

Şebnem Hoca tahliye edildi

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın haksız ve hukuksuz bir biçimde tutuklanmasının ardından yargılandığı davanın üçüncü duruşması, 11 Ocak 2023 günü İstanbul Çağlayan Adliyesi'nde görüldü.

► SF10



**İSTANBUL
TABİP ODASI**

Hekim Sözü

İSTANBUL TABİP ODASI YAYIN ORGANI • SAYI: 23 • EKİM-ARALIK 2022



04

28. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı

TTB UDEK tarafından düzenlenen 28. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde 10 Aralık 2022 tarihinde gerçekleştirildi.

07

Büyük Hekim Buluşması Kadıköy'de gerçekleşti

Kamuoyunda Medipol Yönetmeliği olarak anılan 7 Ocak tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliğine karşı hekimler bu kez de Kadıköy İskele Meydanı'ndaydı.

14

Kütüphane Arşiv ve Dokümantasyon Merkezi'miz açıldı

İstanbul Tabip Odası Kütüphane Arşiv ve Dokümantasyon Merkezi aynı isimle sinemaya da uyarlanan Aşklar Bayramı'nın yazarı Kemal Varol'un söyleşiyle açıldı.



DOSYA:

AKP'Lİ YILLARDA SAĞLIK

► SF17



tüm **Opet** istasyonlarında ihtiyacınız olan her noktada
otobil ile akaryakıt alımlarınızı gerçekleştirebilirsiniz



**1 yıl boyunca
düzenli akaryakıt alan
üyelerimizi
hediye bekliyor***

**İstanbul Tabip Odası
Üyelerine
Türkiye genelinde
%1,5
İndirim**



AYRINTILI BİLGİ www.istabip.org.tr /OpetPetroo



* Üyenin, iskontodan yararlandığı ilk tarihten itibaren 1 (bir) yılın sonunda 12 (oniki) ay boyunca düzenli her ay yakıt alması koşuluyla hak kazanacağı hediye tutarın ANTTECH'te kullandığı anahtar karta/hesaba aktarılmasını ifade eder. Hediye tutarı Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından her yıl belirlenen ve üye hekimin ödemekle yükümlü olduğu aidat tutarını ifade eder.



**İSTANBUL
TABİP ODASI**



Meslek örgütümüz ve hekim bağımsızlığı tehdit altında!

Türk Tabipleri Birliği Başkanı Şebnem Korur Fincancı tutsak!

Yazın rehavetinin atlatıldığı sonbahar her tür aktivitenin yükseldiği, hızlandığı bir dönemdir. İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu olarak biz de büyük bir şevkle bu dönemde sizlerle hastanelerde, Tabip odamızda veya farklı ortamlarda eğitim, kültürel faaliyet, eğlence gibi çeşitli yollarla buluşmalar yapmayı hedefledik. Çünkü yaşadığımız tüm olumsuzluklara karşı en önemli desteğimiz yine dostluğumuz, bir arada ve yan yana durma azmimiz. Hiçbir güç bizleri birliğimizden, dayanışmamızdan alıkoymamalıdır.

Bu dönemde gündemimize düşen iki olay dayanışmanın önemini bir kez daha ortaya koydu. Birincisi 6 Ekim tarihinde yayınlanan ve muayenehane hekimlerine getirilen kısıtlamalarla ilgiliydi. Bu yönetmelikle muayenehane hekimlerine özel hastanelerde yaptıkları girişimsel işlem ve ameliyatlara için hem sözleşme zorunluluğu hem de kadro kısıtlaması getiriliyordu. Sorun yalnızca bugün muayenehanesi olan hekimleri değil gelecek nesil hekimleri de bağliyordu. Hekimlerin mesleklerini bağımsız yapabilmesinin önüne engeller koyuyor, hekimleri kamu hastanelerinde insani olmayan koşullar altında çalışmak ve özel hastanelerde güvencesiz çalışma seçenekleri arasına hapsedmeyi amaçliyordu.

İTO Özel Hekimlik Komisyonu'nun çalışmalarıyla bu kabul edilemez durum basın açıklamaları, Uzmanlık Dernekleri ile toplantılar yoluyla kamuoyuna duyuruldu. Duyurulmaya

da devam edecek ve 8 Ocak tarihinde bir mitingle meydanlara taşınacak.

27 Ekim tarihinde ise Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı yurt dışında olduğu dönemde bir medya kuruluşuna uzmanlık alanına yönelik bir soruya verdiği yanıt nedeniyle düzeysiz bir şov eşliğinde tutuklandı. Ardından TTB ve diğer meslek birliklerine yönelik yoğun bir tehdit, saldırı kampanyası başlatıldı. İsminin değişmesi, yöneticilerinin görevden alınması için kanun teklifi gündeme geldi.

İTO bu süreçte TTB'nin yanında olmak ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın özgürlüğünü savunmak üzere elinden geleni yapmayı görev saydı. Tutuklamanın ardından meslek odaları, siyasi parti temsilcileri ve sivil toplum kuruluşlarının katılımıyla bir basın toplantısı düzenleyerek durumu kamuoyu ile paylaştı. TTB Merkez Konseyi ile birlikte duruşma sürecinde yapılması gerekenler için aktif katkıda bulundu.

TTB ve İTO tarih boyunca iyi hekimlik değerlerini savunmaktan gelen gücüyle her tür baskı, tehdit ve saldırıdan yüzünün, gömleğinin aklıyla çıkmıştır, bu dönemden de güçlenerek çıkacaktır.

İTO böylesi tehditlere rağmen temsilcileri, üyeleri, aktivistleri ile yeni yılı ve yaşamı umutla kucaklamak için bir araya geliyor. Tüm meslektaşlarına umut dolu bir yeni yıl diliyor.



Hekim Sözü

İki ayda bir yayınlanır.
Yıl:4 • Sayı: 23 • Ekim-Aralık 2022

İstanbul Tabip Odası'nın
bilimsel, kültürel, aktüel yayın organıdır.

İstanbul Tabip Odası
Yönetim Kurulu Adına İmtiyaz Sahibi:
Dr. Cegergun Polat

Sorumlu Müdür:
Dr. Ertuğrul Oruç

Sayı Editörleri:
Dr. Yasemin Demirci
Dr. Ali Çerkezoğlu

Yayın Kurulu:
Dr. Süheyla Ağkoç
Dr. Ali Çerkezoğlu
Dr. Yasemin Demirci
Dr. Süheyla Ekemen
Dr. İsmail Gönen
Dr. Ekim Nehir
Dr. Ertuğrul Oruç
Dr. Osman Öztürk
Dr. Cegergun Polat
Dr. Okan Toygar

Sayfa Tasarımı:
Alaattin Timur

İletişim Adresi:
Türkocağı Cd. No: 9, 34440
Cağaloğlu, İstanbul

Tel: 0212 514 02 92

Faks: 0212 513 37 36

E-posta:
hekimsozu@istabip.org.tr

Web:
www.istabip.org.tr

Basım Yeri:
Alper Basım San. ve Tic. Ltd. Şti.
Maltepe Mah. Gümüşsuyu Caddesi
Litros Yolu 2. Matbaacılar Sitesi
4NA24 Topkapı-İstanbul
0 212 613 34 83
www.alperbasim.com

İmzalı yazıların düşünsel sorumluluğu
yazarına aittir.

Bu dergideki ilan ve reklamlardaki sözü edilen
ürün ve hizmetlerin etkinliği veya niteliği İstanbul
Tabip Odası'nın garantisi altında değildir.

Hekim Sözü dergisi talep halinde
okurlarımızın posta adresine karşı ödemeli
kargo ile gönderilmektedir.
Talepleriniz için:
0212 514 02 92
numaralı telefondan iletişim kurabilirsiniz.

Yayın Kurulundan...

Bugünlerde “Giderlerse gitsinler...TTB kapatılsın, adı değiştirilsin, yöneticileri tutuklansın” çağrıları havada uçuşuyor. Hiçbir ucuz siyasi çizginin arka bahçesi olmamış 70 yıllık TTB birikimi, bugün başkanı ve merkez konseyi ile yargılanıyor. TTB'nin de, başkanının da söylemleri elbetteki eleştirilebilir. Ancak bu eleştiriler sadece mesleki değerler ve temel haklara dayandırılabilirse anlamlıdır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, adli tıp alanında sadece ülkemizde değil, uluslararası arenada da saygınlığı tartışmasız bir akademisyen. Dolayısıyla bugün yargılanan bilimsel bilgiyi hiçbir siyasi hesap peşinde olmadan şeffaf bir biçimde toplumla paylaşan, toplumsal olandan yana kamusal çıkarlarımız doğrultusunda sağlık politikalarını savunanlar, piyasalaştırılmış sağlık ortamında şiddet ve mobinge karşı mücadele edenler, hekimlerin emeğini ve haklarını savunanlardır. Hakikatin peşinde koşanları, toplumun sağlığını gözetenleri, doğaya ve tüm canlılara sahip çıkanları kamuoyu çok iyi bilmektedir.

Tüm bu yaşanan olumsuzluklara rağmen Hekim Sözü Yayın Kurulu olarak, meslektaşlarımıza, sağlıklı, mutlu bir yıl diler, 2022 yılının son sayısı olan dergimizin bu sayısını biraz tanıtmak isteriz.

Odamızdan başlığı altında; Muayenehane hekimlerine özel hastane kısıtlaması getiren yönetmelik ile ilgili güncel haberleri, Şebnem hocamızın davası ve Merkez Konsey üyelerine yönelik yürütülen soruşturma haberleri bulacaksınız. Hazır genel seçimler için düğmeye basılmışken, biz de dosya olarak; “AKP'li yıllarda sağlık” ı konu edindik. Bu kapsamda, TTB'nin emektarı ve alanlardaki simgelerinden Dr. Osman Öztürk'le röportajımızı göreceksiniz. 20 yıllık dönemi ondan daha iyi özetleyebilmek gerçekten zor. Dr. Selma Okkaoglu, pratisyen hekimlik alanında yaşanan değişimleri ele aldı. Dr. Turan Karakaş, aile hekimliği ile nelerin değiştiğini yazdı. Dr. Levent Uygur'un işyeri hekimliği ile ilgili kaleme aldığı yazı ise konunun çok derinlikli bir özeti niteliğinde. Prof. Dr. Rukiye Eker mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi çok güzel ve çarpıcı örneklerle derlemiştir. Dr. Betül Kaygusuz da Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin taşınmasını, dönüşümünü ve tarihsel mirasın yok sayılmasını çok çarpıcı bir biçimde kaleme almış.

Hukuk sayfamızda muayenehane hekimlerine çalışma kısıtlaması getiren yeni yönetmelik ile ilgili açtığımız davanın ayrıntılarını bulacaksınız. Kadın başlığı altında, Dr. Süheyla Ağkoç'un, sağlık politikaları cinsellik ve üreme sağlığını nasıl etkiliyor yazısı var. Özel hekimlik başlığı altında, Dr. Hasan Oğan serbest çalışma hakkı ve mesleki bağımsızlıktan niye vazgeçemeyeceğimizi anlattı.

Kültür-sanat başlığında, TTB yayınlarından; Türk Tabipleri Birliği ve Kazanımlarımız adlı kitabı sizinle paylaştık. Ayrıca Yasemin Demirci, Emin Alper'in “Kurak Günler” filmini tanıtıyor olacak.

Şebnem hocamızın haksız yere ceza alması ve özgürlüğünden bir süreliğine mahsur kalması bizleri üzmüş olsa da, tahliye haberi ile bir bayram sevinci yaşadık. Dileriz ki 2023 her anlamda ülkemize böyle bir bayram sevinci getirir.

- 04** ODAMIZDAN
28. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ
KURULTAYI
- 05** ODAMIZDAN
BEYAZ ÖNLÜKLERİMİZİ BAKAN
KOCA'NIN HASTANESİNE BIRAKTIK
- 08** ODAMIZDAN
BÜYÜK HEKİM BULUŞMASI
KADIKÖY'DE GERÇEKLEŞTİRİLDİ
- 10** ODAMIZDAN
ŞEBNEM KORUR FİNCANCI
TAHLİYE EDİLDİ
- 12** ODAMIZDAN
MÜCADELEMİZ EMEĞİMİZ VE
TOPLUMUN SAĞLIK HAKKI İÇİN!
- 14** ODAMIZDAN
KÜTÜPHANEMİZ AÇILDI
- 15** ODAMIZDAN
TERÖR SALDIRISINDA HAYATINI
KAYBEDENLERİ ANDIK
- 34** ÖZEL HEKİMLİK
SERBEST ÇALIŞMA HAKKI VE
MESLEKİ BAĞIMSIZLIK
- 36** HUKUK
7 OCAK YÖNETMELİK
DEĞİŞİKLİKLERİ
- 38** KADIN
SAĞLIK POLİTİKALARI, CİNSELLİK
VE ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİ...
- 40** ETİK
YAŞAMIN BAŞLANGICINA
İLİŞKİN BİLDİRGE
- 45** TABİP ODASI'NDAN HABERLER
- 48** İNGİLİZCE BULMACA

DOSYA

AKP'Lİ YILLARDA SAĞLIK



17

RÖPORTAJ

30

AKP SAĞLIĞA DA HEKİMLİĞE DE ZARARLIDIR

AKP'nin 20 yıllık sağlık politikalarının Türkiye sağlık ve hekimlik ortamına getirdiklerini/götürdüklerini, Hekim Sözü Yayın Kurulu üyesi Dr. Osman Öztürk'le konuştuk.

SİNEMA

42



KURAK GÜNLER

KİTAP

44



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE KAZANIMLARIMIZ



28. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

Asistan hekimlerin sorunları ve talepleri gündeme taşındı

“

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB UDEK) tarafından her yıl düzenlenen Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultaylarının 28.'si İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde 10 Aralık 2022 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

”

Yüze yakın hekimin katıldığı kurultayın açılış konuşmalarında TTB UDEK Başkanı Dr. Umut Akyol, İstanbul Tabip Odası Başkanı Dr. Nergis Erdoğan ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Vedat Bulut söz aldılar. TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Vedat Bulut'un "Türkiye Sağlık Ortamı ve TTB Gündemi" konulu sunumunu ile program devam etti. "Uzmanlık Eğitiminde Kontenjan Belirleme Kriterleri" panelinde Temel Bilimler adına Dr. Gülriz Erişgen ve Dr. Pergin Atilla, Cerrahi Bilimler adına Dr. Ahmet Serdar Karaca ve Dr. Mehmet Demirhan, Dahili Bilimler adına Dr. Hayati Bilgiç ve Dr. Filiz Ak sunum yaptılar. Kurultayın öğleden sonraki ilk bölümünde "Performans Sistemi Uygulamasının Uzmanlık Eğitimine Etkisi" başlıklı panelde asistan hekim

gözüyle değerlendirmeyi Dr. Barış Can Salman, eğitici gözüyle değerlendirmeyi Dr. Oğuz Dicle yaptılar.

İlaç ve Teknoloji, Toplum Sağlığı-nı Geliştirme, Sürekli Tıp Eğitimi / Sürekli Mesleki Gelişim, Asistan ve Genç Uzman Hekimler, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği TTB Temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri, Etik, Hekimlik Uygulamaları, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi başlıklı çalışma grupları kurultay öncesinde çevrimiçi toplantılarını gerçekleştirdi. Gruplar adına söz alan Dr. Ersin Yarış, Dr. Orhan Odabaşı, Dr. Mustafa Ersözlü, Dr. Umut Akyol, Dr. Filiz Ak, Dr. İrem Yıldız ve Dr. Esin Tuncay çalışma raporlarını sundular.

Kurultay'da TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu adına Dr. Barış Can Salman "Performans Sisteminin

Uzmanlık Eğitimine Etkileri" başlıklı panelde asistan hekim gözünden güncel durumu aktararak piyasacı sağlık sisteminde hizmet sunumunun eğitim ve araştırmacının önüne geçmesinin sebeplerini değerlendirdi. Asistan ve Genç Uzman Hekim Çalışma Grubu Raporu'nu komisyonumuz adına Dr. Mustafa Ersözlü aktardı. Ersözlü, asistan hekimlerin Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nde yapılan son değişikliklerle eğitimin denetlenmesi için itiraz mekanizmasının ayrıntılandırıldığını ve nöbet ertesi izin hakkının tanımlandığını, bu kazanımlarının uygulamada hayata geçirilmesinin takipçisi olacaklarını ifade etti.

TTB-UDEK üyesi derneklerin iyi uygulama örneklerinin sunumu ile program sona erdi.

SERBEST MESLEK HAKKIMIZI VE HASTALARIMIZIN HEKİM SEÇME HAKKINI POLİS ABLUKASINA RAĞMEN SAVUNDUK

Beyaz önlüklerimizi Bakan Koca'nın hastanesine bıraktık

İstanbul Tabip Odası olarak mesleki bağımsızlığımızı, serbest meslek hakkımızı ve hastalarımızın hekim seçme özgürlüğünü savunmak amacıyla Bağcılar Medipol Mega Hastanesi önünde yapacağımız basın açıklaması, polis tarafından hastanenin tüm yollarının kesilmesine ve hastanenin abluka altına alınmasına neden oldu.

Hekimler 6 Ekim 2022 tarihinde yayımlanan yönetmelik değişikliğine karşı haklarının ortadan kalkacağını, hastalarının hekim seçme özgürlüğünün yok olacağını dile getireceklerdi. Aylardır hekimlerin ve hastalarımızın bu konudaki sözünü duymayan, dinlemek istemeyen Sağlık Bakanı'na hekimler, bu kez doğrudan Medipol Mega Bağcılar Hastanesi önünden seslenmek istedi.

Basın açıklaması öncesi hastane önünde polis tarafından hekimlerin toplanmasına izin verilmedi. Bunun yanı sıra Oda Başkanımız Dr. Nergis Erdoğan ve Yönetim Kurulu üyelerimizin bulunduğu aracın yolu yine polis tarafından kesilerek, hastaneye ulaşması engellendi.

Tüm engellemelere rağmen hastane bahçesine ulaşan İTO Başkanı Dr. Nergis Erdoğan, polis kontrolü altında kısa bir konuşma yaparak hekimlerin sadece serbest meslek hakkını savunması nedeniyle yapılan baskıları dile getirdi.

Demokratik olmayan bu yöntemleri kabul etmeyeceğimizi vurguladı. Anayasal bir hak olan basın açıklamasının Kaymakamlık yasağı ve polis kuşatması nedeniyle yapılma koşullarının ne yazık ki ortadan kaldırdığını belirtti. Hastane ortamında herhangi istenmeyen bir olaya neden olmamak adına, demokratik hakkımız olan basın açıklamasının İstanbul Tabip Odası'nda yapılacağını duyurdu.



Diğer yönetim kurulu üyelerinin polis ablukası nedeniyle Odaya ulaşamaması üzerine, aynı gün Saat 14.00'de İTO'nda yapılan basın açıklamasında İstanbul Tabip Odası Eski Başkanı Dr. Pınar Saip, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Saffet Ercan ve İstanbul Tabip Odası Özel Hekimlik Komisyonu'ndan Dr. Hasan Oğan yer aldılar.

Açılışı yapan Dr. Pınar Saip, gün içinde yaşananları özetleyerek bu yönetmelik değişikliğinin hiçbir fayda gözetmediğini, her kesimden hekimin ve hastaların geleceği açısından iptalinin önemine vurgu yaparak basın açıklaması metnini okuması için sözü Dr. Hasan Oğan'a verdi ve basın açıklaması okundu.

Basın açıklamasının sonunda Sağlık Bakanı'nın aynı gün konuyla ilgili tweet atmak suretiyle pazarlık taleplerinin



kesinlikle kabul edilmeyeceği belirtilerek yönetmeliğin acilen geri çekilmesi talep edildi.

Mesleki bağımsızlık ve serbest meslek hakkının hiçbir zaman pazarlık unsuru olmadığı ve olmayacağı ifade edildi. Tek bir hekimin dahi muayenehanesinin kapanmasına izin verilmeyeceği belirtilerek, hekimlerin seslerini daha da gür duyurmak için 8 Ocak 2023 Pazar günü İstanbul'da tüm hekimlerin, tabip odalarının, uzmanlık derneklerinin, TTB ve diğer sağlık meslek örgütlerinin katılımıyla kitlesel bir eylem yapılacağını duyurusu yapıldı.



MEDİPOL YÖNETMELİĞİ'NE KARŞI

Büyük hekim buluşması Kadıköy'de gerçekleştirdi

“

Kamuoyunda Medipol Yönetmeliği olarak anılan; hekimlerin en temel hakkı olan serbest çalışma hakkı ve mesleki bağımsızlığını gasp eden, aynı zamanda hastaların özgürce hekimini seçme hakkını da ortadan kaldıran 6 Ekim ve 7 Ocak tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliğine karşı hekimler bu kez de Kadıköy İskele Meydanı'ndaydı.

”

İstanbul Tabip Odası (İTO) ev sahipliğinde Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun da (TTB-UDEK) çağrısıyla 8 Ocak Pazar günü saat 12.00'de Kadıköy İskele Meydanı'nda, beyaz önlükleri ve siyah atkılarıyla Büyük

Hekim Buluşması gerçekleşti.

“Tüm hekimlerin mesleki bağımsızlığını, serbest meslek hakkımızı, hastalarımızın hekim seçme özgürlüğünü, tıp öğrencilerinin ve tıp mesleğini seçecek olan gelecek nesillerin mesleki bağımsızlığına sahip çıkmak ve sesimizi duy-

mayanlara/ duymak istemeyenlere her şeye rağmen burada ve bu topraklarda hekimlik yapmaya devam edeceğimizi bir kez daha bildirmek için BEYAZ ÖNLÜKLERİMİZLE VE SİYAH ATKILARIMIZLA buradayız” diyen hekimler, Bakan Fahrettin Koca'yı da





protesto etti.

Eyleme Türk Tabipleri Birliği, farklı illerden tabip odaları temsilcileri ve 68 ayrı Uzmanlık Derneği'nden hekimler ve asistan hekimler katıldı.

Eylemin açılış konuşmasını yapan İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Cegergün Polat "6 Ekim Yönetmeliği ile serbest meslek hakkımıza yapılan saldırı dün yayınlanan 7 Ocak Yönetmeliği ile devam etmektedir ve sorunlarımız çözülmemiştir. Mesleki bağımsızlığımızdan ve serbest meslek hakkımızdan vazgeçmeyeceğiz, eylemlerimize devam edeceğiz." dedi.

Ortak basın açıklamasını İTO Özel Hekimlik Komisyonu'ndan Dr. Güray Kılıç okudu.

Kılıç'ın ardından söz alan TTB Merkez Konseyi II. Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten de değişikliklerin sorunu çözmedi-

ğini söyledi ve şöyle devam etti:

"Koca gibi bir Sağlık Bakanı dünyada yoktur.

Çünkü Bakan özel hastane zinciri sahibi olup aynı zamanda Sağlık Bakanı ve aynı zamanda Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği Yönetim Kurulunda olan dünyadaki tek örnektir. Bir taraftan özel hastane patronu olup özel hastanelerin kar etmesi için çalışırken bir taraftan kamu hizmeti veren hastaneleri kamu-özel ortaklığı altında özele dönüştürmeye çalışmaktadır. Bir taraftan kendi özel hastanesinde bir hasta aynı gün ve en az yarım saat muayene olurken diğer taraftan bakanlığa bağlı hastanelerde hasta vatandaş aylar sonraya 5 dakika muayene olmak için zor randevu almaktadır. Bir taraftan kamudan ayrılan 13 bin hekime 6-7 bin kadro açmakla övünürken diğer taraftan özel hastaneler ve tıp merkezleri arasında hekim kadrolarını mil-

yonlarca liraya satışa koyan bir borsa oluşturmuştur. Bir taraftan kamuda bile hastalar istediği hekimi seçme hakkına sahiptir derken, diğer taraftan hastaların özel muayenesi olan hekime muayene olmasının önünü kesmek için her şeyi yapmıştır. Bir taraftan kamuyu çökertmek için kamu-özel ortaklığı ve özel hastanelere tüm kapıları açarken, diğer taraftan yüzyıllardan beri devam eden hekimlerin serbest meslek hakkını gasp ederek, hekimlerin mesleki bağımsızlık haklarını ellerinden alarak onları özel hastane patronlarına ucuz emek gücü veya kamuya dönmelerini zorlamaktadır."

Serbest Hekimlik Mesleği Uygulama Hakkını Ortadan Kaldıran Medipol Yasasını Kabul Edilemez buluyoruz diyen Dr. Ökten konuşmasını, "Bu yönetmelik değişikliğinin hiçbir bilimsel ve akılcı gerekçesi yoktur. Herhangi bir kamu yararı da içermemektedir. Hekimlerin serbest çalışma hakkı ve mesleki bağımsızlığı ellerinden alınamaz. Hekim emeği, özel sağlık sermayesine peşkeş çekilemez.

Hekimlerin serbest meslek hakkını ortadan kaldıran, mesleği uygulanamaz hale getiren bu düzenlemeye Muayenehanelere darbe indiren yönetmelik geri alınincaya kadar meslek örgütü olarak her türlü demokratik mücadelemizi sürdüreceğiz." sözleriyle bitirdi.

Ökten'in ardından söz alan TTB MK ve aynı zamanda Özel Hekimlik Kolu üyesi Dr. Nursel Şahin de TTB olarak tabip odalarımızla, uzmanlık derneklerimizle ve bireysel olarak dava açan hekimlerimize destek veren odalarımızla birlikte hem hukuki mücadeleyi hem de alanlarda mücadeleyi sürdüceklerini sürecin takipçisi olacaklarını söyledi.

Katılımcı kurumlardan Muayenehaneler Derneği adına Dr. Selçuk Söylemez ve Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği adına Dr. Ömer Buhşem söz alarak serbest meslek hakkını gasp eden ve hekimlerin mesleki bağımsızlık haklarını ellerinden alan Yönetmelik geri çekilene kadar mücadele etmeye devam edeceklerini,



birleşerek, dayanışmayla kazanacaklarını dile getirdiler.

CHP Balıkesir Milletvekili Dr. Fikret Şahin'in de destek verdiği eylem İstanbul Tabip Odası Başkanı Dr. Nergis Erdoğan'ın "Bugün büyük bir dayanışma örneği verdik. Burada bulunan herkese İstanbul Tabip Odası adına ayrı ayrı teşekkür ediyorum. Bundan gurur duyuyorum, duymalıyız. Çünkü örgütlü, kararlı, gücünü apaydınlık nitelikli gücünden alan bir meslek mensubuyuz.

Böylesine birlikte, örgütlü ve dik durduğumuz sürece hiçbir güç bağımsız çalışma hakkımızı kısıtlamaya cesaret edemeyecektir.

Bu inanç ve güvenle hepinize saygılarımı sunuyorum." sözleriyle son buldu.



ORTAK BASIN AÇIKLAMASI

SERBEST MESLEK HAKKIMIZI VE MESLEKİ BAĞIMSIZLIĞIMIZI SAVUNUYORUZ! 6 EKİM VE 7 OCAK YÖNETMELİKLERİ GERİ ÇEKİLSİN!

Sağlık Bakanlığı, 6 Ekim 2022 tarihinde yaptığı yönetmelik değişiklikleri ile hekimlerin mesleki bağımsızlığına ve serbest meslek hakkına bir saldırı gerçekleştirmiştir.

Bu düzenlemeye göre 7 Ocak 2023 tarihinden itibaren serbest meslek hakkını kullanan hekimler özel sağlık kuruluşlarıyla sözleşmeleri yoksa hastalarının tedavilerini yarıda kesmek zorunda kalacak ve bir daha da hastalarına bakamayacaktır. Bu kuruluşlarla ancak çok az sayıda hekim sözleşme yapabilecektir.

Bu nedenle açtığımız davalar ve yapılan etkinlikler üzerine 7 Ocak 2023 tarihinde yönetmelikler yeniden değiştirilmiştir. Buna göre;

-Tüm hekimler için sadece bir hastane ile yıllık sözleşme yapılması koşulu aynen korunmuş olup sadece belli koşullarda il sağlık müdürlüklerinin izni ile ameliyatların sözleşme dışı hastanede yapılabilmesine izin verilmiştir.

-Halen muayenehaneleri olan hekimler ve 60 yaş üstü hekimler için özel hastane ve tıp merkezlerinin top-

lam kadro sayıları üzerinden getirilen kısıtlama (%15 lik kota) kalkmış gibi gösterilmek istense de hali hazırda muayenehaneleri olanlara branş bazında kadrolu hekim sayısı üzerinden getirilen kısıtlamanın (ilgili branşta toplam kadro sayısını üçte birini aşmayacak) devam etmesi nedeniyle, yine az sayıda hekim sözleşme yapabilecektir. 60 yaş üstü hekimleri için branş bazı kadro kısıtlaması koşulu söz konusu değildir.

-Yeni muayenehane açacak olan 60 yaş altı hekimler için ise 6 Ekim Yönetmeliği'ndeki tüm kısıtlamalar aynen devam etmektedir.

Sözleşme yapabilen azınlık hekim grubuna ise özel hastanelerde ağır koşullar dayatılmakta, adeta kölelik düzeni getirilmektedir.

Bu saldırı yalnız serbest meslek hakkını kullanan hekimlere yönelik değil, tüm hekimlere ve tıp mesleğini tercih eden/edecek olan tıp öğrencilerine de yöneliktir. Asırlardır hekimlik mesleğinin ve hekimlerin en doğal hakkı olan serbest meslek hakkı, sağlık sermayesinin isteği doğrultusunda Sağlık Bakanlığı eliyle gasp edilmek-

tedir. 7 Ocak 2023 tarihli Yönetmelikler yeni açılacak muayenehaneler yönünden daha da ağırlaşan düzenlemeler öngörmele, bu durumu apaçık ortaya koymaktadır.

Bilinmesini isteriz ki dün yapılan düzenleme ile hali hazırda muayenehaneleri olan hekimler ve 60 yaş üstü hekimlerin sadece bir yerde kadro sınırlamasından muaf tutulması ve belli koşullarda bazı ameliyatların istenilen yerde yapılabilmesine sağlık müdürlüğünün vaka bazında izin verilebilecek olması, hak ihlallerini gidermemiştir.

Yine bilinmesini isteriz ki bu düzenlemeler sadece hekimlerin haklarını değil, aynı zamanda halkımızın ve hastalarımızın özgürce hekimini ve sağlık kuruluşunu seçme hakkına yönelik de bir saldırdır.

Ülkemizde 20 yıldır uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı esas olarak halkın sağlık hakkına saldırı-ken hekimlerin mesleki bağımsızlığını da hedef almıştır. Öncelikle sağlık sermayesinin çıkarlarını gözetken bu programla ortaya çıkan tablo, hem vatandaşlarımız hem de hekimler için





olumsuz sonuçlara yol açmıştır.

Bağımsız olarak çalışan hekimlere yönelik iktidarın bu son saldırısı olan bu yönetmeliklerle uluslararası sermaye ile bütünleşmiş özel 'zincir' hastaneleri ve şimdiden karadelik haline gelmiş şehir hastanelerinin sahibi olan müteahhitlerin çıkarları kollanmaktadır.

Oysa kamunun yararını gözetmesi gereken Sağlık Bakanlığı, hekimlerin mesleki bağımsızlığına ve serbest meslek hakkına karşı sağlık sermayesi güdümünde saldırı yapmak yerine hastaların ve hekimlerin haklarını korumalıdır.

Kendisi de bir özel hastane zincirinin eski sahibi olan Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'yı 18 Ekim'de Sağlık Müdürlükleri ve Sağlık Bakanlığı önünde yaptığımız basın açıklamalarında uyardık, ancak sesimizi duymadı; 27 Aralık'ta eski sahibi olduğu Medi-

pol Hastanesinin önünden uymak istedik, ancak bu kez biz hekimler güvenlik güçlerinin yoğun baskısına maruz kaldık ve anayasal hakkımız olan basın açıklaması yapmamız engellendi.

Bugün burada yer alan Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası, Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu, uzmanlık dernekleri ve diğer dernekler olarak meslektaşlarımızla, çalışanlarımızla, hastalarımızla ve halkımızla birlikte hekimlik mesleğinin ve tüm hekimlerin en temel hakkı olan mesleğin bağımsız icra hakkını ve hastalarımızın hekim seçme özgürlüğünü sonuna kadar savunacağımızı bir kez daha yineliyoruz.

Sağlık Bakanlığı'na bir kez de Kadıköy meydanından sesleniyor ve talep ediyoruz:

-Hastaların hekimini ve sağlık kuruluşunu seçme ve burada tedavi

olabilme haklarını kısıtlayan,

-Serbest hekimlerin özel hastanelerde ameliyat ve girişim yapmalarını engelleyen,

- Anayasal güvence altındaki haklarımıza ve Rekabet Kanunu'na aykırı olan,

-Hekimlerin mesleki bağımsızlığını ve serbest meslek hakkını ellerinden alan,

-Sağlık alanında nitelikli iş gücü göçüne sebep olacak olan,

-Hiçbir kamu yararı içermediği gibi Anayasa'ya, kanunlara ve hukukun temel ilkelerine de aykırı olan,

6 Ekim ve 7 Ocak Yönetmelik değişiklikleri acilen geri çekilmelidir.

TÜRK PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ DERNEĞİ • TÜRK DERMATOLOJİ DERNEĞİ • TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ • BARIATRİK VE METABOLİK CERRAHİ DERNEĞİ
MUAYENEHANELER DERNEĞİ • TÜRK OFTALMOLOJİ DERNEĞİ • TÜRK RADYASYON ONKOLOJİSİ DERNEĞİ • TÜRK TORAKS DERNEĞİ • AKADEMİK GERİATRİ DERNEĞİ
TÜRKİYE SOLUNUM ARAŞTIRMALARI DERNEĞİ • TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ • TÜRK PEDIATRİ KURUMU • ADLİ TIP UZMANLARI DERNEĞİ • TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ
TÜRK GÖĞÜS CERRAHİSİ DERNEĞİ • İŞYERİ HEKİMLERİ DERNEĞİ • TÜRKİYE AİLE HEKİMLERİ UZMANLIK DERNEĞİ • ÇOCUK NEFROLOJİ DERNEĞİ • TÜRK RADYOLOJİ DERNEĞİ
TÜRK GASTROENTEROLOJİ DERNEĞİ • TÜRK ALGOLOJİ AĞRI DERNEĞİ • ÇOCUK ROMATOLOJİ DERNEĞİ • TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ
TÜRK YOĞUN BAKIM DERNEĞİ • TÜRKİYE ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ • ÇOCUK ALLERJİ VE ASTIM AKADEMİSİ DERNEĞİ • TÜRKİYE ÇOCUK CERRAHİSİ
DERNEĞİ • TÜRK NÖROŞİRURJİ DERNEĞİ • ACELEMDER ACİL EL CERRAHİSİ VE MİKROCERRAHİ DERNEĞİ • TÜRKİYE FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON DERNEĞİ
TÜRK YOĞUN BAKIM UZMANLARI DERNEĞİ • HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ • TÜRKİYE ROMATOLOJİ DERNEĞİ • TÜRK KLİNİK BİYOKİMYA DERNEĞİ
SUALTI VE HİPERBARİK TIP DERNEĞİ • TÜRK ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON DERNEĞİ • TÜRK HEPATO PANKREATO BİLİER CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK EL VE ÜST EKSTREMİTE CERRAHİSİ DERNEĞİ • TÜRKİYE MİLLİ PEDIATRİ DERNEĞİ • ULUSAL TRAVMA VE ACİL CERRAHİ DERNEĞİ CERRAHİ ONKOLOJİ DERNEĞİ
ENDOKRİN CERRAHİSİ DERNEĞİ • ENDOKRİNOLOJİDE DİYALOG DERNEĞİ • FITİK DERNEĞİ • KALÇA DİZ ARTROPLASTİ DERNEĞİ • TÜRK PEDIATRİK ONKOLOJİ DERNEĞİ
PALYATİF BAKIM DERNEĞİ • PEDIATRİK ÜROLOJİ DERNEĞİ • REJYONAL ANESTEZİ DERNEĞİ • RESÜSİTASYON DERNEĞİ • TÜRK JİNEKOLOJİ VE OBSTETRİK DERNEĞİ
TÜRK KOLON VE REKTUM CERRAHİSİ DERNEĞİ • OSTOMİ CERRAHİ DERNEĞİ-ANKARA TÜRK KULAK BURUN BOĞAZ BAŞ BOYUN CERRAHİSİ DERNEĞİ • TÜRK ORTOPEDİ VE
TRAVMATOLOJİ BİRLİĞİ DERNEĞİ • TÜRK ÜROONKOLOJİ DERNEĞİ • KONTİNANS DERNEĞİ • ÜROLOJİK CERRAHİ DERNEĞİ • TÜRK ÇOCUK ÜROLOJİSİ DERNEĞİ
TÜRKİYE ENDOSKOPIK VE LAPAROSKOPIK CERRAHİ DERNEĞİ • MATERNAL-FETAL TIP VE PERİNATOLOJİ DERNEĞİ • TÜRKİYE MEME HASTALIKLARI DERNEKLERİ FEDERASYONU
ULUSAL ENDOSKOPIK VE LAPAROSKOPIK CERRAHİ DERNEĞİ • TÜRK TIBBİ ONKOLOJİ DERNEĞİ • KLİNİK ENTERAL PARANTERAL NÜTRİSYON DERNEĞİ



MÜCADELEMİZ SÜRECEK; HEKİMLER SUSMAZ, TTB SUSTURULAMAZ!



Dr. Şebnem Korur Fincancı tahliye edildi

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın haksız ve hukuksuz bir biçimde tutuklanmasının ardından yargılandığı davanın üçüncü duruşması, 11 Ocak 2023 günü İstanbul Çağlayan Adliyesi'nde görüldü.

Çağlayan Adliyesi'nin ilk iki duruşmadaki gibi ablukaya alınması üzerine basın açıklaması Çağlayan metro durağı çıkışında yapıldı. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi ve seçili kurulların üyeleri, tabip odalarının yönetici ve üyeleri, uluslararası hekim ve hak örgütlerinin, emek-meslek örgütlerinin, demokratik kitle örgütlerinin, siyasi partilerin yönetici ve temsilcileri; hekimler, insan hakları savunucuları, akademisyenler, aydınlar, yazarlar, gazeteciler ve çok sayıda yurttaş katıldı.

Kurum temsilcileri tarafından yapılan konuşmalarda ülkenin içinden geçtiği bu karanlık günlerde, iktidarın antidemokratik müdahalelerine karşı mücadelenin ve dayanışmanın

sürdürüleceği mesajı verildi. Daha sonra TTB Merkez Konseyi II. Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten tarafından basın açıklaması okundu.

Basın açıklamasının ardından İstanbul 24. Ağır Ceza Mahkemesi'ne geçildi. Duruşmada ilk olarak Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın avukatları tarafından salonun olumsuz koşulları ve üç avukat sınırı gerekçeleriyle itirazlar yapıldı. İtirazlar mahkeme tarafından reddedildi.

Dr. Şebnem Korur Fincancı herkese teşekkür ederek sözlerine başladı. "Karar ne olursa olsun; bizi bir araya getiren bu duyguyu, yurttaşlık bilinci, kolektif varoluşu sağlamak önemli. TTB 70 yıl önce tam da bu amaçla

ve anayasal güvenceyle kurulmuştur" diyen Korur Fincancı, "TTB neden hedefte?" sorusuna mücadele pratiklerinden örnekler verdi. Türkiye'de insan öldürmenin hapis tutulmaya yetmediğine ama bilimsel görüş vermenin cezaevi yolu açtığına dikkat çeken Korur Fincancı, "Çıkar karşılığı bu ülkenin yazgısını birilerinin ellerine teslim eden gerçek vatan hainleri de yargılanacak! Emre itaat etmek kimseyi sorumsuz kılmıyor. Bizim karşı duruşumuz budur; kötülük hiç kimseye bulaşmasın diye" dedi. Korur Fincancı'nın konuşması salondan alkışlarla karşılandı.

Avukat savunmalarında ise özellikle davanın Anayasa'ya aykırılığına dikkat çekildi. Av. Öztürk Türkddoğan, Tür-

kiye'nin uluslararası sözleşmelerden doğan yükümlülüklerini anımsatarak Dr. Şebnem Korur Fincancı hakkında ki suçlamaların, tutukluluk kararının ve üst dereceden ceza talebinin hiçbir hukuki dayanağı olmadığını vurguladı. Mahkemeyi tabii hakim ilkesinin gereklerini yerine getirmeye ve Anayasa'ya aykırılık itirazlarını ciddiye alma-ya davet eden Av. Öztürk Türkdogan, "İktidarın siyasi kazanım elde etmek amacıyla yaptığı tüm bu yargılamalar AIHM'den dönecektir" dedi. Av. Hül-ya Yıldırım da üç duruşmadır davanın Anayasa'ya aykırılığını anlattıklarını, kararlardaki ısrarın siyasilik göstergesi olduğunu dile getirdi. Mahkemenin tutukluluk süresini "makul" bulma-sına da tepki gösteren Yıldırım, "Dr. Şebnem Korur Fincancı insan onurunu korumuştur; şimdi sıra sizde!" diyerek sözlerini bitirdi. Av. Meriç Eyüboğlu ise TTB Merkez Konseyi'nin görev-den alınması talebiyle açılan dava ve "örgüt üyeliği" iddialı soruşturma ile cezanın artırılması ve tutukluluğun devamının amaçlandığını ifade etti. Verilecek bir cezanın AYM ve AIHM'den döneceğini söyleyen Eyüboğlu, Korur Fincancı'nın sözlerinin ifade özgürlüğü kapsamında, bilimsel ve hukuki oldu-ğunu yineleyerek beraat talep etti.

Mahkeme heyeti, 45 dakikalık aranın ardından verdiği kararda Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın 2 yıl 8 ay 15 gün hapis cezasına çarptırılmasına ve tahli-yesine karar verdi.

Duruşma sonrası Çağlayan Adliyesi önünde bir basın açıklaması daha yapıldı. Dünya Tabipler Birliği ve Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi adına yapılan konuşmalarda; TTB'nin örgütlü mücadelesinin ve eylem-etkinlik süreçlerinin önemine dikkat çekildi, beraat kararı için verilecek mücadelede de TTB'nin yalnız bırakılmayacağı dile getirildi.

TTB Merkez Konseyi II. Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten tarafından okunan açıklama ise şöyle:

Hekimler Susmaz, TTB Susturulamaz!

Hiç yaşanmaması gereken bir süreç 2,5 aydan uzun bir sürenin ardından sonlandı. Demokratik hukuk devleti ve mesleki bağımsızlığa saygı ilkeleri hiçe sayılarak 26 Ekim 2022'de tutukla-nan Merkez Konseyi Başkanımız Dr.

Şebnem Korur Fincancı bugün serbest bırakıldı.

Dr. Nusret Fişek ve Dr. Ata Soyerler-den bu yana TTB geleneği toplumun sağlık hakkının ve hekimlik değerleri-nin en önemli savunucusu olagelmis-tir. Elbette iktidarlar böylesi bir faali-yeti cezasız bırakmamıştır. Görevdeki TTB Merkez Konseyi başkan ve üyeleri her daim soruşturmalar ve cezalandır-malarla karşı karşıya kalmışlardır. Dr. Şebnem Korur Fincancı'ya verilen hu-kuksuz cezayı da bu hekimlik yargıla-malarının bir devamı olarak görüyoruz. Bizlerin aklında ve vicdanında bu ceza yok hükmündedir.

Bununla birlikte tutukluluğu bir cezalandırma yöntemi haline getiren mevcut iktidar çevreleri, tutukluluk süresi boyunca hedeflerinin aslında TTB'ye müdahale etmek olduğunu itiraf eder nitelikte demeçler vermiş, Şebnem Hoca hakkındaki soruşturma

süreci, bu hedef için bir kaldırıca dönüştürülmeye çalışılmıştır. Dün de TTB Merkez Konseyi'nin görevden alınması için açılmış olan temelsiz bir davanın duruşması için Ankara Dışka-pı Adliyesi'nin önündeydik. Niyetinizi görüyoruz ve çok net ifade ediyoruz, başaramayacaksınız.

TTB'ye yönelik, var olanı daha da vesayetçi hale getirmeyi hedefleyen an-ti-demokratik müdahale çabalarını red-dediyoruz. Hekim örgütümüz, aramıza dönen merkez konseyi başkanımız Dr. Şebnem Korur Fincancı ile birlikte, meslek örgütümüzün tarihinden ve geleneklerinden aldığı güçle, ülkemizin önünde bulunan dönüm noktasında rolünü oynayacak; TTB'nin de ülke-mizin de karanlığa teslim olmamasını sağlayacaktır.

Hekimler susmaz, TTB susturulamaz!



Şebnem Hoca'nın savunmasından...

...Bilim insanının yurttaşlık alanına, kamuya konuşması ise farklı bir sorumluluktur. Bilgiden kaynaklı sorumluluğumuz aynı zamanda yurttaş olmaktan kaynaklı sorum-luluğumuzla birleştiğinde önemli bir niteliğin taşıyıcısı olacağımız da muhakkaktır. Görme, anlama, bilme kapasitesi bilimsel etkinlik aracılığıyla genişlemiş olan bilim insanı bu kapasiteleri aracılığıyla yurttaşlık alanına, kamuya uyarma, gösterme sorumluluğu da taşı-maktadır. Sevgili Nilgün Toker'in tanımlamasıyla bir kamusal ente-lektüel olarak soru sorma, kamuya hakikat talebi bildirme, dolayısıyla "araştırılsın" dememin anlamı da bu sorumluluğa dayanmaktadır...

..."Hekimlik insana dair, insanı tüm zararlı etkenlerden koruma ve bu etkilerden arındırma çabası olarak insanlığa karşı suçların karşısın-da durmaktan, insanlık onuruna yönelik ihlallerle örselenmekten korumaya, zehir akıtan fabrikaları durdurmaktan, zeytinimize, arımıza, börtü böceğimize sahip çıkmaya, savaşların iklim değişikliğine etki-sini bugünlerde sıkça gördüğümüz, duyduğumuz ve basit yöntemlerle önlenilecek kolera salgınlarıyla karşımıza diken her türden halk sağlığına zararlı duruma karşı duruşa, bu yaşam biçimine verilen addır. Bu yaşam biçimini, duruşu-muzu suça dönüştürme çabaları ise beyhudedir. Nazım Hikmet'in dediği gibi 'Yaşamak ciddi bir iştir.'"

TTB MERKEZ KONSEYİ'NİN GÖREVDEN ALINMASI TALEBİYLE AÇILAN DAVA 8 ŞUBAT'A ERTELENDİ

Mücadelemiz emeğimiz ve toplumun sağlık hakkı için!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin haksız ve hukuksuz bir biçimde görevden alınması talebiyle açılan davanın ilk duruşması 10 Ocak 2023 günü Ankara Dışkapı Adliyesi'nde görüldü.

Duruşma öncesi adliye önünde bir basın açıklaması yapıldı. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi ve seçili kurulların üyeleri, tabip odalarının yönetici ve üyeleri; ulusal ve uluslararası hekim ve hak örgütlerinin, emek-meslek örgütlerinin, demokratik kitle örgütlerinin, siyasi partilerin yönetici ve temsilcileri; hekimler, aydınlar, yazarlar, gazeteciler ve çok sayıda yurttaş katıldı.

Dünya Tabipler Birliği (DTB) temsilcisi Dr. Jacques de Haller; dünya üzerindeki milyonlarca hekimi temsilen iyi hekimlik ve sağlıklı bir gelecek mücadelesi veren TTB'nin yanında olduğunu söyledi. Hekimlerin, hastaları ve toplum ile ilişkilerini sağlıklı bir biçimde sürdürebilmesi için mesleki bağımsızlığının ve güvenliğinin büyük önem taşıdığını belirten Haller, hükümetlerin ulusal tabip birliklerinin çalışmalarına müdahale etmemesi gerektiğine ilişkin DTB kararına atıf yaptı. Haller, TTB Merkez Konseyi'nin yanında olduklarını vurguladı.

Basın açıklamasının ardından Ankara 31. Asliye Hukuk Mahkemesi'ne geçildi. TTB Hukuk Bürosu avukatları, savcının Hukuk Usul Muhakemeleri Kanunu'na aykırı bir biçimde duruşmaya gelmemesi üzerine davanın reddini talep etti fakat talep, mahkeme tarafından gerekçesiz reddedildi. Avukatlar daha sonra davanamenin tek tek kişiler hakkında açılmaması, mazbata gibi delillerin dosyaya konulmaması gibi usul hatalarına dikkat çekerek bir



kez daha davanın reddini talep etti fakat bu talep de gerekçesiz reddedildi. Mahkemelerin ret kararlarını gerekçeleriyle vermesinin anayasal bir hak olduğunu anımsatan TTB avukatları, "Tüm usul itirazlarımızın gerekçesiz reddedilmesi nedeniyle eşitlik ilkesinin uygulanmadığı ve mahkemenin tarafsız davranamayacağı kanaati oluşmuştur" diyerek hakim reddini istedi. Mahkeme, reddi hakim talebinin mütalaa düzenlenerek değerlendirilmesi için iletmesine hükmederek davayı 8 Şubat 2023 saat 14.30'a erteledi.

Duruşma sonrası adliye önünde yapılan basın bilgilendirmesinde TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Verda Ersoy, duruşmada yaşanan usulsüzlükleri tek tek sıraladı.

Son olarak TTB Merkez Konseyi II. Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten tarafından basın açıklaması okundu. Açıklamanın tamamı şöyle:

TTB SAĞLIK VE DEMOKRASİ İÇİN UMUTTUR

Bilim ve etik gerçeğe yaslanmış er ya da geç hedefine ulaşmıştır. Ancak yine bilim ve etik yine gerçek mücadelesinde birçok kez yalnız kalmış; emekçileri ciddi haksızlıklarla karşı karşıya kalmıştır. Gün gelmiş dünyanın döndüğünü savunmak bile zor olmuş, ancak bilimsel akli savunmak sonunda Ortaçağ karanlığını yırtıp atmıştır.

Bugün Türk Tabipleri Birliği'nin mücadelesi de karanlığa karşı bir mücadeledir. Emek, demokrasi ve sağlık mücadelesidir. Karanlığı üstümüze örtüp, engizisyon mahkemeleri kurma heveslilerine karşı, aydınlanma ve bilim mücadelesidir. Önlüğümüzün beyazının mücadelesidir. Yaptıklarının adını farklı koymaya çalışsalar da sırları dökülen illüzyonlar, halüsinasyonlar; bilim ve gerçek duvarına çarpmakta, hayal tacirleri daha da saldırganlaş-

maktadır. Şimdilik güçlü olabilirler ama sürekli söylediğimiz gibi, hakikatler er ya da geç ortaya çıkacaktır.

Türk Tabipleri Birliği'ne ve onun temsilcilerine verilen sorumluluklar "Halk sağlığını korumak ve geliştirmek; Kolay ulaşılabilir, nitelikli sağlık hizmeti için çalışmak; Meslek ahlakını korumak ve

geliştirmek; Tıp eğitiminin niteliğini korumak; Meslek çıkarlarını her platformda savunmak; Üyelerinin maddi ve manevi haklarını korumak ve geliştirmek"tir. Bugün bu sorumluluklarımız nedeniyle soruşturmalara, davalara maruz kalabiliriz ama bilime ve etiğe güveniyoruz! Cesaretimiz de buradan gelmektedir.

Bugün mahkemelere düşen, ayrıcalıklı zümreler ve onların çıkarları için değil; toplum, etik ve bilimsel akıl için karar vermektir. Engizisyon mahkemeleri ile dünyanın dönmesini durdurabileceklerini zannedenlere karşı en güzel cevabı hem mahkemeler hem toplum, çok yalın ve bir o kadar da güçlü şekilde verecektir: "Dünya yine de dönüyor."

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAŞADIĞIMIZ ADALETSİZLİKLERE KARŞI MÜCADELE EDEN DEMOKRATİK KİTLE ÖRGÜTÜDÜR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) bu topraklarda 70 yıldır hekimlerin örgütlü sesi, kolektif iradeyle sağlık hakkı için mücadele yürüten, anayasal korunma altında kamu kurumu niteliğinde bir meslek örgütüdür. 6023 sayılı yasamızda birliğin hizmetleri olarak ilk sırada "halk sağlığına ve hastalara fedakârlık ve feragatle hizmeti ideal bilen meslek geleneklerini muhafaza ve geliştirmeye çalışmak" ve daha sonrasında da "azalarının maddi ve manevi hak ve menfaatlerini korumak" şeklinde belirtilmektedir. TTB, tüm hekimlerin haklarını koruma ve toplumun nitelikli sağlık hizmeti alması için çalışan bir meslek örgütü olmasının yanı sıra, özellikle son günlerde yaşadığımız adaletsizliğe karşı mücadele eden demokratik kitle örgütüdür.

TTB şimdi yine hedeftedir. TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Şebnem Korur Fincancı haksız ve hukuksuz bir şekilde hâlâ tutuklu olarak cezaevinde. Bununla kalınmamış, seçimle göreve gelen Merkez Konseyi'nin amaç dışı faaliyet göstermesi iddiasıyla görevden alınması için dava açılmıştır. Yetmemiş anayasal koruma altında olmasına rağmen TTB için yasa değişikliği gündeme getirilmiştir. Bunlar da az gelmiş olacak ki bir de Merkez Konseyi'nin tüm üyeleri hakkında asılsız iddialarla soruşturma başlatıldığı bilgisi alınmıştır. Bunun yalnızca TTB ile de sınırlı olmadığı açıktır. İktidarın sorunu seçilmişlerle, demokratik aygıtlardır. İktidarların, istedikleri gibi hareket etmediğinden seçilmişler yerine atanmışları koyması, demokrasilerin değil otoriter yönetimlerin uygulamalarıdır.

Bugün savcılık tarafından "amaç dışı faaliyet" gösterdiği gerekçesi ile TTB Merkez Konseyi'ne dönük asılsız suçlamalarla açılmış davanın ilk duruşması için burada toplandık. Şimdi sizlere bugüne kadar yaptığımız ve

bundan sonra da sürdüreceğimiz faaliyetlerimizin bir kısmını ifade etmek istiyoruz.

Bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da:

- Haksız, hukuksuz, antidemokratik her türlü uygulamalara karşı çıkacağız,
- Mesleki bağımsızlığımız ve özerkliğimizin gasp edilmesine sessiz kalmayacağız,
- Sağlık hizmetlerinin ticarileşmesine, özelleştirilmesine karşı çıkacağız,
- Sağlıkta Dönüşüm Programı ile kısırlanmış sağlık politikalarının sağlıkta şiddeti, malpraktisi artırdığını; çalışma barışını bozduğunu, nitelsiz sağlık hizmetine dönüştüğünü ve sağlık sistemini çökerttiğini söyleyeceğiz,
- Toplumsal sağlığı savunacak; koruyucu sağlık hizmetlerini önceleneceğiz,
- Birinci basamağı kuvvetlendirip basamak sistemine geçilmesini önereceğiz,
- Hekimlerin ekonomik ve özlük haklarına her zaman sahip çıkacağız,
- Performansa, döner sermayeye, çalışma barışını bozan her türlü uygulamaya karşı çıkacağız,
- 5 dakikada bir muayenenin hasta ve hekim haklarına karşı olduğu anlatacağız,
- Malpraktis yasasının hekimlerin ihtiyacını karşılamaktan uzak olduğunu vurgulamaya devam edeceğiz,
- Aylar sonraya verilen muayene, tetkik ve ameliyat randevularına karşı söz söylemeye devam edeceğiz,
- Şehir hastanelerine ödenecek miktarın ülkemizin ve çocuklarımızın geleceğini 25 yıl ipotek aldığını her seferinde dile getireceğiz,

• Pandemi sürecinde olduğu gibi, sağlık verilerinin gerçeğini, sağlıktaki eşitsizlikleri dile getireceğiz,

• Üniversitelerde bilimsel özgürlüğü ve özerkliği savunacak, kayyum rektör atamalarına karşı çıkacak, liyakatsiz atamalar, adrese teslim kadrolara hayır diyecek; tıp eğitiminin nitelsizleştirilmesine karşı duracağız,

• Nükleer santrallere, termik santrallere, ekolojik yıkım ve ekolojik krize karşı dur demeye; doğaya, ağaca, yeşile, ve her türlü canlıya sahip çıkmaya devam edeceğiz,

• Yeni bir proje olarak sunulan Beyaz Reform'un aslında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir devamı olduğunu ve sağlık hizmetlerini daha da geriye götürdüğünü belirtecek; yeni bir dünya, yeni bir Türkiye ve yeni bir sağlık sistemi kurmak için mücadele etmeye devam edeceğiz.

Anlaşılan o ki iktidar, yıllardır uyguladığı neoliberal sağlık politikalarına, Sağlıkta Dönüşüm Programı'na, sağlığı özelleştirmeye karşı mücadele eden bir örgütü ortadan kaldırmak ve/ya işlevsiz hale getirmek için elinden geleni yapmaktadır. Başkanını algı operasyonları ile özgürlüğünden mahrum bırakmakta; merkez konseyini asılsız iddialarla suçlamakta; görevden almaya çalışmaktadır.

Her şeye rağmen TTB Merkez Konseyi tüm baskılara rağmen mesleğin etik ilkelerinden, meslektaşlarının emeği için mücadele etmekten ve toplumun sağlık hakkından taviz vermeksizin bilimsel doğruları savunmaya devam edecektir. Yukarıda yaptıklarımız ne suçtur ne de amaç dışı faaliyetler. Hekimlik mesleğinin toplumsal sorumluluğunu omuzlarında hissedenden TTB'nin örgütsel bütünlüğü, düşünmeden bugün de susmayacaktır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi



Kütüphane Arşiv ve Dokümantasyon Merkezi'miz hizmete açıldı

İstanbul Tabip Odası Kütüphane Arşiv ve Dokümantasyon Merkezi'mizin açılışını Âşıklar Bayramı filminin esinlendiği ve aynı ismi taşıyan kitabın yazarı Kemal Varol'un söyleşisi ve müzik dinletisiyle gerçekleştirdik.

Geçtiğimiz aylarda popüler bir dijital film platformunda yayınlanan ve oldukça beğeni alan Âşıklar Bayramı filminin esinlendiği ve aynı ismi taşıyan kitabın yazarı Kemal Varol'un söyleşisiyle başlayan açılışımız, üyelerimizin katılımı ve katkılarıyla hikâyeden romana, şiirden filme sanatın pek çok alanına değen bir sanat şöleni şeklinde geçti.

Söyleşiden önce bağlama eşliğinde icra edilen mini müzik dinletisiyle Âşıklar Bayramı filminde yer alan türküler hep birlikte söylendi. Ardından Ayşegül Tözere moderatörlüğünde, yazar

Kemal Varol söyleşisine geçildi.

Etkinlik sırasında satılan Kemal Varol kitaplarının satış gelirleri "İstanbul Tabip Odası Burs Fonuna" devredildi. Açılışın ardından Kemal Varol, kitaplarını Kütüphanemizde okuyucuları için imzaladı.

İlerleyen günlerde hekim yazarlar ve tıp literatüründen kapsamlı yayınların da raflarda yerini alacağı ve tıp dünyasından önemli ulusal-uluslararası dergiye dijitalden ulaşılabilceği kütüphanemize bağış yapılabileceğini duyurmak isteriz.

Yine Kütüphanemiz bünyesinde sergilenecek Tıp Müzesi çalışmalarımız da başlamıştır. Geçmişten günümüze pek çok değerli tıbbi objenin raflarda yerini aldığı müzemize de bağış kabul edilmektedir.

İstanbul Tabip Odası Kütüphane Arşiv ve Dokümantasyon Merkezi, üyelerimize, tıp öğrencilerine ve ilgili araştırmacılara hizmet veren özel konulu bir kütüphane, araştırma ve bilgi merkezi olacak, daha sonra duyurulacak bir tarihten itibaren hafta içi 09.00 - 21.00 saatleri arasında ziyaretçi kabul edilecektir.

Terör saldırısında hayatını kaybedenlere saygı duruşu için İstiklal Caddesi'ndeydik

“

İstanbul Taksim'de İstiklal Caddesi'nde 13 Kasım Pazar günü gerçekleştirilen 6 kişinin yaşamını yitirdiği ve 81 kişinin yaralandığı terör saldırısı meslek odaları tarafından yapılan basın toplantısıyla lanetlendi.

”

TMMOB Makine Mühendisleri Odası'nda (MMO) gerçekleştirilen basın toplantısında TMMOB İstanbul İl Koordinasyon Kurulu, İstanbul Barosu, İstanbul Tabip Odası (İTO), İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Serbest Muhasebeciler ve Mali Müşavirler Odası (İSMMMO) imzası yer aldı.

Açıklamayı İstanbul Meslek Odaları Koordinasyonu (İMOK) Sekreteri Süleyman Solmaz okudu.

Emek ve meslek örgütleri olarak gelecek ve çocuklar için bombaların

patlamadığı bir Türkiye istediklerini kaydeden Solmaz şöyle konuştu: “Doğru ve şeffaf bilgi akışını sağlamakla sorumlu kurumlar, olayın hemen ardından halkın haber alma hakkını engelleyen yayın yasağı ve sosyal medya kısıtlamasını uygulamıştır. Endişe içerisindeki yurttaşlarımızın haber alma hakkı engellenirken bu kısıtlamayla bilgi kirliliğinin artışına yol açılmıştır. Bu saldırının sorumlularının tüm bağlantılarıyla ortaya çıkarılmasının ve cezalandırılmasının hepimizin beklentisi, kamu erkinin ise sorumluluğu olduğunu yeniden hatırlatıyoruz. İstiklal saldırısı gibi masum insanların

kayıpları üzerinden yaratılan korku iklimine teslim olmayacağız. Ülkemiz için barış içerisinde, laik, demokratik ve çağdaş bir yaşamı savunmaya devam edeceğiz.”

Daha sonra meslek odalarının temsilcileri de saldırıyı lanetleyen konuşmalar yaptı.

Basın toplantısının ardından meslek örgütlerinin yönetici ve üyeleri İstiklal Caddesi'nde patlamanın gerçekleştiği yere geçerek, yaşamını yitirenlerin anısına saygı duruşunda bulundu ve karanfiller bıraktı.



AKP'li yıllarda sağlık

2002 yılında doğanlar 20 yaşını doldurdu. Tıp fakültelerinin 3. - 4. sınıflarında hekimliğe adım atmanın heyecanını yaşarken, otoriter neoliberalizmin cenderesi dışında bir iktidar görmediler. Orta yaş grubu ise hekimlik değerleri ile birlikte gözlerinin önünde kayıp giden bir mesleki yaşamın şokunu yaşıyor. Sadece sağlık ortamını değil bir bütün olarak ülkeyi teslim almaya çalışan muhafazakarlık soslu ilkel milliyetçi iktidarın tekelleşen finans sermayesine hekimler dahil herkesi ucuz emek olarak sunabilmiş olması “başarı” olarak görülebilir. Yine 85 milyon yurttaşı koruyan ve tedavi eden bir anlayıştan çok “tüketici” olarak özel – kamu sağlık işletmelerinin müşterisi haline getirme “çabası” da AKP açısından bir başka gerçeklik.

Bu sayıdaki dosyamızda Dr. Turan Karakaş'ın “Aile hekimliği ile neler değişti?” ve Dr. Selma Okkaoğlu'nun “Son yirmi yılda pratisyen hekimlik alanında neler değişti?” yazıları ile birinci basamaktaki, Dr. Betül Kaygusuz'un “Şişli'den Seyrantepe'ye bir hazin yolculuk” yazısıyla kamu hastanelerindeki ve Dr. Levent Uygur'un “İşyeri hekimliği nereden nereye?” yazısıyla işyeri hekimliğindeki dönüşümü aktarmaya çalıştık. Dr. Rukiye Eker Ömeroğlu'nun “AKP döneminde mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi” yazısı ise hekimliğin bir bütün olarak geleceğini tehdit eden bir anlayışı, AKP'li yılların hekimliğin temelini sarsan yönünü teşhir ediyor.

Kuşkusuz hekimliği, hekimleri ve sağlık hakkına erişimi bu hale getirmeye çalışanlara karşı başından itibaren itiraz eden kurumlar oldu. Ve bu mücadele bugün de aynı kararlılıkla devam ediyor. Başta Türk Tabipleri Birliği ve en büyük odası İstanbul Tabip Odası olmak üzere Sağlık Meslek Odaları ve emekten yana sağlık sendikaları bu süreçte sağlık kurumlarından ve gerektiğinde meydanlardan seslerini duyurmaya çalıştılar. Gerçekleri anlatma, gelecek olanı aktarma ve bu süreci durdurmanın yol ve yöntemini göstermenin sözcüleri de oldular.

AKP'nin “Sağlıkta Dönüşüm” dediği bu 20 yıllık “yıkım” sürecinin her anı ve her aşamasında onlarca arkadaşımızla birlikte ama her zaman en önde olan hekimlerden biri Dr. Osman Öztürk oldu. SSK'ların tasfiyesinden birinci basamaktaki dönüşüme, Şehir Hastanelerinden, “Herkese sağlık güvenli gelecek” platformuna kadar her aşamada elindeki megafonu hekimliğin kamusal niteliğinin ve hekim emeğinin korunması için, halkın sağlık hakkının piyasanın insafına terk edilmesinin engellenmesi için kullandı. Bu sayıda madem son 20 yılın, AKP'li sağlık yıllarının muhasebesini yapıyoruz o halde aynı 20 yılda itiraz edenlerin içinden birinin sesine yer vermek istedik. Sadece İstanbul hekimlerinin değil, Türkiye'nin dört bir yanındaki hekimlerin ve sağlık çalışanlarının kulaklarında “AKP Sağlığa Zararlıdır!” diye yankılanan sesini duymaya alıştıkları Dr. Osman Öztürk'ün röportajı bu sayıdaki dosyamızın özetini de oluşturdu aynı zamanda.

DOSYA İÇERİĞİ

- 18 SON YIRMI YILDA PRATİSYEN HEKİMLİK ALANINDA NELER DEĞİŞTİ?
- 21 ŞİŞLİ'DEN SEYRANTEPE'YE BİR HAZİN YOLCULUK...
- 24 AİLE HEKİMLİĞİ İLE NELER DEĞİŞTİ?
- 26 İŞYERİ HEKİMLİĞİ NEREDEN NEREYE...
- 28 AKP DÖNEMİNDE MEZUNİYET ÖNCESİ VE SONRASI TIP EĞİTİMİ
- 30 RÖPORTAJ: AKP SAĞLIĞA DA HEKİMLİĞE DE ZARARLIDIR





Son yirmi yılda pratisyen hekimlik alanında neler değişti?

Selma Okkaoğlu*

Türkiye’de son yirmi yıllık süreç AKP’nin iktidar olduğu ve Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP)’nin uygulandığı bir dönem olmuştur. Ancak bilindiği üzere bu dönüşüm 70’li yıllarda reform programlarıyla tüm dünyada uygulamaya başlatılan yenedünya düzeninin-neoliberal politikaların bir devamıdır. Amaç sosyal devlete müdahaledir.

Sağlığın piyasalaştırılması, özelleştirmesidir ve elbette ki Dünya Bankası projesidir. Sonuçları açısından bakıldığında ise SDP, emekçilerin uzun mücadeleler sonucu elde ettiği kazanımlarının bir bir kaybedilmesi, eşitsizliklerin artması demektir.

SDP’nin birinci basamağa ve dolaşısıyla birinci basamakta istihdam edilen sağlık çalışanlarına, özellikle de hekimlere nasıl yansıdığını anlayabilmek için Birinci Basamak Sağlık Hizmeti’ni (BBSH) kavramsal olarak tanımlamak yararlı olacaktır.

Birinci basamak, kaynaklarını toplumun gereksinimlerine göre dağıtabilen (herkese eşit), erişimi hiçbir şekilde engellemeyen bir finans yapısı (ücretsiz), birinci basamağın ihtiyaçlarına uygun donanımda sağlık insan gücü ve ekibin olması gereken bir yapıdır. Ayrıca bu ekip toplum yönelimli olmalıdır. Yani toplumu tanımalı ve elde ettiği bilgiler aracılığı ile sağlığın sosyal ve çevresel bileşenlerinin farkına varmalı ve çalışmalarını bu temelde yürütmelidir. Bunun içinde belirlenmiş bir toplum gereklidir. Burada toplum ile kastedilen aynı coğrafi bölgede yaşan nüfustur.

Bu kavramsal çerçevede birinci basamak sağlık kurumları;

1. İlk başvuru yeridir. Farklı ülkelerde

kapı tutucu olarak da isimlendirilmiştir.

2. Kendi bölgesindeki tüm topluma koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetleri bütüncül şekilde verir (Kapsayıcılık).

3. Bireyle ve toplumla herhangi bir sağlık sorununun varlığından bağımsız uzun erimli bir ilişki kurar. Böylece toplumu tanır, ihtiyacı belirler, planlar ve değerlendirir, değişen gereksinimleri saptayabilir (Süreklilik).

4. Başka kurumlar ve kişiler tarafından sunulan hizmetlerin uyumunu ve bütünlüğünü sağlar, bilgileri bir araya getirir, gerekirse sevk eder, izler, kayıt tutar, diğer hekimlerle paylaşır. Böylece gereksiz hizmet tekrarlarını ve kaynakların gereksiz kullanımını engellemiş olur (Eşgüdüm).

Yapısal ve işlevsel özellikleri açısından baktığımızda BBSH, toplumun sağlıktaki eşitsizliklerden en az şekilde etkilenmesini sağlamayı hedefler. BBSH ile toplumda en sık görülen, toplumu en çok etkileyen durumları saptamak ve özellikle de en çok zarar görebilecek riskli grupları korumak ve bunu sürekli yapabilmek mümkün olabilecektir.

Türkiye’de bu kavramsal çerçeve 1961 anayasasının kabul edildiği siyasi iklimde 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası ile

uygulamaya konulmuştur. Bu yasaya göre; bölge/nüfus tanımlanmış sağlık ocakları oluşturulmuş, sağlık insan gücü ve ekip tanımlanmıştır. Pratisyen hekimler sağlık ocağında istihdam edilmeye başlanmıştır.

Ne yazık ki sosyalizasyon yasasının sahada uygulanması engellerle karşılaşmıştır. Yeterli sayı ve nitelikte sağlık ocağı açılmamıştır. Buna rağmen BBSH çalışanlarının özverileriyle bulaşıcı hastalıklar kontrol altına alınmış, aşılama oranları yükseltilmiş, polio eradike edilmiş, kızamık eliminasyonu sağlanmış, anne ve bebek ölümleri azaltılabilmektedir.

SDP’nin “Aile Hekimliği Sistemi” uygulamalarının pratisyen hekimlik kimliği üzerindeki değişiminin anlaşılabilir olması için bazı noktaların özellikle vurgulanması gerekmektedir. Şöyle ki; 90’lı yıllarda sahada toplum yönelimli anlayış ile yetişen pratisyen hekimler, sağlığın bir insan hakkı olduğu talebi ile mücadele yürüten TTB’nin güçlü bir dinamiği olmuşlardır. Sosyalizasyonun uygulanması için siyasi iktidara karşı mücadele yürütmüşlerdir. Aynı zamanda pratisyen hekimler mesleki anlamda kendilerine dayatılanı/tarif edileni kabul etmeyip kendi mesleki disiplinlerini oluşturmuşlardır. Birinci basamak hekimliğinin/pratisyen hekimliğin mecburen seçilen, geçici olarak yapılan bir hekimlik uygulama alanı olmadığını söyleyerek pratisyen

* Dr., İTO Pratisyen Hekimlik Komisyonu

hekimlerin “uzman olamamış hekimler” olarak tanımlanmasına karşı çıkmışlardır. Bulundukları sağlık ocaklarını bir eğitim yeri haline getirerek, dünya örneklerini inceleyerek, birbirlerinden öğrenerek, dayanışarak alanda söz sahibi olmuşlardır. TTB Pratisyen Hekimlik Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü (GPE), Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED) ve Pratisyen Hekimlik Derneği (PHD) bu mücadelenin kurumsal yapıları olmuştur. Sonraki süreçlerde de SDP ile önümüze getirilen aile hekimliği sistemine yönelik itirazlarına ve mücadelelerine TTB ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) çatısı altında devam etmişlerdir. Örneğin pratisyen hekimlerin kritik itirazlarından biri sağlık ocaklarına döner sermaye uygulamasının getirilmesine karşı olmuştur.

Diyebiliriz ki; pratisyen hekimlik alanında son yirmi yılın ilk on yılı yukarıda tarif edilen zeminde sosya-

lizasyonu koruma, inşa ve mücadele süreci olarak geçmiştir.

2010 yılında tüm Türkiye’de uygulamaya başlanan “Aile Hekimliği Sistemi” ile birinci basamak piyasa yönelimli sağlık hizmeti sunmaya uygun olacak şekilde dönüştürülmüştür. Yukarıda açıklanan kavramlar bağlamında değerlendirildiğinde birinci basamak sağlık hizmeti artık başka bir şey olmuştur.

Kısaca özetlemek gerekirse;

1. Sistemin finansmanı genel bütçeden değil genel sağlık sigortasından karşılanacaktır. Henüz GSS primini ödeyemeyen de hizmete ulaşabilmektedir. Ama sistemin özü “sigorta varsa hizmet var” şeklindedir.
2. Sağlık insan gücünü “aile hekimi” ve “aile sağlığı elemanı (ebe/hemşire/ vd)” oluşturmaktadır. İstihdam biçimleri sözleşmeli olarak belirlenmiş

ve iş güvencesi kaldırılmıştır. Birinci basamak hekiminin mesleki eğitimine ilişkin kapsamlı herhangi bir adım atılmamıştır.

3. Artık ekip yoktur. İşçi işveren ilişkisi söz konusudur. Ortak değerler ortak amaçlar için çabalamanın olmadığı, rol ve sorumluluklara saygı duyulduğunun hissedilmediği bir beraberlikte ekipten söz etmek de zaten mümkün değildir.

4. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin kapsayıcılığı daraltılmıştır.

• Bölge tabanlı hizmet yerine aile hekimine tanımlanan liste üzerinden hizmet sunulmaktadır. Bu durum kayıt dışı nüfusun sağlık hizmeti almasını engellemiştir. Ayrıca aile hekimlerimiz liste kaybına uğramamak için, karşılanması güç popülist isteklerle uğraşmak, meslektaşlarıyla rekabet etmek zorunda bırakılmış, temel sağlık hizmetleri zayıflatılmıştır.



- Bireye/topluma entegre olarak verilmesi gereken birinci basamak sağlık hizmetleri topluma yönelik hizmetler ile bireye yönelik hizmetler şeklinde ikiye ayrılmıştır. Topluma yönelik hizmetlerin Toplum Sağlığı Merkezleri/ İlçe Sağlık Müdürlükleri, Sağlıklı Yaşam Merkezleri, Göçmen Sağlığı Merkezleri, KETEM, vb. kurumlar üzerinden, bireye yönelik koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin ise Aile Hekimliği Birimleri tarafından verilmesi planlanmıştır.

- Hizmetlerde yaratılan bu parçalanmışlık önemli sonuçlar doğurmuştur. Öncelikle, sağlık çalışanlarının iş yükünü arttırmış ve iş barışını bozmuş, ikilik yaratmıştır. Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) ve İl Sağlık Müdürlükleri'nde (İSM) çalışan hekimler, aile hekimlerinin yapmadıkları, yapmak istemedikleri işleri yapmak ve tercih edilmeyen aile hekimliği birimlerinde görev almak zorunda kalmışlardır. Aile hekimliği sistemine geçildikten sonra çocukların okul dönemi aşıları uzun yıllar TSM'ler tarafından yapılmıştır. Yine aile planlaması, obezite takibi vd. bireye yönelik koruyucu hizmetlerin bir kısmı aile hekimliklerindeki yetersizlikler nedeniyle TSM'ler tarafından verilmek durumunda kalmıştır.

- Pandemi döneminde filyasyon çalışmaları olması gerektiği gibi yapılamamıştır. ASM'lerde çalışan ve birinci basamak insan gücünün büyük kısmını oluşturan sağlık emekçileri bu görevin dışında tutulmuştur. TSM'deki sınırlı sağlık personeli, bu hizmetlerle ilgisi ve bilgisi olmayan diğer sağlık çalışanlarıyla desteklenmiş ancak bu durum filyasyon çalışmalarının geç ve zayıf kalmasına neden olmuştur. Sahanın dışından gelen bu personel dinleneceği ve mola vereceği bir yerleri olmadan bilmediği, tanımadığı yerlerde özveriyle çalışmışlardır. Hatta pandemi döneminde covid-19 aşılarının ASM'lerde yapılması bile değişik gerekçeler gösterilerek tartışılmıştır. Bu dönemde TTB Pratisyen Hekimlik Kolunun BBSH kapsamında aşının bizim temel işimiz olduğunu vurgulayan basın açıklaması sürece damgasını vurmuştur.

5. SDP toplum yönelimli değildir. Bölge tabanlı hizmet kalkmış ve ev ziyaretleri kişisel inisiyatifle yürütü-

lür hale gelmiştir. Bütüncül olması gereken hizmet yukarıda belirtildiği gibi bölünmüş, başvuru odaklı hale gelmiştir. Toplumun farklı sosyokültürel kesimlerindeki ihtiyaca göre ekibin genişlemesi, değişmesi gerekirken bu mümkün olamamıştır. Oysa doğurganlık ve genç nüfusun fazla olduğu özellikle şehrin varoş kesimlerinde ihtiyaç duyulan hizmetin bu yetersiz ekiple verilmesi mümkün değildir.

6. Süreklilik: Bireysel düzeyde hizmet almak isteyen sınırlı sayıda kişi için sürekli bir iletişimden bahsedilebilir ancak bu da ağırlıklı hastanın talep ettiği ilaç/reçete yazdırma gibi konularda olmaktadır. Toplum yönelimli bir hizmet için belli bir bölgeye hizmet verilmediği için toplumu tanıma ve sağlık hizmet planlamasına yönelik verileri elde etme konusunda eksiklik oluşmaktadır. Liste tabanlı örgütlenme ve hekim değiştirme hakkı nedeniyle süreklilik sağlanmasından bahsetmek zordur.

7. ASM'ler ilk başvuru merkezi olma özeliği taşımamaktadır. Sevk sistemi 20 yıldır oluşturulamamıştır.

8. Eşgüdüm sağlanamamıştır. Aile hekimlikleri ile 2. ve 3. basamak sağlık kurumları arasında ilişki kurulamamıştır.

9. Hizmet sunumu: Performansa dayalı çalışma getirilmiştir. Bu uygulama hizmetin niteliğinden çok niceliğini ön plana çıkarmıştır. İhtiyaç duyulan hizmet yerine performans kriterlerinde belirlenenler dikkate alınmaya başlanmıştır. Ya da performans kaygısıyla sorun yaratabilecek kronik hastalıkları olanlar, ulaşılması güç olabilecek gebeler çocuklar listeye kayıt edilmek istenmemekte ve etik dışı durumlar da oluşabilmektedir. Bu nedenle en dezavantajlı gruplar daha da dezavantajlı hale gelmiştir.

Hizmet sunumundan en çok etkilenen risk gruplarından biri kadınlar olmuşlardır. Sağlık ocakları kadınların en kolay ulaşabildikleri, gerekirse tek başına gidebildikleri ve kendilerini en rahat ifade edebildikleri kurumlar olmuşlardır. Bu rahatlığı ve güveni sağlayan ise kolaylıkla bir sağlık çalışanına ulaşabilmeleridir. Ulaşılabilen bazen aşı odasındaki hemşire, bazen rahim içi araç (RİA) takan ebe, bazen sağlam çocuk polikliniği yapan hekim,

bazen de poliklinikteki hekim olabilir. "Dilekçe ver", "şu kadar bekle" vb. prosedür yoktur. Hizmet sunanın düşüncesinde performans/para kaygısı yoktur. Sadece sizi dinliyor, anlamaya çalışıyor ve mesleğinin gereğini yerine getiriyor. Oysa bugün bu hizmetlerin verildiği mekânlarda mahremiyet ortamı oluşturmak çok mümkün değil. Aşı odasında 2-3 birim birlikte çalışabiliyor ya da aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı beraber aynı odada bulunabiliyor. Aile planlaması danışmanlık odaları yok, RİA uygulama alanları yok, malzemeleri yok, sağlık çalışanlarının ise ya zamanı yok ya da uygulama için yeterli ortam donanımına sahip değiller. Özellikle aile hekimliği sisteminin ilk yıllarında hastane, acil servis, özel sağlık kuruluşları gibi birinci basamak dışı farklı çalışma yerlerinden aile hekimliği sistemine geçen hekim/hekim dışı personelin bebek izleminden tutun aile planlaması yöntemlerine kadar birçok alanda bilgisi/donanımı olmadığı bilinmektedir. Tüm bunlarla birlikte hizmet verdiğimiz nüfustan uzaklaşıyoruz, mesleğimize ve kendimize yabancılaşıyoruz. Yalnızca bu örnek bile uygulamanın getirdiği olumsuzlukları net olarak göstermektedir.

Sonuç olarak birinci basamakta değişen yalnızca "sağlık ocağı" tabelası değildir, sağlık ocağı hekiminin adının aile hekimi olmasıdır. Ebe/hemşirenin adının aile sağlığı elemanı/aile sağlığı çalışanı olması değildir. Sağlık çalışanlarının bakış açıları değişmiştir. Zemin değişmiştir. Doğru yönetilmeyen birinci basamak sağlık hizmetleri organizasyonu, sağlık çalışanlarını da karşı karşıya getirmiştir. Bu süreçte açılan soruşturmalar, verilen cezalar bıktırmıştır. Eskiden sorunların çözümü, hizmetin iyileştirilmesi için yapılan denetimler bugün bir baskı aracı olarak kullanılmaktadır. Tam da sağlıkta dönüşüm programının amacına uygun olarak yöneten değil, denetleyen bir anlayış söz konusudur. Süreci değiştirmek zemini değiştirmekle mümkün olacaktır.

Her şeye rağmen hayallerimize ve değerlerimize sahip çıkmak ve bir arada mücadelede devam etmek hepimize iyi gelecektir.

Şişli'den Seyrantepe'ye bir hazin yolculuk...

Betül Kaygusuz*

“

Şişli Etfal Hastanesi, şu anki adıyla Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Türkiye'nin ilk çocuk hastanesi olarak 1899 yılında açıldı ve 123 yıldır sağlık hizmeti vermeye devam ediyor. Hastanenin o zamanki hâli ile şimdiki hâli arasında ise bilindiği üzere pek benzerlik yok.

”

Maalesef her kurum gibi Şişli Etfal de AKP iktidarından nasibini fazlasıyla aldı.

Kısaca tarihçesine bakacak olursak birçok farklı kaynakta farklı anlatılar görürüz. En yaygın bilinenine göre 2. Abdülhamid'in kızı Hatice Sultan hastadır ve saray hekimleri hastalığın tanısını koyamaz. Saraya çağrılan Dr. İbrahim Bey ihtisasını Avrupa'da yapmış bir hekimdir, sultana difteri tanısı koyar ve o gece sultan kaybedilir. 2. Abdülhamid kaybettiği kızının hayrına bir çocuk hastanesi yaptırmaya karar verir ve başına da Dr. İbrahim Bey'in geçmesini emreder. Hastane için Balmumcu Çiftlik-i Hümayunu'ndan yer bağışlar ve temel atılır. Planı Berlin'de bulunan "Kaiser und Kaiserin Friedrich Kinderkrankenhaus" isimli hastaneden alınıdır. Yapımı 1 senede tamamlanan hastane 5 Haziran 1899 tarihinde Hamidiye Etfal Hastanesi ismiyle açılır. 1904 yılında hastane Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane ve Gülhane Seririyat Mektebi'nin ardından ülkede ihtisas eğitimi vermeye başlayan üçüncü hastane olur. Önemli bir özelliği de ülkede ilk kadın hekim çalıştıran hastane olmasıdır. 2. Meşrutiyet'in ilanı, savaş yılları ve Cumhuriyet döneminde hastanenin kadrosunda ve isminde birçok kez değişiklik yapılır.

* As. Dr.



En son haline 10 yıl süren inşaatın sonra 1968 yılında ulaşır. Şu anki ismi ise iktidarın Abdülhamid'e hakkını verme arzusuyla 2013 yılında yeniden Şişli Hamidiye Etfal olarak değiştirilir.

Zaman içinde eski binalar yerini yeni binalara bırakmış, gereksinimler dolayısıyla bir takım ruhsuz dönüşümler geçirmiştir. Ancak her dönüşümle beraber gerek saat kulesiyle gerek bahçesindeki ağaçlarıyla Etfal, ruhunu korumaya devam etmiştir. Sadece İstanbul halkına değil Türkiye'nin diğer şehirlerindeki hastalara da sağlık hizmeti veren bu hastanede kilometrelerce öteden muayene olmak

için gelen hastaları hastane bahçesinde kalabalık bir şekilde konaklarken görebilirdik. Hasta yakınları gibi çoğu zaman evsizlere de yatak olmuştur Saat Kulesi Bahçesi'nde, ağaçların altındaki banklar.

Nostaljinin güvenli limanına sığınmak olarak algılanabilir ancak eski hastane ile şimdiki ruhsuz hastaneyi karşılaştırınca fark çok bariz bir şekilde göze çarpmakta. Bu değişimin sinyalleri ise 2005 yılında Recep Tayyip Erdoğan tarafından verilmişti. Zamanın Başbakanı iken Kozyatağı Acıbadem Hastanesi açılışına katılan Erdoğan, hastane sahibi Mehmet Ali Aydınlar'a

söylediği “Şişli Etfal’i verelim, bir de yer gösterelim. Orada modern bir hastane yap. Etfal’i de ister hastane yap ister alışveriş merkezi.” sözleriyle tepki toplamıştı. Aynı konuşmada Genel Sağlık Sigortası (GSS) ve tam gün yasasına dair ipuçları da mevcuttu. Şehir merkezindeki büyük hastanelere ilişkin planların o zamanlardan yapıldığını anlamak pek de zor değil. Sonrasında zaman zaman birkaç sene de bir hastanenin depreme dayanıklı olmadığı gerekçesi ile taşınması konusu gündeme geldi ve Seyrantepe’de 2010 yılında bir hastane yapılması planlandı. İhaleyi kazanan GG inşaat 200 milyon liraya yakın ödeme yapıldı ve hastanenin 2013 yılında açılacağı öngörüsünde bulunuldu. Ancak yıl

mülkiyeti Sultan Beyazıt Han Veli Vakfı’na devredilmişti. Oysa İstanbul İl Sağlık Müdürü Kemal Memişoğlu ısrarla bir satış veya devrin söz konusu olmadığına dair açıklamalar yapıyordu. Abdülhamid’in ismine her fırsatta sahip çıkan AKP iktidarı söz konusu arsası olunca Abdülhamid’i birden unuttu. Bu süreçte bir yandan da Sarıyer’de bir ek bina inşaatı sürüyordu. 2018 yılında hastanenin Çocuk Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum ve Çocuk Cerrahisi bölümleri Sarıyer yerleşkesine taşındı. Binlerce çalışan, iki hastanede birden çalışmaya zorlandı ve hâlâ bu şekilde çalışmaya devam ediyorlar. 2020 yılında üçüncü bir ihale ile hastanenin kalan inşaatının tamamlanması adımları atıldı

niyle eylemlerine ara veren platform 2021 yılında taşınmanın yeniden gündeme gelmesi sonucu eylemlerine kaldığı yerden devam etti. Dayanışma üyeleri sokak sokak, dükkân dükkân dolaşarak, her yere pankartlar asarak seslerini duyurmaya çalıştılar. Hastane önünde, işlek yerlerde her hafta basın açıklaması yaptılar. Resim atölyesi, fotoğraf sergisi, bisikletli eylem, terk edilen bahçedeki bitkileri sulamak ve kedileri beslemek gibi yaratıcı eylemler planladılar. Topladıkları 30 bin imzayı TBMM’ye götürdüler ve Sağlık Bakanlığı önünde basın açıklaması yaptılar. Tek amaçları Şişli Etfal ’in kendi yerinde tam teşekküllü bir hastane olarak yenilenmesiydi. Ağırlıklı olarak çevre sakinleri, sendika ve meslek odası temsilcileri, STK ve parti üyelerinden oluşuyordu. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ve İstanbul Tabip Odası üyeleri, hastane temsilcileri bu süreçte Şişli Etfal Dayanışması’nın çalışmalarına ellerinden geldiğince destek verdi.

Sağlıkta dönüşüm ve kâr odaklı sağlık hizmeti sunumunun sonucunda tükenen sağlık emekçileri hastanelerinin taşınmasına karşı çıkacak gücü dahi bulamadılar. Taşınma bahanesi ile eski binaların kronik sorunlarına çözüm bulunmadı. Yıllardır konuşulagelen bu gündem çalışanlar için belirsizlik yarattı. Bu belirsizlik birçok yeni gelen sağlık çalışanında aidiyet sorununa yol açtı. Pandemi ve sonrasındaki tükenmişlik, ülkedeki genel karamsar bakış açısının ve sessizlik halinin bu gündeme ve çalışanlara da sirayet etmesi sonucunda, taşınmaya engel olmak için yapılan eylemlere beklenen katılım sağlanamadı. Çalışanlar çoğunlukla hastanenin taşınmasını istemiyordu ancak bu durum sessiz bir memnuniyetsizlik halinden öteye gidemedi. Oysa Şişli Etfal Hastanesi sağlık emekçilerinin örgütlü mücadelesinde tarihi öneme sahip bir hastaneydi. Sendikal örgütlenme ve mücadelenin güçlü olduğu zamanlar çok da eskide kalmış değil ancak burası da ülkenin genel atmosferinden nasibini aldı. Bölüm sorumluları ve yönetici kadrosunun liyakate bakılmaksızın, Sağlık-Sen



2015 olmuştu, inşaat tamamlanmamıştı ve TOKİ tarafından sözleşme 2015 yılında feshedildi. O sene yapılan ihaleyi Seç İnşaat kazandı, şirkete ihale bedeli olarak 116 milyon lira ödenmesine karar verildi. 2018 yılında teslim edilmesi planlanmıştı ancak sözleşme yine feshedildi. 8 yıl geçmesine rağmen hastane inşaatının tamamlanmaması arazi ya da yüklenici firma ile ilgili sorunlar olduğu yönünde söylentilere sebep oldu, en yaygını ise zeminde kayma olduğu idi. Kamuoyu ise bu konuda yeterince bilgilendirilmiyordu. Sonradan öğrenileceği üzere, o sene temmuz ayında 36.525 metrekairelik arazinin

ve 2021’de Şişli yerleşkesi neredeyse tamamen boşaltılarak Seyrantepe’deki yeni hastane binasına taşındı.

Depreme dayanıksızlık nedeniyle İstanbul’un en köklü hastanelerinden birinin yerinden tamamen taşınması tahmin edileceği üzere kimsenin aklına yatmadı. Birçok çözüm yolu varken araziye boşaltmayı hedeflemek tam da iktidarın rant rejimine uygun bir yoldu. 2018 yılında hastanenin taşınması gündeme gelince bunu engellemek için Şişli Etfal Dayanışması platformu kuruldu. Seyrantepe’deki inşaat ve taşınma sürecinin belirsizliği nede-

üyeliğine ve iktidar yanlılığına göre belirlenmesi, bu kişilerin, çalışanların sorunlarını göz ardı etmesi, hastaneyi adeta bir özel hastane gibi işletme sorumluluğu hissetmeleri ve karşı duruşların getirdiği kazanımların azalması sessiz memnuniyetsizlik halini pekiştirdi. Bireyselleşme ve günü kurtarma rutini ise hastaneleri çalışanların mutsuz olduğu binalar haline getirme sürecini hızlandıran en önemli etkenlerden biriydi. Gerek taşınma gündemi gerekse güncel sağlık politikalarının sonucu olarak birçok akademisyen hastaneyi terk etmek zorunda hissetti. Bu durum verilen sağlık hizmeti ve uzmanlık eğitiminin niteliğini de kötü etkiledi.

Hastanenin ikiye bölünmesi ile iki hastanede birden çalışmak zorunda kalan sağlık çalışanları hem artan iş yükü hem de ulaşım güçlüğü ile karşı karşıya kaldı. Taşınmadan sonra ulaşım güçlüğü devam etti. İstanbul'un ulaşım ve sosyal imkânlar açısından zengin bir yerinden, birdenbire ulaşımın fazlasıyla zor olduğu ve sosyal imkânların çok zayıf olduğu bir yere taşınmak zorunda kaldılar. Şişli, dinlenme hakkı ve sosyal gereksinimler için ideal bir ilçeydi. Şu an Seyrantepe yerleşkesinin içinde ise oturup sohbet edilecek, bir şeyler yiyip içilecek bir kantin bile bulunmamakta. Bu durum aslında Şişli Etfal özelinde bir sorun değil. Şu an İstanbul'da bulunan birçok hastane, çalışanlar ve hastalar için kantin vb. alanlardan yoksun. Maalesef maksimum verimle çalışması, mola vermemesi, çok hasta muayene etmesi, mesai dışı çalışması, çok nöbet tutması beklenen sağlık emekçilerine bir kantin bile fazla görülmekte. Çalışanların birbiri ile temas edeceği, iletişim kuracağı alanlar yeni hastane planlamasında hiç düşünülmemiş gibi. Bahçe ağaçlandırılmamış, çalışanlar da mecburen binalar gibi bu mekanikleşmeden nasibini almış.

Depreme dayanıksız olduğu için boşaltılması planlanan eski hastane binası içinse 22 Nisan'da bazı katlarının ofis dönüşümü tadilatı için ihaleye çıktı. Hastalar için depreme dayanıksız olan bina, birden ofis çalışanları için dayanıklı oluvermişti. Şişli Etfal Dayanışması gönüllüleri bu kararı ihalenin yapılacağı gün İl Sağlık Müdürlüğü önünde bir basın açıklaması ve siyah kurdeleler ile protesto etti. O



gün İl sağlık müdürü tarafından onay bekleyen proje ile ilgili bilgi verildi ve bu bilgiye göre hastane arazisinde ilk yapıldığı zamanları andıran butik bir hastane inşaatı planlandığı öğrenildi. Böylece Şişli Etfal için eski yerinde tam teşekküllü bir hastane olarak yeniden yapılması gibi bir plan olmadığından emin olundu. İhale için gerekçe ise İl Sağlık Müdürlüğü'nün binayı boşaltmak istememesiydi.

Şu anki adıyla Seyrantepe Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi; Seyrantepe yerleşkesi, Sarıyer yerleşkesi, İsmail Akgün ek hizmet binası, Nişantaşı TRSM ve üç tane de eğitim ASM'sinden oluşmakta. Gittikçe artan uzmanlık öğrencisi ve gittikçe azalan eğitim görevlisi sayısı, performans kaygısı ile artan iş yükü, şiddetin kol gezdiği güvensiz çalışma alanları, yalnızlaşmış ve tükenmiş sağlık emekçileri ve çalışanlar düşünülmeden kurgulanmış binaları ile sağlık hizmeti vermeye devam etmekte. Hastaların ve çalışanların aklının bir köşesinde ise yeniden Şişli'ye dönebilme umudu hep var olacak.

Kaynaklar

1. Yıldırım, N. (2010). *Hastane Taribimizde Bir Kutup Yıldızı: Hamidiye Etfal Hastanesi, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi*
2. Altıntaş Selçuk, B., & Çolak, C. (2012). *The First Children's Hospital of Turkey, Lokman Hekim Journal*, 2(1), 11-14.
3. İstanbul İKK: *Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Taşınmasına İlişkin Değerlendirme*. www.tmmob.org.tr. (2018, Temmuz 17). Erişim: Kasım 27, 2022. <http://www.tmmob.org.tr/icerik/istanbul-ikk-sisli-hamidiye-etfal-egitim-ve-arastirma-hastanesinin-tasinmasina-iliskin>
4. *Kamuoyuna Duyuru- VGM*. (n.d.). Erişim: Kasım 27, 2022. https://cdn.vgm.gov.tr/duyuru/duyuru_3665_220321/kamuoyu-aciklamasi.pdf

“

Gittikçe artan uzmanlık öğrencisi ve gittikçe azalan eğitim görevlisi sayısı, performans kaygısı ile artan iş yükü, şiddetin kol gezdiği güvensiz çalışma alanları, yalnızlaşmış ve tükenmiş sağlık emekçileri ve çalışanlar düşünülmeden kurgulanmış binaları ile sağlık hizmeti vermeye devam etmekte. Hastaların ve çalışanların aklının bir köşesinde ise yeniden Şişli'ye dönebilme umudu hep var olacak.

”



Aile hekimliği ile değişen ne?

Turan Karakaş*

“Sağlıkta Dönüşüm Programının (SDP) bir parçası olarak, birinci basamak sağlık hizmetleri, Aile Hekimliği adıyla yeniden düzenlenmiştir. Aslında ülkemizde Aile hekimliği sisteminin mucidi AKP değildir.”

Aile hekimliği bir uzmanlık alanı olarak 1985 yılından beri başlamıştır ve vardır. Ancak geniş uygulamada bir program olarak, 2005 yılında Düzce ilinde “Pilot Uygulama” olarak başlatılmış, ardından 2010 yılının sonunda tüm Türkiye’de uygulamaya geçmiştir. Aslında bu AKP’nin birinci basamak alanındaki en önemli icraatı olmuştur.

AKP veya Sağlık Bakanlığı, gerek Aile

* Dr., İTO Aile Hekimliği Komisyonu

Hekimliği Sistemi’ne geçiş kararını verirken, gerekse geçiş sürecinde, birinci basamak sağlık çalışanları ve onların örgütleriyle konuyu tartışmadan, görüş ve önerilerini dikkate almadan; birinci basamakta, fiziksel, teknolojik, personel, eğitim, idari, yasal alt yapı gibi birçok konuda yeterli bir hazırlık yapmadan, bu programı yaşama geçirmeyi tercih etmiştir.

İktidar tarafından “Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP)” adıyla sürdürülen, sağlık hizmetlerini piyasa koşullarına

göre yeniden düzenleyen-piyasalaştıran ve sağlık kurumlarını özel işletmeler haline getiren, sağlık hizmetlerini kamusal hak olmaktan çıkaran, kıskırtılmış sağlık talebi yaratan, sağlık çalışanlarını iş güvencesinden yoksun bırakan, performansa dayalı, sözleşmeli ve esnek çalışmaya zorlayan, bu programın uygulanması anlamında ciddi bir adım olmuştur .

- Aile hekimleri, performansa dayalı sözleşmeli çalışmaya zorlanmaktadır. Ayrıca iş güvencesinden yoksun,





mesleki bağımsızlığı ortadan kaldıran, istismara açık, ceza puan sistemiyle sözleşme feshi baskısı kurulan bu sistemde, ücret kesintileri uygulanmaktadır.

- Birinci basamak sağlık hizmetleri parçalı hale getirilmiştir.

- Aile hekimleri, sadece aile hekimine kayıtlı nüfusa talebe dayalı hizmet vermekte, bölge tabanlı hizmetten vazgeçilerek toplumun bazı kesimlerinin (kayıtsız nüfus, mevsimsel işçiler gibi) birinci basamak sağlık hizmetlerinden faydalanması olanaksızlaşmaktadır. (Göçmenler için 2020 yılı itibarıyla sıhhat projesi isimli bir proje geliştirilmiştir.)

- Aile hekimleri, koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaştırılıp, polikliniklere hapsedilmiş, çok reçete yazmaya, olur olmaz tetkik istemeye mecbur bırakılmış, SABİM şikâyetleri ile cezalar verilmiştir. Hasta/müşteri memnuniyeti esas alınarak, kıskırtılmış sağlık hizmeti talebine göz yumulmuştur.

- Aile hekimleri, kiralanmış, standartlara uymayan, depreme dayanıksız, derme çatma binalarda hizmet vermek

zorunda bırakılmıştır.

- Aile hekimleri, anlamsız rapor talepleri ile bunalmış ve performans ile Hastalık Yönetim Platformu (HYP) arasında sıkışmış koruyucu sağlık hizmetlerini değil reçeteyi önceleyen sistemi anlayamaz hale gelmiş ve ekonomik kayıplarını yerine koyamaz bir haldedir.

- Aile hekimleri için bir de aile hekimliği ile ilgili yönetmeliklerde yer alan “verilen diğer görevleri yapmak” maddesine dayandırılan görevler farklı şekillerde ve çeşitlerde ortaya çıkmıştır. Örneğin acil servislerde yaşanan yoğunluğa çözüm olarak aile hekimlerine hastane acil servislerinde nöbetler yazılmıştır. Yeni ek görev ve sorumluklar yüklenerek, hastane acil servis ve polikliniklerinde yığılmış hastaların yükü, aile sağlığı merkezleri (ASM) tarafından giderilmeye çalışılmıştır.

Maalesef aile hekimleri burada sayamayacağım kadar çok sorunla uğraşmaktadırlar.

Sağlık alanındaki bölünmüş ve bulanmış (puslanmış) ortama rağmen Türk Tabipleri Birliği (TTB) sahadaki bu örgütsüz ve kendiliğinden durumu görmüş ve aile hekimliği kolunu kurarak duruma müdahale etmeyi seçmiştir. Kolumuz ve odalarca kurulan komisyonlarımız aracılığı ile sahada oluşan birçok soruna müdahil olunmuş ve kucaklayıcı bir yaklaşım sergilenmeye çalışılarak aile hekimliği uygulamaları ile ilgili birçok eylem, etkinlik, g(ö)rev, basın açıklaması, broşür, toplantı, forum vb. faaliyetler gerçekleştirilmiştir.

Birinci basamak sağlık çalışanları öncelikle kendi temel haklarıyla ilgili örgütlenmeye ve mücadele etmeye başlamış, Aile Hekimliği Dernekleri, Sendikalar ve Tabip Odaları içindeki Aile Hekimliği Komisyonları, Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu birinci basamak sağlık çalışanlarının hakları için mücadele eden kurumlar olarak ön plana çıkmıştır. Özlük haklarındaki kayıplar, ceza puanları, hastane acil nöbetleri ve sonrasında ASM nöbetleri konusunda 2010 yılından bu yana çok sayıda eylemler, basın açıklamaları, iş bırakma eylemleri yapılmaya başlanmıştır. Bu hareket nöbet adı altında dayatılan hastane acillerinde

ve Cumartesi günleri fazladan/zorla çalıştırılmaya karşı büyük bir direnişe dönüşmüştür. Sanırım Cumhuriyet tarihinin en büyük ve en uzun sağlıkçı direnişi örgütlenmiştir.

Aile hekimliği alanında oluşan bu hareketli ortam ve birlikte davranma ruhu diğer sağlık alanı çalışanı birçok meslektaş için örnek ve cesaret verici olmuştur.

Bütün bunların yanında Aile hekimleri neler istiyor denilecekse Antalya’da gerçekleşen “İkinci Aile Hekimliği Buluşması Sonuç Bildirgesi” buna en iyi yanıt olmuştur.

SAĞLIKLI TOPLUM, DOĞA, ÇEVRE, YAŞAM İSTİYORUZ.

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ, TOPLUM YÖNELİMLİ, KAPSAYICI, KORUYUCU HEKİMLİĞİN ÖNCELENDİĞİ, KAMU BİNALARINDA, TÜM İHTİYAÇLARI EKSİKSİZ KARŞILANMIŞ ŞEKİLDE KAMU TARAFINDAN SUNULSUN İSTİYORUZ.

SAĞLIK GİDERLERİNİN TAMAMI GENEL VERGİLERDEN KARŞILANSIN, SAĞLIK HİZMETİ KAMU TARAFINDAN, HER KESİME EŞİT ve TAMAMEN ÜCRETSİZ VERİLSİN İSTİYORUZ.

PERFORMANSA DAYALI OLMAYAN, EMEKLİLİĞİMİZE YANSIYAN EMEĞİMİZİ KARŞILAYACAK ÜCRET İSTİYORUZ.

Son söz olarak, iktidar geldiği günden bu yana, birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında da piyasalaşmayı, sermayeyi, sömürüyü önceleyen uygulamalarla ilerlemeye devam etmektedir. İlk iktidar yıllarında toplumsal desteği ile birlikte göz boyamak daha kolay ve mümkün iken geldiğimiz noktada bu pek mümkün gözükmemektedir. Şüphesiz iktidar için zorlaşan bu ortam onu daha da sert ve zorlayıcı yapmıştır. Bu ortamın sonuçlarından biri de TTB başkanı Şebnem Hocamızın bugün tutuklu olmasıdır. Bilinmelidir ki bütün bu baskı ortamında bile iyi hekimlik değerlerini savunan ve bunu için mücadeleden vazgeçmeyenler vardır/var olacaktır.

SEL GİDER KUM KALIR.

İşyeri hekimliği nereden nereye?

Levent Uygur*

Tarihte ilk kez işçi sağlığı yaklaşımı, M.Ö. 484-425 yılları arasında yaşamış olan Heredotos tarafından işçilere yeterli besin verilmesi gerektiğinin belirtilmesiyle karşımıza çıkmaktadır.

Tarihte ilk kez işçi sağlığı yaklaşımı, M.Ö. 484-425 yılları arasında yaşamış olan Heredotos tarafından işçilere yeterli besin verilmesi gerektiğinin belirtilmesiyle karşımıza çıkmaktadır.

Bunu takip eden antik çağ döneminde; Platon (M.Ö. 254-184) çalışma pozisyonlarından ileri gelen şekil bozuklukları, Hipokrates (M.Ö. 460-370) ise kurşunun zararlı etkileri üzerinde durmuştur.

Sonraki dönemlerde yapılan çalışma ve gözlemler günümüz işçi sağlığı alanının temellerini oluşturmaktadır.

Bu kapsamda Agricola (1494-1555) madencilerde ortaya çıkan hastalıkları "De Re Metallica" adlı yapıtında tanımlamış, Paracelsus (1493-1541) madencilerde ve baca temizleyicilerinde meslek hastalıklarını saptamış, "De Morbis Metallicis" adlı kitabında, bugün pnömokonyoz diye bilinen kronik akciğer hastalıklarının klinik tablosunu çizmiş ve bunun endüstriyel gelişmenin sonucu olduğunu dile getirmiştir.

İşçi sağlığının babası olarak bilinen Bernardino Ramazzini (1633-1714) ise işyerlerini ziyaret etmiş ve buradaki gözlemlerini de ekleyerek "De Morbis Artificum Diatriba" adlı kitabını yazmıştır. Hastalara sorulan klasik soruların yanına günümüzde önemi daha da artan ancak 5 dakikalık muayene süresi baskısıyla sorulamayan "Ne iş yaparsınız?" sorusunu ekleyerek hastalık ile iş arasında ilişki kurmuştur.

Günümüzde sermayenin dayatması ile kanayan yaramız haline gelen çocuk işçiliği konusunda 1800'lü yıllarda Robert Owen (1771 -1858), fabrikasında on yaşının altında kimseyi çalıştırmadan, çalışma saatini azaltarak, gençler ve yetişkinler için eğitim programları hazırlayarak ve işyerindeki çevre koşullarını düzelterek "Çırakların Sağlığı ve Morali" adlı yasanın çıkarılmasında rol oynamıştır.

1833 yılında İngiltere'de "Fabrikalar Kanunu" ile işe giriş muayenesi ve periyodik muayene yapmak, hasta işçilere rapor verilmesi yetkisi hekimlere verilmiştir.

ÜLKEMİZDE İŞÇİ SAĞLIĞI NE DURUMDA?

1919 yılında Cenevre'de, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) kurulmuş, işçi sağlığı ve güvenliği konusunda birçok sözleşme çıkarmış, Türkiye Cumhuriyeti 1932 yılında üye olarak birçok sözleşmeyi imzalamıştır.

8 Haziran 1936 tarihinde çıkarılan 3008 sayılı İş Kanunu içerisinde de temel işçi sağlığı ve güvenliği hükümleri yer almıştır.

1987 yılında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı döneminde, örnek bir uygulamaya imza atıldı. 1930'dan beri yasalarımızda var olan ama görmezden gelinen "işyeri hekimliği" bir düzene sokuldu.

İşyeri hekimliği yapacakların, meslek hastalıklarından iş hukukuna kadar bilgi ve belge sahibi olmaları öngörülerek işyeri hekimliklerinin, doktorlar arasında dengeli dağılmasına ve

işyerlerinde "yönetmeliğin öngördüğü süre" kadar kalınmasına özen gösterildi. İşyerlerinde kalınması gereken sürenin bir fonksiyonu olarak "en az ücret" sınırı getirildi. İşyeri hekimlerinin, görevlerini yaparken işverenin hışmına uğramaması için güvenceleri artırıldı. İşyeri hekimlerinin görevlerini daha etkin yerine getirebilmeleri için, yönetiminde söz ve karar sahibi oldukları destek hizmetleri (gezici röntgen vb.) için girişimler başlatıldı.

AKP'Lİ YILLAR...

Ama, ancak 16 yıl dayanabildi. 2003'te AKP iktidarının, sözde "işçi sağlığı ve güvenliği"ne sahip çıkan yaklaşımı 4857 Sayılı İş Kanunu'nun yürürlüğe alınması, önce işçi sağlığı hemşirelerini defterden sildi. Ondan sonra da uzun hukuk mücadelelerine karşın, Türk Tabipleri Birliği'nin bu alandaki baskın rolünü yok etti.

AKP döneminde, bu sayede, hızla artan iş kazası sonucu toplu ölümler, artan sakatlar ordusu ve hasır altı edilen dosyalar, birer "cinayet"e, birer "insanlık suçu"na dönüştü.

Toplu ölümlerin görüldüğü madenlere, inşaatlara, tersanelerde işçilerin yenden iş başı yapmaları bir çaresizliği ve seçeneksizliği göstermekte olup sosyal olamayan iktidarın kusuru olarak ortaya çıkmaktadır.

SERMAYE SAHAYA İNİYOR!

Sermaye için rantı alanına çevrilmesi için yetersiz kalan 4857 sayılı iş kanununun düzenlenmesi adı altında 20.06.2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kabul edilmiştir.

* Dr., İTO İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası'na dayanılarak hazırlanan yönetmelik, işçi sağlığı ve iş güvenliğinden çok, bu hizmetlerin piyasalaştırılmasının önünü açıyor. Yasanın ve yönetmeliğin bu yönüne dikkat çeken Türk Tabipleri Birliği, yapılan değişikliklerin iki temel karakteristiği olduğuna dikkat çekerek, bunların işyeri hekimliğinin eğitiminden hizmet sunumuna kadar ticarileştirilmesi ile sunulan hizmetlerin sürelerinin azaltılmasıyla içlerinin boşaltılıp ucuzlatılması olduğuna dikkat çekiyor.

Yasal düzenlemeler sonucunda her biri istihdam ofisi gibi çalışan, mantar gibi açılan ve bugün itibarı ile sayıları 3000'e yaklaşan "Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri" (OSGB) ve sayıları 260 olan "işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları eğitim kurumları" ile sermaye alanda kendini gösterdi. 6331'in getirdiği rüzgar ile kısa zamanda büyük paralar kazanma hevesindeki OSGB şirketleri, kuralı bir piyasada savaş vermeye başladılar.

Bu yasa ile işyeri hekimlerinin tehlike sınıfına göre hizmet sürelerinin işçi başına 5-10-15 dakika gibi komik rakamlarla belirlenmesi işçi sağlığı açısından ciddi sıkıntılar yaratmıştır.

İşverenin işyeri hekiminden beklentisinin işe giriş muayeneleri ve poliklinik yapması, işyeri hekimlerinin üzerinde OSGB'ler tarafından çok fazla sayıda atama yapılması, işyeri hekimlerinin asli görevlerini yapmalarına zaman tanımamaktadır. Bunun sonucunda işyeri hekimi işçi sağlığı açısından son derece önemli olan meslek hastalıklarının saptanması, takibi ve tedavisi için gerekli yönlendirmeleri yapamamaktadır. Aslında bu durum sermayenin ve iktidarın beklentisini örtülü bir şekilde

karşılamaktadır. Meslek hastalığının saptanması ve takibi açısından bu iki tablo AKP'li yıllardaki komediye gözler önüne sermektedir. "Türkiye mucizesi" yaratılmış meslek hastalıklarında ölümler sıfırlanmıştır.

Bu yasa ile birlikte başlayan OSGB macerasının bugün itibarıyla "İşçi Sağlığı İş Güvenliği" (İSİG) alanında hiçbir şeyi iyiye götürmediğini somut olarak görmekteyiz. OSGB'lerin devreye alındığı zamandan beri meslek hastalıkları tespitinde bir artış olmadığı gibi, iş kazalarının da giderek arttığını gözlemliyoruz. Şüphesiz burada suçlanacak özne OSGB değil, İSİG alanında iyileştirme yerine sermayenin çıkarlarını korumaya yönelik adım atmış olan siyasi iktidardır.

olanaklarını artırılmasının gerekli olduğunu vurgulamaktadır.

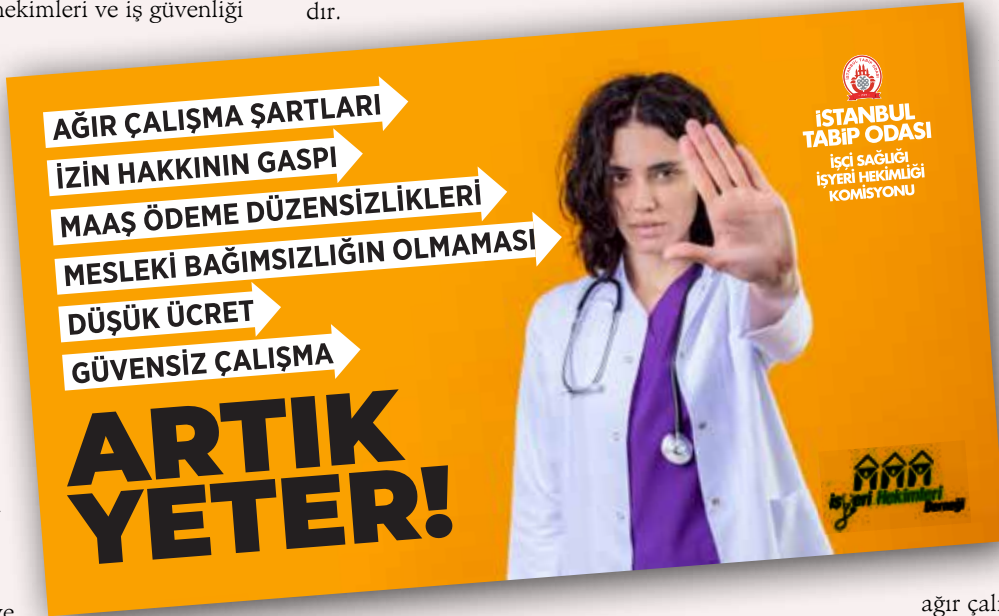
Sonuç olarak,

Bireylerin yalnızca fiziksel değil aynı zamanda ruhsal ve sosyal açılardan tam anlamıyla iyi konumda olmasını ifade eden ve çalışanlarına en ideal sağlık ve güvenlik koşullarının sürekliğini sağlamayı hedefleyen işçi sağlığı ve iş güvenliği algısı tarihin başlangıç sürecinden bugüne evrilerek süregelen bir kavram seti olmuştur. Geçmişten günümüze çalışma kavramının ortaya çıktığı koşullardan bugüne çalışan kesimlerin sağlık ve güvenliğinin gelişim seyri incelendiğinde teknolojik dönüşümün ve üretim süreçlerindeki

yeni gelişmelerin bu süreçte yön verdiği görülmektedir. Hiç şüphesiz ki bu sürecin en temel kırılma noktası ise; sanayi devrimi sonrası meydana gelen yıpratıcı çalışma koşulları olmuştur. Sanayi koşullarında görülen

ağır çalışma ortamı

ve iş kazaları gerek işletmeler açısından gerekse de çalışan işçi sınıfı açısından bir mücadele alanı olarak görülmeye başlanmıştır. Kapitalist sistem içerisinde birer maliyet unsuru olarak görülen işçi sağlığı ve iş güvenliği uygulamalarının ideal bir şekilde hayata geçmesi koşulsuz olarak bu durumdan zarar gören (ölüm, sakatlanma, yaralanmalar vb.) kesimlerin örgütlü mücadelesi ve hak arayışlarıyla mümkün olabilecektir. Bu açıdan gerek dünya genelindeki hak talepleri gerekse de Türkiye'deki spesifik hak taleplerinin hem yasal alanlarda (6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu vb. gibi) hem de uygulama sahasında dile getirilmesi ve toplu bir şekilde hak arama mücadelesi gösterilmesi gerekmektedir.



Bu dönemde asıl acı tablo çocuk işçilik ve ölümlerinde yürekleri yakmaktadır. Adeta ucuz iş gücü kaynağı haline gelen çocuk işçilik sermaye açısından altın dönemini yaşamaktadır.

TTB UYARIYOR!

Çalışma ortamının genel olarak sağlıksız ve güvensiz olduğunun bilindiğine dikkat çeken TTB, her gün iş kazalarında 6 işçinin öldüğünü, meslek hastalığına ilişkin bildirim yetersizliği sebebiyle tam sayının bile bilinmediğini belirtmekte. TTB ayrıca, sağlık ve güvenlik ihtiyacının böylesine yüksek olduğu bir ortamda bu alanda hizmet sunanların güvencelerinin artırılması, çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve çalışanların bu hizmetlere erişim

AKP döneminde mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi

Rukiye Eker Ömeroğlu*

“

AKP tarafından 2003 yılında hayata geçirilmeye başlanan ve bir Dünya Bankası Projesi olup bütün amacı sağlıkta piyasalaşmayı amaç edinmiş olan “Sağlıkta Dönüşüm Programı” sağlık hizmetlerinin kalitesini düşürdüğü gibi mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitiminin de kalitesini düşürmüştür.

”

Koruyucu hekimlik yerine tedavi edici hekimliği önceleyerek tıp endüstrisi ve ilaç sektörüne daha fazla para kazandırmak amacıyla kışkırttıkları sağlık hizmeti talebini karşılamak için yaptıkları ilk şey tıp fakültelerinin sayısını artırmak olmuştur. Böylece bir yandan halkın hekime ulaşmasını kolaylaştırmak ve hekim sayısını artırarak ucuz iş gücü elde etmeyi amaçlamışlardır. 2004 yılı öncesi; 5'i vakıf, 43'ü devlete ait olan 48 tıp fakültesi sayısı 2022 yılında; 37'si vakıf ve 91'i devlet tıp fakülteleri olmak üzere 128'e ulaşmıştır. Vakıf tıp fakültelerindeki artış oranı 7 katın üstünde iken, devlet tıp fakültelerindeki artış oranı 2 kat civarındadır. Sadece bu rakam ve oranlar bile sağlık hizmetlerindeki piyasalaşmanın mezuniyet öncesi tıp eğitimine de nasıl yansındığını göstermektedir. Yani AKP'nin sağlık politikaları devlette ve özel sağlık sektöründe ucuz insan gücü yetiştirirken bir yandan sermayeye onların eğitiminden de para kazanma fırsatı vermiştir. Tıp fakültesi sayısı sıralamasında Türkiye Dünya'da 5. sıradadır. Nüfusu 1.38 milyar olan Hindistan'da 542, nüfusu 212.6 milyon olan Brezilya'da 212, nüfusu 1.402 milyar olan Çin'de 261, nüfusu 329.5 milyon olan ABD'de 154 tıp fakültesi varken; nüfusu 84.34 milyon olan ülkemizde 128 tıp fakültesi vardır ve yaklaşık her 685.000 kişiye 1 tıp fakültesi düşmektedir. Nüfusu bizim nüfusumuza yakın Avrupa ülkelerine



baktığımızda Almanya'da 43, Fransa'da 34, İngiltere'de 33, İspanya'da 40 ve İtalya'da ise 47 tıp fakültesi vardır. 2021 yılı sonunda devlete ait tıp fakültelerinde 92.159, vakıf üniversitelerine bağlı tıp fakültelerinde ise 18.152 öğrenci olmak üzere toplam 110.331 tıp fakültesi öğrencisi mevcuttur.

Ancak ne yazık ki niceliksel artışa, niteliksel artış eşlik etmemiştir. Bu kadar kısa sürede fiziksel şartlar ve teknik donanım bir yana bilimsel ve akademik olarak da yeterli koşullar sağlanmadan açılan tıp fakültelerinde, ne mezuniyet öncesi ne de sonrası tıp eğitiminin başarılı olmasının beklenmesi mümkün değildir. Merdiven altı ya da gecekondu tıp fakülteleri tanımını hak eden çoğu tıp fakültesinde akademik kadrolar çok yetersizdir ve öğrencilerin hasta görebileceği bir hastaneleri

bile yoktur. Bu vakıf üniversitelerinin çoğunda özel hastanelerle yapılan anlaşmalarla tıp eğitimi verilmeye çalışılmaktadır.

2020 yılında açılan, öğrenci ve akademisyen sayılarına bakıldığında inancını güç rakamlar göreceğimiz bazı tıp fakültelerinden örnekler verebiliriz:

- Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Tıp Fakültesi: 1 akademisyen 30 Öğrenci
- Bandırma 17 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi: 0 akademisyen 40 öğrenci
- Kırklareli Üniversitesi Tıp Fakültesi: 0 akademisyen 30 öğrenci
- Malatya Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi: 0 akademisyen, 80 öğrenci
- Sağlık Bilim Üniversitesi Erzurum Tıp Fakültesi: 0 akademisyen, 60 öğrenci
- Sağlık Bilim Üniversitesi Trabzon Tıp Fakültesi: 0 akademisyen, 60 öğrenci
- Sağlık Bilim Üniversitesi Bursa Tıp

* Prof. Dr., İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Fakültesi: 0 akademisyen, 60 öğrenci
-Sağlık Bilim Üniversitesi İzmir Tıp
Fakültesi: 0 akademisyen, 60 öğrenci
-Sağlık Bilim Üniversitesi Adana Tıp
Fakültesi: 0 akademisyen, 60 öğrenci
-Sağlık Bilim Üniversitesi Hamidiye
Uluslararası Tıp Fakültesi: 4 akade-
misyen, 70 öğrenci

Bu fakültelerin öğrencilerinin, teorik ve pratik eğitimlerini bir başka tıp fakültesi ile anlaşılarak tamamlamalarına çalışılmaktadır. Dolayısıyla gönderildikleri tıp fakültesi öğrencilerinin de eğitim hakları yenilmektedir.

Türkiye geneline bakıldığında öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı devlet tıp fakültelerinde 7.51 iken bu sayı Vakıf Tıp Fakültelerinde 4'dür. Bu sayı Avrupa Birliği'nde 1.95'dir. Fiziksel, teknik, akademik ve bilimsel koşullarının yetersizliği yetmezmiş gibi performans sistemi denilen ve sağlık hizmetlerindeki kaliteyi ve etik değerleri yerle bir eden sistem nedeniyle de tıp eğitimi büyük yara almıştır. Öğrencilerin ve asistanların eğitimi ile vakit geçirmesi gereken teorik dersler dışında hasta başında küçük grup pratikleri ve seminerleri yapması beklenen uzmanlar ve öğretim üyeleri kendi istekleri ve hatta yönetimin zorlamasıyla bunun yerine hasta bakmayı ve puan toplamayı tercih eder olmuşlardır. Bu konuda İstanbul'da eski bir devlet üniversitesi tıp fakültesinde tıp fakültesi yönetiminin öğretim üyelerine öğrencilerle geçirecekleri vakti öğleyin yemek arasına ya da mesai sonrasında almalarını istemesi açık bir örnektir.

Fiziki koşullarının, yeterli hasta görme olanakları, sağlanmayıp hasta görmeden mezun olan tıp fakültesi öğrencilerinin, teorik derslerini verecek öğretim üyesi eksikliğinin de hızla artırılması gerektiğinden, öğretim üyesi olmanın kolaylaştırılması için AKP güdümündeki Yükseköğretim Kurumu (YÖK), her geçen gün yeni düzenlemelerle bunu gerçekleştirmiştir. AKP öncesi bir tıp fakültesi öğretim üyesi olmak için yabancı dilin özel sınavları varken, bilimsel açıdan hem yeterli yayınlarının olması hem de bilimsel sözlü sınavdan geçmeniz gerekirken mevcut durumda Yabancı Dil Sınavı (YDS) pu-



anı ve sadece yayınlarla doçent olunabilmenin yolu açılmıştır. Yabancı tıp dergilerinin bile para karşılığı makale yayınlamayı kabul ettiği bu dönemde masa üstü gerçek olmayan yayınlarını para ile bastırabilenler öğretim üyesi olabilmişlerdir. Dolayısıyla pratik yönü fiziksel koşullar nedeniyle eksik kalan tıp öğrencilerine teorik dersler verecek öğretim üyesi kadrolarının da sayı ve kalite yönünden yeterliliği tartışılır olmuştur.

AKP yönetiminin öğretim üye açığını kapatmaya yönelik son hamlesi ise büyükşehirlerdeki fakültelerden, öğretim üyesi olmayan ya da eksik olan fakültelere görevlendirmelerle öğretim üyesi göndermeye başlamış olmasıdır.

Diğer yönden AKP döneminde tıp fakültelerine girebilen öğrencilerin eğitim düzeyleri de hemen her sene soruların birilerine verilmesi sonucu belirgin olarak düşmüştür. İstanbul'da çok yüksek puanla girilebilen devlet tıp fakültelerinde aynı yıl aynı soyadla 4-5 öğrencinin yerleştirildiği bir gerçektir. 2011 yılında başlayan Suriye İç Savaşı sonrasında Suriye'de tıp öğrencisi olduğunu söyleyen hiçbir kanıtı sahip olmayan öğrencilerin sınırdaki tıp fakültelerine yerleştirildikleri, birkaç inandırıcı evraka sahip olanların ise İstanbul ve Ankara'daki devlet tıp fakültelerine yerleştirildikleri de bilinmektedir. Bu sadece tıp fakültelerine girişte değil, Tıpta Uzmanlık Sınavları'nda (TUS) da yapıldığı için mezuniyet sonrası eğitimde de sorunlara yol açmıştır. Ancak halkın sağlığından sorumlu olacak kişilerin yetersizliği ve bu nedenle uğrayacağı zararlar AKP hükümetlerinin hiç sorunu olmamıştır.

Çalışma koşullarının çok zorlaşması emeğin ucuzlaması, sağlıkta tarih-

te hiç olmadığı kadar artan şiddet olayları ve son olarak da bir hekim için kendisi ve ailesinin hayatlarını söndüren malpraktis davaları başarılı öğrencilerin tıp fakültelerine olan ilgisini olumsuz yönde etkilenmiştir.

YÖK Atlas'ta "Yerleşen son kişinin profili" sekmesine bakıldığında tıp fakültelerinde bazı üniversitelerde 2020'ye göre başarı sırası farkı 8 bini geçmiştir. Bu çok önemli Tıp fakültelerinde bile görünür olmuştur. Buna örnek olarak İstanbul Tıp Fakültesi'nde 2020'de sıralamanın 2.817'den 4.030'a, Hacettepe Tıp Fakültesi'nde ise 1600'dan, 2.290'a gerilemiş olması gösterilebilir.

Mezuniyet sonrası TUS sınavlarında ise tercihler tehlikeli bir geleceğe işaret edecek kadar değişiklik göstermektedir. Özellikle artan şiddet ve malpraktis davaları nedeniyle yeni mezunlar hasta ile yüz yüze olacakları uzmanlık alanlarını değil, temel bilimler ve radyoloji gibi alanları ya da fizik tedavi ve küçük cerrahi branşları tercih eder olmuştur. Kalp Damar Cerrahisi, nöroşirurji gibi çok değerli, ancak çok zor dallar tercih sıralamalarında 30'uncu sıranın arkasına düşmüşlerdir.

Son olarak da duruma beyin göçü eklenmiştir. Ağırlaşan çalışma koşulları nedeniyle 2021'de yurtdışına gitmek için TTB'den iyi hal belgesi alan hekim sayısı 1405 iken, bu sayı 2022'nin ilk 9 ayında 1938 olmuştur.

Özetle AKP'nin piyasacı sağlık politikalarının çok olumsuz çalışma koşulları yaratması sonucu ülkemizin başarılı çocukları, tıp eğitim tercihini azaltmış, hem mezuniyet öncesi hem de sonrası eğitim kalitesi düşmüş ve uzmanlık eğitimi ve çalışmak için yurtdışına gidişler artmıştır.

AKP'nin 20 yıllık sağlık politikalarının Türkiye sağlık ve hekimlik ortamına getirdiklerini/götürdüklerini, süreci başından bu yana yakından takip eden Hekim Sözü Yayın Kurulu üyesi Dr. Osman Öztürk'le konuştuk.

AKP sağlığa da hekimliğe de zararlıdır

Röportaj: Ali Çerkezoğlu*, Yasemin Demirci*

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası (İTO) Adalet ve Kalkınma Partisi'nin (AKP) sağlık politikalarına karşı yirmi yıldır kapsamlı, ısrarlı, kararlı bir mücadele sergiledi. Siz de hep bu mücadelenin içinde yer aldınız. Şöyle bir soruyla başlayalım: AKP'ye karşı kişisel bir takıntınızdan bahsedilebilir mi?

Tabii ki kişisel bir mesele değil. Ben otuz yıldır tabip odası çalışmalarına katılıyorum. AKP'nin iktidarda olduğu son yirmi senenin altı yılında İTO Yönetim Kurulu, dört yılında da TTB Merkez Konseyi üyeliği yaptım. Bu süreçte doğal olarak AKP'nin sağlık politikalarını yakından izledim ve gerek

hekimlerin emeğini gerekse de halkın sağlık hakkını ticari bir metaya dönüştüren AKP'ye karşı kararlı ve tavizsiz bir mücadele yürütülmesi gerektiğini hep savundum ve bu mücadelenin bir parçası oldum.

AKP küresel sermayenin, özelleştirmek için can attığı bu alanda sağlık talebini kendisine oy devşirilecek şekilde kullanmayı bildi. Peki bugün "Sağlık Reformu"nun neresindeyiz?

Sizin de söylediğiniz gibi 3 Kasım 2002 seçimlerinde iktidara gelen AKP sağlığa özel bir önem verdi. Daha 16 Kasım'da açıkladıkları Acil Eylem Programı'nın içinde de daha sonradan "Sağlık Reformu" olarak tanımladıkları adımlar vardı. Nitekim 2003 Haziran ayından itibaren Dünya Bankası ve

IMF (International Monetary Fund)'nin bizim gibi ülkelere yıllardır dayattıklarını "Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP)" adıyla hayata geçirmeye başladı. Önceki iktidarlar siyasi istikrarsızlık nedeniyle yapamamıştı, AKP'nin en büyük "başarısı" uzun süre iktidarda kaldığı için yapabilme imkanına sahip olmasıdır. AKP öncesi sağlıkta en büyük sıkıntı, karşılanamayan talepti. Misal; 2002 yılında bir vatandaş, yılda 3.1 defa bir sağlık kurumuna müracaat ediyordu. Kısırlatılmış talep yaratarak 2019 yılında bu sayıyı 9.8'e çıkardılar. Bunun yarattığı bir memnuniyet vardı. Ama şimdilerde aslında 20 yıl sonra tekrardan başa döndük. Vatandaş gene sağlık hizmetine ulaşamıyor. Bugün özellikle İstanbul'da bir vatandaşın

* Dr., Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi



bir beyaz eylem dalgasının varlığını neye borçluyuz?

O kıskırtılmış talep, büyük ölçüde hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının emeği üzerinden gerçekleştirildi. Daha çok ve daha zor koşullarda çalışmak zorunda kaldılar. Tepkinin bir nedeni bu. Bir diğeri; Türkiye'deki hekimler açısından kamucu, toplumcu anlayışın varlığı önemli bir direnç noktası oldu. En önemli faktör ise meslek örgütümüz TTB. Onun tarihsel birikimi ve önderliği aslında bu direnişin bu kadar uzun süreli ve uzun soluklu olmasını sağladı. Ben hep şunu ifade ederim; IMF ve dünya bankası patentli, sağlık reformlarına karşı en uzun soluklu mücadele, 20 yıldır Türkiye'de sürüyor. Tabii ki SES ve Devrimci Sağlık-İş'i de unutmamak lazım.

TTB'nin SDP'ye yaklaşımı başından itibaren nasıl oldu?

Aslında SDP başladığında bazı hekimler arasında, daha özel olarak da bir takım tabip odaları arasında şu tür eğilimler güçlüydü. "Bu bir siyasi programdır. Biz bütününe karşı çıkmayalım. Sadece hekimlerin haklarını savunalım." Ama TTB en başından itibaren "reform" dedikleri bu "yıkım" programının hem halka hem hekimlere hem de sağlık çalışanlarına yönelik bir saldırı olduğunu açıklıkla ifade etti ve tümünden karşı çıktı. Zaten bugün de TTB'nin hekimler nezdinde bu kadar yüksek itibarlı olmasının nedeni budur. TTB hiçbir zaman yalpalamadı, hiçbir zaman buradan hekimler yararına bir şey çıkacağı yanılsamasına kapılmadı.

Gerek hekimlerin çalışma koşullarını gerek taşeron sağlık hakkını, piyasa koşullarına terk eden bu anlayışa karşı duruşu özetleyen söz 'AKP sağlığa zararlıdır!' oldu. Peki size özel olarak sormuş olalım; AKP'nin kurumsal ve kişisel olarak ne zararını gördünüz?

Kişisel olarak gördüğüm zararı bir yana bırakayım da bugünün teknoloji ve imkanlarını göz önünde bulundurursak Türkiye'de aslında yirmi yıl boyunca sağlık hizmetleri iyiye gitmesi gerekirken, yirmi yıl öncekinden çok daha iyi bir yerde olmamız gerekirken, Türkiye'de kamu sağlık sisteminin

AKP döneminde nasıl çöktüğünü, hekimlerin nasıl ezildiklerini gördük. Bugün vatandaşların yirmi yıl öncesine göre daha iyi bir sağlık hizmeti aldığını da hekimlerin yirmi yıl öncesine göre daha iyi koşullarda çalıştıkları ve daha mutlu olduklarını da söylemek mümkün değil. Yirmi yıldır tek parti iktidarında yaşıyoruz ve bütün bunların sorumlusu AKP iktidarıdır.

SDP'de kritik bir eşğin. Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na devri olduğu biliniyor. TTB ve İTO'nun bu süreçte karşı kararlı bir duruşu oldu. Sizin ise SSK hastanelerinin devrini kişisel bir meseleye dönüştürdüğünüz söyleniyor. SSK hastaneleri, sizin için neyi simgeliyordu?

SSK hastanelerine baktığımız zaman işçi sınıfının çok eskiden beri talebi olduğunu görüyoruz. 1924 yılındaki İzmir İktisat Kongresi'ne katılan İşçi Grubu'nun taleplerine baktığımızda fabrikalarda birer dispanser, maden ve orman işletmelerinde hastaneler kurulmasını istediklerini görüyoruz. Sonrasında 1945'te Çalışma Bakanlığı, 1946 yılında da SSK kuruluyor. İlk önce İşçi Sendikaları Kurumu olarak kuruluyor, sonra SSK'ya dönüşüyor. 1951 yılından itibaren de kendi hastanelerini kuruyor. O döneme göre hayli büyük ve donanımlı modern hastaneler. O yıllarda SSK hastanesinde hekim olmak da hasta olmak da büyük avantaj. Daha sonra sistem çıkmaza sürüklendi ve Sağlık Bakanlığı'na bağlanarak tasfiye edildi. Evet, doğru; sağlıkta iki başlı bir sistem olması her zaman bir tartışma yarattı. Peki bunun tek çözüm yolu SSK hastanelerini Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi miydi? Aslında AKP iktidara geldikten sonra Sağlık Bakanlığı ile Çalışma Bakanlığı arasında bir protokol imzalanmıştı. SSK'lı hastalar, Sağlık Bakanlığı'ndan faydalanabilecekti. SSK hastaneleri buna rağmen tasfiye edildi. Çünkü SSK kendi parasıyla kendi sağlık hizmetini üretiyordu. Yani finansman ve sağlık hizmetini tek elden yürütüyordu. Halbuki sağlığı ticarileştirmenin birinci koşulu bir sağlık pazarı yaratmaktır. Bir sağlık pazarı yaratmak için de sağlığın finansman ve hizmet sunumunu ayırmak gerekiyordu. Bu

sağlık hizmeti almasının iki yolu var. Ya parasını verip özel hastaneye gidecek ya da acilde yeşil alanda muayene olmadan reçete yazdıracak. Yoksa günlerce, haftalarca telefonla randevu için beklemesi gerekiyor. Sonuçta da doktorun kendisine ayırabildiği zaman 5 dakika! Zaten artık vatandaşlar da ifade ediyor: "20 yıl önce kuyruğa girdik ama muayene olurduk. Şimdi hiç olamıyoruz!"

AKP sağlık pazarını büyütürken, kıskırtılmış sağlık talebinin yarattığı memnuniyet algısı ve genel olarak ücretlerin durağan olduğu bir dönemde, güvencesiz ve geleceksiz de olsa performans ya da cari ödeme adı altında bekimlerin gelirinde suni artışlara gitti. Tüm bunlara rağmen yirmi yıldır güçlü



“

Özel sağlık sektörü Cumhuriyetin 80 yılı boyunca bir arpa boyu yol alamamışken AKP döneminde kat be kat aldı. Bu da özel sağlık sektörünün kendi çabasıyla değil, SGK'nın özelden hizmet satın alması yoluyla ve özellerin vatandaştan “ilave ücret” adı altında para almasına izin verilmesi yoluyla oldu.

”

yüzden SDP'nin ilk büyük adımının SSK hastanelerinden başlaması hiç tesadüf değil.

Kişisel olarak bir şey söylemem gerekirse de; kırk yıla yaklaşan meslek hayatımın en güzel yılları SSK Bakırköy Doğumevi'nde ve asıl olarak da SSK Okmeydanı Hastanesi'nde geçti.

AKP'nin son 20 yılında sağlıkta dönüşümün somut sonuçları var: Özel hastane sayısındaki devasa artış, tıbbi işlemlerin özel sektöre kayması, bölge tabanlı olması gereken birinci basamağın kişi odaklı ve fiilen taşeronlaştırılmış hali ve kamu hastanelerinin şebir hastanelerine dönüştürülme çabası. Sağlığın bir bütün olarak özelleştirilmesinde geline son aşamaya karşı ne yapılabilir?

2002 yılından 2019 yılına kadar Türkiye'de kamuda toplam hastane sayısı %33 artarken, özelde %112 olduğunu görüyoruz. Kamuda yatak sayısı %45 artarken, özelde % 237 artmış olduğunu; ameliyat sayıları kamuda %226 artarken, özelde %575 arttığını görüyoruz. Hastaneye müracaat sayıları kamuda %307 artarken, özelde % 1.176 artmış; yani kamuda 3 kat

artarken özelde 11 kat artmış. Özel sağlık sektörü Cumhuriyetin 80 yılı boyunca bir arpa boyu yol alamamışken AKP döneminde kat be kat aldı. Bu da özel sağlık sektörünün kendi çabasıyla değil, SGK'nın özelden hizmet satın alması yoluyla ve özellerin vatandaştan “ilave ücret” adı altında para almasına izin verilmesi yoluyla oldu.

Peki özel sektörün bu gelişimi nasıl oldu? Gerekli sağlık emek gücünü nereden buldu? Kamudan çekti. Öyle olduğu için de kamu çöktü. Oysa Türkiye'de toplumun geniş kesimlerine nitelikli sağlık hizmet vermenin yolu kamu sağlık sistemini güçlendirmek; sağlık için harcanan toplanan kamusal fonların tamamen kamusal sağlık sistemi içinde kullanılmasından geçiyor. Kamu sağlık sistemini güçlendirerek hekimlerin, sağlık emekçilerinin çalışma koşullarını iyileştirmek gerekiyor.

Şu anda özel sağlık kuruluşlarının bir kısmında SGK anlaşması iptal ediliyor. SGK “Ya hep ya hiç diyor” özellerine.

Şöyle bir şey oldu, SGK branş antlaşmasından vazgeçti, daha önce özeller

branş anlaşması yapabiliyordu. Artık yapamıyor.

Özellerle ilgili şunu söylemek gerekiyor. Aslında SGK'nın ödediği paralarla özel hastanelerin o hizmeti vermesi mümkün değil. Şöyle oluyor: İktidar “Vatandaşlara bütün hastane kapılarını açtım” diyor. Özel hastaneye de, “Sen de gelenden parayı alabildiğin kadar al” diyor. Sonuçta zarar vatandaşlara oluyor.

İlaç katkı paylarının da arttığını görüyoruz.

Evet. Hastaların özellikle son dönemlerde en çok şikayet ettikleri konulardan biri bu. Aslında eşdeğer ilaç uygulaması Kemal Kılıçdaroğlu zamanında SSK'da başlamıştı. Ama SSK eşdeğer ilaçların en ucuzunu alıyordu ve kendi sigortalısına veriyordu. SSK'lıların bir zararı olmuyordu. Ancak günümüzde SGK en ucuz ilacı baz alıyor ama aradaki farkı vatandaş ödemek zorunda kalıyor.

AKP'li yılları sağlık çalışanları ve bekimler olarak, zamanda sağlıkta şiddetin ve ölümlerin yerleşik hal aldığı bir dönem olarak yaşadık. Bu prog-



“

AKP'nin TTB'den rahatsız olduğu başından bu yana biliniyor. Eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ şöyle diyordu: "TTB sniper gibi. Kafamızı çıkardığımız an ateş ediyor!" Onun için TTB, yirmi yıldır ele geçirilmeye, susturulmaya çalışılıyor. Ama hekimler her seferinde onlara gereken cevabı veriyorlar.

”

rama karşı itiraz edelerin de polis ve büküksal şiddet yoluyla susturulmaya çalışıldığını görüyor, yaşıyoruz. Ülke-mizi, sağlık ortamını ve hekimleri bu şiddet sarmalından nasıl çıkarabiliriz?

Sağlıkta şiddet eskiden de vardı, bu doğru ama bugün artık bambaşka bir boyutta. Çünkü burada kıskırtılmış talep ve bunun yanı sıra hekim emeğinin ucuzlatılması var. Hekimlerin piyasaya düşürülmesi, özel sektöre mahkum edilebilmesi için önce hekimlerin itibarı kırıldı. Ben bugün daha iyi görüyorum ki; aslında geçmişte bizi şiddete karşı en çok koruyan, o itibarın sağladığı zırhmış. Sağlıkta şiddetle ilgili TTB'nin çok uzun süredir ısrarla istediği birtakım yasal düzenlemeler gerekiyor. Ama bence en temeli bu kıskırtılmış sağlık talebi. Şiddet yapısal bir hale geldi ne yazık ki. Kıskırtılmış talep ve 5 dakikada muayene. Bunları çözemediğimiz sürece diğer önlemlerin yeterli gelmeyeceğini düşünüyorum. Sonuç itibarıyla bu sağlık reformu denilen sağlıkta dönüşüm programını tamamen çöpe atıp, yeni bir kamucu sağlık sistemi kuramadığımız sürece ne yazık ki, şiddetin sonu gelmeyecek gibi gözüküyor.

Son olarak, TTB Başkanı Şebnem Korur Fincancı tutuklu, Merkez Konsey hakkında görevden alma davası açılmış durumda. 7 Temmuz'da Dr. Ekrem Karakaya'nın öldürülmesi karşısında yapılan yürüyüş nedeniyle sizin de içinde olduğunuz 11 sağlık çalışanına açılmış bir soruşturma var. Tüm bunlar AKP'nin başlangıçtan itibaren var olan anti demokratik ruhunun, demokratik kurumlara karşı bütünüyle tahammülsüz bir hale dönüştüğünün göstergesi mi?

AKP'nin TTB'den rahatsız olduğu başından bu yana biliniyor. Eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ şöyle diyordu: "TTB sniper gibi. Kafamızı çıkardığımız an ateş ediyor!" Onun için TTB, yirmi yıldır ele geçirilmeye, susturulmaya çalışılıyor. Ama hekimler her seferinde onlara gereken cevabı veriyorlar. Tayyip Erdoğan ve Devlet Bahçeli yıllardır "TTB kapatılmalıdır, TTB'nin başındaki Türk ismi çıkarılmalıdır." diye sürekli söylüyorlardı. En son olay da bunun bir gerekçesi olmuş vaziyette ve bir yasal düzenleme yapacaklarını söylüyorlar.

Bahsettiğiniz 7 Temmuz'da İstanbul'da

yaptığımız protesto öncesi emniyet güçlerine trafiği aksatmadan yürüyeceğimizi; daha önce Göksel Kalaycı, Ersin Arslan öldürüldüğünde de yürümüş olduğumuzu ısrarla ifade ettik. Buna rağmen bu dönemde giderek daha fazla karşılaştığımız bir tahammülsüzlükle, yürüyüşümüzü şiddet kullanılarak engellemeye çalıştılar. Ama hekimler, sağlıkçılar hakikaten çok üzgün, çok öfkeliydi. Çapa'dan Sultanahmet'e barikatları aşarak yürüdüler. Onunla ilgili hakkımızda soruşturma açıldı. Dava da açılır mı, henüz bilmiyoruz ama açılırsa hem sağlıkta şiddeti hem de AKP'nin sağlık politikalarını teşhir ederiz.

Neticede TTB, tabip odaları en başından beri AKP konusunda hiç yanılmadı, hiç yanılısamaya düşmedi. Üyelerini ve ülke kamuoyunu hiçbir zaman yanıltmadı. Yine hekimler de hiçbir zaman AKP'ye boyun eğmedi. Bugün de ne bu ceza davalarıyla ne de bir takım yasal değişikliklerle boyun eğdirmeyi başaramayacaklar.

Bundan önce olduğu gibi bundan sonra da söylemeye devam edeceğiz: AKP sağlığa ve hekimliğe zararlıdır!



Serbest çalışma hakkı ve mesleki bağımsızlıktan vazgeçilemez!

Hasan Oğan*

“Muayenehane hekimleri bugüne dek hastalarını gerektiğinde yasalar ve yönetmeliklerdeki hükümler çerçevesinde özel sağlık kuruluşlarında da tedavi edebilmekteydi. Bu herhangi bir kısıtlama olmaksızın yasalarla belirlenmiş bir haktır. Yeni yönetmelik değişiklikleri ile bu hak ortadan kaldırılmaktadır.”

Türkiye’de 12 Eylül 1980 askeri darbesi sonrasında uygulanmaya başlanan neoliberal sağlık politikaları (SDP) 2002 yılında AKP’nin iktidarı ile hızlı ve radikal bir şekilde hayata geçirildi. Bu süreçte tüm hekimler hak kayıplarına uğradı. Yasalarca belirlenen ve korunan temel mesleki haklar tek tek kaldırıldı, yok edildi. Kamusal sağlık hizmeti yerini giderek özel sağlık sektörüne devretti.

Tüm bunlar yaşanırken tekeli sağlık sermayesi (zincir hastaneler) devletin her türlü desteği ile gelişti. 1980 yı-

linda 75 olan özel hastane sayısı 2022 yılında 571’e çıktı. Mütteahhit sağlık sermayesi de şehir hastaneleri üzerinden sağlık hizmeti sistemine girdi.

Bu noktada muayenehane hekimleri önemli bir konuma gelmiştir. Çünkü zincir hastaneler ve şehir hastaneleri kronik olarak hekim istihdam sorunları yaşamaktadır. 7000 adet muayenehane hekimi sağlık sermayesi için birçok açıdan oldukça önemli bir potansiyeldir.

Sağlıkta Dönüşüm Programında hekimlerin yeri “çalışan-ücretli hekim” olarak kurgulanmış ve planlanmıştır. Sağlık sermayesi bu planını siyasi ikti-

dar aracılığı ile adım adım uygulamakta ve hekimlerin mesleklerini serbest olarak yapabilme olanağı buldukları muayenehaneler başta olmak üzere tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar, müessese gibi sağlık kurumlarını istememektedir. Bu anlayışa bağlı olarak ta Sağlıkta Dönüşüm Programının içerisinde muayenehanelere ve tabi ki serbest çalışan hekimlere yer yoktur.

Sağlık hizmetinin üretilmesinde temel ilişki hasta – hekim ilişkisidir. Muayenehaneler bu en temel ilişki ortamında hekimlerin mesleklerini Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ve Hasta Hakları Yönetmeliğine uygun olarak yürüttüğü,

* Dr., İTO Özel Hekimlik Komisyonu

geleneksel kurumlardan biridir. Hekim burada mesleğini, kendi alanındaki bilgisini, kendi belirlediği zaman dilimine uygun biçimde icra eder. Muayenehane; hekimin yaşamının herhangi bir döneminde bağımsız, kendine özgü, serbest çalışmak isteyebileceği, kendini ifade edebileceği bir kurumdur.

Muayenehane hekimleri bugüne dek hastalarını gerektiğinde yasalar ve yönetmeliklerdeki hükümler çerçevesinde özel sağlık kuruluşlarında da tedavi edebilmekteydi. Bu herhangi bir kısıtlama olmaksızın yasalarla belirlenmiş bir haktır. Ancak 06 Ekim 2022 tarihinde yayınlanan Yönetmelik değişiklikleri ile bu hak ortadan kaldırılmaktadır.

Bu yönde özel sağlık sermayesinin muayenehanelere yönelik Sağlık Bakanlığı üzerinden iki önemli saldırısı söz konusudur.

Birinci saldırı 03 Ağustos ve 25 Eylül 2010 da, ikincisi ise 06 Ekim 2022 tarihinde yönetmelik değişiklikleri ile olmuştur. Saldırılarda dünyanın en eski, en zor ve en özerk mesleğinin bağımsızlığı ve serbest meslek hakkı yok edilmek istenmiştir.

2010 yılındaki saldırıda yeni muayenehane açma koşulları zorlaştırılırken, diğer yandan da bir yıl içerisinde istenen koşulları sağlayamayan mevcut muayenehanelerin tümü kapatılacaktır.

Böylece özel sağlık sermayesi kendisiyle rekabet eden muayenehane hekimlerinin çalışma alanlarının en asgari düzeye indirilmesini ve muayenehanesini kapatmak zorunda kalan ya da muayenehane açamayan hekimlerin de kendi güdümünde çalışmalarını sağlamış olacaktır.

İkinci saldırıda 06 Ekim 2022 tarihli Yönetmelik değişikliği, mevcut muayenehanelerin özel sağlık kuruluşları ile kısıtlı miktarda sözleşme yapma zorunluluğu getirmektedir. Böylece muayenehane hekimlerinin hastaları açısından özel sağlık kuruluşlarından yararlanmaları engellenmekte ve bir şekilde kapanmaları hedeflenmektedir. Hastalarını özel sağlık kuruluşlarında tedavi edemeyecek olan hekimler zorunlu olarak kapanacaktır.

Yönetmelik değişiklikleri, 2010 yılında olduğu gibi hiçbir bilimsel bir açıklama getirilmeden ve haklı gerekçe göstermeden hekimlerin serbest meslek

hakkını fiili olarak yok etmektedir.

Değişiklik, muayenehane hekimlerinin özel sağlık kurumlarında tedavi yapabilmelerini birçok koşula bağlamıştır.

- Sözleşme için sağlık kuruluşunda boş uzman kadrosunun bulunması gereklidir.
- Bir hekim yalnızca bir sağlık kuruluşu ile bir yıllık sözleşme imzalayabilmektedir.
- Sağlık kurumları ancak mevcut karolarının %15'i kadar hekimlerle sözleşme yapabilmektedir.
- Aynı branşta birden fazla hekimle sözleşme imzalanmak istemesi durumunda, ilgili branşın toplam kadro sayısının üçte birinden fazla uzman hekim ile sözleşme imzalanamayacaktır.

Bu koşullar karşısında "hastane patronu tarafından seçilmiş" çok az sayıdaki şanslı hekim sağlık kuruluşu ile sözleşme imzalayabilmektedir.

Hekimlerin muayenehane açma özgürlükleri kamu ve özel sağlık sektöründeki çalışma koşullarını, ücretlerini belirlemede önemli bir faktördür. Hekimin bu özgürlüğü ortadan kaldırıldığında hekimin çalışma alanı sadece kamu ve özel sağlık kurumları olarak sınırlandırılmış olacaktır.

Hekimlerin mesleklerini serbest olarak sürdürebilmeleri ve mesleki bağımsızlıklarını koruyabilmeleri açısından hekimlerin serbest meslek hakkı önemlidir. Bu seçeneğin ortadan kalkması halinde hekim, gittikçe ticarileşen, özel sağlık sektörü gibi davranan kamu sağlık kurumları ve de özel sağlık sektörünün ücretli çalışanı olmaktan ve dayatılan ağır koşullardan kendisini koruyamaz hale gelecektir.

Yönetmelik değişikliği ayrıca hastaya sağlık kurumu ile sözleşme imzalamış hekimler dışında istediği herhangi bir hekimi seçme özgürlüğünü ortadan kaldırmaktadır. Yine hekimin hastanın sosyo-ekonomik koşullarına bağlı olarak tanı ve tedavisini yürütülebileceği sağlık kuruluşu seçimi de söz konusu olmayacaktır.

Hastaların sağlık kurumunu seçmesinde SGK ve özel sağlık sigortası sözleşmesinin olup olmaması, A, B, C gibi sınıflandırmalar, ulaşım ve ekonomik olanakları önemli kriterlerdir. Değişiklik öncesi muayenehane hekimi

hastanın koşullarına uygun sağlık kuruluşunu ve tedavisini hastayla birlikte düzenlerken, değişiklik sonucu bu seçme hakkı tamamen ortadan kalkmış olacaktır.

Yönetmelik değişikliği geri çekilmez ve muayenehaneler kapatılırsa;

- Tüm hekimler bir daha kazanamayacakları serbest meslek haklarını (çalışma hakkı) kaybetmiş olacaklardır.
- Özel sağlık sektöründe ya da kamu da çalışan hekim herhangi bir olumsuzluk karşısında muayenehane açma hakkını ve düşüncesini artık unutmak zorunda kalacaktır.
- Tüm hekimler, Sağlık Bakanlığı (şehir hastaneleri sermayesi) ve özel sağlık sermayesinin birlikte belirleyeceği çalışma ve ücretlendirme kurallarının dışına çalışamayacaklardır.
- Çalışmak isteyen (işsiz) hekim sayısının artmasına bağlı olarak hekimler arası rekabet artacak, hekim emeği ucuzlayacaktır.

Bu değişiklikte hiçbir bilimsel çalışma ve hiçbir kamu yararı söz konusu değildir. Toplum bu kaotik ortamdan ve sonuçlarından zarar görecektir. Şu anda tedavi süreçlerini takip eden hekimlerinin yarın özel hastane ile sözleşme yapamaması halinde ortaya çıkacak durumla ilgili hastalar tedirginlik ve kaygı içindedir.

Sorun bugün sadece muayenehane hekimliği yaparak mesleklerini sürdüren hekimlerin sorunu değildir. Sorun, ülkemizde "iyi ve onurlu hekimlik" yapmak isteyen her hekimin sorundur. Hekim olarak bağımsız ve serbest çalışabilmek için var olan haklar sonuna kadar savunulmak zorundadır. Çünkü bugüne dek kaybedilen tüm hakları geri almak neredeyse artık imkânsızdır. Herhangi bir nedenle hekimlik mesleğini serbest olarak yapma ihtiyacı hissedildiğinde bu hak, hiçbir zorlayıcı etken, engel olmadan kullanabilmelidir. Bu nedenle mevcut haklar tüm hekimler tarafından korunmalı ve savunulmalıdır.

Tüm bu yaşanan gerçekler karşısında hekimler; ancak meslek örgütleri ile var olabileceklerini bilmek ve de meslek örgütlerine sahip çıkarak hekimlerin serbest meslek hakkını yok eden bu süreçte karşı yürütülen mücadeleye destek olmalıdır.

7 OCAK YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİKLERİ:

Serbest ve bağımsız çalışmaya müdahale



Oya Öznur*

“Muayenehane hekimlerine getirilen çalışma kısıtlaması özü itibariyle devam etmektedir. Tıpkı 6 Ekim tarihli değişikliklerde olduğu gibi, 7 Ocak değişiklikleri de, üst hukuk normları olan 1219 sayılı Kanun ile 2219 sayılı Kanunu'na aykırıdır.”

Mesleğini serbest olarak icra eden hekimler, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu hükümlerine uygun olarak, muayenehanelerine başvuran hastaların teşhis ve tedavisini, hizmet bedeli hastalar

tarafından karşılanmak üzere, özel sağlık kuruluşlarında yapabilmektedir.

Ancak 6 Ekim 2022 tarihinde hem Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde, hem de Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te yapılan değişiklikler ile mesleğini serbest olarak icra eden hekimlerin, muayenehanelerine başvuran hastaların teşhis ve tedavisini, özel

sağlık kuruluşlarında yapabilmeleri için, boş uzman hekim kadrosu bulma ve yıllık sözleşme yapma şartı getirildi. Boş uzman hekim kadrosu olmaması halinde ise özel sağlık kuruluşlarının, ancak toplam uzman hekim kadro sayısının yüzde 15'ine kadar hekimle sözleşme imzalayabileceği düzenlendi.

Böylece mesleklerini muayenehanelerinde icra eden hekimlerin, hasta-

* Av., İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu

larının teşhis ve tedavi işlemlerini özel sağlık kuruluşlarında yapabilmek hakları hukuka aykırı olarak kısıtlandı. Sağlık hizmeti sunumunda herhangi bir ihtiyacın ürünü olmayan, hizmetin gerekleri ve kamu yararı ile bağdaşmayan, hekimler için serbest meslek icrasını imkânsız hale getiren ve hasta haklarını ihlal eden bu düzenlemelerin yürütmesinin durdurulması ve iptali için Türk Tabipleri Birliği, uzmanlık dernekleri ve çok sayıda hekim tarafından Danıştay'a başvuruldu. Hukuk Büromuz tarafımızdan da hem 206 hekim adına, hem de İstanbul Tabip Odası adına davalar açıldı.

Bu davalarda Danıştay 10. Dairesi tarafından yürütmenin durdurulması konusunda bir karar verilmesi beklenirken, 7 Ocak 2023 tarihli Resmi Gazete'de yeniden yönetmelik değişiklikleri yayımlandı. Bu değişiklikler ile Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin Ek 5. maddesinin 1. fıkrasının (ı) bendinin ilgili kısmı;

"ı) Muayenehanesi bulunan hekimler, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesinin üçüncü fıkrası gereğince hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, muayenehanesine müracaat eden hastalarının tedavisini yıllık sözleşme yapmak suretiyle ilgili branşta ruhsatı bulunan özel hastanelerde yapabilir. Özel hastaneler, ilgili branştaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde hekimle sözleşme yapabilir. Muayenehanesi bulunan 60 yaş üstü hekimler, sözleşme yaptığı hastanelerin birinde bu kadro sınırlamasına tabi tutulmaz. Sözleşme imzalanan hastanede muayenehaneden gelen hastaya öngörülen müdahalenin yapılmadığı durumlarda hekimin istediği başka bir hastanede bu işlemin yapılması için İl Sağlık Müdürlüğü tarafından vaka bazlı özel izin verilebilir. Muayenehane hekimleriyle yapılan sözleşmenin taraflarca imzalanmış nüshası, özel hastane tarafından SKYS'ye eklenir ve müdürlüğe gönderilir. Bu durumdaki hastalar, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususu ile tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında muayenehanede bilgilendirilir ve hastanın bilgileri

tedavi olacağı özel hastaneye, Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS) üzerinden Bakanlıkça belirlenen form ile gönderilir. Özel hastanede gerçekleştirilecek ayakta veya yatarak tedavi öncesi muayenehane hastalarına ilişkin bilgilendirilmiş rıza formu hasta veya kanuni temsilcisi, muayenehane hekimisi, özel hastanenin ilgili birim sorumlusu ve mesul müdür tarafından imzalanır. Hastanın hastanede tedavisi süresince ilgili hekim tarafından kesintisiz hizmet sunumu sağlanır. Hastaya sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerinden muayenehane hekimisi ve özel hastane müştereken sorumludur. Bu hekimlere hizmet sunan özel hastanenin mesul müdürü her ay sonu itibarıyla tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir." şeklinde yeniden düzenlendi. Yanı sıra Yönetmeliğe, "Bu maddenin yayımlandığı tarihten önce muayenehanesi bulunan hekimler, sözleşme yapacakları hastanelerin birinde ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (ı) bendindeki kadro sınırlamasından muaf tutulur." düzenlemesini içerir Geçici 20. madde de eklendi.

Aynı içerikte değişiklikler, tıp merkezleri için geçerli olmak üzere, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin Ek 1. maddesinin 12. fıkrasında da yapıldı.

Bu değişiklikler neticesinde, muayenehane hekimleri için, özel hastanelerde ve tıp merkezlerinde boş kadro bulmak koşulu ortadan kaldırıldı, ancak;

- Hekimin yıllık sözleşme yapacağı hastane ve tıp merkezinin, ilgili branşta ruhsatı bulunması şartı getirildi.
- Hastane ve tıp merkezlerinin sözleşme yapabileceği hekim sayısı, ilgili branştaki toplam kadro sayısının üçte biri ile sınırlandırıldı.

Kadro sayısına ilişkin sınırlamanın ise iki istisnası düzenlendi:

- 7 Ocak 2023 tarihinden önce muayenehanesi bulunan hekimler, sözleşme yapacakları özel sağlık kuruluşlarından birinde kadro sınırlamasına tabi

tutulmayacak.

- Muayenehanesi bulunan ya da muayenehane açacak olan 60 yaş üstü hekimler de, sözleşme yapacakları özel sağlık kuruluşlarından birinde kadro sınırlamasına tabi olmayacak.

Ayrıca muayenehane hekiminin sözleşme imzaladığı özel sağlık kuruluşunda hastasına müdahale edemediği durumlarda, İl Sağlık Müdürlüğü'nden vaka bazlı özel izin alarak başka bir özel sağlık kuruluşunda bu işlemi yapabileceği de düzenlendi. MBYS ve rıza formu gibi konularda ise önceki içerik aynen korundu.

7 Ocak tarihinde yapılan bu değişiklikler muayenehane hekimlerinin haklı talepleri karşılamaktan uzaktır. 6 Ekim tarihli hukuka aykırı düzenlemelerden geri adım atılmış gibi görünse de; bu kez de ilgili branşın hastane ruhsatında yer alması şartı ve ilgili branştaki kadro sayısına bağlı kısıtlamalar getirilmektedir. Hâlihazırda muayenehanesi bulunan hekimler ile 60 yaş üstü hekimlere tek bir sağlık kuruluşu için verilen muafiyet, yeni muayenehane açılışları için verilmemektedir. Bu durum, hem mevcut muayenehaneler ile yeni açılacaklar arasında, hem de 60 yaş altı ve üstü hekimler arasında, ayrımı haklı kılan bir neden olmaksızın eşitlik ilkesini ihlal etmektedir.

Kısacası muayenehane hekimlerine getirilen çalışma kısıtlaması özü itibarıyla devam etmektedir. Tıpkı 6 Ekim tarihli değişikliklerde olduğu gibi, 7 Ocak değişiklikleri de, üst hukuk normları olan 1219 sayılı Kanun ile 2219 sayılı Kanunu'na aykırıdır. Çalışma hakkı, sözleşme özgürlüğü, eşitlik ilkesi, hukuk devleti ile hukuki güvenlik ve belirlilik ilkeleri, kazanılmış hak ve meşru beklenti ilkeleri gibi anayasal kuralları ihlal etmektedir. Yanı sıra sağlığa erişim ve hekim seçme hakları ile hasta mahremiyeti, aydınlatma ve rızaya ilişkin kurallara da aykırıdır.

Bu nedenlerle, mesleğin bağımsız ve serbest olarak icrasına yönelik kısıtlamaların tümüyle kaldırılması için, 7 Ocak tarihli değişiklikler de Hukuk Büromuz tarafından yargıya taşınacaktır.





Sağlık politikaları, cinsellik ve üreme sağlığı hizmetlerini nasıl etkiliyor?

Süheyla Ağkoç*

Kadınlar ve kadın örgütleri, Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun da içinde olduğu Eşitlik İçin Kadın Platformunu oluşturarak iki yılı aşan bir süredir mücadele ve direnişlerini sürdürüyor.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, 14 Aralık 2022'de TTB'nin sosyal medya hesaplarından yayımlanan "Sağlık Politikaları,

* Dr., Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi

Cinsellik ve Üreme Sağlığı Hizmetlerini Nasıl Etkiliyor?" başlıklı bir panel düzenledi.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Türkan Günay ve

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Akademi üyesi Doç. Dr. Aslı Davas'ın konuşmacı olduğu panelde sosyalizasyonun üreme sağlığı alanındaki uygulamaları, 80'li yıllarda başlayan reformlar ve Sağlıkta Dönüşüm Programı sürecinde yaşananlar ele alındı. Geçmişte

yapılan uygulamaları aktaran panelistler günümüzde sağlık hizmetlerinin geldiği noktayı üreme sağlığı üzerinden aktardılar. Panel kadına, kadının sağlığına, üreme sağlığı alanındaki haklara ve süreçte yaşanan kayıplara dair oldukça verimli bilgileri yeniden hatırlamamıza vesile oldu.

Kadın sağlığı, bilindiği üzere, bireysel ve toplumsal faktörler yanı sıra aile planlaması ve obstetrik hizmetleri içeren yaygın ve ulaşılabilir sağlık hizmetlerinin varlığından direk olarak etkilenmektedir. Pek çok toplumda kadınların erkeklerden daha fazla oranda hastalık ve sakatlık yaşadığı bilinmekte; toplumsal cinsiyet rolünden kaynaklanan ve sağlıklarını etkileyen olumsuzluklar ile birlikte üreme sağlığı ile ilgili sorunları yaşama olasılıklarının yüksek olması da bunun nedenleri arasında gösterilmektedir.

Üreme sağlığı, uzun yıllar doğurganlıkla ilişkilendirilmiş; genellikle anne ve çocuk sağlığı başlığında ele alınmıştır. 1990'lardan sonra bu bakış açısı değişmeye başlamış ve 1994 yılında Kahire'de yapılan Konferansta üreme sağlığı kavramı dile getirilmiştir. Üreme sağlığı üreme sistemi işlevleri ve süreci ile ilgili sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm bunlara ilişkin fiziksel, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olması biçiminde tanımlanmaktadır. Aynı zamanda, insanların tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşamlarının olması, üreme yeteneğine sahip olmaları, üreme yeteneklerini kullanmada karar verme özgürlüğüne sahip olmaları demektir.

Üreme sağlığı kazanılmış bir haktır ve bu hak insan hakları evrensel bildirgesi dâhil pek çok uluslararası belgede yer almıştır. Bu belgelerde sağlık öncelikli bir alan olarak tanımlanmış, sağlık hizmetlerinden yararlanmada eşitlik, kadınların güçlenmesi, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması, her türlü ayrımcılığa son verilmesi, toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin önlenmesi, doğurganlığın düzenlenmesi ve istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması, güvenli annelik hizmetlerine herkesin ulaşmasının sağlanması gibi

ortak pek çok başlığa değinilmiştir. Üreme sağlığı tarihsel süreç boyunca nüfus politikalarına paralel olarak ele alınmış; sağlık hizmetleri içinde yer alması da yine sağlık politikalarına paralel olarak gerçekleşmiştir. Ülkemizde çoğunlukla aile planlaması çerçevesinde değerlendirilmiş, gebeliğin önlenmesi, istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması, nüfus artışı konusundaki beklenti ve önceliklere göre şekillenmiştir.

Cumhuriyetin ilk yıllarından 1980'lere kadar kalkınma planlarında da yer bulan, zaman zaman değişen nüfus politikaları, 2000'lerden sonra yeniden yapılandırılmış; son yirmi yılda Türkiye'de değişen sağlık politikaları, üreme ve cinsel sağlık hizmetlerini de değiştirmiştir. Neo-liberal politikalara paralel gelişen ticarileşmiş ve bireyselleşmiş hizmet anlayışı, çalışma yaşamındaki değişiklikler, militarizm, muhafazakârlığın artışı, patriyarkanın güçlenmesi bu alanın da belirleyicisi olmuştur. Kalkınma planlarında doğurganlığı azaltıcı planlar terk edilmiş; çalışma çağı nüfusunun azalmasına da vurgu yapılarak, yaşlanan nüfusa yönelik etkin ve uygun zamanlı politikaların geliştirilmesi, ailenin ve dinamik nüfus yapısının korunması adı altında bir program başlatılmıştır. Bu programda aile refahının korunması, aile kurumunun güçlendirilmesi, iş ve aile yaşamının uyumlaştırılması, toplam doğurganlık hızının artması hedeflenmiştir. Geniş ve büyük aile modellerinin özendirilmesi, millî ve manevî değerlerin öne çıkarılması, aile odaklı medya ve iletişim stratejileri de kalkınma programında yer almıştır. Kadının aile ile sınırlanması, ilgili bakanlığın adının değiştirilmesi, söylem değişimleri ve paralelinde gelişen en az üç çocuk hatta zamanla beş çocuk hedefi, çocuk yaşta evlilikler, toplumsal yapıyı tanımlar ve sınırlarken; sağlıkta dönüşüm programı da hizmet sunumunda birçok değişikliği beraberinde getirmiştir.

Sağlık hizmetlerinde finansman, örgütlenme ve hizmet sunum biçiminde yaşanan dönüşüm, isteyerek düşüklükleri yasaklanma girişimleri, Ana Çocuk

Sağlığı ve Aile Planlaması merkezlerinin ve hastanelerin aile planlaması kliniklerinin kapanması ardı ardına yaşanmıştır. SGK kapsamında doğum kontrolü ile ilgili herhangi bir hizmet yer almazken, infertilite ödemeleri artırılmıştır. Aile sağlığı merkezlerinden hap, kondom temini ve RİA uygulamasında ciddi azalmalar, performans dayalı ödemeler nedeniyle eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmemesini beraberinde getirmiştir. Hizmetlerin birinci basamakta verilemez olması, personel eğitimlerinin yetersizliği doğal olarak kadınların bu hizmetlere erişimini ve beraberinde bilgi düzeyinde azalmaya yol açmıştır. Hapların, kondom ve RİA'nın cepten ödemelerle temin edilmesi yoksulların, kırsalda yaşayanların, genç erkek ve kadınların, LGBTİ+'ların, göçmenlerin bu hizmetlere erişiminde ciddi sıkıntılar doğurmaktadır. İstenmeyen gebeliklerde isteğe bağlı kürtaj yaptırma olanaklarının kamu ve özel sağlık merkezlerinde azaldığı bilinmektedir. Sağlık hizmet sunucuları arasında doğum kontrol yöntemleri ve isteğe bağlı kürtaj mevzuu neredeyse konuşulamaz hale gelmiştir.

Doğum kontrol yöntemlerine erişim bir hak ve kadının kendi vücudu ile ilgili karar alması açısından önemli bir araç iken, devlet için de bir yükümlülüktür. Toplumsal ve siyasal alanı yeniden tanımlayan siyasal iktidar, tam da sözün özüne uygun bir şekilde politik bir alan olan özel alanı da dizayn etmektedir. Bunu yaparken kadınları mevcut kazanımlardan geri bir noktaya itmek için elindeki bütün olanakları seferber etmekte; diğer yandan hizmete erişim açısından olanaksızlaştırma yoluna gitmektedir. Kadınlar bu konuda da birçok alanda olduğu gibi daha azı ile yetinmeye ve geri adım atmaya niyetlerinin olmadığını her fırsatta haykırmakta ve hatırlatmaktadır. Sağlık hizmet sunumunun içinde olan bizlere düşen ise gerek mesleki pratiklerimizde gerekse meslek örgütümüz içerisinde bu mücadeleye omuz vermektir.

Yaşamın başlangıcına ilişkin bildirge*

15-16 Aralık 2018 tarihinde Ankara'da düzenlenen "TTB III. Etik Bildirgeler Çalıştayı"nda yeniden gözden geçirme çalışmaları başlamış ve 24 Kasım 2019 tarihinde TTB Olağanüstü 71. Büyük Kongre'sinde kabul edilmiştir.

GİRİŞ

Yaşamın başlangıcına ilişkin etik konular embriyonun birey olarak kabul edilmesi, ahlaki statüsü, araştırmalarda kullanımı, prenatal tanılarının tıbbi amaçlar dışında öjenik uygulamalara yol açacak şekilde kullanılma riski, üremeye yardımcı tedavi için ayrılan kaynakların adil dağıtımının gözetilmesi, embriyo ticareti gibi pek çok sorunu/etik ikilemi içinde barındırmaktadır.

Tıbbi nedenlerle gebeliğin sonlandırılması gerekliliğinin yanı sıra tıbbi nedenler olmaksızın kadının istemli olarak gebeliğini sonlandırması da mümkün olabilmektedir.

Bu konularda kültürel ve dini nedenlerle farklı görüşler, yasal olarak farklı uygulamalar bulunmaktadır. Ancak gebelik, kadın bedeninde gelişen bir süreç olduğundan, bu süreçte temel karar vericinin kadın olması önemlidir.

ÖNERİLER

Gebelikten Korunma

1. Hekimler, kadınların doğurganlıkla ilgili kararlarına saygı göstermeli, kendi kişisel değerleri nedeniyle kadının gebelikten korunma hakkını engelleyici eylemlerde bulunmamalıdır.
2. Erken ya da ileri yaşta, sık aralıklarla ve çok sayıda gebelikler kadın ve çocuk sağlığı açısından sakıncalıdır. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi konusunda gebelikten korunmanın

önemi vurgulanmalı, aile planlaması hizmetlerine erişim sağlanmalıdır. Devlet, bireyin üreme hakkına müdahalede bulunmamalıdır.

3. Gebelikten korunma ile ilgili hizmetler, ihtiyaç duyanlar arasında, adaletli ve danışmanlık hizmetinin mahremiyeti ilkesi çerçevesinde verilmelidir.

4. Korunma için erkeklere yönelik yöntemlerin de geliştirilmesi ve kullanımının artırılması özellikle desteklenmeli ve gebelikten korunmada erkeklerin sorumluluğu vurgulanmalıdır.

Gebeliğin Sonlandırılması

1. Kadınlar istemedikleri bir gebeliği sürdürmeye zorlanamazlar. Gebeliğin isteğe bağlı olarak sonlandırılması belirli kurallar temelinde yasal olarak kabul edilmiş, hukuksal ve etik açıdan sağlam temelleri bulunan bir haktır.

Bu hakkın kullanılmasında eş rızası aranmamalıdır. Her kadının güvenli, isteyerek gebeliği sonlandırma hizmetlerine erişimi, kamusal bir hak olarak güvence altına alınmalıdır. Güvenli isteyerek düşük, bir aile planlaması yöntemi olarak kullanılmamalıdır.

2. 18 yaşın altında gebeliğin sonlandırılması söz konusu olduğunda, hekim gebeyi bilgilendirmeli, karar sürecine katılmasını sağlamalı ve onayını almalıdır.

3. Tıbbi nedenlerle gebeliğin sonlan-

dırılması durumu söz konusu olduğunda, ebeveyne bebeği bekleyen tehlikeler açıklanmalıdır. Zor bir süreç olduğu göz önünde bulundurularak yardım/ danışmanlık hizmeti verilmelidir.

Tıbbi gerekçelerle yapılacak olan gebeliği sonlandırma işlemi; gebeliği sonlandırmaya ilişkin yasal sınırlar göz önünde tutularak, annenin yaşam ve sağlığını tehdit etmeyecek bir zamanda (tercihen fetal yaşayabilirlik sınırından önce), olası sorunları önleyecek bir sağlık kurumunda ve yeterli bilgi ve beceriye sahip bir hekim tarafından gerçekleştirilmelidir.

4. Güvenli isteyerek düşük yaptırmak üzere başvuran kadının talebi tıbbi etiği ile uyumlu yasal sınırlar dışında bir gerekçeyle reddedilemez.

5. Herkesin gebeliğin önlenmesi ve sonlandırılmasına ilişkin hizmetlere ulaşma hakkı vardır. Bu haklara ulaşma konusunda maddi ve manevi engellerin kaldırılması devletin pozitif yükümlülüğüdür.

Preimplantasyon Genetik Tanı ve Prenatal Tanı

Prenatal tanı fetüsün yapısal, kromozomal ve genetik anormallikler açısından değerlendirilmesine olanak sağlayan bir dizi teknik işlemi kapsamaktadır. İleri tıp teknolojisinin gelişimiyle paralellik gösteren prenatal tanı tekniklerinin kullanılmasının asıl amacı; fetüsün sahip olduğu hastalıkların, sakatlıkların önlenmesi;

Metnin tamamına https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=ec0bcd00-39ad-11ed-8917-d6bd30b70801 ulaşılabilir.

önlenemediği durumlarda erken müdahale edilmesidir. Ancak, prenatal tanı testlerinin kimin yararına -fetüsün, annenin, ailenin, toplumun- yapıldığı, elde edilecek yarar için katlanmak durumunda kalınan zararın ne kadar tarafsızca dengelendiği, maliyet hesaplarının ne kadar hakkaniyetli yapıldığı, ırk, cinsiyet, zekâ ve fiziksel engellilik ayrımcılığının yapıp yapılmadığı şeklinde etik kaygılar bulunmaktadır. Prenatal tanı testlerine ait bu etik kaygıları göz önünde tutarak;

1. Genetik hastalıkların tanısını koymaya yönelik veya kişinin bir hastalığa neden olan bir geni taşıdığını belirlemeye ya da genetik bir yatkınlığı veya bir hastalığa eğilimi ortaya çıkarmaya yönelik testler, sadece sağlık amaçlarıyla veya sağlık amaçlı bilimsel araştırma için ve uygun genetik danışmada bulunmak şartıyla yapılabilir. İmplantasyon öncesi genetik testler öjenik amaçlarla yapılmamalıdır.
2. Her bir çift gebelik kontrolleri sırasında prenatal tanı testlerinin önemi, yararları, olası zararları ve riskleri konusunda ayrıntılı olarak aydınlatılmalıdır.
3. Prenatal tanı testleri tıbbi amaçlar dışında cinsiyet tayini amacıyla yapılmamalıdır.
4. Prenatal tanı testleri girişimsel olmayan tanı testlerinden başlanarak ve endikasyon kurallarına kesinlikle uyularak planlanmalıdır.
5. Önerilen her bir prenatal testin anne ve bebeğe yakın gelecekte ve sonrasında getirebileceği olası yararları, zararları, riskleri hakkında ayrıntılı, yazılı bilgilendirme formu kullanarak açıklama yapılmalı ve aydınlatılmış onamları elde edilmelidir.

Üremeye Yardımcı Teknikler (ÜYTE)

Teknolojinin getirdiği tıbbi gelişmeler önceden öngörülemez toplumsal sonuçlar doğurmaktadır. Hekimler üremeye yardımcı tekniklerin (ÜYTE) yarattığı değer sorunlarını göz önünde tutarak bu yöntemlere karşı eleştirel bir uzaklığı korumalıdır.

Toplumda cinsiyet eşitliğinin bozulmaması ve kaynakların adil dağılımını da gözeterek;

1. Çocuk sahibi olmak isteyen her çift, söz konusu yöntemin anne ve bebeğe yararları, olası zararları, riskleri, alternatif üreme teknikleri, bunların yararları ve tehlikeleri konusunda aydınlatılmalıdır.
2. Yeni tekniklerin her biri için şekillerle desteklenen bilgilendirme formları hazırlanmalıdır. Formu incelemeleri için tanınan sürenin sonunda çift, soru sormaya cesaretlendirilmeli ve bilgilerin anlaşıldığından emin olunmalıdır.
3. Her çiftte ÜYTE kullanılarak oluşturulacak embriyonun sağlıklı gelişmesi, sağlıklı doğması ve sağlıklı büyümesi hakkında mahremiyet ilkesi çerçevesinde danışmanlık sağlanmalıdır.
4. ÜYTE uygulamasında tıbbi nedenler dışındaki durumlar ret nedeni olmamalıdır.

Embriyo Transferi ve Yok Edilmesi

ÜYTE uygulamaları dış ortamda geliştirilen insan embriyosunun transferi, saklanması, araştırma amaçlı kullanılması; bir başkasına satılma ve yok edilmesiyle ilgili olarak üzerinde ciddi şekilde çalışılması gereken

potansiyel etik sorunlar barındırmaktadır. Bu gelişmeleri izleyen süreçte insan embriyosunu klonlamanın insanın tekliğini, bütünlüğünü ve insani değerleri sarsacağından endişe edilmektedir.

Embriyo transferi uygulamasında;

1. Dış ortamda geliştirilen insan embriyosunun transferinde ikiz gebelik olasılığından daha yüksek sayıda çoğul gebeliğe yol açacak işlemlerin yapılması yasalarla sınırlandırılmış olup, daha fazla fetusun olduğu gebelikler anne ve çocuk sağlığını tehlikeye attığından uygun değildir.

2. ÜYTE ile gebelik isteyen kişilere anlaşılır şekilde amaç, yöntem, riskler ve istenmeyen durumlar konusunda yeterli bilgiyi sağlamak ve işlem için yazılı aydınlatılmış onam almak hekimin sorumluluğudur. Herhangi bir tıbbi uygulamada olduğu gibi gizlilik ve özel hayata saygı korunmalıdır.

3. Transfer edilmeyen embriyolar, çiftlerin kararı doğrultusunda dondurulabilir, imha edilebilir veya araştırmalarda kullanılabilir. TTB, embriyo üzerinde yapılan ve etik ilkelerin gözetildiği bilimsel araştırmaların yapılmasında etik bir sakınca görmemektedir.

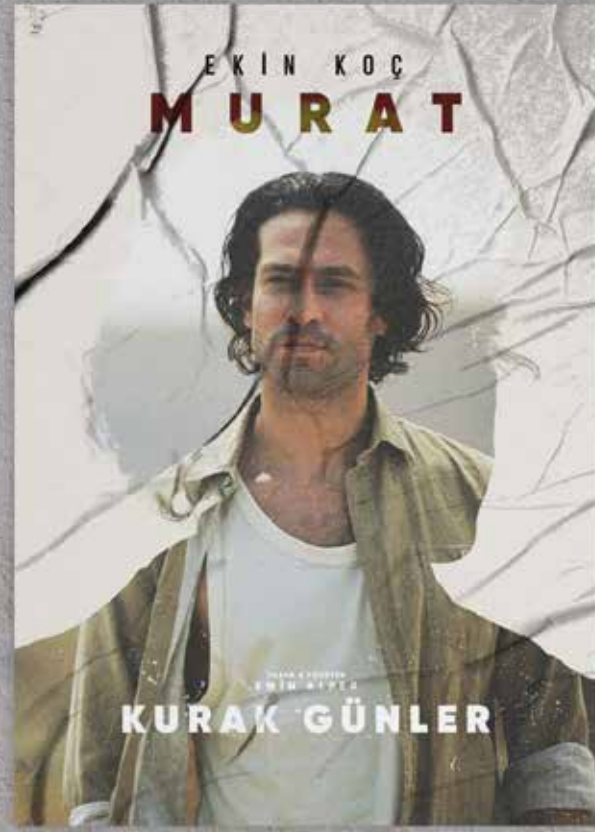
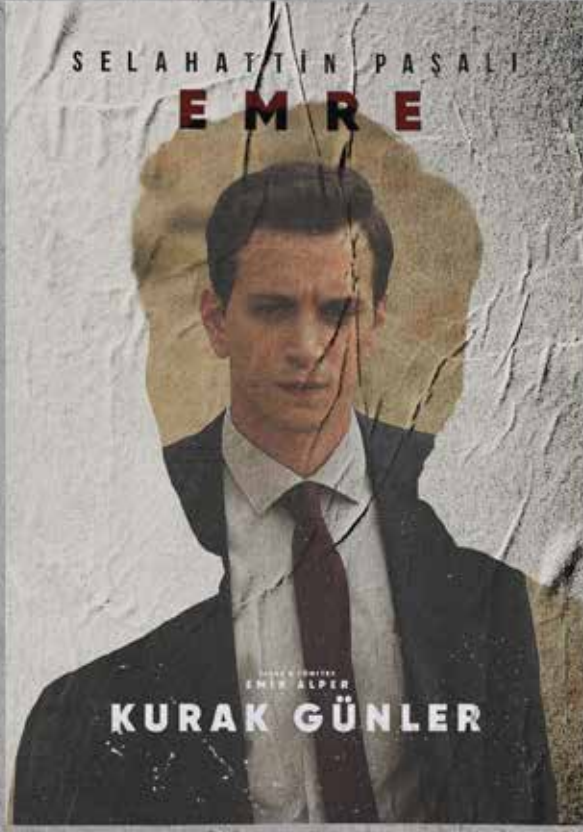
4. Embriyo ticareti etik dışıdır. Saklanan embriyoların ticaretinin yapılmasını önleyecek sıkı yasal önlemler alınmalıdır.

5. TTB, üreme tıbbi dernekleri ve hastaları temsil eden sivil toplum kuruluşları ile çelişki içeren konular üzerinde görüş alışverişinde bulunur.

ÜYTE uygulamalarıyla ilgili etik konuların tartışıldığı akademik/bilimsel çalıştaylar düzenler, bu konuda teşvik edici rol üstlenir.

TTB, yaşamın başlangıcına ilişkin etik sorunlarda, hastanelerde etik kurulların hayata geçirilmesini, gerektiğinde söz konusu kurullardan ya da bir etik uzmanından görüş istenmesini tavsiye eder.





Kurak Günler

Yasemin Demirci*

“

“Kurak Günler”, bir süredir kuraklık sorunuyla boğuşan Yanıklar Kasaba’sına yeni atanan genç savcı Emre’nin belediye başkanı Selim, yerel gazeteci Murat ve kasabanın eşrafiyla yaşadığı çekişmeleri konu alıyor.

”

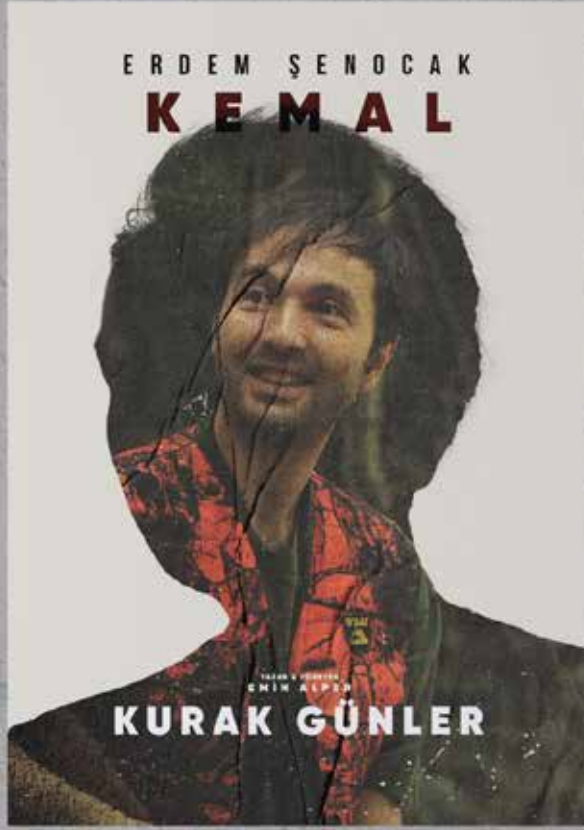
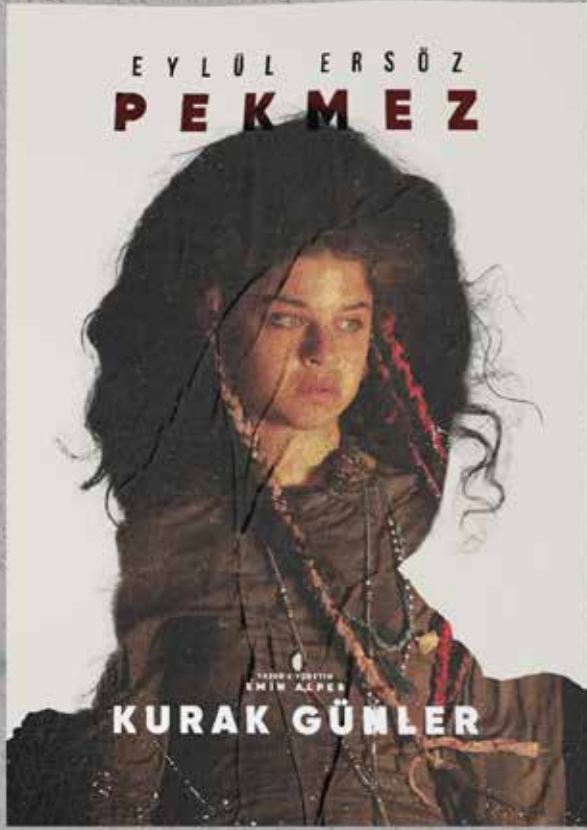
Emin Alper, yurtiçi ve yurtdışında ödüller alan ilk üç filmi “Tepenin Ardı” (2012), “Abluka” (2015) ve “Kız Kardeşler” in (2019) ardından, dünya prömiyerini Cannes

* Dr., Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi

Film Festivali’nin Belirli Bir Bakış bölümünde yaptı. Yönetmen “Kurak Günler” in anlatısını obruk etrafında kurarak yaptığı bu politik gerilim filmi ile bir kez daha seyirciyi etkiliyor.

Film, dünya gösteriminin ardından

Antalya Film Festivali’nde gösterimleri sırasında T.C Turizm ve Kültür Bakanlığı’nın filme verdiği desteği geri istemesiyle de tartışıldı. Dünyanın hiçbir yerinde kamu fonlarıyla desteklenen bir filme senaryo değişikliği bahane edilerek, verilen destek geri istenme-



Dünyanın hiçbir yerinde kamu fonlarıyla desteklenen bir filme senaryo değişikliği bahane edilerek, verilen destek geri istenmemiştir. Bu film özelinde sansürde bir ilke imza atıldığını da görmüş olduk.



miştir. Bu film özelinde sansürde bir ilke imza atıldığını da görmüş olduk.

Pek çok uluslararası film festivalinde Türkiye Sineması'nı temsil eden Kurak Günler'in başarısı da böylece cezasız kalmadı. Ancak 19 Aralık 2022'de vizyona giren filmin açılışını sadece o hafta sonu 51.371 izleyici ödüllendirdi.

Film son derece etkileyici bir sekansla açılıyor; kamera dev bir obruğun başında Savcı Emre (Selahattin Paşalı) ile Hakime hanım Zeynep'e (Selin Yeninci) yaklaşıyor ve film seyircisini ilk saniyelerde içine alıyor.

Savcı Emre kasabaya girdiği anda

yaban domuzu avından dönen bir konvoyun ölü hayvanı kanlar içinde kasabanın yollarında sürüklemesine ve herkesin havaya ateş edişine tanık oluyor. İşte o anda bizi bildiğimiz bütün hayvan, insan ve kadın katliamlarının çağrışımlarıyla kırmızı çizginin üzerinde yerden yere vuruyor.

Savcı sabah suların kesik olduğunu fark ederek kasabanın yakınındaki göle yıkanmaya gider. Çorak, üzerinde tek bir çalının bile yetişmediği çıplak toprağın üzerinde, bu defa da sadece iki tekerlek izinin çizdiği bir yolda Savcı Emre'ye eşlik ediyorken sanki hikayenin ana meselesi su projesinin etrafında dönecekmiş gibi her gün

tanığı olduğumuz ekolojik yıkımlar çağrışım alanımıza giriyor.

Emre sudan çıktığında, motosikletiyle peşinden gelmiş olan Murat'la (Ekin Koç) tanışır. Emre'nin çıplaklığını izleyen Murat'ın orada yüzmenin tehlikeleri konusunda onu uyarması ile biz de Emre ile birlikte güvercin tedirginliğini yaşıyoruz.

Ardından ziyafet, soruşturma, gözaltılar ve seçim... Yaşadığımız gerçekliklerin bir büyük fotoğrafı... Yolsuzluk, yozlaşma, ırkçılık, linç, kadına şiddet, taciz ve tecavüze uzanan o kırmızı çizgi ile finalini izleyerek çıkıyoruz.



Türk Tabipleri Birliği ve Kazanımlarımız

“

“TTB hekimler için ne yapıyor?”, “Mücadele ediyoruz da ne kazanıyoruz?” sorularını merak edenler için TTB’nin mücadelesinden ve kazanımlarından kesitler sunan, emekle ve özenle hazırlanmış bir çalışma. Tabip odalarından edinebilir ya da TTB’nin web sitesinden ücretsiz olarak erişebilirsiniz.

”

Türk Tabipleri Birliği, hekimlik meslek ve uygulamaları alanındaki evrensel değerlerin işlevselliğinin ülkemizde de sağlanabilmesinin temel güvencesi olmuştur. Yanı sıra, meslektaşlarının bilgi, teknoloji ve toplumsal alanda yaşanan değişimler karşında hekimlik değerlerine ve hasta yararına uygun tutum alabilmelerini, toplum ve birey sağlığı için doğru olanı yapabilmelerini sağlayabilmek için yoğun çaba göstermektedir. Söz konusu faaliyetler, kurulduğu günden bu yana seçili organlarında, kol ve komisyonlarında görev alan bütün hekimlerin gönüllülük esasıyla ve büyük bir özveriyle çalışmaları sonucunda sağlanmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği, 69 yıllık tarihinin çok büyük bir bölümünde,

hekimleri, birlikte çalıştıkları sağlık meslek grupları ile içinde yaşadıkları toplumun üyelerini bir bütün olarak görmüş ve kendi sağlık, refah ve mutluluğunun ancak tümünün sağlık, mutluluk ve refahıyla birlikte sağlanabileceği bilimsel ve tarihsel gerçeğinin savunucusu olmuştur. Bu nedenle, esas olarak, 12 Eylül asker darbesi sonrası hükümetler ile AKP hükümetleri döneminde amaç, üyelik ve organlara seçilme gibi temel konularda yedi ayrı düzenleme ile 6023 sayılı kuruluş yasasında başlangıçta tanımlanan amaç, kapsam ve faaliyetleri daraltılmaya çalışılmıştır. Türk Tabipleri Birliği’nin organlarında görev alan hekimler söz konusu kısıtlılık ve baskılara rağmen, hiçbir taviz vermeden doğruları savunmaya ve uygulamaya devam ediyor.

Elinizdeki bu çalışma, söz konusu tarihsel süreçte sağlanan kazanımlarımızı hepimizin anımsamasını sağlayabilmek ve ortak bir bilgiye dönüştürebilmek amacıyla, koşullar nedeniyle, hak ettiğinden çok daha kısa bir sürede yürütülen arşiv çalışmasıyla hazırlandı. Bununla birlikte, hekimlik meslek uygulamaları ve değerleri ile özlük hakları, çalışma şartları, gelirleri, sağlık emekçileri-ekip üyeleri arasındaki ilişkilerden sağlık hakkına ve toplumun sağlığına kadar doğrudan ve geri dönüşümü güç zararlar vereceği Türk Tabipleri Birliği kadroları tarafından sürecin en başında öngörülmüş olan ‘sağlık reformu-sağlıkta dönüşüm programı’na ve en uzun soluklu mücadelemize özel bir yer verildi. Yanı sıra, önlenebilir bir hastalık olmasına karşın, tüm dünyanın son iki yıldır hemen her şeyini belirlediği saptamasında bulunmamızın yanlış olmayacağını düşündüğümüz COVID-19 pandemisiyle mücadele için başta Sağlık Bakanlığı ve iktidara yönelik uyarılar ve kamuoyunun bilgilendirilmesi amacıyla yürütülen faaliyetler de tarihsel bir kronoloji ile paylaşıldı.

Sağlıklı bir toplum ve dünyada yaşayabilmemiz ve hekimlerin de hak ettiği çalışma koşullarında olabilmesi için eşitlik, özgürlük, barış ile ulaşılabilir, nitelikli, kamusal ve parasız sağlık hizmetinin hepimiz için sağlanabildiği yarınlar dileğiyle.



Türk Tabipleri Birliği ve Kazanımlarımız
Sayfa sayısı: 96
Türk Tabipleri Birliği Yayınları
Mart 2022

AİLE HEKİMLERİNE AÇILAN SORUŞTIRMALAR HAKLI MÜCADELEYE ENGEL OLAMAYACAK

İstanbul Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu, Aile Hekimleri hakkında açılan soruşturmalar, yapılan ek ödemeler, ilçe temsilcilerinin belirlenmesi, yeni dönem sözleşme taleplerinin son hali, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu'nun 21-22-23 Ekim tarihlerinde Van'da yapacağı Bölge toplantısı ve önümüzdeki dönemle ilgili programı gündemiyle 18 Ekim 2022, Salı günü toplandı.

Toplantıya odamız Yönetim Kurulu üyesi Dr. Saffet Ercan, Komisyon Eş Başkanları Dr. Olcay Bengi Bozkurt, Dr. Turan Karakaş ve komisyon üyeleri katıldı.

Toplantıda; İş bırakma eylemlerini cezalandırmak amacıyla İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü tarafından açılan soruşturmalar, kamu dışındaki hizmet veren ASM binalarına



yüksek kira artışları, artan enflasyon karşısında yetersiz kalan cari giderlerin artırılması, aile hekimlerine ve diğer ASM çalışanlarına yapılan ek ödemelerin ceza puanı şartına bağlı olması gibi konularla ilgili görüşüldü. Ayrıca yeni dönem sözleşme talepleri için yürütülen süreç gözden geçirilir-

ken geçen dönem de olduğu gibi bazı arkadaşlarımızın sözleşmelerinin yenilenmemesi halinde etkili bir eylemlilik süreci başlatılması kararlaştırıldı.



Haberin ayrıntılarını ve basın açıklamasına QR kodu okutarak ulaşabilirsiniz.

İSTANBUL TABİP ODASI BASKETBOL TAKIMI YOLUNA DEVAM EDİYOR...



Tüm meslektaşlarımızı bu sezonda da basketbol takımımızın yanında olmaya çağırıyor, takıma başarılar diliyoruz.

2015 yılında kurulan İstanbul Tabip Odası Basketbol Takımı Corporate Basketbol Ligi'ne renk katma-

ya devam ediyor. "Hekimler her yerde" anlayışını parkede yaşatan ve bu zorlu ligde anlamlı başarılar elde eden takım üyelerimizi ve teknik sorumluluk alan arkadaşlarımızı kutluyoruz.

Daha önce Türkiye beşinciliği ba-

şarısını gösteren takımımız bu yıl da maçlarına tüm hızıyla devam ediyor. İlgili meslektaşlarımızın maç programını takip ederek destek vermeleri hem takıma güç katacak hem de odamızın bu kulvardaki çabasını anlamlı kılacaktır.

FELSEFE ETKİNLİKLERİ SEMİNERLERİ PODCAST YAYINI OLARAK SPOTİFY'DA

İstanbul Tabip Odası tarafından düzenlenen ve 2015 yılından bugüne devam eden Felsefe Etkinlikleri serisi podcast yayını olarak Spotify'da. En son 31 Mart 2022 tarihinde 56.'sı yapılan Felsefe Seminerleri üye hekimlerimizin ve Tıp Fakültesi öğrencilerinin yoğun ilgisiyle takip ediliyor. Tıp ve Felsefeyi harmanlayarak ilerleyen ve tartışma bölümüyle devam eden, pandemi döneminde de ara vermeyerek zoom üzerinden devam eden etkinliklerimizi artık Spotify uygulaması üzerinden keyifle dinleyebilirsiniz.



BU İŞTE BİR YANLIŞLIK VAR! HEKİMLERİ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINI DEĞİL, SALDIRGANLARI YARGILAYIN!

6 Temmuz 2022'de Konya Şehir Hastanesi'nde görevi başında öldürülen meslektaşımız Dr. Ekrem Karakaya'yı anmak ve sağlıkta şiddeti protesto etmek için Türk Tabipleri Birliği (TTB) 7 Temmuz gününü G(ö)REV ilan etmişti. 7 Temmuz'da İstanbul Tabip Odası'nın (İTO) çağrısıyla pek çok sağlık meslek örgütünün katılımıyla, İstanbul Tıp Fakültesi'nden Sağlık Müdürlüğü önüne yürüyerek, orada basın açıklaması okumak istemiştik. Ancak valilik izin vermemiştir, polis ise kalkanlarıyla ve biber gazı kullanarak bizlere saldırmıştı. Buna rağmen kurulan barikatları aşmış, Sağlık Müdürlüğü önüne giderek basın açıklamamızı okumuştuk.

İstanbul Emniyet Müdürlüğü'nün şikâyeti üzerine savcılık tarafından üyelerimizin de içinde bulunduğu 7 Temmuz'da yaptığımız eyleme katılan 11 sağlık çalışanına soruşturma açıldığını öğrendik.

Açılan soruşturmayı protesto etmek amacıyla 6 Aralık günü yaptığımız basın toplantımızın açılış konuşmasını İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Tamer Yazar yaptı. 7 Temmuz günü İstanbul Tabip Odası ve sağlık meslek örgütlerinin çağrısıyla öldürülen meslektaşlarını anmak için İstanbul Tıp Fakültesi önüne gelen binlerce hekime ve sağlık çalışanlarına açılan soruşturmayı

kınayarak sözü önce İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Nergis Erdoğan'a verdi.

Dr. Nergis Erdoğan, sağlık sisteminin hastayla hekimi karşı karşıya getirdiğini, bunun şiddetin çok önemli bir nedeni olduğunu vurgulayarak 2002'den beri uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlıkta şiddetin baş sorumlusu olduğunu dile getirdi. Her geçen gün canların yandığı ve daha fazla sağlıksızlık üretilen bu programdan dönülmesi gerektiği çağrısında bulundu.

Daha sonra sırasıyla soruşturma açılan doktorlardan biri olan Dişhekim Emre Kırmızıtaş, TÜM RAD-DER adına Heybet Aslanoğlu, SES Aksaray Şubesi adına İbrahim Doğan, İstanbul Dişhekimleri Odası adına Dişhekim Hikmet Arısal da söz alarak görüşlerini dile getirdi.

Toplantının sonunda İstanbul Tabip Odası basın açıklamasını İTO Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç okudu.



Haberin ayrıntılarını ve basın açıklamasına QR kodu okutarak ulaşabilirsiniz.



KADINA YÖNELİK ŞİDDETE KARŞI ULUSLARARASI MÜCADELE VE DAYANIŞMA GÜNÜ

Non Una di Meno: Bir Kişi Daha Eksilmeyeceğiz !

İstanbul Tabip Odası (İTO) Kadın Komisyonu, Kadına Yönelik Şiddetle Uluslararası Mücadele ve Dayanışma Günü olan 25 Kasım'da İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi'nde bir araya geldi.

Hastaneye başvuran hasta ve hasta yakınlarına Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı'nın hazırladığı "Erkek Şiddetine Karşı Dur! Yaşamı Değiştir!" broşürü ve "Sağlık Çalışanları İçin Kadına Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddetin Açığa Çıktığı Durumlara Yaklaşım Kılavuzu" dağıtıldı.

Broşür dağıtımı sonrası basın açıklamasına geçildi. Basın açıklamasında kadınların yaşadığı ayrımcılık ve maruz kaldığı şiddetin hala sürdüğü vurgulanırken, bu sene şiddet nedeniyle öldürülen tüm kadınlar ve sağlık çalışanları anıldı. Önemli bir sağlık problemi olan üreme ve cinsel sağlık hizmetlerine ulaşım sorunlarından bahsedildi.

Cesareti büyüten ve mücadelesi miras alınan bütün kadınlar saygıyla selamlanıp 'Bir kişi daha eksilmeyeceğiz' diyerek basın bildirisi sonlandırıldı.

ETKİNLİK TAKVİMİ

03 EKİM 2022

İstanbul Tabip Odası İntörn Eğitimleri devam ediyor.

06 EKİM 2022

İstanbul Tabip Odası Türk Sanat Müziği Korosu çalışmalarına başladı.

18 EKİM 2022

Hekimler İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Önünde: Muayenehane Hekimlerinin Serbest Çalışma Hakkı Kısıtlanamaz!

08 KASIM 2022

"Çalışma Yaşamında Diyabet" konulu web semineri yapıldı.

08 KASIM 2022

İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Komisyon Toplantısı odamızın Çağaloğlu binasında yapıldı.

08 KASIM 2022

Dünya Radyoloji Günü'nde; Kansere Olmak İstemiyoruz! Sağlığımızdan ve Şua İzni Hakkımızdan Asla Vazgeçmeyeceğiz!

09 KASIM 2022

İstanbul Tabip Odası'nda "Şiddetle Karşı Eğitici Eğitimi Kursu" yapıldı.

15 KASIM 2022

Dr. Şebnem Korur Fincancı'ya mektuplarımızı ve kartlarımızı topluca gönderdik!

17 KASIM 2022

İTO Kadın Komisyonu Tarafından "HIV ve Stigma Üzerine Güncel Bakış" paneli gerçekleştirildi.

21 KASIM 2022

Dr. Nejat Yazıcıoğlu'nu ölümünün 28. yılında sevgi, saygı ve özlemle andık.

29 KASIM 2022

Basın Toplantısı: Hekimlerin Serbest Çalışma Hakkı Ve Mesleki Bağımsızlığı Ellerinden Alınamaz!

01 ARALIK 2022

"İşçi Sağlığında Akciğer Grafisi" konulu seminer yapıldı.

10 ARALIK 2022

Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları, İl Sağlık Müdürlüğü önünde "Sözleşmeli çalışmaya, güvencesiz istihdama hayır!" dedi.

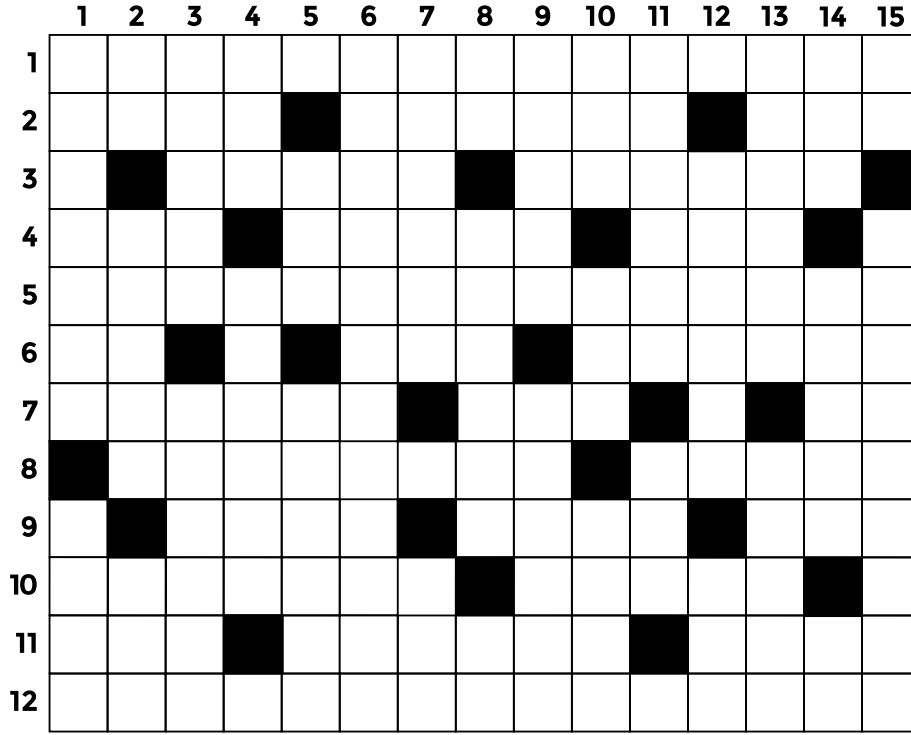
18 ARALIK 2022

"Serbest Meslek Hakkı/Mesleki Bağımsızlık" konulu panel/forum İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.



BULMACA

HAZIRLAYAN:
ÇAĞATAY GÜLER



ACROSS: 1. Inability of female to conceive, due to inadequacy in structure or function of the genital organs. 2. A prefix meaning rose, rosy, roce-coloured. - An instrument for tamponing. - A blood relative. 3. vitamin C-rich citrus fruit. - Reduction product of the hexose idose. 4. nil per os (nothing by mouth). - Virginia, U.S. anesthesiologist, 1909-1974, ... score. - Prefix meaning sebum, sebaceous. 5. Any precipitate that results from cooling. 6. Abbreviation for kiloampere. - Plural of L. os, the mouth. - Relating to an antrum. 7. The branch of philosophy that deals with the distinction between right and wrong, with the moral consequences of human actions. - The unit for the dose absorbed from ionizing radiation. - Symbol for radium. 8. Resembling a teras. - Relating to or containing urea. 9. "A figure on the arm of an ophthalmometer, the image of which is mirrored on the cornea; used to measure corneal astigmatism". - diurnal, circadian. - A suffix used to form the names of chemical substances. 10. Any graphic display of electrical or mechanical cardiovascular events. - A prefix meaning presence of air or gas, the lungs, or breathing. 11. To separate into fractions. - Relating to noesis. - Johann C., German physician, neurologist, and histologist, 1759-1813, ... ansa, ... band, ...ribbon, Reil triangle, limiting sulcus of ..., circular sulcus of ..., island of 12. A malformed uterus caused by abnormal development or fusion of the paramesonephric ducts.

DOWN: 1. Karl E., German physician, 1859-1920. See: Francke needle. - Abbreviation for percutaneous transluminal coronary angioplasty. 2. endometrial hyperplasia (abbrev). - Joseph H., U.S. physician, 1872-1956, ... symptom. - A group of successive measurements in an analytic process. 3. Howard C., U.S. obstetrician, 1903-1953, Caldwell- ... classification. - Combining form denoting blood. 4. A suffix used to form nouns where there is an action done. - Pertaining to or characterized by dreaming. 5. Abbreviation for morning-after pill. - A ridgelike structure. 6. prostacyclin. 7. Frederick, 20th-century English biochemist and twice Nobel laureate, ... reagent, ... method. - Prefix meaning the earth, soil. 8. A chemical element, atomic number 43, atomic weight 99. - A tick or a mite of the order Acarina. - Abbreviation for tuberculin unit. 9. An toxic form of dysentery of infants seen in Japan and due to Shigella sonnei. - Genitive form of adeps. 10. Of the colour of blood. - A cushion-like mass of soft material. - Acronym for equivalent normal child unit. 11. A hormone of active muscle cells that converts inactive white fat to brown fat. - Prefix meanings scar, scarring; gums. 12. Various vesicular diseases of the skin. - Prefix meaning urea, urine. 13. One of chemical species with the same atomic weight but different atomic numbers. - Gustav Heinrich Theodor, German zoologist, 1843-1898. 14. Abbreviation for tumor-infiltrating lymphocytes. - Pierre, French anatomist, 1725-1761, ... space, ... tenia, ... valve, valvula semilunaris ...i, velum ...i. - Abbreviation for international unit. 15. Symbol for ytterbium. - The first continuously cultured human malignant cells, derived from a cervical carcinoma of a patient, Henrietta Lacks; used in the cultivation of viruses.

ACROSS: 1. FEMALESTERILIT 2. RHOD / PACKER / SIB 3. A / LEMON / IDITOL 4. NPO / APGAR / SEB / H 5. CRYOPRECIPITATE 6. KA / N / ORA / ANTRAL 7. ETHICS
DOWN: 1. FRANCKE / PTCA 2. EH / PRATT / RUN 3. MOLOY / HEMATO 4. ADE / ONIRIC / M 5. L / MAP / CARINA 6. EPOPROSTENOL 7. SANGER / O / GEO 8. TC
RAD / E / RA 8. TERATOID / UREIC 9. P / MIRE / DIEI / INE 10. TRACING / PNEUM / L / CUT / NOETIC / REIL 12. ANOMALOUSUTERUS
ACARID / TU 9. EKIRI / ADIPIS 10. RED / PAD / ENCU 11. IRISIN / ULE / T 12. L / TETTER / URE 13. ISOBAR / EIMER 14. TIL / TARIN / IU 14. YB / HELACELLS



Petrol Ofisi'nden Türk Tabipleri Birliği üyelerine özel akaryakıt ve otogazda

%**2** indirim
fırsatı

Petrol Ofisi'nden Türk Tabipleri Birliği logolu
Positive Card ile yaptığınız her akaryakıt ve otogaz
alışverişinde %5 indirim kazanın!



Türk Tabipleri Birliği logolu Positive Card'ınız yoksa Türk Tabipleri Birliği,
Tabip Odası ve ttb@ttb.org.tr adresinden kart talebinde bulunabilirsiniz.

TTB Merkez Konseyi'nden Hekimlere Mektup: Sel Gider, Kum Kalır!



amanı ve mekânı, gecesi ve gündüzü olmayan; olanakları sınırlı, yetkisi az, sorumluluğu ise fersahları aşan bir mesleğin gönüllülerine,

Hekim örgütünün işi mi sağlık hakkına, savaşa ve barışa, nükleere, küresel ısınmaya, doğanın talanına, Gezi Park'ına ve hatta yoksulluğa, haksızlığa, kadına yönelik şiddete dair cümle kurmak diye düşünen ve soran hekimlere, meslektaşlarımıza seslenmek; varsa eleştirilerini ve somut önerilerini almak amaçlı bir adım bu mektup.

Tıp fakültesi bitirmiş olmanın ötesinde, "hekim" olmuşsak, artık "bir derdimiz" var demektir. "Bizim işimiz mi bu?" sorusu aniden ortadan kalkar. Çünkü, "Primum non Nocere" diye başlar hekimliğin hikayesi. Hipokrat'ın binlerce yıl öteden gelen sesi "önce zarar verme" nasihatini üfler kulaklarımıza. Sonra karşımıza çıkan çaresiz ilk hasta hekimliğin para için yapılamayacağına ikna eder bizi. Her şeyin fiyatının bulunduğu ama değerinin öğrenilemediği bu bencil dünyada Türk Tabipleri Birliği'nin haklı talepleri, evrensel uzlaşi belgelerinden çıkıp hastane bahçelerinde ve kent meydanlarında yankılanan birer slogana dönüşmüş olur.

Neşemizi çalan, hekimlik yapmaya dair umutlarımızı kıran, gelecek kaygımızı üst düzeye çıkaran "tek adam rejiminin" sancılan canımızı acıtıyor, biliyoruz. Hekimlere yönelik ölümcül şiddeti önlemek bir yana, ne caydırıcı bir yasa ne de kararlı bir sahiplenme oluyor, görüyoruz. Ekonomik kriz ortamında "Emek Bizim, Söz Bizim" eylemleri ile yükselttiğimiz "güvenceli temel ücret" talebinin, her an iptali mümkün, emekliliğe yansımayan "teşvik ödemesi" haline getirilmesini kaygıyla karşılıyoruz. Özelde ciro baskısının ve şirket kurdurma zorlamasının, yıkıcı sonuçlarını yaşıyoruz. Sayısız tıp fakültesi açmakla övünülemeyeceğini, hasta garantili "şehir hastanelerinin" kamusal sağlık yatırımları sayılmayacağını, muayenehanelere çıkarılan engellerin hekim çalışma özgürlüğüne müdahale olacağını yüksek sesle bağırıyoruz! Aşırı reddinin, hacamatın, cin çıkarmanın reklamını yapan "tbb'nin şarlatanlarına" karşı kararlı ve tavizsiz yaklaşımımızı koruyoruz.

On yıllardır bu değerler üzerinden mücadelesini büyüten TTB'nin öncelikle susturulması, olmadı etkisizleştirilmesi çabaları yeni değil. "TTB kapatılsın, adı değiştirilsin, yöneticileri tutuklansın" çağrılarının belirli periyotlarla sürekli gündeme getirilmesi de tesadüf değil. TTB'nin COVID-19 pandemisinde bilimsel bilgiyi, şeffaf bir şekilde toplumla paylaşması, hekimlerin yaşadığı şiddete ve mobbinge karşı sesini yükseltmesi, hekimlerin emeğini ve sözünü meydanlara taşıyarak insanca yaşama ve çalışma koşullarını savunması ve sağlıkta yaratılan çöküşü gün yüzüne çıkarması mütemadiyen rahatsız ediyor müktehdileri, biliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği olarak tüm bu sorunlar karşısında talep ve önerilerimizi söyledik. Gerekliğinde G(ö)REV'e varan eylem ve etkinliklerle demokratik baskı gücümüzü her daim kullandık, kullanmaya da devam edeceğiz.

Mesleğimizden aldığımız güç ve TTB tarihinin 70 yıllık mücadele birikiminin özeti olarak;

Kamusal sağlık sistemini, şiddetsiz bir sağlık ortamında mesleki saygılığı ve emekliliğe yansıyan temel ücret artışını, insanların bedenine ve ruhuna dokunabilme yetkisinin verdiği sorumlulukla hasta mahremiyetine saygıyı, işkenceye karşı "İstanbul Protokolü'nü", kadın cinayetlerine karşı "İstanbul Sözleşmesi'ni" savunduk. Darbe dönemlerinde idam cezalarına karşı durmayı, laiklik ve düşünce özgürlüğü konusunda tavizsiz olmayı önceliğimiz olarak gördük.

Varlık sebebi insanı yaşatmak ve sağlığını koruyup geliştirmek olan hekim meslek örgütü TTB'nin: "Yurtta sulh cihanda sulh" söyleminin haklılığından aldığı güçle; "nükleer ve kimyasal silahlara, mayınlara, bireysel silahlanmaya" karşı durmasından ve dünyanın her yerinde ve tarihin her döneminde "Savaş bir halk sağlığı sorunudur" demesinden daha doğal bir şey olamaz.

TTB'nin söylemleri ve eylemleri elbette eleştirilebilir. Ancak bu eleştiriler sadece mesleki değerler ve temel haklara dayandırılabilirse anlamlıdır. TTB ve Tabip Odalarını Sağlık Bakanlığı'nın "yan odası" yapmanın hiçbir hekime yararı olmayacağı tarihsel bir gerçektir. Hekimin mesleki bağımsızlığının ve meslek örgütünün özerkliğinin yok sayıldığı, TTB Başkanı'nın siyasi direktiflerle tutuklanıp cezaevine konabildiği bir ülkede hiç kimsenin yarı için bir garantisi yok demektir. Bu nedenle; Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı derhal serbest bırakılmalı, TTB üzerindeki baskılar sonlandırılmalıdır.

Türk Tabipleri Birliği, kimlerin iktidarda olduğuna bakmadan, tarihinin her döneminde olduğu gibi bugün de hekimler için hekimlerle birlikte mücadelesine devam edecek. Sel gider kum kalır!