TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
BURSA TABİP ODASI

Hekimce Bakış

www.bto.org.tr BURSA TABİP ODASI YAYINIDIR ARALIK 2014 S.87

Hekimce Bakış

Yıl: 2014 Sayı: 87

İmtiyaz Sahibi
Dr. Ertuğrul Aydın

Genel Yayın Yönetmeni
Dr. Güzide Elitez

Editör
Doç. Dr. Alpaslan Türkkan

Yayın Kurulu
Dr. Engin Demiriz
Dr. Pelin Şavlı Emiroğlu
Dr. Gönül Malat
Dr. Çetin Tor
Dr. Ayşe Betül Yapa
Dr. İlknur Derin

Tasarım
Brandpark

Baskı

Odunluk Mh. Akademi Cd.
No:8 A2 Blok K:2
Nilüfer / BURSA
Tel: 0224 453 52 10
Fax: 0224 453 52 40
Gsm: 0533 687 85 23
0533 738 98 03
e-mail: bursa@bto.org.tr
www.bto.org.tr

Hekimce Bakış, Bursa Tabip Odası yayınıdır. 3 ayda bir yayınlanır. Dergideki yazılar aksi belirtilmedikçe BTO'nun resmi görüşü değildir. Kaynak belirterek alıntı yapılabilir.

ISSN: 1303-6815

İÇİNDEKİLER

28
GELENEKSEL, ALTERNATİF, TAMAMLAYICI TIP NE KADAR BİLİMSEL?

70
ANAVATANINDA TALANIN, YAĞMANIN KISKACINDA BİR AGAÇ ZEYTİN

84
BİRİLERİ 'DİLOVASI ARTIK KİRLİ DEĞİL' Mİ DEMİŞTİ?

94
KÜÇÜK DEV ADAMLAR
Henri Toulouse Lautrec ve Fikret Mualla'nın kesişen yaşam öyküleri

104
GUATEMALA'DA HAFTA TATİLİ

2015'in

Uzaklarda kalan iyimserlik, zarafet, sevgi ve saygıyla üretimin günlerimizi doldurduğu ve her türlü şiddetten uzak bir yıl olması dileğiyle...

BURSA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

DR. ERTUĞRUL AYDIN / BAŞKAN
DR. ERCAN ERTÜRK / GENEL SEKRETER
DR. YÜCEL BENDER / SAYMAN
DR. LEVENT TUFAN KUMAŞ / VEZNEDAR
DR. GÖKAN AKTAŞ /ÜYE
DR. EMEL İRGİL / ÜYE
DR. İLÇİN KADİROĞLU /ÜYE

EDİTÖR

DR. ALPASLAN TÜRKKAN alpaslanturkkan@gmail.com

www.hekimcebakis.org

Ferruh, Serdar'a arkadaşının ensesine tokat atması için para verir.
Mehmet şaşırır; anlam veremez yediği tokata.
İkinci tokat Ferruh'un daha çok para vermesi ile yine Mehmet'in ensesine iner.
Bir, iki derken üçüncüde Mehmet, Serdar'a neden kendisine vurduğunu sorar.
Serdar der ki: "Onda bu para sende de bu ense olduğu sürece sen daha çok tokat yersin"

Bursa'ya sık sık, kimi zaman batısına kimi zaman doğusuna, saldırı düzenleniyor. Yakın ilçelerine düzenlenen saldırılar yerli güçler tarafından bertaraf edilmişti. Hatta bertaraf edilenlerden biri benzer bir saldırı için "cinayet" tanımlamasında bulunmuştu. Saldırılar Bursa'da yaşayan ve yaşamaya devam etmek isteyen, Bursa'yı memleket bellemiş yerlilerin işbirliği ile göğüslendi. İstedikleri ise temiz hava, temiz su, temiz toprak ve yasalarda da belirtilmiş olan sağlıklı yaşam hakkı... Mücadeleleri bundan. Saldırılar kilometrelerce uzaktan ya da Bursa'yı sadece toprak parçası olarak görenler tarafından, daha yakından olabiliyor.

Bursa'nın ortasına sözüm ona son teknoloji ile bir termik santral yapılması planlanıyor. Santral taşıma kömürle çalıştırılacak. Kömür taşınarak Bursa'da yakılacak, dumanı hakim rüzgarlar etkisiyle Bursa'ya sürüklenecek, adı gibi Ulu olan dağ engeli ile karşılaşacak, Bursa'ya çökecek ve hasta edecek, öldürecek.

Bilimsel verileri dökerek yazıyor, söylüyor hatta yürüyor olsanız da karşınızda kimsenin olmadığı kirli bir savaş yürüyor... Savaşın bir tarafı Bursa'ya çökecek kara bulut diğer tarafı Bursalılar adeta. Kara bulutun asıl sahipleri yok. Bakıyorsunuz; maaşla çalışan bir mühendis size karşı santralin "bilimsel" olarak sağlık etkisi olmayacağını savunuyor ve bilim adamlarına savuruyor...

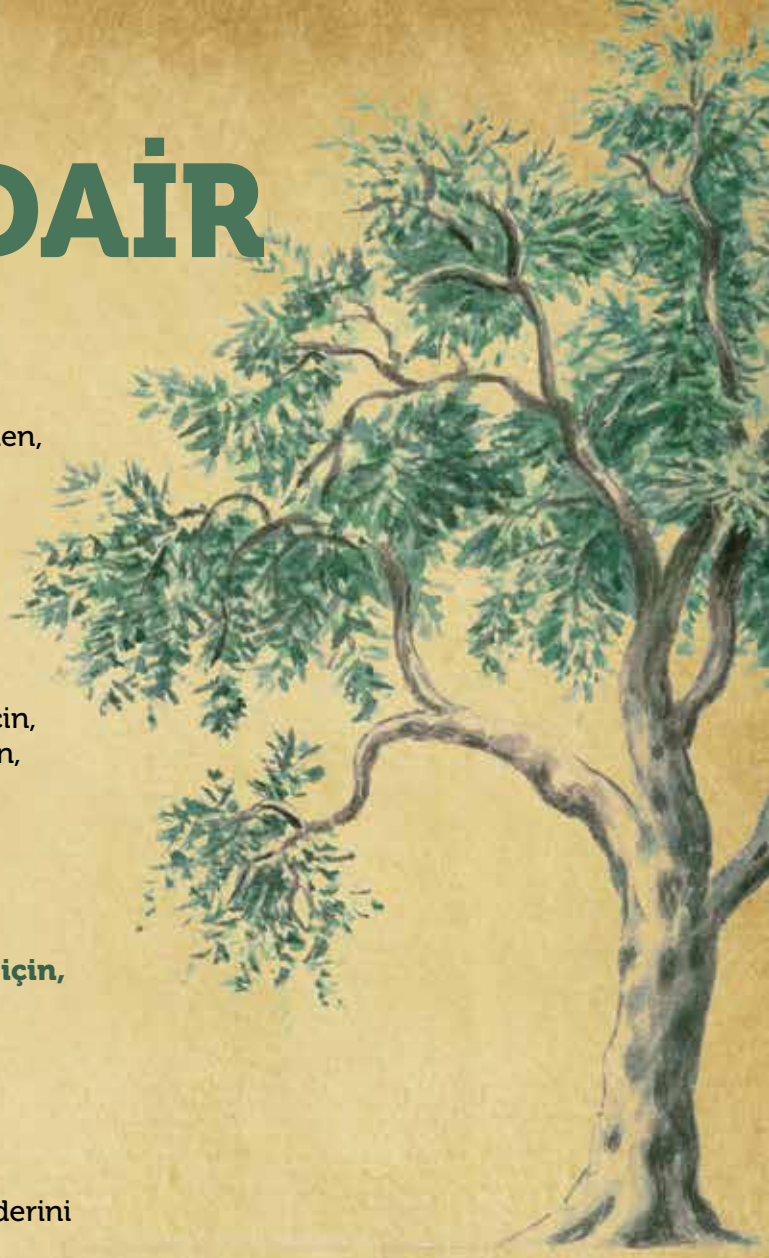
Santralin; "biz halkımızın sağlığını her şeyden üstün tutarız. Gördük ki santralin burada yapılması uygun değil. Bunu bize gösteren Bursalılara ve sivil toplum kuruluşlarına teşekkür ediyoruz." denilerek kurulmayacağını umuyorum. Üstelik bu açıklamanın aradaki kişiden/kişilerden değil; tam da santrali kurmak isteyenlerden gelebileceğini düşünüyorum. Bu açıklama ile Bursa'ya kirletici termik santral kurma niyetinden vazgeçmiş mi olurlar? Buna inanmak biraz saflık olur. Diğer sanayi bölgelerinin enerji gereksinimi vurgusu ön plana çıkarılarak Bursa'nın başka yerlerine kirleten santral kurmak isteyeceklerdir. Hatta biraz abartarak "Bursa'da hiçbir şey istemeyen istemezükçüler var... Bunlar kömürlü termik santral istemedi. Biz o nedenle Heykel'e nükleer santral yapacağız. Bakın görün yine istemeyecekler. Bunlar Bursa'nın kalkınmasını istemiyorlar..."derler mi? Derler...

Onlarda bu, doymak bilmez kar hırsı, bizde de böyle memleket olduğu sürece bu mücadele bitmez gibi görünüyor.

Bu sayımızı kentin ortasına konmak istenen termik santrale, onun kentimize olası etkilerine ayırdık. Araya da nükleer santrali kattık ki, bilsinler; onu da istemezük. Farklı görüşlerden yazı sunamıyoruz... Dedik ya savaştığımız "kara bulut"; o da yazmayı bilmez.

Sağlıkla kalın...

YAŞAMAYA DAİR



Yaşamak şakaya gelmez,
büyük bir ciddiyetle yaşayacaksın
bir sincap gibi mesela,
yani, yaşamanın dışında ve ötesinde hiçbir şey beklemeden,
yani bütün işin gücün yaşamak olacak.
Yaşamayı ciddiye alacaksın,
yani o derecede, öylesine ki,
mesela, kolların bağlı arkadan, sırtın duvarda,
yahut kocaman gözlüklerin,
beyaz gömleğinle bir laboratuvarda
insanlar için ölebileceksin,
hem de yüzünü bile görmediğin insanlar için,
hem de hiç kimse seni buna zorlamamışken,
hem de en güzel en gerçek şeyin
yaşamak olduğunu bildiğin halde.
Yani, öylesine ciddiye alacaksın ki yaşamayı,
yetmişinde bile, mesela, zeytin dikeceksin,
hem de öyle çocuklara falan kalır diye değil,
ölmekten korktuğun halde ölüme inanmadığın için,
yaşamak yanı ağır bastığından.

Diyelim ki, ağır ameliyatlık hastayız,
yani, beyaz masadan,
bir daha kalkmamak ihtimali de var.
Duymamak mümkün değilse de biraz erken gitmenin kederini
biz yine de güleceğiz anlatılan Bektaşi fıkrasına,
hava yağmurlu mu, diye bakacağız pencereden,
yahut da sabırsızlıkla bekleyeceğiz
en son ajans haberlerini.
Diyelim ki, dövüşülmeye deşer bir şeyler için,
diyelim ki, cephedeyiz.
Daha orda ilk hücumda, daha o gün
yüzükoyun kapaklanıp ölmek de mümkün.
Tuhaf bir hınçla bileceğiz bunu,
fakat yine de çıldırasıya merak edeceğiz
belki yıllarca sürecek olan savaşın sonunu.
Diyelim ki hapisteyiz,
yaşımız da elliye yakın,
daha da on sekiz sene olsun açılmasına demir kapının.
Yine de dışarıyla birlikte yaşayacağız,
insanları, hayvanları, kavgası ve rüzgarıyla
yani, duvarın ardındaki dışarıyla.
Yani, nasıl ve nerede olursak olalım
hiç ölünmeyecekmiş gibi yaşanacak...

Bu dünya soğuyacak,
yıldızların arasında bir yıldız,
hem de en ufacıklarından,
mavi kadifede bir yaldız zerresi yani,
yani bu koskocaman dünyamız.
Bu dünya soğuyacak günün birinde,
hatta bir buz yığını
yahut ölü bir bulut gibi de değil,
boş bir ceviz gibi yuvarlanacak
zifiri karanlıkta uçsuz bucaksız.
Şimdiden çekilecek acısı bunun,
duyulacak mahzunluğu şimdiden.
Böylesine sevilecek bu dünya
"Yaşadım" diyebilmen için...

Nazım HİKMET RAN

YÖNETİM KURULUNDAN

DR. ERTUĞRUL AYDIN bto.bsk2014@gmail.com

Değerli Meslektaşlarım,

Acıları çok olan koca bir yılın sonuna geldik. Geriye baktığımızda 2014 yılı için iyi, güzel, tatlı şeylerden bahsedebilmek neredeyse imkansız. Her bakımdan sağlıksız bu ortamda bırakın halkın sağlığını kendi sağlığımızı koruyabildiysek kendimizi mutlu hissetmeliyiz.

Ülkemizdeki siyasal,sosyal ve ekonomik durum insanları mutsuzluğa ve umutsuzluğa sürüklüyor. Cumhuriyetin temel ilkeleri her gün biraz daha yozlaştırılıyor, Cumhuriyet kazanımları yok edilmeye çalışılıyor. Sağlık alanında hekimler iş yaşamlarından mutlu değiller. Gün geçtikçe artan umutsuzluk ve yılgınlık içinde geçim derdi ile boğuşuyorlar. İş güvencesi yok, kimse yarınından emin değil.

Sağlık Bakanlığı ve hükümet bütün hesaplarını piyasa diliyle yapıyor, doktor ihtiyacını yurtdışından getireceği piyasa değeri yüksek hekimlerle karşılayacaklarını açıklıyor. Oysa bu şartlarda Avrupa ülkelerinden, ABD 'den hekim getirebilmek imkansız. Savaş nedeniyle ülkemize sığınan Suriye'li doktorlar güneydoğuda çalışan meslektaşlarımızı ucuz işgücüyle işsiz bıraktırmaya başladılar. Günümüzde Sağlık Bakanlığı ve siyasi otorite sağlığın her insan için ayrımsız bir hak olduğundan uzak sadece satılabilir, satın alınabilir, üzerinden büyük karlar sağlanabilecek bir meta olarak görüyor. Alt yapısı hazırlanmadan Tıp Fakülteleri açılıyor, doğru dürüst eğitim kadroları olmadan öğrenciler ve uzmanlar yetiştiriliyor, mezun ediliyor. Ülkemiz öyle bir sürece sürükleniyor ki gün gelecek kendi sağlığımız için iyi yetişmiş hekim arayacağız.

Sistem sadece para üzerine kurulmuş, her geçen gün özel hastane sayısı artıyor. Kamu hastaneleri ihtiyacı karşılamaktan çok uzak. Son 10 yılda kamu hastanelerinde hekime başvuran hasta sayısı 3 kat artarken, özel hastanelerde bu sayı 13 kata çıkıyor. Devlet hastanelerinin sayısındaki artış % 10 iken, özel hastane sayısındaki artış % 200 civarında oluyor. Yıllık ilaç tüketimimiz kişi başına 10 kutudan 30 kutuya çıkıyor. Ülkemizde uygulanan hekimlik mesleğinin yüz karası performans sistemi ve artan ciro baskısı tüm dünya istatistiklerini altüst ediyor. Her şey kar - zarar ilişkisine odaklanmışken Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu büyük bir açmaz içine düşüyor. Sistemin sorumluluğunu hekimler üzerine yükleyen bakanlık radikal adımları atamıyor, çünkü seçim sandığı ile SGK arasında sıkışmış durumda. Ülkemizde Acil Servislere başvuran hasta sayısı ülke nüfusundan fazla. Yapılan ameliyat sayıları nüfusa oranla tüm dünya ve Avrupa ülkeleri ortalamalarının üzerinde. SGK'nın sağlık harcamaları katlanarak artıyor. Bu hesabın içinde vatandaşın cebinden çıkan paranın hesabı yok. Sistem böyle bir açmaza sürüklenirken, 2015 yılı bütçesine baktığınızda sağlığa ayrılan pay düşüyor. Geçmişte her fırsatta Sosyal Güvenlik Kurumunu batırdınız diyen otorite, şimdi boğulmuş olan bir sistemin sorumlusu olarak rakamları bile açıklamıyor. Sağlık çalışanlarının talepleri göz ardı ediliyor. Bütçe görüşmelerinde dile getirdiğimiz; ek ödeme/ döner sermaye ödentileri emekliliğe yansıtılması güvenceli istihdamın korunması ve geliştirilmesi, yılın ikinci yarısında artan oranlı vergi dilimi uygulamasına son verilmesi gibi taleplerimiz Sağlık Bakanlığı'na, TBMM üyelerine ve bütçe görüşmelerinde Sağlık Komisyonu'na iletildi. Ancak bizler birlik ve beraberlik içinde olmadığımız ve sesimizi tek bir yürek olarak çıkarmadığımız için dikkate alımadı.

Emekli hekimler ekonomik sıkıntı içindedir. Kamuda çalışan hekimlerin aldıkları ücretlerin emekliliklerine yansıtılmaması ciddi iş hayatı ilkelerine aykırıdır. Bu uygulamalar taşeronlaşmanın bir başka uygulama şeklidir. Verilen döner sermayeler ve performans payları meslektaşlarımız için bir sus payıdır. Ülkemizde bu yıl yaşadığımız maden katliamları, asansör katliamları her geçen gün güvenceniz iş yaşamının ürünleridir. İş güvenliği yetersizliği ve işçi sendikalarının sesini kısmak için uygulanan taşeronlaşma sonucu gelecekte ciddi " Meslek Hastalığı " patlaması olması kaçınılmazdır. OSGB'lerde yaşananları, meslektaşlarımızın birbirlerinin emeğini hiçe sayacak şekilde acımasız bir rekabet içine girmelerini hayretle izliyoruz.

Ülkemiz sağlık çalışanları olarak sorunlarımız giderek artmaktadır. Sağlık Bakanlığı koruyucu sağlık hizmetlerini zaten saf dışı bırakmış ve doktorları sürekli ilaç yazan, tahlil isteyen, hastasına doğru dürüst zaman ayırmayan, ona hastalığı hakkında bilgi vermesine imkan tanımayan bir sistem içerisinde çalıştırmaktadır. Sağlık Bakanlığı doktoru daha çok muayene yapmaya ve daha çok reçete yazmaya odaklandırmıştır. Hastasına bir reçete yazma ihtiyacı duymayan hekimi, görevini yapmadı diye soruşturma açan bir sistemin içindeyiz. Öte yandan Anayasa Mahkemesi gönüllü hekimlik hizmetlerinin "suç" olduğuna hükmederek, dünyanın en evrensel mesleğini ruhsata bağladı ve "ruhsatsız hekimlik " adı altında yeni bir suç tanımı getirerek olağanüstü durumlarda insanlık yararına verilen hekimlik hizmetlerini "3 yıla kadar hapis ve 2 milyon liraya kadar para cezası" ile cezalandıran pek çok hükmün iptal istemini reddetti. Ama bizler yine de "Hipokrat Andımızın" arkasında durarak insanlık yararına sağlık hizmeti vermeyi sürdüreceğiz.

Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nde görev yapan hekimler, sağlık alanında yıllar içerisinde uygulamaya konulan yasa ve yönetmlikler nedeniyle yaşadıkları hak kayıplarını gidermek istiyorlar. Bu amaçla TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'na, Sağlık Bakanlığı'na ve Milletvekillerine iletilmek üzere imza kampanyaları düzenledik, dilekçeler hazırladık. Aynı uygulamayı kamuda çalışan ve halen emekli olan hekimler için düzenledik. Sonuç olarak bize ulaşan dilekçe sayısı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri için sıfır, kamu hastaneleri ve emekli hekimler için ancak 14 dilekçe oldu. Sonuçlar iç karartıcıdır. Sürekli içinde bulunduğu şartlardan yakınan ancak kolunu kaldırmaktan, sesini yükseltmekten çekinen, korkan bir hekim grubu mevcut. Birlik ve beraberlik içinde olmadan ortak mücadelemizi şekillendirmeden bir sonuca ulaşabilmemiz mümkün değildir.

Yine Anayasa Mahkemesi son torba yasanın aile hekimlerinin acil servislerde nöbet uygulaması getiren maddelerini iptal istemini reddetti. Üstelik bu uygulama daha sonlanmadan sayın Sağlık Bakanı yeni ve dahiyane buluşuyla aile hekimlerine hafta içi saat 20.00 ye kadar, hafta sonu Cumartesi günleri 12 saat ek çalışma uygulamalarından bahsetti. Bu büyük bir talihsizliktir. Sağlık Bakanı acil servislerdeki yığılmayı aile hekimlerinin mesaisini uzatmakla çözebileceğini sanmakta, bu uygulama ile aile hekimliği sisteminin de bozulacağını hesaba katmamaktadır. Sağlık Bakanı, hastaların, mesai saatleri içinde aile hekimlerine ulaşamadıklarını söyleyerek hastalara "işinizi bitirin öyle doktora gidin" diyerek hastaların hayatlarını hiçe saymakta veya çocuğu hasta bir kişinin çocuğunu doktora götürmesini mesai saatinden sonraya bıraktırmasını istemektedir. Sağlık Bakanı adeta sağlığımızla dalga geçilmektedir. Bakan'a göre aile hekimlerinin ailesi yoktur, evde bekleyen çocukları yoktur. Onlar sadece bakanlığın kölesi, söylenen her şeyi kabullenecek zavallılar olarak görmektedir. Sağlık Bakanı'nın dahiyane buluşunu diğer bakanlıklar neden uygulamıyor? Örneğin herkesin şikayetçi olduğu Adalet Bakanlığı nöbet uygulamasına geçse, yargı kurumları hafta içi günlerde fazla mesai yapsa ve Cumartesi günleri de çalışsa davalar çabuk sonuçlanmaz mı? Adalet Bakanı neden böyle bir şeyi düşünemez? Çünkü karşılarında ciddi bir güç vardır, bu sebeple sosyal hakları güçlüdür, ücretleri güvence altındadır. Bu sonuçlar, aile hekimlerinin ayrı bir örgütlenme ile başarıya ulaşabileceklerini sanmalarının, ne kadar talihsizlik olduğunun bir göstergesidir. İktidarlar dünyanın neresinde olursa olsun kendilerine muhalif olanları parçalamak için çaba harcar. Birlik ve beraberlik olmadan kazanımlar elde edilemez.

Sağlık çalışanlarının haklarını koruyup geliştirebilmesi ve sağlık hakkı için ortak akıl ve mücadele gerekiyor. Yoksa sorunlar çığ gibi büyüyor, sistem bizi eziyor, çözümsüzlükler içinde boğuşup duruyoruz. Mesleğimiz, onurumuz, sağlık hakkı, çocuklarımızın mutluluğu ve geleceğimiz için birlik ve beraberlik içinde mücadele etmemiz gereği açıktır.

Sağlıklı, mutlu nice yeni yıllar dileğiyle...

Dr. Cavit Işık Yavuz

YENİ ÇED YÖNETMELİĞİ ÜZERİNE

Kasım ayının son günlerinde yeni Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği yayımlandı. Oysa eskisi Ekim 2013 tarihli idi. Bir yıl sonra tümden "yenilendi" yönetmelik. Aslında hemen tamamı aynı kalmış yönetmelik maddelerinin, belli ki hem yaşanan hukuksal sorunlar hem de olası sorunları aşmak için yapılmış değişiklikler. Son yıllarda çevre mücadelelerinde Çevresel Etki Değerlendirmesi ya da kısa adıyla ÇED birçok projede gündem konusu oldu, olmaya da devam ediyor. Açılan davalarda "yürütmeyi durdurma" kararları için önemli bir gerekçe ve dayanak oldu.

ÇED bir projenin planlanma aşamasında gerçekleşen bir süreç. Yönetmelik'te yer alan tanımlamada "belirleme, değerlendirme, izlenme ve kontrolünde sürdürülecek çalışmalar" ifadesi dikkat çekiyor. Ne belirleniyor ÇED süreciyle? Çevreye olabilecek olumlu ve olumsuz etkiler!

Ne değerlendiriliyor ÇED ile? Olumsuz yöndeki etkilerin önlenmesi ya da çevreye zarar vermeyecek ölçüde en aza indirilmesi için alınacak önlemler, seçilen yer ile teknoloji alternatifler! Bir de proje uygulanması ve kontrolünde var ÇED'in rolü.

ÇED her projede zorunlu değil, belirlenmiş bir proje listesi dışında kalanlar için bir inceleme sürecinden sonra gerekli olup olmadığına karar veriliyor. Yayımlanan yeni yönetmelik hem ÇED'in zorunlu olduğu tesislerin hem de belirli bir incelem sonrası "ÇED gereklidir/değildir" kararı verilecek tesislerin bulunduğu listeleri bir miktar değiştirmiş durumda. Yeni yönetmelik yayımlandıktan hemen sonra medya AVM'ler ve toplu konut projelerinin ÇED kapsamından çıkarıldığını duyurdu. Değişiklikler bununla sınırlı değil. Gelin kısaca göz atalım:

• ÇED'in zorunlu olduğu listeden çıkarılan 6 başlık olduğu görülüyor. Bunlar: Tank hacminin 100 m³ ve üzeri olduğu, elektrolitik veya kimyasal bir proses kullanılarak metal veya plastik maddelerin yüzeylerinin metalle kaplandığı tesisler veya yüzey temizleme işleminin yapıldığı tesisler, 3.000.000 m3 ve üzeri malzeme çıkarılması planlanan dip taraması projeleri, toplu konut projeleri (2.000 konut ve üzeri), 500 yatak ve üzeri kapasiteli hastaneler, golf tesisleri (50 hektar ve üzeri), alışveriş merkezleri (50.000 m2 ve üzeri kapalı inşaat alanı). Bu "projeler" arasında hastanelerde var. Bazıları 3500 yataklı olan "şehir hastaneleri" ÇED zorunluluğu olmaksızın inşa edilebilecek.

• **ÇED sürecinde ilgili maddede bazı ifade değişiklikleri yapılmış. Beşinci maddenin eski ve yeni hali şöyle:**

Eski hali	Yeni hali
(5) Bakanlık, proje ile ilgili olarak başvurunun yapıldığını, ÇED sürecinin başladığını ve ÇED süreci tamamlanana kadar projeye ilişkin görüş, soru ve önerilerin değerlendirilmek üzere Valiliğe vveya Bakanlığa verilebileceğini anons, askıda ilan, internet gibi uygun araçlarla halka duyurur ve ÇED Başvuru Dosyasını yayınlar.	5) Proje ile ilgili olarak başvurunun yapıldığını, ÇED sürecinin başladığını, ÇED Başvuru Dosyasının halkın görüşüne açıldığını ve ÇED süreci tamamlanana kadar projeye ilişkin görüş ve önerilerin Valiliğe veya Bakanlığa verilebileceği Bakanlık ve Valilik tarafından anons, askıda ilan, internet vb. şekilde halka duyurulur.

Değişen ne diye bakıldığında, "ÇED Başvuru Dosyasının halkın görüşüne açıldığını" ibaresinin eklendiğini, eskisinde "projeye ilişkin görüş, soru ve önerilerin değerlendirilmek üzere" ibaresindeki "soru" ibaresinin kalktığını, önemli bir değişiklik olarak "ÇED Başvuru Dosyasını yayınlar" ibaresinin kaldırıldığını görüyoruz. Böylece aslında ÇED başvuru dosyaları kamuoyu ile paylaşılmadan proje görüşe açılmış oluyor. Dolayısıyla halk görüşlerini neye dayanarak aktaracak belli değil.

Son olarak ÇED konusunda Halk Sağlığı Uzmanları Derneği(HASUDER) Türkiye Sağlık Raporu 2012'den çarpıcı bir tespiti aktaralım: "Türkiye'de İlk ÇED Yönetmeliği'nin yayınlandığı 1993 yılından 2010 yılı sonuna kadar verilen ÇED Kararları incelendiğinde 35865 "ÇED gerekli değildir" kararına karşılık 473 "ÇED gereklidir" kararı alınmıştır. Olumsuz ÇED kararı sayısı ise tüm bu süre içinde sadece 32'dir. Bu durumu hükümetler tarafından tercihlerin sanayiden yana kullanıldığının ve çevrenin göz ardı edildiğinin bir göstergesi olarak yorumlamak mümkündür."

Tespit açık, ÇED'in bir göz ardı etme süreci olduğunu gözler önüne seriyor.

DR. AHMET SOYSAL ■ soysalizmir@gmail.com

NASIL BİR ÇEVRE?

Atilla İlhan bir yazısında uygarlığın tanımını yaparken "doğa ve toplum çelişkisinin üst düzeye ulaştığı sentez değil mi?" diye soruyor ve sonuca da ulaşıyordu; **uygarlık insanın doğa üzerinde kurduğu tahakkümdür!** Kanımca uygarlığın bundan daha kısa, anlaşılır ve net tanımı yapılamazdı. XVIII. yüzyılda başlayan XIX. yüzyılda hız kazanan ve XX. yüzyılda kimyasalların da yoğun bir şekilde üretime ve tüketime girmesi ile "zirve" yapan **endüstriyalizm** bugün dünyamızın her tarafında, her sistemin içinde insanlığın önüne **"ilerlemeciliğin", "kalkınmacılığın", "gelişmeciliğin"** tek anahtarı olarak koyuluyor. Özellikle de XX. yüzyılın ikinci yarısından itibaren daha da vahşileşen kapitalist sistem insanlar için gereksiz lüks tüketimi kamçılayarak; üretimin de artmasını sağladı ve bu durum XX. yüzyılın başından itibaren ortaya çıkan; çevre sorunlarının daha ağırlaşmasının temel nedeni oldu. 1970'li yıllardan itibaren insanlığın daha çok yüzleştiği; küresel iklim değişikliği, küresel iklim değişikliği sonucu ortaya çıkan sapkın iklim olayları, nükleer kazalar, tarımsal üretimin kirlikten etkilenmesi, bazı türlerin nesillerinin tükenmesi, su kaynaklarının özellikle tehlikeli kimyasallarla kirletilmesi, ozon tabakasının delinmesi sonucu zararlı güneş ışınlarının da yeryüzüne ulaşması karşılaşılan çevresel soruların sadece birkaçı idi. Üretim ve tüketimin zirve yaptığı ABD'de bile sorun tartışılmaya başlanmıştı ve 1997'de Harvard Üniversitesi **"Uluslararası Kalkınma Enstitüsü"** direktörü Prof. Jeffrey Sachs **"çevre konusunda önceden kestirilmesi mümkün olmayan gelişmeler dönemine giriyoruz, çok önemli problemlerle karşı karşıya kalacağız, bu sorunun yanıtlarını bilmiyoruz"** demişti. Aslında sorunun yanıtları ve çözümü aşağıda da tartışacağımız gibi oldukça basitti. Tüm bu gelişmelerin sonucunda da XX. yüzyılın son çeyreğinde ekolojik hareketlerin doğdu ve kısa bir zaman diliminin içinde güçlendi.

Avrupa, Avustralya ve yeni Zelanda'da doğan ekolojik hareket temel olarak endüstriyalizme karşı çıktı. Sınırsız üretime karşı; gerektiği kadar üretimi, aşırı ve lüks tüketime karşı yeteri kadar tüketimi savundu. **Çevrenin bir bütün olarak ele alınması; merkezine de doğadaki tüm canlıların konması ekolojik hareketin temel noktası olup; özellikle üretim için doğal kaynakların tüketilmesi, üretim ve tüketim sonucu ortaya çıkan atıklarla ekosistemlere zarar verilmesi ve bunların sonucunda türlerin zarar görmesi ekolojik politikaları savunan bireyler açısından kabul edilemez bir durumdur.** Kapitalist sistem başlangıçta ekolojik politikalara karşı çaresiz kaldıysa da kısa sürede toparlanarak **"çevre korumacı yaklaşımı"** yaratarak **"kendi çevrecilerini"** oluşturdu. Ekolojistler gerektiği kadar enerji üretimini; bunun içinde **"yenilenebilir enerji kaynaklarının"** kullanılmasını savunurken; çevre korumacılar; açıkça **"yeni nesil, baca filtreli termik santralleri", "geliştirilmiş teknolojili nükleer santralleri" "yol açtığı kazalarla ekosistemlerin yıkımına neden olan petrol şirketlerini"** savundular, toplumun çevre sorunlarının ve bunun olumsuz sonuçlarının ayırtına varmış bireylerinin kafasını karıştırdılar ve adeta kapitalist sistemin önünü açtılar, endüstriyalizmin yanında yer aldılar. Buna da **"yeni iş sahaları, ekonomik gelişme, zenginleşme"** gibi kılıflar taktılar. Hedefte bu değilmiydi? Alman ekolojist Rudolf Bahro'nun Alman Yeşiller Partisinin ekolojist çizgiden çevre korumacı çizgiye kayması nedeni ile bu partiden ayrılırken dediği gibi **"çevre korumacılara (yeşillere) gelecek olursak, onlar bugün yararsız olmaktan çok daha beter bir noktadalar. Tepeden tırnağa sistemin parçası olmuş durumdalar. Var olmasalardı bile kapitalizm mutlaka onları icat ederdi."** Aslında ülkemiz de bunun bir yığın örneği ile dolu. Ülkemizde insan ve çevre için sakıncalı olan pet şişe kullanımının başlaması ve yaygınlaştırılması; pet şişelerin camın yerini almasının önünün açılması adında çevre olan bir vakıfın "atık geri toplama" projelerinin de yardımı ile başarılmadı mı? Peki, yıllardır "faili meçhul" erozyon sorununun arkasından koşup; üçüncü havaalanı, üçüncü köprü için katledilen binlerce ağaç için sesini çıkarmayıp; belediyelere fidan pazarlamakla uğraşanlara ne demeli? Örnekleri çoğaltmak mümkün.

Peki, ne yapılmalı? **Her şeyden önce çevre sorunlarını çözmenin öncelikli olduğunu ve bu çözümün kapitalist kar yaklaşımı yerine doğal kaynakların, ekosistemlerin korunması ile olabileceği kabul edilmelidir.** Ancak kapitalist bir dünyada tam anlamı ile ekolojist politikaları yaşama geçiremeyebiliriz. Ancak şu nokta önemlidir; her aşamada toplum katılımı sağlanmalı; çevre ve ekosistem duyarlılığı topluma aşılanmalıdır. **Toplumun kapitalist sistem tarafından ekonomik çıkarları ile çevre duyarlılığı arasında sıkıştırılmasına izin verilmemelidir.** Bu tuzağın ülkemizde birçok örneği vardır. Son örnek Manisa'nın Soma ilçesi Yırca köyünde yaşananlardır; bu köyde termik santral kurmak isteyen şirket; açılan karşı dava da sonucu beklemeden bir gece de altı bin zeytin ağacını köklemiş; termik santral kuracağı alanı açmanın yanı sıra zeytincilikle geçinen köylüleri gelirsiz bırakıp; kendi tesisinde zorunlu olarak çalışmaya mahkûm etmeye ve böylece karşı direnişi de kırmaya çalışmıştır.
Bu durumda bile en azından ekosistemlerin, doğal kaynakların, insan ve diğer canlıların gördüğü zararı azaltabilecek, zaman kazanmaya dönük yaklaşımları yaşama geçirebiliriz.

• Nükleer ve kömürlü termik santrallerin yapımı engellenmeli; çalışanlarda mümkün olan en kısa sürede kapatılmalıdır. Başta Almanya olmak üzere birçok Avrupa ülkesinin yeni nükleer santral yapmadığı; mevcutlarında önümüzdeki on yıllık süre içinde kapatmayı planladığı bir dönemde ülkemizde kurulmak istenen iki nükleer santrale karşı toplumun tüm bileşenleri ile birlikte direnilmeye devam edilmelidir. Kesinlikle nükleer atık üretimine izin verilmemelidir. Elektrik üretimi için kömürlü termik santral politikalarına da karşı çıkılmalıdır. Küresel iklim değişikliğine neden olan sera gazı emisyonunun yarıya yakınının kömürlü termik santrallerden kaynaklandığı unutulmamalıdır.

• Ne için ve ne kadar enerji sorusunun yanıtı tüm toplumun katılımı ile tartışılmalıdır. Enerji politikaları yeni baştan gözden geçirilmeli; enerjinin verimli kullanımı, üretim için alternatif ve yenilenebilir enerji kaynaklarına yönelim toplum katılımı ile kararlaştırılmalıdır.

• Atık yönetimi konusunda toplum açık ve net olarak bilgilendirilmelidir. Özellikle tehlikeli atık üretimine neden sanayi dallarından mümkün oldukça kaçınılmalı; bu atıkların yönetimi konusundaki karar mekanizmasına yerel halk da alınmalıdır. Kentsel atık yönetimi şeffaf olmalı, atık miktarını azaltabilecek politikalar yerel halkın katılı tartışılmalıdır. Atıkların sınır dışı ticareti önlenmelidir.

• Çevre ile ilgili tüm yasa ve yönetmelikler tartışmaya açılmalı, ekolojist bir bakış açısı ile gerekli durumlarda yenilenmelidir.

• Çevresel etki değerlendirme yönetmeliğinde çıktığı günden bugüne yapılan ve sayısı yirmiye yaklaşan değişiklikler akademisyenlerin ve toplum temsilcilerinin katılımı ile yeniden incelenmelidir.

• Biyoçeşitlilik korumalı, doğal sit alanları korunmalı; hatta çoğaltılmalı ve genişletilmelidir. Yeryüzündeki tüm genetik kaynaklar korunmalı, GDO ile aktif olarak mücadele edilmelidir.

• Nükleer, kimyasal, biyolojik ve konvansiyonel silah üretimine karşı çıkılmalıdır. Askeri üretim yapan şirketler kara listeye alınmalı, her türlü silah denemeleri durdurulmalıdır. Savaşların ve çatışmaların çevre üzerindeki yıkıcı etkileri unutulmamalı; savaş ve çatışmalara karşı çıkılmalıdır.

• Kentler kentlerin gerçek sahibi olan içinde yaşayanlarla planlanmalı ve yönetilmelidir.

• Yer üstü ve yer altı su kaynakları korunmalıdır, unutulmamalıdır ki ülkemiz su sıkıntısı içinde olan bir ülkedir ve suyun havzası dışına; özellikle de büyük kentlere transferi toplum tarafından tartışılmalıdır.

• Her türlü eşitsizliğe karşı çıkılmalı; dengeli gelir dağılımı hedeflenmelidir.

Worldwatch Enstitüsü önümüzdeki 50 yıllık süre içinde dünyanın dengeli bir ekolojik toplum haline gelmemesi durumunda çevresel yıkımın ekonomik çöküşle birleşerek artık önü alınmaz felaketlerin görülmeye başlanacağını belirtiyor, yukarıda özetlenen öneriler gerçek ekolojik politikalar olmamakla birlikte; önümüzdeki süreyi uzatmaya yarayabilir. Unutulmamalıdır ki çevre kirliliğinin sorumlusu biz değiliz; kapitalist sistem daha fazla kar hırsı ile ekosistemlerin dengelerini bozmaya devam ediyor, hatta ekosistemleri yıkıyor. Günden güne çevreyi ve ekosistemleri korumaya alan anti-kapitalist ekolojik planlama ve politikalara gereksinim artıyor.

KAYNAKLAR

1. Bookchin M. Ekolojik Bir Topluma Doğru; Sümer Yayımcılık, İstanbul; 2014.
2. Bookchin M. Toplumsal Ekoloji ve Komünalizm; Sümer Yayımcılık, İstanbul; 2014.
3. Bookchin M. Kentsiz Kentleşme; Sümer Yayımcılık, İstanbul; 2014.
4. Bookchin M. Toplumu Yeniden Kurmak; Sümer Yayımcılık, İstanbul; 2013.
5. Bookchin M. Özgürlüğün Ekolojisi; Sümer Yayımcılık, İstanbul; 2013.
6. Mert A., Şahin Ü. Savaş Emek Anlatıyor, Üç Ekoloji 5.sayı İstanbul,2005.
7. Ağaçkakan dergisi; 1-40 arası tüm sayılar; Altındağ Matbaacılık, İzmir; 1992-2001.

DOSAB'DA

BTO ÇEVRE KOMİSYONU VE DOSAB'TA KURULMASI PLANLANAN

KÖMÜRLÜ TERMİK SANTRALLE İLGİLİ SÜREÇ

EYLEM SÜRECİNDE BURSA TABİP ODASI...

Bilindiği gibi, küresel ısınma tüm dünyanın gündeminde olan önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Kömürün dünya üzerinde en büyük kirlilik yaratan enerji kaynağı olduğu ve küresel karbondioksit (CO2) emisyonlarının tek başına en büyük sorumlusu olduğu bilinmektedir. Kömürlü termik santraller başta hava kirliliği olmak üzere, iklim değişikliği, gereksiz su tüketimi, su kirliliği, toprak kirliliği, kül vb. atıklar, kömürün ve küllerin taşınması, gürültü ve santralde çalışanların sağlığı ve güvenliği gibi pek çok soruna yol açarlar.

DOSAB Yönetimi Demirtaş Organize Sanayi Bölgesi'ndeki buhar ihtiyacının tamamı ve elektrik ihtiyacının üçte birini karşılayacak 120 milyon dolar civarında yatırım bedeli olan "DOSAB Buhar ve Elektrik Üretim Tesisi" ni kurmak istiyor.

Başta ABD ve Avrupa Birliği ülkeleri Kömürle çalışan termik santrallerden elde edilecek enerjiden vazgeçerken biz neden kömürden vazgeçemiyoruz?

Ekim 2011'de aralarında tıp birlikleri, tıbbi araştırma enstitüleri ve halk sağlığı kurumları da bulunan 500'ün üzerinde akademisyen ve uzmandan oluşan büyük bir grup, hükümetlere sağlık üzerine en zararlı etkileri olduğu bilinen linyitle çalışanlar başta olmak üzere aşamalı olarak kömürlü termik santrallerden vazgeçmeleri çağrısında bulunmuştur.

Hal böyleyken, ülkemizde 82 tane daha Kömürlü Termik Santral (KTS) kurulmaya çalışılması akıldışıdır.

Bizim önceliğimiz her zaman halkın sağlığının korunması ve geliştirilmesidir. Günümüzde temiz enerji kaynakları varken sermayenin kar hırsının halkın sağlığını hiçe sayacak kadar vahşileşmesi oldukça düşündürücüdür. Bursa Tabip Odası Çevre Komisyonu olarak biz halkın sağlığını her zaman öncelediğimiz için kömürle çalışan bir termik santralin hep karşısında durduk.

Kömürlü termik santrallere karşı çıkmak için ilk olarak Temmuz 2014'te Panayır Mahallesi'nde DOĞADER öncülüğünde bir halkı bilgilendirme toplantısı yapıldı. Bu toplantıya Bursa Tabip Odası Çevre Komisyonunun da aralarında bulunduğu birçok akademik oda ve başta Panayır Mahallesi Muhtarı olmak üzere çevre mahalle muhtarları ve mahalle sakinleri katıldı. Toplantıda termik santral hakkında teknik bilgi verildi ve kömürlü termik santralin sağlık etkileri hakkında sohbet edildi. Bu ilk toplantıda DOSAB KTS Hayır Platformu kuruldu ve DOSAB önünde "kömürlü termik santrallere hayır" demek, kurulan platformdan kamuoyunu bilgilendirmek ve tüm Bursa'nın DOSAB'da kurulmaya çalışılan KTS'e ilgisini çekmek amacıyla bir basın açıklaması yapılması planlandı.

İlk büyük halkı bilgilendirme toplantısı Eylül 2014'de Nilüfer Belediye Başkanı Mustafa Bozbey, TMMOB, BTO, BARO ve Doğader' in katılımıyla Nilüfer Üçfidan Parkı'nda gerçekleştirildi. Bu toplantıda KTS hakkında TMMOB teknik bilgi aktarırken, Bursa Tabip Odası olarak biz KTS'nin çevre ve sağlık ekileri hakkında bilgi verdik. Bursa Baro' su KTS'lere karşı hukuki mücadelenin nasıl olacağı ve benzer olaylardaki deneyimlerini anlattı. Benzer şekilde halka açık bilgilendirme toplantılarının Bursa'nın diğer merkez ilçelerinde de yapılması kararlaştırıldı.

Kurulan platform aracılığıyla Bursa' nın çeşitli mahallelerinde 8 tane halkı bilgilendirme toplantılarına katıldık. Toplantılarda KTS 'lerin çevre ve insan sağlığına olan etkilerinden bahsederken halk havasına sahip çıkmaya zaten kararlıydı. Adeta sloganlaştırıdıkları termik santral halkın değil patronların yararına olacak sözleri de aslında toplantıların temasını oluşturmaktaydı.

Toplam 6 kere platformun yürütme kurulu toplantılarına katıldık. Bu toplantılarda, platforma destek veren diğer akademik odalar, çeşitli sivil toplum kuruluşları, dernekler, muhtarlar, siyasi partilerin temsilcileriyle birlikte bilgilerimizi ortaklaştırdık ve eylem planlarımızı oluşturduk.

Mahalle toplantıları ve DOSAB Termik Santraline Hayır Platformu Yönetim Kurulu Toplantılarının dışında aşağıdaki eylemleride gerçekleştirdik.

• Komisyon üyemzi Prof. Dr. Kayıhan Pala tarafından Kömürlü Termik Santrallerin Sağlık Etkileri isimli kitapçık hazırladı

• 25.Ekim 2014 tarihinde Setbaşı'nda DOSAB Kömürlü Termik santralinin sağlık etkileriyle ilgili el broşürleri dağıtımına katıldık.

• Çeşitli Tv programlarına ve gazetelere DOSAB Kömürlü Termik santralinin sağlık etkileriyle ilgili röpörtajlar verdik

• Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği Başkanı Recep Altepe' yi Kömürlü Termik Santrallere karşı çıkmaya davet etmek amacıyla basın toplantısı düzenledik

• DSÖ Sağlıklı Kentler Birliği Ağı Koordinatörlüğüne Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği ve Bursa Büyükşehir Belediye Başkanı Recep Altepe'yi, Bursa kentinin merkezinde kurulması planlanan DOSAB kömürlü termik santraline destek vermekten vaz geçirmeye ve karşı çıkmaya çağırmalarını beklediğimizi anlatan elektronik posta gönderdik

• 29.Kasım.2014 tarihinde İstanbul'da Greenpeace toplantısına üyemiz Prof. Dr. Kayıhan Pala katıldı, Başta Bursa olmak üzere yeni kurlmak istenen KTS ile ilgili görüş alışverişinde bulunuldu ve eylem planları tartışıldı.

DSÖ; Hava kirliliği karsinojendir, erken ölümlere yol açar demektedir. Yapılan çalışmalar KTS' lerin 15 km çevresinde yaşayanlarda ciddi sağlık etkileri görülmekteyken 100 km çaplı alanda yaşayanlarda sağlık etkilerinin olduğunu göstermektedir. Bizler hekim olarak, anne/baba olarak Bursa'da yaşan kişiler olarak havamızın kirlenmesini istemiyoruz.

Daha temiz daha sağlıklı bir çevre için
#havanasahipçık

BursaTabip Odası
Çevre Komisyonu adına,
Dr. Pelin Şavlı Emiroğlu

DAHİYANE APTALLIK:

Uzm. Dr. Umur Gürsoy

NÜKLEER SANTRALLER TERMİK SANTRALLERİN SEÇENEĞİ Mİ?

Sayısız mit bize entelektüellerin ancak daha dün ve büyük mücadele vererek nihayet anladıkları bir şeyi anlatır: Doğduğu ortamdan koparılmış bilgi yıkıcı eğilimler taşır ve doğanın seyri bedelsiz değiştirilemez.[1]

Nükleer santrallardan size ne?

Erişkinsiniz, hekimliği kendinize meslek seçmişsiniz. Çoğunuz uzmansınız ve tedavi hekimisiniz. Tedavi etmeniz gereken, kapınızda bekleyen pek çok hasta ve pek çok yorucu işlem, bir o kadar da sorunlarınız ve de hayalleriniz var. Okumanız gereken çok da mesleki metin. Nükleer santrallardan size ne? Neden okumalısınız bu yazıyı; size ne faydası var?

Büyük oğlum 28 Eylül 1986'da ve miyadında Ankara'da doğdu. Annesinin karnında tam da üç aylık iken 4 Mayıs 1986 Pazar günü ve bir hafta sonraki 11 Mayıs Pazar günü Ankara'da günlük güneşlik ılık bir bahar havası vardı, arkadaşlarımızla üst üste iki hafta sonu da Çubuk Barajına ve çevresindeki kırlara piknik yapmaya gittik.[2] Sabah saatlerinden akşam saatlerine kadar açık havada oturduk, sabah yağan çiğin ıslaklığından eser kalmamış kendini üzerlerine çağıran yemyeşil otlara uzandık yattık.

O tarihlerde çalışanlar, öğrenciler bütün Türkiye bizim gibi yapıyordu. İstanbul'dakiler boğaz kıyısına, diğer kentlerdekiler de kırlara ve yürüyüş alanlarına, çocuk parklarına atmışlardı. Bütün Türkiye'de toprak tava gelmiş, çiftçiler tarlalarını sürüyor, hayvanlarını otlatıyor ve yaz sebze ve ürünlerinin dikim ve ekimlerini yapıyorlardı. Karadeniz'de çay filizlenmiş; balık kavağa çıkmış, tutmak için binlerce insan genç yaşlı çoluk çocuk her gün denizde ve çay bahçelerinde idiler. Aynen Kiev'de bütün Rusya'da ve Dünya'da Bir Mayıs İşçi Bayramını coşkuyla kutlamak için alanlara dökülmüş kısa kollu elbiseler giymiş Rus çocukları ve gençleri gibi. Pek çok ilçede ve köyde açık hava düğünleri vardı. Koyunlar kuzular, inekler, kırlara yayılmış taze otları iştahla otluyorlardı.

Stronsium 90 yağıyormuş
ota, süte, ete,
umuda, hürriyete,
kapısını çaldığımız büyük hasrete.
Nazım Hikmet Ran

26 Nisan 1986 Cumartesi saat 01.23'de, o zamanki Sovyetler Birliği'nin Ukrayna Sovyeti'nin Türkiye'ye kuş uçuşu 1000 km uzaklıktaki (Sinop'a) Kiev kenti yakınlarındaki Çernobil Nükleer Santralları (NS) Yerleşkesindeki 4 numaralı reaktöründe dünyanın en büyük ticari nükleer santral kazası oldu ve atmosfere Hiroşima ve Nagazaki'ye atılan atom bombalarının 200 katı radyasyon yayıldı. [2,3] Dünyanın kazadan haberi, İsveç Radyasyon Erken Haber Alma Ağı sayesinde dört gün sonra yani 30 Nisan 1986 Çarşamba günü oldu.

İnsanlar, felâketin kendilerini ilgilendirdiğine, katliam tamamlanana kadar inanmayı reddederler.

Albert Camus (Veba)

Dünyayı 2 kez dolaşan radyasyon yüklü bulutlar Türkiye'ye iki kez uğradı. Metrekaresinde 15.000 Bekerelin (Bq) üzerinde ağır radyasyon taşıyan birinci bulut 3-4 Mayıs 1986 Cumartesi ve Pazar günleri geldi ve Türkiye'nin bütün bölgelerinin üzerinden geçti. 6-7 Mayıs 1986 Çarşamba ve Perşembe günleri gelen ikinci bulut da metrekaresinde 15.000 Bekerelin (Bq) üzerinde radyoaktivite yüklüydü ve daha çok Batı Karadeniz'i ve Trakya'yı (Edirne ve çevresini) etkiledi, ama biz bunları çook sonra (2004) öğrendik.4,5 Ota, süte, ete, umuda ve hürriyete Stronsiyum-90 yağdığını kimse bize açıklamamıştı. Beş duyumuzla anlaşılamadığı için kendi bireysel çabamızla asla korunamayacağımız; kirlenme durduktan sonra dahi yaşayan nesillerde 40 yıldan fazla süren, beden ve anne karnındaki fötüste biyolojik (bedensel), psikolojik ve kalıtsal etkileri olacak ve gerçek maliyetleri hiçbir zaman hesaplanamayacak geri dönüşsüz (felaket yapıcı) hasar yaratılmıştı. Bu yazı, bu hasar dünyada ve Türkiye'de hiçbir zaman bir daha tekrarlanması diyedir.

"Hekimlik mesleği bilimi (tıp), biyoloji, fizik, istatistik (bilişim) ve sosyal bilimler olmak üzere dört farklı temel alanda bütüncü (holistik) bir eğitimin birlikte verildiği bir bilimdir. Sosyal bilimler içerisinde en çok, temel sosyoloji ve psikoloji; sosyal ekonomi (makro ekonomik ilkeler ve eğilimler; devlet ve hükümet etme modelleri; özel ve halkçı (devletçi-kamucu) sektör modelleri; sağlık ve çevre ekonomisi ve sağlık ahlâkı felsefesi-etiği), hekimlik mesleğinde öne çıkar. Bir hekimden temel sosyal, ekonomik ve politik yapıları ve etkenleri bilmesi; ekonomi, toplum ve hükümet arasındaki ilişkilerin farkında olması ve de çevre ve sağlık sektörlerinin yönetimini anlaması beklenir" [6]

kim okurdu kim yazardı
bu düğümü kim çözerdi
koyun kurt ile gezerdi
fikir başka başk'olmasa
Aşık Veysel Şatıroğlu

Biz halk sağlıkçıları, tedavi ve temel bilimler alanlarındaki meslektaşlarımızdan doğal olarak farklı düşünürüz. Bizim, diğer tıp dallarından çok farklı ve iç içe geçmiş hatta multidisipliner çalışma alanlarımızdan birisi olağanüstü durumlarda yapılacak çalışma ve önlemlerdir. Bizler sağlık ordusunun karargah ve istihkam kurmaylarıyızdır. İletişim bilimci Prof. Dr. Ali Ergur'un 20-24 Ekim 2014 tarihlerinde Edirne'de yapılan 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresinde yaptığı açıklamalara göre, artık sürekli olağanüstü durumda yaşıyoruz. Çünkü, bugün insanın ve toplumun yaşadığı hiçbir şey olağan değil. İçinde biz hekimler ve ailelerimizin de yaşadığı 'vatan' dediğimiz topraklarda yetişen besinlerin sağlığı, temiz açık hava sahası; temiz yer altı ve yer üstü su sahalarımızı her gün alt üst eden olağanüstü durumlarla karşı karşıya. Ne var ki bu olağanüstülük olağanmış gibi algılanır, kanıksanır olmuş. Örn. kentlerde yere tükürmek, dışkılamak olağanüstü, ama sahipli köpeklerimizin kaldırımlara boklaması, araba egsozlarımızın, yaşadığımız binaların çalıştığımız fabrika bacalarının ağzımıza, akciğerimize tükürmesi olağan. Popo demek olağan; g.t demek olağanüstü.

Halk sağlıkçıları, olağanüstü durumlarda halkın 'aldığı ve çıkardığı'nı bilmek; gereken dieti vermek, halkın yaşamını sürdürebilmesinin sağlıktaki önlemlerini düşünmek, bilmek ve uygulanabilir olarak gündemde tutmakla da görevlidir. Ama asıl görevimiz henüz oy kullanma yaşında olmayanların ve gelecek nesillerin emaneti olan vatan topraklarındaki yaşam koşullarının sağlığını korumak ve sağlıklı biçimde sürdürmek için yapılması gerekenleri (order) karar verici ve yöneticilere sürekli hatırlatmak ve danışmanlık yapmaktır. Enerji ve zararlı ışınlar konuları böyle pek çok durum içerir. Ne var ki, hiçbir tedavi edici hekimin hastasına koyduğu tanıya, verdiği tedaviye ve diete karışmayan devlet; iş halkın hasta olmaması için alınması gereken toplumsal koruyucu sağlık önlemlerine ve onun kurmay hekimlerinin tedavilerine karışır. Onları karargâhsız, ordusuz veya ordusunun istihkam kurmaylarından yoksun bırakmak için seferber olur.

Karışmak ne kelime; hastayı hekime değil çoğu zaman hekim ve işin uzmanı olmayan devlet memurlarına: mühendislere, valilere, belediye başkanlarına emanet etmiştir. Zira termik ve nükleer santrallar ve çimento fabrikaları gibi sağlığı tehdit etme boyutu çok fazla olan, "Meskenlerden ve insanların ikametine mahsus diğer yerlerden mutlaka uzak olması gereken" 1. Sınıf Gayrı Sıhhi Müesseselerin (GSM) tamamında, bir mühendis ve vali/belediye başkanı raporu olan Çevresel Etki Değerlendirme (ÇED) Raporu; yürürlükteki mevzuatımıza göre GSM İzni başvurusu üç aşamasından 'yer seçimi ve tesis kurma izni' yerine geçiyor. (2'ncisi: Deneme İzni 3'üncüsü: Açılma İzni).

'Zararlı Işınlar ve Radyasyon Kirliliği' de 'Enerji' gibi halk sağlığının ve onun yan dal uzmanlık alanı olan çevre sağlığının temel konularından biridir. Nükleer santraller ve nükleer atıkları iyonlaştırıcı radyasyonun en önemli kaynağıdır. Her iki konu da çevre ve sağlık ekonomisinin temel konusu olan **"Toplumsal Maliyet"** kavramıyla yakın ilgilidir.

Çevremizde en bol bulunan ve en çok tükettiğimiz temel gereksinim maddelerine (maalesef) en az değeri veririz ve klasik ekonomik düzenlerinde de 'en az' değeri taşırlar. Bir fabrika, yüksek miktarlarda tükettiği veya deniz-göl-nehir suyu ve temiz havaya para ödemediği gibi, yan ürün olarak ürettiği gürültü, zararlı ve zehirli gaz-sıvı-katı atıklarını kamusal-toplumsal-evrensel-ulusal veya uluslararası alan olan gökyüzü, deniz, akarsu, göl ve deltalar, ormanlar, dağlar, bozkırlar ve kumsallar vb. oluşan kamusal topraklara atarak; olumsuz etkilerden doğan çevre ve sağlık maliyetlerini topluma ödetmiş olur (ormansızlaşma ve meraların kaybı, seller ve yeraltı su kaynaklarının azalması; iklim değişikliği sonucu oluşan sel, su baskını, kuraklık ve iklim kuşaklarının değişmesine bağlı bitki ve hayvan türlerindeki değişim ve ürün azalması; çevresel hastalıkların -bağışıklık, sinir ve iç salgı; cinsiyet, üreme ve büyümeyle ilgili hastalıklar: kanser, astım, diabet, allerjik hastalıklar- artışı; bitki ve hayvanlardaki olası kalıtsal değişim vb., binalardaki, tarım ürünlerindeki, ormanlardaki zararlı etkiler ve iş hastalık ve kazaları). [4]

Acımasız kapitalizmin bütün ülkelere zorla kabul ettirdiği ticaretin küreselleşmesi ile küreselleşen çevre kirliliğinin sonuçları ve toplumsal maliyetler, gelişen teknoloji ve bilgisayar olanaklarıyla günümüzde artık daha iyi incelenmekte ve bilimsel olarak daha iyi ve kesin araştırılmaktadır. Dünyanın gelişmiş ülkelerinde dışsal maliyetlerin içselleştirilmesi (internalisation) için artan bir çaba vardır. Bu çabanın sonucu bu ülkeler kirli teknoloji kullanan enerji ve mal üretim sanayilerini, Afrika gibi mağlup veya bizim gibi talip devletlere kaydırarak kendi toplumsal maliyetlerini bizimki gibi 'kek'ledikleri toplumlarına ödetmeyi; kendi ulusal çevre (sağlığı) politikaları yapmaktadırlar. [4]

Bazı kişiler yükselen adrenalin seviyesinden zevk alırlar ve cambazlık, hekimlik ve askerlik gibi bazı meslekler risk almayı gerektirir. Ama bu kişilerin hepsi de bu riski kendi özgür iradeleri ile yaptıkları kendi kişisel seçimleri sonucu kendilerinin öz kararları ile alırlar. Halen var olan 36 bin atom bombası bugüne kadar sadece iki kez patlatıldı, ama bugüne kadar nükleer santraller bugüne kadar (açıklandığı kadarıyla ve irili ufaklı küçük kazalar hariç) tam sekiz kez patladı: Ne var ki, ne İngiltere-Windscale NS sakinleri (kaza 1957'de oldu 1982'de açıklandı), ne ABD-Three Miles Island NS sakinleri (kaza 1979'de oldu), ne Sovyetler Birliği-Çernobil NSnın bütün dünyadaki milyonlarca kurbanı (kaza 26 Nisan 1986'de oldu halka dört gün sonra açıklandı); ne de Japonya-Tokaimura NS (Kaza 1999'da oldu) ve Japonya-Fukushima -1., 2., 3., 4. nolu NS reaktörlerden (Kaza 2011'de oldu) etkilenen milyonlarca Japon bu riski kendilerinin öz kararı ile değil hükümetlerinin kararı ile almışlardı. Üstelik kaza yapan santrallerin biri (Çernobil) hariç hepsi de batı tasarımı atom santralleridir. [7] Ve bütün bu nükleer santral felâketlerinin sosyal maliyetleri o güne kadar nükleer santraller yoluyla üretilen elektrik fiatına yansıtılmadı.

11 Mart 2011'deki çifte doğal afet (deprem ve tsunami) nedeniyle Fukushima Daiichi Atom Santrali işletmesindeki toplam 6 ünitenin 1., 2. ve 3. Ünitelerinde reaktörlerin nükleer yakıt çekirdeklerinde hasar (erime) oldu ve 1., 3., ve 4. Reaktörler patladı; 2. Ünitesinden de çok miktarda radyoaktif atık denize ve havaya kaçarak üçlü (deprem, tsunami, nükleer) afet biçimini aldı. Oysa 4., 5. ve 6. Reaktörler bakım nedeniyle deprem ve tsunami sırasında elektrik üretmiyorlardı. Japon Ulusal Meclisi'nin Fukushima Nükleer Kazası Bağımsız Soruşturma Komisyonu, kazadan yaklaşık 1,5 yıl sonra (5 Temmuz 2012) tamamladığı resmi raporunda kazanın tamamen insan hatası sonucu olduğunu açıkladı (Bizde ise muhalefetin talebi kurulan Meclis Araştırma Komisyonu, Raporunu Çernobil kazasından 8 yıl sonra 1994'de; Türkiye Atom Enerjisi Kurumu'nun Resmi Raporunu ise kazadan 20 yıl sonra 2006'da açıklayabilmişti). [7, 8]

Çernobil'den hemen sonra Dünya Sağlık Örgütü atom santrallerinin atmosfere radyasyon sızıntısı yapacak denli büyük kaza yapma olasılığını 1/1.000-1/10.000 santral çalışma yılında bir (halen faaliyetteki 440 atom santrali ünitesi için dünyanın herhangi bir yerindeki bir reaktörde 2,27-22,7 yılda; ortalama 12,5 yılda bir) olarak vermişti. Tree Miles Island 2000; Çernobil ise 4000 reaktör yılında meydana gelmiştir. Fukushima atom santrallerindeki kazalar bir yıl dört ay gecikmeli de olsalar bu hesabı doğrulamıştır. Bu yüzdendir ki ülkemizde de yapılacak her nükleer santral ünitesi, toplam satılan bilet sayısı 440 adet olan bir nükleer felâket piyangosundan bilet almaktır. Üstelik 25 yıllık reaktör ortalama ekonomik ömrü içinde iki defa büyük ikramiye çıkma olasılığı vardır. Yani, 12,5 yılda bir yapılan çekilişte büyük felâket ikramiyesi 440'ta bir gibi yüksek bir olasılıkla size de çıkabilir. Her yeni yapılan santral ikramiye çıkma ihtimalini %1,3 oranında arttıran bir bilettir. [4]

Yukarıda kısaca değindiğim şekilde nükleer santrallar, barışta ve savaşta, normal çalışma koşullarında ve kazası halinde ve yarattığı radyoaktif atıklarının yol açtığı iyonlaştırıcı ışınım (radyasyon) kirliliği nedeniyle diğer hiçbir sanayi sektörünün kirliliğinde olmayan (kirlenme durduktan sonra da nesiller boyu devam eden ve kalıtsal zarar veren) eşsiz bir toplumsal maliyet yaratırlar: 10 Mart 2007'de Ankara, İstanbul, İzmir ve Sinop'ta eş zamanlı olarak açıklanan; Türkiye'nin ilk bilim insanları bildirisi olma özelliğine sahip 206 imzalı Nükleer Santral Karşıtı Bilim İnsanları Bildirisini o yıl Türkiye üniversitelerindeki halk sağlığı akademisyenlerinin yaklaşık %20'sine karşılık gelen 44'ü halk sağlığı uzmanı olan 62 hekim akademisyen imzalamıştı. Kaynakçamızda ulaşabileceğiniz 'Nükleer Santrallara Karşı' olmanın bilimsel nedenleri, konusunun uzmanı bilim insanlarınca 14 başlık altında dile getirilen bu tarihi bildiri şu cümleyle bitiyordu: "Yukarıda açıkladıklarımızdan anlaşıldığı gibi, Türkiye'ye nükleer santral yapma kararı bilimsel değil, siyasal bir seçimdir.". [9]

1979'daki çekirdek erimesine yarım saat kala durdurulabilen Three Miles Island NS kazasından sonra bilim insanların uyarı ve araştırma bulgularını dinleyerek ülkedeki nükleer santral yatırımlarını durduran ABD hükümetlerinin aksine; başta AKP, 35 yıllık Türk hükümetleri 35 yıldır bilim insanlarını dinlememişlerdir. En sonunda 'mutsuz sona ulaşılmış'; 4.800 MWe Kurulu Gücünde Olan **Akkuyu Nükleer Güç Santralı Projesi** (Nükleer Güç Santralı, Radyoaktif Atık Depolama Tesisi, Rıhtım, Deniz Dolgu Alanı ve Yaşam Merkezi) Revize Çevresel Etki Değerlendirme (ÇED) Raporu, 24.10.2014 tarihinde Çevre ve Şehircilik Bakanlığınca 'uygun', yani 'çevreye olan etkileri alınacak önlemlerle önlenebilir ve denetlenebilir' bulmuştur. Böylece, iki süper gücün (ABD ve Sovyetler Birliği) ve iki kalkınmış ülkenin (İngiltere ve Japonya) önleyemediği nükleer santral kazasını ve sonuçlarını Türkiye önleyeceğini kabul etmiştir. Sinop'taki tasarlanan 4 reaktörle birlikte Allah'ın canlarına eziyet çektirilmesi; bayrağımızın radyasyonla kirletilmesi ve emeğin ve insan hakkının sömürmesi de yeni bir fıtrat çeşidi olarak çevre sağlığı terminolojine sokulmak üzeredir.

Oysa, Nükleer santralların çalışırken ve kazası halinde hayvan ve insan sağlığına ve doğal çevreye verdiği zararlar dışında; ABD Yucca Dağı örneğindeki gibi yeraltı nükleer atık depolarına konarak asırlarca bekletilmesi gereken radyoaktif atıkların ve ekonomik ömürleri (25-40 yıl) sonunda kendisi de radyasyonlu atık haline geldiği için sökülmesi için en az 100 yıl beklemek gereken nükleer santrallerin söküm ve nükleer atıklarının yarattığı toplumsal maliyetler ayrıca çok çok fazla bir toplumsal maliyet çeşidi yaratır. [4]

ABD çok eski ve çok iyi tutulmuş kanser kayıtlarına sahiptir. Çernobil'den görece çok uzakta olan ABD'nin Çernobil'den sonraki tiroid kanserlerinde ve kendi nükleer santrallerinin çevresindeki yaşayan kadınlardaki meme kanserlerinde iki kata varan artışlar bulunmuştur.[10]

Nükleer denemelerin yapıldığı 1945-1965 arası yıllarda doğmuş kuşaklara bomba bebekleri kuşağı denilmektedir. Yapılan araştırmalarda bu kuşağın yaptığı düşük bebek ağırlıklı doğum oranında önceki kuşaklarda görülen artışın iki katı artış; bu kuşağın zihinsel (entelektüel) başarılarında ve üniversite giriş sınavı sonuçlarında 20 yıl süren açıklanamaz bir düşüş gözlenmiştir.10 Aynı şey Çernobil kuşağı (26 Nisan 1986'da 0-6 yaşında olan 1980-1992 arasında doğan kohort) için de geçerlidir. 1986'da üniversitelerine "Çernobil konulu araştırma ve açıklama yapma yasağı" getirilen Türkiye ise üniversitelerinden, bugünkü kararlar için ülkesine faydalı böyle araştırmalar yapmasını (yasağın kalkmasını) hâlâ bekliyor.

sormaz ki bilsin,
sorsa bilirdi.
bilmez ki sorsun,
bilse sorardi.
Şirazlı Sadi

Nükleer santralın ÇED raporunu uygun bulan veren başta sağlık bakanlığı temsilcisi olmak üzere ÇED inceleme değerlendirme kurulu üyelerinin böyle 3730 sayfa tutan bir nükleer santral ya da termik santral ÇED raporu değerlendirmesini bilip bilmediğini; değerlendirme eğitimi alıp almadıklarını, böyle bir ÇED raporunu daha önce görmüş olup olmadıklarını ya da başından sonuna okumayı bilip bilmediklerini bilmiyoruz; pek yakında soracağız.

Zira, bilselerdi:

Uzayının en riskli dilimine giren (hem gözlemlenemez hem denetlenemez) radyasyon ve nükleer santralların Tehlikeyle karşılaşanlarca daha önceden tanınmayan ve gözlenemeyen; bilimin yeterince tanımadığı; yeni ve etkileri geç ortaya çıkan riskler taşıdığını; Riskin denetlenemezliği nedeniyle korkutucu; dünya çapında felaket yaratıcı; sonuçları öldürücü; hukuka uygun olmayan; kolayca azaltılamayan; gelecek kuşaklar için çok tehlikeli; riskin giderek çoğaldığı ve gönüllü hizmet örgütlenmesinin olmadığı riskler olduğunu bilirlerdi, sorarlardı.[11]

"ÇED raporu Gayrı Sıhhi Müessese İzninin Yer Seçim aşaması yerine geçtiği için aramızda hekim ve halk sağlığı uzmanı yok; üstelik hâkim rüzgârlar Silifke ve Mersin yönüne esiyor; tesisin "Meskenlerden ve insanların ikametine mahsus diğer yerlerden ne kadar uzakta bulundurulması gerektiği"ne, "Faaliyeti sırasında çevresinde bulunanlara biyolojik, kimyasal, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden az veya çok zarar verip verip vermediği"ne; birinci sınıf gayrısıhhî müesseselerin etrafında konulması mecburi tutulan ve mülkiyet sınırları dışında belirlenemeyen ve bu alan içinde mesken veya insan ikametine mahsus yapılaşmaya izin verilemeyen"; "...inceleme kurulları tarafından tesislerin çevre ve toplum sağlığına yapacağı zararlı etkiler ve kirletici unsurlar dikkate alınarak belirlenen." 'sağlık koruma bandı'nın genişliğinin ne kadar olacağını da biz karar veremeyiz. Bu yaptığımız mesleki ve hukuki bir yetki gaspıdır." derlerdi.

Bilselerdi, uygun bulunan ÇED raporundaki "Başlangıç (Baseline) Radyoaktivite Ölçümleri için Örnekleme İstasyonları'nın sadece birkaçında (Ovacık) ve 3 ayda bir yapılması planlanan sütteki radyasyon seviyesi ölçümünün 5 km yarıçap içindeki bütün yerleşim yerlerinden ve her gün alınması gerekir. Sütte ve besinlerde hangi izotopun bakılacağı belirgin beyan edilmemiştir. Günlük ölçümlerde su ve sütte ve diğer besinlerde I-131 ölçümü daha uygundur. ... 30 km etki alanı içinden alınan bir süt, bir tavuk, iki keçi ve iki koyun eti örneğinde bakılarak doz ölçümü hesabı yapılamaz." derlerdi.

Bilselerdi:

Uygun bulunan ÇED raporunda s. 1755'de değinilen bölgedeki hastalıklar başlığında sadece kanser verileri niteliksiz olarak verilerini beğenmez;

"- Zararsız dozu olmayan radyasyonun akut veya düşük dozlardaki etkileri ömür ve nesiller boyudur.

- Şiddetleri azdan çoğa değişse de bağışıklık bozukluğu hastalıkları (enfeksiyon hastalıklarının ağır geçmesi), Mide ülseri ve mide zarı atrofisi; Tiroit, meme, kan yapıcı organ ve diğer organ kanser ve tümörleri, Hipotroidi, Düşük (2500 gramın altındaki) doğum ağırlıklı bebek doğum sayısı ve Prematüre bebek doğumu sayısında; Şeker hastalığı (Tip II) ve Çocukluk çağı (Tip I) diabet artış olur.

- Bölgede ve Türkiye'de en azından lösemi, lenfoma, aplastik anemi vb. (kemik iliğini ilişkili kanserler ve hastalıkların çocukluk ya grubu ve erişkinlerdeki görülme sıklıkları) Büyükeceli-Ovacık, Gülnar ve 360 derece her yöndeki 5-10-30 50 ve 100 km (özellikle hâkim rüzgar yönü olan güney-doğu altında kalan yerleşim yerlerinin), Silifke, Mersin insidanslarının (son beş yıllık en az) raporda beyan edilmesi gerekir; aynı sınırlarda ve Türkiye'de çocukluk çağı diabeti (tip I) ve Tip II diabet, aynı çevrede ve Mersin-Adana illeri için düşük doğum ağırlıklı bebek, düşük doğum ağırlıklı bebek ölüm, prematürelik ve prematüre ölüm hızları, ölü doğum hızları, sigara içme oranları, çiftçilerde kanser çeşidi ve oranları; Hipotiroidi sıklığı, Mide ülseri ve mide zarı atrofisi sıklığı, Tiroit, meme, kan yapıcı organ ve diğer organ kanser ve tümörleri sayıları raporda verilmelidir." derlerdi.

Sorsalar: "Atmosfere radyasyon sızıntısı yapan atom santralı kazalarında ('referans kaza') alınacak halk sağlığı önlemleri şunlardır; hangisini alabileceksiniz" derlerdi:[12]

Kapalı Binalarda Saklanma: Bu önlem kazanın başladığı (Atmosfere ışınım salınmaya başladığı) ilk yarım saat ile kazanın denetim altına alındığı (radyasyon salımının durduğu) zamana kadar geçen sürede çok yararlıdır. Ancak bir günden fazla kapalı kalmanın getirdiği başta havalandırma olmak üzere başka sosyal ve sağlık sorunlarına yol açar.

İyot tabletleri alınımı: Atmosfere radyasyon sızıntısının başladığı ilk iki saat içerisinde alınan yeterli dozdaki iyotun tiroid bezindeki zararlı etkileri azaltıcı etkisi vardır. Ancak iyot tabletlerinin kazadan 5 saat önce alınması gerekir. [4]

Yol ve geçitlerin denetimi: Radyasyonlu alanlara insan ve diğer canlıların girişinin önlenmesi işleridir. İlk saatlerle birkaç yıl arasında etkili ve gereklidir.

Boşaltma (tahliye): Kalabalık insan topluluklarının yaşadığı yerlere yakın kazalarda anlamlıdır. Ekonomik ve sosyal yönden uygulaması zor bir önlemdir.

Yeniden yerleştirme (iskan): Boşaltmaya göre daha az acildir. Toprakları ve evleri ışınımla kirlenmiş ailelerin yeni yerleşim yerlerine yerleştirilmesi işidir.

Su ve besin kaynaklarının denetimi: Radyasyonla bulaşmış besin ve yan ürünlerinin yok edilmesi, kullanımının yasaklanmasını, diğer ürünlerinin yapımının engellenmesini (örn. Süt ve süt ürünleri) veya besinlerdeki radyoaktivite zararsız düzeye ininceye kadar besinlerin depolanması işlerini içerir.

Kirlenmiş bölgelerin temizlenmesi: Radyasyonla kirlenmiş bölgenin yıkanabilen yerleri tazyikli su ile yıkanmalı, uygun yerler emici elektrik süpürgeleri ile süpürülmeli, kirlenmeye uğramış tarım toprakları sürülmeli veya yüzeydeki kirlenmiş toprak tabakası alınmalıdır". [12]

Ama demediler. Bütün bunlardan sonra kömürlü termik santrallarin seçeneği nükleer santrallardir derseler; inanır mısınız?

KAYNAKÇA:

1. Feyerabend P. Akla Veda. İstanbul: Ayrıntı Yayınları. 1995:39.

2. http://www.dayoftheweek.org/calendar/1986. Erişim tarihi: 10.12. 2014.

3. Çernobil Kazasının Sağlık Sonuçları, Çev. Umur Gürsoy. Health Consequences of the Chernobyl accident: result of the IPHECA pilot projects and related national programmes: summary report. Cenava: WHO,1995.

4. Gürsoy U. Enerjide Toplumsal Maliyet ve Temiz ve Yenilenebilir Enerji Kaynakları. Ankara: Türk Tabipleri Birliği, 2004.

5. Gürsoy U. Çernobil Bulutunun Üzerinden Geçtiği İllerimiz, Bölgelerimiz. http://umurgursoyla.blogcu.com/cernobil-bulutunun-uzerinden-gectigi-illerimiz-bolgelerimiz/5259571. Erişim tarihi: 10.12.2014.

6. Fitzpatrick, M., Bonnefoy, X. (1999), Guidance on the Development of Educational and Training Curricula", Environmental Health Services in Europe 4, WHO Regional Publications, European Series, No. 84, Denmark.

7. Gürsoy U. Atom Santralleri, Dama Çıkarmaya Çalıştığımız Eşekler. http://yesilgazete.org/blog/2013/05/07/atom-santralleri-dama-cikarmaya-calistigimiz-esekler-dr-umur-gursoy/. Erişim tarihi: 10.12.2014.

8. Gürsoy U. Halk sağlığı bilimi açısından Türkiye Atom Enerjisi Kurumunun Çernobil kazası sonrası radyasyon ölçümleri ve doz hesaplamalarının doğruluk ve güvenilirliği-I: genel değerlendirme. NUKSEM 2007 Nükleer Enerji Sempozyumu Bildirileri. http://www.emo.org.tr/etkinlikler/nukleerenerji/etkinlik_bildirileri_detay.php?etkinlikkod=63&bilkod=3467. Erişim Tarihi: 18.06.2014.

9. Nükleer Santrala Karşı Bilim İnsanları Bildirisi. http://www.emo.org.tr/ekler/8ec7fefbec9864f_ek.pdf?dergi=457. Erişim tarihi: 30.08.2014.

10. International Peace Bureau (İPB), Daimi Halk Mahkemesi (Permanent People's Tribunal-PPT), Uluslararası Çernobil Tıp Komisyonu (International Medical Commision on Chernobyl-ICCC). Çernobil Halk Mahkemesi. 12-15 Nisan 1996, Çev. Umur Gürsoy. İstanbul: Yeni İnsan Yayınları, Nisan 2012.

11. Gürsoy U. Barışta ve Normal Çalışma Koşullarında Akkuyu Nükleer Santral(ler)inin Halk Sağlığı Yönünden Risk Değerlendirmesi. Toplum ve Hekim. Eylül-Ekim 2000: 15(5).

12. WHO. Nuclear Power: Accidental Relaeses-Practical Guidanca for Public Health Action. Report on a WHO Meeting, 1-4 October 1985, Mol, Belgium: WHO, 1987.

KÖMÜRLÜ TERMİK ENERJİ Mİ?

Soruya evet diyorsanız, kendi geleceğinizden en az on yıl çocuklarınızın geleceğinden daha da fazlasını çalıyorsunuz demektir. Sizin ve çocuklarınızın yaşam kalitesinin bozulması da cabası.

Kömürlü Termik Santrallerinin yol açtığı kirliliklerin başında "Hava Kirliliği" geliyor. Artık Dünya Sağlık Örgütü 2013 yılında hava kirliliğini kansere yol açan etmenler listesine almış ve özellikle akciğer kanseri ve mesane kanserinin riskini artırdığını açıklamıştır.

- Kömürlü Termik Santraller çıkardıkları yoğun CO2 nedeniyle iklim değişikliğine yol açarlar.
- Kömürlü Termik Santraller çevresel etkileri nedeniyle özellikle aşırı kükürt ve partikül salınımı hava kirliliğine yol açarlar.
- Kömürlü Termik Santraller çevresel etkileri nedeniyle ağır metallerle özellikle cıva ve kurşun etkilenişiyle su kirliliğine yol açarlar.

Kömürlü Termik Santraller başta termik santralde çalışanlar ve 15 km yarı çapında yaşayanlar olmak üzere halkın sağlığını olumsuz etkiler.

Kömürlü Termik Santraller kirli bir enerji kaynağıdır ve bu yolla elde edilen enerjinin çevreye ve sağlığa olumsuz etkileri sonucu oluşan sağlık maliyetlerinin de kapsamlı olarak tartışılması gerekir.

Kömürlü Termik Santraller nedeniyle toplam sağlık harcamalarımız en az % 7,4 en çok % 20,7 artmaktadır.

Ülkemizde her yıl 7900 kişi Kömürlü Termik Santrallerin olumsuz sağlık etkileri sonucu hayatını kaybetmektedir.

Türkiye'de Kömürlü Termik Santrallerin oluşturduğu kirlilik nedeniyle her yıl binlerce erken ölüm olduğu bilimsel verilerle kanıtlanmıştır. 2010 yılında bu kirliliğe maruz kalanların ömrü yaklaşık 79 bin saat (on yıl) kısaltmıştır.

Bu konuda merak ettikleriniz Bursa Tabip Odası Çevre Komisyonu üyesi Prof. Dr. Kayıhan PALA tarafından hazırlanan bilimsel kanıtlara dayalı " Kömürlü termik santrallerin sağlık etkileri" isimli Bursa Tabip Odası'nın yayınladığı broşürde yer almaktadır.

Eğer " BENİ BU GÜZEL HAVALAR MAHVETTİ" diyebilmek istiyorsanız Kömürlü Termik Santrallere "HAYIR" demelisiniz.

Dr.Gönül MALAT

Dr. Murat Civaner

GELENEKSEL, ALTERNATİF, TAMAMLAYICI TIP NE KADAR BİLİMSEL?

Geçen hafta Sağlık Bakanlığı'nca bir yönetmelik yayımlandı: "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalar Yönetmeliği" (1). Yönetmelik'le birlikte; Akupunktur, Apiterapi, Fitoterapi, Hipnoz, Sülük uygulaması, Homeopati, Kayropraktik, Kupa uygulaması, Larva uygulaması, Mezoterapi, Proloterapi, Osteopati, Ozon uygulaması, Refleksoloji ve Müzikterapi yöntemleri "geleneksel ve tamamlayıcı" uygulamalar kapsamında yasallaştırıldı ve bu uygulamaların ancak özel eğitim almış hekim ve diş hekimlerince, belli özelliklere sahip birim ve merkezlerde yapılabileceği biçiminde bir çerçeve çizilmiş oldu. Söz konusu 15 yöntemin sayabildiğim kadarıyla 200'den fazla hastalık, bulgu ya da yakınmada kullanılmasına izin verildi. Her ne kadar Yönetmelik isminde "alternatif tıp" terimi bulunmasa da, ülkemizde düzenlenen hacamat kongreleri, medyadaki ve alandaki şarlatan ordusuna göz yumuluşu ve toplumun bu konuda sömürüye açık oluşuyla birleştirince insan haklı olarak ürperiyor.

Neden böyle bir düzenleme?

Kadim tedavi pratikleri modern tıbbın parlak başarılarına rağmen varlıklarını tüm dünyada sürdürdü. Bu birlikte varoluş halini, eskinin logosunun terk edilmeyişini hemen yoksulluk ve eğitimsizlik ile açıklamak yeterince açıklayıcı değil; eğitimli orta sınıf ve varsıllar, belki de daha çok onlar, bu ürünlere giderek daha fazla yöneliyorlar. Gerçeklik bilgisi için aklın değil, -tekrar- inancın referans alınması (Tersine rönesans denebilir buna.), özelleştirmenin getirdiği yozlaşma, ilaç ve teknoloji şirketleriyle kurulan türlü çıkar ilişkileri ve sair nedenle modern tıbba duyulan güvenin azalması, sağlığı bireysel seçimlere bağlı bir hal olarak okuyup yeni bir pazar aracına dönüştüren "sağlıklı yaşam" dayatması; tümü de "doğal kaynaklı" (dolayısıyla yan etkisiz!) ürünlere / uygulamalara yönelişte etkili gibi duruyor. Bu büyük talep pazar için iştah açıcı bir potansiyele işaret ediyor. Böyle bir ortamda geleneksel, alternatif ya da tamamlayıcı uygulamalar (GAT) piyasası; toplum yararına işlev görmesi beklenen bir aygıttan bir piyasa denetçisine dönüşmüş bulunan devlet eliyle düzenleniyor. 663 sayılı KHK, Geleneksel Bitkisel Tıbbi Ürünler Yönetmeliği ve değiştirilen Eczacılık Kanunu'yla birlikte bu yönetmeliğin, bir piyasanın düzenlenmesine yönelik hukuki dayanakları oluşturduğu görülebiliyor. "Ürün"ler ve uygulamalar, devletin yayımladığı özel düzenlemelerle, güvenli olduğu kabul edilen tüketici alışveriş alanına sokuluyor. Bir yönüyle de, gün geçtikçe daha fazla oranda cepten ödeme gerektiren modern tıp uygulamalarına erişemeyenlere alternatif yaratılıyor.

Bu yazı, bianet internet sayfasında, 13 Kasım 2014'te yayımlanmıştır.
(http://www.bianet.org/bianet/siyaset/159903-geleneksel-alternatif-tamamlayici-tip-ne-kadar-bilimsel)

Etkinlik ve güvenilirlik üzerine ne biliyoruz?

Hekim modern tıbbın, yani bilimsel bilgiye dayanan, dolayısıyla en az zararla en fazla yararı sağlayacak girişimlerin uygulayıcısıdır. GAT tıbbı ise aynı nedenle hekimlik mesleğinin alanı içinde değildir. Bununla birlikte, bilimsel yaklaşım kuşkuculuğu içerir; otomatik / kategorik reddiye bilimsel değildir. Bu nedenle GAT uygulamalarına bilimsel yaklaşım, öncelikle etkin ve güvenli olup olmadıklarını araştırmak yönünde olmalı. Bir taraftan etkinlik sağlarken diğer taraftan bireyin/toplumun maruz kalacağı riskin olanaklı en az düzeyde olduğundan emin olmak için bu tür yöntemlerin etkinliğinin yanı sıra risklerinin de bilinmesi gerekir. Peki, sayısı 'yüzlerce' biçiminde ifade edilen bu yöntemler hakkında ne biliyoruz? İki kaynak bu anlamda oldukça çarpıcı bir resim çiziyor: İlki, bu alanda temel kaynaklardan sayılan The Desktop Guide to Complementary and Alternative Medicine isimli kitapta yer alan 685 GAT uygulamasının etkinliğini inceleyen bir çalışma (2). Çalışmada bu uygulamaların sadece 51'i hakkında bir dereceye kadar güvenilir bilgi olduğu sonucuna ulaşılmış; yani sadece %7.4. Üstelik araştırmacı, ki kendisi aynı zamanda incelenen kitabın da yazarı, 51 uygulamanın yaklaşık üçte birinin egzersiz, diyet, domates, lifli gıda, masaj ve grup terapisi gibi klasik önerilerden oluştuğunu, ayrıca kitaptaki bazı bilgilerin yanlış olduğunun gösterildiğini, dolayısıyla bu oranın bile çok iyimser bir rakam olduğunu belirtiyor. İkinci kaynak, en tartışmalı GAT uygulamalarından biri, homeopati üzerine. Hastalık belirtilerini ortaya çıkarabilecek maddeleri çok düşük, hatta mümkünse bir molekül düzeyinde dozlarda sulandırarak o hastalığa karşı bağışıklık kazanılacağını öne süren homeopati iki ilkeye dayanmakta: "Benzer benzeri tedavi eder" (Sağlam kişide belli bulgular çıkaran bir madde, aynı bulgulara sahip hasta kişilerde iyileşme sağlar) (3) ve "ultra-dilüsyon" (Bir madde ne kadar sulandırılırsa, o kadar güçlü etki yaratır) (4). Bu yöntemle fiziksel, duygusal ve ruhsal her tür hastalığı tedavi etmenin mümkün olduğu ileri sürülüyor (5). Britanya Parlamentosu'nca kurulan Bilim ve Teknoloji Komitesi'nin homeopati üzerine raporu ise şöyle söylüyor özetle (4):

- Uygulama bilimsel olarak haklı çıkarılamamakta.
- Etkisi plasebodan daha iyi değil.
- Homeopati üzerine yeterince araştırma yapılmış durumda ve bu araştırmalar etkili olmadığını gösteriyor.
- Daha fazla araştırma yapılmasını haklı çıkararak bir gerekçe yok.

Raporda bu bilgilere dayanarak hükümete şu önerilerde bulunuluyor: "Hükümet, bu ürünlere lisans verip eczane raflarında bulunmalarını sağlayarak, homeopatinin etkili bir tıbbi yöntem olduğunu onaylamış olmaktadır. Hastaların güvenini tesis etmek, güvenliğini sağlamak ve seçim hakkının gereğini yerine getirmek için hükümet homeopati de dahil olmak üzere hiçbir plasebo yöntemin kullanımını desteklememelidir. Hükümet homeopati ürünlerinin geri ödemesini durdurmalı, bu ürünlerin lisansları yenilenmemelidir."

Bu konuda yapılmış 57 sistematik derlemeyi inceleyen Avustralya Ulusal Sağlık ve Tıbbi Araştırma Konseyi de aynı sonuç ve önerileri içeriyor (6). "Başka ülkelerde de var" savı haklı olarak "Başka ülkelerde var olması bilimsel olduğunu göstermez" diye yanıtlanıyordu; şimdi o ülkelerin de uygulamalarını ciddi biçimde sorguladıkları anlaşılıyor.

Fakat ne yazık ki...

Özetle; yönetmelikte yer alan ve otlarla, arılarla, kurtçuklarla, sülükle, müzikle, ayak tabanına baskı uygulayarak, kupa çekerek ve sair yöntemlerle uygulanan GAT tıbbına ilişkin bilimsel bilgi, büyük oranda eksik ya da bu yöntemlerin etkisiz olduğu yönünde. Dahası, etkin olabilecekleri düşünülen bazı uygulamaların göze alınamayacak derecede riskli oldukları gösterilmiş durumda. Öyleyse;

- Bir GAT uygulamasının belli bir hastalık, bulgu ya da yakınmada etkin ve güvenli olduğuna ilişkin bilgi varsa bu bilginin sağlık hizmetinde nasıl kullanılabileceği değerlendirilmeli. Bu değerlendirme, var olan modern tıp yöntemlerinin etkisiz kaldığı alanlar için yapılmalı: Etkin ve güvenli bir modern tıp yöntemi bulunuyorken, neden sülük kullanmak gereksin?
- Etkinlik ve güvenliliğine ilişkin yeterli bilgi olmayan uygulamaların kullanımı engellenmeli. Yanı sıra, bu uygulamaların etkinlik ve güvenliliği araştırılmalı.
- Bilgisizliğin, ızdırabın ve yaratılmış/kışkırtılmış taleplerin oluşturduğu dezavantajın sömürülmesini önlemek için, etkin ve / veya güvenli olmadığını bilinen GAT uygulamalarının kullanımı kesinlikle engellenmeli.
- Düzenlemeler sağlık hizmetlerine erişim hakkıyla ve bilimsel bilgiyle uyumlu olmalı, söz konusu sağlık olunca "kervan yolda düzülür" boşinancı / kandırmacası terk edilmeli.

Fakat biz, ne yazık ki, tam tersini yapıyoruz.

1. Resmi Gazete, 27 Ekim 2014. www.resmigazete.gov.tr
2. Ernst E. How much of CAM is based on research evidence? Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2011;2011:676490. doi: 10.1093/ecam/nep044
3. Homeopati nedir? Klasik Homeopati Derneği. 6 Kasım 2014. http://getir.net/5sj5
4. House of Commons. Science and Technology Committee - Fourth Report Evidence Check 2: Homeopathy. 2010. http://getir.net/5s8y
5. Homeopati. Homeopati Derneği. http://getir.net/5s3m
6. NHMRC draft Information Paper: Evidence on the effectiveness of homeopathy for treating health conditions. 2013. http://getir.net/5sun

BURSA TABİP ODASI 2014-2016 DÖNEMİ
KOMİSYON VE ÇALIŞMA GRUPLARI OLUŞTURULDU

AİLE HEKİMLİĞİ KOMİSYONU
Dr. Ersan Taşcı, Dr. Uğur Köksal, Dr. Can Özer, Dr. Melda Mutlu Özyürek, Dr. Ertuğrul Demirci, Dr. Berna Çavuş, Dr. Alper Tunga Türkbayrak ve Dr. Gökan Aktaş.

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOMİSYONU
Dr. Nurhan Sözdinleyen, Dr. Bülent Kavuşturan, Dr. B. Sedef Özgüç, Dr. Ömer Muştucu, Dr. Özcan Akbulut, Dr. Yücel Bender, Dr. Zühal Akgün, Dr. Ersin Dursun Tosunoğlu ve Dr. Halide Gül Ersun.

YAYIN KURULU KOMİSYONU
Dr. Alpaslan Türkkan, Dr. Çetin Tor, Dr. Güzide Elitez, Dr. Engin Demiriz, Dr. Gönül Malat, Dr. Ayşe Betül Yapa, Dr. Pelin Şavlı Emiroğlu, Dr. Nalan Akış ve Dr. İlknur Derin.

ÇEVRE KOMİSYONU
Dr. Pelin Şavlı Emiroğlu, Dr. Petek Eylül Taneri, Dr. Ayşe Betül Yapa, Dr. Elife Köksal, Dr. Rukiye Çakır. Dr. Çetin Tor, Dr. Kayıhan Pala, Dr. Alpaslan Türkkan, Dr. Mehmet Gülay, Dr. Emel İrgil, Dr. Tuncay Aydın Taş, Dr. Nalan Akış, Dr. Zeynep Sağırkaya, Dr. Işın Delipınar ve Dr. Orhun Kalkan.

SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ KOMİSYONU
Dr. Canan Kahraman, Dr. Safiye Helvacı, Dr. Cem Heper, Dr. Günhur Başıbüyük ve Dr. Levent Tufan Kumaş.

ÖZEL HEKİMLİK KOMİSYONU
Dr. Ergün Çil, Dr. Galip Özcan, Dr. Derviş Alp Gazitepe, Dr. Canan Kahraman, Dr. Ferda Çatinbaş ve Dr. İlçin Kadiroğlu.

TIP ÖĞRENCİLERİ BURS KOMİSYONU
Dr. Sinan Çavun, Dr. Emel İrgil, Dr. Ercan Ertürk, Dr. İlay Oktay ve Dr. Güzide Elitez.

KÜLTÜR SANAT KOMİSYONU
Dr. Yelda Ertürk, Dr. Engin Demiriz, Dr. İlçin Kadiroğlu, Dr. Yaşar Can Bağatırlar, Dr. Hakan Orhan, Dr. Güzide Elitez, Dr. Emel İrgil, Dr. Murat Derin, Dr. Ertuğrul Demirci, Dr. Ömer Yağlıdere, Dr. Gökan Aktaş, Dr. Özden Zeki Pınar ve Dr. Özgür Dağlı.

FOTOĞRAF KULÜBÜ
Dr. Rahmiye Tanrısever ve Dr. Ömer Yağlıdere.

TIP ÖĞRENCİLERİ KOMİSYONU
Melis Ardıç, Ece İrem Özcan, Faysal Bulu, Gökhan Dolan, Emre Arda Taştan, Kübra Dener, Selahattin Aykın, Metin Mod ve Mahmut Ozan Büyükdişli.

ÖZLÜK HAKLARI VE EMEKLİLİK KOMİSYONU
Dr. Alper Akın, Dr. Candan Coşkun, Dr. Berrin Böke, Dr. Emel İrgil, Dr. Ali Erdal Baççıoğlu, Dr. Galip Özcan ve Dr. Mahmut Öztürk

OLAĞANDIŞI KOŞULLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ KOMİSYONU
Dr. Şeref Tuzcu, Dr. Candan Coşkun Dr. Ersan Taşcı, Dr. Bülent Aslanhan, Dr. Emrullah Aksoy, Dr. İlçin Kadiroğlu, Dr. Güzide Elitez, Dr. Seçkin Kara, Dr. Şule Akköse Aydın, Dr. Beyhan Işık, Dr. Ümit Eriş, Dr. Murat Civaner, Dr. Mehmet Gülay ve Dr. Zühal Akgün.

TİYATRO KULÜBÜ PARANTEZ SAHNESİ
Dr. Mehmet Davut Okumuş, Dr. Mehmet Karabulut, Dr. Hale Bayraktar, Dr. Ayşe Canan Kahraman, Dr. Nesrin Tümer, Dr. Zülfiye Günöven, Dr. Gökan Aktaş, Dr. Nergis Ersöz, Dr. Yelda Ertürk, Dr. Ümmiye Leloğlu, Dr. Berrin Böke, Dr. Kenan Ergus, Dr. Ersan Taşcı, Dr. Yaşar Can Bağatırlar, Dr. Hakan Orhan, Dr. Özlem Taşkapılıoğlu, Dr. Enis Egel, Dr. Ferdad Bahrami, Dr. Güzide Elitez .

PRATİSYEN HEKİM KOMİSYONU
Dr. Ayşenur Aydoğan Yentürk, Dr. Güzide Elitez, Dr. Ertuğrul Demirci, Dr. Melda Mutlu Özyürek, Dr. Alper Tunga Türkbayrak, Dr. Gökan Aktaş, Dr. Ersan Taççı, Dr. Erdinç Dinçer ve Dr. Eylem Yentürk

BURSA TABİP ODASI İLE ANADOLU SİGORTA A.Ş. AHMET AYDIN SİGORTA ARACILIK VE DANIŞMANLIK HİZM.LTD.ŞTİ. ARASINDAKİ SÖZLEŞME YENİLENDİ

08 Ağustos 2014

Değerli Meslektaşımız,

Hatırlayacağınız üzere Bursa Tabip Odası ile Anadolu Sigorta A.Ş. Ahmet Aydın Sigorta Aracılık ve Danışmanlık Hizm. Ltd. Şti. arasında 2012 yılı Haziran ayında bir sözleşme yapılmış, yapılan sözleşme kapsamında üyelerimize sorumluluk poliçeleri, kasko poliçeleri, trafik poliçeleri, konut poliçeleri, işyeri ve yangın poliçeleri, sağlık sigorta poliçeleri ile ilgili hizmet verilmiştir. Sigorta temsilcisi Ahmet Aydın tüm sigorta poliçelerinde danışmanlık hizmeti sunmak üzere 2012 – 2013 yıllarında Temmuz ayında Tabip Odasında bulunmuş, hekimler ile yüz yüze görüşmüştür.

12-13 Nisan 2014 tarihlerinde yapılan seçimin ardından göreve başlayan Yönetim Kurulumuz Anadolu Sigorta ile yapılan dolan sözleşmeyi yinelemiştir.

Ekte sunulan "Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ (2010/1)'de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" 26 Temmuz 2014 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Tebliğ ile ilgili görüş almak/sorularınızı sormak üzere Ahmet Aydın'a aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

Anadolu Sigorta A.Ş, Ahmet Aydın Sigorta Aracılık ve Danışmanlık Hizm.Ltd.Şti,

GSM: 532 345 78 04, Büro: 253 05 28

BURSA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

NİLÜFER BELEDİYESİ, NİLÜFER KADIN DAYANIŞMA NERKEZİ VE KADIN SIĞINMA EVİ İLE BURSA TABİP ODASI ARASINDA PROTOKOL İMZALANDI

14 Ağustos 2014

Bursa Tabip Odası, Nilüfer Belediyesi ile imzaladığı protokol kapsamında, Kadın Dayanışma Merkezi ve Kadın Sığınma Evi'nde bulunan kadın ve çocuklara yönelik tıbbi, hukuksal, psikolojik danışmanlık ve eğitim çalışmalarında destek verecek.

Nilüfer Belediyesi ile Bursa Tabip Odası anlamlı bir protokole imza attı. İki kuruluş Nilüfer Belediyesi bünyesinde faaliyet gösteren Kadın Dayanışma Merkezi ve Kadın Sığınma Evi'nde bulunan kadın ve çocukların ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik protokol imzaladı. Nilüfer Belediye Başkanı Mustafa Bozbey ve Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Ertuğrul Aydın'ın imza koyduğu protokol sonucu, Kadın Dayanışma Merkezi ile Kadın Sığınma Evi'nde bulunan kadın ve çocuklara, ihtiyaçları doğrultusunda ücretsiz olarak psikolojik, sosyal, tıbbi destek verilerek, iş bulma ve meslek edinme konularında da bilgilendirme ve yönlendirmeler yapılacak. Bu kapsamda fiziksel, duygusal, ekonomik desteğin yanı sıra, her türlü şiddete maruz kalmış kadın ile çocukların güvenlik ve sosyal hayata katılımlarının artırılmasına yönelik çalışmalara da imza atılacak. Ayrıca yapılan işbirliği kapsamında farkındalık ve bilinç yükseltme çalışmaları, sağlık, eğitim ve sosyal faaliyetler ile desteklenecek.

Kadına yönelik şiddetin toplumsal bir sorun olduğunu belirten Nilüfer Belediye Başkanı Mustafa Bozbey, "Arkadaşlarımız Kadın Dayanışma Merkezi ve Kadın Sığınma Evi'nde çalışmalarını özveriyle gerçekleştirmekte. Günümüzde kadının şiddet görmesi ve bu şiddetin artarak devam etmesi en büyük sorunlardan birini oluşturmakta. Bu anlamda Bursa Tabip Odamızın özellikle buradaki kadınlarımıza sağlık ve tıbbi destek verecek olması çok önemli. Kadına şiddet konusunda mutlak hukuki önlemlerin alınması zorunlu hale gelmiştir. Beklentimiz kadına şiddetin ortadan kalkması ve kadın sığınma evlerine ihtiyaç kalmaması. Kadına şiddet dünyada gittikçe azalan bir süreç izlerken ülkemizde maalesef artarak devam ediyor. Bu anlamda genel ve yerel yönetimlere büyük görevler düşmekte. Tabip Odası Başkanı Dr. Ertuğrul Aydın ve Yönetim Kurulu'na bu anlamlı davranışlarından dolayı teşekkür ediyorum," dedi.

Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Ertuğrul Aydın ise "Nilüfer Belediyesi ile Bursa Tabip Odası olarak Kadın Dayanışma Merkezi ve Kadın Sığınma Evi'ne tıbbi destek vermek, onların sorunlarını çözmek için önümüzdeki dönem içinde elimizden gelen gayreti göstereceğiz. Bu konuda ihtiyaç duyulduğunda bize gelen talepler doğrultusunda burada kalanların eğitimleri, gerekse tedavileri konusunda yardımcı olmaya çalışacağız. Beklentimiz kadına şiddetin bitmesi, şiddetin her platformda ülkemizde yok olması," diye konuştu.

Konuşmaların ardından Başkan Bozbey ve Dr. Ertuğrul Aydın, protokole imza atarak hayırlı olması dileğinde bulundu.

BURSA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

HEKİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETİN DEVAM ETMESİ ÜZERİNE 15 AĞUSTOS 2014 GÜNÜ BASIN AÇIKLAMASI YAPTIK

HEKİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET SON BULMUYOR

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uygulanmaya başlamasından sonra sağlık alanında yaşanan şiddet olayları her geçen gün giderek artmaktadır. Son 10 gün içerisinde Bursa'da üç meslektaşımız hasta ve hasta yakınları tarafından silahlı ve fiziksel şiddete maruz kalmıştır.

Bunlardan en ciddi olanı özel bir hastanede gerçekleşti. İsminin açıklanmasını istemeyen bir meslektaşımızın ifadesine göre, cezaevinden ambulansla Devlet Hastanesi'ne götürülürken yolda fenalaşan hasta, acilen bir özel hastanenin acil servisine getirilmiş, acil serviste yapılan tüm çalışmalara rağmen hasta kurtarılamamıştır. Olaya müdahale eden hekime, olaydan 1 hafta sonra, vefat eden hastanın ilaç bağımlısı görünümündeki bir yakını tarafından, başına tabanca dayanarak öldürmek kastı ile 2 el ateş etme girişiminde bulunulmuş, ancak şans eseri silahın tutukluk yapması ve ateş almaması nedeni ile meslektaşımız ölümden dönmüştür. Şahıs tutukluk yapan silahını kurcalarken silah patlamış, kurşun meslektaşımıza isabet etmemiştir. Şahıs silah sesinin çevreden duyulması üzerine olay yerinden kaçmıştır. Olay polise intikal ettirilmiş, gerekli tespitler yapılmış ancak ciddiye alınmamıştır. Görüşmemiz sonucunda Sayın Valimizin girişimleriyle, polis olayın üzerine eğilmiş, daha sonra yakalanan şahıs, meslektaşımızın zanlıyı teşhis etmesine rağmen delil yetersizliğinden serbest bırakılmıştır. Meslektaşımızın teşhis etmesine rağmen şahsın serbest bırakılmasını anlayabilmek mümkün değildir.

Bu olaydan birkaç gün sonra Orhangazi Devlet Hastanesi'nde çalışan Genel Cerrahi Uzmanı meslektaşımız Opr. Dr. Semih Işıkgör, hastanın istediği raporu vermediği gerekçesiyle hasta tarafından şiddete maruz kalmıştır.

Bu olayın ertesi günü bu kez İnegöl'de özel bir sağlık kurumunda görev yapan meslektaşımız Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Murat Kaçar bir hasta yakını tarafından saldırıya uğramıştır.

Bu olaylar hekim ve sağlık çalışanlarının hangi koşullarda, hayatlarını tehlikeye atarak çalışmak zorunda kaldıklarının bir göstergesidir. Meslektaşlarımız hastaları için zaman ve mesai kavramına bakmaksızın ellerinden gelen tüm çabayı gösterdikleri halde, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde yarattığı sorunların nedeni gibi gösterilmişler, adeta hedef tahtası haline getirilmişlerdir. Sağlık hizmetlerinde yaşanan sorunların sorumlusu hekim ve sağlık çalışanları değildir. Sorumlu uygulanan sistemdir.

Siyasi otorite ne yazık ki sağlık alanında yaşanan şiddet konusunda gerekli tedbirleri almamakta, caydırıcı yasaları çıkarmamakta ve gerekli yasal altyapıyı oluşturmamaktadır. "ŞİDDETE SIFIR TOLERANS" prensibiyle gerekli tüm önlemlerin alınmasını istiyor, bundan sonra oluşacak şiddet olaylarının gerçek sorumlularının bu konuda gerekli önlemleri almayan siyasiler olacağını kamuoyu ile paylaşıyoruz.

BURSA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BURSA DEVLET HASTANESİ'NİN OTOSANSİTE TAŞINARAK TURİSTİK TESİSE DÖNÜŞTÜRÜLECEĞİ ŞEKLİNDE MEDYADA ÇIKAN HABERLER ÜZERİNE 29 AĞUSTOS 2014 GÜNÜ BURSA DEVLET HASTANESİ ÖNÜNDE BASIN AÇIKLAMASI YAPTIK

HASTANEMİZE DOKUNMA!

BURSA DEVLET HASTANESİ TURİSTİK TESİS YAPILAMAZ!

OTOSANSİT'E TAŞINAMAZ!

Geçtiğimiz hafta Bursa basınında çıkan haberlere göre, Bursa Büyükşehir Belediye Başkanı Sayın Recep Altepe, Muradiye semtinde bulunan ve yıllardır Bursa halkına hizmet veren Bursa Devlet Hastanesi'nin, trafik sıkışıklığı ve ulaşım zorluğu gerekçesi ile turistik tesise dönüştürüleceğini, 150 yıllık tarihi ile Bursa ve Güney Marmara bölgesinin en eski kamu hastanesi olan Bursa Devlet Hastanesi'nin Yıldırım İlçesi'nde bulunan Otosansit alanın taşınacağını, bu amaçla Sağlık Bakanlığı ile görüştüklerini açıklamıştır.

Bursa Devlet Hastanesi, halen üzerindeki yazısı ile Memleket Hastanesi, 1861 yılında padişah olan Sultan Abdülaziz'in, Osmanlı'nın Hüdavendigar eyaleti merkezi olan Bursa'nın ıslah ve imarı için görevlendirdiği Ahmet Vefik Paşa'nın başlattığı çalışmalarla, 1868 yılında Gureba Hastanesi olarak açılmıştır. 1947 yılında, Vali Haşim İşcan zamanında, mevcut Gureba Hastanesi'nin ihtiyacı karşılamaması üzerine, Gureba Hastanesi'nin arkasında bulunan alana yeni bir bina yapmak için teşebbüse geçilmiş, gerekli paranın temini için piyango düzenlenmiş, dağ köylerinden salma ile para toplanmış, hayırsever Bursalıların ve İl Özel İdaresi'nin katkıları ile inşaata başlanmıştır. Para ödeyemeyen köyler ise bizzat gelip hastane inşaatında çalışmışlardır. Bu yüzden hastanenin adına da Memleket Hastanesi denilmiştir. Hastanenin başhekimlik kapısında halen Bursa Devlet Hastanesi değil Memleket Hastanesi yazılıdır. 1951 yılında inşaatı tamamlanan hastane, tefrişi yapılarak 1952 yılında açılmış, aynı yıl Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na devredilmiş ve Bursa Devlet Hastanesi adını almıştır. Sonraki yıllarda yine Bursalı hayırsever vatandaşların katkılarıyla hastaneye ek binalar yapılmıştır.

Şimdi Büyükşehir Belediye Başkanı Sayın Recep Altepe "bu hastaneyi turistik tesis yapacağım, çünkü trafik çok sıkışık, ulaşım çok güç" demektedir.

Sayın Başkan;
Yılda bir buçuk milyon insana poliklinik hizmetinin verildiği, yaklaşık yirmi beş bin ameliyatın yapıldığı bu güzide hastaneyi kapatıp otel yapmaya kalkmayın. Bu kimsenin yararına değildir. 850 bin nüfusu olan Osmangazi İlçesi'nde başka kamu hastanesi yoktur. Çekirge Devlet Hastanesi şehrin batısında ve daha çok Nilüfer İlçesi'ne, Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi şehrin doğusunda ve daha çok Yıldırım İlçesi'ne hizmet vermektedir. Osmangazi İlçesi'nde hastalanan bir kişinin, Yıldırım İlçesi'ndeki Otosansit'e yapılacak hastaneye ulaşması çok daha zordur. Yıldırım'da trafik içler acısıdır. Otosansit'e giden sekiz şeritli yol mu vardır? Bursaray'la ulaşımın rahat olduğunu mu sanıyorsunuz? Hastalar, hele ki aciller Bursaray ile nasıl hastaneye gidecektir?

Sayın Başkan;
Yolları parselleyip otopark yapan, bu suretle yolları daraltarak trafik akışını engelleyen sizsiniz. Caddelerde, sokak aralarında otopark yapılmadık alan bırakmadınız. Trafiği rahatlatacaksanız hastane çevresindeki yollarda bulunan otoparkları kaldırın, uygun otopark alanları oluşturun.

DOSAB'da şehrin merkezi sayılabilecek bir alana, halk sağlığına zararı kanıtlanmış olan kömürlü termik santral yapılmasına onay verirken dünyanın büyükşehirlerini örnek gösterdiniz. Avrupa'nın tüm şehirlerinde, şehir merkezlerinde herkesin kolaylıkla ulaşabileceği kamu hastaneleri varken, Bursa'da kamu hastanelerinin şehir dışına, termik santrallerin ise şehir merkezine taşınmasını anlamamız mümkün değildir. Ayrıca kamu hastaneleri şehir dışına çıkarılırken şehir içinde çok sayıda özel hastane yapılması nasıl bir sağlık politikasıdır? Bu durum özel hastanelere rant sağlamak değil midir?

Sayın Başkan;
Bursa'nın acil ihtiyacı olan Nilüfer'e ve Yıldırım'a birer kamu hastanesi yapın. Tüm Bursa'ya ve hatta çevre illere hizmet veren Bursa Devlet Hastanesi'ne dokunmayın. Rant uğruna, otel yapma uğruna bu güzide hastaneyi feda etmeyin.
Tüm Bursa halkını bu karara itiraz etmeye ve Bursa Devlet Hastanesi'ne sahip çıkmaya çağırıyoruz.

BURSA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

1 EYLÜL DÜNYA BARIŞ GÜNÜNDE DİSK, KESK, TMMOB ve TTB BURSA BİLEŞENLERİ OLARAK BASIN AÇIKLAMASI YAPTIK

EMPERYALİZMİN, GERİCİLERİN VE İKTİDARIN SAVAŞINA KARŞI HALKLAR BARIŞIN BARİKATINI KURUYOR

54 milyon insanın öldüğü II. Dünya Savaşı'nın ardından, Hitler ordularının Polonya'yı işgal ederek savaşı başlattığı gün olan 1 Eylül, Dünya Barış Günü olarak ilan edilmişti. Bugün, o savaşın üzerinden neredeyse 70 yıl geçti. Biz dünya halkları, emekçiler olarak barış gününü kutlarken dünyayı yöneten güçler savaştan, kan dökmekten, barbarlıktan vazgeçmedi. Başta bölgemiz olmak üzere tüm dünyada silahlar konuştukça kadınlar, gençler, çocuklar ve yoksullar başta olmak üzere bütün insanlık ağır bedeller ödüyor. Emperyalizmin bölgemizdeki hegemonya projeleri insanlığın üzerine çöküyor. Etnik ve dini farklılıkların, bir zenginlik değil bir çatışma nedeni haline getirilmesi üzerine kurulu emperyalist hegemonya projelerinin sonucu olarak, halkların bugünleri, gelecekleri ve bir arada yaşama umutları yok ediliyor. Filistin'de, Suriye'de, Irak'ta, Rojava'da, Şengal'de, tüm Ortadoğu'da insanlık kitlesel biçimlerde katledilirken, bizlerin kanın kırmızısını gördüğü yerde, birileri petrolün siyahını, doların yeşilini görüyor. Bölge halklarının insan onuruna yakışır biçimde yaşatabilecek kaynaklar insanların kanını oluk oluk akıtmak için harcanıyor.

Emperyalist güç odaklarının emellerini hayata geçirmek için kullandıkları işbirlikçileri, kukla çeteleri, önce Suriye'de, sonra Irak ve Rojava'da ve en son Şengal'de eşit, özgür ve kardeşçe bir geleceğin önüne savaştan kalın bir duvar örmeyi hedefliyor. Ezidilerin kutsal topraklarında, Şengal'de kanlı katliamlar, özellikle de kadın kırımı yapılıyor. IŞİD çetesi tarafından "savaş ganimeti" olarak görülen kadınlar, Ortaçağ gericiliği ve zulmü ile karşı karşıya kalıyor. Şiddetin en ağır biçimlerine maruz kalıyor, pazarlarda satılan kölelere dönüştürülüyor. Yerinden yurdundan edilerek göçe zorlanan yüz binler adeta soykırımla yok edilmek isteniyor.

Bugün ülkemizi yöneten AKP iktidarı ise tercihini savaştan, çatışmadan yana koymaya devam ediyor. Akan gözyaşı ve kana rağmen, Türkiye'de ve Ortadoğu'da ırkçı/ayrımcı/tekçi/mezhepçi bir siyasette ısrar ediyor. Halkları birbirine düşman eden, en azından birbirinden uzaklaştıran bu siyaset ile seçim kazanmak, iktidar için akan kandan, ölen insanlıktan önemli görülüyor. AKP iktidarı, Kürt Sorunu'nda özellikle son dönmede çözüm, barış ve müzakere sürecine ilişkin yoğun mesaj ve temennilere rağmen çatışmacı dilini, barış karşıtı tutumunu sürdürüyor. Sorunu diyalog ve sağduyu ile çözmek yerine "terör ve güvenlik" eksenindeki yaklaşımında inat ediyor olduğu gibi, sürecin dinamitlenmesine yol açabilecek provokasyonların altına imza atmaktan geri durmuyor.

Ülkedeki siyasi gelişmeler de barış için daha fazla mücadele etmemiz gerektiğine işaret ediyor. IŞİD adı verilen kanlı çeteyi "hoşnutsuzluktan kaynaklanan reaksiyon" olarak adlandıran Dışişleri Bakanı bu ülkenin Başbakan'ı oluyor. Ne var ki "tecavüz, çocuk istismarı, kadınların köleleştirilmesi, kesilen kelleler", Türkiye'yi yönetenlerce uzun süre desteklendiği ortada olan bu çetenin hoşnutsuzluğunu bir türlü gidermiyor. 15 yaşındaki Berkin Elvan'ı öldürüp "terörist" ilan edenler, konsolosluk çalışanlarını rehin almasına rağmen bu barbarlara bir kere bile hak ettiği sıfatla hitap edemiyor.

Filistin'de, Gazze'de her gün insanlık ölürken Türkiye'nin İsrail ile askeri/siyasi/ticari ilişkilerine bile son verilmiyor. Aksine son yıllarda Türkiye, askeri malzeme de dahil olmak üzere İsrail'in en önemli ticari partnerlerinden biri haline gelmiştir. Gazzeli çocukların üzerine atılan her İsrail bombasında bu topraklardan bir kuruş katkının olmasını önlemek, anlaşılan o dur ki bu hükümetin harcı değildir. İsrail'den hesap sormak, yüreği Ortadoğu halkları ile atan biz işçilerin, emekçilerin, zalim ile akçeli işleri olmayanların görevidir.

Bizler hiçbir zaman, hiçbir yerde katledilenin kimliğine, inancına, diline, milliyetine, derisinin rengine bakmayanlar olarak bu **barbarlığa meydan okuyoruz.** Bizim için Filistin Rojava'dır. Rojava Gazze'dir. Gazze Şengal'dir. Hepsinin acısı topraklarından sürülüp gelen Ezidilerin, Türkmenlerin, Arapların, Alevilerin, Şiilerin, Hıristiyanların gözlerindeki acıdır. **O acıya pasaport soranlar bizden değildir!** Çünkü biz öldürülenleriz, sürgün edilenleriz, işkenceden geçirilenleriz, tecavüz edilenleriz. Çünkü biz savaşlarda bedel ödeyenleriz. Biz Ortadoğu'nun yoksul, emekçi halkları olarak ırkçı/mezhepçi savaşlarda ölüme yazgılı olmadığımızı, savaşlarda bedel ödeyenler olarak halkların kardeşçe yaşayacağı, geleceğini özgürce belirleyeceği bir ülke, bir coğrafya, hatta bir dünya yaratabileceğimizi biliyoruz. Biz işçiler, biz emekçiler, biz bu coğrafyada yakıp yıkılan tüm değerleri yaratırken savaşta ve barışta ölenler/öldürülenler olarak, iktidardan ve sermayeden barış, özgürlük, eşitlik beklenmeyeceğinin farkındayız. Tüm halkların eşit, özgür, insanca ve kardeşçe yaşayacağı bir dünyayı **kendi ellerimizle kuracağız!**

DİSK-KESK-TMMOB ve TTB Bursa bileşenleri olarak 1 Eylül Dünya Barış gününde barışı da, özgürlükleri de, haklarımızı da söke söke almak için ülkenin dört bir yanında düzenlenecek mitinglerde, yürüyüşlerde buluşacağız. Yurdun her yerinde savaşa karşı **barışın barikatını kuracağız!** Gelin insanlık büyük bir sınavdan geçerken **barış için, kardeşlik için, özgürlük için, eşitlik için ele ele verelim!**

DİSK- KESK- TMMOB- TTB BURSA BİLEŞENLERİ

DEMİRTAŞ ORGANİZE SANAYİ BÖLGESİ'NDE YAPILMAK İSTENEN TERMİK SANTRAL NEDENİ İLE BASIN AÇIKLAMASI YAPTIK

KÖMÜRLÜ TERMİK SANTRALLER KÜRESEL ISINMANIN BAŞLICA KAYNAĞIDIR!

9 Eylül 2014

Bugün burada sizlere DOSAB ta yapılacak " kömürlü termik santraller küresel ısınmanın başlıca kaynağıdır" konulu bir basın açıklaması yapacağım. Ama ülkede gündem o kadar hızlı değişiyor ki son İstanbul'da yaşanan Torunlar İnşaat'a ait rezidanslardaki cinayetlere değinmeden geçemeyeceğim.

Bildiğiniz gibi İstanbul Tabip odası 15 Mayıs tarihinde attığı bir tweet'le "yarın bu inşaatlarda 8-10 işçi kardeşimiz hayatını kaybedecek" diye uyarıyor. Tabii ki hiç dikkate alınmıyor, Gülüp geçiliyor. Soma'da yaşanan faciada 301 işçimiz hayatını kaybediyor, arkasından "ölüm bu işin fıtratında var " deniyor ve bizlere 100 yıl öncesine dönüp 19. Yüzyılın sonlarında İngiltere'de meydana gelen maden kazaları örnek veriliyor, âmâ son 10 yılda Almanya'da maden kazalarında kimsenin ölmediği söylenmiyor... Madalyonun diğer yüzü de Torunlar İnşaat'ın patronu göz göre göre olan asansör katliamından sonra kameralar karşısına çıkıp "iş kazası bu işin bir parçası" diyebiliyor...

Bakın bundan 125 yıl önce (1887-1889) İngiltere'deki maden kazasından bile önce, Fransa'nın Paris şehrinde bulunan Eyfel Kulesi, 26 ayda Gustave Eiffel'in firması tarafından Fransız Devriminin 100. Yıl kutlamaları çerçevesinde düzenlenen, Paris Fuarı'nın giriş kapısı olarak inşa ediliyor. Bu kulenin yapımında 3000 işçi 26 ay boyunca 18.038 adet demir parçayı 2.5 milyon perçinle bir araya getirerek alanında eşsiz bir mimariye imza atıyorlar.

Peki ölen işçi var mı?

Yok.

Neden yok?

Çünkü rant yok. Taşeron yok.

Rant olmayınca, taşeron olmayınca işin fıtratında facia yok.

Günlerce taşeronlaşmaya karşıyız diye basın açıklamaları yaptık, tepindik durduk. Dün mecliste torba yasada taşeronlaşmayla ilgili yasa maddeleri görüşülüyor, daha faciası geliyor. Taşeron taşerona iş verecek, devredecek, işte gelinen nokta. Çünkü ortada rant var...

Şimdi gelelim basın açıklamasına. Biz bu basın açıklamasını yapacağız, gidişatımız doğru değil, rantı bir tarafa bırakın bilime ve ortak akla kulak verin diyeceğiz. Yoksa bir kaç yıl sonra facialar başlayınca Bursa Tabip Odası bu konuda bizleri uyarmıştı diyeceksiniz..

BURSA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

KÖMÜRLÜ TERMİK SANTRALLERİN KÜRESEL ISINMAYA ETKİLERİ KONUSUNDA 9 EYLÜL 2014 GÜNÜ BASIN AÇIKLAMASI YAPTIK. AÇIKLAMA METNİ TÜRKİYE SAĞLIKLI KENTLER BİRLİĞİ ÜYELERİNE GÖNDERİLDİ.

BASIN AÇIKLAMASI

Bursa Büyükşehir Belediye Başkanı Sayın Recep Altepe'nin Başkanı olduğu Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği'nin 10. Yıl Konferansı, 10-12 Eylül 2014 tarihlerinde '**Küresel Isınma ve Kentlerimizin Geleceği**'temasıyla Kırşehir'de düzenlenmektedir. Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği'nin küresel Isınma sorununu ele alan böyle bir toplantıyı düzenlemesi tarafımızdan memnuniyetle karşılanmıştır. Ancak, **'Küresel Isınma ve Kentlerimizin Geleceği'** temasıyla bir konferans düzenleyen Birliğin Başkanı Sayın Recep Altepe'nin, Bursa'nın göbeğinde kurulacak olan DOSAB kömürlü termik santralini desteklemesi şaşırtıcıdır.

Sanayileşmenin başlamasından bu yana, çoğunlukla karbon dioksitten oluşan endüstrinin yol açtığı sera gazlarının artan emisyonları nedeniyle yerkürenin enerji dengesi değişmektedir. Son iki yüz yıldan bu yana karbon dioksit birikiminden dolayı, atmosferde hapsolan kızılötesi radyasyon miktarı artmıştır. Bu artış aynı zamanda küresel sıcaklık artışı ile birlikte iklim değişikliklerine de yol açmaktadır.

Karbon kirliliği iklim değişikliğine yol açan en önemli etmenlerden birisidir; küresel ısınmayı artırır, deniz seviyesini artırır, hava ve yağış rejimlerinde değişikliğe yol açar, ekosistemde, habitatta ve tür çeşitliliğinde değişime yol açar. Bu değişimler dünyanın her yerinde insanların sağlığını ve refahını tehdit etmektedir.

Halk sağlığı açısından risk içeren bu değişimlerin yol açtığı temel sorunlar; daha fazla sıcak dalgası ve kuraklık gözlenmesi, özellikle kentlerde duman artışı ve ozon kirliliğindeki artış, kasırga, aşırı yağış ve sel gibi uç iklim olaylarının görülme sıklığındaki artış, Lyme hastalığı ve Batı Nil virüsü gibi hastalıkları yayabilen kene ve sivrisineklerde gözlenen artıştır. İklim değişikliğinin yol açtığı sağlık sorunları nedeniyle çocuklar, yaşlılar, kalp ve

akciğer hastaları ile yoksul ve dezavantajlı kesimler daha büyük bir risk altındadır.

Kömür, dünya üzerinde en büyük kirlilik yaratan enerji kaynağı ve küresel karbondioksit (CO2) emisyonlarının tek başına en büyük sorumlusudur. Tüm dünyada her yıl kömürlü termik santraller 11 milyar ton CO2 salımına neden olmaktadır. Eğer yeni termik santral planları aynen devam ederse kömür kaynaklı CO2 salımları 2030 yılına kadar %60 oranında artış gösterecektir. Türkiye'de ise yapıldıkları takdirde ülkenin salımlarını bir kaç yılda yarı yarıya artıracak oranda termik santral planı mevcuttur. Kömürlü termik santraller, kömürün yakılmasından kaynaklanan yüksek miktarda hava kirleticisini havaya salmalarının yanı sıra, yüksek miktarda karbon dioksit salınımına da yol açarlar.

Kömürlü termik santraller, santral çevresinde yaşayanlarda rahatsızlanmaya, hastalanmaya ve ölümlere yol açan doğrudan sağlık etkilerinin yanında, küresel ısınma ve iklim değişikliklerine katkıları nedeniyle yaralanma, hastalanma ve ölümler gibi dolaylı sağlık etkilerinin oluşmasına da katkıda bulunmaktadır. Bu nedenle, başta ABD ve Avrupa Birliği olmak üzere gelişmiş ülkeler kömürlü termik santraller ile ilgili önlemler almaya başlamış durumdadır.

ABD Başkanı Barack Obama, küresel ısınma sorununa yol açan karbon emisyonlarını önemli ölçüde azaltmak amacıyla, termik santrallere yeni işleyiş kuralları getirecek bir plan açıklayacağını Haziran 2014'te duyurmuştur. Obama'nın açıklayacağı planın, ülkedeki 1600 termik santralin yarattığı karbon kirliliğini, 2030 yılına kadar yüzde 30 oranında azaltmasını hedeflediği belirtilmektedir. Obama'nın termik santrallerden kaynaklanan kirliliğe karşı yürüttüğü mücadele ABD'nin en yüksek mahkemesi tarafından da Nisan 2014'te onaylanmıştır. Bu onay, Obama yönetiminin küresel ısınma ve karbon salınımlarının azaltılmasına karşı verdiği mücadelenin en büyük kazancı olarak nitelendirilmektedir.

Avrupa Birliği kömürlü termik santrallerin hem doğrudan sağlık etkilerini, hem de iklim değişikliği ile ilgili dolaylı etkilerini yakından izlemektedir. Avrupa Birliği ülkelerinde kömürlü termik santrallerden elektrik üretimi giderek düşürülmektedir; 1990'da %39 olan kömürlü termik santrallerin toplam elektrik üretimi içerisindeki payı 2010'da %24'e düşmüştür.
Kömürlü termik santrallerin sınırlandırılmasıyla ilgili bir diğer önemli haber Çin'den gelmiştir. Pekin Belediye Çevre Koruma Bürosu'nun açıklamasına göre, Pekin'de 2020 sonuna kadar altı ana bölgede kömür kullanımının yasaklanması kararlaştırılmıştır. Bu, Çin'in başkentinde hava kirliliğine karşı yürütülen mücadelede en önemli kararlardan birini oluşturmaktadır. Söz konusu ilçeler, kömür ve kömür ile ilişkili ürünleri kullanmayı bırakacak, aynı zamanda kömür santralleri ve kömür tesisleri de kapatılacaktır.

Ekim 2011'de aralarında tıp birlikleri, tıbbi araştırma enstitüleri ve halk sağlığı kurumları da bulunan 500'ün üzerinde akademisyen ve uzmandan oluşan büyük bir grup, hükümetlere sağlık üzerine en zararlı etkileri olduğu bilinen linyitle çalışanlar başta olmak üzere aşamalı olarak kömürlü termik santrallerden vaz geçmeleri çağrısında bulunmuştur.

Hal böyleyken, ülkemizde ve Bursa'da yeni kömürlü termik santrallerin kurulmaya çalışılması kabul edilemez. Bursa Büyükşehir Belediye Başkanı Sayın Recep Altepe'yi, başkanı olduğu Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği'nin misyonu ve Dünya Sağlık Örgütü'nün hava kirliliği ile ilgili kararlarına dayalı olarak Bursa'da kurulması için girişimde bulunulan DOSAB kömürlü termik santralına karşı çıkmaya çağırıyoruz. Aksi halde, Sayın Altepe'nin Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği Başkanlığından istifa etmesini beklediğimizi kamuoyu ile paylaşıyoruz.

BURSA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

KÖMÜRLÜ TERMİK SANTRALLERİN SAĞLIK ETKİLERİ BROŞÜRÜ YAYINLANDI

10 Eylül 2014

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Öğretim Üyesi ve Bursa Tabip Odası Çevre Komisyonu Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala tarafından hazırlanan Kömürlü Termik Santrallerin Sağlık Etkileri broşürü yayınlandı.

"BURSA KONUŞUYOR" TOPLANTISINA KATILDIK

12 Eylül 2014

Bursa Kent Konseyi tarafından 12 Eylül 2014 Cuma günü Merinos Kültür Merkezinde düzenlenen DOSAB Santrali konulu "Bursa Konuşuyor" toplantısına Bursa Tabip Odası adına konuşmacı olarak UÜTF Halk Sağlığı AD Öğretim Üyesi ve Bursa Tabip Odası Çevre Komisyonu üyesi Prof.Dr. Kayıhan Pala katıldı.

TIP FAKÜLTESİ İNTERN HEKİMLERİ İLE BULUŞMA

12 Eylül 2014

Bursa Tabip Odası – Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi İntern Hekimler Buluşması 12 Eylül 2014 Cuma günü Bursa Tabip Odası'nda gerçekleştirildi. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda staj yapan İntern Hekimler staj dönemlerinin bir gününü Bursa Tabip Odası'nda geçirerek sağlık ortamı ve hekimlik konularında bilgilendirilmeye devam ediliyor.

HALK SAĞLIĞI GEZİCİ EĞİTİM SEMİNERİ ZİYARETİ

12 Eylül 2014

Türk Tabipleri Birliği tarafından bu yıl 26.'sı düzenlenen ve konusu "Çalışan Sağlığı, İş Kazaları ve Sağlık Hizmetleri" olarak belirlenen Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri kapsamında halk sağlığı asistanları 13 Eylül 2014 Cumartesi günü Bursa Tabip Odası'nı ziyaret etti.

GREENPEACE
GEMİSİ MUDANYA'DA

14 Eylül 2014

Greenpeace Amiral Gemisi Rainbow Warrior (Gökkuşağı Savaşçısı) "Sağlık İçin Temiz Hava Çağrısı" etkinlikleri çerçevesinde DOSAB'da yapılması planlanan kömürlü termik santrale karşı verdiğimiz mücadeleye destek olmak amacıyla Mudanya'daydı.

14 Eylül 2014 Pazar günü saat 13.00'de gemide basın açıklaması yapıldı. Bursa Tabip Odası Çevre Komisyonu Üyesi Prof.Dr. Kayıhan Pala, DOĞADER Başkanı Murat Demir termik santrallin Bursa'ya etkileri ile ilgili konuşma yaptı. Daha sonra saat 14.00'de gemi halkın ziyaretine açıldı.

ASGARİ ÜCRET UYGULAMASI GÜNCELLENDİ

15 Eylül 2014

Bilindiği gibi Türk Tabipleri Birliği (TTB) özel hekimlik alanındaki uygulamaların birimlerinin güncellenmesi için çalışmalarını uzunca bir süredir devam ettirmektedir. Tıpta uzmanlık derneklerinin de işbirliği ile sürdürülmekte olan çalışma uygulamaya hazır hale gelmiştir.

En son tıpta uzmanlık dernekleri ve özel sağlık sektörü ile sigorta temsilcilerinin de katılımıyla 22 Şubat 2014 tarihinde Türk Tabipleri Birliği'nde konuyla ilgili bir toplantı yapılarak Hekimlik Uygulamaları Veritabanı sisteminin işleyişi hakkında kararlar alınmıştır. Toplantı haberi ve kararlara şu bağlantıdan ulaşmak mümkündür:

http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/huv-4399.html

Kısaca alınan kararları ve gelinen noktayı hatırlatmak gerekirse Hekimlik Uygulamaları Veritabanı (HUV) sisteminin aktif hale gelmesi ile en son 2008 yılında çıkarılan TTB Asgari Ücret Kitabı bundan böyle çıkarılmayacak, özel hekimlik uygulamaları ile ilgili birimler elektronik ortamda kullanımda olacak, ihtiyaç duyan kurumların bilgisayar sistemlerine entegre edilebilecektir. İleride işlemlerin varsa SUT eşdeğerlerinin de birlikte görülebilmesi hedeflenmektedir. HUV listesi tıpta uzmanlık derneklerinin de işbirliği ile TTB HUV Çalışma Grubu tarafından ihtiyaç duyuldukça ve sıklıkla güncellenecektir. Sistem abonelik yöntemiyle işleyecektir. HUV listesinde yapılan değişiklikler anında abonelerimize mail yoluyla iletilecektir.

TTB olarak Şubat 2014 toplantısı sonrası uzmanlık dernekleri, özel sağlık kuruluşları temsilcileri ve özel sigorta temsilcileri ile de görüşmeler ve yazışmalar yapılmış, kendilerinden geri bildirimler de alınarak HUV listesi aboneliğe ve kullanıma hazır hale getirilmiştir. HUV sistemine abonelik 15 Eylül 2014 tarihinden itibaren başlatılacak ve 1 Ekim 2014 tarihinden itibaren TTB 2008 Asgari Ücret Tarifesi Kitabı'nın yerine yeni sistem ve yeni liste geçerli olacaktır.

TTB HUV sayfasındaki
(http://www.ttb.org.tr/anketyap/index.php/229851)
form doldurularak sisteme abone olunabilecektir

BURSA TABİP ODASI İKİ İMZA KAMPANYASI DÜZENLEDİ

15 Eylül 2014

Bursa Tabip Odası, DOSAB'a yapılması planlanan termik santrale "dur" demek ve Otosansit'e taşınması planlanan Muradiye Devlet Hastanesi'nin kapatılmasını önlemek amacıyla kamuoyunda duyarlılık oluşturmak üzere internet ortamında "Bursa Demirtaş Organize Sanayi Bölgesi'nde Yapılacak Termik Santrale Hayır" ve Bursa Devlet Hastanesi Kapatılamaz" başlıklı iki kampanya düzenlemiştir. Düzenlenen kampanyalara katılımınızı bekleriz.

ANAYASA MAHKEMESİ AİLE HEKİMLERİNİN İZİNLERİNE İLİŞKİN İPTAL KARARI VERDİ!

16 Eylül 2014

31 Aralık 2010 tarihinde yayımlanan aile hekimlerine yapılacak ödemelerle ilgili Yönetmeliğin bazı hükümlerinin iptali için açmış olduğumuz davada ısrarlı taleplerimiz üzerine Danıştay 5. Dairesi, Aile Hekimliği Kanununda aile hekimlerinin izin haklarının düzenlenmemesinin Anayasaya aykırı olduğunu belirterek söz konusu hukuka aykırılığın giderilmesi için Anayasa Mahkemesi'ne başvurmuştur.
Danıştay itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesi'ne başvuru kararında; Aile Hekimliği Kanununda izin haklarına ilişkin bir düzenleme yapılmamış olmasının, dinlenmenin çalışanların hakkı olduğu ve izin hakkına ilişkin çerçevenin yasa ile belirlenmesi gerektiğini düzenleyen

Anayasa'nın 50. maddesine ve kamu görevlilerinin her türlü haklarının yasa ile düzenlenmesine ilişkin 128. maddesine aykırı olduğunu belirtmiştir. Danıştay anılan kararında ayrıca, konunun yönetmeliğe bırakılmasının yasama yetkisinin devredilmezliğine ilişkin Anayasa'nın 7. maddesine de aykırılık teşkil ettiğini ifade etmiştir.
Anayasa Mahkemesi 11 Eylül 2014 tarihinde yapmış olduğu toplantısında başvuruyu görüşerek 5258 sayılı Kanun'un 8. maddesinin ikinci fıkrasının "Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarıyla yapılacak sözleşmede yer alacak hususlar..." ve "Maliye Bakanlığının uygun görüşü alınarak, Sağlık Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir." bölümlerinin "sözleşmeli aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının izin hakkı" yönünden Anayasa'ya aykırı olduğuna ve iptaline karar vermiş; gerekçesi henüz Resmi Gazete'de yayımlanmamış olmakla birlikte, karar sonucunu internet sitesinden duyurmuştur.
Anayasa Mahkemesi'nce verilen karar, aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının izin haklarının yasal güvenceye kavuşturulması bakımından olumlu bulunmuştur.
Sağlık çalışanlarının her türlü özlük ve sosyal haklarının korunması ve geliştirilmesi için bugüne kadar yaptığımız girişimlerin bir sonucu olarak verilen bu karar üzerine yapılması gereken yasal düzenleme sürecinde de sağlık çalışanlarının çalışma sürelerinin üst sınırının belirlenmesi ve dinlenme haklarının korunması için Türk Tabipleri Birliği tarafından gerekli çaba gösterilecektir.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TIP ÖĞRENCİLERİ İÇİN BURS

19 Eylül 2014

Bildiğiniz gibi; Bursa Tabip Odası Yönetim Kurulu tarafından ekonomik zorluklar nedeniyle öğrenimini devam etmekte zorlanan hatta öğrenimlerine ara vermek durumunda kalan tıp fakültesi öğrencilerine burs verebilmek için bir komisyon oluşturulmuş, tıp fakültesi öğrencilerinin burs alabilme kriterleri tespit edilmiş ve 2011-2012 eğitim öğretim döneminde itibaren kriterlere uyan öğrencilere burs verilmeye başlanmıştır.

2014-2015 eğitim öğretim yılında burs almak isteyen öğrencilerin aşağıdaki belgelerle birlikte 10 Ekim 2014 tarihine kadar şahsen Bursa Tabip Odasına başvurmaları gerekmektedir.

BURSA TABİP ODASI TIP ÖĞRENCİLERİ BURS KOMİSYONU

MARMARA VE EGE BÖLGESİ TABİP ODALARI BASIN AÇIKLAMASINA KATILDIK

Dr. DİLEK TUNCER'İN YANINDAYIZ...

19 Eylül 2014

Çernobil kanser yapmadı mı?
Ergene nehri zehir saçmıyor mu?

Edirne Valiliği tarafından, mesleği ve hekimlik uygulamaları ile ilgili açıklama yaptı diye geçtiğimiz günlerde görevden alınan Uzm. Dr. Dilek Tucer'in yanındayız.
Halkın sağlığını ilgilendiren aynı açıklamaya bizler de imzamızı atıyoruz. Biz hekimler ve meslek odalarımız mesleğimizin bize verdiği kamusal sorumluluk gereği, insanların önce hastalanmamasını sağlayan ve bunun için her türlü koruyucu ve önleyici tedbirleri alan meslek grubuyuz.

Her türlü kanser olgusunda genetik yatkınlık ile birlikte çevresel olumsuz faktörlerin ne kadar etkili olduğu tartışılmaz bir bilimsel gerçek iken; meslektaşımız Dr. Dilek Tucer'in Ergene nehri zehir akıyor ve Ergene nehrinden sulanan arazilerden yenen pirinçler mide barsak kanser vakalarını arttırıyor açıklaması nasıl bir suç unsuru içeriyor?

Ergene nehri zehir saçmıyor mu?

Sayın Edirne Valiliği; büyük olasılıkla konuya dair açıklamayı ve cümleleri okumadan yüksek makamlardan aldığı talimatla, Bakanlık soruşturmacı müfettişlerini bile beklemeden nasıl böyle bir tasarruf da bulunabilir.
Sayın meslektaşımızın ilgili açıklaması Edirne Kamu Hastaneleri Birliği sekreterliğinin düzenlediği periyodik ve halka yönelik bilgilendirme toplantısında yapılmıştır. Söz konusu açıklama sadece Ergene nehrinin zehir aktığından ve yenen pirinçlerin insan sağlığına zararlarından bahsedilmemiştir. Kanserin yaygınlaşması, çevre kirliliği, tedavi olmak arzusuyla tüketilen otların zararları, büyük umutlarla insanların bel bağladığı umut tacirleri gibi halkın sağlığını ilgilendiren çok değerli başka konuları da içermektedir. Bu şekilde halkta bir duyarlılık yaratmaya çalıştığı çok açıktır.

Açıklama bilimsel mesleki gözlem ve projeksiyonlara dayalı son derece doğru bir açıklamadır.

Bizler aşağıda imzaları bulunan Ege ve Marmara Bölgesi Tabip Odaları olarak meslektaşımız Dr. Dilek Tucer'e yapılan bu yasa dışı hukuk dışı uygulamayı kınıyoruz.

Edirne Valiliğine ve Sağlık Bakanlığına hekimliğime dokunma diyoruz.

En kısa zamanda Edirne'ye giderek meslektaşımız ile yan yana gelip birlikte duracağımızı kamuoyu ve halkımız ile paylaşıyoruz.

AYDIN TABİP ODASI, BALIKESİR TABİP ODASI, BURSA TABİP ODASI, ÇANAKKALE TABİP ODASI, ÇANAKKALE SES ŞUBESİ, DENİZLİ TABİP ODASI, İSTANBUL TABİP ODASI, İZMİR TABİP ODASI, KIRKLARELİ TABİP ODASI, KOCAELİ TABİP ODASI, MUĞLA TABİP ODASI, MANİSA TABİP ODASI, TEKİRDAĞ TABİP ODASI

AİLE HEKİMLERİ UZUN VE ESNEK ÇALIŞMAYA HAYIR DİYOR!

21 Eylül 2014

TTB ve TTB Aile Hekimliği Kolu, 24 ilden gelen tabip odaları yöneticileri ve aile hekimleri temsilcileri ile birlikte, Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'nun; "Aile Hekimliği Nöbet Düzenlemeleri"ne ilişkin yaptığı açıklamaları değerlendirmek üzere 21 Eylül 2014 tarihinde Ankara'da basın toplantısı düzenledi.

TTB Merkez Konseyi Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara ile Dr. İsmail Bulca'nın katıldığı basın toplantısında açıklama metni TTB Aile Hekimliği Kolu Sekreteri Yaşar Ulutaş tarafından okundu.
Basın açıklamasında, "Sağlık çalışanlarının ASM ve TSM'lerde Cumartesi Pazar demeden 7x24 saat çalıştırılması için yapılan hazırlıklar, hem sağlık çalışanının temel haklarını geriletecek, hem de toplum sağlığına zarar verecektir" denildi.

BASIN AÇIKLAMASI

Sağlık Bakanı yaptığı açıklama ile Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Merkezi çalışanları, ilk aşamada Cumartesi - Pazar dahil her gün 12 saat ardından da bankamatik gibi 7 gün 24 saat çalışacaklar diyor. Yani ASM çalışanları canlarını dişlerine takıp hiç durup dinlenmeden sürekli çalışacaklar. Uzun süreli ve esnek çalışma sadece madenlerde ve inşaat sektöründe değil sağlık hizmet alanında da ölümlere varabilecek iş kazalarının en önemli nedenlerinden bir olarak kabul görüyor. Üstelik sağlık hizmeti sunarken yaşanacak iş kazaları hem sağlık çalışanını hem de hastanın yaşamına mal olabiliyor. Toplumun sağlığını tehdit edecek boyutlara ulaşabiliyor. 24 saat açık kalacak ASM'lerdeki sağlık çalışanının can güvenliği sağlanabilecek midir?

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın, Aile Hekimliğine geçişle birlikte öncelikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde ve tüm sağlık hizmetlerinde yarattığı tahribat her geçen gün daha fazla hissediliyor. Kızamık salgınlarından, hastane acillerinde yaşanan yoğunluğa, anne ölümlerinde yaşanan artıştan, kayıtsız binlerce insanın birinci basamak

sağlık hizmeti alamayışına, çalışanların her geçen gün aleyhlerine değişen çalışma koşullarına dek sorunlar giderek artıyor.
Bu hukuksuz uygulama da damga vergisinde olduğu gibi mahkeme kapılarından geri dönecektir.
Sağlık Bakanlığı'nın, hastane acillerinde ve 112 istasyonlarında ASM çalışanlarına zorunlu nöbet uygulaması aylardır sürüyor. ASM çalışanlarının büyük çoğunluğu, farklı eğitim ve deneyim gerektiren acil nöbetlerine, hem hukuka aykırılığından dolayı haksız bir dayatma olması nedeniyle, hem de tıbbın 'önce zarar verme' ilkesi gereği hastalarına istemeden de olsa zarar verme ihtimaline karşı, aylardır bu nöbetlere gitmiyor. Tüm karşı duruşumuza rağmen maalesef son torba yasayla birlikte ASM çalışanlarına zorunlu hastane nöbetlerine ek olarak ASM ve TSM'lerde de nöbet tutulma zorunluluğu getirilmiştir. Ancak Sağlık Bakanı'nın basına verdiği son demeçte, ASM'leri ilk etapta her gün 12 saat, daha sonraki yıllarda her gün 24 saat açık tutmak gayreti içinde olduğu anlaşılmaktadır.

Avrupa ülkelerinde çalışanların haftalık çalışma saatlerinin 40 saatin altına indirilmesi konuları tartışılırken, sağlık çalışanlarının ASM ve TSM'lerde Cumartesi Pazar demeden 7x24 saat çalıştırılması için yapılan hazırlıklar, hem sağlık çalışanının temel haklarını geriletecek, hem de toplum sağlığına zarar verecektir. Adana örneğinde yapılan çalışmayı unutmamak gerekir. 530 nöbetin 227'sine gidilmiş olup toplam 22 hastaya bakılmıştır. Nöbet başına 0,096 hasta düşmektedir. Böyle bir lükse sahip değiliz.

Çalışanların ve üyelerinin hakları için mücadele eden, bunun için var olan TTB ve diğer örgütlerini, ideolojik yapılar olarak tanımlayıp, itibarsızlaştırmaya çalışan Sağlık Bakanlığı'na, artık bayatlayan bu sözlerin etkisinin kalmadığını hatırlatırız.

TTB, çalışanların ve üyelerinin en temel haklarını savunan ideolojiyi benimserken, Hükümet; işverenin haklarının savunuculuğunu yapıp, çalışanların ölümlerine, ağır koşullarda çalışmalarına seyirci kalarak, bu uygulamaları desteklemektedir. ASM çalışanları toplumun sağlık hakkını, kendi temel haklarıyla birlikte savunuyor, bundan sonra da savunmaya devam edecektir.
Tıpkı ASM çalışanlarına dayatılan hastane nöbetlerinin, çalışanlar tarafından işlevsiz hale getirilmesi gibi, ASM ve TSM'lerde 12, 24 saat çalışma uygulamalarınız hayata geçemeyecektir, buna izin vermeyeceğiz.

Saygılarımızla.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

İKLİM ZİRVESİ ÖNCESİ DOSAB TERMİK SANTRALİ TARTIŞILDI

22 Eylül 2014

Bursa Tabip Odası'ndan Halk Sağlığı Uzmanı Prof. Dr. Kayıhan Pala, Bursa Barosu Çevre Komisyonu'ndan Av. Eralp Atabek, TMMOB İKK Sekreteri Remzi Çınar, TMMOB Ziraat Mühendisleri Odası Bursa Şube Başkanı Doç. Dr. Ertuğrul Aksoy ve DOĞADER Başkanı Murat Demir'in katılımıyla moderatörlüğünü Nilüfer Kent Konseyi Genel Sekreteri Elvan Atay'ın yaptığı "İklim Zirvesi Öncesi DOSAB Termik Santralini Tartışıyoruz" paneli Nilüfer Kent Konseyi tarafından 22 Eylül Pazartesi günü 3 Fidan Parkı'nda yapıldı. Panelde DOSAB'ta kurulması planlanan kömürlü termik santralin, insan ve çevre üzerindeki etkileri tartışıldı.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ HEYETİ SAĞLIK BAKANI İLE GÖRÜŞTÜ

26 Eylül 2014

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, İkinci Başkan Dr. Raşit Tükel, Genel Sekreter Dr. Özden Şener, Merkez Konseyi üyeleri Filiz Ünal İncekara, Deniz Erdoğdu, Hüseyin Demirdizen ve Şeyhmus Gökalp, TTB Hukuk Bürosu Koordinatörü Dr. Hakan Giritlioğlu, Olağandışı Sağlık Hizmetleri Kolu'ndan Dr. Bülent Aslanhan ve TTB Hukuk Bürosu›ndan Av. Ziynet Özçelik'in yer aldığı Türk Tabipleri Birliği heyeti 25 Eylül 2014 günü Sağlık Bakanı Dr. Müezzinoğlu ile görüştü.

Görüşmede Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Dr. Eyüp Gümüş ve Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Dr. Osman Arıkan Nacar da yer aldılar.

İki buçuk saat süren görüşmede öncelikle Suriye ve Irak sınırından yaşanan göç ele alınarak bölge tabip odalarından gelen bilgiler doğrultusunda hazırlanan haftalık durum raporu sunuldu. Bölge üzerinden Türkiye'ye girenlerin gerek koruyucu sağlık hizmetinden, gerekse tedavi hizmetlerinden ayrımsız yararlanabilmesi gerektiği, TTB'nin buna ilişkin olarak katkı vermeye hazır olduğu, bölgeye geçici görevlendirmelerde gönüllülerin öncelikle tercih edilmesi dileği, TTB'nin 250 hekimden oluşan bir gönüllü havuzuna oluşturduğu bilgisi aktarıldı. TTB'nin düzenlediği olağandışı durumlarda sağlık hizmeti eğitiminin yaygınlaştırılabileceği vurgulandı.

Görüşmenin sonraki bölümünde bütün hekimleri ilgilendiren fiili hizmet zammına (yıpranma payı) ilişkin olarak hazırlanan TTB önerisi, emekli hekim aylıklarını hakkaniyetli bir düzeye getirmek üzere hazırlanan TTB önerisi, kamuda ve devlet üniversitelerinde çalışan hekimlerin aylıklarının emekliliğe de yansıyacak şekilde artırılarak yeniden düzenlenmesine ilişkin TTB önerisi, aile hekimlerinin kamu personeli olduğuna ve güvenceli çalışma şartlarının teminine yönelik olarak hazırlanan TTB önerisi ile kurum hekimlerinin özlük haklarının iyileştirilmesine yönelik olarak imzaladıkları dilekçeler toplu olarak Sağlık Bakanı'na sunuldu. Aile hekimlerinin güvenceli çalışmalarının vazgeçilemez olduğu, sözleşme süreçlerinin TTB'nin taraf olduğu bir toplu sözleşmeye dönüştürülmesi gerektiği, tek taraflı olarak dayatılan sözleşmelerin kabul edilemez olduğu belirtildi. Üniversiteler ile devlet hastaneleri arasında hayata geçirilen ortak kullanım protokolleriyle ortaya çıkan durum, alanda yaşanan sayısız sorun aktarıldı. Protokollerle birlikte yaşanan ücret ve diğer özlük haklarındaki adaletsizlik, eğitim ve araştırma hastanelerindeki eğitici kadrolar, uzman hekimler ve asistanların mağduriyetleri, üniversitelerde yaşanan problemlere değinildi.

Türkiye sağlık ortamının en önemli sorunlarından olan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusundaki hassasiyetimiz ve Sağlık Bakanlığı ile ortak adım atma dileğimiz, şiddeti önlemeye katkısı olabilecek yasa önerimiz de sunuldu.

Toplantıda iletilen sorunların alanda yaşananların küçük bir bölümü olduğu ifade edilerek TTB'nin uzun yıllara dayanan deneyimi ve birikimiyle alandaki varlığının ve gücünün inkar edilemeyeceği vurgulandı ve sağlık politikaları ile ilgili olarak TTB görüşlerine mutlaka başvurulması beklentisi dile getirildi. Sağlık Bakanı Dr. Müezzinoğlu ve Müsteşar Dr. Eyüp Gümüş TTB ile Sağlık Bakanlığı'nın önümüzdeki süreçte düzenli olarak bir araya gelmesi ve sorunların her birinin görüşülmesi önerisini olumlu karşıladı.

Kamuoyunun bilgisine saygılarımızla sunarız.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

"HEKİMLİĞİME DOKUNMA" DEMEK İÇİN ANKARA'DAYDIK...

30 Eylül 2014

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu ve Onur Kurulu üyeleri hakkında, Gezi Parkı eylemleri sürecinde sağlık sorunu yaşayan insanlara gönüllü sağlık hizmeti vermeleri nedeni ile Sağlık Bakanlığı tarafından açılan davada meslektaşlarımıza destek olmak için Ankara'da yapılan duruşmaya katıldık.

DANIŞTAY KARARI: MECBURİ HİZMETTE UZMAN KADROSUNA ATANMA HUKUKA AYKIRIDIR!

30 Eylül 2014

Uzman tabipler mecburi hizmet için ancak "uzman tabip" kadrosuna atanabilir. Bu durum Sağlık Bakanlığı'na bağlı birimlere atamada geçerli olduğu gibi üniversite kadrolarına atanmada da geçerlidir.

Ancak pek çok uzman tabip atamasında, üniversitelerin hekimi "uzman tabip" yerine "uzman" kadrosuna yerleştirdiklerine ilişkin şikayet gelmektedir. Çünkü uzman tabip yerine uzman kadrosuna yerleştirildiğinde hekimin özlük haklarında önemli kayıp oluşmaktadır.

Sorun Sağlık Bakanlığı ve üniversiteler ile çözülemeyince bu durumda olan hekimlerden biri adına dava açılmıştır. Uzmanlık sonrası mecburi hizmetini yapmak üzere Pamukkale Üniversitesi'ne atanan uzman tabip adına açılan davada Denizli İdare Mahkemesi davayı reddetmiş ise de temyiz üzerine Danıştay 5. Daire önce Mahkeme Kararının yürütmesini durdurmuş, şimdi de İdare Mahkemesi Kararının bozulmasına karar vermiştir.

Danıştay Kararında, "3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa göre uzman tabip eğitimini tamamlayanların Devlet Hizmeti yükümlülüklerini yerine getirmek üzere görev yapacakları kuruma uzman tabip unvanıyla atanmaları gerekmektedir. Bu durumda Sağlık Bakanlığı tarafından Pamukkale Üniversitesi'ne Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı olarak yerleştirilen davacının, davalı Pamukkale Üniversitesi Rektörlüğü'nün 18.4.2012 tarihli işlemiyle, Kanuna aykırı olarak uzman olarak atamasının yapıldığı anlaşıldığından, unvanının uzman tabip olarak düzeltilmesi istemiyle yaptığı başvurunun zımnen (cevap verilmeyerek) reddinde hukuka uyarlık, davanın reddi yönünde verilen Mahkeme Kararında hukuki isabet bulunmamaktadır" denilerek Mahkeme Kararı bozulmuştur. Karar'da, iki Danıştay üyesi, dava açma süresinin atama işlemiyle başladığı, idareye başvuruyla bu sürenin yeniden başlatılmasının mümkün olmadığı gerekçesiyle davada süre aşımı bulunduğu yönünde karşı oy kullanmışlardır.

Danıştay'ın yürütmenin durdurulması ve bozma kararlarında açıkça ortaya konulduğu üzere uzman tabibin mecburi hizmet için görev yapacağı yere "uzman tabip" unvanıyla atanması zorunludur. Üniversite kadrolarına uzmanlık sebebiyle mecburi hizmet yapmak üzere atanan meslektaşlarımızın yerleştirildikleri statüyü araştırmaları, uzman tabip dışında bir kadroya atandıklarının anlaşılması durumunda bu kararı da emsal göstererek dava açmaları uygun olacaktır.

Atama tarihinden sonra 60 günlük süre geçmiş olsa bile statüye ilişkin hukuka aykırılık devam ettiğinden her zaman idareye başvurarak dava açma süresinin başlatılabileceği düşünülmektedir. Ancak davanın, atama tarihinden başlayarak 60 gün içinde açılması, dava açma süresiyle ilgili tartışmayı ve bu sebeple yaşanabilecek olası hak kayıplarını önleyecektir.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

DANIŞTAY "2013 SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ"NDE İKİ MADDEYE YÜRÜTMEYİ DURDURMA KARARI VERDİ!

30 Eylül 2014

Türk Tabipleri Birliği tarafından, 24.03.2013 gün ve 28597 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan SGK Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan ve genel olarak sigortalıların sağlık hizmetlerine erişimini güçleştiren, sağlık hizmetini zamanında ve gerektiği kadar alma hakkının özünü zedeleyen, Devletin "sosyal devlet" olma özelliği ile bağdaşmayan, hekimlerin tedavi yetkisini hukuka aykırı şekilde sınırlandıran hükümlerin iptali istemiyle açılan davada, yürütmenin durdurulması istemimiz karara bağlandı.

Danıştay 15.Dairesi, Tebliğin "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı 4.1.4 numaralı maddesinin 4/5/2013 tarih ve 28637 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan yönetmelikle değiştirilen "Hastanın tedavisinde ilk defa reçete edilecek ilaçlar (raporlu olsa dahi) kullanım dozuna göre, bir ayı geçmeyecek sürelerde en fazla 1 kutu ödenir." şeklindeki 5. fıkrasında yer alan "en fazla 1 kutu" ibaresi ile Tebliğin eki EK-4/E'de yer alan H. Pylori eradikasyon tedavi paketi için "yılda 14 günlük tedaviyi geçmeyecek şekilde" ibaresinin yürütmesini durdurdu.

Kararın gerekçesinde; 1219 sayılı Yasa ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'ne atıfla hekimin, hastasına uygulayacağı tedaviyi belirlerken mesleki bilgisi ve vicdanı ile hareket edeceği, tedavi edilen bir hatanın iyileşmesini sağlayacak ilaçların reçete edilmesinin, hastaya uygulanan tedavinin ayrılmaz bir parçası olduğu; davaya konu edilen bu hükümlerin, tanıyı koyan ve hastalığı tedavisi için gerekli tedaviyi belirleme hak ve yetkisine sahip olan hekimin bu yetkisinin kısıtlanması niteliğinde olduğu ifade edildi.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

"DOSAB TERMİK SANTRALİNE HAYIR PLATFORMU" KURULDU

30 Eylül 2014

Bursa'da Demirtaş Organize Sanayi Bölgesi içerisinde kurulması planlanan Kömür Yakıtlı Termik Santralin (DOSAB TERMİK SANTRALİ) yaratacağı olumsuzlukları, çevresel sorunları ve geleceğe dair riskleri ortaya koymak, toplumun bilgilendirilmesini sağlamak amacıyla DOSAB'TA TERMİK SANTRALE HAYIR PLATFORMU kuruldu.

Bu amaçla DOSAB'ta Termik Santrale Hayır diyen tüm kent dinamiklerinin katılımıyla 02.10.2014 Perşembe günü saat 18.30' da BAOB (Bursa Akademik Odalar Birliği) Yerleşkesi ortak toplantı salonunda düzenlenen DOSAB TERMİK SANTRALİNE HAYIR PLATFORMU toplantısına Oda'mızın da içinde bulunduğu çok sayıda meslek odası ve sivil toplum kuruluşu katıldı.

Platformun çalışmalarının sağlıklı bir biçimde sürdürülmesi için kent dinamiklerinin katılımı ve toplumun doğru bilgilendirilmesi örgütlü bir yapı ile mümkün ve başarılı olacaktır.

DANIŞTAY SAĞLIK NET 2
VERİ GÖNDERİMİNİN YÜRÜTMESİNİ DURDURDU

30 Eylül 2014

Bilindiği gibi Sağlık Bakanlığı, aile hekimliği, kamu ve özel hastaneler, muayenehaneler dahil özel sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların sağlık da dahil kişisel bilgilerini merkezi olarak toplayacak bir sistem kurmuştur.

17 Kasım 2012 tarihinde 'Sağlık net 2 veri gönderimi' başlıklı bir Genelge göndererek muayenehane ve özel sağlık kuruluşları da dahil olmak üzere sağlık hizmeti verilen her yerden hastaların bilgilerini merkezi sistemle kendisine göndermelerini istemiştir.

TTB tarafından bu uygulamanın değiştirilmesi istenmiş, kabul edilmemesi üzerine Genelge'ye karşı Danıştay'da iptal davası açılmıştır. Danıştay 15. Dairesi 12.6.2014 günü E. 2013/2084 sayı ile bu uygulamanın yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir. Kararda Sağlık Bakanlığının kamu ve özel sağlık kuruluşlarından özel hayatın gizliliği kapsamındaki bilgileri toplamasının hukuki dayanağının bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu kapsamda Bakanlığın ileri sürdüğü 663 sayılı KHK'da, Aile Hekimliği Kanunu'nda ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasasında yer alan hükümlerin böyle bir uygulamaya dayanak oluşturamayacağı saptanmıştır.

Danıştay, 2013 yılında yeniden düzenlenen 663 sayıl KHK'nin 47. maddesine dayanarak, hastaların kimliklerini kişisel bilgilerini, bu kapsamda özel hayatlarını ortaya koyan bilgilerin toplanamayacağını özellikle belirtmiştir. Kararın gerekçesinde kişisel sağlık bilgilerinin hassas veri olarak kabul edildiği, bunların toplanmasının, işlenmesinin, kapsamının, koşullarının ve bu verilerin korunmasına ilişkin usul ve esasların Kanun'la ayrıntılı olarak belirlenmesi gerektiği, yine kanunda kişisel sağlık verilerine ilişkin sınırlamaların ortaya konulması gerektiği, bunları hukuka uygun bir biçimde Kanun'la düzenlemeksizin sağlık hizmeti alanların kişisel bilgileri ve bu kişilere verilen hizmete ilişkin bilgilerin toplanmasının, işlenmesinin ve paylaşılmasının hukuken olanaklı olmadığını belirtmiştir.

Yürütmeyi durdurma kararında 663 sayılı KHK'nin 47. maddesinin tüm sağlık verilerinin kayıt altına alınmasını sağlayan ve bir veri tabanı sistemi şeklinde kurulan sağlık net 2 veri gönderim sisteminin işleyişine ilişkin tüm ayrıntıları kapsayan yasal bir düzenleme olmadığı ve buna dayanarak bu yönde işlem yapılamayacağı da hüküm altına alınmıştır.

Bilindiği gibi Sağlık Bakanlığı tarafından, aile hekimliği, kamu ve özel hastaneler, muayenehaneler dahil özel sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların sağlık da dahil kişisel bilgilerini merkezi olarak toplayacak bir sistem kurulmuştur. Bu kapsamda Bakanlık, 17 Kasım 2012 tarihinde 'Sağlık net 2 veri gönderimi' başlıklı bir Genelge göndererek bütün hekimler ve sağlık kuruluşlarından

hastalarının bilgilerini merkezi bir elektronik sistemle kendisine gönderilmesini istemiştir.

Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere Sağlık Meslek Birlikleri, Hekimler, Sağlıkçılar hastaların özel hayatlarına ilişkin bilgileri sır saklama yükümlülüğü kapsamında saklamakla yükümlüğü olduklarını, hastalarının rızası olmaksızın bilgilerinin zorla alınmasının hukuka aykırı olduğunu belirterek bu uygulamaya karşı çıkmışlardır. Bu arada 663 sayılı Sağlık Bakanlığı'ma ilişkin Kanun Hükmündeki Kararname'nin 47. maddesine Bakanlığın sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların sağlık bilgilerini merkezi olarak toplamasına ilişkin bir hüküm konulmuştur. Bu hüküm Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiştir. [1] Bu karardan sonra Bakanlık tarafından aynı hüküm 12.7.2013 tarihinde kabul edilen 6495 sayılı bir torba yasa ile tekrar yasalaştırılmıştır. Söz konusu hüküm de Anayasa ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'ndeki özel hayatın gizliliği hakkına aykırı olması nedeniyle Türk Tabipleri Birliği'nin de talebiyle Ana muhalefet Partisi tarafından Anayasa Mahkemesine iptal davası açılmıştır. Anayasa Mahkemesi tarafından bu talebin görüşülmesi beklenmektedir.

Türk Tabipleri Birliği olarak beklentimizin Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere Sosyal Güvenlik Kurumu ve diğer ilgili kurumların bütün işlemlerinin hastalar ile hekimler arasındaki güven ilişkisini zedelemeyecek, onların özel hayatın gizliliği hakkına ve sır saklama yükümlülüğüne saygı gösteren uygulamaları hayatı geçirmesi olduğunu, bu beklentimizin gerçekleştirilmesi için her düzeyde çaba göstereceğimizi paylaşırız.

Saygılarımızla

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİTABANINA GEÇİŞ HAKKINDA DUYURU

30 Eylül 2014

Özel hekimlik uygulamalarının ücretlendirilmesi çalışması kapsamında hazırladığımız Hekimlik Uygulamaları Veritabanı (HUV) sistemine abonelik işlemleri 11 Eylül 2014 tarihinde yaptığımız duyuru çerçevesinde başlamış durumdadır.

Aynı duyuruda 1 Ekim 2014 tarihinden itibaren TTB 2008 Asgari Ücret Tarifesi Kitabı'nın yerine yeni sistem ve yeni liste geçerli olacağı belirtilmişti. Meslektaşlarımızdan, özel hastanelerden, laboratuvarlardan ve sigorta şirketlerinden, ilgili derneklerden TTB'ye yapılan geri bildirimlerde yeni sisteme geçiş için gerekli hazırlıkların yapılamadığı, özellikle de bayram tatili nedeniyle önemli güçlükler yaşanacağı belirtilerek, HUV'un geçerlilik tarihinin bir ay ertelenerek 1 Kasım 2014 olarak belirlenmesi talep edilmiştir.

Alanda güçlüklere ve karışıklıklara neden olmamak için HUV Sistemi'nin 1 Kasım 2014 tarihinden itibaren geçerli olmasına karar verilmiştir. Bu tarihten sonra TTB 2008 Asgari Ücret Tarifesi Kitabı'nın yerini HUV sistemi alacaktır. Abonelik işlemleri devam etmektedir. TTB HUV sayfasındaki (http://www.ttb.org.tr/huv) form doldurularak sisteme abone olunabilmektedir.

İlgililere saygılarımızla duyurur, gerekli hazırlıkları bu süre içerisinde tamamlamalarını dileriz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TABİP ODASI BAŞKANLARI TOPLANTISI YAPILDI

30 Eylül 2014

Tabip Odası Başkanları Toplantısı 30 Eylül 2014 günü Ankara'da TTB Merkez Konseyi binasında gerçekleştirildi. Adana, Ağrı, Ankara, Antalya, Amasya, Aydın, Balıkesir, Batman, Bursa, Diyarbakır, Edirne, Gaziantep, Hatay, Isparta-Burdur, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Mersin, Muğla, Tekirdağ ve Trabzon Tabip Odalarının başkan ve yöneticilerinin katıldığı toplantıda, başta Ankara Tabip Odası Yönetim ve Onur Kurullarının yargılandığı dava ve Irak ve Suriye'den gelen sığınmacıların durumu olmak üzere Türkiye sağlık gündemindeki önemli konular ele alındı.

"İŞİD'E DESTEK TEZKERESİNE" HAYIR!

02 Eylül 2014

Basın Açıklaması

Suriye'ye yönelik Üç yılı aşkın süredir devam eden emperyalist müdahalenin taşeronluğuna soyunan AKP iktidarı , Suriye ve Irak'ta yapılacak askeri operasyonlar ile ilgili yetki isteyen iki tezkereyi meclise getirme hazırlığında.Hükümete Irak ve Suriye'de savaş yetkisi verecek bir tezkere Ortadoğu'da daha fazla katliam, daha fazla kan ve gözyaşı demektir.

Başta ABD olmak üzere Emperyalist güçlerin Ortadoğuda gizli ya da açıktan yürüttüğü işgal ve müdahalelerle, Ortadoğu yıllardır kan ve gözyaşının egemenliği altındadır. Emperyalistlerin mezhep ve dini savaşları körükleme politikası, Ortadoğu halklarını birbirine düşürme ve kendi egemenliklerini pekiştirmenin araçları haline getirilmiştir. Bölgedeki varlıklarını kalıcılaştırma ve kendi paylaşım politikalarını hayata geçirmeye çalışan Emperyalistler Mısır, Suriye ve Irak'ta bu kanlı ortamı yaratmış ,İsrail aracılığıyla da Filistin'e saldırılmış ve katliamlara yenileri eklenmiştir.

AKP iktidarı geçtiğimiz yıl da Suriye için bir tezkereyi meclisten geçirmiştir. O günden bu yana tezkere ile elde ettiği şey sadece Türkiye'nin bu kirli savaş içine daha fazla girmesi, milyonlarca insanın mülteci durumuna düşmesi, yüzbini aşkın insanın hayatını kaybetmesinin doğrudan sorumlusu olarak tarihe geçmesi olmuştur. Akçakale ,Hatay, Ceylanpınar, Reyhanlı ve Antep gibi ülkemizin birçok yerine yağan bombalarla kurşunlarla bir çok yurttaşımız yaşamını kaybetmiştir.Eli kanlı IŞİD tarafından Musul konsolosluğunda Rehin alınan 49 kişi aylar sonra geçtiğimiz günlerde bırakılmıştır.

Başta IŞİD olmak üzere Irak ve Suriyeyi kan gölüne çeviren eli kanlı cihadist çetelerin Türkiye'de barındırıldıklarını, eğitildikleri Türkiye'den aldığı silah ve insan desteği herkes tarafından bilinmektedir. Kamyonlarca silah bu çetelere gönderilirken , ulusal sınırlarımız bu eli kanlı katillere sonuna kadar açılmıştır. Emperyalistler tarafından desteklenen bu çeteler Suriye'de , Irak'ta, Lazkiye'de , Rojava'da , Musul'da Şengal›de akıl almaz katliamlar gerçekleştirmişlerdir. Eli kanlı IŞID Bugün Kobane'de yine insanlık dışı saldırı ve katliamlarına devam etmektedir.

IŞİD, başta ABD olmak üzere, bölgesel ve uluslararası tüm güçlerin yarattığı, vahşet ve barbarlığın sembolüdür. IŞİD'e karşı halkların verdiği mücadele, insani değerleri, barışı, bölgede yaşayan tüm halkların özgürlüklerini savunma mücadelesidir.

Kontrol ettiği alanlarda Alevileri , Hıristiyanları, Şiileri, Ezidileri, Türkmenleri, Kürtleri farklı inanç gruplarını, özetle kendi ilkel , gerici anlayışı dışında kalan kadın çocuk demeden herkesi acımasızca katleden, kadınlara karşı savaş açan IŞİD ile mücadele bir insanlık mücadelesidir.

Daha düne kadar Eli kanlı IŞİD'e terör örgütü diyemeyen, Türkiye'de mezhepçi , gerici , ayrımcı , tekçi politikalara hız vermiş , Suriye'de mezhepçi çeteleri askeri, lojistik, ekonomik ve siyasi olarak desteklediği açık olan bir hükümet gerici IŞİD terörüne karşı duramaz. AKP iktidarı bugün gözden düşen ve kendisi bir kriz odağına dönüşen IŞİD'e karşı yine mezhepçi yeni terör odakları yaratmaya yönelik bir politika izlemeye hevesli görünmektedir. Emperyalist koalisyon güçlerinin bölgede yaptığı askeri operasyonların niteliği ve sonuçları ortadadır.

Ortadoğu'daki etnik/mezhepsel savaşların kışkırtıcılığını yapan güçlere güvenerek girilecek savaşların kaybedeni daima Ortadoğu halkları olacaktır.

Ülkemizi savaşın cephe ülkesi haline getiren, mezhepsel çatışmaların körüklenmesinde aktif bir rol alan, emperyalizmin taşeronluğuna soyunarak savaş kışkırtıcılığı yapan AKP iktidarının kendisidir ve bugüne kadar binlerce insanın hayatını kaybetmesinde sorumluluğu olan Hükümetin çıkartmak istediği Savaş Tezkeresi kabul edilemez.
Bizler Emek ve Demokrasi güçleri olarak Ortadoğu'da kan ve gözyaşı değil , tüm hakların eşitlik ve kardeşlik içinde özgürce yaşamasını istiyoruz.

Ortadoğu halklarının geleceğini ellerinden alan ve yaşadığımız toprakları ABD emperyalizminin kirli üssü haline getirenlere , Savaş kışkırtıcılığı yapanlara karşı yanıtımız, yine her zamanki gibi eşit, özgür, demokratik ve bağımsız bir ülke mücadelesini yükseltmek olacak!

Bizler bu mücadele kararlılığında, tüm gücümüzle bu Savaş tezkeresine HAYIR diyecek , Daha fazla güç , daha fazla savaş, daha fazla gözyaşı isteyenlere karşı var gücümüzle barışı ve halkların özgürlüğünü savunmaya devam edeceğiz!

Saygılarımızla

BURSA TABİP ODASı, KESK BURSA ŞUBELER PLATFORMU, DİSK, TMMOB İKK, ÇHD BURSA ŞUBESİ

AİLE HEKİMLERİ ASM-TSM NÖBETLERİ VE PERFORMANS KESİNTİLERİ İÇİN ENDİŞELİ!

13 Ekim 2014

Birkaç gündür tüm yurtta meydana gelen olaylar nedeniyle yaralanmalar ölümler ve yaşanmıştır. Hayatını kaybeden vatandaşlarımızın ailelerine başsağlığı yaralılara acil şifalar diliyoruz.

Bütün halkımız gibi bu şiddet ortamından sağlık çalışanları ve sağlık kurumları da etkilenmiştir. Olaylar nedeniyle İstanbul, Siirt, Van ve birçok şehirde Aile Sağlığı Merkezleri de tahrip edilerek tıbbi araç ve gereçlerini kısmen yitirmiş ve Adana'da bir Aile Hekimi arkadaşımızın arabası yakılıp kendisi de tartaklanmıştır

Savaşlarda bile sağlıkçılara ve sağlık alanlarına zarar verilmez iken Sağlık Hizmeti sunan binaları, araçları yakıp yıkanları, her türlü şiddet gösterisinde bulunanları, insanların ölümüne ya da yaralanmasına sebep olanları kınıyor ve derin üzüntümüzü bildiriyoruz. Tüm toplumu şiddetten uzak kalmaya, aklıselim davranmaya davet ediyoruz.

Topluma birinci basamak sağlık hizmeti sunan Aile Sağlığı Merkezleri tahrip edilip kullanılamaz hale getirilmiş sağlık çalışanları güvenliksiz ortamlarda hizmet veremez duruma gelmiştir. Can güvenliğinin sağlanamadığı bir alanda insanların bir şey yokmuş gibi çalışması beklenemez. ASM çalışanlarının, güvenliğinin yeterli ve sürekli sağlanacağı çalışma ortamlarına ihtiyaçları vardır. Bu talepleri bir an evvel karşılanmalı, her türlü ihtiyaçları giderilmelidir. Bazı bölgelerde Güvenlik sağlanamadığı için diğer Resmi Kurumlarda olduğu gibi Aile Sağlığı Merkezleri de kapatılmak zorunda kalmıştır.

Ayrıca son günlerde polisine, güvenlik görevlisine ve tüm güvenlik önlemlerine rağmen İstanbulun en büyük iki hastanesi olan Taksim Gazi Osman Paşa ve Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastaneleri Acil servislerine yapılan saldırılar Aile Hekimlerinde endişe yaratmıştır. Bilindiği gibi yeni torba yasa ile Aile Hekimlerine Aile Sağlığı ve Toplum Sağlığı merkezlerinde acil nöbetleri konmuştur. Hastanelerde bile güvenliğin sağlanamazken Aile Hekimlerinin güvenliği nasıl sağlanacaktır? Doğacak her türlü olaydan Bakanlığın sorumlu olacağı unutulmamalıdır.

Maslow'un bugün hala kabul gören kuramı "ihtiyaçlar hiyerarşisi"ne göre güdüler mertebeli bir yapı içindedir ve insanların alt basamaktaki gereksinmeleri giderilemezse bir üst basamaktakine geçemezler. Bu basamaklar şunlardır: 1.Basamak; Fizyolojik ihtiyaçlar (Yeme, içme, barınma vs.) 2.Basamak; Güvenlik ihtiyaçları(Kendini güven ve emniyet içinde ve tehlikeden uzak hissetmek). Çalışmak, Kişinin amacını gerçekleştirmesi ve potansiyelini ortaya çıkarması, Kişisel tatmin, Kişisel başarı, Bilimsel buluşlar gibi diğer ihtiyaçlar ancak bunlar karşılandıktan sonra gelir. Yani güvenlik sağlanmadan çalışmak mümkün değildir.

Sağlıkta Dönüşüm Programının bir parçası olan "Aile Hekimliği Sistemi" ile Aile Hekimlerine ve Aile Sağlığı çalışanlarına negatif performans uygulaması getirilerek başlarının üzerinde Demokles'in kılıcı gibi sallandırılmıştır. Fakat Sağlık Bakanlığının da bildiği gibi yakılan, yıkılan, kapatılan, kapattırılan Aile Sağlığı Merkezlerinde hasta muayeneleri ve gebe izlemi, bebek izlemi, aşılar gibi performansa tabii işlemler yapılamamıştır. Yapılamayan bu işlemlerin sorumluluğunun da meslektaşlarımıza ve sağlık çalışanlarına yüklenmesi bir haksızlık olacaktır. Buradan Sağlık Bakanlığına sesleniyoruz; bu olağan dışı durum nedeniyle tarafınızdan, Aile Hekimi arkadaşlarımızın ve diğer çalışanların Ekim ayı performanslarında kayıplara uğramaması yönünde gerekli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

"KBB ACİLLERİ" KONULU STE ETKİNLİĞİ YAPILDI"

15 Ekim 2014

Bursa Tabip Odası Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu tarafından Doç. Dr. Süay Özmen'in konuşmacı olarak katıldığı "KBB Acilleri" konulu etkinlik 15 Ekim 2014 Çarşamba günü saat 18.30'da Bursa Tabip Odası'nda 31 hekimin katılımıyla gerçekleştirilmiştir.

MERSİN'Lİ AİLE HEKİMLERİNİ DESTEKLİYORUZ...

31 Ekim 2014

Basın Açıklaması

Değerli Bursa Basını, Sevgili Meslektaşlarım;

Bursa'da 5. yılını Türkiye'de 9. yılını dolduran Aile hekimliği sistemi ne yazık ki her geçen gün bu alanda çalışan hekim ve sağlık personeli açısından, koşulları kötüleşerek sürmektedir. Ekonomik kayıplar, özlük haklarındaki kayıplar ve sürekli artan işyükü uzun zamandır dayanılmaz hale gelmiş durumdayken Sayın Bakan'ın "aile hekimlerine nöbet tutturacağım" iddiası bu zorlu koşullara tüy dikmiş durumdadır. İşte bu olumsuz koşullar nedeniyle içten içe kaynayan aile hekimliği ortamında, bugün itibariyle Mersin ilinden bir itiraz çığlığı yükselmektedir. Bu çığlıkla, Türkiye'nin bütün aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları için greve giden Mersinli Aile Hekimleri'nin dile getirdikleri talepler ise şunlardır:

1) Mersin Aile Hekimleri Derneği olarak mücadelemiz; meslek ilkelerimiz, onurumuz, geleceğimiz ve halkımızın hak ettiği sağlık hizmetini almasını sağlamak içindir. Türkiye'nin Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanları için iş güvencesiz ve gelecek kaygısıyla sağlık hizmeti sunmaya son vermek için,

2) İş güvencemiz yok! Her ilde yaşanan mobbinglere son vermek için, onur kırıcı ceza puanı uygulamasına son vermek için, illerde Halk Sağlığı Müdürlüklerinin keyfi yönetimlerine son vermek için, özlük haklarımızın yasayla düzenlenmesi için Türkiye'nin Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanları için,

3) Mersin Aile Hekimleri Derneği olarak mücadelemiz; meslek ilkelerimiz, onurumuz, geleceğimiz ve halkımızın hak ettiği sağlık hizmetini almasını sağlamak içindir. Türkiye'nin Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanları için iş güvencesiz ve gelecek kaygısıyla sağlık hizmeti sunmaya son vermek için,

4) Birçok kez dillendirilen ve herkesin üzerinde hemfikir olduğu sağlıkçıya yıpranma payının bir an önce çıkarılması için, geriye dönük işlemek üzere aynı askeriye ve emniyette olduğu gibi 12 ayın 15 ay sayılması için Türkiye'nin sağlık çalışanları için,

5) Aile Sağlığı Merkezlerinin kartellere, patronlara, ihalelerle devredilmesine HAYIR demek için Türkiye'nin Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanları için,

6) Tek taraflı sözleşme ile, iş güvencesiz, gelecek kaygısıyla sağlık hizmeti sunmaya HAYIR demek için Türkiye'nin Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanları için,

7) Vatandaşta yeterli farkındalık oluşturulmadan, kanser, gebe, bebek, aşı, kronik hastalık takibi gibi, bu nüfuslarla altından kalkılması güç iş tanımları yapılıp negatif performansla çalıştırılmaya "HAYIR" diyen Türkiye'nin Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanları için Mersin'de bugün, şimdilik bir gün GREVDEYİZ.

Biz de Bursa'nın aile hekimleri olarak bugün buradan Sağlık Bakanlığı'nı ve yetkilileri uyarıyoruz: Tek taraflı dayatmalarla işimizi zorlaştırmayı, bizi hastalarımızla karşı karşıya getirmeyi, bizi mesleğimizden soğutmayı bırakın. Bu ülkenin insanlarının sağlığını -belki de sizden daha fazla- biz önemsiyoruz. İşimizi daha verimli kılmanın tek yolu, meslek örgütlerimizi muhatap alarak, mevcut sorunlara ortak bir çözüm için istişare edilmesidir. Bugün Mersin'den çakılan kıvılcım, yarın dalga dalga tüm Türkiye'nin aile hekimlerini kapsayacak bir yangına dönüşmeden, gerekli düzenlemeleri yapmak üzere sizi meslek örgütlerimizle işbirliğine davet ediyoruz.

BURSA TABİP ODASI AİLE HEKİMLİĞİ KOMİSYONU

"ÜLKEMİZDEKİ YENİ UYGULAMALAR İLE BİRLİKTE GELENEKSEL TAMAMLAYICI TIP METOTLARI NEDİR? NE DEĞİLDİR? KONULU STE ETKİNLİĞİ YAPILDI

05 Kasım 2014

Bursa Tabip Odası Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu tarafından düzenlenen ve Prof. Dr. Mine Sibel Gürün'ün konuşmacı olarak katıldığı " Ülkemizdeki Yeni Uygulamalar ile Birlikte Geleneksel Tamamlayıcı Tıp Metotları Nedir? Ne Değildir? " konulu etkinlik 5 Kasım 2014 Çarşamba günü saat 18.30'da Bursa Tabip Odası'nda 60 hekimin katılımıyla gerçekleştirildi.

HEKİMLER HASTA YARARINI GÖZETİR BİÇİMDE MESLEKLERİNİ İCRA ETMEYE DEVAM EDECEKLER!

10 Kasım 2014

Basın Toplantısı

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Anayasa Mahkemesi'nin Sağlık Torba Yasası olarak bilinen 6514 Sayılı Yasa'nın (Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun) bazı maddelerinin iptali için yapılan başvuruyu reddetmesiyle ilgili basın toplantısı düzenledi.

TTB Merkez Konseyi binasında bugün (8 Kasım 2014) gerçekleştirilen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden Şener, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Bulca ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Ziynet Özçelik katıldılar.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, 6514 Sayılı Yasa'nın sadece sağlık sermayesini memnun eden bir düzenleme olduğunu, hekimlerin insanlık yararına yaptığı her türlü gönüllü hekimlik faaliyetinin ise suç sayılacağını belirterek, "Bu bir utanç yasasıdır" dedi. Anayasa Mahkemesi'nden Türkiye'yi bu utançtan kurtarmasını istediklerini/beklediklerini ifade eden İlhan, "Ne yazık ki Anayasa Mahkemesi bunu yapmadı" diye konuştu.

TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden Şener, 6514 Sayılı Yasa'nın Anayasa'ya aykırı olduğunu yinelerken, Türkiye'de Anayasa'nın rafa kaldırıldığını, en çok uyması gerekenlerin Anayasa'yı ihlal ettiklerini söyledi. Yaralıya acil müdahale etmenin yasayla suç haline getirildiği tek ülkenin Türkiye olduğuna işaret eden Şener, Anayasa Mahkemesi'ne güvendiklerini, Türkiye'yi bu büyük bu yanlıştan döndüreceğini umduklarını ancak güvendikleri dağlara kar yağdığını söyledi.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Bulca, Türkiye'de arka arkaya yaşanan iş kazalarında yaşanan işçi ölümlerine dikkat çekerek, bu düzenleme ile işçi sağlığı konusunda zaten sicili bozuk olan Türkiye'de işçilerinin yaşamlarının daha fazla tehlikeye atılacağını kaydetti.

TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Ziynet Özçelik de, 6514 Sayılı Yasa'nın hekimler için; "iktidara yakın olursanız size ayrıcalık tanınır", "hekimlik toplum için verilen bir hizmet değil, tacirler için uluslararası şirketlerin çıkarları için verilen bir hizmettir", "vatandaşlar, ancak -bugün artık 10 kaleme ulaşan- katkı paylarını ödedikleri müddetçe sağlık hizmeti alabilirler" anlamlarına geldiğini belirtti. Özçelik, «Anayasa Mahkemesi bu çerçeveyi Anayasa›ya uygun buldu ama bizce hukuka uygun değildir. Bizler evrensel hukuk kurallarına inanan hukukçular olarak hekimlerin yanında olacağız. İnsanlık değerlerinin işlemeye devam etmesi ve Anayasa Mahkemesi›nin bir gün Anayasa›ya uygun karar vermesi için çalışcağız. Bu çok üzücü. Umuyorum bir ara dönemdir. Bunları hep birlikte aşacağız" diye konuştu.

Türkiye'nin Sağlığı İçin Ses Verdik, Kulaklarını Tıkadılar...

BASIN AÇIKLAMASI

Sadece Türkiye'den değil tüm dünyadan hekimler ve sağlık çalışanları çok didindik sesimizi duyurmak için.

Önce Sağlık Bakanı, Sonra TBMM komisyonları, sonra Cumhurbaşkanı ve en nihayet Anayasa Mahkemesi.

Mektuplar, yayınlar, basın açıklamaları, toplantılar, sokak eylemleri, sunumlar, ziyaretler...

Yurttaşlarımızın sağlık hakkı için, hastalarımız, hekimlerimiz, hemşirelerimiz için, kısacası sağlığımız için ses verdik. "Bu yasa Türkiye sağlık ortamının dertlerine derman olmaz" dedik, dinletemedik.

Duymak, görmek istemediler, hissetmediler.

"Tam gün" sonunda öğretim üyesi kiralamaya dönüştü...

"Vatandaşı muayenehane çilesinden kurtaracağız" diye diye vatandaşı özel hastanelere yönlendirdiler, şimdi de öğretim üyelerini buralara kiralayıp para kazanmanın derdine düştüler. Her durumda vatandaşın daha çok zarar göreceği, öğretim üyesine ulaşabilmek için gerek üniversite hastanesinde gerekse özel hastanede gittikçe daha çok para ödemek zorunda kalacağı düzeni getirdiler. Üniversite hastanelerini darboğaza sürüklediler, hekimi de, hocayı da, öğrenciyi de, hastayı da içinde bulundukları zor durumdan kurtaracak bir adım yerine sorunları daha da derinleştirecek düzenlemelere imza attılar.

Hekimlerin elini kolunu bağlayıp emeğini ucuzlatmak için etmediklerini bırakmadılar.

Ne yazık, hasta için, yurttaş için, hekim için değil, sadece sağlık sermayesi için iyilik düşündüler.

Kamu üniversitelerine sözleşmeli öğretim üyeliğini sokarak başka bir ayrımcılık ve huzursuzluk kanalını daha açtılar.

İnsanlık yararına hekimliği suç ilan ettiler...

Tüm dünyanın tepkisine rağmen hiçbir çıkar gözetmeden insanlık yararına yapılan gönüllü hekimlik faaliyetini suç haline getiren yasa yaptılar. Depremlerde verilen, Gezi'de verilen, sığınmacılara verilen sağlık hizmetleri suç ilan edildi. Sağlık Bakanlığı'ndan "ruhsat" almadan yapılan hekimlik faaliyetleri 3 yıla kadar hapis ve 2 milyon TL'ye kadar para cezasıyla cezalandırılabilecek.

Komşunun hasta çocuğunu muayene etmek, akrabanın sırtını dinleyip ilaç yazmak suç sayılabilir! Yeni hekimlik dönemi belli oldu: Ne yaparsan yap, önce işletme ruhsatına bak!

Evrensel hekimlik ilkelerine, insan hakları ve hasta haklarına açık tehdit olan bu maddeyi bile Anayasa Mahkemesi'nin iptal etmemesi içinde bulunduğumuz ülke ortamı açısından düşündürücüdür.

Tüm bu yasalara rağmen, hekimliğin evrensel yasaları belli. Türkiye'de hekimler hasta yararını gözetir biçimde mesleklerini icra etmeye devam edecekler.

Aile hekimleri, kurum hekimleri, işçi sağlığı...

Aile hekimlerini görev tanımları dışında acil servislerde görevlendiren düzenlemeye gittiler. Kurum hekimlerinin zaten var olan ekonomik mağduriyetlerini derinleştirdiler, işçi sağlığı hizmetlerinde sertifika ve eğitim gerekliliğinde gedik açtılar. İşçi ölümleriyle sicili bozuk ülkenin işçi sağlığını daha da fazla tehlikeye attılar.

Eşitsizlikler, ayrımcılık diz boyu, daha önce Anayasa'ya aykırı olanlar şimdi Anayasa'ya uygun...

Sadece tıp ve diş hekimliği fakülteleri öğretim üyelerine kendi hesaplarına çalışma yasaklanırken diğerlerine serbest. Bazı alanlarda çalışma süreleri kısıtlanırken aile hekimlerine acil nöbetlerinde hiç bir üst sınır yok, dinlenme yok. Aile hekimlerini istediğiniz her yerde ölesiye çalıştırmak belli ki Anayasa'ya uygun.

Yurt dışında tıp fakültesi okusanız ya da 3 gün bile yurt dışında çalışsanız mecburi hizmet yapmanıza gerek yok, Türkiye'de tıp okuyup bu ülkenin insanlarına hizmet ederseniz mecburi hizmet var. İkamet mecburiyeti 2 yıl önce Anayasa'ya aykırıydı şimdi uygun.

Hekimlere mesleğini icra ederken ruhsat soranlar, askere polise tıbbi müdahalede bulunma yetkisi verebiliyor.

Bürokrasiden profesörlük...

Akademik unvanların anlamını bozdular, değersizleştirdiler. Sağlık Bakanlığı bünyesinde sözleşmeli olarak yöneticilik yapanların burada geçen sürelerini üniversitede geçmiş sayacak düzenleme yaptılar. Ders vermeden, araştırma yapmadan, öğrenci yetiştirmeden geçen süreleri üniversitede geçen süre saydılar.

Bir grup yandaş bürokrata özel kayırmacı yasa çıkardılar, bunu da Anayasa'ya uygun buldular!

Hemşire yardımcısı, ebe yardımcısı...

Çorbaya çevirdikleri sağlık sistemine özel yeni meslekler türettiler: Hemşire ve ebe yardımcıları. Dünyada kabul edilenin tersine çocuk yaşta hasta sorumluluğu yüklediler. Alıp başını giden taşeronlaşmadan sonra, aynı işi "yardımcı sınıf" diye, "ara eleman" diye daha ucuza yaptırmanın bir yolunu daha buldular.

Hekimler olarak üzgünüz, kırgınız, öfkeliyiz. Hastalarımız için endişeliyiz. Ülkemizin durumunu ortaya seren bir hazin tabloyla daha karşı karşıyayız.

Umutsuz değiliz, kararlıyız. Doğrunun yanındayız. Sağlık hakkı, mesleğimiz ve emeğimizin karşılığı için hep birlikte mücadeleye devam edeceğiz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HEYETİ 6514 SAYILI SAĞLIK TORBA YASASI'NIN İTİRAZA KONU OLAN MADDELERİ HAKKINDA ANAYASA MAHKEMESİ'NDE SUNUM YAPTI

10 Kasım 2014

Anayasa Mahkemesi, Sağlık Torba Yasası olarak bilinen 6514 Sayılı Yasa'nın itiraza konu olan maddeleri hakkında kararını vermeden önce Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliği yetkilileri ile Ankara, Gazi ve Hacettepe Üniversiteleri Tıp Fakülteleri'nden öğretim üyelerini dinlemek üzere davet etti.

Sözlü sunumların yapıldığı toplantı 6 Kasım 2014 günü saat 09.30'da Anayasa Mahkemesi'nde gerçekleştirildi. Sonrasında Anayasa Mahkemesi 7 Kasım 2014'de kararını açıkladı.

Sözlü sunumların yapıldığı toplantıda dile getirilen görüşleri meslektaşlarımızın ve kamuoyunun bilgisine sunmak istiyoruz.

Toplantıda yer alanlar:

Toplantıda Sağlık Bakanlığı adına Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Eyüp Gümüş, Halk Sağlığı Kurumu Başkanı Prof. Dr. Seçil Özkan, Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı Dr. Zafer Çukurova, Müsteşar Yardımcısı Prof. Dr. İrfan Şencan ve Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşaviri Av. Adem Keskin yer aldılar. Türk Tabipleri Birliği (TTB) adına Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, İkinci Başkaı Prof. Dr. Raşit Tükel, Genel Sekreter Prof. Dr. Özden Şener, Merkez Konseyi Üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara ve Hukuk Bürosu'ndan Av. Ziynet Özçelik katıldılar. Davetli öğretim üyeleri olarak Hacettepe Üniversitesi'nden Rektör Prof. Dr. Murat Tuncer ve Prof. Dr. Füsun Çuhadaroğlu, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Prof. Dr. Murat Turgay ve Prof. Dr. Serdar Gültan, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Prof. Dr. Uğur Coşkun ve Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Kadriye Altok hazır bulundular.

Sağlık Bakanlığı yetkililerinin ifadelerinden notlar:

Toplantı Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nun konuşması ile başladı. Dr. Mehmet Müezzinoğlu sağlık hizmetinde hakkaniyetli ulaşımı hedeflediklerini, öğretim üyelerimize ulaşmak isteyen hastaların bir miktar fark ücreti ödeyerek üniversite hastanesinde ulaşabildiklerini belirtti. Özel hastanede çalışmak isteyen öğretim üyelerinin de özel hastane ve üniversite arasında imzalanacak bir sözleşmeyle çalışmasını mümkün kıldıklarını ifade etti. Kamu hastaneleri dışında da hastaların fark ücreti ödeyerek sosyal güvencelerinden faydalanmalarını istediklerini, muayenehanelerde hastalar sosyal güvencelerinden faydalanamadıkları için ikinci iş olarak muayenehanelerde çalışılmasını istemediklerini, muayenehanesine devam etmek isteyen öğretim üyesinin kurumlarından ayrılması gerekeceğini dile getirdi.

Aile hekimlerinin nöbetlerine de değinen Dr. Müezzinoğlu, hekimliğin 24 saat sürdürülmesi gereken bir meslek olduğunu, 21 600 aile hekiminin nöbet tutmamasının kabul edilemez olduğunu, kamudaki hekimlerin üçte birini oluşturduklarını, nöbetlerinin ücretlendirilmesi için gereken düzenlemeyi yaptıklarını, bu yasayla da acil servislere nöbetleriyle katkı vermelerini sağladıklarını belirtti.

Müsteşar Dr. Gümüş ve Hukuk Müşaviri Adem Keskin yasa hakkında sunumlarını gerçekleştirdiler. Diğer Bakanlık yetkilileri de söz alarak yasanın gerekçelerini açıkladılar, itirazların reddedilmesini istediler.

Türk Tabipleri Birliği sunumundan notlar:

TTB adına önce Başkan Dr. Bayazıt İlhan bir sunum yaptı. Sunumunda nasıl bir sağlık sistemi istediğimizi ifade ederek, Sağlık Bakanlığı'nın başta TTB ve meslek örgütleri, alanın uzmanlık kuruluşları, öğretim üyelerinin görüşlerini almadan düzenlemeler getirdiğini, bu düzenlemelerin Türkiye sağlık ortamına katkı sunmadığını, hastalarımız, sağlık çalışanları ve hekimler için olumsuz etkilerinin olduğunu belirtti.

Türkiye'de sağlığa ilişkin kısa verilerden sonra üniversite hastanelerinin içine düştüğü darboğaza, bunların gerçek nedenlerine değinen Dr. İlhan öğretim üyelerinin muayenehaneleri üzerinden yürütülen tartışmanın ve düzenlemelerin sorunlara çözüm getirmeyeceğini ifade etti. Alandaki tıp eğitimi, asistan eğitimi, üniversite hastanelerinin durumu, performans sisteminden kaynaklı sorunlar, hastaların hizmet almada yaşadığı güçlüklere değinen Dr. İlhan, bu yasayla söz konusu ciddi sorunlara çözüm üretmeyip daha da derinleştirdiğini belirtti. Söz konusu yasanın "hastalarımızı muayenehane çilesinden kurtaracağız" diyerek başlayan sözde tam gün sürecinin özel hastanelere hoca kiralayıp üstünden para kazanma noktasına geldiğini belirtti. İlgili maddeler iptal edilmezse üniversiteden ayrılabilecek öğretim üyeleri nedeniyle tıp eğitiminin daha da zarar görebileceği, hastaların öğretim üyelerine ulaşmak için daha da çok para ödemek zorunda kalacakları kaydedildi.

Dr. İlhan yasanın hasta, hekim, sağlık çalışanı yararı değil sağlık sermayesinin yararı gözetilerek şekillendiğine vurgu yaptı.

"Ruhsatsız hekimlik" maddesi hakkında hekimliğin temel ilkelerine, hasta haklarına, madde hakkındaki uluslararası tepkilere değinen Dr. İlhan söz konusu maddenin bir utanç kaynağı olduğunu belirterek "Yüksek Mahkeme'nin bizi bu utançtan kurtarmasını bekliyoruz" dedi

Aile hekimlerine nöbet konusundan, özel hastanelerde çalışma koşullarına, kurum hekimlerinin mağduriyetlerinden işyeri hekimliğinde sertifika zorunluluğunda gedik açılmasına, dinlenme hakkına kadar yasadaki sorunlu maddeler hatırlatılarak iptali istendi. Bir grup bürokratı kayırmak için getirilen Sağlık Bakanlığı'nda sözleşmeli çalıamada geçen sürenin üniversitede geçmiş sayılmasına, daha önce iptal edildiği halde yeniden getirilen ikamet zorunluluğuna, yurt dışında tıp okuyanlar ile 3 gün bile yurt dışlında çalışanları mecburi hizmetten muaf tutan düzenlemeye kadar pek çok başlıkta itirazlarımız dile getirildi.

Diğer TTB temsilcileri Dr. Tükel, Dr. Şener, Dr. İncekara ve Av. Özçelik de yasaya ilişkin itirazlarını, kaygılarını örnekleriyle aktardılar.

Toplantı boyunca pek çok kez, gerek Sağlık Bakanlığı Heyeti ve gerekse itirazın reddini isteyen diğerleri tarafından ifade edilen kimi yanlışlar TTB Heyeti tarafından düzeltilmeye çalışıldı.

Üniversitelerden öğretim üyeleri:

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Prof. Dr. Murat Turgay ve Prof. Dr. Serdar Gültan, Hacettepe Üniversitesi'nden Prof. Dr. Füsun Çuhadaroğlu ve Gazi Üniversitesi'nden Prof. Dr. Uğur Coşkun konuşmalarında üniversite hastaneleri ve tıp eğitiminin sorunlarına, muayenehanelerde verilen sağlık hizmetinin özelliklerine ve önemine, yasayla birlikte üniversiteden ayrılabilecek öğretim üyelerinden dolayı üniversitelerin ve tıp eğitiminin alacağı yaraya, muayenehanelerde çalışan çok sayıda personelin yaşayacağı işsizlik sorunlarına, öğretim üyelerinin özlük hakları sorunlarına, performans sisteminin yarattığı sorunlara dikkat çektiler ve yasanın ilgili maddelerinin iptalini talep ettiler.

Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Murat Tuncer ve Gazi Üniversitesi Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Kadriye Altıok ise muayenehaneler nedeniyle yaşanan sorunlara, buralardaki istismarlara odaklanan konuşmalar yaparak yasayı desteklediler, iptal taleplerinin reddedilmesini istediler.

Prof. Dr. Murat Tuncer'in konuşmasından notlar:

Ben de daha önce part time çalıştım.

Üniversite hastaneleri darboğazda değildir. Biz Hacettepe Hastaneleri'nde iyi durumdayız, yüksek döner sermaye ödemeleri yapıyoruz.

Tıp fakültemizde tam gün çalışan 100 öğretim üyesi otuz bin TL nin üzerinde gelir elde ediyor.

Üniversitenin en önemli sorunlarından biri muayenehanesi olan öğretim üyeleridir.

Üniversitede full time var, part time var, some time var, time to time var, no time var.

Muayenehanesi olanlar mesaiye uymazlar, (Burada; yöneticinin görev ve sorumluluğunun hatırlatılması üzerine) takip edemiyoruz, biz onların jandarması değiliz.

Muayenehanelerinde para alıp tetkikleri hastanede yaptırıyorlar. Muayenehanelerinde üniversite hastanelerinin tetkik kağıtları var. Hastaneye geldiklerinde biz bu hastalardan 50 TL paket ücreti alıyoruz, bunlar 200 TL tutarında tetkik yaptırıyorlar, bunların yüzünden zarar ediyoruz. Muayenehanesi olan öğretim üyelerinin bu yaptıkları engellenirse üniversite hastanelerinin mali yapıları düzelir.

Disiplinli çalışma ve mali yönetim gereklidir, bu sistem buna engel.

Bu kadar "özgürlük" dünyanın neresinde var?

Muayenehanesi olan öğretim üyelerinin hepsi üniversiteden ayrılsa Hacettepe olarak bundan birşey kaybetmeyiz.

Kapanan muayenehanelerden dolayı işsiz kalan çalışanlar problem değil, gönderin bize, Hacettepe›de işe alırız.

Prof. Dr. Kadriye Altıok'un konuşmasından notlar:

Benim de daha önce ikili çalışma deneyimim oldu

Muayenehaneler nedeniyle çok sayıda etik sorun yaşıyoruz.

Ben asistanlığımın son döneminde hoca tatile giderken beni muayenehanesinde çalıştırdı.

Muayenehanelerde bir muayene ücreti alırlar, hastayı hastaneye yatırmak için bir ücret daha alırlar.

Muayenehanelerinden getirdikleri hastayı yatırmak için tedavisi süren hastayı taburcu edenleri gördüm.

Benim pencerem öğretim üyelerinin girdikleri kapıya bakar. Muayenehaneciler saat dokuz buçuk-onda gelirler, ikide çıkarlar, mesaiye uymazlar.

Bizim başhekimlik olarak yetkimiz yok, bu konuda işlem yapamıyoruz.

450 öğretim üyesinden 80 tanesinin muayenehanesi var. Hepsi ayrılsa biz bir sorun yaşamayız.

Hastanemizin döner sermaye ödemeleri iyidir. Doçentler ortalama yirmi bin TL ücret alırlar.

Biz bu sistem yüzünden hemşirenin cebinden alıp muayenehanesi olanlara döner sermaye vermek zorunda kalıyoruz.

(Müsteşar Dr. Eyüp Gümüş›ün hastanede mesai sonrası özel fark ücretinden ayrılan öğretim üyesi payının yetersiz olduğu, bu payın artırılabileceği görüşüne cevaben)

Bu pay artarsa bize bir şey kalmaz. Bunu yapmayın.

Kurumun hastadan aldığı sıcak nakit paraya ihtiyacı var

Dışarıda da çalışsa öğretim üyesi o kurumun elemanıdır, kurum buradan payını almalıdır.

Muayenehanelere izin verecekseniz şunu özellikle belirteyim, muayenehanesi olanlar üniversitede yönetici olmamalıdırlar, yönetim için yapılan seçimlerde oy hakları olmasın.

Meslektaşlarımızın ve kamuoyunun bilgisine sunarız

Not: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Kadriye Altıok'un konuşmasında belirttiği etik ihlaller, özellikle de muayenehanesinden getirdiği hastayı yatırmak için tedavisi süren hastayı taburcu eden öğretim üyeleri hakkında Gazi Üniversitesi Hastanesi'nden bilgi istenecek, üniversitenin bu konuda yaptığı işlemler sorulacak ve tarafımızca da işlem başlatılacaktır.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

BURSA TABİP ODASI
AİLE HEKİMLİĞİ KOMİSYONU İNEGÖL'DE AİLE HEKİMLERİ İLE BİR ARAYA GELDİ

11 Kasım 2014

Bursa Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu üyeleri, gündemi paylaşmak, bilgiyi eşitlemek ve hekimlerle bir arada olabilmek amacıyla 11 Kasım 2014 tarihinde bir öğle arasında İnegöl'ün aile hekimleriyle buluştular. Komisyon başkanımız Dr. Ersan TAŞCI tarafından acil ve ASM nöbetleri, ödeme sözleşme yönetmeliği, Şanlıurfa'da yaşanan mobbing ve örgütlü mücadelenin önemi konularında bilgi paylaşımında bulunulmuş ve hekimlerle meslek örgütleri arasında daha yoğun temasın sağlanması için yapılması gerekenler tartışılmıştır. Çağrıya katılan değişik ASM'lerden 9 hekim arkadaşımıza bizi yalnız bırakmadıkları için teşekkür ediyor, birlikten doğacak gücümüzün, hekimlik geleceğimiz için önemini anımsatarak, daha verimli toplantılarda bir arada olmayı diliyoruz.

EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANELERİNDEKİ HEKİMLER OLARAK SORUNLARIMIZA ÇÖZÜM İSTİYORUZ!

12 Kasım 2014

Bildiğiniz gibi 2015 yılı bütçe görüşmeleri TBMM'de başladı. Bu süreçte başta özlük haklarındaki kayıplarımız olmak üzere ele alınmasını istediğimiz sorunlarımız var.

Türk Tabipleri Birliği olarak alandaki meslektaşlarımızın taleplerini görünür kılacak bir dizi faaliyetler yapacağız. Bu kapsamda eğitim ve araştırma hastanelerinde öne çıkan sorunları ve talepleri dile getirdiğimiz ekli dilekçeyi meslektaşlarımızın imzalarına açıyoruz. Topladığımız imzaları bir basın açıklamasıyla Sağlık Bakanlığı'na teslim edeceğiz. Ayrıca milletvekilleriyle görüşmeler yaparak bütçe görüşmelerinde dikkate alınması için çaba sarf edeceğiz.

Ekli dilekçeyi en geç 5 Aralık 2014 tarihine kadar elektronik olarak imzalamanız çabalarımıza güç katacaktır.

Saygılarımızla,

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

İmza Metni

T.C. Sağlık Bakanlığı'na

Eğitim Araştırma Hastanelerindeki Hekimler Olarak Sorunlarımıza Çözüm İstiyoruz

Yıllar içinde hayata geçirilen olumsuz uygulamalardan dolayı Eğitim Araştırma Hastanelerinde çalışan asistan, uzman, başasistan, doçent, profesör, eğitim görevlisi hekimler değişen ölçülerde zarar gördük.

2015 yılı bütçesinin görüşüldüğü bu günlerde özlük hakları yönünden ivedilikle ele alınması gereken sorunlarımız var. En az bunun kadar önemli olan eğitim hakkı ihlalleri ve çalışma koşulları ile ilgili konuların da ele alınması gerekiyor.

Bu kapsamda öncelikli taleplerimiz şunlardır:

1. NÖBET ERTESİ İZİN: Asistanların aşırı çalışma süreleri, nöbetleri azaltılmalı, nöbet izni kullanabilmeleri sağlanmalıdır. Eğitim için mesai saatleri içinde yeterli süre ayrılmalı, koşullar uygun hale getirilmelidir.

2. ARAŞTIRMAYA ÖNCELİK: Eğitim ve araştırma hastaneleri hizmet hastanesi halinden kurtarılmalı, bilimsel tıbbi uygulamalara, araştırmaya olanak sağlanmalıdır.

3. YÜKSELMELERDE HAKKANİYET: Eğitim ve araştırma hastanelerinde akademik yükselmelerde hakkaniyet sağlanmalıdır.

4. "DAİMİ/GEÇİCİ GÖREV"E SON: Eğitim ve araştırma hastanesi kavramıyla hiç uyuşmayan, asistan ve uzman hekimlerin semt polikliniklerine, uzman hekimlerin ilçelere geçici görevlendirilmesi uygulaması durdurulmalıdır.

5. ŞİDDETE KARŞI ACİL YASA: Başta asistan hekimler olmak üzere hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet durmak bilmemektedir. Konuyla ilgili caydırıcı yasal düzenleme ile diğer çalışmalar vakit geçirmeden yapılmalıdır.

6. GÜVENCELİ, EMEKLİLİĞE YANSIYACAK ÜCRET: Eğitim ve araştırma hastanelerindeki eğitim görevlilerinden asistan ve uzman hekimlere kadar bütün hekimlerin emekliliğe yansıyan ücretleri acilen en az iki katına çıkarılmalıdır.

TEK TARAFLI SÖZLEŞMEYE VE ASM/TSM'DE EK ÇALIŞMAYA İZİN VERMEYECEĞİZ!

15 Kasım 2014

İstanbul Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu tarafından gerçekleştirilen "İstanbul'da Aile Hekimliğinin 4.yılında Aile Sağlığı Merkezlerinin sorunları/çözümleri ve yapılacakların tartışıldığı forum 15 Kasım 2014 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

Toplantıya, Ankara, İzmir, Denizli, Bursa, Antalya, Çanakkale, Mardin, Adana gibi illerden Oda temsilcileri, TTB MK üyeleri Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. İsmail Bulca, TTB Aile Hekimliği ve Pratisyen Hekimlik Kol yürütme üyeleri, TAHUD, BBS, SES ve Türk Sağlık Sen temsilcileri katılarak görüş ve önerilerini sundular.Yarım gün süren forumun yapıldığı İstanbul Tabip Odası Sevinç Özgüner Toplantı Salonu'nda, geçen ay Silivir'de Büyükçavuşlu ASM'de çalışırken yitirdiğimiz Dr. Atakan Karanfil ve 2011 yılında kaybettiğimiz TAHUD yönetiminde Aile Hekimliği mücadelesine katkı sunan Dr. Rıdvan Şahin inin portreleri asıldı.

Dr. Emrah Kırımlı, Dr. Rıdvan Şahin'in yazdığı kitabı isteyen katılımcılara armağan etti.

Formun açılış konuşmasını yapan Oda Başkanımız Prof. Dr.Selçuk Erez, Aile Hekimlerinin başlattıkları ve başarıyla sürdürdükleri mücadeleyi, kendi çabasıyla yüzmeyi öğrenmeye benzeterek bu mücadelenin Oda olarak her türlü destekçisi olacaklarını dile getirdi.

Daha sonra TTB MK Üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara söz alarak, Şanlıurfa'da 260 ceza puanı verilerek sözleşme feshiyle karşı karşıya kalan Şanlıurfa Tabip Odası üyesi ve Aile Hekimleri Dernek Başkanı Dr. Hacı Yusuf Eryazğan'a destek olmak amacıyla 14 Kasım günü Şanlıurfa ya giderek basın açıklaması yaptıklarını, Aile Hekimlerinin artık her türlü stilde yüzebilecek örgütlü mücadele kabiliyetine sahip olduğunu söyleyerek konuşmasını tamamladı.

Odamız Aile Hekimleri Komisyonu Eş Başkanı D. Hatıra Topaklı'nın İstanbul'da Aile Hekimliğinin 4 yılını özetleyen sunumu sonrasında forumun ilk bölümüne geçildi.

Yönetim Kurulu üyemiz Dr. Hakan Hekimoğlu ve Komisyon üyemiz Dr. Ece Gürgüt'ün yönettiği forumun ilk bölümünde 4 yıl içinde yaşanılan sorunlar tartışıldı.

TTB Aile Hekimliği Kolu Başkanı Dr.Fethi Bozçalı ve Komisyon Eş Başkanımız Dr. Hatıra Topaklı'nın kolaylaştırıcı olduğu forumun ikinci bölümünde, başta sona Anayasa Mahkemesinin aldığı kararlar, nöbet dayatmalarına karşı yürütülecek mücadele, yeni sözleşme dönemi için yapılacaklar ve diğer sorunlara ilişkin öneriler tartışıldı.

Odamız hukuk bürosundan Av. Meriç Eyüboğlu, Anayasa Mahkemesi kararlarını ve sözleşmelerde taraf olmanın hukuki olanakları hakkında katılımcıların sorularını yanıtladı.

Forumun katılımcıları, ASM sağlık çalışanlarını ASM ve TSM'lerde hafta içi geç saatlere ve Cumartesi ya da Pazar günleri çalıştırmaya hazırlanan Sağlık Bakanlığı'nı uyararak, uzun çalışama dayatmalarına karşı direnişe devam edeceklerini belirttiler.

Ayrıca yeni sözleşme döneminde tek taraflı dayatmalara sessiz kalmayacaklarını, taleplerin takipçisi olacaklarını, bunun için yapılacak etkinliklerle seslerini herkese duyuracakların bildirdiler.

BAOB'UN YENİ BURSA LOGOSU BASIN TOPLANTISINA KATILDIK

14 Kasım 2014

Değerli Katılımcılar, Basınımızın Değerli Emekçileri,

Bilindiği gibi Bursa Akademik Odalar Birliği, 28 akademik meslek odasından oluşan ve amacı mesleklerimizin geliştirilmesine, kentimize, halkın yararlılığına olan her konuda, Merkezi ve Yerel Yönetimler, Kamu ve Özel Sektör Kuruluşları, Üniversite ve Demokratik Kitle Örgütleriyle; insan hakları, demokrasi, hukukun üstünlüğü ve sürdürülebilir kalkınma ilkeleri doğrultusunda iletişim ve işbirliğini geliştirmek olan bir birliktir.

Basın açıklamamıza konu olmasına neden olan **Yeni Bursa Şehir Logosu** ise, Akademik Odalarımıza bu hafta başında gelmiş olan, 27 Ekim 2014 tarihli Bursa Valililiği Genelgesi ve 14 Kasım 2014 yani bugün Bursa Kent Konseyinin saat 14.30 yapacağı **Bursa Şehir Logosu** toplantısına katılım davetidir.

Bilindiği üzere geçtiğimiz 22 Ekim 2014 tarihinde Bursa Valiliği kentin yeni logosu ve sloganının tanıtımını gerçekleştirdi.

Bursa Akademik Odalarımızın yaptığı değerlendirmeye göre, gerek logo ve sloganın belirlenmesinde Bursa halkının ve kent bileşenlerinin görüş ve önerisinin alınmayışı ve gerekse Bursa Valiliği tarafından Akademik Odalarımıza gönderilen 27.10.2014 tarihli genelgeyle söz konusu **Bursa Şehir Logosu'nun** içselleştirilmesi amacıyla tüm yazışmalarımızda, binaların girişlerinde bayrak direklerinde kullanılması için 31 Ekim 2014 tarihine kadar süre verilmesi, şehir logosu olmayan yazışmaların imzalanmayacağının belirtilmesi dayatmacı bir tavır olarak görülmektedir. Zaten oldu bitti sürecinden sonra Kent Konseyi'nde "Bursa Konuşuyor" diye lanse edilmesini de anlamlı bulmuyoruz.

Bu yaşanan sürecin olması gerekenleri üzerinden ifade edecek olursak;

1. Bursa'nın marka değerlerini, tarihi kültürel doğal özelliklerini içeren farklı tasarımları, internetten halk oylamasına sunup herkesin sahipleneceği bir logo üzerinde durulmalıydı (Teleferiğin rengi bile günlerce internetten oylandı).

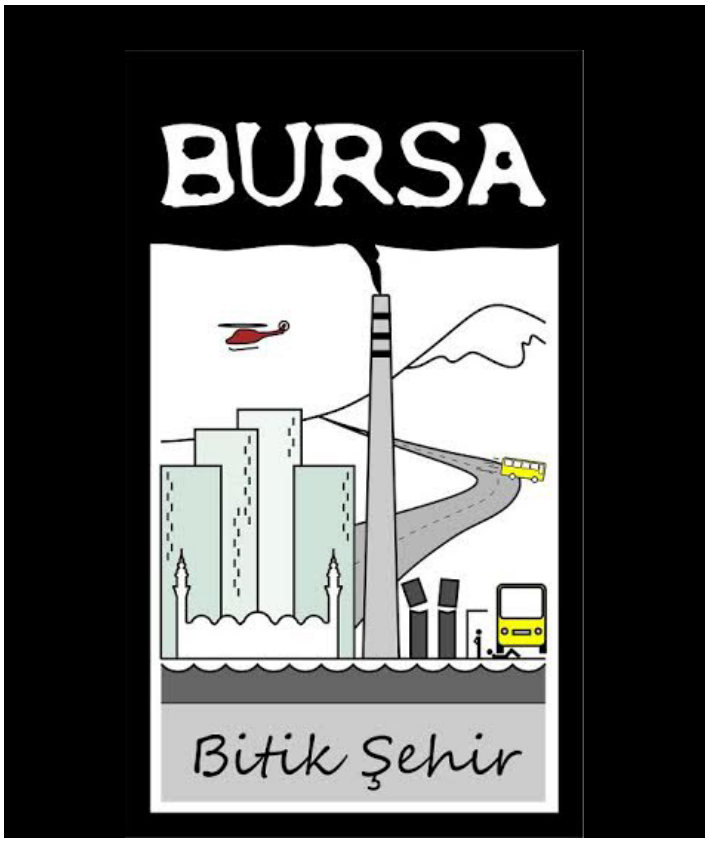
2. Bu kent hepimizin aidiyetiyle Şehir Logosu kentli tarafından belirlenmeliydi. Kentliye Bursa hepimizin duygusu içselleştirilmeliydi. Logo da Bursa yazısı çıkmasa bile Bursa''nın sembolize edildiği anlaşılmalıydı.

3. Logo belirlenmeden önce kent konseylerinde "Bursa Konuşuyor" gündemli tartışmalar yapılmalıydı.

Kenti yönetme sorumluluğuna sahip olanların Bursa kentlisini ve kent bileşenlerini karar süreçlerine dahil etmemeleri Bursa logosunun tanıtımında beyan edilen ecdat mirasına ve kentliliğe saygı ile bağdaşmamaktadır.

Biz Bursa için en uygun sloganın **ULU ŞEHİR** değil **BİTİK ŞEHİR** olacağını düşünüyor ve Bursa şehir logosuna öneri olarak burada gördüğünüz çizimi sunuyoruz.

BAOB'un Bursa Şehir Logosu Önerisi:



Bursa'nın önemli değerlerini (!) öne çıkarmayı hedeflediğimiz bu logoda

Ulucami silueti arkasında duran yeşil boyalı kütleler, Bursa tarihi kent merkezinin yanı başında yükselen TOKİ Doğanbey konutlarını simgelemekte, yeşile boyalı oluşları betona boğulan kentimizde yeşilin ancak binaların cephelerinde görülebilir hale geldiğini göstermektedir.

TOKİ Doğanbey konutları siluetinin yanında yer alan baca ve bacadan çıkan siyah duman, Termik Santral projeleriyle sanayicilerin rantı uğruna yok sayılan insan sağlığını ve günden güne kirlenen atmosferi simgelemektedir. Kentlinin cebinden yüz binlerce lira harcanarak yaptırılan "sanatsal" çalışmalara gönderme yapan yüzen taşların bir illüstrasyonuna da logomuzda sağ altta yer verilmiştir.

Bilimsellikten uzak bir yaklaşımla, her türlü kazaya sebebiyet verebilecek yollar, İnkaya Bağlantı Yolu imgesi ve yoldan çıkan otobüs göndermesiyle resmedilmiştir.

Yine sağ altta otobüs altında kalan vatandaşlarla bir yandan durak facialarını, diğer yandan da toplu ulaşıma yapılan zamlar karşısında ezilen Bursa halkı tasvir edilmiştir.

Doğanbey TOKİ konutları figürünün tepesinde yer alan Helitaksi görseliyle, halk için değil, parası olan için ulaşım imkânlarının sağlanması çelişkisine dikkat çekilmiştir.

Son olarak logonun altında uzanan gri su öğesi, bir yandan kirletilen Bursa sahilleri ve göllerini, diğer yandansa sanayi atıklarıyla artık zehir akan Nilüfer Çayı'nı ifade etmektedir.

Basına ve kamuoyuna saygıyla duyurulur.

Bursa Akademik Odalar Birliği

NE GEÇ SAATLERE KADAR, NE DE HAFTA SONLARI ÇALIŞ(A)MAYACAĞIZ!

17 Kasım 2014

Basın Açıklaması

Türkiye'de koruyucu sağlık hizmetlerin vardığı nokta oldukça ürkütücü bir hale gelmiştir.

14 Kasım Diyabet günü vesilesiyle yapılan açıklamalarda Diyabetin Ülkemizde son on yılda iki kat arttığı, %14.5 oranını yakaladığı, giderek daha da artacağı belirtilmiştir.

Bu durum başta obezite, hipertansiyon, KOAH, Depresyon, Kanser gibi öldürücü olabilen, birincil koruma yöntemleriyle azalabilen, ancak bu yöntemlerin yaşama geçirilemediği durumlarda hızla artan kronik hastalık grupları için de geçerlidir.

Aile Sağlığı Merkezleri , halkın hastalıklardan korunmasında, sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam değişikliklerinin davranış kalıbına dönüşmesinde görev alan en önemli birimlerdir.

Maalesef ASM'ler, ağırlıklı olarak ilaç tekrarlarının yapıldığı, hekimin değerli zamanının binanın elektrik, su, ısınma gibi idari işlerinin giderilmesi için harcandığı, performans kaygısı nedeniyle mesleki birikimin yeterince sunulamadığı, hastalardan saygınlık yerine şiddet görüldüğü birimlere dönüştürülmüştür.

İstanbul da çocuk felci aşılaması, kampanyalara rağmen ancak 6 ilçede 0-59 aylık çocukların küçük bir kısmına yapılabilmişken, kökünü kazıdığımız Kızamık vakaları yeniden görülmeye başlamıştır.

Sayın Sağlık Bakanı Müezzinoğlu, bir yandan salgın haline gelen öldürücü kronik hastalıklarla mücadele etmek için, 2014 yılını 'Sağlıklı beslenme ve Hareketli yaşam yılı' olarak ilan etmişken; öte yandan bu hizmetleri yürütecek birinci basamak sağlık çalışanlarına acillerin yükünü devredeceğini bildirmiştir.

Sayın Bakan, basına verdiği demeçte:

"Hastanelerin acil servislerine yapılan başvuruların toplam başvurular içindeki payı yüzde 27'ye ulaştı. Bu oran OECD ve Avrupa ülkelerinde yüzde 5-8 oranındadır. Bu nedenle acillerdeki başvuruların bir kısmı ASM'lere yönlendirilecek. Böylece hastanelerin acil servislerinde görev yapan aile hekimleri, ASM'lere geri çekilecek ve burada 20:00'ye kadar çalıştırılacak. Merkezler cumartesi de açık olacak."

Şimdi soruyoruz;

Hasta başına ayrılan muayene sürelerini 5 dakikalarla sınırlarsanız halk soluğu acillerde almaz mı?

Ortalama hekime başvuru sayısı kişi başı yılda 2-3 iken, 10'lara çıkmasından da siz sorumlu değil misiniz? Bu rakamları "hekime ulaşımı artırdık" diye demeçlerle reklam yapan, acaba farklı bir bakanlık mıydı?

Halktan sağlık hizmeti için alınan on türlü ek ücret nedeniyle, yoksullaşan halkın, ek ödemelerden kurtulmak için acillere gittiğini bilmiyor musunuz?

Sağlık çalışanlarının en çok şiddete maruz kaldığı acillerde şiddet sürerken, buna karşın yöneticiler doğru dürüst önlem alamazken, tamamen korunmasız olan TSM ve ASM'leri geç saatlere dek açık tutarken nasıl koruyacağınızı düşünüyorsunuz?

Koruyucu sağlık hizmetlerinden beklenen olumlu veriler gerilemeye başlamışken, bu hizmetlerin verildiği ASM'leri acil hizmetlerin bir parçası yaparak, bir açığı başka yerde açık oluşturarak gidermeniz doğru mu?

Sağlık hizmetlerini toplumun gereksinmelerine göre değil, piyasanın ihtiyaçlarına göre belirleyip sağlık alanını kar zarar mantığıyla yönetmekle sağlık şirketlerini büyütüp, toplumun sağlığıyla oynadığınızın farkında mısınız?

Sayın Bakana sesleniyoruz:

Aile Hekimlerinin belirsiz statüleri, verilen keyfi ceza puanları, iş fesihleri, güvencesiz, ücretli izin haklarının olmayışı, mesleki bağımsızlığın yitirilmesi gibi pek çok ciddi sorun devam ederken ve tarafınızdan bu sorunların çözümü için hiçbir adım atılmazken, "sizleri ek olarak, Cumartesi dahil, gece geç saatlere dek çalıştıracağım" demeniz vicdanınızı yaralamıyor mu?

Aile Hekimleri ve ASM çalışanları, birinci basamak sağlık hizmet alanında; aşılamadan gebe izlemine, köy ve ev gezmesinden halk sağlığı eğitimine, sağlık danışmanlığından kronik hastalık takibine, sosyal sorunlarına yardımcı olmaktan tüm insani ihtiyaçları için destek olmaya, akla gelen her alanda toplumun sağlığını korumak, korunmasına yardımcı olmak, ilk başvuru yeri olarak tedavi ve izlemini üstlenmekten sorumludur.

Aile Hekimleri ve ASM çalışanları, toplumun sağlık hakkı kadar, kendi temel haklarını da korumak ve hak kayıplarına karşı örgütlü mücadelesini sürdürmekte kararlıdır.

Bizler haftada 40 saati aşmayacak, hafta içi günlük 8 saatlik çalışma düzeni içinde çalışmaya devam edeceğiz. Bunun dışında ek çalışma saatleri ya da hafta sonu çalışma dayatmalarına karşı mücadelemizi her türlü eylem biçimiyle sürdürme kararlılığı içeresinde olduğumuzu tüm kamuoyuna bir kez daha ilan ediyoruz

Saygılarımızla.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

BURSA TABİP ODASI BAĞIMSIZ MÜZİK GRUBU "TÜRKÜLERİMİZ" KONSERİ

19 Kasım 2014

Dr. Murat Derin, Dr. Tufan Kumaş, Dr. Özlem Şafak, Dr. Nermin Topsakal, Dr. Metin Tekcan'dan oluşan Bursa Tabip Odası Bağımsız Müzik Grubu "Türkülerimiz" konseri 19 Kasım 2014 Çarşamba akşamı saat 20.00'de Uğur Mumcu Sahnesinde gerçekleştirildi. Beğeni ile izlenen konserin geliri Bursa Tabip Odası Tıp Öğrencileri Burs Fonu'na aktarıldı.

KAMU HASTANE BİRLİKLERİ YÖNETİCİLERİ KARNE DEĞERLENDİRİYORUZ!

19 Kasım 2014

Bildiğiniz gibi Kamu Hastane Birliği (KHB) yöneticileri karneyle çalışıyor ve Sağlık Bakanlığı tarafından dönemsel karne veriliyor.
Bizler de sağlık çalışanları olarak KHB'lere ikinci yılında kendi değerlendirmemizi yapıp her bir KHB'ye karne vereceğiz.
Karne değerlendirmesine hekimlerimiz ve sağlık çalışanları güvenle katılabilirler, hiçbir suç yanı yok. Değerlendirme formunu doldurmak için kimlik bilgileri istenmemektedir. Değerlendirme sayfası ile katılımcı arasındaki bağlantı güvenlik sertifikası ile şifrelenmektedir ve hiç bir IP adresi kaydedilmemektedir. Karneler Aralık ayı içinde kamuoyuyla paylaşılacaktır. Değerlendirmeler son bir yıldaki gelişmelere dair yapılacaktır.
Kamu hastane birlikleri sürecini ve içinde çalıştıkları kamu hastane birliğini sağlık çalışanlarının değerlendirmesini çok önemsiyoruz. 1 Aralık 2014'e kadar açık olacak olan bu değerlendirme formunu Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu hastane birlikleri bünyesinde çalışan tüm meslektaşlarımızın doldurmasını, birlikte çalıştıkları ve iletişimde bulundukları sağlık çalışanlarına ileterek doldurmalarını sağlamalarını bekliyoruz. Bu değerlendirme formu hekimlerden taşeron sağlık işçilerine kadar sağlık hizmetini birlikte ürettiğimiz tüm dostlara açıktır.

Değerlendirme formu Türk Tabipleri Birliği web sayfasında ana sayfada olup https://www.ttb.org.tr/anketyap/index.php/519921 linkinden ulaşılmaktadır.

TIP FAKÜLTESİ İNTERN HEKİMLERİ İLE BULUŞMA

24 Kasım 2014

Bursa Tabip Odası – Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi İntern Hekimler Buluşması 24 Kasım 2014 Pazartesi Bursa Tabip Odası'nda gerçekleştirildi. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda staj yapan İntern Hekimler staj dönemlerinin bir gününü Bursa Tabip Odası'nda geçirerek sağlık ortamı ve hekimlik konularında bilgilendirilmeye devam ediliyor.

29 KASIM 2014
AİLE HEKİMLİĞİ EYLEMİ
ANKARA

TTB Aile Hekimliği Kolu, Birlik ve Dayanışma Sendikası, İSTASED(İstanbul Aile sağlığı Elemanları Derneği), SES ve bazı il aile hekimliği dernekleri tarafından desteklenen ve Türkiye'nin her yerinden hekim ve sağlık çalışanlarının katılımıyla Sıhhiye'de Sağlık Bakanlığı önünde gerçekleşen uyarı eylemine Bursa Tabip Odası da 8 kişiyle katıldı. ASM'lerde nöbet ve Sağlık Bakanı'nın gerçeklerle bağdaşmayan açıklamalarına tepki olarak yapılan eylemin başlangıcında Türk Tabipleri Birliği binası önünden Sıhhiye Meydanı'na yürüyüşe polis TOMA ve gazla desteklenmiş çevik kuvvetle engel oldu. Bunun üzerine grup Tandoğan'da bir basın açıklaması yaptıktan sonra flamaları ve önlüklerini çıkararak Sıhhiye Meydanı'na yürüdü. "Tek taraflı sözleşme istemiyoruz", "ASM'de nöbet istemiyoruz" sloganlarıyla meydana gelen grup bir basın açıklaması da burada yaptı. Coşkulu kalabalık daha sonra bu coşkuyu illerindeki meslektaşlarıyla paylaşmak üzere olaysız dağıldı.

Bursa Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
65. BÜYÜK KONGRE KARARLARI

01.11.2014

www.hekimcebakis.org

1- a) Üye aidatlarının 2015 yılında, 2014 yılı için belirlenen rakamların Vergi Usül Yasası 298 inci maddesi uyarınca belirlenen yeniden değerleme oranına göre artırılarak belirlenmesine;

b) 2016 yılında ödenecek üye aidatlarına ilişkin yeni bir karar alınmaması halinde, 2014 yılı için belirlenen rakamların Vergi Usül Yasası 298 inci maddesi uyarınca belirlenen yeniden değerleme oranına göre artırılarak belirlenmesine;

c) Aidatların ait olduğu yıl içinde ödenebilmesine imkan veren biçimde taksitlendirilerek tahsiline ilişkin işlem yapılması (kredi kartına taksit, maaş hesabına talimat, vb.) halinde ilgili aidattan herhangi bir faiz alınmamasına,

d) Tıpta uzmanlık ana dal asistanlarından, Türk Tabipleri Birliği Yasasının 7. maddesinin ikinci fıkrasına göre odaya üye olmak zorunda olmadığı halde üye olan tabipler için belirlenen aidatın yarısının alınmasına,

e) Yeniden değerleme oranına göre arttırılan aidat miktarının yıllık tutarı, aşağıya doğru beş liranın katlarına yuvarlanmasına ilişkin olarak Merkez Konsey'e yetki verilmesine, ilişkin karar önerisi oybirliğiyle kabul edildi.

2- Ülkemizde mesleğini uygulayan bütün hekimlerin tabip odasına üye olmasını zorunlu tutan Anayasal değişiklik yapılmasını talep eden önergeler birleştirilerek bu konuda Merkez Konseyi'nin çalışma yapmasına oybirliğiyle karar verildi.

3- 01.02.1999 tarihli Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın Hekimler Arası İlişkiler başlıklı 3.bölümüne 17 maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki maddenin eklenmesine ve bu maddenin kabul tarihinden itibaren yürürlüğe girmesine oybirliğiyle karar verilmiştir:

Eğitim Hakkının Korunması
Madde 18/A-Tıp eğitimi, meslekte gerekli yetkinliğe erişme süreci olarak mesleğin değerlerinin korunmasının temel bir bileşenidir. Eğitmen konumundaki her hekim sorumluluğundaki bir meslektaşının kazanılmış eğitim hakkını engelleyen ve niteliğini düşüren davranışlardan kaçınır, bu tür uygulamaların parçası olmaktan sakınır.

4- Nobel Barış Ödülü sahibi, insan hakları savunucusu Adolfo Perez Esquivel ve Amerikalı ünlü filozof ve dilbilimci Noam Chomsky'nin de aralarında olduğu, dünya çapında tanınan çok sayıda kişinin çağrısı ile ilan edilmiş olan 1 Kasım Dünya Kobani günü kapsamında, pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de IŞİD vahşetine karşı direnmeye çalışan Kobani halkıyla dayanışma duygularının paylaşıldığı yürüyüşlerin yapılmakta olduğu; Büyük Kongremiz ile aynı güne denk gelen bu yürüyüşlerden Ankara'da yapılana Türk Tabipleri Birliği Büyük Kongresini temsilen katılmaya ilişkin önerge oyçokluğuyla kabul edildi.

5- Genel Kurul'un resmi dilinin Türkçe olduğu kürsüde yapılacak konuşmaların simultane çeviri ile Genel Kurul'a aktarılması gerektiğine ilişkin önerge bu hususta kuralların mevcut olduğu ek bir karar alınmasına gerek olmadığına ilişkin görüşler sonucunda oy çokluğu ile red edildi.

6- Büyük Kongre Yönetmeliği hazırlanmasına ilişkin önerge, bu konuda mevcut kuralların bulunduğuna ilişkin görüşler sonucunda oy çokluğu ile red edildi.

7- Hekimlik Uygulamaları Veritabanının hekimlere ücretsiz verilmesine ilişkin önerge Veritabanının oluşturulması ve güncel biçimde sürdürülmesinin önemli bir maliyetinin bulunduğu Türk Tabipleri Birliği'nin içinde bulunduğu mali durumun anılan maliyeti bütünüyle karşılamaya imkan vermediğine ilişkin açıklamalar sonrasında oy çokluğu ile red edildi.

8-Tıp eğitiminde ve tıpta uzmanlık eğitiminin niteliğinin artırılmasını sağlayabilmek için Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarının daha etkin çalışma yapmasına oybirliğiyle karar verildi.

9- İşyeri hekimliği alanındaki sorunlara ilişkin önergeler birleştirilerek, bu alandaki sorunları çözülebilmesi için gerekli çalışmanın yapılması hususunda Merkez Konseyinin çalışma yapmasına oybirliğiyle karar verildi.

10- Aile hekimliği alanındaki sorunlara ilişkin çeşitli önergeler birleştirilerek aile hekimlerinin kamu görevlisi, aile sağlığı merkezlerinin de kamu kuruluşu olarak düzenlenmesi için Merkez Konseyi'nin gerekli çalışmayı yapmasına oy çokluğuyla karar verildi.

11- Trafik kazalarında ölen ve yaralanan insanların sayısındaki artış dikkate alınarak bunun önlenebilmesi için yapılması gerekenlerin saptanmasıyla ilgili Merkez Konseyi'nin çalışma yapmasına oybirliğiyle karar verildi.

12- Özel hekimliğin sorunları ile ilgili verilen önergeler birleştirilerek, bu sorunlara ilişkin Merkez Konseyi'nin çalışma yapmasına oy çokluğuyla karar verildi.

13- Kamu görevi yapan hekimlerin geçici görevlendirmeleri de dahil olmak üzere maruz kaldıkları haksız uygulamaların önlenmesi için gerekli çalışmanın Merkez Konseyi tarafından yapılmasına oybirliğiyle karar verildi.

14- Emekli hekimlerin sorunları ile ilgili verilen önergeler birleştirilerek Merkez Konseyi'nin bu sorunların çözümü ile ilgili çalışma yapmasına oy birliğiyle karar verildi.

15- Sağlık çalışanlarına yıpranma payı verilmesi, hekimin hastada suç emaresini gördüğünde bildirim mecburiyetine ilişkin Türk Ceza Yasası hükmü ve taşeronlaşmanın çalışma yaşamında ortaya çıkardığı sorunların çözümüne ilişkin olarak Merkez Konseyi'nin gerekli çalışmaları yapmasına oy çokluğuyla karar verildi.

16- Kamu sağlık hizmetlerinde çalışanların performansa dayalı ücretlendirilmesinde sabit oranın artırılması için gerekli çalışmaları yapması konusunda Merkez Konseyi'ne görev verilmesine oy çokluğuyla karar verildi.

17- Oda seçimlerinde birden çok merkezde sandık kurularak seçim yapılabilmesi için Merkez Konseyi'nin gerekli çalışmayı yapmasına oy çokluğuyla karar verildi.

18- Ülkemizde demokratik kitle örgütleri ve sendikaların toplumsal etkilerinin artırılmasına yönelik bir çalıştay düzenlenmesi konusunda Merkez Konseyi'ne görev verilmesine oy birliğiyle karar verildi.

19- Olağandışı durumlarda sağlık hizmetlerinin sunulması ile ilgili sorunlar ve bunların çözümü konusunda çalışma yapması için Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesine oy birliğiyle karar verildi.

20- Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarının bütün kurullarında cinsiyet kotası uygulanması ve her cinsten en az %40 temsiliyetin sağlanmasına çaba gösterilmesi hususunda oybirliğiyle karar verildi.

21- LGBTİ bireylerin yaşadığı sorunlar ile ilgili olarak gerekli çalışmanın yapılması konusunda Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

22- Göç ve mültecilerin sorunları ile mültecilere sunulan sağlık hizmetleri ve diğer hizmetler ile ilgili olarak ayrımcılık yapılmaması gerektiğine oybirliğiyle karar verildi.

23- Her odanın Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nde en az 1 üye ile temsilinin sağlanması konusunda çaba gösterilmesinin uygun olacağına karar verildi.

24- Cezaevi hekimliğinin aile hekimliğinden ayrılarak ayrı bir çalışma alanı olarak belirlenmesi konusunda Merkez Konseyi'nin gerekli çalışmayı yapmasına oybirliğiyle karar verildi.

25- Anadilde sağlık hizmeti verilmesi ve hekimlerin ülkemizde yaygın konuşulan dilleri öğrenmesi ile ilgili kursların desteklenmesi gerektiğine oy çokluğuyla kabul edildi.

26- Sağlıkta şiddetin ortadan kaldırılması ile ilgili çalışmaların geliştirilerek sürdürülmesi konusunda Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesine oy birliğiyle karar verildi.

SGK BİYOMETRİK KİMLİK UYGULAMASINI DURDURDU

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) 8 Kasım 2014 tarihinde bir açıklama yaparak biyometrik kimlik doğrulama sisteminin uygulanmayacağını duyurdu.

Duyuruda Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları Yönetmeliği'nin 26. maddesindeki "biyometrik yöntemlerle kimlik doğrulaması yapar" ibaresinin Danıştay 15. Dairesi (2014/4678 Esas) kararı ile yürütmesinin durdurulmasına karar verildiği belirtildi. Ayrıca, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) tarafından açılan davada Danıştay 15. Dairesi'nin (2014/4562 Esas) kararı ile Sağlık Uygulama Tebliği'nde (SUT) yer alan Biyometrik Kimlik Doğrulama İşlemi başlıklı bölümün bazı paragrafları ile "...ve Biyometrik yöntemlerle kimlik doğrulaması yapılması zorunludur" ibaresinin yürütmesinin durdurulması kararı verildiği belirtilerek "Danıştay Onbeşinci Daire Başkanlığınca alınan kararlar nedeniyle bu duyurunun yayımlandığı tarih itibariyle biyometrik kimlik doğrulama sistemi kullanılmaksızın MEDULA sisteminden provizyon alınabilecektir" açıklaması yapıldı.

Danıştay 15. Dairesi Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından açılan davada (E:2014/1150) 08.07.2014 tarihli kararı ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 67. maddesinin 3. fıkrasında yer alan " ... Biyometrik yöntemlerle kimlik doğrulanması yapılması ve/veya..." ibaresinin Anayasaya aykırı olduğu gerekçesiyle iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurmuştu.

SAĞLIK HİZMETİ SUNUCULARINA DUYURU (BİYOMETRİK KİMLİK DOĞRULAMA SİSTEMİ)

Danıştay Onbeşinci Daire Başkanlığının 2014/4678 Esasına kayden açılan davaya ilişkin alınan kararında; davacı isteminin kabulü ile 18.04.2014 tarihli ve 28976 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları Yönetmeliğinin 26. maddesindeki "biyometrik yöntemlerle kimlik doğrulaması yapar" ibaresinin yürütmesinin durdurulmasına karar verildiği belirtilmektedir.

Ayrıca Danıştay Onbeşinci Daire Başkanlığının 2014/4562 Esasına kayden açılan davaya ilişkin alınan kararında; davacı isteminin kabulü ile hasta giriş kaydının yapılmamasına ilişkin işlem ile bu işlemin dayanağı olan Sağlık Uygulama Tebliğinin 1.6- Kimlik Tespiti başlıklı bölümünün 1. paragrafının 1. cümlesinde geçen "ve Biyometrik yöntemlerle kimlik doğrulaması yapılması zorunludur" ibaresi ile 2. cümlesinin tamamının ve 1.6.1- Biyometrik Kimlik Doğrulama İşlemi başlıklı bölümünün 1 ve 2 nolu paragraflarının yürütmesinin durdurulması kararı verildiği belirtilmektedir.

Danıştay Onbeşinci Daire Başkanlığınca alınan kararlar nedeniyle bu duyurunun yayımlandığı tarih itibariyle biyometrik kimlik doğrulama sistemi kullanılmaksızın MEDULA sisteminden provizyon alınabilecektir. Biyometrik kimlik doğrulama sistemine ilişkin yapılacak düzenlemeler Kurum portalından duyurulacaktır.

Sağlık hizmeti sunucularına önemle duyurulur.

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARINA YAKLAŞIM SEMPOZYUMU

"Sağlık Çalışanlarında İş Kazaları Ve Meslek Hastalıklarına Yaklaşım" Sempozyumu 18-19 Ekim 2014 tarihlerinde İstanbul'da gerçekleşti.

"Sağlık Çalışanlarında İş Kazaları Ve Meslek Hastalıklarına Yaklaşım" Sempozyumu 18-19 Ekim 2014 tarihlerinde İstanbul'da gerçekleşti.

Sempozyum Türk Tabipleri Birliği bünyesindeki Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu ve İstanbul Tabip Odası tarafından birlikte organize edilerek düzenledi.

Sağlık çalışanlarının çalışma koşullarına bağlı yaşadıkları iş kazaları ve meslek hastalıklarını belirlemek, tanımlamak, işçi sağlığı ve güvenliği çerçevesinde değerlendirmek ve bunlarla ilgili yapılması gerekenleri saptayarak hayata geçirilmesi için çalışma programı oluşturmak amacıyla düzenlenen sempozyum, İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

Sempozyumun ilk gününde;

• Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları Açısından İş Kazaları Ve Meslek Hastalıkları

• Radyolojik Risklere Bağlı İş Kazaları Ve Meslek Hastalıkları

• Enfeksiyon Hastalıkları Açısından İş Kazaları Ve Meslek Hastalıkları

• Travma ve Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı

konuları çalışma grupları tarafından değerlendirildi. 19 Ekim Pazar günkü (ikinci gün) program İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof.Dr. Selçuk Erez'in açılış konuşmasıyla başladı. Çalışma grubunun bileşenleri ve değerli konuşmacıların katılımlarıyla;

• "Dünya'da Ve Türkiye'de İş Kazası Ve Meslek Hastalıkları"

• "İş Kazası Ve Meslek Hastalıklarında Uygulamalar, Yasal Sorunlar"

• "Sağlık Çalışanlarında Kas İskelet Sistemi Bozuklukları"

• "Sağlık Çalışanlarında Mesleki Risklerin Değerlendirilmesi"

• "Türkiye'de Sağlık Çalışanlarının Çalışma Koşulları Ve Geleceği"

Başlıklarından oluşan paneller gerçekleştirildi.

Bursa Tabip Odası'ndan sempozyuma İşyeri hekimliği komisyon üyesi **Dr. Bülent KAVUŞTURAN** ve onur kurulu üyesi **Dr. Gönül MALAT** katıldı.

Sempozyum sonunda, sempozyum içeriğinin kitaplaştırılması ve tüm sağlık çalışanlarına ulaştırılması kararı alındı. Ayrıca geleneksel olarak iki yılda bir sempozyum, iki yılda bir de kongre gerçekleştiriliyor olması nedeniyle, Ekim – 2015 tarihinde Ankara'da yapılacak olan Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 5. Ulusal Kongresi'ni takiben, ikincisi (sempozyumun) Ekim-2016'da İstanbul'da tekrarlanacak.

Sunum ve panel içeriklerine www.saglikcalisanlarininsagligi.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

DR. MURAT CİVANER ■ mcivaner@gmail.com

www.hekimcebakis.org

SAYIŞTAY RAPORU: 16 BİN 49 DİŞ İKİNCİ KEZ ÇEKİLMİŞ

Sayıştay raporları, sağlık sektöründeki fahiş harcamaları tek tek ortaya çıkardı. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nda yaptığı denetimde, Türkiye genelinde ortalama fiyatı 1,27 TL olan iğne ucunun 10 adedi 32 bin 400 TL'ye, fiyatı 1,54 TL olan lateks muayene eldiveninin üç adedinin 15 bin 962 TL'ye fatura edildiği görüldü. Aşırı fiyatlandığı gözüken malzemelerin fatura toplamı ile Türkiye ortalaması fiyatları arasındaki farkların toplam tutarı 15 milyon 584 bin 670 TL olarak hesaplandığı ifade edildi. Söz konusu uygulamaların 15 milyon 584 bin 670 TL fazla gösterildiği belirtildi.

Olmayan dişi çekmişler

Sayıştay denetimlerinde daha önce bir sağlık tesisinde çekilen bir dişin tekrar çekilmiş gibi gösterilerek fatura edildiği belirlendi. Bu durum raporlara"İncelememizde 2012 ve 2013 yıllarında söz konusu SUT kodlarının uygulandığı diş numaraları tespit edilmiş, aynı diş numaralarına tekrar çekim işlemi uygulanarak fatura edilip edilmediği araştırılmış, sonuç olarak 2013'te daha önce çekilen 16 bin 49 adet dişin yeniden çekilmiş olduğu görülmüştür" tespitine yer verildi.

Hatadan kaynaklandı

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, denetimler neticesinde hazırlanan Sayıştay raporuna itiraz etti. Cevap niteliğindeki yazıda, yanlış malzeme eşleştirmelerine rastlanıldığı, tüm branşlara yönelik tıbbi malzemelerin pozitif listelerinin hazırlanması ve her bir malzemeye gerçek piyasa fiyatının verilmesiyle birçok sorunun ortadan kalkacağı ifade edildi. Kurum, "Sarf malzemelerin aşırı yüksek fiyatlarla faturalandırılması MEDULA sistemindeki muhtemel hatalardan kaynaklanmış olabilir" savunması yaptı.

1 http://www.memurlar.net/haber/486512/ - 15 Ekim 2014

FİLİSTİNLİLERİ TEDAVİ EDEN NORVEÇLİ DOKTORA GAZZE'YE GİRİŞ YASAĞI

İsrail, Norveçli doktor Mads Gilbert'e Gazze'ye giriş yasağı koydu. Doktor Gilbert, İsrail'in Gazze'ye saldırdığı ve 2 binden fazla Filistinliyi öldürdüğü son operasyon sırasında Şifa Hastanesi'nde çoğu çocuk yüzlerce kişiyi tedavi etmişti.

Dünya onu ABD Başkanı Baracak Obama'ya yazdığı mektupla tanıdı. Gilbert, Obama'ya, "Kalbi ve gücü olan hiç kimse Şifa'da bir gece geçirdikten sonra Filistinli insanların katledilmesine son vermeye ikna olmadan buradan ayrılmaz" demişti.

İsrail'de yayınlanan Haaretz gazetesinin The Local'a dayandırarak verdiği habere göre, yasağın nedeni "güvenlik."

Gilbert İsrail'in Gazze'ye saldırdığı 2008-2009'da da Gazze'deki hastaları tedavi ediyordu. O dönemde de CBS televizyonuna verdiği röportajda, İsrail'in napalm benzeri beyaz fosfor bombası kullandığını, bu bombalardan yayılan kimyasal dumanın çok acı veren, dinmeyen yanıklara neden olduğunu, bazen eti kemiğe kadar kavurabildiğini söylemişti.

İsrail'i "devlet terörüyle" suçladı

Gilbert'in Temmuz-Ağustos 2014'teki son saldırıda Filistinli doktorların tıp dergisi Lancet'e yazdığı mektupta da imzası vardı:

"Biz, bilim insanları ve doktorlar olarak insanlığa karşı yapılan bu vahşet karşısında sessiz kalamayız. Okurlarımıza da sessiz kalmamaları için sesleniyoruz. Abluka altındaki Gazze de insanlar, dünyanın en büyük ve en donanımlı ordularından biri tarafından sistematik bir şekilde öldürülmektedir."

Gilbert ayrıca İsrail'in "yüksek derecede ve sofistike bir devlet terörü uyguladığını" söylemişti. Gilbert bu yasakla ilgili olarak The Local'a yaptığı açıklamada ise, "İsrail Devleti'nin yasalarına karşı bir tutumda bulunmadım, yanlış bir şey yapmadım. Konu benimle ilgili değil. Politik görüşlerim nedeniyle Filistin halkı cezalandırılıyor" dedi.

Bianet, 14 Kasım 2014, http://bianet.org/bianet/insan-haklari/159979-filistinlileri-tedavi-eden-norvecli-doktora-gazze-ye-giris-yasagi

IQ SORUNU BİTTİ, BEYTULLAH HAYATINI KAYBETTİ

SGK, Mukopolisakkaridoz (MPS) hastalığına yakalanan 12 yaşındaki Beytullah Hakyeri'nin ilaçlarının ödemesini, 'ileri derece zekâ özrü' olduğu gerekçesiyle 2011 yılında durdurdu. SGK tarafından uygulan zekâ testi sınavında 50 IQ sınırını geçemeyen Beytullah, elinde doktor raporu olmasına rağmen 3 yıl boyunda Elaprase adlı ilacı alamadı. 2014 yılında Sağlık Bakanlığı MPS hastalarına uygulanan zeka testi şartını kaldırınca Beytullah'ın tekrar ilaç alması için bir rapor hazırlandı. Ancak rapordan iki gün sonra fenalaşan Beytullah hastaneye kaldırıldı. 45 gün yoğun bakımda kalan Beytullah ilaçlarını alamadan hayatını kaybetti. Parası olmadığı için oğluna ilaç alamadığını söyleyen Somalı madenci baba Cengiz Hakyeri, ''Beytullah'ın bir haftalık ilacı benim bir yıllık maaşıma bedeldi, ben maden işçisiyim o ilacı nasıl alabilirdim ki?'' dedi.

MPS hastalarının mağduriyeti devam ediyor

2 ila 6 yaş arasındaki MPS hastalarına hala zeka testi uygulandığını, test sonucunda ileri derece zeka özrü olduğu tespit edilen hastaların enzim tedavisinin SGK tarafından karşılanmadığını belirten MPS LH Derneği Başkanı Nalan Çetin SUT düzenlemesini şu sözlerle eleştirdi: ''SUT'daki zeka kriterleri yapılan son düzenleme ile biraz yumuşatıldı. Ancak zeka testi hala 2 ila 4 yaş arasındaki çocuklarda uygulanıyor. Her an ileri zeka özrü olduğu gerekçesiyle çocuklarımızın tedavisi kesilebilir. Her an bir çocuğumuzun durumu ağırlaşabilir. Bu nedenle IQ kriterinin tamamen kaldırılmasını istiyoruz. Biz dernek olarak bu sorunun aşılması için yetkililere dertlerimizi anlatmaya devam edeceğiz.

Radikal, 2 Aralık 2014

BİRLEŞMİŞ MİLLETLER'DEN UYARI EBOLA TÜM DÜNYAYA YAYILABİLİR

Birleşmiş Milletler'in (BM) Batı Afrika'da Ebola salgınıyla mücadele eden Acil Müdahale Misyonu'nu yöneten Tony Banbury, ölümcül hastalığın dünyanın diğer bölgelerine yayılmasının "ciddi bir risk" olduğunu söyledi. Tony Banbury salgının özellikle Asya, Latin Amerika, Kuzey Amerika ve Avrupa'ya uçakla seyahat eden kişiler üzerinden yayılabileceğine dikkat çekti. Banbury en riskli üç bölgenin ise hala her hafta 200'den fazla kişinin öldüğü Gine, Sierra Leone ve Liberya olduğunu belirtti. BM yetkilisi örgütün ile mücadele konusunda bugün için belirlediği hedeflere de büyük oranda ulaştığını açıkladı.

Örgüt 1 Aralık itibarıyla; Ebola virüsü taşıyanların yüzde 70'inin özel merkezlerde tedavi edilmelerini, salgından ölenlerin yüzde 70'inin gömülmesini hedeflemişti. Tony Banbury Batı Afrika'da bu hedeflere ulaşılıp ulaşılmadığını ise açıklamadı.

'Misyon yetersiz'

Ebola salgınından en çok etkilenen bölgelerden Sierra Leone'nin başkenti Freetown'da gazetecilerin sorularını yanıtlayan Tony Banbury, BM misyonunun kentte ve Port Loko'da yetersiz kaldığını kabul etti. Yine BM'ye bağlı Dünya Sağlık Örgütü, iki gün önce yayımladığı raporda Ebola sonucu ölenlerin sayısının 6 bin 928 olduğunu açıklamıştı. Raporda ayrıca, salgından etkilenenlerin sayısının 16 binden fazla olduğu belirtilmişti.

BBC Türkçe, 1 Aralık 2014. http://www.bbc.co.uk/turkce/haberler/2014/12/141201_ebola_bm

ÇİN'DE BİLE SATILMAYAN STENTLER BİZDE...

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) önceki gün bir tebliğ yayınlayarak ameliyat erteleten fiyat krizini sona erdirme yolunda bir adım attı. Ancak Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler ile SGK arasındaki kriz bitecek gibi değil. Yeni Sağlık Uygulama Tebliği'nin (SUT) yayınlanması sonrasında Hürriyet'e konuşan bir SGK yetkilisinin anlattıkları hem sağlık hem de ekonomik yönden Türk sağlık sektörünün kronik bir kriz yaşadığını ortaya koydu.

Çin'de bile satılmıyor

Kanuni düzenlemelerdeki yetersizlik nedeniyle Türkiye'ye kalitesiz sağlık ürünlerinin de sokulduğunu iddia eden yetkili, özellikle hayati önem taşıyan stentlerin göz göre göre hastalara takıldığını da ileri sürdü. Yetkili, "CE belgesi almak yetmiyor. Örneğin Çin'de 10 liraya da 500 liraya da stent yaptırabilirsiniz. CE belgesi alarak bu 10 liralık stenti ülkeye rahatça sokuyorlar. Oysa bu ürün Çin'de bile kullanılmıyor. O nedenle Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu bir kalite kriteri belirlemeli. Sonuçta biz bu ürünün parasını da ödüyoruz ancak vatandaşın sağlığının risk altına girmesi asla istenmez" diye konuştu.

Hürriyet, 15 Ekim 2014

DOÇ. DR. ERTUĞRUL AKSOY aksoy@uludag.edu.tr

ANAVATANINDA TALANIN, YAĞMANIN KISKACINDA BiR AGAÇ ZEYTiN

Türkiye bulunduğu coğrafya itibarıyla tarımsal açıdan şanslı ülkelerden birisidir. Pek çok bitkinin anavatanı Anadolu topraklarıdır. Bunlardan bir tanesi de zeytin bitkisidir. Oleacea familyasının bir üyesi olan zeytinin (Olea europaea L.) anavatanı, Güneydoğu Anadolu Bölgesini de içine Alan Yukarı Mezopotomya ve Güney Ön Asya'dır. Mardin, Hatay, Suriye, Filistin ve Kıbrıs adasını içine alan bölge zeytin bitkisinin anavatanı olarak kabul edilmekle birlikte Zeytin ağacının kökeni ve Zeytinin tarihçesi hakkında hiç kimse kesin bir bilgiye sahip değildir. Arkeolog ve paleo-botanikçiler yapmış oldukları araştırmalarda Akdeniz havzasında birçok değişik bölgede yabani zeytin verilerine rastlamışlardır.

Zeytinin Tarihi: Akdeniz Uygarlığının sembolü olan Zeytinin tarımsal anlamda ilk kullanımına ilişkin verilere ise Doğu Akdeniz'de Suriye sınırları içerisinde rastlanmıştır ve tarihi MÖ 6.000 yılına dayanmaktadır. Veriler zeytinin buradan üç koldan dünyaya yayıldığını göstermektedir.

Son yıllardaki çalışmalarda Hatay, Kahramanmaraş ve Mardin şeridinde zeytin ağacının en alt türüne rastlanılmış olması bu yargıyı kesinleştirmektedir. Güneydoğu Anadolu' da ilk yerleşimini tamamlayan zeytin, Batı Anadolu' ya ve oradan da Ege adaları yolu ile Yunanistan, İtalya, Fransa ve İspanya' ya kadar uzanmıştır. Sicilya yolu ile Kuzey Afrika' ya sıçrayan zeytin, Güneydoğu Anadolu' dan çıkarak Suriye ve Mısır üzerinden ilerleyen ikinci kol ile birleşmiş ve böylece Akdeniz' in tüm güney kıyılarına yayılmıştır.

Bir üçüncü kol da Irak ve İran üzerinden Afganistan ve Pakistan' a kadar ilerlemiştir. XVI. Yüzyılda İspanyollar tarafından Güney ve Kuzey Amerika' ya götürülmesi ile zeytinin dünyadaki yayılışı tamamlanmıştır.

Diğer bir görüşe göre ise zeytinin atası ve çıkış noktası "Olea Chrysophylla dır" Her daim yeşil olan ve dallarını dökmeyen yüksekliği 2 ila 15 metre arasında değişen yabani bir zeytin ağacı türüdür. Bu tür Güney Afrika'dan Orta Afrika'ya oradan Mısır ve Orta doğuya Pakistan ve Hindistan üzerinden Çine kadar ulaşmıştır.

Yunanistan'da zeytinin MÖ 1.500 yılında önemli bir ticari meta olduğunu gösteren verilere rastlanmış olup, Firavun Tutankaon'un mezarında bulunan zeytinyağı ise MÖ 1325 tarihlidir. Veriler bu tarihlerde zeytinyağının sadece yemeklik olarak kullanımının yanı sıra dinsel, sağlık ve yakıt gibi çok değişik amaçlar için kullanıldığını göstermektedir. Zeytinin Avrupa'ya yayılmasında Romalılar, Zeytinyağı kültürünün yayılmasında ise Giritliler etkin rol oynamıştır.

Gerçek olan şu ki her uygarlığın zeytin ağacına ve tarihsel gelişimine ilişkin kendi hikayeleri bulunmaktadır. Kesin olan bir şey var ki Zeytin tanrının insanlara bir armağanı olup Akdeniz uygarlığının temel sembolüdür.

Zeytin Din ve Mitoloji: Zeytin, Kur'an ve İncil'de bir çok yerde geçen, Kuranı Kerimde ise incirle birlikte Tanrının insanlara bir hediyesi olarak Sina Dağı'na cennetten indirildiği yazan KUTSAL bir meyvedir. Aynı zamanda hiçbir yere ait değildir, ne Doğuya ne de Batıya ! Üç din açısından da büyük önem arz eden Zeytindağı' nda İsa'nın gökyüzüne yükseldiği zamandan kalma zeytin ağaçları hala varlığını sürdürmektedir. Musevilerde Mesih'in Zeytindağı üzerinden Kudüs'e geleceğine inanılır. İslam inanışında Sırat köprüsü Haram al-Sharif ile Zeytindağı arasında kurulacaktır. Hıristiyan inanışında ise İsa'ya peygamberlik bu dağda verilmiş olup göğe buradan yükselmiştir. Eski Mısır'da dini ayinlerde arınmak amacıyla zeytinyağı kullanılmış olup Firavunların mezarına zeytinyağı koymuşlardır. Romalılarda kutsal ekmeğin saklandığı mihrabın aydınlatılmasında zeytinyağı kullanımı şarttı. Yahudilerin Antlaşma sandığı da zeytinyağı ile kutsanmıştır. Yetki güç ve bilgeliğin simgesi olarak kralların başına sürülmüş bu gelenek günümüzde Avrupa krallarının taç giyme törenlerinde hala sürdürülmektedir.

Dünya üzerinde yetişen ağaçların ilkidir ve mitolojide, tarih kitaplarında ve kutsal kitaplarda;

• Tanrıça Athena'nın hayatını sürdürebilmesi için zeytin ağacını sürekli görmesi ve kimi tanrıların da zeytin ağacının altında doğması gerektiği.

• Sezar'ın başında zeytin ağaçlarından yapılmış taçla halkın karşısına çıktığı,

•Uzun süre Olimpiyatlarda kazanan kişilere zeytin dalından yapılmış taç takıldığı,

• Herkül'ün silahının zeytin ağacından olduğu,

• Zeytin ağacına zarar verenler ölümle cezalandırıldığı,

• Hz. İsa'nın çarmıha gerildiği haç'ın zeytin ağacından olduğu,

• Eski Yunan'da kutsal ağaç olarak kabul edilip zeytin tarımının sadece iyi ve dürüst insanlar tarafından yapılmasına izin verildiği,

• Zeytinyağının dinsel törenlerin kutsal lambalarında yakılmakta olduğu,

• Kralların ve yeni doğan bebeklerinin kutsanmasında kullanılmakta olduğu,

• Zeytin ağacı akıl ve zaferin, zeytin dalı barışın, zeytinyağı da saflık ve sadeliğin sembolü sayıldığı yazmaktadır.

Zeytin ve sağlık: Kutsal kitaplarda Tanrı'nın insanlara bir armağanı olduğu bildirilen ve benzersiz bir ağaç olan zeytin ağacının meyvesi zeytinin özü anne sütüne en yakın bir özelliğe sahiptir. İçerdiğindeki antioksidan maddeler nedeniyle çocukluktan yaşlılığa yaşamımızın her döneminde sağlık açısından eşsiz katkılar sunan Zeytinyağının faydaları saymakla bitmez. Zeytin meyvesi önemli miktarda bitkisel kökenli antioksidanlar, mineraller ve vitaminleri içerir. Oleik asit ve palmitoleik asit gibi kandaki kötü kolesterolü düşüren ve iyi kolesterolü yükseltmeye yardımcı tekli doymamış yağ asitlerini ihtiva eder. İçerdiği antioksidanlarla kanser, kalp hastalığı, kimi sinir hastalıkları ve şeker hastalığına karşı koruyucu özelliği vardır. İyi bir E vitamini kaynağıdır. Ayrıca A ve K vitaminleri ile demir, kalsiyum, magnezyum ve potasyum mineralleri ve amino asitleri içerir. Bünyesinde az miktarda B vitamini komplekslerini de barındırır. Yaşlanmayı geciktirici özelliği vardır. Hücre yenilenmesini hızlandırır bu nedenle dokular daha hızlı bir şekilde kendisini yeniler. Yüksek miktarda lif içeriğine sahip olan zeytinin yağı ise hazmı en kolay yağdır.

Ülkemizde Zeytin: Ülkemizde ilk resmi istatistiklere göre zeytincilik 1943/44 - 1944/45 kampanyasında 286 bin hektar alanda, 29,4 milyon ağaç sayısı, 127.025 ton dane zeytin, 12.817 ton sofralık zeytin ve 24.056 ton zeytinyağı ile başladı. Zeytinciliğe verilen önem 1950'li yıllarla birlikte yavaşlamasına karşın Türkiye ilk zeytinyağı ihracatını 1961-62 döneminde yaptı. Zeytinyağı ilk kez 1966 yılında destekleme alımı kapsamına alınan 24 tarımsal üründen biri oldu. 1970'li yıllarda verimin düşük ve maliyetin yüksek oluşu zeytinciliğimizi son derece olumsuz etkiledi. Bu dönemde tamamen doğal olan zeytinyağının insan sağlığı yönünden ne kadar değerli olduğu anlatılarak teşvik edileceği yerde, rafinasyon ile elde edilen diğer bitkisel yağların üretimi ve tüketimi teşvik edildi.

1980'li yıllar ve sonrasında zeytinlikler sökülerek, kıyı turizmine feda edilip, otel, motel ve villalar zeytinliklerin yerini almaya başladı. Aynı süreçte zeytin üreticisi başka tarımsal faaliyetlere yöneldi. Oysa aynı dönemde geleneksel zeytin yetiştiriciliğinin ekonomik olmadığının farkına varan İspanya ve İtalya modern zeytinciliğe yöneldi.

Zeytinyağı ülkemizde ilk kez 1966 yılında destekleme alımı kapsamına dahil edilip ve 4.10.1966 tarih ve 6/7148 sayılı Kararname ile İzmir Zeytin ve Zeytinyağı Tarım Satış Kooperatifleri zeytinyağı destekleme alımı ile görevlendirildi. Destekleme alımları 1973/74 ve 1979/80 dönemleri dışında 1987/88 dönemine kadar aralıksız devam etti. 1987-1990 yılları arasında destekleme kapsamından çıkarılan zeytin yağı 1991 yılında yeniden destekleme kapsamına alındı 5 Nisan 1994 Ekonomi İstikrar Paketi çerçevesinde tekrar destekleme kapsamı dışında bırakıldı. Günümüzde ise üretimden bağımsız olarak genel bir destekleme sistemi olan Doğrudan Gelir Desteği (DGD) kapsamında Zeytin üreticilerine 2000-2008 yılları arasında gelir desteği ödemesi yapıldı. Ayrıca üretim maliyetini düşürmek amacıyla Tarımsal Üretimde Kullanılan Mazot ve Kimyasal Gübre Destekleme Ödemesi Yapılması kapsamında zeytin üreticilerine mazot ve gübre desteği sağlanmaya başlanmıştır.

Tüm dünyada 16,6-20,4 milyon ton arasında (var yılı yok yılı:peryodisite ve iklimsel koşullara bağlı olarak üretimde farklılık) üretimi yapılan yaklaşık 900 milyona ulaşan zeytin ağacı varlığının yüzde 98'i Akdeniz Havzası'nda yer almaktadır. Zeytinyağı üretiminin ise yüzde 95'i Akdeniz ülkelerinde gerçekleşmektedir.

Cumhuriyet tarihi boyunca zeytin ve zeytinyağı sektörünü geliştirmek için sarf edilen çabaların bir sonucu olarak ülkemizdeki zeytin ağacı sayısı günümüzde 167 milyon adete ulaşmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Ülkemiz Zeytin Ağacı Sayısı (000 adet)

	1990	2000	2010	2011	2012	2013
Sofralık	80.600	89.200	111.398	117.941	120.820	129.161
Yağlık	5.960	8.570	45.758	37.486	37.084	37.869
TOPLAM	86.560	97.770	157.156	155.427	157.904	167.030

Kaynak :TUİK

Ege, Marmara, Akdeniz ve Güneydoğu Anadolu Bölgeleri önemli zeytin üreticisi bölgeler olup zeytin ağaçlarının %97'si İzmir, Balıkesir, Çanakkale, Bursa, Manisa, Aydın, Muğla, Adana, Antalya, Gaziantep, Hatay, Kilis, Mersin, Osmaniye, Kahramanmaraş ve Şanlıurfa'da bulunmaktadır. Zeytinlik alanlarımız özellikle 2005 yılı sonrasında %25 gibi hızlı bir artış oranıyla 806 bin hektara ulaşmıştır (Tablo 2). Bu zeytinlik alan genişliği ile ülkemiz İspanya, Tunus, İtalya, Fas ve Yunanistan'ın ardından altıncı sırada yer almaktadır.

Tablo 2. Zeytinlik Alan Genişliği (000 ha)

ÜLKE	1990	2000	2010	2012
İspanya	2.064	2.300	2.475	2.428
Tunus	1.392	1.460	1.689	1.800
İtalya	1.134	1.107	1.191	1.125
Fas	365	415	830	968
Yunanistan	691	709	834	934
Türkiye	537	543	743	806
Dünya	7.410	7.657	9.771	10.201

Kaynak:FAO

Ülkemizin zeytin ağacı sayısındaki artışa paralel olarak zeytin üretimimizde de önemli miktarda artış sağlanmış ve TÜİK verilerine göre zeytin üretimimiz 2013 yılı itibarıyla yaklaşık 1,7 milyon ton olarak gerçekleşmiştir (Tablo 3). Ülkemizde üretilen zeytinin yaklaşık %30'luk bölümü sofralık olarak tüketilirken, yaklaşık %70'lik bölümü yağlığa ayrılmaktadır. Türkiye zeytin üretiminde İspanya, İtalya ve Yunanistan'ın ardından dünyada dördüncü sırada yer almakta ve dünya zeytin üretiminin yaklaşık %10'luk bölümünü karşılamaktadır.

Tablo 3. Ülkemiz Zeytin Üretimi (000 ton)

	2000-2009	2010	2011	2012	2013
Sofralık	431	375	550	480	390
Yağlık	914	1.040	1.200	1.340	1.286
TOPLAM	1.345	1.415	1.750	1.820	1.676

Kaynak :TUİK

Ulusal Zeytin Konseyi verilerine göre Türkiye yaklaşık 400 bin tonluk sofralık zeytin üretimiyle İspanya'nın ardından ikinci sırada yer almaktadır. Dünya sofralık zeytin üretiminin yaklaşık %20'lik bölümünü sağlayan ülkemiz, yaklaşık 300 bin tonluk tüketimiyle de dünya lideri konumundadır.

Ülkemiz zeytinyağı üretiminde de dünyanın önemli ülkeleri arasında yer almaktadır. Türkiye yaklaşık 190 bin tonluk zeytinyağı üretimi ile dünya sıralamasında İspanya, İtalya ve Yunanistan'ın ardından dördüncü sırada yer almaktadır. Türkiye dünya zeytinyağı üretiminin yaklaşık % 6'lık bölümünü gerçekleştirmektedir. Zeytinyağı üretimindeki önemli artış tüketimimize de olumlu yönde yansımıştır. Tüketimimiz 2005 yılından günümüze yaklaşık %80 oranında artış göstererek 150-160 bin ton seviyelerine yükseldi. Türkiye zeytinyağı tüketiminde de İtalya, İspanya, ABD ve Yunanistan'ın ardından beşinci sırada yer aldı.

Zeytinyağı üretim ve tüketimimize paralel olarak ülkemizde kişi başına zeytinyağı tüketimi de 2005 yılı sonrası süreçte yaklaşık 1 kilogramdan 2 kilograma artış gösterdi. Türkiye 30 bin tonluk zeytinyağı ihracatıyla İtalya, İspanya ve Tunus'un ardından dördüncü sırayı almaktadır. TÜİK'in verilerine göre 2013 yılı itibarıyla 295 milyon dolar ihracat geliri elde edilmiştir. Sektörün 2023 yılı zeytinyağı ihracat hedefi 700 bin tondur.

Ancak bütün bu gelişmelere rağmen üretim, girdi ve pazar odaklı bir destekleme politikası uygulanmadığı için tarımsal üretimin diğer dallarında olduğu gibi verilen destekler üretim maliyetlerini karşılamaktan uzak kalmış tarımsal üretimle uğraşan tüm üreticiler gibi zeytin üreticileri de yoksullaşmış, tarımsal üretimden vazgeçme aşamasına gelmişlerdir.

ZEYTİNCİLİKTE YASAL SÜREÇLER

1939 - 1996 Yılları: Cumhuriyet sonrası ülkemizde tarımın en önemli faaliyet alanlarından biri zeytincilik olmuştur. Atatürk'ün 1929 yılında Yalova bölgesine yaptığı bir gezide zeytinciliğe gereken önemin verilmesine yönelik direktifleri ile ülkemizde zeytincilik seferberliği başlatıldı. Bu kapsamda zeytincilik konusunda araştırmalar yapmak üzere 1937 yılında Bornova Zeytincilik Araştırma Enstitüsü kuruldu.

1939 yılında ise 3573 sayılı "Zeytinciliğin Islahı ve Yabanilerinin Aşılattırılması Hakkında Kanun" yürürlüğe koyuldu. Bu kanunla zeytin ülkemizde bir kanuna sahip tek bitki olmuştur. Yurt dışında eğitim görmüş uzmanlar tarafından yeni, bakımlı, sağlıklı ve verimli bahçeler tesis edilip, sofralık zeytin ve zeytinyağı işleme tesisleri kuruldu. Atılan bu adımlarla ülkemizde zeytincilik büyük bir hızla gelişme sürecine girdi.

1939 yılında yürürlüğe giren 3573 sayılı"Zeytinciliğin Islahı ve Yabanilerinin Aşılattırılması Hakkında Kanun" kanun yapıcıların ülke tarımında, çiftçilerine, tarım arazilerine yaklaşımlarının bir sonucu olarak son derece koruyucu düzenlemeler getirmiştir. Bu kanuna göre özetle ;

• Zeytinlik sahaları daraltılamaz.

• Zeytinliklere her çeşit hayvan sokulması, yerleşim sahaları hariç, zeytin sahalarına en az bir kilometre yakınlıkta koyun ve keçi ağılı yapılması yasaktır.

• Zeytinlik sahaları içinde ve bu sahalara en az 3 km mesafede zeytinyağı fabrikası ve küçük ölçekli tarımsal sanayi işletmeleri hariç zeytinliklerin bitkisel gelişimine ve üremesine engel olacak kimyevi atık, toz ve duman bırakan tesis yapılamaz ve işletilemez.

• Zeytinliklerine bakmayan üreticiye ağaç başına 10 TL idari para cezası verilir.

• İzinsiz zeytin ağacı kesenlere veya sökenlere ağaç başına 60 TL idari para cezası verilir.

1996-2005 Yılları: Kanunun yürürlüğe konulmasından 57 yıl sonra 3573 sayılı Zeytinciliğin Islahı ve Yabanilerinin Aşılattırılması Hakkında Kanun'a dayanılarak ekolojik yönden uygun bölgelerde ve zeytin yetiştiriciliğine elverişli sahalarda zeytinlik kurulmasını sağlamak, mevcut zeytinliklerde ürünün miktar ve kalitesini yükseltmek ve maliyeti düşürmek, birim alandaki verimi arttırmak, zeytinyağı ve sofralık zeytin işletmelerindeki teknolojik yapıyı günün koşullarına uygun hale getirmek üzere gerekli teknik, ekonomik, ticari ve sosyal tedbir ve organizasyonları sağlamak amacı güden Zeytinciliğin Islahı ve Yabanilerinin Aşılattırılmasına Dair Yönetmelik 3 Nisan 1996 tarihinde Resmi Gazetelerde yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Yönetmelikle orman sahaları dışında kalan ve Devletin hüküm ve tasarrufunda bulunan yabani zeytinlik, antepfıstığı ve harnupluklar ile her türlü sakız çeşitlerinin bulunduğu yerler ve 17.10.1983 tarih ve 2924 Sayılı Kanun kapsamında bulunmayan, orman sınırları dışında, zeytin yetiştirmeye elverişli fundalık ve makilik en az 25 dekarlık alanlar halinde Bakanlıkça tespit ve ilan edilmiş bulunan parseller için (zeytinlik saha tanımı 25 dekar); şartları uygun olanlar, köy muhtarlıkları, gerçek ve tüzel kişilere 5 yıllık süre zarfında zeytinlik tesis edilmek üzere tahsis; 5 yıllık sürenin sonunda da amacına uygun olarak zeytinlik tesis edilen sahaların Bakanlık görüşü ve onayı ile tapu devrinin gerçekleştirileceğine dair hükümler getirilmiştir.

Yönetmelikte, zeytinlik sahaların genişletilmesi ve geliştirilmesi; yabani zeytinlik sahaları ile makilik ve fundalık alanlardan zeytinlik haline dönüştürülecek yerlerin, öncelikle bu yerlerin dahil olduğu köylerden toprak sahibi olmayanlara, yoksa bu sahalara en yakın köylerden toprak sahibi olmayanlara, zirai eğitim almış olanlara, ikinci derecede küçük çiftçilere tahsisi amaçlanmış gibi görünse de yeterli sermayeye, kredi ve girdi maliyetlerini karşılama gücü olan diğer isteklilere Devletin hüküm ve tasarrufunda bulunan yani kamunun olan yabani zeytinlik, antepfıstığı ve harnupluklar, her türlü sakız çeşitlerinin bulunduğu yerler ile orman sınırları dışında, zeytin yetiştirmeye elverişli fundalık ve makiliklerin tahsisi ve tapu devrine neden olduğu söylenebilir.

2005- 2014 Yılları: 2006 yılında yürürlüğe giren Tarım Kanunu'nda belirlenen ulusal tarım politikaları çerçevesinde çalışmalar yapmak üzere 5 Nisan 2007 tarihinde Ulusal Zeytin ve Zeytinyağı Konseyi Kuruluş ve Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik yürürlük kazanmıştır. Söz konusu yönetmelik çerçevesinde, zeytin ve zeytinyağı üreticileri ile zeytin bitkisinden elde edilen asıl ve yan ürünlerin ticaretini yapan tüccarlar, sanayiciler ve/veya bunların oluşturdukları birlikler, dernekler, kooperatifler ve birlikler ile zeytin ve zeytinyağı ile ilgili araştırma ve eğitim kurumları, meslek odaları ve sivil toplum kuruluşlarının bir araya gelerek tüzel kişiliğe sahip Ulusal Zeytin ve Zeytinyağı Konseyi kurularak çalışmalarına başlamıştır.

Zeytinlik sahaların genişletilmesi ve geliştirilmesi, zeytin ve zeytin yağı sektörünün güçlendirilmesine dönük yönetmeliklerin çıkarıldığı ve Tarım Kanunu'nda belirlenmiş ulusal tarım politikaları ortada iken günümüze kadar kirletici sanayilerin, madencilik faaliyetlerinin yok edici baskılarından, zararlarından Zeytinlik sahalarının korunmasını sağlayan 75 yıllık Zeytin Kanunun koruyucu kalkanı

20 madde "Zeytinlik sahaları içinde ve bu sahalara en az 3 kilometre mesafede zeytinyağı fabrikası hariç zeytinliklerin vegatatif ve generatif gelişmesine mani olacak kimyevi atık bırakan, toz ve duman çıkaran tesis yapılamaz ve işletilemez. Bu alanlarda yapılacak zeytinyağı fabrikaları ile küçük ölçekli tarımsal sanayi işletmeleri yapımı ve işletilmesi Tarım ve Köyişleri Bakanlığının iznine bağlıdır"

değiştirilmeye çalışılmıştır. 2005

- 2012 yılına kadar çıkarılan torba yasalar veya kanunun hükmünde kararnamelerde Madencilik kanunlarına eklemlenerek Zeytincilik kanunun zeytinlikleri koruyucu maddesi 4 kez değiştirilmeye çalışılsa da her seferinde üretici örgütleri, meslek odaları, sendikalar, demokratik kitle örgütleri, bazı siyasi partilerin ve üniversitelerin işbirliği, itirazları ve yaptıkları eylemlerle bu girişimler sonuçsuz bırakılmıştır.

Zeytinliklerin amacı dışında kullanılmasının, talanının ve yok edilişinin önünü Kanun değişikliği ile açamayacaklarını anlayan iktidar sahibi siyasi anlayış bir hukuksuzluk örneği daha sergileyerek Zeytin Kanununun uygulayıcısı, zeytinciliğin geliştirilmesinden ve desteklenmesinden sorumlu bir Bakanlık olan Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı aracılığıyla 2012 yılı Nisan ayında "ZEYTİNCİLİĞİN ISLAHI, YABANİLERİNİN AŞILATTIRILMASINA DAİR YÖNETMELİKTE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK" le Zeytin Kanunun Koruyucu 20. maddesinin işlevsiz kılınmasını sağlamıştır. (3573 sayılı zeytin kanununa aykırı olarak hazırlanan yönetmelik değişikliği ile; Madde 4 zeytinlik saha tanımı en az 25 da; Madde 23 zeytin sahalarına 3 km mesafede hazırlatılacak ÇED Raporuna ve Gıda Tarım ve hayvancılık Bakanlığınca zeytincilik araştırma veya üniversiteden alınacak zeytinlik sahalara zararın olup olmadığına ilişkin bilimsel rapora istinaden Kamu Yararı Kararı alınmış plan ve yatırımlar; jeotermal kaynaklı seralar; yenilenebilir enerjiye dayanan elektrik üretim tesisleri; petrol doğal gaz ve savunma amaçlı tesislerin yapımına eşdeğer zeytin sahası tesis etmek koşulu ile İZİN verilmesi sağlanmıştır. Yönetmelik değişikliği TMMOB Ziraat Mühendisleri Odası, Çevre Mühendisleri Odası ve Peyzaj Mimarları Odası'nın açtığı davalar nedeniyle Danıştay İdari Davalar Daire Kurulu tarafından 2013/157 sayılı karar ile iptal edilmiştir.

3573 sayılı Zeytin kanununda maden kanunu, sonrasında da yönetmelik değişikliği ile yapamadıklarını günümüzde de yeni bir düzenlemeyle Enerji Tabii Kaynaklar Bakanlığı'nca hazırlanarak 16.06.2014 tarihinde TBMM Başkanlığına sunulan Enerji Kanunu "Elektrik Piyasası Kanunu ile Zeytinciliğin Islahı ve Yabanilerinin Aşılattırılması Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair kanun Tasarısı" kapsamında önceki düzenlemelerden daha açık (b ve c maddeleri) , kolaylaştırıcı ve yıkıcı biçimde yapmaya çalışmışlardır.

Yapılacak kanun değişikliğinin son cümlesinde "milletlerarası antlaşma hükümleri uyarınca gerçekleştirilmesi öngörülen elektrik üretimine yönelik yatırımlar ve yatırımlarla ilgili her türlü yapılar" (nükleer santraller, termik santraller vb.) kanunun değişikliği ile getirilen istisnaların da dışında tutulacağı bildirilerek söz konusu yatırımlar kanundan ve ilgili maddelerinden muaf tutulmuştur.

Ayrıca 3573 sayılı kanuna aykırı bulunarak yürütülmesi durdurulmuş yönetmelik değişikliğinde bile yer verilen zorlayıcı ve koruyucu hükümler yani ÇED olumlu kararı, yapılacak faaliyetlerin 3 km mesafedeki zeytinliklere zarar verip vermeyeceğinin Zeytincilik Araştırma veya Üniversite raporları ile belirlenmesi ve yok edilen zeytinliklere eşdeğer bir arazide zeytinlik tesis edilmesi koşulları da Kanun Değişiklik tasarısında kaldırılmıştır.

Kanun değişiklik tasarısında istisna getirilen faaliyetlere ilişkin değerlendirme ve olur yetkisi verilen 9 üyeli ZEYTİN KURULU' nun oluşturulması ve üyeleri konusunda da düzenleme getirilmektedir. Yapılan düzenleme Zeytin Kurulu'nun da diğer kurullarda olduğu gibi Kamu Kurum ağırlıklı oluşturulmasını öngörmektedir (Zeytin kurulu 7 üye kamu kurumlarından, sadece 2 üye ise Üniversite , meslek örgütü, ziraat odaları veya zeytincilik konusunda hizmet veren sivil toplum örgütlerinden oluşturulacaktır).

Kamu yararı kararı alınarak Zeytin Sahalarında (25 dekar ve üstü zeytinlik arazilerde) ve 3 km mesafede Zeytin Koruma Kurulunun da uygun görmesi şartıyla Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığının izniyle yapılabilecek faaliyetlere ilişkin istisnalar yönetmelik değişikliğindeki maddelere ek olarak f ve g maddeleri de eklenmiş b ve c maddeleri kanun tasarısının gerçek amacını gözler önüne serecek biçimde yeniden düzenlenmiştir*;

a-Jeotermal kaynaklı teknolojik sera yatırımları

b-İlgili Bakanlıkça kamu yararı kararı alınmış madencilik faaliyetleri* (iptal edilen yönetmelik değişikliğinde " kamu yararı kararı alınmış plan ve yatırımlar ")

c- Kamu yararı kararı alınmış elektrik üretimine* yönelik yatırımlar (iptal edilen yönetmelik değişikliğinde "yenilenebilir enerji; rüzgar, güneş vb. yönelik yatırımlar ") böylece termik, nükleer santral , doğalgaz çevrim santralleri vb.

d-Petrol ve doğalgaz arama ve işletme faaliyetleri

e-Savunmaya yönelik stratejik ihtiyaçlar,

f-Doğal afet sonrası ortaya çıkan geçici yerleşim yeri ihtiyacı,

g-Kamu yararı kararı gözetilerek yol altyapı ve üst yapı faaliyetlerinde bulunulacak yatırımlar,

Yapılan değişiklikle zeytinliklerde ve 3 km mesafede sadece zeytinyağı fabrikaları yapımı izinleri yukarıda getirilen istisnalara ek Gıda tarım ve Hayvancılık Bakanlığının izni ile her türlü tarımsal işletmeler ile küçük ölçekli tarımsal sanayi işletmelerinin yapılmasına da olanak tanınmıştır.

Ayrıca yapılan değişiklikle getirilen herhangi bir bilimsel ve teknik dayanaktan yoksun zeytinlik saha (25 dekar ve üstü zeytinlik arazi) tanımına uymayan 25 dekarın altındaki zeytinlik araziler

yapılabilecekler konusu belirsiz bırakılarak her türlü talana , yağmaya ve yapılaşmaya açık hale getirilmiştir. Zeytinlik arazilerin büyük çoğunluğunun 25 dekardan küçük ve parçalı (ortalama 12 dekar) olduğu dikkate alındığında kanun değişikliği ile getirilen zeytinlik saha tanımı ki 3573 sayılı Zeytin kanuna aykırı bulunarak iptal edilmişti, zeytinlik arazilerin talanı ve yok edilmesi için çok daha kolay ve denetimden uzak bir zemin hazırlayacaktır. Ayrıca AB'nin konuyla ilgili 2366/98 EC mevzuatında 1 dekarın üzerindeki alanlar "zeytin yetiştirilen parsel" olarak tanımlanırken, "zeytin ağaçları ile kaplı alanlar" ise asgari olarak 100 metrekare olarak boyutlandırılıyor.

Ranta, talana, yapılaşmaya, ve uluslararası sözleşmeli enerji yatırımlarına çok cömert olan ve ayrıcalık tanıyan kanun değişikliğindeki en trajikomik değişiklik ise cezası arttırılan ve zeytinlik saha tanımının da kullanılmadığı "…… zeytinliklere her çeşit hayvan sokulması yasağı" ve bu yasağa uymayanlara 1-3 ay olarak uygulanan cezasının 6 aya kadar artırılmış olması değişikliğidir.

Kısaca özetlemek gerekirse hiçbir ilgisi ve bağlantısı olmadığı ve Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu 'nun 3573 sayılı zeytin kanuna aykırı olduğu gerekçesiyle iptal ettiği zeytinlik arazilerin yok edilmesine, talanına olanak tanıyan yönetmelik değişikliğinden daha ağır ve kapsamlı ayrıcalıklar getiren Kanun Değişikliği Tasarısı "Zeytinlik arazilere bir ihanet, Zeytin üreticilerine ve sektörüne bir darbedir"

Yasa tarım komisyonunda görüşülmüş, tüm itirazlara, yapılan görüşmelere ve eylemlere rağmen Elektrik Piyasası Kanununa eklemlenen "Zeytinciliğin Islahı ve Yabanilerinin Aşılattırılması Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair kanun Tasarısı" geri çekilmediği gibi uygun koşullar oluştuğunda kanunlaşacağı söylenebilir. Söz konusu zeytin sahalarının yağma ve talan yasasının çıkarılmaması, çıkarıldığında da yürürlüğünün durdurulması için her türlü çaba, eylem ve çalışmanın yürütülmesi, sağlığımız, üreticilerimiz ve geleceğimiz için bir zorunluluk , bir görevdir.

Bu görevi en iyi biçimde yapan zeytinliklerini, topraklarını, geleceklerini koruyan Manisa'nın Soma ilçesi, Yırca Köyü (mahallesinde) halkını ve onları destekleyen, yanlarında olanları kurum ve kuruluşları anmadan geçmek haksızlık olur. Özel bir şirket tarafından termik santral yapılacak bölgedeki haksız ve hukuka aykırı bir biçimde acil kamulaştırma kararı alınarak kamulaştırılan zeytinlik sahalarında zeytin ağaçlarının kesilmemesi için aylarca çadırlarda nöbet tutan, mücadele eden, saldırılara uğrayan, Yırca köylülerini kutlamak ve alkışlamak gerekir.

Yürüttükleri hukuk mücadelesini kazanmalarına rağmen Danıştay'ın acil kamulaştırma kararının yürütülmesinin durdurulduğu kararın açıklandığı günün sabahında 6000 zeytin ağacının yok edilmesini kepçelerin önüne bedenlerini siper etmelerine rağmen engelleyemediler, darp edildiler ve tutuklandılar. Yırca köylülerine Zeytinliklerin, topraklarının, köylerinin önemini, onların ve geleceklerinin savunulmasında dayanışma ve mücadele ruhunun önemini bir kez daha gösterdikleri, yılmadıkları ve konunun ülke kamuoyuna taşınmasını sağladıkları için sonsuz teşekkürler.

SONUÇ OLARAK

Dünya'da en önemli zeytin üreticisi ülkeler arasında yer alan Türkiye dünya sofralık zeytin üretiminde ikinci, tüketiminde birinci, yağlık zeytin ile zeytinyağı üretiminde ise 4. büyük üretici konumundadır. Dış ticaret müsteşarlığı tarafından yayınlanan istatistiklere göre zeytinyağı, dışsatım değeri yüksek ilk 20 madde arasında yer almaktadır. Daha da önemlisi Anadolu zeytin ağacının genetik anavatanıdır.

Ülkemizde yaklaşık 400.000 çiftçi ailesi geçimini tümüyle zeytincilikten sağlamakta ve 1.200.000 tarım işçisi zeytincilik dolayısıyla iş olanağı bulmaktadır. Zeytin ve zeytinyağı sektörü bütün olarak düşünüldüğünde, 6-7 milyon yurttaşımız geçimini bu sektörden sağlamaktadır.

Hemen hemen tüm bilimsel araştırmalar, insan vücudu için en sağlıklı yağın zeytinyağı olduğunu ortaya koymaktadır. Hiçbir kalp-damar rahatsızlığından ölüm olayının görülmediği Girit Adası'nda KİŞİ BAŞINA YILDA 23 KİLO, BİZ DE İSE SADECE 1,95 kg ZEYTİNYAĞI TÜKETİLMEKTEDİR. Türkiye'nin zeytinliklerini yok etmesi değil, aksine bugün 167 milyon dolaylarındaki zeytin ağacı sayısının 200-250 milyonun, kişi başına düşen zeytin yağı tüketiminin ise 5 kilogramların (İtalya 10 kg, ispanya 13,3 kg, Yunanistan 17,1 kg) üzerine çıkarılması hedeflenmelidir (zeytin tüketim IOC ve ülke nüfus 2103 verilerine göre) .

Ayrıca zeytinin anavatanı kabul edilen Anadolu'da 150 bin ton zeytin yağı tüketimi ile yer aldığı (Avrupa' da İtalya, İspanya ve Yunanistan'ın ardından 4.; Dünyada ise Amerika'nın ardından 5.) sıralamada daha yukarılar hedeflenmeli insanlarımızın, gelecek nesillerimizin sağlığı ve zeytin üretimimizin sürdürülebilirliği için zeytin yağı üretimi ve tüketimini artırmayı hedefleyen tarımsal ve sosyoekonomik politikalar oluşturulmalıdır.

KAYNAKLAR

Anonim. 2013 Yılı Zeytin ve Zeytinyağı Raporu. Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, Kooperatifçilik Genel Müdürlüğü. Şubat 2014.
Aralık, A., 2014. Yap+Boz=Türkiye'nin Zeytincilik Politikası. Tarım Ve Mühendislik Dergisi,
TMMOB Ziraat mühendisleri Odası, Ankara.
Karabulut C. 2013 Yılı Zeytin ve Zeytinyağı Raporu. Aydın Ticaret Borsası. 2014
Keykubat B. 2014 . Ölümsüz ağaç zeytin kutsal tören, Sayı: 7.
http://apelasyon.com/ Yazi/ 97 -olumsuz-agac-zeytin-kutsal-toren-derleme
ZMO Bursa Şubesi Basın Açıklaması. Zeytinliklerin talanı yasasına HAYIR. 23 Haziran 2014
Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü (FAO) www.faostat.fao.org
Türkiye İstatistik Kurumu www.tuik.gov.tr
Uluslararası Zeytin Konseyi (IOC) www.internationaloliveoil.org/estaticos/view/131-world-olive-oil-figures
http://www.ayvalikzeytinyagi.org/zeytinin-tarihcesi
http://www.manzara.gen.tr/agac-resimleri/zeytin-agaclari-86650.html
http://www.internethaber.com/images/other/yirca-koyu-zeytin.jpg

DR. GÖNÜL MALAT gonulmalat@hotmail.com

www.hekimcebakis.org

YETMİŞİNDE BİLE, MESELA, ZEYTİN DİKECEKSİN

Hepinizin fark ettiği gibi Hekimce Bakış'ın bu sayısı "ÇEVRE VE SAĞLIK" temalı. Çevre ve Sağlık deyince gündemin en acı haberlerinden biri zeytin ağaçları oldu sanırım. Oysa tarih boyunca sağlığın, barışın ve bilgeliğin simgesi olagelmiş zeytin dalları.

Mitolojiye göre Deniz Tanrısı Poseidon ile Bilgelik Tanrıçası Athena arasında bir şehir (şimdiki Atina) üstüne anlaşmazlık yaşanır. Baş tanrı Zeus da bu anlaşmazlığı gidermek için ikisi arasında bir yarışma düzenler. İnsanlar hangisinin verdiği hediyeyi seçerse şehre onun ismi verilecektir. Poseidon üç dişli çatalını kayaya vurur ve denizlerden 4 muhteşem at çıkarır. Bu atlarla dünyanın her yerine gider, ordular kurar, fetihler yaparsınız der. Athena ise mızrağını yere saplar ve zeytin ağacını çıkarır. Bu ağaç yüzyıllarca yaşar, meyvesini yeşilken de siyahken de yersiniz. Meyvesinden yağ yapar, yağından ateş yakarsınız der. İnsanlar Athena'nın hediyesini seçer. Şehire de onun ismi verilir.

Zeytin yetiştiriciliğinin ilk insanlarla birlikte başladığı kabul edilmekte ve **"zeytin bütün ağaçların ilkidir"** denilmektedir. Zeytinin insanlık tarihindeki önemine tüm kutsal kitaplarda, yaratılış ve kuruluş efsanelerinde yer verilmektedir.

Refahın ve bolluğun sembolü zeytin." (Eski Ahit)

"...ve insanlık zeytinle yeniden doğar." (Nuh tufanı)

"Ağaçların kralı" (ilk İbranice yazılmış İncil)

"Tanrıça İSİS'in meyvesi..." "Tanrı RA'nın aydınlanma simgesi." (eski Mısır)

"Bereket ve barışı temsil eden tanrıça Athena'nın armağanıdır."
"Bilgelik ve zaferdir." (eski yunan mitolojisi)

"Herkese aidim ve kimseye ait değilim, siz gelmeden öncede buradaydım, siz gittikten sonrada burada olacağım." (Homeros) gibi birçok öykünün ve efsanenin merkezinde yer almıştır zeytin dalı ya da zeytin ağacı.

Tarihteki bilinen ilk "zeytin koruma kanunu" Solon Kanunlarıdır. Antik Yunan'da yedi bilgeden biri kabul edilen Solon' un koyduğu kanunlarla zeytin ağacı kesenlere ağır cezalar uygulanmıştır.

"Ölümsüzlüktür" aynı zaman da.

Başka bir efsaneye göre ise savaşçılar tarafından korunan bu ağaç, M.Ö.480'deki Pers işgalinde Akropolis'le birlikte yakılır. İşgalden sonra Akropolis yıkıntıları arasında kalan zeytin ağacı filizlenir, yeniden canlanır ve sürgünleri tüm Yunanistan'a ekilir.

39 000 yıl önce Santorini (Yunanistan) adasında ilk zeytin ağaçlarının bulunduğuna yönelik bilimsel bazı kanıtlar sözkonusudur.

Tevrat'ta; Hz. Davut kendisini bir zeytin ağacına benzetir **"Fakat ben Allah'ın evinde yeşil zeytin ağacı gibiyim; Daima ve ebediyen Allah'ın inayetine güvenirim"** Musevilerin zeytin ağacını kutsal olarak benimsemesi zeytin ağacının Tevrat'ta çok kere iyi şekilde anılmasından ileri gelmektedir.

İncil'de; Hıristiyanlık açısından zeytin dalı taşıyan güvercin, ölenlerin ruhlarını gagasıyla Allah'a taşıyan bir vasıta olarak yorumlanır.

Kudüs'te Zeytindağı'nın batı eteklerinde bulunan Cetsımani adında bir zeytinlik vardır. Burası Hz. İsa'nın sıkça uğradığı Kidron vadisinin yakınlarındadır. Suyu gür akan çeşmeleri, geniş ve güzel yolları olan bu bahçede tarihi 8 zeytin ağacı bulunmaktadır ve bölge halkı bu ağaçların Mesih döneminden kaldığına inanırlar. Zahitler bu ağaçlardan topladıkları zeytinlerin çekirdeklerini ipe dizerek tespih yaparlar. Bir inanışa göre Hz. İsa Romalı askerlere bu zeytinlikte yakalanmıştır. Pek çok insan sıkıntıya düştüğünde Cetsımani'ye sığınarak dua eder ve burada huzur bulacağına inanır

Kur'an-ı Kerim'de;

Nur Suresi'nde; " Mübarek bir ağaçtan, ne doğuya, ne de batıya ait olan zeytin ağacından tutuşturulur. Bu ağacın yağı, ateş dokunmasa bile neredeyse aydınlatacak (kadar berrak)tır."

En'am Suresi'nde; "İşte biz onunla her türlü bitkiyi çıkarıp onlardan yeşillik meydana getirir ve o yeşil bitkilerden, üst üste binmiş taneler, -hurma ağacının tomurcuğunda da aşağıya sarkmış salkımlar- üzüm bahçeleri, zeytin ve nar çıkarırız"

Nahl Suresi'nde; "Onunla sizin için ekin, zeytin, hurmalıklar, üzümler ve meyvelerin her türlüsünden bitirir."

Kısa, Kısa, Kısa…

• Yunan mitolojisinde tanrıça Athena'nın hayatını sürdürebilmesi için zeytin ağacını sürekli görmesi ve kimi tanrıların da zeytin ağacının altında doğması gerekiyordu.

• Sezar başında zeytin ağaçlarından yapılmış taçla halkın karşısına çıkıyordu.

• Uzun süre Olimpiyatlarda kazanan kişiye zeytin dalından yapılmış taç takılmıştır.

• Zeytin ağacına zarar verenler ölümle cezalandırılmışlardır.

• Hz. İsa'nın çarmıha gerildiği haç zeytin ağacındandır.

• Hz Davut, Abuşalomdan kaçarken Kudüs'ün doğusundaki zeytinlik dağının yamaçlarına tırmanmıştır.

• Eski Yunan'da kutsal ağaç olarak kabul edilip zeytin tarımının sadece iyi ve dürüst insanlar tarafından yapılmasına izin verilmiştir.

• Zeytinyağı dinsel törenlerin kutsal lambalarında kullanılmıştır.

• Zeytin ağacı akıl ve zaferin, zeytin dalı barışın, zeytinyağı da saflık ve sadeliğin sembolü sayılmıştır tarih boyunca.

Zeytin, tarih öncesi çağlardan bu yana doğada bulunur ve Akdeniz Kültürü'nün önemli bir parçasıdır. Bilim, zeytin ağacının ne zaman oluştuğunu tam olarak söyleyemese de mitoloji zeytinin var oluşuna kendince açıklık getirir.

Yunan oyun yazarı Aristophanes'in Barış (Irini) adlı eserinde "tüm tanrıçaların en yücesi, barış tanrıçası Irini'ye göre zeytinin oldukça değerli olduğu" belirtilir.

Zeytin en uzun yaşayan (300-400 yıl hatta 1000 yıl yaşayan zeytin ağaçları vardır)

ve en dayanıklı ağaçlardan biridir. Ölümsüzlük deyişi, zeytin ağaçı kurusa bile dibinden mutlaka filiz vermesi nedeniyledir.

Bu nedenle de Nazım HİKMET "Yaşama Dair" adlı şiirinde ölümsüzlüğün simgesi zeytin dikmeyi öneriyor ……..

Yaşamak şakaya gelmez,
büyük bir ciddiyetle yaşayacaksın
bir sincap gibi mesela,
Yani, öylesine ciddiye alacaksın ki yaşamayı,
yetmişinde bile, mesela, zeytin dikeceksin,
hem de öyle çocuklara falan kalır diye değil,
ölmekten korktuğun halde ölüme inanmadığın için,
yaşamak yani ağır bastığından.

Bedri Rahmi' de, zeytin ağaçlarından bakıyor;

Önde zeytin ağaçları arkasında yâr

Sene 1946

Mevsim

Sonbahar , diyerek…..

Akılın, zaferin, barışın, bilgeliğin, saflık ve sadeliğin sembolü 6000 ağacımız söküldü bir termik santral uğruna, yakarak tüm yüreklerimizi. Biz şimdi bilgelik ve barış için hangi dalları uzatacağız.

Üstelik Danıştay ne yazık ki zeytinler kesildikten sonra, Yırca' da termik santral kurulması için çıkarılan yasaya yürütmeyi durdurma kararı verdiği gibi aynı zaman da bu alanda bir termik santral kurulamayacağına da hükmetti.

Yine neo-liberal politikalar, kar maksimizasyonu ve ÇUŞ' lerin (çok uluslu şirketler) savaş gelirleri (ganimetleri diye okuyun) için.

Adam SMITH' in "Ulusların Zenginliği" indeki ekonomik adaleti sağlayan "Görünmez el" nerede Allah aşkına ben göremiyorum ya siz?

Kaygılarımla…… ……

ZORUNLU MESLEKİ SORUMLULUK SİGORTASI UYGULAMASI İLE İLGİLİ SORU VE YANITLAR

Zorunlu mesleki sorumluluk sigortası (ZMSS) 2010 yılından bu yana ülkemizde uygulanmaktadır. Sigorta primine kurum katkısının usul ve esaslarının düzenlendiği Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul Ve Esaslara Dair Tebliğ 21.7.2010 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanmış, 30.7.2010 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

26.7.2014 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan Tebliğ ile bazı değişiklikler yapılmıştır. Özellikle birden çok yerde çalışma halinde birden çok sigorta poliçesi düzenlenip düzenlenmeyeceği, birden çok prim ödenip ödenmeyeceğine ilişkin tartışmalara yönelik düzenlemeler yapılan bu Tebliğ ile ilgili Türk Tabipleri Birliği'ne yöneltilen bir takım sorular ve cevapları aşağıdadır.

Kimler zorunlu sigorta yaptırmak zorundadır?

Kamu, özel sağlık kuruluşları ya da muayenehanesinde mesleğini uygulayan bütün hekimler, dişhekimleri ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar yasa gereği zorunlu mesleki sorumluluk sigortası yaptırmak zorundadır.

Sigorta yaptırmadan çalışmanın yaptırımı nedir?

Sigorta yaptırmak zorunda olduğu halde yaptırmayanlara mülki idare amiri tarafından para cezası verilir. Cezanın miktarı 2010 yılında 5.000 lira olarak belirlenmiştir. Yeniden değerleme oranlarına göre arttırıldığında 2014 yılı için geçerli miktar 6.868 liradır.

Sigortanın kapsamı nedir?

Zorunlu mesleki sorumluluk sigortası sigortalının tüm mesleki faaliyetini kapsar. Poliçede mesleki faaliyetin yerinin belirtilmemesi veya eksik belirtilmiş olması poliçe kapsamını etkilemez.

Poliçenin zaman bakımından kapsamı nedir?

Poliçe, sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içinde mesleki faaliyet nedeniyle ortaya çıkan zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde yapılan tazminat taleplerine, bu taleple bağlantılı yargılama giderleri ile hükmolunacak faize ve sigortalı aleyhine ileri sürülen tazminat talebine ilişkin makul giderlere karşı poliçede belirlenen limitler dahilinde teminat sağlar. Ancak on yıllık dönemin başlangıcı 30 Temmuz 2009'u geçemez ve bir aydan fazla sigortasız kalınan dönemlerde meydana gelen olaylara bağlı olarak sigortalı dönemlerde yapılan ihbarlar için sigorta koruması yoktur. Sigortalının mesleki faaliyetine son vermişse, geçmişe etkili teminatın yanı sıra, son sigorta sözleşmesi dönemindeki mesleki faaliyetinden dolayı sözleşmenin bitiş tarihinden itibaren iki yıl sonrasına kadar ortaya çıkabilecek talepler de teminat dahilindedir.

Sigorta primi ne kadar?

Tıpta uzmanlık dalları göre dört risk grubuna ayrılmış, en düşük risk grubu kabul edilen birinci risk grubundan başlamak üzere başlangıç primi 150-300-500-750 lira olarak belirlenmiştir. Pratisyen hekimler ikinci risk grubunda kabul edilmiştir. Sigortanın yenilenmesinde önceki yıllarda herhangi bir ihbar ya da tazminat ödemesi yapılıp yapılmamasına göre %20'ye kadar indirimli ve %50'ye kadar zamlı prim belirlenmesi mümkündür.

Sigorta teminatı ne kadardır?

Her bir olay için azami teminat tutarı 400.000 TL'dir. Olay sayısının çokluğu halinde sözleşme kapsamında ödenecek toplam tazminat miktarı 1.800.000 TL'yi aşamaz.Teminat tutarı maddi, manevi tazminat ve yargılama giderleri için geçerlidir. Yargılama giderlerinin içinde hekimin kendini savunmak için yardım aldığı avukata ödediği vekalet ücreti de girmektedir. Avukata ödenen ücretin tamamı mı yoksa belli bir miktarının mı karşılanacağı konusunda sigorta şirketleri arasında bir uygulama birliği yoktur. Ancak en azından Türkiye Barolar Birliği'nin bu tür davalar için belirlediği avukatlık asgari ücret tarifesinde yer alan miktarın tamamının ödenmesi gerekeceği açıktır.

Kamuda çalışan hekimin sigorta primini kim ödeyecektir?
Sigorta hekim tarafından istediği sigorta şirketine yaptırılacak ve primin tamamını kendisi ödeyecektir. Daha sonra bunun yarısını döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçesinden geri alacaktır. Geri ödemeler, sigortaya ilişkin poliçe veya sigorta şirketi ya da sigorta acentesinin kaşesini taşıyan prim ödeme makbuzunun bir örneğinin ibrazı üzerine ilgili kurum tarafından en geç otuz gün içinde yapılır.

Özelde çalışan hekimin primini kim ödeyecek?
Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimler için yapılacak sigorta sözleşmesinin primleri, işveren tarafından ödenir. Ödenen primin yarısı hekime yansıtılır.

Muayenehanesinde çalışan ya da aile hekimi olanların primini kim ödeyecek?
İlgili Tebliğ uyarınca, sadece kendi muayenehanesinde çalışanlar ile Sağlık Bakanlığı ile yaptıkları sözleşmeyle çalışan aile hekimleri sigorta primlerinin tamamını kendileri öder.

Kamuda, özelde ve muayenehanede eş zamanlı çalışan hekimin primi artacak mı?
Kamu sağlık kurum ve kuruluşunda görev yapan, aynı zamanda özel sağlık kurum ve kuruluşunda çalışan ve/veya mesleğini serbest olarak icra eden yahut birden çok özel sağlık kuruluşunda çalışan hekim için düzenlenecek poliçe için özel kurallar getirilmiştir.Buna göre hekimin bulunduğu risk grubu için belirlenen sigorta primine %35'ten fazla olmamak üzere ilave yapılarak farklı sağlık kuruluşlarındaki bütün çalışmaları teminat kapsamına alınacaktır. İkinci ve izleyen çalışmaların her biri için ayrı ayrı %35 ilavesi söz konusu değildir. Tebliğ ile belirlenen prim miktarı, birden çok çalışma sebebiyle en fazla %35'e kadar arttırılır.

Sigorta yapıldıktan sonra ikinci çalışma ortaya çıkarsa ne olacak?
Poliçe düzenlendikten sonra hekimin ikinci bir çalışmasının daha olması halinde zeyilname denilen bir ek belge düzenlenerek poliçenin hekimin tüm meslek faaliyetini kapsaması sağlanır. Bu durumda nihai poliçe primi, bu Tarife ve Talimat ile belirlenen prime kalan gün esasına göre en fazla %35 tutarında ilave edilmek suretiyle belirlenir.

Birden çok (kamu/özel/muayenehane) sağlık kuruluşunda çalışan hekimin primini kim ödeyecek?
Sigorta hekim tarafından yaptırılacak, birden çok çalışma sebebiyle en çok %35 artırımlı prim belirlenecektir. Hekimin çalıştığı kurumların prime katkısı, poliçe priminin istihdam eden kurum sayısına bölünmesi suretiyle belirlenir.

Örneğin çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı hekim A Üniversitesinde görevlidir ve aynı zamanda Özel B Hastanesinde de çalışmaktadır. Tek bir yerde çalışsa idi ödeyeceği prim 300 lira iken birden çok yerde çalıştığı için prim en fazla %35 arttırılarak (300+105) 405 lira olarak belirlenebilir. Hekim sigortayı %10 prim artışıyla 330 liraya yaptırmış ise bunun yarısı olan 165 lira A üniversitesi ile B özel hastanesi tarafından yarı yarıya ödenecektir.

Birden çok yerde çalışırken faaliyetin bir kısmının sonlanması halinde prim iadesi olacak mı?
Mesleki faaliyetin bütünüyle sonlandırılması halinde sigortanın kalan günlerine oranlama yapılarak prim iadesi mümkün iken mesleki faaliyet azalması halinde herhangi bir iade yapılmamaktadır.

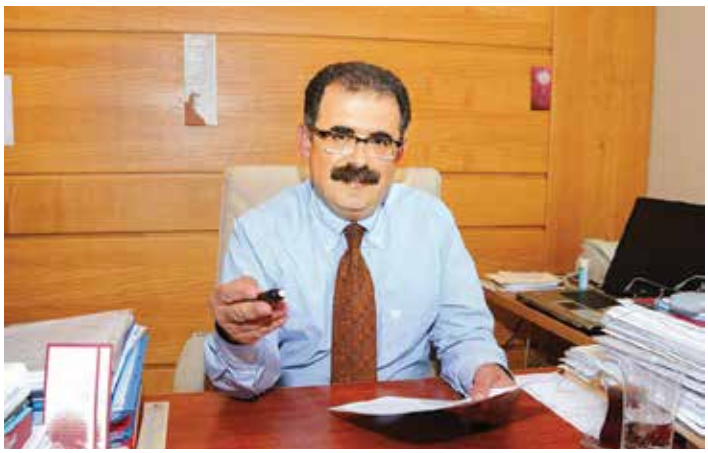
Kamuda görevli hekimin acil serviste görevlendirilmesi halinde bu çalışması poliçe kapsamında olacak mı, prim neye göre hesaplanacak?
Poliçe sigortalının tüm mesleki faaliyetini kapsar. Kamu sağlık kurum ve kuruluşları için tümünü kapsayacak tek poliçe düzenlenir. Bu kuruluşlar bünyesinde görevli sigortalının naklen atama, geçici görevlendirme ve sair sebeplerle anılan kuruluşlar içinde mesleğini yürütmesi halinde ilave sözleşme düzenlenmez veya prim talep edilmez.Bu poliçe, kamu sağlık kurum ve kuruluşunda çalışan sigortalının kendi görev yeri dışında da olsa ilgili mevzuat çerçevesinde görevlendirildiği yerde tıp fakültesi ve uzmanlık alanı kapsamında yapmaya yetkili olduğu bütün mesleki faaliyetlerini de ilave sözleşme düzenlenmeksizin veya prim tahsil edilmeksizin kapsar.

Aile hekimlerinin mevcut poliçeleri kamu sağlık tesislerinin acil servis nöbetlerini kapsayacak mı? Prim artışı olacak mı?
Aile hekimlerinin acil sağlık hizmeti sunmak üzere görevlendirilmeleri durumunda sigortalının mevcut poliçesi, söz konusu mesleki faaliyetleri diplomaları kapsamında yapmaya yetkili oldukları bütün mesleki faaliyetlerini ilave sözleşme düzenlenmeksizin veya prim tahsil edilmeksizin kapsar.

BİRİLERİ 'DİLOVASI ARTIK KİRLİ DEĞİL' Mİ DEMİŞTİ?

Ezgi Başaran Radikal Gazetesi 19.09.2014

Yıllardır bilimsel tehdit altında akademik hayatını sürdürmeye çalışan Prof. Dr. Hamzaoğlu, "Resmi ideolojinin içeriğini besleyenler ve sanayi alanında hızla teknolojiye çevrilebilecek ve metaya dönüştürülebilecek bilgiyi üretenler en makbul bilim insanı oldular" diyor.



Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na yönelik 'resmi' saldırılara karşı Kocaeli'nde bir inisitayif kurulmuştu.

Dün ve bir önceki gün bilim dünyası üzerindeki baskının mağduru olan akademisyenleri yazmıştım. Bugün onların sembol ismi olan Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na söz veriyorum. Prof. Dr Hamzaoğlu Kocaeli Üniversitesi'nde halk sağlığı dalında uzman. **2009 yılında annelerin sütünde ve yenidoğanların kakasında ağır metallere rastladığını, karşılaştırmalı çalışmasına göre bunda Dilovası'ndaki fabrikaların havayı ve suyu feci biçimde kirletmesinin payı olduğunu anlatmıştı.** O günden sonra üniversitede atılmak, görevden uzaklaştırılmak, dava açılmak, dışlanmak, psikolojik şiddet görmek gibi bir çok elim muameleye maruz kaldı. Fakat hiç yılmadı. Çalışmasını Medical Journal'da yayınlatarak haklılığını kanıtladı. Bu arada kendisi gibi bilimsel baskı gören akademisyenler için ismi çevresinde bir inisiyatif kuruldu: **"Onurumuzu Savunuyoruz."**

Prof. Dr. Hamzaoğlu'yla "yeni Türkiye'nin makbul ve makbul olmayan bilim insanı tiplemesini" konuştuk. Bu arada bir önemli bilgi daha... Geçtiğimiz hafta Kocaeli Valisi Ercan Topaca bir yerel gazeteye **"Dilovası artık kirli değil"** demeci vermişti. Kanser vakalarının en çok görüldüğü bu yer ile ilgili Prof. Dr. Hamzaoğlu maalesef valinin doğruyu söylemediğini anlatıyor. Neye göre? Devletin rakamlarına göre! Buyrun Prof. Dr. Hamzaoğlu'nu dinleyelim.

Dilovası'yla ilgili bir bilim insanı olarak bir araştırmanızı paylaştınız. Başınıza ne geldi, kısaca bize hatırlatır mısınız?

-Kısaca kurumsal tehdit, taciz ve tecrit yaşatıldığını, akademik olarak itibarsızlaştırılmak istendiğimi söyleyeyim. Henüz bitmediğini de belirtmeliyim. Yalnız kendimi değil, çalışma arkadaşlarımı, tıp fakültesindeki öğrencilerimin eğitimlerini de doğrudan etkileyen müdahaleleri yaşamaya devam ediyoruz. Ayrıntılarına girmek istemiyorum. Çünkü süreci her anımsadığımda rahatsızlığım daha da artıyor.

Peki asıl meseleye gelelim. 2009'da yaptığınız bu araştırmanız ne diyordu?

-Yaptığımız araştırma ile üç ana konuya dikkat çekmek istedik. Öncelikle, Kocaeli'de hem sanayinin en yoğun olduğu Dilovasi İlçesi'nde hem de hemen hiçbir sanayi kuruluşunun bulunmadığı Kandıra İlçesi'nde birbirinden farklı düzeylerde de olsa, Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ)'nün kriterlerine göre, hava kirliliği bulunduğunu göstermekti. İkincisi, bu kirliliğin büyük çoğunluğunun kaynağının sanayi kuruluşları olduğunu, dolayısıyla karlarından küçük paylar ayrılarak engellenebilir, önlenebilir bir sorun olduğunu görünür hale getirmek istedik. Üçüncüsü de söz konusu hava kirliliğinin insanlara, daha doğmamış bebeklere bile ulaştığını ve bu durumun yaşamsal öneme sahip olduğunu göstermekti.

Nasıl göstermiştiniz? -Hem annelerin sütünde hem de yeni doğan bebeklerin ilk kakalarında arsenik, civa, kadmiyum, alüminyum vb. ağır metal düzeylerinin DSÖ sınır değerlerinin çok çok üzerinde olduğunu bulduk. Bu araştırmanız 2014'te Medical Journal'da yayınlandı. Bu ne anlama geliyor? Ve tabii, yayınlanması niye 5 yıl aldı?
-Çalışmamız sonuçlarından yararlanarak hazırladığımız makalemizin uluslararası indekslerde taranan bir dergide yayımlanmış olması öncelikle araştırmamızda kullandığımız metodolojinin doğru, sonuçların güvenilir ve elde edilen bilginin de önemli olduğunu gösteriyor. Araştırmamıza 2009 yılında başladık ve en son laboratuvar sonuçlarını Mayıs 2011 tarihinde aldık. Bunların analizlerinin yapılması ve makale halinde yazılması yaklaşık altı ayımızı aldı ve Kasım 2011'de konuyla ilgi dergilere gönderdik. Dergilerin değerlendirme süreci Kasım 2012'de tamamlandı ve yayımlamak için kabul ettiklerini bildirdiler. Böylece makalemiz derginin yayın sırasına alınmış oldu. Ve bundan 14 ay sonra, Şubat 2014 tarihinde yayımlandı. Verilerin elde edilmesinden sonra yaklaşık üç yıllık bir süre sonrasında bilim ortamına ulaştırabildik.

Kocaeli valisi Topaca iki gün önce bir Özgür Kocaeli gazetesine bir açıklama yapmış. 'Dilovası kirli değil' diyor. Öyle mi sahiden, elinizde bugünkü halle ilgili ne gibi veriler var?
-Keşke öyle olsaydı. Sanıyorum Vali Topaca ölçüm sonuçlarını değil, temennisini açıklamış. Çünkü, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın Dilovası Hava Kalitesi İzleme İstasyonu verilerine göre, Dilovası'nda hava kirliliği DSÖ sınır değerinin 2009 yılında 3.7, 2010'da 3.9, 2011'de 3.6 ve 2013 yılında da 4.6 kat üzerindedir. 2010 ve 2012 yıllarında yeterli ölçüm yapılamadığı için yıllık ortalama sonuçlar hesaplanamıyor.

FOTOĞRAF: Al Jazeera

Sizin sansürlenmeniz ve engellenmenizin ardından isminizin çevresinde bir inisiyatif oluştu. Ne yapıyor bu inisiyatif?
-Sözünü ettiğiniz inisiyatifin adı "Onurumuzu Savunuyoruz" hareketi. Değişik mesleklerden oluşan 23 kişilik bir yürütme kurulu var. Ben bu kurulda yokum. Ama benim yaşadığım olayla birlikte kuruldu ve bu güne kadar üniversitelerimizde benzer durumu yaşayan 20'den fazla öğretim elemanının durumunu kamuoyu ile paylaştı, hukuksal ve sosyal destek verdi. Üç yıl gibi bir sürede bilinebilen 20 olgu bile Yeni Türkiye'de akademik özgürlüğün durumunu gösteriyor. Tabii ki ifade özgürlüğü, anadilinde eğitim özgürlüğü, yeterli ve dengeli beslenme özgürlüğü, temiz ve sağlıklı bir çevrede yaşama özgürlüğü gibi temel özgürlüklerinden yoksun bir toplumun akademisyenlerinin yalnızca kendi alanları için özgürlük beklemeleri de boş bir hayal. Öncelikle diğerleri olacak ki akademik özgürlük de olabilsin. Son bir olayı paylaşmak istiyorum. Ali Ekber Doğan, Mersin Üniversitesi öğretim üyesi. Bir gazetedeki kentleşme ve Tarsus ve Mersin'deki durumu değerlendiren röportajı nedeni ile Büyükşehir Belediye Başkanı tarafından mahkemeye verildi. Dava açılmasının bile hukuka aykırı olduğu bu durum ortadayken, korkutmak, yıldırmak amacıyla açılan davanın duruşması 16 Eylül'de yapıldı. Arkadaşımız neyse ki beraat etti. Edirne'den Dr. Dilek Tucer'in Ergene Nehri'nin suyu ile yapılan tarımdan elde edilen ürünlerinin kanser yapabileceğiyle ilgili açıklaması nedeniyle ilin valisi Ali Şahin tarafından görevinden alınması da tek başına açık şiddettir. Hem uygulanan kişiye hem de benzer alanda çalışanlara bir had bildirme, hastana bak gerisine karışma uyarısıdır. Asla kabul edilemez.

Öyleyse 'yeni devletin' en rahatsız olduğu ve en makbul bulduğu bilim insanı tipi nasıldır?
-Yeni devletin en rahatsız olduğu bilim insanı tipi, bilimsel bilgiyi toplumsal yarar için üreten, yaşanan sorunları, nedenlerini ve çözüm yollarını ortaya koyan bilim insanı tipidir. Oysaki var olan durumun devamını sağlamak adına resmi ideolojinin içeriğini besleyenler, katkıda bulunanlarla özellikle sanayi alanında hızla teknolojiye çevrilebilecek ve metaya dönüştürülebilecek bilgiyi üretenler en makbul bilim insanı konumundalar.

'Yeni Türkiye'de bilimin geldiği noktayı iki cümleyle tanımlamanızı istesem... Bir yandan her ile üniversite açtık deniyor, bir yandan aslında durum nasıl?
-Modern bilim ve bunun yarattığı modern felsefe akıl ilkesinin üstünlüğü ile doğdu ve 19'uncu yüzyılda üniversitelere girmeye başladı. Öncesinde üniversitelerde kutsal kitaplar kullanılıyor ve felsefe, bilimi üretiyordu. Yeni Türkiye'de de üniversiteler felsefenin bilimi ürettiği üniversitelere dönüştürülüyor. Başka bir ifadeyle, 18'inci yüzyıl ve öncesine geri gidiş yaşıyoruz. Her ile en az bir üniversite uygulamasının temel hedeflerinden birisi genç işsiz nüfusu bir süre için de olsa erteleyebilmek. Bir diğeri de teolojinin egemen olduğu alanları genişletip, bu tedrisattan geçmiş kafalar üretmeyi hedefliyorlar. Ne kadro var ne bina var. Orta öğretim binalarıyla bir iki öğretim elemanını yan yana getirip adına üniversite diyorlar. Bilimsel bilgiyi ne üretmenin ne de öğrencilere öğretmenin mümkün olmadığı ortamlar. Diğer bir ifadeyle, her ile bir üniversite ile yeni Türkiye'nin hedeflenen insan tipi üretim alanları hızla yaygınlaştırılıyor.

İLGİLİ DAVAYA MÜDAHİLLİK TALEBİMDİR!

DR. ERİŞ BİLALOĞLU

Hekimim.

Ana adım: İnsan

Baba adım: Hipokrat (diye biliniyor).

İkamet adresim: Bu güzel coğrafya; bir ucu Mezopotamya, bir ucu Anadolu ve Balkanlar.

Duydum, Sağlık Bakanlığı mahkemeye başvurmuş: "Ankara ve Hatay Tabip Odası Yönetim Kurulu ve Onur Kurulu üyelerinin görevden alınmasından ibaret" bir dava açılması için. Tarih de kesilmiş: 30 Eylül Ankara, 14 Ekim Hatay.

Gerekçe: 2013 Haziran'ında Gezi sürecinde "...revir adı altında sağlık hizmet birimleri oluşturarak işletmek, amaçları dışında faaliyet"!

(...)

Olay günü oradaydım, oradaydık.

Ora? İstanbul'da Gezi, Ankara'da Kızılay, İzmir'de ..., Eskişehir'de ....., Adana'da...., Hatay'da.....,

Siz Ankara ve Hatay demişsiniz, tamam, oradaydım ve her şeyi gördüm, tanığım, hekimlikten yana tarafım.

"Suç" tarihi?

Peki ben söyleyeyim: Misal, 1 Haziran Cumartesi. Saat 18.00-19.00 civarı. Ethem, bildiniz değil mi? Ethem Sarısülük. O'nun vurulduğu saatler.

Yer: O civar. Ortalık gazdan geçilmiyor.

Kim atıyor?! Neden atıyor azgınca?! Geçelim, vakit yok.

Çünkü nefes alamayan bir insan yanımda, panik içinde, iki büklüm eğilmiş, öğürüyor. Tuttum elini. Engellenmeli mi?

Çünkü başladım hekimliğe.

İki genç belirdi hemen. Seslendim: "arkadaşlar, yardım edin, gazsız bir ortama taşımalıyız". Koştular yürekleriyle, uzattılar ellerini. "Yardım yataklık ediyorlar" değil mi? Kelepçelenmeli mi?

Çünkü başladılar sağlık nakil hizmetine. İyi de nereye nakledeceğiz?

Taşıdık aklımızca "güvenli" bir yere. Yerleştik iki sandalye, bir masa olan yere. Engellenmeli mi?

Çünkü başladık yerleşik hizmete.

Işıklı tabela as(a)madık, kırmızı kurdela kes(e)medik, açılışa Bakan da çağır(a)madık ama bu "yerleşim yerimiz" oldu bize "Revir"!

Duyan geldi, içerisi öksürmekten morarmış, gaz kapsülünden yaralanmış, kaçarken düşmüş hasta doldu bir anda. (Evet, sizlerin ifadesiyle müşteri kaynıyordu her yer).

Ambulans çağırdınız mı dediniz?

Sahi o gün on binlerin olduğu o alana kaç ambulans görevlendirilmişti? Hadi polisler başka bakanlığa bağlı, Sağlık Bakanlığı "gazı kestiremedi" diyelim; hangi "sağlık yetkilisi" durumu değerlendirip "bu koşulda ambulans işe yaramaz, ambulansa ulaşana kadar derhal buraya, Kızılay'ın göbeğine, oraya, şuraya birer "çadır" kurmalı/yerleşmeli, gezici ekipler oluşturup hizmet sunmalıyız" dedi?

Evet "kurduk" reviri ama kısa sürede kapatıldı; çok kısa, daha "işletemeden"!

Hayır, sağlık müdürlüğü ekiplerince ruhsat yok diye değil! Kolluk güçlerince "gaz marifetiyle ve hedef gözeterek atılan gaz fişeği ile". Kaçtık.Engellenmeli mi?

Evet kaçmamalıydık!

Çünkü hizmete gereksinimi olan birini bıraktık, devredeceğimiz başka bir hekim yokken. Sağlık Bakanlığı'nın bu dava başvurusu o nedenle mi yoksa?

Korkup sağlık hizmeti ihtiyacı olan birini orada morarmış halde, öğürürken bırakıp kaçtığımız için mi? Biz de utanıyoruz o "an"ımızdan ama daha sonra telafi ettik, o anılarımızla da gurur duyuyoruz.

Duymamış olalım. Nereden gelmiş ne fark eder, hastaya zararı olmayacak, tıbben güvenli bir malzeme hastaların yararına kullanılması için getirilmiş.

Elle muayenede ayak bileğinde ağrı vardı ve üzerine basamıyordu. "Hastaneye gitmeli, film çektirmelisin" dedik. Şüpheyle baktı bize ve ayağını çekti geriye, dışarı çıkmaya kalktı: "Ben buraya size güvendiğimden geldim; bize gaz atan, gaz atılmasını durdurmayan devletin hastanesine mi gideyim?"

"Peki" dedik, "uzan şuraya birazdan bir daha bakacağız". Engellenmeli mi?

Çünkü sevk ed(e)medik. Bize güveniyordu; biz de güven olmadan hekimliğin ol(a)mayacağını biliyorduk. Biz olmazsak sağlık hizmeti al(a)mayacaktı. Bundan daha önemli ne olabilir?

Biz bu revirler de çalıştık, kendimizi hekimlik yaparken bulduk ve çok mutlu olduk. Engellenmeli mi?

Çünkü parasız, performanssız, ciro baskısız, hastanın yararı dışında hiçbir ikincil "kazanç" gözetmeden, rekabet değil dayanışma içerisinde kamusal bir sorumlulukla başka bir sağlık hizmetinin olduğunu hatırladık ve çoook mutlu olduk.

Daha uzun süreli çalıştığımız "revirler" de kurduk, sizin ifadenizle "işlettik". Revirlerin başına bir şey gelmesin diye Ankara Tabip Odası'nı da bilgilendirdik, sahip çıkın dedik, çıktılar. Övündük.

Ayağından yaralanmış (görünürde yüzeysel, -muhtemel sürüklenmeye bağlı kanamış) bir genç kız getirdiler. Mukavva kutuda poşet içerisinde olan steril pansuman malzemelerini aldık. Tarihine baktık, açtık ve kullandık. Engellenmeli mi?

Çünkü nereden geldiği bilinmeyen bir tıbbi malzeme kullandık. Eczane, özel hastane, Numune hastanesi?

"Çalıntı"?

İşin özü: Biz bu davaya müdahiliz, tanığız olanlara, hekimlik yaptık.

Duruşma günü geleceğiz: polise haber vermenize, barikat kurdurmanıza, gaza gerek yok, adlarımız aşağıda; biz insanız/hekimiz, insanca/hekimce geliyoruz.

Gezi'de dendiği gibi "korkma la biziz halk", biz de onların hekimleri.

JİN. DR. ERDİNÇ KÖKSAL Türk Tabipleri Birliği / Emekli Hekimler Kolu Başkanı

www.hekimcebakis.org

EMEKLİ HEKİMLER

Değerli meslektaşlarım,

Bu konu, sadece emekli hekimleri değil, şu anda ülkemizin her köşesinde görev yapan 130 bin meslektaşımın istisnasız hepsini ilgilendiriyor. Çünkü bugünkü emekliler, dünkü çalışanlardı. Bugünün çalışanları da yarının emeklileri...

Hepimiz bu köprüden geçeceğiz.

Hayatımız boyunca, bayram-seyran demeden, pazar-tatil bilmeden, gece-gündüz, ağrılı, sancılı, kanamalı, ülserli, kanserli, çocuk ve yaşlı hastalarla uğraştık. Yaşantımızın en dinamik, en güzel günlerini böyle geçirdikten sonra belli bir yaşa geldik ve emekli olduk. Artık ömrümüzün son çeyreğini kendimize ve ailelerimize ayırmanın bir hak olduğuna inanıyoruz. Ama içinde bulunduğumuz şartlar hiç de öyle değil!

İstanbul Tabip Odası'nın, emekli hekimlere yönelik 2004 ve 2014 yıllarında yaptığı anket sonuçları, emekli hekimlerin gittikçe daha kötü şartlarda hayat mücadelesi verdiklerini göstermektedir. Elde edilen sonuçlardan, emekli hekimlerin yüzde 56'sının geçinmek için ek bir işte çalıştığını, yüzde 27'sinin çalışmaya mecbur olduğunu ama sağlık sorunları veya iş bulamadığı için çalışamadığı acı gerçeğini öğrenmiş bulunuyoruz. Emeklilik döneminde geçim sıkıntısı çekmeden yaşam sürdürdüklerini ifade edenlerin oranı ise sadece yüzde 17'dir.

Bu sonuçlardan sonra merak edilen soru şudur: Bir emekli hekim ne kadar maaş alıyor?

Emekli hekimlerin yüzde 75'i Emekli Sandığı'ndan emeklidir ve ayda 1500-2100 TL arası maaş almaktadırlar. SSK'den emekli olanların maaşı ise 1100-1400 TL arasındadır. Ama en acısı yüzde 10 oranındaki Bağ-Kur emeklileridir ve maaşları 800-950 TL arasında değişmektedir.

Maliye Bakanlığı'nın ilan ettiği 2014 yılı emekli maaşları listesinde hakimler ek ödemeyle birlikte 5100 TL alırken, 30 yıllık uzman hekimin maaşı, başçavuş emeklisiyle eşit olup sadece 1936 liradır. Bu adaletsizliği ve dengesizliği ne AB ülkelerinde ne de dünyanın başka bir ülkesinde görebilirsiniz!

Peki, ömrünün en güzel yıllarını bu ülke insanlarının sağlığı için harcayan Beyaz Gömlekliler 70-80-90 yaşına geldiklerinde ve hayatta tek kaldıklarında kendi sağlıkları için ne yapabilirler? Tabii ki bir huzurevine, bakımevine ihtiyaç duyarlar. Ama asla oralara gi-de-me-ye-cek-ler-dir. Çünkü oraların aylık ödentileri 3500-5000 TL arasında değişmektedir.

"Devletin de huzurevi ve bakımevleri var, oraya gitsinler" diyenleri duyuyor gibiyim. Tabii gitsinler. Ama oralarda şu anda binlerce kişi sıra beklediği için ancak 2011 yılında başvuranları olabiliyor. Bir kişi ölecek, bir yatak boşalacak ve oraya girebilecek!

Peki ne yapalım?

İşte yıllardan beri hastasının, hastanesinin, acilinin, nöbetinin, ameliyatının peşinde koşturup bu günleri düşünme fırsatı bulamayan hekimlerin mutlaka birşeyler yapması, bu işi ele alması gerekmiyor mu?

İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa, Manisa ve Kocaeli Tabip Odaları'nın oluşturduğu Emekli Hekimler Komisyonları'nın temsilcileri 1 Haziran 2014 tarihinde Ankara'da bir araya geldiler ve Türk Tabipleri Birliği Emekli Hekimler Kolu böyle kuruldu.

Amacımız, hiç vakit kaybetmeden, bütün Tabip Odalarımızda Emekli Hekimler Komisyonları'nın kurulması ve elele verilerek çareler üretilmesidir. TTB Emekli Hekimler kolu olarak projemiz, ülkemizin bütün illerini adım adım dolaşarak hekimlerimizle bir araya gelmek, sorunları mahallinde öğrenmek ve çözüm önerilerini karşılıklı görüşerek bu konuda bizler için değil, arkamızdan gelen beyaz gömlekliler kuşağına imkanlar sağlamaktır.

Haydi kolay gelsin!

DR. Ahmet Soysal

BERLİN DUVARI...

Geçtiğimiz 9 Kasım Berlin duvarının yıkılışının 25. yıldönümü idi. Berlin duvarının geçmişini bilmeyenimiz yoktur; bir dönem 'soğuk savaş'ın simgesi haline gelen duvar; 1989 yılının 9 Kasım günü yer yer yıkılmış; takip eden olaylar sonucu her iki Almanya 1990'da birleşmişti. İşte Almanlar bu yıldönümüne bir yıl öncesinden hazırlanmaya başladılar ve büyük ölçüde de turistik ağırlığı olan törenlerle kutladılar.

25. Yıl törenleri hazırlıkları

Ben de bu yıl dönümünü oldukça erken yaptırdığım rezervasyonlarla yerinde; Berlin'de izleme fırsatı yakaladım; uzunca sayılabilecek aradan sonra gittiğim Berlin'de turistik törenlerden çok; 'değişimleri' görmek, insanları gözlemlemek, düşüncelerini öğrenmek benim için ilginç olacaktı; oldu da. İlk gözüme çarpan otelimizin resepsiyon görevlisinin yıldönümüne, törenlere ilgisizliğiydi. İkinci gözüme çarpan ise Alexanderplatlz meydanındaki gösteri ve sergiler idi. Bu gösteri ve sergiler en azından herkesin duvar konusunda 'aynı görüşte olmadığını' gösteriyordu... Dikkatimi çeken göstericilerin oldukça genç olması; hatta birçoğunun duvar yıkılırken ya çok küçük çocuk olmaları yada daha doğmamış olmaları idi.. Hazırladıkları pankartlarla Almanya'nın duvar yıkıldıktan sonra Yugoslavya'nın parçalanmasındaki

East Side Gallery başlangıcındaki plaket

Alexanderplatz meydanındaki karşı gösteriler

rolü gibi, Türkiye, Sırbistan ve Bosna-Hersek'in AB dışında tutulması gibi izlediği politikaları ve sonuçlarını sorguluyorlardı; özellikle eski Doğu Alman eyaletlerindeki işsizliği, gelir dağılımdaki Almanya'nın batısındaki eyaletlere göre bozukluğu tartışıyorlardı.. 9 Kasım günü parlamento ve tören meydanına geçmek istediler; ancak polis engeline takıldılar (resim 2). Parlamento'da yapılan törenlerde de ise kısa bir zaman dilimi içinde Almanya'nın hem cumhurbaşkanının, hem de başbakanının doğu kökenli politikacılardan olması bir başarı olarak vurgulanıyordu..

East Side Gallery

Duvarın yaklaşık 1,5 kilometrelik bölümünün korunduğu East Side Galery'e ise tam anlamı ile turist akımı vardı. Barkovisyon gösterileri ile 'duvarın öyküsü' anlatılıyordu; turistlere; ama açıklanmayan şey ise yeni yapılan bir apartman için bu tarihi 1,5 kilometrelik duvar bölümünde açılan yaklaşık 30 metrelik delik; kapı idi. Duvarın üzerinde ise 21 ayrı ülkeden 105 ressamın yaptığı resimler yer alıyordu; duvar tam anlamı ile bir açık hava galerisine dönüşmüş. Beni en çok etkileyen resim ise 1980'den bu yana Berlin'de yaşayan; duvar yıkılıncaya kadar da Batı Berlin'de fakat duvarın dibinde; East Side'da yaşamını sürdüren İran asıllı ressam Kani Allavi'nin 'duvarlar' arasında sıkıştırılıp; tek yöne doğru yönlendirilen insanları anlatan resimi idi. Sonra akşam oldu; düşünceler, tartışmalar yerini "eğlenceye" bıraktı...

Kani Allevi'nin East Side Gallery'deki tablosu..

Branderburg kapısının Tier Garden parkına bakan tarafında toplanan hatırı sayılır bir bölümü turist olan; bir milyon aşkın kişinin izlediği konsere çeşitli sanatçılar katıldı; fakat gecenin sürprizi ise bir ara sahneye Gorbaçov ile Walesa'nın çıkartılması idi, bir şey söylemediler; kalabalık onlara; onlarda kalabalığa baktılar sadece... Sonra günler öncesinden hazırlanan ve duvarın geçtiği bölgeler boyunca yerleştirilen sekiz bin 'beyaz' balon gökyüzüne bırakıldı ve havai fişek gösterileri yapıldı. Konserin sonunda birbirlerine batı-doğu şakaları yapan; Berlinliler ve turistler dağıldıktan sonra ise; geriye sabaha kadar onların bıraktığı bira bardağı ve yiyecek atık yığınlarını temizlemek için meydana ve parka giren temizlik işçileri kaldı...

Ertesi sabah Berlin ve Dünya yeni bir güne uyandı; bir gün önce törenlere karşı gösterilerin olduğu Alexandrplatz meydanında karşı sergilerin hepsi kaldırılmıştı; yaklaşan cristmas nedeni ile tüm meydana küçük hediyelik eşya dükkanları kuruluyordu...

Beyaz balonlar ve gecenin konukları...

DR. FÜSUN KALAYCIOĞLU fusunturkun@hotmail.com

UMUT

22 Ağustos 2014-Mudanya

Güzel bir gün... Hem de çok güzel... Mudanya'nın poyrazı, hem de o sert poyrazı dünden beri bütün şiddetiyle esmekte... Şezlongumu aldım, sahile indim. Sahil bomboş. Kayaların üzerinde yalnız başına bir adam oturuyor. Her kimse, o da benim gibi deniz tutkunu anlaşılan. Gemlik Körfezinden birbiri ardından gelen dalgalar sahili ve kayaları dövüyor. Kuzucuklar, sıra sıra, birbiri ardından gelerek öylesine güzel bir görüntü oluşturuyorlar ki... Niye kuzucuklar denmiş o bembeyaz köpüklere, bilmiyorum. Genel bir tanım mıdır, yoksa bizim ailenin koyduğu bir isim midir? Sormak, soruşturmak hiç aklıma gelmedi. Bildiğim bir şey var ki kuzucukların görüntüsü muhteşem. Ayaklarım suyun içinde, rüzgarsa beni okşuyor. Sanırım bunu demek için rüzgar sevmek lazım. Ayşe Kulin' in Hayal isimli romanını okuyor, hayat hikayesinden, yazma tutkusundan etkileniyorum. Birkaç martı biraz ileride sıralanmışlar... Sanki onlar da bu muhteşem manzaranın farkındalar ve keyfini çıkarıyorlar. Kitap okumayı bırakıyor, ayak bileklerime kadar suyun içinde sahilde yürümeye başlıyorum. Yaşamak ne kadar güzel. . .

Biraz ileride bir bey Golden Retriver cinsi köpeğini denize sokmuş. Ne köpek, ne de adam dalgalardan rahatsız değiller. Golden denizden çıkıp silkeleniyor ve bana doğru koşuyor. "Kork- mayın, bir şey yapmaz" diyor adam. "Ben köpekten korkmam, çok severim" diyorum, ıslak ıslak bana sürtünen köpeği severken. Onlar gidiyor. Ben yürümeye devam ediyorum. Eğilip bir iki deniz yıldızı, bir o kadar da deniz kestanesi alıyorum yerden. Bugünün ganimeti bunlar.

Geçen hafta yaptığımız sahil temizliğinden sonra kıyı daha da güzel gözüküyor gözüme. Yabani otları ve çiçekleriyle, kayalarıyla öylesine el değmemiş görünümdeki... Bu zamanda, bu kıyılarda, bu yerleşim yerlerinde bunu bulmak ne büyük bir şans...

Şezlonguma dönüyorum. Kayaların üstünde oturan bey gitmeye hazırlanıyor. Havlusunu toplayıp çantasına koyuyor ve bana doğru geliyor. ' Geçen hafta arkadaşınızla birlikte bu sahili temizlemeniz ne güzel bir hareketti, sizi kutlarım ' diyor. Bu sözler hoşuma gidiyor. Keyifle kitabımı okumaya başlıyorum. Ne kadar hareketli bir yaşamı olan, ne kadar yaratıcı bir insan Ayşe Kulin. Sahilde bir hareket hissediyorum. İki delikanlı arkadaki yüksek kayaya tırmanıyor, dibine oturuyorlar. Aman Tanrım, ellerinde naylon poşetler, bir şeyler yiyip, içiyorlar. O poşetleri orada bırakmalarından korkuyorum. Okumaya çalışıyorum ama, dikkatim dağıldı bir kere. En iyisi kuzucukları seyretmek. Zaman geçiyor, bir müddet sonra delikanlılar kayadan iniyorlar, ellerinde dolu bir poşetle. Yavaşça sesleniyorum, "Ne olur o poşeti sahilde bırakmayın." "Bizi hatırlamadın mı abla?" diyor biri. "Geçen hafta bizden yardım istemiştin, biz de naylon torba, pet şişe, kirli çocuk bezi, ne varsa toplamakta yardım etmiştik sana". "Özür dilerim oğlum" diyorum, "tanımadım". "Zarar yok be abla," diyor, "ama o gün biz bir şeyler öğrendik; Yardımlaşmayı, çevre duyarlılığını. Sana teşekkür ederiz" . Gözlerim yaşarıyor ve içim ülkemin geleceği için umutla doluyor. . .

BURSAM

Nedendir bilmem Bursa demişler sana
Cennet derdim ben sorsalardı adına
Yeşil kucağında doğdum onda öleceğim
Yeni güzelliklerin ne olursa olsun
Ben senin eski halini hep özleyeceğim

Her mevsimde bahardın artık hep hazan oldun
Yeşil yaprak gibiydin bak şimdi gazel oldun
Cennetten bir köşeydin zalimce talan oldun
Seni soluyamıyorum is oldun duman oldun

Bu insanlık suçunu asla affetmeyeceğim
Ben senin eski halini hep özleyeceğim

Veli CERME

DR. YELDA ERTÜRK eyerturk@gmail.com

KÜÇÜK DEV ADAMLAR

Henri Toulouse Lautrec ve Fikret Mualla'nın kesişen yaşam öyküleri

1864 yılında Fransa'nın güneyinde dünyaya gelen Henri Toulouse Lautrec'in babası Kont Alphonse de Toulouse-Lautrec, annesi Kontes Adele de Toulouse-Lautre'dir. Anne ve babası kardeş çocukları olan Henri, akraba evliği nedeniyle o sırada ne olduğu saptanamayan genetik bir hastalıkla dünyaya gelmişti. Birkaç yıl sonra doğan kardeşi Richard, 1868'de bir yaşındayken öldü ve anne-babası bu olaydan sonra ayrıldı. Doktorlar bu hastalığın bazen kafanın küçük, bazen bacakların kısa kalmasıyla sonuçlanan 'pignodizostoz' olduğunu ileri sürmüşlerdir. Hatta günümüzde hastalığa sanatçının ismiyle "Toulouse-Lautrec Sendromu" da denilmekte ve Osteogenezis İmperfekta'nın bir versiyonu olduğu düşünülmektedir.

Kırılgan kemikleri ve asimetrik vücut yapısı nedeniyle babası ondan uzaklaşırken, annesi resme yönelmesi için ona destek olmuştur. Henri, geçirdiği bir kaza sonucu 1878'de sol bacağı, 1879'daki bir kaza sonucu sağ bacağı kırıldıktan sonra iyileşemedi ve sakat kaldı. Fiziksel acılarla dolu bir gençlik dönemi geçirdi. Amcasının da teşviki ile resimle daha fazla ilgilendi. Gerçekleştiremediği fiziksel etkinliklerinin yerine resmi koyarak genç yaşında farklı tekniklerde binlerce eser üretti.1882'den itibaren Paris Akademisi öğretmenlerinden Léon Bonnat'ın atölyesinde çalışmalarını sürdürmeye başladı, bir yandan da Ferdon Cormon'un stüdyosuna devam etti. Cormon'un atölyesinde Emile Bernard ve Vincent Van Gogh' la tanışması, izlenimciliğe tepki olarak doğan post-empresyonizme yaklaşmasının önünü açtı.

Kırmızı yel değirmeni ile artık Fransız kültüründe sembolleşmiş bir yere sahip olan, elit erotik şovları, yetişkinlere yönelik eğlence programları ve ünlü kan-kan dansıyla yıl boyunca gelen pek çok turisti ağırlayan Moulin Rouge kapılarını açtığında, Lautrec de dünyaca ünlü posterlerini ortaya koymaya başlamıştı. Sanatçının eserleri kabare içindeki duvarlarda sergilenmiştir. Paris'in gece kulüpleri ve Moulin Rouge için yaptığı posterlerinde sıklıkla şarkıcı Yvette Guilbert'i, Fransız kan-kan dansının yaratıcısı dansçı Louise Weber'i ve zarif dansçı Jane Avril'i kullanmıştır.

Sanatçı alkol ve sağlık problemleri nedeniyle o zamanki ortamı dilediği gibi yaşayamamış olsa da, posterleri ve portreleri izleyenlerini o dönemin ruhuna, dokusuna, duygusuna doğru uzun bir yolculuğa çıkmayı davet eden canlılıktadır. 19. yüzyıl Paris'inin o güzel ortamı bohem sanatçının usta ellerinden son derece mükemmel yansıtılmıştır. Resimlerinde, kalabalık içindeki insan figürlerini tek tek ayrıştırmada ustadır. Hem portre, hem Paris gece hayatından manzara çalışmalarında sanatçının resim tarzı 'sempatik ve serinkanlı' olarak özetlenebilir. 20 yıldan az bir sürede 737 kanvas, 275 suluboya, 363 baskı ve poster, 5084 çizim, seramik ve vitray çalışması, yüzlerce de kayıp, bilinmeyen eseri olduğu tahmin edilen alkolik Lautrec'in doğuştan itibaren kırılgan olan bedeni yaşadığı hayat tarzına çok kısa bir süre dayanabildi. Sanatçı alkolü yenmek için 1899'da sanatoryuma yatırıldı. Ancak 9 Eylül 1901'de, sadece 36 yaşındayken ölüm kapısını çaldı.

Cumhuriyet'in ilk kuşak ressamları arasında yer alan Fikret Mualla, yaşamının çoğunu geçirdiği Paris'te Türk resminin önemli bir temsilcisi olmuş ve yapıtlarıyla buranın sınırsız sanat ortamında kendini kabul ettirmiştir. Çocukluğu ve gençlik yılları Kadıköy, Bahariye çevresinde geçen Fikret Mualla'nın futbola olan tutkusu derslerinin önünde yer alınca, babası Ekrem Bey tarafından, yatılı olarak Galatasaray Lisesi'nde eğitimini sürdürmesine karar verilmiştir. Hadi Bara, Edip Hakkı Köseoğlu, Turgut Zaim gibi Türk sanatının önemli isimleriyle kurduğu dostlukların bu yıllarında atıldığınıbiliyoruz.

Galatasaray Lisesi'nde öğrenim gördüğü sıralarda, işgal altındaki İstanbul'da ikinci bir felaket olarak görülen İspanyol gribi Fikret Mualla'nın annesinin ölümüne neden olmuştur. Bu hastalığı annesine bulaştıran kişi olduğu için Fikret Mualla gelişim çağında sürekli bir suçluluk duygusu yaşamıştır. Babasının daha sonra yaptığı evliliği benimseyemeyen Fikret Mualla'nın içine düştüğü durumdan sıyrılabilmesi için ailesi tarafından İsviçre'ye mühendislik eğitimine gönderilmiştir. Bu da onda evden kovulma olarak yorumlanmıştır.

Fikret Mualla, mütareke yıllarına rastlayan bu dönemde Zürih'te parasız kalmış ancak dönemin konsolosunun desteği ile sanat eğitimi almak üzere buradan Almanya'ya geçmiştir. Münih Güzel Sanatlar Akademisi'nde afiş ve desinatörlük eğitimiyle başlayan sanat yaşamı, daha sonraki yıllarda Berlin Güzel Sanatlar Akademisi'nde resim eğitimi ile sürmüştür.

Özgür yaşamı ve alkol düşkünlüğü sanat yaşamını etkiledi. 1934'te Türkiye'ye dönüp resim öğretmenliği yaptıysa da, kısa sürede meslekten ayrılıp kendini tümüyle resme verdi. Alkol bağımlılığı nedeniyle 1936'da akıl hastanesine yatırıldı. 1939'da Paris'e yerleşti. Yaşamı sürekli yokluk içinde geçti. 1952'den sonra bazı eserlerini satabildiyse de yaşamında fazla bir değişiklik olmadı. Alkol tedavisi için bir kez daha hastaneye yattı. 1955'te ikinci sergisini açtı. Bir yıl sonra yeniden hastaneye yattı. Tedaviden sonra koleksiyoncu Lharmine'in korumasında çalışmalarını sürdürdü. Bu çalışmalarını 1957-1958'de açtığı üç sergiyle tanıttı. Bir süre sonra Madame Angles'in yardımlarına karşılık resimlerini vererek çalışmalarını sürdürdü. 1962'de felç geçirince Angleslerin Nice yakınlarında bir kasaba olan Reillane'deki evlerine yerleşti ve ölümüne kadar burada yaşadı. Ölümünden yedi yıl sonra kemikleri İstanbul'daki Karacaahmet Mezarlığı'na gömüldü.

Dışavurumculuk ve Fovizmin özelliklerini kaynaştırarak dönem dönem kırmızı, eflatun, turuncu ve mavi renkleri kullanarak tek zemin üzerinde çalıştı. Guvaş, suluboya ve yağlıboya ile yaptığı resimlerinin konularını meyhaneler, barlar ve Paris sokakları oluşturur. Yaşantısıyla ve resimlerine konu aldığı Paris sokaklarıyla Türk Toulouse Lautrec'i diye adlandırılır. Türkiye'de bulunduğu dönemlerde, Ayasofya'dan, surlardan ve kahve tiplerinden seçilmiş konuları işledi. Bence en güzel resimlerini bu dönemde üretmiştir.

Resimlerinin çoğunu içki parası karşılığında sattığı için çoğu yabancı koleksiyonlarda bulunmaktadır. Türkiye'de bazı özel koleksiyonlardaki eserleri dışında, birkaç desen ve küçük yağlıboya resimleri İstanbul Resim ve Heykel Müzesi'ndedir. Hatta Paris sanat ortamında tanınması biraz zaman alan Fikret Mualla'nın eserlerini Picasso'nun övdüğü, ve bir resmini satın aldığı, kendi çalışmalarından birini de ona hediye ettiği ve Fikret Mualla'nın da Picasso'nun verdiği tabloyu bir rakı parasına sattığı bilinir.

Fikret Mualla ve Lautrec'in hayat öyküsü bireysel psikoloji kuramcılarından Alfred Adler'in aşağılık kompleksiyle ilgili kuramını hatırlatmaktadır. Adler'e göre aşağılık duygusu, çocuğun gelişmesinin çok erken bir döneminde ortaya çıkmaktadır. Bazı organik kusur ve yetersizlikleri olan veya anne babasından yeterince sevgi, şefkat görememiş olan çocuklarda aşağılık duygusu belirmektedir. Ancak Adler, doğa karşısında zaten aciz kalan insanoğlunda gelişen bu olağan aşağılık duygusundansa onun insan kişiliğinin gelişmesindeki anlamına ve önemine değinmiştir: Aşağılık ve yetersizlik duygusunun güçlü bir uyarıcı rolü oynaması sayesinde sayısız yetenekli insan ortaya çıkmıştır. İşte organik kusurlarından dolayı aristokrat aile mensubu diğer erkek çocukları gibi babasıyla avlanmaya, ata binmeye çıkamayan Lautrec de çizime ve resme odaklanmıştır. Aynı şekilde Fikret Mualla'nında sanatsız yaşayamayacağı aşikârdır. İçlerindeki gizli yeteneği dışa vurmak, durmadan üretmek onlara sakatlıklarını unutturan yegâne yoldur. Onlar sanat tarihinin küçük dev adamlarıdır.

DR. GÜZİDE ELİTEZ guzideelitez@hotmail.com

BÜYÜK TANGO DEVRİMCİSİ ASTOR PiAZZOLLA

Astor Pantaleón Piazzolla veya bizim tanığımız adıyla Astor Piazzolla Atlantik kıyısında, Buenos Aires'e 400 km uzaklıkta bulunan Mar del Plata'da, 11 Mart 1921de, terzi bir anne ile berber babanın çocuğu olarak dünyaya geldi. Piazzolla ailesi, 1925 yılında Arjantin'den Amerika ya, New York'a taşındı, 1937 yılına kadar da, bu ülkede yaşadılar. Geleceğin bu büyük tango müzikleri ustası, 8 yaşında babasının aldığı bandoneon ile müzik ve dolayısıyla tango ile tanıştı. Bandoneon ne diye soranlar için bir açıklama; akordeona benzer ama çalması ondan daha zor olan, tango orkestralarının vazgeçilmezi, alman icadı bir müzik enstrümanı. Piazzolla 10 yaşına geldiğinde usta bir müzisyendi ve artık orkestralarda bandoneon çalıyordu. Piazzolanın müzik eğitimi neredeyse ömür boyu devam etti, her yaşında değişik müzikçilerle çalışmayı ve farklı müzik türlerini öğrenmeyi, denemeyi seçti. Bu uzaktan yalpalanma gibi gözükse bile,özünde kendi sesini, rengini, müziğini bulma çabalarıydı.1933'te Rachmaninov'un öğrencisi Macar piyanist Bela Wilda ile çalışmaya başlaması onu Bach'la tanıştırdı.1934'te tango şarkıcılarının kralı sayılan Carlos Gardel ile çalmaya başladı, hatta tango tarihinde çok önemli bir yeri olan "El Dia Que Me Quieras" filminde oyunculuk yaptı.

Piazzolla, 1936 yılında tekrar ailesiyle Mar del Plata'ya, Arjantin'e geri döndü. Tango orkestralarında çalışmaya başladı. Elvino Vardaros'u dinlemesiyle onun alternatif tango icrasından çok etkilenir, müzik arayışı için önemli bir kilometre taşı olur bu tanışma. Ama bir ideali vardır Piazzola'nın Anibal Troilo'nun "Arjantin'in en büyük tango orkestrası" orkestrasında çalmak, bunu da gerçekleştirir. Anibal Troilo, bu dönemde aynı zamanda Piazzola'nın müzik eğitmeni olmuştur ama klasik tangonun sınırları onu kısıtlamaktadır. Hatta Triolo bestelerini fazla modern bulup, zamanın müzik anlayışına uyarlamak adına Troilo tarafından yeniden düzenlemekte idi.

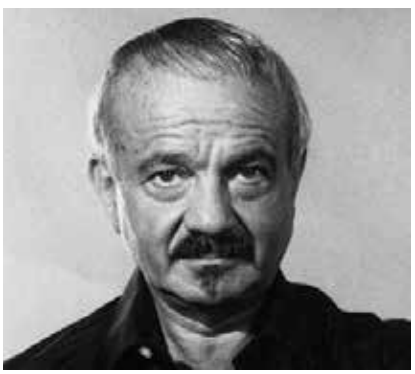
1944 yılında tam da ihtiyacı olan kişiyle, şarkıcı Francisco Fiorentino tanışır, onunla 24 olağanüstü güzellikte kayıt yapar. Piazzolla için artık kendi orkestrasını kurma zamanı gelmiştir ve orkestrasıyla 1946/1948 senelerinde 30 kayıt gerçekleştir. O zaman diliminde otantik tangodan uzaklaştığı için büyük tartışmalara neden olan bu kayıtlar, halen tangonun klasikleri arasında yer almaktadır.1946'da kişisel tarihi için ilk resmi tangosu olarak kabul ettiği "El Desbande"yi yazar.

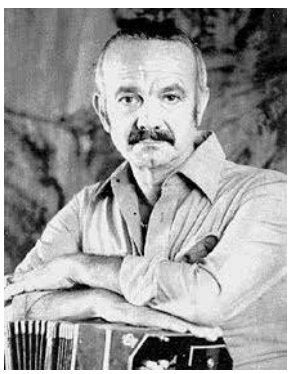
1946 yılına geldiğinde farklı bir müzik arayışı onun için vazgeçilmez hale gelir ve orkestrasını dağıtır. Bandoneonunu ve neredeyse tangoyu tamamen bırakır, klasik müziğe yönelir, piyano çalmaya başlar.Bartok ve Stravinsky ile çalışmalara başlar, Jazz dinler,beste yapmaya hız verir.

1950-54 yılları arasında tango anlayışından farklı bir konsepte bir dizi eser besteler. Yine bir beste yarışmasında kazandığı bir ödül olan,Nadia Boulanger ile Paris'te çalışması için verilen burs nedeniyle Paris'e gider. Nadia Boulanger ile yaptığı müzik çalışmaları onda yeni ufuklar açar, hocası onu ikna eder, müzik olarak tangoda ve bandoneonda karar kılar.Fransa'da, Paris Opera Orkestrası eşliğinde Adios Nonino'nun atası olan Nonino'nun da içinde olduğu 14 beste üretir ve kaydeder. Bandoneonu bir ayağını sandalyeye koyarak ayakta çalmaya başlar. (herkes oturarak çalarmış)

Arjantin'e dönüşünde; iki bandoneon, iki keman, çift bas, çello, piyano ve elektronik gitar klasik tangodan ayrılan yenilikçi eser ve yorumlar üreteceği bir gurup ve yaylılardan oluşan bir orkestra kurar. Bu orkestranın solisti ve dansçıları yoktur. Müziğinin devrimci yapısı, düzenlemeleri, besteleri, orkestrası, klasik tangocuların nefret odağı haline gelir. Bu onu yıldırmaz, ama işin içine medyada girince orkestralarını dağıtıp New York'a aranjör olarak çalışmaya gider. 1958-1960 yılarında hiç mutlu değildir, jazz tango deneyimi hüsranla sonuçlanır. Tekrar Arjantin'e döner ve tangoda duyguları en iyi ifade eden bir düzenleme olduğunu düşündüğü beşlisini kurar. (bandoneon, keman, bas, piyano ve elektronik gitar) 1963'te Paul Klecky şefliğinde "Tres Tangos Sinfonicos"un galasını gerçekleştirir ve 1965'te en önemli iki plağını çıkarır: 1965 Mayısında beşli ile verdiği bir konser sırasında çaldığı eserlerden oluşan Piazzolla at the Philarmonic Hall Newyork, diğeri ise Jorge Luis Borges ile olan arkadaşlığının ürünü olan tarihi önem taşıyan "El Tango". Borges" Tres Tangos Sinfonicos"un prömiyerininde prodüktörlüğünü yapar.

1968'de Maria de Buenos Operasını birlikte bestelediği şair Horacio Ferrer ile kapsamlı bir çalışmaya başlar. Karısında ayrılıp ünlü şarkıcı Amelita Baltar ile flört etmeye başlar, bu yeni ilham perisi, tango şarkılarını getirir. 70'li yıllar Piazzola'nın yıldızının tüm dünya üzerinde, en yukarıdan parladığı yıllardır. 1971'e gelindiğinde "Concierto para quinteto" ile gönülleri fetheder. 1972 daha da başarılıdır; Conjunto 9'u kurar. Tango ruhunun da ötesine gitmek gibi bir arzusu vardır. "Buenos Aires Şehrinin Çağdaş Müziği"nde bu sınırları zorlar. Tristezas de un Doble A, bandoneonu ile bütünleşmenin ilhamı ile aynı yönde zorlamalar sonucu ortaya çıkar. 1975 senesine gelindiğinde "Balada para mimuerte" ve "Libertango" üretilmiştir. Ustası Troilo'nun ölümü ile 1975 te çok sarsılır ve "Suite Troileana"da bu üzüntüyü notalarla ifade eder. 1979 yenilikçilik ve yaratıcılık açısından zirveye taşındığı yıldır. Gerry Mulligan, Garry Burton gibi sanatçıları yanına alır. Farklı köklere sahip sanatçılar ile sanatını ve yeteneğini bütünleştirir. Beşlisi ile New York Central Park'ta unutulmaz bir resital sunar. Piazollabu zaman diliminde Avrupa, Latin Amerika, Japonya ve Kuzey Amerika 'da çok sayıda unutulmaz konserler verdi. 1984'te şarkıcı Milva ile Bouffes du Nord'da ve Viyana'da sahneye çıktı. 1986'da jeneriklerini bestelediği "El Exilio De Gardel" filmiyle Sezar ödülüne layık görüldü. 1982 yılında çello ve piyano için bestelediği "Le Grand Tango" prömiyerini 1990 yılında New Orleans 'ta yaptı. Piazzolla, 1989'un sonlarına doğru grubunu dağıttı ve 1990 Ağustos ayında kalp krizi geçirene kadar Paris'te solo ve yaylı sazlarla devam etti. Yaklaşık 2 yıl bu önemli kalp krizinden kaynaklanan problemlere katlandıktan sonra 4 Temmuz 1992'de Buenos Aires'te hayata veda etti.





Astor Piazzolla yaşamının sonlandığı 1992 kadar tangonun en büyük üstadı olarak tanındı ve yaşadı. Yüzlerce kayıt, konser, albüm, plağı dünya müzik tarihinin bu büyük Arjantin temsilcisi tarafından unutulmazları olarak yer almıştır. Bu gün yaratığı müzik "Tango Nuevo" adıyla anılmakta ve pek çok müzisyeni kapsamaktadır. Tango tarihine baktığımızda ondan daha devrimci ve daha yaratıcı bir müzik adamını bulmamız mümkün değil. Tangoya adanmış bir yaşam bu gün bizim yaşamımızı da renklendirmekte ve karşımızda nefis figürlerle dönen bir çifti hayal edebilmek için müziğin sesini biraz açıp gözlerimizi kapatmamız yeterli olmaktadır. Hadi tango dinleyelim ama Piazzolla'dan..... Kim dans etmek ister....

GAYR-I RESMİ GAZETE

BAKMAYANLAR KURULU KARARLARI

"Ya Bırak Bu İşleri"(YBBİ) Üniversitesi Rektörlüğü Bünyesinde Pişbirik Yüksekokulu Kurulması Hakkında Karar

HES yapımı için herhangi bir yer bulunup acele kamulaştırılması hakkındaki karar

Yolsuzluk sözcüğünün acele tabulaştırılması hakkında karar

YÖNETMELİKLER

"Yolsuzluk felan boş işler bro!" yönetmeliği
Gerektiğinde işkembeyi kübradan atma usulleri hakkında yönetmelik
"Avrupa'da daha yola adımını atar atmaz arabalar yayalara yol veriyorlar" örneğinin yürürlükten kaldırılması hakkında yönetmelik
Aile hekimlerine uygulanacak "gözünün üstünde kaşın var" esasları hakkında yönetmelik
ASM'lerin 7/24 ATM'lere çevrilmesi hakkındaki yönetmelik

TEBLİĞLER

Masaya yumruğu vurma hakkında tebliğ
Komplo sayılacak haller hakkında tebliğ
Eve geç gelme bahaneleri hakkında tebliğ
Klozet kapağını kaldırmadan işeme metotları hakkındaki tebliğ

TÜZÜKLER

Senin annen bir melekti yavrum tüzüğü
Türk Tabipleri Birliği asgari şefkat tüzüğü

ATAMA KARARLARI

Başbakanlık'tan
Karar Sayısı : 2014/1
1- Başbakanlığa bağlı "Telekinezi Genel Müdürlüğü" kurulması hakkında karar.
2- Açık bulunan 1 inci derece kadrolu + 6400 ek göstergeli Telekinezi Genel Müdürlüğü'ne Yiğit Bulut'un atanması, 657 sayılı Kanunun 76 ncı ve 2451 sayılı Kanunun 2 nci maddesi gereğince uygun görülmüştür.
2- Bu Kararı Cumhurbaşkanı yürütür.

PARİMANTOS'TA SAĞLIK BAKANLIĞINDAN DOKTORLARA DAYAKMATİK

Muhabirimiz Gamlı Zebra, kendine Türkiye sağlık sistemini örnek alan Parimantos adasından bildiriyor.

ÖZEL HABER

Sağlık alanında günden güne çoğalan şiddete karşı önlemler tasarlayan Parimantos Sağlık Bakanlığı personele dayakmatik dağıtmaya karar verdi. Alınan bilgilere göre, radyasyon dozimetrelerinden esinlenen Bakanlık yetkilileri, doktor önlüklerinde taşınabilecek dayak dozimetleri ile şiddeti izleme ve değerlendirme kararı aldı. İlk kez Parimantos'ta uygulanan sisteme göre doktorların maruz kalacakları fiziksel darbeleri kaydedecek dayakmetre belirli bir şiddet eşiğinin üzerinde sinyal vererek yetkilileri uyarıyor. Darbeleri şiddet ve etki açısından puanlayabilen dayakmetre dayakçılara da geri bildirim verebiliyor. Sesli uyarı sistemi ile "lütfen hayati bölgelere vurmayınız" gibi eğitici uyarıların yanında, "bak bu iyi bir kroşeydi", "vaayyy bu tekniği nereden öğrendiniz" vb biçiminde olumlu geri bildirim veren dayakmetre, vatandaşın da dövüş tekniklerinde ustalaşmasına yardımcı oluyor.

Dayakmetrede puanları belirli bir düzeyin üzerine çıkan doktorlara zorunlu izin verilirken hasta ve hasta yakınlarına da promosyonlu fırsatlar sunuluyor. Buna göre 100 dayakpuanı toplayanlar başhekim yardımcısı, 200 puan toplayanlar ise bulundukları bölgenin Kamu Hastane Birlikleri Genel Sekreteri'ni dövebiliyor.

Bu arada daha az dayağa daha fazla puan toplamak da mümkün. Dayak menülerinden yararlananlar bu fırsata kavuşabiliyor. Buna göre "uçan tekme menü", "tabandan gelen hareket menüsü", "kaş açma menüsü" en gözde seçenekler arasında yer alıyor.

Bu arada, basın toplantısında "sağlıkta şiddete çözümünüz bu mu?" sorusuna sinirlenen Parimantos Sağlık Bakanı, "Türkiye'yi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı örnek alınca bizde de şiddet aldı başını yürüdü, baktık Türkiye'de Sağlık Bakanlığı çözüme yönelik ne yapıyor diye, pek bir şey göremedik, biz de kendi projemizi ürettik" dedi.

DR. ÇETİN TOR cetintor@gmail.com

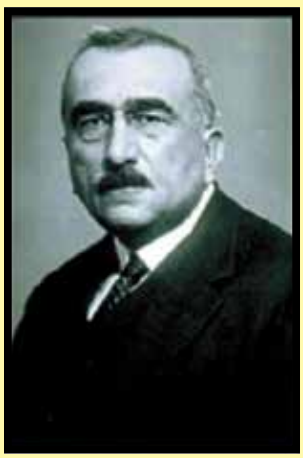
www.hekimcebakis.org

BURSA TABİP ODASI TARİHİ 1928-1952 (2)

1933 yılında, 3.Bölge Tabipler Odası Yönetim Kurulu'nda Dr.Ziya Nuri Paşa başkan, Dr.Murat İbrahim Bey genel sekreter, Dr.Niyazi İsmet Bey sayman ve Dr.Ömer Lütfi Bey veznedar olarak görev alır. Dr.Ziya Nuri Paşa milletvekili seçilmesi nedeni ile kısa bir süre sonra görevinden ayrılır. Dr.Niyazi İsmet başkan olur. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr.Refik Bey'in desteği ile vefat eden hekimlerin ailelerine yardım etmek üzere Yardım Sandığı kurulur. 1934 yılında, Yönetim Kurulu'nda Dr.Niyazi İsmet başkan, Dr.Murat İbrahim Bey genel sekreter, Dr.Ömer Lütfi Bey sayman ve Dr.İhsan Sami Bey veznedar olarak görev alır. Dr.Niyazi İsmet, 1934 yılında, daha sonra kendi adı ile anılacak olan Oda kütüphanesini kurar. Gazete çıkarılmaya başlanır. 1935 yılında, Yönetim Kurulu'nda Dr.Niyazi İsmet Gözcü başkan, Dr.Rıza Pekolcay genel sekreter, Dr.İhsan Sami Garan sayman ve Orhan Tahsin veznedar olur. 3.Bölge Tabipler Odası üyelerinin basılı eserleri sergilenir. Serginin düzenlenmesinde Dr.Süheyl Ünver, Dr.Kazım İsmail, Dr.Selim Nüzhet, Dr.Süreyya Kadri ve Dr.Fahrettin Kerim Bey'ler görev alır.

DR.ZİYA NURİ PAŞA, DR.AHMET ZİYA BİRGİ

1872 yılında İstanbul'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini İstanbul'da gördü. 1888 yılında Askeri Tıbbiye'yi bitirdi. Haydarpaşa Askeri Hastanesi'nde tabip yardımcılığı yaptı. 1890 yılında Emraz-ı Umumiye (Genel Hastalıklar) ders muavinliğine atandı. 1892 yılında Fatih bölgesi sorumlu kolera ile mücadele hekimi oldu. 1894 yılında Tabip yüzbaşı iken Almanya'ya gönderildi. 1898 yılında burada Tıp Fakültesi'ni yeniden bitirerek tıp doktoru diploması aldı. 1900 yılında Berlin Askeri Akademisi'nde Kulak Burun Boğaz Hastalıkları uzmanı oldu. İstanbul'a dönünce Gülhane Askeri Tababet Tatbikat (Tıp Uygulama) Mektebi ve Hastanesi'nde Üzniye Enfiye ve Hançereviye (Kulak Burun Boğaz) Hastalıkları servisini kurdu. 1902 yılında Şişli Etfal Hastanesi'ne atandı. 1909 yılında askeri ve sivil tıbbiyenin birleştirilmesi ile oluşan Mekteb-i Tıbbiye'yenin ilk Kulak Burun Boğaz Hastalıkları profesörü ve kürsü başkanı oldu. Balkan Savaşı yıllarında Selanik Bölgesi Ordu Sağlık Müşaviri olarak görev yaptı. 1912 yılında Mekteb-i Tıbbiye Hastanesi Başhekimi oldu. 1918 yılında Tuğgeneral olarak ordudan ayrıldı. 1919 yılında Mekteb-i Tıbbiye Dekanlığı'na atandı. 1930 yılında kurulan Türk Otorinolarengoloji Derneği kurucuları arasında yer aldı. 1933 yılında İstanbul merkezli 3.Bölge Tabipler Odası Yönetim Kurulu Başkanı seçildi ise de aynı yıl milletvekili seçilmesi nedeni ile bu görevinden ayrıldı. 1933 yılında yapılan milletvekili ara seçimlerinde Cumhuriyet Halk Partisi'nden Afyonkarahisar Milletvekili seçilerek Türkiye Büyük Millet Meclisi 4.Dönem ve 1935 yılında yapılan milletvekili Genel seçimlerinde Cumhuriyet Halk Partisi'nden Kocaeli Milletvekili seçilerek Türkiye Büyük Millet Meclisi 5.Dönem çalışmalarına katıldı. Almanca, İngilizce ve Fransızca bilir. Evli ve bir çocuk babasıdır. 1936 Ankara'da vefat etti.



KAYNAK:
- www.kanalkbb.com/klinikler/05.pdf
- www.ctf.edu.tr/kbb/seminerler/2003/dünya kbb tarihi
- TBMM Milletvekilleri Albümü 1.Cilt 4.Dönem Afyonkarahisar Milletvekilleri, 5.Dönem Kocaeli Milletvekilleri.

DR.NİYAZİ İSMET BEY, DR.MEHMET NİYAZİ GÖZCÜ

1884 yılında İstanbul'da doğdu. 1907 yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane (Askeri Tıbbiye)'den mezun oldu. Gülhane Askeri Hastanesi'nde staj yaptıktan sonra asistan olarak kaldı ve göz hastalıkları uzmanı oldu. 1909 yılında Selanik ve daha sonra Manastır Merkez Hastanelerinde görev yaptı. 1910 yılında Gülhane Askeri Tababet Tatbikat (Tıp Uygulama) Mektebi'nde göz kliniği öğretim üyeliğine getirildi. Birinci Dünya Savaşı yıllarında (1914-1918) Çanakkale cephesinde ve çeşitli hastanelerde görev yaptı. Daha sonra Gülhane Hastanesi'ne döndü. Başhekimlik ve bölüm başkanlığı yaptı. Profesör oldu. 1941 yılında Gülhane Hastanesi Ankara'ya Cebeci Askeri Hastanesi'ne taşınınca burada da göz hastalıkları biliminin gelişmesine önemli katkıları oldu. 1934 yılında Soyadı Kanunu çıkınca "Gözcü" soyadını aldı. 1944 yılında Tabip Tümgeneral rütbesi ile ordudan ayrıldı. 1944 yılı sonunda yapılan milletvekili ara seçimlerinde Cumhuriyet Halk Partisi'nden İstanbul Milletvekili seçilerek Türkiye Büyük Millet Meclisi 7.Dönem çalışmalarına katıldı. Bu görevi 1946 yılına kadar sürdü. 1928-1931 yılları arasında kurucularından olduğu Türk Oftalmoloji Cemiyeti Başkanlığı, 1931-1933 yılları arasında İstanbul merkezli 3.Bölge Tabipler Odası Yönetim Kurulu Üyeliği ve 1933-1937 yılları arasında da 3.Bölge Tabipler Odası Yönetim Kurulu Başkanlığı görevlerinde bulundu. Çok sayıda bilimsel makalesinin yanı sıra Emraz-ı Ayniye (Göz Hastalıkları,1921), Göz Frengisi (1924), Traham Tedavisi ve Trahomla Mücadele (1927), Trahom Mücadelesinde Çalışan Küçük Sıhhiye Memurlarına Trahom ve Konjuktiva Hastalıkları Dersi (1931) Adlı yayınlanmış yapıtları vardır. 1965 yılında İstanbul'da vefat etti.

KAYNAK:

- www.nuveforum.net/gözcü niyazi ismet
- www.gata.edu.tr/cerrahi bilimler/göz/tarihçe
- TBMM Milletvekilleri Albümü I.Cilt 7.Dönem İstanbul Milletvekilleri.
- AnaBritanica Genel Kültür Ansiklopedisi 1988, IX.Cilt, Sayfa: 618.

Bu dönemde, tabip odaları dışında Türk Oftalmoloji Derneği, Çocuk Hekimleri Encümeni, Türk Jinekoloji Derneği, Cild ve Zührevi Hastalıklar Derneği, Türk Üroloji Derneği ve Otorinolaringoloji Derneği gibi uzmanlık dernekleri de çalışmaktadır.

1935 yılında, Bursa, Bilecik, Kocaeli ve Zonguldak illeri, 3.Bölge Tabipler Odası'ndan ayrılarak, Ankara merkezli 1.Bölge Tabip Odası'na bağlanır. Bu değişiklik sonucu İstanbul Merkezli 3.Bölge Tabipler Odası'nın üye sayısının 138 azalması, bu illerdeki hekim sayısı hakkında kabaca bir fikir vermesi açısından önemlidir.

Merkezi İstanbul'da bulunan 3.Bölge Tabipler Odası çalışmalarına, Bursa ili hekimlerinin ne ölçüde katıldıkları hakkında bilgi olmadığı gibi, Bursa ili hekimlerinin, 1935 yılında bağlandıkları Ankara merkezli 1.Bölge Tabip Odası hakında da bilgi bulunamadı.

1949-1950 yıllarında Bursa'daki hekimlerin "Hekimler Birliği" adlı bir dernekleri olduğu, her ay Bursa Halkevi Salonu'nda bilimsel toplantılar düzenledikleri, Genel Kurul toplantılarını burada yaptıklarına ve 14 Mart

Tıp toplanması

Şehrimiz Tabipler Birliği yerinde bir kararla her ay bir yapmakta oldukları toplantının birini daha 20—1—950 cuma günü Halkevi salonunda yapacaklardır. Saat 18 de yapılacak olan bu toplantıda:

1 - Ameliyatla iyi edilmiş bir dimağ akseni vak'ası (Dr. İbrahim Öktem)

2 - Aminosilin'in Tüberküloz tedavisinde yeri (Dr. Neşati Üster)

3 — İspontane Dalak rüptürü vak'aları münasebetile (Dr. Galip Olgaç) konuşulacaktır.

Viran cami köşesindeki cinayet

19.01.1950 Tarihli Ant Gazetesi

Hekimler Dernegi kongresi

Hekimler Birliği yıllık toplantısı, dün saat 18 de Halkevi salonunda yapılmıştır.

Toplantıyı, derneğin en yaşlı üyesi bulunması sıfatile Dr. Sami Karaboncuk açmış ve müteakiben reis lik divanına umumi istek üzerine Sağlık Müdürü Muhittin Celâl Daru getirilmiştir.

İdare Heyeti ve mürakipler raporu okunarak aynen kabul edilmiş ve 1951 lira kesiden teklif edilen yeni bütçe de ittifakla tasdik edilmiştir.

05.02.1950 Tarihli Ant Gazetesi

Yıl: 4 Sayı: 1135

Tıp bayramı dün kutlandı

Atatürk Anıtına türede çelenk koyan hekimler, Pınarbaşı mezarlığında Ömer Şükü'nün mezarını ziyaret ettiler

15.03.1953 Tarihli Hakimiyet Gazetesi

Tıp Bayramlarını kutladıklarına dair belgeler vardır.

1951 yılında, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde Tabip Odaları ile ilgili yeni düzenleme çalışmaları başlatılır.

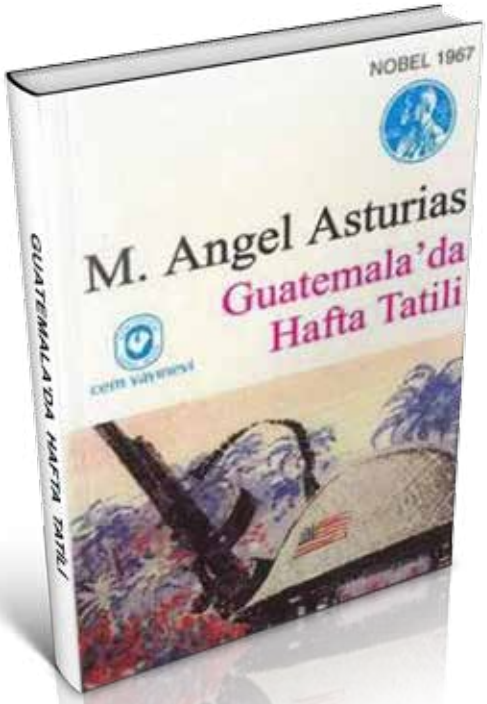
1953 yılında, Türkiye'deki hekim sayısı 7432'dir. Bunların 3558'i memur (kamu çalışanı), 875'i askeri, 2999'u serbest çalışan hekimdir. Aynı dönemde dişhekimi sayısı 1242'dir. Bunların 56'sı memur, 58'i askeri ve 1128'i serbest çalışan dişhekimidir. Ülkedeki 1024 eczacıdan 166'sı memur, 178'i askeri ve 680'i serbest olarak çalışmaktadır. Yine 1953 yılında Türkiye'de 22 uzmanlık dalı mevcuttur. 3722 uzman hekimin, 1038'i dahiliye (iç hastalıkları), 526'sı hariciye (genel cerrahi), 403'ü nisaiye (kadın hastalıkları ve doğum), 294'ü çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanıdır.

DR. ENGİN DEMİRİZ ■ demiriz16@hotmail.com

www.hekimcebakis.org

GUATEMALA'DA HAFTA TATİLİ

Guatemala'da Hafta Tatili, Latin Amerika'nın Nobel ödüllü yazarlarından Miguel Angel Asturias'ın 1954 yılında sol reformist Arbenz hükümetinin ABD darbesiyle devrilmesinin ardından yazdığı bir roman. Guatemalalı şair, romancı ve diplomat olan Miguel Angel Asturias 1899 yılında Guatemala kentinde doğdu. Çocukluğu ve gençlik yıllarını ülkesinde geçirdi, hukuk eğitimi aldı. Fransa Sorbonne'da antropoloji okudu ve ülkesinin yerli halkı Mayalarla ilgili araştırmalar yaptı. Asturias'ın tüm dünyada ünlenmesini sağlayan Maya yerlilerinden esinlendiği yarı şiirsel masalsı kitabı Guatemala Efsaneleri'dir. 2 yıl sonra ilk romanı Latin Amerikalı bir diktatörü anlattığı Bay Başkan (Senor Presidente) yayınlanır. Tümüyle çürümüş bir toplumu sürrealist teknikleri kullanarak anlatır.



1933de ülkesine döner ve diplomatlık kariyeri başlar. Meksika, Arjantin, San Salvador'da görev yapar. 1949da başyapıtı sayılan Mısır İnsanları (Hombres de Maiz) yayınlanır. Yerli kabilelerinin topraklarını ve kültürlerini korumak için başlattıkları isyanı anlattığı bu romanında Asturias, Mayaların gizemli dünyasına dalar, büyülü gerçekçilik akımının izleri bu mitik anlatıda belirgindir.

1950 lerde ABD şirketi United Fruit Company'nin tüm orta Amerikada muz cumhuriyetleri kurarak yürüttüğü sömürü politikalarını anlattığı Muz Üçlemesi'ni (Banana Trilogia) yazar. Muz plantasyonları için yakılan köyler, ormanlar, işbirlikçi hükümetlere karşı yerli ayaklanmaları bu üç kitabın temasıdır.

Guatemala'da reformist, solcu Jacobo Arbenz'in 1954 yılında ABD destekli faşist bir darbeyle devrilmesinden sonra Asturias büyük bir öfke ve acıyla Guatemala'da Hafta Tatilini yazar. Bu darbeden sonra ülkesini terketmiş ve ölene dek sürgünde yaşamış; 1966 yılında Lenin Barış Ödülünü, 1967de de Nobel Edebiyat ödülünü almıştır.

Son yıllarını Madrid'de geçirmiş ve 1974 yılında bir edebiyat turnesinde iken ölmüş, Paris'te Pere la Chaise mezarlığına gömülmüştür. Bu yıl ölümünün 40. yılında tüm Latin Amerika'da anıldı. Ancak ülkesi Guatemalada hala tabu. Oğullarından biri, Rodrigo Asturias babasının Mısır İnsanları kitabındaki kahramanın adıyla savaşmış ünlü bir gerilla lideriydi.

Guatemala'da Hafta Tatili 1955 yılında yayınlanır. ABD şirketi United Fruit Company'nin çıkarları Jacobo Arbenz hükümetinin toprak reformuyla çatışır ve büyük zarara uğrayan şirketin çıkarlarını savunmak için CİA devreye girer ve ABD askeri müdahalesiyle faşist darbe gerçekleşir. CİA'nın yıllar sonra deşifre olan arşivlerinde bu darbenin ayrıntıları "Operation PBSUCSESS" isimli dosyada yer almaktadır. Guatemala'da Hafta Tatili bu darbeyi anlatır. Birbiriyle bağlantılı sekiz öykü darbenin gerçek yüzünü ortaya çıkarır. Hafta tatilini geçirirken paraşütle atılan silahların taşınmasıyla görevlendirilen Amerikalı bir çavuş, Guatemala asıllı nihilist bir Amerikalı turist rehberi, tanık oldukları darbeyi umursamazlıkla izleyen turistler, yerlilere toprak verilmesini hazmedemeyen darbeci toprak sahipleri, hükümete ihanet eden ve taraf değiştiren askerler, işbirlikçi medya, din adamları, kurşunlanan çiftçiler, köylüler, bu alabildiğine polarize olmuş ülkenin iki ayrı yüzünü temsil eden insanlar öykülerin kahramanlarıdır. Asturias bu romanında diğer romanlarından farklı bir yöntemle araştırmacı bir gazeteci gibi olayları doğrudan öykülemiştir. Ülkesinde yıllarca sürecek iç savaşın başlangıcını duyduğu derin bir keder ve öfkeyle anlatmış, tarihe tanıklık yapmıştır.

Bu, dünyanın her yerinde, her dönemde tekrarlanagelmiş, sömürülen halkların tanıdığı, yaşadığı bir öyküdür. Asturias'ın şiirsel anlatısıyla unutulmaz bu romanı güncelliğini yitirmeden günümüze ışık tutuyor.

KAYBETTİKLERİMİZ

Turhan KABA

1926 - 2014

1926 yılında İskeçe'de doğdu. 1956 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Radyodiagnostik ihtisasını 1960 yılında tamamladı. 21 Kasım 2014 tarihinde yaşamını yitirdi.

Numan DOĞUER

1942-2014

1942 yılında Bursa'da doğdu. 1966 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ihtisasını 1974 yılında GATA'da tamamladı. 15 Eylül 2014 tarihinde yaşamını yitirdi.

Sabri GÜRBÜZ

1948-2014

1948 yılında Develi'de doğdu. 1972 yılında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Anestezi ve Reanimasyon ihtisasını 1984 yılında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinde tamamladı. 26 Ağustos 2014 tarihinde yaşamını yitirdi.

DR. BÜLENT KAVUŞTURAN ■ drbulentkavusturan@gmail.com

www.hekimcebakis.org

BURSA MUTFAĞINDAN İKİ ÖZEL LEZZET

Bursa; Osmanlının ilk başkenti olması yanında , aldığı yoğun göçler ile çeşitlenen kültürel ortamı, çeşitli tarım ve hayvancılık ürünleri nedeniyle oldukça zengin bir mutfağa sahiptir. Osmanlı Saray mutfağının etkisinde kaldığı gibi onun şekillenmesini de sağlamıştır.

ETLİ ERİK YEMEĞİ

MALZEMELER:

• Bir Baş Soğan • 300 gr Kuşbaşı Kuzu Eti, • 200 gr Kuru Erik veya Yeşil Erik, • Tereyağı, • 2 Bardak Su ve tuz

YAPILIŞI:

Erikler bir saat sıcak suda bekletilerek yumuşatılır, süzgeçten geçirilerek çekirdekleri çıkartılır. Tencerede tereyağı eritilerek küp şeklinde doğranmış olan soğanlar ilave edilir. Pembeleşinceye kadar kavrulan soğanlara ; kuşbaşı kuzu etleri ilave edilerek etler suyunu çekinceye kadar karıştırılır. Pişen etlere su ve erikler ilave edilerek bir süre daha kaynatılır. Tuzu atılır, tencerenin kapağı kapatılarak yaklaşık on dakika daha pişirildikten sonra ocağın üzerinde alınır ve sıcak olarak servis edilir.

KESTANELİ
ZEYTİNYAĞLI LAHANA SARMASI

MALZEMELER:

(40-50- adet için)

• 1 adet dolmalık büyükçe lahana • 3 su bardağı pirinç • 750 gr. Kestane • 150 gr. Kuru üzüm • 3 adet kuru soğan • 1-1,5 su bardağı zeytinyağı • 3+3 su bardağı su • 3 tatlı kaşığı tuz • 2 tatlı kaşığı şeker • 5 tatlı kaşığı kuru nane • 3 tatlı kaşığı yenibahar • 1 tatlı kaşığı tarçın • 1 tatlı kaşığı karabiber

YAPILIŞI:

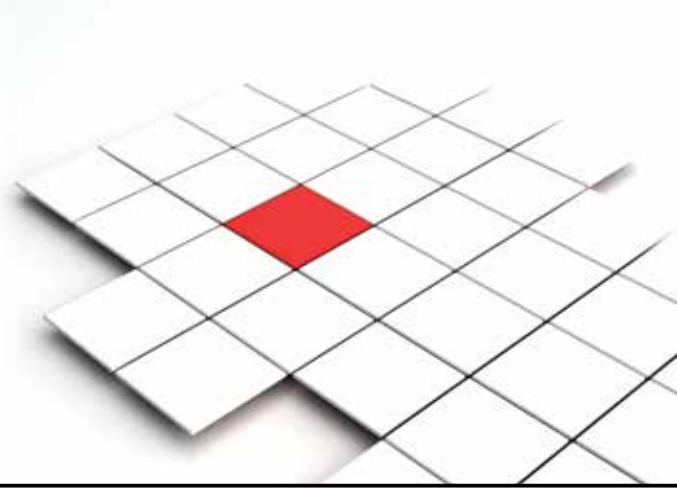
Kuru soğanlar küçük küçük doğranarak zeytinyağında kavrulur, içine tuzunu 3 bardak suyunu katarak kaynaması beklenir, kaynayan suya pirinçleri katılır. Pirinç suyunu çekince nane, şeker ve baharatlar katılır ve karıştırılır. Sonra ayıklanıp yıkanmış üzümler, az haşlanıp yıkanmış kestaneler katılıp tekrar karıştırılır, tencerenin kapağı kapatılarak dinlenmeye bırakılır.

Haşlanıp tek tek ayrılan lahanaları hazırladığımız içe sararak tencereye önce lahananın koçanları sonra sarmalar konur sarmalar tencereye sıralı olarak yerleştirilir harç bitince üzerine 3 bardak su eklenir, dolmaların üzerine bir kapak kapatılarak pişme sırasında dolmaların dağılması önlenir. Orta ateşte pişmeye bırakılır dolmalar tenceredeki bütün suyu çekince

ocağın altı kapatılır soğumaya bırakılır. Tencerenin üzerine bir tepsi yerleştirilir, tencere ters çevrilerek dolmalar dinlenmeye bırakılır.

Osmanlı mutfağında etli yemeklerin yapımında; erik, kayısı, ayva gibi meyveler de sıklıkla kullanılmışlardır.

BULMACA



HAZIRLAYAN: **DR. ERSAN TAŞCI** ■ ersan.tasci@gmail.com

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1										
2										
3		■		■						
4										
5								■		
6				■			■			
7					■					
8						■				
9		■			■			■		
10					■				■	

Soldan Sağa:

1) Sağlık Bakanlığı'nın her açık gördüğü yere kaydırmaya çalıştığı joker hekimi (2 kelime) 2) Canlandırıcı 3) Nazım'ın Kurtuluş Savaşı Destanı'ndan öğrendiğimiz İsmail'in memleketi Artvin ilçesi 4) Mustafa Kemal'in Egeli adı (2 kelime)
5) Japonya'nın en güneyindeki adalar topluluğu- Büyükannenin ünsüzleri
6) Gülelim oynayalım ... alalım dünyadan (Nedim)-Tersi Sıkılma ünlemi-Uluslar arası Basın Enstitüsü
7) Kulanım süresi- ..... bedenim.... doğan güne karşı (Orhan Veli) 8) Alfred..... (Bireysel Psikoloji ekolünün kurucusu, Avusturyalı psikiyatrist). -"Dinin tacı" isminin kısaltılmışı
9) İridyum-Geleneksel Japon Tiyatrosu -Kilolitre 10) Soyaçekimle ilgili- İngiliz birası

Yukardan Aşağı:

1) Balı güzeldir ama anaflaksisi de fenadır 2) İle'nin ünlüleri- İnanılan şeyler 3)Kanalis .... (Türkçe okunuşuyla gözyaşı kanalı) 4) Genişlik- Bir yapım eki (Hasan'a ait)- Doğmalık giysimiz
5) Tersi Osmanlıca'da Edebsizlikler
6) Tersi Yeşerme – Sodyum 7) Çiftlik sorumlusu - Genellikle kürkten, gösterişli kumaşlardan veya yün örgüden yapılmış uzun omuz atkısı
8) Paylama azarlama-İrlanda Kurtuluş Ordusu 9) İsviçreli bir otel zinciri
10) Tersi Para dediğin nedir ki?... (iki kelime)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	M	A	N	İ	S	A	S	O	M	A
2	A	K	E	P	İ	■	O	P	U	S
3	S	L	İ	P	■	K	L	U	Z	O
4	K	I	Ş	U	Y	K	U	S	U	■
5	A	E	■	Y	A	■	N	O	R	A
6	R	V	L	■	Ğ	■	U	N	■	Ç
7	A	V	U	Ç	L	A	M	A	K	■
8	L	E	P	R	A	■	S	L	O	W
9	A	L	U	■	M	A	A	T	■	O
10	R	■	S	T	A	R	L	I	N	G

Bir önceki sayımızdaki bulmacanın çözümü.

Siz bir zoru başardınız!

DESTEĞİNİZLE

şimdi sıra onda...

Tıp Fakültesi'nde okuyan bir öğrenci seç... Verdiğin destek hem öğrencilerin hem sağlıklı yarınların umudu olsun...

Burs bağışınızı Bursa Tabip Odası banka hesaplarına yatırmak isterseniz:

Halk Bankası Uludağ Ünv. Şubesi (1329)
TR65 0001 2001 3290 0016 1000 07

İş Bankası Nilüfer Şubesi (2251)
TR66 0006 4000 0012 2510 2412 08

Burs bağışınızı kredi kartı ile yapmak isterseniz: Bursa Tabip Odası'ndan temin edeceğiniz KREDİ KARTI İLE ÖĞRENCİ BURS PROGRAMINA KATILIM FORMU'nu doldurmanız yeterli.

Ayrıntılı bilgi için: **Bursa Tabip Odası**
Tel: 224.453 52 10 **www.bto.org.tr**