve sosyal güvenliği mi.

-Özel okullara ve dershanelere teslim edilen eğitimi mi,

-Soysal ve toplumsal sağlığımız daı tehdit eden yolsuzluğu, eşitsizliği, adaletsizliği mi?

-Giderek daha pahalı ve paralı hale getirilen sağlığı mı?

Masal bitti. "Takke düştü kel göründü"

"G\$\$'nin mumu yatsıya kadar bile yanamadı. Bir yilda söndü.

Soruyoruz: Hani herkes sigortalı olacak, sağlık güvesine kavuşacaktı;

18 yaşın altındaki çocuklar sağlık hizmetlerinden koşulsuz olarak yararlanacaktı;

Tüm sağlık hizmetleri G\$\$ kapsamında olacak; vatandaşlara hiçbir ek yük getirilmeyecek

Sağlık için nüfus cüzdanı yeterli olacaktı.

Hükümet diyor ki kriz var. Daha, daha, daha çok muayene ücreti, daha çok katkı payı, daha az hizmet.

Kriz bahane.

SGK Fermanı; Şimdilik;“Sağlık ocakları ve aile hekimlerine 2 lira, devlet hastaneleri 8, özel hastaneye gidenden 15 lira ayakbasta parası alına”.

“Fakir fukara, garip gureba” edebiyatıyla iktidara gelenler kimsenin gözünün yaşına bakmadı. Aylık geliri asgari ücretin üçte birinden az olan; bırakın yoksulluk sınırını, açlık sınırının bile altında yaşayanlar da dahil herkes bu paraları ödemek zorunda.

Para yoksa muayene de yok.!!!

Peki, paran yoksa ilaç, hastanede, ameliyat var mı?

Sağlıkta Deli Dumrul kuralı; muayene paralı, ilaç paralı bundan sonra yatarak tedavi, ameliyat ve hastane önünden geçmekte paralı olacak.

Farkında mısınız, nihayet hastalarımız doktorunun yazdığı pahalı ve zararlı ilaçları değil SGK'nın uygun bulduğu ucuz ve güvenli ilaçları alarak sağlıklarına bir an önce kavuşabilecekler.

Tedaviyi doktor, eczacı değil SGK yapıyor

Eşdeğer ilaç uygulaması, kapsamı dışı malzeme ve hizmetler ile kişi ve toplum sağlığı riske edilmekte, sağlık çalışanları zor durumda bırakılmaktadır. Sonuç tedavinin gecikmesi, mağduriyetin ve maliyetin artmasıdır.

Böylece “sözde tasarruf tedbirleri” ile SGK'nun harcaması azalmakta ancak sağlığımız sakatlanmakta, cebimizden çıkan para artmakta, başta eczacılar olmak üzere sağlık çalışanları mağdur edilirken ilaç ve tıbbi teknoloji şirketleri ile sağlık patronları zengin edilmektedir.

Hükümet diyor ki,

Primleriniz kimlik numarası almanızı,

Katkı payları turnikelerden geçmenizi sağlar, tezgâhtaki mallar-sağlık için ek para vereceksin.

“Sağlıkta dönüşüm” baş döndürüyor. Hemen her gün değişen mevzuatı takip etmek bile olanaksızlaşıyor. Kurlsızlık ve keyfiyet kural haline getirilerek sağlıkta kaotik bir ortam yaratılıyor.

Hükümet “reform” olarak tanımladığı, IMF ve Dünya Bankası reçetelerinin hepimizin yararına olduğunu söylüyor...

O halde soruyoruz.

Bebeklerimiz sağlıkta memnuniyetten mi ölüyor?

Sağlık ortamında şiddet vatandaş memnuniyetinden mi artıyor?

Sağlıkçılar memnuniyetlerini dile getirmek için mi meydanlar da?

Sağlık ocakları ve devlet hastaneleri kapatılarak aile hekimliği ve hastane işletmelerine dönüştürülüyor.

Devlet ve üniversite hastane işletmelerinin birilerine devredilmesi hazırlıkları devam ederken,

Tıp eğitiminde ikili müfredat ve uzaktan eğitime geçilerek seri doktor yetiştirilmesi gündemde.

- Kamuya yeni kadro açılmıyor, sağlık taşeron şirketlere ihale ediyor. Sağlık hizmetleri iş ve ücret güvencesinden yoksun bırakılan, sendikalaştıkları için işten atılan, sayıları yüz binlere varan taşeron sağlık işçilerine gördürülüyor.





• Bu hükümetin demokratiğinde, açılımında çalışanlarının hak taleplerinde rastlamak mümkün olmuyor... Kamu sağlık çalışanlarına %2.5'luk maaş artışları bile lütuf olarak gösteriliyor... Kamu toplu görüşmeleri bir orta oyununa çevrilebiliyor...

• İlaç tekelleri için eczane zincirlerinin yolu açılırken eczaneler kapanma, eczacılar işsiz kalma tehlikesinin baskısını yaşamaktadırlar. Eczacıyı bakanlığın tahsildarı gibi vatandaşla karşı karşıya getirenler ilaç harcamalarındaki on milyar dolarlara varan artışı vatandaşın ve eczacının sırtına yıkmaya çalışıyor...

• Hastalıkların kene, kuş, domuz gibi hayvan adlarıyla anılarak yaygınlaştığı bu günlerde tekellerinin çıkarları için gıda güvenliği ve hayvan sağlığı ranta feda ediyor, veteriner hekimler işsiz ve güvencesiz bırakılıyor.

• Çocuklarımızın %80-90 nın ağız-diş sağlığı sorunu varken Devlet, toplum ağız diş sağlığına kaynak ayırmıyor. Ağız diş sağlığı da, diş hekimleri de görmezden geliyor.

Sağlık piyasasında tekellerin ucuz ve güvencesiz işgücünü ihtiyacını karşılayabilmek için Adına tam gün dedikleri torba yasa ve kamu hastanelerinin fiilen işletmeleştirilmesi, satışı demek olan "kamu hastane birlikleri yasaları" medise taşıyor...

Bütün bunların adına "Sağlıkta Dönüşüm Programı" deniyor.

Bu programın uygulandığı tüm ülkelerde olduğu gibi bizde de son altı yılda sağlık harcamaları dört kat arttı. Oysa ne sunulan sağlık hizmeti, ne bu hizmetin kalitesi, ne sağlık göstergeleri dört kat iyileşti, ne de vatandaşların şikâyetleri bitti.

Buradan 70 milyon yurttaşımız ve yüz binlerce sağlık çalışanı adına bir kez daha sesleniyoruz. Sağlıktaki yolsuzlukları, ihale usulsüzlüklerini, yandaş kayırmalarını durdurun... Uluslar arası ve yerli sermaye tekellerine hizmet etmeyi bırakın, emeği ile sağlık hizmetini üretenlere zarar vermeye son verin...

Tablo ortada. Türkiye'de sağlık sektörü özelleştiriliyor, piyasaya açılıyor. Hastalar müşteriye dönüştürülüyor.

Hekimi, eczacısı, diş hekimi, veterineri, hemşiresi, teknisyeni bütün sağlık çalışanları geleceğinden endişe duyuyor. Sağlık çalışanlarına rekabet içinde arkadaşının gelirine göz diken bir ücretlendirme modeli dayatılıyor.

• Sağlıkta Dönüşüm özelleştirmeye hız veriyor. Oysa özelleştirme ve piyasalaştırma eşitsizliği arttırken yoksullaştırıyor, yoksunlaştırıyor. En yoksulların hizmete ulaşmasını imkânsız kılıyor, Sağlık sorunlarını ve maliyeti artırıyor.

• Sağlıkta özelleştirmenin/piyasalaştırmanın prensibi "paran kadar sağlık"tır.

• Özelleşmiş bir sağlık piyasasının sloganı da açıktır; "her hasta, her çalışan kendi bacağından asılır."

• Tek başına bir ağaca bacağından asılmayı kabul etmemek için bugün buradayız...

• Çağdaş insan örgütlü insandır. Tüm çalışanlara olduğu gibi sağlık emekçilerine de grevli toplu sözleşmeli sendikalaşmanın bir hak olduğunu bilenler ve bunu yaşama geçirmeye çalışanlar olarak buradayız...

• Sağlığın yolunun Barış ve demokrasiden geçtiğini bilenler olarak, sosyal ve toplumsal hayatta güven, dostluk ve kardeşliğin hâkim kılınmadığı bir ülkede sağlık hakkında da söz edilemeyeceğini, söyleyenler olarak buradayız.

Peki, ne istiyor ne söylüyoruz?

Herkesin eşit-ücretsiz-nitelikli-ulaşılabilir bir sağlık hizmetinden yararlandırılması hakkı kamusal bir

görev olarak tanınmalı ve gereği yapılmalıdır diyoruz.

Bunun için;

- İflas eden ve sağlığa zarar veren Sağlıkta Dönüşüm Programı'ndan vazgeçilerek Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası iptal edilmelidir
- Sağlık işletmelerini ve piyasaya ucuz iş gücü teminini düzenleyen ve Mecliste bekleyen "Kamu Hastane Birlikleri ve "Tam Gün" torba yasa tasarısı geri çekilmelidir
- Bütün vatandaşların ilaç dahil bütün sağlık harcamaları genel bütçeden karşılanmalı; "katkı payı", "ilave ücret", "fark ücreti" ve benzeri bütün ek ödemeler kaldırılmalıdır.
- Sağlıkta bütün farklı uygulamalara son verilmeli, nüfus cüzdanı olan her vatandaş her türlü sağlık hizmetinden eşit ve ücretsiz olarak yararlanabilmelidir.
- Koruyucu sağlık hizmeti öncelenmeli ve sevk sistemi hayata geçirilmelidir. Aile hekimliği uygulamasına son verilerek sağlık ocakları insan gücü ve araç gereç yönünden güçlendirilmelidir.
- Tüm sağlık emekçileri kadroya geçirilerek, iş güvencesi sağlanmalıdır.
- Ücretlerimiz kalıcı ve güvenceli olarak iyileştirilmeli, emekliliğimize yansıtılmalıdır.

Çünkü insanız biz; yurttaşız, emekçiyiz, halkız.

Bu dünyanın, bu ülkenin bütün nimetlerinden faydalanmak hakkımız bizim. Hele hasta olduğumuzda, muhtaç düştüğümüzde, yardıma-bakıma ihtiyaç duyduğumuzda çok daha fazla hakkımız. En yaşlımızın, en yoksulumuzun, en ağır hasta olanımızın en fazla hakkı.

Sadaka değil, ulûfe değil, iane değil; hakkımız olanı istiyoruz

Biz:

EŞİT, ÜCRETSİZ, NİTELİKLİ SAĞLIK HİZMETİ İSTİYORUZ.

GÜVENLİ ORTAMLARDA GÜVENCELİ ÇALIŞMAK VE YAŞAMAK İSTİYORUZ.

**İstanbul Tabip Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası,
İstanbul Eczacı Odası, SES İstanbul Şubeleri, Devrimci Sağlık İş Sendikası**



23.10.2009

TEDBİRLER SADECE AŞIYA SIKIŞTIRILMAMALIDIR

Değerli basın emekçileri,

Anımsayacağınız gibi İstanbul Tabip Odası olarak, Veteriner Hekimler Odası ile birlikte, daha domuz gribi salgınının ilk günlerinde bir basın açıklaması yapmıştık. 5 Mayıs'ta yaptığımız bu basın açıklamasında hastalık, hasatlardan korunmak için gerekli önlemler ve Sağlık Bakanlığı'nın alması gerekli önlemler hakkında bilgi sunmuştuk.



Daha sonra Odamız salgının seyri hakkında kamuoyunu bilgilendirmek amacıyla her gün web sayfasında vaka sayıları ve salgının gidişine ilişkin verileri yayınlamıştık. Bunun yanında Domuz Gribinden Korunmada Sağlık Hizmetleriyle İlgili Önerilen Önlemler başlıklı el ilanlar, afişler ve broşürler hazırlanarak Odamız kanalıyla sağlık çalışanlarına ulaştırmış, Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu aracılığı ile de halkımıza ulaştırmıştık. Yine İl Sağlık Müdürlüğü tarafından kurulan Pandemi Hazırlık Kurulu'na bir üye göndererek İstanbul Sağlık Müdürlüğü'ne yardımcı olduk.

Daha sonraki süreçte de web sayfalarımızdan ve çeşitli araçlarla Sağlık Bakanlığı'nı gerekli gördüğümüz konularda uyardık ve alınan önlemleri izledik. Bunlar kâğıt üzerinde oldukça iyi durmalarına rağmen, daha önceden tahmin ettiğimiz gibi salgının kış ayları yaklaşırken yeniden alevlenmesiyle birlikte, aslında çok da iyi yapılandırılmamış önlemler olarak karşımıza çıktı.

Örneğin hiçbir gerçekçi planlama yapılmadan ve kimlere ve nasıl uygulanacağı tartışılmadan oldukça yüklü miktarlarda aşı getirilmesi, aşı hakkında kamuoyu gündemine düşen spekülasyonlara anında ve tatminkar yanıtlar verilememesi meslek örgütümüzde ve kamuoyunda Bakanlığın salgın yönetimi konusunda kuşku doğmasına neden olmuştur.

Öncelikle şu açıkça bilinmelidir ki, hiçbir tıbbi müdahale yüzde yüz tehlikesiz ve zararsız değildir. Daha tıp fakültelerinin ilk yıllarında öğretildiği gibi yan etkisi olmayan ilaç, ilaç değildir. Dolayısıyla kuşkusuz domuz gribinden korunmak için üretilen aşının da yan etkileri olacaktır. Önemli olan bu yan etkilerin, aşının sağlayacağı yarar karşısında ihmal edilebilir düzeyde olmasının teminat altına alınmasıdır.

Daha birkaç aylık geçmişi olan bu aşının güvenilirliği konusunda çok fazla veri olmaması nedeniyle, insanlar üzerinde yeterince denenmemiş olan bu aşı üzerine çok bağlayıcı ifadeler kullanılmaması gereklidir. Biz Tabip Odası olarak, aşı ile ilgili bilimsel gelişmeleri yakından takip ediyor ve kamuoyunu bilgilendiriyoruz. Bugüne kadar dünyada aşılanmış olan 5.000 kişi üzerinde aşının bugüne kadar kabul edilemez bir yan etkisi saptanmamıştır. Ancak bu üç ay sonra, beş ay sonra saptanmayacağına garanti olmadığı gibi, özellikle hamileliğin ilk üç ayında olan kadınlarda ve bebeklerinde hiçbir zararlı yan etki olmayacağına peşinen söylemek bilime sığmaz.

Bu durumda ne yapılmalı?

Öncelikle Sağlık Bakanlığı felaket tellallığını bırakarak, konuya devlet ciddiyetiyle yaklaşmalıdır. Sağlık Bakanlığı halkı paniğe sürüklemeye değil, paniğin önüne geçme makamıdır. Bakan basının ve kamuoyunun önüne çıkıp, aynı bizim bugün yaptığımız gibi aşıya ilişkin mevcut bilimsel bilgileri aktarmalı, bir zamanlar Kenan Evren'in yaptığı gibi "ben de çay içiyorum, radyasyon yok" tarzını hemen terk etmelidir.

Bakanlığın böyle toplumsal olaylar karşısında ya olayı küçümsemek ve yok saymak, ya da bugün olduğu gibi gereğinden fazla abartarak insanları paniğe sevk etmek yolunu seçmesi, halkımızın Sağlık Bakanlığı'na en çok güven duyma gereksinimi olduğu bugünlerde, Bakanlığa olan güvensizliği daha

da arttırmaktadır. Önce birkaç vaka görünce okulları kapatmak, sonra tepkiler alınca bu uygulamadan vazgeçmek, termal kameraları bir koyup, bir kaldırmak salgın yönetimi değildir.

Salgından korunma yöntemleri bellidir. Eğer salgın yaygınlaşmadan önce aşılmalara başlanabilirse, aşının da belli risk gruplarında salgının hafif atlatılması bakımından belli bir fayda getireceği aşikârdır. Eğer Bakanlık hastanelerde de bir salgın durumunda gerekli olabilecek ek yatak kapasiteleri yaratmaya ve gerektiğinde yeni üniteleri ve sağlık personelinin devreye sokabilecek önlemler aldıysa, geriye yapılacak fazla bir şey kalmamış demektir. Bundan sonra yapılması gereken eldeki Pandemi Planını uygulamaktan ibarettir.

Geçmişte deprem, sel felaketleri, bölgesel salgınlar, bebek ölümleri vb. dönemlerde olduğu gibi bugün de ülkemizdeki yoğun bakım kapasitesinin olası salgın durumunda ortaya çıkacak ihtiyacı karşılama durumu gözden geçirilmelidir. Bakanlığın mevcut yoğun bakım kapasitemizi başta solunum cihazları, diğer araç gereç, yatak kapasitesi ve insan gücü özellikleriyle kamuoyunu bilgilendirmeye, olası salgına yönelik yoğun bakım ile ilgili eylem planını da açıklamaya davet ediyoruz.

Gelinen noktada Sağlık Bakanlığı ve Hükümeti sağlığımızı piyasaya havale eden anlayıştan ve başta ilaç ve aşı gibi temel tıbbi gereksinimleri tekellerin insafına terk eden politikalarından vazgeçmeye davet ediyoruz.

Kamuoyunda en güncel tartışmaların başında gelen aşı konusuna ilişkin bilimsel gelişmeleri Oda olarak takip edecek ve basın ve kamuoyunu bilgilendirmeye devam edeceğiz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU



27.10.2009

ATILAN ÖĞRENCİLER DERHAL GERİ ALINMALIDIR

Bilindiği gibi İstanbul Üniversitesi'nde son aylarda okul dışından, öğrenci olmayan kişilerin oluşturduğu grupların saldırısı sonucu 10'u ağır olmak üzere çok sayıda öğrenci yaralanmış, üniversitenin çeşitli fakültelerinde öğrenim gören öğrenciler aylardır can güvenliği tehdidi altında, gergin bir ortamda öğrenim görmek zorunda bırakılmıştır.



Saldırganlar hakkında bugüne dek üniversite yönetimince herhangi bir girişimde bulunulmamışken, saldırıya uğrayan ve bunun karşısında barışçıl bir ortamda, özgür, bilimsel eğitim talebini dile getiren öğrenciler ağır disiplin cezalarına uğratılmıştır.

60'a yakın öğrenciye 2 hafta ile 2 yıl arasında değişmek üzere, toplamda 14 yıl 9 ay uzaklaştırma cezası verilmiştir. Verilen cezalar akıl ve vicdan sınırlarını zorlar niteliktedir; öyle ki kimi öğrenciler kendi üniversitelerine zorla girmeye çalışmak gibi garip gerekçelerle disiplin cezasına uğratılmıştır. Verilen cezalar sonucu öğrencilerin bir kısmı 1 yarı yıl, bir kısmıysa iki yarı yıl okullarından uzaklaştırılacaktır.

İstanbul Meslek Odaları ve Öğretim Üyeleri olarak buradan İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü'ne sesleniyoruz; genç meslektaşlarımızın eğitim geleceğini karartacak nitelikteki bu kararlar genç insanlarımızın ve toplumun vicdanında ciddi adaletsizlik duygusu yaratmaktadır. Üniversite yönetimini genç insanlar üzerinde ciddi travmatik etkiler yaratmaya aday bu kararları geri almaya, üniversitede yaşanan sorunların çözümünde demokratik teamüller üzerinden hareket etmeye çağırıyor, üniversitelerde akademik-bilimsel-yönetimsel özerkliğin sağlanması yönünde adımlar atmaya davet ediyoruz.

Biz İstanbul Meslek Odaları ve Öğretim Üyeleri olarak bu konuda üzerimize düşen çabayı ve taşıdığımız sorumluluğun gereğini yerine getirmeye bundan sonra da devam edeceğiz.

İSTANBUL TABİP ODASI**İSTANBUL ECZACI ODASI****İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI****İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI****TMMOB İSTANBUL İL KOORDİNASYON KURULU****İSTANBUL ÖĞRETİM ÜYELERİ DERNEĞİ****İSTANBUL SERBEST MUHASEBECİLER MALİ MÜŞAVİRLER ODASI**

04.11.2009

MİKROPLAR HASTALANDIRIR, YOKSULLUK/YOKSUNLUK VE KÖTÜ YÖNETİM ÖLDÜRÜR

Değerli Basın Emekçileri,

Ülkemiz bir süredir kamuoyunda “domuz gribi” olarak bilinen influenza A (H1N1) salgınına yaşamaktadır. Bugün itibarıyla 11. ölüm gerçekleşmiş binlerce kişi hastalığa yakalanmıştır. Buna yönelik alınan önlemler ise yoğun tartışmalara neden olmaktadır.

Domuz gribi salgını kıtalar arası bir salgındır (pandemi) ve daha önce görülmeyen bir tür olarak hızla yayılmaktadır. Sağlık Bakanlığı da yoğun bir hazırlık içerisinde girmiştir ama bu hazırlık çalışmaları tarihimizde hiç görülmedik bir yoğunlukta tartışmalara yol açmaktadır. Bu durumun nedeni Bakanlık ve Hükümet politikalarına güvensizliktir.

Bu noktada altı çizilmesi gereken iki temel konu bulunmaktadır. Birincisi, bilim insanlarının ve tıp uzmanlarının yaptıkları açıklamalardan da anlaşılacağı üzere, virüsün esas yaygınlaşma döneminin önümüzdeki aylarda, özellikle de kış aylarında olacağı görülmektedir. Kış aylarında salgının önüne geçemeyen Sağlık Bakanlığı ile Milli Eğitim Bakanlığı, bu durumda okulları yine kapatacak mıdır ve bu ne kadar sürecek? Bu konularda herhangi bir öngörü ve önlem mekanizması işlemekte midir?

Bakanlığın böyle toplumsal olaylar karşısında ya olayı küçümsemek ve yok saymak, ya da bugün olduğu gibi gereğinden fazla abartarak insanları paniğe sevk etmek yolunu seçmesi, halkımızın Sağlık Bakanlığı'na en çok güven duyma gereksinimi olduğu bugünlerde, Bakanlığa olan güvensizliği daha da arttırmaktadır. Önce birkaç vaka görünce okulları kapatmak, sonra tepkiler alınca bu uygulamadan vazgeçmek, termal kameraları bir koyup, bir kaldırmak salgın yönetimi değildir.

Salgından korunma yöntemleri bellidir. Eğer salgın yaygınlaşmadan önce aşılamalara başlanabilirse, aşının da belli risk gruplarında salgının hafif atlatılması bakımından belli bir fayda getireceği aşikârdır.

Gelinen noktada Sağlık Bakanlığı ve Hükümet, sağlığımızı piyasaya havale eden ve başta ilaç ve aşı gibi temel tıbbi gereksinimleri tekellerin insafına terk eden politikalar uygulamaktadır..

Bugün okulları tatil etmek, okulları sadece bir gün ilaçlamak gibi önlemler dışında önlemler görmüyoruz.

Önerilerimiz:

Derhal ilgili taraflar sürece dahil edilerek, güven bunalımının aşılması amaçlanmalı ve virüsün yaygınlaşmaması için “yapıcı” önlemler ve planlamalar hayata geçirilmelidir.

Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlıkları eşgüdümlü bir çalışmayla bir acil durum planı hazırlamalıdır.

Alınması gereken pratik önlemler somut, anlaşılır bir duyuru metni aracılığıyla herkese ulaştırılmalıdır.

Öğretmenlere, sağlık çalışanlarına yönelik bilgilendirme çalışmaları yapılmalıdır. Seminer, konferans gibi bilinçlendirme çalışmaları düzenlenmeli ve konuyla ilgili kamuoyu oluşturulmalıdır. Zira bu noktada virüsün etkileri ve yayılma hızı konusunda ülkemizde, birçok ülkeye göre gerekli kamuoyunun oluşturulmadığı görülmektedir.

Dolayısıyla basın yayın organlarına bu konuyla ilgili olarak bilinç yaratılması ve önlemlerin benimsenmesi adına daha fazla rol düşmektedir. Bakanlık tarafından hazırlanacak tanıtım ve önlem filmleri herkesin izleyebileceği saatlerde televizyon kanallarından yayınlanmalı ve gazetelerde anlaşılır ve sade bir dille ilan halinde basılmalıdır.

El yıkama, cansız yüzeylerin (masa, kapı kolu gibi) temizliği önemli tedbirlerden biri olarak





değerlendirilmektedir. Toplu yaşam alanlarına düzenli olarak yeterli miktarda, temizliğe uygun kalitede sabun konmalıdır. Ayrıca her kamu kuruluşuna yeterli miktarda çamaşır suyu sağlanmalıdır.

Bir diğer önlem olarak, toplu yaşam alanlarının hafta sonları düzenli olarak dezenfekte edilmesi ve virüsün yayılmasına imkan verecek ortamın temizlenmesi sağlanmalıdır.

Cansız yüzeylerin (masa, kapı kolu gibi) temizliği konusunda gerekli özenin gösterilmesi de büyük önem taşımaktadır. Elbette kamuda yeterli temizlik personelinin ve hizmetlinin bulunmaması, burada bir kere daha halk sağlığını tehdit eden bir nitelik kazanmaktadır. Kamusal alanı budayan, sağlığı ve eğitimi piyasalaştıran anlayış, çocuklarımızın, ailelerinin, sağlık ve eğitim emekçilerinin sağlığını tehdit eder bir boyut kazanmıştır.

Virüsün yaygınlaşmasının önüne geçmek için temel gereksinimlerden birisi de, yeterli beslenme ve vücut direncinin artırılmasıdır.

En büyük risk grubu, krizle daha da derinleşen ve sayıca artan işsizler ve yoksullardır. Çünkü vücut direncini azaltan en önemli faktör yoksulluğa bağlı yeterli ve dengeli beslenememedir. Bu kesimlerin beslenme, barınma, temiz su, temizlik malzemesi ihtiyaçları derhal karşılanmalı veya bu ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri miktarda nakdi ödeme yapılmalıdır.

Katkı ve katılım paylarından dolayı sağlık kuruluşlarına başvuruların azaldığı bir gerçektir. Piyasalaştırılmış sağlık sistemimiz bir bütün olarak sorun olmakla birlikte, acil olarak, sağlık hizmetine erişimi kısıtlayan katılım payı (muayene ücreti), ilave ücretler kaldırılmalıdır.

Sağlık kurumlarında sayıları 108 bine ulaşan taşeron çalışanları, gerek eğitim yetersizliği gerekse açlık sınırının altında kalan düşük gelirleriyle böylesi salgınların da açık hedefi durumundadır. Sağlık kurumlarında taşeron çalışanlar acilen eğitimden geçirilmeli ve ücretleri de yükseltilmelidir. Asıl olarak da, kadrolu çalıştırma esas alınmalıdır.

Sağlık kurumlarında yeteri kadar yoğun bakım ünitesi bulunmamaktadır. Bu konuda çaba harcanmalıdır. Hastanelerde toplu muayeneler yapılmaktadır. Hastaneler bu durumundan dolayı hastalığın yayılma merkezlerine dönüşmektedir. Önlemler alınmalıdır.

Her türlü iş kazası ve meslek hastalığına maruz kalan sağlık çalışanları için iş sağlığı ve iş güvenliği birimleri oluşturulmalıdır. Cerrahi maske, eldiven başta olmak üzere koruyucu önlemler alınmalıdır.

KESK İSTANBUL ŞUBELER PLATFORMU – İSTANBUL TABİP ODASI – DİSK DEV-SAĞLIK-İŞ

12.11.2009

MAYIN İZLEME 2009 RAPORUNU AÇIKLIYOR

Sevgili arkadalar;

Ottawa Sözleşmesi uygulanıyor ancak hala yapılacak çok şey var

Uluslararası Kara Mayınlarının Yasaklanması Kampanyası bugün Birleşmiş Milletler'de Landmine 2009 Raporu-Mayınsız Bir Dünyaya Doğru'yu açıklıyor.

LM 2009 Raporu, Ottawa Sözleşmesi'nin yürürlüğe girdiği 1999 yılından bu güne 10 yıllık gelişmeyi gözden geçiren özel bir rapor içermektedir.

Raporun, Ottawa Sözleşmesi'nin son 10 yılda yarattığı etkinin gözden geçirileceği, değerlendirileceği ve yapılması gerekenlerin planlanacağı 2. Gözden Geçirme Konferansı öncesi yayınlanması; ülke liderlerine, anlaşma metninde ortaya konan amaca ulaşmak için daha fazla çaba göstermeleri için yapılan bir çağrı niteliği de taşımaktadır.

LM 2009 Raporu, yasaklama politikası, mayın temizliği, kurbanlar, mayın risk eğitimi, kurbanlara yardım ve mayın karşıtı eyleme destek konularında dünya üzerindeki her ülke ve uluslararası arena-da devlet olarak tanınmayan 8 bölgedeki durumu raporlamaktadır.

Anti-personel mayınlarının küresel kullanımında, üretiminde ve ticaretinde ciddi düşüşler yaşandı:

- Myanmar ve Rusya, yakın zamanda anti-personel mayını kullanmaya devam eden son iki ülke.
- 38 ülke resmi olarak üretimi durdururken, sadece 13 ülke potansiyel üretici konumunda kaldı.
- 1999 yılından bu yana, devletlerarası doğrulanmış ticaret bulunmamaktadır.
- Devlet dışı silahlı gruplar 2001 yılında, 19 ülkede mayın kullanılırken, bu sayı 2008 yılında 7'ye düştü.

Milyonlarca mayın imha edildi, binlerce kilometre kare alan temizlendi:

- 1999 yılında bu yana, 2.2 milyon anti-personel mayını, 250 bin zırhlı araç mayını ve 17 milyon savaştan kalan patlayıcı imha edildi.
- 1999 yılında bu yana, 3200 km² alan mayın ve savaştan kalan patlayıcılardan temizlendi. 2008 yılında 160km² kadar bir alan temizlenerek, bugüne kadar ki en yüksek yıllık temizleme oranına ulaşıldı.
- 2009 yılında Tunus, sözleşmeden doğan yükümlülüklerini yerine getiren 11'inci ülke olurken; Lübnan, Nepal ve Sri Lanka gibi taraf olmayan ülkelerde de önemli mayın temizleme operasyonları gerçekleştirildi/gerçekleştiriliyor.
- Son 10 yılda, taraf ülkelerin 86'sı stoklarındaki 44 milyon anti-personel mayını imha etti. 2008-2009 döneminde, Etiyopya, Endonezya ve Kuveyt de stoklarındaki mayınları tamamen imha eden ülkelere katıldı.

Kurbanların sayısında azalma görüldü:

- Yıllık kurban sayısı 2008 yılında resmi rakamlara göre 5197'ye düştü.

Rapor, 10 yıldır yürürlükte olan 1997 Kara Mayınları Sözleşmesi sayesinde anti-personel mayınlarının ortadan kaldırılması yönünde büyük ilerleme kaydedildiğini, ancak daha yapılacak çok şey olduğunu gösteriyor.





- 39 ülke halen resmi olarak Ottawa Sözleşmesi'ne taraf değil. Bu ülkelerin arasında Çin, Hindistan, Pakistan, Rusya ve Amerika Birleşik Devletleri de bulunuyor.
- 2009'a kadar mühlet verilen 15 ülke, 10 yıllık erteleme daha aldılar. 2009-2010'a kadar mühlet verilen 4 taraf ülkenin erteleme talebi ise sözleşmenin 2. Gözden Geçirme Konferansı'nda ele alınacak.
- 3 ülke -Beyaz Rusya, Yunanistan ve Türkiye- 2008 yılına kadar kendilerine verilen sürede stoklarındaki mayınların imhasını gerçekleştirmediler. Her üç ülke de Kasım 2009 itibarıyla halen anlaşmayı ciddi şekilde ihlal etmeye devam ediyorlar.
- Her ne kadar kurban sayısında son 10 yılda büyük düşüş yaşansa da, toplam sayı halen çok yüksek. 1999-2008 yılları arasında Landmine Monitor 199 ülke ve bölgede 73, 576 kurban tespit etti. Bazı ülkelerde veri toplama sağlıklı yapılamadığından, gerçek sayı muhtemelen çok daha yüksektir.
- Son 10 yılda, kurbanlara yardım konusunda istenen düzeyde gelişme sağlanmadı. 100 binlerce insanın daha fazla ve daha kaliteli yardıma hemen şu anda ihtiyacı var.

TÜRKİYE

Ottawa Sözleşmesi'nin 5. yılındayız ama Sözleşme'yi daha dün imzalamış gibi davranıyoruz.

Türkiye, Ottawa Sözleşmesi'nin yükümlülüklerini yerine getirmekte ne yazık ki gelişme göstermedi:

- Türkiye 2009'da, 817 bin 312'si antipersonel mayını, 164 bin 466'sı zırhlı araç mayını olmak üzere, toplam 981 bin 778 mayının döşenmiş halde bulunduğunu rapor etti.
- 2007 ve 2008 raporlarının karşılaştırmasından ortaya çıkan sonuca göre Türkiye toprağa döşeli mayınlardan 9 yüz 99'unu imha etti.
- Türkiye'de mayın temizliği konusunda en önemli gelişme, 2008 Mayıs'ında TBMM'de kabul edilen Türkiye-Suriye sınırındaki mayınların temizliği ile ilgili yasadır. Ancak, bu yasa; genel mayın temizliğine, insanların yaşamlarının güvence altına alınmasına ve var olan mayın kurbanlarının ihtiyaçlarının giderilmesine ilişkin hiç bir düzenleme getirmemektedir.
- Türkiye, 26 Ağustos 2009'a kadarki süreçte, stoklarındaki 2 milyon 950 bin 848 mayından 1 milyon 765 bin 779 mayını imha etti. Türkiye'nin stoklarında imha edilecek 1 milyon 195 bin 069 adet mayın bulunuyor ve Türkiye bu mayınların imhası ile ilgili son tarih vermedi.
- Türkiye, stoklarındaki mayınları Sözleşme'de belirtilen 1 Mart 2008 tarihine kadar imha etmeyerek Sözleşmeyi ihlal etti ve hala da ediyor.
- Türkiye, araştırma ve eğitim amacıyla elinde tuttuğu 16 bin mayının 875'ini kullandı. Türkiye, eğitim amacıyla elinde bu kadar yüksek sayıda mayın bulunduran tek ülke. (Genel eğilim 500-1000 arasında.)
- Türkiye, tüm mayınlı arazilerin uluslararası standartlara uygun bir şekilde çitle çevrildiğini ve açıkça işaretlendiğini bildirdi. Fakat yerel otoriteler ve sivil toplum örgütleri tarafından özellikle dağlık alanlarda işaretlenmemiş çitsiz alanlar olduğu ve özellikle çocukların hayvanları gütmek için bu alanlara gittikleri rapor edildi.
- Mayınlı arazilerin yakınında yaşayan kırsal nüfusun en yüksek risk grubunda olduğu ve acil bir risk eğitimine ihtiyaç duyduğu belirtildi.
- Türkiye'deki mayın risk eğitimi, 2008'de de, önceki yıllarda olduğu gibi oldukça sınırlı ve yetersizdi.
- Türkiye'de mayın kurbanlarına ilişkin geniş kapsamlı bir veri toplama sistemi bulunmamaktadır.
- 2008'de toplanan medya raporlarının Landmine Monitor tarafından yapılan analizinde; mayınlar,

SKP'ler, kurban tarafından aktive edilen IED'ler sonucu 29'u ölü 71'i yaralı olmak üzere en az 100 yeni kayıp verildiği belirlendi.

- 2009 yılında da, 29 Haziran 2009 itibarıyla, kurban tarafından aktive edilen aygıtlar nedeniyle (27'si ölü 21'i yaralı olmak üzere) 48 yeni kurban verildi.

- Mayın/SKP kazalarından sağ kurtulanlar da dahil olmak üzere tüm engelliler için az sayıda tesis ve olanak bulunmaktadır. Mevcut tesisler de engellilerin ihtiyaçlarını karşılamak için yetersizdir. Ayrıca fiziksel ve finansal sorunlar nedeniyle bu imkanlara ulaşmanın önünde de engeller bulunmaktadır.

Son 5 yıla bakınca görünen o ki, daha katetmemiz gereken uzun bir yol, halletmemiz gereken pek çok sorun var.

Ortaya çıkan tablo, ne yazık ki iç açıcı değil.

Stokların imhası	Tamamlanamadı
Toprağa döşeli mayınların temizliği	Başlatılmadı
Mayınlı alanların işaretlenmesi	Yetersiz
Halkın uyarılması, eğitilmesi	Bilgi yok
Mayın/UXO vakaları	Azalma yok
Kurbanlara yardım	Yetersiz.

Türkiye hemen;

- 1- Stoklardaki mayınların imhasına ilişkin bir tarih vermeli.
- 2- 2014 yılına kadar, toprağa döşeli mayınların temizlenmesine ilişkin program ve takvimini açıklamalı.
- 3- Mayın kurbanları ve ihtiyaçları için bir araştırma başlatmalı.
- 4- Mayınlı alanlarda yaşayan halka, mayınlar konusunda mayın risk eğitimi vermeli.
- 5- Mayın kurbanlarının topluma yeniden kazandırılmasına yönelik programlar oluşturmalı.

Burada, TBMM'de bulunan milletvekillerine, yerel yöneticilere, sivil toplum kuruluşlarına ve medyaya büyük sorumluluklar düşüyor.

Bizler, "mayınsız bir Türkiye'nin kesinlikle mümkün" olduğuna inanıyoruz.

Hep birlikte mayınsız bir Türkiye'yi ve mayınsız bir Dünyayı gerçekleştirebiliriz.



**Mayınsız Bir Türkiye Girişimi, İstanbul Tabip Odası, Türkiye Sakatlar Derneği,
Sosyal Demokrasi Vakfı**

12.11.2009

MESLEKTAŞIMIZA YAPILAN SALDIRIYI KINIYORUZ!

Basına ve Kamuoyuna,

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet artarak devam ediyor. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroloji polikliniğinde görevli Nöroloji Uzmanı Dr. Cengiz Dayan 10.11.2009 tarihinde saat 16:00'da bir grup hasta yakınının saldırısına uğradı. Görevi sırasında maruz kaldığı şiddet sonucunda yüzüne birçok darbe almış olan hekim arkadaşımıza acil şifalar diliyoruz.



Sağlık ortamında yanlış politikalar ve yıkımın giderek arttığı günleri yaşamaktayız. Bunca yıkımın yanında sağlık hizmetinin niteliğinin geri plana atıldığı, sağlık çalışanlarının haklarının kısıtlandığı ve güvenli çalışma ortamının sağlanmadığı bir dönemdeyiz. Diğer yandan, yöneticilerin popülist söylemleri

sağlık hizmetlerinin niteliği ve sunumu hakkında çarpık tutumlara zemin hazırlarken, bu tutumlardan kaynaklanan şiddet ve öfke çoğunlukla biz sağlık çalışanlarına yönelmektedir. Hemen her gün birçok sağlık çalışanı hasta ve hasta yakınlarının şiddetine maruz kalmaktadır.

Sorunlar karşısında zor kullanma ve şiddet uygulama toplumun tüm alanlarında gözle görülür biçimde yaygınlaşmaktadır. Ancak, şiddet hiç bir koşulda kabul edilemez. Özellikle de tüm zorluklar ve değersizleştirmelere karşın görevlerini yapmaya çalışan sağlık emekçilerine yönelik benzeri şiddet olaylarının sıklığının artmasını endişe verici buluyor ve acilen önlem alınmasını talep ediyoruz. Daha önce de bu çağrılar yapılmasına ve kısmen önlemler alınmasına karşın geldiğimiz bu noktada yasal düzenleme gibi daha ciddi önlemlerin gerektiğini düşünüyoruz. Zaman, tüm sağlık çalışanlarının "güvenli ortamda güvenli sağlık hizmeti" için dayanışma içinde seslerini daha güçlü çıkarmalarının zamanıdır.

İSTANBUL TABİP ODASI

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ

TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ

03.12.2009

ECZACILARIN YANINDAYIZ!

Akılcı ilaç kullanımı ile ucuz, ulaşılabilir ve nitelikli ilaca halkın bir hak olarak katkı paysız erişebilmesi ve eczacıların ilaç tekellerine karşı korunması için;

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın etkileri bütün kesimler için kabullenilemez sıkıntılar doğurmaktadır. Yıllardır sağlık meslek örgütleri ve sağlık sendikaları olarak bu politikaların sağlık çalışanları ve sağlık hizmetinden yararlanan halkımız açısından doğurduğu telafisi mümkün olmayan yıkıcı sonuçlara dik-kat çekiyoruz. Son olarak 18 Ekim'de İstanbul'da gerçekleştirdiğimiz ve binlerin sesini bir araya getiren mitingde sağlıkta masalın bittiğini söyledik.

Eczacılar da son yıllarda giderek kötüleşen özlük hakları kayıplarına bir yenisinin daha ekleneceği değerlendirilmesiyle 4 Aralık 2009 günü seslerine kulak vermeyenlere uyarı olarak kepenk kapatacaklar. Türk Eczacılar Birliği bu amaçla 3 Aralık 2009 günü illerde SGK Merkezi ve il müdürlükleri önünde sembolik anahtar bırakma eylemi gerçekleştirecektir. Özellikle 4 Aralık 2009 günü bir ekip hizmeti olan sağlık hizmetinin diğer bileşenleri olarak ve acil durumlar dışında yazılan ilaçların alınmasında sorunlar çıkabileceği düşünüldüğünde de bizlerin yaklaşımımız önemli olacaktır.

Bizler sağlık örgütleri olarak, "ilaç" başlığında ulaşımın önündeki bütün engellerin kaldırılmasını talep ediyoruz. İlaç nitelikli, ucuz ve ulaşılabilir olmalıdır. Bu temel prensibin yıllardır savunucusu olduk, ilaç ve sağlık alanında yaşanan sömürüye karşı çıktık. Uygulanabilir ilaç ve sağlık politikalarını savunduk, ancak uygulanan yanlış politikalar her seferinde karşımıza tasarruf tedbirleri olarak sunulan tekelleşme eğilimlerini çıkardı. Bu kez çok daha ağır bir tablo ile karşı karşıyayız, öngörülen tasarruf tedbirlerinin hedefinde vatandaşlar ve eczacılar var. Oysa bu tasarrufun kaynağı bellidir: Yıllardır elde ettikleri fahiş kârlarla bu sömürü çarkını sürdüren ilaç tekelleri...

Hükümet, SSK ilaç fabrikasını kapatarak, ilaç tüketimini kışkırtarak ve ilaç fiyatlarını avroya endeksleyen 2004 İlaç Fiyat Kararnamesi ile bugün sorunun ana kaynağı olan on milyarlarca dolarlık ilaç harcamasının yolunu açmış oldu. Türkiye 5 yıl içinde daha da dışa bağımlı hale geldi. İlaç harcamaları katlanarak arttı.

Kışkırtılmış ilaç tüketimi reddedilerek akılcı ilaç kullanımı temel prensip olarak kabul edilmelidir. Başta yurttaşların cepten yaptığı harcamalar olmak üzere tüm ilaç harcamalarının azaltılması çabaları önemlidir. Ne var ki gündeme girecek uygulamalar ile küçük ölçekli eczaneler için ayakta kalmanın zorlaşacağı, ilaç sunumunda tekelleşme eğiliminin hız kazanacağı görülmektedir. Tasarruf önlemlerinin halka faturası ilk olarak muayene ücretlerine yüzde 500 oranında zam yapılmasıyla ortaya çıktı. Bu faturanın bedeli giderek ağırlaşacak ve 4 Aralık'ta yürürlüğe girecek olan önlemler paketi ile de binlerce eczanenin tasfiyesinin önü açılacaktır. Sağlıkta Dönüşüm Programı bütünlüklü bir program olup, hekimin, hemşirenin, diş hekiminin, hizmetli personelin, eczacının tüm sağlık çalışanlarının iş ve gelecek güvencesi talepleri ile sağlığın yurttaşlar için bir hak olduğu yaklaşımını yok saymaktadır. Bu programa karşı yürüttüğümüz mücadele ve taleplerimizin çabalarımızı ortaklaştırdığımız ve daha güçlü yansıttığımız ölçüde başarılı olacağının bilincindeyiz.

Sağlık meslek örgütleri ve sağlık sendikaları olarak, bu anlayışla eczacıların yanında olduğumuzu ifade ediyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI / İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI**İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI / SES İSTANBUL ŞUBELERİ / DİSK DEV SAĞLIK İŞ**



Ölülerimizin arkasından ağıt yakmak değil sağlıklı ve güvenli ortamlarda çalışmak istiyoruz!

Değerli Basın Emekçileri,

Bursa Mustafa Kemalpaşa Bükköy'deki maden ocağında grizu patlaması neticesinde 19 maden işçisi hayatını kaybetmiştir.

Bu yaşanan üzücü olayın birinci sorumlusu, daha fazla kar uğruna çalışma yaşamındaki koruyucu önlemlerini uygulamayan işverenler kadar, işçi sağlığı ve iş güvenliği alanında çıkardıkları yasa ve yönetmelilerle, işçiyi işverenlerin ve piyasanın insafına terk eden hükümet ve başta Çalışma Bakanı Ömer Çelik'tir.

Yaşanan iş kazaları (iş cinayetleri) karşısında siyasi - sosyal sorumluluklarını kişilerin dikkatsizliğine, teknik personele (başta mühendislere) yüklemeye çalışmak gerçek sorumluları ve sorunları gizlemeye çalışmak ve bilgi kirliliği yaratarak kafaları karıştırmaktır.

Oysa, sorun da belli sorumlularda. Yaşanan kaza sonrasında yapılan incelemelerde aşağıdaki temel kusurlar tespit edilmiştir. Bu kusurlara rağmen maden ocağı çalışmaya ve çalıştırılmaya devam edilerek insanlarımız bilerek ölüm çukuruna gönderilmiştir.

Kazanın meydana geldiği ocakta kömür üretimi "yeraltı üretim yöntemi"yle gerçekleştirilmektedir. "3 vardiya" üretim yapılan ocakta yaklaşık 150 kişi çalışmaktadır. Kazanın olduğu vardiyada ise 32 işçinin görev yaptığı saptanmıştır.

- Ocağa, 220 metre uzunluğundaki desandre (eğimli galeri/yol) ile inilmekte olup kömür içinde sü-rülen taban yolları ile madencilikte "ayak" olarak isimlendirilen, kömür üretim alanlarına ulaşılmaktadır.
- Kömür damarının kalınlığı 9-12 metre arasında değişmekte olup, damar eğimi 20 derece civarındadır.
- Ocağın havalandırılması, ana vantilatör ve tali pervanelerle gerçekleştirilmektedir.
- Üretim yapılırken sert kömür damarında patlayıcı madde kullanılarak gevşetme yapılmaktadır.
- Ocakta her vardiyada bulunması gereken maden mühendisi sayısı yeterli değildir.
- Çalışan işçiler çevre köylerden sağlanmakta olup sendikalı değillerdir. Genellikle eğitim seviyeleri düşük olup, düşük ücretlerle çalışmaktadırlar.
- Kaza, 16-24 vardiyasında ayakta kömür üretimi yapılması esnasında ortamda bulunan grizunun (metan gazı+hava karışımı) patlamasıyla meydana gelmiştir. Grizunun patlaması ile oluşan yüksek sıcaklık ve karbon monoksit (CO) gazı çalışan işçilerin yanmalarına ve zehirlenmelerine yol açarak ölümlerine neden olmuştur.
- Grizu patlamasının şiddetiyle göçükler meydana gelmiş ve işçiler göçük altında kalmıştır.
- Yetkililerce olayın/kazanın nedenlerini belirlemek üzere bilirkişiler atanmış ve incelemeler başlatılmıştır. Ancak ilk tespitlerden olayın, çalışma ortamında belirli bir oranın üzerinde bulunmaması gereken metan gazının, bir ısı kaynağıyla (muhtemelen patlayıcı madde kullanılması sonucu) tetiklendiği ve grizunun patladığı anlaşılmaktadır.
- Kaza sonrası kurtarma işlemlerinde ciddi organizasyon ve koordinasyon yetersizliği bulunmaktadır.

Unutulmamalıdır ki, AKP iktidarı Ülkemizi daha fazla rant ve sömürü için ucuz emek cennetine dönüştürme politikalarına devam etmektedir. Çalışma hayatının güvencesizleştirilmesi, esnek ve güvencesiz çalışmanın, kayıt dışı çalışmanın teşvik edilmesi ve taşeron çalışmanın yarattığı sorunlar ortadayken, kiralık işçi büroları eliyle çalışanların her türlü güvencesini ve haklarını ortadan kaldıran düzenlemelerle ve iş güvenliği ve işçi sağlığını bir maliyet unsuru olarak gören anlayışı ile çalışanları serma-

yenin insafına ve iştahına terk etmeye çalışmaktadır.

Bu anlayış ve politikalar devam ettiği sürece maden ocaklarından da, tuzla tersanelerinden de, kot taşıyan işçilerimizden de acı haberler almaya devam edeceğiz.

Yaşanan bu acı olayın neticesinde işletme sahiplerinin gözaltına alınmasının yeterli olmayacağı açıktır. Gerekli denetimleri ve düzenlemeleri yapmayan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer, bulunduğu konumun gereğini yerine getirememiştir. Kendisini acil istifaya davet ediyoruz.

Biz bugüne kadar olduğu gibi başta emek ve yaşam hakkımız olmak üzere her türlü insani değeri paraya tahvil eden, çalışma hayatını ve haklarımızı 17.- 18. yüzyıl vahşi kapitalizm dönemine götürmeye çalışan bu müdahalelere karşı, güvenli ortamlarda güvenli çalışma isteğimizden ve mücadelemizden vazgeçmeyeceğiz.

İçinde bulunduğumuz kriz, kapitalizmin anlamlı hiçbir engelle dirençle karşılaşmaksızın sürdürdüğü vahşi talana dayanan yeni sömürgecilik anlayışının (neoliberalizm), ideolojik ve programatik olarak çöktüğünü-iflas ettiğini göstermektedir.

Bu nedenle, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, özlük haklarımızın geliştirilmesi, ancak bu talana ve sömürüye dayalı iflas eden, her türlü değeri değersizleştiren vahşi kapitalizme karşı, emekten, barıştan, demokrasiden, eşitlikten yana bir sistem için mücadeleyi zorunlu kılmaktadır.

Bir kez daha bu ülkenin yaşama hakkı, sağlık hakkı, güvenli bir ortamda güvenceli çalışma hakkı, demokratik bir ülkede özgür ve barış içinde yaşama isteği için birleşik mücadeleye devam edeceğimizi belirtiyoruz.

Saygılarımızla,

DİSK

TÜRK - İŞ 1. BÖLGE TEMSİLCİLİĞİ

KESK İSTANBUL ŞUBELER PLATFORMU

TMMOB-İKK

İSTANBUL TABİP ODASI

İSTANBUL ECZACI ODASI

İSTANBUL DIŞ HEKİMLERİ ODASI

İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI



18.12.2009

SELDEN ÜÇ AY SONRASI: SİLİVRİ DEVLET HASTANESİ'NDE DEVAM EDEN OLUMSUZ KOŞULLAR VATANDAŞI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINI MAĞDUR ETMEYE DEVAM EDİYOR.



8 Eylülde Silivri, Selimpaşa ve Çatalca bölgelerinde meydana gelen sel felaketi sonrası Silivri, Selimpaşa ve Çatalca Devlet Hastanelerinde önemli derecede etkilenmişti. Türk Tabipleri Birliği bölgede selin ardından değişik zamanlarda inceleme ve değerlendirmelerde bulunmuş ve bulgularını kamuoyu ile paylaşmıştır. Türk Tabipleri Birliği tarafından selden iki ay sonra Silivri Devlet Hastanesinde yapılan değerlendirmede sağlık hizmet sunumu ile ilgili önemli sıkıntıların yaşandığı dile getirilmiş ancak selin ardından üç ayı aşkın bir süreyi geride bırakmamıza rağmen çalışmaların olduğu söylene de önemli bir değişiklik olmamıştır.

- Hastanenin selden etkilenen bölümleri -radyoloji birimi dışında- halen kullanılmamaktadır.
- Hastane bodrum katında selden zarar gören kalorifer sistemi henüz onarılamamıştır.
- Kış koşullarının yaşanmaya başladığı hastanede ısınma elektrikli (infrared) ısıtıcılarla sağlanmaya çalışılmaktadır.
- Hastanenin elektrik dağıtım panelleri henüz tam olarak onarılamamıştır. Bu sebeple hastanenin bir bölümünün enerji gereksinimi hastane dışındaki bir trafodan çekilen elektrik kablolarıyla sağlanmaktadır. Kablolar özellikle servis ve diğer birimlerin giriş çıkışlarında, sedye ve sandalyeyle hasta taşımada ve özellikle ayaktan hasta dolaşımının olduğu birinci katta fiziksel ve teknik risk taşımaktadır.
- Hastanenin poliklinik ve acil servisinde hekimler ve sağlık çalışanları gece ve gündüz bu koşullarda hizmet vermektedir.
- Hastanede halen acil durumlar dışında –cerrahi servisi olarak ayrılan 10 yatak dışında-genel olarak yataklı tedavi hizmeti verilememektedir.
- Cerrahi servisi olarak düzenlenen bölümde cerrahi girişim sonrası yatarak tedavi gören hastaların ısınması elektrikli (infrared) ısıtıcılarla sağlanmaya çalışılmaktadır.
- Kan istasyonu selden sonraki üçüncü ayın sonunda henüz hizmete açılmamıştır.
- Hastanenin mahkum koğuşu kullanılamaz durumdadır.
- Hastane çamaşırhanesi kullanılamaz durumdadır.
- Hastane mutfağı kullanılamaz durumdadır ve personele dışarıdan yemek getirilmektedir.
- Hastanenin morgu kullanılamaz durumdadır. Bunlar hastanede hala olağandışı durumun bitmediği anlamına gelmektedir.

Beklenen Marmara depremine hazır olması mutlak zorunluluk olan İstanbul'da, Silivri Devlet Hastanesinin selden üç ay sonra hala olağan çalışma temposuna dönememiş olması ve sağlık hizmet sunumunda eksikliklerin sürüyor olması kaygı vericidir.

Hastanenin başta elektrik ve ısıtma sistemleri ile ilgili onarımları olmak üzere hizmet sunumu ve çalışanları mağdur edebilecek eksikliklerinin bir an önce giderilerek hizmete hazır hale getirilmesi sağlanmalıdır. Hastanenin olağan hizmetler yanı sıra beklenen Marmara depremi gibi olağan üstü durumlarda da hizmet vermesi beklendiğinden, İstanbul Tabip Odası olarak durumu takip etmeye devam edeceğiz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

24.12.2009

LEPRA, DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLARI HASTANESİ KAPATILIYOR!

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, 21 Aralık 2009 tarihinde, İstanbul Lepra Hastanesi ve Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi başhekimlerini davet ederek, İstanbul Lepra Hastanesinin kapatılarak Dr. Sadi Konuk Devlet Hastanesine Cildiye Kliniği olarak bağlanacağı bilgisini vermiştir. Bu bilgi ülkemizin en önemli sağlık sorunu olmasa bile, insan hakları açısından yaşamlarının sonuna kadar hak ettikleri lepraya özgü çok yönlü bakımı alabilmelerinin engelleneceği kuşkusu ile hepimizi çok üzmüştür.

Daha önceleri Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinin içinde 28.servis olarak lepralılara hizmet veren birimin sorumluluğu Sağlık Bakanlığı onayı ile Prof. Dr. Türkan Saylan almıştır. 1976 yılında Cüzamla Savaş Derneği'ni ve 1978 yılında da İstanbul Tıp Fakültesi Lepra Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin kurulması sonrasında, her iki kurum Sağlık Bakanlığı ile ortak üçlü protokol yapmıştır. Prof. Dr. Türkan Saylan da sorumlu olmuştur. 1981 yılında da yine üçlü protokolle özel dal hastanesine dönüştürülmüştür. Prof. Dr. Türkan Saylan, 2002 yılında emekli olana kadar başhekimlik görevini sürdürmüştür.

Lepra hastalığı sağlık mevzuatımıza göre ihbarı mecburi bir hastalıktır. İhbarı yapan kurum da özel dal hastanesi olarak belirtilmiştir. Resmi kayıtlara göre 1980'li yıllarda ülkemizde 4000 lepralı vardı. Bu sayının daha fazla olduğu varsayımı ile Sağlık Bakanlığı ve Cüzamla Savaş Derneği Lepra Tarama Projesi hazırlayarak 1983-2000'li yıllar arasında Türkiye'de yaşayan tüm lepralı hasta ve ailelerini evlerinde ziyaret etmiştir. Bu ziyaretler sonrası hastaların yaşam koşullarının iyileştirilmesi, sosyo-ekonomik desteklerin sağlanması çalışmaları başlatılmış, yıllar içinde bine yakın lepralı çocuğu ya da yakını eğitim bursu almış, bugün doktor, mühendis, hemşire, öğretmen olmuştur. Böylece bu çocuklar geçmişte lepralının çocuğu iken bugün bu tanım unutulmuş lepralı hasta mühendisin annesi ya da babası olarak anılmaya başlamıştır. Bütün bu olumlu sonuçlar İstanbul Lepra Hastanesindeki gönüllü profesyonellerin çabaları ile olmuştur. Bu çalışmalar Dünyanın başka ülkelerinde lepralı hastalara uygulanmak üzere örnek alınmaktadır. Hastanemiz çalışmaları ile bu anlamda övgüler ve ödüller almıştır. Lepra konusunda görev yapmak bu konuda donanımlı bilgiye sahip olmayı ve de gönüllülüğü gerektirir. Hastanede çalışan herkes bu eğitimi alarak kendini geliştirmiştir. Aynı ekibin çalışmalarına devam edip etmeyeceği taşeron çalışanların işten atılacağına dair kaygı duyulmaktadır.

Yıllar içinde başarılı çalışmalarla yeni lepra vakaları görülmez olmuş, sayılar azalmıştır. Bu gün Sağlık Bakanlığı kayıtlarına göre 2500 civarında ilaçla tedavisi bitmiş ama diğer sağlık sorunları ve sosyal rehabilitasyonu için takip edilmesi gereken eski lepralı vardır. Çok az sayıda da olsa yeni vakalara rastlıyoruz. Az sayıda da olsa yeni vakaların tedavisi eski vakaların takip ve gereksinimlerinin sağlanması için kurumun geliştirilerek devamı sağlanmalıdır.

O yıllarda yolu bile olmayan hastanenin gönüllü profesyonelleri ile yaptığı çalışmalar sonucu çevresi güzelleşmiş, yeşil alanları ile herkesin çok beğendiği bir ortam haline gelmiştir. Lepra Hastanesinin arazisinin büyüklük ve maddi değerini bilen, ama lepra ve lepralı hastayı tanımayan, önemini bilemeyenler bu kurumun kapatılmasının getireceği olumsuz sonuçları önceden göremeyebilirler

Her insan, yaşamı boyunca koruyucu sağlık hizmetlerini, öncelikle, eşit, sürekli ve ücretsiz olarak, en ulaşılabilir şekilde alma hakkına sahiptir. Sağlık hizmeti, kapitalizmin kar hırsına terk edilmemesi gereken bir hizmettir. Lepralı hastalarda bu hizmetlerle birlikte kendi hastalıklarına özgü tetkik, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerini gereksinimleri ölçüsünde alma hakkına sahiptirler. Sağlıkta Dönüşüm Projesinin geldiği bu noktada bu özel sağlık hizmetlerinin verilmesi mümkün görünmemektedir. Sağlık Bakanlığımızın, ülkemizde yeni ya da eski lepra vakası kalmayana kadar lepra konusunda çalışma-





lar yapmasını ve yapılan çalışmalarını geliştirerek desteklemesini bekliyoruz.

Dün aksam mesai bitiminde (saat 17.00) İl Sağlık Müdürlüğünden gelen yazılı açıklamada da İstanbul Lepra Hastanesinin Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne bağlanarak, eğitim veren bir statüye getirilebilmesi, klinik şefi atanması amaçlandığı belirtilmiştir. Klinik şefi atanacak profesör de belirlenmiştir. Kliniğin adı da Lepra kliniği olarak konacaktır. Ayrıca Kliniğe Prof. Dr. Türkan Seylan'ın adının verileceği bildirilmektedir. Basın açıklamamız öncesinde İl Sağlık Müdürlüğü'nün böyle bir bilgilendirme yazısı göndermesi de ayrıca düşündürücüdür.

Gerçek niyetiniz iyileştirmekse zaten bunun önünde engel yok "Lepra Hastanesi" tüzel kişiliğini niçin ortadan kaldırılıyorsunuz. 2008 yılından itibaren Cankurtaran Deri ve Tenasül Hastalıkları Hastanesini de taşıyarak var olan binaların yarısında (4) hizmet sürdürülmektedir

Kamu Hastaneleri Birliği yasası gündemdeyken bu yapılanın adı ne olabilir.

Sonuç olarak, Sağlık Bakanlığından, Dünya Sağlık Örgütü, Uluslar arası Lepra Kuruluşları, Lepra çalışanları tarafından izlenen, takdir gören İstanbul Lepra Hastanesinin var olan kimliği içinde, çalışanların bilgi ve tecrübesinden yararlanılarak gerekli iyileştirmelerin yapılması, sağlık insan gücü ve diğer konularda sürekli desteklenmesi gerektiğine inanıyoruz. Aksi bir uygulamaya geçilmesi hastanenin kapatılması olarak değerlendirilecektir yetkililerden bu konuda açıklama beklemekteyiz

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI BAKIRKÖY ŞUBESİ

İSTANBUL TABİP ODASI

CÜZAMLAR SAVAŞ DERNEĞİ

ÇAĞDAŞ YAŞAMI DESTEKLEME DERNEĞİ

05.01.2010

SİGARA YASAĞINDAN ZARAR EDEN TEK SEKTÖR “SİGARA ENDÜSTRİSİ” OLDU

Adıyaman Milletvekili Şevket Köse “İkram işletmelerinin zarar ettiği” gerekçesiyle kapalı alanlarda sigara yasağı getiren kanunda değişiklik önerisi vermesinin ardından bugün İstanbul Tabip Odası’nda Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi, İstanbul Tabip Odası ve İstanbul Diş Hekimleri Odası ortak bir basın açıklaması düzenlediler.

Açıklamaya, SSUK dönem sözcüsü Prof. Dr. Elif Dağlı, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve İstanbul Diş Hekimleri Odası Genel Sekreteri Aret Karabulut katıldı.

Açıklamada SSUK Dönem Sözcüsü Prof. Dr. Elif Dağlı, Merkez Bankası ve Maliye Bakanlığı’nın verilerine göre ikram sektöründe yasanın yürürlüğe girmesinden bu yana %5.2’lik bir artış görüldüğü bilgisini verdi. Ayrıca istatistikî verilerle kapalı alanlarda sigara içilmesinin yasaklanması ve sigaralara uygulanan zamların devlet bütçesine ve vatandaş bütçesine olan yansımaları kamuoyuyla paylaşıldı.

Bu bilgiler ışığında Adıyaman Milletvekili Şevket Köse’nin yanıltıcı veriler üzerinden hareket ettiğini vurgulayarak bu yasadan zarar gören tek sektörün Sigara Endüstrisi olduğuna dikkat çekti.

Açıklamada söz alan İDO Genel Sekreteri Aret Karabulut, bu yasa teklifini bir meslektaşı tarafından gelmesinin şaşırtıcı olduğunu ifade ederek yapmış olduğu kanun teklifini geri çekmesini talep ettiklerini ifade etti.

Açıklamaya katılan İTO Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ise, bugün ülkemizde tedavi edici sağlık hizmetlerine ağırlık verilirken bu yasanın koruyucu sağlık hizmetlerine önemli ölçüde temel oluşturduğuna dikkat çekerek yasanın hiçbir yerinden gevşetilmeden yürürlükte kalmasının halk sağlığı açısından son derece önemli olduğunu vurguladı.

Yapılan açıklamanın sonunda ise, sigaranın zararlarının hatırlatıldığı ve yasa teklifini geri çekilmesinin talep edildiği kart Adıyaman Milletvekili Şevket Köse’ye gönderilmek üzere katılımcılar tarafından imzalandı.



15.01.2010

BASIN AÇIKLAMASI

Değerli Basın Mensupları,

"Tam Gün" yasa tasarısı Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde bugün görüşülüyor.

Hekimlerin temsilcileri olarak buradayız ve bu yasa ile ilgili Hükümetin, Sağlık Bakanı'nın kamuoyuna söylediklerinin doğru olmadığını, gerçeği yansıtmadığını, aldatmaca olduğunu biliyoruz.



Tasarı ile ilgili olarak gerçek dışı beyanların en başında kamuoyunu yanıltmak ve hekimleri hedef tahatası haline getirmek için sürekli olarak hekim ücretlerine yönelik yapılan açıklamalar gelmektedir. Biliyoruz ki global bütçeye geçildiği, Kamu Hastane Birlikleri kurularak maaşların da döner sermayeden ödeneceği koşullarda şu andaki ücretleri almak bile hayal olacaktır. Çünkü Kamu Hastane Birliği işletmesi kurulduğunda devletin maaş ödemesi kalkacak elde edilen gelir ölçüsünde para ödenecektir.

Ayrıca hekimlerce yine çok iyi bilinmektedir ki Sağlık Bakanı ve Başbakan'ın kamuoyuna duyurduğu ücretler kağıt üzerinde olup tavan rakamları yansıtmaktadır. Halen mevcut döner sermaye ödemeleri bile tavandan yapılmamakta, tasarıda belirtilen mesai dışı çalışma ile elde edilecek kazanç ulaşabilmek ise günde en az 13-14 saat çalışmayı gerektirmektedir. Bu gerçeği de bütün hekimler bilmektedir.

Nöbet ücretlerinin saatinin komik bir rakam olan 3 kûsur TL'den 5 kûsur TL'ye çıkartılacak olması tasarıyla yapıldığı söylenen iyileştirmelerin hazin boyutunu özetlemektedir.

Bugün emekli hekimlerin durumu fazla söze gerek bırakmamaktadır: Emekli hekimlere 1.250 TL civarında ödeme yapılmaktadır. Tasarı mevcut emeklilere hiçbir iyileştirme sunmamakta; yasa çıktıktan bir yıl sonra emekli olan hekimin maaşında ise 19-44 TL arasında iyileştirme yapmaktadır. Bugün çalışmakta olan hekimler için bir tür zorunlu bireysel emeklilik sigortası getirilerek 30 yıl sonra emekli olacakların maaşının 2.000 kûsur TL'yi ancak geçeceğini vaat etmektedir. Oysaki bugün emekli bir hakimin maaşının 3.000 TL'nin üzerinde olduğu bilinmektedir.

Tasarı özlük hakları açısından tam bir hayal kırıklığı olmakla beraber eğitim, araştırma ve sağlık hizmeti açısından da eğitimciler, öğretim üyelerine daha iyi bir ortamı sağlamamaktadır. Hekimleri güvencesiz bir ortamda çalışmaya iten bu anlayış, kazancı da performans sistemiyle hastaların cebinden alınacak paraya, daha fazla ve niteliksiz hasta bakmaya endekslemiştir. Son beş yılın performans uygulamasının sonucu budur. Sağlık hizmetlerinin katkı-katılım payı, fark ücreti getirilerek giderek daha fazla paralı hale dönüştürülmesi gidilen yolu göstermektedir.

Tasarı bunlarla da sınırlı kalmamış radyoloji çalışanlarının sağlığını riske eden hükmün üstüne zorunlu mesleki sorumluluk sigortası ile adeta tüy dikmiştir.

Sağlık hizmet sunumunda zarar gören vatandaş mahkemelerde sürünüp -eğer parası varsa- sigorta avukatlarıyla boğuşmaya ve yıllar sonra zararını tazmin etmeye yöneltirken hekimlerden de içine ittiği uzun ve olumsuz çalışma koşullarında daha fazla yapacağı hatalar için prim kesmektedir. Amerika'nın iflas etmiş modelini Türkiye'de yaşatmayı hedeflemektedir. Sürekli suçlu ilan ettiği hekimleri şiddete maruz bırakmaktadır. İşin özü ise kesilen paralarla sigorta şirketlerini zengin etmeye, kaynak aktarmaya dayanmaktadır.

Biz hekimler bu gerçekleri bilerek bugün buradayız, bir aradayız. Yaklaşık üç ay önce hep birlikte yukarıdaki nedenlerle kamuoyuna bir uyarıda bulunmuştuk:

“Meclis gündeminde bulunan Tam Gün ve Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarıları ne halkımıza ne de hekimlere olumlu bir kazanım getirmemektedir” demiş ve eklemiştir:

“Bu tasarıların yasallaşması durumunda bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri ile tıp fakülteleri hastaneleri başta olmak üzere sağlık ortamında telafisi mümkün olmayan sakıncalar doğacaktır:

Hastane gelirlerinin artırılması temel hedef olurken, nitelikli hasta bakımı, eğitim ve araştırma bugünkünden daha da geri plana itilecek;

Zor ve zaman harcanması gereken hastalardan uzak durularak, sadece "bakılan" hasta sayısının artırılmasına çalışılacak;

Öğretim üyesinden sağlık ocağı hekimine tüm sağlık çalışanları, emekliliğe yansımaya düşük bir temel ücrete mahkum edilerek, daha fazla hasta bakıp daha fazla kazanç elde etmeye yönlendirilecektir.

Sonuç olarak verilen sağlık hizmeti her alanda giderek kötüleşecektir.”

Bugün, anlaşıldığı kadarıyla bu uyarı duyulmamıştır.

Benzer biçimde 1.500 öğretim üyesinin imzaladığı metin ve çağrı da karşılık bulmamıştır.

Oysaki bu tasarı basit bir “çalışma alanı” düzenlemesi olmayıp sağlık alanında hekim iş gücü piyasası düzenlemesidir.

Öyle ki neredeyse 7 gün 24 saat çalışmayı dayatan, hizmetin niteliğini daha fazla tehlikeye sokan, ülkenin kaynaklarını özel sigorta şirketlerine aktaran/heba eden, radyoloji çalışanlarının sağlığı başta olmak üzere uzun çalışma süreleri sonucu bütün sağlık çalışanları ile birlikte halkın sağlığını tehdit eden bir düzenlemedir.

O nedenle

Halkımızın sağlığına zararı olacak bu yasa tasarılarının geri çekilmesini;

Hekimlerden taşeron işçilere, kamu-özel ayrımı olmaksızın bütün sağlık çalışanlarının, iş güvencesi başta olmak üzere, özlük haklarının kalıcı bir şekilde düzeltilmesini;

Hekimlerimizin ve sağlık çalışanlarının, iyi ve nitelikli hizmet üretecekleri, işsizlik kaygısı duymayacakları ve emekliliklerinde geçinebilecekleri düzenlemelerin acilen yapılmasını talep ettik, anlatmaya çalıştık.

Şimdi sözün bittiği yerdeyiz.

Kamuoyuna duyurulur.

İSTANBUL TABİP ODASI



16.01.2010

“TAM GÜN” DAYATMASINA KARŞI 19 OCAK SALI TÛM GÜN İŞİMİZİ GÛCÛMÛZÛ BIRAKIP EYLEMDE OLACAĞIZ

“Tam Gün” Yasa Tasarısı’nın Meclis’te görüşülmesine 19 Ocak Salı günü devam edilecek.

Bu yasa tartışmaları boyunca “muayenehaneleri kapatıyoruz” gibi bir sloganın arkasına gizlenen gerçekleri bir kez daha tekrarlamak istiyoruz.

Bu Tasarı;



- Sağlık çalışanlarının ücretlerinde kalıcı ve emekliliğe yansıyan bir düzenleme içermemekte,
- Halkı-hastaları hekimlere-sağlık çalışanlarına karşı kışkırtmakta,
- Hekim ücretleriyle ilgili kamuoyuna yansıtılan rakamlar hiçbir şekilde gerçeği yansıtmamakta,
- Sağlık çalışanlarını geçinebilmek için 7 gün 24 saat çalışmaya zorlayarak hasta güvenliğini tehlikeye atmakta,
- Hekimleri “daha fazla muayene, daha fazla tetkik, daha fazla ameliyat” yapmaya yönlendirmekte,
- Üniversitelerde ve eğitim hastanelerinde eğitimin kalitesini daha da düşürmekte,
- Getirdiği mesleki sorumluluk sigortasıyla yerli-yabancı özel sigorta şirketlerine yeni bir kazanç kapısı açmakta,
- Radyasyonla çalışan sağlık mensuplarının haftalık mesai sürelerini 25 saatten 35 saate çıkarmakta,
- Kısacası; ne sağlık çalışanları, ne de hastalar için hiçbir olumlu düzenleme içermemektedir.

Üstelik... Bizler biliyoruz ki;

- “Tam Gün” Tasarısı’nı da içeren Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın temel hedefi sağlığın ticarileştirilmesidir/özelleştirilmesidir,
- Sağlık hizmetleri, son yedi yılda, daha önce hiç olmadığı kadar ticarileşmiş, özelleştirilmiştir,
- Sosyal Güvenlik Kurumu’nun fonlarıyla büyüyen özel hastane zincirleri daha şimdiden yabancı tekelere satılmaya başlanmıştır,
- Hızla artan sağlık harcamalarını karşılamanın yolu vatandaşın cebi olarak görülmeye başlanmıştır,
- Vatandaşlar, sağlık hizmetlerine ulaşabilmek için her geçen gün daha fazla para ödemek zorunda bırakılmıştır,
- Özel hastaneler yıldızlandırılmış; vatandaşlar bizzat devlet tarafından ödeme güçlerine göre sınıflara ayrılmıştır,
- Sağlık Bakanlığı iş güvenceli istihdam yerine yüz binin üzerindeki taşeron çalışan istihdamıyla Taşeron Bakanlığı’na dönüşmüş durumdadır,
- Devlet Hastaneleri’nin özelleştirilmesini hedefleyen bir diğer Yasa Tasarısı da Meclis’in gündeminde beklemektedir.

Bizler mevcut “Tam Gün” Tasarısı’na başından itibaren karşı çıktık. Karşı çıkmakla yetinmedik; kendi alternatif talep ve önerilerimizi yetkililere defalarca ilettik.

Soruyoruz: Bu yasayı destekleyen sağlık çalışanlarını temsil eden herhangi bir örgüt var mıdır?

Açık ki siyasi iktidar sağlık çalışanlarının sesine kulak vermek yerine kendi programını okumaya de-

vam etti.

Bizler, sağlık çalışanlarının örgütleri, bu nedenle 19 Ocak 2010 günü tüm gün işimizi gücümüzü bırakıp eylemde olacağız.

“Ücretimiz, İş Güvencemiz, Meslek Onurumuz, Sağlık Hakkı” için yapacağımız eylemimizle ilgili olarak bilinmesini isteriz ki;

- Eylemimizin öncelikli talebi mevcut Tasarı'nın acilen geri çekilmesidir,
- Eylemimizden etkilenecek hastalarımızın herhangi bir zarar görmemesi için gerekli tedbirler alınacak, belirlediğimiz kurallara sıkı sıkıya uyulacaktır,
- Eylemimiz hiçbir şekilde halkımıza, hastalarımıza karşı değildir,
- Sağlık ocaklarında 2 TL, devlet hastanelerinde 10 TL, özel hastanelerde hem 15 TL hem de üstüne “ilave ücret” ödemek zorunda kalanlar başta olmak üzere... Uygulanan sağlık politikalarından zarar gören, mağdur olan bütün vatandaşlarımız davetlimizdir,
- Eylemimiz, aynı zamanda, hastalarımızın seslerini siyasi yetkililere ve kamuoyuna duyurabilmesi için birer özgür kürsü olacaktır.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

İSTANBUL TABİP ODASI

SES

DEV SAĞLIK İŞ

EYLEMLERDE ÖZEN GÖSTERİLECEK KURALLAR

- Eylem boyunca hasta ve yakınlarına eylemin amacı herhangi bir tartışmaya yer vermeden açıklanmalıdır.
- Her yaştaki acil hastalar ve çocukların tıbbi zarar görmemeleri için özel önem gösterilmelidir.

Bu amaçla;

- Birinci basamak sağlık hizmeti sunan birimler dahil olmak üzere, acil tanı ve tedavi endikasyonu olan hastaların bakımı aksatılmayacaktır.
- Çocukların, hamilelerin, diyaliz hastalarının, yoğun bakım hastalarının ve kanserli hastaların acil olmasa bile her türlü tıbbi tedavisi aksatılmadan sürdürülecektir.
- Servislerde yatarak tedavi görmekte olan hastaların her türlü tıbbi işleminin aksatılmadan yürütülmesini sağlayabilecek sayıda sağlık personeli, mesai dışı sürelerde (gece ve hafta sonu nöbetleri, vb.) olduğu gibi servislerde hazır bulunacaktır.

Hastane bahçesi ve binasında hastaların üzüntülerine hürmet etmeyen davranışlarda bulunulmasına özen gösterilmelidir.



18.01.2010

SAĞLIKTAN VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HALİNDEN ANLAYAN VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINI DİNLEYEN BİR SAĞLIK BAKANI ARANIYOR

TTB ve diğer sağlık örgüleri olarak yıllardır sağlığı ticarileştiren ve piyasalaştıran anlayış ve uygulamalara karşı, başta "sağlık hakkı", "iş ve ücret güvencesini içeren özlük haklarımız", "güvenli gelecek –güvenceli çalışma ortamı", "mesleki özerlik", "iyi ve onurlu hekimlik" talepleri ile mücadele ediyoruz.



AKP Hükümeti bundan önce olduğu gibi bugün de;

Tekel ve itfaiye işçilerine olduğu gibi sağlık çalışanlarına ve örgütlerine de kulak tıkayarak kendi bildiğini yapmaya devam ediyor. Tüm sağlık örgütlerinin karşı çıkmasına karşın "Tam Gün" ve mecliste bekleyen "Kamu Hastane Birlikleri" yasa tasarılarını da yasalastırmayı meclis gündemine almış bulunuyor.

Bu tasarı basit bir "çalışma alanı" -muayenehane açıp/kapama- düzenlemesi olmayıp sağlık piyasasına-pazarına ucuz ve nitelikli iş gücü sağlama, "hekim emeği/ iş gücü" piyasası düzenleme yasasıdır

"Tam Gün Torba Yasası" ile AKP Hükümeti bizlere;

- Esnek ve güvencesiz koşullarda idarenin keyfiyetine göre düzenlenecek 7 gün 24 saat çalışmayı,(alt sınırı var- 8 saat-, üst sınırı yok)
- Bugün ve emeklilikte güvencesi olmayan bir ücretlendirme modelini, (güvencesiz iş, ihtimali gelir.)
- Tıp eğitimi, uzmanlık eğitimi ve bilimsel araştırmayı tıp fakültelerinden kaldırmayı hedefleyen yaklaşımı,
- Hizmetin niteliğini ve çalışanlar arasındaki barışı daha fazla tehlikeye sokarak sağlığımızı ticarete feda eden performansa dayalı hizmeti,
- Ülke kaynaklarını ve gelirlerimizin bir bölümünü özel sigorta şirketlerine aktaran/heba eden, "mal-praktis yasasını" dayatmaktadır.

Tüm bu nedenlerle bir kez daha;

"Sağlığımızı piyasaya terk edecek olan bu tasarılarının geri çekilmesini",

"Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının iyi ve nitelikli hizmet üretecekleri, işsizlik kaygısı duymayacakları ve emekliliklerinde geçinebilecekleri düzenlemelerin acilen yapılmasını talep ediyoruz!

Halkımızı Hükümet'in uygulamakta ısrar ettiği Sağlıkta Dönüşüm Yıkım Programı'na karşı sağlık hakkına sahip çıkmaya, güvenli bir gelecek, güvenceli bir çalışma hayatı için yürüttüğümüz mücadeleye destek vermeye çağırıyoruz.

Şimdi sözün bittiği yerdeyiz!

Hekimleri ve Sağlık çalışanlarını yok sayanlara karşı

Tepkimizi bir kez daha gösterelim!

"Tam Gün" İşimizi gücümüzü bırakıyor

Salı günü sabah 09.00'da Taksim İlyardım Hastanesi bahçesi,

Saat 12.00'de İTF (Çapa) Temel bilimler önünde buluşuyoruz.

**İSTANBUL TABİP ODASI / SES / DEVRİMCİ SAĞLIK-İŞ / İSTANBUL ECZACI ODASI
İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI /İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI**

23.01.2010

AYNI OCAKTA ÖLÜMLERE ANCAK 4 YIL ARA VERİLEBİLDİ

TARİH: 1 Haziran 2006 Şentaş Madencilige ait Balıkesir Ödaköy'deki maden ocağında grizu patlaması sonucunda 17 işçi hayatını kaybetti. 7 işçi ağır yaralandı.

TARİH: 18 Aralık 2009 Bursa Mustafa Kemalpaşa Maden Ocağında yaşanan grizu patlaması neticesinde 19 işçi hayatını kaybetti. Çok sayıda yaralı var.

TARİH: 23 Ocak 2010 Şentaş Madenciligi ait Balıkesir Odaköy'deki maden ocağında grizu patlaması sonucunda 13 maden işçisi hayatını kaybetti. 6'sı ağır 18 yaralı var.

Verilen haberlerin kurgusu değişmiyor. Yaşanan bu acıların arkasından gelen açıklamalar da değişmiyor. "Acımız sonsuz, devlet olarak ne gerekiyorsa yapılacak. Ailelerin acılarını paylaşıyoruz."

Ancak sadece acıları paylamak, devlet olarak ölümler gerçekleştikten sonra gerekenin yapılacağı vaadinde bulunmak ölümlerin olmasını engellemiyor. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı'nın İş Sağlığı ve İş Güvenliği alanında çıkardığı yasa ve yönetmelikleri yürürlükte tutmaya devam ettiği sürece bu acı haberleri almaya devam edeceğiz. Mevcut hükümet, işçisinin değil aldıkları her önlemi maddi kayıp olarak gören işverenin çıkarlarını gözettiği müddetçe daha çok ocak sönecek, daha çok çocuk öksüz kalacak.

Ve yine dün olduğu gibi bugün de hükümet sosyal devlet olma sorumluluğunu piyasanın kar hırsına terk ettiğini örtbas etmeye çalışarak hedef şaşırtmaya çalışacak. İşçilerin dikkatsizliğinden, teknik personelin ihmalden söz edecek.

Ancak gerçeğin bu olmadığı yapılan incelemelerde ve incelemelerin sonucunda oluşturulan raporlarda açıkça görülüyor. Olayı soruşturan savcı, bilirkişi raporuna istinaden, ocakta havalandırmanın yetersiz olduğunu, elektrik kablolarının antigrizu özelliği taşımadığını, patlamanın bu nedenle meydana gelmiş olabileceğini söylemişti. Yapılan çeşitli incelemelerde madende yeterli önlem bulunmadığı vurgulanmıştı.

Ancak tüm bunlara rağmen, maden ocağı sahibi ve Balıkesir Ticaret Odası Meclis Başkanı Erhan Ortaköylü ölümlerin adeta mesleki bir hastalıkmişçasına "Madenciler olarak biz bunları yaşamak durumundayız" diyebilme cesaretini gösterebilmektedir.

Açıkça görülmektedir ki Ortaköylü bu cesareti, maden ocağı sahibini kollayan ve onun çıkarlarını gözetecek şekilde düzenlemelere olur diyen hükümetten almaktadır.

Ortaköylü yine bu cesareti, denetimleri gereği gibi yapılmasını sağlamayan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer'den almaktadır.

Ancak biz her şeye rağmen, dün olduğu gibi bugün de bu ülkenin yaşama hakkı, sağlık hakkı, güvenli bir ortamda güvenceli çalışma hakkı, demokratik bir ülkede özgür ve barış içinde yaşama isteği için mücadeleye devam edeceğimizi belirtiyor, maden ocağında hayatını kaybeden işçilerin ailelerine ve yakınlarına sabır diliyoruz.

Saygılarımızla,

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU



26.01.2010

TAM GÜN YASASI UYGULANDIĞINDA YARATACAĞI SAKINCALAR NELER OLACAK?

Değerli Basın Emekçileri,

Hükümet başta TTB ve Tabip Odaları olmak üzere hekim örgütlerinin ve uzmanlık derneklerinin, sağlık alanındaki diğer meslek odalarının ve sağlık sendikalarının bütün uyarılarına rağmen, kamuoyunda "Tam Gün" yasası olarak bilinen yasayı Meclis'ten geçirmiştir.



Yasanın Meclis'te görüşülmesi sırasında muhalefet partilerinden gelen değişiklik önergelerinin hiçbirini dikkate almayan Hükümet, yasayı, doğuracağı sakıncalara ilişkin bütün uyarıları duymazdan gelerek, Meclis'teki sandalye üstünlüğü sayesinde, yasalaştırmıştır. Ancak Hükümetin bu uyarıları kulak arkası etmesi yasanın sakıncalarını ortadan kaldırmıyor. Meclis'ten geçmiş bulunan yasa Cumhurbaşkanı tarafından imzalanıp, Resmi Gazete'de yayımlandıktan sonra:

- İyonlaştırıcı Radyasyonla çalışan sağlık personelinin günlük çalışma süresi 5 saatten 7 saate çıkacaktır.
 - Bir saatlik nöbet karşılığı olarak uzman hekime 5, 73 TL, pratisyen hekime 5,15 TL ödenecektir. Bu ödemeler döner sermayesi bulunan kuruluşların döner sermayesinden yapılacaktır.
 - Vakıf üniversitelerinde çalışan hekimler, üniversite dışında çalışabilecektir, ancak kendi branşlarında SGK ile anlaşma var ise SGK ile anlaşmalı sağlık kuruluşlarında; kendi branşlarında SGK ile anlaşma yok ise SGK ile anlaşması bulunmayan kuruluşlarda ve kendi muayenehanelerinde çalışabilecektir.
 - GATA Komutanlığına bağlı eğitim hastaneleri ile tıp fakültesinde öğretim üyesi ve hekim ihtiyacı nedeniyle talep halinde Yükseköğretim Kurulu ve Sağlık Bakanlığı tarafından hekimlerin isteği sorulmaksızın görevlendirme yapılabilecektir.
 - Türk Silahlı Kuvvetlerine bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında ihtiyaç duyulması halinde TSK Sağlık Komutanlığının talebi üzerine üniversite öğretim üyeleri ile kamu sağlık personelinin haftanın belli günleri veya belirli vakalar için yine hekimlerin istemine bakılmaksızın görevlendirme yapılabilecektir.
 - Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermayesi bulunan sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler, günlük mesai süresi ve nöbet süreleri dışında ayrıca fazla çalışma yaparsa döner sermayeden performans dayalı ek ödeme alacaktır.
 - Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermayesi bulunan kuruluşlarda çalışan hekimlere peşin döner sermaye ödemesi yapılacaktır.
 - Kurum hekimleri ile tıp fakültelerinde çalışan hekimlere peşin döner sermaye ödemesi yapılmayacaktır.
 - Üniversiteler dahil kamu ve özel sağlık kuruluşları ile özel muayenehanelerinde çalışan bütün hekimler, zorunlu mesleki sorumluluk sigortası yaptıracaktır. Yaptırmayanlar 5.000.TL idari para cezası ödeyecektir.
 - Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşları ile üniversitelerin sağlık kuruluşları birlikte kullanılmaya başlanacaktır.
 - Peşin döner sermaye ödemesi almaya başlayacak hekimlerden gelirlerinin yüzde yirmisi oranında emeklilik için ilave prim kesilmeye başlayacaktır. Hekimler kamuda emekli olmadan ayrılır ise ödedikleri bu primleri geri alamayacak ve bu primler emekli ikramiyesinin hesabında dikkate alınmayacaktır.
- Bütün bunlar daha ilk günden ortaya çıkacak sorunlara gebe uygulamalar olup, Hükümet bunlara

karşı hiçbir önlem almamış ve sağlık ortamını tam bir kaos içine atmıştır.

Biz hala yanlıştan geri dönülebilecek bir noktada bulunduğunu, Cumhurbaşkanı'nın yasanın sakıncalarının giderilebilmesi amacıyla hala yasayı yeniden görüşülebilmesi için Meclis'e geri gönderebileceğini düşünüyoruz. Bu amaçla meslek örgütümüz TTB gerekli girişimleri yapacaktır. İstanbul Tabip Odası olarak son ana kadar Hükümeti ve halkımızı yasanın sakıncaları konusunda uyarmaya devam edeceğiz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU



05.02.2010

HEKİMLİK, BİLİMİ VE FELSEFİYİ İÇEREN BİR ALANDIR!

Denizli Tabip Odası'nca 30 Ocak 2010 Cumartesi günü, İstanbul Tabip Odası Başkanı'nın konuşmacı olarak davet edildiği "İlimli İslam ve Bilim" gündemli bir toplantı düzenlemiştir.

Oda Başkanımız Prof. Dr. Özdemir Aktan, bu konudaki görüşlerini pek çok defa dile getirmiş, hatta "İlimli İslam ve Bilim" gündemli yazısı (ekte bilginize sunulmuştur) 16 Ocak 2008 tarihli Cumhuriyet gazetesinde ve İstanbul Tabip Odası'nın web sitesinde de yayımlanmıştır. Söz edilen toplantıda, daha önce sözlü ve yazılı ifade ettiği görüşlerini yinelemiş din ve bilim üzerine değerlendirmeler yapılmıştır.

Toplantı Cihan Haber Ajansı tarafından da kayıt edilmiştir. Nitekim aynı akşam Samanyolu TV, Flash TV başta olmak üzere, kimi medya kuruluşları söz konusu toplantıyı oldukça kışkırtıcı ve konuşmacıları hedef gösterir bir üslupla haber yapmıştır. Televizyon kanallarını, aynı gerici politik çizgiyi benimseyen gazete haberleri de takip etmiştir. Ardından ise hem meslek kuruluşumuza, hem de Başkanımıza yönelik e-posta, telefon ve faks bombardımanı ile tehditler yağmaya başlamıştır.

İnsan yaşamına kastı da içeren bu saldırgan üsluplu tehditlere karşı hukuki süreç başlatılmış olup, suç duyuruları ve gerekli bildirimler yapılmış durumdadır.

Toplantıda bütünlüklü olarak ifade edilen görüşler yok sayılmış, cümleler kendi bütünlüğü içinden ayıklanmış, "Din-Bilim ve Felsefe" temalı tartışmalar ve üniversitelerdeki gerici kadrolaşma - akademik yükselmelerle ilgili eleştiriler çarpıtılmıştır. Böylece ortam yanlış anlamalara zemin hazırlayabilecek bir hale getirilmiştir. Toplantıda hiç kimsenin dini inançlarına yönelik hakaret veya aşağılama söz konusu olmadığı gibi, tam aksine dine ve İslamiyet'e; akılcılık ve bilim kılavuzluğunda ayna tutulmaya çalışılmıştır.

Asıl tehlikeli olan; İslamiyet'i üzerinde konuşulmaz, tartışılmaz bir tabu haline getirmektir.

Demokrasi havarisi kesilenlerin, ülkede fikir özgürlüğünü hakim kıldığını iddia edenlerin, ellerindeki medya gücü üzerinden çarpıtılmış görüntülerle herkes üzerinde terör estirebileceğini bu örnek üzerinden bir kez daha görmek mümkün olmuştur.

Ülke tarihimiz ve hafızalarımız; toplumu provoke ederek, öfke ve taşkınlığı açıkça kışkırtarak yaşanan/yaşatılan linç örnekleri ile doludur. Şimdi de kendisi gibi düşünmeyenlere tahammülü olmayanlar bir kez daha hakaret ve tehditler ile toplumda gerginliğe ve kutuplaşmaya yol açmaktadır. İzin vermeyeceğiz.

İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

26.02.2010

İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ'NİN RANT HIRSI KAS HASTALARINI SOKAĞA ATIYOR

Basına ve Kamuoyuna

Saygıdeğer basın mensupları ve duyarlı kamuoyunun dikkatine;

Böyle bir günde bizlerin ve hastalarımızın çığına kulak vermek için bizimle beraber olduğunuz için teşekkür ederiz.

1978 yılında Prof. Dr. Coşkun Özdemir tarafından kurulan Türkiye Kas Hastalıkları Derneği, tedavisi mümkün olmayan bu hastalıklarda, hastaların toplumla entegrasyonunu sağlamak, daha kaliteli yaşam sürmelerinin koşullarını yaratmak ve tüm bu konularda çözüm önerileri geliştirerek uygulanmasını sağlamak yönünde faaliyetler yürütmektedir.

Yaklaşık 200 kadar çeşidi bulunan kas hastalarının sayısının ülkemizde 100.000 civarında olduğu tahmin edilmektedir.

Derneğimizin üyeleri, çoğunlukla kas hastaları ve yakınlarından oluşmaktadır. Nöromusküler hastalıkların çoğu kalıtsal olup, hastalarımızın bir kısmı ne yazık ki erken yaşta kaybedilmekte, bir kısmı ağır hastalık koşullarında evde özel bakıma ihtiyaç duymakta ve çoğu da yaşamlarını tekerlekli sandalyede sürdürmek zorunda kalmaktadırlar.

Derneğimiz 08.06.1992 tarih ve 3137 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Kamu Yararına Çalışan Dernek statüsüne alınmıştır. Derneğimiz, mesleki ve fiziki rehabilitasyon merkezleriyle ayırım yapmadan sadece kas hastalarına değil, tüm engelli gruplarına hizmet vermektedir.

32 yıldır, kas hastalıkları ve engellilerin sosyal yaşama tam ve etkin katılımı konusundaki çalışmalar yapan ve bu çalışmaları uluslararası ölçekte övgüyle karşılanan derneğimiz, 18 yıldır kiracısı olduğu arsadan çıkartılmak istenmektedir..

Konusunda faaliyet gösteren tek dernek olan Türkiye Kas Hastalıkları Derneği, 2010 Avrupa Kültür Başkenti ünvanı alan İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından, böylesi anlaşılmaz ve utanç verici bir kararla sokağa terk edilmek isteniyor.

Belediyeden gönderilen yazıda, Bakanlar Kurulu Kararıyla kamu yararına çalıştığı tescil edilmiş derneğimizin, "kamu menfaatine" olarak tahliye edildiği gibi gülünç bir sav ileri sürülmektedir. Yani, İstanbul Büyükşehir Belediyesi adeta, Bakanlar Kurulu'nun üzerinde bir kurum gibi davranmakta ve bizim 18 yıldır bu dernekte yaptığımız çalışmaları, kamu yararına görmemektedir.

Yani, tüm dünyanın bildiği ve tanıdığı, çalışmalarını takdirle andığı derneğimizin faaliyetlerini yok sayma cüretini kendinde bulmaktadır!

Ülkemizin saygın nöroloji camiasının çok yakından çalışmalarını izlediği bizleri görmemektedir.

Bu ülkeye sayısız öğrenci, hekim, uzman ve nörolog yetiştiren, konusunda uluslar arası ödüller alan bir bilim insanının öncülüğündeki derneğimiz çalışmalarını yok saymaktadır!

Türkiye Kas hastalıkları Derneği 32 yıldan beri aldığı çok sınırlı desteğe rağmen yurt içinde ve yurt dışında takdirle övgü ile anılan hizmetler gerçekleştirmiştir.

Son olarak 25 Şubat tarihli İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanlığından yapılan açıklamada "tahsis amacına uygun faaliyet göstermemiştir" denmektedir. Büyük bir esefle karşıladığımız bu yargı gerçekten çok hazindir ve tümü ile gerçeğe dışıdır.

O kadar gerçek dışıdır ki, Kas Hastalıkları Derneği'nin kurucusu ve başkanı olan kişiye, uluslararası





alanda kas hastalıkları ile ilgili son derece saygın kuruluşlar tarafından, bu dernekte yaptığı çalışmalardan dolayı ödülleri verilmektedir.

O kadar gerçek dışıdır ki, İngilteredeki Uluslararası ALS/MND derneği Londra'daki Üniversiteler ile birlikte bizim çok önemli bir projemize destek vermekte, heyetlerle birlikte bizi ziyaret etmektedirler.

Bu işbirliği çerçevesinde bu kurumlar, Türkiye'de kas hastaları açısından yetersizliği çok açık olan evde bakım hizmetini kaliteli bir şekilde verebilmemiz için, bu alanda uzman hemşireler yetiştirmek amaçlı derneğimizde kurslar vermektedirler.

2009 yılında bu kurslara İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nden üç hemşire katılmıştır.

İBB'nin yok saydığı ve görmezden geldiği bu faaliyetler, İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü tarafından da ilgi ve takdirle karşılanmaktadır. İÜ ve derneğimiz arasında, Oxford Üniversitesi ve Uluslar arası ALS/MND Derneği'nin de katılımıyla bir proje başlatılmıştır. Bu projeye İÜ Rektörlüğü, Florence Nightingale Yüksek Hemşirelik Okulu'ndan sağladığı bir bütçe ve 10 hemşire ile dahil olmuştur. Ve biz böyle bir desteği, evde bakım ihtiyacı duyan yüzlerce hastamız adına büyük bir takdirle anmaktayız.

Fakat, ne ilginçtir ki ve kadar üzüntü vericidir ki sayın Topbaş ve onun belediyesi, tüm bu faaliyetleri bile kamu menfaatine olarak görmemektedir.

Yani O'na göre, evde bakım ihtiyacı olan hastalara ücretsiz bakım hizmeti götürmek kamu menfaatinden sayılmıyor!

Ya da, solunum sıkıntısı yaşayan hastalarımıza, yol göstermek, yardımcı olmak, solunum cihazı temin etmek de kamu yararına olmuyor!

Bu belediyeye göre, hastalarımızın sahte tedaviler peşinde koşarak aldanmalarını; umutlarını ve paralarını tüketmelerini önlemek de kamu yararına bir faaliyet sayılmıyor!

Hastalığı nedeniyle eğitimini yarıda kesen çocukların, eğitimlerini tamamlamalarını sağlamak ve onları topluma kazandırmak da faydalı bir iş olarak görülüyor!

Haftanın belli günlerinde, içinde boğuldukları evlerinden çıkıp, dernekte takı tarım kurslarında meslek edinen, dernekte soluk alan hastaların yaşadıklarında da bir kamu yararı gözüküyor!

Derneğimizde kendilerine özel fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti verilen kas hastalarının aldığı hizmette de İBB'ye göre bir kamu menfaati bulunmuyor!

Derneğimizin İBB ile birlikte, Ulaşım A.Ş., İDO ve İETT ye yönelik yürüttüğü erişilebilirlik çalışmaları bile kamu yararı sağlamayan işler olarak görülüyor..

Değerli basın mensupları,

Son günlerde kamuoyu ve basın derneğimize karşı yapılan bu inanılmaz haksızlığa karşı olan duyarlılığı karşısında paniğe kapılan belediye, yeni bir basın açıklaması yayınlamıştır. Bu açıklamada derneğin, faaliyetleriyle ilgili soruları yanıtlanmadığı ifade edilmektedir. Oysa ki, İBB'nin derneğimizden talep etmiş olduğu bilgiler 06.01.2010 tarih ve 3 sayı numarasıyla ayrıntılı bir dosya olarak ilgili makamlara sunulmuştur. Bu nedenle açıklamadaki "sorularımız cevaplandırılmamıştır" cümlesi de inanılmaz bir beyandır ve bütünüyle gerçek dışıdır.

Derneğimizin bulunduğu yerden tahliye edilmesine gerekçe edilen ve sonradan tamamı ödenmiş olan geçmiş yıllara ait küçük bir miktar borcun Sayıştay denetimlerinde karşılıklarına çıkması gerekçesi ise tamamiyle gülünçtür.. Devlete yüz milyonlarca lira borcu olan belediyeler varken, bir hasta derneğinin birkaç bin liralık borcunun Sayıştay denetimine takılacağı iddiası gülünçten de öte bir iddiadır..

Kamusal sorumluluğu olan tüm yönetici ve politikacıların, ülkemizdeki engelli sorununa ve çözümüne

büyük destek vermeleri gerekirken tam aksi davranış içinde olmalarını büyük bir üzüntü ve tepkiyle karşılamaktayız. İstanbul Büyükşehir Belediyesinin anlaşılmaz ve kabul edilemez yaklaşımı karşısında Türkiye Kas Hastalıkları Derneği, Sağlığımı Engel Olma Platformu ile birlikte gereken her türlü direnç gösterme kararlılığı ve azmindedir.

Bu konuda, çok kısa süre içerisinde de olsa bizlerden desteğini esirgemeyen; her koşul altında bizimle beraber mücadelede yan yana olacaklarını belirten oda, baro, sağlık kuruluşları, engelli dernek ve vakıfları ile diğer sivil toplum kuruluşlarına, destekleri için teşekkür ediyoruz.

Aynı zamanda, böylesi hassas bir konuda bizleri yalnız bırakmayan; toplumun vicdanına haber olmaksızın duyarlılığını bizlerden esirgemeyen basın-yayın kuruluşları ve emekçilerini de minnet duygularımızla selamlıyoruz.

Demokrasi söylemini dilinden düşünmeyen AKP hükümeti ile onun bir hasta derneğini yok etmekte kararlı, akıl tutulmasına uğramış belediyesinin, derneğimiz özelindeki bu tavrını tüm engellilere karşı alınmış bir tavır olarak görüyoruz.

Böyle bir tavrı insanlık dışı görüyor ve bizlere yönelik bu yaklaşımı planlı, acımasız ve tehlikeli bulduğumuzu siz değerli basın mensuplarıyla bir kez daha paylaşmak istiyoruz.

Derneğimizi savunmanın ısrarlı bir iradesi olarak, önümüzdeki Pazar gününü, Bakırköy'deki sivil toplum örgütleriyle birlikte derneğimizde geçirmeye karar vermiş durumdayız. Ayrıca, Pazartesi gününden itibaren de kalabalık gruplar halinde derneğimiz önünde çadır kurup, tüm İstanbul'daki dostlarımızla birlikte 24 saat nöbet tutmaya başlayacağız.

Derneğimizin İBB tarafından acımasızca sokağa atılma girişimine karşı, kamuoyunu ortak bir karşı duruş sergilemeye, her türlü araç ve yöntemle tepki göstermeye, birlikte kol kola, omuz omuza bir mücadeleye çağırıyoruz.

Bir hasta derneğine karşı takınılan bu tutumu, kendi gibi düşünmeyenleri yok etmeye karar vermiş gözü kara, akli kara ve yüreği kara bir zihniyet olarak görüyor ve şiddetle kınıyoruz.

Bizi anlayacak ve destek olacak duyarlı kamuoyuna saygıyla sunulur...

SAĞLIĞIMA ENGEL OLMA PLATFORMU

DERNEĞİME DOKUNMA KAMPANYASI

Engelsiz Yaşam Federasyonu

Halkevleri Engelli Hakkı Atölyesi

İstanbul Tabip Odası

Sağlık Hakları Hareketi Derneği

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği

Spina Bfida Derneği İstanbul Şubesi

TMMOB İKK

Toplumsal Haklar ve Araştırmalar Derneği

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türkiye Kas Hastalıkları Derneği



05.03.2010

SAĞLIK HAKKIMIZDAN, İŞ GÜVENCEMİZDEN, MESLEKİ ONURUMUZDAN VAZGEÇMEYECEĞİZ!



Bu gün artık açıkça Görülüyor ki hükümet, "Sağlıkta Dönüşüm Programı" adı altında hayata geçirdiği programla sağlığı metalaştırmakta ticarileştirmede kararlı görünmektedir. Çünkü son iki yıldır devam eden kriz ortamında bile görülmüştür ki pek çok sektördeki iflaslara, küçülmelere rağmen dünyada üçüncü büyük sektör haline gelen sağlık sektörü %12'lik büyüme hızı ve karlılığı ile sermayenin ve tekellerin ilgisini çekmeye ve iştahını kabartmaya devam etmektedir.

AKP Hükümeti dünyada ve ülkemizdeki Uygulamaların ortaya çıkardığı sosyal, ekonomik, ahlaki, mesleki- etik sorunlara ve Yıkıcı sonuçlarına rağmen sağlık hizmetlerini piyasalaştırarak ticarileştirmekte ve kamunun sağlık hizmeti sunumundan çekilerek alanın uluslar arası sermaye tekel-leri için karlı bir Pazar haline getirilmesi programında toplumsal itirazlara kulak tıkayarak, diğer ülkel-erdeki olumsuz deneyimlere gözünü kapatarak adım adım ilerlemektedir.

Birinci basamağı özeleştiren aile doktorluğu, sağlık hakkını ve sosyal güvenliğe darbe vuran SSGSS yasası, çalışanları köleleştiren sözde Tam Gün'ün ardından kamuyu sağlık hizmetlerinden tamamen tasfiye edecek olan Kamu Hastaneleri Birlikleri/Şirketleri Yasa Tasarısı da Mecliste.

SAĞLIKTA DEPREM ve ARTÇI SARSINTILAR DEVAM EDİYOR

"KAMU HASTANESİ DE KALMIYOR KAMU GÜVENCESİ DE"

Tasarıya göre Sağlık Bakanlığı'na ait 800 kamu hastanesi 40 kamu hastanesi birliği/holdingi içerisinde gruplanarak 400 başhekimliğe indirilmekte böylece 400 kamu hastanesi birleştirilerek ya da kapatılarak tasfiye edilmektedir. Kamu hastaneleri birlikleri, yönetim kurulları ve genel sekreterlikleri ile birlikte gelip gidecek 6820 kadronun yanı sıra mevcut kamu hastanelerinde çalışan tüm sağlık personelinin de sözleşmeli statüde çalıştırılacağı tanımlanmaktadır.

Artık anlaşılmıştır ki, AKP hükümeti ulusal ve uluslar arası temel yasal düzenlemeleri ve değerleri hiç sayarak sağlık hakkı başta olmak üzere örgütlü ve güvenli / güvenceli çalışma hakkını ortadan kaldırmaya, çalışanlarının emeğini ucuzlatmaya ve gasp etmeye dönük uygulamalarda gözünü budaktan esirgememektedir.

Bilindiği gibi hükümet, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında bugüne kadar;

Muayene ücretlerini %650 oranında arttırmıştır.

Yeşil Kartlılar dâhil herkes artık katkı ve katılım payı ödemek durumunda bırakılmıştır.

Anne babası sigortalı olmayan 18 yaş altı çocukları için kısıtlamalar getirilmiş birçok ilaç ödeme kapsamından çıkarıldı, sosyal güvenli kurumunun ilaçta ve tıbbi malzemede ödediği pay düşürüldü, vatandaşın katkısı arttı.

Kendilerinin ve nüfuz ve iktidar sahiplerinin olanakları genişletilirken, ayrıcalıklı olanlar Türkiye'de verilen hizmetler için bile Amerika'ya gönderilirken, sigortası olmayan, primini ve katkı / katılım payını ödeyemeyen vatandaş mağdur olmakta, kapısı açık hastanelerden ve eczanelerden geri dönmektedir.

Sağlık alanında yaratılan kaos ve yaşanan mağduriyetler ile sağlık emekçileri ile hastalar karşı karşıya getirilmekte ve sağlık ortamındaki şiddet ve gerilim her geçen gün artarak devam etmektedir.

Taşeron olarak çalıştırılan işçiler, kriz bahanesiyle işsiz bırakılarak yüz binlerce emekçi ve ailesi sağlık güvencesinden mahrum bırakılmıştır.

HALKIMIZA, SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETÇALIŞANLARINA ÇAĞRIMIZDIR:

Sağlık ve güvenli gelecek hakkı başta olmak üzere,

4B, 4C, 4924, vekil, taşeron adı altında güvencesiz çalıştırmaya son verilmesi, tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin tek statüde ve güvenceli çalışması için,

Rekabeti körükleyen, güvencesi performans ücretlendirmesi yerine; emekliliğimize de yansiyacak insanca yaşamaya yetecek, güvenceli temel ücret için,

Sağlıklı ve güvenli çalışma ortamı için,

Özlük haklarımız, meslek ve görev tanımlarımız için,

Meslek hastalıkları ve iş kazalarının bilimsel temelde ele alınması ve bu alanda yasal düzenlemeler yapılması için,

Esnek-kuralsız, fazla çalışma ve angaryaya hayır demek için,

Birinci basamağı özelleştiren, çalışanları güvencesizleştiren Aile Hekimliği ve performans dayalı, kölece bir çalışma düzeni getiren Tam Gün Yasası'nın iptal edilmesi, Hastaneleri işletme haline getirecek olan Kamu Hastaneleri Birlikleri Yasa Tasarısı'nın geri çekilmesi için,

Sağlıkta katkı-katılım payı ve her türlü ilave ücretlerin kaldırılması ve sağlık hakkının güvenceye alınması için,

İlaç tekellerinin çıkarları doğrultusunda yapılan; eczaneleri kapanma, eczacıları işsiz, hastaları ilaçsız kalma tehlikesiyle karşı karşıya getiren düzenlemelerden vazgeçilmesi için,

Toplumun %80'i ağız-diş sağlığı sorunu yaşadığı halde bu alana kaynak ayırmayan, diş hekimlerini görmezden gelen tavrını sona erdirilmesi için,

Gıda güvenliği ve hayvan sağlığının tekellerin çıkarlarına teslim edip halkı kene, kuş, domuz vb. hayvan adlarıyla malul salgın hastalıklarına mahkum eden anlayıştan vazgeçilmesi ve veteriner hekimlik alanının kamusal bir anlayışla yeniden düzenlenmesi için,

BU TALEPLERİ KENDİ TALEPLERİ OLARAK GÖREN

TÜM HALKIMIZI, SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİNİ SAĞLIKTA YARATILAN BU YIKIMA DUR DEMEK İÇİN

EYLEMLERE KATILMAYA DAVET EDİYORUZ.

EYLEM TAKVİMİ:

10 MART 2010 ÇARŞAMBA: Hastanelerde hasta ve hasta yakınlarına dönük bildiri dağıtımı ve basın açıklamaları

12 MART 2010 CUMA: İl Sağlık Müdürlüğü önünde yürüyüş ve basın açıklamaları (12:30'da Ayasofya Önünde buluşulacaktır)

14 MART 2010 PAZAR: Taksim Yürüyüşü (11.30'da Tünel Meydanı'nda buluşulacaktır)

İSTANBUL TABİP ODASI / İSTANBUL DIŞ HEKİMLERİ ODASI

İSTANBUL ECZACI ODASI / İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI

SES İSTANBUL ŞUBELERİ / DEV SAĞLIK-İŞ



12.03.2010

SAĞLIĞIN TİCARETİ OLMAZ

“Sağlığın Ticareti Olmaz, Sağlık Hakkımızdan İş Güvencemizden Vazgeçmeyeceğiz”

Sağlık haftasında, sağlıkta özelleştirme operasyonunun yeni bir adımı ile karşı karşıyayız. Kamu Hastanelerinin özelleştirilmesini-kapatılmasını-satılmasını öngören, sağlık emekçilerinin güvencesiz-sözleşmeli çalıştırılmasını dayatan Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı, TBMM Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşülüyor.

Bu operasyon, personel-kaynak-teçhizat ihtiyaçları karşılanmayarak kamu sağlık kurumları adım-adım çöktürülerek başlatıldı. Hizmet alanlarda memnuniyetsizlik yaratılarak, özelleştirmenin zemini oluşturuldu. Sağlık emekçileri ile hastalar ve hasta yakınları karşı karşıya getirildi.

Özel sağlık kurumlarına sevk önü açılarak, kamu kaynakları özel hastanelere, tıbbi teknoloji ve ilaç tekellerine aktarıldı.

Bir yandan da, kurulan döner sermaye işletmeleri ile, kamu sağlık kurumları işletme kurallarına göre çalıştırılmaya başlandı. Maaşlarımız düşük tutularak, döner sermaye katkı payı ödemelerine muhtaç hale getirildik. Dönersermaye ödemelerinde işlem sayısı ve kar üzerinden performans belirlenmesi uygulaması başlatılarak; sağlık emekçileri hastanelerin ticarethane gibi işletilmesine ortak edilmeye, birbiri ile rekabete zorlanarak; dayanışma-ekip anlayışı ve örgütlenme dağıtılmak istendi.

Sağlık hizmeti parçalandı, yemek, temizlik, güvenlik hizmetlerinde başlatılan taşeronlaştırma; kamu sağlık kurumlarının laboratuvar-radyoloji-ameliyathane bölümlerinin taşeron şirketlere devredilmesine kadar vardırdı.

Artan nüfusa rağmen, personel sayısı artmadı, kadrolu personel eliyle, devlet tarafından verilmesi gereken kamu sağlık hizmetlerinde, asıl istihdam biçimi geçici-sözleşmeli-taşeron çalıştırma haline geldi. Doktorlar, hemşireler başta olmak üzere, sağlık emekçileri güvencesiz-sözleşmeli çalıştırılmaya başlandı. Bugün işkolumuzda çalışanların 108 bini taşeron işçisi, 60 bin 4/b'li doktor- ebe-hemşire, sayısı daha sınırlı da olsa 4/c'li, vekil ebeler, 4924, 4/b, 4/c adı altında binlerce sözleşmeli çalışan var. Yani işkolumuzdakilerin %40' ı iş güvencesinden yoksun.

Aile hekimliği uygulaması ile, koruyucu sağlık hizmetleri yok edilerek, sağlık ocakları muayenehanelere dönüştürüldü.

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası ile, sosyal güvence kapsamındaki sağlık hizmetleri sınırlandırılırken, hangi sağlık hizmetini, ne kadar süre ile alacağımız, Hükümetlerin iki dudağı arasına bırakıldı.

Sağlıkta özelleştirmenin diğer adı olan "Sağlıkta Dönüşüm Programı " ile

Muayene ücretleri %50 arttı. Kamu ve özel Sağlık kuruluşlarında her türlü işlem için cebimizden ekstra paralar çıkmaya başladı.Yeşil kartlılar dâhil herkese katkı payı getirildi. Hastaneye yatan ve ameliyat olan hastalardan katilim payı alınmaya başlandı. Özel hastanelere giden hastalar sağlık güvencesi olsa bile büyük paralar ödemeye başladı.Anne-babası sigortalı olmayan 18 yaş altı çocuklar için kısıtlamalar getirildi.

Birçok ilaç ödeme kapsamından çıkarıldı. İlaçta devletin ödediği pay düşürüldü, vatandaşın arttı. Bakanlar, milletvekilleri Sağlık haklarını genişletiyor. Amerika'da tedavi oluyor. Sigortası olmayan, primini ödeyemeyenler ise ölüme mahkûm ediliyor. Kriz bahanesi ile işsiz bırakılan yüz binlerce emekçi ve ailesi sağlık güvencesinden mahrum ediliyor.

Özel hastaneler sınıflandırıldı, kamu hastanelerinin sınıflandırılması hazırlıkları başlatıldı. Böylece, parası olanlar 1.sınıf hastanelerde tedavi olurken, fakir-fukara 5. sınıf hastanelerde bakılacak.

Tam gün yasası ile, sağlık emekçilerine esnek-kuralsız çalışma ve angarya dayatıldı. Ucuz işgücü haline getirildi. Ağır iş yükü altında çalışan sağlık personeli, geçinebilmek için daha fazla çalışma, karşılığında hiçbir güvencesi olmayan-emekliliğe yansımaya dayalı döner sermaye ödemesine mahkum edildi.

Şimdi sıra, Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı ile; özerkleştirme adı altında özelleştirilerek, atanan 7 kişilik Yönetim Kurulu Üyesine, bina-teçhizat ve arsası ile birlikte satma-kapatma-devretme yetkisi tanıyan, sağlık emekçilerine sözleşmeli kölelik dayatmasını öngören, halkın vergileri ile kurulan Kamu Hastanelerinin peşkeş çekilmesine geldi. Amaçlanan, özel hastanelerin istediği gibi fiyat belirlemesi önünde engel olarak, haksız rekabet yaptığı düşünülen kamu hastanelerinin yok edilmesi, arazilerinin yağmalanması, sermayenin sağlık alanında istediği gibi kar etmesinin önündeki engellerin kaldırılması; özel sağlık şirketlerinin zincir hastanelerinin kurulması. İzin verirse, gideceğimiz nitelikli kamu hastanesi kalmayacak,

Hükümeti uyarıyoruz! Bu uygulamaların son bulması, herkese, eşit, ücretsiz nitelikli sağlık hizmeti sunulması ve herkese sağlık, güvenlik gelecek için "bu talepler benimde talebidir" diyen tüm halkımızı haklarına sahip çıkmaya, eylemlerimize destek olmaya çağırıyoruz!

Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı derhal geri çekilsin. Sağlık alanındaki her türlü özelleştirmeye son verilsin. Sağlıkta katkı-katılım payı ve her türlü ilave ücretlerin kaldırılması ve sağlık hakkının güvenceye alınması için, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası iptal edilsin. Herkese eşit-ücretsiz-nitelikli-ulaşılabilir sağlık hizmeti hakkı tanınsın. Kamu sağlık kurumlarına bütçeden kaynak aktarılsın.

4-B, 4C, 4924, VEKİL, TAŞERON adı altında güvencesiz çalıştırmaya son verilsin. Tüm sağlık emekçileri tek statüde ve güvenceli çalıştırılsın. Rekabeti körukleyen, kalıcı olmayan Performans ücretlendirmesi yerine; emekliliğimize de yansıtacak insanca yaşamaya yetecek, kalıcı ve güvenceli temel ücret verilsin. Sağlıklı ve güvenli çalışma ortamı için; özlük haklarımız tanınsın. Meslek ve görev tanımlarımız yapılsın. Meslek hastalıkları ve iş kazaları bilimsel temelde ele alınsın ve bu alanda yasal düzenlemeler yapılsın.

İSTANBUL TABİP ODASI

İSTANBUL DIŞ HEKİMLERİ ODASI

İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI

DEV-SAĞLIK İŞ

SES İSTANBUL ŞUBESİ



19.03.2010

İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ'NE SESLENİYORUZ! ENGELLİLERİN ÜZERİNDEN ELİNİZİ ÇEKİN!



İstanbul Büyükşehir Belediyesi dünyanın en büyük birkaç şehrinden birini yönetiyor. Bütçesi 12 milyar ile bir çok ülkenin gayrisafi milli hasılasından daha fazla. Binaları, arazileri, olanakları, ekipmanları başka hiçbir kurumla kıyaslanamayacak zenginlikte...

Yine İstanbul'da, çoğunluğu tekerlekli sandalye üzerinden yaşama tutunan ve sayıları 100.000'i bulan kas hastalarının ise tüm ülkeye hizmet veren bir derneği ve bu derneğin Yeşilköy'de arazisini İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nden kiraladığı bir binası var...

Bir hafta öncesine kadar bu iki kurum arasında kamuoyunun gündemine oturan bir tartışma yaşandı. Yaklaşık 4 milyar Dolarlık bütçeli belediye, tüm gelirleri bağışlar olan ve sembolik kirasını ödemekte zorlanan Türkiye Kas Hastalıkları Derneği'ne "binayı boşaltın" dedi. Belediyeden 1992 yılında kiralanmış arazi üzerine yapılan binanın kas hastalarının ve dostlarının emekleri ile yükseldiğini yok saydı. Burada kıt olanaklarla onlarca kas hastasına eğitim, fizik tedavi gibi hizmetlerin verildiğini görmezden geldi. Belediye, sürekli bir mağduriyetle boğuşan bu gruba kamu adına sahip çıkmak yerine "kamu zararı" var diyerek her hangi bir ticari kiracısını tahliye eder gibi zorla tahliye etmeye kalkıştı.

Oysa çok değil Yeşilköy'deki bu derneğin birkaç kilometre uzağında Şirinevler'de daha çok omurilik felçlilerinin yarar gördüğü ama neredeyse ülkedeki tüm engellilere hizmet veren bir de Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi var. Bu hastanenin D-100 karayoluna bakan çok değerli arazisinin önemli bir kısmı ticari bir kuruluşa satıldı. Bir kamu arazisi, kamu yararı gözetilmeksizin ticari yarara açıldı. Araziyi alan kuruluş, market inşaatı yaparken, hastanenin bir bloğunun tamamen, bir bloğunu ise kısmen kullanılamaz halde hasara uğrattı. Özetle kamu yararı tam iki kez kamu zararına dönüştürüldü. Bütün bu zararların oluştuğu süreçte, İstanbul Büyükşehir Belediyesi, yapılan işlemin "kamu yararına" olup olmadığını sorgulamadı. Peki, neden şimdi, Bakanlar Kurulu'nun kamu yararına dernek kabul ettiği bir engelli kuruluşunun çalışmasına engel olacak, "kamu zararı" yaratacak bir işlem yapmak istiyor?

Yukarıdaki veriler ardı ardına sıralandığında dünyanın herhangi bir ülkesinde, kamu yararını, hakkaniyeti, engelli haklarını, halkın sağlık hakkını savunan bir belediyeden, bir belediye başkanından hangi adımı atması beklenir?

Ya da daha açık olarak sormak gerekirse yukarıdaki tabloda İstanbul Büyükşehir Belediyesi'ne, Belediye Başkanı Sayın Kadir Topbaş'a düşen görev ve sorumluluk ne olmalıdır?

Aklı başında herkesin, halkın sağlığını düşünen her politikacının, engelli haklarına duyarlı her yöneticinin, hidroterapi havuzları ve iki bloğu hasar gören hastaneyi onarmayı öncelikli iş olarak kendi önüne alması beklenmez mi?

Kamu yararına çalışan, engellilerin herkesle eşit koşullarda yaşayabilmesi için aslında merkezi hükümetin, yerel yönetimlerin yapmadığı görevleri de üstlenmek durumunda kalan bir Derneğe, sokağı göstermek yerine, destek vermesi beklenmez mi?

Bütün bu soruları 10 gün önce İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin Türkiye Kas Hastalıkları Derneği'ni eşyaları ile birlikte boşatma kararı alıp bunu fiilen gerçekleştirme girişimleri üzerine yazıyoruz.

Bu sorulara kendi yanıtımızla ise; engelliler başta olmak üzere herkesin kamusal sağlık hakkına erişebilmesini sağlamak, sınırlama ve engellemelere karşı çıkmak ve hastane yıkma, dernek boşatma gibi hak gasplarına durdurmak üzere oluşturduğumuz "Sağlığıma Engel Olma Platformu"nun KASDER'i yalnız bırakmayacağının bilinmesini istiyoruz.

Bizler "Sağlığımıza Engel Olma Platformu" olarak öncelikle Belediye Başkanı Sayın Kadir Topbaş'a görevinin yıkmak değil yapmak, boşaltmak değil doldurmak olduğunu hatırlatmak isteriz.

KASDER'in sembolik kira borcunu "kamu zararı" olarak lanse edenlere, engellilere daha iyi hizmet vereceklerini iddia edenlere çok somut bir önerimiz var.

- Kamu zararının hem maddi hem de manevi olarak yaşandığı İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesini hemen onarın.

- Engellilerin ve hastaların aylarca sıra bekleme ve yetersiz tedavi sıkıntısını giderin. İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin araçları da, imkânları da bunu çok kısa sürede yapmaya yeterlidir.

- Bunun yanı sıra bu çok değerli hastanenin arazisini Carrefour'a satan, derin inşaat çukurunun yol açacağı zararları hesaplamayan ve hastaneyi harap eden bütün sorumlulardan hesap sorun. Böylece "kamu zararını" önlemiş, engellilere karşı görev ve sorumluluğunuz olan hizmeti de gerçekleştirmiş olursunuz.

- KASDER için yapabileceğiniz tek şey ise ihtiyaçları ölçüsünde belediye olanakları üzerinden katkı sunmak, olanak yaratmak olabilir.

Tüm bunları yapmayıp 32 yıllık özverili bir çabanın ürünü olan, fiilen 18 yıldır kendi olanakları ile kas hastalarının tedavi ve eğitimi için çabalayan Türkiye Kas Hastalıkları Derneğini boşaltma, yer değiştirme ya da çalışma sistemine müdahale niteliğindeki herhangi bir girişiminiz karşısında bütün örgütsel gücümüzle karşı duracağımızın bilinmesini kamuoyu önünde saygılarımızla duyururuz.

SAĞLIĞIMA ENGEL OLMA PLATFORMU

İSTANBUL TABİP ODASI

İSTANBUL ECZACI ODASI

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI

İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI

SES BAKIRKÖY ŞUBESİ

DİSK/DEV SAĞLIK-İŞ

PETROL-İŞ SENDİKASI

SAĞLIK HAKKI HAREKETİ DERNEĞİ

SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ

SPİNA BFİDA DERNEĞİ İSTANBUL ŞUBESİ

TOPLUMSAL HAKLAR VE ARAŞTIRMALAR DERNEĞİ

TÜRKİYE SAKATLAR DERNEĞİ

HALK EVLERİ ENGELLİ HAKLARI ATÖLYESİ

GÖZDER

YURTSEVER CEPHE İŞÇİ BİRLİĞİ

BOĞAZİCİ ÜNİVERSİTESİ SOSYAL POLİTİKA FORUMU

ELEKTRİK MÜHENDİSLERİ ODASI İSTANBUL ŞUBESİ



06.04.2010

HASTANELER İŞLETME, HASTALAR MÜŞTERİ, SAĞLIK ÇALIŞANLARI KÖLE OLMASIN HASTANE BİRLİKLERİ'NE DUR DİYELİM!



Hükümet sağlığı hak olmaktan çıkaran, paran kadar sağlık anlayışını esas alan, ek vergi ve mezarda emeklilik düzenlemesi olan SSGSS yasa, birinci basamağı özelleştiren koruyucu sağlık hizmetlerini ve sağlık çalışanlarının iş ve ücret güvencesini ortadan kaldıran aile doktorluğu yasa, esnek ve kuralsız çalışmayı düzenleyen ve sağlık piyasasına ucuz iş gücü temini sağlamayı hedefleyen "Tam Gün Torba Yasa"sından sonra, Kamu Hastaneleri Birlikleri Yasa Tasarısı'nı Meclis gündemine taşımıştır. Defalarca dikkat çekmeye çalıştığımız gibi; Hükümet bu tasarı ile halkın malı olan kamu hastanelerini daha fazla kar amacı güden birer işletme haline getirmeye ve özelleştirmeye çalışmaktadır.

Bu tasarıyla bir ticari işletmenin ana unsuru olan alım-satım-kiralama anlayışı Kamu Hastanelerine getirilmektedir. Tasarının 6. maddesinde yazıldığı gibi bu birliklerin her türlü araç, gereç, malzeme, taşınırları ile tapuda birlik adına kayıtlı taşınmazları kiralanabilecek, gerektiğinde satılabilecek, devir ve takas işlemleri yapılabilecek, çalışanlar sözleşmeli statüde istihdama yönettirecek, iş güvencesi yok edilecek dolayısıyla hastaneler kar esasına göre işletilecektir.

YASAYA GÖRE:

- Hastaneler İl Genel Meclisi'nin ve İl Ticaret Odası'nın belirlediği yöneticilerin çoğunlukta olduğu, siyasal ve piyasa müdahalesine açık yedi kişilik kurul tarafından yönetilecektir.
- Sözleşmeli ve taşeron çalışma esas olacak, şimdi memur olanların güvencesi en fazla 5 yıl sürecek,
- Sağlık hizmeti dâhil her türlü hizmet satın alma yolu ile gördürülebilecek,
- Hastaneler satılabilecek, kiraya verilebilecek, işletilecek veya işlettirilecek,
- Hastaneler (A,B, C, D, E) sınıflandırılacak. Vatandaşın parası hangi sınıfa yeterse oraya gidecek,
- Verimsiz olduğu tespit edilen hastanelerin yöneticileri görevden alınabilecek,
- Personel maaşları dâhil tüm giderler hastane gelirleri ile karşılanacak.

Bizler sağlık çalışanlarının temsilcileri olarak, Kamu Hastaneleri Birlikleri yasa ile, Telekom, Sümerbank, Seka, Tekel, Bankacılık, Şeker vb. uygulamalarda da olduğu gibi hastanelerin özelleştirilerek iş güvencemizin ve sağlık hakkımızın gasp edilerek sermayeye yeni rant aktarılacağını biliyoruz. Bir kez daha görüyoruz ki saldırı hepimize aynı amaçla aynı yerden yapılmaktadır. Sağlık hakkımızı ve güvencemizi ortadan kaldırmayı hedefleyen bu saldırıya karşı bir kez daha tek el, tek vücut olmanın zamanıdır.

Biliyoruz ki, piyasa ortamında rekabete açık ve daha fazla kar güdüsüyle hareket edece sağlık işletmelerinde:

- Sağlık emekçilerinin iş ve ücret güvencesi ortadan kalkacak,
- Daha fazla kar amacıyla; ücretlerde kısıntı yapılacak, az elemanla çok iş uygulamasına gidilecek, işten çıkarımlar yaşanacak, bunun başka bir sonucu da sağlık hizmetinin kalitesi düşecek,
- Hastaların cepten ödedikleri katkı-katılım- ilave ücret artacak
- Hastanelerde ve tedavilerde SGK'nın karşıladığı tıbbi malzemelerin kalitesi düşecek,

- Var olan bölgesel farklılıklar daha da artacak,
- Hastaneler ve çalışanlar arasında rekabet olacak,
- “Parası olana sağlık” anlayışı sonucu sağlığa erişimi daha da güçleştirecek.

VE DİYORUZ Kİ,

HERKESE EŞİT, ÜCRETSİZ, NİTELİKLİ, ULAŞILABİLİR, KAMUSAL SAĞLIK SİSTEMİ, İŞ GÜVENCELİ, KADROLU İSTİHDAM MÜMKÜNDÜR!

HERKESE SAĞLIK VE GÜVENLİ GELECEK İÇİN BİRLEŞİK MÜCADELEYE!

İSTANBUL TABİP ODASI

İSTANBUL ECZACI ODASI

İSTANBUL DIŞ HEKİMLERİ ODASI

İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI

DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI (DEV SAĞLIK-İŞ)

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI İSTANBUL ŞUBELERİ (SES)



14.04.2010

SAĞLIK OCAKLARIMIZIN KAPATILMASINA HASTANELERİMİZİN SATILMASINA SAĞLIK HAKKIMIZIN GASP EDİLMESİNE VE GÜVENCESİZ ÇALIŞMAYA HAYIR!

AKP Hükümeti dün olduğu gibi bugün de; sağlık çalışanlarının ve sağlık örgütlerinin seslerine kulağını tıkayarak kendi bildiğini yapmaya çalışıyor. Ancak bizler susmadık susmayacağız. Tüm engellemelere inat sesimizi daha da yükselteceğiz.



Hükümet'in sağlık alanını özelleştiren Kamu Hastane Birlikleri Yasası'na karşı 24 kamu hastanesinde referandum sandıkları kurduk. Ancak başta Kadıköy Ağız Diş Sağlığı Merkezi, Kartal Yavuz Selim Devlet Hastanesi, Üsküdar Devlet Hastanesi, Erenköy Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi başta olmak üzere demokratik hakkımızın kullanılmasına yönelik değişik engellemelerle karşılaşmıştır. Hükümetin demokratik açılım adı altında çalışma yürüttüğü bu dönemde bu tutumları oldukça manidar buluyor ve kınıyoruz.

Her şeye rağmen sağlık kuruluşlarında özlük haklarımıza sahip çıkmaya devam edeceğiz. Ve hastanelerde yaptığımız referandumları meslek örgütleri, sendikalar, siyasi partiler, sivil toplum kuruluşları ve vatandaşla beraber kentin meydanlarında mahallelerinde ve diğer çalışma ortamlarında yaygın olarak uygulamaya devam edeceğiz.

Buradan bir kere daha sesleniyoruz: AKP hükümeti, bugüne kadar popülist uygulamalarla sağlık alanını tahrip eden ve birçok hak kaybına neden olan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı sürdürülemez bir takım düzenlemelerle maskeleymiş olsa da artık masal bitmiş ve gerçek ortaya çıkmıştır.

Sağlık çalışanları olarak hükümetini Anayasa Paketi'nden önce Sağlıkta Dönüşüm Programı'na ilişkin referandum sonuçlarına uymaya davet ediyoruz.

Bölgelerde yapılan referandumların il sonuçlarına göre:

ANADOLU YAKASI REFERANDUM SONUÇLARI:

Kurulan sandık sayısı: 6

Kullanılan oy sayısı: 1037

EVET: 7

HAYIR: 1030

ŞİŞLİ BÖLGESİ REFERANDUM SONUÇLARI:

Kurulan sandık sayısı: 6

Kullanılan oy sayısı: 2683

EVET: 9

HAYIR: 2674

AKSARAY BÖLGESİ REFERANDUM SONUÇLARI:

Kurulan sandık sayısı: 6

Kullanılan oy sayısı: 3131

EVET: 25

HAYIR: 3106

BAKIRKÖY BÖLGESİ REFERANDUM SONUÇLARI:

Kurulan sandık sayısı: 6

Kullanılan oy sayısı: 2514

EVET: 4

HAYIR:2510

Sonuçlarda da açıkça görülmektedir ki biz sağlık çalışanları olarak, Kamu Hastane Birlikleri Yasası Tasarısı'nın derhal geri çekilmesini istiyoruz. Sağlık alanındaki her türlü özelleştirmeye son verilmesini, herkese eşit-ücretsiz-nitelikli-ulaşılabilir sağlık hizmeti hakkı tanınmasını ve Kamu sağlık kurumlarına bütçeden kaynak aktarılmasını istiyoruz. Güvenli ortamda güvenceli çalışmak istiyoruz.

HERKESE SAĞLIK VE GÜVENLİ GELECEK İÇİN BİRLEŞİK MÜCADELEYE!

İSTANBUL TABİP ODASI

İSTANBUL ECZACI ODASI

İSTANBUL DIŞ HEKİMLERİ ODASI

İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI

DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI (DEV SAĞLIK-İŞ)

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI İSTANBUL ŞUBELERİ (SES)



PLATFORM AÇIKLAMALARI

09.04.2009

ONLARA CLEVELAND YOLLARI, VATANDAŞA SAĞLIK HAKKI KISITLAMALARI

Kriz bahanesi ile geleceğimizin karartılmasına,

Sağlık hakkımızın gasp edilmesine izin vermeyeceğiz

Sağlık alanında her gün bir dizi düzenleme yapılmakta, bir kısmı kamuoyuyla paylaşılmadan uygulamaya konulmaktadır. Daha fazla kâr ve rant talebiyle sağlık hizmetlerinin piyasalaştırılması ve ticarileştirilmesi süreci hızlandırılmaktadır. Sağlık hizmeti hak olmaktan çıkarılmakta; hizmet paketlenmeye, sınırlandırılmaya çalışılmakta, tedavi hizmetleri için prim, katkı ve katılım payı, kapsam dışı hizmetler için ek ödeme vb. yöntemlerle vatandaşın cebinden daha çok para alınması hedeflenmektedir.

Yapılan yeni düzenlemelerle, sağlık hizmetlerinde sosyal güvencesi olmayan yaklaşık 20 milyon vatandaşımızın yaşadığı, yaşayacağı sorunlar bir tarafa, sosyal güvencesi olan vatandaşlarımız için bile sağlık hizmetlerine ulaşımın önüne, beklendiği gibi her gün yeni engeller çıkarılmaktadır. Kurnasızlaştırılan sağlık ortamında hasta ve hasta yakınlarıyla sağlık çalışanları karşı karşıya getirilirken sağlık ortamında gerilim, şiddet ve çatışmalar artmakta, hem hastalarımız hem de sağlık çalışanları mağdur olmaktadır.

1 Ekim 2008 günü yürürlüğe giren Sağlık Uygulama Tebliği 1 Nisan 2009'da başlayan düzenlemeler sağlık hizmetine ulaşımı güçleştiren, engelleyen yeni maddeler içermektedir. Küresel krizin vurduğu, işsiz bıraktığı, yoksullaştırdığı geniş toplum kesimleri sağlık hizmetlerinden de yoksun bırakılarak ikinci kez mağdur edilmektedir.

- Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) eşdeğer ilaç uygulamasına göre doktor reçetesinde hangi ilaç yazılırsa yazılsın aynı grup ilaçların en ucuz olanı temel alınmakta ve ödeme en ucuz ilacın %22 fazlasını geçmemektedir. Oysa söz konusu en ucuz ilaç birçok durumda eczanelerde bulunamamakta ve iki ilaç arasındaki farkı hastalar ceplerinden ödemek zorunda kalmaktadırlar.

- Birçok ilaç SGK ödemelerinden çıkarılmış, hekimlerin reçete yazmaları, hastaların bu ilaçları almaları güçleştirilmiştir.

- Rahatsızlığı nedeniyle bir branş polikliniğinde muayene olan SGK'lı hastaların izleyen 10 gün boyunca aynı branşa müracaat etmeleri engellenmektedir. Oysa bir hastanın bir hekime muayene olması izleyen on gün boyunca yeniden muayene olma ihtiyacını ortadan kaldırmaz. İlk müracaatta konulan teşhisin ve uygulanan tedavinin yeterli gelmemesi, hastalık tablosunun değişmesi, araya giren başka bir hastalık ve bu nedenle hastanın durumunun ağırlaşması gibi durumlarda hastanın herhangi bir süre sınırlaması olmadan tekrar doktora görünmesi tıbbi bir zorunluluktur. Bu zorunluluğun "istismarın engellenmesi" gibi gerekçelerle engellenmesi hastanın hayatını kaybetmesine kadar giden bir dizi soruna yol açabilir ve bu sorunların ve ölümlerin sorumlusu SGK olacaktır.

- Bilgisayarlı tomografi (BT), Manyetik Rezonans (MR) gibi tetkiklere, yine "istismarın önlenmesi" gerekçesiyle süre sınırlaması getirilmiştir. Oysa hekimin istediği tetkikin sonucunu tanıya gitmek için yeterince açıklayıcı bulmaması, hastalığın seyrinde yeni bulguların ortaya çıkması gibi nedenlerle istenen tetkiklerin tekrarlanması tıbbi bir gereklilik olabilmektedir. Bu koşullarda tekrar tetkik istemenin mali gerekçelerle engellenmesi teşhis ve tedavinin gecikmesi, hatalı olması gibi hastaların sağlığına zarar verici sonuçlara yol açacaktır.

- Birçok kronik hastalık ilaçlarının, işitme cihazı gibi protezlerin uzman hekim ya da kurul raporu ile yazılmaları koşulu getirilmiş, yetersiz hastane ve uzman sayısı olan yerlerde ilaca erişim oldukça kısıtlanmıştır.



- Yatan hastalara hastane eczanesinde bulunmadığı için dışarıdan temin etmek üzere yazılan reçete bedelleri ödenmemekte, bu durumda kişiler kendi ceplerinden ödemek zorunda kalmaktadır.
- Yaşamsal önemi olan hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların temininde ciddi güçlükler yaşanmaktadır. Devlet yaşamsal önem taşıyan bu ilaçlardan elini çekmemeli, firmaların bu tip ilaçları en az bir yıl yetecek miktarda elinde bulundurmasını sağlayacak düzenlemeyi yapmalıdır.
- Bütün bu kısıtlamalar halkın sağlık hakkını olumsuz etkilemekte, her geçen gün kısıtlamalar ve cipten ödemeler artırılmakta, bu uygulamalar hekimlerle hasta ve yakınlarını karşı karşıya getirmektedir.
- Acil servisler giderek gerçek acil hastalara hizmet vermek durumundan çıkarılarak GSS nin engellerini aşamayan (randevu alamayan, primini ödeyemeyen, tekti ve tedavi sınırlamalarının aşamayan vb.) ya da normal hizmete ulaşamayan hastaların uğrak yeri haline gelmiştir. Bu durum bir taraftan acil hizmeti sunmaya çalışan sağlık personelinin iş yükünü altından kalkılamaz bir hale getirirken diğer taraftan gerçekten acil olan hastalarımızın hizmet almakta zorlanmalarına, gerilimlerin, istenmeyen sonuçların artmasına ve zaman zaman mağdur olmalarına yol açmaktadır.
- Kriz sürecinde yaklaşık bir milyon çalışan işini kaybetmiştir. Aileleri ile birlikte 4-5 milyon vatandaşımız sosyal güvencesini kaybetmek üzeredir. Yoksulluklarına yoksunluklarda eklenmek üzeredir.
- Oysa sağlık ertelenebilir, satılıp alınabilir bir meta, sağlık hizmeti uygulama tebliğlerine, kâr-zarar hesaplarına hapsedilecek bir kavram değildir. Sağlık eşit ve ücretsiz erişilmesi gereken bir haktır. Sağlıkta tıbbi teknoloji ve ilaç konusundaki savurganlık önlenmek isteniyorsa, sosyal devlet olmanın gereği olarak sağlık hizmeti sunumu ve finansmanı devlet tarafından yapılmalı ve koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmelidir.

Herkese Sağlık/Güvenli Gelecek Platformu olarak bütün emekçileri, bir kez daha, sağlık ve sosyal güvenlik hakkı için yürüttüğümüz mücadeleye katılmaya davet ediyoruz;

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, ilgili yönetmelikler ve Sağlık Uygulama Tebliğinde emekçiler aleyhine yapılan bütün düzenlemeler derhal geri çekilmelidir.

HERKESE SAĞLIK/GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU-İSTANBUL



29.04.2009

HALKLARIN SAĞLIK HAKKI HAREKETİ İSTANBUL'DA

Dünya Halk Sağlığı Kongresi için İstanbul'da bulunan Halkların Sağlık Hareketi aktivistleri, Odamız ve İNSEV'in ortaklaşa düzenlediği bir organizasyonla, Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu'nun düzenlediği gecede 29 Nisan akşamı Odamızda biraraya geldiler.

Dr. Özdemir Aktan'ın açılış konuşması ardından HSGG Platformu adına Dr. Hüseyin Demirdizen Türkiye'deki sağlık hakkı mücadelesini özetleyen bir konuşma yaptı.

Daha sonra dünyanın değişik bölgelerinden gelen aktivistler, kendi ülkelerindeki ve dünyadaki sağlık hakkı mücadelelerini anlattılar ve bu amaçla kurulmuş organizasyonlar hakkında bilgi verdiler.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU



06.06.2009

ATV SABAH İŞÇİLERİNİ ZİYARET

Sabah Gazetesi, ATV ve dergi grubunun bulunduğu Türkuaz Dergi Grubu'nda 13 Şubat 2009 tarihinden bu yana hakları için mücadele eden işçiler Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu'nun bileşenleri tarafından 6 Haziran 2009 tarihinde destek ziyaretinde bulunuldu.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU



15-16.06.2009

15-16 HAZİRAN DİRENİŞİ

Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu, 15-16 Haziran direnişinin 39. yıl dönümü nedeniyle Kadıköy'de yürüyüş yaptı.

Platform Bileşenleri, Kadıköy Belediyesi önünde bir araya geldi. "Yaşasın 15-16 Haziran direnişi", "Krizin faturasını patronlar ödesin" dövizlerini açarak sloganlarla Yoğurtçu Parkı'na yürüyen işçi ve emekçiler, yürüyüş boyunca krize karşı mücadele çağrısı yaptı.



HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU

09.07.2009

TUZLA TERSANELERİNDE İŞÇİ CİNAYETLERİ DURMUYOR

TUZLA TERSANELERİNDE İŞÇİ CİNAYETLERİ DURMUYOR,
HÜKÜMET HER YERİ TUZLA TERSANE CEHENNEMİNE ÇEVİRECEK
TASARILARA İMZA ATIYOR!
BU GİDİŞE DUR DEMEK İÇİN
10 TEMMUZ CUMA GÜNÜ KADIKÖY İSKELESİ
ÖNÜNDE BASIN AÇIKLAMASI GERÇEKLEŞTİRİLECEKTİR!

Tuzla Tersaneleri'nde 8 Temmuz Çarşamba günü yaşanan patlamada bir işçi hayatını kaybetmiş, bu son ölümlerle birlikte ölen işçi sayısı 126'ya yükselmiştir.

Tuzla Tersaneleri'nde yaşanan iş cinayetlerini, çalışma hayatını olumsuz etkileyen, kaza ve ölümlere davetiye çıkaracak olan kiralık işçi çalıştırma uygulamasını, işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerinin taşeron firmalara emanet edilmesini, dolayısıyla işçilerin canının, güvenliğinin piyasa rekabetine terk edilmesini protesto etmek için 10 Temmuz 2009'da Herkese Sağlık ve Güvenli Gelecek Platformu olarak Kadıköy İskelesi önünde bir basın açıklaması düzenlendi.

Yapılan açıklamada, yıllardır kaygıların, taleplerin dile getirilmesine ve yetkililerin ciddi önlemler alması gerektiği vurgulanmasına rağmen Tuzla Tersaneleri'nde iş cinayetlerine izin verildiği vurgulandı. Açıklamada ayrıca, Hükümet'in bütün çalışma alanlarını Tuzla Cehennemi'ne benzetecek uygulamalara imza atmayı da sürdürmekte olduğuna dikkat çekilerek bunun son örneğinin İstihdam Büroları adı altında gündeme getirilen işçi kiralama uygulaması olduğu ifade edildi.

Açıklama sonunda Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu'nun bileşenleri olarak, işçilerin canını, güvenliğini hiçe sayan bu uygulamaları kabul etmedikleri ifade edilerek işçilerin can güvenliğinin piyasanın rekabet koşullarına terk edilemeyeceğine bir kez daha dikkat çektiler.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU



11.07.2009

TUZLA TERSANELERİNDE İŞÇİ ÖLÜMLERİ VE ÖZEL İSTİHDAM BÜROLARI

Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu'nun Tuzla Tersanelerinde İşçi Ölümleri ve Özel İstihdam Büroları Hakkında Basın Açıklaması Metnidir.

Değerli Basın Emekçileri,

Değerli Katılımcılar;



Bu basın açıklamasını Hükümetin ve Sermayenin yaşadığımız kapitalizmin krizine bulduğu çözümleri; yani daha fazla sömürüyü, daha fazla hak kaybını kabul etmediğimizi, etmeyeceğimizi bir kez daha hep birlikte ilan etmek için tasarlamıştık.

Ve ne yazık ki, arada geçen sürede, artık bir ölüm havzasına dönüşen Tuzla'da, apaçık bir cinayet olan yeni bir "iş kazasında" bir işçi kardeşimizi daha yitirdik. Bir petrol gemisinin yakıt tankında yapılan kaynak çalışması sırasında gerçekleşen patlamada Bayram KÜTÜK öldü, dört işçi yaralandı.

Türkiye'de Başbakan da, hükümet de, sermaye örgütleri de, patronlar da biliyor ama en çok işçiler biliyor: Tuzla'da ölüm çoktan beridir kol geziyor. Taşeronlaştırma, kuralsızlaştırma, güvensiz ve güvencesiz çalıştırma, uzun çalışma saatleri ve denetimsizlik daha birçok yerde ama özellikle TUZLA'da çalışmayı, ölüm için kuyruğa girmeye dönüştürdü. Bayram KÜTÜK ile birlikte bu ölüm kuyruğunda, 9'u bu yıl olmak üzere son 10 yılda 126 kişi canını yitirdi; yüzlerce yaralı var. Yani her ay birden daha fazla kişi TUZLA'da öldü, onlarcası yaralandı. Bu şu demek: önümüzdeki aylarda da sermayenin kârı için en az bir işçi daha ölecek... Bu gidişe DUR demek için buradayız.

Değerli Basın emekçileri;

Tuzla'daki her ölümden sonra olduğu gibi, bir ay önce 8 Haziran'da yine bir iş cinayetinde yitirdiğimiz iki işçi arkadaşımızın ölümü sonrasında yaptığımız basın açıklamasında taleplerimizi ve önerilerimizi sıralamıştık:

Taleplerimiz şunlardı:

1. Tersanelerde iş cinayetlerine kurban giden arkadaşlarımızın % 99'unun taşeronlarda çalıştığı bilinirken, yasalara aykırı olarak uygulanan bu taşeronluk sistemi derhal kaldırılmalıdır.
2. Tersanelerde Limter-İş, TMMOB, TTB, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, BARO ve GİSBİR temsilcilerinden oluşan, tam yetkiyle donatılmış, Tersaneleri İzleme ve İnceleme Komisyonu kurulmalı ve acilen göreve başlamalıdır
3. Sendikalaşmanın önündeki engeller kaldırılmalıdır.
4. İşçi sağlığı iş güvenliği mühendislerinin parasal olarak iş yeri patronuna bağlı olmaları, görevlerini yapmalarına engel olmaktadır. İşçi sağlığı iş güvenliği uzmanlarının iş güvenceleri artırılmalı, işten çıkartılmaları zorlaştırılmalıdır. Çalışma alanlarındaki yetkileri de artırılmalıdır.
5. Tersanelerde işçi sağlığı iş güvenliği sisteminin oluşturulması ve devam ettirilmesinden birinci derecede tersane patronları sorumludur. Eğitim elbette önemlidir ve zorunlu olmalıdır. Ama öncelikle tersane patronları işçi sağlığı ve iş güvenliği eğitimi almalıdır.
6. İş cinayetlerinden birinci derecede sorumlu olan tersane patronu ve taşeronlar yargılanmalıdır.

Taleplerimiz bugün için de geçerlidir ve Tuzla'da yeni ölümler olmaması için uygulamaya hemen

sokulmalıdır. Ama iş kazaları sıralamasında Avrupa'da birinciliği, dünyada ilk beşi hiçbir ülkeye kaptırmayan ülkemizdeki gelişmeler bu taleplerin gerçekleşmesi yönünde değil, tam tersi yönde olmaktadır.

Değerli Basın Emekçiler;

İşçi arkadaşlar,

Biryandan işçi kardeşlerimizi yitiriyoruz, diğer yandan ise, AKP hükümeti işçi ölümlerini artıracak yeni iş yasaları çıkartıyor. 27 Haziran günü sabaha karşı 03.00 sıralarında TBMM'de kabul edilen bir torba yasa ile İş Yasası'na eklenen bir hükümlerle, özel istihdam bürolarına işçileri bir başka işverene kiralama (satma) imkânı tanındı. Her ne kadar Cumhurbaşkanı bu yasa'yı şimdilik veto edip meclise geri göndermiş olsa da tehlike ortadan kalkmamıştır.

Yasa tasarısı AKP hükümetinin işçi düşmanı zihniyetini ortaya koyuyor: Taşeronluk sisteminden de geri bir sistemi, işsizliğe çözüm adına uygulamaya sokmayı amaçlamaktadır. Kurulmak istenen işçileri; haksız, hukuksuz, sendikası, güvencesiz ve sigortasız bir ortamda ve daha ağır koşullarda çalışmaya zorlayacak köle pazarlarıdır.

Bu yasa ile Özel İstihdam Büroları işçilerle geçici iş sözleşmesi yapıp onu rızası olmadan istediği şirkete kiralayacaktır. İşçi kiralayan işveren, işçiye karşı hiçbir sorumluluk taşımayacaktır.

Bu, tüm çalışma yaşamının en hafif deyimle taşeronlaştırılması, kadrolu istihdamın giderek azalması, geçici işçiliğin esas hale gelmesi ve tüm çalışanların temel güvencelerinden biri olan kıdem tazminatı hakkının yok edilmesi demektir.

Bu, 250 yıl önceki İngiltere'nin, Almanya'nın, Fransa'nın işçi simsarlığının 250 yıl sonra Türkiye'de yasalaştırılması demektir.

Bu, sendikalaşma hakkı ve olanaklarının yok edilmesi demektir.

Ek olarak, bu yasa iş sözleşmesi yerine işçi kiralama sözleşmesini geçirdiği için iş hukukunun temel dinamiğini koymak ve var olan anayasal kuralları dahi yok saymak demektir.

Değerli basın mensupları;

Tuzla'daki sermayenin iş cinayetleriyle AKP hükümetinin Özel İstihdam Büroları birleştirildiğinde ortaya çıkan şudur: Sermaye ve hükümet milyonlarca emekçiye şunu dayatıyor:

İş mi arıyorsun? Köle kuyruklarında, simsarların önünde sıraya gir.

Eğer şansın yaver gider köle sahipleri tarafından seçilirse, iş arkadaşından daha iyi olmaya, daha fazla göze girmeye çalışarak, ama aynı zamanda daha uzun süre çalışmaya ve yorgunluğa alışarak, zehir solumamayı, ortamdaki zehirden etkilenmemeyi öğrenerek çalış ve ölmeye dua et.

Ve hiçbir zaman efendilerinin sözünün dışına çıkmama, özellikle arkadaşın ile birlikte karşı çıkmayı aklından bile geçirme.

Evet, köle pazarları ve ölüm havzaları artık hayatımızın bir parçasıdır.

Değerli Basın Mensupları

Şunu da belirtmeliyiz: Yasa sadece ücretli köle ticaretini yasalaştırmakla kalmadı. İşçilerin birikimi olan ve işsizlere ödenmesi gereken İşsizlik Sigortası Fonunun bütçeye ödenek kaydedilmesine, bir diğer ifadeyle yağmalanmasına de olanak sağladı. İşsizlik Sigortası Fonu gelirlerinin dörtte üçü yatırımlarda kullanılmak üzere bütçeye gelir kaydedilip sermayeye kaynak olarak aktarılacak.

Yaşadığımız kriz koşullarında Sermayenin ve tıpkı Kölelik Bürolarında olduğu gibi sermayenin tüm taleplerini yasalaştırmayı bir görev olarak üstlenmiş AKP hükümetinin dayattığı en son çözüm budur: Güvencesiz düşük ücretli, esnek ve sendikası kiralık bir işgücü üzerinden daha fazla, daha



azgın, daha vahşi bir sömürü.

Bu saldırılara karşı açıkça belirtiyoruz:

Evet, Çalışmak istiyoruz! Ama Ölmek değil!

Evet, İş istiyoruz! Ama Köle Olmak değil.

Sermayenin ve AKP Hükümetinin tüm çalışanlara yönelik saldırılarına karşı; başta sendikalar olmak üzere, tüm emek ve meslek örgütlerini, emekten yana olan tüm siyasi parti, grup ve platformları, tüm kişileri birlikte mücadele etmeye, iş, ekmek ve özgürlüğü, eşitlik ve kardeşliği savunmaya çağırıyoruz.

BİZ KARŞI ÇIKARSAK YAPAMAZLAR!

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU/İSTANBUL



22.11.2009

HAYDİ GREVE, DAYANIŞMAYA

İki Milyon Kamu Emekçisi 25 Kasım'da Grevde

Haydi Greve!

Haydi, Grevle Dayanışmaya!

İki milyon kamu emekçisi 25 Kasım'da ekonomik krizin bedelini ödememek, herkese sağlık, güvenli gelecek, parasız eğitim talebiyle greve çıkıyor. İşten çıkartmalar yasaklansın, toplu sözleşme ve grev hakkı istiyoruz diyerek hükümeti uyarıyor.

25 Kasım'da Eğitim, Sağlık, Belediye, Büro, Haberleşme, Basın, Yapı, Yol, Enerji, Taşımacılık, Kültür ve Sanat, Vakıf ve Tarım Emekçileri bir günlük uyarı grevi gerçekleştiriyor. Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu çatısı altında bir araya gelen işçi sendikaları, sağlık ve meslek odaları, mühendis ve mimarlar, emekten yana siyasi partiler, demokratik kitle örgütleri, platform ve siyasi çevreler olarak KESK'in almış olduğu grev kararına destek olacağız.

Kamuda çalışan veya kamudan hizmet alan milyonlarca insan olarak, hak ve özgürlüklerimiz için grev kararı alan sınıf kardeşlerimizle dayanışma içinde olacağız.

25 Kasım'da çalışmakta olduğumuz kamu işyerlerinde biz de greve çıkacağız.

Grevi desteklemek için 25 Kasım'da çocuklarımızı okula göndermeyeceğiz, belediye, vergi dairesi, PTT başta olmak üzere devlet dairelerindeki iş ve işlemlerimizi 25 Kasım günü bir gün erteleyeceğiz, acil olmadıkça sağlık kuruluşlarına başvurmayacağız, ulaşım için trenleri kullanmayacağız.

25 Kasım günü Avrupa Yakasında saat 11.30'da Çapa Hastanesi önünde; Anadolu Yakası olarak 11.30'da Sirkeci Tren İstasyonu önünde toplanarak Beyazıt Meydanında grevcilerle buluşacağız.

Haydi, Dayanışmaya!

Krizin Bedelini Ödemeyeceğiz

Herkese Parasız Eğitim ve Sağlık Hakkı

Herkese İş, İş Güvencesi, Yeterli Ücret

Kamu Emekçilerine Toplu Sözleşme ve Grev Hakkı

İşten Çıkartmalar Yasaklansın, İşten Atılan İşçiler Geri Alınsın.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU



10.12.2009

DİSK NAKLİYAT-İŞ SENDİKASINA YAPILAN KEYFİ VE HUKUKSUZ BASKILARI KINIYORUZ!

Değerli basın emekçileri,

İşçilerin haklarını, ücretlerini, ekonomik taleplerini, iş ve iş güvencesini, çalışma hakkını savunan DİSK Nakliyat-İş sendikasının Genel Başkanı Ali Rıza Küçükosmanoğlu ve 9 sendika yöneticisi ile işçiler, 7 Aralık günü sabaha karşı gözaltına alındı. Yasal gözaltı süresinin sınırları zorlanarak tutuklu kaldılar. Evleri; sendika genel merkezi basıldı; hukuksuz aramalar yapıldı.



İşçilerin çıkarlarından başka çıkarları olmayan, işçi ve sendikal hareketin yakından tanıdığı bu sendikacıların tutuklanmasını kınıyoruz. Keyfi gözaltına alarak, sendikalara ve mücadeleci sendikacılara baskı yapılarak, bizleri yıldıracağını sananların çabalarını boşa çıkartmak için de DİSK ile dayanışmamızı bir kez daha ifade etmek için buradayız. Baskıların bizi yıldırılmayacağını ilan ediyoruz.

DİSK Nakliyat-İş sendikası, 25 Kasım'da kamu emekçilerinin greviyle dayanışma için ambarlarda 2 saat iş bırakarak destek vermişti. DİSK Nakliyat-İş Sendikası, mücadele eden emek örgütleriyle, meslek odalarıyla dayanışmasını her zaman göstermiştir; biz de arkadaşlarımızı yalnız bırakmamakta kararlıyız.

Değerli basın emekçileri,

Bir ülkenin demokrasi seviyesini gösteren ölçülerin en önemlilerinden biri olan sendikal haklar bir kez daha ayaklar altına alındı. Ancak bu durum ilk değil. Geçtiğimiz Mayıs ayında 22 KESK üyesi yine keyfi bir operasyonla gözaltına alınmıştı. KESK üyeleri 6 ay tutuklu kaldılar.

Kolluk kuvvetleri bu gücü ve yetkiyi kimden alıyor? Tabii ki hükümetten. AKP hükümeti sendikal hakları ve özgürlükleri yok saymakta, sendikalara düşmanlık beslemektedir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer, 23 Kasım'da İŞKUR Genel Kurulu'nda yaptığı konuşmada, sendikaları sorumsuzluk ve vizyonsuzlukla suçlamıştır. 25 Kasım greviyle ilgili hem başbakan hem de başbakan yardımcısı kamu emekçilerini tehdit etmiştir.

Siyasi iktidardan güç alan kolluk kuvvetleri gerici sendika yasalarının ardına sığınarak grev nöbetlerimizde, haklarımızı dile getirmek için gerçekleştirdiğimiz eylemlerde, yürüyüşlerde işçilere, emekçilere her zaman engel çıkartıyorlar. Şimdi de işverenlerin şikâyetini bahane ederek saldırıyorlar. "Ekonomik çıkar amaçlı suç örgütü kurmak ve iş hürriyetini engellemek"ten gözaltına alıyorlar. Sendikayı "suç örgütü" sayıyorlar.

Değerli basın emekçileri,

Yalnızca şahsi hesaplarına ekonomik çıkar güden ve kârları için tersanelerde, kot taşıma atölyelerinde işçi ölümlerine sebep olan işverenler ve onların örgütlerine yönelik hiçbir savcı harekete geçmiş midir? Sigortasız işçi çalıştıran, keyfi biçimde tazminatsız işçi çıkararak, sendika üyesi olduğu için işçileri atan işverenler, ekonomik çıkarları için örgütlendikleri halde hiçbir soruşturmaya uğradılar mı; gözaltına alındılar mı?

Bu çifte standarda ve demokrasi teamüllerine aykırı tutum ve politikalara rağmen emek, demokrasi ve özgürlük mücadelesi devam edecektir.

Yokluk ve yoksulluk içindeki işçilerin tek güvencesi olan sendikalara yönelik bu keyfi baskıları kınıyoruz, DİSK Nakliyat-İş sendikasının yalnız olmadığını bir kez daha ifade etmek istiyoruz.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU

28.12.2009

MİKROPLAR HASTA EDER, YOKSULLUK VE KÖTÜ YÖNETİMLER ÖLDÜRÜR, AŞI KORUR!

AKP Hükümetinin uyguladığı özelleştirmeyi esas alan sosyo-ekonomik politikalar ülkemizde işsizliği yoksulluğu arttırırken eşitsizliği derinleştirmiştir. Milyonlarca insanın açlık sınırının altında, kapsamlı ve kapsayıcı bir sosyal güvence olanağından mahrum olmasının yanı sıra sağlık alanında yaratılan tahribat ve sağlık hizmetlerine ulaşmayı imkânsız hale getiren düzenlemeler bugün içinde bulunduğumuz salgın koşullarının yönetimini daha da zorlaştırmaktadır. En başından itibaren vurguladığımız gibi, önlemler aşuya sıkıştırılmamalı, sağlık hizmetleri ulaşılabilir ve uygulanabilir hale getirilmelidir. Salgının düzenli beslenme olanağı olmayan yoksul halkı vuracağına aşikâr olduğu günümüzde hükümet için çok küçük bedeller olarak görülen katkı ve katılım paylarının derhal kaldırılması gerekmektedir.

Ayrıca, fark ücreti, eşdeğer ilaç, kapsam dışı ilaç gibi eczacılık alanında yaratılan tekelleşmenin yanında başbakanın açıklamasıyla yeni bir tehlike baş göstermiştir. "ilaçları reçetesiz olarak tezgâh üzerinde satmaya kararlıyız" ifadesi yine bu salgın koşullarında ilaçları ancak parasını verenin alabileceğini ortaya koymuştur. Yanlış ve bilinçsiz ilaç kullanımına yol açacak bu durum ciddi halk sağlığı sorunlarına neden olacaktır.

Domuz Gribi salgınının 500'e yakın canı aramızdan aldığı ve bütün şiddetiyle devam ettiği bu günlerde, Başbakan ile Sağlık Bakanı arasında aşı üzerine sürdürülen polemğin, hastalık hakkındaki bilgilerin kamuoyundan saklanarak ortamın şehir efsaneleri ve hurafelere terk edilmeye çalışıldığını görüyoruz.

Sağlık Bakanı halkı korkutmamak için Domuz Gribinden ölenlerin sayısını açıklamayacağını söylüyor. Ölenlerin sayısı gizlenince salgın bitecek mi? Sorunların üstü halktan bilgi saklayarak örtülebilir mi?

Bakanlık ilk günden beri salgına ilişkin yeterli ve gerekli bilgileri kamuoyu ve bilimsel çevrelerle paylaşmamıştır.

Salgının başından beri Türkiye'de milyonlarca kişi Domuz Gribi virüsüyle karşılaşmış, hastalanan vatandaşlarımızın yaklaşık 1500-2000 tanesi yoğun bakım tedavisine ihtiyaç duymuş ve 500 vatandaşımız yaşamını yitirmiştir

Türkiye'de bugüne kadar Domuz Gribinden ölenler arasında medyanın ilgisini çekebilecek tek bir kişi bulunmamaktadır. Bakanlık gerçekleri saklasa dahi, hastalık nedeniyle yaşamını yitirenlerin hemen hepsinin altta yatan başka bir sağlık sorunu bulunan hastalar dışında işçiler, işsizler ve yoksulların oluşturduğu risk grubunda olan insanlarımız olduğu açıktır.

Biliyoruz ki sağlıklı olmamız sağlığın belirleyicileri olarak tanımlanan; barınma, beslenme, çevre, çalışma koşulları ile eğitim ve sosyal ve sağlık güvencesine ne ölçüde sahip olduğumuz ile yakından ilgilidir. Bütün diğer bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklarda olduğu gibi Domuz Gribi de yoksulları, yoksunları evsizleri, işsizleri dezavantajlıları vuruyor.

Bu nedenle salgın döneminde, salgının yayılmasının durdurulmasının ve bu hastalığın ölümcül sonuçlarına karşı korunabilmenin en etkili, güvenilir ve uygulanabilir yolu aşı olmaktır.

Aşılarla ilişkin kamuoyunda dolaşan spekülasyonlar, Başbakanın ve Sağlık Bakanlığı'nın ikircikli tutumları, salgını ve ülkeyi kötü yönetmeleri yanında "ahlaken, programatik ve siyaseten" çöken, iflas eden kapitalist sisteme ve piyasalaştırılan, ticarileştirilen ve tekellerin kar hırsına feda edilen sağlık sistemine duyulan güvensizlikten beslenmektedir. Oysa bugüne kadar dünyada 100 milyondan fazla insan tartışma konusu olan aşının bütün türleriyle, adjuvanlısıyla, adjuvansızıyla bütün Domuz Gribi



aşlarıyla aşılanmış ve ne Türkiye’de ne de başka bir yerde aşı nedeniyle ciddi bir olumsuzluğa rastlanmamıştır.

Bilim insanlarının dediği gibi eğer aşılanmış olsalardı, bugüne kadar yaşamını bu hastalık nedeniyle yitiren insanların en az yarısı, hatta çok daha fazlası aramızda olacağını biliyoruz.

Yüz milyon kişinin aşılanması sonunda ciddi yan etkiler yaşanmamıştır.

Yine salgının hızının mevsimin etkisi nedeniyle 2010 yılının ocak –mart aylarında daha da şiddetlenebileceği dikkate alındığında yoksullar ve riskli kişiler için aşılanmanın hayat kurtarıcı olacağı, asılsız spekülasyonlara kulak asmanın ölümlerin seyredilmesi anlamına geleceği açıktır.

Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu olarak halkımızı bir kez daha aşı olmaya çağırıyoruz.

Aşılanın, aşılatın. Hayat kurtarın

Hurafeler ve şehir efsanelerine teslim olmayalım. Rehberimiz bilim ve bilgi olmalıdır.



HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU

29.12.2009

ASGARİ ÜCRET İNSANCA YAŞANACAK BİR ÜCRET OLMALIDIR!

Asgari Ücret Tespit Komisyonu, bir kez daha sonucunu katılan tarafların önceden bildiği bir belirlemeyi yapma üzere bugün son toplantısını yapıyor. Komisyona katılan hükümet, işveren ve işçi temsilcileri ülkeyi ucuz emek pazarı olarak görerek içinde bulunduğumuz kriz koşullarında biz emekçiler açısından çalışma ve yaşam koşullarımızı daha da ağırlaştıracak bir ortaoyunu sergiliyorlar.

Asgari ücret, sadece asgari ücretle çalışanlar için değil ülkemizde emeğiyle geçinen herkes açısından son derece yaşamsal bir toplumsal öneme sahiptir. Eğitim, sağlık, ulaşım, enerji gibi temel yaşamsal alanların tümüyle piyasaya açıldığı ve paralı hale geldiği günümüzde asgari ücret tartışması bunlardan ayrı olarak yapılamaz. Emeğimizin karşılığı olarak

bize reva görülen ücret devletin kendi kurumlarının açıkladığı açlık sınırının bile çok altındadır. Bununla birlikte her gün elektrikten doğalgaza, akaryakıttan ekmeğe kadar her şeyin fiyatı artıyor; çocuklarımızı okula gönderirken katkı payı, hastalandığımızda katılım payı; adı altında para ödüyoruz.

ASGARİ ÜCRET ONURLU İNSANCA YAŞAM KOŞULLARINI SAĞLAYABİLECEK TEMEL GEREKSİNİMLERİ KARŞILAYABİLİR DURUMDA OLMALIDIR.

Anayasanın, asgari ücreti düzenleyen 55. maddesinde Asgari

ücretin tespitinde çalışanların geçim şartlarının da göz önünde bulundurulacağı ifade edilmekte ve ikinci fıkrasında da devlete, çalışanların yaptıkları işe uygun adaletli bir ücret elde etmeleri ve diğer sosyal yardımlardan yararlanmaları için gerekli tedbirleri alma görevi verilmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü, asgari ücretin belirlenmesinde işçilerin ve ailelerinin gereksinimlerinin ve yaşam koşullarının gözetilmesi gerektiğini söylemektedir.

Tüm bunlara rağmen aileleriyle birlikte yaklaşık 40 milyon kişiyi doğrudan ilgilendiren, aslında tüm çalışanların ücretleri açısından temel kriter oluşturan asgari ücret insanca yaşanabilecek bir ücret olmalıdır.

Taşeron çalıştırma yasaklanmalı ve tüm güvencesiz çalıştırma biçimlerine son verilmelidir.

Asgari ücretli çalışanlar için elektrik, su, doğalgaz kullanımı

asgari ihtiyaç sınırına kadar ücretsiz olmalıdır.

Sabah 06.00-09.00 ile akşam 18.00-21.00 saatleri arasında ulaşım ücretsiz olmalıdır.

Eğitimde hiçbir ad altında para alınmamalı, eğitimin okul dışı

giderleri de devlet tarafından karşılanmalıdır, sağlık tümüyle parasız olmalıdır.

Asgari Ücret Tespit Komisyonu'nun yapısı emekçilerin

ağırlığı artırılarak genişletilmeli, görüşmeler kamuoyuna açık hale getirilmelidir. Asgari ücret net olarak belirlenmeli, asgari ücret üzerinden alınan vergiler kaldırılmalıdır. Bölgesel asgari ücret uygulanması yolundaki girişimler terk edilmelidir.

Gelirleri asgari ücrete odaklanmış tüm emekçiler için asgari ücret bir pranga olmaktan çıkarılmalıdır. Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu bileşenleri olarak bizler bizi açlığa mahkûm eden bu ücreti ve bu çalıştırma biçimlerini kabul etmediğimizi ve etmeyeceğimizi bir kez daha

ifade ediyor, herkesi bu politikalara karşı mücadeleye çağırıyoruz!



Sermaye babaları, AKP hükümeti, egemenler asgari ücrete öngördükleri komik zamlarla, önlerine koydukları Özel İstihdam Büroları ve Bölgesel Asgari Ücret uygulamalarıyla, elektriğe, doğalgaza yapılan ve yapılması planlanan zamlarla, bütün külfeti emekçinin sırtına yıkılan 2010 bütçesi ile önümüzdeki yılı işçilere ve yoksul emekçi halkımıza açıkça saldırı yılı ilan etmiş bulunuyorlar. Bunun örneklerini TEKEL işçilerinin güvenceli iş mücadelesine yapılan antidemokratik

müdahalede, Bursa'da maden işçilerinin ölümünün sorumlusu

patronların korunmasında, Birleşik Taşımacılık Çalışanları

Sendikası'na, Nakliyat-İş'e, taşeronlaştırmaya karşı direnen

Belediye-İş üyesi itfaiye çalışanlarına yapılan saldırılarda açıkça görmekteyiz.



Herkesi Sağlık Güvenli Gelecek talebiyle birleşik mücadelenin gereğine inanan ve ortak taleplerimizin yanı sıra dayanışma eylemlerimizle son yıllarda sürdürdüğümüz mücadeleyi devam ettirmeye kararlıyız.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU

05.01.2010

İTFAİYE İŞÇİLERİNİ ZİYARET

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'ne bağlı itfaiyecilerinin 25 Aralık 2009 tarihinde taşeronlaşmaya karşı Saraçhane Parkında kurdukları Demokrasi Çadırına Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu olarak destek ziyareti gerçekleştirildi. İtfaiye işçilerine destek vermek için biraraya gelen emek örgütleri ve meslek kuruluşları, Tekel işçilerinin yanında oldukları gibi itfaiye işçilerini de yalnız bırakmayacaklarını ifade ettiler.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU



15.01.2010

TEKEL İŞÇİLERİ İÇİN KARTAL AKP İLÇE BİNASINA YÜRÜYÜŞ

15 Ocak 2010 Cuma günü Türk-İş'in çağrısıyla, Tekel İşçileri ile dayanışma adına Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu olarak Kartal Ahmet Şimşek Koleji önünde toplanılarak AKP Kartal İlçe Binasına yüründü.

26.01.2010

TEKEL İŞÇİLERİ DAYANIŞMA BASIN AÇIKLAMASI

Değerli Basın Emekçileri,

Tekel işçileri 43 gündür, biber gazı, tazyikli su ardından kar, kış demeden, baskılara boyun eğmeden Ankara'da direniyor. Kaderlerinin patronları AKP'nin iki dudağının arasında olacağı 4-C dayatmasına karşı ekme ve onur kavgası veriyorlar.

Onların direnişi emekçilerin ve halkın da onurudur, işçi sınıfının gururudur. Onların ekmeği bizim ekmeğimizdir. Onlara saldıranlar bize saldırmaktadır. Haydi dayanışmaya!

Tekel işçisi ne istiyor? İnsanca yaşamak istiyor, güvenceli iş istiyor, çocukları için güvenli bir gelecek istiyor. Başbakan'ın asabını da işte bu talepler bozuyor.

Başbakan yerli ve yabancı sermayenin kendisine biçtiği rolü oynuyor: Tekel işçilerine "Niye direniyorsunuz, güvencesiz çalışan tek siz misiniz?" diye kızıyor? Susmamızı istiyor. Evet, kölece çalıştırılan yalnız Tekel işçileri değil. Başbakan köleliğe karşı direnişi yükseltenler sendikalı olduğu için sinirleniyor. O tüm emekçilerin "tek el" olup, sömürü düzenini sarsmasından korkuyor. Başbakan yetim hakkını değil patronların servetini, oğullarının gemilerini korumaya çalışıyor.

İşçiler sekiz saatlik çalışma zamanını, düzgün bir ücret umudunu, iş güvencesini, emeklilik hakkını, parasız sağlık, eğitim hakkını kaybederken ses çıkartmasını istiyor.

Öğrenciler parasız eğitim hakkını yitirirken, sağlıkta katkı payları artarken, halk ulaşım zamlarıyla yoksullaşırken Başbakan koyun gibi itaat etmemizi istiyor.

Kentsel dönüşüm adı altında evlerimiz-kentlerimiz yağmalanırken, altın madenciliği sevdasıyla sularımız kirlenirken, GDO'lu ürünlerle ekmeğimiz zehirlenirken "çıt" bile çıkmasını istiyor.

AKP yoksul halktan el avuç açmasını, rica minnet etmesini, merhamet dilemesini istiyor. AKP iktidarı, karşısında hakkını bilen ve isteyen emekçiler gördüğünde ise gözü dönüyor. Kar hırsıyla tutuşan işçi düşmanı bir patrona dönüşüyor. Bu yüzden Tekel işçilerine, itfaiye işçilerine, demiryolu emekçilerine, eczacılara, sağlık emekçilerine, doktorlara saldırıyor. Dilenmeye karşı direnmeyi öğrenmemizden korkuyor. Direnmeyi ise Tekel işçisi ülkenin başkentinde görmeyenlere gösterip, duymayanlara duyuruyor. Artık bıçak kemiğe dayandı. Artık emekçiler gözünü açtı. Tekel işçileri, örgütlü, sendikalı oldukları için; birleştikleri için direnmeyi başardılar. Biz de Tekel işçileriyle birleşsek hak mücadelemiz büyüyecek ve işçi sınıfı kazanacak. On bin işçi yüz bin olacak, milyonları bulacak!

Birleşir çoğalırsak, güvencesizler kazanacak, işçiler kazanacak, yoksullar kazanacak. Taşeron kaybedecek, 4-C yenilecek, AKP ve sermaye geri adım atmak zorunda kalacak. Kısacası emekçi halk kazanacak. Bugün ücretli köle olmak için değil, emekçilerin, toprağın ve şehirlerin kaderini değiştirmek için ayağa kalkma zamanıdır. Bugün ellerimizi birleştirme zamanıdır, tek yumruk olma zamanıdır.

Tüm fabrikalara, işyerlerine, sokaklara, tüm meydanlara Tekel direnişinin ışığını taşıma zamanıdır.

Bugün güvenceli iş, güvenli gelecek, insanca yaşam için Genel Grevi ilmek ilmek örmek, Genel Direnişi örgütlemek zamanıdır. Biz hazırız ve Tayyip Erdoğan'a, sermayeye meydan okuyoruz: Birleşik mücadeleyle kazanacağımızı dosta düşmana ilan ediyoruz.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU

13.02.2010**TEKEL İŞÇİLERİ İÇİN ŞİŞLİ AKP BİNASINA YÜRÜYÜŞ**

Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu, 13 Şubat Cuma günü AKP Şişli ilçe binasına bir yürüyüş gerçekleştirerek Tekel İşçileri ve güvencesizliğe-taşeronlaştırmaya karşı mücadele eden tüm emekçilerin talepleri haykırıldı.

Cevahir Alışveriş Merkezi önünde toplanan platform bileşenleri Mecidiyeköy'e doğru yolun iki şeridini trafiğe kapatarak yürüyüş başlattı. Yürüyüş tüm halk tarafından destek verilirken AKP Şişli ilçe binası önünde gerçekleştirilen basın açıklamasıyla son buldu. Açıklama İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Hüseyin Demirdizen tarafından okunurken Demirdizen, Erdoğan'ın yalan ve hakarete dayanan sözlerinin Tekel barikatında takıldığını belirterek, Tekel İşçileri'nin başlattığı direnişin tüm emekçilerin mücadelesi haline dönüştüğünü vurguladı.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU**11.02.2010****TEKEL İŞÇİLERİ MEŞALELİ YÜRÜYÜŞ**

DİSK ve KESK'in çağrısıyla 11 Şubat 2010 tarihinde Tekel İşçileri'ne destek varmek adına Türkiye'nin dört bir yanında meşaleli yürüyüş gerçekleştirildi.

Herkese Sağlık ve Güvenli Gelecek Platformu Taksim Tramvay Durağında buluşarak Galatasaray'a kadar yürüdü. Kurumların flaması olmaksızın dövizlerle TEK-EL olan kurumlar Tekel İşçilerini destekleyen sloganlar atarak yürüyüşü sonlandırdılar.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU**18.02.2010****TEKEL İŞÇİLERİ İÇİN OTURMA EYLEMİ SÜRÜYOR!**

14 Aralık 2009 tarihinden bu yana Ankara'da özelleştirmeler kapsamında dayatılan 4C yasa maddesine karşı mücadele eden Tekel İşçileri ile dayanışma amacıyla,

Taksim Galatasaray Lisesi önünde, 15 Şubat Pazartesi günü, Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu tarafından, oturma eylemi başlatılmıştı. Aydınların, öğretim görevlilerinin, kitle örgütlerinin ve sanatçıların da desteğiyle yürütülen oturma eyleminin 4. gününde (18 Şubat 2010) saat 18.00'da konuya ilişkin yapılacak basın toplantısına katılımınızı bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU YÜRÜTMEŞİ**20.02.2010****TEKEL DAYANIŞMA ANKARA**

Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu olarak KAZANMAK İÇİN MÜCADELE VE DAYANIŞMA YA DA HEP BERABER VE HEP BİRLİKTE şiarıyla 20 Şubat 2010 tarihinde Tekel İşçileri ile Sakarya Caddesi'nde, çadırlarda hep beraber sabahladık. 20'ye yakın otobüsle Ankara'ya ulaşan platform bileşenleri cumartesi günü sabaha kadar işçilerin yanında kalarak Pazar günü yaptıkları basın açıklamasıyla gelinen illere geri dönüldü.



10.03.2010

MARMARAY İŞÇİLERİ'NİN HAKLI MÜCADELELERİNE DESTEK VERDİK

İşten atmalara karşı 54 gündür direnişte olan Marmaray İşçileri işe geri dönmek için 4 Mart Perşembe günü işyeri işgali gerçekleştirmiş ve bu gelişme üzerine işçilerle görüşmek zorunda kalan yönetim tüm işçileri geri almayı kabul etmiş ancak diğer talepler için 12 Mart Cuma gününe dek süre istemiştir.



Marmaray direnişinin kazanımla sonuçlanması için verilecek desteğin büyük önem taşıması nedeniyle 10 Mart 2010 Çarşamba günü Taksim Tramvay Durağı'ndan Galatasaray Lisesi önüne yürüyüş yapılarak orada bir basın açıklaması düzenlendi.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU

09.04.2010

İŞTEN ATILAN İSKİ İŞÇİLERİNE DESTEK ZİYARETİ

İSKİ'nin taşeron firmanın sözleşmesini yenilememsi üzerine işsiz kalan ve İSKİ binası önünde işlerine geri dönebilmek için eylem yapan işçilere Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu Bileşenleri bir destek ziyareti gerçekleştirdi.

Ziyarete yapılan açıklamada, AKP'nin çalışma hayatının her köşesine güvensiz ve güvencesiz yaşam koşullarının temelini oluşturan taşeron çalışma şeklini dayattığına dikkat çekilerek bu gidişata ancak tek el ve tek vücut olduğu takdirde dur denebileceği ifade edildi.

HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU



12.04.2010

İSTANBUL EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ İŞÇİLERİNİN HAKLI MÜCADELESİNDE YANLARINDAYDIK

İstanbul Samatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. ve 2. blokları deprem güçlendirme inşaatında çalışan ve iki aydır maaşlarını alamayan işçilere Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu destek ziyaretinde bulundu.

2 Nisan 2010 tarihinde gerçekleştirilen ziyarette yapılan açıklamada, tüm çalışma alanlarında yaygınlaştırılmaya çalışılan ve sosyal devlet olma anlayışından uzak taşeron çalışma şeklinin derhal yasaklanması gerektiği vurgulandı.



HERKESE SAĞLIK GÜVENLİ GELECEK PLATFORMU

BELGELER

İstanbul Tabip Odası Etik Kurulu

AYDINLATILMIŞ ONAM

(Etik Kurul Kabul Tarihi: 5 Nisan 2007)

1. NEDEN GEREKLİ?

Aydınlatılmış onam, iyi hekimlik uygulaması için önkoşullardan biridir. Aydınlatılmış onam, tıbbi etiğin temel ilkelerinden özerklik ilkesine dayanmaktadır. Özerklik, bir kişi yada topluluğun kendisine ilişkin konularda, kendi değerlerine dayanarak kararlar vermek ve bunları uygulamak üzere eylemlerde bulunma olanağı olarak tanımlanabilir. Bunun bir uzantısı olarak özerk kişinin, kendi sağlığına ilişkin tüm kararlara katılmasının koşulları sağlanmalıdır. Aydınlatılmış onam ise, hastanın kendisine uygulanacak herhangi bir tıbbi işleme onay verebilmesi yada reddedebilmesi için yeterince bilgilendirilmesi sürecidir.

Uygulanacak tanı ve tedavi yöntemlerinin niteliği, beklenen yararları, olası yan etkileri, alternatif tanı ve tedavi yöntemleri ve bunların özellikleri hastaya anlatılmalıdır. Bunun yanında, kişinin durumu hakkında "aydınlanması" ve kendisine önerilen tıbbi girişime onay verebilmesi için çeşitli koşullar söz konusudur. Bilgilerin uygun bir dil ile açıklanması, bunların hasta tarafından anlaşılması, hastanın gönüllü olması ve onay vermeye yeterli olması

gerekir. Bu koşulların yerine getirilmesi, doğrudan ve/veya dolaylı olarak hekimin sorumluluğundadır. Aydınlatılmış onam evrensel tıbbi etik belgelerinde tanımlandığı gibi, ülkemizde yasal düzenlemelerle uygulamaya da konulmuştur:

Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği

Sağlık Durumu ile İlgili Bilgi Alma Hakkı

Madde 15 <Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir. Sağlık durumu ile ilgili gereken bilgiyi, bizzat hasta veya hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı olması halinde velisi veya vasisi isteyebilir. Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak üzere bir başkasına da yetki verebilir. Gerek görülen hallerde yetkinin belgelendirilmesi istenilebilir.

Bilgi Vermenin Usulü

Madde 18< Bilgi, gerektiğinde tercüman kullanılarak, hastanın anlayabileceği şekilde, tıbbi terimler mümkün olduğunca kullanılmadan, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden ve hastanın ruhi durumuna uygun ve nazik bir ifade ile verilir.

Rıza Olmaksızın Tıbbi Ameliyeye Tabi Tutulmama

Madde 22< Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz.

(1)

Hastanın Rızası ve İzin

Madde 24< Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.





Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi; Türk Medeni Kanunu'nun 272 nci ve 431 inci maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır.

Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz.

üçüncü fıkrada belirtilen ve hayatı veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil haller haricinde, rızanın her zaman geri alınması mümkündür. Rızanın geri alınması, hastanın tedaviyi reddetmesi anlamına gelir.

Rızanın müdahale başladıktan sonra geri alınması, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.

Tedaviyi Reddetme ve Durdurma

Madde 25< Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir. Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müraacatında hasta aleyhine kullanılamaz.

Küçüğün veya Mahcurun Tıbbi Müdahaleye İştiraki

Madde 26< Kanuni temsilcinin muvafakatinin gerektiği ve yeterli olduğu hallerde dahi, mümkün olduğu ölçüde küçük veya mahcur olan hastanın dinlenmesi suretiyle tıbbi müdahaleye iştiraki sağlanır.

Rızanın Kapsamı

Madde 31< Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır. Hastanın, uygulanacak tıbbi müdahale için verdiği rıza, bu müdahalenin gerektirdiği sair tıbbi işlemleri de kapsar. Ancak, tıbbi işlemlerin uygulanmasında, bu Yönetmelik'te ve diğer mevzuatta belirlenen hakların ihlal edilmemesi için azami ihtimam gösterilir.

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları Aydınlatılmış Onam

Madde.26 < Hekim hastasını, hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve suresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır.

Yapılacak aydınlatma hastanın toplumsal ve ruhsal durumuna uygun olmalıdır. Bilgiler hasta tarafından anlaşılabilir biçimde verilmelidir. Hastanın dışında bilgilendirilecek kişileri, hasta kendisi belirler. Sağlıkla ilgili her türlü girişim, kişinin özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabilir. Alınan onam, baskı, tehdit, eksik aydınlatma yada kandırma yoluyla alındıysa geçersizdir.

(2)

Acil durumlar ile, hastanın reşit olmaması veya bilincinin kapalı olduğu yada karar veremeyeceği durumlarda yasal temsilcisinin izni alınır. Hekim, temsilcinin onay yada red kararının kotu niyete dayandığını düşünüyor ve bu durum hastanın yaşamını tehdit ediyorsa, durum adli mercilere bildirilerek izin alınmalıdır. Bunun mümkün olmaması durumunda, hekim başka bir meslektaşına danışmaya çalışır yada yalnızca yasamı kurtarmaya yönelik girişimlerde bulunur. Acil durumlarda müdahale etmek hekimin takdirindedir. Tedavisi yasalarla zorunlu kılınan hastalıklar toplum sağlığını tehdit ettiği için hasta veya yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamı alınmasa da gerekli tedavi yapılır. Hasta vermiş olduğu aydınlatılmış onamı dilediği zaman geri alabilir.

2. BİLGİLENDİRME SÜRECİ, FARKLI ONAM ALMA BİÇİMLERİ

Aydınlatılmış onam, hastanın kendisine yapılacak işlemleri onayladığını belirten imzasının alınmasından farklıdır. Temel amaç hastaya bilgi vermek ve bu bilgiyi anlamasını sağlamaktır. Bu nedenle form imzalatılmasından önce yapılması gereken, hastanın kendi kültürüne ve eğitim düzeyine uygun biçimde bilgilendirilmesinin sağlanmasıdır. Ayrıca hastanın verilen bilgileri anlamasının sağlanması ve anladığının denetlenmesi gerekir. Bu sürecin yasama geçirilebilmesi için bazı önkoşullar bulunmaktadır.

1. Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde AO

Tıp fakültelerinde eğitim gören hekim adaylarına Aydınlatılmış Onam sürecinin dayandığı felsefi temellerin ve Aydınlatılmış Onam alma sürecinin önemine ilişkin bilgilerin verilmesi gerekmektedir. Öğrencilere, Aydınlatılmış Onam alma sürecinin hasta<hekim iletişimin çok önemli ve süreğen bir boyutu olduğu temel yaklaşımı kazandırılmalıdır. Hasta bireyden nasıl onam alınacağı, klinik yaşamdaki uygulamalı eğitim çalışmaları ile çok boyutlu ve tekrarlayıcı şekilde ele alınmalı, öğrencilerin modelleyerek ve yaparak öğrenmeleri yolu seçilmelidir.

2. Sürekli tıp eğitimi ve AO

Aydınlatılmış Onam konusu dünyada, tıp etiği ve eğitimi ile ilgili akademik çevrelerde uzun yıllardır kuramsal ve uygulama boyutları ile tartışılan bir konudur. Aydınlatılmış Onam hakkındaki bilgi ve deneyim birikimi günden güne artmakta, konuya ilişkin yaklaşımlar değişiklikler göstermektedir. Hekimlerin, mezun olduktan sonra da, bu konudaki gelişmeleri takip edebilmeleri için sürekli tıp eğitimi olanakları yaratılmalıdır. Hekimlerin, konunun ele alınacağı bilimsel toplantılara katılımları sağlanmalı, çalıştıkları kurumda ilgili eğitim çalışmalarını düzenleyecek birimler kurulmalıdır.

3. Aydınlatılmış Onam'ın hukuksal boyutu

Daha önce de belirtildiği gibi, uluslararası sözleşmelere uygun olarak ülkemizde de hasta bireyin özerkliği ve Aydınlatılmış Onam konusu hekimlik uygulamaları ile ilgili temel düzenleyici metinlerde gittikçe artan oranda yer almaktadır. Bu çerçevede, konunun hukuksal boyutunu özellikle vurgulamak önemlidir. Hekimin Aydınlatılmış Onam alma görevi aynı zamanda hukuksal bir sorumluluk olarak tanımlanmakta, uygulamanın yapılmaması yada eksik ve kusurlu olarak yerine getirilmesi, meslek hatalarına ve hekimlerin bununla ilgili çeşitli yasal yaptırımlara uğramalarına yol açacaktır. Bu nedenle, konunun hukuksal boyutu hakkında bilgi kaynaklarının yaygınlaştırılması ve konu ile ilgili bilgilendirici toplantılar düzenlenmelidir.

(3)

4. Görevlerin paylaşılması – Uygun kişilerin AO alması

Aydınlatılmış Onam alma süreci ile ilgili güncel yaklaşım, her zaman hasta bireyin birincil hekiminin aydınlatmayı yapması ve onamı almasıdır. Hasta<hekim ilişkisi, en temelde bir güven ilişkisi ve tanı ve tedavi boyunca süreğen bir iletişim ve ortak karar verme/eyleme sürecidir. Bu sürecin hasta bireyin özerkliğini koruyacak en sağlıklı şekilde yürütülebilmesi için, sadece uygun kişilerin onam alması gereklidir. Bu özellikleri karşılamayan onamlar geçersiz sayılmalıdır.

5. Uygun süre ve ortam sağlanması

Aydınlatılmış Onam almanın bir iletişim süreci olduğu daha önce de belirtilmişti. Hasta birey ve onu takip eden sağlık ekibi (hekim, hemşire, vb.) arasında sürekli ve karşılıklı anlama çabasını içeren görüş, duygu ve düşünce alışverişi bu anlamda esastır. Aydınlatılmış Onamın geçerli sayılabilmesi için, karşılıklı anlama için yeterli zaman ayrılmalı ve onam, hasta bireyin gizliliğini gözetken uygun bir ortamda alınmalıdır.





6. Uygun araç kullanılması – Bilgilendirici broşürler

Aydınlatılmış Onam alma sürecini kolaylaştırıcı çeşitli araçların kullanılabilir. Bunlar arasında en yaygın olanları bilgilendirici broşürler / kitapçıklardır. Bunların yanı sıra, çeşitli tablolar içeren kartlar veya konu ile ilgili kimi önemli bilgileri içeren CD'lerden de yararlanılabilir. Burada önemle üzerinde durulması gereken nokta, bunların sadece Aydınlatılmış Onam alma ve genel olarak hasta<hekim<sağlık ekibi arasındaki iletişim sürecine yardımcı gereçler olmasıdır. Tek başına bu araçların kullanılması hiçbir zaman her hasta birey için özgün ve insani bir nitelik taşıması gereken onam alma eyleminin yerine geçmez. Hekim (veya diğer sağlık ekibi üyeleri) iletişimin kimi acılardan daha kolay yürütülebilmesi için bu araçlardan faydalanabilirler, ancak bilgilendirme hasta birey ile uygun bir ortamda ve yeterli süre ayrılarak yüz yüze görüşme ile yapılmalıdır. Bu koşul sağlanmadan alınmış onamlar geçersiz kabul edilmelidir.

(4)

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU ORNEĞİ: * TURK HUKUK SİSTEMİ VE TIP ETİĞİ İLKELERİ ÇERÇEVESİNDE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Bu rehber "aydınlatılmış onam formu" hazırlanması sürecinde aydınlatılmış onam formunun içeriğinin belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır. Hazırlanacak aydınlatılmış onam formlarının örnek formlarda yer alan başlıkların içeriklerini taşıması yasal sorumluluk açısından önem taşıdığı gibi tıp etiği ilkeleri açısından da önem taşımaktadır.

Rehber 3 ayrı formdan oluşmaktadır:

1. Tanı ve tedavi amaçlı girişimleri için aydınlatılmış onam belgesi
2. Tanı Yöntem / Yöntemleri için Aydınlatılmış Onam Formu
3. Tedavi Yöntem / Yöntemleri için Aydınlatılmış Onam Formu

1 numaralı formun (Tanı ve tedavi amaçlı girişimleri için aydınlatılmış onam belgesi) tüm formlara eklenmesi gerekmektedir. Bu form aydınlatılmış onam ile ilgili genel bilgi ve ilkeleri içermektedir. Hastaların imzalayacakları belge ve bu belgenin içeriği konusunda ön bilgi sahibi olmalarını sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

2 numaralı form uygulanacak bazı tanı yöntemleri için hazırlanmış bir aydınlatılmış onam formu örneğidir. Bu formda uygulanacak bazı tanı yöntemleri konusunda hastanın mutlaka bilgilendirilmesi gereken konular başlıklar halinde yazılmıştır. Konu ile ilgili yapılan aydınlatmada bu başlıklar göz önünde bulundurulmalıdır.

3 numaralı form uygulanacak tedavi yöntemleri için hazırlanmış bir aydınlatılmış onam formu örneğidir. Bu formda uygulanacak tedavi yöntemi/yöntemleri konusunda hastanın mutlaka bilgilendirilmesi gereken konular başlıklar halinde yazılmıştır. Konu ile ilgili yapılan aydınlatmada bu başlıklar göz önünde bulundurulmalıdır.

* *Örneklere ulaşmak için bkz. www.istabip.org.tr*

TIBBİ MALPRAKTİS YASA TASARILARI VE BU KAPSAMDA ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI HAKKINDAKİ ETİK KURUL GÖRÜŞÜ

Eylül 2009

Giriş

27 Mayıs 2009 tarihinde Meclise sunulan “Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı”, son on yıldır farklı yasa tasarıları bağlamında tartışılmakta olan tıbbi malpraktis konusunu bir kez daha gündeme taşımıştır. Yasa tasarısında tıbbi malpraktisle ilgili 7. madde, hekim, diş hekimi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlara “tıbbi kötü uygulama nedeniyle kendilerinden talep edilebilecek zararların” karşılanması amacıyla mali sorumluluk sigortasını zorunlu kılmakta, sigorta primlerinin ödenme biçimini düzenlemektedir.

Yasa tasarısındaki genel gerekçe bölümünde tıbbi malpraktis konusu oldukça ayrıntılı bir biçimde yer almaktadır. Daha önceki tasarılar da var olan benzer gerekçelerin sıralandığı metinde önemli bir vurgu tazminatların ödenmesi konusundaki sorunlara yapılmıştır. Özellikle kamu çalışanlarının uygulamalarından kaynaklanan tazminat ödemelerinde Devletin tazminatı çalışana yansıtmadığı belirtilmiştir. Kanunlaşması istenen maddenin içeriği, gerekçede belirtilen sorunların bütününe yönelik bir çözümden çok, sağlık çalışanlarının ödeyecekleri sigorta primleriyle tazminatın ödenmesine katkı sağlamalarını sağlamaya yöneliktir.

Malpraktis alanındaki bir yasal düzenlemenin öncelikleri malpraktis olgularının önlenmesi, yargılama sürecinin kısaltılması ve zararların telafi edilerek en etkin biçimde adaletin sağlanması olmalıdır. Malpraktis, içinde çok fazla çözülmesi gereken sorun barındıran, çözüm için geliştirilen kapsamlı yasal düzenlemelerin dahi pek çok ülkede yeni sorunlara neden olduğu bir konudur. Bir ülkedeki sağlık sisteminin düzenlenme biçimi, tıp eğitiminin kalitesi, adalet sisteminin gelişmişliği ve her şeyden önemlisi bir ülkedeki sağlık hakkı dahil insan haklarının korunma düzeyi ile bağlantılıdır. Malpraktis ile ilgili sorunların çözümü amacıyla yasal bir düzenlemenin yapılabilmesi için öncelikle bu konuda ülkede yaşanan sorunların bilinmesinin ve iyi değerlendirilmesinin yanı sıra, hukuk ve tıp etiği alanlarında malpraktisle ilgili ikilemler barındıran ve yeni çözümsüzlüklere neden olabilecek sorun alanlarının da iyi değerlendirilmesi gerekir.

Tıbbi malpraktis yasası oluşturulurken, taraf olduğumuz İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (1997) ile buna uygun olarak hazırlanan Hasta Hakları Yönetmeliği (1998) ve Hasta Hakları Uygulama Yönergesi’nde (2005) düzenlenmiş etik ve hukuki yaklaşımlar benimsenmelidir. Bu bağlamda, aydınlatılmış onam, bireyin bedensel ve ruhsal bütünlüğüne saygı, meslek sırrı ve tıbbi bilgilerin gizliliği, hasta mahrumiyetine saygı ve benzeri konular tereddüde yer vermeyecek açıklıkta ele alınmalıdır.

Son yasa tasarısının malpraktisle ilgili olarak sadece zorunlu mali sigorta sisteminin kurulmasını önerdiği ve gerekçesinde belirttiği malpraktisle ilgili çözülmesi gereken öncelikli sorunlara yanıt vermekten uzak olduğu söylenebilir. Sağlık hakkının kullanılması sırasında bireylerin sağlığının en yüksek derecede korunması ve mümkün olabilecek en az düzeyde zarar oluşmasının sağlanması gerekliliği, herhangi bir sorumluluk gerektiren durumda ise adaletin sağlanması için sigorta sisteminin oluşturulmasının sadece bir araç olduğu gözden kaçırılmıştır. Türkiye’de malpraktis vakalarında yaşanan toplumsal ve yasal sorunlara bir çözüm olması beklenmeyen yasa tasarısı muhtemelen yeni sorunları da beraberinde getirecektir.

İstanbul Tabip Odası Etik Kurulu malpraktis olgularının önlenmesi, yargılama sürecinin kısaltılması ve zararların telafi edilerek en etkin biçimde adaletin sağlanması amacıyla aşağıdaki başlıklarda sıralanan önceliklerin gündeme getirilerek uygulanması/benimsenmesi gerektiği görüşündedir:





Sağlık Politikalarında Öncelikler

- Sağlığı serbest piyasa ekonomisinin bir ögesi olarak gören, hastaları tüketici konumuna indirgeyen ve hasta haklarını tüketici haklarıyla özdeşleştiren sağlık politikalarının geliştirilmesi ve uygulanması önlenmelidir.
- Sağlık hizmetlerini tedavi hizmetleri ağırlıklı olarak tasarlayan politikaların uygulanmasına son verilmelidir. İkinci basamak tedavi hizmetleri, birinci basamak temel sağlık hizmetlerinin desteği ile güçlendirilmeli ve geliştirilmelidir.
- Hasta hekim ilişkisindeki güveni sarsmayacak ve kaynakların dava sürecinde harcanmasını engelleyecek bir tazminat sisteminin oluşturulması bir amaç olarak algılanmalıdır.

Zararın Telafi Edilmesinde Tazminat Sistemleri ve Kaynak Sorunu

- Türkiye’de malpraktis konusunda halen mevcut olan ve korunması öngörülen “Kusura Dayalı Tazminat Sistemi”nde açılan davalar çok uzun sürmektedir. Bunun başlıca nedeni; tedavi sürecinde gelişebilecek engellenmesi mümkün olmayan zararların saptanmasındaki zorluklar ve tedavi standartlarının belirlenmemiş olmasıdır. Bu durumda, zarara uğrayan tarafa iddiasını kanıtlayınca kadar herhangi bir tazminat ödemesi yapılamamaktadır. Oysa en azından mağduriyetin giderilebilmesi için ön görülen tıbbi müdahalelere ilişkin harcamaların, sağlık çalışanının verdiği zararın kanıtlanması beklenmeksizin, geciktirilmeden yapılması gerekir. Bu amaçla sosyal güvenlik bütçelerinin/fonlarının kullanılması mümkündür. Bu yaklaşım, uzun sürebilecek adli süreci etkilemeyecektir. Ayrıca “Kusura Dayalı Olmayan” bir tazminat sisteminin Türkiye koşullarında uygulanabilirliği araştırılmalıdır.
- Tıbbi malpraktis davaları sonucunda oluşan zararlar devlet desteği, döner sermaye katkıları ve bağışlardan oluşabilecek bir sigorta fonundan karşılanabilir. Bu fona sağlanacak devlet desteği, toplumun bütününe kapsama amacını taşıyan ve sigorta primlerinin neredeyse tümünü toplayan Sosyal Güvenlik Kurumu’nun katkısıyla sağlanabilir.
- Malpraktis olgularında sağlık çalışanı kusurlu bulunması durumunda, ödemenin tamamının bu sigorta fonu tarafından karşılanması, ödenen miktardan ayrıca kusurlu sağlık çalışanına bir yansımının olmaması gerekir. Şayet sağlık çalışanına bir yansımaya olacaksa bu miktarın mümkün olduğunca düşük tutularak, sağlık çalışanının yüksek tazminat miktarlarıyla mağdur edilmemesi gerekir.
- Gerekli özenin gösterildiğinin saptandığı ancak yine de olumsuz sonucun ortaya çıktığı durumlarda dahi, bu olumsuz sonucun ortadan kaldırılmasına yönelik sağlık harcamaları sigorta fonu tarafından karşılanmalı, kamuoyunda adalet duygusunun gelişmesi önlenmelidir.
- Tedavi sürecindeki engellenemez zararların, sağlık çalışanının kusur ve ihmalden doğan zararlardan ayırt edilebilmesi için tedavi standartları öncelikle belirlenmelidir. Tedavi standartlarının belirlenmesinde uzmanlık dernekleri ve meslek örgütleri ile işbirliği yapılmalıdır.

Zararın Karşılanmasında Sigorta

- Zorunlu mali sorumluluk sigortası, sağlık hizmetlerinin sunumu sonucunda oluşan zararların telafi edilmesi amacıyla hazırlanacak yasal bir düzenlemenin ve oluşturulacak bir tazminat sisteminin sadece bir aracıdır. Malpraktis davalarının adaleti sağlayacak biçimde sonuçlandırılması doğrultusunda zorunlu mali sorumluluk sigortasının tek başına bir işlevinin olduğunu ileri sürmek mümkün değildir.
- Zorunlu mali sorumluluk sigortası uygulamasının sonucu olarak defansif tıp uygulamalarının artması benzeri olumsuz etkiler göz önüne alınmalı ve önlemler geliştirilmelidir.
- Zorunlu mali sorumluluk sigortası primlerinin saptanmasında sağlık çalışanının niteliği ve çalışma koşulları göz önüne alınmalı ve primlerin önemli bir bölümü çalışılan kurumun kaynaklarından karşılanmalı, zaten düşük maaş alan sağlık çalışanlarının katkısı minimize edilmelidir.

Malpraktis İddialarında Uzlaşma ve Hakemlik

- Tıbbi malpraktis olgularında yargıya başvurmadan uzlaşma sağlanması için hakemlik kurumundan yararlanılabilir. Hakemlik kurulları temsiliyet ilkesine uygun olarak tarafların temsiliyetinde denge gözetilerek oluşturulmalıdır.
- Hakemlik kurullarının merkezi bir yapılanmaya gitmeden il düzeyinde oluşturulması, tıbbi malpraktis olgularında hızlı ve yapıcı çözümler üretebilecektir. Kurulların oluşumunda işlevsel bir yapılanma, ancak konunun uzmanı kişilerden oluşması durumunda gerçekleşebilir.

Tıbbi Becerilerin ve Kalitenin Geliştirilmesi

- Malpraktis davalarının eğitim ve idari düzenlemeler yoluyla sayıca azaltılması mümkündür. Standart hizmet-öncesi ve hizmet-içi eğitim programlarının hazırlanması, uygulanması ve yaygınlaştırılması, beceri eksikliğine bağlı zararları önemli ölçüde azaltacaktır. Hizmet-içi eğitimlerinin hazırlanması ve uygulanmasında sivil toplum kuruluşları, uzmanlık dernekleri ve meslek örgütleriyle işbirliği, eğitim hedeflerine ulaşmaya katkı sağlayacaktır.
- Tıbbi malpraktis uygulamalarına yol açmamak için, öncelikle sağlık kuruluşlarında yeterli düzeyde bir yapılanma sağlanmalı ve bunun etkili bir biçimde denetimini sağlayacak yasal çerçeve oluşturulmalıdır.
- Sağlık kuruluşlarında toplam kalite yönetimi ilkeleri ile uyumlu uygulamalar başlatılmalı ve bu uygulamalar bir akreditasyon sistemi ile güçlendirilmelidir.
- Malpraktis konusundaki politikaların ve uygulanacak stratejilerin belirlenmesi amacıyla izleme ve değerlendirme sisteminin oluşturulması yararlı olacaktır.

Hukuki Sorumluluğun Belirlenmesi

- Karmaşık bir süreç olan tedavi sürecinde oluşan aksaklıklarda ticaret hukuku ilkeleriyle hareket edilmesi önlenmeli, hekim/sağlık çalışanı - hasta ilişkisindeki en önemli unsur olan güven ilişkisi zedelenmemelidir.
- Türkiye’de hasta ve sağlık çalışanı arasındaki hukuk ilişkisinin yeniden düzenlenmesi gereklidir. Halen mevcut durumda ceza ve borçlar hukuku çerçevesinde karmaşık bir yöntemle ele alınan davalar için özel bir düzenlemenin yapılması gerekliliği sorgulanmalı ve gereksinim doğrultusunda gerekli düzenleme yapılmalıdır.

Hekimin Tedavideki Özen Yükümlülüğü ve Sorumluluğun Belirlenmesi

- Yargıya intikal etmiş malpraktis olgularında davalı tarafın sorumluluğuna hükmedilmesi, büyük ölçüde sağlık çalışanının tedavi sürecinde hastasına karşı özen gösterme yükümlülüğünü yerine getirip getirmediğinin saptanabilmesiyle olanaklıdır. Bu nedenle malpraktis konusunda uygulanmak istenen bir mevzuatın sağlık çalışanının özen yükümlülüğüne vurgu yapması ve tıp alanında bu yükümlülüğün sınırlarının belirlenmesi gereklidir.
- Tıbbi Becerilerin ve Kalitenin Geliştirilmesi başlığında da vurgulandığı biçimde sağlık çalışanının özen yükümlülüğünü yerine getirebilmesine olanak sağlayacak ve mesleki yeterliğini geliştirecek biçimde hizmet-içi ve hizmet-öncesi eğitim programlarının hazırlanmasına, uygulanmasına ve yaygınlaştırılmasına önem verilmelidir. Eğitim programları sivil toplum kuruluşları, uzmanlık dernekleri ve meslek örgütleri işbirliğinde hazırlanmalı, yürütülmeli ve denetlenmelidir.
- Çağdaş ve yeterli düzeyde bilgi ve deneyime sahip sağlık çalışanları yetiştirebilecek mezuniyet öncesi standart bir eğitim modelinin ülke çapında benimsenip uygulanması sağlanmalı ve bunu etkili bir biçimde denetleyecek yasal düzenlemeler oluşturulmalıdır.

Standart Uygulamanın Yapılması

- Tedavi sürecinde oluşan bir zararın belirlenebilmesi, hastalara sunulması gereken tanı, tedavi ve





bakım standartlarının bilinmesi ile olanaklıdır. Bu nedenle malpraktis mevzuatı çalışmaları tanı, tedavi ve bakım standartlarının oluşturulması çalışmaları ile birlikte yürütülmelidir.

- Tanı, tedavi ve bakım standartlarının oluşturulması uzmanlık dernekleri ve meslek örgütleri işbirliğinde gerçekleştirilmeli ve bu standartların kabul görmesi, izlenmesi ve yaygınlaştırılması konusunda çalışmalar desteklenmelidir.
- Farklı standartların olabileceği ve zaman içinde değişebilecekleri göz önüne alınarak standartların saptanması ve uygulanmasında mümkün olduğunca geniş katılım sağlanmalı ve güncelliğin korunmasına özen gösterilmelidir.
- Standart tedavi, normal düzeyde dikkat ve özen, komplikasyon, yan etki ve benzeri tıbbi ve hukuki tanımlar yasalarda net olarak ifade edilmelidir.
- Hastaların takip ve tedavisi ile sağlık çalışanlarına yönelik tıbbi malpraktis iddiaları açısından büyük önem taşıyan tıbbi kayıtların usulüne uygun tutulması, korunması ve belli bir süre saklanması hususunda sağlık kuruluşu yöneticilerinin ve sağlık çalışanlarının yetki ve sorumlulukları yasal anlamda belirlenmelidir.

Ayrıca;

- Terminal safhadaki hasta ile ilişkiler tanımlanırken, hekimin olumlu sonuç beklemediği veya devamında artık fayda görmediği boşuna tedaviyi kesip kesemeyeceği, Resüsitasyonu Ret Talimatı (RET)'nin uygulanıp uygulanmayacağı, uygulanacaksa hangi koşullarda uygulanabileceği, hekim dışındaki sağlık çalışanı ve tıp öğrencilerinin resüsitasyon yapma konusundaki yetki ve sorumlulukları konusu netleştirilmelidir.
- İmza karşılığı ve doğacak sakıncaları kabullenerek, diğer tıbbi belgeler gibi radyolojik veya fotografik belgelerin de hasta tarafından sağlık kuruluşundan istenebilmesi bir hasta hakkı olarak kabul edilmelidir.
- Reçete düzenlemede hiçbir gerekçenin reçetede ilaç sayısını sınırlandıramayacağı yaklaşımı, sosyal güvenlik kuruluşlarının ilaç kalemlerini belli sayıyla sınırlandırma uygulamasıyla çelişmektedir. Bu çelişkinin nasıl aşılabacağı netleştirilmelidir.

Yardımcı Sağlık Çalışanı ve Sağlık Kuruluşunun Sorumluluğu

- Her ne kadar tanı ve tedavinin düzenlenmesi hekimin sorumluluğunda olmasına karşın tedavi sürecinde hekim dışı çalışanın müdahalelerinin ve uygulamalarının tedavi sürecini etkilemesi ve olumsuz sonuçların oluşmasına katkı sağlaması beklenebilir. Bu durumda tıbbi malpraktis davalarında yardımcı sağlık çalışanının da sorumluluktaki payının değerlendirilmesi gerekmektedir.
- Malpraktis mevzuatı düzenlenirken hekimin hastasının sürekli olarak yanında kalmasının mümkün olmadığı ve sorumluluğunu bir başka hekime devrettiği nöbet ve vekil hekimlik benzeri durumlar göz önüne alınmalı ve bu durumdaki özen gösterme yükümlülükleri ve sorumluluklar ayrı ayrı belirtilmelidir.
- Tıbbi malpraktis olgularında, sağlık kuruluşu yönetimi, hekim ve yardımcı sağlık çalışanlarının hukuki ve cezai sorumluluklarının ne olacağı yasal anlamda net olarak belirlenmelidir. Ayrıca, eğitim hastanelerindeki uzmanlık öğrencileri ile tedavi sürecine katılan konsültan hekimlerin yetki ve sorumlulukları belirlenmelidir.

Acil ve Olağanüstü Durumlar

- Hızlı karar verilmesi ve uygulanmasını gerektiren acil olgularda ve olanakları kısıtlayan, iş yükünü artırarak hekimi özen göstermekte zorlayabilecek olağanüstü durumlarda meydana gelen tıbbi malpraktis olgularında hekimden ve diğer sağlık çalışanından beklenen özen yükümlülüğü tanımlanmalıdır.
- Acil durumlarda hastayı kabul etme zorunluluğunun koşulları net olarak tanımlanmalıdır. Acil üni-

tenin imkan ve koşullarının yetersiz olduğu veya müdahale için bekleyen hastanın çok, buna karşın hekim sayısının yetersiz olduğu, hastaya müdahale için bekletmenin sakınca doğurabileceği durumlarda hekimin tutum ve davranışın ne olacağına hasta ve hekim hakları açısından tanımlanması önem taşımaktadır. Hastanın en kısa sürede en uygun sağlık kuruluşuna yönlendirilmesi için gerekli organizasyon ve sorumluluklar açıkça tanımlanmalıdır.

- Acil servislerde tıbbi hizmet sunumunun kendine özgü koşulları dikkate alınarak, hastanın kabulünden taburcu edilmesine kadar her aşamadaki yetki ve sorumluluklar tanımlanmalıdır. Ayrıca, acil servislere hasta sevkinden sorumlu olan organizasyonun yapılandırılması ve sorumluluğu yasal anlamda belirlenmelidir.

Yenilikçi Girişimler ve Araştırmalar

- Malpraktis mevzuatında bilimsel araştırma ve yayın yapmanın koşulları net olarak belirlenmeli, dolaylı veya dolaysız olarak hastanın kimlik bilgilerini kesinlikle ortaya koymayacak araştırmalarda, ilgili sağlık kuruluşunun izni veya gerektiğinde etik kurulun izni yeterli olmalıdır.

- Bilimsel araştırmaların yürütülmesi sırasında oluşan malpraktis olgularındaki sorumluluk belirlenmeli ve sorumluluğun sınırları bilimsel araştırmaları engellemeyecek biçimde dengelenmelidir.

- Yeni tedavi yöntemlerinin uygulanması ile ilgili koşullara malpraktis mevzuatında yer verilmeli, yeterli beceriye sahip olmayan sağlık çalışanının sorumluluğu belirlenmelidir.

Hastaların Kendilerine Verdikleri Zararlar

- Kendilerine zarar verme eğiliminde olan hastalara karşı sağlık çalışanının bakım ödevinin sınırları mümkün olduğunca belirlenmeye çalışılmalıdır.

- Açlık grevi ve işkenceye destek verme benzeri insan hakları ile ilgili hassas konularda sağlık çalışanının sorumluluğunun sınırları "İstanbul Protokolü" göz önüne alınarak netleştirilmelidir.

Tıbbi Ürünlerin Neden Olduğu Zararlar

- Malpraktis mevzuatında tıbbi ürünlerin neden olduğu zararların telafi edilmesindeki esaslar belirlenmeli ve sağlık çalışanının bu konudaki özen yükümlülüğünün sınırları saptanmalıdır.

- Tıbbi ürünlerin standartlaştırılması uygulamaları yaygınlaştırılmalı ve tıbbi ürünlerin kullanılmasındaki esaslar sağlık çalışanlarına ulaştırılarak, uygulanması sağlanmalıdır.

Malpraktis ve Ceza Yasası Kapsamındaki Suçlar

- Tıbbi malpraktis uygulamaları için öngörülen tazminat ve hapis cezalarının ağırlık derecesi, uygulamanın taksirli suç kapsamında olduğu dikkate alınarak amacını aşmamalıdır.

- Sağlık çalışanlarının mesleki uygulamaları sırasında, özellikle hasta yakınları tarafından tıp ve hukuk kurallarına aykırı eyleme zorlanmamaları ve herhangi bir nedenle şiddete maruz kalmamaları için, ilgili sağlık kuruluşunun her türlü tedbiri almasını öngören yasal yaklaşımlar oluşturulmalıdır.

- Toplum güvenliğini sağlamaya yönelik olarak adli olgularda ihbar yükümlülüğü yerine getirilirken temel hasta haklarına ve tıp etiği temel ilkelerine uygun davranmak mümkün ve gereklidir. Suçların önlenmesine yardımcı olmak amacıyla ihbarda bulunmak, hiçbir zaman sağlık çalışanlarının birincil görevi olmamalı ve bu görev asli görevin uygulanmasına zarar vermemelidir. Son Türk Ceza Kanunu (TCK)'nın 280. maddesi, eski TCK 530 maddesi ile kıyaslandığında evrensel hasta ve hekim hakları bakımından bir çok olumsuz yaklaşımlar içerdiği görülmektedir. Bu nedenle, ihbar yükümlülüğü konusu, tıbbi malpraktis yasası içinde yeniden düzenlenmelidir. Adli olgularda bildirim (ihbar), tedavi talep eden kişinin suçun mağduru olması durumunda, suçun aydınlatılması ve tekrarlamasının önlenmesi amacıyla, gerekli tıbbi yardım uygulandıktan sonra yapılmalı, hekime bildirim yetkisi tanınmalı ancak hekim açısından cezayı gerektiren bir yükümlülük söz konusu olmamalıdır.



İL İNSAN HAKLARI KURULU EMSAL KARARLARI KAMERA KAYDI İLE MESAI TAKİBİ (21.12.2009 tarih ve 82/5 sayılı karar)



Sağlık Kuruluşlarından Eğitim Araştırma Hastanesi, Eğitim Araştırma Hastanesi ve Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesinde mesai takibi imza çizelgeleriyle birlikte takip edilmekte iken 2009 tarihinden itibaren, "görüntülü kamera ve kartlı geçiş sistemi" uygulamasına geçildiği yönündeki başvurular Odamız Yönetim Kurulu'nca değerlendirilmiş ve uygulamanın insan haklarına aykırı olduğu düşünüldüğünden, konunun Valilik İnsan Hakları İl Kurulu'na da iletilmesine karar verilmiştir.

Kurul'da yapılan değerlendirme sonucunda aşağıdaki karar yayımlanmıştır.*

KARAR :

Başvuru ile ilgili olarak İl Kurulu Başkanlığımızca yapılan inceleme ve değerlendirmede:

Hastane personelinin mesaisinin kamera ile otomatik takibi hakkında herhangi bir yasal düzenleme bulunmadığından,

Anayasa ve hem de uluslar arası sözleşmelere göre özel hayatın gizliliğinin korunması gerektiğinden, yasal düzenlemeleri de içeren Kişisel Verileri Koruma Kanunu Tasarısının kanunlaşmasının beklenmesinde yarar bulunduğu,

Aksi takdirde; Hastanenin bu uygulamasının temel hak ve özgürlüklerin ve özellikle kişilerin özel yaşamlarının gizliliğinin ihlaline neden olacağı görüşüyle,

..... Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 01.04.2009 tarihinden itibaren sağlık personelinin kamera yerleştirilerek mesaisinin denetlenmesi yönteminin durdurulması ve bu sistemin kaldırılmasının hukuka uygun olacağına tüm başhekimliklere bildirilmesi karara bağlanır.

* Ayrıntılı bilgi için bkz. www.istabip.org.tr

İL İNSAN HAKLARI KURULU EMSAL KARARLARI

PARMAK İZİ ALIMIYLA MESAI TAKİBİ

(31.10.2005 tarih ve 37 sayılı karar)

..... Hastanesi'nde ve Belediyesi'nde parmakiziyle elektronik takip sistemine geçilmesi üzerine yapılan başvurular İnsan Hakları İl Kurulu'nca değerlendirilmiş ve Kurul'da yapılan değerlendirme sonucunda aşağıdaki karar yayımlanmıştır.*

KARAR :

Başvuru konusu, personelin mesaiye devamının "Elektronik Takip Sistemi" uygulaması ile izlenmesine ilişkin uygulamayı yapan kuruluşların bilgileri ile uygulama hakkında Üniversitelerin teknik ve hukuki görüşleri İl Kurulumuzca değerlendirilerek;

..... Hastanesi Baştabipliği tarafından yapılan aynı nitelikteki uygulamanın Kurulumuzun 01.04.2005 tarih ve İHİLKB/90 sayılı görüşü doğrultusunda Baştabiplikçe, konu ile ilgili nihai yargı kararına kadar uygulamanın yürürlükten kaldırılmış olması nedeniyle bu aşamada Hastanesi Baştabipliğince alınan tedbirin yeterli olduğu görüşüne oybirliğince varılmıştır.

..... Belediye Başkanlığı'nın "Elektronik Takip Sistemi" uygulamasının Anayasal normlara ve İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi'nin 8. maddesine uygun olmadığı, bu nedenle uygulamanın huku-ka uygun hale getirilmesi gerektiği görüşüne oyçokluğuyla varılmıştır.

* Ayrıntılı bilgi için bkz. www.istabip.org.tr



İL İNSAN HAKLARI KURULU EMSAL KARARLARI ARALIKSIZ MESAI UYGULAMASI (2006 tarih ve B054VLK4340300İHİLKB sayılı yazı)

..... HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

Valiliğimiz İl İnsan Hakları Kuruluna yapılan başvuruda Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde; acil servis hizmetlerinin yeni bir düzenlemeyle 24 saat kesintisiz çalışma, 24 saat izin kullanma uygulaması şeklinde verilmeye başlandığı, ayrıca İl Sağlık Müdürlüğü'nün yeni bir uygulamayla Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde kesintisiz 9 saat çalışma düzeni başlattığı, her iki uygulamanın da gerek ülkemizin altına imza koyduğu uluslar arası sözleşmeler gerekse de hekimlerin çalışma koşullarını zorlaştırması ve bu durumun doğrudan hastaların hizmet alımındaki kaliteyi etkilemesi nedeniyle insan hakları açısından da sakinler doğuracağı iddialarında bulunulmuştur.



Çalışanların hakları açısından haftalık çalışma süreleri olarak 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu ve 2368 Sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun'larla belirtilen haftalık 40 saat çalışma süresinin uygulama ile 90 saate çıkarılması sebebiyle uygulamanın Anayasamızın 49 ve 50. maddelerine, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu ve 2368 Sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanununa aykırı olduğu, yine aşırı nöbet uygulamasının nöbet süresince çalışmanın 24 saat olarak öngörülmesi, ancak herhangi bir dinlenme arasının öngörülmemesi nedeniyle 4857 sayılı İş Kanununun 68. maddesinde belirtilen "Günlük çalışma süresinin ortalama bir zamanında o yerin gelenekleri ve işin gereğine göre ayarlanmak suretiyle (...) Yedi buçuk saatten fazla süreli işlerde bir saat ara dinlenmesi verilir" hükmüne aykırı olduğu; ayrıca hasta hakları açısından da bu tür bir çalışma düzeni içerisinde bulunan doktorların, mesleklerinin gerektirdiği dikkat, konsantrasyon ve özeni mümkün kılamayacağı için hastaların nitelikli sağlık hizmeti alma haklarının ihlal edildiği anlaşılmıştır.

İlgi yazınızda 29.12.2006 tarih ve 17696 sayılı yazısında; Acil serviste görevli hekimlerin yeni düzenlenen "Acil Ünitesi Çalışma Planı" gereğince 24 saat kesintisiz çalışma ve 24 saat izin kullanma şeklinde görev yapmalarının düşünüldüğü fakat bu çalışma düzeni uygulamaya konulmayarak iptal edildiği. Acil servis de çalışan hekimlerin çalışma saatleri günlük 3 vardiya halinde düzenlendiği ve uygulamanın bu şekilde devam ettiği.

Hastanenizde çalışan tüm personelin vardiyalı çalışma ve nöbet hizmetleri dışında mesai saatleri İl Sağlık Müdürlüğü'nün Valilik Makamının 18.08.2006 tarih ve 859 sayılı onayları doğrultusunda 08.00-17.00 saatleri arasında kesintisiz 9(dokuz) saat olarak uygulandığı, bu nedenle personele öğle tatili verilmediği ve personelin yemeğini dönüşümlü olarak hastane yemekhanesinde yemdiği şeklinde cevabınız üzerine 15.01.2007 tarihli İl Kurulu toplantısında yapılan değerlendirme sonucunda;

Acil Sağlık hizmetlerinin aksatılmadan sürdürülmesi ile ilgili gerekli tedbirler alınmak kaydıyla şu saatler arasında öğlen yemek molası konması şeklinde ifade konulması gerektiği gerektiği görüşüne hazır bulunan üyelerin oybirliği ile varılmıştır.

İSTANBUL VALİLİĞİ

İNSAN HAKLARI İL KURULU

İL İNSAN HAKLARI KURULU EMSAL KARARLARI İŞYERİNDE AYRIMCILIK (25.08.2008 tarihli değerlendirme yazısı)

Konunun hassasiyeti sebebiyle kişi ve kurum isimlerine yer verilmemiştir.

HİV HASTALIĞINDAN DOLAYI İŞYERİNDE AYRIMCILIK KARARI

Başbakanlık İnsan Hakları Başkanlığına başvuruda bulunan ve İl Kurulumuza intikal eden (X) dilekçesinde; 3,5 yıldır çalıştığı (Y) Kurumundan (HIV) hastası olduğunu beyan etmesi ve hastalığının çalışmasına kesinlikle engel olmadığına dair üç ayrı hastaneden rapor olarak kuruma sunmasına rağmen işten çıkarıldığını, güvenlik görevlilerine verilen talimatla kuruma girişinin engellendiğini, kendisine karşı ayrımcılık ve kötü muamele yapıldığını iddia ederek, tekrar işine geri dönmesinin sağlanması talebinde bulunmaktadır.

İl Kurulumuzca, 25.08.2008 tarihli toplantıda yapılan incelemeler sonucunda oluşan dosya ve İl Kurulumuzca oluşturulan komisyon tarafından düzenlenen rapor üzerinde yapılan değerlendirmeler sonucunda;

(Y) Kurumu'nun (X) hakkında aldığı işten çıkarma kararının asıl nedeninin ilgilinin HIV pozitif olması nedeniyle işten çıkarıldığı, ilgili kurum kamuoyunda AIDS olarak bilinen hastalık etrafındaki önyargıları temel alan ve bunları kuvvetlendiren bir işlemde bulunduğu, bu nedenle İnsan Hakları açısından "Ayrımcılık" yapıldığı görüşüne oybirliğiyle varılmıştır.

AYRIMCILIK KARARI

İl Kurulumuza (X) kişi tarafından yapılan başvuruda (Y) isimli işletmeye bir şeyler içmek için gittiğini ancak masaya otururken garson tarafından işletmeye erkek alınmadığı ve mekanı terk etmesinin söylediği, bütün müşterilerin içinde yapılan bu davranışın, onurunu rencide ettiğini, kişi hak ve hürriyetinin kısıtlandığını iddia etmektedir.

Söz konusu başvuru ile ilgili olarak İl Kurulu Başkanlığınca yapılan araştırma sonucunda başvurucunun dilekçesi ve ilgili Kaymakamlığın cevabi yazısından oluşan dosya kurulumuzun 17.03.2008 tarihli toplantısında görüşülüp değerlendirilmiştir.

Başvurucunun umuma açık bir çay bahçesinin hizmetinden yararlanmak istemesi üzerine, işletme sahibi tarafından diğer müşterilerin önünde işletmenin aileye mahsus olduğu ve mekanı terk etmesi gerektiği yönünde yapılan davranışın, Anayasa'nın 10. ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 14. maddelerine aykırılık teşkil ettiği, ayrımcılık uygulandığı, bu durumda bir insan hakkı ihlali olduğu kanaatine varılmış olup, söz konusu işletme sahibinin ve çalışanlarının sunmuş oldukları hizmetlerde müşterilerine sergiledikleri davranışlarda daha nazik olmaları, insan onur ve haysiyetini incitici muamelelerde bulunmamaları konusunda, işletme izni veren kurumlar tarafından uyarılmaları, ayrıca İlçe İnsan Hakları Kurulu tarafından ilçenin turistik açıdan önemi de dikkate alınarak hizmet sektörü başta olmak üzere diğer sektörlerde "İnsan Hakları Eğitim Programı" düzenlenerek bilinçlendirme çalışmaları yapmaları gerektiği görüşüne varılmıştır.

İSTANBUL VALİLİĞİ

İNSAN HAKLARI İL KURULU



İL İNSAN HAKLARI KURULU EMSAL KARARLARI GSM BAZ İSTASYONLARININ İNSAN SAĞLIĞINA ETKİLERİ (21.12.2009 tarih ve 82/2 sayılı karar)

Valilik İl İnsan Hakları Kuruluna yapılan başvurularda, yerleşim yerlerinde kurulan GSM Baz istasyonlarının insan sağlığı üzerinde olumsuz etkilerinin bulunduğu ve bunun sağlık hakkı ile güvenli ve sağlıklı çevrede yaşam hakkı ihlali olduğu iddia edilmiştir. Yapılan değerlendirme sonucunda aşağıdaki karar yayımlanmıştır.*

SONUÇ :

Başvuru konusu, yerleşim yerlerinde kurulan GSM Baz istasyonlarının insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri ve bunun sağlık hakkı ile güvenli ve sağlıklı çevrede yaşam hakkı ihlali iddiaları ile ilgili İl Kurulumuzca; var olan ulusal ve uluslar arası belgeler, uygulamayı yapan kuruluşların bilgi ve belgeleri ile uygulama hakkında yapılan bilimsel çalışmalar ve Üniversitelerin, ilgili meslek örgütlerinin teknik ve hukuki görüşleri incelenmiş ve aşağıdaki değerlendirme yapılmıştır.

Şikayete konu olan Uygulamaların Anayasal normlara ve İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi'nin 25.ve maddesine uygun olmadığı, bu nedenle doğurduğu telafisi zor sorunların çözümüne de örnek teşkil etmek amacıyla;

- Küçük çocukların, gençlerin ve hamilelerin kablosuz telefon ve cep telefonu kullanımının mümkün olduğunca kısıtlanması gerektiği,
- Okul, kreş, hastane, fabrika vb. toplu yaşamların bulunduğu yerlerde baz istasyonlarının kurulmasının sakıncalı olduğu,
- Sağlık Bakanlığı'nın elektromanyetik dalgaların insan sağlığı üzerindeki riskleri konusunda halkı bilgilendiren, sağlık şikâyetleri ve rahatsızlıklarını istatistik verilere dönüştüren, tanı ve tedavi kapsamlı bir merkez kurması gerektiği ve sözü edilen merkezlerin DSÖ ve benzeri uluslararası kurumlarla koordineli çalışacak biçimde yapılandırılması,
- Baz istasyonlarını kurma kararında halkın duyarlılığı ve estetiğin göz önüne alınması,
- Cep telefonu operatörlerinin baz istasyonlarını kurma konusunda var olan ulusal ve uluslar arası teamül ve düzenlemelere özen göstermelerinin yasal ve toplumsal bir sorumlulukları olduğu,
- Toplum sağlığı ve bireylerin başta sağlıklı ve güvenli bir çevrede yaşama haklarının temininden sorumlu olan kamu kurum ve kuruluşlarına bu temel görev ve sorumluluklarının bilinci ile hareket etmeleri gerektiği,

Hususlarında tedbirler alınmasına ve uygulamaların temel insan haklarında ihlallere yol açmasının engellenmesi konusunda gerekli düzenlemelerin ve denetimlerin yapılmasının ilgili birimlere iletilmesine oy birliği ile karar verilmiştir.

* Ayrıntılı bilgi için bkz. www.istabip.org.tr



ÇALIŞTAY: ÇATIŞMA VE ÇATIŞMA YÖNETİMİ YARA İZLERİMİZİN PEŞİNDE ŞİMDİKİ ZAMAN HALLERİ

TTB-İstanbul Tabip Odası 14 Mart Tıp Haftası nedeniyle düzenlediği 'Yara İzlerimizin Peşinden Şimdiki Zaman Halleri'; 'Çatışma ve Çatışma Yönetimi' Çalıştay'ı, İstanbul Bilgi Üniversitesi Dolapdere Yerleşkesinde 13 Mart 2010 tarihinde gerçekleştirildi.

Çatışma-travma ekseninde yaşanmakta olan toplumsal ve bireysel şiddet, bu alanda görev yapmakta olan bileşenleri ve dolayısıyla sosyal konumu gereği, TTB-İTO-İnsan Hakları Komisyonu'nu anlama/saygı/empati /çatışma yönetimi odaklı psikososyal bir çalışmanın da içine itmiştir. Bizi harekete geçiren tüm çatışmalar aynı zamanda bize yaralarımıza ait duygusal dinamikleri anlamamıza ve yeni bir insan modeli de geliştirebilmeye dair olanaklar da sunmaktadır. Bu çalışmanın amacı da tıp haftası etkinlikleri kapsamında psikososyal travmalar sırasında ortaya çıkan yaralarımızın bizi sürüklediği düşünsel ve duygusal iklimi ve çözüm yöntemlerini yüzleşerek ortaya birlikte çıkarmak için çaba göstermektir. Aynı zamanda toplumsal baskı ve şiddet mağdurlarının kendilerini ifade edebilme ve sürüklendiği çatışmaların yönetiminin sağlanması ve sosyal travmaların bireysel uzantılarının görülebilir hale getirilmesi için çeşitli yöntemlerin varlığını gösterebilmeyi çalışmadaki bir diğer hedefimiz.

Çatışma konusunu ele almaktaki hedeflerimizden bir diğeri de; kişisel ve sosyal olarak içinde bulunduğumuz dönem ve coğrafyanın içinde bulunduğu durum. Çatışma yönetiminin genel olarak 'eksik bırakılan alan'; 'bir türlü geçmeyen geçmişin gölgesi' ve içinde bulunduğumuz ama 'fark edemediğimiz' ya da 'ötediğimiz' 'insan hallerimiz' gündelik hayatımızı etkilemekte. Bu duruma bir demokratik kitle örgütü (STK) olarak, insan hallerimizin gözden geçirilmesi ve 'çatışma' konusu ekseninde, bireye ve sosyal hayata belki de "önce acılardan başlayarak kendimize dokunacağımız bir çalıştay" da diyebiliriz. Konuları gözden geçirirken, karşılaşacağımız 'insan hallerimiz' geleceğin geçmişinde bir yerlerde 'kendimizle de bir tür karşılaşma' dır aynı zamanda...

Çatışma yönetimi (Conflict management), çatışma sürecinin olumsuz, yıkıcı yönlerinin olabildiğince kontrol altına alınması, anlaşma olasılıklarının ön plana çıkarılması demektir. Bu yaklaşımda çalışmanın 'sona erdirilmesi' amaçtır. Çatışmaya neden olan unsurların ortadan kalkıp kalkmadığı çatışma yönetimi anlayışında birinci kaygı değildir. Çalıştay'ın ana teması bu ekseninde ele alındı. Bu nedenle çatışma çözümlemesi, çatışma müdahalesi, çatışma sonrası yeniden yapılandırma gibi konulara daha sonra ele alınmak üzere girilmedi.

Çalıştay'ın açılış konuşmasında, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr.Özdemir Aktan, Çalıştay'ın toplumsal hayatın bir arada yaşama olanaklarını geliştiren önemine vurgu yaparak, bu alanda çalışan sağlık profesyonellerinin katılımının son derece önemli olduğunu belirtti. Türk Tabipleri Birliği Y.K Başkanı Prof. Dr. Gencay Gürsoy ise, Çalıştay'ın ele aldığı konu itibarıyla yaralarımızın olduğu bir toplumsal hayatın içinde ve buna dair yapılacak bu tarzda çalışmaların önemine değindi. Prof. Dr. Gürsoy, yaşamakta olduğumuz coğrafyada 'iyileşecek yaralarımız var olduğu sürece geçmiş bugün olarak kalır' sözünün hatırlattığı aurayı hep beraber iyileştirmemiz gerekiyor diye sözlerine son verdi.

Düzenlenen Panel, Forum ve Çalışma Grupları sırasında söz alan konuşmacılar; sosyal ve psikolojik yönden toplumda sürmekte olan çatışmaların bireysel dünyalarda etkisinin uzun sürebildiğini ve bunu giderebilmenin yollarının; ötekinin varlığını kabul etmek ve öyküsünü dinleyebilmek, insan hallerimizi paylaşabilmek, çatışma süreçlerinin bireysel ve sosyal olumsuz ve yıkıcı yönlerinin kontrol altında tutabilmek, anlaşma olasılıklarının ön plana çıkarılmasına destek olmak gerektiğini vurguladılar.





Prof Dr. Cem Kaptanoğlu, psikososyal travmanın psikodinamiğine dair sebeplerini ortaya koyduğu panelde, 'ben ve öteki' olmak durumunu ele aldı. TOHAV adına söz alan Psikiyatrist Ali Ayas, mevcut işkence travma rehabilitasyonu süreçlerinde destekleyici ekip çalışmasının önemine vurgu yaparak mağdurların konuşabilecekleri ortamların ve sosyal iklimin önemini dile getirdi.

İsrail'den gelen konuşmacılardan Uzm.Kl.Psikolog Yaacov Naor hayatta kalan 2. Kuşak bir Holokost (Yahudi Soykırımı) mağduru olarak, 'düşman' öteki ile diyalog sürecinin önemine değindi. Holokost sonrası Alman ve Yahudi gruplarıyla psikodramatik grup psikoterapisi yöntemiyle uzun yıllardır diyalog-yüzleşme çalışmalarını sürdüren ve aynı zamanda Filistin-İsrail Barış grupları çalışmalarını da sürdürdüğünü de aktaran Naor, bu çalışmaları sırasında 'içimizdeki düşman'ın dışımızda olandan daha etkileyici ve yaralayıcı olduğunu anlattı. Naor, konuşmasının sonunda bir haiku ile: 'Evim yanıp kül olduğunda üzülmedim, gökyüzündeki ay'ın güzelliğini daha fazla görebildim' diye belirtti.

İsveç'ten gelen konuşmacı Eva Fahlström Börg, çatışma ve ortaya çıkardığı sonuçların onarılması için gereken adalet üzerine BM. tarafından da travmaya uğramış toplumların, kişilerin, sosyal ve etnik grupların yaşamakta oldukları düşünsel, duygusal, fiziki iklimin ancak baskı ve şiddete uğramış mağdurların kendilerini ifade edebilmeleriyle ve bunun için de gerekli her türlü sosyal-hukuksal ve teröpatik desteğin ortaya konmasının öneminden ve buna dair çalışma gruplarını deneyiminden bahsetti.

Moderatör Prof Dr. Doğan Şahin'in söz aldığı panelde, Prof. Dr. Şahin, çatışma ve sonucunda oluşan psikososyal travmaların aynı zamanda insan hallerimizin de gözden geçirilmesine ve kendimizle de bir tür karşılaşma'ya olanak tanıdığını ve bunun hallinin sosyal ve bilimsel anlamda çatışma ve travma ekseninde toplumda yaşanmakta olan süreçlerin kapalı iklim ve atmosferden çıkarılmasıyla ve bireyin kendisini ifade edebilmesinin olanaklarının sağlanmasıyla mümkün olabileceğini söyledi. TTB-İTO tarafından düzenlenen Çalıştay'ın bu anlamda ruh sağlığı profesyonelleri, hekimler, sosyal uzmanların ve aktivistlerin katılımına olanak sağladığı için önemine vurgu yaparak konuşmasını sonlandırdı.

Çalıştay, katılımcıları arasında başta hekimler olmak üzere, insan hakları aktivistleri, demokratik kitle örgütü çalışanları, sağlık personelinin de olduğu ortalama 30'ar kişilik 5 çalışma grubu ile devam edildi. Bu çalışma grupları ile içeriği: "Çatışma ve diyalog-içimizdeki öfke! ; Çatışma ve onarıcı adalet; Çatışma ve aidiyet/Göç! Gitmek mi zor, kalmak mı? ; Çatışmanın psikodinamiği/Ben ve öteki! ; Çatışma ve otorite" olan konular dinamik ve psikodramatik bir şekilde çalışıldı. Katılımcıların ve çalışma grubu yöneticilerinin 'çatışma yönetimi' ve 'şimdiki zaman hallerimize dair' geri bildirim için yapılan Forum ile Çalıştay başarıyla sonuçlandırıldı.

Dr. Canel Bingöl

İstanbul Tabip Odası

Düzenleme Kurulu Bşkn.

İSTANBUL SEL FELAKETİ HIZLI SAĞLIK DURUM DEĞERLENDİRMESİ RAPORU

10 EYLÜL 2009

İstanbul Tabip Odası, İstanbul'da 9 Eylül 2009'da gerçekleşen sel ve kütleli su hareketi sonucu gerçekleşen olağandışı durumun ardından felakette en çok etkilenen bölgeler olan İkitelli, Selimpaşa, Silivri ve Çatalca'da hızlı sağlık durum değerlendirmesi yapmıştır.

Sel felaketinin ikinci gününde gerçekleştirilen ve acil evre sonrası sürececek izlem çalışmalarının ilkinin temsil eden bu hızlı değerlendirme, ayrıntılı niceliksel bir değerlendirmeden çok, bölgede toplum sağlığını etkileyebilecek potansiyel riskleri değerlendirmeyi, sağlık kuruluşlarının durumunu incelemeyi, bölgede oluşturulacak sürveyans sistemine temel oluşturmayı ve temel sağlık hizmetlerine yönelik öneriler geliştirmeyi hedeflemektedir.

İkitelli;

Bu bölgede 9 Eylül sabahı erken saatlerde gerçekleşen şiddetli yağış Ayamama Deresi'nin taşmasına ve E5 karayolu da dahil olmak üzere ve işyeri, depo ve tır garajı gibi dere yatağı ve çevresinde kütleli bir su hareketine neden olmuştur. Bu durumdan ilk etkilenenler karayolunda seyir halinde olan araç içindeki yolcular ve dere yatağında yer alan İkitelli Tır Garajı'nda bulunan kişilerdir. Su taşkını tır garajının bütünüyle tahrip olmasına, tırların sürüklenerek devrilmesine, prefabrik yapıların yıkılması ve ilk değerlendirmelere göre 13 kişinin ölümüne neden olmuştur.

10 Eylül günü yapılan değerlendirme sırasında tır garajında yıkıntı ve sel atıklarının kaldırılması çalışmasının sürdürüldüğü, bölgede güvenlik görevlileri, garaj sorumluları, işçiler ve basın çalışanlarının yanı sıra aralarında çocukların da bulunduğu çok sayıda sivilin çalışmaları izlemek için toplandığı gözlenmiştir. Tır garajı sorumlularından garaj giriş kaydının sınırlı bilgilerden oluştuğunu, araç ve sürücü bilgileri dışında taşınan malzemeye yönelik herhangi bir kayıt tutulmadığı öğrenilmiştir. Çalışma zeminini çamur ve sel sularının taşıdığı materyallerle kaplıdır. İş makinelerinin çalıştığı alanlara basın çalışanlarının giriş çıkışına izin verilmektedir. Yıkıntı ve araç kaldırma çalışmalarının yanı sıra kayıp kişilere yönelik arama çalışmalarının da devam ettiği öğrenilmiştir.

Tır garajındaki çalışmalar sırasında özellikle görevli kişileri tehdit eden en önemli riskin kimyasal madde etiketleri taşıyan çok sayıda ve dağınık halde bulunan metal, plastik varil ve bidonun varlığıdır. Hafriyat kaldırma çalışması öncesi herhangi bir uzman ekip tarafından olay yerinin incelenmediği, kimyasal kontaminasyon riskine karşı varil ve bidonlardan örnek alınmadığı öğrenilmiştir. Kimyasal atıklarla çevrede bulunanlar arasında direk temas ve kontaminasyonun yanı sıra, iş makinelerinin varilleri parçalaması sonucu kimyasal maddenin çevreye saçılma tehlikesinin olduğu tespit edilmiştir.

Silivri ve Selimpaşa;

Kent merkezi 50 bin, belde ve köylerle birlikte 112 bin olan Silivri İlçe nüfusu yaz aylarında 250 bine çıkmaktadır. Özellikle Selimpaşa ve Silivri sahil kesiminin selden etkilendiği, deniz seviyesinden yüksek yerlerden denize doğru hareket eden su kütlelerinin ilçe ile karayolu arasında kalan derenin de taşmasıyla beslendiği, insanları ve binek araçları sürükleyerek denize ulaştığı bildirilmektedir. Selimpaşa sahil şeridi ve sahil yolu yaklaşık 30 metre su altındadır. Selimpaşa'da yaklaşık 230 konutluk sahil yerleşimindeki tüm binaların alt katlarının selden etkilendiği gözlenmiştir. Denizde kayıp kişilere yönelik arama ve araçların çıkarılması çalışmaları, konutlarda da arındırma çalışmaları devam etmektedir.

Belediye yetkililerinin verilerine göre, Silivri'de 900, Selimpaşa'da 800 bina selden etkilenmiştir. Ölü ve kayıp sayıları konusunda belirsizliğin hakim olduğu kentte afet kaynaklı yaralı ve yaralanma türle-





ri bilgisi yetersizdir. Resmi rakamlara göre iki ölü, resmi olmayan rakamlara göre 9 ölü, 3 kayıp bildirilmektedir.

Selimpaşa İlçesi sahil şeridi yağmur suyu kanal ağızları parçalanmış ve denize akmaktadır. Sahil şeridindeki evsel sıvı ve katı atıklar için oluşturulan foseptiklerin sular altında kalan sahil şeridi nedeniyle kullanılamaz durumda olduğu tahmin edilmektedir. Selimpaşa Beldesi ve Silivri kent merkezinde temiz su şebekesinde genel olarak sorun olmadığı, ancak etkilenen bölgelerdeki su ve kanalizasyon şebekesinde hasarın tespiti için Silivri Belediyesi ile İSKİ arasında iletişim ve işbirliği kurulmadığı belirtilmektedir. Selden etkilenen evlerde bulunan su depoların temizlenmeden kullanılması olası su kirliliği için önemli bir tehdittir. Silivri Kaymakamlığı'nda kurulan Kriz Merkezi'nin yerel olanaklarla çalışmaları sürdürdüğü, iş makinesi yetersizliğinin İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nce karşılanmadığı, bölgeden yapılan bireysel başvuruların olağan koşullardaki sistemle kayda girdiği, Büyükşehir Belediyesi ile yerel yönetimler arasında kriz yönetimi ve kriz iletişimi sürdürülmediği belirtilmektedir. Silivri Belediyesi'nde yetkililerle yapılan toplantıda belediyenin sorumluluğu içine giren çevre sağlığı çalışmalarıyla toplum sağlığını etkileyebilecek riskler paylaşılmıştır.

Evleri oturulamayacak durumda olan ilçe ve belde sakinleri spor salonu ve okullarda barınmakta, Kızılay ve çeşitli belediyelerden gelen yardım ekiplerinin sunduğu gıda desteğinden yararlanmaktadır. Konutlarda eşya kurtarma ayıklama ve temizlik çalışmaları sakinlerin kendi olanaklarıyla sürdürülmektedir.

Silivri kent merkezinde 150 yatak kapasiteli devlet hastanesi, 250 yatak kapasiteli ve 50 yoğun bakım yatak kapasiteli özel bir hastane bulunmaktadır. Bunun yanı sıra kent merkezinde 5, belde ve köylerle beraber toplam 15 sağlık ocağı, 1 AÇSAP, bir halk sağlığı laboratuvarı, 3 tane 112 ambulans istasyonu bulunmaktadır. Selimpaşa beldesinde 100 yataklı bir devlet hastanesi ve bir sağlık ocağı bulunmaktadır. Silivri ve Selimpaşa Devlet Hastanelerinin zemin katları tamamen selden etkilenmiş, bu katlarda bulunan laboratuvar, radyoloji üniteleri, ameliyathaneler ve arşiv tahrip olmuştur. Devlet Hastaneleri yatan hastalarını taburcu etmiş veya özel hastaneye göndermiş, poliklinik hizmetlerini durdurmuştur. Her iki hastanede de hasar tespit, su tahliyesi ve arındırma çalışmaları devam etmektedir. Şerife Baldöktü sağlık ocağı sel nedeniyle hizmet verememektedir. Kentin önemli bir bölümüne elektrik ve su sağlanmaktadır. İlçe merkezi ve köylerle birlikte bölgede 120 hekim bulunmaktadır.

Çatalca;

Marmara bölgesinin Trakya alt bölgesinde yer alan Çatalca, kuzeyden Karadeniz, doğuda Gaziosmanpaşa, Büyükçekmece ilçeleri, batıda Silivri ilçesi ve Tekirdağ ili komşudur. İstanbul- Edirne karayolundan (E5) Büyükçekmece'nin batısında ayrılarak Kırklareli'ne giden karayolunun 17 km. lik kesimiyle İstanbul' a, 3 km. lik hatla da kuzeydoğusundan geçen demiryoluna bağlıdır. İlçenin kuzey kesiminde Istranca dağlarının devamı olan ormanlarla kaplı yükseltiler yer alır. Bunların güneyinde ova ve tarım alanları yer alır. Kent Istranca dağlarının devamı olan tepelerin ova ile birleştiği alanda kurulmuştur. İstanbul'un içme suyunun kaynaklarından en önemlileri ilçe sınırlarındaki Terkos Gölü ve Büyükçekmece baraj gölünden sağlanır. Istranca deresi başta olmak üzere Terkos gölüne su taşıyan birçok irili ufaklı dere vardır. Çatalca, İlçe merkezi 40 bin, köylerle birlikte yaklaşık 70 bin nüfusa sahip olup yaz aylarında 100 bin nüfusa ulaşmaktadır.

Çatalca'da, 1 devlet hastanesi (50 yatak), ikisi merkezde olmak üzere toplam 10 sağlık ocağı, 1 AÇSAP, 1 verem savaş dispanseri bulunmaktadır. Devlet hastanesi dere yatağında çocuk esirgeme kurumu olarak yapılmış binada hizmet verirken, hastanenin poliklinik, acil, arşiv ve malzemelerinin bulunduğu alt katı sel sularından etkilenmiş ve drenaj çalışmaları nedeniyle hizmet verememektedir. Hastanenin altyapı (elektrik-su-kanalizasyon-atık toplama) sorunu bulunmamaktadır.

İlçe merkezinde selden dolayı önemli bir hasar yaşanmamıştır. Elektrik-su-kanalizasyon-çöp toplama

sorunu yoktur. Ancak sel sonrası birçok köy yolu köprülerin yıkılması nedeniyle bazı köylerle bağlantı sorunu vardır. Köylerde evlerin bir kısmının selden etkilenmesi nedeniyle evlerde hasar ve büyükbaş hayvanların kaybı yaşanmıştır.

Toplam 3 can kaybının yaşandığı kentte, ölenlerden bir erkeğin işine giderken arabasının içinde sel sularına kapıldığı, 60 yaşlarında bir kadın evinde sel suları altında kaldığı, Kabakça köyünde de 25 yaşlarında bir kadının sel sularına kapılarak yaşamını yitirmiş olduğu bilgisi edinilmiştir.

Bölgede bulunan Nesin Vakfı'na yapılan ziyaret sırasında, vakıf binasının selden önemli ölçüde etkilendiği, özellikle alt katların çamurla kaplandığı, içme suyu deposu, katı ve sıvı atık kanallarının tıkandığı tespit edilmiştir. Vakfın kitaplık, arşiv ve mutfak bölümleri zarar görmüştür. Nesin Vakfı çocukları ve gönüllülerden oluşan bir ekip suların ve çamurun tahliyesi ve eşyaların temizlenmesi işini üstlenmişler. Ancak böylesi büyük felaketin yarattığı zararı azaltabilmek ve vakıf yerleşimini işlevsel hale getirebilmek maddi, teknik ve lojistik yardım gerekmektedir.

Sel nedeniyle Sağlık Grup başkanlığı, bir çok köye muhtarlar aracılığıyla klor tabletleri dağıttığını, tüm ihtiyaçlarının karşılandığını, şehrin su ihtiyacını karşılayan deponun 1.5 ppm klor değerine çıkardıklarını, rutin sağlık sorunları dışında başvurunun olmadığı bildirmiştir. Sağlık çalışanlarının yeterli olduğu ancak hastanenin hizmet vermemesi nedeniyle halkın Büyükçekmece ilçesine gitmek zorunda kaldığı tespit edilmiştir. Hastanenin hizmete geçmesinin gecikmesi durumunda sağlık ocaklarında hastane ekibinin çalışabileceği bir acil hizmet birimi kurulması düşünülebilir.

Selden etkilenen bölgede bundan sonraki evrede sağlık ocaklarının sürdüreceği temel sağlık hizmetlerinin nüfus tabanlı ve risk gruplarına yönelik bir yaklaşımla planlanması, sürdürülebilir bir surveyans sisteminin kurulması, yerel yönetimlerle temiz içme ve kullanma suların denetimi, evsel katı atıkların drenajı, güvenli gıda denetimi ve vektör kontrolü konularında işbirliği yapılması uygun olacaktır.

Dr. Özlem Sarıkaya

Dr. Hüseyin Demirdizen

Dr. Fethi Bozçalı

Dr. Mustafa Tamyürek





KENTSEL DÖNÜŞÜM PROJESİNİN İLK SONUÇLARI: KENTSEL AFET BÖLGESİ OLARAK SULUKULE

Kasım 2005'te İstanbul Kentsel Dönüşüm Projesi kapsamına alınan Fatih Belediyesi'ne bağlı Edirnekapı Senti'nde Neslişah ve Sulukule olarak da bilinen Hatice Sultan mahallelerinde projenin onaylandığı Kasım 2007'den sonra evler istimlak edilerek yıkılmaya ve bölge boşaltılmaya başlanmıştır. Bu tarihten sonra bölge halkı çeşitli sivil toplum kuruluşlarının da desteğiyle projeye engel olmak amacıyla örgütlenerek çeşitli etkinliklerle projenin sosyal ve kültürel hayata etkilerine dikkat çekmiş ve bölgede yaşamaya devam etmiştir. Marmara ve İstanbul Tıp Fakülteleri halk sağlığı uzmanları ve asistanlarının oluşturduğu bir ekip ile İTO heyeti olarak, 4 Temmuz 2008'de, yerleşim yerlerinde yaşayanların halk sağlığı sorunlarını yerinde gözlemek ve değerlendirmek için bir ziyaret gerçekleştirilmiştir.

Bölgenin Demografik Özellikleri :

Bölgenin dikkat çekici bir özelliği sakinlerin önemli bir bölümünün semtin yerlisi olmasıdır. Yaş, cinsiyet, medeni durum, aile biçimi gibi değişkenler itibarıyla İstanbul geneliyle benzeşen demografik özellikler, çocuk sayısı, hane büyüklüğü, eğitim düzeyi, gelir getiren iş sahipliği ve sosyal güvence anlamında düşük sosyo-ekonomik özelliklere işaret etmektedir.

Bölgede yerleşik yaşam süren semt sakinlerinin dışında Adana, Hatay gibi bölgelerden geldikleri belirtilen bir grup daha yaşamaktadır. Bölgenin geri kalanından izole, açıklık bir alan üzerine kurulmuş 7-8 adet büyük çadırdaki yaşayan bu kişilerin belirgin bir şekilde bölge genelinden daha yoksul oldukları ve daha da zor koşullarda yaşamaya çalıştıkları göze çarpmaktadır.

Barınma Koşulları:

İBB'nin araştırmasına göre¹, Neslişah Mahallesi'nde ikamet edenlerin %52'si oturduğu konutun mal sahibidir. Hem mal sahibi hem de kiracı olmayan yani yakınlarıyla oturanların oranı %9'dur. Geriye kalan %39 oranındaki semt sakini kiracıdır. Mevcut ailelerinin %52-%61 arasındaki bir bölümünün çok uzun yıllardan beri buldukları konutları kullandıkları anlaşılmaktadır.

Söz konusu mahallelerde yaşayan 571 haneden halen yaklaşık 475 ailenin bölgede yaşamaya devam etmekte olduğu bildirilmiştir. Genellikle ortak bir avluya açılan 5-8 haneden oluşan mekanların koşulları evleri yıkılan ailelerin akrabalarla aynı haneyi paylaşması nedeniyle daha da güçleşmiş durumdadır.

Bölgede yaklaşık 80 ev boşaltılmış ve yıkılmış durumdadır. Evler sonradan oturulmayı engellemek amacıyla pencereleri kırılmış ve çatıları yarı yıkılmış durumdadır. Bu durumda olup da duvarları ve kolonları ayakta olan bazı binaların içinde hala yaşayan insanlar bulunmaktadır. Yine aynı amaçla çuvallara konmuş molozlar, boşaltılmış evlerin girişlerine doldurulmuştur.

Bölgede 25 evin proje kapsamında tescillendiği belirtilmiştir.

Temiz İçme ve Kullanma Suyu:

Ev sahiplerinin semti terk etmesi ve/veya boşaltma kararına onay vermesi kiracıları da zor durumda bırakmıştır. Düşük sosyoekonomik düzeye sahip ve bu nedenle düşük bedellerle oturdukları evlerinden çıkmak istemeyen ve çoğunluğu semt doğumlu kiracılar şebeke suyunun çeşitli gerekçelerle kesildiğini ve yaklaşık 7-8 aydır temiz içme kullanma suyuna sahip olmadıklarını belirtmektedirler. Borcu nedeniyle suyu kesik olan kiracılar borç bedelini taksitlendirerek ödeme girişiminde bulunmalarına rağmen kendilerine sularının açılmayacağını bildirdiğini ifade etmektedir. İçme ve kullanma su-

ları mahallede bulunan iki adet çeşmeden taşıma yoluyla sağlanmaktadır. Bu nedenle çok sayıda evin girişinde küçük pet şişeler içinde istiflenmiş sulara rastlanmıştır. Bunun yanında bazı ev ve iş yerlerinde açılmış kuyulardan da su temin edildiği bildirilmiştir.

Katı ve Sıvı Atık Şebekeleri:

Mahalle sakinlerinin bildirimlerine göre kanalizasyonlar sıklıkla tıkanmaktadır. 2005'ten bu yana kanalizasyon şebekesi ile ilgili sorunların defalarca kez belediyeye bildirilmiş olduğu başvuru tarihleriyle belirtilmiştir. İncelememizde bazı evlerin gider borusu uclarının açık olarak doğrudan sokağa verildiği, sokaktaki bir kanalizasyonun üzerinin de tahta bir kapak ve taşla sağlıksız bir biçimde kapatıldığı belirlenmiştir. Kişiler kendi imkanları doğrultusunda tıkanan kirli su sisteminin onarımı için girişimde bulduklarını inceleme ekibine örnekleriyle göstermiştir.

Çevre Sağlığı ve Belediye Hizmetleri:

Bölgedeki yıkımların hafriyat ve molozları, komşu evlerde barınanlar için solunum rahatsızlığı risklerinin yanı sıra bina statikğine dair riskleri de ortaya çıkarmaktadır. Özellikle çocukların oyun alanı haline gelen yıkıntılar çeşitli fiziksel yaralanma ve kaza riski de yaratmaktadır. İTO Heyeti'nin incelemeleri sırasında mahalle sakinleri ile yapılan görüşmelerde hafriyat alanlarında meydana gelen kafa ve uzuv yaralanmaları nedeniyle tedavi gören çocuklar olduğu ifade edilmiştir. Nitekim 22 Nisan 2008 tarihinde belediyeye hafriyatın kaldırılması için dilekçe verilmesinden bir gün sonra hafriyat alanında oynayan bir çocuğun yaralandığı belirtilmiştir. Ayrıca mahalle sakinleri yıkıntılar arasında fare ölümleri ve çeşitli türden haşaratın bulunduğunu ifade etmişlerdir.

Yıkılan evlerin molozlarının uzaklaştırılmamasının yanında bölge, dışarıdan getirilen hafriyatın döküldüğü bir açık alana dönüşmüştür. Görüşmeler sırasında her iki mahalleyle Fatih belediyesi İGDAŞ Yüzme ve Spor Tesisleri ile sınırındaki bölgeye dışarıdan getirilen hafriyatın döküldüğü belirtilmiştir. Söz konusu bölgede mevcut yolun orta şeridini de içine alacak şekilde siyah plakalı kamu araçlarınınca yaya ve araç trafiğini aksatacak ve güvenliği tehlikeye sokacak şekilde hafriyat boşaltıldığı ve herhangi bir güvenlik önleminin de alınmadığı inceleme sırasında da gözlenmiştir. Hafriyat alanına yaklaşık 50-100 metre yakınlıktaki evlerde yaşam devam etmekte olup hafriyat alanının hemen yanında tescil edilmiş evde yaşayanların tozdan rahatsız oldukları için sahibi oldukları evi terk edip yine aynı mahallede başka bir eve kiracı olarak taşınmış oldukları öğrenilmiştir.

Bölgede birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda da aksaklıklar olduğu göze çarpmaktadır. Bağışıklaması olmayan veya yarım kalan çok sayıda çocuğun bulunduğu ve bölgeye bağışıklama hizmeti için herhangi bir sağlık ekibinin gelmediği ifade edilmektedir. Çocukların bağışıklanması amacıyla gönüllülerden oluşan bir ekibin ancak 15 çocuğu bölgenin yararlandığı Karagümrük'teki sağlık ocağına götürebildiği öğrenilmiştir. Bölgedeki sağlık sorunlarının incelenmesine yönelik İl Sağlık Müdürlüğü'ne 6 Haziran 2008 tarihinde verilen dilekçelerine bugüne kadar herhangi bir cevap alamadıklarını belirtmişlerdir.

Bölgede halen sürdürülmekte olan tek belediye hizmeti çöplerin toplanmasına ilişkindir.

Projenin toplumsal yaşama ve kültüre etkileri:

Bölgede yaşayan çok sayıda semt sakini ile inceleme heyetimizce yapılan söyleşilerden kentsel dönüşüm kapsamında bölgede gerçekleştirilen çalışmaların insanlar üzerinde dışlanmışlık hissi yarattığı, bölge halkının büyük bir kısmının projeye rağmen yerleşim yerini terk etmek istemediği anlaşılmaktadır. Bu bulgu daha önce yapılan araştırmalarda da belirtilmektedir.

Bölge halkının çoğunluğu gelenek-görenekler açısından mahallelerinin kendine özgü bir kültürü olduğunu düşünmekte ve dayanışma-yardımlaşma ilişkilerinin güçlü olduğuna inanmaktadır ve bundan sonra yaşamaları için adres olarak gösterilen Taşoluk bölgesinde bu yapının devam edeceğine dair inaçları zayıftır.





Bölge sakinleri, proje süreci ve geline noktasındaki sonuçların da etkisiyle, bölge dışından herhangi bir amaçla gelen ekip, kurum, vb. ye karşı tepkilidir. Gerek Proje kapsamında sürekli çalışma yürüten proje tespit ekiplerinin, gerekse bölge halkıyla dayanışma ve yerleşim yerinin koşullarının değerlendirilmesi amacıyla bölgeyi ziyaret eden inceleme ekiplerinin fazlalığı bölge halkının da dikkatini çekmektedir. Bu durumun bölge halkında sosyal ve kültürel dokunun korunmasına yönelik güvensizliği ve gelecek endişesini tetiklemiş olması olasıdır. İTO Heyeti'nin Sulukule Platformu ve Sulukule Roman Kültürünü Geliştirme ve Dayanışma gönüllüleriyle birlikte yaptığı inceleme ve gözlemler sırasında bu tür bir güven veya iletişim sorunu yaşanmamasına rağmen görüşmeler sırasında bölge sakinleri bu türden tepki ve endişelerini dile getirmiştir. Sekiz-on yaşlarında iki kız çocuğunun incelemelerimiz sürerken yanımıza yaklaşp, "evlerimiz yıkılacak mı?" diye sormaları bu endişe ve güvensizlik ortamının çocukları da doğrudan etkilediğini gösteren çarpıcı bir örnektir. Bölge halkı, olumsuz sağlık koşulları altında daha da ağırlaşan fiziksel ve çevresel sağlık risklerinin yanı sıra; doğup büyüdüğü evlerini ve alışkın oldukları sosyo-kültürel çevrelerini kaybetme endişesiyle ruhsal sağlık riskleriyle de karşı karşıyadır. Özetle Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımıyla yaklaşıldığında bölge halkının sağlığının çok yönlü olarak risk altında bulunduğu, çözüme yönelik acil bir eylem planına gereksinim olduğu söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER:

- Yaklaşık 3 yıldır Fatih Belediyesi Edirnekapı Semt, Neslişah ve Sulukule Mahallerini de kapsayan Kentsel Dönüşüm Projesi bölge halkı tarafından desteklenmemektedir.
- Projenin bölgenin yeni dokusunda bölge sakinlerinin yaşam alanlarına ve tercihlerine izin veremeyen hedefleri, bölge halkında dışlanmışlık ve sosyokültürel yaşam alanlarını koruma duygusuyla bölgeden ayrılmaya karşı direnç oluşturmuştur.
- Bölge dışında başka bir yerleşim yerinde yeni bir hayat kurmak için yeterli gelire sahip olmayan, çoğunluğu yoksul ve sosyal güvenceden yoksun kiracı ailelerin bölgeden ayrılması yaşamsal bir tehdittir.
- Yerleşik halk yıkımın sürdüğü bölgede önemli sağlık riskleriyle karşı karşıyadır. Çok katlı binaların kısmen yıkılmış olması ve hafriyatın toplanmamış olması özellikle çocuklar için fiziksel yaralanma ve kazaları beraberinde getirmektedir. Kısmen yıkılmış binalar, çevredeki evlerin yapı güvenliğini tehdit etmektedir.
- Evlerin çoğunda şebeke suyu kesiktir ve halk mahalle çeşmelerinden taşıma yoluyla içme kullanma suyunu temin etmeye çalışmaktadır. Bu durum özellikle içinde bulunduğumuz yaz aylarında bulaşıcı hastalık riskini artırmaktadır.
- Bölgede Belediye tarafında sürdürülmekte olan tek hizmet çöplerin toplanmasıdır.
- Bölgenin atık su sistemindeki sorunlar onarımına yönelik başvurulara rağmen uzun bir süreden beri devam etmektedir. Onarılmamış alt yapı sistemi nedeniyle yol üstünde açıktan akan atık sular özellikle yaz aylarında çevre sağlığı için önemli bir tehdit oluşturmaktadır.
- Bölgede aksayan birinci basamak sağlık hizmetlerinin ivedilikle yeniden işler hale gelmesi için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün gerekli düzenlemeyi yapması zorunludur.
- Bölgede hala yaşamaya devam eden halkın sağlığını tehdit eden fizik çevre sorunlarının Büyükşehir Belediyesi ekipleri tarafından ivedilikle giderilmesi ve bölge halkının sosyo- kültürel yaşam ve yerleşim tercihlerini dikkate alan düzenlemelerin yapılması temel sağlık ve insan hakları bağlamında bir zorunluluktur. Bu bağlamda bölge halkında ruhsal çöküntü yaratan yıkımların durdurularak, insanların kaygılarını, gelecek endişelerini ve oluşmuş bulunan mağduriyeti giderecek girişimlerin planlanması gereklidir.

İSTANBUL TABİP ODASI HEYETİ

Dr. Özlem Sarıkaya (Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi)

Dr. Selma Karabey (İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi)

Dr. İlker KAYI (İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi)

Yeşim Yasin (İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi)

Gözde Yeşiltepe (İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi)

Dr. Hüseyin Demirdizen (İTO Genel Sekreteri)

Teşekkür:

Sulukule Platformu'ndan Neşe Ozan ve Hacer Foggo'ya ve Sulukule Roman Kültürünü Geliştirme ve Dayanışma Derneği Başkanı Şükrü Pündük'e inceleme sırasındaki rehberlikleri ve katkıları için teşekkür ederiz.



KADIN KOMİSYONU BELGELER

PROGRAMLAR

KADINA YÖNELİK ŞİDDET TIBBİ VE HUKUKİ GÜNCEL UYGULAMALAR ÇALIŞTAY PROGRAMI

29-30 Kasım 2008

Kadına Yönelik Şiddet Güncel Uygulamalar

Nükhet Sirman, Feride Aksu, Meriç Eyüboğlu

Uygulamada karşılaşılan sorunların tanımlanması- Grup çalışması

Uygulamada Karşılaşılan Sorunların Ortaklaştırılması

Tanımlanan Sorun alanları için Çözüm önerileri / Eylem Planı- Grup çalışması

Atölyenin değerlendirilmesi, Çalışma Takvimi ve Çalışma Grupları Oluşturulması



VII. TIP ETİĞİ SEMPOZYUMU PROGRAMI

9 Mart 2009

Prof.Dr. Özdemir Aktan (İstanbul Tabip Odası Başkanı)

Doç.Dr. Yeşim Işıl Ülman (Türkiye Biyoetik Derneği Başkanı)

Uzm.Dr.Yeşim İşleğen (İTO Kadın Komisyonu)

I. Oturum Oturum Başkanı: Prof.Dr. Nuran Yıldırım

Prof.Dr. Zehra Neşe Kavak: "Dünyada ve Türkiye'de Üreme Teknolojilerinin Gelişimi"

Dr. Gülhan Balsoy: "Gebelere Öğütler: 19.yy Osmanlı Toplumunda Yeni Hamilelikler"

Yrd.Doç.Dr. Hafize Öztürk: "Kadın Sağlığı ve Biyoetik Bağlamında Yeni Üreme Teknolojileri"

Uzm.Dr. Sibel Özsoy: "Sağlık Piyasası ve Meta Olarak Annelik"

Prof.Dr. Doğan Şahin: "Anneliğin Öznel Açıdan Kuruluşu"

II. Oturum Oturum Başkanı: Dr. Lale Tirtıl

Uzm.Dr. Gülsüm Önal: "Anneler İçin Adalet ve Bakım Hakkı"

Doç.Dr. Aykut Çoban: "Embriyo Hakları Bakımından Üreme Süreci"

Mehmet Ekinci: "Genetik Bilimi ve Tıp: Yeni Hastalıklar, Yeni Toplumsal Kimlikler"

Uzm. Kızılca Yürür: "Prenatal Genetik Test ve Tarama Çalışmalarını Tartışmak: Bir Vaka Örneği"

Dr. Didem Gediz Gelegen: "Yeni Annelere Eski Bir Hikâye: Doğum Koltuğundan Doğum Masasına"

RAPORLAR**II. KADIN HEKİM ÖRGÜT OKULU 3-4 EKİM 2009, HATAY**

Kadın Sağlığı ve Kadın Hekimlik Kolu ; 3-4 Ekim 2009 tarihlerinde Hatay Tabip Odası Kadın Komisyonunun ev sahipliğinde ikinci örgüt okulu çalışmasını tamamladı. Çalışmada; kolun iki yılı aşkın zamandır yürüttüğü etkinliklerin örgütlülük, sağlık ortamında emeğin dönüşümü, sağlık emekçilerinin kadın örgütlerine gereksinimleri yönünden değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Bu amaçla değişik illerden yirmi kadar etkin kadın komisyonu üyesi ve kadın komisyonu çalışmalarına katılması beklenen kadınlar yapılandırılmış aktif tartışma içinde görüş, beklenti ve önerilerini paylaşmıştır.(Ek 1)

Çalışmanın sabah oturumları; söze kavramsal perspektifi sunarak başlamak üzere yapılandırılmıştır:

1-) 3 Ekim 2009 Cumartesi günü AÜ SBF'den Doç. Dr. Elif Ekin Akşit "Mesleki kimliğin oluşumu: Kadın hekimler, kadınlığa atfedilen tıbbi anlam" başlıklı sunumunda tarihsel süreçte hekim ve kadın emeği üzerine odaklanmış, tıbbın hiyerarşik yapılanmasında kadın emeğinin tanınması, kadın hekimlerin kendilik algıları üzerine kesitler bildirmiştir. (Ek 2)

2-) 4 Ekim 2009 Pazar günü Uz. Dr. Filiz Ak Parlak "Ev içi ve kamusal emek süreçlerinde kadın hekimlerin durumu" üzerine yaptığı sunumda feminizmin tarihsel yolculuğunda üretim süreçlerinde kadın emeğine yaklaşımını özetlemiş, özellikle Kanada'da tıp eğitimi içinde kadın bakışının yer aldığını belirterek geleneksel rol/çalışma yaşamı/ tıbbi hiyerarşik ortamı/ sağlık çalışanı emeğinde gözlenen değişimler yönünden kadın yaklaşımını anlatmıştır. (Ek 3)

Çalışmanın tartışma bölümünde katılımcıların sağlık ortamının piyasa ilişkilerine dönüşümü, sağlık çalışanlarının emek değerinin küresel kapitalizmin dayatmaları karşısında niteliksel ve niceliksel değişimleri, kadın emeğinin ev içi ve kamusal emek düzeninde konumu, kadın hekim örgütlenmesinin anlamı, örgütlenmede yaşanan sıkıntılar üzerine katkılarını ve deneyimlerini sunmuştur.

Katılımcıların değinmeleri:

Nedir?

- Tıp kendi içinde hiyerarşik yapılanma gösterir, bu yapılanma içinde kadınlar dezavantajlı konumlarını sürdürmektedir.
- "Kutsal tıp" söylemi salt bilimsel konumlanış olmayan hiyerarşik yapıyı insan/hasta/kadın karşısında güçlendirmektedir
- Tıp toplumsal cinsiyet mekanizmalarını yeniden üretirken içindeki kadınları cinsiyetsizliğe itmektedir
- Tıbbın çok katmanlılığı ve kadınlık durumunun çok katmanlılığını bir arada yaşayan sağlık emekçileri kadın bakış açısından bakmak yerine cinsiyetsiz davranmaktadır
- Küresel ekonomik dönüşüm sağlık giderlerinin finansmanını büyük oranda hastaya yüklemektedir.
- Tıp alanındaki emek de şekil değiştirmektedir. Bakım verme emeğinin değeri düşerken, teknik becerilere dayanan emek de yarışma ortamında, piyasanın beklentilerine göre şekillenmektedir.
- Piyasa ortamında düşen emek değeri ile birlikte mesleki değerler de olumsuz olarak değişmektedir.
- Hekimlik giderek daha az gelir getiren bir meslek haline dönüşürken meslekte kadınların sayısının giderek artması tıbbın feminizasyonu olarak değerlendirilmektedir.
- Tıp eğitiminde azınlıkta olma duygusu ile alt sınıfta olan hemşirelere oranla otorite ve ayrıcalık kazanma duygusu; kadın olmaktan kaynaklı duyguları yok etmektedir. Gece nöbetlerinde geceyi kullanabilme ayrıcalığı ile kadın kimliğinin yaşadığı sorunlardan , kadınlardan başkalaşma hissine neden oluyor.





- Barışçıl tutumları ile kadınlar "sorun çıkarıcı" erkeklerden daha çok tercih edilmektedirler.
- İktidar mekanizması içinde kadın olarak var olmaya çalışan kadın emekçiler, ezilmemek adına hemcinslerine baskı uygulayabilmektedir.
- Kadınlar örgütlenmeler içinde yer alsalar bile yönetsel süreçlere katılmamaktadır.
- Meslek örgütümüzde de kadın başkanlar olsa bile gerideki basamaklarda kadınlar yoktur. Ev içi emeği ve mesleki emeği birlikte veren, teknolojiyi kullanmakta geride duran, popüler kültürün daha fazla etkisi altında kalan kadınlar toplumsal alana daha az zaman ayırmaktadır.
- Kadın hekimler; kadın hastaları tarafından daha az dikkate alınmaktadır. Kadın hekimlerden gelen bilgiyi kabul etmek istemeyip, kadınların bilgisini sorguluyor, böylelikle bir erkeklik bilgisini yansıtıyor.
- Kadın hekimler birlikte çalıştığı sağlık emekçisi ekipte kadınlara karşı daha haşın davranmaktadır.
- Kadınların yaşadığı/yaşatılan değersizlik duygusu ile ya aşağılama ya da hayran olma tutumu sergiliyor.
- Kadın hekimler; yaşadıkları kadın olmaktan kaynaklanan sorunlara karşı kendi özel alanlarında savunmasız kalıyor. Bir meslektaşımız bunu "evimde de beyaz önlüğümü taşımalıyım" olarak tanımlıyor.
- Kadın hekimler kazançlarını mesleki dönüşümlere daha az ayırırken, erkek hekimler mesleki gelişime yatırım yapıyor.
- Kadın hekimler bilimsel üretim alanında erkeklerden daha az yer alıyorlar.

Ne yapmalı?

- Örgütlenmemizin hiyerarşik olmayan yatay yapısı genişlemeye katkı sunmuştur. Değişik illerde odalarda kadın çalışmaları başlamış, örgütlenmenin zenginleşmesine neden olmuştur. Hiyerarşik olmayan yapısının gelişim hızına olumsuz etkisine karşın, giderek kararlı birliktelikler oluşturduğu, diğer kadın örgütlerinin dikkatini çektiği gözlenmektedir.
- Kadın hekimler ile örgütlenme çalışması yaparken; cinsiyetsizleşme faktörü nedeniyle güçlükler yaşanmaktadır.
- Kadın hekim örgütlenmesinin diğer kadın çalışmaları ile birlikte yol alması gerekmektedir.
- Kadın örgütünün bilimsel çalışma komisyonu oluşturması gerekir. Bu grup, bilimsel alanda kadın bakışının oluşturulmasını sağlamak üzere kadınların yayın ve diğer enstrümanların artırılması için etkinlik göstermelidir.
- Örgütlenme içinde kadın bakışını anlatan ortak dilin oluşturulması gerekir.
- Odalara üye olan kadınların beklenti ve yaşadıkları sorunlara ilişkin bir anket çalışması önerilmektedir. Niceliksel ya da örgütlenme gelişimi yönünden niteliksel yöntem seçilebilir.
- Sağlık emekçileri bütüncüllüğü ile alanı değerlendirip diğer kadın sağlık çalışanları ile ortak kesimi noktaları üzerinde toplantılar yapmak gerekir.
- Emek verdiğimiz süreçlerin etkinliği geri bildirim mekanizmaları oluşturularak izlenmelidir.

Örgütlenme çalışmalarında kota kelimesinin verdiği rahatsızlık yerine temsiliyet oranı teriminin kullanılması önerilmiştir. Çalıştay benzeri bölge toplantıları hedeflenmelidir.

NOTLAR





