Hekimce Bakış

www.bto.org.tr

BURSA TABİP ODASI YAYINIDIR MART 2017 S.93

DR. HÜSEYİN AĞIR

Bu ŞİDDET sona Ers!n

SESSİZ KALMAYACAĞIZ ALIŞMAYACAĞIZ!

14 MART TIP BAYRAMI ETKİNLİKLERİ

14 MART

TIP BAYRAMINIZ

KUTLU OLSUN

Hekimce Bakış

Yıl: 2016 Sayı: 93

İmtiyaz Sahibi
Dr. Güzide Elitez

Genel Yayın Yönetmeni
Dr. Çetin Tor

Editör
Doç. Dr. Alpaslan Türkkan

Yayın Kurulu
Dr. Engin Demiriz
Dr. Gönül Malat
Dr. Ömer Levent Soydinç
Dr. İlknur Derin
Dr. Cem Heper

Yayın Kurulu Sekreteri
Çiğdem Atıcı

Tasarım
Medyapark

Baskı
Rota Ofset

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

14 YAŞAMIN VAZGEÇİLEMEZİ

18 ŞEHİR HASTANELERİNİN YÜKSEK MALİYETİ GİZLENİYOR

56 14 MART TIP BAYRAMI ETKİNLİKLERİ

64 2016'DAKİ GELİŞMELER VE MESLEĞİMİZİN GELECEĞİ

78 MİNYATÜR VE SEZARYEN

EDİTÖR

DR. ALPASLAN TÜRKKAN alpaslanturkkan@gmail.com

www.hekimcebakis.org

Yoğun gündemi olan günlerin içinden bir Hekimce Bakış daha çıkardık.

Yaşama, mesleğinin değdiği her alana kısaca insana değmeden, koşulları gözardı ederek sahte bir rahatlık ve vurdumduymazlık içinde yaşamamanın onuru olarak dergiye emek sunan tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür ediyorum. Odamızın sosyal medyada her gün paylaştığı Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın hava kalitesi endeksi göstergesine bakıp nefesimiz daralıyorken, her sayıda, değişik gerekçelerle de olsa, bir meslektaşımızın doğal olmayan ölümünden söz etmek zorunda kalıyorken, içine umudu, sevgiyi, aşkı ve insanı katarak bir dergi çıkarmanın güçlüğünü en iyi köşe yazarlarımız biliyor. Onlarsız olmazdı.

Bir veda yazısı kıvamında başlayan yazımın asıl amacı;
hak edene hak ettiğini vermek ve değeri zamanında teslim etmektir.
Aslında yeni sayımızla umudu paylaşıyorum. Umarım bu sayımızı da beğenerek okursunuz.

Memleket isterim
Gök mavi, dal yeşil, tarla sarı olsun;
Kuşların çiçeklerin diyarı olsun.

Memleket isterim
Ne başta dert, ne gönülde hasret olsun;
Kardeş kavgasına bir nihayet olsun.

Memleket isterim
Ne zengin fakir, ne sen ben farkı olsun;
Kış günü herkesin evi barkı olsun.

Memleket isterim
Yasamak, sevmek gibi gönülden olsun;
Olursa bir şikâyet ölümden olsun.

Cahit Sıtkı Tarancı

Meslektaşlarımızla Bir Araya Gelmek İstiyoruz…

Mesleğimizi uygularken yaşadığımız zorluklar bizi yıpratıyor. Kendimizi çoğunlukla dayanaktan yoksun tek başına hissediyoruz, zaman zaman meslek seçimimizi sorgulayabiliyoruz. İyi hekimlik yapmanın, iyi hekimlik değerlerini savunmanın gittikçe zorlaştığını düşünüyoruz.

Bursa Tabip Odası Yönetim Kurulu olarak işte tam da bu nedenlerle, siz meslektaşlarımızla bir araya gelmek istiyoruz.

Her Salı günü saat 17.30-18.30 arasında, *bazen mesleğimizi uygularken yaşadığımız sorunları ve çözüm önerilerini konuşmak, bazen sadece bir merhabayı paylaşmak, bazen dertleşmek, bazen de sadece sohbet için çayımız kahvemiz hazır olarak sizleri odamızda bekliyor olacağız.*

Dayanışmak İçin, Dostluk İçin

Dr. Güzide Elitez

Yönetim Kurulu adına, Başkan

DR. GÜZİDE ELİTEZ guzideelitez@hotmail.com

www.hekimcebakis.org

BİR 14 MART'I DAHA GERİDE BIRAKTIK

Görüşme talebi ile Odamıza gelen bazı ticari kuruluşlar 14 Mart günü nedeniyle hekimlere indirimleri olduğundan bahsetmeye başlayınca bu neoliberal dünyada 14 Mart'ın bir sevgililer günü konseptine dönüşme tehlikesi konusunda gerçekten kaygı duymaya başladım. Her hekim14 Mart'larda hastaları, meslektaşları ve arkadaşlarının kutlamalarından mutlu olduğundan eminim. Ama 14 Mart'ın bir direniş günü olduğunu ve ilk kutlandığı günün işgal altındaki İstanbul'da tıbbiyelerin işgali protesto eden bir eyleme dönüştürdüğü bir gün olduğunu hiç unutmamak gerekir. Biz hekimler 14 Mart'ı modern tıbbın ülkemizdeki başlangıç tarihi değil de, hekimlerin onur günü olarak kutlamak isteriz. İşte tam bu nedenle her 14 Mart'ta meslektaşlarımızla bir arada olarak, mesleğimizi yaparken yaşadığımız sorunları, ülkemizin sağlığını, mesleğimizin yüceliğini anlatmak için fırsat olarak görüp, bu konuları kamuoyunda görünür kılmaya, gündem yapmaya çalışırız.

2017 yılını 14 Mart'ında ülkemizin sağlık gündeminde biz hekimler için iyiye giden bir nokta maalesef olmadığı konusunda hepimizin fikir birliği bulunmaktadır. Bu konulara dikkat çekmek için 14 Mart'a giderken geçtiğimiz bir ay boyunca Türk Tabipler Birliği ve Odalarımız dört başlıkta topladığı bir etkinlik takvimi yürüttü.

1. Haksız hukuksuz ihraç edilenler görevlerine iade edilsin.

2. Hastaya yeterli süre.

3. Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret.

4. Sağlıkta şiddet sona ersin.

Bu etkinliklerde hekimlere daha iyi ve nitelikli bir hekimlik ortamının sağlanmasını ve yasal düzenlemelerin yapılması taleplerimizi ilettik. Sağlık yöneticilerinin mesleki bağımsızlık, iş yükünün insancıl düzenlenmesi, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması yükümlülükleri bulunmaktadır. Sağlık politikalarının Sağlık Bakanlığı ve devlet otoriteleri tarafından belirlenmesi sırasında uzmanlık dernekleri, sağlık çalışanlarının sendikaları, meslek örgütleri ve Türk Tabipler Birliği'nin de görüşlerinin alınması gerekmektedir. Bu çerçevede başta güvenceli çalışma hakkı olmak üzere çalışma sürelerimizden, çalışma ortamlarımızın tehlike ve risklerine karşı alınması gereken önlemleri ön plana çıkardık. Bize dayatılan beş dakikada hasta bakma zorunluluğuna itiraz ederek, hastalarımıza daha fazla zaman ayırmak istediğimizi söyledik.

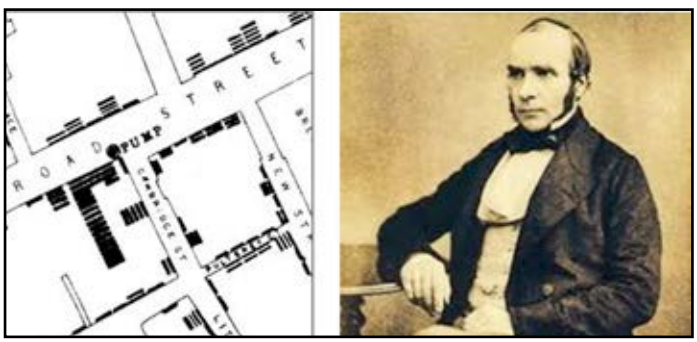
YAŞAMIN VAZGEÇİLEMEZİ

DR. ALPASLAN TÜRKKAN ■ alpaslanturkkan@gmail.com

Birleşmiş Milletler'in 22 Mart'ı Dünya Su Günü olarak kabul etmesinden 24 yıl geçmiş olmasına karşın küresel boyutta sorun yaşanmaya devam etmektedir. Örnek olarak; günümüzde insanların %26'sının kolera, tifo, dizanteri riski taşıyan dışkı ile kirlenmiş su içtiği hesaplanmaktadır. Günümüzde, 663 milyon kişi evine yakın bir yerde temiz ve güvenli içme suyu olmadığı için uzun yürüyüşler yapmak zorunda kalmaktadır.

"Ölümlerin neredeyse hemen hepsinin Broad Sokağı tulumbasına yakın olduğunu tespit ettim. Bu tulumbadan uzakta, bir başka sokak tulumbasına yakın olan evlerde ise sadece on ölüm vakası meydana gelmişti. Burada ölen kişilerin ailelerinden beşi ile konuştuğumda, evlerine daha yakın bir tulumba olmasına rağmen, Broad Sokağı tulumbasının suyunu daha çok beğendikleri için damacanalarını oradan doldurduklarını öğrendim. Diğer üç ölü ise, Broad Sokağı'na yakın bir okula giden çocuklardı.

Şüpheli tulumba yakınındaki evlerde ise 61 adet ölüm vakası tespit ettim. Bu kişilerin tamamı Broad Sokağı tulumbasından su içen kişilerdi."

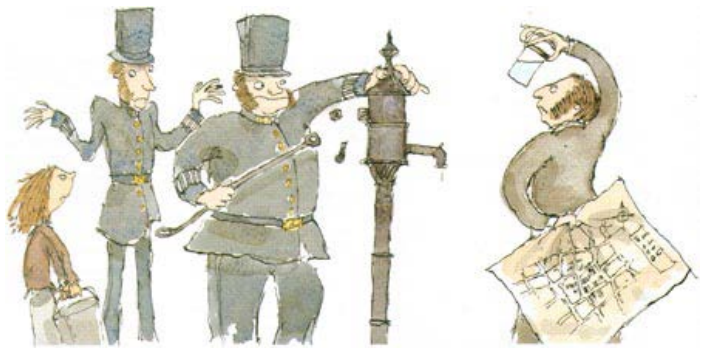


John Snow makalesinde, 1854 yılında Londra'da yaşanan kolera salgınını bu sözlerle anlatıyordu. Henüz etkeninin bilinmediği salgın, 31 Ağustos 1854 günü ortaya çıkmış, daha ilk gün onlarca kişinin ölümüne neden olmuştu. Hastalığın kötü hava koşulları nedeniyle olduğuna inanılıyordu ve bu nedenle kentte yaşayanların dörtte üçü kenti terk etmişti. Olgu sayısı patlamış, salgının onuncu gününde ölenlerin sayısı 500'e ulaşmıştı. Snow, toplum tarafından körü körüne inanılan kötü hava koşullarının hastalık nedeni olduğu düşüncesine karşı çıkıyor, çoğunluğun yaptığı gibi kötü havayı suçlamak ya da kenti terk etmek yerine bilimden ve onun yöntemlerinden yararlanarak gerçek nedeni bulmak için uğraş veriyordu. Bu uğraşı, onun halk sağlığının en önemli başarılarından birine imza atan kişi olarak tarihe geçmesini sağlayacaktı. Yaşanan salgın deneyimi, insanlığın kulağına küpe olması gereken, yol gösterici bir takım mesajlar bırakması nedeniyle çok değerlidir.

İnsan yaşamı ve sağlık için vazgeçilmez olan su, yokluğunda ya da olumsuz koşullarında insanlığın yok olmasına da neden olabilmektedir. Üstelik bu durum sadece insanlar için değil; birlikte yaşadığımız suya bağımlı tüm canlılar için de geçerlidir. Sağlıklı yaşam için su; temiz olmasının yanı sıra "sağlıklı" da olmalıdır. Sağlıklıdan kasıt, içme suyunun sağlık için gereken mineral ve elementleri de içermesidir.

70'li yıllarda sağlığın, toplumsal gelişimin gerisinde kaldığı ve toplumlararası büyük sağlık eşitsizliklerinin oluştuğu saptamasını yapan Dünya Sağlık Örgütü, 6-12 Eylül 1978 günlerinde Alma-Ata'da uluslararası bir konferans düzenledi. Konferans sonrası Temel Sağlık Hizmetleri Bildirgesi yayınlandı. Snow'dan 124 yıl sonra toplum sağlığı açısından suyun önemi bir kez daha uluslararası düzeyde belgelenmiş oldu. Bildirgede toplum sağlığı için; "temiz su sağlanması ve sanitasyon" olmazsa olmaz ilkelerden biri olarak tanımlandı. Bunun içinde hükümetler sorumlu tutularak gerekli önlemleri almakla görevlendirildi. Oysa Snow'un kolera ile savaştığı 1850'lerde de yöneticiler bu konuda kendilerini sorumlu görüyordu. Snow makalesinde;

"Bulgularımı, 7 Eylül'de St. James Manastırındaki yöneticilere aktardım. Onlara sunduğum veriler sayesinde, ertesi gün tulumbanın kolu söküldü."



diyordu ama; yerel görevliler kısa süre sonra kolu yerine taktılar ve resmi olarak durumu kabullenmediler. Her sorunun kendi kötü yönetimlerinden kaynaklandığı algısı ile gerçekleri/veriyi saklama çabasında kendini gösteren yönetici hastalığına yakalanmışlardı...Onlara göre sorun suda değildi.

Yerküre var olduğu ve üstünde "akıllı" canlı türleri yaşadığı sürece gündemden düşmeyecek olan temiz ve sağlıklı su; sıklıkla uluslararası belgelerde yer almaktadır. Örneğin; "Herkes için suyun ve sıhhi koşulların erişilebilirliği ve sürdürülebilir yönetiminin güvence altına alınması" Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinden birisi olarak tanımlanmıştır. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu 28 Temmuz 2010'da "yaşam hakkının tam olarak yerine getirilebilmesi için zorunlu" hak olarak suyu göstermiştir.

Özetle; yaşam hakkı için zorunlu hak olan temiz su hakkı temel haklardan olup, bunun sağlanması görevi de hükümetlere, yerel yönetimlere düşmektedir. Böylelikle yerel yönetimlerin; suyu koruma, temizleme ve temiz olarak toplumun her kesimine ulaştırma, atık suları bertaraf etme, yeniden kazanma konusunda görevli olduğu söylenebilir.

Ancak yüzyılların biriktirdiği deneyim ve bilimsel bilgiye karşın günümüzde aşırı nüfus artışı, plansız-programsız kentleşme, sanayileşme, hatalı tarımsal uygulamalar bir yandan su kaynaklarını hoyratça tüketirken bir yandan kirlenmesine neden olmaktadır.

İçme suyu kaynakta, arıtımda, dağıtımda ya da ev/konuttaki tesisatta kirlenir. Bu nedenle suyun ilk kaynağından son kullanıcısına ulaştığı çeşmeye kadar güvenliğinin sağlanması gereklidir. İlk yapılması gereken su havzalarını korumak, kirlenmesine neden olacak oluşumları engellemektir. Kaynağında kirlenmiş suyun temiz ve sağlıklı hale getirilmesi güçlüklerle dolu ya da olanaksız olacaktır. Durgun kirli su, bulunduğu bölgede kirlenerek noktasal kirliliğe neden olurken; korunmasız bir şekilde, uzun mesafeler kat eden su ise yolu üzerindeki çevresel etmenler nedeniyle kolayca kirlenebilmekte ve kirleterek bir hat boyunca çizgisel kirliliğe neden olmaktadır. Kolay kirlenen ve kirleten su özenle korunmalıdır. Tarım uygulamalarının, sanayi ve tarımda su kullanımının bilimsel yöntemlere dayanarak düzenlenmesi ve denetlenmesi gerekir. Tarım ilaçları önemli bir kirlilik nedeni olarak önümüzde durmaktadır. Geçmişte arıtımı gerekmeyen yeraltı suları yanlış uygulamalar nedeniyle düşen kalitesi ve artan arıtım maliyeti ile sorundur.

İnsanlık tarihinde insana en büyük yararı sağlayan kimyasal, yaşama sağlık ve yıllar katmış olan klordur. Günümüzde de etkili ve en doğru dezenfektan olan klor yaygın bir şekilde kullanılmaya devam etmektedir. Aksi yöndeki görüşlerin ileri sunulmasının ardında bilimsel bilgi yoktur.

Çeşme suyu temel içme suyu olmakla birlikte, **ambalajlı sular** önemli açık kapatmaları nedeniyle değerlidir. Ambalajlı sular şebeke suyunun bulunmadığı yerlerde ya da şebeke suyunun temiz olmadığı acil/afet durumlarında içme suyu olarak ön plana geçmektedir.

Evsel **arıtma cihazları** da acil ve afet durumlarında, yerleşim yerlerindeki kirli suyun sağlıklı hale getirilmesinde kısa süreli kullanılabilir. Kısa süreli ve olağan dışı durumlar haricinde rutin olarak kullanılmaları önerilmez. Rutin kullanımda bu cihazların suyun içerisindeki mineral ve elementlerin kaybına neden olduğu ve zamanla içerisinde mikroorganizmaların yerleşimine bağlı zararlı olabildikleri unutulmamalıdır.

Yerel yönetimler temiz ve sağlıklı içme suyu sunmakla yükümlüdür. Ancak sürekliliğini izlemek ve takip etmek vatandaşların ve onların katıldıkları kurum ve kuruluşların da görevidir. Yerel Yönetimler su analizlerini düzenli olarak yapmalı ve sonuçları halk ile paylaşılmalıdır. Sağlanan suyun hiçbir kuşkuya neden olmayacak şekilde temiz ve sağlıklı olduğuna güvenin geliştirilmesi suyun şeffaf bir yönetim ile halka sunulmasına bağlıdır. Bir kentte çeşmeden akan su içilemiyorsa sorumlusu yerel yöneticilerdir.

Unutulmaması gereken; bir ülkede ya da daha küçük ölçekte, örneğin bir kentte şişe suyu kullanımı yaygınlığının, orasının geri kalmışlığının, yerel yönetimlerin görevlerini yerine getirmediğinin biricik göstergesi olduğudur.

Çocuklarda Öykü Alma ve Fizik Muayene

Editör
Prof. Dr. Ergün ÇİL

Yardımcı Editörler
Prof. Dr. Özlem Mehtap BOSTAN
Doç. Dr. Erdal EREN

ÜLKEMİZDE ŞİMDİYE KADAR BASILMIŞ EĞİTSEL VE GÖRSEL İÇERİĞİ EN ZENGİN PEDİYATRİK FİZİK MUAYENE KİTABI

"ÇOCUKLARDA ÖYKÜ ALMA VE FİZİK MUAYENE"

- HER MUAYENE YÖNTEMİ ŞEKİL YA DA RESİMLE DESTEKLENDİ. TABLOLARLA GÜÇLENDİRİLDİ.
  - √ 470 RESİM VE ŞEKİL
  - √ 66 TABLO
- CD İÇİNDE ZENGİN BİR VİDEO VE SES ARŞİVİ
  - √ 106 MUAYENE VİDEO FİLMİ
  - √ 20 KALP SESİ
- YANLIŞ BİLİNEN BAZI BİLGİLER DÜZELTİLDİ.
- YANLIŞ BİLİNEN TERMİNOLOJİLER DÜZELTİLDİ.
- ÖZEL İSİMLERİN KİMDEN VE HANGİ ULUSTAN GELDİĞİ OKUNUŞLARI İLE BİRLİKTE VERİLDİ.
- YABANCI KELİMELERİN ETİMOLOJİK KÖKENLERİ DİPNOT OLARAK VERİLDİ.
- YABANCI DİLLERDEN GELEN KELİMELERİN YANLIŞ BİLİNEN OKUNUŞLARI DÜZELTİLDİ.

336 sayfa

16.5 x 23.5 cm ebadı

NOBEL TIP KİTABEVLERİ
Millet Cad. No:111 Çapa-İstanbul
Tel: (0212) 632 83 33, Faks: (0212) 587 02 17

www.nobeltip.com

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİ, ÇOCUK ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİ, ÇOCUK DOKTORLARI VE AİLE HEKİMLERİNE HİTAP EDEN, BENZERLERİNDEN DAHA EĞİTİCİ VE DAHA HESAPLI BİR KİTAP.
(Kâr amacı güdülmemiştir.)

TÜM NOBEL TIP KİTABEVLERİNDEN HEMEN,
D&R'LARDAN İSE SİPARİŞ YÖNTEMİYLE ELDE EDİLEBİLİR.

Nobel Tıp Kitapevinden Online olarak sipariş vermek için www.nobeltip.com web sitesindeki arama bölümüne "Çocuklarda Öykü Alma ve Fizik Muayene" yazmanız yeterlidir.

Kargo ücreti alınmamaktadır...

PROF. DR. KAYIHAN PALA kpala@gmail.com

ŞEHİR HASTANELERİNİN YÜKSEK MALİYETİ GİZLENİYOR*

Kamu-özel ortaklığı yöntemi ile ihale edilen ve "Şehir hastanesi" adıyla toplumun karşısına çıkartılan yeni hastanelerin yüksek maliyetlerinin gizlendiği; Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "2017 Yılı Bütçe Sunumu" ve "Bilkent Şehir Hastane Örneği Paranın Değeri Analiz Yaklaşımı" belgeleriyle bir kez daha ortaya çıktı.

Bakanın bütçe sunumuna göre 2016 yılı sonunda toplam 11 milyon 788 bin m2 kapalı alanı olan ve 41.091 yatak kapasitesine sahip 29 Şehir Hastanesi projesi yürütülmektedir. Bakan bu projelerin toplam yatırım bedelinin yaklaşık olarak "10 milyar ABD Doları" olduğunu açıklıyor. Bakanın Şehir Hastanelerinin maliyetini ABD Doları cinsinden açıklamış olmasına da dikkat çekmek gerekiyor.

Bu verilerde ilk göze çarpan, Şehir Hastanelerinde ortalama olarak yatak başına 287 m2 kapalı alan düşmesidir. Açık söylemek gerekirse, bir hastanenin gerek yapım gerekse de hizmet sunumu maliyetlerini yükseltmek için bulunabilecek en etkin yollardan birisi tercih edilmiş gibi görünüyor. Çünkü gelişmiş ülkelerde yeni yapılan hastanelere bakıldığında yatak başına düşen kapalı alanın genel olarak 150-200 m2 dolaylarında olduğu görülüyor.

Örneğin Danimarka'da yeni yapılan New Køge Üniversite Hastanesinde yatak başına 197 m2 kapalı alan düşüyor (Yatak sayısı 900, kapalı alan 177.000 m2). Binaları büyük ölçülerde yapmakla ünlü ABD'de, büyük hastane binalarının enerji kullanımıyla ilgili bir raporda büyük hastanelerde hasta yatağı başına düşen kapalı alanın ortalama olarak 198 m2 (2.140 ft2) olduğu açıklanmaktadır

Türkiye'de Şehir Hastanelerinde yatak başına düşen kapalı alan, yukarıdaki örneklerde görüldüğü gibi son yıllarda modern hastaneler için tercih edilen kapalı alan miktarından yaklaşık %40 daha fazladır. Bu konunun hastane inşaatları konusunda uzman bilim insanları tarafından ayrıntılı olarak değerlendirilmesinde yarar bulunmaktadır. Ancak yatak başına düşen kapalı alanın çok fazla olması, başta enerji tüketimi olmak üzere, temizlik ve bakım/onarım giderleri gibi harcamaların artmasına da yol açacaktır.

Bakanlığın açıkladığı Şehir Hastaneleriyle ilgili sayılara göre bir diğer önemli veri, bir şehir hastanesine ortalama 1.417 yatak düşmesidir. Bilindiği gibi, hastanelerdeki yatak sayısı, verimlilik açısından çok önemli bir göstergedir. Genel olarak yatak sayısı az olan (100 yataktan düşük) ve çok fazla olan (600 yataktan yüksek) hastanelerin verimlilik açısından sorun yaşadıkları bilinmektedir. ABD'de yapılan bir çalışma orta büyüklükteki (126-250 yatak) hastanelerin diğer büyüklükteki hastanelere göre daha verimli olduğunu ortaya çıkarmıştır . Danimarka'da kamu hastanelerinde yapılan bir çalışma, bir kamu hastanesi için en uygun yatak sayısının 275 olduğunu göstermiştir . Şehir Hastaneleri için tercih edilen yüksek yatak sayısı, geçmişteki deneyimlere ve bilimsel araştırmaların sonuçlarına göre bir verimsizlik kaynağı olarak Türkiye'nin karşısında durmaktadır.

Bakanlığın açıklamasına göre şehir hastanelerinin 1 metrekaresinin 848 ABD Dolarına, 1 yatağının ise 243.362 ABD Dolarına mal olacağı öngörülüyor. Bu tutarları Türk Lirasına (1 ABD Doları=3,8 TL) çevirecek olursak; şehir hastanelerinin 1 metrekaresinin 3.222 TL'ye, 1 yatağının ise 924.776 TL'ye mal olacağının öngörüldüğü anlaşılıyor. Söylemeye hiç gerek yok, Dolar kuru yükseldikçe Şehir Hastanelerinin maliyetleri de buna bağlı olarak artacaktır.

Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı tarafından Haziran 2016'da yayınlanan "Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu"na göre 150 yataklı tam donanımlı bir özel hastanenin sabit yatırım tutarı 40.498.587 TL olarak hesaplanmıştır . Bu durumda 1 yatağın maliyeti 269.991 TL'dir. Şehir Hastanelerinde bu tutarın bir yatak başına 654.785 TL üzerinde bir maliyet belirlenmiş olması ayrıntılı olarak incelenmelidir. Şehir Hastanelerinde ortalama yatak maliyeti çok yüksektir.

Bu arada ilginç bir bulgu, Sağlık Bakanlığı'na ait yukarıda sözü edilen iki belgede, Bilkent Şehir Hastanesi yatak sayısının ve inşaat alanı metrekaresinin örtüşmemesidir. Bakanın Bütçe sunumunda yatak sayısı 3.662 olarak görünürken, Paranın Değeri Analiz Yaklaşımında yatak sayısı 3.704 olarak görünmektedir. Aradaki küçük gibi görünen 42 yatağın 10,2 milyon ABD doları tutarında bir maliyetinin olduğu gözden kaçırılmamalıdır. Aynı biçimde Bakan bütçe sunumunda inşaat alanını 1.129.289 m2 olarak açıklarken, inşaat alanı Paranın Değeri Analiz Yaklaşımında 1.285.797 m2 olarak (156.508 m2 daha fazla) görünmektedir. Aynı bakanlığa ait iki ayrı belgede aynı hastaneye ait sayıların örtüşmemesi, her ne kadar bebek ölüm hızı verilerinde olduğu gibi daha önce de Sağlık Bakanlığı'nın verilerinde karşımıza çıkmış olsa da, yine de merak uyandırmaktadır. Yatak sayılarını iki ayrı belgede farklı olarak verebilen Sağlık Bakanlığının, Şehir Hastaneleri ile ilgili maliyet hesaplarına da kuşku ile bakmak gerekir.

Bilkent Şehir Hastane Örneği Paranın Değeri Analiz Yaklaşımı

Bu belgeye göre Bilkent Şehir Hastanesinin klasik yöntemle yapılması halinde bayındırlık inşaat birim m2 fiyatları (1 m2 birim fiyatı 1.772 TL olarak kabul edilmiş) üzerinden inşaat maliyeti, %2 peyzaj maliyeti ve ek yapısal ve donanım maliyetlerinin toplamı yaklaşık olarak 2,47 milyar TL (2.469.498.926,18 TL) olarak hesaplanmıştır. Bu hesapta tartışılması gereken iki konu bulunmaktadır:

1. Bayındırlık inşaat birim fiyatı 1.610 TL olarak Resmi Gazetede yayınlandığı halde , hesaplama sırasında "güncel birim" adı altında birim maliyet %10,1 oranında artırılarak hesaplanmıştır. Bu artışla birlikte toplam maliyet 208,3 milyon TL daha yüksek hesaplanmıştır. Bu artışta %2 peyzaj maliyetinin de etkisi olduğu açıklanmakla birlikte, hastanenin klasik yöntemle yapılması halinde %2 peyzaj maliyetinin eklenmesi tartışmalıdır.

2. "Ek yapısal ve Donanım" adı altında %25 ek maliyet (569.608.071 TL) hesaplamaya eklenmiştir. Bu kadar yüksek bir ek maliyetin kapsam ve içeriği ile "neden bayındırlık birim fiyatı içerisinde yer almadığı" ayrıntılı olarak açıklanmalıdır.

Bilkent Şehir Hastanesinin klasik yöntemle yapılması halinde yılda 72.585.314,52 TL olmak üzere 25 yılda toplam olarak 855 milyon TL (855.243.369 TL) bakım ve onarım harcaması yapılacağı hesaplanmıştır. Bu hesaplamada dikkati çeken iki unsur bulunmaktadır:

1. Hesaplama için Sağlık Bakanlığı tarafından hâlihazırda işletilmekte olan 5 hastanenin (Göztepe, Erzurum Bölge, Atatürk, Bursa Yüksek İhtisas ve İzmir Buca Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi) yıllık ortalama bakım onarım maliyetleri (56,5 TL/m2) kullanılmıştır. Burada iki sorun göze çarpmaktadır:

a. İlk olarak, eski hastanelerin bakım ve onarım maliyetlerinin daha yüksek olması beklendiği için bu hastanelerin bakım onarım maliyetleri yeni ve modern teknoloji kullanılarak yapılacak hastaneler için bir hesaplama ölçütü olarak kullanılmamalıdır.

b. İkincisi ise söz konusu 5 hastanenin hangi parametrelere göre seçilmiş olduğu belirsizdir. Örneğin 5 hastane içinde yer alan Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi için hastanenin eski binasına ait veriler kullanıldıysa, hastanenin 1970'lerde yapılmış olması nedeniyle bakım ve onarım maliyetinin çok yüksek hesaplanması söz konusu olabilir. Eğer bakım ve onarım maliyetleri için hastanenin yeni binasına ait veriler kullanıldıysa, burada da hastanenin binası ile ilgili yaşanan sorunların göz önüne alınması beklenir. Çünkü söz konusu hastane binasında görüntüleme birimlerindeki kablo bağlantıları nedeniyle geçmiş yıllarda yangın çıkmış ve ne yazık ki yoğun bakımda yatan bazı hastalar yaşamlarını yitirmiştir. Dolayısıyla, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi bakım/onarım maliyetlerinin hesaplanmasında uygun bir hastane tercihi değildir.

2. Sözleşme gereği kullanım bedeli üzerinden mahsuplaşacak olan "Ticari alan gelirleri" nin de hesaplamaya dahil edildiği açıklanmıştır. Belgede ticari alan gelirlerinin ne kadar tahmin edildiği açıklanmamıştır. Ancak 25 yıl boyunca yapılacak bakım ve onarım maliyetinin "enflasyon güncellemeleri gerçekleştirilerek" ve "ticari alan gelirleri dahil edilerek" 855 milyon TL olarak hesaplandığı bilinmektedir. Bu durumda her bir yıl başına 34.209.735 TL enflasyona göre güncellenmiş bakım ve onarım harcaması düşmektedir.

Başlangıçta bir yıl için hesaplanan yaklaşık 72,59 milyon TL tutarındaki bakım ve onarım harcamasından bu tutar çıkartılırsa; Bilkent Şehir Hastanesinden 25 yıl boyunca enflasyona göre güncellenmemiş olmak koşuluyla yılda yaklaşık 38.375.580 TL ve toplam olarak 25 yılda 959,39 milyon TL ticari alan gelirinin beklendiği anlaşılmaktadır. Bu tutar klasik yöntemle karşılaştırmanın yapıldığı hesaplamalarda gözden kaçırılmaktadır.

*Bu yazı Ocak 2017'de halkinsagliği.org ve Bianet'te yayınlanmıştır

Prof.Dr., Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi eski Başhekimi (1998 ve 2007-2008).

New Køge University Hospital Denmark – Building Information, http://www.e-architect.co.uk/denmark/koege-university-hospital .

Energy Characteristics and Energy Consumed in Large Hospital Buildings in the United States in 2007, https://www.eia.gov/consumption/commercial/reports/2007/large-hospital.php .

Belgede ilgiyi çeken temel konu hastanenin klasik yöntem yerine kamu-özel ortaklığı (KÖO) yöntemiyle yapılması halinde hem yapım maliyetinin hem de bakım ve onarım maliyetinin daha düşük hesaplanmış olmasıdır. Belgeye göre Bilkent Şehir Hastanesinin yapım maliyeti KÖO yöntemiyle 2.304.330.006,67 TL ile klasik yönteme göre 165,2 milyon TL daha ucuza gerçekleştirilecektir. Bakım ve onarım maliyeti ise 25 yıl için toplam 484.036.605 TL ile klasik yönteme göre 371,2 milyon TL daha ucuza gerçekleştirilecektir. Bu sonuçlar gerçekten de şaka gibidir! "Paranın değeri" adıyla toplumu yanıltmanın özel bir örneği karşımızda durmaktadır!

Burada yapılması gereken hem "yapım" hem de "bakım/onarım" maliyetleri söz konusu olduğunda, daha düşük olarak hesaplanan bedellerin kullanılmasıdır. Bu nedenle biz bu yazının ilk bölümlerinde değindiğimiz "yatak başına yüksek kapalı alan" ve "yüksek yatak sayısı" tercihlerini saklı tutarak; Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan hesaplamaya göre Bilkent Şehir Hastanesi için yapım maliyeti ve 25 yıllık bakım onarım maliyeti toplamını yaklaşık 2,79 milyar TL (2.788.366.611 TL) olarak kabul edeceğiz.

Belgeye göre Bilkent Şehir Hastanesi ihalesi sonucunda 25 yıl boyunca ihaleyi alan şirketlere yılda 299.535.376 TL kullanım bedeli ve 41.080.645 TL bakım/onarım bedeli olmak üzere toplam 340.616.021 TL kira ödenecektir. Kira 2019 yılında başlatılacak ve aynı yıl ilk kira enflasyon nedeniyle güncellenmiş olarak 419,2 milyon TL olarak ödenecektir. Daha sonraki yıllarda güncellemeler sürecek ve en son 2043 yılında 1,73 milyar TL olmak üzere 25 yılda toplam olarak 23.424.088.116 TL kira ödenecektir. Yıllar boyunca gerçekleştirilecek Bakanlık ödemeleri aşağıda gösterilmektedir:

Belgede 25 yıl boyunca toplam olarak 23,4 milyar TL olarak ödenecek kira bedeli yıllara göre güncellenerek net bugünkü değeri 4.013.340.650 TL olarak hesaplanmıştır. "Paranın Değeri" analizinin sermaye sınıfı açısından güzelliği de burada gizlidir; 25 yıl boyunca şirketlere ödenecek 23,4 milyar TL "Bugünkü değer" adıyla toplumun karşısına 4 milyar TL olarak çıkartılmaktadır.

Ayrıca KÖO yöntemiyle yapılacağı için şirketlerin 25 yıl içerisinde 120.400.219 TL kurumlar vergisi ödeyeceği ve bu tutarın kamu hanesine gelir olarak yazılması gerektiği de belgede açıklanmaktadır.

Belgede "Devredilen Riskler Matrisi" adı altında aslında kamu yatırımları ile hiç ilgisi olmaması gereken örneğin "Kur riski" gibi kavramlar ele alınarak, klasik yöntemle hastane yapmanın maliyeti şişirilmiştir.

Klasik yöntemle yapılması halinde toplam olarak yukarıda açıklandığı üzere 2,79 milyar TL maliyeti olması gereken Bilkent Şehir Hastanesinin bugünkü değerle maliyeti, belgede epeyce şişirilmiş olarak 5,20 milyar TL (5.197.775.582 TL) olarak açıklanmaktadır. Bu %86 daha yüksek olarak hesaplanan maliyetin 1.52 milyar TL'si "finansman maliyeti", 354,4 milyon TL'si ise "Risk maliyeti" olarak açıklanmaktadır. Gerek yapı gerekse de bakım/onarım maliyetinin şişirilmesine ise daha önce değinmiştik.

Belgenin "Bu kadar da olmaz artık!" dedirten son bölümünde, KÖO yöntemiyle yapılması halinde Bilkent Şehir Hastanesinin klasik yönteme göre %24 daha ucuza mal edileceği iddia edilmektedir!

Belgelerdeki sayıların örtüşmemesini ve yukarıda sıralanan diğer sorunları bir kenara bırakacak olursak, konu şöyle özetlenebilir: Bakanlığın hesaplamasına göre toplam olarak 2,8 milyar TL'ye yapımı ile 25 yıl boyunca bakım ve onarımı mal edilebilecek Bilkent Şehir Hastanesine 25 yılda toplam olarak 23,4 milyar TL kira ödenecektir.

Bütün şişirilmiş maliyetlere rağmen toplam 2,8 milyar TL'ye mal olacağı hesaplanan ve ilk 6 yılda toplam olarak 2,97 milyar TL kira ödenecek olan Bilkent Şehir Hastanesinin, 25 yıl boyunca 23,4 milyar TL ödenerek KÖO yöntemiyle yapılmasının klasik yönteme göre %24 daha ucuza mal edileceğini iddia etmek gerçekten de şaşırtıcıdır!

Dünya Bankası ve finans çevreleri tarafından sık olarak gündeme getirilen "Paranın değeri" kavramı, Şehir Hastanelerinin borçlanarak yapılacağı yaklaşımına odaklanmış; maliyet hesaplanırken her aşamada enflasyon, faiz, risk vb. kapitalist üretim ilişkilerinin finansman araçları ön plana çıkartılmıştır.

Öncelikle şunu vurgulamakta yarar var; devletin yatırımlarını belli bir plana uyarak yapması halinde uzun dönem borçlanarak ya da kira ödeyerek KÖO gibi yöntemleri kullanmasına gerek yoktur. Çünkü bu yöntemler çok pahalıdır ve bu yüksek maliyetler halkın cebinden çıkmaktadır. Somuta indirgeyecek olursak; 29 şehir hastanesinin tümünün birden KÖO yöntemiyle ihaleye çıkılması yerine, örneğin yılda 2 ya da 3 hastanenin klasik yöntemle ihale edilmesi, hepimizin cebinden daha fazla para çıkmasını rahatlıkla önleyebilirdi. Ancak 2002 yılı sonrasında iş başına gelen Hükümet(ler) yüksek maliyeti bilindiği halde, KÖO yöntemi ile Şehir Hastanelerinin yapılmasını tercih etmiş bulunmaktadır.

Şehir Hastaneleri nasıl yapılmalıydı?

Şehir Hastaneleri adıyla toplumun karşısına çıkartılan KÖO hastanelerinin, ülkemizde "Sağlıkta Dönüşüm Programı" adıyla bilinen neoliberal sağlık reformlarının bir parçası olduğu gerçeğinden bağımsız olarak değerlendirilmesi söz konusu değildir.

Ancak bu yazının konusu Şehir Hastanelerinin yüksek maliyeti olduğu için; bu bölümde yalnızca yeni kamu hastanelerinin yapılmasıyla ilgili düşük maliyetli ve verimli seçenekler tartışmaya açılacaktır.

Roh CY, Moon MJ, Jung K (2013) Efficiency Disparities among Community Hospitals in Tennessee: Do Size, Location, Ownership, and Network Matter? Journal of Health Care for the Poor and Underserved 24:1816–1834.

Kristensen, T., K. Olsen, J. Kilsmarkand K. M.Pedersen (2008), "Economies of Scale and Optimal Size of Hospitals: Empirical Results for Danish Public Hospitals, University of SouthernDenmark.

Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu, https://www.kuzka.gov.tr/paylasim/01_ozel_hastane_(on_fizibilite).pdf

Mimarlık ve Mühendislik Hizmet Bedellerinin Hesabında Kullanılacak 2016 Yılı Yapı Yaklaşık Birim Maliyetleri Hakkında Tebliğ, http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/04/20160409-22.htm.

KÖİ MODELİ HİZMET VE KULLANIM BEDELİ ÖDEMELERİ			
BİLKENT		Kurumlar Vergisi	
Kullanım Bedeli	299.535.376.00		Kar Marjı
Hizmetler	41,.080,645,00		15%
Kullanım Bedeli + Hizmetler	340,616,021,00	Bakanlık Ödemesi	Vergi
YIL	ENFLASYON		20%
2016	1, 00	0	0
2017	1,08	0	0
2018	1,15	0	0
2019	1,23	419,219,128,63	12,576,573,86
2020	1,32	448,564,467,63	13,456,934,03
2021	1,41	479,963,980,36	14,398,919,41
2022	1,49	508,761,819,19	15,262,854,58
2023	1,58	539,287,528,34	16,178,625,85
2024	1,68	571,644,780,04	17,149,343,40
2025	1,78	605,943,466,84	18,178,304,01
2026	1,89	642,300,074,85	19,269,002,25
2027	2, 00	680,838,079,34	20,425,142,38
2028	2,12	721,688,364,10	21,650,650,92
2029	2,25	764,989,665,95	22,949,689,98
2030	2,38	810,889,045,90	24,326,671,38
2031	2,52	859,542,388,66	25,786,271,66
2032	2,67	911,114,931,98	27,333,447,96
2033	2,84	965,781,827,90	28,973,454,84
2034	3,01	1,023,728,737,57	30,711,862,13
2035	3,19	1,085,152,461,82	32,554,573,85
2036	3,38	1,150,261,609,53	34,507,848,29
2037	3,58	1,219,277,306,11	36,578,319,18
2038	3,79	1,292,433,944,47	38,773,018,33
2039	4,02	1,369,979,981,14	41,099,399,43
2040	4,26	1,452,178,780,01	43,565,363,40
2041	4,52	1,539,309,506,81	46,179,285,20
2042	4,79	1,631,668,077,22	48,950,042,32
2043	5,08	1,729,568,161,85	51,887,044,86
	NPV(NBD)	4,013,340,650,64 TL	120,400,219,52 TL

Öncelikle yatak başına kapalı alan 200 m2 ile sınırlı tutulmalı, yatak sayısı da 650'yi geçmeyecek biçimde planlanmalıydı. Ancak burada düşük ve verimlilik sağlayacak bir maliyet hesaplanması söz konusu olduğu için, yatak sayısı Belgede sözü edildiği gibi 3.704 olarak alınacaktır:

1. Bilkent Şehir Hastanesi 3.704 yatak için gelişmiş ülkelerde yeni yapılan modern hastanelerde olduğu gibi, yatak başına 200 m2 inşaat alanı olacak biçimde, toplam inşaat alanı 740.800 m2 olarak projelendirilmeliydi.

2. Bayındırlık birim m2 fiyatı (2016 için 1.610 TL) üzerinden hastanenin inşaat maliyeti 1.192.688.000 TL olarak hesaplanmalıydı.

3. Hastane ihalelerinde bayındırlık birim fiyatları üzerinden eksiltme oranları dikkate alınarak (Bu oran yaklaşık %10 alınabilir) hastane inşaatının toplam maliyeti 1.073.419.200 TL olarak öngörülmeliydi.

4. Hastanenin finansmanı için %80 kaynak gereksinimi iddiası eğer kabul edilecek olursa; bu durumda 858.735.360 TL için finansman bulunması gerekecekti. Ziraat Bankası'nın bireylere verdiği ev kredisi finansmanı üzerinden bir hesaplama yapılacak olursa; 120 aylık kredi alınması halinde 858.735.360 TL için toplam olarak 1.393.942.173 TL geri ödenmesi gerekecekti. Geri ödeme on yıl boyunca eşit olarak her yıl yaklaşık 139,4 milyon TL olarak yapılacaktı.

5. Belgede yer alan hesaplamaya göre Hastane hizmete girdikten sonra yılda yaklaşık 38.375.580 TL milyon TL ticari alan geliri elde edilecektir. Ticari alan geliri bu tutarın yarısı olarak varsayılsa bile, bu durumda banka kredisi için Hastane kaynakları ile ödenmesi gereken para yaklaşık 120 milyon TL olacak ve ödeme 25 yıl boyunca değil, toplam 10 yıl içerisinde bitirilebilecekti.

6. Bu durumda Bilkent Şehir Hastanesinin on yıllık ödeme ile toplam maliyeti 1,61 milyar TL olarak gerçekleşebilecek ve bunun 200 milyon TL'si ticari alan gelirleriyle karşılanabilecekti. KÖO ihalesi sonuçlarına göre ilk 3 yılda ödenecek kira bedelinin 1,35 milyar TL olduğu düşünülecek olursa; Bilkent Şehir Hastanesinin ek bir finansmana gerek kalmadan 3,5 yıllık kirasıyla klasik yöntemle yapılabilmesi mümkün olabilecekti. Üstelik arda kalan 15 yıl boyunca da ticari alan gelirleri Hastane bütçesine gelir olarak katkı sağlayabilecekti.

7. Hastane hizmet sunumuna başladıktan sonra ilk yıllarda çok daha az olmak üzere her yıl bir miktar bakım ve onarım harcaması yapılması gerekecektir; ancak bunun KÖO yöntemi kullanılmayacağı için başlangıçta bir maliyet unsuru olarak hesaplanmasına gerek yoktur.

8. Hastane inşaat alanının yaklaşık olarak %40 küçük tutulması enerji, temizlik, ulaşım, insan gücü gereksinimi ve bakım/onarım gibi maliyetlerin de azalmasına yol açacaktı.

Bu yazıda kısaca ve kabaca değinildiği gibi, Sağlık Bakanlığı Şehir Hastaneleri için KÖO yöntemini tercih ederek hastanelerin gerek yapım, gerekse de hizmet sunumu maliyetlerinin çok yükselmesine yol açmıştır. Şehir Hastanelerinin kendi döner sermayeleriyle yıllık kira ödemelerini ve yüksek düzeydeki harcamalarını yapamayacakları açıktır. Bu durumda Hazine garantisi devreye girecek ve bu yüksek maliyetli hastanelerin kiraları yurttaşların ceplerinden ödenmek zorunda kalınacaktır.

Şehir Hastaneleri her ne kadar kamu hastanelerinin kavuşacağı yeni ve modern binalar olarak tanıtılsa da kamu-özel- ortaklığı yöntemiyle yapılacak bu yerleşkelerin "kamu" ile ilgisinin olmadığı açıktır. Şehir Hastaneleri "kamu" adını kullanarak küresel sermayeye yeni ve büyük bir kaynak aktarmanın aracı olacak gibi görünmektedir. Kamuoyu sağlık alanında yeni bir özelleştirme ile karşı karşıyadır.

Pala K . Neoliberal sağlık reformlarının etkisi: Kamu hastanelerinde finansman yapısı değişiyor, Toplum ve Hekim, 2014; 29(6):414-429.

www.hekimcebakis.org

TTB "SÜRÜCÜ VE ADAYLARINDA ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI ÇALIŞTAYI"

ERDAL TOSUNLAR ÖLMESİN! TRAFİK KAZALARINDA SÜRÜCÜ HATALARI NASIL AZALTILIR?

02 Aralık 2016

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu'nun TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) ile birlikte ülkemizde giderek artan trafik kazalarının azaltılmasına katkı sağlamak, sürücü sağlık belgelerinde yaşanan sorunlara dikkat çekmek amacıyla düzenlediği "Sürücü ve Adaylarında Aranacak Sağlık Şartları Çalıştayı" 2 Aralık 2016 Cuma günü Ankara'da TTB toplantı salonunda gerçekleştirildi. Çalıştaya Bursa Tabip Odası'nı temsilen Dr. Ersan Taşcı katıldı.

Ülkemizde sürücü belgesine sahip kişi sayısı 29 milyonu geçti. İstanbul'da 545 tane sürücü kursu varken dünya başkentlerindeki sürücü kurslarının sayısı bir elin parmaklarını geçmiyor. Her yıl 1 milyon 200 kazada ortalama 3 bin yurttaşımız yaşamını yitiriyor. Bu kazaların ve ölümlerin %88 inden sürücüler sorumlu.

TTB Aile Hekimliği Kolu'nun TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) ile birlikte düzenlediği çalıştaya, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Selma Güngör, TTB Aile Hekimliği Kolu (AHK) Başkanı Dr. Fethi Bozçalı, İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Türkiye Sigortalar Birliği, Türkiye Trafik Kazalarını Önleme Derneği temsilcileri, nöroloji, psikiyatri, kardiyoloji, ortopedi uzmanlık dernek temsilcileri, TTB AHK Yürütme Kurulu üyeleri ve tabip odalarından temsilciler katıldı.

Çalıştayın açılışında konuşan TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, trafik kazaları sonucu yaşamını yitiren pek çok yurttaş gibi, tiyatro sanatçısı Erdal Tosun'un da birkaç gün önce bir trafik kazasında yaşamını yitirdiğini belirterek, bu ölümlerin, yaralanmaların önlenmesi için yapılacak her türlü çalışmaya katkı sunmaya hazır olduklarını, hekimlerin bu konuda duyarlı olduklarını, sürücü sağlık belgelerinde yaşanan sorunları gidermesinde TTB'nin her zaman hekimlerin yanında yer alacağını belirtti. Çalıştayın ilk bölümü TTB AHK Sekreteri Dr. Filiz Ünal'ın sunumuyla başladı.

Sunumların ardından, ikinci bölümde "Yönetmelik ve Hukuki Değerlendirme Grubu", "Göz Muayeneleri Grubu", "İç Hastalıkları, Kardiyoloji, Göğüs Muayeneleri Grubu", "Psikiyatri, Nöroloji Muayene Grubu", "Ortopedi-KBB Muayene Grubu" olmak üzere 5 ayrı çalışma grubu oluşturuldu. Her başlıkla ilgili sorunlar ve çözüm yolları ayrıntılı olarak görüşüldü, varılan görüş ve öneriler tüm katılımcılarla paylaşılarak değerlendirildi.

Çalıştayla ilgili değerlendirme, tespit ve öneriler ayrıntılı rapor halinde önümüzdeki günlerde kamuoyu ile paylaşılacak.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU (UDEK) TÜRKİYE NEREYE GİDİYOR? NE YAPMALI?

04 Aralık 2017

Bursa Tabip Odası'nın da bileşeni olduğu Bursa Demokrasi Güçleri tarafından 4 Aralık 2016 Pazar günü Bursa Akademik Odalar Birliği'nde düzenlenen Türkiye Nereye Gidiyor? Ne Yapmalı? forumuna katıldık.

"0-6 YAŞ ÇOCUKLARDA GELİŞİM TESTLERİ (DGTT, AGTE)" KONULU STE ETKİNLİĞİ

07 Aralık 2016

Bursa Tabip Odası Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu tarafından düzenlenen ve Çocuk Gelişim Uzmanı E.Tülay Özer'in konuşmacı olarak katıldığı "0-6 Yaş Çocuklarda Gelişim Testleri (DGTT, AGTE)" konulu etkinlik 07 Aralık 2016 Çarşamba günü saat 18.30'da Bursa Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

BURSA ANADOLU KIZ LİSESİ'NDE MESLEK TANITIMI

14 Aralık 2016

14 Aralık 2016 Çarşamba günü Bursa Anadolu Kız Lisesi'nde yapılan meslek tanıtımı toplantısına konuşmacı olarak Dr. Ersan Taşcı katıldı.

2017 ÖZEL HEKİMLİK ASGARİ ÜCRET KATSAYISI

16 Aralık 2016

01 Ocak – 31 Aralık 2017 tarihleri arasında Bursa bölgesinde uygulanacak olan özel hekimlik asgari ücret katsayısı Türk Tabipleri Merkez Konseyi tarafından 5.75 olarak belirlenmiştir. 01 Ocak 2017'den itibaren uygulanacak olan katsayıya uygun olarak hesaplanan özel hekimlik asgari muayene ücret çizelgesine **www.bto.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

2017 YILI İŞYERİ HEKİMLİĞİ ASGARİ SÖZLEŞME ÜCRETLERİ

16 Aralık 2016

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından 6023 Sayılı Yasa'nın 28. Maddesi II. Bendi'ne göre belirlenen ve 01 Ocak 2017 – 31 Aralık 2017 tarihleri arasında uygulanacak olan İşyeri Hekimliği Asgari Sözleşme Ücretleri 'ne **www.bto.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

"POSTPARTUM DEPRESYON – GERİATRİK DEPRESYON" KONULU STE ETKİNLİĞİ

21 Aralık 2016

Bursa Tabip Odası Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu tarafından düzenlenen ve Prof. Dr. Aslı Sarandöl ile Doç. Dr. E.Yusuf Sivrioğlu'nun konuşmacı olarak katıldığı "Postpartum Depresyon – Geriatrik Depresyon" konulu etkinlik 21 Aralık 2016 Çarşamba günü saat 18.30'da Bursa Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU YENİ DÖNEM ÇALIŞMALARI

28 Aralık 2016

Türk Tabipleri Birliği (TTB) İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu;

- Geçmiş dönem çalışmalarını değerlendirmek,

- Önümüzdeki döneme ilişkin perspektif ve önerileri tartışmak,

- Yeni dönemin Yürütme Kurulu üyelerini seçmek üzere,

19.11.2016 günü 16 Oda'dan 27 katılımcı ile TTB Merkez Konseyi (MK) binasında toplandı. Toplantıya Bursa Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyon sekreteri Dr. Zuhal Akgün Oda'mızı temsilen katıldı.

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu üyeleri Ahmet Tellioğlu (İstanbul), Sedat Abbasoğlu (Ankara), İsmail Bulca (Adana), Nevruz Gürceğiz (Diyarbakır), Zühal Akgün (Bursa), Hakkı Uysal (Kocaeli), Hürcan Girgin (İzmir) olarak belirlendi.

Toplantıda geçen dönem yapılan ve yapılamayan çalışmalar ile İşçi Sağlığı / İşyeri Hekimliği alanını domine eden hükümet politikalarına karşı geliştirilmesi gereken tavır ve tutum çerçevesinde;

- Önümüzdeki dönem gerçekleştirilecek çalışmaların yürütülme biçimi,

- Önümüzdeki dönemin olası eğitim faaliyetleri: İşyeri Hekimlerinin ileri eğitimleri, Bilimsel Eğitsel Kurul çalışmaları, işçi sağlığı eğitimlerinin temel tıp eğitimi, birinci basamak ve ikinci basamaktaki yeri,

- İşçi Sağlığı alanında yer alan diğer örgütler (KESK, DİSK,

TMMOB, İYHD) ve kurumlarla (Çalışma Bakanlığı, ILO vb.) ilişkiler,

- Kol ve Yürütme'nin TTB örgütlülüğü ve işleyişi içindeki yeri: Kol Yönergesi, Yürütmenin Odalardaki Komisyonlarla ilişkileri, MSG ile Kol Yürütmesi ilişkileri ele alındı.

Bu toplantıda ileri sürülen görüş ve yürütülen tartışmaların olgunlaştırılarak somut bir program ve takvime bağlanması amacıyla da 07 Ocak 2017 günü TTB MK binasında yeniden toplanılmasına karar verildi.

11. ULUSLARARASI İŞÇİ FİLMLERİ FESTİVALİ

24 Aralık 2016

Düzenleyicileri arasında Oda'mızın da yer aldığı 11. Uluslararası İşçi Filmleri Festivali 24-28 Aralık 2016 tarihlerinde gerçekleştirildi. Festivalin açılış kokteyli 24 Aralık Cumartesi günü saat 18.00'de BAOB Fuaye alanında yapıldı.

BTO SANATÇI HEKİMLER RESİM SERGİSİ

02 Ocak 2017

Bursa Tabip Odası Sanatçı Hekimler Resim Sergisi 02 Ocak Pazartesi günü BAOB Fuaye Alanında açıldı. Açılış kokteylinde Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez tarafından eserleri sergilenen hekimlere teşekkür belgesi verildi ve kitap hediye edildi. 24 eserin yer aldığı sergiyi 02-07 Ocak tarihleri arasında açık kaldı.

"EGZEMADA TANI VE TEDAVİ" KONULU STE ETKİNLİĞİ

04 Ocak 2017

Bursa Tabip Odası Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu tarafından düzenlenen ve Prof. Dr. Emel Bülbül Başkan'ın konuşmacı olarak katıldığı "Egzemada Tanı ve Tedavi" konulu etkinlik 04.01.2017 Çarşamba günü saat 18.30'da Bursa Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

BTO BAĞIMSIZ MÜZİK GRUBU KONSERİ
"AŞKIMIZ ŞARKILARDA YAŞASIN"

05 Ocak 2017

BTO Bağımsız Müzik Grubu tarafından icra edilen "Aşkımız Şarkılarda Yaşasın" Konseri 05 Ocak Perşembe günü Nazım Hikmet Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Basın Açıklaması

ŞİDDETİN GÖLGESİNDEKİ SAĞLIK HİZMETİ

20 Ocak 2017

18 Ocak 2017 günü Karacabey Devlet Hastanesi acilinde bir şiddet olayı yaşanmıştır. Bir hasta yakını acil tıp teknisyenini rehin alarak isteğinin yerine getirilmesini talep etmiştir. Öncelikle olayın, kimse zarar görmeden sonuçlanmış olmasından dolayı sevindirici buluyoruz. Karacabey Devlet Hastanesi acil biriminde çalışan tüm meslektaşlarımıza ve sağlık çalışanlarına geçmiş olsun dileklerimizi iletiyoruz. Olay sonrası görüştüğümüz gerek acil tıp teknisyeni arkadaşımız, gerek hastane yöneticileri, gerekse olayın tanığı olan meslektaşlarımız bu tür şiddet olaylarının, özellikle sözlü olanlarının, neredeyse her gün yaşadıklarını, bu durumun çalışma hayatlarını etkilediğini, mesleklerini yaparken uğradıkları bu tür saldırılar konusunda yapılması gerekenlerin yapılmadığını belirttiler.

Sağlık Bakanlığı'nın 1 Haziran 2012–7 Ağustos 2015 tarihleri arasında Beyaz Kod birimine gelen şiddet başvurusu 38 bin 253.

Günde en az 31 sağlık çalışanı fiziksel veya sözel şiddete maruz kalıyor.

2015 yılında 12 bin 944 sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir çalışmaya göre, şiddete uğrama oranı yüzde 44,7.

Yani her iki sağlık çalışanından bir tanesi şiddete uğruyor.

Şiddete uğrama oranları kamuda yüzde 47,8, özel sektörde yüzde 27,6.

Kadınlar erkeklerden daha fazla şiddete uğruyor, kadınlarda yüzde 48,2, erkeklerde yüzde 39,5.

Ülkemizde acil başvuru sayısı 100.000 in üzerindedir. Sağlıkta acil servislere başvuru sayısının artması, gerçek acil hastaları dışındaki normal poliklinik hastalarının da acile başvurusunun olması acil polikliniklerde hizmet vermeyi zorlaştırırken, gerçek acil hastaların da gerekli tedaviye ulaşmalarını engellemektedir. Nitekim Karacabey Devlet Hastanesine olayın gerçekleştiği gün acil polikliniğine 400 hasta başvurusu olmuştur. Bu sayı iki hekimin görev yaptığı bu hastane acilinin, hasta yükünü çok güzel anlatmaktadır.

Sorunun bir diğer kaynağı ülkemizdeki şiddet ortamıdır. Ülkemizde yaşanan şiddet sarmalından, olayların çözümünün şiddet uygulayarak çözüleceği kültürünün yaygınlaşmasının yerleştirdiği davranış şeklinden maalesef en çok sağlık çalışanları zarar görmektedir. Bu şiddet kültürünü yanına Sağlıkta Dönüşüm Programı ile müşteri konumuna getirilen hastaların memnuniyet anlayışı ve yüksek beklentileri, "hastama hemen bakılacak, teşhis ve tedavisi derhal yapılacak, işim kısa sürede bitecek" algıları eklenince bu şiddet ortamı oluşmuştur.

Şiddet, genelde güvenlik önlemlerinin yetersizliği ile birlikte tartışılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin yaygınlığı göz önüne alındığında, sorunun güvenlik önlemlerine indirgenmesi ile sorunun çözülemeyeceği çok açık görülmektedir. 2012 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde "Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu" kurulmasına karar verildi. Bu komisyon, Türk Ceza Kanunu'nda şiddette cezayı müeyyidenin artırılmasına yönelik "Sağlıkta Şiddet Yasası" ya da yine bir şiddet olayında kaybettiğimiz meslektaşımızın adıyla "Ersin Arslan Yasası" olarak bilinen yasa tasarısını oluşturdu. Bu yasa hala Mecliste bekliyor. Günümüzde bu tarz saldırıları gerçekleştiren şahıslar birkaç saat sonra kolluk güçleri tarafından salıverilmektedir.

Şiddet ortamını oluşmasının nedenleri şöyle sıralanabilir.

• Sağlıkta Dönüşüm Programı ile hastalar müşteri konumuna getirildi ve memnuniyet anlayışı sorgulanmakta.

• Tıbbi açıdan gereklilik olup olmadığına bakılmaksızın hastalara talep ettikleri her şeyin istedikleri anda karşılanabileceği şeklinde bir algı oluşturuldu.

• Hem medyanın haber yapma şekli hem de iktidarın söylemlerinde kullanılan dil ile sağlık çalışanları itibarsızlaştırıldı.

• Performans sistemi ile hastaya ayrılan zaman kısaldı.

Sağlıktaki şiddetin sorumlusunu yalnızca şiddeti uygulayanlara indirgemek sorunun temelini görmemek demektir. Şiddete sessiz kalan, gereğini yapmayan, hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarını korumayan yetkililerde en az şiddeti uygulayanlar kadar sorumlulukları bulunmaktadır.

Bizler sağlığın temel uygulayıcıları ve toplumun sağlığını koruyan bireyler olarak, mesleğimizi uygularken, hastalarımızla olan ilişkimizdeki güven unsurunu yok eden şiddetin gölgesini hissetmek istemiyoruz. Bizler, bu meslek örgütünün temsilcileri Bursa Tabip Odası olarak sorunun nedenini ve çözüm önerilerini defalarca dile getirdik. Bu sesin duyulmasını, dinlenmesini talep ediyoruz. Bu konuda bir kez daha herhangi bir hekim ve sağlık çalışanı, fiziksel veya ruhsal olarak zarar görmeden, sağlık yöneticilerini, geçmiş olsun dileklerinin yanı sıra bu alanda gerekenleri yapmaya, önlem almaya davet ediyoruz.

BURSA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

BTO FOTOĞRAF KULÜBÜ ETKİNLİKLERİ DEVAM EDİYOR

26 Ocak 2017

BTO Fotoğraf Kulübü tarafından düzenlenen etkinlikte Erkin Keskin, 26 Ocak 2017 Perşembe günü Tabip Odası'nda "Özgün Baskı Resim Teknikleri" konulu sunum yaptı.

TTB "TİCARİLEŞME, SAĞLIK HİZMETLERİ VE AKADEMİK ÖZGÜRLÜK " ÇALIŞTAYI

27 Ocak 2017

Avrupa Uluslararası Sağlık Politikası Birliği (The International Association of HealthPolicy Europe - IAHPE) ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından düzenlenen "Ticarileşme, Sağlık Hizmetleri ve Akademik Özgürlük" temalı toplantı, 14-15 Ocak 2017 tarihlerinde İstanbul Tabip Odası toplantı salonunda yapıldı. Bursa Tabip Odası'nı temsilen Dr. Güzide Elitez ve Dr. Halil Alper Akın katıldı.

Beş oturum ve bir forumdan oluşan toplantının her bir oturumuna sağlık çalışanlarından ve sosyal bilimcilerden 100'ü aşkın kişi katıldı. IAHPE Dönem Başkanı Feride Aksu-Tanık, Başkan Yardımcısı Alexis Benos, İstanbul Tabip Odası Başkanı Selçuk Erez ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Raşit Tükel'in açılış konuşmalarında, uluslararası dayanışmanın önemi ve sürdürülmesi için neler yapılması gerektiği, Türkiye'de 15 Temmuz askeri kalkışma sonrasında mevcut KHK'lerle kamudan ihraç edilen sağlık çalışanı sayısının fazlalığı ve bu durumun olumsuz sonuçlarına vurgu yapıldı.

TTB Genel Sekreteri Sezai Berber yürütücülüğünde gerçekleşen ilk oturumda, Özgür Öztürk metalaşma, piyasalaşma ve ticarileşmenin kavramsal çerçevesini çizip, metalaşmanın bir sonuç değil, ticarileşmenin ve piyasalaşmanın öncülü olduğunu, metalaşmanın kapitalizm ile birlikte başladığını, Kurtar Tanyılmaz ise kapitalizmin üçüncü büyük yapısal kriziyle-1970-sonrasında neoliberal ekonomik politikaların uygulandığı dönemde metalaşmanın, piyasalaşmanın ve ticarileşmenin dünyadaki ve Türkiye'deki işleyişini ele aldı. Bu oturum, toplantının teorik arka planını oluşturdu ve sağlık sistemi ve kapitalizm ilişkisinin dinamiklerinin önünü açtı.

İkinci oturumda, Onur Hamzaoğlu sağlık reformlarının kapitalizm ile ilişkisini, sermaye sınıfı için nasıl ve hangi mekanizmalarla yatırım alanına dönüştüğünü, sağlık reformların özünde Dünya Bankası laboratuarlarında üretilen bir biyolojik savaş aracı olduğunu ifade etti. Londra Queen Mary Üniversitesi'nden katılan EliasKondilis, Transatlantik Ticaret ve Yatırım Ortaklığı Anlaşması (TTIP) üzerinden sağlığın uluslararası ticarileşmesinin ve piyasalaşmanın dinamiklerini anlattı. TTIP'nin 2013 yılında başladığını, amacının yatırımcıları korumak ve onları güvence altına almak olduğunu belirtti. Özlem Özkan, sağlıkta ticarileşme mekanizmalarını, sağlık-emek-gücünün hangi mekanizmalarla ticaretin bir parçası olduğunu, Feride Aksu-Tanık ise öznellik, kendi yaşamında söz sahibi olma, biriciklik, birliktelik, anlam ifade etme, kişisel yolculuk, aidiyet duygusu ve vücut bulma bileşenlerinden oluşan insancıllaştırılmış sağlık hizmetlerinin metalaşmayla nasıl tersine bir özellikle karşımıza çıktığını vurguladı.

Birinci günün son oturumunda, AlexisBenos Yunanistan, JonathanPhilippon İngiltere ve Kayıhan Pala, Türkiye'deki sağlık reformu süreçleri ve sonuçları tarihsel bir bağlam ile aldı. Üç ülkedeki ortak özellik; mevcut sağlık reformlarının sağlıkta eşitsizliklere yol açtığı, kişilerin cepten ödemelerini artırdığı, çokuluslu şirketlerin giderek belirleyici olduğu; ancak onu savunanların bu gerçekleri nasıl gizlediklerini kanıtlarla ortaya koydular.

İkinci günün ilk oturumunda, Taner Timur üniversitelerin ortaçağda kurulmaya başlandığını, ancak evrensel değerlere sahip üniversitelerin ancak 1800'lü yıllarla beraber temellerinin atıldığını, akademik özgürlüğün kilometre taşının 1810'da Humboldt üniversitesinin kurulması olduğunu ifade etti. İzge Günal, üniversitelerin şirketleşmesinin dinamiklerini ve günümüze yansımalarını, özellikle ABD tipi şirketleşme modellerinin çok sayıda ülkede kopyalanması sonucunda beklenen olumsuz sonuçlarını, Alaeddin Şenel ise üniversitelerin var olmasının YÖK olmasının ve yok olmasının koşullarını tarihsel ve toplumsal bağlamla ele aldı. İkinci oturumda ülkemizdeki üniversitelerde akademik özgürlük mücadele deneyimleri tartışıldı.

İkinci oturumda, Gencay Gürsoy, 1983 yılında sıkıyönetim komutanlığınca çıkarılan 1402 sayılı yasa ile kendisi dâhil akademisyenlerin tasfiyesi ile kamuya tekrar geri dönünceye kadar geçen süredeki mesleki, gündelik ve siyasal yaşama değindi. Ömer Furkan Özdemir, İstanbul Üniversitesi'nden başlayan daha sonra Türkiye'de çok sayıda ile yayılan araştırma görevlisi ya da asistan mücadelesini, günümüzde özellikle KHK'ler sonrasında ÖYP'li araştırma görevlilerinin nasıl güvencesiz istihdamla karşı karşıya kaldığını belirtti. Aslı Odman, 2012 yılında kurulan Barış İçin Akademisyenler (BAK) yapısının o günden bu yana serüvenini analiz ederek sundu.

Yücel Demirer, 672 sayılı KHK ile ihraç edilen Kocaeli Üniversitesi'nin 19 akademisyeninin 28 Eylül'de açılış töreniyle kurduğu Kocaeli Dayanışma Akademisi'nin serüvenini anlattı. Tül Akbal-Süalp toplam akademik özgürlüğün, nasıl tehdit altında olduğuna ve bunun karşısında kamudan ihraç edilen akademisyenlerin on ilde kurduğu dayanışma akademilerinin önemine işaret etti.

Forum bölümünde ise Melda Yaman yürütücülüğünde anahtar bir sunum yapıldıktan sonra, "Akademik özgürlük için nasıl mücadele edilmeli?" sorusuna interaktif bir biçimde katılımcılarla yanıt aranmaya çalışıldı. Özellikle genç akademisyenlerin desteklenmesi ve dayanışmada öncelenmesi, akademilerin çalışmalarına devam etmesi, ihraç edilen muhalif akademisyenlerin akademik üretimlerini sürdürmesi ve bunun için uluslararası ve ulusal düzeydeki koşulların elverişli hale getirilmesi gibi öneriler dile getirildi. Oturum özetleri ile forum sonuçları katılımcılara iletilecek olup, IAHP'nin web sayfasında da (http://www.healthp.org/) kısa süre içinde paylaşılacaktır.

"YÜKSEKTE ÇALIŞMA RAPORU" EĞİTİMİ

28 Ocak 2017

Bursa Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu tarafından düzenlenen ve Dr. T. İlham Üstay'ın konuşmacı olarak katıldığı "Yüksekte Çalışma Raporu" konulu eğitim 28 Ocak 2017 tarihinde Bursa Tabip Odası'nda yapıldı.

"ATEŞLİ ÇOCUĞA YAKLAŞIM" KONULU STE ETKİNLİĞİ

27 Ocak 2017

Bursa Tabip Odası Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu tarafından düzenlenen ve Prof.Dr. Mustafa HACIMUSTAFAOĞLU'nun konuşmacı olarak katıldığı "Ateşli Çocuğa Yaklaşım" konulu etkinlik 01 Şubat 2017 Çarşamba günü saat 18.30'da Bursa Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

BURSA'NIN İÇME SUYUNU TARTIŞIYORUZ

04 ŞUBAT 2017

Bursa Tabip Odası ve TMMOB Kimya Mühendisleri Odası Bursa Şubesi tarafından düzenlenen "Bursa'nın İçme Suyunu Tartışıyoruz" konulu 4 Şubat 2017 Cumartesi günü panel Bursa Tabip Odası'nda yapıldı.

Kolaylaştırıcılığını Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez'in yaptığı panele, TMMOB Kimya Mühendisleri Odası Bursa Şube Başkanı Ali Uluşahin, BUSKİ Arıtma Tesisleri Daire Başkanı Devrim İzgi, UÜTF Halk Sağlığı AD Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala, İl Halk Sağlığı Müdürlüğü Çevre Sağlığı Şube Müdürü Erdinç Şenova konuşmacı olarak katıldı.

BTO FOTOĞRAF KULÜBÜ ETKİNLİĞİ "MYANMAR"

09 Şubat 2017

BTO Fotoğraf Kulübü etkinlikleri kapsamında Dr. Mukaddes Özcan 9 Şubat 2017 Perşembe günü Bursa Tabip Odası'nda "Myanmar" konulu sunum yaptı.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI PROF.DR.RAŞİT TÜKEL İLE BURSA TABİP ODASI'NDA SOHBET TOPLANTISI

12 Şubat 2017

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ile Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın katılımı ile 12 Şubat Pazar günü Bursa Tabip Odası'nda 14 Mart'a giderken, mesleki sorunlarımızı, acillerimizi, özelde ve kamuda çalışan hekimlerin zorluklarını, üniversitelerimizi, aile hekimliğini, artan hasta yükümüzü, şiddeti, bu sorunlara nasıl yaklaşacağımızı, çözüm önerilerini, en çok dadayanışmayı, bir arada olmayı konuştuk.

60'ı aşkın meslektaşımızın bir araya geldiği toplantıda, TTB Merkez Konseyi Başkanı "14 Mart'a Giderken Türkiye Sağlık Ortamı" başlıklı sunumunda Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sürdürülen neoliberal sağlık politikalarının bizi getirdiği noktayı Sağlık Bakanlığı'nın 2015 yılına ait sağlık istatistikleri ile ortaya koydu.

GSS prim borçlarında yaşanan kısır döngüye, sağlık alanının yeniden yapılandırılmasında Sayıştay raporuna göre sağlık işletmelerinin iflas aşamasına gelmesine, kamu-özel yatırım ortaklığı modelinde gizlenen yüksek maliyetlerin toplum sağlığına olan olumsuz etkilerine de dikkat çeken TTB Merkez Konseyi Başkanı, çalışma koşullarının artırdığı sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve iş cinayetleri ile OHAL sürecinde görevden uzaklaştırılan/ihraç edilen meslektaşlarımızın yaşadığı hukuksuzluğu dile getirdi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı konuşmasının sonunda 14 Mart Tıp Bayramı yaklaşırken tüm hekimler olarak "söyleyecek sözümüz, büyütecek umudumuz var" diyerek sağlık yöneticilerine 4 temel talebimizi iletti.

• Haksız ve hukuksuz görevden ihraç edilenler görevlerine iade edilsin.

• Hastaya yeterli muayene süresi.

• Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret.

• Sağlıkta şiddet sona ersin.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz ise konuşmasında OHAL ve 16 Nisan anayasa referandumu sürecinde mesleki dayanışmanın önemine vurgu yaptı.

Daha sonra katılımcıların sorularıyla sürdürülen toplantıda tabip odalarına üyelik, sağlıkta şiddet, emeklilikte ücret güvencesi, OHAL ve anayasa referandum süreci, aile hekimliği gibi konular farklı bakış açıları ile tartışıldı.

"GENİTAL HPV" KONULU STE ETKİNLİĞİ

15 Şubat 2017

Bursa Tabip Odası Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu tarafından düzenlenen ve Prof.Dr. Hayriye Sarıcaoğlu'nun konuşmacı olarak katıldığı "Genital HPV" konulu etkinlik 15 Şubat 2017 Çarşamba günü saat 18.30'da Bursa Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

BTO FOTOĞRAF KULÜBÜ ETKİNLİĞİ "KARLAR ÜLKESİ - LEPLAND"

23 Şubat 2017

Bursa Tabip Odası Fotoğraf Kulübü etkinlikleri çerçevesinde Dr. Şule Yüksel Aydın 23 Şubat 2017 Perşembe günü Bursa Tabip Odası'nda "Karlar Ülkesi - Lepland" konulu sunum yaptı.

İŞYERİ HEKİMİ TARAFINDAN VERİLECEK EĞİTİM KONULARI 2. CD'Sİ

24 Şubat 2017

Bildiğiniz üzere, Bursa Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu tarafından, işyeri hekimlerinin yasal olarak vermek zorunda oldukları Meslek Hastalıkları, İlkyardım, Biyolojik ve Psikolojik Risk Etmenleri, Hastalıklar ve Korunma Yolları konulu eğitimlere ait standart sunular oluşturulmuş ve CD halinde kullanımınıza sunulmuştur.

Meslektaşlarımızdan aldığımız olumlu geri bildirimler bizleri memnun etmiştir.

Komisyonumuz sizlerden gelen öneriler ışığında Ergonomi, Meslek Hastalığı Yapan Kimyasallar, İşyerinde Hijyen ve Madde Bağımlılığı konulu eğitim sunularından oluşan 2. CD'yi hazırlamış bulunmaktadır.

Eğitimlerin "hedef kitlesinin okuma yazma bilmeyen çalışanlardan, yüksek eğitimli hatta akademik kariyer sahibi kişilere kadar uzanan değişken yapıda olması, çok sayıdaki işyeri hekiminin farklı beklentilerini karşılayabilme, aynı konudaki bir eğitimde çeşitli iş kollarının her birinin farklı gereksinim ve beklentilerinin mevcudiyeti" gibi zorlukları bulunmaktadır. Sunumlar bu zorluklar göz önüne alınarak hazırlanmaya çalışılmıştır.

2. Eğitim CD'sini Bursa Tabip Odası'ndan imza karşılığında temin edebileceğinizi hatırlatır, sunuların işyeri hekimliği çalışmalarınıza katkısı olmasını dileriz. Saygılarımızla.

BTO İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOMİSYONU

İŞYERİ HEKİMLİĞİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ DENETİMLERİ KONULU EĞİTİM

25 Şubat 2017

Bursa Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu tarafından düzenlenen ve Emekli İş Başmüfettişi Şeref Uzman'ın konuşmacı olarak katıldığı **"İşyeri Hekimliğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Denetimleri"** konulu eğitim 25 Şubat 2017 Cumartesi günü Bursa Tabip Odası Toplantı Salonunda gerçekleştirilmiştir.

Basın Açıklaması

BEŞ DAKİKA MUAYENEYE HAYIR

HASTAYA YETERLİ SÜRE VE İYİ HEKİMLİK

01 Mart 2017

Bursa Tabip Odası, 14 Mart Tıp Bayramı kapsamında hazırlanan etkinlik programıyla birlikte, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sorunlarını kamuoyuyla paylaştı. Bursa Akademik Odalar Birliği Yerleşkesi'nde düzenlenen basın toplantısında konuşan Bursa Tabip Odası Başkanı Güzide Elitez, her geçen gün hekimlik yapmanın zorlaştığı Türkiye'de, 14 Mart Tıp Bayramı'nı yine sorunlarla karşıladıklarını söyledi. Hekimlerin, hasta haklarını ve hekimlik değerlerini erozyona uğratan yasal düzenlemeler ve uygulamalarla sıklıkla karşı karşıya kaldığını kaydeden Elitez, hekimlik mesleğinin uygulanmaya çalışıldığı işyerlerinde yaşanılan sorunların ise her geçen gün arttığına dikkati çekti. İyi hekimliğin giderek kan kaybı yaşadığını vurgulayan Elitez, nitelikli sağlık hizmeti sunabilmenin koşullarının giderek tahrip edildiğini ifade etti.

14 yıldır sürdürülen Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlıkta poliklinik sayılarından acil başvurularına, ameliyatlardan BT, MR çekimlerine kadar her parametrede rekor artışlar gerçekleştiğini belirten Elitez, "Bu 14 yıl boyunca hiç artmayan, artmak bir yana daha da azalan bir parametre var: Hastaya ayrılan süre. Biz hekimler binlerce yıllık mesleki deneyimimizle gayet iyi biliyoruz ki; hastalıkların tanısını koyabilmek için bize yol gösteren en önemli araç, muayenenin başlangıcında hastamızla yaptığımız ayrıntılı görüşme sonucu elde ettiğimiz hastanın/hastalığının öyküsü, mevcut ya da geçmiş hastalıkları hakkında edindiğimiz bilgiler, yani "anamnez"dir. Tıp bilimi ve tıbbi teknoloji yıllar içinde ne kadar gelişmiş olursa olsun, bir hekimin hastasına yeterli süre ayırmadan ve ayrıntılı bir anamnez almadan doğru teşhis koyması ve doğru tedavi uygulaması mümkün değildir. Ve hepimiz biliyoruz ki; hekimlikte "sürat felakettir!" Oysa bugün biz hekimler ister birinci basamak ister ikinci basamakta, ister kamuda ister özelde hekimlik yapıyor olalım, her geçen gün, daha fazla hastayı, daha kısa sürede, doğru düzgün anamnez almaya bile vakit bulamadan muayene ve tedavi etmeye zorlanıyoruz. Buna karşılık politikacılar 'Biz gerekli düzenlemeleri yaptık ama doktorlar hastalara ilgi göstermiyor, yeterli süre ayırmıyor' diyorlar. Gerçekte ise telefonla randevu sisteminde hastaya ayrılan süre on dakikayı bile bulmuyor. Randevusuz hastalar da eklenince hasta başına düşen toplam süre beş dakikaya kadar iniyor. Günde yüz, yüz elli hasta bakmaya zorlanan bir hekim hastaya ne kadar zaman ayırabilir ki?" ifadelerini kullandı.

Bursa Tabip Odası Başkanı Güzide Elitez, acil servislere başvuru sayısının nüfusundan fazla olduğu bir ülke haline gelen Türkiye'de hekimlerin aşırı iş yükü ve hasta değerlendirmede yeterli süre ayrılamamasının hasta güvenliğini tehlikeye atan etkenlerin başında geldiğini vurguladı. Sağlıkta Dönüşüm Programı ve izlenen sağlık politikası ile nitelikli bir hekimliğin gerçekleşeceği çalışma koşullarına ulaşmanın zorlaştığına da dikkati çeken Elitez, "Her şeye rağmen, 14 Mart Tıp Bayramı'na giderken; hastalarımızdan ayrıntılı bir görüşmeyle anamnez alabilmemize, gerekli muayeneleri, tanı ve tedaviye ilişkin bilgilendirmeyi, sağlık eğitimini yapabilmemize, hizmet verdiğimiz insanlarımızla sağlıklı bir iletişim kurabilmemize, hasta randevularında hastalara ve bizden hizmet bekleyenlere yeterli süre ayırmamıza olanak sağlayacak düzenlemelerin yapılmasını talep ediyoruz! İyi hekimlik yaparak nitelikli sağlık hizmeti üretmek istiyoruz! Hekimlik ve insanlık değerlerini yükseltecek sağlık politikaları istiyoruz!" diye konuştu.

Basın Açıklaması

İŞÇİ KATLİAMLARINA HAYIR

14 YILDA 20 BİN ÖLÜM

03 Mart 2017

Meslek ve emek örgütleri, iş cinayetlerine ve işçi katliamlarına "Hayır!" dedi. Zonguldak Kozlu'da 3 Mart 1992 tarihinde yaşanan ve 263 madencinin yaşamını yitirdiği toplu iş cinayetinin yıldönümünde iş sağlığı ve güvenliği bir kez daha gündeme taşındı. Son 14 yılda, iş cinayetlerinde hayatını kaybeden emekçilerin sayısı 20 bine ulaşırken, rakamlar "kaza değil katliam" dedirtti.

İş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle hayatını kaybedenlerin sayısı gün geçtikçe artarken, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği, Türk Tabipleri Birliği, Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu, Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu ve Tüm Taşıma İşçileri Sendikası'nın Bursa bileşenleri, Türkiye\'de, iş sağlığı ve güvenliğini bir kez daha gündeme taşıdı.

3 Mart 1992'de Zonguldak Kozlu'da yaşanan ve 263 madencinin yaşamını yitirdiği toplu iş cinayetinin yıldönümünde Bursa Akademik Odalar Birliği Yerleşkesi'nde düzenlenen "İş Cinayetlerine Karşı Mücadele Günü\"nde, ülkenin kanayan yarası haline gelen iş cinayetlerine bir kez daha vurgu yapıldı. Son 14 yılda iş cinayetlerinde hayatını kaybeden emekçilerin sayısı 20 bine ulaşırken, Bursa Tabip Odası Başkanı Güzide Elitez, yalnızca 2016 yılında bin 970 kişinin hayatını kaybettiğini açıkladı. Bu rakamın yalnızca 81'inin Bursa'dan olduğunu vurgulayan Elitez, "Sigortalı, sigortasız tüm işçilerin/çalışanların ölümlerini; işyeri içinde veya dışında; çalışırken, işyeri ya da kendi imkanlarıyla işe gelip giderken, barınırken, beslenirken yani 'iş süreçlerinin bütününde' yaşanan ölümleri iş cinayeti olarak değerlendirmeliyiz. Ölümlerin yüzde 22'si yani, 442 kişi trafik ve servis kazalarından, yüzde 18'i yani 355 kişi ezilme ve göçük, yüzde 16'sı, 323 kişi düşme sonucu gerçekleşti. 2016 yılında 110 kadın ve bin 860 erkek işçi yaşamını yitirdi... Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Mehmet Müezzinoğlu, ülkede 2016 yılı Ekim ayı itibarıyla 18 yaş altında çalışan çırak, aday çırak ve işletmelerde mesleki eğitim gören öğrenciler hariç 94 bin 124 kişi bulunduğunu açıkladı. Bunların yüzde 3'ü 17 yaş altı, yüzde 18'i 27 yaş altı, yüzde 51'i 50-28 yaş grubunda... 56 çocuk yaşamını yitirirken 14 yaş altında ise bu sayı 18'dir. 2017 Ocak ayına baktığımızda ise 161 kişi yaşamını yitirirken,

OHAL döneminde iş kazaları ve cinayetlerinde yüzde 9'luk artış yaşanmıştır. Devletin artık sorumluluğunu üstlenmesi gerekiyor" diye konuştu.

Emek ve meslek örgütleri adına basın açıklamasını okuyan Fikri Düşünceli ise "Ülkemizde iş cinayetlerinin ve iş kazaların sayısı artık tutulamaz hale geldi. Cinayetlerin ve kazaların önlenmesi, meslek hastalıklarını ortaya çıkaran etkenlerin ortadan kaldırılması için gerekli çalışmalar yapılmıyor. Yapılması gereken çalışmalar, maliyet ve işgücü mazeret gösterilerek geçiştiriliyor ve emekçilerin can güvenliği hiçe sayılıyor. İşçi sağlığı ve iş güvenliği açısından gidişat olumsuz yönde ilerliyor. Yasalar ile koruma altına alınacağı söylenen işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda geçtiğimiz her gün ülkemiz daha da geriye gidiyor. Hafızalarımızda henüz tazeliğini koruyan Soma, Ermenek, Torunlar ve en son Şirvan'da yaşanan işçi katliamları 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu yürürlükteyken meydana gelmiştir" dedi. Daha yakın zamanda, Soma'da, Ermenek'te, Torunlar' da, Şirvan'da yaşanan iş cinayetlerinde 350 işçinin hayatını kaybettiğini de önemle vurgulayan Düşünceli, "Son 14 yılda, 2017 yılının başına kadar iş cinayetlerinde hayatını kaybeden emekçilerin sayısının 20 bine ulaştığını üzüntüyle görüyoruz. Emek ve meslek örgütleri olarak; iş cinayetlerinde büyük bir artışa neden olan OHAL uygulamasına HAYIR diyoruz! İş cinayetlerinin, meslek hastalıklarının, denetimsizliğin önünü açacak tüm düzenlemelere HAYIR diyoruz! İş cinayetlerinde devletin ve işverenlerin suçunun, uzman olarak görev yapan teknik elemanların sorumlu tutulmasına HAYIR diyoruz! Özel istihdam bürolarına ve zorunlu bireysel emeklilik sigortasına HAYIR diyoruz! Güvencesiz çalışmaya HAYIR diyoruz! İş cinayeti davalarındaki hukuksuzluğa HAYIR diyoruz! İş cinayetlerinin kader, fıtrat olarak nitelendirilmesine HAYIR diyoruz!" dedi.

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve kanun çerçevesinde bu güne kadar yapılan düzenlemelerin sorunlu olduğuna da vurgu yapan Düşünceli, 4857 Sayılı İş Kanunu'nda yer alan Telafi çalışması, denkleştirme, çağrı üzerine çalışma, kısmi süreli çalışma, asıl işveren-alt işveren ilişkisi başta olmak üzere kuralsız çalışma koşulları olduğu sürece işçi sağlığı ve iş güvenliği alanındaki düzenlemelerin bir anlam ifade etmeyeceğini söyledi. İş cinayetlerinin, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önü alınamazken, emekçilerin sendikal ve grev haklarının OHAL veya milli güvenlik gerekçe gösterilerek tek tek ellerinden alındığını ifade eden Düşünceli, "Sendikal örgütlenmenin önündeki engeller kaldırılmadıkça işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda yol almak mümkün olmayacaktır. Ülke gündemi ve çalışma yaşamındaki antidemokratik ortam ortadan kaldırılmadan, iş cinayetlerinin önüne geçmek imkansızdır. Emekçiler, uygulamaya konan özel istihdam büroları ile kiralık işçi haline dönüştürülmüş, zorunlu bireysel emeklilik sistemi kesintileri ile de sosyal hakları daha geriye çekilmiştir. Güvencesizliğin neden olduğu esnek çalışma, işsiz kalma korkusu, işçilerin sadece fiziksel sağlığını değil, ruhsal sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Tüm bunların yanında en önemli konulardan birisi de kamu kurumları ve 50 kişiden az işçi çalıştırılan, az tehlikeli iş yerlerinde uzman ve hekim çalıştırma zorunluluğunun 1 Temmuz 2017 tarihine ertelenmesidir. İş cinayetlerinin önlenmesi, iş güvenliğinin sağlanması ve meslek hastalıklarının tespit edilebilmesi için bu iki unsurun tüm işyerlerinde görev yapması gerekmektedir" diye konuştu.

Bu alandaki sorunların köklü çözümü için önerilerinin basit, uygulanabilir ve hayati olduğunu da ifade eden Düşünceli, "İşçi sağlığı ve iş güvenliğinin sağlanmasının öncelikle devletin ve işverenin görevi olduğu unutulmamalıdır. İşyerlerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği alanında görev verilen mühendis, mimarların işçi sağlığı ve iş güvenliğinin sağlanması konusundaki görevlerinin bir danışmanlık hizmeti olduğu kabullenilmelidir. İşçi sağlığı ve iş güvenliği alanına ilişkin düzenlemelerin ve denetimin yalnızca Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yürütülmesi, doğru kararların alınmasının önünde bir engeldir. Bu nedenle düzenleme ve denetleme; Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın yanında, Sağlık Bakanlığı, üniversiteler, sendikalar, TTB ve TMMOB'den oluşan idari ve mali yönden bağımsız bir enstitü tarafından yerine getirilmelidir. Çalışma yaşamına ilişkin tüm düzenlemeler bu enstitü tarafından yeniden ele alınmalı ve kararlaştırılmalıdır. İşyerlerine verilecek işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetleri bir kamu hizmeti olarak ele alınmalı, işçi sağlığı ve iş güvenliği ticari kuruluşların kar alanı olmaktan çıkartılmalıdır" ifadelerini kullandı.

TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ,

TTB, KAMU EMEKÇİLERİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU,

DEVRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU,

TÜM TAŞIMA İŞÇİLERİ SENDİKASI BURSA BİLEŞENLERİ

KADIN SAĞLIĞINDA ÖNCELİK CİNSİYET FAKTÖRÜYLE MÜCADELE

04 Mart 2017

Bursa Tabip Odası, Türk Toraks Derneği Marmara Şubesi ve Türk Toraks Derneği Çevresel ve Mesleki Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu'nun düzenlediği "Kadın ve Akciğer Sağlığı Sempozyumu" Bursa Akademik Odalar Birliği Yerleşkesi'nde yapıldı. 8 Mart Dünya Kadınlar Günü öncesinde kadının sosyal ve çalışma hayatında yaşadığı sağlık sorunlarının masaya yatırıldığı toplantı, Bursa Tabip Odası Başkanı Güzide Elitez ve Türk Toraks Derneği Marmara Şube Başkanı ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Esra Uzaslan'ın açılış konuşmasıyla başladı. Kadınların toplumdaki yaygın eril akıl gereği, toplumsal her alanda yüzde 51 azınlık olarak algılandığını ve her türlü sömürüye açık olduğunu ifade eden Bursa Tabip Odası Başkanı Güzide Elitez, bu nedenle kadın sorununa dair her konunun tartışılması ve mücadele edilmesi gerektiğine vurgu yaptı. Türkiye'nin dünyada cinsiyet eşitsizliğinde 134 ülke arasından 126. sırada bulunduğunu belirten Elitez, "Bu ülkedeki toplumsal cinsiyet rejimi sebebiyle 'eve katkı' sağlayan birer mesai artığı olarak görülmektedirler. Kadınların işgücü dışında kalmasında cinsiyete dayalı işbölümü ve ataerkil zihniyet yapıları etkilidir. Kadınlar erkeklerin 6 katı süreyi günlük ev ve bakım işlerine harcamaktadırlar. Ülkemizde çocuk, hasta ve yaşlı bakımında kamusal hizmetler çok yetersizdir. Kadın işgücü arzı kısıtlanmaktadır. Kadın işgücüne talep düşüktür" dedi. Türkiye'de genç kadınların büyük bölümünün küçük ve orta boy işletmelerde çalıştığını ifade eden Elitez, özel istihdam büroları ile kiralık işçilik kavramının gündeme geldiğini ve 10 kişiye kadar işçi çalıştıran küçük işletme sahiplerinin 5 işçiye kadar geçici işçi de çalıştırabileceğini söyledi. Batı sendikalarında 90'lı yılların ikinci yarısından itibaren toplumsal cinsiyet farklılıklarının kadın ve erkeklerin ücretli işlerini ve hayatlarını farklılaştırdığını kaydeden Elitez, "Kadınların işyerlerinde karşılaştıkları hastalıkların ve risklerin de farklı olduğu, işçi sağlığı ve iş güvenliği anlayışının, toplumsal cinsiyet bakış açısıyla gözden geçirilmesi gerektiği, tartışılmaya başlandı. Ülkemizde kadınlar erkeklerden farklı yaşam biçimleri olduğu için riskleri ve uğradıkları meslek hastalıkları birbirinden farklı olmaktadır. Kadın merkezli işçi sağlığı ve iş güvenliği anlayışı inşa etmek istiyorsak, kadınları ezen, sömüren hayatın erkek bakışı ile biçimlendirilmesini de göz önüne alınmalıdır" ifadelerini kullandı.

"Kadının Adı Var" konulu ilk oturumda kadın ve akciğer sağlığı ile ilgili sunum yapan Türk Toraks Derneği Genel Başkan Yardımcısı Arzu Yorgancıoğlu da, sağlıkta toplumsal cinsiyet faktörüne dikkati çekti. Sağlıkta eşitlik, sosyal gruplar arasında yaşanan haksız, önlenebilir ve tedavisi mümkün olan farklılıklara karşı farkındalık oluşturmak istediklerinin altını çizen Yorgancıoğlu, "Sosyal belirleyiciler arasında toplumsal cinsiyet faktörü çok önemli. Sağlıkta eşitliğin, sosyal belirleyiciliğin kişinin sağlığına etkisi de azımsanmayacak bir oranda değil. Kadın ve akciğer sağlığını anlatmak bizim için çok değerli. Fakat durum umutsuz değil. Dünyada 4 milyon kişi solunum hastalıkları nedeniyle erken ölüm yaşıyor. Eğer erken yol alırsak önleyebiliriz. Akciğer sağlığı annenin karnından başlıyor. Doğum, çocukluk ve ergenlik döneminden çok etkileniyor. Fırsat eşitsizliği süreçlerinde en mağdur olan grubuz. Göçmenlik, şiddet sarmalı var. Kadınların bedenleri muhabere alanına dönmüş durumda. Sağlık herkes, her cins için doğuştan kazanılmış bir haktır" diye konuştu.

Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Yönetim ve Çalışma Psikolojisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Serpil Aytaç ise, kadının çalışma hayatında karşılaştığı riskleri anlattı. Kadınların işgücüne katılım oranının 2016 yılında yüzde 33,5, kadın işsizlik oranının ise yüzde 15,4 olduğunu belirten Aytaç, istihdamdaki kadınların ise yüzde 56,3'ünün kayıt dışı çalıştığını söyledi. Kentlerde çalışan kadınların yüzde 52'sinin sosyal güvenceden yoksun olduğuna dikkati çeken Aytaç, "Sanayide çok sayıda kadının istihdam edildiğini görüyoruz. Metal sanayide kadınların oranının arttığını görüyoruz. Bursa'da 23 işyerinde çalışan 2 bin 925 kadın işçiye anket uygulandı. Çalışanların yüzde 64'ü lise, yüzde 5'i üniversite mezunu, yüzde 68'i vardiyalı çalışıyor. Kadınların risk farkındalığı araştırmasında ise, fiziksel, psiko-sosyal, kas, iskelet sorunları, kadercilik algılarını sıralayabiliyoruz. Metal sanayide çalışan kadınların kas ve iskelet sistemlerine ait çok sayıda sorunları var. Bel ağrısı ve varis problemleri var. Cinsiyet faktörüne bağlı eşitsizlik sorunları var. Ücretlendirmede, sosyal haklarda ciddi farklılıklar var. Görünmeyen cam tavanlar var kadının önünde. Doğum öncesi, sonrası ve kreş sorunu, iş ve aile yaşamını birlikte yürütmekten doğan sorunlar var. Örgütsel sorunlar, mobbing ve cinsel taciz de kadının iş yaşamında dikkati çeken faktörler" dedi.

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Fatma Fişekçi de, kadınların sağlık, tekstil ve gıda endüstri ile tarımda ekten olduğu ve meslek hastalığına maruz kaldığını, özellikle meslek astımına kadınların yüzde 30'unun maruz kaldığını söyledi. Dr. İpek Özmen ise, temizlik sektöründe çalışan kadınların karşı karşıya kaldığı hastalıklarla ilgili sunum yaptı. Temizlik maddelerinin solunum yollarında kalıcı hasarlar bıraktığına değinen Özmen, "Temizlik malzemelerinin içinde oldukça zararlı Klorin ve Amonyak gibi zararlı maddeler var. Temizlik işçisinde astım riski artış gösteriyor. Çalışma süresi uzadıkça bu sıklık da artıyor. Solunum yollarına etkileri kanıtlanmış durumda. Türkiye'nin 7 farklı bölgesinde yapılan çalışmayla 345 astım hastasını değerlendirdik. Hastaların yüzde 55'ini kadınlar oluşturuyordu. Astımın en sık gözlendiği meslek ise ev kadınları olarak ortaya çıktı" dedi.

KOAH hastalığı ile ilgili sunum yapan Prof. Dr. Esra Uzaslan, KOAH'ın yaygın, önlenebilir ve tedavi edilebilir bir hastalık olduğunun söyledi. Dünya genelinde 200 milyon kadının sigara içtiğini, erkeklerden daha az sigara içmesine rağmen, sigara etkilerine erkeklere oranla daha duyarlı olduğunu ifade eden Uzaslan, sigara kullanımının yanı sıra hormonlar, genetik, biomass ve diğer çevresel kirleticilerin KOAH hastalığına neden olduğunu belirtti.

BURSA TABİP ODASI

TÜRK TORAKS DERNEĞİ MARMARA ŞUBESİ

TÜRK TORAKS DERNEĞİ ÇEVRESEL VE MESLEKİ AKCİĞER HASTALIKLAR ÇALIŞMA GRUBU

SURİYELİ KADINLARIN SAĞLIĞI TOPLUM MERKEZİNE EMANET

11 Mart 2017

UNFPA Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu ve IMPR Humanitarian ortaklığıyla Bursa'da açılan Kadın Toplum Merkezi, Suriyeli kadın ve çocukların topluma adaptasyonunu sağlıyor. Merkezi ziyaret eden Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez, aile planlaması, gebelik takibi, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım, psiko-sosyal destek ve dil eğitiminin verildiği merkezlerin artması gerektiğini söyledi.

Ülkelerindeki iç savaştan kaçarak Bursa'ya göç eden yüzlerce Suriyeli aile yaşam derdine düşerken, geçim halkasının en zayıf zincirini kadınlar ve çocuklar oluşturuyor. UNFPA Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu ve IMPR Humanitarian ortaklığıyla Bursa'da açılan Kadın Toplum Merkezi, Suriyeli kadınların eğitim ve sağlık sistemine dahil olması için mücadele ediyor. Savaşın mağdur ettiği aileler, Kadın Toplum Merkezi'nde sağlık başta olmak üzere dil, eğitim ve sosyolojik problemleriyle ilgili profesyonel ekipler tarafından destek görüyor.

Kadınlar ve kız çocuklar için güvenli alanlar adı altında açılan merkezi ziyaret eden Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez, "Merkezde kadın sağlığına, çocukların yetiştirilmesine yönelik eğitimler, aşılama kampanyası sürdürülüyor. Suriyeli ailelerin en büyük sıkıntısı dil engeli nedeniyle rahatsızlıklarını anlatamamaları. Bazı hastanelerde çevirmenler olsa da yaşanan yoğunluk nedeniyle hekimle anlaşamama gibi problemleri oluyor. Bursa'da 650 aile ev ziyaretleriyle takip ediliyor. Geçtiğimiz ay ise 40 kişi hastaneye sevk edilmiş, özellikle gebe kadınlara yönelik çalışmalar başlatılmış. Bu merkez sayesinde Suriyeli kadınların topluma adaptasyonu sağlanıyor" ifadelerini kullandı.

"HİPERTANSİYONUN GÜNCEL TEDAVİSİ" KONULU STE ETKİNLİĞİ

15 Mart 2017

Bursa Tabip Odası Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu tarafından düzenlenen Prof. Dr. Sümeyye Güllülü ve Prof. Dr. Mustafa Güllülü'nün konuşmacı olarak katıldığı "Hipertansiyonun Güncel Tedavisi" konulu etkinlik 15.03.2017 Çarşamba günü saat 18.30'da Bursa Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

GEREK DUYULDUĞUNDA ULAŞABİLMEK İÇİN ACİLLERE ACİL ÇÖZÜM PANELİ

15 Mart 2017

Bursa Tabip Odası'nın düzenlediği "Gerek Duyulduğunda Ulaşabilmek İçin Acillere Acil Çözüm" panelinde, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının acil servislerde yaşadığı sorunlar ve çözüm önerileri masaya yatırıldı.

Bursa Eczacı Odası Başkanı İlhan Yalın Ökmen, Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı'ndan Dr. Taylan İnal, Bursa Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Danışman Hekimi Dr. Ali Asan ve Bursa Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu Başkanı Dr. Ersan Taşcı'nın konuşmacı olarak katıldığı panelin açılış konuşmasını Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez yaptı. Hekimlerin kışkırtılmış bir sağlık talebiyle karşı karşıya kaldığını savunan Elitez "acil muayene sayılarının gün geçtikçe arttığını, dünyadaki sıralamada ise Türkiye'nin ilk sıralarda yer aldığını, 3 milyonun üzerinde başvuru sayısıyla acile başvuruda Bursa'nın da rekor kırdığını" ifade eden Elitez, "böyle bir ortamda hekimlerin nitelikli sağlık hizmeti üretmesinin mümkün olmadığını, bu konuda çözüm önerilerini konuşmak için bir araya geldiklerini" söyledi.

Toplantıyla ilgili panelistlerin konuşmalarına ve notlara www.bto.org.tr adresinde ulaşabilirsiniz.
DİSK Bursa Bölge Temsilciliği, KESK Bursa Şubeler

HALK OYLAMASI TÜRKİYE'NİN GELECEĞİ

19 Mart 2017

Platformu, TMMOB Bursa İl Koordinasyon Kurulu, Bursa Tabip Odası ve Bursa Barosu tarafından düzenlenen "Halk Oylaması - Türkiye'nin Geleceği" konulu panel, 19 Mart 2017 Pazar günü Bursa Akademik Odalar Birliği Oditoryumu'nda gerçekleştirildi.
Moderatörlüğünü Bursa Milletvekili, TBMM Anayasa Komisyonu Başkanı Av. Nurhayat Altaca Kayışoğlu'nun yaptığı panele konuşmacı olarak KHK ile Marmara Üniversitesi'ndeki görevden ihraç edilen Sorbonne Nouvelle (Paris 3) Konuk Öğretim Üyesi, Anayasa Hukuku Araştırmaları Derneği (ANAYASADER) Başkanı Prof. Dr. İbrahim Kaboğlu ile TBMM Anayasa Komisyonu Eski Başkanı ve 58. Dönem Başbakan Yardımcısı Av. Ertuğrul Yalçın bayır katıldı.

BURSA'YA MESLEK HASTALIKLARI HASTANESİ YAKIŞIR

21 Mart 2017

KalDer Bursa Şubesi Çevre İş Sağlığı Güvenliği ve Sağlık Kalite Uzmanlık Grubu tarafından 21 Mart 2017 Salı saat 13.30'da Bursa Ticaret Sanayi Odası Konferans salonunda yapılan "İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Neden Azalmıyor" konulu panel BTO İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyon Başkanı Dr. Bülent Kavuşturan'ın konuşmacı olarak katıldığı.

Dr. Bülent Kavuşturan'ın konuşma metnine www.bto.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

ERİŞKİNDE GÜNCEL DİYABET TEDAVİSİ KONULU STE ETKİNLİĞİ

22 Mart 2017

Bursa Tabip Odası Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu tarafından düzenlenen ve Prof. Dr. Canan ERSOY'un konuşmacı olarak katıldığı "Erişkinde Güncel Diyabet Tedavisi" konulu etkinlik 22.03.2017 Çarşamba günü saat 18.30'da Bursa Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

İŞYERİ HEKİMLERİNE SOLUNUM FONKSİYON TESTİ (SFT) SEMİNERİ

25 Mart 2017

Bursa Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu tarafından düzenlenen ve Doç. Dr. N. Funda Coşkun'un konuşmacı olarak katıldığı "Solunum Fonksiyon Testi" konulu eğitim 25 Mart 2017 Cumartesi günü Bursa Tabip Odası Toplantı Salonunda gerçekleştirildi.

Dr. N. Funda Coşkun'un konuşma metnine www.bto.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

KADINLAR ÇALIŞMA HAYATINDA DEZAVANTAJLI

1 Nisan 2017

Bursa Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu, kadın çalışanlarda meslek hastalıklarını, işe bağlı hastalıkları ve yasal mevzuatları masaya yatırdı. Toplantıya konuşmacı olarak katılan Halk Sağlığı Uzmanı Prof. Dr. Nilay Etiler, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadınların iş hayatında karşılaştığı en büyük sorunların başında geldiğini vurgularken, çalışma hayatındaki yasal düzenlemelere dikkati çekti.

Prof. Dr. Nilay Etiler'in konuşma metnine www.bto.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

MESLEKTAŞLARIMIZDAN, YAŞADIKLARI ŞİDDET OLAYLARI SONRASINDA AÇILAN DAVALARIN SONUÇLARINI ODAMIZ İLE PAYLAŞMALARINI TALEP EDİYORUZ

Sağlıkta yaşanan şiddet olayları her geçen gün artmakta ve önlenememektedir. Ülke genelinde günlük ortalama 30 adet Beyaz Kod verildiği bilgisi Sağlık Bakanlığı tarafından paylaşılmaktadır. Meslek örgütümüz ve odalarımız bu şiddete dur diyebilmek için basın açıklamaları, sağlık yöneticileri ile diyalog, konunun Meclis gündemine taşınması, yasa tasarısı önerileri dahil pek çok yöntemi deneyerek sorunun çözümlenmesi için girişimlerde bulunmaktadır.

Şiddet olayı medyada haber olarak yer almakta ancak şiddet uygulayan hasta ve hasta yakınlarının yargıda aldıkları ceza ve yaptırımlar maalesef gündem olamamaktadır. Bursa Tabip Odası olarak meslektaşlarımızdan, yaşadıkları şiddet olayları sonrasında açılan davaların sonuçlarını ve şiddet uygulayanların aldıkları cezaları Oda'mız ile paylaşmalarını talep etmekteyiz. Bu paylaşımlar Oda'mızın sağlıkta şiddetle ilgili çalışmalarında ve kamuoyunu bilgilendirilmelerinde kullanılacak ancak hekim bilgileri Oda'mızda saklı tutulacaktır.

İLETİŞİM:

Adres: Bursa Akdemik Odalar Birliği Odunluk Mah Akademi Cad No.8 A/2 Blk K.2 Nilüfer Bursa

Mail: bto@bto.org.tr

Tel: 0224 452 52 10

Fax: 0224 453 52 40

BURSA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

www.hekimcebakis.org

TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DAN ALADAĞ AÇIKLAMASI

02 Aralık 2016

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB Adana'nın Aladağ ilçesinde bir cemaat yurdunda meydana gelen yangın faciasında 11 çocuğun ve bir yurt çalışanının yaşamını yitirmesini 1 Aralık 2016 günü saat 17.30'da Ankara'da Yüksel Caddesi'nde bir basın açıklaması ile protesto etti. Açıklamada, "Aladağ yurt yangını cinayettir, tarikat ve cemaat yurtları kapatılsın. Çocuklarımızın yaşamlarını tarikatlara, cemaatlere teslim etmeyeceğiz" denildi. Açıklamaya TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Ankara Tabip Odası (ATO) Genel Sekreteri Dr. Mine Önal ve ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Zafer Çelik katıldılar.

"Ülkemizde çocuklar ya illegal yurtlarda istismara, tacize ve tecavüze maruz kalmakta ya da yine buralarda ölüme teslim edilmektedirler. Geçtiğimiz yıllarda Konya'da yine Süleymancılar Tarikatı'na ait illegal bir yurt binasının çökmesi sonucu onlarca çocuğumuz hayatını kaybetmiş, dün Ensar Vakfı'nın kaçak yurdunda çocuklarımız tecavüze uğramıştı. Devlet, bizleri yoksullukla, çaresizlikle terbiye edip, çocuklarımızı tarikatlara, cemaatlere mecbur bırakıyor. Özel Öğrenci Yurtları Yönetmeliği açıktır, ilköğretim düzeyinde hiçbir çocuk yurtlarda kalamaz, hiçbir kişi veya tüzel kişi ilköğretim ve öncesi çağdaki öğrenciler için yurt açamaz. Özellikle çocuk yaşlardaki eğitim, ailelerin yanında sürdürülmelidir, devlet bu hakkı tüm vatandaşlarına teslim etmelidir. Ülkemizde insan yaşamına dönük tüm ihmaller, yetkililer tarafından olağan karşılanıyor. Tüm aksaklıklar açıkça bilinmesine rağmen hepsinin üzeri örtülüyor. Tarikatlarla, cemaatlerle kol kola yol yürüyerek, insanca yaşam için tüm umutlarımız çöpe atan AKP iktidarı tüm günahlarının bedelini bizlere ve çocuklarımıza ödetiyor. Bizler çocuklarımızın onurlu geleceği için, yaşam hakkımız için direnmeye, doğruları söylemeye ve çocuklarımıza sahip çıkmaya devam edeceğiz! Ne çocuklarımızı, ne okullarımızı, ne emeğimizi, ne yarınlarımızı kirli düzeninize, kanlı iktidarınıza, karanlık hırslarınıza teslim etmeyeceğiz. Laikliğin, eşitliğin, özgürlüğün ve çocukların ülkesini hep beraber kuracağız."

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÖRGÜTLERİ TOPLANTISI

08 Aralık 2016

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla, birinci basamak sağlık alanında örgütlü bulunan Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu, Aile Sağlığı Elemanları Dernekleri Federasyonu, Türkiye Aile Hekimi Uzmanları Derneği, Türk Hemşireler Derneği, Birinci Basamak Sağlık alanında örgütlü bulunan, Birinci Basamak Birlik Dayanışma Sendikası ve Genel Sağlık İş Sendikası temsilcilerinin katılımıyla Birinci Basamak Sağlık Örgütleri Toplantısı 3 Aralık 2016 Cumartesi günü TTB toplantı salonunda gerçekleştirildi. Sağlık Bakanlığı'nın aile hekimliği alanında yapmaya hazırlandığı kamuoyuna yansıyan değişikliklerin tartışılması ve yeni sözleşme döneminin değerlendirilmesi amacıyla düzenlenen toplantıda şu başlıklar ele alındı:

1. Sağlık Bakanlığının Aile Hekimliği yönetmelik değişikliği hazırlıkları neleri içeriyor?

2. Sağlık çalışanları bundan nasıl etkilenecek? Ne istiyoruz, ne yapmalıyız?

3. Yeni Sözleşme döneminde ne yapıyoruz? Neler yapacağız?

4.Örgütlerin birlikte davranma, mücadele etme sürecinin değerlendirilmesi.

TTB Merkez Konsey Üyesi Dr. Selma Güngör'ün, açış konuşmasıyla başlayan toplantıda; TTB Aile Hekimliği Kolu Başkanı Dr.Fethi Bozçalı, "Sağlık Bakanlığı'nın Aile Hekimliği yönetmeliklerinde bazı değişiklikler için hazırlık yaptığı; bu hazırlıkların başında, birim başına kayıtlı nüfusun düşürülmesi, kronik hastalık takibi ve kanser tarama-izleme uygulamalarının performansa tabi kılınması gibi konuların olduğu" bilgisini paylaştı.

Toplantıyla ilgili bilgi ve kararlara **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

DTB'DEN SAĞLIK VERİTABANLARI VE BİYOBANKALARLA İLGİLİ BİLDİRGE

08 Aralık 2016

Dünya Tabipler Birliği (DTB), sağlık veritabanları ve biyobankalarla ilgili etik kaygılarını açıkladı.

DTB'nin Ekim 2002'deki 53. Genel Kurulu'nda kabul edilen "Sağlık Veritabanları ve Biyobankalarla İlgili Etik Kaygılar Üzerine Bildirge"si, Ekim 2016'da Tayvan'ın Taipei kentinde gerçekleştirilen 67. Genel Kurulu'nda gözden geçirildi.

Bildirgede, kimliği belirlenebilir verilerin ve biyolojik materyalin, hastalara sunulan bireysel hizmetin ötesinde toplanması, saklanması ve kullanılması konuları ele alındı.

DTB'nin görevi bağlamında en başta hekimlere yönelik olarak hazırlanan bildirgede birey onuru, gizlilik ve özel yaşama saygı, özerklik, toplum yararı gibi etik ilkeler üzerinde duruldu. Ayrıca, ilgili mercilere sağlık verilerinin ve biyolojik materyalin bildirgede ortaya konulan ilkelere uygun biçimde korunmasını sağlayacak politikaları ve yasal düzenlemeleri hazırlamaları çağrısında bulunuldu.

DTB'nin bildirgesine **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖZENDİRİCİ YAYINLARA KARŞI TTB'DEN UYARI

13 Aralık 2016

Son zamanlarda hekimlikle ilgili uygulamaların yer aldığı dizi film, film, vb. medya yayınlarında hekimlerin ve sağlık çalışanlarının itibarsızlaştırılması, senaryolarda şiddet, zorbalık gibi hekimlerin mesleki bağımsızlığını kesintiye uğratan sahnelerin yer alması, bu gibi durumların toplumda hekimler ve sağlık çalışanlarının mesleki değerini ve önemini geriletecek riskleri taşıması, senaryolarda yer alan tıbbi hataların toplumda sağlıkla ilgili konularda yanlış algı ve kanının oluşmasına katkı sağlaması gibi durumlarla karşı karşıya kalmaktayız.

Show TV'de yayımlanan "Cesur Yürek" adlı dizinin bir bölümünde, acil bir ameliyat esnasında hekimlerin silahla tehdit edildiği, hakaret edildiği, darp edildiği, küçük düşürüldüğü bir sahneye yer verilmiş olması bunun son dönemdeki bir örneğini oluşturmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin her geçen gün arttığı, meslektaşlarımızın canına, fiziksel ve ruhsal sağlığına mal olduğu bir ortamda, bu gibi sahnelerin sağlıkta şiddeti tırmandıracağı açıktır. Bu vahim tabloya katkıda bulunan televizyon ve medya yayınlarının yapımcılarını ve bu yayınları yayımlayan ve meslektaşlarımızın yoğun tepkilerine neden olan kanalların yönetimini bu konuda sorumlu davranmaya ve sağlık çalışanlarından özür dilemeye davet ediyoruz. Cesur Yürek dizisinde yer alan hekime şiddet görüntüleri nedeniyle Show TV ve dizi yapımcılarına yazı yazılmış, şiddetin yarattığı toplumsal sonuçları göz ardı eden dizinin yayından kaldırılması ve bundan sonraki yapım ve yayın hayatlarında gerekli duyarlılıkları göstermeleri beklentimiz iletilmiştir. Aynı zamanda Radyo ve Televizyon Üst Kurulu'na başvuru yapılarak yayıncılık ilkelerini ihlal eden medya hizmet sağlayıcısı hakkında idari para ve tedbir yaptırımları uygulanması talep edilmiştir.

Konunun takipçisi olacağımızı ve sağlıkta şiddet ile mücadelemizi her geçen gün güçlendirerek sürdüreceğimizi meslektaşlarımıza ve kamuoyuna duyururuz.

RTÜK'e yapılan başvuru yazısına **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

Show TV'ye gönderilen yazıya **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

Yapımcı firmaya gönderilen yazıya **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

SAĞLIK BİLGİLERİMİZ KORUNMALIDIR

13 Aralık 2016

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türk Diş Hekimleri Birliği (TDB), hastaların bütün bilgilerinin Sağlık Bakanlığı'ndaki merkezi bir bilgisayar sistemine kaydedilmesini öngören Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik'in yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açtı.

Sağlık Bakanlığı, bundan önce de sağlık verilerini toplamak için düzenlemeler yapmış ise de, Anayasa Mahkemesinden Danıştay'a kadar bütün yargı organlarında bu düzenlemeler hukuka aykırı bulunarak iptal edilmiştir. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun geçtiğimiz Nisan ayında yürürlüğe girmiş olmasından güç alarak sağlık verilerinin hastanın rızası dahi aranmaksızın ve sınırsız biçimde toplanması için yeni girişimde bulunulmuş ise de, bu düzenleme de hukuka aykırı olarak değerlendirilmektedir.

TTB ve TDB tarafından birlikte açılan davada, Yönetmeliğin dayandığı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun uygulanabilmesi için gereken kurum ve kurulların henüz oluşturulmamış olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca, bu Kurul tarafından belirlenmesi gereken önlemler henüz tanımlanmamış ve veri sorumlusu sicili henüz oluşturulmamış iken, hastaların her türlü bilgisinin anonim hale getirilmeden merkezi olarak kaydedilmesinin hukuka aykırı olduğu da dilekçede ifade edilmiştir.

Öte yandan, "108 sayılı Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Kişilerin Korunmasına Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi 6669 sayılı Kanun" la kabul edilerek 18.02.2016 tarihinde yürürlüğe girmiş olması sebebiyle; anayasamız uyarınca bu sözleşmenin artık iç hukuk kuralı gibi uygulanması gerektiği belirtilmiş ve yönetmeliğin bu sözleşmeye aykırı olması sebebiyle de iptali talep edilmiştir.

108 sayılı Sözleşme ile kişisel verilerin toplanması, işlenmesi, saklanması ve transferi gibi işlemler birtakım kurallara bağlanmış; sağlıkla ilgili kişisel veriler özellikli veri kategorileri arasında sayılarak otomatik işleme tabi tutulmaları yasaklanmıştır. Buna getirilen istisnalar da aşağıdaki şekilde sınırlı olarak belirlenmiştir:

(a) Devlet güvenliğinin korunması, kamu güvenliği, devletin mali menfaatleri veya suçların önlenmesi için zorunlu bir önlem teşkil ediyorsa,

(b) İlgili şahsın korunması ve başkasının hak ve özgürlükleri için zorunlu bir önlem teşkil ediyorsa."

Sağlık Bakanlığı tarafından çıkartılan Yönetmelik'te, otomatik işleme tabi tutulması kararlaştırılan kişisel sağlık verileri için, bu Sözleşme'de belirlenen istisnalardan hiçbiri bulunmadığından Yönetmelik'in bu bakımdan da hukuka aykırı olduğu belirtilerek iptali istenmiştir.

Bütün bu nedenlerle, bir yandan yargısal süreçte hastalar ve meslektaşlarımızın hakkını korumaya çalışırken, diğer yandan da Sağlık Bakanlığı'nı, bu konuyu yeniden değerlendirmeye davet ediyoruz.

İHRAÇ EDİLEN HEKİMLER ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA ÇALIŞABİLİRLER

16 Aralık 2016

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, tabip odalarına gönderdiği yazıyla, kamudan ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarının önünde bir engel bulunmadığına dikkat çekti.

15 Aralık 2016 tarihinde tabip odalarına gönderilen yazıda, Sağlık Bakanlığı'nın ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun ilgili yazılarına atfen, kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin, özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarının önünde bir engel bulunmadığı ve mesleklerini icra etme haklarını kısıtlayıcı herhangi bir uygulamanın da hukuka aykırı olacağı vurgulandı. Yazıda, tabip odalarından, bölgelerinde bu yönde uygulamalar yaşanmaması için, özel sağlık kuruluşları ile sosyal güvenlik ve il sağlık müdürlüklerinin genel yazılara uygun hareketinin sağlanması yönünde çaba harcanması, uygulamaya ilişkin belirtilen çerçevenin dışındaki durumların da TTB Merkez Konseyi'ne iletilmesi istendi. Yine TTB Merkez Konseyi'nden SGK'ye gönderilen 13 Aralık 2016 tarihli yazıyla da, kamudan ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmaları önünde bir engel olmadığının açık olmasına karşın var olan farklı uygulamaların önlenmesi talep edildi.

Tabip Odalarına gönderilen yazıya **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz

SGK'ye gönderilen yazıya **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

Basın Açıklaması

RUH SAĞLIĞI SORUNLARI RUH SAĞLIĞI PROFESYONELLERİNCE ELE ALINMALIDIR

23 Aralık 2016

Son günlerde yazılı ve görsel medya kuruluşlarında B.İ.E.'nin vefatı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. B.İ.E'nin ilgili haberlerde yazar ve yaşam koçu olarak tanıtıldığı görülmektedir. Kişinin web sayfasına bakıldığında ise, kendisini "melek koçu!", "yaşam koçu!" olarak tanıttığı ve "meleklerle geçmişi şifalandırma yöntemi!" ile şifa (tedavi!!) yaptığını belirtmektedir. Bir kadın tarafından öldürülen B.İ.E.'nin ailesine ve yakınlarına başsağlığı diliyoruz. Bu elim olay sonrasında ruh sağlığı alanı ile ilgili sınırların belirlenmesi amacıyla yürüttüğümüz çalışmalara bir kez daha değinme ve halkımız ile yetkili makamları bilgilendirme gereği hissediyoruz.

Hekim olmayan kişilerin, ruhsal sorunları ya da rahatsızlıkları olan kişileri muayene ettikleri, tanı koydukları ve tedavi etmeye giriştiklerine dair haberler son zamanlarda giderek artmaktadır. Bu kişiler "danışmanlık merkezleri", "yaşam koçluğu", "NLP", "stresle başa çıkma", "eğitim" vb. isimler altında ve çoğunlukla kurdukları şirketlerinde, depresyondan panik bozukluğuna, fobilerden aile sorunlarına, cinsel işlev bozukluklarından şizofreniye dek birçok ruhsal sorun ya da rahatsızlığı kısa sürelerde düzelttiklerini öne sürmekte, gazetelerde, internet sitelerinde ve televizyon programlarında açıkça ya da dolaylı olarak reklamlarını yapmakta, yasal yetkileri olmadığı halde rahatsızlıkları nedeniyle zor durumda olan insanlarımızın zarar görmelerine ve yanlış uygulamalar ile rahatsızlıklarının alevlenmelerine neden olmaktadırlar.

Bu kişiler, "reytingi yüksek sansasyonel yayın" peşinde olan birçok televizyon kanalında, haber programlarında, kadın programlarında hatta sağlık programlarında yer alarak, telefonla hiç görmedikleri kişilerin hastalıkları ya da sorunları hakkında tanı koymakta ve bilimsel gerçeklere uygun olmayan çözüm yolları ya da tedaviler önermektedirler. Halkımızın acı ve sıkıntılarını kötüye kullanan bu kişilerin çoğunluğu tıbbı, psikiyatriyi ve psikiyatristleri kötülemekte ve etkinliği yüzlerce bilimsel araştırmalarla kanıtlanmış tıbbi tedavileri küçümsemekte ya da zararlıymış gibi göstermekteyken; bir bölümü ise hekim olmadıkları halde kendilerine başvuran insanlara ilaç önerebilmektedirler. Resmi ya da özel hastanelerin psikiyatri polikliniklerine ve muayenehanelere bu yasadışı uygulamalardan zarar görmüş sayısız vatandaşımız başvurmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği olarak son 10 yıldır ruh sağlığı alanında meslek tanımlarının yasal mevzuata girmesi konusunda sayısız girişimimiz olmuştur. Bu çabalarımızın sonucunda önce 1219 sayılı kanunda değişiklik yapılmıştır. Sonrasında sağlık meslek mensupları görev tanımlamaları ile ilgili yönetmelik yayımlanmıştır. Bu yasa ve yönetmelikte tanımlandığı şekilde ruh sağlığı çalışanları; psikiyatri hekimi, klinik psikolog, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, psikolojik danışmanlardır. Ruh sağlığı ile ilgili sorun yaşayan kişiler nereye başvuracakları hususunda kararsızlık yaşamaktadır. Ruh sağlığı hizmeti bir ekip çalışması içerisinde yürütülmelidir. Ruhsal sağlığı ile ilgili sorunu olan kişilerin önce psikiyatri hekimine gitmeleri gerekmektedir. Ülkemizde rahatsızlıkları muayene etme ve tedavi yapma yetkisi yasalarla sadece hekimlere tanınmıştır. Bu nedenle yukarıda örneklerini verdiğimiz uygulamalar yasa dışıdır ve suçtur. Buna rağmen gerek Sağlık Bakanlığı gerekse il ve ilçeler düzeyinde Sağlık Müdürlüklerinin yetersiz denetimi nedeniyle bu tür şirketler çalışmalarını sürdürebilmekte, metro, belediye otobüsü gibi yerlerde ve web sitelerinde açıkça reklamlarını yapabilmektedirler.

Son yıllarda bir halk sağlığı sorunu olarak gördüğümüz, ruhsal sorunların ruh sağlığı ekibi dışında değerlendirilmesi ile ilgili sayısız hukuki ve idari girişimimiz olmuştur. 2014 yılında Mesleki Yeterlik Kurumu'na yapmış olduğumuz başvurularda da "yaşam koçluğu" diye meslek tanımlanmasının yaratacağı sorunlar tanımlanmış ve engellenmesi gerektiği belirtilmiştir. Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği olarak yaşanan bu son olaydan sonra; ruhsal sorun ve rahatsızlığı olan vatandaşlarımızın ve aile yakınlarının yasa ve yönetmelikte tanımlanan ruh sağlığı çalışanları dışındaki kişilere başvurmaktan kaçınmaları, yazılı ve görsel basının, taşıdıkları sorumlulukların bilincinde olarak, ruhsal sorunların çözümünde ruh sağlığı çalışanları dışındaki kişilere programlarında yer vermekten ve dolaylı reklamlarını yapmaktan kaçınmaları, Sağlık Bakanlığı'nın ve diğer yetkili kurumların yasa dışı ve yetkisiz olarak çalışan bu tür kişilerin çalışmalarını önlemeleri, çalışanları tespit ederek gerekli yaptırımları uygulamaları konusunda kamuoyunu bilgilendirme sorumluluğu duymaktayız.

Saygılarımızla,

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ MERKEZ YÖNETİM KURULU

DANIŞTAY HALK SAĞLIĞI MERKEZLERİ'NİN KURULMASINI ÖNGÖREN GENELGENİN YÜRÜTMESİNİ DURDURDU

10 Ocak 2017

Danıştay, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) açtığı davada Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (THSK) tarafından 23.03.2016 tarihinde yayımlanan "Halk Sağlığı Merkezleri" konulu genelgenin yürütmesini durdurdu.

Genelge, THSK tarafından uygun görülecek yerlerde, birinci basamak sağlık hizmeti sunmak üzere Toplum Sağlığı Merkezi ek birimi olarak Halk Sağlığı Merkezleri (HSM) kurulmasını öngörüyordu. TTB, 23.05.2016 tarihinde açtığı davada, yasal dayanağı olmayan genelgenin hukuka aykırı olduğunu, sağlık hizmetini olduğundan daha da parçalı hale getiren düzenlemelerin uygulanmasıyla hekimlerin özlük hakkı kaybına uğrayacakları gibi üç parçaya ayrılmış birinci basamak sağlık hizmetinin sunumunda önemli aksaklıklar yaşanacağını belirterek genelgenin yürütmesinin durdurulmasını ve iptalini istemişti.

Danıştay 15. Dairesi; genelgede yer alan HSM organizasyonu, bünyesinde aile hekimliği biriminin kurulması, aile hekimliği personeline mesai dışı görev verilmesi gibi hususlardan bu merkezlerin birinci basamak sağlık hizmeti sunmak üzere kurulan yeni bir yapılanma olduğunun anlaşıldığı, fonksiyonlarına bakıldığında ek birim olarak nitelenemeyeceği, yeni bir sağlık hizmeti sunumunda bulunan, yasada ve yönetmelikte öngörülmeyen, tanımlanmayan bir kurumun kuruluşunun ve işleyişinin genelge ile düzenlenmesinin hukuken mümkün olmayıp, normlar hiyerarşisine de aykırılık teşkil ettiği gerekçesiyle genelgenin yürütmesini durdurdu.

Bilgi notuna **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz

TTB HEYETİ SAĞLIK BAKANI AKDAĞ İLE GÖRÜŞTÜ

26 Ocak 2017

Danıştay kararına www.ttb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz Türk Tabipleri Birliği (TTB) Heyeti 25 Ocak 2017 günü Türkiye sağlık ortamında öne çıkan konuları görüşmek üzere Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ'ı Sağlık Bakanlığı'nda ziyaret etti. TTB Heyetinde TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve TTB Genel Sekreteri Uzm. Dr. Sezai Berber yer aldı. Görüşmede Sağlık Bakanı Akdağ'a, Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Uzm. Dr. İsmail Demirtaş, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı Prof. Dr. İrfan Şencan, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Prof. Dr. Nurullah Okumuş, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürü İbrahim Barbaros Akçakaya ve Bakan Danışmanı Dr. Halil Ekinci eşlik etti.

Görüşmede, Sağlık Bakanlığı'nın yeni başlattığı akılcı antibiyotik kullanımı kampanyası ve Türkiye hekimlik ve sağlık ortamında yaşanan sorunlar ele alındı. TTB Heyeti hekimleri, sağlık çalışanlarını ve aldıkları sağlık hizmeti yönünden yurttaşları ilgilendiren çeşitli konulardaki görüş ve değerlendirmelerini sözel olarak ve bir dosya şeklinde Bakanlığa sundu. Toplantıda, önümüzde dönemde karşılıklı görüş alışverişinin sürmesi ve belirli konularda ortak çalışma yapılması yönünde fikir birliği oluştu.

Görüşmede ele alınan ve karşılıklı değerlendirmelerde bulunulan konuların başlıkları şu şekildeydi:

- Akılcı antibiyotik kullanımı

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi kadro ilanları

- İhraç edilen hekimlerin durumu

- Kamu görevinden ihraç edilen uzmanlık öğrencilerinin eğitim hakları

- İhraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmaları
- OHAL döneminde istifa eden hekimlerin bekleme süreleri
- Devlet hizmeti yükümlülüğü atamalarında gecikmeler
- Aile hekimleri ile sözleşme yapılırken tabip odası üyeliğinin istenmesi
- Kişisel sağlık verilerinin korunması
- Zorunlu aşı uygulaması
- Eşi kamuda çalışmayan hekimlerin eş mazeretinden yararlanma hakkı
- Sıfır nüfusla aile hekimleri birimleri
- Suriyeli sağlık personelinin istihdamı ve Suriyeli hekimlerin mesleki yeterliliklerinin değerlendirilmesi
- Yaşam koçluğu olarak tanımlanan uygulamaların yarattığı sorunlar
- Fiili hizmet süresi zammı
- Emekli hekim ve hekim ücreti artışı
- Türk ceza kanununa sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik ek madde önerisi
- Muayene süreleri
- Şehir hastaneleri

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI ÜCRET TARİFELERİ İÇİN SAĞLIK BAKANLIĞI ONAYINA GEREK YOK!

31 Ocak 2017

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, özelde çalışan hekimlerin ve özel sağlık kuruluşlarının uyguladıkları ücretlere ilişkin herhangi bir tarifeyi onaylatmak üzere Sağlık Bakanlığı'na göndermelerine gerek bulunmadığını açıkladı. Sağlık Bakanlığı'na konuyla ilgili yazı gönderen TTB Merkez Konseyi, tabip odalarını da bilgilendirdi.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından İl Sağlık Müdürlükleri'ne gönderilen 23 Ocak 2017 tarihli yazı ve buna dayalı olarak il sağlık müdürlükleri tarafından özel sağlık kuruluşlarına gönderilen yazılar ile özel sağlık kuruluşları ücret tarifelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmasının yasal zorunluluk olduğu belirtilmiş, fiyat tarifelerinin onaylatılması için 10 Şubat 2017 tarihine kadar süre tanınmıştı.

TTB'den Sağlık Bakanlığı'na gönderilen yazıda, özel sağlık kurum ve kuruluşlarındaki muayene, ameliyat ve girişimsel işlem ücretlerinin miktarlarını gösteren tarife düzenleme yetkisinin 6023 Sayılı Kanun'un 28. maddesine göre TTB'ye ait olduğu hatırlatılarak, hal böyle iken özel sağlık kuruluşları tarafından uygulanan tarifelerin Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmesi veya onaylanmasının söz konusu olamayacağı vurgulandı.

Özel sağlık kuruluşlarına gönderilen yazıların sadece özel hastanelerin yatak ücretlerinin belirlenmesi bakımından değerlendirilebileceği, bunun dışında herhangi bir tarifenin Sağlık Bakanlığı'nca onaylanmasına gerek bulunmadığı kaydedildi. Sağlık Bakanlığı'ndan, konunun bu duruma göre ivedilikle değerlendirilerek, TTB'nin ve kamuoyunun bilgilendirilmesi istendi.

Sağlık Bakanlığı'na ve Tabip Odalarına gönderilen yazıya **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz

MUAYENEHANELER FİYAT TARİFESİ ONAYI KAPSAMINDA DEĞİL

01 Şubat 2017

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 23 Ocak 2017 tarihli "Özel sağlık kuruluşlarının fiyat tarifelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanması" hakkındaki yazısının ardından, İl Sağlık Müdürlüğü'nün muayenehanelerin fiyat tarifesi onayına dahil olmadığını açıkladığı bildirildi.

Söz konusu yazıyla ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği (TTB) Sağlık Bakanlığı'na bir yazı göndermiş, bu konuda yetkili kurumun TTB olduğunu hatırlatarak, özel sağlık kuruluşlarının uyguladıkları ücretlere ilişkin herhangi bir tarifeyi onaylatmak üzere Sağlık Bakanlığı'na göndermelerine gerek bulunmadığını bildirmişti.

İl Sağlık Müdürlüğü'nden konuyla ilgili olarak yapılan ikinci açıklamada, muayenehanelerin fiyat tarifesine dahil olmadığı, bu nedenle fiyat tarifesi onayına gerek bulunmadığını bildirdiği belirtildi.

İl Sağlık Müdürlüğü'nün konuya diğer özel sağlık kuruluşları yönünden de açıklık getirmesi bekleniyor.

Bağlantılı haberlere **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz

HASTALARIN KİŞİSEL BİLGİLERİNİN TOPLANMASI HUKUKA AYKIRIDIR

02 Şubat 2017

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, yürütmesi durdurulan bir genelgeye dayandırarak kişisel veri toplanmasının hukuka aykırı olduğunu, hasta bilgilerinin ancak kişisel verilerden arındırılarak, istatistiki veri niteliğinde Sağlık Bakanlığı ile paylaşılabileceğini bildirdi.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nce, 20 Ocak 2017 tarihinde İl Sağlık Müdürlüklerine gönderilen yazıda, Sağlık Bakanlığı'nın "Sağlık Bilgi Sistemleri Uygulamaları" konulu genelgesine atıf yapılarak, sağlık verilerinin sisteme gönderilmesinde hassasiyet gösterilmesi ve daha çok veri gönderilmesi talep edildi.

TTB Merkez Konseyi'nden konuyla ilgili olarak 2 Şubat 2017 tarihinde Tabip Odalarına gönderilen yazıda, kişisel veri toplanması için atıf yapılan genelge hakkında TTB ve Türk Dişhekimleri Birliği tarafından açılan iptal davasının sürmekte olduğu, sağlık verilerinin gönderilmesini esas olarak tanımlayan "e-Nabız Projesi" konulu genelgenin yürütmesinin de Danıştay 15. Daire'nin 24 Kasım 2015 tarihli kararıyla durdurulduğu hatırlatıldı.

Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan ve İl Sağlık Müdürlükleri tarafından gönderilen yazıların doğrudan muhatabının sağlık kuruluşları değil, bilişim firmaları olduğuna dikkat çekilen yazıda, "Ancak aktarılacak veriler sağlık kuruluşlarının sır saklama yükümlülüğü kapsamındaki hasta verileridir. Dolayısıyla, bilişim firmalarından 2015/17 sayılı Genelge'ye dayanılarak hastaların anonimleştirilmemiş verilerinin gönderilmesinin talep edilmesi mümkün değildir" denildi.

Yazıda, kişisel verilerin korunmasına ilişkin diğer yasal düzenlemeler de hatırlatılarak, "Yürütmesi durdurulan bir genelgeye dayanılarak veri toplanması hukuka aykırı olduğundan, hasta bilgilerinin, ancak kişisel verilerden arındırılarak, Sağlık Bakanlığı ile istatistiki veri niteliğinde paylaşılması mümkündür" değerlendirmesi yapıldı.

Tabip Odalarına gönderilen yazıya **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz

GÖREVİMİZ TOPLUM SAĞLIĞI TELEFON NÖBETİ DEĞİL

03 Şubat 2017

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu (AHK), Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "ikinci basamak acillerde yaşanan yığılmaları azaltmak için aile hekimlerine 'telefon nöbeti' getirileceği" yönündeki açıklamalarına tepki gösterdi.

TTB AHK, Akdağ'ın söz konusu açıklamalarıyla ilgili olarak 3 Şubat 2016 tarihinde bir açıklama yayımladı. "Görevimiz toplumun hasta olmasını önlemek, hastalanınca telefonla yönlendirmek değil" denilen açıklamada, aile hekimlerinin kendi alanlarıyla ilgisi olmayan yeni görev ve sorumluluklardan bıktıkları dile getirildi.

Açıklamada şöyle denildi:

"Sağlık hizmetlerini tüketime dayalı ticari bir alan olarak belirleyip piyasanın insafına terk ederek, hastane polikliniklerinde hastalara muayene süresini 5 dakikanın altına indirerek, hastaların 'psikolojisine iyi gelsin' diye aile hekimlerine telefon nöbeti koyarak, giderek büyüyen bu soruna çözüm bulamazsınız.

Günümüz sağlık hizmetlerinde her geçen gün artan hasta yoğunluğunu gidermenin yolu toplumun hasta olmasını önlemektir. Bunun içinde birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerini güçlendirerek toplumun ihtiyacı oranında sağlık hizmetini herkese ücretsiz, nitelikli bir biçimde sunmak gerekir."

Açıklamanın tam metnine **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN ŞEHİR HASTANELERİ İLE İLGİLİ EKSİK BİLGİ VE YANLIŞ ÖNGÖRÜYLE KAMUOYUNU YANILTICI BİR ANALİZ

07 Şubat 2017

Türk Tabipleri Birliği heyeti olarak Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ ile yaptığımız 25 Ocak 2017 günlü görüşmede, şehir hastanelerinin maliyetine dair bir çalışma yapıldığı belirtilmiştir. Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan Paranın Değeri Analiz Yaklaşımı-Bilkent Şehir Hastane Örneği başlıklı çalışma tarafımızla paylaşılmıştır. Çalışmaya dair değerlendirme notumuz Sağlık Bakanlığı'na gönderilmiştir.

Tarafımızdan yapılan araştırma ve incelemeler neticesinde hazırlanan çalışmaya dair temel sorunlar özetle şunlardır:

- Avrupa Yatırım Bankası, Avrupa Kamu Özel Ortaklığı Uzmanlık Merkezi ve OECD tarafından hazırlanan rehberlerde belirlenen ölçütlere uygun değildir,

- Sağlık Bakanlığı tarafından şirketlere ödenecek bina kullanım bedelleri gösterilmiş, ama hizmet bedelleri gösterilmemiştir,

- Şirketlere devredilen, görüntüleme, laboratuvar, radyoloji, hastane bilgi yönetim sistemi ve diğer hizmetlerin kamu eliyle yürütülmesi ile şirketlere devri arasındaki fark açıklanmamıştır,

- Hastanelerin en büyük gelir kalemi ve hizmet satın alınması durumunda en büyük gider kalemi olan görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerinin kamu eliyle yürütülmesi halinde yararları gösterilmemiştir,

- Kira ödemelerinin hastane döner sermaye işletmelerine etkisi ve çalışanlara yapılan ek ödemelerde kesinti olup olmayacağı açıklanmamıştır,

- Hastanede verilecek hizmetlerin "beş yıldızlı otel konforunda" olmasının Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanıp karşılanmayacağı, özel sağlık sigortası yaptırma zorunluluğu yaratıp yaratmayacağı, cepten ödemelerde artışa neden olup olmayacağı ele alınmamıştır,

- Kapatılacak hastanelerin halihazırda personelinin yeni durumda çalışma koşulları çalışmada ele alınmamıştır.

Kamu özel ortaklığı finansman yöntemiyle hastane yaptırılması ve sağlık hizmeti sunulması, Türkiye'nin kendi koşulları da göz önüne alındığında uygun bir yöntem değildir. Şehir hastaneleri ile başlayan sürecin sağlık hizmetinin özelleştirilmesiyle tamamlanacağı öngörülebilmektedir. Sağlık hizmetlerinin parayla ölçülebilir hizmetler olmaması gerektiği özelleştirmeyi en çok savunan finansman kuruluşları ve ülkeler tarafından da kabul edilmektedir.

Şehir hastanelerine yönelik ısrarın nedeni anlaşılamamaktadır. Ancak gelecek nesilleri de borç altına sokan, bugün ihtiyaç duyanlara eşit, parasız, nitelikli ve erişilebilir sağlık hizmeti sunumunu sağlamayacağı açık olan, kamuya toplam zararı basit tablolarla açıklanamayacak uygulamanın zararlarının kısa zamanda ortaya çıkacağı, diğer ülke uygulamalarıyla da bilinmektedir.

Kamuoyunun bilgisine sunarız.

TTB Değerlendirme Notuna **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz

Sağlık Bakanlığı'na gönderilen yazıya **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

GENÇ BİR HEKİMİN ÖLÜMÜNE NEDEN OLAN OHAL BİR AN ÖNCE KALDIRILMALIDIR

19 Şubat 2017

Geçtiğimiz Cuma günü açığa alınan, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Biyokimya Anabilim Dalı'nda asistan hekim olan Dr. Hasan Orhan Çetin, 19.02.2017 tarihinde çalıştığı hastanenin 10. katından atlayarak yaşamına son vermiştir.

15 Temmuz darbe girişimini fırsata çeviren siyasi iktidar, OHAL ilanı ve sonrasında çıkardığı pek çok Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile parlamentoyu yok sayarak otoriter yönetim anlayışını toplumsal alanın tümüne dayatmaktadır.

Dr. Hasan Orhan Çetin, OHAL sürecinde ihraç edilerek ya da açığa alınarak görevinden uzaklaştırılan binlerce sağlık çalışanından, on binlerce kamu emekçisinden yalnızca biridir. Bu kişiler, yasadışı bir örgüt ile somut bağlantılarını ortaya koyacak hukuki kanıtlar olmaksızın, bir şekilde suçlu ilan edilmişler, işleri ve tüm özlük hakları ellerinden alınmıştır. Geldiğimiz bu aşamada, genç bir hekim sadece işinden değil yaşamından da olmuştur. OHAL uygulamaları, haksız ve hukuksuz olarak görevinden uzaklaştırılan Dr. Hasan Orhan Çetin'in yaşamını yitirmesinin doğrudan sorumlusudur.

Türk Tabipleri Birliği, OHAL'e karşı, tüm antidemokratik uygulamalara olduğu gibi, başından beri açık ve net bir tutum sergilemiştir. Her türlü haksız ve hukuksuzluğun önünü açan, ülkemizdeki adalet duygusunu körelten, binlerce emekçiyi işsiz, okulları hocasız, hastaneleri doktorsuz bırakan ve artık can alır hale gelen OHAL bir an önce kaldırılmalı, haksız ve hukuksuz olarak görevinden uzaklaştırılan kamu emekçileri görevlerine iade edilmelidirler.

Yaşamının ve mesleğinin baharında aramızdan ayrılan genç meslektaşımız Dr. Hasan Orhan Çetin'in ailesi, sevdikleri ve çalışma arkadaşları başta olmak üzere tıp camiasına baş sağlığı ve sabır dileriz. Sürecin takipçisi olacağımızı, OHAL'in bir an önce kaldırılması, haksız ve hukuksuz yere açığa alınanların, ihraç edilenlerin görevlerine dönmeleri ve adil yargılanma hakkı için verdiğimiz mücadeleyi güçlendireceğimizi kamuoyuna duyururuz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

DİZİDE HEKİME YÖNELİK ŞİDDET SAHNESİNE RTÜK'TEN PARA CEZASI

20 Şubat 2017

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB), Show TV'de yayımlanan Cesur Yürek adlı dizinin bir bölümünde, acil bir ameliyat esnasında hekimlerin silahla tehdit edildiği, hakaret edildiği, darp edildiği ve küçük düşürüldüğü sahneyle ilgili şikayetini değerlendiren Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), kanala 711.834,00 TL. idari para cezası verilmesini kararlaştırdı.

Dizinin şikayete konu bölümünü değerlendiren RTÜK, söz konusu sahnelerde "yaygın şiddet kullanımı" bulunduğu tespitini yaptı.

RTÜK'ün kararında, "dizide olağan bir şiddet durumunun yanı sıra şiddetin bir çözüm aracı olarak da sunulduğu, öyle ki pek çok doktorun almış oldukları bunca yıllık eğitimlerine rağmen hastayı kurtaramadığı, buna karşın silah zoruyla insanları korkutarak İskender isimli karakterin yaptığı müdahalelerle hastanın hayata döndüğü, bu açıdan şiddetin kanıksandığı dizide şiddetin bir çözüm aracı olmanın yanı sıra mafya eliyle de yüceltildiği" belirtilerek, medya hizmet sağlayıcıları tarafından ekrana getirilen yayınlarla bu türden şiddete meşruiyet kazandırılmasının kamusal sorumluluk anlayışı ile bağdaşmayacağı vurgulandı.

RTÜK, bu gerekçeyle 6112 sayılı Radyo ve Televizyonları Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun'un 8. maddesinin 1. fıkrasının (ş) bendinde yer alan "Şiddeti özendirici veya kanıksatıcı olamaz" hükmünün ihlal edildiği görüşüne vardı.

Aynı yasanın 32. maddesinin 1. fıkrasında düzenlenen " ihlalin ağırlığı ve yayının ortamı ve alanı göz önünde bulundurularak, ihlalin tespit edildiği aydan bir önceki aydaki brüt ticari iletişim gelirinin yüzde ikisinden beşine kadar idarî para cezası verilir" hükmü uyarınca; ihlalin tespit edildiği tarih itibariyle kuruluşun Kasım 2016 ayına ait ticari iletişim gelir beyanının 35.591.691,59 Türk Lirası olduğunu değerlendiren RTÜK, yüzde iki oranına denk düşen 711.834,00 TL. idari para cezası uygulanmasına oy birliği ile karar verdi.

RTÜK'ün kararına **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

İlgili haberlere **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz

14 MART PROGRAMI KAPSAMINDA 'HASTAYA YETERLİ SÜRE VE İYİ HEKİMLİK' ETKİNLİKLERİ BAŞLATILDI

20 Şubat 2017

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve tabip odaları, 28 Ocak 2017 tarihinde gerçekleştirilen Genel Yönetim Kurulu toplantısında belirlenen 14 Mart programı kapsamında, 20-26 Şubat 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilecek "Hastaya Yeterli Süre ve İyi Hekimlik" etkinliklerini başlattı.

Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları, 14 Mart Tıp Bayramı'na giderken; hekimlerin, her şeye rağmen, hastalardan ayrıntılı bir görüşmeyle anamnez alabilmeleri; gerekli muayeneleri, tanı ve tedaviye ilişkin bilgilendirmeleri, sağlık eğitimini yapabilmeleri ve hastalarla sağlıklı bir iletişim kurabilmelerine olanak sağlayacak düzenlemelerin yapılmasını talep ediyorlar.

"Hastaya Yeterli Süre ve İyi Hekimlik" etkinlikleriyle; sağlık alanındaki sorunların her geçen gün arttığı, iyi hekimliğin giderek kan kaybettiği, nitelikli sağlık hizmeti sunabilmenin koşullarının daha da tahrip edildiği bir ortamda, iyi hekimlik yapmamızın önündeki engelleri ve hastalara yeterli süre ayırma talebimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Tabip Odalarına gönderilen yazıya **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

YIPRANMA HAKKIMIZI İSTİYORUZ

28 Şubat 2017

Türk Tabipleri Birliği ile sağlık emek ve meslek örgütleri, fiili hizmet zammına ilişkin 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun "Fiili Hizmet Süresi Zammı" başlıklı 40. Maddesi'nde değişiklik yapılmasını içeren bir yasa değişikliği önerisi hazırladı. Tasarıda, başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanları ve sağlık işyerlerinde çalışanlar için öneriler yer alıyor.

Fiili Hizmet Süresi Zammı hakkındaki bilgilere **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

ÇALIŞMA KOŞULLARIMIZIN VE ÖZLÜK HAKLARIMIZIN İYİLEŞTİRİLMESİNİ TALEP EDİYORUZ

28 Şubat 2017

Türkiye'de daha iyi ve nitelikli bir hekimlik ortamının sağlanması için çabalarını sürdüren Türk Tabipleri Birliği (TTB), bu amaçla çeşitli yasal düzenlemelerin yapılmasını talep ediyor.

TTB, bu taleplerin bir gereği olarak da başta özlük hakları, çalıma koşulları ve sağlıkta şiddet olmak üzere çeşitli konularda yasa taslakları hazırlayarak ilgili mercilerle paylaştı.

Bu kapsamda özlük hakları ve çalışma koşulları ile ilgili olarak hazırlanan taslakta, mesleki bağımsızlık, iş yükünün insancıl düzenlenmesi, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, emekliliğe yansıyan güvenceli ücret, mesleki gelişim hakkı ile azaltılmış çalışma sürelerine ilişkin taleplere yer verildi.

Ana hatlarıyla taslakta yer alan taleplere **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN

06 Mart 2017

TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarınca Genel Yönetim Kurulu'nda belirlenen 14 Mart programı, 6-12 Mart 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilecek "Sağlıkta Şiddet Sona Ersin" talebini içeren eylem ve etkinlikler ile sürüyor.

TTB Merkez Konseyi, hafta boyunca gerçekleştirilecek etkinliklerde kullanılmak üzere "Sağlıkta Şiddet Sona Ersin" başlıklı bir açıklama ve "Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı Önerisi"ni içeren bir broşür hazırladı.

"Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı" ve Tabip odalarına gönderilen yazıya **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

DANIŞTAY'DAN MECBURİ HİZMETİNİ BİTİRMEDEN İSTİFA EDEN HEKİMLERİN DURUMUNA İLŞKİN KARAR

13 Mart 2017

Danıştay 2. Dairesi, mecburi hizmetini bitirmeden istifa eden ve sonra tekrar atanan hekimlerin önceki görev süreleri yükümlülük süresinden sayılmasına karar verdi.

Bir radyoloji uzman hekimi adına açılan davada Mahkeme; **"...657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'ndaki görevden çekilme ile ilgili kurallara uyarak görevinden istifa eden davacının, daha önce devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamında görev yaptığı 278 günlük sürenin sonraki devlet hizmeti yükümlülüğünde dikkate alınmamasının Anayasa'da belirtilen angarya yasağının ihlali anlamına geldiği ve hakkaniyetle bağdaşmadığı** sonucuna varıldığından, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nda aksine bir hüküm bulunmadığı hususu da dikkate alındığında dava konusu işlemde hukuka uygunluk görülmemiştir" gerekçesiyle işlemi iptal etmişti.

Bu karar, Danıştay 5. Dairesi tarafından bozulmuştu. Ancak Danıştay 2. Dairesi, karar düzeltme istemini kabul ederek ilk derece mahkemesinin kararını onadı.

Böylelikle istifa tarihine kadar geçen sürenin devlet hizmeti yükümlülüğü süresinden sayılması gerektiği, aksine işlemlerin angarya yasağını ihlal ettiği ortaya koyuldu.

ASİSTAN HEKİMLERİN TALEPLERİ VAR

13 Mart 2017

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Asistan Hekimler Kolu, 14 Mart dolayısıyla taleplerini açıkladı.

TTB Asistan Hekim Kolu'nca "14 Mart'ta Asistan Hekimlerin Talepleri Var" başlığı ile yayımlanan broşür ile kamuoyuna duyurulan talepler şöyle:

- Haksız, hukuksuz ihraç edilenler, görevlerine, eğitimlerine iade edilsin

- Sağlıkta şiddet sona ersin
- Nitelikli uzmanlık eğitimi
- Hastalara yeterli süre
- İnsanca çalışma koşulları
- Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret

"14 Mart'ta Asistan Hekimlerin Talepleri Var" broşürüne **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI'NDAN 14 MART MESAJI

14 Mart 2017

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, 14 Mart dolayısıyla bir mesaj yayımladı.

Tükel mesajında, 14 Mart'ın tüm kötülüklere ve haksızlıklara karşın, iyilik, dostluk, dayanışma, gelecek güzel günler ve barış içinde bir yaşam için yeni bir başlangıcın ilk adımı olmasını diledi.

14 Mart, Yeni Bir Başlangıcın İlk Adımı Olsun

14 Mart'a giderken, TTB Merkez Konseyi ve tabip odaları olarak, "14 Mart'ta 4 Talebimiz Var" diyerek, haksız ve hukuksuz ihraç edilen hekimlerin işlerine iadesini, hastaya yeterli süre ayrılmasına yönelik çalışma koşullarını, çalışırken ve emeklilikte insanca ücreti, sağlıkta şiddetin sona ermesini talep ettik. Bu talepler çerçevesinde 20 Şubat 2017 tarihinden başlayarak bir dizi eylem ve etkinlik gerçekleştirdik.

OHAL sürecinde şu ana kadar toplam 2.761 hekim ihraç edildi. Adil ve demokratik yargılama usullerine uyulmadan keyfi bir şekilde işlerine son verilen hekimlerle sorunlarını tartışmak ve çözüm önerileri üretmeyi, meslek örgütümüzün bu dönemdeki temel sorumluluğu olarak görüyoruz. Emeğin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin savunucusu olan meslektaşlarımızın hastalarına ve öğrencilerine bir an önce kavuşabilmeleri, 14 Mart'a giderken öncelikli talebimizdir.

14 yıldır sürdürülen Sağlıkta Dönüşüm Programı ve onun ana unsurları arasında yer alan performansa dayalı ödeme sistemiyle, hasta bakımında niteliğin değil niceliğin öne çıktığı; hekimlerin kısa sürelerde çok sayıda hastaya bakmaya zorlandıkları; hastalara, doğru düzgün anamnez alınmasına, fizik muayene yapılmasına izin vermeyen sürelerin ayrıldığı; nitelikli sağlık hizmeti sunabilmenin koşullarının yok edildiği bir sağlık ortamı yaratıldı.

Yine bu dönemde, poliklinik sayılarından acil başvurularına, ameliyatlardan BT, MR çekimlerine kadar her parametrede Sağlık Bakanlığının istatistiklerine de yansıyan rekor artışlar gerçekleşti. Ancak, tüm bu artışlara yanında, 14 yıl boyunca hiç artmayan, aksine giderek azalan bir parametrenin olduğunu görüyoruz: Hastaya ayrılan süre. Oysa, biliyoruz ki, bir hekimin hastasına yeterli süre ayırmadan ve ayrıntılı bir anamnez almadan doğru tanı koyması ve doğru tedavi uygulaması mümkün değildir.

Nitelikli bir sağlık hizmeti üretmenin en temel bileşenlerinden birini çalışma koşulları oluşturur. İnsanca çalışma koşulları ve emeğimizin karşılığı olan ücret, birbirinden ayrı düşünülemez. Çalışma koşullarının iyileştirilmesi için; mesleki bağımsızlık, iş yükünün insancıl düzenlenmesi, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, emekliliğe yansıyan güvenceli ücret ve mesleki gelişim hakkı, uluslararası normlara uygun olarak çalışma sürelerinin düzenlemesini talep ediyoruz. Bu taleplerimizin karşılanması, iyi hekimlik yapmamızın ve nitelikli sağlık hizmeti sunmamızın ve toplumumuzun daha iyi bir sağlık sistemine ulaşmasının yollarını açacaktır.

Türkiye sağlık ortamında şiddet her geçen gün etkisini artırıyor. Sağlık ortamındaki şiddet, sıklıkla hasta ya da hasta yakınlarından sağlık çalışanlarına yönelse de, aslında burada hedefin sağlık sistemi olduğu açık olarak görülebiliyor. Bu nedenle de, uygulanmakta olan sağlık politikalarını ele almadan gösterilecek hiçbir yaklaşım, sağlıkta şiddetin çözümüne yönelik etkili bir çözüm ortaya koyamayacaktır. Öte yandan, sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik yapılacak bir düzenleme, önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanabilmesi için, sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı düşüncesinin yerleşmesine olanak sağlamalıdır. Bu amaçla, TTB olarak, Türk Ceza Kanunu'na bir madde eklenmesi önerisinde bulunuyoruz.

Nitelikli sağlık hizmet sunumu, ancak, hastaya yeterli süre ayırmakla, şiddetin olmadığı, güvenli ve olumlu çalışma koşullarıyla mümkün olacaktır. 14 Mart Tıp Bayramında, her şeye rağmen, "Hekim-Emekli Hekim Ücretleri" ile ilgili önerilerimizi de içeren çalışma koşullarımızın iyileştirilmesi, "Fiili Hizmet Zammı Yasa Tasarısı" ve sağlıkta şiddetle ilgili Türk Ceza Kanunu'na bir madde eklenmesi taleplerimizi yükseltiyoruz.

İş güvencesi ve insanca çalışma koşulları, sağlık hakkı, iyi hekimlik ve nitelikli sağlık hizmeti için 14 yıldır uygulanan sağlık politikalarına **HAYIR** diyoruz!

14 Mart, tüm kötülüklere ve haksızlıklara karşın, iyilik, dostluk ve dayanışma, gelecek güzel günler ve barış içinde bir yaşam için yeni bir başlangıcın ilk adımı olsun...

PROF.DR.RAŞİT TÜKEL TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI "14 MART'TA DÖRT TALEP" TBMM'DEN DUYURULDU

15 Mart 2017

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 14 Mart dolayısıyla çeşitli etkinlikler aracılığıyla kamuoyu ile paylaştığı 4 talebi TBMM'ye taşıdı.

15 Mart 2017 günü gerçekleştirilen, TBMM'de temsil edilen partilere mensup tüm hekim milletvekillerinin davet edildiği basın toplantısına CHP milletvekilleri Ali Şeker ve Murat Emir, HDP milletvekilleri Mahmut Toğrul ve Müslüm Doğan katıldılar. TTB adına Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İkinci Başkan Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Genel Sekreter Dr. Sezai Berber ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş'ın yer aldığı basın toplantısında, "14 Mart'ta 4 Talep" bir kez de TBMM'den duyuruldu.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, TTB'nin 14 Mart dolayısıyla "Haksız ve hukuksuz ihraç edilenler görevlerine iade edilsin", "hastalara yeterli süre ayrılsın", "çalışırken ve emeklilikte insanca ücret" ve "sağlıkta şiddet sona ersin" şeklinde 4 talep dile getirdiğini belirterek, bu taleplerin 20 Şubat'tan bu yana bir dizi etkinlikle kamuoyuna duyurulduğunu, illerde gerçekleştirilen toplantılarda hekimlerle paylaşıldığını anlattı. Tükel, "Bu taleplerimizi bir kez TBMM'den duyurmak istiyoruz" dedi.

"14 Mart'ta Dört Talep" **www.ttb.org.tr** adresinden ulaşabilirsiniz.

14 MART TIP BAYRAMI ETKİNLİKLERİ

06 Mart 2017 Pazartesi
BTO Türk Sanat Müziği Korosu Konseri
Nâzım Hikmet Kültürevi / Saat: 20.00

09 Mart 2017 Perşembe
Sanatçı Hekimler Sergisi Açılış Kokteyli
Dia Gösterisi
Dr. Sevhan Tuban "İran"
Dr. Murat Sait Tuban "Hindistan"
BAOB 1. Kat Fuaye Alanı/ Saat: 18.00

Can Yücel Şiir Dinletisi: "Canca"
BAOB Oditoryum / Saat: 20.00

11 Mart 2017 Cumartesi
Dr. H. Parkan Sanlıkol Hekim Çocukları Resitali
BAOB Oditoryum / Saat: 13.00

Dünya Müziği Derneği Çok Sesli Koro Konseri
BAOB Oditoryum / Saat: 20.00

12 Mart 2017 Pazar
Futbol Turnuvası Final Maçı
Bursa Anadolu Lis. Halı Saha Tes. / Saat: 14.00

13 Mart 2017 Pazartesi
Scrabble Turnuvası
Bursa Tabip Odası / Saat: 17.00

14 Mart 2017 Salı
Sağlık Hakkı Yürüyüşü
Setbaşı-Mahfel / Saat: 12.30
Tören
Heykel / Saat: 13.00
Kutlama Toplantısı
BAOB Oditoryum / Saat: 14.00
14 Mart Tıp Bayramı Geleneksel Yemeği
Podyum Davet / Saat 20.00

Telefon: 0224 453 52 10 | www.bto.org.tr

BURSA TABİP ODASI
ÖYKÜ YARIŞMASI

06 Mart 2017

Bursa Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri kapsamında bu yıl ilki düzenlenen yarışmayla etkinlik farklı bir güzellik kazandı. Türkiye'nin dört bir tarafında görev yapmakta olan ve hekimliği sanatla çoğaltmak isteyen doktorların ilgi gösterdiği yarışmaya gelen öyküler, seçici kurulu oluşturan Nahit Kayabaşı, Celal İlhan, Güney Özkılınç, Güneş Demirkürek Yıldırım, Dilek Abi Yeğin tarafından titizlikle değerlendirildi.

Yapılan değerlendirme sonucunda 14 Mart Tıp Bayramı Öykü Yarışması'nda birinciliğe değer bir eser bulunamadı. "Cemal'in Kızı" adlı öyküsüyle Dr. Ömer Faruk Tabar ikincilik, "Yanlış Nota" adlı öyküsüyle de Dr. İbrahim Baykal üçüncülük ödülüne değer görüldü.

TÜRK SANAT MÜZİĞİ KOROSU
KONSERİ

6 Mart 2017

Bursa Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri, Türk Sanat Müziği Korosu'nun Nazım Hikmet Kültürevi'nde düzenlenen konseriyle başladı. Dr. Murat Derin'in yönettiği Bursa Tabip Odası Türk Sanat Müziği Korosu'nun konseri, hekimleri ve sağlık çalışanlarını bir araya getirdi.

Korada Dr. Abdullah Kaya, Dr. Afik Kaya, Ayla Yıldız, Behriye Diler, Derman Cönk, Eser Topçuoğlu, Ecz. Ergin Gökyay, Dr. Ertunç Karadağ, Dr. Fevzi Özekmekçi, Dr. Güler Saltuklar, Habibe Oba, Halime Barın, İzzet Sancar, İlknur Çetin, Dr. Jale Kavrama, Mehmet İnce, Dr. Muammer Durmayaz, Dr. Nesrin Tümer, Dr. Nermin Topsakal, Dr. Nuran Özbilgin, Ecz. Nezahat Kaya, Ecz. Nurettin Nurioğlu, Dr. Nurşen Başeğmez, Dr. Özer Özbudak, Dr. Özlem Durmayaz, Dyt. Pınar Bozkurt, Dr. Şevki Topçuoğlu, Dr. Türkan Haşal, Turgay Kuş, Dr. Vicdan Gülal ve Yasemin Erdem, Orkestrada Ud-Cümbüş'te Ruhi Özeke Keman'da Mesut Caşka Klarnet'te Dr. Nail Kahraman Kanun'da Ali Çalanlı, Gitar'da Murat Togay Bas Gitar'da Alper Bahtiyar, Klavye'de İsmet Taşçeşme ve Ritm-Perküsyon'da Atakan Yalçın yer aldı. Önce koro, daha sonra solo eserler seslendirildi. Son olarak Urfa ve Elazığ yörelerinden türkülerden oluşan derleme sunuldu.

Konserin sonunda Dr. Murat Derin ve tüm koroyu kutlayan Bursa Tabip Odası Başkanı Güzide Elitez, "Hekimlere sanat çok yakışıyor. Ben bu koronun en büyük hayranıyım. Bizlere unutulmaz bir gece yaşatan koromuza teşekkür ediyorum" diye konuştu.

BTO BAŞKANI DR.GÜZİDE ELİTEZ LİNE TV'DE

08 Mart 2017

Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez, 14 Mart Tıp Bayramı nedeni ile Line TV'de yayınlanan Güncel adlı programda Caner Fedakar'ın sorularını yanıtladı, hekimlerin mesleki sorunlarını anlattı.

SANATÇI HEKİMLER SERGİSİ AÇILIŞ KOKTEYLİ DİA GÖSTERİSİ

09 Mart 2017

Bursa Tabip Odası tarafından, 14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri kapsamında düzenlenen Sanatçı Hekimler Sergisi, 09 Mart 2017 günü saat 18.00 de Bursa Tabip Odası salonunda Dr. Murat Sait Tuban'ın İran ve Dr. Sevhan Tuban'ın ise Hindistan'ı anlatan dia gösterisiyle başladı. Etkinlik, BAOB 1.Kat Fuaye Alanı'nda Sanatçı

Hekimler Sergisi'nin açılış kokteyliyle devam etti. Dr. Ahmet Sarıçoğlu, Dr. Betül Sevinir, Dr. Bilgen Taneli, Dr. Emel Yılmaz, Dr. Ertuğrul Aydın, Dr. İlçin Kadiroğlu, Dr. İlham Samur, Dr. İsmail Şeker, Dr. Konçuy Sivrioğlu, Dr. Mehmet Özer. Dr. M. Selçuk Topsakal, Dr. Meral Töre, Dr. Mukaddes Özcan, Dr. Murat Gürün, Dr. Murat Sait Tuban, Dr. Nuran Akgören, Dr. Nuray Dinçer, Dr. Ömer Tümer, Dr. Ömer Yağlıdere, Dr. Rahmiye Tanrısever, Dr. Sevhan Tuban, Dr. Sibel Yılmazer, Dr. Şule Yüksel Aydın, Dr. Tayfun Açıkgöz, Dr. Yaşar Sait Erba, Dr. İffet Günöven, Dr. Günhur Başıbüyük, Dr. Hikmet Tez, Dr. Ferhunde Öztürk, Dr. Dilber İleriye, İlçin Kadiroğlu, Dr. Seval Akın, Dr. Nurver Tekin, Dr. Selma Beşer, Dr. Bülent Fidansoy ve Dr. Ferda Sarıçoğlu fotoğraf ve resimle katıldığı sergi ilgiyle izlendi. Kokteylin sonunda sergiye eserleri ile katılan hekimlere teşekkür plaketi verildi.

BTO PARANTEZ SAHNESİ
CAN YÜCEL ŞİİR DİNLETİSİ: CANCA

09 Mart 2017

Bursa Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri çerçevesinde düzenlediği ve sanatçı hekimlerin emeğini sanatseverlerle buluşturan bir diğer etkinlik, usta şair Can Yücel'in şiirlerinin 09 Mart 2017 günü saat 20.00 de BAOB Oditoryum'da "Can'ca" isimli şiir dinletisi oldu. Can Yücel'in şiirleri Dr. Nesrin Tümer, Dr. Zülfiye Günöven, Dr. Sevtap Şimşek, Dr. Davut Okumuş, Yıldız Özdemir, Dr. Hale Bayraktar, Dr. Mehmet Karabulut, Dr. Yelda Ertürk, Dr. Ersan Taşcı, Dr. Ferdad Bahrami, Dr. Elif Öye, Dr. Enis Egel, Dr. Canan Kahraman, Dr. Hakan Orhan, Dr. Yaşar Can Bağatırlar, Dr. Ümmiye Leloğlu ve Dr. Kenan Ergus tarafından sunuldu. Dr. Yaşar Can Bağatırlar'ın yönettiği dinleti beğeni topladı ve izleyicilerden büyük alkış aldı. Bursa Tabip Odası Başkanı Dr.Güzide Elitez, dinletinin sonunda "Can Yücel, şiirlerinin her mısrasında insan olan bir şair. Bu da, bundan daha güzel anlatılamazdı. Ben de en çok babamı severdim. Gerçekten duygu dolu anlar yaşadım. Çok keyif alarak izledik, hepsine teşekkür ediyorum" diyerek Dr Yaşar Can Bagatırlar'a çiçek sundu.

DÜNYA MÜZİĞİ DERNEĞİ
ÇOK SESLİ KORO KONSERİ

11 Mart 2017

Bursa Tabip Odası tarafından 14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri kapsamında düzenlenen Dünya Müziği Derneği Çok Sesli Koro Konseri 11 Mart 2017 günü saat 20.00 de BAOB Oditoryum'da gerçekleştirildi. Uludağ Yaylı Çalgılar Dörtlüsü'nün dinletisiyle başlayan etkinlikte, Dünya Müziği Derneği Çocuk Korosu şarkılarını 2015 yılında hayatını kaybeden Dr. H. Parkan Sanlıkol'un anısına seslendirdi. Program Dünya Müziği Derneği Gençlik Korosu ve Karma Koro'nun şarkılarıyla devam etti.

DR.H.PARKAN SANLIKOL
HEKİM ÇOCUKLARI RESİTALİ

11 Mart 2017

Bursa Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri kapsamında düzenlenen Dr. H.Parkan Sanlıkol Hekim Çocukları Resitali 11 Mart 2017 günü saat 20.00'de BAOB Oditoryum'da gerçekleştirildi. Dinleyicilerin keyifle izlediği resitale katılan 23 çocuğun piyano ve keman gösterisi tam not aldı. Etkinliğin sonunda çocuklara katılım belgesi ve kitap hediye edildi. Geleceğin sanatçılarına hediyelerini takdim eden Bursa Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Halil Alper Akın, gelecek yaşamlarında çocuklara başarılar diledi.

FUTBOL TURNUVASI

12 Mart 2017

Bursa Tabip Odası tarafından 14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri çerçevesinde düzenlenen Futbol Turnuvasına Olgunlar Kategorisinde (Bursa Diş Hekimleri Odası, Bengisu Eczanesi, Onkoloji Spor Kulübü, Bursa Eczacı Odası ve Onkoloji Hastanesi) Gençler Kategorisinde (Uludağ Üniversitesi, VM Medikal Park, Bursa Eczacı Odası, Karacabey Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Hastanesi ve Çekirge Devlet Hastanesi) 12 Mart 2017 günü saat 14.00 te Bursa Anadolu Lisesi Halı Saha Tesisleri'nde yapılan final maçları ile sona erdi. Yapılan karşılaşmalar sonunda:

Olgunlar kategorisinde Onkoloji Spor Kulübü (1.), Bursa Diş Hekimleri Odası (2.),

Bengisu Eczanesi (3.), Bursa Eczacı Odası (4.) oldu. Nihat Adam (Bursa Dişhekimleri Odası) gol kralı olurken Doç. Dr. Erdem Çubuk (Onkoloji Spor Kulübü) en iyi kaleci seçildi. Bursa Eczacı Odası en centilmen takım olarak değerlendirildi.

Gençler kategorisinde Çekirge Devlet Hastanesi (1.), Uludağ Üniversitesi (2.), Bursa Eczacı Odası (3.), VM Medical Park Hastanesi (4.) oldu. Hakan Erken (Çekirge Devlet Hastanesi) gol kralı olurken Muharrem Güner (Çekirge Devlet Hastanesi) en iyi kaleci seçildi. Tıp Fakültesi en centilmen takım olarak değerlendirildi.

SCRABBLE TURNUVASI

11 Mart 2017

Bursa Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri çerçevesinde 13 Mart Pazartesi günü saat 17.00 de Tabip Odası'nda düzenlediği Scrabble Turnuvası'na yedi hekim katıldı. Karşılaşmaların sonunda Dr. Mehmet Bektaş birinci oldu.

SAĞLIK HAKKI YÜRÜYÜŞÜ
ATATÜRK ANITI'NDA TÖREN
KUTLAMA TOPLANTISI
GELENEKSEL YEMEK

11 Mart 2017

Bursa Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri 14 Mart 2017 günü saat 12.30 da Setbaşı'dan Heykel'e düzenlenen Sağlık Hakkı Yürüyüşü ile başladı. Yürüyüşe hekimlerin yanı sıra Bursa Milletvekili Dr. Ceyhun İrgil, sağlık çalışanları, TMMOB, DİSK, KESK'in Bursa örgütlerinin başkan ya da temsilcileri de katıldı. Yürüyüşün başlangıcında Mudanya Belediye Başkanı Hayri Türkyılmaz yürüyüşçüleri ziyaret ederek Tıp Bayramı'nı kutladı. Setbaşı'dan Atatürk Anıtı'na beyaz balonlarla yürüyen katılımcılar "Sağlık Hakkı Satılamaz" sloganı attılar.

Bursa Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Güzide Elitez Atatürk Anıtı önünde yaptığı basın açıklamasında "Bu 14 Mart'ta hekimlerin 4 ana talebinin; haksız olarak ihraç edilen hekimlerin görevine iade edilmesi, hastaya yeterli muayene süresi ayrılması, çalışırken ve emeklilikte yeterli ücret ödenmesi ve sağlıkta şiddetin sona ermesi" olduğunu söyledi.

Dr. Güzide Elitez, "14 Mart'ın bayram olarak kutlanamadığını" belirterek, "Şiddetin arttığı, nitelikli sağlık hizmetinin verilemediği bir ortamda bizden hizmet bekleniyor. Bizleri hastalarımızla karşı karşıya getiren uygulamalara son verilmesini ve sağlıkta şiddetin sona ermesini diliyoruz. Şiddetin önlenmesi için Meclis'e sunulan yasa tasarısının hayata geçirilmesini istiyoruz" diye konuştu.

Daha sonra Atatürk Anıtı'na çelenk sunuldu. Büyükşehir Belediye Bandosu'nun eşliğinde saygı duruşunda bulunuldu ve İstiklal Marşı okundu. Beyaz balonlar gökyüzüne salındı.

14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri saat 14.00 de BAOB Oditoryum'da düzenlenen Kutlama Toplantısı ile devam etti. Kutlama Toplantısı Doç. Dr. Peter Kömer yönetimindeki Uludağ Üniversitesi Devlet Konservatuarı 11. Sınıf öğrencilerinin müzik dinletisiyle başladı. Toplantının açılış konuşmasını yapan Bursa Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Güzide Elitez, "İnsan hayatının her noktasına dokunan bir mesleği sürdürdüklerini" belirterek, "Bundan 98 yıl önce 14 Mart 1919'da İstanbul işgal altındayken direnen Tıbbiyeli öğrencilere borçluyuz bu günü. Bugün daha karamsar bir noktadayız. Hekimler performans yüküyle karşı karşıya. Bizler mesleğimizi yaparken, ayağımızın geri geri gittiği bir noktadayız. Sağlık iyi yönetilmiyor. Hekime müracaatın 2002 yılından bu yana arttığını görüyoruz. Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması verilerine baktığımızda ise bu alandaki başvuru sayılarının azaldığını görüyoruz. 14 Mart'lar aydınlığın simgesidir. Bu dayanışmayı arttırmalıyız" dedi.

Türkiye'nin 2002 yılından bu yana kışkırtılmış sağlık talebi ile karşı karşıya olduğuna vurgu yapan Dr. Güzide Elitez, "Uluslararası verilerde ise hasta müracaatında en üst sıralardayız. Kamu yatırımlarının nüfus artışına göre ilerlemediğini, özel yatırımların arttığını görüyoruz. Çekilen MR sayılarında şampiyonluğumuz var. Bursa'nın İstanbul'dan fazla MR cihazı olduğunu saptamamız mümkün. Cebimizden her gün sağlık için daha fazla para harcıyoruz. Bursa'da 4 bin 569 hekim var. Birinci basamakta hasta başvurularının her geçen yıl azaldığını görüyoruz. Bu da sağlık politikalarının başarısızlığını gösteriyor. İkinci ve üçüncü basamakta başvurular artıyor. Ameliyat sayıları ülkemizde artmış durumda.10 bin kişiye 24 yatak düşüyor Bursa'da. Bursa'da 10 bin kişiye düşen yoğun bakım yatak sayısı yüzde 3,5. Bursa'da yatak sayısı 7 bin 100 olarak karşımıza çıkıyor" diye konuştu.

Toplantıya, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri adına İnt. Dr. Hasan Nasuhi Budak, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Nevzat Kahveci, Bursa Vali Yardımcısı Yalçın Bulut, CHP Bursa Milletvekilleri Dr. Ceyhun İrgil ve Orhan Sarıbal'ın konuşmaları ile devam edildi.

DOSAB Kömürlü Termik Santrali mücadelesini dünyaya duyurarak uluslararası platforma taşıyan Sağlık ve Çevre

Birliği (HEAL, Health and Environment Alliance)'ne verilen "Bursa Tabip Odası 2017 Çevre Ödülü", Türkiye Ofis Sorumlusu Funda Gacal'a takdim edildi.

Öykü Yarışması'nda ikinci olan Dr. Ömer Faruk Tabar'a ve üçüncü olan Dr. İbrahim Baykal'a ödülleri verildi.

Meslekte 30 yılını dolduran seksen altı, 40 yılını dolduran yirmi dokuz, 50 yılını dolduran on beş ve 60 yılını dolduran iki hekimlere plaketleri takdim edilmesinden sonra kutlama programı sona erdi.

BASINDA 14 MART

Hekimler sanatla doldu

Kasım KAYA

Bursa Tabip Odası 14 Mart Tıp Bayramı etkinlikleri kapsamında hazırladığı fotoğraf gösterisi, karma sergi ve Can Yücel Şiir Dinletisini sanatseverlerle buluşturdu. Usta şair Can Yücel'in şiirlerini , "Can'ca" adını verdikleri tiyatral bir sunumla izleyiciyle buluşturan hekimler, katılımcılardan büyük alkış aldı. Dr. Murat Sait Tuban'ın İran, Dr. Sevhan Tuban'ın ise Hindistan'ı anlatan dia gösterisiyle başlayan etkinlik, Sanatçı Hekimler Sergisi'nin açılış kokteyliyle devam etti. Fotoğraf sanatına meraklı hekimlerin birbirinden güzel eserleri beğeniye sunuldu. BAOB Fuaye alanında açılan sergi ise 17 Mart'a kadar izlenime açık olacak.

Hekim çocuklarının büyük başarısı

"Bursa Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Bayramı etkinlikleri devam ediyor. Dr. **H.Parkan Sanlıkol Hekim Çocukları Resitali**'nde hünerlerini sergileyen geleceğin sanatçılarının piyano ve keman gösterisi, izleyicilerden tam not aldı.

Bursa Tabip Odası üyesi hekimlerin çocuklarına yönelik düzenlenen, geleneksel **"Dr. H.Parkan Sanlıkol Hekim Çocukları Resitali"** Bursa Akademik Odalar Yerleşkesi Oditoryumu'nda yapıldı.

Dinleyicilerin büyük keyif aldığı resitale katılan 23 çocuğun piyano ve keman gösterisi, alkış yağmuruna tutuldu..

Etkinlik sonunda çocuklara katılım belgesi ve kitap sunuldu. Geleceğin sanatçılarına hediyelerini veren Bursa Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi **Halil Alper Akın**, gelecek yaşamlarında onlara başarılar diledi.

Ünlü şairimiz Can Yücel için Can'ca

Her yıl 14 Mart'ta kutlanan Tıp Bayramı bu sene daha farklı etkinliklere neden oluyor. Bursa Tabip Odası tarafından, 14 Mart Tıp Bayramı nedeniyle hazırlanan fotoğraf gösterisi, karma sergi ve **Can Yücel Şiir Dinletisi**, sanatçı hekimlerin emeğini sanatseverlerle buluşturdu.

Usta şair **Can Yücel**'in şiirlerini, **"Can'ca"** adını verdikleri tiyatral bir sunumla izleyiciyle buluşturan hekimler, katılımcılardan büyük alkış aldı.

14 Mart Tıp Bayramı nedeniyle hazırlanan fotoğraf gösterisi, karma sergi ve **Can Yücel Şiir Dinletisi**, sanatçı hekimlerin emeğini Bursa Akademik Odalar Birliği Yerleşkesi'nde sanatseverlerle buluşturdu.

Dr. **Murat Sait Tuban**'ın İran, Dr. **Sevhan Tuban**'ın ise Hindistan'ı anlatan dia gösterisiyle başlayan etkinlik, Sanatçı Hekimler Sergisi'nin açılış kokteyliyle devam etti.

Fotoğraf sanatına meraklı hekimlerin birbirinden güzel eserleri beğeniye sunuldu. Düzenlenen kokteyle katılan Dr. Yaşar Can Bağıtzlar'ın yönettiği Can Yücel Şiir Dinletisi ise, beğeni topladı. Usta şair Can Yücel'in şiirlerini tiyatral bir sunumla izleyiciyle buluşturan hekimler, katılımcılardan büyük alkış aldı.

Etkinlik sonunda sanatçı hekimleri tebrik eden Bursa Tabip Odası Başkanı **Güzide Eltez**, "Can Yücel şiirlerinin her mısrasında insan olan bir şair. Bu da, bundan daha güzel anlatılamazdı. Ben de en çok babamı severdim. Gerçekten duygu dolu anlar yaşadım. Çok keyif alarak izledik, hepsine teşekkür ediyorum" diye konuştu.

BAOB fuaye alanında açılan sergi 17 Mart'a dek izlenebilecek. Tüm hekimlerimizin Tıp Bayramı'nı yürekten kutluyor, başarılarının devamını diliyoruz.

Tabip Odası'nda krallar belli oldu

BURSA Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Bayramı etkinlikleri çerçevesinde gerçekleştirdiği futbol turnuvasında heyecan sona erdi. Geçtiğimiz pazar günü oynanan maçların ardından Olgunlar kategorisinde şampiyon Onkoloji Spor Kulübü, ikinci Bursa Diş Hekimleri Odası, üçüncü Bengisu Eczanesi ve dördüncü Bursa Eczacı Odası oldu. Gençler kategorisinde ise mutlu sona Çekirge Devlet Hastanesi ulaşırken, Uludağ Üniversitesi ikinci, Bursa Eczacı Odası üçüncü ve VM Medical Park Hastanesi da dördüncü olarak turnuvayı tamamladı.

SAĞLIKTA ŞİDDET YAŞANIYORSA...

SEBEP AĞIR ÇALIŞMA KOŞULLARI

Dönemin Başbakanı söz vermişti

Tabip Odası'ndan buruk kutlama

BURSA Tabip Odası, 14 Mart Tıp Bayramı dolayısıyla tören düzenledi. Settaş'nda bir araya gelen hekimler Atatürk Anıtı'na yürüdü. Anıt önünde basın açıklaması yapan Bursa Tabip Odası Başkanı Güzide Eltez sağlık çalışanlarının sorunlarına işaret ederek, "Sağlıkta yaşanan sorunlar dolayısıyla bizler 14 Mart'ı kutlayamıyoruz. Meslektaşlarımızın çalışma koşulları her geçen gün zorlaşıyor. Güvencesiz çalışma dayatılıyor. Yaşadığımız bu sorunlar iyileştirilmiyor, dinlenmiyor. Vereceğimiz sağlık hizmetinin nitelikli olabilmesi için bizlerin daha iyi ortamlarda çalışması gerekiyor. 14 Mart Tıp Bayramı'nı mücadele ile değil gerçekten bir kutlama ile geçirmek istiyoruz" dedi. Konuşmanın ardından hekimler İstiklal Marşı'nı okuyarak anıta çelenk sundu.

HEKİMLERDEN 14 MART'TA 4 TALEP

Tabiplere özel konser

Kasım KAYA

Bursa Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Bayramı kapsamında düzenlediği etkinlikler Dünya Müziği Derneği'nin konseriyle devam etti. Bursa Akademik Odalar Birliği Yerleşkesi Oditoryumu'nda gerçekleşen konser, genç yaşlı yüzlerce sanatseveri bir araya getirdi. Uludağ Yaylı Çalgılar Dörtlüsü'nün dinletisiyle başlayan etkinlikte, Dünya Müziği Derneği Çocuk Korosu ise şarkılarını, 2015 yılında hayatını kaybeden Dr. H. Parkan Sanlıkol'un anısına seslendirdi.

2016'DAKİ GELİŞMELER VE MESLEĞİMİZİN GELECEĞİ

DR. CEM HEPER ■ cemheper60@gmail.com

Yaşamımız bir sürü yenilik ve öğrenmemiz gereken yeni bilgiler ile devam ediyor. Bilim ve teknolojide son derece etkili ve yaşamımızı değiştirecek gelişmeler oluyor.

Bu yeniliklerin bazılarını medscape.com'da, Eric Topol hocamız derleyerek sundu. Ben de Erik Topol'un sunusunun etkisinde kalarak bu yazıyı hazırladım. Umarım eğlendirici ve düşündürücü bulursunuz.

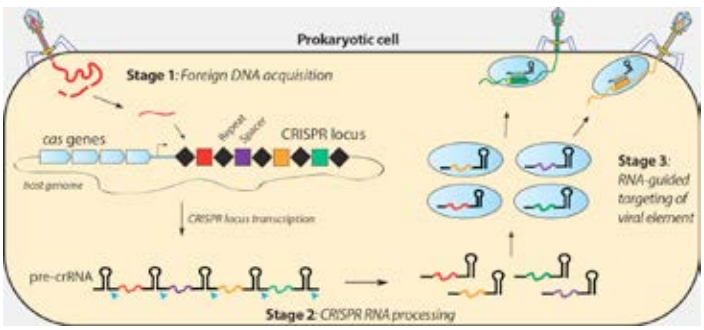
1-Tıp eğitiminin kısalması: Yaşlanma ile oluşan yetenek kaybı ile birlikte tıp eğitiminin süresinin uzunluğu, tıp eğitimi ve bilimsel gelişmesinin kalitesinde sorun oluşturuyor. Sürenin uzaması kaliteyi arttırabileceği gibi, tam tersine düşürebiliyor da. Mezunlar ne kadar yaşlı olursa, yaşam süreleri içindeki verimlilikleri de o kadar azalıyor. Bu nedenle eğitimcilerin üzerinde en çok çalıştıkları konu, mükemmel mezunların optimum sürede yetişmesidir. Bu konuda dünyada da önemli gelişmeler oluyor. Örneğin, şu anda karşımdaki iki bilgisayardan birinde, Columbia Üniversitesi Tıp Fakültesinin tanıtım sayfası var. Bu sayfa Columbia Tıp Fakültesinde tıp eğitiminin klasik eğitim süresinden 1 yıl daha az olduğunu bildiriyor. Amerika Birleşik Devletlerindeki en iyi tıp fakültelerinden biri olan Columbia Tıp Fakültesinde gerçekleşen olay, yeni çağın entegre tıp eğitimi sisteminin, yeni teknik ve teknolojiler ile birlikte uygulanması sayesinde gerçekleşiyor. Temel eğitime bir buçuk yıl ayıran fakülte, uzun yaz tatillerini tamamen ortadan kaldırmış. Klinik eğitim ve proje safhasına da 14 ay ayırıyor. İnsanın yeteneklerinin geçiciliği ve hayat süresinin kısalığı göz önüne alındığında sevindirici bulduğum bir gelişme... Darısı başımıza...

Mecburi hizmet, askerlik, uzmanlık, yan dal uzmanlığı filan denirken, akademik hayat başladığında veya uzmanlık yaşamı başlandığında, hem ustalığa ulaşabilmemize daha bir sürü zaman, hem de öğrenme, görme, işitme gibi yeteneklerimizde hızlı bir azalma başlamış oluyor. Bu yaşlardaki yüzme sporcuları çoktan emekli olmuş. Futbol veya atletizm yaşamına devam edebilenler ise, ileri yaşları nedeniyle takdir edilme dönemlerinde oluyorlar. Ama bütün sporlarda başlangıç değil, bitiş dönemi bile çoktan geçmiş oluyor. O zaman çocuklarımız için fizyolojimize daha uygun, kişisel esneklikler içeren ve eğitimcilerden başlayan, eğitim süresini kısaltıp, kalitesini arttıran yeni eğitim programları için geç kalmamamızı diliyorum.

2.Yapay zekanın eğitim ve tıbbi uygulamalara girmesi: Otonom otomobiller gibi diğer alanlarda haberlerini duyduğumuz yapay zeka uygulamaları tıpta da başladı. Şimdilik, patoloji kesitlerinin incelenmesi, radyolojik görüntülemelerin değerlendirilmesi, cilt lezyonlarının ve retinanın muayenesinde uygulamaya giren yapay zeka teknolojisi hızla diğer uygulamalara da girerek yaygınlaşmaya başladı. İnsan kaynaklı tanı-tedavi planı eksikliklerinin veya hatalarının azaltılmasında başarı sağlayarak, kendini kanıtlamaya başladı. Bu durumun tıp eğitiminde de kullanımının, duyarlılığı düşük ülkelerdeki hoca eksiğini gidermekte ve insanların sağlığının korunmasında bir umut olabileceğini düşünüyorum. ABD (Amerika Birleşik Devletleri)' nde sadece 2016 da kurulan doksandan fazla sart-up şirketi tıpta yapay zeka kullanımı alanında çalışmaya başlamış durumdayken, IBM, Apple, Google ve Microsoft gibi devler bu konularda yıllardan beri ürün geliştirmekteler. Sonuçta; yapay zeka hakkındaki bir belgesel filmde tıbbi yapay zeka kullanımının etkilerini sizler de You tube'dan izleyebilirsiniz. North Carolina Üniversite Hastanesinde hazırlanan bu belgeselde onkologlar tarafından atlanmış ve yapay zeka ürünleri tarafından yakalanmış kanserli olguların, tedavi almakta olan bütün hastaların yüzde 30'unu oluşturduğu bildiriliyor. Eric Topol'ü oldukça etkileyen bu gelişmeden etkilenmemek ve sevinmemek mümkün değil... Yapay zekanın hepimizin yardımcısı olmasına sevinmemek mümkün mü?

3.Giyilebilir sensörlerin gelişimi:
Son yıllarda,vücudumuzun fizyolojik ve kimyasal özelliklerinin takip ve kaydında işe yarayan, veya çevre koşullarımızın saptanmasını sağlayan, esnek, kırılmayan, yazdırılabilen ve daha bir çok özelliği olan sensörler kullanıma girdi.

Bunlar sayesinde vücut sıcaklığı, solunum, kalp hızı ve ritmi, kan basıncı, kan şekeri, elektrolitler, etanol, laktat, çevredeki ultraviyole veya radyasyon düzeyleri gibi çeşitli bilgilerin edinilmesi ve izlemleri, kolay ve ucuz olarak yapılabilir hale geldi. Hatta giyilebilir kardiyoverter/defibrilatör fanila gibi, giyilebilir sensörler ile kombine edilen giyilebilir acil tedavi cihazları geliştirilmeye başlandı. Yakın bir zamanda şeker hastalarına kan şekerlerini gösterip ne kadar insülin yapmaları gerektiğini bildiren ve şekerleri düştüğünde uyarı yapan kazakların veya bilekliklerin pazarda yer alacak olması beni son derece sevindiriyor.



4.Vücut sıvıları ve kan yoluyla yapılan likit kanser biopsileri: Dolaşımdaki kanser dokusuna ait DNA (tDNA) incelemeleri ile kanser tanısında önemli bir aşama daha gerçekleşmiş oldu. Şu an için 50 den fazla tümör için geçerli olan bu alan hızla gelişerek, kısa süre içinde yaygınlaşacak gibi görülüyor. Asemptomatik insanların erken tanısından, tedavi altındaki hastaların takiplerine ve hastalık tekrarlarının erken tanısına kadar, bir çok amaçla kullanılabilmektedirler. Bu yöntem solid tümör biopsilerinin yanı sıra da uygulanabilmektedirler. Daha ucuz olmaları, kısa sürede sonuç vermeleri, daha az riskli olmaları ve hasta konforu açısından daha olumlu olmaları ve kanserin biyolojik süreçleri hakkında sağladıkları bilgiler nedeni ile, mesleğimizdeki vaz geçilmezlerden olmaya adaylar.

5. Telehekimlikte hızlı gelişim ve yataksız hastane: Teknolojik ilerlemeler ve sensörlerin gelişimi, özellikle mobil iletişimde kullanılan cep telefonlarının yüksek kapasiteli bilgisayarlar haline gelmesini takiben, bunların tıbbi görüntüleme ve sensör bazlı tıbbi tetkik araçları haline dönüşmelerini sağlayan gelişmeler, tıbbi uygulamaların hekimlerin olmadığı veya olamadığı yerlere ulaştırılabilmesini sağlamaya başladı. Bu gelişmelerin hastanesiz hastanecilik hizmetlerini de kapsayacak seviyelere ulaştığını bile görmeye başladık. ABD'nin St Luis şehrinde Mercy Virtual adlı yataksız hastane, deniz aşırı binlerce hastaya gerçek zamanlı monitörizasyon ve 330 sağlık çalışanı ile yardımcı olmaya başlamış bile. Bu gelişme beni hem sevindirdi, hem de düşündürdü. Aklıma bazı sorular geldi. Ülkem bu teknolojiye katkı sağlayabilir mi? SGK bu gelişime köstek olur mu, yoksa destekleri olur mu? Biz Bursa'nın hekimleri olarak bu alana katkı yapar mıyız, nasıl yaparız? Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde (özellikle çok kritik ve uzun süreli yakın takip gerektiren hastalar için) bu alanda bir çalışma yapılıyor mu, veya yapılabilir mi? BTSO bu alanla ilgili çalışmalar yapılmasını destekler mi? Vs, vs?????

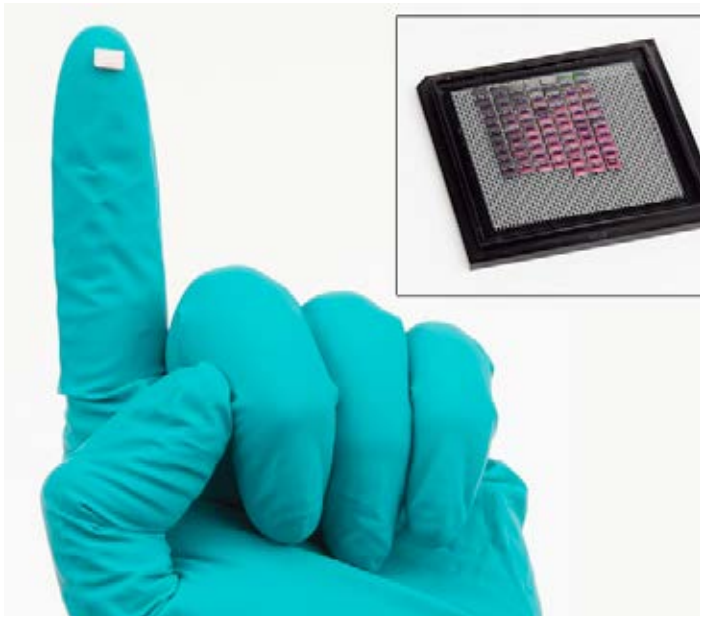
6. CRISPR (Düzenli aralıklarla bölünmüş genetik palindromik tekrar kümeleri) genom düzenlemeleri ve klinik uygulamaların başlaması: 90'lı yıllardan beri artan bir ilgi ve bilgi patlaması ile gelişen CRISPR genom çalışmaları, sonunda insan hastalıklarının ve özellikle kanserlerinin tedavisinde uygulanmaya başladı. 28 Ekim 2016 da Çin'de, CRISPR ile modifiye edilmiş immün sistem hücrelerinin hücre kültüründe üretilerek hastaya tekrar verilmesi yöntemi ile ilk kez akciğer kanserli bir hastanın tedavisi gerçekleştirildi. Halen bu yöntem ile yapılan klinik çalışmalar dünyanın birçok ileri ülkesinde sürmektedir. ABD'de de kanserler ve monogenik (orak hücreli anemi gibi) hastalıkların tedavisinde CRISPR çalışmalarının yapılması onaylandı. Darısı bizim ülkemizin ve bilim insanlarımızın ve halkımızın başına...

7. Akıllı telefonla yapılabilen ultrasonografi ve ekokardiyografi: Teknolojideki ilerlemeler bir taraftan cep telefonlarını yüksek kapasiteli bilgisayarlar haline getirirken, diğer taraftan ultrasonografide kullanılan probların ölçülerinde ve sağlamlıklarında inanılmaz iyileşmeler sağladı. Hem fiyatları inanılmaz ölçülerde ucuzladı, hem de güvenilirlikleri arttı. Yaklaşık 15-20 yıl önce kullandığımız cihazlar, bu günün teknolojisi karşısında yüz yıl öncesinin lambalı radyolarına döndüler. Ucuz ve yaygın kullanıma yönelik bu yeni teknolojinin tıp fakültelerindeki öğrencilerin eğitiminde yer alması, fizyolojiden, anatomiye, patolojiden fizik inceleme eğitimine kadar her alanda yeni programların oluşturulmasını gerektirmeye başladı. Dileğim bu görüntüleme teknolojisinin kullanımının bir an önce, temel bilimlerden klinik bilimlerin en uç noktalarına kadar hızla eğitimde yer almasıdır. Tıp fakültelerinden, yüksek hemşirelikten veya veterinerlikten mezun olanların bu teknolojiye hakim olarak mezun olmalarının sağlanması, hizmetlerin etkinliğini ve maliyetini azaltıcı etki yapacaktır.

Bu gün hem kablolu, hem de kablosuz (blue tooth veya wi-fi bağlantılı), hafif, cepte taşınabilen, küçük bir çikolata paketi kadar veya bir cep telefonun kadar boyutları olan bir sürü cihaz piyasaya çıkmış durumda.(örneğin; Philips Lumify, Healcerion, Mobisante, GE-Viscan, Clarius, ve diğerleri) Alibaba. com da yaptığım araştırma yakında bunların stetoskoplarımızdan daha ucuza satılabileceğini düşünmeme yol açtı. Darısı yerli elektronik sanayimizin ve bizim başımıza.

8.Mikro ve mini laboratuar cihazları: Son yıllarda, sonuçlanması haftalarca süren ve son derece pahalı olan testleri anında yapabilen ve boyutları birkaç milimetreden, küçük bir cep feneri boyutlarına kadar değişen yeni teknoloji ürünleri piyasaya çıktı veya çıkma aşamasına geldi. Ayrıca cep telefonu temelli bir sürü yeni yazılım yapılarak, Afrika gibi mahrumiyet bölgeleri de dahil olmak üzere bir çok yerde, bir çok hastalığın tanısına dönük laboratuar tanılarının anında ve ucuza yapılmasını sağlamaya başladı. Durum laboratuvarım cebimde aşamasına geldi.

Sonuç olarak mezuniyet sonrası sürekli tıp eğitimi alanında gönüllü olarak yürüttüğümüz çalışmalara katılımlarınız ve katkılarınızla yaptığınız destekler için hepinize en içten saygı ve şükranlarımı sunuyorum. Unutmayalım, mucizeleri yaratan bilimsel çalışma ve gelişmelerdir.



DÜNYA'YI GEZELİM

DR. UĞUR KÖKSAL drugurkoksal@gmail.com

www.hekimcebakis.org

GÜRCİSTAN

Sevgili dostum Fatih Öcal ın yaklaşık bir yıl yaşadığı Tiflise beraber gitme davetini elbette kabul etmemek olmazdı. Ertuğrulu da alıp çıktık yola. İstanbuldan doğuya giden uçakların büyük çoğunluğu gibi gece yarısı başlayan yolculuğumuz sabaha karşı son buldu. Otele sorunsuz ulaşmamıza rağmen hemen önündeki Agmedbagasvili caddesindeki büyük ölçekli çalışma canımızı sıkmadı değil.

Sonradan anladık ki Tiflisi bölüm bölüm yeniliyorlar. Elbette bunun asıl sebebi 4.5 milyonluk ülke için turizmin ciddi bir gelir kaynağı olduğunu fark etmeleri. Aslında yapılan var olanı tekrar ayağa kaldırma değil de mevcut binaların dış yüzüne bir proje dahilinde giydirme yapmak ve caddeye yeni bir kimlik kazandırmak.Gerçeği söylemek gerekirse bunda da başarılı oluyorlar.

Tiflis merkezde insanı en çok rahatsız eden ise kentin silüetini bozan yüksek cam kuleler. Sovyet eskisi devletlerde bir çok örneğini gördüğümüz bu tarz yapılar, sanırım Kominizm den kalan anıları silmek için yapılıyor. Yine sanki uzaydan gelmiş görüntüsüyle Barış köprüsü ve hemen yanı başındaki konser salonu da cabası. Bana sorarsanız hiç gereği olmayan yapılar olmuş.

Tiflis'te eski şehir ve Rustaveli caddesinde dolaşabilir, hamam seviyorsanız kükürtlü banyolara gidilebilir,teleferikle tepeye çıkabilir. Dry Bridge de her gün kurulan bit pazarı ve ressamların açık hava sergisinde zaman geçirebilirsiniz. Nehrin karşısındaki yeniden yapılan caddede kafelere takılabilir ve alışveriş yapabilirsiniz. Yine Kominist dönem simgelerinden olan büyük parklarda dolaşıp belki operaya ya da baleye gidersiniz.. Ancak bunlar 1 bilemediniz 2 gününüzü alır.

Eger 4-5 gün kalacaksanız Tiflis dışına kırsal bölgeye gitmenizi öneririm. Bunun için en uygun yol günlük turlardan satın almanız. Bir çok firma bu işi yapıyor olsa da size önerim yerel halkın kırmızı otobüs dediği http://www.cstbilisi.com/ olsun. Web sitesinden 2 tur alırsanız % 15 de indirim yapıyor ancak gitmeden bağlantı kurarsanız ofiste de bu indirimi alıyorsunuz. Elbette henüz türkçe rehberleri yok.

Biz eski şehir Mystheka, Borjomi ve Kakheti yi tercih ettik. Ülke küçük olsa da otoban pek yok bu yüzden yolculuklar uzun sürüyor ve gürcüler o kadar hızlı araç kullanıyorlar ki zaman zaman insanın yüreği ağzına geliyor. İlginç olansa Avrupa birliğinin 2. el araçlarını çok ucuza alabilen gürcüler eski ingiliz otomobillerinide ülkeye getirmiş. Trafikte olan araçların neredeyse dörtte biri sağdan direksiyonlu.

İlk gün en yakın tur olan eski başkent Mystheka ya gittik. Muhteşem manzarası, sert rüzgarıyla tepedeki Jvari manastırı ilgi çekici olsa da 2 adet kilise, manastır ve katedralden oluşan turda bi süre sonra bayıyorsunuz. Neyse ki 4 saat sürüyor. Hıristiyanlığı Gürcistana getiren aziz Nino nun Ürgüpten kalkıp ilk buraya gelip yerleşmesi ve buradan da Singnagi'ye olan yolculuğunun hikayesi meraklıları için ilginç olabilir. Komik olan ise rehberin Nino'dan bahsederken sanırım Anadoludan kalkıp gelmesi nedeniyle devamlı bize Türk Nino vurgusunu yapmasıydı. Belki de Türklerin Anadoluya 11. yy sonrası geldiğinden haberi yoktu.

İkinci gün iki buçuk saat süren yolculuk sonucu hemen Türkiye sınırı yakınında mağara kasaba Vardzia ya ulaştık. Bizim Kapadokyanın küçük ölçeklisi olan bölgede 500 den fazla oyulmuş mağara var. Tırmanmak biraz yorucu olsa da yukarıya vardığınızda Mtkvari nehrinin yarattığı vadinin manzarası görülmeye değer. Efsaneye göre mağaraları ilk keşfeden buralarda çocukken oynayan ünlü Gürcü Kraliçesi Tamar imiş. Mağara kilisede eğer açıksa Tamar ın büyük bir freskini görebilirsiniz.

1184-1213 yılları arasında ülkeyi yöneten kraliçenin adı bazı dillerde Tamara olarak da anılıyor. İktidarda olduğu dönem içinse Gürcistanın altın çağı deniyor.

Gezi sonrası Mtkvari nehri yanında yerel bira eşliğinde yöresel gürcü yemeği Odzhahuri yi mideye indirip Akhaltsikhe yani Ahıskaya doğru yola çıkıyoruz.

Çıldır savaşı sonrası (1578) Türklere geçen bölge 1828 Osmanlı Rus savaşı sonrası Ruslara bırakılmış. Daha sonra bölgedeki müslüman ve katolik gürcülerin önemli bölümü anadolu ve istanbula göçmüşler .II . Dünya savaşı sırasında da kalan müslüman ahıskalılar Sovyet yönetimince sürülüp yerine ermeni nüfus yerleştirilmiş.

Bölgedeki en önemli yapı Rabati kalesi, Harap olan yapı bizim de maddi ve teknik desteğimizle yapılan restorasyon ile 2012 yılında ziyarete açılmış. Yapılan yenileme çalışmaları ülkemizde yapılan restorasyon rezaletlerinin bir benzeri. Şıkır şıkır yepyeni bir kale yaparken orjinal planı hiçe sayıp kale içinde ki camiye kat çıkmak dahil içerideki medreseyi beton plakalarla kaplamış ağaç işçiliklerini suntadan kesip boyamışlar. İşin içinde bizim parmağımız olması da en acısı tabi. Tarihi dokuyu göz ardı ederek yapılan bu yenileme keşke hiç yapılmasaydı daha iyiymiş diyor insan, tam bir rezalet.

Günün son ziyaret noktası Borjomi. Milli park olan bölge şifalı sularıyla ünlü. Çeşmelerden akan sülfür ve demir içerikli sıcak ve ılık maden suları 1896 dan beri şişelenerek satılmakta ve ihraç edilmekteymiş. Vadi boyunca devam eden park yeşilin ve akan suyun birlikteliğiyle güzel bir yürüyüşe imkan veriyor.

Üçüncü gün Gürcistana geliş amaçlarımızdan biri olan güzel şarapların üretim bölgesi Telavi ve Kakheti ye gittik. Doğruyu söylemek gerekirse hayatım boyunca şaraptan anlayan biri olamadım bir türlü. İçindeki tatları ayırmaya çalışmalara da kafam basmaz. Benim için önemli olan içilebilir olmasıdır, bir de yanındaki dost sohbeti. . Bana sorarsanız şarapları güzel ama bizimkilerden de çok fazla değil.

Gürcüler şaraplarıyla övünmeyi çok seviyorlar, haklılar çünkü şarap ihracatı önemli bir gelir kapısı.Örneğin Türkiyenin yıllık ihracatı 11 milyon dolar iken Gürcistanın 180 milyon. Yunanistanın 83 Bulgaristanında 55 milyon dolarlık dış satım yaptığına bakarsak ne kadar ezik bir durumda olduğumuzu anlarız. Ha diyeceksiniz ki onlar hıristiyan biz müslümanız belki bu etkendir. Hiç de öyle değil, mesela Malezya yılda 50 milyon dolardan fazla şarap ihraç ediyormuş. Şarapcılık teşvik edilir ağır vergi yükü hafiletilirse Türkiyenin bu rakamlara yaklaşmaması için hiç bir sebep yok.

Şarap yapımının günümüzden 8000-9000 yıl öncesine uzanan, tarihteki en eski izlerine bugünkü Gürcistan'da rastlanmış. Kafkasya'dan aşağıya, oradan Orta Doğu'ya doğru yavaş yavaş yayılmış. Şarabı Mısır'a ve tüm Akdeniz havzasına yayanlarsa büyük ölçüde Fenikeliler olmuş. Bu sebepten dolayı Yunan Tanrısı Dionysos un Gürcü olduğu geyiğini duyarsanır sakın şaşırmayın.

Gürcistan da öğrendiğimiz bir detay ise hiç bir Gürcü nün şişe şarabı içmediği oldu. Evde yapılmış açık şarap tercih edilirmiş. Bu bilgiden sonra restorantlarda dikkat ettik hemen hemen hepsi karafta açık şarap söylüyorlardı. Biz de ev şaraplarını bir kaç kez tattık ve memnun kaldık.

Kakhetiye yolculuğumuz 2 saat sürdü tepelere tırmandık indik arada ineklerin otladığı yaylalarda mola verdik, bizim karadenizin coğrafi yapısına çok benzer olan bölgede denizin uzak olması ve toprağın yapısı sebebi ile üzüm bağları epey fazla. Doğal olarakta şarap yapımı da. Eskiden ayakları ile üzümün suyunu çıkaran Gürcüler Sovyet döneminde makinaya dönmüşler.Fakat bu da şarabın kalitesini bozmuş.

Sıkılan üzüm suyu toprağa gömülü büyük küplerde fermentasyona bırakılıp daha sonra su kabağından yapılan büyük kepçelerle dışarı alınırmış. Su kabağının alameti farikası ise şarabın tadını değiştirmemesiymiş. Bir de Gürcüler hayvan boynuzundan yada topraktan yapılan kadehlerden içerlermiş şarabı. Ama kadeh bir kez kaldırıldımı maçoluğun şanından mıdır artık bilmiyorum dibini görmek adettenmiş.

İlk olarak Tsindali de ünlü bir Gürcü ailesi olan Chavchavadzelere ait villaya gidiyoruz. Ünlü bilim adamları, askerler, şairler ve devlet adaları çıkarmış, Gürcistanın siyasi ve kültürel tarihine etki etmiş ailenin evinde yüzyıldan fazladır kullanılan eşyalar sergileniyor. Devasa bahçesi ve şarap mahzeniyle en önemlisi de aslına uygun restorasyonuyla görülmeye değer.

İkinci durağımız Alazani vadisinin muhteşem manzarasına karşı hala ayakta duran kale surları, dar sokakları ve kırmızı çatılı küçük evleriyle dikkat çeken Sighnaghi. Şehir yüzyıllar önce Pers saldırılarına karşı korunmak için inşa edilmiş. Aşk şehri olarak da anılan bu kasabaya günümüzde bir çok çift evlenmek için geliyormuş.

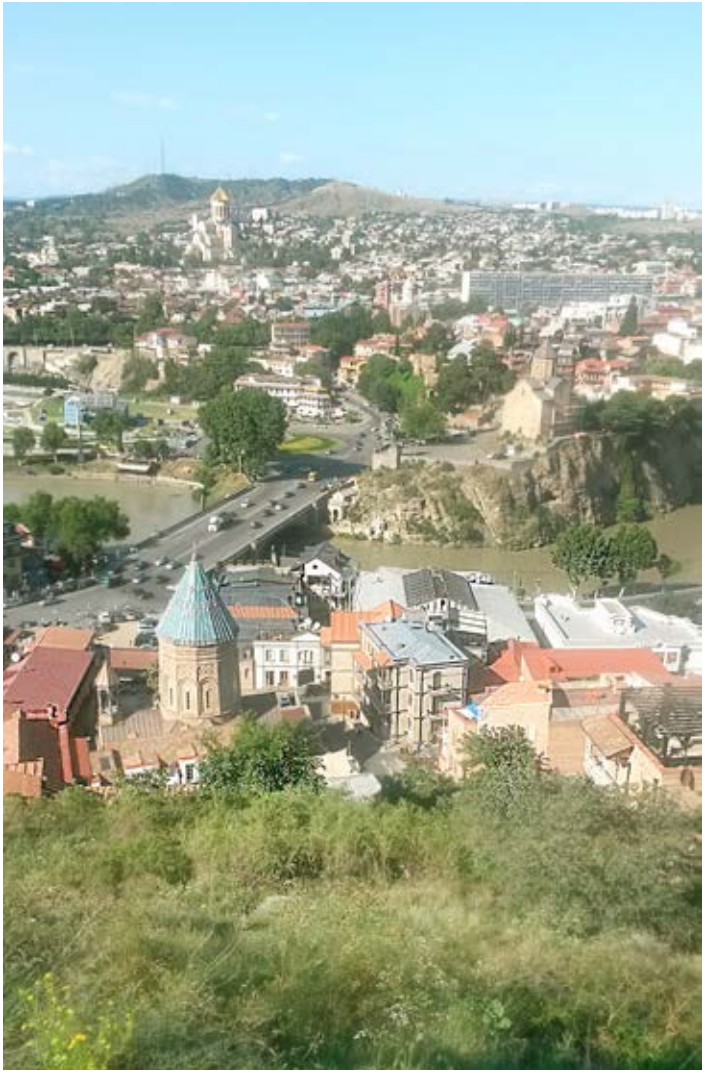
Son olarak Bodbe de St Nino manastırındayız. Gürcistana hıristiyanlığı getiren Kapadokyalı Nino nun son durağı burası olmuş ve kalıntıları da manastırın içinde gömülüymüş. Dünyada hristiyanlığı kabul eden ilk ülke olan Gürcistanın önemli Haç mekanlarından birisi olan manastırda Ninoya dua eden inananlar bunun karşılığında sağlık ve kudret kazanmaktaymışlar.

Efsaneye göre Hz. Meryem tarafından Nino ya verilen Ortodoks kilisesinin en büyük sembollerinden olan kolları eğri haç (Grapevine) bir çok ülke dolaştıktan sonra günümüzde Tiflis te Sioni katedralinde bulunmakta.

Ülkenin büyüklüğü bizim marmara bölgesi kadar olunca Tiflisten 2-3 saatlik yolculuklarla doğu ve batı sınırlarına ulaşmak mümkün. Gürcüler turizmin ilerde ciddi bir gelir kapısı olacağının farkına vardıkları için okullarda ingilizceyi zorunlu hale getirmişler. Tiflisi bölüm bölüm restore ederek göz alıcı hale getirme çabaları devam ettiği için bazı caddeler şantiye görünümünde olsa da sanırım bir kaç yıl sonra bu durum da ortadan kalkacaktır.

Rezo Gabriadze kukla tiyatrosu da bu turizm potansiyelini görmüş ki 2005 yılında tiyatronun hemen önüne enteresan bir saat kulesi dikmiş. Günün belli zamanlarında saatin vurmasıyla hayatın ritmi adlı küçük bir kukla oyununun da sunulduğu, tepesindeki nar ağaçıyla her an yıkılacakmış gibi duran yeni olmasına rağmen turistlerin ilgi odağı olmuş biraz Prag'da ki meşhur saati andıran yapıyı görmeden dönerseniz pişman olabilirsiniz.

Özellikle Tifliste adım başı devriye gezen polisleri görmek insanı rahatlatsa da aman siz çantanıza cüzdanınıza sahip olun. Dönüş uçağında bunca yıldır uçan biri olarak ilk kez duyduğum ''uçaktan inmeden paranızı, değerli eşyanızı kontrol edin'' anonsu sonrası cüzdanını üst rafa bırakmış bir yolcunun 1100 dolarının çalınması bizi 1 saat uçakta mahsur bıraktı. 2 şüphelinin polis tarafından alınması esnasında panikleyen hırsızın yere attığı paranın uçak içine bulunmasıyla esaretimiz sona erse de giderken aynı şekilde parasını çaldıran ama otelde fark eden Fatih'in ''Demek ki insanı daha uçaktan inmeden soymaya başlıyorlar, keşke bu anonsu biz giderken de yapsaydınız.'' serzenişine yol açtı.



https://www.instagram.com/dunyayigezmeli/
http://dunyayigezmeli.tumblr.com

HEKİMCE ÇİZGİ

DR. M.FERYAL KİTAPÇIOĞLU feryalkitapcioglu@hotmail.com

www.hekimcebakis.org

DR. ÖMER LEVENT SOYDİNÇ leventsoydin@yahoo.ca

www.hekimcebakis.org

POLİKLİNİK YOLCULUKLARI - I

Havasız ve pejmürde poliklinik odasının kapısına ulaşana kadar önümdeki kadınlı erkekli kalabalığı yarmak için düzenlediğim huruç hareketinde bugün de başarılı oluyorum. Sabahın ilk bayat çayını ve yanındaki sadık dostu simidi kantinciye sipariş edip, sekreterimle hal hatır sorma faslını yalap şap eda ettikten sonra hasta kabulüne başlıyorum. Kapı önündeki monitörde ismini görüp de içeri girmeyi başaran hastaları alınlarından öperek tebrik etme dürtüsü geliştirdim son zamanlarda. Monitörde yanan isimle, içeri giren isim arasında mutlaka bir uyumsuzluk oluyor. Yahu diyorum kendi kendime, "Kapı ile benim aramda uzay-zaman eğrisinde bir kayma mı oluyor acaba? Yani şu giren hasta bir sonraki uzay-zaman diliminde gerçekten monitörde ismini görüp de mi giriyor kapıdan, aslında ben kadıncağıza boşuna mı ters ters bakıyorum düşmanıma bakar gibi?" Yok ama değil, o da değil. Başkasının yerine Uluabatlı Hasan kararlılığında içeri girip surlara bayrağı diken hastanın mutlaka başka bir gerekçesi oluyor. Sunduğu mazeretin geçerliliğinden o kadar emin ki ablamız, benden gelecek hiçbir olumsuz tavrı kabullenmeye tahammülü yok, o belli. Sanırsın onun işi hemen o anda halledilmezse, ülkenin huzur ve güveni ciddi manada örselenecek, ya da ne bileyim o anda dileği yerine getirilmezse üç vakte kadar bana ve aileme bir musibet yapışacak. Başkalarını ite kaka içeri süzülen her hastanın böyle abuk sabuk bir gerekçesi olduğunu gördükçe vaktiyle yurdum insanının Almanyalarda, Fransalarda gavur ahalisine ne dumurlar yaşattığını düşünüp, sinsi gibi gülümsüyorum kendi kendime.

Bunların bir de kapı önü mitingleri oluyor ki, çok tantanalı geçiyor. İçeri girene kadar geçen zaman aralığında seyir

ve eğlence sanatının bütün inceliklerini, Anadolu'nun bağrından süzülmüş bütün orta oyunlarını, meddah hikâyelerini sahneliyorlar. Beş santimetre kalınlığındaki kapının ardında konuşulanları oldukça net duyuyorum. Artık nasıl haykırarak konuşuluyorsa sanki masamın üzerine stereo yayın yapan amfili hoparlör sistemi kurulmuş kadar net dinliyorum. Dikkatli dinleyince insan önce panikliyor alışık değilse. Konuşulan tıbbi konuların içeriğine fazla hâkim olamayan birini getirip benim masaya oturtsanız; zavallıcık dışarıda en az on kadın doğum profesörü ile birkaç endokrin doçentinin kongre düzenlediğine yemin eder, beni de şahit yazdırır. Bazen o derece bilimsel bir seviye tutturuluyor halk kongresinde. Herkes birbirinin şikayetlerine son derece hâkim, herkes otör.

O aşamadan sonra spontane gelişiyor sohbetin yönü. Ortada moderatör de olmadığından bir tür kakafoniye dönüşen bilimsel toplantıda en çok yaşlı teyzelerin söz aldığına şahit oluyorum. Onların dimağında her derde deva tedavi reçeteleri dolaşıyor. Henüz bu ortamlara yeni yeni takılmaya başlayan gelin kızlarla bekâr hatunlar pek fazla konuşmuyor büyüklerinin yanında.

Akıntılarının rengini, eşleriyle kaç gecede bir halvet olduklarını, adetlerinin nasıl geçtiğini birbirleriyle konuşurken o kadar rahatlar ki, çevredeki erkeklerin mevcudiyeti de onları tedirgin etmiyor. Yıllardır gele gide artık bir tür hastane müptelası olmuş teyzelerde kadim Anadolu tedavi yöntemlerinin en yakası açılmadıklarından tutun da, ta Lokman Hekim'e kadar dayanan en bilinmedik mucizevî reçetelerle, insanı dumur kuyularına düşüren sağaltım teknikleri gırla gidiyor. Öyle ki, teyzenin açlıktan kokan nefesini içine çeke çeke can kulağıyla önerilerini dinleyen hasta tedavi olacağına öylesine ikna oluyor ki, yanıma girdiğinde beni küçük gören bakışlarından anlıyorum kararını verdiğini. Söylediklerimi dinlerken biliyorum ki içinden,"hadi oradan ukala dümbeleği, Hasibe Teyze zaten verdi bana reçeteyi. Sen hala konuş dur bakalım!" diye geçiriyor.

İçeri girdikten sonra başkalaşım geçiren bir başka hasta profili var ki, en favorim şu aralar. Dışarıda gülüm gülüm açılan, sohbet ortamının Kleopatra'sı olan deminki kadın gitmiş, yerine İngiliz Kemal'in en güvendiği yardımcı

ajanı Makbule Kalfa gelmiş oturmuş sanki. Ser veriyor, sır vermiyor kadın. Neyi sorarsam kaçamak yanıtlar, şaşırtmacalı sorularım karşısında anamnezi olmadık mecralara akıtacak türde karşı sorular falan hep onda. Yahu bu çapraz sorgu muamelesine ne gerek var anlamıyorum. Şikayetini adam gibi aktar, biz de düzenleyelim reçeteni, sonra bin otobüsüne, git pembe pancurlu, mor kapılı evinin huzurlu mutfağına. Yok ama olmaz, bizim Mata Hari sabrımın sınırlarından iki milyon Suriyeli daha geçirmeye kararlı, orası kesin. Nuh deyip, peygamber demiyor sorgu

boyunca. Bunun gibi dört hasta daha arka arkaya dalsa içeri, haşlanmış beynimi onlara ikram ettikten sonra halleluya, haalleluya nidalarıyla odayı terk etmem an meselesi.

Bakın konuşurken unutuyordum. Dünya durdukça başımızda durası Sağlık Bakanımız poliklinikte hasta muayene süresini beş dakikaya indirdiğinden beri çok rahatladım. Artık hastalarla telepati kurarak anlaşıyorum. Daha hasta kapıdan girdiği anda gözlerimi gözlerine dikip bağlantıyı kuruyorum. Artık gide gele hastalar da öğrendi telepatiyi. Hemen uyum sağlayıp arka beyin bölgesindeki "telepatik bağlantı çekirdeği"ni harekete geçirerek şikâyetlerini anlatıyorlar. Daha koltuğuna oturmadan ben anamnez kısmını bitirmiş oluyorum. Sekreter kız tansiyon alıp kaydedene kadar da reçeteyi düzenlemiş oluyorum. Son kalan bir dakikada memleket ahvali üzerine sohbet ettikten sonra bağlantıyı sonlandırıyoruz. Böyle giderse evden eve telepatik bağlantı kurup bütün ülkeyi tedavi etmeyi düşünüyorum. Bakalım, hayırlısı.

DR. GÖNÜL MALAT ■ gonulmalat@hotmail.com

www.hekimcebakis.org

KADININ ADI YOK - II

NOBEL BARIŞ ÖDÜLLÜ KADINLAR

Hatırlayacağınız gibi 92. sayımızda Nobel ödüllü kadın yazarları irdeledik. Nobel edebiyat ödüllerinde kantarın topuzu erkekler lehine kaçmıştı, Nobel barış ödülleri de aynı rotada yol alıyor doğrusu topuz bariz şekilde kaçmış.

Barış ödülleri, edebiyat ödülleri gibi 1901 yılında verilmeye başlanmış. 2016 yılı dahil 96 ödül verilmiş, birinci ve ikinci dünya savaşları dahil on dokuz kez (yıl) ödül verilmemiş. Şimdi Nobel Barış ödüllü kadınları tek tek inceleyelim.

1905' te Avusturya-Macaristan İmparatorluğu'ndan BERTHA VON SUTTNER' e **"Nobel Barış ödülünün oluşturulmasındaki katkıları ve -Silahları Bırakın- adlı kitabı yazması"** nedeniyle ödül verilmiş." Silahları Bırakın" kitabında, okullardaki tarih derslerinde- savaşın dehşetinin meydana getirebileceği doğal ürküntü duygusuna karşı, çocuğun yüreğini katılaştırmak için en feci kan banyoları ve katliamlar sıradan, doğal ve gerekli bir olaymış gibi anlatılır- der. SUTTER' in kitabını okuyan Lev TOLSTOY, yazara gönderdiği mektubunda **" Tanrı eserinizin ışığında savaşın ortadan kalktığını göstersin bize"** diyerek dileklerini iletmiştir.

1931 ABD' den biri kadın biri erkek iki kişi paylaşmış ödülü. NICHOLAS MURRAY BUTLER ve **JANE ADDAMS. JANE ADDAMS' a "sosyal reform çalışmaları, Barış ve özgürlük için uluslararası kadın liginin lideri olması"** nedeniyle ödül verilmiştir. Aynı zamanda ABD' deki yardım kuruluşu Hull House' ın kurucusu ve başkanı olmuştur. **ADDAMS**, 1902 yılında **"Demokrasi ve toplumsal ahlak"** ve 1910 yılında **"Hull House' da yirmi yıl"** isimli kitapları yazmıştır.

1946 yine ABD' den JOHN RALEIGH MOTT ve **EMILY GREENE BALCH** biri kadın biri erkek olmak üzere iki kişi paylaşmış ödülü. Tarih ve sosyoloji profesörü olan **EMILY GREENE BALCH, "Barış ve Özgürlük için uluslararası alanda Kadınlar"** platformundaki(partisi) çalışmaları nedeniyle ödülü almıştır. I. Dünya savaşında savaş karşıtı görüşleri için, Wellesley Koleg' indeki profesörlük görevinden atılmıştır.

1976 yılında iki kadın ödül almış. **BETTY WILLIAMS** Birleşik Krallık' dan, **MAIREAD CORRIGAN** İrlanda' dan. BETTY WILLIAMS, Kuzey İrlanda sorunlarının barışçıl çözümünü teşvik amacıyla kurulan **"Barış İnsanları Topluluğu"** undaki çalışmaları nedeniyle, **MAIREAD CORRIGAN ise, "ömrünü barışçıl çözümlere adamış bir barış eylemcisi"** olması nedeniyle, (her ikisi de) ödülü hak etmişler.

1979 yılında Makedonya' dan (eski Yugoslavya) **RAHİBE TERASA**' ya ödül verilmiştir. Hepimizin bildiği ve yakından tanıdığı **RAHİBE TERASA "Hayırsever Misyonerler Cemaati"** nin kurucusudur.

1982 yılında ödülü yine iki kişi paylaşmış. Meksika'dan ALFONSO GARCİA ROBLES, İsveç' ten **ALVA MYDRAL. ALVA MYDRAL,** ödülü **"uluslararası alanda silahsızlanma çabaları"** nedeniyle almıştır. **ALVA MYDRAL,** silahsızlanma konusunda bir profesyonel, birçok yazısı ve konferans katılımları söz konusudur. Bu konuda Birleşmiş Milletler ve UNESCO da görev almıştır. 1976 yılında **"Silahsızlanma Oyunu: ABD ve Rusya silah yarışını nasıl sürdürüyorlar?"** adlı kitabını yayınlamıştır.

1991 Burma' dan **ANG SAN SU Cİ " İnsan hakları ve demokrasi için sessiz mücadelesi"** için ödülü hak etmiş. **Cİ** şiddetsiz direnişle insan haklarının savunucusu bir aktivisttir. Myanmar askeri diktatörlüğüne karşı gösterdiği **barışçıl ve şiddet içermeyen** mücadelesi tüm dünyaya örnek olmuştur. 1991 yılında yazdığı **"Freedom From Fear"** ve **"Burma' dan mektuplar"** adlı iki kitabı vardır. **Burma' dan mektuplar**, ülkemizde de okuyucuyla buluşmuştur.

1992 yılında Guatemala' dan **RIGOBERTA MENCHU** ödülü almıştır. **"Guetamalalı yerlilerin çalışma ve sosyal hakları için mücadelesi"** nedeniyle ödüle hak kazanmıştır.

"I, Rigoberta Menchu" adlı otobiyografisini 1983 yılında yayınlamıştır.

1997 yılında ABD' den **JODY WILLIAMS, "Antipersonel mayınların temizlenmesi ve yasaklanması hakkında yaptığı çalışmalar"** nedeniyle barış ödülünü almıştır. Kara mayınlarının yasaklanması ve temizlenmesi için uluslararası örgütlerde çalışmış ve kampanyalar yürütmüştür.

MALALA YUSUFZAY (17 yaşında Nobel Barış Ödülü Aldı)

2003 yılında İran İslam Cumhuriyeti' nden çoğumuzun tanıdığı **ŞİRİN EBADİ** ödülü almıştır. **"İnsan hakları; özellikle kadın ve çocuk hakları"** için yaptığı çalışmalar ve mücadelesi ödülü alma nedenidir. 1994 yılında **"Çocuk Hakları, İran' da çocuk haklarının yasal görüşleri üzerine bir araştırma"** 2000 yılında **" İran insan haklarının tarihi ve belgelenmesi"** 2003 yılında **"Modern İran'da demokrasi, insan hakları ve İslam, psikolojik sosyokültürel bakış açıları"** 2006 yılında **"İran' ın dirilişi, bir devrimin ve bir umudun biyografisi"** adlı kitapları ülkemizde de okuyucuya ulaşmıştır.

2004 yılında Kenya' dan **WANGASI MUTA MAATHAI "sürdürülebilir kalkınma, demokrasi ve barışa katkıları"** nedeniyle ödülü almayı hak etmiştir. 2003 ve 2005 yılları arasında, Kenya ulusal meclisinde çevre, doğal kaynaklar ve vahşi hayat bakanlığı yapmıştır. Erozyonu önleme ve ağaçlandırma çalışmaları nedeniyle **"Ağaç Kadını"** adıyla anılmaktadır.

2011 yılında üç kadın ödülü almıştır. **ELLEN JOHNSON SIRLEAF ve LEYMAN GBOWEE Liberya' dan, TAWAKEL(TEVEKKÜL) KARMAN** Yemen'den. **"Kadınların güvenli yaşaması için, kadın hakları çerçevesinde barışı inşa etme çabaları"** nedeniyle ödülü almışlardır. **ELLEN JOHNSON SIRLEAF** (Liberya cumhurbaşkanı), 2005 yılında Afrika'da halk oyu ile seçilmiş ilk kadın devlet başkanıdır. **LEYMAN GBOWEE**, 14 yıl süren Liberya iç savaşında; **şiddet içermeyen barışçıl eylemlerinin** ve kadın barış hareketlerinin lideridir. **TAWAKEL(TEVEKKÜL) KARMAN**, 2011 yılı Arap baharında Yemen ayaklanmasının kadın lideridir. **Demir Kadın** veya **Devrimin Anası** olarak anılır. 2012 yılında Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlığına kabul edilerek **TEVEKKÜL KARMAN** adını almıştır.

2014 yılında Pakistan' dan yine bir kadın **MALALA YUSUFZAY** ve Hindistan' dan bir erkek **KAILASH SAFYARTHI**, ödülü almayı hak etmiştir. **1997 doğumlu MALALA YUSUFZAY, "çocuk ve gençlerin özellikle kız çocuklarının eğitimi ve hakları için mücadelesi"** nedeniyle ödülü almıştır. Pakistanlı kızların okula gitmesi için sürdürdüğü mücadele nedeniyle, Taliban' ın ölüm listesinde olan **YUSUFZAY**, 9 Ekim 2012 tarihinde Taliban' ın düzenlediği silahlı saldırıda başından ve boynundan ağır yara almış ve İngiltere'de tedavi edilmiştir.

Her ne kadar başlığım barış ödüllü kadınlar olsa da, yazımı iki erkekten bahsetmeden bitiremeyeceğim. İlki **MAHATMA GANDHI**, tuz yürüyüşü, şiddet içermeyen direnişi ve hak mücadelesi tüm dünyaya örnek olmuş, doğum günü olan 2 Ekim günü Bileşmiş Milletler tarafından **"Dünya Şiddete Hayır Günü"** ilan edilmiştir. Kanımca Nobel Barış Ödülü' nü hak etmesine rağmen alamamıştır. İkincisi M**ARTIN LUTHER KING, "Bir mücadelenin şiddete başvurmadan yürütülebileceğini bize gösteren batı dünyasındaki ilk kişi"** olduğu için 1964 yılında Nobel Barış Ödülü almıştır. **MARTIN LUTHER KING**' e verilme nedeni açıklanırken, yapılan vurgu, sanki **GANDHI'** yi unuttuklarının (kasıtlı olarak vermemelerinin) bir itirafı, bir günah çıkarma değil midir? Siz ne dersiniz?

DR. YELDA ERTÜRK ■ eyerturk@gmail.com

MİNYATÜR ve SEZARYEN

Minyatür, çok ince işlenmiş ve küçük boyutlu resimlere ve bu tür resim sanatına verilen addır. Orta Çağda Avrupa'da elyazması kitaplarda baş harfler kırmızı bir renkle boyanarak süslenirdi. Bu iş için, çok güzel kırmızı bir renk veren ve Latince adı "minimum" olan kurşun oksit kullanılırdı. Minyatür sözcüğü ' miniare; kırmızı ile boyanan' kelimesinden türetilmiştir. Türkiye'de eskiden resme "nakış" ya da "tasvir" denirdi. Minyatür sanatçısı için de "resim yapan, ressam" anlamına gelen nakkaş ya da musavvir denilmiştir.

Fotoğrafın olmadığı dönemde padişahların tahta çıkış törenleri, savaşları, yolculukları, şehzadelerin sünnet düğünleri, giysiler gibi konularda çok değerli belge niteliğinde minyatürlü kitaplar üretildi. Kuran'da resmi yasaklayıcı bir hüküm yoktur, ancak çeşitli dönemlerde yorumlanan kimi hadisler canlı varlıkların suretinin yapılmasını engellemiştir. İşte bu nedenle İslam dünyasında resim, Hıristiyan toplumlarda olduğu gibi din öğretisini yaygınlaştırmak amacıyla kullanılmamış minyatürler daha çok edebiyat, bilim ve tarih konulu el yazma kitaplarda yer almıştır. İslam minyatür sanatı, zaman ve mekâna sığdırılamayan bir Tanrı kavramına dayanan İslam öğretisinin öngördüğü soyut dünya görüşü doğrultusunda kendine özgü kurallar geliştirmiş ve katışıksız renkler, belirgin kenar çizgilerini yeğleyen gölgesiz, iki boyutlu bir resim anlayışını benimsemiştir. Nakkaşlar, kitabın metninde anlatılan olayları resimlerken ışık, gölge, perspektif veya renk değerleri gibi Avrupa resmine özgü unsurları aramamışlardır. Nesneleri ve canlıları çoğu kez doğadan soyutlamış, onları gerçek görünümlerinden farklı birer bezeme motifine dönüştürebilmişlerdir. Başka bir deyişle doğadan alınmış öğeleri birer soyut nakış öğesi

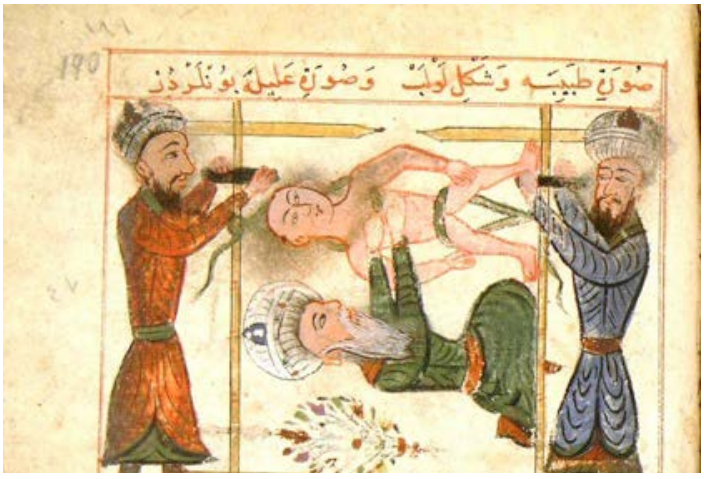
Firdevsi'nin Şehnamesinden sezaryenle doğum sahnesi.

gibi işleyen ustalar, yüzyıllar boyunca doğayı en gerçek görünümüyle yansıtma çabasını göstermiş batılı ustaların tersine, doğadan bağımsız bir gerçeği aramışlar, daha çok düşündüklerini, tasarladıklarını resmetmişlerdir.

Minyatür ve tıp deyince hemen aklımıza Şerafettin Sabuncuoğlu gelir. Fatih Sultan Mehmet döneminin en ünlü hekim ve cerrahlarından olan Sabuncuoğlu Şerafeddin 1386 yılında Amasya'da doğmuştur. Amasya'daki Bimarhane'de 17 yaşında hekimlik yapmaya başlamıştır 14 yıl boyunca da çalışmalarını sürdürmüştür. Şerafeddin Sabuncuoğlu iyi bir hekim ve çağdaş anlamda özgün bir bilim adamıdır. En önemli çalışması, Cerrahiyyetü'l Haniyye adlı 1465 yılında yazılan yapıtında arı ve yalın bir Türkçe ile uygulamalarını anlatmakta ve renkli resimlerle de göstermektedir. Hemen hemen tüm cerrahi branşlarda özellikle dağlama, koterizasyon traksiyonla ilgili ayrıntılı minyatürler öğretici niteliktedir.

Kadın hastalıkları ve doğum bölümü kullanılan aletlerle ve muayene yöntemleri ile tasvir edilmiştir. Araştırmamda sezaryen uygulaması ile ilgili bir bilgiye rastlamadım.

Gelelim sezeryan ile doğumu minyatürle tasvir edilen Rüstem'in hikâyesine. İran millî kahramanlık anlatılarının en ünlü karakteri Rüstem'dir. "Rüstem" sözcüğü, "reuze" ve "tehem" kelimelerinden oluşmuş bir bileşiktir. "Tehem"; Eski Farsça 'da;"cesur" ve "kahraman" anlamındadır. Rüstem, altı yüz yıl yaşamıştır. Eski İran'da egemenlik sürmüş ünlü hükümdarlardan Keykubad, Keykavus ve Keyhüsrev dönemlerinin dünya kahramanıdır. Her üç hükümdarın egemenliğinin de, en büyük dayanağı onun varlığıydı. Akıllılığı ile cesaretini birleştirerek ünlü kişiliğini elde etmiş Rüstem ve adı etrafında çeşitli dönemlerde değişik kişiler tarafından kaleme alınan efsaneleri İran mitoloji ve hikâye tarihinin en önemli konuları arasında yer alır.



Dünya pehlivanı Rüstem, yine İran millî kahramanı ak saçlı Zâl'ın, Kâbul hükümdarının kızı Rûdâbe ile evliliğinden dünyaya gelmiştir. Onun doğumu da, yaşantısı gibi olağanüstü, efsanevî ve şaşırtıcıdır. Fars edebiyatında birçok efsanenin temel karakteri olan Sîmurg'un Rüstem'in hayatında çok önemli bir yeri vardır. Simurg farsça otuz

kuş demektir. Bir diğer ismiyle Zümrüdü Anka efsanevi bir kuştur. Pers mitolojisi kaynaklı olsa da zamanla diğer Doğu mitoloji ve efsanelerinde de yer edinmiştir. Simurg, Rüstem'in babası ünlü İranlı kahraman Zâl'ı yaşadığı dağda bulmuş, onu beslemiş ve büyütmüştür .

Zâl, Sîmurg'dan ayrılacağı zaman bir tüyünü kendisine vererek ihtiyacı anında onu ateşe attığında haberin kendisine ulaşacağını ve yardımına yetişeceğini söylemiş. Rüstem'in doğumu yaklaşıp da, Rûdâbe büyük sıkıntılarla yüz yüze geldiğinde Sîmurg'un dediğini yapmış ve onun yardımlarıyla Rûdâbe'nin karnını yararak Rüstem'i dünyaya getirmişlerdir.

Biruni'nin "Al-Athar"ında sezaryenle doğum sahnesi.

Efsanenin devamı Firdevsi'nin Şehname'sinde geçtiği şekilde özetlersek; bir gün Rüstem avlanırken önce yolunu ve sonra da gece uyurken atını kaybetmiş. Atı Rakş'ı bulacağım derken düşman topraklarına, Turan'a girmiş. Ama namı kendinden de önce gittiği için tanıyıp iyi davranmışlar ona. Turan Şahı misafir edip bir şölen vermiş. Yemekten sonra odasına çekilince şahın kızı içeri girip Rüstem'e aşkını anlatmış. Ondan çocuğu olmasını istediğini söylemiş. Güzelliği ve diliyle onu kandırmış; sevişmişler. Sabah Rüstem doğacak çocuğa kendinden bir işaret, bir bileklik bırakıp ülkesine geri dönmüş. Doğan çocuk Sührab yıllar sonra anasından babasının efsanevi Rüstem olduğunu öğrenince demiş ki: 'İran'a gideceğim, zalim İran Şahı Keykavus'u tahttan indirip yerine babamı geçireceğim. Sonra buraya Turan'a döneceğim ve Keykavus gibi zalim Turan Şahı Efrasiyab'ı (Alp Er Tunga) indirip yerine kendim geçeceğim! O zaman babam Rüstem ve ben İran'ı ve Turan'ı yani bütün cihanı adilane yöneteceğiz!' Böyle demiş saf ve iyi kalpli Sührab, ama düşmanlarının kendinden daha sinsi ve kurnaz olduğunu anlayamamış. İran ile savaşacak diye Turan Şahı Efrasiyab niyetini bilmesine rağmen onu desteklemiş, ama babasını tanımasın diye casuslar da katmış ordusuna. Hilelerden, kötü kaderin oyunu ve yüce Allah'ın gizli rastlantılarından sonra, efsane Rüstem ile oğlu Sührab arkalarında askerleri, savaş alanında zırhlar içinde oldukları için birbirlerini tanıyamadan karşı karşıya gelmişler. Zırhlar içindeki Rüstem, karşısındaki cengâver bütün gücünü toplamasın diye kim olduğunu zaten hep saklarmış. Gözü babasını İran tahtına oturtmaktan başka bir şey görmeyen çocuk kalpli Suhrab da zaten kiminle savaşacağına dikkat bile etmiyormuş. Böylece bu iki iyi ruhlu, büyük savaşçı baba oğul, askerleri arkada onları seyrederken öne atılıp kılıçlarını çekmişler. Birinci gün zırhlar içindeki iki cengâver dövüşe tutuşur ve saatlerce boğuştuktan sonra, birbirlerini yenemeden kan ter içinde geri çekilirler.

İkinci gün gene ordular karşılıklı sıralanır, gene zırhlar içindeki baba oğul öne atılıp birbirlerine acımasızca girişirler. Uzun dövüşten sonra o gün talih Suhrab'a güler ve Rüstem'i atından düşürüp altına alır. Hançerini çekmiş, öldürücü darbeyi yakından babasına vurmak üzeredir ki yetişip şöyle derler: İran'da, düşman cengâverin kellesini ilk seferde almak gelenek değildir. Öldürme onu, çiğlik olur. Sührab da babasını öldürmez.

Üçüncü gün ise kavga merakla beklediğimin aksine, bir anda biter. Rüstem Sührabı atından düşürür ve kılıcını bir hamlede göğsüne daldırıp öldürür onu. Olayın hızı, dehşeti kadar şaşırtıcıdır. Bilekliğinden öldürdüğünün oğlu olduğunu anlayınca Rüstem yere diz çöker, oğlunun kanlı cesedini kucağına alır ve ağlar.

Sezaryen sahnesinin ele alındığı tek minyatür Firdevsi'nin Şehname 'si değildir.

Yukarıdaki, kafa travması sonrası ölmüş annenin karnından bebeğin üç gözlemci ve bir cerrah tarafından alınması tasvir edilmiştir.

Sonuç olarak minyatür sanatı genel kanının aksine yüzeysel ve üstü kapalı davranmamış, hem kitap metnini desteklerken hem de okurun hayal gücünün sınırlarını genişletmiştir.

DR. GÜZİDE ELİTEZ guzideelitez@hotmail.com

www.hekimcebakis.org

MÜZİĞİN SON OZANI
LEONARD COHEN

2016 yılı, karanlık bir yıldı galiba... Müzik dünyasına baktığımızda bunu ileri sürmek için dört önemi nedenimiz var. George Michael, David Bowie, Prince, Leonard Cohen... Bu müzik efsanelerinin hepsi de 2016 yılında sonsuzluğa yürüdüler. Gök kubbeye bir hoş sedadan çok daha fazlasını bıraktılar. Yeryüzündeki birçok insanın sevinçlerine, kederlerine, hayal kırıklıklarına, pişmanlıklarına, inançlarına, aşklarına, ümitlerine müzikleri ile köprü oldular. Hepsi ayrı bir değer olan bu müzisyenlerin hangisini daha çok özleyeceğimizi kestirmek zor. Belki onlardan bir daha yeni bir şarkı duyamayacağız ama eskiler bize yeter de artar bile . Bu eşsiz şarkıların, müziklerin bir benzerlerinin bir daha asla yapılamayacağından adım kadar eminim. Neden mi çünkü bütün bu şarkılarla milyonların benzersiz anıları var.

Hekimce Bakışın bu sayısında Leonardo Cohen'i yad edeceğiz, şair, şarkı yazarı, efsane müzisyen ve zarif adam Leonard Cohen. 21 Eylülde 82. yaşını kutlamasından ve bu ilerlemiş yaşına rağmen yepyeni bir albüm çıkarmasından kısa bir süre sonra 7 Kasımda aramızdan ayrıldı. Egedeki bir Yunan adası olan Hydra yaşadığı sırada tanıştığı büyük aşkı Marianne'in ölümden kısa bir süre sonra. Veda mektubunda şöyle yazmıştı Marianne'e "zaten çok kısa sonra arkandan geleceğimi düşünüyorum... sonsuz aşkla yeniden görüşene kadar".

Leonard Cohen 21 Eylül 1934 de Kanada'nın Montreal kentinde başlayan yaşam serüvenine 14 müzik albümü, şiir kitapları, film müzikleri, romanlar, dünya turneleri, büyük aşklar sığdırdı. Yahudi bir ailenin çocuğu olan sanatçı erken yaşlarda gitar çalmaya başladı ve Federico Garcia Lorca'nın şiirleri ile tanıştı. (1974 de doğan kızına Lorca ismini vermiştir) İlk şiir kitabını 1956 yılında yayınladı. İlk müzik albümünü ise 1967 yılında. Birçok unutulmaz şarkıya imza attı. Kariyerinin ilk albümünde 'Suzanne', 'Sisters of Mercy', 'So Long Marianne' ve 'Hey, That's No Way to Say Goodbye' gibi şimdilerde hepimizin bildiği şarkılarla, bizlerin hayatına girdi.

Biraz tekinsiz gözüken bu bas bariton sesli, yakışıklı efsane kaç kuşağı kendine aşık etti, bilemiyorum. Ancak kendi kişisel geçmişine baktığımızda fonda bir Yunan adası ve büyük bir aşk görüyoruz. Marianne ile aşkı için en büyük aşkı diyebiliriz sanırım, bunun için birçok ipucu var. Öncelikle Marianne'in esin kaynağı olduğu şarkılar "So Long Marianne" "Bird on a Wire", bir de şu sonsuzlukta kavuşmayı bekleyen "veda mektubu". Sanatçının diğer aşkları ise Suzanne Elrod ki iki çocuğunun annesidir kendileri, 1990'larda aktris Rebecca De Mornay ile nişanlanmıştır, ömrünün son dönemindeki hayat arkadaşı ise Anhani Thomas dır. Birde "Chelsea Hotel" isimli şarkıya esin olan, Janis Joplin ile yaşanan bir gecelik aşkı da anmadan geçemeyeceğim. Ayrıntıları bulmak sizin magazinel becerinize kalmış.

Leonard Cohen'in hep tanrı ile bir sorunu oldu. Bu hesaplaşma bekli de tanrı için yazılmış en iyi yazılmış şarkı olduğu söylenen "Hallelujah"a esin kaynağı olmuştur. Bu şarkının 1000 in üzerinde coverı yapılmıştır İnancının Budizm olduğunu söylese de Museviliğe olan inancını da hep yanında taşımış gibi gözükmektedir. Bir dönem, "beş seneden bahsediyoruz" Los Angeles'teki bir Budist tapınağında zen rahibi olarak yaşayıp dünya ile tüm bağlantısını kesmiştir. Cohen ne televizyonun ne de magazinin zehrine bulaşmadığı halde böylesi bir inzivaya ihtiyaç duymuştu. Bu yalıtılmış dönemin arkasından da 2001 yılında 'Ten New Songs' albümü ile müziğe döndü.

Leonard Cohen'in tüm hayatı depresyonla kol kola geçmiştir. Bu durum zaten şarkılarının o kaotik karamsar havasından da anlaşılır. Bir taraftan da kara mizah örneklerini de görürüz bu şarkılarda. Depresyon ve intihar üzerine de birçok şarkı yazmıştır. "Seems So Long Ago, Nancy" , "One of Us Cannot Be Wrong"; "Dress Rehearsal Rag" intiharla ilgilidir. "Please Don't Pass Me By" ve "Tonight Will Be Fine" ise depresyon kokan şarkılardandır. Zaman zaman "Müslüm Baba misali" albümlerinin satışının bir jiletle beraber yapılması eleştirilerini almıştır.

Şarkılarında Sosyal adalet kavramları, savaş, son dönemde de sol politika temaları şarkılarında yer almıştır. 1961 krizinde Che Guevara stili sakalı ve üniformasıyla Küba'dadır. 1973 Mısır /İsrail savaşında cepheye gider ve her iki tarafın askerlerine adadığı "Lover Lover Lover," parçasını yazar. Amerika'ya bir eleştiri niteliğindeki "Democracy" şarkısını da 11 Eylüle yazdığı "On That Day" şarkıyı da unutmamak lazım.

Ömrünün son dönemlerinde Leonard Cohen'i dünya turnelerinde her kuşaktan hayranının mutlu ederken görüyoruz. Ama bu mutluluğu, Cohen'in emekliliğe ayırdığı parasını zimmetine geçiren menajerine borçluyuz. Emeklik hayalleri kurarken çalışmak zorunda kalan Cohen bu dönemde iki adet de albüm yayınladı.

Evet, insanlık çok iyi bir ozanını ve müzisyenini kaybetti, Marianne'le sonsuzlukta buluştular mı? bilemiyorum, ancak sonsuzluğa uzanan müziği hala yanı başımızda. Yazımı Cohen'in "Anthem" adlı parçasındaki bu umuda dair mısra ile bitirmek istiyorum.

"Her şeyde bir çatlak vardır ışık böylece girer içeri"

Müziksiz kalmayın.

DR. BÜLENT KAVUŞTURAN drbulentkavusturan@gmail.com

www.hekimcebakis.org

BALKAN ESİNTİSİ

Bursa'nın zengin sosyokültürel mozaiğini oluşturan en renkli kısım şüphesiz Balkan Göçmenleridir. Bursa'yı Bursa yapan pek çok değerin oluşmasında çalışkanlıkları ve renkli kişilikleri ile katkı sahibidirler. Balkan Mutfağının Bursa'da tanınmasını ve sevilmesini de sağlamışlardır. Yanlarında getirdikleri Kuzine sobaları ile hem ısınmış hem de yemeklerini yapmışlardır. Kuzine sobalar ısıyı geniş

yüzeylere yaydığı için pişirilen yemekler uzun zamanda ve dengeli olarak pişmekte ve oldukça lezzetli olmaktadır. Kuzine sobalar; İmkan olsaydı modern mutfaklarda da hak ettiği yeri alsalardı diye düşünüyorum.

Özellikle Bulgaristan göçmeni ailelerin bildiği bazı lezzetleri paylaşmak istiyorum. Kaynakça olarak üyesi olduğum ve bir dönem yönetim kurulu üyeliğini yaptığım BALGÖÇ Balkan Göçmenleri Kültür ve dayanışma derneği sitesinden yararlanılmıştır.

Sağlık ve afiyetle...

KAÇAMAK

MALZEMELER:

* 500 gr mısır unu
* 5 adet küçük boy patates
* 150 gr tereyağ
* 1 çay bardağı sıvı yağ
* 7 su bardağı su (isteğe göre 6 su bardağı olabilir)
* Bir tutam tuz
* Pul biber

YAPILIŞI:

Patatesler küp şeklinde doğranır. Sıvı yağda hafif kavrulur. Su ilave edilerek pişirilir. Mısır unu ve tuz ilave edilerek, kısık ateşte tahta kaşıkla koyulaşıncaya kadar karıştırarak pişirilir. Tepsiye alınarak kaşıkla şekil verilir. Eritilmiş kızgın tereyağın içine pul biber atılarak üzerine gezdirilir.

PİRİNÇ PİDESİ (BİDESİ)

MALZEMELER:

* 2 adet yufka
* 2 yumurta
* 1 su bardağı pirinç
* 1,5 su bardağı su
* 1 demet taze soğanın yeşil yaprak kısmı
* 1 fincan sıvı yağ
* 100 gr lor
* Tuz
* (Fırında yapılacak ise üstüne sürmek için 1 yumurta, 1 kase yoğurt ve 1 fincan sıvı yağ)

YAPILIŞI :

Su bir tencereye konur ve kaynatılır. Kaynayan suya; pirinçler, yağın yarısı ve tuz ile birlikte ilave edilerek pişirilir. Diğer tarafta 1 demet taze soğanın yeşil yaprak kısmı küçük küçük doğranır ve yağın kalan yarısı ilave edilerek karıştırılır. Pişen pirinç ocaktan alınıp soğutulur ve soğuyunca içine 2 adet çırpılmış yumurta ilave edilerek karıştırılır. Yağlanmış tepsiye yufkanın 1 tanesi yayılır; üzerine yağlanmış soğan yaprakları, lor ve pirinç karışımı eşit bir şekilde yayılır. Diğer yufka üzerine serilir, yağlanır ve ocak üstünde bir tarafı pişirildikten sonra diğer tarafı da çevrilmek sureti ile pişirilir. üzerine çırpılmış yumurta, yağ, yoğurt karışımı sürerek 200 derece ısıtılmış fırında, üzeri kızarana dek pişirilir.

CİĞERLİ KAPAMA

MALZEMELER:

* Yarım kuzu ciğeri
* 2 Su bardağı pirinç
* 4 Su bardağı su
* ½ Çay bardağı sıvı yağ
* Tuz
* Karabiber

YAPILIŞI :

Kuzu ciğerini küçük parçalar şeklinde doğrayıp yıkadıktan sonra sıvı yağ koyduğumuz tencereye alıp, kendi suyunu salıp çekene kadar kadar kısık ateşte hafifçe kavururuz. Daha sonra kaynattığımız suyu ciğerlerin üzerine ilave eder, biraz tuz da katarak ciğerleri pişiririz. Diğer yandan tuzlu suda ıslatmış olduğumuz pirincimizi bol su ile yıkayarak, bir tepsiye her tarafı eşit olacak şekilde yayarız. Pişmiş olan ciğerlerimizi, tenceredeki suyu ile birlikte pirincimizin üzerine dökeriz. Yemeğimizi; tepsinin üzerini kapatıp, ocak üzerinde eşit olarak pişecek biçimde tepsimizin her tarafını kısa sürelerle ateş üzerinde gezdirerek kısık ateşte pişirebileceğimiz gibi orta hararetli fırında da pişirmek mümkündür. Kapamamız; üzerine bol karabiber dökülerek sıcak servis yapılır.

Kaynakça: BAGÖÇ Balkan Göçmenleri Kültür ve Dayanışma derneği sitesi www.Balgoc.org.tr

DR. ENGİN DEMİRİZ ■ demiriz16@hotmail.com

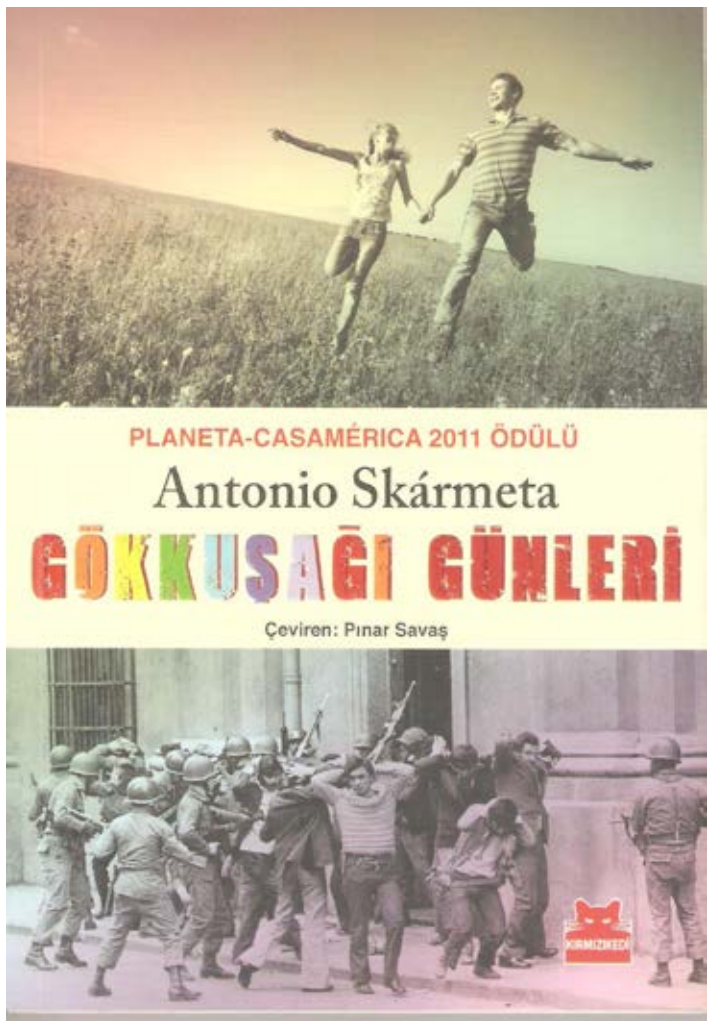
www.hekimcebakis.org

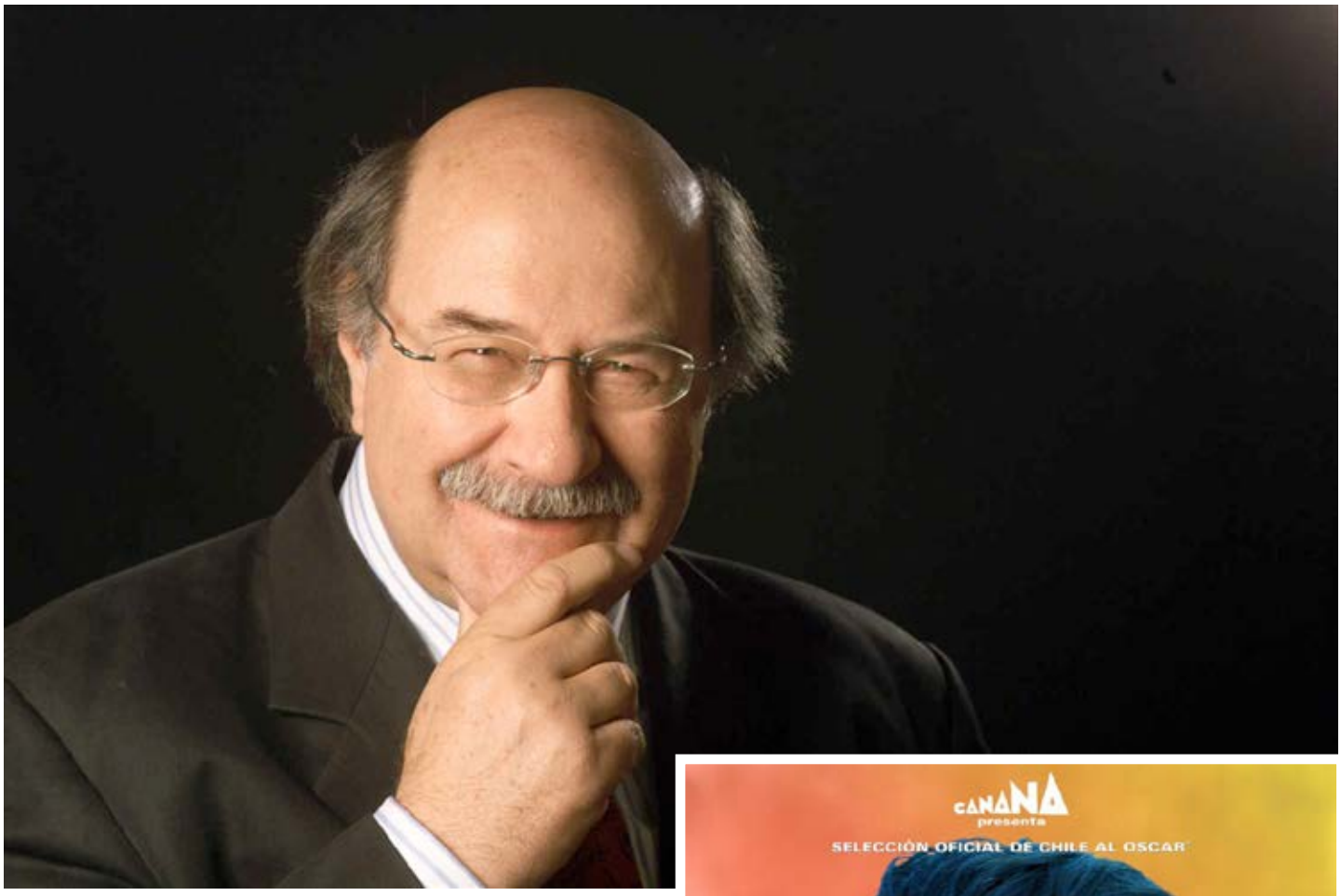
GÖKKUŞAĞI GÜNLERİ

Şilili yazar Antonio Skarmeta'nın 2011 yılında yazdığı ödüllü romanı Gökkuşağı Günleri, Şili diktatörü Pinochet'in 15 yıllık baskıcı diktatörlüğün ardından bir 8 yıl daha iktidarda kalmak ve bunu da halka onaylatmak için düzenlediği sözde demokratik referandum dönemini temel alan bir roman.

Gökkuşağı Günleri felsefe dersi sırasında profesör Rodrigo Santos'un tutuklanmasıyla başlar. Rektör rejimi eleştiren ve öğrencilere ''sapkın düşünceler'' aktaran profesörü ihbar etmiştir. Santos'un oğlu romanın kahramanlarından Nico babası için kaygılanırken yaşamını da sürdürmeye çalışır. Nico'nun sevgilisi Patricia'nın babası ünlü bir reklamcı iken Pinochet diktatörlüğünde işten atılmış, hapsedilmiş, işkence görmüş bir muhaliftir. Ancak Pinochet'in içişleri bakanı bir sürprizle karşılaşmak istemez ve referandum kampanyasını yürütmek için bu başarılı reklamcıya görev verir. Moral nedenlerle bu teklifi reddeden Bettini'ye bu kez geniş bir yelpazeden oluşan muhalif cepheden Hayır kampanyası önerilir. 15 yıldır korku ve terörle sindirilmiş, karamsar, umutsuz bir halka referandumun önemini anlatmak ve tepkisini oyuyla göstermesini sağlamak oldukça zor görünmektedir.

Gökkuşağı sloganı altında tüm muhalifleri birleştiren süreç için pozitif bir tutumla neşeli, esprili, Tuna Valsinin notaları eşliğinde umut aşılayan bir kampanya planlanır.





Bu romanıyla 2011 yılında Planeta-CasaAmerica ödülünü alan Antonio Skarmeta roman boyunca Şili'de diktatörlük döneminde yaşanan zalim baskıyı, insan hakları ihlallerini anlatırken insanları canlandıran ve dramatik olayları kompanse eden mizahı da ihmal etmiyor.

Gökkuşağı Günleri yazarın da çeşitli söyleşilerde ifade ettiği gibi optimist ve umut verici tonda yazılmış kurgusal bir roman. Dönemin kişiliklerini çağrıştırsa da bir belgesel değil. Antonio Skarmeta'nın bu kitabı diktatörlük döneminde özgürlük için savaşan, yaşamını kaybeden anonim kahramanlara, sansüre uğrayan, baskı gören sanatçılara adanmıştır.

Antonio Skarmeta, özellkle filme de alınan iki ünlü romanıyla dünyaca tanınmış bir yazardır. Neruda'nın Postacısı ünlü ozan Pablo Neruda'yla postacısının dostluğunu, Victoria'nın Dansı ise diktatörlüğün ardından neoliberal politikaların darmadağan ettiği yaşamları anlatır. Son romanı Gökkuşağı Günleri'nden de 2012 de Cannes Film Festivalinde ödül alan ünlü NO filmi doğmuştur.

KİTAP TANITIMI

HALİÇ BEZİRGANLARI

Meslektaşımız Levent Soydinç'in tarihi romanı "**Haliç Bezirgânları**" bu ay içinde Altın Kitaplar'dan satışa sunuldu. Kendisiyle romanın hazırlanış süreci ve içeriği hakkında konuştuk.

II. Mahmut dönemini anlatıyorsunuz Haliç Bezirgânları'nda. Ama bu sıradan tarihi bir roman değil, ne bekliyor okuru Haliç Bezirgânları'nda?

- Okur öncelikle sürprizlere hazırlıklı olmalı. Kitap ne formal bir tarihi roman yazma telaşıyla ne de eğitme, öğretme kaygısıyla yazıldı. Okurlarımla birlikte hoşça vakit geçirmek istedim. II. Mahmud döneminin İstanbul'una, tıpkı gövdesini Galata Kulesi'nden boşluğa bırakmış bir martının gözüyle bakmaya çalıştım, hepsi o. II.Mahmud yenilikçi bir padişah olarak her zaman ilgimi çekmiştir. Genç kuşakların ona biraz daha yakından bakmasına vesile olursam ne mutlu bana.

Tarihini bilmeyen yarınına sahip çıkamaz derler, biraz da o gözle mi okumalı kitabı?

- Bu klasik söyleme çok katılırım doğrusu. Hadi madem başladık," tarih tekerrürden ibarettir "i de ekleyelim de tam olsun. Bizler günlük yaşamın rutininde kaybolup giderken zaman zaman içinde rol aldığımız zaman diliminde gerçekleşen olayların ehemmiyetini gözden kaçırabiliyoruz. Oysa bu olaylar gelecekte yaşanacak on yılların şekillenmesine olumlu ya da olumsuz anlamda pek çok katkı yapıyor. Gençlere tarihten söz edilince nedense akıllarına hep bir dehliz geliyormuş gibi hissediyorum. Şöyle girişi karanlık, duvarları nemli, tavanından örümcek ağları sarkan, insanın yüreğini ağzına getiren yarasaların yaşadığı kadim sırlarla dolu uğursuz bir dehliz. Oysa geçmiş sandığımızdan çok daha canlı, neşeli, ferahlatıcı hissettirir bana. Oradan alınacak derslere bugün dünden daha fazla gereksinimimiz var.

Giriş yazısında da kahraman ve olayların gerçekliğini sorgulamayın deseniz de ister istemez soruyor insan. Nedir gerçeklik payı?

- Romanda tarih verilerek anlatılan olayların tümü gerçek. Kahramanların bir kısmı elbette düzmece. Düzmece olunca yaşadıkları hadiseler de öyle tanımlanabilir elbette. Bunda da hiç mahsur görmüyorum açıkçası. Dedim ya, okuru ne eğitmek, ne de onlara bir şey öğretmek niyetindeyim. Kitabın son sayfasını da bitiren genç bir arkadaşım yerinden kalktıktan sonra II.Mahmud'a ilgi duyup da bu konuda araştırma yaparsa eğer, amacıma ulaşmış olurum ben de.

Tarihi bir roman yazmak araştırma açısından sıkı zaman ister. Ne kadar sürdü kitabı hazırlamanız? Nasıl bir hazırlık süreci yaşadınız?

- Romanın hazırlık aşaması yaklaşık 6 ay sürdü. Dönem romanı yazmak için dönem tarihine yoğunlaşmak, oldukça fazla okuma yapmak gerekiyor. Eminim tarihçi dostların burun kıvıracağı eksikler, hatalar olmuştur. Ancak mahcup olmamak için elimden geleni yaptım. Yazım süreci yaklaşık bir yıl sürdü.

Siyasi hiciv zor bir sanattır, zaman zaman kaleminizi keskin bulup yumuşattığınız ya da tam tersi kalemin ucunu açmanız gereken noktalar olmuştur. Nasıl tutturdunuz bu dengeyi?

- Yazmaya başlarken siyasi kaygıyla yola çıkmadıysanız ne kaleminizin ucunu sivriltmeye, ne de yapboz tahtası gibi silip silip yeniden yazmaya ihtiyaç duymuyorsunuz. 'İnsan siyasi bir hayvandır' düsturu ile yaşadığım için yazılan her kelimenin, her cümlenin, her paragrafın sonunda giderek okurun kalbine, beynine ulaşan siyasi oklar olduğunu düşünüyorum. Yeri geldiğinde bir melodram da, orta oyunu da, bir vodvil de siyasi mesaj taşır. Roman kahramanları için o dönem siyaset kelimesi başka manalar içeriyordu. Belki 200 yıl sonra yaşayacaklar için de başka manalar ifade edecek. Kim bilir, biz yazmaya devam edelim bakalım.

Bundan sonraki kitaplar da yine tarih üzerine mi olacak?

Şimdilik öyle görünüyor. Okuru geçmişin gizli kalmış dar sokaklarında, mistik koridorlarında dolaştırmaya bayılıyorum. Böyle yolculuklar bir yandan da günümüzle kıyas yapma şansını yakalamamıza yarıyor. Umarım okuyucular da keyif alır.

KAYBETTİKLERİMİZ

DR.SADIK TURAN KUŞCU

1934 yılında Konya Ermenek'te doğdu. 1959 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Lisansüstü eğitimini 1972 yılında Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde tamamlayarak İç Hastalıkları Uzmanı oldu. Bursa Asker Hastanesi'nde çalıştı. Özel hekimlik yaptı. 29.12.2016 tarihinde aramızdan ayrıldı.

DR.FEVZİ ÇAKMAK

1955 yılında Yunanistan'da doğdu. 1984 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1989 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı'nda uzman oldu. Sağlık Bakanlığı Çekirge Devlet Hastanesi (eski Sosyal Sigortalar Kurumu Bursa Bölge Hastanesi)'nde çalıştı. Özel hekimlik yaptı. 14.02.2017 tarihinde aramızdan ayrıldı.

KAYBETTİKLERİMİZ

DR.AKSEL ŞENGÖNÜL

1954 yılında Bursa'da doğdu. 1978 yılında Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Lisansüstü eğitimini 1983 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamlayarak Genel Cerrahi Uzmanı oldu. Bursa Devlet Hastanesi'nde çalışmanın yanı sıra özel hekimlik yaptı. 28.02.2017 tarihinde aramızdan ayrıldı.

DR.HANİFE ÇİĞDEM BİLGİN

1966 yılında İstanbul'da doğdu. 1990 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Kamu hekimliğinin yanı sıra özel hekimlik yaptı. 28.02.2017 tarihinde aramızdan ayrıldı.

BULMACA

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

www.hekimcebakis.org

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

Soldan Sağa:

1) ".....gak dedi" (iki sözcük)
2) Denk getirme, uygun hale getirme
3) Çocuk (eski dilde)- Bir Tv markası- Bulmaca Tanrısı 4) Kort tenisinde setin uzaması (iki sözcük) 5) Flatus sorununa mazeret (iki sözcük) 6) Mudanya'nın eski ismi (okunuş) 7) Bir yönelme zamiri- Mario Vargas.... (Nobel ödüllü Perulu yazar) 8) Çekişme, bozuşma- İğdiş etme 9) Öyle bir geçer zaman ki dizisinde de bir bölüm oynayan milli erkek karatecimiz 10) Yabancılar- Su

Yukardan Aşağı:

1) Moni'nin işbirlikçiliğinden ismini alan kentimiz 2) İstanbul'un ünlü kiliselerinden (iki sözcük 3) Bir Proton Pompa inhibitörü 4) Mevsimsel influenza ile ilgili- Halk dilinde "Ağabey" 5) Kapitalizmin ilk emri – Gerçek-Kapitalizmin ikinci emri 6) "..... ..... bakar, Ah kaleden şamran akar" (Silifke türküsü) 7) Tersi Yeraltındaki eriyik madde- Aydınlatılmışı başa bela olan onaylatma işi 8) Radyumun simgesi- Dinsel şarap 9) "a-amino-3-hidroksi-5-metil-4-izoksazolpropiyonik asit" kısaltması 10) Yer fıstığı- Tersi Birleşik Arap Emirliği

Hazırlayan: Dr. Ersan TAŞCI

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	O	R	D	İ	N	A	R	Y	U	S
2	L	O	R	Ş	A	B	■	E	N	E
3	A	M	A	R	C	O	R	D	■	R
4	Ğ	■	H	E	İ	N	R	İ	C	H
5	A	N	O	T	■	E	■	E	H	A
6	N	E	M	■	A	L	A	M	E	T
7	Ü	K	A	■	K	İ	T	İ	R	K
8	S	T	■	T	U	K	A	N	■	A
9	T	A	B	U	T	■	M	■	E	R
10	Ü	R	A	T	■	K	A	L	A	S

Bir önceki sayımızdaki bulmacanın çözümü.