Hekime emeklilik yok

Emekli hekimlerin mesleki, ekonomik ve sosyal durumlarını değerlendirmek üzere Ankara Tabip Odası'nın yaptığı "Emekli Hekim Anketi" hekimlerin emeklilik döneminde yaşadıkları sıkıntıları gözler önüne serdi. Ankete göre hekimlerin yüzde 91'i emekli olduktan sonra da çalışmaya devam ediyor. 8))

P.P. 44
Yenişehir Ankara

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

ANKARA TABİP ODASI

hekim postası

hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Haziran-Temmuz 2016 Sayı: 78

Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası duyurdu:

Hekimlik değerlerinden taviz verilemez

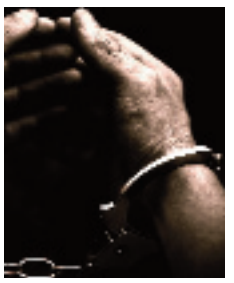
Darbe girişimi sonrasında hekimlere istirahat raporu vermemeleri için yapılan baskılar karşısında hekim bağımsızlığına saygı gösterilmesini isteyen Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası yaptıkları ortak açıklamada adli muayene ve raporlama süreçlerinde hekimlik değerlerinden taviz verilemeyeceğini bir kez daha hatırlattılar. Açıklamada, başta sağlık idarecileri olmak üzere tüm yöneticilerden hekimlere baskı yapmaktan vazgeçmeleri ve hekim bağımsızlığına saygı göstermeleri istendi. 4))

Yargıdan ATO lehine bir karar daha

Yargıdan, ATO lehine bir karar daha çıktı. Ankara 17. İdare Mahkemesi, Ankara Tabip Odasına, Yenimahalle Devlet Hastanesi ile Yıldırım Beyazıt Üniversitesi arasında yapılan "işbirliği protokolü"nün niteliği hakkında bilgi ve protokolün onaylı bir örneğini vermeyi reddeden Ankara Valiliğinin işlemini iptal etti. 9))

35 Sağlık kuruluşu kapatıldı 1504 hekim görevden alındı

Olağanüstü hal tedbirleri kapsamında 35 sağlık kuruluşu kapatıldı, 1504'ü hekim olmak üzere 5 bin 581 Sağlık Bakanlığı personeli görevden alındı. Ankara Tabip Odası kapatılan sağlık kurumlarında çalışan hekim ve sağlık personelinin mağduriyetine çözüm bulmak için YÖK, Sağlık Bakanlığı ve İl Sağlık Müdürlüğü nezdinde girişimde bulundu. 2))



İstanbul Protokolüne uyulmalı!

Darbe girişimi sonrasında başlayan gözaltına alma ve sorgulama süreçleri sırasında işkence yapıldığını düşündürten görüntülerin medyada yer alması ve insan hakları örgütleri tarafından yayımlanan raporlarda işkence iddialarının dile getirilmesi üzerine ATO'dan, "Ne kadar suçlu olurlarsa olsunlar, tüm topluma ne kadar büyük korku yaşatmış olurlarsa olsunlar, işkence yapılması suçtur ve kabul edilemez." açıklaması geldi. 3))

Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Sağlık Sektöründe Doğrudan Yabancı Yatırımlar

Neoliberal politikaların hayata geçirildiği yıllardan bu yana Türkiye'de doğrudan yabancı yatırımlar ve ortaklıklar şeklinde ciddi bir yabancı sermaye girişi yaşandı. 2001 yılında 3.352 milyon dolar olan doğrudan yabancı yatırımlar, 2004 yılında 2.785 milyon dolar, 2005 yılında 10.031 milyon dolar, 2006 yılında ise 20.185 milyon dolara ulaşmıştır. 6-7))

Şiddet

Son 15 ayda 7602 şiddet bildirimi yapıldı

Yapılan başvuruların, 902'sini fiziksel şiddet, 5526'sını sözel şiddet, 1174'ünü de fiziksel ve sözel şiddet vakaları oluşturuyor. Şiddet bildiriminin 4887'sini hekime yönelik şiddet başvurusu oluşturuyor. 11))

Sağlık politikaları

Süre bir doldu bir ertelendi

50 kişiden az çalışanı bulunan ve 'az tehlikeli' sınıfında olan işyerleri ile kamu kurum ve kuruluşlarında iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu için verilen süre doldu. Ancak yasanın bazı maddelerinin ertelenmesi bekleniyor. 11))

Güncel

Damar cerrahisinin öncüleri bir araya geldi

Türkiye'de damar cerrahisi alanında başarılı çalışmalara imza atan duayenler Ankara Üniversitesinde düzenlenen Periferik Damar Cerrahisi Buluşmasında bir araya geldiler. Buluşma yoğun bir katılımla gerçekleştirildi. 13))

Dünyadan

WHO: Sağlık merkezlerine 600 saldırı düzenlendi

2014–2015 yılları arasındaki saldırıların üçte birinden fazlasının, Suriye'de gerçekleştiği belirtildi. Filistin'de 53 saldırı tespit edilirken, Irak, Pakistan ve Libya'daki saldırılar da üst sıralarda yer aldı. 14))

Kültür sanat

Nusret Fişek ödüllerinin başvuru tarihi değişti

Türk Tabipleri Birliği'nin, 1991 yılından bu yana, Prof. Dr. Nusret Fişek anısına çeşitli kategorilerde verdiği "Nusret Fişek Ödülleri" için başvuru süresi 15 Eylül 2016'ya kadar uzatıldı. 15))

güncel

35 Sağlık kuruluşu kapatıldı 1504 hekim görevden alındı

Olağanüstü hal tedbirleri kapsamında 35 sağlık kuruluşu kapatıldı, 1504'ü hekim olmak üzere 5 bin 581 Sağlık Bakanlığı personeli görevden alındı. Ankara Tabip Odası kapatılan sağlık kurumlarında çalışan hekim ve sağlık personelinin mağduriyetine çözüm bulmak için YÖK, Sağlık Bakanlığı ve İl Sağlık Müdürlüğü nezdinde girişimde bulundu.

Hekim Postası

Bakanlar Kurulu kararıyla 20 Temmuz 2016 tarihinde ülke genelinde ilan edilen olağanüstü hal kapsamında, darbe teşebbüsü ve terörle mücadele çerçevesinde alınması zaruri olan tedbirler ile bunlara ilişkin usul ve esasları belirlemek amacıyla çıkarılan Kanun Hükmünde Kararname uyarınca, Türkiye çapında 35 sağlık kuruluşunun kapatılmasına karar verildi.

KHK'nin "Olağanüstü Halin Uygulanmasına İlişkin Tedbirler" başlıklı ikinci bölümünde kapatılan kurum ve kuruluşlara ilişkin tedbirler yer aldı. Tedbirler gereği kapatılan vakıfların her türlü taşınır ve taşınmazları ile her türlü mal varlığı, alacak ve hakları, belge ve evrakı Vakıflar Genel Müdürlüğüne bedelsiz olarak devredilmiş sayılacak. Kapatılan vakıf yükseköğretim kurumlarının sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ve kapatılan diğer kurum ve kuruluşlara ait olan taşınırlar ile her türlü mal varlığı, alacak ve haklar, belge ve evrak Hazineye bedelsiz olarak devredilecek ve bunlara ait taşınmazlar tapuda resen Hazine adına, her türlü kısıtlama ve taşınmaz yükünden ari olarak tescil edilecek. Kapatılan kurum ve kuruluşların, her türlü borçlarından dolayı hiçbir şekilde Hazineden bir hak ve talepte bulunulamayacak.

Ankara'da kapatılan sağlık kurumları

Kapatılan kurumlar içinde Özel Gümüşiğne Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi, Akpol Tıp Merkezi, Nurlu Göz Hastanesi, Sincan Bilgi Tıp Merkezi, Turgut Özal Üniversitesi Diyaliz Merkezi, Turgut Özal Üniversitesi S.U.A.M Ankara'da faaliyet gösteriyordu. Tıp fakültesi de bulunan Turgut Özal Üniversitesi ile Altın Koza İpek Üniversitesi Ankara'da kapatılan üniversitelerden oldu.

1504 hekim görevden alındı

Tedbirler kapsamında görevden alınan Sağlık Bakanlığı personeline ilişkin bilgileri de Sağlık Bakanı Recep Akdağ kamuoyuyla paylaştı. Bakan Akdağ, 28 Temmuz'da yaptığı yazılı açıklamada 115'i yönetici, 1504'ü hekim olmak üzere toplam 5 bin 581 Sağlık Bakanlığı personelinin görevden uzaklaştırıldığını açıkladı. Açıklamada, kamu güvenliğine ilişkin alınması zaruri olan tedbirler kapsamında FETÖ/PDY terör örgütüne mensubiyeti ve bunlarla irtibatı olan Bakanlık personelinin tespiti için yoğun bir çalışma yürütüldüğü belirtildi.

ATO hekimlerin durumu ile ilgili açıklama bekliyor

Ankara Tabip Odası Sağlık Bakanlığı, YÖK ve İl Sağlık Müdürlüğünden kapatılan sağlık kurumlarında çalışan hekim ve sağlık personelinin mağduriyetlerinin giderilmesi için gerekli adımların atılmasını istedi.

Sağlık Bakanlığı ve YÖK tarafından, kapatılan kurumlarda eğitim gören öğrenciler ve tedavi gören hastaların durumları ile ilgili çeşitli açıklamalar yapıldığına dikkat çeken ATO, halihazırda bu kurumlarda çalışan hekim ve sağlık personelinin durumuyla ilgili tatmin edici bir açıklama yapılmadığını belirtti.

Mağduriyet söz konusu

Kimi kurumlarda istifa dilekçesi imzalatılması, kimi kurumlarda ise zorunlu izin kullandırılması nedeniyle varlığına son verilen kurumlarda çalışan hekimler işsizlik tehlikesiyle yüz yüze geldiler. Kararnamede yer alan, kapatılan özel ve vakıf sağlık kurum ve kuruluşlarının her türlü mal varlıkları, alacakları ve haklarının Hazineye devredileceği ve bu kurumların her türlü borçlarından dolayı hiçbir şekilde Hazineden bir hak ve talepte bulunulamayacağı ibareleri nedeniyle daha önce bu kurumlarda çalışan hekimlerin maaş, prim ve benzeri alacakları ve hak ettikleri kıdem tazminatları ödenmeyebilecek. Yaşanan olumsuz tablo nedeniyle bu kurumlarda çalışan hekim ve sağlık personelinin açık mağduriyeti olduğunu bildiren ATO, hekimler ve diğer sağlık personelinin sırf bu kurumlarda çalışmış olmalarından dolayı işsiz kalmaları ve çeşitli şekillerde hak kayıplarına uğramalarının önüne geçilmesini talep etti. YÖK, Sağlık Bakanlığı ve İl Sağlık Müdürlüğü'ne bu yöndeki beklentilerini ileten ATO, konunun takipçisi olacağını da hekim kamuoyuna duyurdu.

Hekim Postası

Sahibi:
Ankara Tabip Odası adına
Dr. Vedat Bulut

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Dr. Vedat Bulut

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

Editör:
Sibel Durak

Haber Merkezi:
Kansu Yıldırım
Sibel Durak

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

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

Yayımlayan:
Ankara Tabip Odası
Yayının Türü:
Yerel, süreli
Yayının Şekli:
Aylık Türkçe
Yıl: 2016, Sayı: 78
12.000 adet basılmıştır.

Baskı öncesi hazırlık:
GEO Tanıtım ve Reklam
Turgut Reis Caddesi 47/6
06570 Maltepe /Ankara
Tel :(0532) 664 08 98
Faks :(0312) 230 82 76
geotanitim@gmail.com

Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut Özal Bulvarı Demirciler Sitesi 1.Cadde No:68 Siteler Ankara TEL: 353 29 61 / 5 Ağustos 2016

İstanbul Protokolüne uyulmalı!

Darbe girişimi sonrasında başlayan gözaltına alma ve sorgulama süreçleri sırasında işkence yapıldığını düşündürten görüntülerin medyada yer alması ve insan hakları örgütleri tarafından yayımlanan raporlarda işkence iddialarının dile getirilmesi üzerine ATO'dan, "Ne kadar suçlu olurlarsa olsunlar, tüm topluma ne kadar büyük korku yaşatmış olurlarsa olsunlar, işkence yapılması suçtur ve kabul edilemez." açıklaması geldi.

Hekim Postası

Açıklamada, hekimlere, yaşanan koşullar içinde gözaltında olan veya tutuklu bulunanların tüm tıbbi muayenelerinin İstanbul Protokolü ilkelerine uygun yapılması zorunluluğunun sürdüğü hatırlatıldı.

Gözaltında ya da cezaevinde olanların muayenelerinin tıbbi etik ve İstanbul Protokolü ilkelerine göre yapılmaması ve tıbbi raporların buna uygun düzenlenmemesinin, Dünya Tabipleri Birliği etik ilkeleri ve uluslararası hukuk normları açısından "işkence bulgularının gizlenmesi" ve "hekimin işkenceye katkıda bulunması" olarak değerlendirildiğini belirten ATO, İstanbul Protokolü ilkelerine aykırı olan sözlü emirlere, baskılara boyun eğmeleri halinde hekimlerin, uzun vadede etik ve hukuki açıdan ciddi bir risk almış olacaklarını kaydetti.

ATO hukuk bürosunun danışma hattı hizmet vermeye başladı

Hekimlere yol göstermesi amacıyla Ankara Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonunun hazırlamış olduğu İstanbul Protokolü kitapçığı, Ankara Tabip Odasının internet sitesinden hekimlerin dikkatine sunulurken ATO Hukuk Bürosu da 0530 566 75 75 numaralı danışma hattını kurarak hekimlerin adli raporlama süreçlerinde karşılaşabileceği sorunlara karşı hizmet vermeye başladı.

ato'dan

Darbe, OHAL uygulaması ve sağlığımız

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

15 Temmuz 2016 tarihinde gerçekleşen demokrasi karşıtı darbe, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde grubu bulunan partiler ve pek çok demokratik kitle örgütü yanı sıra Ankara Tabip Odası tarafından lanetlenmiş ve demokrasi isteği çok güçlü biçimde toplum tarafından dile getirilmiştir. OHAL ilan edildiği tarihte bu kalkışma nedeniyle 246 vatandaşımız hayatını kaybetmişti ve 1536 vatandaşımız yaralanmıştı. Demokrasi için yaşamlarını kaybeden vatandaşlarımızın ailelerine başsağlığı ve yaralılarımızın en kısa sürede sağlıklarına kavuşması dileklerimizi Ankara Tabip Odası adına iletiyoruz.

OHAL uygulamalarının toplum ve birey sağlığına yönelik etkilerinin dikkate alınması gereklidir. 15 Temmuz'da yaşanan olaylarda sıcak çatışma bölgelerinde bedensel ve psikolojik travma yaşayan vatandaşlarımızın tedavisi ve bedensel/ruhsal rehabilitasyonunu sağlamada hekimlere önemli görev düşmektedir. Bu konuda hekimlerimizin ve tüm sağlık çalışanlarının emekleri takdir edilecek düzeydedir. Türkiye Psikiyatri Derneği'ne (TPD) psikososyal destek sağlamak ve meslektaşlarımızı bu yönde bilgilendirmek üzere yaptığı çalışmalar için minnettarız.

15 Temmuz kalkışmasının ardından 20 Temmuz 2016 tarihinde MGK toplantısı sonrasında OHAL uygulamasının hükümete tavsiye edilmesine karar verildi. Sayın Cumhurbaşkanımız bu kararı basına açıklarken "Bu uygulama kesinlikle demokrasiye, hukuka ve özgürlüklere karşı değildir, tam tersine bu değerleri koruma ve güçlendirme amacına yöneliktir'' cümlesini kullandı.

Türkiye'de 3 ay süreyle olağanüstü hâl (OHAL) ilan edilmesi ile ilgili Başbakanlık Tezkeresi TBMM Genel Kurulu'nda 115'e karşı 346 oyla kabul edildi. 2011 yılında kamu görevlilerinin mali haklarının düzenlenmesi amacıyla 28103 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 666 karar sayılı Kanun Hükmünde Kararname'den (KHK) 5 yıl sonra KHK'larla yönetildiğimiz yeni bir döneme girildi. 23 Temmuz 2016 tarihinde yayımlanan 29779 sayılı Resmi Gazete'de 667 karar sayılı "Olağanüstü Hal Kapsamında Alınan Tedbirlere İlişkin Kanun Hükmünde Kararname'' ile 35 hastane, 949 eğitim-öğretim kurumu, 109 öğrenci yurdu, 104 vakıf, 1125 Sivil Topum Kuruluşu ve 2 konfederasyonun çatısı altındaki sendikalar kapatıldı. 27 Temmuz 2016 tarihinde 29783 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 668 sayılı "Olağanüstü Hal Kapsamında Alınması Gereken Tedbirler İle Bazı Kurum Ve Kuruluşlara Dair Düzenleme Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'' ile yerel ve ulusal ölçekte olan toplam 131 adet basın-yayın kuruluşu kapatıldı. 31 Temmuz 2016 tarih ve 29787 sayılı Resmi Gazetede ise 669 sayılı KHK "Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Tedbirler Alınması ve Milli Savunma Üniversitesi Kurulması ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname" başlığıyla yayımlandı. Askeri liseler kapatılarak Milli Savunma Üniversitesi kuruldu, İmam-Hatip Lisesi mezunlarının Harp Akademilerine girişi sağlandı, Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) ve Asker Hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na devri gerçekleşti.

Bakanlar Kurulunun hangi verilerle hareket ettiği ve OHAL kapsamındaki yetkilerini hangi yasal ölçülerde kullandığını kuşkusuz siyasal partiler ve hukuk kurumları tartışacaktır. Ancak bütün uygulamaların Sayın Cumhurbaşkanımızın "Bu uygulama kesinlikle demokrasiye, hukuka ve özgürlüklere karşı değildir, tam tersine bu değerleri koruma ve güçlendirme amacına yöneliktir'' cümlesi ile bağdaşmadığı, toplumun önemli bir kesimini mağdur ettiği ve Türkiye Cumhuriyetinin temel değerlerini değiştirmeye matuf girişimler olduğunu görebiliyoruz.

Hekimler olarak sorunun temel kaynağını görmeden hastalığın tedavisinin yapılamayacağını bilenleriz. FETÖ/PDY Terör Örgütünün yapılanmasının ve devletin kılcal damarlarına nüfuz etmesinin yoğun yaşandığı 2003-2013 yılları arasındaki dönemin yöneteni sorumluluğunu taşıyanların garip bir şekilde Allah'ın ve milletin affına sığındığı dönemde, hukuka, demokratik eğilimlere ve özgürlük anlayışına aykırı girişimlerin mağdur ettiği ve edeceği kitlelerin bir kaos yaratacağını öngörüyorum.

Bu uygulamaların meslektaşlarımıza ve sağlığa yönelik yansımaları Ankara Tabip Odası tarafından bu kapsamda değerlendirilmiştir. Kapatılan sağlık kurumlarında çalışmakta olan hekimler ve diğer sağlık personelinin akıbeti ile ilgili herhangi bir tatmin edici bilgilendirme henüz yapılmamıştır. Bu belirsizlik ortamında varlığına son verilen kurumlarda çalışmakta olan hekimler işsiz kalmakla yüz yüze gelmişlerdir ve mesleki gelecekleri konusunda haklı kaygılar taşımaktadırlar. Bu kurumlarda çalışan meslektaşlarımızın açık mağduriyetleri söz konusudur. Bu kurumlardaki hekimlerin ve sağlık personelinin tamamının FETÖ/PDY Terör Örgütü üyesi olarak damgalanması ve mağdur edilmesinin hukuk devleti ile ve demokratik ilkelerle örtüşmesi olası değildir. Kamuda çalışan bireylerle ilgili olarak Bakanlar Kurulu tarafından geliştirilen FETÖ/PDY Terör Örgütü üyelerinin tasfiyesi ile ilgili 10 temel kriterin bazı maddeleri esneklik içermekte ve hükümet politikalarını eleştiren bireylerin ifade özgürlüğünü kısıtlayan öğeler bulundurmaktadır.

Başbakan Yardımcımız Sn. Numan Kurtulmuş OHAL kapsamında Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 15. maddesi çerçevesinde sözleşmenin askıya alınacağını söylemiş, ancak bu 15. Md.nin 2. Bendini vurgulamayarak kamuoyunda ve kolluk kuvvetlerinde yanlış algılama oluşturmuştur. Bu sözleşmenin 2. Bendi "Yukarıdaki hüküm, Yüksek Sözleşmeci Tarafı, meşru savaş fiilleri sonucunda meydana gelen ölüm hali dışında, 2. Madde ile 3. ve 4. maddeler (fıkra 1) ve 7. maddeyi hiçbir suretle ihlale mezun kılmaz.'' açık hükmü ile hükümetler için bağlayıcıdır. Bu maddeler sırasıyla "Yaşam hakkı'', "İşkence yasağı'', "Kölelik ve zorla çalıştırma yasağı'' ve "Kanunsuz ceza olmaz'' başlıklarıyla uluslararası yükümlülükleri tanımlamaktadır. Bu kapsamda hekimlerin adli muayene ve raporlamada dikkat etmeleri gereken hususları ve mevzuat hükümlerini içeren "İstanbul Protokolü" www.ato.org.tr adresinde hekimlerin dikkatine sunulmuş ve ilgili hekimlere Ankara Tabip Odası hukuki danışma hattı hizmet vermeye başlamıştır. Hekim meslektaşlarımızın ileride doğabilecek hukuki sorunlarla karşılaşmaması ve daha da önemlisi yargı kurumları açısından davaların adil bir biçimde yürütülerek suçluların cezalandırılabilmesi, suçsuzların gereksiz mağduriyetler yaşamaması temel beklentilerimizdir.

Bu kaotik süreci akıl ve sağduyu ile, demokrasiye bağlılık ve hukuk devleti ölçülerinde, barış ve özgürlükleri koruyarak aşmak zorundayız. Gelecek kuşaklar için demokratik, laik, sosyal bir hukuk devletini bırakmak bizim kuşağımız ve Türkiye Cumhuriyeti'nin temellerinde harcı bulunan tıbbiyelilerin omuzunda bir sorumluluk olarak bulunmaktadır. Bu sorumluluklarımızı yerine getirmediğimizde Afganistan, Irak, Libya ve Suriye örneklerinde olduğu gibi sömürgeciliğin ülkemizi de çağdışı bir yapıya sürükleyeceğini ve yurdumuzda kan döken küresel emperyalizmin kıskacından kurtulmadan çözümsüz kalacağımızı görüyoruz.

güncel

TTB ve ATO hekimlik değerlerinden taviz vermeyeceklerini duyurdu

Darbe girişimi sonrasında hekimlere istirahat raporu vermemeleri için yapılan baskılar karşısında hekim bağımsızlığına saygı gösterilmesini isteyen Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası, adli muayene ve raporlama süreçlerinde hekimlik değerlerinden taviz verilemeyeceğini bir kez daha hatırlattı.

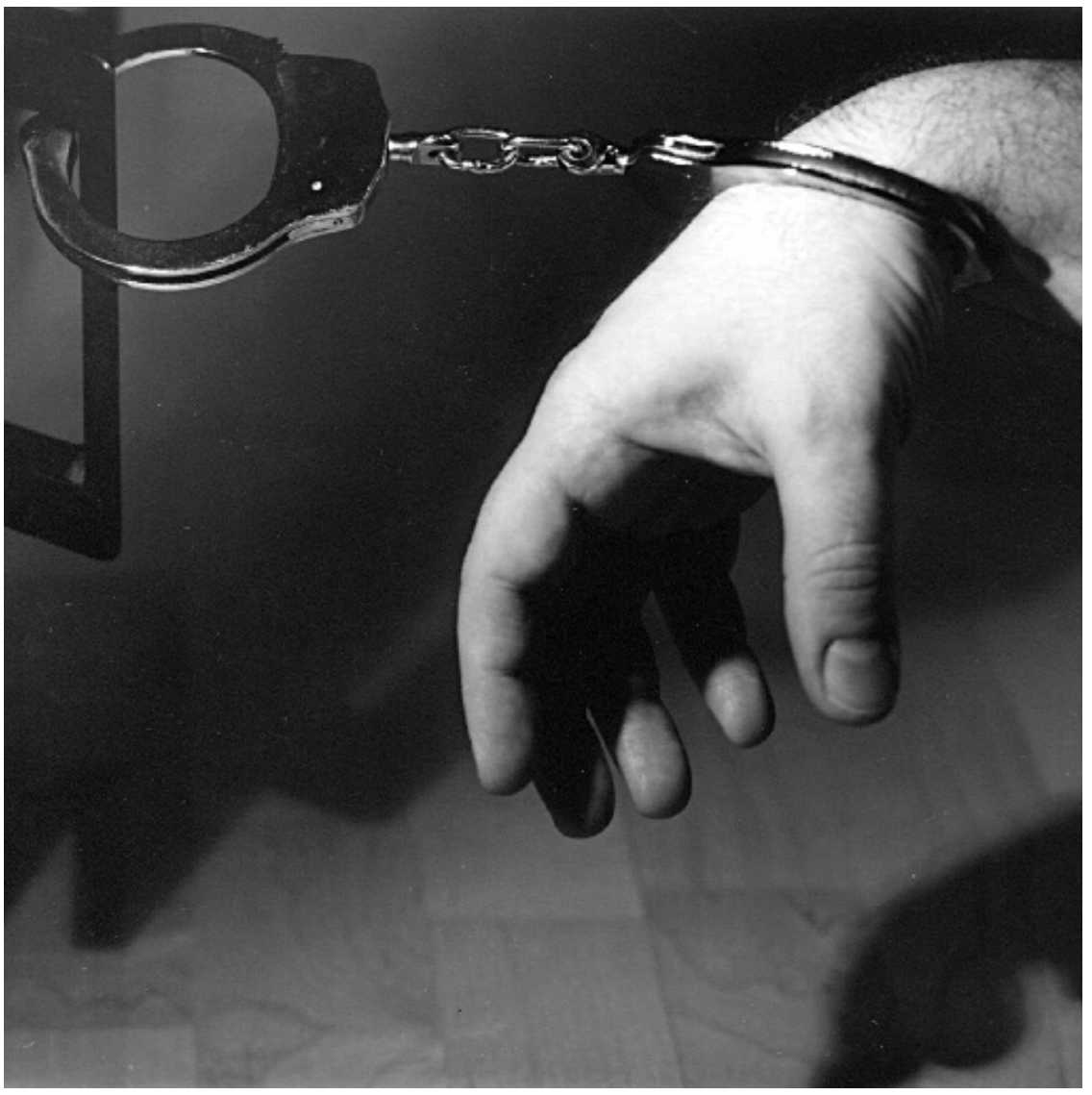
Hekim Postası

Darbe girişimi sonrasında, yaşanan olağanüstü durum gerekçe gösterilerek hastane idarecileri tarafından hekimlere yapılan sözlü uyarılar ve gönderilen SMS mesajları ile "istirahat raporu verilmemesi, olası haklı istirahat durumlarının dahi rapora dönüştürülmemesi, sadece bu durum ve taleplerin idarecilere iletilmesi gerektiği" bildirildi. Yine olağanüstü durum gerekçe gösterilerek, gözaltı giriş ve çıkış muayenelerinin sağlık kurumları yerine emniyet gibi başka kurumlarda yapıldığı, hekimlerin bu raporlandırmayı yapmak için bu kurumlara çağrıldıkları ya da gitmeye zorlandıklarının öğrenilmesi üzerine Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası ortak bir açıklama yayınladılar.

19 Temmuz'da yapılan açıklamada "Hekim-hasta ilişkisinin bütününde, yani gerek muayene ve tedavi sırasında, gerekse raporlama ve tıbbi belgeleme süreçlerinin tamamında hiçbir otoritenin baskısı, talepleri ya da olağanüstü durum gerekçe gösterilerek hekimler üzerinde baskı ya da yönlendirme yapılmasının kabul edilemeyeceğini açıklıkla ifade etmek istiyoruz." denildi.

Hekim bağımsızlığına saygı gösterilmesi istendi

TTB ve ATO, her türlü demokratik hakkı ortadan kaldıran ve kendi hukukunu dayatan darbeci anlayışa karşı çıktıkları ve her koşulda demokratik mekanizmaların işletilmesi gerektiğini savundukları gibi darbe girişimleri gerekçe gösterilerek hukukun askıya alınmasına, fiilen bir başka keyfi hukuk anlayışının hakim kılınmasına ve bu süreçte hekimlerin hastaları ile olan ilişkilerine müdahale edilmesine de aynı kararlılıkla karşı çıkacaklarını, olağandışı sağlık ortamında hekimlik değerlerinin çiğnenmesine izin vermeyeceklerini kamuoyuna duyurdular. Açıklamada, başta sağlık idarecileri olmak üzere tüm yöneticilerden hekimlere baskı yapmaktan vazgeçmeleri ve hekim bağımsızlığına saygı göstermeleri istendi.



Eş durumu tayinine izin yok

Sağlık Bakanı Recep Akdağ, hekimlerin, özel sektörde çalışan eşinin yanına bundan sonra yollanmayacağını açıkladı.

Hekim Postası

Sağlık Bakanı Recep Akdağ, Şanlıurfa'da yaptığı açıklamada stratejik personel kabul ettikleri doktorları, özel sektörde çalışan eşlerinin yanına yollamayacaklarını söyledi. Yeni bir Bakanlar Kurulu kararının önümüzdeki günlerde çıkacağını belirten Akdağ, konuşmasını "Özel sektörde eşi çalışan bir doktor, eğer eşi bir sene başka bir kentte özel sektörde çalışmışsa, sigortası ödenmişse, buradaki doktor onun yanına eş durumundan gidebilirdi. Bunun da tedbirini alıyoruz. Biz doktorları stratejik personel kabul ediyoruz, özel sektörde çalışan eşinin yanına bundan sonra yollamayacağız." diye sürdürdü. Verdikleri kararın doktorlar açısından zorlayıcı olduğunu belirten Akdağ "Beni bağışlasın doktor arkadaşlarım ama başka da bir çaremiz yok." dedi.

güncel

GATA ve asker hastaneleri Sağlık Bakanlığına devredildi

KHK kapsamında, Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) ve asker hastaneleri Sağlık Bakanlığına devredildi.

Hekim Postası

"Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Tedbirler Alınması ve Milli Savunma Üniversitesi Kurulması ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname", uyarınca GATA'ya bağlı eğitim hastaneleri ve Türk Silahlı Kuvvetleri Rehabilitasyon Bakım Merkezi ile asker hastaneleri, dispanser ve benzeri sağlık hizmet birimleri ile Jandarma Genel Komutanlığına ait sağlık kuruluşları, her türlü hak ve yükümlülükleri, alacak ve borçları, sözleşme ve taahhütleri, taşınırları ve taşıtlarıyla birlikte Sağlık Bakanlığına devredildi. Bunlara tahsisli taşınmazlar da Bakanlığa tahsis edildi.

GATA, Sağlık Bilimleri Üniversitesinin oldu

Devredilen sağlık kuruluşlarından müstakil olanların taşınmazları, müştemilatıyla birlikte ve bütün olarak tahsis edilecek. Başka hizmet birimleriyle aynı yerleşke içerisinde bulananlardan ifrazı mümkün olanların, ifrazı ve tahsisi yapılacak. GATA'ya bağlı yükseköğretim birimleri, her türlü hak ve yükümlülükleri, alacak ve borçları, sözleşme ve taahhütleri, taşınırları ve taşıtlarıyla birlikte Sağlık Bilimleri Üniversitesine devredilecek ve bunlara tahsisli taşınmazlar da üniversiteye tahsis edilecek. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, devirden önce GATA bünyesinde yürütülmekte olan kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer tehditlere karşı savunma, hava ve uzay hekimliği, sualtı hekimliği, harp cerrahisi gibi özellikle askeri sağlık hizmet alanlarına yönelik hizmet, eğitim, araştırma ve danışmanlık hizmetlerini de yürütmekle görevli olacak.

Öğrenciler başka okullara nakledilecek

Devredilen yükseköğretim birimlerinde öğrenim görenler, üniversite sınavının yapıldığı tarihte aldıkları yerleştirme puanları dikkate alınarak, Yükseköğretim Kurulunca belirlenecek öğretim kurumlarına nakledilecek.

Aylık veya ücret ödemeleri yeni kurumlarca yapılacak

Devredilen personelin atanacağı kadrolar, başka bir işleme gerek kalmaksızın atama işleminin yapıldığı tarih itibarıyla ihdas edilerek 78 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararname eki cetvellerin ilgili kurumlara ait bölümlerine eklenmiş sayılacak.

Devredilen personelin devir tarihinde eski kadro veya pozisyonlarına bağlı olarak almakta oldukları aylık, ek gösterge, her türlü zam ve tazminatları, ek ödemeler, sözleşme ücreti ile diğer mali hakları toplam net tutarının, atandıkları yeni kadro veya pozisyonlarının aylık, ek gösterge, her türlü zam ve tazminatları, sözleşme ücreti ile döner sermayeden yapılacak ek ödeme de dahil olmak üzere, diğer her türlü mali hakları toplam net tutarından fazla olması halinde, aradaki fark tutarı, atandıkları kadro veya pozisyonlarda kaldıkları sürece, kapanıncaya kadar herhangi bir kesintiye tabi tutulmaksızın ayrıca tazminat ödenecek. Devredilen personele devir tarihinden sonra yapılması gereken aylık veya ücret ödemeleri yeni kurumları tarafından yapılacak ve bu ödemeler hakkında kurumlar arasında herhangi bir hesaplaşma yapılamayacak.

Ve şimdi reklamlar…

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

Görme üzerine yazılan pek çok kitaptan biri de Görme Biçimleri. John Berger ve arkadaşları tarafından BBC'de yayınlanan bir dizi konuşmadan oluşan kitabın henüz ilk sayfalarında zihnimize çarpan şey, 'düşündüklerimizin ya da inandıklarımızın nesneleri görüşümüzü doğrudan etkilediği', insan algısının, gerçeği nasıl gördüğümüzün başkaları tarafından yönetilebilir olduğu. Dört yüz yıl önce bunu, 'büyücüler inanç sayesinde, fizikçilerin gerçek sayesinde yaptıklarından daha fazlasını yaparlar' diyerek anlatan Giordano Bruno'dan bu yana değişen tek şeyin büyücüler olduğunu görüyoruz bugün.

Farkında mısınız ters giden bir şeyler var, aslında burnumuzun hemen dibinde, başımızı çevirdiğimiz her yerde. Bir hastanede, bir eczanede, yolda, evde, sokakta insanlar giderek artan bir eğimle şiddete, suça meyletdiliyor. Hatırlarsınız tıp fakültelerinde okutulur, Dünya Sağlık Örgütü sağlık kavramını sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamıştır. Bu tanımdan gidersek teknik donanımı bir hayli yüksek, otelcilik hizmeti sunmakta otellerle yarışan hastanelerin sayısı epeyce artmış olsa da görüyoruz ki sağlıksız bir toplum olma yolunda hızla ilerliyoruz. Görme biçimlerimizin izin verdiği ölçüde görüyoruz. Birileri yaşamını yitiriyor, evi, barkı, geleceği elinden alınan milyonlarca insan yaşam mücadelesi veriyor. Ve tüm bunlar yaşanırken aynı zamanlarda, aynı mekanlarda yaşıyoruz ama yönetilen görme biçimlerimiz ne yazık ki olan biteni görmemize izin vermiyor.

Tıp doktorları, bilim insanları, insandan ve yaşamdan sorumluluk duyan herkes, toplum algısının bu pek kolay yönetilebilirliğine karşı gerçekleri, insan yaşamını, tüm insanlık adına yaşam hakkını amaç edinen doğruları koşulsuz savunmalıdır. Görüş açılarımızı genişletebilmek, gerçekleri görebilmemizi sağlayacak görme biçimleri geliştirebilmek öyle sanıyorum ki ancak yaşamın günlük akışından, rutinden, bizim için önceden belirleneni yaşayıp gitmekten başımızı kaldırmakla mümkün. Kafamızı kuma gömmüş güllük gülistanlık yaşayıp giderken birden burnumuzun dibine gelmiş bir savaşın ortasında kalabileceğimizi, dünyada olan biteni çok da umursamadığımızdan kendimizi dünyanın öbür ucundan gelen bir virüsle mücadele ederken bulabileceğimizi görmemizi sağlayacak bir görme biçimi geliştirebilmek, içine karşılıksızlık duygusu yerleşmiş, kendini sadece söylediğinden değil sustuğundan da sorumlu hissedebilen insanların, hayatta en çok bana dokunmayan yılan bin yaşasıncılar yüzünden kolayca bertaraf edilebildiğini görebilme biçimi.

Görme üstüne, insan algısının nasıl kolayca yönetilebildiği üzerine yazarken sıklıkla reklamlar üzerinde duruyor Berger. Reklamla ilgili yazdıkları hepimiz için, yaşadığımız toplum ve zaman için alıntılanmaya değer :

Reklamlarda bir tür ürünün, bir firmanın öbürüyle yarıştığı doğrudur; ne var ki her reklam imgesinin öbürünü güçlendirdiği, hızlandırdığı da doğrudur. Reklamlar yalnızca birbiriyle yarışan mesajlar topluluğu değildir. Reklam o hep aynı, hiç değişmeyen o genel öneriyi yapmak için kendi başına kullanılan bir dildir. Reklamlarda şu kremle bu krem, şu arabayla bu araba arasında bir seçim yapmaya çağrılırız; oysa dizgesel olarak ele alındıklarında reklamlar bir tek şeyi önerir her zaman.

Reklamlarla her birimize bir nesne daha satın alarak kendimizi ya da yaşamlarımızı değiştirmemiz önerilir. Aldığınız bu nesne der reklam, sizi bir bakıma daha zenginleştirecektir aslında o nesneyi almak için para harcayarak biraz daha yoksullaşacak olsanız bile!

Reklamın başka bir önemli toplumsal işlevi daha vardır. Reklamları hazırlayanların, kullananların bu işlevi bir amaç olarak önceden tasarlamamış olmaları önemini azaltmaz. Reklamcılık, tüketimi demokrasinin yerine geçen bir şeye dönüştürmüştür. İnsanın yiyeceklerini, giysilerini, arabasını seçmesi çok önemli siyasal seçmenin yerine geçmektedir. Reklam toplumda demokratik olmayan her şeyi örtbas etmeye, bu eksikliklerin bedelini de ödemeye yardım eder. Üstelik dünyanın geri kalan kesiminde yer alan olayları da gözlerden siler.

Reklam bir tür düşünsel dizge olup çıkar sonunda. Her şeyi kendi diliyle açıklar. Dünyayı yorumlar.

Ve şimdi reklamlar…

analiz

Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Sağlık Sektöründe Doğrudan Yabancı Yatırımlar

Kansu Yıldırım

Neoliberal politikaların hayata geçirildiği yıllardan bu yana Türkiye'de doğrudan yabancı yatırımlar ve ortaklıklar şeklinde ciddi bir yabancı sermaye girişi yaşandı. Özellikle AKP hükümetleri döneminde uluslararası sermaye girişini kolaylaştırmak için yeniden düzenlenen teşvik sistemi, tanınan muafiyetler ve çıkarılan kanunlar yabancı yatırımları yoğunlaştıran en önemli faktör oldu. Bu süreçte en önemli resmi düzenleme 17 Haziran 2003 tarihinde yürürlüğe giren 4875 sayılı yeni Doğrudan Yabancı Yatırımlar Kanunu'dur.

AKP iktidarı öncesi ve sonrası tabloya göz atıldığında 2001 yılından itibaren doğrudan yabancı yatırımlarda (DYY) artış grafiğinin olduğu gözlenebilir. 2001 yılında 3.352 milyon dolar olan DYY, 2002 yılında 1.137 milyon dolara düşmüştür. Düşüşte etkili olan 2001 ekonomik krizinin etkisidir. 2002 yılından sonra ise 2004 yılında 2.785 milyon dolar, 2005 yılında 10.031 milyon dolar, 2006 yılında ise 20.185 milyon dolara ulaşmıştır. (Tablo 1)

2006 yılından itibaren ise artış düzenli bir şekilde devam etmiştir. Sa-

Tablo 1. Türkiye'ye Doğrudan Yabancı Yatırımlar Girişi / Milyon $

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Sermaye (Net)	3.352	617	556	888	8.053	16.876
Diğer Sermaye (Net)	-	520	16	554	137	387
Gayrimenkul (Net)	-	-	998	1.343	1.841	2.922
Toplam	3.352	1.137	1.702	2.785	10.031	20.185

Kaynak: Hazine Müsteşarlığı, TCMB

Tablo 2. Türkiye'ye Doğrudan Yabancı Yatırımlar Girişi / Milyon $

	2007	2008	2009	2010	2011	
Sermaye (Net)	18.394	14.712	6.170	6.203	13.868	
Diğer Sermaye (Net)	727	1.855	459	341	-5	
Gayrimenkul (Net)	2.926	2.937	1.782	2.494	2.013	
Toplam	22.047	19.504	8.411	9.038	15.876	

Kaynak: Hazine Müsteşarlığı, TCMB

Tablo 4. Doğrudan Yabancı Yatırımların Sektörel Dağılımı / Milyon $

YILLAR/ SEKTÖRLER	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Finans ve Sigorta	384	246	51	69	4.018	6.957	11.717	6.136	817	1.620	6.006
Sağlık ve Sosyal Hizmetler	31	4	21	53	74	265	176	147	105	112	232
İnşaat	-	-	8	3	80	222	287	337	209	314	315
Ticaret	339	75	61	74	110	1166	234	2.088	390	435	702
Ulaştırma	409	1	1	639	3.285	6.696	679	96	230	182	233
Diğer Hizmetler	155	80	10	33	103	105	550	263	354	370	293

Kaynak: OECD Stats, Hazine Müsteşarlığı, TCMB

Tablo 3. Uluslararası Doğrudan Yatırım Girişleri (Fiili Girişler) / Milyon $

	2012	2013	2014	2015
Uluslararası Doğrudan Yatırım Girişi (Net Yükümlülük Oluşumu)*	13.284	12.384	12.523	16.899
Uluslararası Doğrudan Sermaye	10.126	9.310	8.315	11.575

Kaynak: Ekonomi Bakanlığı 2016

dece 2008 yılında küresel piyasaları etkileyen finansal krizin etkisi yatırımlardaki artışı sekteye uğramıştır. O dönemde "kriz bizi teğet geçti" söylemleri dile getirilmesine karşı 2008'in etkisi 2009 ve 2010 yıllarına devretmiştir. 2008 yılındaki 19 milyon dolarlık DYY yarı yarıya düşmüş, 2009 yılında 8, 2010 yılında 9 milyon dolar olarak gerçekleşmiştir. (Tablo 2)

2011 yılından itibaren sağlık sektörünün de arasında olduğu yatırımlar kümülatif biçimde artış göstermeye devam etmiştir. (Tablo 3)

Sağlıkta Doğrudan Yabancı Yatırımlar

2000'li yılların başından itibaren uluslararası sermayeye açılan alan sağlık sektörünü dolaysız bir şekilde yeniden yapılandırdı. Özel sektörde hastane birleşmeleri, tıbbi cihaz firmalarının açılması ve satın almaları, sağlık sigortacılığı gibi alanlarda yüzden fazla yabancı şirket faaliyet göstermeye başladı. Ekonomi Bakanlığı'nın resmi verilerine göre "1954-2016/Mayıs Dönemi Kümülatif Yabancı Sermayeli Şirket Sayısı" 50 bin iken, bu rakam içinde sağlık ve sosyal hizmetler alanında faaliyet gösteren yabancı sermayeli şirket sayısı 653'tür.

DYY içinde hizmet sektörünün payı incelendiğinde 2001 yılından 2011 yılına 5 katlık artış söz konusudur. 2001 yılında yüzde 11,10, 2011 yılında yüzde 50,60 olmuştur. DYY girişlerinde yoğunlaşmanın olduğu 2006 ve 2007 yıllarında hizmetler sektörünün ağırlığı dikkat çekicidir. Bu yıllarda hizmetler sektörünün payı 2006 yılında yüzde 95, 2007 yılında da yüzde 64 olmuştur. [1]

Hizmetler sektörü içinde sağlık alanındaki DYY'lerin payı ise 2001 yılında 31 milyon dolar iken AKP iktidarının başa geldiği 2002 yılında 2001 krizinden olumsuz etkilenerek 4 milyon dolara düşmüş, ancak 2003'ten itibaren artışa devam etmiştir. 2003 yılında bir önceki yıla göre 4 kat artan sağlık alanındaki DYY miktarı, 2011 yılına gelindiğinde 232 milyon dolara çıkmıştır. (Tablo 4)

Sonuç

Neoliberal politikaların sağlık alanındaki yansıması olan Sağlıkta Dönüşüm Projesinin, kar motivasyonunun ve imal edilmiş sağlık hizmeti talebinin (manufacturing demand) arkasındaki başlıca neden, uluslararası sermaye ilişkilerinin belirleyiciliğidir. Sağlık alanında kamu sektörüne rakip olarak özel sektör temsilcilerinin artışı sadece özel sağlık sektörünü değil, kamu sağlık hizmetlerini de etkilemekte, neoliberal politikalar uyarınca kamunun şirket mantığı ve piyasa değerleri ile hizmeti planlamasına yol açmaktadır.

1 DYY'nin sektörel analizi için bkz. Mustafa Şit, Ahmet Şit, "Türkiye'de Doğrudan Yabancı Sermayenin Sektörel Dağılımı", Sosyal Bilimler Dergisi Cilt 3- Sayı 5 Haziran 2013, sf. 50-51

İşkence, kötü muamele ve İstanbul Protokolü

Dr. Burhanettin Kaya
ATO İnsan Hakları Komisyonu üyesi
burha65@yahoo.com

Hekimlik yaşamım süresince, psikiyatri uzmanı olduğum dönemde daha yoğun biçimde olmak üzere bir insan hakları savunucusu olarak işkence ve kötü muameleye karşı durmaya yönelik bir çaba sergiledim. Genel olarak şiddete karşı duruşumun özgün bir örneğiydi siyasal şiddetin bir insanlık suçu olan bu biçimi. Bir ay sonra 36. yıldönümünde Türkiye'nin yeni gündemiyle birlikte tartışacağımız 12 Eylül askeri darbesi ve faşizminin en can alıcı gerçeklik yaptığı bir şiddet biçimi. Sadece işkence görenler değil, mağdurların yakınları da bu travmadan yüksek oranda payını almıştı. Gözaltı süreçlerinde başlayan ve Diyarbakır'da, Mamak'ta, askeri ve sivil cezaevlerinde katmerlenen, her cezaevinde kendine özgü isimler edinen işkence. Öyle ki, 12 Eylül'ün hüküm sürdüğü 36 yıl boyunca ülkenin gerçeği olmaya devam etti. Hiç bitmedi. Azaldı, arttı, biçim değişirdi, yöntem değiştirdi. İnsan hakları savunucuları işkencenin kanıtlarını saptadıkça işkenceciler tarafından daha rafine işkence yöntemleri üretilmeye başlandı. İşkencenin yapıldığı yerler değişti.

İnsan hakları örgütlerinin ve savunucularının yaptığı mücadele ile işkencenin kamuoyu tarafından duyulması, işkencenin belgelenmesi, cezasız kalmaması, ulusal ve uluslararası hukukta işkence ve kötü muameleye karşı değişiklikler ve gelişmeler yaratma, işkencenin tıbbi, fiziksel ve ruhsal sonuçları konusunda araştırmalar yapma, bilgi alanını genişletme, işkence mağdurlarına psiko-sosyal, hukuksal destek verme, yaraları sarma ve onarma konusunda önemli adımlar atıldı. Kazanımlar oldu. İğne ile koca bir duvarı yıkmaya çalışan bir direncin sabrıyla kimi zaman. Ulusal ve uluslararası alanda etkinlik gösteren insan hakları örgütlerinin, meslek örgütlerinin ortaklaşmacı çalışmasıyla kimlik bulan bu kazanımların hiçbir olağanüstü durumda kaybedilmemesi gereken, aslında uluslararası hukuk penceresinden de bakıldığında kaybı mümkün olmayan kazanımlar olduğu unutulmamalıdır. İstanbul Protokolü olarak adlandırılan, adının İstanbul olmasına rağmen Türkiye'nin en son onayladığı, işkence ve kötü muamelenin fiziksel ve ruhsal delillerinin saptanması ve raporlanmasına izin veren Birleşmiş Milletler metni bunun en önemli örneklerinden biri.

Türkiye çok önemli, bir badireyi atlattı. Ama atlatılan bu badirenin demokratik bir ülke yaratmak için değerlendirildiğini söylemek zor. Bunun çoğulcu bir demokratik yaşamı oluşturmak için önemli bir dönüm noktası olduğu gerçeğinden giderek uzaklaşıldığını görüyorum. Bunun yanında oluşan yeni olağanüstü hukuk sisteminin bu olağanüstü durumun tanımlanan dayanaklarının ötesinde bir cadı avı, muhalefeti etkisizleştirme aracına dönüştüğünü görüyorum. Tüm uyarı, eleştiri ve yapılan belirlemelere rağmen. İnsan haklarının askıya alındığı bu süreç özellikle işkence ve kötü muamelenin 1980'i izleyen ilk yıllar ve 90'lı yıllardaki görünümüne doğru evrilme eğiliminde olduğunu gösteriyor. Bunun örnekleri var. Basına yansıyan haberlerden hekimlerden istenen darp ve cebir raporlarına kadar birçok önemli örnek. Bu süreçte 2009'da İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Adli Tıp Kurumunun proje sahibi olduğu, Türk Tabipleri Birliğinin eğitimlerini gerçekleştirdiği 4000 hekim ve 1500 hâkim ve savcının eğitildiği "Adli Tıp Uzmanı Olmayan Hekimler, Savcı ve Hâkimlerin İstanbul Protokolü Bilgi Düzeyini Yükseltme Eğitimi" sonucu resmi değerlendirme aracı kimliği kazanan İstanbul Protokolünü hatırlatmak, vurgulamak ve kullanmak gereklidir. Bu hem hukuki hem de etik bir gerekliliktir.

Sorumluluk, kişinin kendine ve başkalarına karşı yerine getirilmesi gereken yükümlülüklerini zamanında yerine getirmesi zorunluluğudur. Böyle tanımlanıyor sözlüklerde. Kişinin kendi davranışlarını veya kendi yetki alanına giren herhangi bir olayın sonuçlarını üstlenmesi, mesul olması olarak.

Ülkenin yöneticilerinin, siyasilerinin ve aslında toplumun tümünün çağdaş, özgür, eşit, laik, demokratik, insan haklarını temel değer ve erdem olarak üreten, yaşama geçiren çok renkli, çok kültürlü ve daha birçok insancıl evrensel değeri içeren bir ülke ve dünya kurmaya karşı sorumlu olduklarını hatırlamaları, bilmeleri bu sorumluluklarını yerine getirmeleri bir hekim, bir insan hakları savunucusu olarak talebimiz, beklentimiz ve bunu sağlamak mücadele alanımızdır.

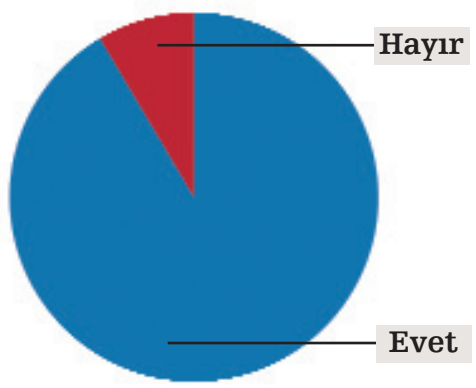
Hekime emeklilik yok

Emekli maaşlarındaki düşüklük hekimleri emekli olmamaya itiyor. Ankara Tabip Odasının yaptığı ankete göre hekimlerin yüzde 91'i emekli olduktan sonra da çalışmaya devam ediyor.

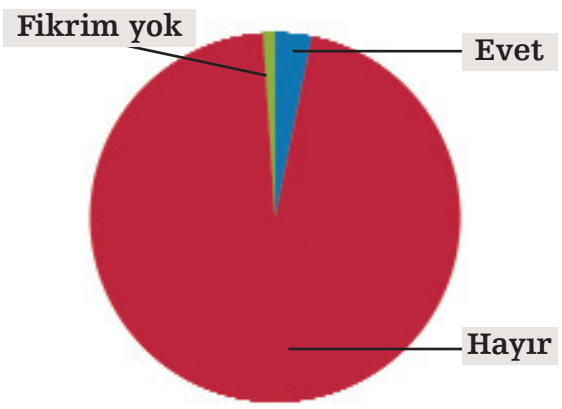
Hekim Postası

Emekli hekimlerin mesleki, ekonomik ve sosyal durumlarını değerlendirmek üzere Ankara Tabip Odası'nın yaptığı "Emekli Hekim Anketi" hekimlerin emeklilik döneminde yaşadıkları sıkıntıları gözler önüne serdi. Ankara Tabip Odasının Ocak-Şubat 2016 tarihleri arasında düzenlediği ankete 152 ATO üyesi emekli hekim katıldı. Ankete katılan hekimlerin yüzde 91'i geçim sıkıntısı nedeniyle emeklilikten sonra da çalışmaya devam ettiğini söyledi. "Hâlihazırda hekimlik yapıyor musunuz?" sorusuna da ankete katılan hekimlerin yüzde 80'i 'evet' yanıtı verdi.

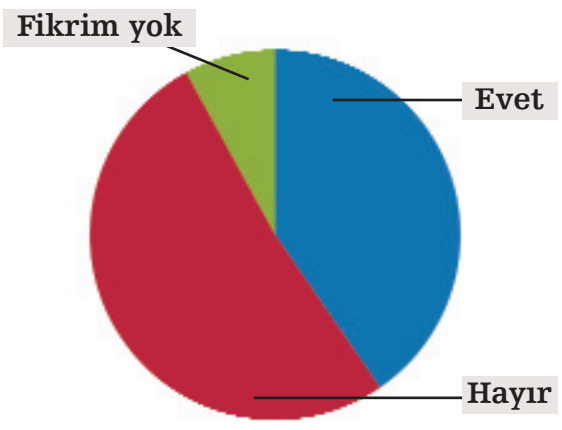
Emekliliğinizden sonra hekimlik yapmaya devam ettiniz mi?



Emekli hekim aylığının insanca yaşama standartlarını karşıladığını düşünüyor musunuz?



Geçim sıkıntısı çekiyor musunuz?



Emekli hekime uygun görülen maaş açlık sınırına eşdeğer

'Emekli aylığınız ne kadar?' sorusuna verilen cevaplar Haziran 2016 itibariyle açlık sınırı 1350 lira, yoksulluk sınırı 4398 lira olan Türkiye'de hekimlerin yüzde 80'inin yoksulluk sınırının altında, yüzde 14'ünün de açlık sınırında emekli maaşlarına mahkum edildiğini gösterdi. Ankete katılan emekli hekimlerin yüzde 14'ünün emekli maaşı 1000-2000 lira, yüzde 66'sının da 2000-3000 lira arasında değişiyor. Ankete katılan hekimlerin yüzde 25'inin emekli aylığı dışında ek bir geliri de bulunmuyor.

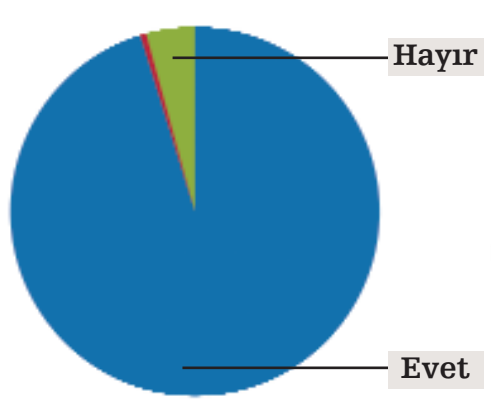
Geçim sıkıntısı çekiyorlar

Ankete katılan hekimlerin yüzde 52'si emekli olduktan sonra geçim sıkıntısı çektiğini itiraf ediyor. Hekimlerin yüzde 96'sı emekli hekim aylıklarının insanca yaşama standartlarını karşılamadığını, yüzde 95'i de bu gelirin kendisi ve ailesini geçindirmek için yeterli olmadığını söyledi. "Sağlıkta Dönüşüm Projesinin ve mevcut sağlık politikalarının emekli hekimlerin ekonomik durumunda iyileşmeye yol açtığını düşünüyor musunuz?" sorusuna ankete katılan hekimlerin yüzde 93'ünün verdiği yanıt 'hayır' oldu.

Gelecekten umutsuzlar

Hekimlerin yüzde 95'i sağlık personelinin maaşındaki döner sermaye ek ödemelerinin emeklilikte yansıtılmaması nedeniyle emekli hekim aylıklarında ciddi bir düşüş yaşandığını düşünüyor. Hekimlerin yüzde 96'sı emekli hekim aylıklarındaki düşüşün yaşanmaması için hekimlerin çalışırken aldığı gerçek maaşlarının katsayısında artış yapılması gerektiğini ifade ediyor. Ankete katılan hekimlerin yüzde 97'si hekimlik mesleğinin itibar kaybettiği görüşüne sahip ve hekimlerin yüzde 91'i geleceğe umutla bakmıyor.

Hekimlik mesleğinin itibar kaybına uğradığını düşünüyor musunuz?



sağlık politikaları

Yargıdan ATO lehine bir karar daha

Yargıdan, ATO lehine bir karar daha çıktı. Ankara 17. İdare Mahkemesi, Ankara Tabip Odasına, Yenimahalle Devlet Hastanesi ile Yıldırım Beyazıt Üniversitesi arasında yapılan "işbirliği protokolü"nün niteliği hakkında bilgi ve protokolün onaylı bir örneğini vermeyi reddeden Ankara Valiliğinin işlemini iptal etti.

Hekim Postası

Yenimahalle Devlet Hastanesi'nin Yıldırım Beyazıt Üniversitesi tarafından kullanımına dair yapılan "birlikte kullanım/işbirliği protokolü" ile "Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi" adını alan hastanede kamu sağlık hizmeti sunumunda ve hastanede görev yapan kamu görevlilerinin çalışma yaşamına dair hak ve menfaatleri nezdinde, kimi olumsuz durumların yaşanmaya başlandığı bilgisi ATO'ya iletildi.

Valilik protokol örneğini vermeyi reddetti

ATO da, Anayasa ve TTB Yasası'nda yer bulan hak ve yükümlülükleri kapsamında; söz konusu birlikte kullanıma yol açan kamusal gerekler, birlikte kullanımın niteliği ve kapsamı konusunda bilgi edinme ve gereğinde ilgili kamu makamları nezdinde girişimlerde bulunma amacıyla 28 Mayıs 2015 tarih ve 1556/2015 sayılı yazı ile konu hakkında bilgi ve aynı zamanda işbirliği protokolünün onaylı bir örneğini Ankara Valiliğinden talep etti. Ancak valilik makamı, ATO'nun bu talebini odanın bu konuda dava açma hakkı ve menfaati olmadığı gerekçesi ile reddetti.

"Ret kararında hukuka uyarlılık bulunmamaktadır"

Bunun üzerine ATO, söz konusu ret istemine karşı idari yargı nezdinde iptal davası açtı. Ankara 17. İdare Mahkemesi'nde görülen davada yapılan yargılama sonucunda ATO lehine karar verildi. Mahkeme 4 Mayıs 2016 tarihli iptal kararının gerekçesinde "Davacı Oda tarafından 6023 Sayılı TTB Kanunu uyarınca üyelerini ilgilendiren çalışmalarda kullanılmak üzere anılan bilgi ve belgelerin istenildiği, davalı idarenin kamu kurum ve kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının faaliyetleri ile ilgili bilgi vermeye yükümlü olduğu, dolayısıyla kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşu olan davacı Oda tarafından kendi yasasının yüklediği görev ve sorumlulukların yerine getirilmesi amacıyla üyeleriyle ilgili olan Ankara Yenimahalle Devlet Hastanesi ile Yıldırım Beyazıt Üniversitesi arasında yapılan işbirliği protokolünün niteliği hakkında bilgi ve protokolün onaylı bir örneğinin verilmesi isteminde bulunduğu anlaşılmakla, anılan bilgi ve belgenin davalı idarece verilmesi gerekirken aksi yönde tesis edilen işlemde hukuka uyarlılık bulunmamaktadır." görüşüne yer verdi. Mahkemenin kararı ile Ankara Valiliğinin ret kararı iptal edilmiş oldu.

Ay içime iktidar kaçtı...

Dr. Onur Naci Karahancı
ATO Yönetim Kurulu Üyesi
onurnaci@gmail.com

"İktidar bir el koyma hakkıdır. Uyruğundakilerin varlığına, ürettiklerine, emeklerine ve hatta kanlarına; yani nesnelere, zamana, bedenlere ve nihai olarak yaşamın kendisine el koyar. ...hayır der, reddeder, dışlar gizler; yasa dayatır, düzen getirir ve kurallarla işler; iktidar yasaklar ve cezayla tehdit eder; iktidar sansür uygular" (Foucault'da Şiddet Ve İktidar, Ferda Keskin)

Kısaca bedenlere kadar nüfuz etmiş iktidara da "biyoiktidar" der Foucault ve iktidarın üç aygıtından bahseder, 1. Egemenlik, 2.Disiplin, 3. Güvenlik... Egemenlik cezayı, disiplin normları, güvenlik beden siyasetini barındırır. Buradan isteyen istediği kadar kafasına taş aldıysa, şimdi iğneyi kendimize batırma zamanı?

İktidar anlayışı bizde olmayan, sadece kötünün içinde barındırdığı bir şey mi? Hızlıca bu illetten kurtulabilinir mi yoksa yavaş yavaş mı bırakmak gerekir bu illeti? Hoca asistan arasında iktidar ilişkisi yok mudur? Varsa gerekli midir? Ceza nöbeti asistan eğitimine katkı sağlamak için midir, ne kadar zarar verir?

Alanımızda iktidar ilişkisi, hekim-hasta, hekim- hemşire, asistan-intörn, hemşire-sağlık işçisi gibi birçok örnekle çoğaltılabilir mi? Şimdi bir soru yerleşmiş algılardan (ya sesli ya sessiz) ortaya çıkar: "Peki ya işler nasıl yürüsündü? Hastalara kim baksındı?.." İşte buradan referans alan anlayış beden siyasetini getirir ki, 'insan merkezi'nin şirazesi kayar, bedenimize bile hükmeden iktidar içeriye girer. Bu kadar çok 'hasta' varken senin çok çalışmaman ahlaksızlık olur. Sorun az emekçi, çok iş, maksimum kazanç mantığıyla sağlığa bakan politikalar değil de sen olursun. Beden siyaseti toplum mühendisliğinde de, ahlakla o kadar güzel sarar sarmalar ki kendini, eleştirmen bile ayıp olur... Günah olur... Çok çocuk doğurursun, kürtaja gözünün kenarıyla bakmak bile haram olur, genç nüfusa sahip olmak en iyi şey sanarsın..

Halen kendime iğne batıramadıysam, Demokratik Kitle Örgütlerinde yok mu bu iktidar diyerek başlarım. Biraz yaşa hürmet, cinsiyet kotasına ne gerek, önce koltuk sonra liyakat, ne vardı az daha oturaydım şu koltukta, tartışmaları çeşitli 'bilgesel' gerekçelendirmelerle yüzleştiğimiz eksikliklerimiz değil mi?.. Eee, ne demokratlığınız kaldı ne kitlesellik diyene: Bunu gören, yüzleşen, bu illetten kurtulmak için çabalayan yerdeyiz, sen neredesin? diye sorarız, şansını fazla zorlamasın...

Peki 'iktidar' ne istiyor bizden?

Birey olmayı 'biz'den kopmayı; belirlenen normları kabul etmeyi onları sorgulamamayı; cezasızlığın en büyük mükafat olduğunu kavramayı; sen konuşamıyorsan 'vardır bir yanlışın' bunu anlamayı; hayırda hayır olduğunu artık fark etmeyi; bedenine dokunmadığı sürece bedeninden istenenlerin kötü bir şey olamayacağını...

Son soru belki de en can alıcısı: İçine iktidar kaçan kişiden nasıl çıkarılır bu iktidar?

Sen mi çıkarırsın? Kendisi zamanı gelince mi çıkar? Yoksa kişi nasıl yapıp ederse etsin, kendi mi çıkarsın bu iktidarı? Modern yöntemler midir çözüm, geleneksel mi? Kanıta dayalı olmadıkça bu iktidar yok mu sayılır?..

...Bugüne dek söylediklerimizden hangisi yanlış şimdi?
Bir kısmı mı, yoksa hepsi mi?
Güveneceğimiz kim var artık?
Arta kalanlar mıyız bizler
yaşayan bir ırmaktan fırlatılmış?
Geride mi kalacağız
kimseyi anlamadan ve hiç anlaşılmadan?

Yoksa şans mı gerek bize?
İşte senin sorduklarын bunlar.
Ama kimseden bir yanıt bekleme,
yanıtını da kendin ver.

(Duraksayana, Bertolt Brecht)

HUKUK KÖŞESİ

Şiddete karşı hukuki mücadele ve Sağlık Bakanlığı'nın "beyaz kod" uygulamasının kapsamına dair

Avukat Ender Büyükçulha
ATO Hukuk Bürosu
enderbuyukculha@yahoo.com

Sağlık çalışanlarına ve özelde hekimlere yönelik şiddet olaylarında yaşanan artış, hekimlerin meslek örgütü Türk Tabipleri Birliği ve bağlı tabip odalarının da girişimleri ile Sağlık Bakanlığı'nı bu konuda kimi adımlar atmaya yöneltmiş bulunmakta. Bu kapsamda bilinen adı ile "Beyaz Kod" uygulaması, barındırdığı kimi eksikliklere karşın olumlu bir çaba olarak ele alınabilir.

Ancak söz konusu uygulamanın, özellikle sınırlarına ve kapsamına dair hekimlerimiz ve kamuoyu nezdinde yanlış bir algının olduğunu, yaşanan ve odamız hukuk büromuza da yansıyan birçok olayda görmüş bulunmaktayız. Bu nedenle anılan konuda bir bilgilendirme yapma ihtiyacı duyulmuştur.

Beyaz Kod uygulamasının iki temel ayağı olduğu söylenebilir. Bunlardan ilki, yaşanan şiddet olaylarının verilerinin toplanması; diğeri ise, şiddete maruz kalan sağlık personeline hukuki destek sunulmasıdır. Hemen söylemek gerekir ki ilk çalışma, bütün sağlık kuruluşlarını ve personelini kapsamaktadır. İlgili mevzuat uyarınca kamu ya da özel bütün sağlık kuruluşları, sağlık hizmeti sunumu sırasında personele karşı görevleri kapsamında işlenen suçlarla ilgili vaka bildirimlerini, bakanlık bünyesindeki Beyaz Kod sistemine iletmekle yükümlüdür.

Buna karşın, uygulamanın ikinci ayağında yani şiddete maruz kalan sağlık personeline hukuki destek sunulması konusunda, ilgili mevzuatta da yer bulan ciddi bir sınırlama söz konusudur. Nitekim, 28.04.2012 tarihli "Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik"in "kapsam" başlıklı 2'nci maddesi, "Bu Yönetmelik, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında kadrolu veya sözleşmeli görev yapan personel ile 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 52'nci maddesi çerçevesinde Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında gönüllü ve ücretsiz sağlık hizmeti verenler ve 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu kapsamında görev yapanlara karşı sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerinden dolayı işlenen suçlar sebebiyle ceza hukuku kapsamında yürütülmekte olan işlemleri ve davaları kapsar" hükmünü barındırmaktadır. Görüldüğü üzere, görevi başında şiddete maruz kalan bir hekim, eğer Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında çalışan bir hekim ise, bakanlıktan hukuki destek de alabilecektir. Hukuki statüleri tartışmalı olsa da aile hekimlerine de bu olanak tanınmış, onlar da kapsama alınmıştır.

Buna karşın, kamu ya da özel üniversitelerin sağlık kuruluşlarında, diğer kamu sağlık kuruluşları ile özel sağlık kuruluşlarında ya da muayenehanesinde mesleğini icra eden ve bu kapsamda şiddete maruz kalan bir hekim, Beyaz Kod kapsamında bakanlıktan hukuki destek alamayacaktır. Öte yandan, yönetmelik devamında yayımlanan 16.03.2016 tarih ve 2016/03 sayılı Sağlık Bakanlığı Genelgesi lafzı gereği; bakanlık bünyesinde çalışsa dahi, hizmet satın alma yolu ile çalışan personel, stajyer ve intörler de kapsam dışı bırakılmıştır. Yine anılan genelge, bizce lafzı son derece sorunlu ve muğlak bir biçimde; personel arasında vuku bulan ve hizmet ilişkisinden kaynaklanmayan eylemleri, kişisel nedenlerden kaynaklanan eylemleri, mobbing eylemlerini, yine hukuki destek kapsamında görmemekte ve hukuki yardımın dışında bırakmaktadır. Bunların yanı sıra gerek mevzuat gerekse uygulamada görüldüğü üzere, adli süreçleri kendi avukatı ile takip eden personel ile şikayetçi olmayan ya da bir ceza kovuşturmasında (davasında) suçun mağduru sıfatıyla davaya katılma talebinde bulunmayan personel de hukuki yardım dışında kalacaktır.

Şüphesiz haklı ve yerinde eleştirilere muhatap olması gereken bu yaklaşım karşısında, bakanlık personeli olmayan hekimler, tek başına mıdır ? Hayır.

Öncelikle şunu belirtmek gerekir ki, 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 12 maddesi uyarınca, ister kamuda isterse özelde çalışsın, sağlık personeline işlenen suçlar, bir kamu görevlisine karşı işlenmiş kabul edilmektedir. Bu yasal hükmün, ceza muhakemesi açısından anlamı ise şudur; özünde şikayete tabi tutulan hakaret, basit yaralama vb. suç eylemleri söz konusu olduğunda dahi, suç mağdurunun -hekimin- şahsi şikayeti olmasa da, gerekli adli soruşturma ve kovuşturmanın resen yapılması kanuni bir zorunluluktur. Bir başka ifade ile hekimlere karşı işlenen şiddet eylemleri, devletin adli mercilerinin -Cumhuriyet savcılıkları ve adli kolluğun- resen takip etmesi gereken suç eylemleridir.

Öte yandan, personeli görevi başında şiddete maruz kalan -özel ya da kamu- kurumun idaresi de, bu olayı yani suç eylemini, mağdurun şahsi bir talebi olmasa dahi, adli makamlara ihbar ile yükümlüdür. Nitekim, 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 278'inci maddesi, bir suçun bildirilmemesi eylemini, ayrıca bir suç olarak tanımlamakta ve cezai yaptırıma bağlamaktadır. Bu yükümlülük, olayın yaşandığı kurum idaresi yanında, şüphesiz olay verilerini -anılan Beyaz Kod uygulaması gereği- elde eden bakanlık yetkilileri için de geçerlidir.

Öte yandan, özellikle kamu ya da özel üniversitelerde sağlık hizmeti sunumunda görev alan personele, o üniversite hukuk birimleri tarafından hukuki destek sunulması, haklı ve hukuki bir beklenti kabul edilmelidir. Bu beklenti, hukuk birimlerine sahip bulunan diğer kamu kurumları ve özel sağlık kuruluşları için de şüphesiz dile getirebilir. Ancak yerleşik uygulamanın bu yönde olmadığı bir gerçektir.

Bilinmelidir ki, her durumda, hekimlerin meslek örgütü Ankara Tabip Odası (ATO), şiddete maruz kalan hekimlerimize yönelik etkin bir hukuki desteği, bedelsiz olarak sunmaktadır. Bu kapsamda 2006 yılında başlayan çalışmamız kapsamında, odamız hukuk bürosu avukatları tarafından 200'den fazla olay ve adli sürecin takibi yapılmıştır. Görevi başında şiddete maruz kalan hekimlerimiz, ister bakanlık bünyesinde, ister diğer kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında görev yapsın, odamız ile temasa geçmeleri durumunda, odamız hukuk bürosu avukatları tarafından etkin bir hukuki destek, bu kapsamda adli süreçlerin vekil olarak takibi de, kendilerine sunulmaktadır.

Bu desteği almak için, 24 saat kesintisiz hizmet veren ATO Şiddet Bildirim Hattı'nın 0 530 566 75 75 no'lu telefonunu aramanız veya odamıza bizzat gelerek müracaat etmeniz yeterlidir.

Süre bir doldu bir ertelendi

50 kişiden az çalışanı bulunan ve 'az tehlikeli' sınıfında olan işyerleri ile kamu kurum ve kuruluşlarında iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu için verilen süre 1 Temmuz 2016 itibariyle doldu. Ancak yasanın bazı maddelerinin 1 Temmuz 2017'ye ertelenmesi bekleniyor.

Hekim Postası

İş kazalarını önlemek amacıyla 2012 yılında çıkarılan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda öngörülen geçiş sürecinin son aşaması, 1 Temmuz'da tamamlandı. 1 Temmuz 2016 itibariyle kamu ya da özel sektörde az tehlikeli ve 50'den az çalışanı olan tüm işyerleri için iş güvenliği uzmanı ve iş yeri hekimi çalıştırma zorunluluğu geldi.

Bakan Soylu erteleme "yok" dedi, Başbakan "var" dedi

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Süleyman Soylu, 1 Temmuz'da yaptığı basın toplantısında "50 kişiden az çalışanı bulunan ve "az tehlikeli" sınıfında olan işyerleri ile kamu kurum ve kuruluşlarında iş sağlığı ve güvenliği düzenlemelerinin tamamının yürürlüğe girdiğini uygulamada herhangi bir ertelemenin söz konusu olmadığını belirtti. Bakan'ın açıklamasından kısa bir süre sonra Başbakan Binali Yıldırım, İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasının bir kısmını bir seneliğine erteleyeceklerini açıkladı. Başbakan, erteleme gerekçesi olarak bazı maddelerin altyapısının hazır olması için zamana ihtiyaç duymalarını gösterdi. Başbakan'ın belirttiği 2017 yılına ertelenen maddeler arasında maden ocaklarında işçilerin yer üstüne güvenli bir şekilde çıkmalarını sağlayacak "hayat hattının" ve personel takip ve izleme sisteminin kurulması bulunuyor.

Daha önce de ertelenmişti

Kademeli olarak yürürlüğe giren 6331 sayılı yasa gereğince her iş yeri az tehlikeli, tehlikeli, çok tehlikeli olmak üzere üç gruba ayrılarak işletmelere, zorunlu uygulama için geçiş süresi tanındı. Çok tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan 50'den fazla çalışanı olan işyerlerinin 2013 yılından bu yana iş güvenliği uzmanı ve iş yeri hekimi çalıştırması gerekiyor. Kanunun çıkmasının ardından tehlikeli sınıf içinde yer alan muayenehane, poliklinik, tıp merkezi, aile hekimliği, okul hekimliği, işyeri hekimliği ve diyaliz merkezlerinde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı çalıştırmak için ilk olarak 1 Temmuz 2013'e kadar süre tanınmıştı. Ancak iş güvenliği uzmanı sayısındaki yetersizlik gerekçe gösterilerek 50'den az çalışanı bulunan çok tehlikeli ve tehlikeli sınıflardaki işyerleri için bu süre 1 Ocak 2014'e kadar uzatılmıştı.

Bir çalışanı olan iş yerleri için de geçerli

Yeni düzenleme 50'den az çalışanı olan az tehlikeli iş yerlerinde iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu getiriyor. Kanunda belirtilen kurallara uymamanın cezası ise 5-10 bin lira arasında değişiyor ve hem iş güvenliği uzmanı hem de hekim için ayrı ayrı istihdam edilmeyen her ay için ceza katlanarak artıyor. Yeni düzenlemede, 10'dan az çalışanı olan az tehlikeli işyerlerine bazı esneklikler de tanınıyor. Buna göre, işverenin kendisi ya da görevlendireceği bir kişi, gerekli eğitimleri almak kaydıyla; işe giriş ve periyodik muayeneler, tetkikler hariç, iş sağlığı ve güvenliği hizmetini kendi yürütebilecek, sağlık hizmetlerini de kamudan karşılayabilecek.

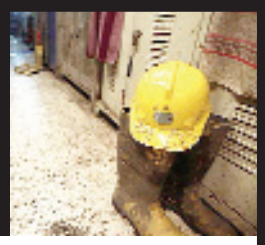
HEKİMLERE SALDIRIYA HAYIR
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

Son 15 ayda 7602 şiddet bildirimi yapıldı

Ankara Tabip Odası'nın Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamında sağlık personeline şiddet ve Beyaz Kod uygulamaları konusunda yaptığı başvuru üzerine Sağlık Bakanlığı, 9 Mart 2015-27 Haziran 2016 tarihleri arasında 7602 şiddet bildirimi yapıldığını açıkladı. Bakanlığın verdiği bilgiye göre yapılan başvuruların, 902'sini fiziksel şiddet, 5526'sını sözel şiddet, 1174'ünü de fiziksel ve sözel şiddet vakaları oluşturuyor. Belirtilen tarihlerde yapılan 7602 şiddet bildiriminin 4887'sini hekime yönelik şiddet başvurusu oluşturuyor.

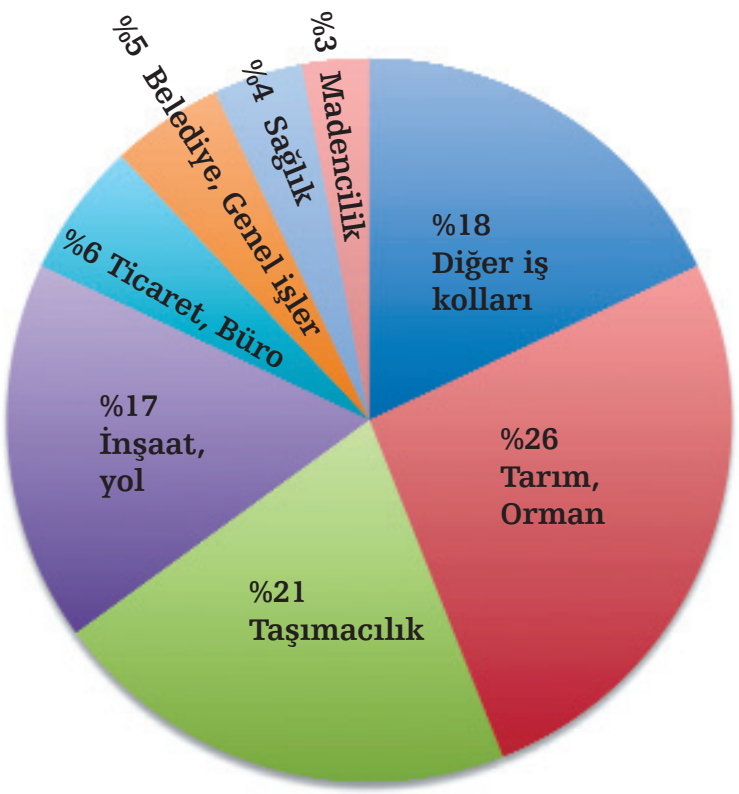
iş güvenliği

Haziran ayında 200 işçi yaşamını kaybetti

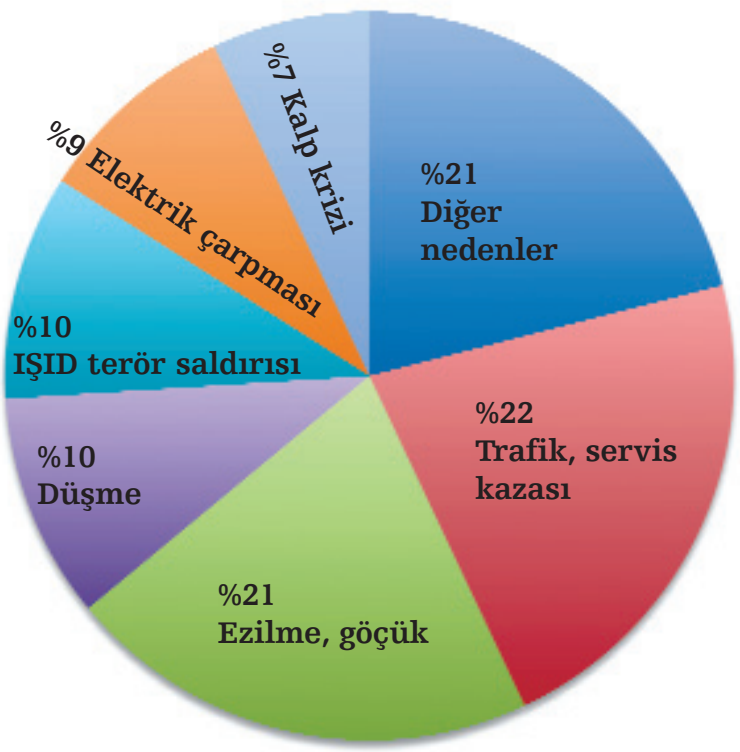


İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisinin raporlarına göre 2016 yılının Haziran ayında 200 işçi yaşamını kaybetti. Haziran ayında yaşamını yitiren 200 emekçinin 172'si işçi, memur statüsünde çalışan ücretlilerden; 28'i de kendi nam ve hesabına çalışanlardan oluşuyor. Tarım-orman, taşımacılık ve inşaat Haziran ayında en fazla ölümün yaşandığı iş kolları oldu.

İşkollarına göre iş cinayetleri



Nedenlerine göre iş cinayetleri



13 kadın işçinin de hayatını kaybettiği Haziran ayındaki iş cinayetlerinde ölüm nedenleri arasında trafik servis kazaları ilk sırada geldi. Haziran ayında yaşamını yitiren işçilerin içinde 6 çocuk, 44 de yaşlı işçi bulunuyor. Haziran ayında Türkiye'nin 58 şehrinde iş cinayetleri yaşanırken İstanbul, Elazığ, Ankara, Bursa, İzmir ve Kocaeli iş cinayetlerinin en fazla yaşandığı şehirler arasında yer aldı.

Ermenek davasında cezalar belli oldu

Karaman'ın Ermenek ilçesinde 18 işçinin yaşamını yitirdiği iş cinayetiyle ilgili cezalar belli oldu.

Hekim Postası

Karaman'ın Ermenek ilçesinde 18 işçinin yaşamını yitirdiği maden faciasıyla ilgili yargılanan sanıklar ile ilgili karar verildi. Ermenek Ağır Ceza Mahkemesinde görülen davada tutuklu sanıklar maden ocağının sahibi Saffet Uyar ve teknik nezaretçi Ali Kurt'a, TCK'nın 22. maddesi "Bilinçli taksirle birden fazla kişinin ölümüne neden olmak" suçundan ayrı ayrı 13 yıl 9 ay ceza verilirken Ali Kurt "belgede sahtecilik" suçundan da 2 yıl 1 ay daha ceza aldı. Mahkemenin kararına göre tutuksuz sanıklar maden sahasının ruhsat sahibi Abdullah Özbey 11 yıl 3 ay, hakkında yakalama kararı bulunan daimi nezaretçi Yavuz Özsoy 18 yıl 9 ay, daimi nezaretçi Cemile Karaca 6 yıl 8 ay, iş güvenliği uzmanı Engin Yetim 5 yıl 6 ay 20 gün, Naci Özsoy da 3 yıl 1 ay 15 gün hapis cezası aldı. Mahkeme, maden ocağının sahibi Saffet Uyar ve teknik nezaretçi Ali Kurt'un tutukluluk halinin devamına, Yavuz Özsoy'un yakalanmasına hükmederken diğer sanıklar için de adli kontrol kararı verdi.

Damar cerrahisinin öncüleri bir araya geldi

Türkiye'de damar cerrahisi alanında başarılı çalışmalara imza atan duayenler Ankara Üniversitesinde düzenlenen Periferik Damar Cerrahisi Buluşmasında bir araya geldiler.

Hekim Postası

AÜ Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Periferik Damar Cerrahi Bilim Dalı tarafından 15 Haziran'da düzenlenen program yoğun bir katılımla gerçekleştirildi. Damar cerrahisini mercek altına alma ve bu konuya katkıda bulunmuş öğretim üyelerini anma amacıyla düzenlenen toplantının açılış konuşmasını yapan AÜ Tıp Fakültesi Eski Dekanı Prof. Dr. Semih Baskan "1945'den 2009'a Genel Cerrahi Kliniğinde Damar Cerrahisi" başlıklı konuşmasında Türkiye'de damar cerrahisinin gelişim sürecini ve mesleki tecrübelerini paylaştı. Cumhuriyetin ilk tıp fakültesinin Ankara Üniversitesi bünyesinde kurulduğunu anlatan Dr. Baskan "Köklü kurumlar ancak yetiştirdikleri değerlere sahip çıkmaları ve onları hatırlamalarıyla tarih sayfasında haklı bir yer alabilirler. AÜ Tıp Fakültesi de böyle bir organizasyon yaparak buna yakışan bir tutum ve davranış sergiliyor" dedi.

Damar cerrahisinde ilklerin yaşandığı bölüm

Periferik Damar Cerrahisi Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Uğur Bengisun da dünyada ve Türkiye'de damar cerrahisinin durumu ve bilim dalı hakkında bilgi verdi. Türkiye'de damar hastalıklarının cerrahi tedavisinin genellikle kalp damar cerrahları tarafından yapıldığını dile getiren Dr. Bengisun, Ankara Üniversitesi içerisinde Genel Cerrahi Anabilim Dalı altında 2009 yılında Periferik Damar Cerrahisi kuruldu. Biz de hem damar cerrahisindeki çalışmalarıyla yol göstericiliğiyle öne çıkmış, şu anda aramızda olmayan hocalarımızı yad etmek hem de bilim dalımızın kuruluş sürecinde emek veren hocalarımızı anmak ve onlara şükran plaketi sunmak için toplandık" diye konuştu. Dr. Bengisun, Türkiye'de damar cerrahisiyle ilgili pek çok alanda ilk gelişmelerin bölümlerinde yaşandığını söyledi. Bilim dalının kurulmasının kolay bir süreç olmadığını belirten Dr. Bengisun, emeği geçenlere ve damar cerrahisinin gelişimine katkıda bulunan hekimlere teşekkürlerini iletti. Konuşmaların ardından Prof. Dr. Osman Akata, Prof. Dr. İbrahim Ceylan, Prof. Dr. Dikmen Arıbal, Prof. Dr. Altan Tüzüner, Prof. Dr. Tuncer Karpuzoğlu, Prof. Dr. Ertan Tatlıcıoğlu, Prof. Dr. Erdal Anadol'a şükran plaketleri sunuldu. Etkinlik hatıra fotoğrafı çektirilmesiyle son buldu.

Periferik Damar Cerrahisi Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Uğur Bengisun Türkiye'de damar cerrahisiyle ilgili pek çok alanda ilk gelişmelerin bölümlerinde yaşandığını söyledi.

Nörolojik hastalıklarda sağlık politikalarının rolü çok önemli

Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Şerefnur Öztürk, 80 yaş üzeri üç kişiden birinin nörolojik hastalığa sahip olduğunu belirtirken sağlıklı bir yaşam ve yaşlılık için sağlık politikalarının rolünün önemli olduğunu söyledi.

Hekim Postası

22 Temmuz Dünya Beyin Günü dolayısıyla "Yaşlanan Nüfus-Yaşlanan Beyin" konusuna dikkat çeken Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Şerefnur Öztürk 60-80 yaş arasındaki bireylerin yüzde 10 ila yüzde 20'sinin nörolojik hastalıklardan birine sahip olduğunu kaydetti. 80 yaş üzerinde ise nörolojik hastalıkların her üç kişiden birini etkilediğine işaret eden Dr. Öztürk, yaşlı nüfusun artmasına paralel olarak hasta sayısının da giderek artacağını aktardı.

Zengin ülkelerde, 100 bin kişiye 3 nörolog, düşük gelirli ülkelerde 0.03

Araştırmaların 2025 itibariyle yaşlı nüfusun yüzde 80'inin dünyanın az gelişmiş bölgelerinde yaşayacağını gösterdiğini anlatan Dr. Öztürk, tedavi olanaklarına erişim konusunda eşitsizlikler bulunduğuna dikkat çekti. Dünya genelinde pek çok kişinin, nörolojik bakıma erişemediği ya da çok az erişim sağlayabildiğini bildiren Dr. Öztürk, zengin ülkelerde, 100 bin kişiye ortalama 3 nörolog düşerken düşük gelirli ülkelerde bu rakamın sadece 0.03 olduğu bilgisini verdi.

"Nörolojik bakımı genişletmek için çalışmalar yapılmalı"

Nörolojik hastalıkların tedavisinin, tanısından daha zor ve maliyetli olduğunu kaydeden Dr. Öztürk , bu hastalıklarda önleyici tedavinin en önemli tedavi olduğunu sözlerine ekledi. Sağlıklı bir yaşam ve yaşlılık sürdürülebilmesinde sağlık politikalarının rolünün çok önemli olduğunu vurgulayan Dr. Öztürk "Tüm ülkelerde sağlık alanındaki politika yapıcılar ilerleyen yaşı sadece bir yük olarak görmekten ziyade nörolojik bakımı genişletmek için çalışmalar yapma yoluna gitmelidir. Toplum olarak yaşlılarımızın tedavi, terapi ve bakım maliyetlerini karşılamak zorundayız." diye konuştu.

dünyadan

WHO: Sağlık merkezlerine 600 saldırı düzenlendi

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) dünyanın farklı yerlerindeki çatışma ve kriz bölgelerinde, hastane, sağlık ocağı ve ambulanslara yönelik saldırıların bilançosunu açıkladı.

2014–2015 yıllarında sağlık merkezlerine düzenlenen silahlı saldırılarda yaklaşık 960 kişi hayatını kaybetti. WHO'nun raporunda, söz konusu yıllar arasında hastane, ambulans ve benzeri sağlık birimlerine yönelik yaklaşık 600 saldırı tespit edildiği yer aldı.

WHO açıkladığı raporda, saldırıları kınarken çatışan taraflara tıbbı merkezlere saldırmama çağrısı yaptı. Raporda ayrıca, aralarında sağlık personelinin de bulunduğu yaklaşık bin 500 kişinin silahlı saldırı sonucu yaralandığı belirtildi. Raporda ölü ve yaralılara dair açıklanan sayının çok daha yüksek olabileceğine dikkat çekildi. WHO, saldırıların yüzde 60'a yakınının bilinçli olarak yapıldığına işaret etti.

19 ülkenin etkilendiği 2014-2015 yılları arasındaki saldırıların üçte birinden fazlasının, Suriye'de gerçekleştiği belirtildi. Filistin'de 53 saldırı tespit edilirken, Irak, Pakistan ve Libya'daki saldırılar da üst sıralarda yer aldı. Geçtiğimiz aylarda, Suriye ve Afganistan'da hastanelere düzenlenen saldırılar dünya kamuoyunda büyük tepkiye yol açmıştı.

Deutsche Welle

Tecavüz mağdurları için özel doğum kliniği

İngiltere'de ilk kez cinsel saldırı ve tecavüz mağduru kadınlar için özel bir doğum kliniği açıldı.

Açılan klinikte cinsel saldırıya maruz kalan kadınlara özel eğitimli ebeler, psikologlar ve çocuk doktorları destek verecek. Klinikte görevli uzman ebe Inderjeet Kaur, özel desteğin çok önemli olduğunu çünkü doğumun kadının uğradığı saldırının korkutucu anılarına dönüşünü tetikleyebileceğini söylüyor. Tecavüz mağdurları için özel doğum kliniği projesinin tasarlanmasına, cinsel saldırıya uğramış kadınlar da katkı sağladı ve danışmanlık yaptılar.

İlk klinik Londra'daki Royal London Hastanesi'nin içinde açıldı. Kliniğe başvuran tecavüz mağduru kadınlar başvurdukları andan itibaren farklı bir doğum öncesi bakıma alınacak.

Özel eğitimli sağlık personeli kadınlarla daha çok vakit geçirecek, kadınlara doğum yapacakları odanın düzeniyle ilgili daha çok söz hakkı ve tıbbi bakımlarıyla ilgili hukuki destek de sağlanacak.

Normal olarak tüm hamile kadınlara sağlanan doğum öncesi eğitimler ve danışmanlık hizmetleri, cinsel şiddete uğramış kadınların ihtiyaçları göz önüne alınarak değiştirilecek ve kadınlara doğum sonrası özel jinekolojik kontrol ve psikolojik destek olanakları da sunulacak. Kadınlar bu özel kliniğe e-posta ile doğrudan kendileri başvurabilecek ve randevu alabilecekler.

Uygulama başarılı olursa Britanya'nın diğer bölgelerindeki hastanelerde de bu tür klinikler açılacak.

BBC

Zimbabve'de sağlık çalışanları grev kararı aldı

Afrika ülkesi Zimbabve'de Kamu Çalışanları Konseyi, ödenmeyen kamu maaşları nedeniyle genel greve gidileceğini açıkladı.

Kamu Hizmeti Bakanı Supa Mandiwanzira maaşlardaki gecikme için ülkenin içinde bulunduğu ekonomik bunalımı gerekçe göstererek kamu çalışanlarından grev kararını yeniden değerlendirmelerini talep etti. Hükümet öğretmenlere ve sağlık çalışanlarına Haziran maaşlarının Temmuz'un ikinci haftasında ödeneceği sözünü verirken, maaş yokluğunda ulaşım masraflarını karşılamak için verilen 100 dolarlık ödenek çalışanların öfkesini dindirmeye yetmedi. Kamu Çalışanları Konseyi greve çıkmaya kararlı olduklarını açıkladı. Konseyin açıklaması kamuda çalışan doktor ve hemşirelerin de ödenmeyen maaşlarından ötürü greve gitmeye karar verdikleri bir dönemde geldi.

"Kocaeli'nde Sanayi, Doğa ve İnsan" kitabı çıktı

Kocaeli Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu tarafından hazırlanan ve Kocaeli Tabip Odası tarafından yayımlanan "Kocaeli'nde Sanayi Doğa ve İnsan" kitabı okurlarla buluştu.

Hekim Postası

Kitap, kamuoyunda "Dilovası Olayı" olarak bilinen ve Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun annelerin ilk sütünde ve bebeklerin ilk kakasında Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği sınır değerlerin çok üzerinde ağır metal bulunduğunu gösterdiği çalışması nedeniyle yargılandığı sürecin bir ürünü. Kitapta Dr. Hamzaoğlu Türkiye'nin ikinci büyük sanayi havzası Kocaeli'nde sanayi tesislerine bağlı olarak karşılaşılan çevre kirliliğinin doğa ve insan üzerindeki zararlı etkilerini anlatıyor. Ücretsiz yayımlanan kitap, Kocaeli Tabip Odasından temin edilebilir.

Nusret Fişek ödüllerinin başvuru tarihi değişti

Türk Tabipleri Birliği'nin , 1991 yılından bu yana, Prof. Dr. Nusret Fişek anısına çeşitli kategorilerde verdiği "Nusret Fişek Ödülleri" için başvuru süresi 15 Eylül 2016'ya kadar uzatıldı.

Hekim Postası

Türkiye'de halk sağlığı disiplininin gelişiminde öncü bir yeri olan Türk Tabipleri Birliği önceki başkanlarından Prof. Dr. Nusret Fişek anısına verilen "Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü" 2016 yılı için başta genç araştırmacıların yürütücüsü oldukları olmak üzere, halk sağlığı alanında yapılmış özgün araştırma ve incelemelere verilecek. Son üç yıl içerisinde yayımlanmış araştırmalar, teslim edilmiş yüksek lisans, doktora ve uzmanlık tezleri, incelemeler ve yayımlanmış kitapların aday olabildiği ödüle bireysel ya da ekip olarak başvuruluyor. Ödüle aday olmak ya da aday göstermek için belirtilen dökümanların ve başvuru formunun eksiksiz tamamlanarak 15 Eylül 2016 tarihine kadar TTB Merkez Konseyi Başkanlığı'na bildirilmesi gerekiyor.

V For Vendetta

Yönetmen: James McTeigue

Senarist: Larry ve Andy Wachowski

Oyuncular: Natalie Portman, Hugo Weaving, Stephen Rea, John Hurt, Stephen Fry

Yapım yılı: 2005

Konusu: Alan Moore'un romanından uyarlanan film, geleceğin İngiltere'sinde (2020) geçmektedir. Filmde bir yandan bir sene içinde halkın uyanışına, yönetimin gerildikçe baskıyı arttırmasına, özgürlük için gerekli temellerin atılmasına, dedektif Finch'in V'nin ve despot rejimin sırlarını araştırmasına,diktatörlüğün doğuşu ve gelişmesine tanık olurken; diğer yandan Evey'in V'yi ve kendini tanıması, yönetimin kişisel yaşama saldırısı, özgürlüklerin korkulara kurban edilmesi anlatılmaktadır.[1]

İyi seyirler...

[1] *https://tr.wikipedia.org/wiki/V_for_Vendetta_(film)*

Sudoku

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

Yanıtına www.hekimpostasi.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

TABİP ODASI KİMLİK KARTINIZ VAR MI?

Ankara Tabip Odası kimlik kartınız ile %20'ye varan indirimlerden yararlanabilirsiniz.

ajda alçın engin FotoGrafi

Görmek istediğiniz her yerde tempotur www.tempotur.com.tr

tanGoloji dans studyosu

um:ag Uğur Mumcu Araştırmacı Gazetecilik Vakfı

Sportofit DOĞA KULÜP

ciceksatis.com

Ankara Sanat Tiyatrosu AST 53.yıl

MAGNET DOKTORLAR KOLEJ

ZKA ZEKİ KIRTASİYE A.Ş.

Saat Evreni Zaman Merkezi

KIZILIRMAK sinemasi

Göksu Restaurant

Detaylı bilgi için: 0312 418 8700

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

"hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü"

www.ato.org.tr

ANKARA TABİP ODASI