Yıl : 2 Sayı : 6 2014

MUĞLAk

Muğla Tabip Odasının ücretsiz yayınıdır

http://www.muglatabip.org.tr/

"Hükümet, memlekette kanunu egemen kılmak ve adaleti iyi dağıtmakla yükümlüdür". *M.KEMAL ATATÜRK*

14 MART'DA ÇALIŞAMIYORUZ!

14 Mart tarihi Cumhuriyetimizin kuruluşuna giden en büyük adımlardan ulusal özgürlük ve kurtuluş savaşımızın tıbbiyelilerce idrak edildiği bir tarihtir. Bu tarihin bize verdiği bilinç ile tıp bayramının resmi tatil ilan edilmesini de talep ediyoruz.

Çünkü 14 MART TIP BAYRAMIMIZ Çünkü sorunlarımız var ve bu sorunları tartışacağız.

•Geçici görevlerle nitelikli hizmet sağlamaz.
•İyi hekimlik için hastaya yeterli süre.
•Sevk zinciri kademeli olarak hayata geçmeli.
•Hastanelerde gereksiz yığılmalar oluyor.
•Performans ücretleri hakkaniyetsiz sabit ödemelere endekslenmeli.
•Emekli olamıyoruz. Emekli maaşlarında düzelme olmalı.
•Afiliyasyon mu ? Asimilasyon mu?
•Yetersiz donanım, çarpık personel dağılımı hizmet aksamalarına neden oluyor.
•Nitelikli TIP ve ASİSTAN eğitimi istiyoruz.

MTO, SES, Genel Sağlık İş Sendikası, Türk Sağlık Sen,MUĞLAHED SAĞLIKLI YARINLAR İÇİN 14 MART SÜRECİNDE BİRLİKTE MÜCADELEYE KARAR VERDİLER

Dr. Murat AKGÜL
GARİBİSTAN -V-
Sayfa 2

Dr. Naki BULUT
OTOPSİ
TIP FAKÜLTELERİNDE KADROLAŞMA
Sayfa 7

Dr. Naciye Gümüşsu Erdoğan
DÜNYA, YAŞAM VE ANILAR
Sayfa 5

Dr. Nurşin K. Külcü
HAYALİ GÜZEL... AMA ?
Sayfa 9

Cumhuriyetimizin kuruluşunda, en büyük adım olan ulusal özgürlük ve kurtuluş savaşımızın tıbbiyelilerce idrak edildiği bir tarih olması ve bu tarihin yıllardır hekimlerin sorunlarının, nitelikli tıp eğitiminin, sağlık politikalarının irdelendiği ve tartışıldığı bir geleneğe sahip olması nedeniyle "tıp bayramı" olarak anılmıştır.

Her zaman olduğu gibi bu hafta içinde Türkiye'de pek çok farklı etkinlikler gerçekleştirilecek, Muğla'da da farklı platformlarda olduğu gibi Tabip Odası ve Sağlık emekçileri, Sendikalar tarafından da bir dizi etkinlik gerçekleştirilecektir. İyi hekimlik bildirisi, nitelikli tıp eğitimi, geçici görevler, özlük haklarımız, toplumun sağlık hakkı, çalışma koşulları ve sağlıkta şiddet başlıca tartıştığımız konular olmaktadır.

Bu nedenle "tıp bayramımızda" çalışamayacağız. 14 Mart tarihinden önce de iyi hekimlik gereği hastalarımıza yeterli zaman ayırmaya çalışacağız.

Sevk zincirinin yeniden işler hale gelmesini talep edeceğiz. TTB 'nin kararı ekseninde ilan edilen "tıp bayramı idraki" nedeniyle hastalarında mağdur olmaması için 14 Mart tarihinde MHRS randevu verilmemesi için gerekli düzenlemenin yapılacağını umuyoruz."

GELECEK NESİLLERİN SAĞLIĞI TEHLİKEDE

Halen Tıp Fakültelerinde öğrenim görmekte olan öğrenci arkadaşlarımızın motivasyonunu kırmamak ve onları rencide etmemek için bu açıklamayı yapıp yapmamakta tereddüt ettik. Ancak kamuoyunu bilgilendirmek, uyarmak adına ve tarihe not düşmek üzere, zorunluluk hissederek, aşağıdaki açıklamayı kaleme aldık. Daha başlangıçta söylemek gerekir ki, öğrenci arkadaşlarımız bu bozuk düzenin sadece birer mağdurudurlar. Ülkemizde şu an 79 tanesi faal 82 tane Tıp Fakültesi mevcut.
1990 yılında sayı 25'ti.Yani Tıp Fakültesi sayısı olarak %200'e yakın bir artış var. Dünyadaki sıralamaya baktığımızda, en fazla tıp fakültesi olan ülkenin Hindistan olduğunu görmekteyiz. Doğaldır. ? Biz tıp fakültesi sayısı olarak Dünya'da 5.sıradayız. İngiltere'de 32, Almanya'da 36,Yunanistan'da 7 tıp fakültesi var. Hindistan 271 tıp fakültesi ile açık ara ile A.B.D.'nin önünde seyretmektedir. A.B.D.'de 147 adet tıp fakültesi mevcut. Ancak büyük bir reformla 20 yıllık sürede 13 adet yeni tıp fakültesi açmayı planlıyorlarmış. Düşünün A.B.D. gibi büyük bir güç, tıp fakültesi sayısında %10'luk bir artışı 20 yıllık süreçte yapabilmeyi büyük bir başarı olarak görmektedir. Sizce tıp fakültesi kurmak bina inşaatı ile olabilir mi? Yani hekim yetiştiren bu okullar sadece dört duvardan mı ibaret? Politik bir amaç doğrultusunda, hiçbir altyapısı ve fizibilitesi olmadan Tıp Fakültelerinin kurulmuş olması, kime, neye hizmettir? Hekim adayının 6 yıllık süreçte hangi eğitim aşamalarından geçmek zorunda olduğunu takdir edersiniz. Bu zorlu süreçte ne denli önemli bir alt yapının gerektiğini bilmek o kadar zor mudur? DEVAMI 2'DE

GARİBİSTAN -V-

Dr. Murat AKGÜL
Muğla Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı

Merhaba; 2013 yılı Garibistanda nasıl geçti acaba? Bu sayıda buna bakalım mı biraz?
Valla şöyle bir düşündüğümde, aklıma ilk gelenler: maddenin GAZ hali, maddenin uzun- siyah-katı plastik hali (acıtır ha!) maddenin tazyikli yakıcı sıvı hali, KUTU, AVM, atv, HGS, # , ASM, TSM, devam eden TUS, SUT, BUT , YÖNETMELİKLER, YÖNETMELİKLERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİKLER, YÖNETMELİKLERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİKLERİN DEĞİŞTİRİLMESİNE DAİR YÖNETMELİKLER ve ardışık genelgeleri, TORBA, YASA, KASA, kaset, CD, tape (yazıldığı gibi okuyunuz), sosyal medya, ana akım medya, 3G, 5G, 3S, 4S, 5S (ayranı yok içmeye, tahtırevanla gider……) , şike, doping, hediye (?), bağış (?), organize, GR (Garibistan Rilası – Garibistan para birimi-, reel kur olarak 1 Aremikan Dolması -ki Aremikan para birimidir-, 123456789.123456789 Garibistan Rilasına eşittir ve kısa sürede 987654321.987654321 Garibistan Rilasına eşit olması beklenmektedir , **verev kurda** ise 1 Arvo 456789 Aremikan Dolmasına eşittir ki varın siz düşünün artık Garibistan Rilasının halini), benzin, zam, LPG, yine zam, mazot, bir daha zam, elektrik –yok artık- zam, katkı payı, sus payı, karaborsa ilaç, sahte ilaç, sınav (yine yeni yeniden değişen şekilleri ile), dershane, OSGB, zincir, hastane, zincir, plaza, rezidans, site, dinleme, izleme, gözleme, olimpiyat fiyaskosu, iş kazaları, sağlıkta şiddet, kadına şiddet, çocuğa şiddet,ölümler…vs…vs. Ve bunca karanlık içinde, yüreğimizi burkan ama içimizi bir güneş gibi ısıtan, bütünü ile bir haziran ayı.
2013 de Garibistanda out olanlar: BAYLOZ-KONERGENE, Genç Semih, küçükESAT, OKYANUS FENERİ, 90 dakika, İDRUS NAMİ ŞANİH…
2013 de Garibistanda in olanlar: Zarrafi organizaTİON, Genç Alper, büyükESED, TÜÜÜRGeV, 34. Dakika, ŞUAYİP -KAVAS-…
"Yahu bu Garibistanda (haziran dışında) hiç mi iyi bir şey olmadı geçen yıl" derseniz, durun bakalım bi düşüneyim.
Hımmmmm……
……hımmmm
……
……hımmmmm……bi daha hımmmm……yin e hımmmmm. Eeeee ben bulamadım, siz?
Hah, iyi şey şu: Geçen yıl Garibistanda bir mizah patlaması yaşandı. Bu eğitim düzeninde nasıl oldu da akılları aydınlık ve berrak kaldıysa, bir grup genç (bir grup dediysem öyle az buz bir grup değil ha!), Haziranda, bu patlamanın fitilini ateşleyiverdi. Örnek mi? "Mustafa *eser'in askerleriyiz", "Biz sinek ilacı aracının arkasından koşmuş bir nesiliz, biber gazı da neymiş", "Kahrolsun BAĞZI şeyler", "Edison bile pişman", "Sizde TO*A varsa bizde DROG** var", STARBUC**'UN olumsuz tavrı üzerine yazılan "Yaşasın tam bağımsız Kuru Kahveci Mehmet Efendi"….. vs. Ama bu da Haziranla bağlantılı değil mi?
"Pekiii, 2014 neler getirebilir Garibistana" sorusunu duyar gibi oluyorum. Ben şahsen büyük bir ucuzluk bekliyorum 2013 ün tersine, ayrıca bolluk ve bereket. Mesela benzin fiyatının eksilere düşmesini bekleyenlerdenim. Keza mazot ve LPG de de aynı beklenti içindeyim. Tabii benzincilerin **"üstüne"** para vermesi ekonomi kurallarına aykırı olacağı için, sanırım her lirte (Garibistanda kullanılan sıvı ölçüsü birimi) yakıt için 1000 GR gibi bir hediye puanı yüklenecektir müşterilerin kredi kartlarına. 2014 de avokado, kivi, ananas, hindistancevizi ve mango rekoltesinde büyük bir artış olabilir. Garibistan tütünü -eskiden olduğu gibi- piyasalarda yine iyi para getirecektir. Zira, Garibistan tüketicisi Virijistan tütününün iyi çekmediği kanaatine nihayet ulaşır görünmekte. Ayaktopu piyasasında da Garibistan kökenli topçuların değeri yükselecek gibi. Örneğin geçen yıl ancak 5 AkBUR bir DROGab ederken, bu sene 1 AkBUR, 1 DROGab'a kadar yükselebilir. Şampiyonluk için Kazımpaşa çok desteklense de 133 büyükler herhalde şampiyonluğu bırakmazlar gibime geliyor. Konuyu dağıtmayalım, 2014 den niye çok umutluyum Garibistan için: Zira 2014 de Garibistan Neptüliton etkisinden kurtularak Zoydak burcunun etkisine giriyor. Bildiğiniz gibi Zoydak güçlendirici, arındırıcı, ilerletici, yapıcı etkilere sahip. Mesela Zoydak etkisi ile yasaLama, YÜRÜTbeYÜRÜT ve ÇORBALAMA erkleri zararlı etkilerden arınabiliyor. Zoydak, borçları eritip, üretimi arttırabiliyor. Halka bilinç kazandırıp, zeka ve gözleri açıp , DEĞERLENDİRME, realiteleri gözlemleyebilme VE DAHA İYİ tercihler yapabilme yeteneği kazandırabiliyor (?). Yine Zoydak, küskünlere merhamet kazandırıyor, aklı selimi güçlendiriyor ve cesareti yükseltiyor. Ancak Garibistan dışı güçlerin Zoydak'ın yörüngesi ile oynayıp Garibistanı bundan mahrum bırakmalarından da korkmuyor değilim, göreceğiz…
Önceki sayılarda Garibistanın eğitim ve sağlık sistemlerini tanımıştık. Şimdi maliye ve ekonomisini tanıyalım :
Garibistan Aynüd Ğ 20 grubu ülkelerden birisi. Üretüketime (üretmeden tüketme anlamına gelen 21. Yüzyılın çokça anılan ekonomi deyimi) bağlı genç ve dinamik toplumu ona bu STATÜYÜ kazandırmış durumda. Az kazananın çok, çok kazananın az vergi vermesi ülke ekonomisinin bu hallere düşmesine pardon bu hallere gelmesine neden olan önemli bir etken.
Az kazanandan toplanan vergiler Garibistan devletinin şahin bakışlarından hiç kaçmıyor ve az kazanan vergisini çatır çatır veriyor. Verecek tabii arkadaş. Ama bu da, canlı, sonuçta, şahin işte. Göz yorulmaz mı ? Yorulur . Çok kazanan az sayıda kişiye de "şahin gözünün gücü" yetişemiyor tabii. Olsun, canları sağolsun, az kazananlar ömür boyu varolsun.
GELECEK SAYIDA GÖRÜŞMEK ÜZERE

GELECEK NESİLLERİN SAĞLIĞI TEHLİKEDE

BAŞ TARAFI 1. SAYFA'DA

Tıp fakültelerinin klinik pratiklerinin etkin yapılabilmesi için, sayı ve çeşitlilik açısından yeterli hastaya olan ihtiyaç duyulması nedeniyle, tıp fakültesinin hitap ettiği bölge nüfusu da önem taşımaktadır. Dünyada genel olarak asgari 1-1,5 milyon nüfusa hitap eden tıp fakülteleri yerine, ülkemizde bu rakam 500 binin altına inebilmektedir.

Bina kısmı işin önemli bir yanıdır elbette, ancak fakültelerin bir de kadro sorunu bulunmaktadır. Hem nicelik hem de nitelik yönünden geçerlidir bu sorun. Tıp fakültelerinin önemli bir kısmında, temel tıp bilimleri başta olmak üzere, yeterli sayıda öğretim üyesi bulunmamakta; ülke genelinde yeterli, hatta fazla görünen öğretim üyelerinin büyük illerde yoğunlaşması nedeniyle, özellikle Anadolu illerindeki Tıp Fakültelerinde öğretim üyesi eksikliği yaşanmaktadır. Ayrıca, değerli meslektaşlarımızı tenzih ederek belirtmeliyiz ki, tıp fakülteleri kadroları uzun yıllardır adrese teslim yapılan sözde seçmeler ile doldurulmaktadır. Mevzuat olarak yapılmak zorunda olunan gazete ilanları, adrese teslim tariflerin gülünç örnekleri ile doludur. Yeterlilik endişesi çoktan rafa kalkmıştır. Yine değerli meslektaşlarımızı tenzih ederek söyleyelim, ne acıdır ki, kadroya dahil olan arkadaşlarımız, bu, adrese teslim sözde seçmeler ile seçilebilmeyi (?) ve akademik sıfatlar almayı içlerine sindirebilmektedir. Üniversite kadroları için unutulmaması gereken bir diğer nokta da, Tıp Fakültesi kurmanın ve Tıp eğitiminin pahallı işler olduğudur. Henüz rüştünü ispatlayamamış üniversitelerde Tıp Fakültesini açarken iki kez düşünmek gerekir. Üniversite bütçelerinin ve imkânlarının ve ayrıca üniversite idaresinin de önemli bir kısmını Tıp Fakülteleri kullanır. Ülkemizde tıp eğitiminde ve uzmanlık eğitiminde ne yazık ki bir standart yoktur. Öğretim üyesi sayısı ve niteliği olarak bir standart olmadığı gibi, verilen teorik ve pratik eğitimde de bir standart yoktur. Bu özerk üniversite kavramı ile açıklanabilecek bir durum değildir. Çünkü bir kere ülkemizde üniversitelerin özerkliğinden bahsedilemez, ikincisi, özerkliğin olması da , eğitimde asgari bir standardın olmasını engelleyecek bir durum değildir. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyonu" adlı kitapta; "… bir ülkede mevcut sağlık hizmetlerini; doğru sayıda insanla, doğru yerde, doğru zamanda, **doğru becerilerle**, **doğru motivasyon ve tutumlarla**, doğru maliyetlerle, **doğru verimlilikte**, **doğru işleri yaparak sunma** ve sağlık hizmetlerini sunarken o ülkenin sosyal ortamına ve ekonomik şartlarına uygunluğu sağlama ihtiyacı vardır" denmektedir. E şimdi sormak gerekir bu kadar doğrudan sonra, doğru bu mu diye? İlimiz için özel bir durumdan da bahsetmek gerekmektedir. Üniversite Hastanesi ile Devlet Hastanesi bir potada eritilmeye çalışılıyor. Başta bina olmak üzere, Devlet Hastanesinin kıt olanakları ile tıp eğitimi ve 3. Basamak sağlık hizmetleri, ki bunlar üniversite hastanelerinin kuruluş amacıdır, 2. Basamak sağlık hizmetleri için "planlanmış" bir sağlık kurumunda verilmeye çalışılıyor.

Afiliasyon adı verilen bu durum için Muğla Tabip Odasının süreç içindeki etkinliklerini hatırlayınız. Sonuç olarak; "Fakültemiz yeni kurulmakla birlikte ülke ve bölge halkına hizmette, Türk tıbbına yaptığı katkıda" diye başlayan konuşmaların gerçek hayatta karşılığı yoktur.

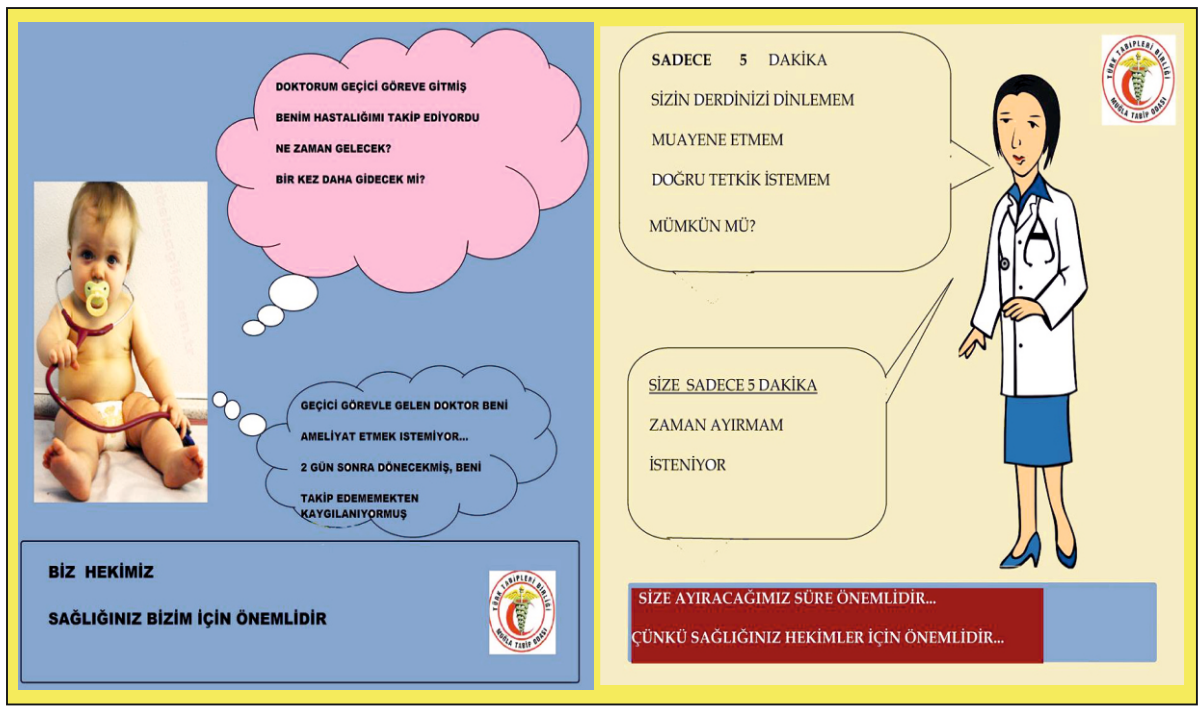
Tıp eğitiminde bir diğer sorun: Tıpta Uzmanlık sınavıdır . Hekimler için gerekli bilgiyi ve yeterliliği ölçmeden ziyade, bir eleme sınavı fonksiyonu gören TUS. Sınav, geldiği nokta itibariyle, hekim yeterliliğinin değerlendirilmesini değil, önemli bir kısmı hekimlik pratiği ile ilgisiz, müfredat dışı sorularla ezberciliği teşvik etmektedir.

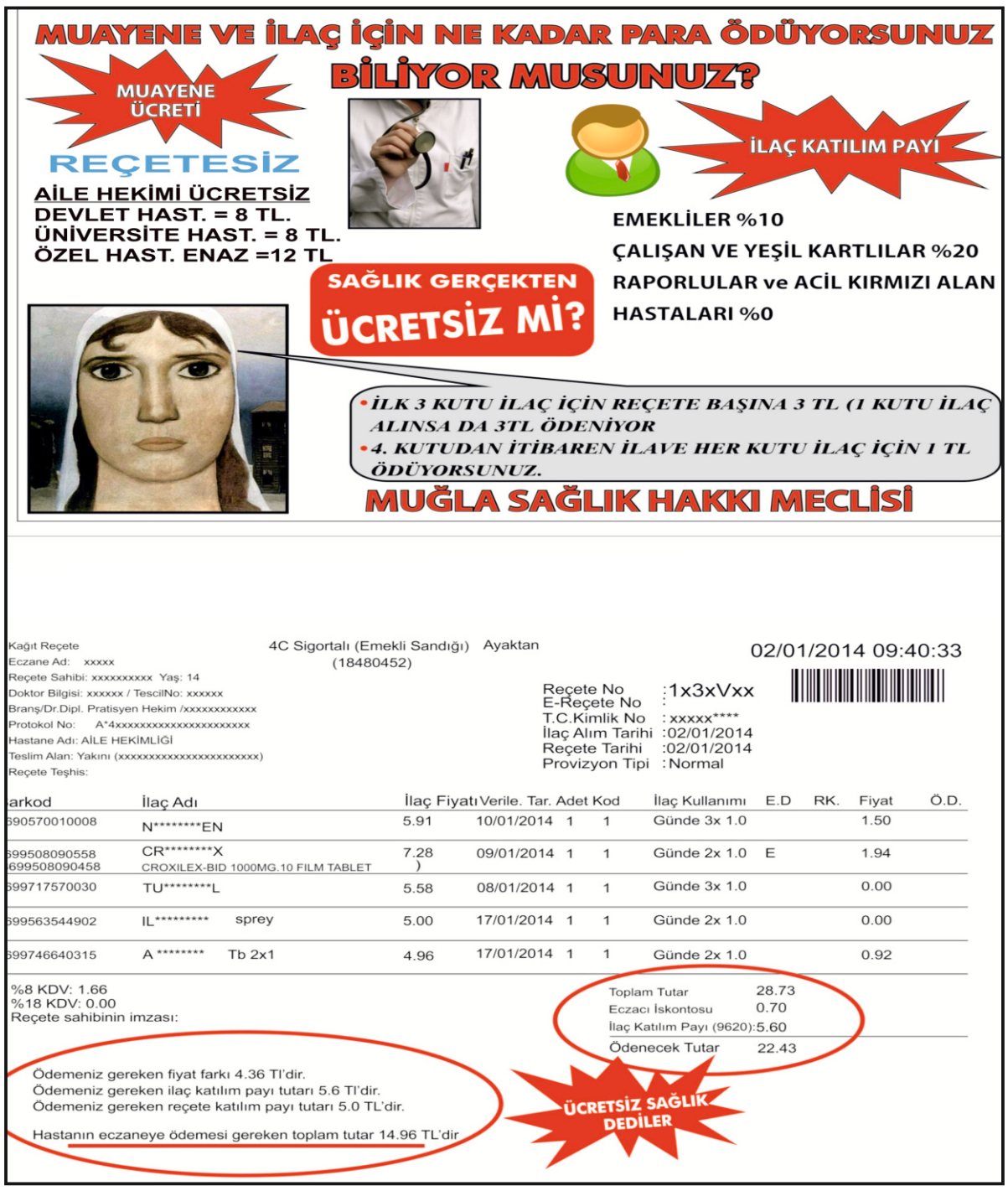
O halde uzmanlık eğitiminin daha başında sakat bir durum söz konusudur ve bu durum son yıllarda sayıları hızla artan ve niteliklerine önceki paragraflarda değinilen öğretim üyesi sayısı ile birlikte düşünülmelidir.

Şimdi yazının başlığına geri dönelim. Artık hekimler böyle yetişiyor ülkemizde. Sakın "ülkemize tedavi veameliyatlar için dış ülkelerden hasta geliyor" sözlerine inanmayın. Çin malları tüketim mallarının neden dünyayı istila ettiğini düşünün ve şu soruyu sizde kendinize ve yakınlarınıza sorun:

GELECEK NESİLLERİN SAĞLIĞI TEHLİKEDE Mİ?

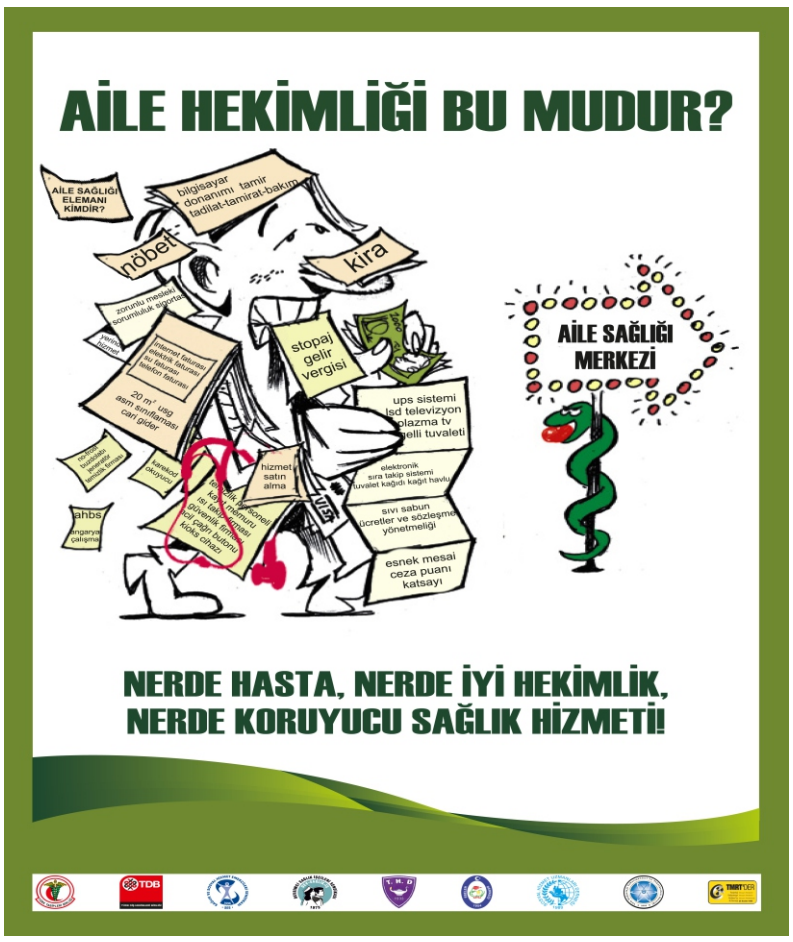
Muğla Tabip Odası Yönetim Kurulu





MUĞLA SAĞLIK HAKKI MECLİSİ TOPLANDI

Muğla Sağlık Hakkı Meclisi genişletilmiş toplantısı Tabip Odası toplantı salonunda gerçekleştirildi.(Şubat 2014) Muğla'daki siyasi parti, dernek sendika temsilcileri ve bazı mahalle muhtarlarının da katıldığı toplantıda, katkı payları, dağılımı, eczaneler aracılığıyla talep edilen ücretlendirmeler görüşüldü. Valilikten de izin alınarak ortak bir broşür hazırlanması ve bu konu hakkında halkın bilinçlendirilmesi kararlaştırıldı. Broşürün basım ve dağıtımını tüm katılımcılar yürütecek.



MUĞLA TABİP ODASI TEMSİLCİLERİ BİR ARAYA GELDİ

23 Şubat 2014 Pazar günü toplanan Muğla Tabip Odası Temsilcileri toplantısının ana gündemini 14 Mart süreci, son TTB GYK gündem ve kararları ve Tabip Odası seçimleri oluşturdu. Toplantı için Tabip Odası tarafından, önümüzdeki seçimlerde görev almak isteyen üyelere de açık çağrı yapılmıştı.

TÜRKİYE BÜYÜK HEKİM MECLİSİ'nde Dr. Gültekin ERDOĞAN'ın yaptığı konuşma:

Sayın Divan,

Saygıdeğer meslektaşlarım, hekim hanımefendiler, beyefendiler, hekim adayı arkadaşlar.Hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Ben 1963 A.Ü Tıp Fakültesi mezunuyum. Radyoloji uzmanıyım.Askeri Tıbbiyeli, GATA kökenli emekli tabip yarbayım. Ankara Tabip Odası emekli hekimler komisyonu üyesiyim.1979 yılında tam gün yasası nedeniyle emekliye ayrılan bir meslektaşınızım.

Ben ve dönemimizdeki arkadaşlar, İstiklal savaşını yaşamış hocalarımızdan ders alan hekimlerdeniz. Nusret Karasu'ların, Nusret Fişek'lerin öğrencileriyiz.

Zamanımızda mezun olan hekimlerin gelecek endişesi yoktu.Gerek asker hekimlerin, gerek ihtisas yapacakların, gerek mecburi hizmete gideceklerin, gerekse serbest pratisyen hekim olarak çalışacakların gelecek endişesi yoktu.Güven duygusu ile mesleklerini yapabilmenin heyecan ve coşkunu yaşıyorlardı.

Bütün arkadaşlar ülkesine, insanlığa ve insana hizmet etme aşkıyla doluydu.Bu duyguları bizlere hocalarımız aşılamıştı. Amerika'ya gitmeye can atan arkadaşlarımıza, önce, "seni bedava okutan ülkene borcunu öde, sonra git" diyorduk. Bir hekimin evlenme endişesi yoktu. Günümüzde olduğu gibi, kız verirsek aç kalırlar korkusu da yoktu.

Hocalarımız, hekimlik dışında ayrı bir görev daha üstlenmemizi vasiyet etmişlerdi. Son sınıfta okurken Tıp Tarihi hocamız rahmetle andığım, Prof.Dr. Feridun Nafiz UZLUK bir dersinde; " Evlatlarım, yarın bir ilçeye Hükümet Tabibi olarak gideceksiniz, ilçe Kaymakamı hükümet meydanındaki asırlık çınar ağacını kesme kararı almış. O zaman Hükümet Tabibi olarak göreviniz; çekeceksin tabancayı "yıkıl bre kaymakam, bu ağacı kesemezsin" diyecek ve direneceksin.."

Günümüzde ölümü pahasına dik duran, eğilmeyen genç arkadaşları, asistan arkadaşları gerek mesleki sorunları nedeniyle, gerekse 1920' leri aratmayan ülkenin konumuna yönelik yaptıkları eylemlerden, direnişlerden "DURAN ADAM" duruşlarından dolayı, Duran Adam olarak kutluyorum. Bu vesile ile Türkiye Büyük Hekim Meclisi mensuplarını saygı ile selamlıyorum.

Muğlak Hekim Meclisinde ilgi gördü

İZMİR'de ASİSTAN HEKİMLERİN DİRENİŞİNE SELAM OLSUN!

İzmir'de Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistanlarının grevine aile hekimleri uzman hekimler sendika ve ttb de destek verdi:

İzmir'de Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistanları 19 Şubat 2014 tarihinden bu yana eğitim hakları, özlük hakları, halkın sağlık hakkı ve gelecekleri için direnişteler. Bu genç hekimlerin talepleri tüm Türkiye'deki genç hekimlerin ortak talepleridir. Sağlıkta Dönüşüm programı ile Türkiye sağlık ortamında yapılan değişiklikler, sağlık çalışanları için dayanılmaz çalışma ve yaşama koşullarını dayatmış durumdadır. Asistanından öğretim üyesine, aile hekiminden diş hekimine, hemşiresine, teknisyenine, taşeron işçisine kadar sağlık çalışanları iş yükü altında ezilme, emeğinin karşılığını alamama, nitelikli sağlık hizmeti verememe, şiddet dahil her türlü olumsuz çalışma koşullarına maruz kalma, geleceklerinden ümit besleyememe durumundadırlar. Böylesi koşullarda İzmir'deki asistan hekimlerin direnişleri sonuna kadar meşrudur.

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistanları 19 Şubat 2014 tarihi itibariyle tam katılımla süresiz grevdeler.

Her geçen gün artan iş yükleri nedeniyle eğitimlerinin aksadığını defalarca dile getirmelerine karşın çalışma koşullarında iyileştirme yapılmaması üzerine İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistan hekimleri, yaptıkları basın açıklaması ile talepleri yerine getirilinceye kadar süresiz grev kararı aldıklarını duyurdular.

DÜNYA, YAŞAM VE ANILAR

Dr. Naciye Gümüşsu Erdoğan
Biyokimya uzmanı
Muğla Tabip Odası
Bodrum Devlet Hastanesi Temsilcisi

Yaşamda akışa kaptırır, zaman kavramını yitirir çoğu zaman insan. *Her birimiz apayrı dünyalarda yaşarız. Kendi pencerelerimiz vardır yaşama açılan . Edebiyat,müzik, resim, kozmoloji, ekoloji, biyoloji vb. ilgi alanlarımızda kendimizi yetiştirebildiğimiz ölçüde ufkumuz açılır, zenginleşiriz. Evren içinde daha "doğru" konumlanabilir hale gelir, ne olduğumuzu fark ederiz.*

"Dünyanın Şarkısı"*nı dinlerken,bambaşka bir aurada olduğum bir anda,mesleki yaşantımda 25 yılı doldurduğum haberini aldım, birdenbire. Şaşırdım önce nasıl olur diye, sanki o yılları ben yaşamamıştım. Bazı anlar olur,bir olay yaşanır veya bir söz duyarsınız, silkeler kendine getirir insanı. Nerede olduğunun, ne kadar yaşadığının farkına varır. Geçmiş yıllar hatırlanır, düşündürür ,gerilere sürüklenir . İzleri kalmıştır yaşanmışlıkların.

Mesleki yaşam dönümlerime ilişkin bir yazı hazırlamayı düşündüm, duygulandım, peş peşe aklıma gelen anılarımı paylaşmak istedim sizinle bu dergi aracılığı ile.

1983

Üniversite sınav sonuçlarının açıklanacağı gün sabah çok erkenden babamla gazete almak üzere şehre gitmiştik . Gece de iyi uyuyamamıştım. Yazları çiftlikte yaşardık, çiftçi bir ailenin dördüncü çocuğuydum. Sınav sonuçlarına dönüş yolunda bakarken heyecanımdan ellerimin titrediğini, kalbimin nasıl çarptığını hiç unutmadım. İstediğim yeri kazanacağımdan çok emin olan ben, neden bu kadar heyecanlanmıştım bilmiyorum. İşte kazanmıştım Ege Üniversitesi Tıp fakültesi. Mutluluk içindeydik. Ailemin yönlendirmesi olmuştu bu mesleği seçmemde. Yaşadığımız şehre en yakın yer olan İzmir dışında bir başka şehirde okumamı babam istememişti. Altı yıl boyunca her gün evden gittim Tıp fakültesine. Her gün sabah altıda kalkar yedi arabasına yetişirdim. Benim gibi bir grup öğrenci vardı. Her gün farklı biri ile oturur sohbet ederek geçerdi yarım saat. Ben en çok patolojide ihtisas yapan Gülçin ablayla oturmaktan hoşlanırdım . İngilizce kitaplarını kucağında açar bana da tıbbi İngilizcenin zor olmadığını anlatırdı, Hacettepe mezunuydu. Ben ise uzak olduğu için yazamamıştım , puanım yetiyordu oysa. İngilizce temel eğitimi almak fena olmazdı. Yıllar sonra benim sağ göğsümden alınan eksizyonel biyopsi sonucumun temiz olduğunu tatlı diliyle yine o müjdelemişti. Eczacılıkta okuyan ablam, üniversite sınavlarına dahi girmeden kısa yoldan baba mesleğini seçen iki abim vardı. Tıp öğrencilik yıllarımda en iyi dersim biyokimya olmuştu, yıllar sonra biyokimya ihtisasımı seçeceğimi henüz bilmiyordum.Bir kez Çocuk Hastalıkları sözlü sınavında, bir kez parazitolojide ve bir kez de biyofizikte bütünlemeye kalmıştım. Tıp fakültesine kadar hep okul derecelerine giren, sınıf birinciliklerini hiç bırakmayan ben fakültede aynı dereceleri kaptırmıştım. 550 kişiydi sınıflar, ilk yıllarda büyük amfilerde derslerimiz olurdu. Çok farklıydı şu ana kadar geldiğim okullardan. Anatomiden sene içi vizelerde 65 ve üstü ortalama puanı tutuyorsa, yıl sonu sınavından muaf olunuyordu; canım çıkmıştı başarmak için. Yıl sonu sınavına kalırsam çok zorlanacağımı biliyordum, hiç sevmemiştim çok ezbere dayalı olan bu dersi.

Unutamadığım bir çok hocam var ama bir tanesi var ki mavi gözleri bembeyaz saçları ile Kadın Doğum Onkoloji bölümünde, hastaların cevabı olumsuz olan sorularına bile çok tatlı bir şekilde açıklayan ve sonunda her vizit ettiği hastayı yüzü gülerken bırakan Refik Çapanoğluydu.

İstediğim kitapları ve gazeteyi okuma özgürlüğümü Tıp yıllarında elde etmiştim. Çizgi romanlarla geç de olsa tanışmıştım. Hermann Hess'in" Sidderta" ve Richard Bach'ın "Martı" kitaplarını o yıllarda okumuştum hala unutamadığım. İfade edilemeyen duygularımız olmuştu birbirimize. Tatlı kaçamaklar yapmıştık zaman zaman dersleri ekerek ; sinemalara gitmiş, kordon boyunda yürüyüşler yapmıştık.

1989

1989 mezunu olarak Haziran ayında ilk mecburi hizmet kurasına katıldım. Gittiğim yerde TUS sınavına hazırlanacağımı düşünmüştüm. Oysa benim önce hayatı tanımam gerekiyordu. *Trakya çıkmıştı, Lüleburgaz Sağlık Ocağı kurada. En çok etkilendiğim üniversiteden sonra, idealistlikten uzaklaşmış, durağan bir yaşam süren meslektaşlarımdı. Mutsuzluk içinde tanıdığım Fedakar abla. Talihsiz bir evlilik yapıp, çocuklar doğurmuştu. Ama ben İstanbul ile tanıştım o ilk gittiğim yıllarda, klasik müziği keşfettim(özellikle Bach) , kitaplar daha çok hayatıma girdi. Hastalarımdan arkadaşlarım oldu. Resim öğretmeni iki insan ile tanışmıştım, bilseydim resme ilgi duyacağımı onların öğrencisi olurdum. Eczacı hanım,ilçenin yerlisi Gönül ablayı daha sonra geçici görevle kendi isteğimle gittiğim (daha çok pratik ve değişik hastalar göreceğimi düşünerek) İlçe Hastanesinde tanıdım. Birlikte geziyorduk, hayat dolu bir kadındı. Bir gün hiç unutmuyorum hastane nöbetinden sonra kahvaltıya gidecektim ona. Hayatımda ilk defa 11'e kadar uyumuştum sabah, üstelik hastanede. Gecikmiş bir şekilde gittim tabii. Sonra da gezmelerimize devam etmiştik.*

Memleketime özlemle gidiyordum ve 12 saat süren yol boyunca uyuyordum çok güzel. Vardığımda çok dinlenmiş oluyordum üstelik. Unutmadığım bir başka kimlik ise hayatta en çok alkolü seven bir dahiliye doktoruydu, o zaman öğrenmeye başlamıştım, onun gibi insanlar çok duyarlıydı insanlara ve hayata.

TUS düşünmez olmuştum giderek ta ki mecburi hizmet bitip de kendi şehrime döndüğümde beni etkileyen fakülte sınıf arkadaşım beni ziyarete gelinceye kadar. Bende madem ki giriyorum sınava çalışmalıyım dedim, çünkü puanlarım düşmüştü son sınavlarda. Bir başladım çalışmaya sabah fırıncılarla aynı saatte kalkıyor mesai saatlarine kadar ders çalışıp sonra işe gidiyordum. Elimde hep TUS kitapları, kurum hekimiydim. Hastalar geldiğinde hummalı çalışmamı görünce rahatsız ettik galiba diyenler oluyordu. Klasik müziğim ve gazetem hariç asosyal bir 3 sınav dönemi yaşadım. Erken kalkma alışkanlığım tıp öğrencilik yıllarımdan beri devam ediyor. Şu satırları yazdığım saatler gibi. Bir dürtü ile uyanıyorum sabahları yapacak işim olduğunda, hayatımda hiç çalar saat kullanmadım ben.

Biyokimya uzmanlığı son tercihimdi ve kurtarıcı olsun diye yazmıştım. Tercihlerimi yaparken şube müdürü olan bir hanım, yüksek sele düşünürken etkilemişti beni," yazın be doktor hanım bulunsun" demişti. Kazandığımda son tercihimi önce kabullenemedim. Daha iyi bir puan bekliyordum. Bir süre sonra tekrar TUS çalışmayı başladım. Ama bende sürmenaj denen hal başladı, yani depresyon. Vücudumda ağrılar vardı açıklayamadığım, yataktan kalkmak ve giyinmek en zor şeylerdi, isteksizdim güne başlamaya. Ne mi yaptım, tıp fakültesinden romotoloji profesörü hocam Gürbüz Gümüşdiş'e gittim hasta olarak. Sevgili hocam çok iyi bir anamnez alarak beni çözmüştü. Sen ders çalışmayı bırak; biyokimya bölümü tam sana göre; çıtı pıtı narin bir kızsın, rahat edersin, icabın acilin olmaz dedi. Ve ben orada kararımı vermiştim. . Ne kadar haklı olduğunu yaşarak gördüm. Bazı insanlar hayatımızı ne kadar çok etkiliyor değil mi?

1995

İhtisas yıllarım biraz sancılıydı, çünkü Pamukkale üniversitesi yeni kuruluyordu, 6 ay kafeterya gibi dekanlık binasına gittik geldik. Kimya mühendisi bir biyokimya hocamız ile klinik biyokimya eğitimine başladık. Sonra bir özel hastane kiralandı, hastanemiz oldu. Tıp kökenli yeni biyokimya hocalarımız gelince bir nefes aldık, iki kişiydik ihtisasta. Hoşnutsuz olduğumuz için ikimizde tekrar sınava girdik. Artık rahat bir şekilde hazırlandım, zaten bir yerlere kapağı atmıştım. Olduğum yerde saydım, diğer arkadaşım bir başka yeri kazanarak gitti. Artık orayı benimsemekten başka bir şey yapmadım , bir daha sadece ihtisas bitirme sınavına hazırlandım, tam 5 yıl sonra. Kolay değil fakülteyi kurmakta işin içinde. 3 yıllık ihtisas 5 yıl oldu .İlk önce bizi rotasyonla başka üniversitelere yolladılar. Mezun olduğum Ege Üniversite-sine 6 ayda olsa tekrar gitmek beni mutlu etti. Unutamadığım bir konu da tez hazırlamam tam bir olay idi. Mezun oldum olmasına da oluncaya kadar bunaldığım her zaman aileme gidiyor dertleşiyordum. İhtisas yıllarında çok güzel bir insan tanıdım. Mikrobiyoloji ABD'nı kuran Tülay Koçoğlu. Keşke onun asistanı olsaydım, diye düşünmüştüm . Bu insan, kendi parası ile bölümün ihtiyaçlarını tamamlamaya çalışırdı. İşler bütünce sohbet için masa başına toplanırdık onunla. Kitaplardan, hayattan, müzikten söz ederdik. Bizim hayatımızı kolaylaştırmak için öneriler sunardı bize. Bir gün onun göğüs kanseri olduğunu öğrendik, tedaviler arasında geldiğinde görüşüyorduk. Evine gittiğimizde size bu evin anahtarını vereyim de şu dağların, karlarına bakarak keyif yapın demişti. Hiç evlenmemiş ve hiç çocuğu olmayan bu insan bize evlenin ve çocuk doğurun diye öğüt veriyordu. Bir sonraki gelişinde şehrin çok sevdiğim istasyonunda buluştuk bir öğlen arası. Ne yiyeceğimizi düşünürken oradan geçen bir simitçiyi çevirdi, birimizi peynir almaya gönderdi. Çayımızı yudumlarken, dev bir çınar ağacı-nın sararan yaprak-larının altında, kuş sesleri ve biz sohbet ediyorduk. Doyamamıştık ona, çok güzel bir insandı. Sonra omurilik metastazı ile çok acılar çekmeye başladı. Telefon ettiğimde acının sesini duyuyordum. Elimizden hiçbir şey gelememişti…O varken her şey daha güzel ve anlamlıydı. Bir güneş gibi bizi ısıtıp aydınlatıyordu.

Arta kalan zamanlarda edebiyat kitapları hayatımı çok dolduruyordu. Yazma denemelerim oluyordu, duygulanımlarımı aktardığım.

Örneğin yağan yağmurla gördüğüm bir dolunay, o gece beni alt üst ediyor yazmadan uyuyamıyor-dum. Bazen okuduğum o güzel kitapları, hemen ikinci defa tekrara başlıyordum Sabahattin Ali'nin Kürk Mantolu Madonnası, Tezer Özlü'nün kitapları gibi.

Arkadaşlarım bazen bana takılır herkesin bildiği genel olaylarla ilgili "senin haberin yoktur bak … olay oldu haberin olsun" derlerdi. Aldığım gazetenin beni ilgilendiren sanat sayfasını okurdum öncelikle, sonra diğer haberlere şöyle bir bakardım.

Şimdide aynı şeyi eşim yapıyor, bak dünya çalkalanıyor senin haberin yok diyor.

İhtisas yıllarda en çok bana koyan şey yemek saatlerinde üst katlarda yaşayan ailelerden gelen çatal bıçak sesleriydi. Ben tek kişiydim, içime bir burukluk çöküyordu. Yalnızlığımı duyumsatıyordu bana.

Ara sıra yöresel yemekler bana da düşüyordu. Kuru patlıcan dolmasını, patlıcan salatasını, yufka ekmeğini, saç böreğini çok sevdim bu bölgenin. Hiçbir yerde bu kadar biber kurutulduğunu da görme-dim. Ve bende kışın yapmak üzere özel bir patlıcan cinsini kuruttum başarıyla.

İhtisas sınavı sonrasında kutlama yapılır, sınava giren kişi ikramlar hazırlardı. Benim ikramlarım Manisa'dan gelmişti. Ailem ve özellikle ablamın katkısıyla. Ve asistan arkadaşlarım en güzeli olduğunu söylemişlerdi, o güne kadar olan kutlamalardan. Sonra bir de gece kutlama yapmıştık bölüm olarak.

Bölüm başkanı çok güzel sesi olan Eğitim fakültesinden Caz tarzında söyleyen bir hanımı ayarlamaz mı. Müziği içinde yaşayan, kendisi için söyleyen çok güzel bir sesi vardı.

Pamukkale travertenlerinde o gece, o müzik, hala sesi kulaklarımda.

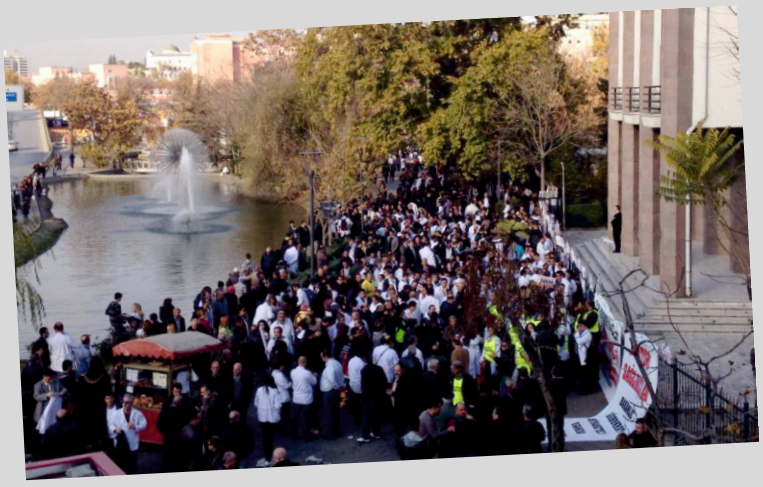
Uzmanlık yıllarım önce özel hastanelerde başladı, ama devlet memurluğuna ilk fırsatta geçtim.

Ekonomik kaygılarım hiç olmadı hep yetecek kadar kazanmayı hedefledim ve parayı araç olarak görüyorum.

Bu yıllarda yazılacak bir gün , sanırım biraz daha eskimesi gerekiyor. Özellikle kitaplarım (sizin için en son okuduğum ve çok beğendiğim kitap Şibumi),klasik müzik (En önde Bethowen-Ay ışığı sonatı), resim (söz ile ifade edilemeyen duygulanımlar için), yoga (bir meditasyon aracı olarak)her zaman benimle.

Son keşfettiğim ve sizinle paylaşmak istediğim; hepimizin içinde yaşadığı Dünyanın Şarkısına ait sözleri,(691-740) yıllarında yaşamış Çinli şair Meng Haoran yazmış. Sizin için çevirmeye çalışacağım; ***Bir gece güneş dağların arkasına çekilmiş, ay mavi gökyüzü-göl üzerinde, rüzgarın sesi, ırmağın gürültülü akışı,yeryüzü barış içinde, özlem ve hasretlerimiz rüyalarımızda, kuşlar sessizce çömelmiş, tüm dünya uykuda…..***

ÖZGÜR BASIN!... HERKES İÇİN!...



MEDYA BUNU GÖR MÜ YOR!
GÖRSEL MEDYA VE BASIN SUSKUN!

AİLE HEKİMLERİ 2000 KİŞİYLE ANKARA'NIN GÖBEĞİNDEYDİ, MEDYA GÖRMEZDEN GELDİ!

TORBA YASA RANT ALANLARI YARATIYOR MU?

Türkiye Büyük Hekim Meclisi Sağlık Bakanlığı'na doğru fenerli yürüyüşte

22 Aralık tarihinde TürkiyeBüyük Hekim Meclisi'ne Odamız adına, Dr . Mehmet AKARCA, Dr.Gamze Çil ve Dr.Ebubekir ÜNLÜ katıldılar. Sağlık bakanlığına düzenlenen fenerli yürüyüş her zaman olduğu gibi sesi kısılan ulusal basında yer almadı !

Zorunlu emek sömürüsü getiriliyor.Ucuz işgücü haline getirilen hekim emeğinin bir diğer sömürü yolunu yasa; Aile Hekimlerine getirilen zorunlu "Nöbet" uygulaması ile yasal güvenceye alıyor. Hekimlerin başka yerlerde çalışması yasaklanırken,

Sözleşmeli hale getirilen Aile Hekimleri, emeklerinden faydalanma amacı güden yasal düzenleme ile ayda en az 8 saat zorunlu nöbete tabii tutulmaktadır, yasa üst sınırı ise koymamaktadır.

"Ruhsata aykırı ilaç imal edip halk sağlığını tehdit edilmesine yalnızca para cezası verilmesini uygun görüyor.İnsana yardımın karşılığı hapis ve para cezası iken, halkın sağlığını tehdit veya bozarsanız sadece para cezası(sermaye yandaşlığı) içeren yasa anlayışı."

" Polis devletini, insan hakları ihlallerini yasal güvenceye alıyor" Hekimin hastaya ruhsatsız müdahalesi suç sayılırken, polise ve özel harekatçı ya "sağlık müdahale" yetkisi ve hakkı veriyor.

Mahremiyet ve özel hayatın gizliliği yasa ile ortadan kaldırılıyor.

Hastaların özel bilgileri; Yani sadece hekimle paylaşmış olduğu mahrem bilgileri (ki bu bilgileri şimdiye değin hekim ölene dek paylaşmama andı içtiği bilgilerdir) bu yasa ile bakanlık ve kurumlarına bildirilme zorunluluğu getiriliyor.

Türk Silahlı Kuvvetleri ile Emniyet Genel Müdürlüğü Özel Harekat Dairesi başkanlığında görevli personel, görev yaptıkları esnada sağlık personeli yokluğunda veya sağlık personeli ulaşıncaya kadar acil tıbbi müdahaleleri yapabilecektir.Yani uygulamada yaralı veya işkence mağdurunun sağlık kuruluşlarına intikalinin sağlanmaması suçu yasal güvenceye alınıyor İnsan hakları ile güvenceye alınan bir hak gaspının yolu açılıyor, işkencenin ve delil karartmanın yolu yasal güvenceye alınıyor.

ANKARA ve KIRKLARELİ TABİP ODASINA MUĞLA'dan DESTEK MESAJI

Gezi eylemleri sırasında sağlık emekçilerinin ve tabii ki hekimlerin mahallinde yani tam yerinde vermiş oldukları sağlık hizmetleri nedeniyle Sağlık Bakanlığı tarafından açmış olunan dava hekimlik mesleğine ve onuruna yapılmış bir tecavüzdür, kabul edilemez. Mesleğimize, onurumuza, bilime, özgürlüğe, insanlığa vermiş olduğumuz destek artarak devam edecektir.

Kırklareli Tabip Odası Başkanı şahsında aslında hepimize karşı açılmış davalar; demokrasi, özgürlük ve insanlık onuru mücadelesini engellemeye yönelik beyhude hareketlerdir. Bu mücadele tarihle başlar ve insanlık var oldukça devam edecektir.

Tabip Odası Başkanı bu mücadelede yalnız değildir, yüreğimiz ve soluğumuz yettiğince Muğla tabip odası olarak verdiğimiz destek devam edecektir. Saygılar sunarız.

MUĞLA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

YEREL BASIN EMEKÇİLERİ İLE KAHVALTI

14 Aralık 2013 tarihinde Muğla Tabip Odası yönetim kurulu Yerel basın emekçileriyle kahvaltıda bir araya geldiler. Yereldeki ve ülkedeki sağlık politikalarının gidişatı ve sağlık çalışanları üzerindeki etkisi konusunda meslek odası olarak bakış açısının da irdelendiği toplantıda, basının bu konulardaki tepkileri görmediği fazla alan ayıramadığı konusu da gündeme geldi. Toplantıda Muğla Tabip Odasının son dönem faaliyetleri hakkında da bilgi verildi.

Yerel basın emekçilerinin sorunlarının da tartışıldığı toplantı sıcak bir atmosferde sürdü ve farklı meslek gruplarının da ülke için önemli olan sorunlarının görünür kılınması temennisiyle son buldu.

MUĞLA BASIN EMEKÇİLERİNE SELAM!

Basın emekçilerimizin özgür kalemlerini koruyabilmeleri bağımsızlığımız ve kamuoyunun doğru habere ulaşabilmesi için çok önemlidir. Mesleki özgürlük yanında basınımızın sendikal haklarının budanması ve çıkış yolu tanınmaması ne yazık ki ulusumuzu tek sesli bir medyaya doğru sürüklemektedir. Muğla yerel medya emekçilerinden sendika üyesi çalışanlar bir elin parmakları sayısına ulaşamamakta bu da Muğla'nın demokrat yapısı için yüz karartıcı bir gerçek olarak durmaktadır. Çalışma koşulları, yıllardır kullanamadıkları izinleri, özlük haklarındaki yoksunluklar ise bir türlü çözülemeyen sorunlarının başında gelmektedir. Çalışan gazetecilerin "yıpranma" veya fiili hizmet süresi zammına ilişkin hükmün kaldırılması basın emekçilerimize yapılmış büyük bir haksızlıktır. Gazetecilerimizin gecesi gündüzü yoktur ve oldukça yıpratıcı ve zor koşullar altında çalışmaktadırlar. Dünya'da, basın özgürlüğü sıralamasında 175 ülke arasında son sıralarda olmamız ülkemize yakışmamaktadır.Bin bir güçlükle yayın hayatına devam eden yerel basınımız ideallerine ve ilkelerine tutunarak emperyalist baskılara karşı durmaya çalışmaktadır. Yerel yönetimlerin yerel gazetelere destek vermesi, yörede faaliyet gösteren bankaların yerel basına belli bir bütçe ayırması ve büyük kuruluşların ulusal medyaya verdiği reklamların belli bir oranında da yerel basına reklam verme zorunluluğu getirilmesi gerekmektedir.Basını ve medyayı günümüzdeki en önemli iletişim araçlarından en önemli haber kaynaklarından kabul ediyoruz ve MUĞLAK gazetesi olarak MUĞLA yerel medya emekçilerine selam gönderiyoruz. Kaleminiz özgür olsun ...

"KART GÖZETLEME" KARARI

Hastanelerde kart okuma sistemini "gözetlemek " için bir önceki dönem genel sekreterlikçe yerleştirilen KAMERA sistemi sorunu için MUĞLA TABİP ODASI Yönetim Kurulu İL İnsan Hakları Kuruluna başvurmuştu... Valilik kanalıyla Odamıza gelen karar yazısı aşağıdadır...

T.C.
MUĞLA VALİLİĞİ
Hukuk İşleri Şube Müdürlüğü

Sayı : 65840129-640-2180 17/02.2014
Konu : Özgürlük ve Güvenlik Hk.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
(Muğla Tabip Odası)

İlgi : 19.02.2013 tarih ve 2013/93 sayılı başvuru dilekçeniz.

İlgi sayılı başvuru dilekçenizde; Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bakanlığı KHB'ne bağlı Eğitim Araştırma Hastanesi ve diğer hastanelerde, "görüntülü kamera ve kartlı geçiş sistemi" uygulamasına geçildiği ve geçilmesi için hazırlıkların tamamlandığı, İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesinin 5.maddesinde düzenlenen "özgürlük ve güvenlik hakkı" 8.maddesinde düzenlenen "Özel Hayatın Korunması" ve 14.maddesinde düzenlenen "ayrımcılık yasağı" kapsamında bahsi geçen hastanelerin uygulamalarını hukuka aykırılık teşkil ettiğini belirterek, Muğla İli Kamu Hastaneleri Birliğine bağlı hastanelerde uygulamaya geçilmiş ve geçilecek olan, kamera veya kartlı imza sisteminin incelenmesi talep edilmiştir.

İl İnsan Hakları Kurulumuzun 31.01.2014 tarihli toplantısında, elde edilen bilgi ve belgelerin incelenmesi ve değerlendirmesi sonucunda; Hastane personelinin mesaiye devamlılıklarını denetlemek amacıyla Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi ve diğer hastanelere yerleştirilen kart okutma sisteminin güvenlik kamerası ile desteklenmesinin 24 saat esası ile hizmet veren bir kuruluşta, zor koşullar altında çalışan personele karşı baştan duyulan güvensizlik üzerine kurulduğu, hizmetin aksamaması koşulu ile çalışanların 24 saat hizmet esası ile çalışan bir kurumda güvene dayalı bir esneklikte hareket edilmesinin esas alınması çalışanların özgürlüklerinin bu şekilde sınırlandırılmasının ve tutulan kayıtların "gerekli görüldüğünde" işlem yapmak üzere kullanılmasının özgürlük ve güvenlik hakkını ihlal ettiği görüşü oy birliği ile kabul edilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Ahmet ERTÜRK
Vali a.
Vali Yardımcısı

Konferansımıza tüm sağlık emekçileri davetlidir.
Muğla TABİP Odası

TIP FAKÜLTELERİNDE KADROLAŞMA

"Rize'de bulunan Recep Tayyip Erdoğan *Üniversitesi adına basında bir ilan yer aldı. İlan Basın İlan Kurumu aracılığı ile ulusal bir gazetede yayınlandı. İlanda, Tıp, Mühendislik, Fen Edebiyat Fakültesine birer, Su Ürünleri Fakültesine ise iki doçent; İlahiyat Fakültesine ise bir Yard. Doç. alınacağı kişi isimleriyle ilan edildi. İlanda, kriterler yerine doğrudan alınacak akademisyenlerin isimleri yer aldı."*
"Yıldırım Beyazıt Üniversitesinde atama ilanı sonrasında başvuru süresi dolmadan üç gün önce Ankara Tabip Odası tarafından noter aracılığıyla atanması beklenenlerin isimleri belgelenen 32 kişiden 31'inin ataması yapıldı."
Geçtiğimiz yıl gazetelerde yer alan ve YÖK kurumlarında atamaların ne şekilde yapıldığını ortaya koyan, üniversitelerimizde ve bilim dünyasında yaratılan tahribatı gözler önüne seren bu iki haber bana ihtisasım içerisinde tanık olduğum bir anımı hatırlattı.
Genel cerrahi ihtisasımı 1991-1996 yılları arasında Sağlık Bakanlığının bir eğitim hastanesinde yaptım. Klinikte yeni bir başasistanlık kadrosu açılmıştı. Bunun için bir sınav yapılacaktı. Önce bir dosya değerlendirmesi sonrasında da mülakat gerçekleştirilecekti. Kliniğimizde iki kişi başvurdu. Biri Dr T. idi. Cerrahiyi seven, asistan hekimlerin eğitimiyle nerdeyse tek başına ilgilenen, literatürü takip eden, bir yabancı dili bilen ve ikinci dili öğrenmek üzere çaba gösteren, hastanenin tıp dergisi editörlüğünü yürüten, yayın yapan, kongrelere çalışma götüren ağabeyimizdi.
Diğer başvuru sahibi ise Dr M idi. Dr M aynı hastaneden ihtisas alan, cerrahiye sosyal aktiviteleri nedeni ile çok fazla zaman ayıramayan, sosyal ve siyasal bağlantıları üst düzeyde olan bir ağabeyimizdi. Her iki kişi de harıl harıl sınav için dosyalar hazırlıyordu. Herkes Dr T nin sınavı kazanacağından emindi. Neyse sınav yapıldı, hepimizi şaşırtan sonuçlar açıklandı: Dr M kliniğin yeni başasistanı idi. Biz asistanlar hepimiz şoke olmuştuk. Ama büyüklerimizin zaten bunu bekliyorduk anlamındaki bıyıkaltı gülüşlerini de fark etmiştik.
Sınavı yapanlar elbette Dr M nin bizim görmediğimiz, bilmediğimiz üstün özelliklerini fark etmiş, ve doğru(!) seçimi yapmışlardı.
Bizde bu üstün meziyetin ortaya çıkmasını uzun süre bekledik. Ama ihtisas süresinde kimseye nasip olmadı bunu görmek.
Sınav sonucunda, Dr T nin meslekten soğuduğunu, artık eğitimle eskisi kadar ilgilenmediğini, bilimsel motivasyonunu kaybettiğini, hayata, devlete, bilime küstüğünü, üzüntüyle izledik. Kendisi bu küskünlüğü dillendirmese de biz onun kırgınlığının farkındaydık.
Yeni atamaların sonucu da kısa zamanda görülmeye başlandı. Vizit yapacak, asistan eğitimi ile ilgilenecek başasistan yoktu. Eğitim toplantılarından vazgeçildi.

Yayınlar azaldı, klinikte eğitimin niteliği önemli ölçüde düştü. Ama bu durum biz asistanlar dışında kimsenin de umurunda değildi elbette.

Bu sınavın sonucu; kaybedilmiş, harcanmış değerli bir bilim adamı adayı ve yanlış seçim nedeniyle bozulan bir klinik eğitimi ve işleyişi oldu. Bir kişi mutlu edilmişti ama sonucu tüm toplumu dolaylı da olsa olumsuz etkilemişti. Daha iyi cerrahların yetişmesi, topluma daha nitelikli cerrahi hizmet verilmesinin önüne geçilmişti.

Tıp gibi bir bilim alanında onurlu bir meslek ortamında yaşanılan böyle bir haksızlığı hiç bir zaman kabullenemedim. Hekimlerin bu haksızlığı yapmasını, bu kayırmacılığı kabullenmelerini de anlayamadım…
Bu olay üzerinden 20 yılı aşkın bir süre geçti. Bu olayı zaman zaman hatırlar dostlarımla paylaşır, düşünür, yorumlar ve ülkemizdeki yönetim anlayışıyla bağlantı kurmaya çalışırım. Türkiyede bilimin gelişmemesinin nedenini bu örnekle açıklamaya çalışırdım. Sonraki mesleki yaşamımda yaşadıklarım, gözlediklerim, okuduklarım bu etik dışı kayırmacı atamaların artık ülkemizde utanç duvarını aşmış olduğunu gösterdi.
YÖK ve Sağlık Bakanlığı içerisinde artık itiraz edilemeyen kabullenilen bu ahlaksızlık bir kurala dönüşmüş durumda.
Bu anımı son zamanlarda bir ihtisas arkadaşımla paylaştığımda bugüne kadar düşünmediğim, ama çok vahim farklı bir sonucu olduğunu fark ettim. Bu haksızlığı gözlediğimiz o dönem mesleki yaşantılarının başında olan biz genç hekimler bilinçaltımızda şunu kabullenmiştik. **Eğer mesleğimizde yükselmek istiyorsak bunun için yabancı dil öğrenmenin, bilimsel toplantılara katılmanın, literatür takip etmenin, yayın yapmanın, kendimizi bilimsel olarak geliştirmek için çaba göstermenin hiç gereği yoktu. Bunun yerine sosyal siyasal bağlantılar kurmak, hele hele iktidardaki parti saflarında yer almak mesleki geleceğimiz için daha iyi sonuçlar verecekti.**

Bilimsel kadrolara yapılacak atamalar eşit koşullarda objektif değerlendirmelerden oluşan bir yarışma sonucunda yapılmalıdır.

Eğer bu yarışmada şike yaparsanız sonuçta bilim zarar görür, bilim kurumlarının niteliği düşer.

Son yıllarda yaygınlaşan etik dışı bu tür kayırmacı uygulamalar ülkemizdeki hekimlik ve üniversite ortamında gerçekleştirilen tahribatın acı örneğidirler.

Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesindeki Akdoçent ve Akprofesörleri gördükçe bu anımı hep acıyla hatırlıyorum.

OTOPSİ

Dr. Naki BULUT
TTB Yüksek Onur Kurulu Üyesi

BİRİMİ	BÖLÜMÜ	ANABİLİM DALI	KADRO UNVANI	KADRO ADEDİ	KADRO DERECESİ	AÇIKLAMA
TIP FAKÜLTESİ	CERRAHİ TIP BİLİMLERİ	GENEL CERRAHİ	DOÇENT	1	1	AHMET PERGEL DOÇENTLİĞİ ALA-MADI SORULACAK
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ	ENERJİ SİSTEMLERİ MÜHENDİSLİĞİ	ENERJİ SİSTEMLERİ MÜHENDİSLİĞİ	DOÇENT	1	2	CAN COŞKUN-SORULACAK
FEN EDEBİYAT FAKÜLTESİ	FİZİK	GENEL FİZİK	DOÇENT	1	2	MURAT TOMAKİN-İzinli Değil
SU ÜRÜNLERİ FAKÜLTESİ	SU ÜRÜNLERİ AVLAMA VE İŞLEME TEKNOLOJİSİ	AVLAMA TEKNOLOJİ	DOÇENT	1	1	SABRİ BİLGİN-SORULACAK
SU ÜRÜNLERİ	SU ÜRÜNLERİ	YETİŞTİRİCİLİK	DOÇENT	1	1	HURİYE KARABU-

NİTELİKLİ TIP EĞİTİMİ İÇİN BİZİM DE SÖZÜMÜZ VAR !

TÖK üyesi Melih Akpınar ve Özlem Ayık da basın açıklamasına katıldılar.

Aydınlık yarınlar için bu ülkenin kurulmasında emek veren Tıp öğrencileri olarak kaygılarımızı dile getiriyoruz.

Sağlık politikaları ve çıkar çatışmaları bizi hekim olmaktan çok reçete yazan sağlık memuruna dönüştürüyor. Üzerimizde uygulanan psikolojik savaş halk gözünde bizleri paragöz tefecilere benzetiyor. YÖK ve Sağlık Bakanlığı arasındaki iletişim eksikliği (danışıklı dövüş ?) 2009 'da sonucu düşünülmemiş bir tıp fakültesi ve eğitime olanaksız bir hastane doğurmuştur. En az 6 nesil hekim adayı yanlış tanı ve tedaviye kurban edilmiştir. Herkes tarafından bilinen bir söz vardır.

"Tıp fakültelerinden her şey çıkar, nadiren doktor çıkar" İşte bu söz espri olmaktan çıkarılıp reele yansıtılmıştır.

Artık bu bahaneleri duymak istemiyoruz:

Şu ilin hastanesi 19 yılda kuruldu.

Hepimiz uzay mekiği gibi hastanelerde çalışmayacaksınız.

Şu ildeki tıp fakültesinin kadavrası bile yok.

Bu sözleri kabul etmiyoruz.

İyi hekim olmak istiyoruz. Çıkar çatışmalarınızı sağlığın üzerinden çekin !

Biz tıp öğrencileri ilerleyen aydınlığın içerisinde yürümekteyiz. Ülkeyi kin ayrıştırma, mezhep savaşlarına sürükleyen seküler yapıyı bozmaya kararlı her türlü güce karşı bilimin ışığıyla karşı duracağız. ***MUĞLA TABİP ODASI TIP ÖĞRENCİLERİ KOMİSYONU TIBBİYELİLER***

NİTELİKLİ TIP EĞİTİMİ İÇİN MESLEK ÖRGÜTÜ VE SAĞLIK SENDİKALARI BİR ARAYA GELEREK BASIN AÇIKLAMASI YAPTILAR

Nitelikli Tıp Eğitimi için basın açıklamasına imza atanlar

BASIN AÇIKLAMASI İÇİN: Sayfa 1 "GELECEK NESİLLERİN SAĞLIĞI TEHLİKEDE"

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MUĞLA TABİP ODASI · SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI 1996 SES · MUĞLA AİLE HEKİMLERİ DERNEĞİ MUĞLAHED · TÜRK SAĞLIK SEN 1992 · GENEL SAĞLIK İŞ SENDİKASI · TÖK Tıbbiyeliler MUĞLA

HAYALİ GÜZEL... AMA ?

Kamu hastanesinde açık kalp - anjiografi kurulma projesinin düşündürdükleri

Genel Sekreterimizin Muğla SKÜEAH'ne AÇIK KALP- ANJİOGRAFİ kurma hedefine değin bir süredir kafa yoruyorum. Düşüncelerimi kısmen de olsa, bizzat kendisine farklı ortamlarda iletmek fırsatı da bulabildim. O nedenle yazmakta ve kamuoyunun dikkatine sunmakta yarar görüyorum.

Öncelikle yıllardır açık kalp cerrahisi olanaklarından yoksun çalışan kalp ameliyatlarına girmeyi özleyen,bu nedenle zaman zaman açık kalp cerrahisi uygulayan kliniklerde dönemsel çalışmalara katılan bir cerrah olarak, Muğla'da, kamuda açık kalp cerrahisi yapabilmek arzusuna sahip olduğumu belirtmem gerekiyor. Bunun için de girişimlerim olmuş bakanlık tarafından reddedilmişti. O zamandan şimdiye Muğla'nın nüfusu çok değişmedi, sağlık sorunlarının envanterinin değişiklik gösterdiğini de sanmıyorum?

Peki ne değişti?

KERVAN YOLDA DİZİLİR

Bizde "ilerleme" hep bu yöntemle olmuştur. Bazen çok nadir de olsa yıldız gibi parlayan, adımları yere sağlam basan kuruluşlar da görüyoruz elbette. Dr. Siyami ERSEK, Dr. Mürşit Koryak ihtisasımı yaptığım hastanenin, bundan 40 yıl önceki haliyle, şimdi Muğla'da kurulmak istenen "geçici" merkezin kat be kat üstünde bir tesisi kurup yaşattılar. Ki o zamanki olanaklar ile şimdikini kıyaslamak gülünç olur. Biz o zamanlar, böylesi olanaklara sahip Türkiye'nin gözbebeği bir hastanede çalışmaktan hem gururlanıyor hem de canımızı dişimize takıp , iyi yetişip, şeflerimizi , hastanenin adını utandırmamak istiyorduk. Günde kaç ameliyata girmişiz, kaç saat uyumuşuz önemi yoktu. Yeter ki daha iyi yapalım ve öğrenelim.

Bize sağlanan olanaklar, Hastanenin saygınlığı , bize verilen değer, en büyük motivasyonumuzdu. Mali açıdan İstanbul koşullarında ayın sonunu zor getirirdik, bu bile çalışma şevkimizi etkilemezdi. Oradaki idealizmin güçlü oluşu, hem yapılan işin ciddiyetinden hem de minnet duygusundandı.

O nedenle şimdi yapılmak istenen şeyi bir yere oturtmak için durmadan sorular soruyorum : Peki burada yapılmak istenen "geçici" üniteler, eski köhne bir binaya birkaç yıl kullanım için yapılacak tadilatlar (masrafı amorti etse bile) sonuçta tahtaları çürümüş gemiye, çok lüks bir kamara yapmaya benzemiyor mu? Yolcu kamaradan hiç çıkmayacak mı?

Bizim açık kalp hikayemiz

Aslında bundan yıllar önce dönem dönem farklı başhekimlikler tarafından gündeme getirilen bir konudur bu.Kimi zaman da kardiyologların idareyi heveslendirdiği, kendilerince haklı olabilecekleri son dönem başhekimlerin bir hayli dillendirdiği bir konudur. Yıllar önce bu konuda tüm hastaneye duyuru yapan başhekimler de gördük. Açık kalp ve anjiografi kurulması haberi adeta övünç kaynağı olarak benimsenmiş gibiydi… Doğrusu çalıştığım hastanede, açık kalp cerrahisi yapılabilmesini en çok isteyen benden başka kim olabilir ki? İyi ama neden benden daha hevesliler ?

Bir gün bahçede beni tesadüfen gören dönemin başhekimi (yoksa fikrimi almak hiç aklına gelmemiştir, kadın cerrah olduğum için..kendisi de bunu daha sonra yanıldığını anlayarak itiraf etmiştir) poliklinik barakalarını göstererek, "barakadan bina kursak orada açık kalp anjio başlatabilir miyiz" diye bir soru sorduğunda ne hale geldiğimi varın siz düşünün. Bunu kalbe dokunan,durduran,yeniden çalıştıran,ameliyat yarasından göğüs kafesinden enfeksiyon akan hastaları (en steril ve modern koşullarda bile) gören bilenlerden başka kimse anlayamaz…

Bu uğraşı bitmedi elbette, ancak Muğla'ya yeni modern, çağa ve gereksinime uygun bir hastane yapılmasını 1o yılı aşkındır yürütmeyi elinde tutanlar beceremedi. Bunda Muğla halkının da, yerel yönetimlerinde payı var elbette. Yanlış planlamalarla sürekli İlçe hastanelerinin yenilenmesini, merkeze çok yakın sağlık merkezleri açılarak bir sürü alet teçhizat, taşıma personel ve hekimle yıllarca "hizmet" götürülmeye çalışıldı!

Şimdi yapılması istenen tadilat ve sonrasında geçici hizmet verecek olan ünitelerin şekillenme süreci de pek çok sorunu beraber getirecek. SIKIŞMIŞ hastanemiz daha çok sıkışacak… Acil ama çok acil düzeltilmesi, insanca bakımın sağlanmasına şiddetle gereksinimi olan diğer birimler şaşkınlıkla olup biteni -öfkeyle- izleyecek. Cerrahlar anestezi uzmanları ameliyat odası sırası vb tartışmalarına girecek. Zaten hali hazırda "iyi yönetilmeyen" ameliyathane daha da karmaşık hale gelecek…. Fazla uzatmaya gerek yok 30 tane "soru(n)mlu" nun olduğu bir hastanede iş yapacak adamların masa başına alındığı bir yerde kaos bitmez, kalite yükselmez elbette.

Bir taraftan özelleştirmeyi dilinden düşürmeyen sağlık politikaları üreten bir yürütme, kamu-özel ortaklığı projeleriyle övünen bir "irade" var. Aynı irade kamu hastanesinde nasıl anjiografi yapılmıyor? diye sorabiliyor.

"Kamuda nasıl anjio olmaz?" sorusuna gelirsek, aynı bakanlığın aynı politikaları ve ülkeyi inşaat şantiyesine dönüştürmüş aynı iktidardan bahsediyoruz. 2-3 yıl sonra yeni binaya taşınacağı kesin olan anjiografi açık kalp ve yoğun bakım ünitelerini 40 yıllık eski bir binaya ve aylar sürecek tadilatlar sonrasında kurmaya çalışmak, masum duygusal bir "soru"nun karşılığı olmamalıdır. Biz, bakanlığın kendi hazırladığı "yataklı tedavi kurumlarının gruplandırılması" ile ilgili 2009 yılına ait çalışmaya göre "ortada kalmış" durumda bir hastaneyiz. A1 olamıyoruz. A2 hiç değiliz. A1 olmanın yolu anjio ve yanık ünitesi, vb kurmaktan geçmiyor aslında. Anjio ünitesi kurmak için ÖNCE A1 olmamız gerekiyor….

AMA KERVAN YOLDA DİZİLİR

Çünkü biliyorum ki ülkemin ulusal sağlık politikası yoktur.

Çünkü biliyorum ki "sağlıkta dönüşüm" bir dünya bankası planıdır. Çünkü biliyorum ki, uluslar arası sağlık tröstleri yeni "pazarlar" aramaktadır.

Çünkü biliyorum ki benim ülkem, taa 1980 darbesi sonrasından başlayarak, 1992 yıllarında ivme kazandırarak, 2002 iktidarıyla da kesin mührü vurarak, bu güçlere TAAHHÜTLERDE bulunmuştur.

Çünkü biliyorum ki, 200 metre rahat ağrısız yürüyebilen bacak damarı daralmış bir hastaya sigarayı bıraktırarak, ucuz ilaçlarla stentsiz bypassız konforlu bir yaşam ve tedavi sağlayan ben, bu tröstlerce şöyle damgalanıyorum: "böcek, sosyalist doktor" ne anjio ne stent eliyle nabıza bakan, "hastaya dokunan" eski kafa doktor….

Çünkü biliyorum ki Tıbbi teknoloji yaşamımızı rahatlatmış ve tıpta çığır açmışsa da çılgınca bir tüketim aracı da olmaya çalışmıştır.(Limitsiz büyüme yeni pazarlar kurmayı gerektirir!)

Özellikle bizim gibi "hastanın hekimden tetkik isteyip, hekimin muayene ederek tetkike gerek görmediğinde,hasta hakları birimi tarafından ceza hükmü bildirildiği " ülkelerde bu denetlenemeyen bir hal almıştır.

Çünkü biliyorum, kamu -özel ortaklığını savunan bir sağlık politikası varken, sağlıkta özelleştirmenin gün geçtikçe arttığı bir ortamda, "özelde anjio var bizde nasıl olmaz " sorusunun yanıtı kendi içindedir.

Henüz daha sevk zincirini gerçekleştirebilecek "alt yapıdan yoksunuz" açıklamasının Sayın Müezzinoğlu tarafından yapıldığını, bunun koruyucu sağlık hizmetinin kurulduğu zamanlardan geriye gittiğinin kanıtı olduğunu da biliyorum. Nusret Fişek'lerin, Refik Saydam'ların izlerinin kaybettirildiğini görmek yeni hekimlerin bu bilinçten uzaklaştığına tanık olmak yeterince üzücü.

Umarım hiç kimse üzülmeden ne hasta ne hekim incinmeden bu işler kotarılır. Ya da birkaç yıl daha sabredilir ve en güzel koşullarda yepyeni ortamlarda yapılacak olanlar planlanır. Bu işe ayrılan para da hastanenin, bas-bas bağıran boğulmakta olan birimlerine gerçek gereksinimlerine harcanır. Birileri kızabilir elbette, ama gerçekte takdir edenler hem hastalar, hem de kötü koşullarda yitirilmiş motivasyon kırıntısıyla çalışmaya zorlanan sağlık personelleri olacaktır. Memnuniyetimiz rant ve kar sağlamadığı sürece sesimiz duyulmayacaktır. Ama her zaman ihmal edilen gerçek: en iyi hizmet insana yapılan hizmettir. Tıp eğitiminin nitelikli olması tam da böyle bir şeydir. Ve eğitim hastanesinde nitelikli tıp eğitimi için en ivedi sorun anjio yapılmaması değildir. Umarım herkes kendi kulvarında, geleceğe sağlıklı nesillerin bırakılmasına katkısı sağlar.

Dr. Nurşin K. Külcü
Muğla Tabip Odası
G.Sekreter
(Kalp ve Damar Cerrahı)

SAĞLIK(LI) YÖNETİM(i)

"Çiçek hastalığı eradike edildi, sıra kötü yönetimde".

Günümüzde sağlık kurumlarının rol ve fonksiyonlarındaki karmaşıklık düzeyinin artmasına paralel olarak yönetiminde de zorluk düzeyi artmaktadır. Sağlık yöneticilerinin en temel görevi toplumun ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetini etkinlikve verimlilik prensipleri çerçevesinde sunulmasını sağlamaktır.Sağlık yöneticilerinin en başta gelen hedeflerinden biri kaynakların kullanımında hakkaniyet ve verimlilik prensiplerinden ödün vermeden toplumun sağlık seviyesiniyükseltmektir.Peki bunu sağlık yöneticileri nasıl gerçekleştirebilir? Hangi özelliklere sahip sağlık yöneticileri bu hedefe ulaşmada başarılı olabilir? Bilim bu soruya yöneticileri bu hedefe ulaşmada başarılı olabilir? Bilim bu soruya şu yanıtı vermektedir: "sağlık kurumlarında yönetim erkini elinde bulunduran kişilerin belli başlı nosyonlara sahip olması zorunluluktur" der. Bu ifadeyi biraz daha açacak olursak; sağlık yöneticisinin mesleği ne olursa olsun (ister hekim, ister hemşire, ister eczacı vb.) bir sağlık yöneticisinin mutlaka sağlık kurumları yönetimi alanında formal eğitim almış olması ve eğitimi içselleştirmiş olması gerekir. Daha yalın bir ifade ile sağlık yöneticilerinin **yönetsel yeterlilikleri** için formal eğitim bir zorunluluktur. Böyle bir koşulun dayanakları saymakla bitmez. Ancak burada bu dayanakların belli başlılarına değinilecektir.

1.Sağlık kurumlarının kendine özgü niteliğinin olması ve sağlık hizmetlerinin kamusal yönünü olması, sağlık kurumlarının salt işletmecilik yönetimi ilke ve teorileri ile yönetilemeyeceğini göstermektedir. Sağlık kurumları yönetimi işletme biliminin teorilerinden yararlansa dahi tıp ve sağlık hizmetleri alanına özgü bir yönetim disiplinidir. Dolayısıyla sağlık yöneticileri yönetsel bilgi ve beceriden uzak deneme ve yanılma yolu ile istendik hedeflere ulaşmada zorluk çekebilir.

2.Sağlık kurumları karmaşık ve değişken bir yapıyasahiptir. Diğer bir ifade ile sağlık kurumlarında yapılan iş sayısı ve çeşidi çoktur. Dolayısıyla bu çokluk daha fazla makam, pozisyon, bölüm ve yönetsel kademeleri ortaya çıkartmaktadır. Karmaşıklık derecesi ve karmaşıklığın yarattığı sorunlarsağlık kurumlarının yönetimini de zorlaştırmaktadır.

3.Sağlık alanında hızlı değişim ve dönüşüm yaşanmaktadır. Değişen hasta ve toplum beklentileri, nüfusun giderek yaşlanması ve buna karşın sağlık hizmetlerinde maliyetlerin her geçen gün artması, sağlık yönetiminde yeni bir stratejik yaklaşımı da beraberinde getirmektedir.

4.Sağlık kurumlarında çalışan personelin mesleki eğitim seviyesi yüksektir. Mesleki eğitim seviyesi yüksek olan profesyoneller kurumsal hedeflerden daha çok mesleki hedeflere önem vermektedirler. Bu noktada sağlık yöneticisine düşen görev kurumsal hedefler ile sağlık profesyonelinin mesleki hedefleri arasında dengeyi sağlamaktır.

5.Sağlık kurumlarında yapılan işlerin gereği bünyesinde çok fazla (40'ın üzerinde) meslek grubunu barındırır. Eğitim ve deneyimi birbirinden çok farklı, değişik kültürden gelen çalışanlar ile sağlık hizmeti üretimi gerçekleşmektedir. Sağlık yöneticisi bu farklılıkların bilincinde olarak insan kaynaklarında yönetsel uygulamalarda bulunmalıdır.

6.Sağlık kurumları büyük bütçeler ile faaliyetlerini sürdürmektedir. Gelir ve gider dengesini sağlamak, sürdürülebilir finansal yapıya sahip olmak, kaliteden öden vermeden üretilen sağlık hizmetini en az maliyetle üretmek sağlık yöneticisine düşen yükümlülükler arasındadır. Sağlık hizmetlerinin en düşük maliyetle ve en yüksek nitelik ve nicelikte üretilmeleri diğer bir ifade ile kaynakların (insangücü, para, malzeme, tıbbi cihaz, teknoloji) etkin kullanılabilmesi profesyonel yönetim anlayışı ile mümkündür.

7.Sağlık teknolojisindeki meydana gelen değişim ve gelişmeler yeni teşhis ve tedavi yöntemlerini de beraberinde getirmektedir. Bu durum sağlık giderlerinin sürekli artmasına yol açmaktadır. Sınırlı kaynaklarile sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin yüksek olması arasında rasyonel bir dengenin kurulması kaçınılmaz bir hal almıştır. Kurumsal amaç-larına ulaşma çabası içerinde olan sağlık yöneticileri geleceği iyi okumalı ve yatırımlarını ve planlamalarını bu öngörüler çerçevesinde yapabilmeleri için birtakım yönetsel beceri ve bilgiyi kullanmaları önem gerek-mektedir.

Yukarıda çok kısa özetlemeye çalıştığımız nedenlerden dolayı sağlık yönetiminde işin rengi değişmiş sağlık hizmetlerinde yönetim ve yöneticilik kavramının önemi daha da ön plana çıkmıştır. Sağlık yöneticilerinin yönetsel yeterlilikleri açısından sağlık kurumları yönetimi eğitimi zorunluluk haline gelmiştir. Eğer ülke olarak sağlık hizmetlerinde ve toplumun sağlık göstergelerinde dünya ile yarışır noktada olmak istiyorsak mevcut sağlık kaynaklarından maksimum yaralanarak maksimum çıktı elde edilmelidir. Bu kaynakların planlanması, örgüt-lenmesi, koordinasyonu ve denetimini yapacak olanlar sağlık yönetimi ve yöneticiliği hakkında bilgi ve donanıma sahip profesyonel sağlık yöneticileri olacaktır. Yönetim ve yöneticilik bir unvan olarak değil bir formasyon (eğitim, deneyim) olarak görülmeye başlandığı an sağlıkta birçok hedeflere ulaşmak zor olmayacaktır.

Şunlarıda unutmamak gerekir: sağlık yönetimi alanında eğitim alanların elinde hemen tüm problemleri çözecek sihirli bir değnek yoktur. Salt yönetim eğitimi almak da yeterli başarıyı getirmeyebilir. Sağlık yöneticinin geniş bir perspektife sahip, insan ilişkileri becerisi yüksek, analitik düşünebilen, problem çözücü liderlik vasıflarını da taşımaları başarılı olmada önemli belirleyicilerdir. Yukarıda değinilen bu unsurlar, beceri ve yeteneklerin yanında sağlık kurumları yönetimi eğitimi de yöneticilik başarısına katkı sağlayacaktır.Son sözümü; Prof.Dr.Nusret Fişek Hoca'nın ifadesiyle bitirmek istiyorum.

"Çiçek hastalığı eradike edildi, sıra kötü yönetimde".

Dr. Saffet OCAK

DOSYA: 1. KİTAP

SAĞLIK REFORMU; ÜÇ KİTAP VE BİR ANLAŞMA

İnceleyeceğimiz 3 kitap ve bir uluslararası anlaşma, ülkemizde yürütülen ve örgütlü toplum kesimlerinin muhalefet ettiği "Sağlık Reformu"yla emperyalist sistemin

sağlık alanındaki politikalarını hayata geçirmekte ne denli planlı hareket ettiğini açığa çıkarıyor. Uluslararası ilaç, tıbbi teknoloji tekelleri ve mali oligarşiye ülke kaynaklarının peşkeş çekilmesi, emperyalist sistemin açık destek verdiği hükümetler ve eğittiği iş birlikçi uzmanlar eliyle sürdürülüyor. Bu politikaların ülkemiz için olumsuz etkilerini açıklamak kadar bu politikaların uygulayıcılarını, işbirlikçilerini ve emperyalist kuruluşlarla bağlantılarını sergilemek, bize düşen önemli bir görevdir.

AKP hükümeti 2003 yılından itibaren uygulamaya koyduğu "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nı ısrarla sürdürüyor. Bu program, mali oligarşi, ilaç ve tıbbi teknoloji tekellerinin programıdır. Amaçları da kamusal sağlık yapılanmalarını yağmalayarak sağlık hizmetleri alanını ele geçirmektir. Bu program, ülkemizde (diğer birçok ülkede olduğu gibi) "Kamunun Yeniden Yapılandırılması" adı altında devlet ve fakülte hastanelerin özelleştirilmesi, kamu sağlık sigortasının yerine özel sağlık sigortasının ikame edilmesi, sağlık meslek gruplarının (hekimler, diş hekimleri, hemşireler ve diğerlerinin) mesleki pratik ve etik kurallarının yeniden belirlenmesi, halka yeni bir sağlık hizmet anlayışının kabul ettirilmesi, kamu sağlık emekçilerine tanınan kamusal hakların ortadan kaldırılması dahil bir dizi köklü değişiklikleri içeriyor. Egemenler, bu derecede köklü bir değişimin, bir önceki sistemin yapılanmaları, bürokrasisi, sağlık emekçileri, hastalar vb. kesimler tarafından zora sokulmadan, hatta engellenmeden yürütülmesini de planlamaya çalışıyorlar.

Bu yazıda tekelci sağlık şirketlerinin, mali oligarşinin, IMF, Dünya Bankası, Dünya Sağlık Örgütü ve ulusal hükümetler ile işbirliği içinde nasıl bir "hayata geçirme politikaları" izlediklerini, bu üç kitap ve bir uluslar arası anlaşma üzerinden ele almaya çalışacağım.

Birinci kitap: *Şok Doktrini*

Kişinin sağlığına yeniden kavuşturulması doğrultusunda kişilerde ortaya çıkan çeşitli algılama bozuklukları ve bunun yol açtığı davranış hatta kişilik değişikleri tıbbın müdahale alanlarından birisini oluşturur. Tıp biliminin kişisel algılama bozukluklarına, davranış değişikliklerine yol açan etkenlere ilişkin araştırmaları, kişiler ve toplum üzerinde egemenlik kurmak isteyen bazı karanlık çevrelerin de önemli bir ilgi alanını oluşturuyor. Naomi Klein bu kitabı ('Bkz. Ahmet Yıldırım, Şok Doktrini ve Felaket Kapitalizmi başlıklı Anafikirdeki iki yazısı) tıpta tedavi amacıyla

kullanılan "elektrokonvülsif terapi" (ECT)'nin kişiler üzerindeki etkilerinden yararlanmak isteyen CIA'nin konuya duyduğu ilgiyi detayları ile ortaya koyuyor.

Elektrokonvülsif terapi (ECT) üzerine yapılan çok sayıdaki klinik çalışmalar, hastalarda,

* … mekan-zaman imgesi kaybının yanı sıra diğer bütün duygularda da kaybın söz konusu olduğunu,

* … belli bir aşamadan sonra kişilerin ikinci bir dil ya da evlilik statüsüyle ilgili tüm bilgisini kaybedebildiği, parmaklarını emdikleri, cenin pozisyonu alarak kıvrıldıkları, kaşıkla beslenme ihtiyacı duydukları ve anneleri için ağladıklarını,

* … ama bu davranışların genellikle kısa süreli olduğunu belirtmektedir.

Fakat ileri derecede şok dozları kullanıldığında hastaların tamamen geriye döndükleri, yürümeyi ve konuşmayı unuttuklarını bildirilmektedir.

Dr. Ewen Cameron, "***Hastalarına sağlıklı yeni davranışlar öğretmenin yolu, onların zihinlerinin içine girip 'eski hastalıklı modelleri parçalamak'tan geçiyor… Onların zihinleri, yeniden yazılabilecek boş bir sayfaya benziyor…"*** diyor.

Ernest Hemingway'ın 1961'de intihar etmeden kısa bir süre önce kendisine uygulanan elektroşok tedavisine ilişkin olarak, "***Kafamı yiyip bitiren, her şeyim olan belleğimi silen ve beni işimden alıkoyan bu duygu nereden kaynaklanıyor?*** *Harika bir tedavi uygulanıyordu, ama hastayı kaybettik*" demektedir.

Toplum mühendisliğine soyunanlar, benzer şekilde toplumlarda algılama bozukluları yaratmak, davranışlarında değişiklikler oluşturmak, onları güdülemek için kişilerdekine benzer şekilde şoklar yaratma anlayışını uzun bir süredir dünyanın dört bir yanında uygulamaktadırlar.

"Şikago Okulu"nun piri Milton Friedman, "*Ekonomi, ileri derecede bozulduğunda, o ilk masumiyet durumuna ulaşmanın tek yolu, bile bile acı şok veren şoklar uygulamak…* ***Toplumları modelsizleştirerek****, onları her türlü müdahaleden (hükümet düzenlemeleri, ticaret engelleri ve yerleşik çıkarlardan) arınmış bir saf kapitalizm…"* peşinde koşmaktadır.

Bu doğrultuda, "*Gerçek değişimi ancak (gerçek yada hissedilen) bir kriz yaratır. Kriz meydana geldiğinde, alınan önlemler onun etrafında yer alan düşüncelere bağlı olurlar. Temel görevimizin şu olduğuna inanıyorum: Mevcut politikalara alternatifler geliştirmek, siyasal bakımdan imkansız olarak görünen şeyleri, yine siyasal bakımdan kaçınılmaz hale gelinceye kadar canlı ve el altında tutmak*" gerektiğini söylemektedir. Birçok ülke (kitapta detaylı olarak işlenmiş) bu politikaların mağduru olmuştur.

DEVAMI MUĞLAK 7.SAYI'DA

BİR HEKİMİN SAVUNMASI

...Hastanesi Başhekimliğine

MHRS randevularının verilmemesi ile ilgili isteğimi yeterli süre öncesinden ilgili merciye bildirerek (tarihini hatırlayamadığım) pazartesi günü (..... Cerrahisinin elektif operasyon günüdür) sabah 08.45 civarında ameliyata girdim. Ameliyat sırasında, ameliyathane personeli, poliklinikte hasta olduğunu ve poliklinik hemşiresinin bakılıp bakılmayacaklarını sorduğunu söyledi.

Ameliyat bitiminde bakabileceğimi (bakmak zorunda mıydım o da ayrı bir soru) ve beklemeleri gerektiğini söylemelerini rica ederek ameliyata devam ettim. Saat 11.00-11.15 sıralarında ameliyatı bitirdim ve hastaya post operatif bakımı ve tedavisini vermek (dinlenmek, tuvalete gitmek... gibi nedenlerle de olabilirdi ve sanırım onlar da son derecede normal karşılanmalıdır) ve ameliyat notlarını yazmak üzere ..... servisine gittim. Dosyayı yazarken, Hasta Hakları Birimi sorumlusunun servis hemşirelerine; "Doktorunuz burada mı, ameliyata kaçta girdi, ameliyattan kaçta çıktı" gibi sorular sorduğunu duydum ve "doktor benim, buradayım" şeklinde seslenerek yanlarına gittim. Neden ve neleri öğrenmek istediğini sordum ve kendisinden veya çevredekilerden (hatırlayamıyorum), muayene olmak isteyen bayan hastanın ameliyatta olduğuma inanmadığımı ve fotoğraf ile ispat etmemi istediğini öğrendim. Olay mahallinde bayan hastayı görmek ve hissettiklerimi yüzüne söylemek istediysem de hastayı göremedim, gittiğini söylediler ve bende arkasından bağırarak (evet bağırarak, sizin tepkiniz ne olurdu çok merak ediyorum) kendisini muayene etmeyeceğimi söyledim ((hekim-hasta arasında güven ilişkisi zedelenmiş ise ve hayati tehlike eden acil bir durum yok ise hekimin hastayı reddetme hakkı vardır ve Deontoloji Tüzüğünde yazılıdır.)

Çok istememe rağmen hasta ile yüz yüze bir görüşmem olmamıştır. Hasta Hakları Birimi Sorumlusu ile bir sorunum yoktur. Umarım bu hareket tarzına mecbur kalmıştır ve kendi istediği bir hareket tarzı değildir.

Sadece bu olayla sınırlı kalmamak üzere Hasta Hakları Kurulunun popülist yaklaşım ile hareket ettiğine inanıyor ve Hasta Hakları Kurulunun kararını, hukuki yaklaşım ve sonuçlarından bağımsız olarak; kendi yapıma, dünya görüşüme, mesleki ve insani geçmişime, sosyal ilişkilerime ve şimdiye kadar yardımcı olmaya çalıştığım pek çok hastanın bana karşı beslemiş olduklarına inandığım ve hakketmeye çalıştığım iyi niyetlerine dayanarak, vicdanen reddediyorum.

Bana ait bu savunmayı pek çok ortamda paylaşmayı da bir insani ve mesleki onur ve vazife saydığımı da belirtmek isterim.Saygıyla bilgilerinize arz ederim.

TTB GYK'DA MUĞLA TABİP ODASI BAŞKANININ KONUŞMASI

Kökü daha geçmişe dayanmakla birlikte asıl anlamda 10 yıldan biraz fazla zamandır uygulanan sağlık politikaları nedeni ile, sağlık hizmeti alanlar için abartılı, gerçek sağlık göstergeleri için fazla bir anlam taşımayan ve hatta sağlıksız sayılabilecek, çarpık sayısal patlamalar dışında pek bir şeyin değişmediği, sağlık hizmeti veren bizler içinse durumun tam bir felaket olduğu, önemli bir çoğunluğumuz tarafından görülen ve kabul edilen bir gerçektir.

Yakından bildiğiniz üzere, pek çok kez, çok değişik zeminlerde dile getirilmiş olmakla birlikte, tamamen dünya egemenleri tarafından dayatılan bu gerçeğe yapılan itirazlar, eşyanın tabiatına uygun bir şekilde, yönetenler safında yankı bulmamış; ve aslında diğer bir yandan da, çok değişik nedenlerle, bu itiraz yeterince güçlü bir niceliğe de ulaşamamıştır.

Yerel seçimler öncesi, işte bu itirazın yerine ulaşması açısından iyi kotarılacak bir "gerçeği seslendirişin" anlamlı , yönetenler safında karşılığını bulacağını yine kesinlikle sanmamakla birlikte; boyalı, maskeli, cafcaflı, üzerlerinde sırıtan iletişim teknikleri ile süslenmiş mevcut "sağlıksız sağlık politikalarının" aslında nasıl bir propaganda malzemesi olduğu soru işaretini beyinlere işlemek için bir fırsat olacağını düşünüyoruz.

Bu sağlık politikalarının iktidarlar değişse de değişmeyeceğini savunanlarımız çıkabilir. Dünya egemenleri olduğu sürece, bu sava bir ölçüde katılabilirim. Ancak, yönetenler safında karşılık bulacak itirazları en güçlü şekilde yapabilecek bir örgütün ve hareketin göreceli de olsa daha demokratik veya daha normal bir ortamda yeşerebileceği gerçeğini de taktirlerinize sunuyorum.

Bu anlamda; internet, radyo-tv, gazeteler ve gazete ilanları kullanılabilir. Bu imkanı bizlerle birlikte kullanmak ve hatta paylaşmak isteyen basın-yayın emekçileri ve kurumları olduğunu zannederim. Bu imkanları kullanmak ve zorlamak ta bizim görevimizdir diye düşünmekteyim.

Gazete ilanları konusunda iki mütevazi öneriyi sizlerle paylaşmak istiyorum.

Bunların yanı sıra; daha pek çok ilimizde olduğu gibi Muğla yerelinde önemli bir soru n olmaya devam eden, aslında olağanüstü haller için geçerli kılınan ancak olağan ve hatta çok sıradan bir hareket tarzı haline gelen geçici görevlerin, çok acil bir talep olarak dillendirilmesi gereken sabit ücretlerin hemen arttırılmasının, kamu sağlık kurumlarında polikliniklerde bakılan hasta sayısının sınırlandırılmasının, emekli ikramiye ve aylıklarının acilen arttırılmasının, sevk zincirinin, özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin iş ve ücret güvencelerinin, kurum hekimleri ücretlerinin iyileştirilmesinin, işyeri hekimliğindeki belirsizliğin ve hekimler aleyhine gelişen piyasa koşullarının , hasta bilgilerinin gizliliğinin hekim kamuoyu ve genel kamuoyunda sürekli gündemde tutulması ve T.T.B önerilerinin yüksek sesle duyurulması temennimizdir.

Muğla Tabip Odası olarak hepinize saygılar sunarım.

Dr. Murat AKGÜL

TTB Genel Yönetim Kurulu Toplandı

Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu (TTB-GYK) 16 Şubat 2014 tarihinde toplandı. Ankara'da düzenlenen toplantıya 28 tabip odasından 80'nin üzerinde temsilci katıldı.

Tabip odaları temsilcileri toplantıda yaptıkları konuşmalarda, Sağlık Bakanlığı'nın Gezi Parkı sürecinde "hukuka aykırı olarak yetkisiz ve kontrolsüz revir adı altında sağlık hizmeti verdikleri ve amaçları dışında faaliyet gösterdikleri" gerekçesiyle Ankara Tabip Odası (ATO) yönetim ve onur kurulu üyelerinin görevden alınması için dava açmasına tepki göstererek Sağlık Bakanlığı'nı kınadılar.

Toplantıda, Gezi Parkı eylemleri nedeniyle Kırklareli'nde aralarında Kırklareli Tabip Odası yöneticileri ve çalışanlarının da olduğu 400 kişi hakkında toplam 1238 dava açılması da eleştirildi. Tabip odası temsilcileri yaptıkları konuşmalarda, Gezi eylemleri nedeniyle hakkında 15 ayrı dava açılan Kırklareli Tabip Odası Baş-kanı Halil Muhacir ile ATO yönetim ve onur kurulu üyelerinin yanlarında olduklarını ifade ederek, hekimlik onuruna sahip çıkacaklarını vurguladılar.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın açılış konuşması ile başlayan GYK toplantısında, TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, 21 Eylül 2013 ile 15 Şubat 2014 tarihlerini kapsayan TTB Faaliyet Raporu'nu katılımcılarla paylaştı.

GYK toplantısının gündemini ise tabip odalarıyla uzmanlık derneklerinin imzasına açılan "Kamuoyuna Açık Çağrı: İyi Hekimlik Koşulları Sağlanmalıdır" konulu metin ile 14 Mart Tıp Haftası sürecinde planlanan eylem ve etkinlikler oluşturdu.

Toplantıda, "İyi Hekimlik Koşulları Sağlanmalıdır" metni öneriler üzerinden son haline getirildi ve 14 Mart Tıp Haftası'nda planlanan eylem ve etkinlikler karara bağlandı. Metnin son hali ile eylem ve etkinlik takvimi önümüzdeki günlerde kamuoyu paylaşılacak.

ÖZEL SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÇALIŞAN HEKİMLER TTB'DE BİR ARAYA GELDİLER

Özel Sağlık Kuruluşlarında sözleşmeli olarak çalışan hekimlerin sorunlarının ve bu sorunlara dair çözüm önerilerinin tartışıldığı TTB Özel Hekimlik Kol toplantısı 26 Ocakta, Ankara'da yapıldı. Toplantıya Özel Hekimlik Kolu Yürütme Kurulu üyeleri yanısıra, TTB Genel sekreteri Bayazıt İlhan, Merkez Konsey üyesi Fatih Sürenkök, TTB Hukuk Bürosu avukatları Ziynet Özçelik ve Özgür Erbaş ile il Tabip Odaları temsilcileri katıldı.

Toplantıda söz alan konuşmacılar şunları dile getirdiler;

· Ülkemizde sağlık hizmet sunumunda özel sektörün payı gün geçtikçe artmaya devam etmektedir. Özel hastane sayısı 550'yi geçmiş durumdadır.

· Günümüzde sayıları 40.000'e yaklaşan hekim özel sektörde görev yapmaktadır. Bunların çok büyük çoğunluğu özel sağlık kuruluşlarında sözleşmeli olarak çalışan hekimlerdir. Bu alanda çalışan hekimlerin sorunları giitikçe ağırlaşmaktadır ve bu sorunlar üzerine daha fazla çalışılması ve mücadele edilmesi gerekmektedir.

· Özel sektörde hekimler genel anlamda iş güvencesinden yoksundurlar. Yapılan sözleşmeler hekimleri korumakta yetersiz kalmaktadır. Çalışma şekilleri ve çalışma şartlarında sık olarak kanun dışı uygulamalar görülmekte ve devlet kurumları da bu uygulamalara karşı müsamahakar bir tavır göstermektedirler.

· Özel sağlık kuruluşlarındaki kadro kısıtlamaları bir taraftan hekimlerin iş sahasını daraltırken, diğer taraftan özel kuruluşlarda çalışan hekimlerin üzerine ağır iş yükü binmesine neden olmakta, bu şartlarda çalışan hekimler adeta hata yapmaya zorlanmaktadırlar

· Özel sektörde çalıştırılan hekimler güvenceli, emekliliğe yansıyan, yeterli sabit ücretler yerine, hakediş usulleri ile çalıştırılmakta ve tam gün özel kuruluşta çalıştıkları halde, sanki başka bir işyeri (muayenehane, sağlık şirketi) üzerinden hizmet satan kişi konumuna getirilmektedirler. Bu tür çalışma şekli hastaneleri vergi açısından daha karlı konuma getirirken, hekimleri bireysel olarak pek çok hukuki ve mali sorumluluğun, altına sokmaktadır. Yapılan hesaplamalar aslında hekimlerin hizmet alımı şeklinde fatura keserek aldıkları ödemelerin sanıldığı gibi avantajlı bir yöntem olmadığını ortaya koymaktadır.

·İş kanunu çalışanların haftalık çalışma saatine 45 saat ile sınırlama getirmiş, tatil günlerinde çalışanın onayı dışında çalıştırılmasını yasaklamış, fazla çalışmanın koşullarını ortaya koymuştur. Ancak özel sağlık kuruluşlarında çalışan meslektaşlarımızın çok büyük çoğunluğu bu kanuna uygun çalıştırılmamaktadır. Hakediş ve prime dayalı ödeme sistemleri nedeniyle pek çok hekim bu çalışma şekline itiraz etmemekte, ancak bir grup hekim de istemediği halde aşırı çalışmaya zorlanmaktadır. Sürekli olarak normalden fazla çalışmanın hekimlerin mesleki ve insani yaşam kalitelerini nasıl etkilediği incelemeye değer bir konu gibi görünmektedir.

·Hekimlerin alacaklarının ödenmediği ihtilaflı durumlarda başvurulan mahkemeler Tabip Odaları ve TTB' den sıklıkla hekimlerin aylık kazancının ne olması gerektiği üzerine görüş sormakta ve bu soruya karşılık birbirinden farklı cevaplar alabilmektedirler. Özel sektörde görev yapan bir hekimin aylık asgari ne kadar ücret alması gerektiği kamu ve özelde ödenen ücretler ve bir hekimin sahip olması gereken asgari yaşam standartları gözönünde bulunularak belirlenebilir.

Bu tür bir rehber tarifenin düzenlenmesinin özellikle uzun vadede hekimlerin haklarını korumada yararlı olacağı düşünülmektedir.

·SGK anlaşmalı çalışan hastanelerde, SGK lı hasta ödemelerinden kaynaklanan hekim hakedişlerinin SGK tarafınca doğrudan hekime ödenmesinin mevzuat açısından olabilirliği diğer bir değerlendirme konusu olmalıdır.

Bu konular üzerinde yapılan tartışmalar sonucu toplantıya katılanlarca aşağıdaki kararlar alınmıştır;

·Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin yasalardan doğan hakları ve sorumlulukları üzerinde bilgilenmeye ihtiyaçları vardır. Bu bilgilenmeyi sağlamak üzere TTB ve Tabip Odaları tarafınca çalışmalar yapılacaktır. Özel hekim rehber kitapçığı oluşturma, yazılı ve görsel materyaller üretme, toplantılar düzenleme şeklinde yapılacak bu çalışmalar süreklilik arz edecektir.

·Hekimlerin en başta sözleşme yapma aşamasında desteğe ihtiyaçları vardır. Bu destek hekimlere talep ettikleri oranca verilmelidir. Tabip odalarında hekim sözleşmeleri konusunda danışman olarak bir kişi tanımlanması, bu kişinin bu konuda aktif rol alması, hekimler bir özel hastanede çalışmak üzere belge almak için başvurdukları zaman sözleşme örneğinin bir kopyasının alınarak gözden geçirilmesi, hekime herhangi bir zorluk çıkarılmaması, ama sözleşmede kanuna uygun olmayan bir durum görüldüğü zaman Özel sağlık kuruluşu yetkilisi ile direkt bağlantı kurularak sözleşmenin kanuna uygun bir şekilde revize edilmesinin talep edilmesi prensip olarak uygun görülmüştür.

·Hekimlerin çalıştıkları hastane ile ilişkilerinde oluşabilecek hukuki sorunlarla ilgili TTB Özel hekimlik web sayfasında bir danışma hattı oluşturulması, bu kaynaktan elde edilen bilgiler, süregelen ve sonuçlanan davaların biriktirilerek bir hukuk havuzu oluşturulması kararlaştırılmıştır.

·Hastaneler iş yükleri açısından değerlendirilmeli, mevcut kadroların yeterli olup olmadığı konusunda çalışma yapılmalı. Yetersiz kadro ile çalışan ve hekimlere aşırı iş yükü yükleyen hastanelere, elde edilen gerekçelere ışığında ek kadro verilmesi için çalışmalar yapılması kararlaştırılmıştır.

·Resmi tatil günlerinde hekimlerin zorunlu çalışmaya tabi tutulmasının önüne geçmek için Çalışma Bakanlığı ve SGK ile görüşülmesi kararlaştırılmıştır. TTB olarak hekimler adına bu kurumlardan bir diğer isteğimiz, hekimlere maaş ödemelerini aksatan SGK anlaşmalı hastanelerin alacakları SGK alacakları ödenirken, hekim ve diğer personel maaşlarının zamanında ödendiğine dair belge istenmesidir. Bu konuda başvuruda bulunulacak, SGK ödemelerinin direkt hekime yapılması konusunda da görüş alışverişinde bulunulacaktır.

·Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlere referans olacak şekilde hekim ücretlerine dair "Rehbet Tarife" hazırlanacaktır. Bu tarife ilk elden 6-7 ilde, özel ve kamuda ödenen ücretler araştırılarak buralardan elde edilecek veriler ışığında hazırlanacak, orta ve uzun vadede hekimlerin aileleri ile birlikte asgari yaşam şartlarına sahip olması için gereken baz ücret hesaplanarak yıllık olarak revize edilecektir. Rehber ücret tarifesi için yapılacak çalışmalar Özel Hekimlik Kolu, Merkez Konsey ve TTB Hukuk Bürosu koordinasyonu ile gerçekleşecektir.

·Kol toplantısında verilen bir başka karar, belirlenmiş krtiterleri karşılayan özel sağlık kuruluşlarına "Hekim Dostu Hastane" sertifikası verilmesidir. TTB eliyle yazılan yazılarla tüm özel sağlık kuruluşları bu belgeyi almaya davet edilecektir. Bu belgeyi alan sağlık kuruluşlarının isimleri web sayfasında duyurulacak, yıllık gözden geçirme ve değerlendirmelerle yenilenecektir. Benzer bir çerçeve içinde, hekimlere karşı olumsuz, mesleki haklarımızı, meslek onurumuzu zedeleyen, kabul edilemez tutum ve davranışlar gösteren hastaneler gözlem altına alınacak, ve bu hastanelerle ilgili şikayetler bir web sayfası aracılığı ile hekimlerlepaylaşılacaktır.

·Toplantıya hekimlik uygulamaları rehberi hazırlık çalışmalarını yürüten heyetten Dr. Eriş Bilaloğlu ve Dr. Raif Kaya da katılmışlardır. Kol üyelerine ve katılımcılara TTB asgari ücret tarifesinin hazırlanış süreci ve geleceğe dair planlanan çalışmalar ile ilgili olarak bilgi verilmiştir. TTB asgari ücret tarifesinin ağırlıklı olarak özel sektörde kullanılması göz önünde tutularak, bundan sonraki süreçte Özel Hekimlik Kolu'ndan 2 veya 3 kişinin Asgari ücret tespit çalışmalarına aktif olarak katılımı prensip olarak kararlaştırılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Türk Tabipleri Birliği Özel Hekimlik Kolu

"İnsanlar, huzur ile, vicdan özgürlüğü ile çalışmak gereksinimindedir. Bu ise, toplumu yöneten devlette ve hükümette adaletin kesin şekilde egemen olmasıyla mümkündür. Bunu temin edecek şey, adliyemizdir. Bir memlekette adalet olmazsa, o memlekette anarşi var demektir, orada hükümet yok demektir."

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MUĞLA TABİP ODASI ADINA

Yerel Süreli Yayın / Okundukça Yayınlanır

Sahibi : **Murat AKGÜL**

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Nurşin KAYNARCA KÜLCÜ

Yayın Kurulu
Nurşin KAYNARCA KÜLCÜ, Naki BULUT
Mehmet AKARCA, Naciye GÜMÜŞSU

İletişim Adresi
Muğla Tabip Odası
Orhaniye Mahallesi Haluk Özsoy
Caddesi No: 9/1 **48000 MUĞLA**

Telefon : 0 252 214 37 47 (pbx)
Fax : 0252 212 21 35
E-Mail : muglaktabip@hotmail.com
muglatabip@muglatabip.org.tr
Baskı : Muğla Haber Matbaası MUĞLA
Telefon : 0252 213 08 92

Doktora tehdit ve küfüre ceza!

Son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik tehdit, küfür ve şiddette yaşanan artış, neredeyse her gün pek çok örnekle basında yer buluyor. Bunun örneklerinden biri de geçtiğimiz yıl Milas Devlet Hastanesi'nde yaşandı.

Dr. Serkan Akhan, bir hasta yakınının tehdit ve küfürlerine maruz kalınca, yasal hakkını kullandı.

Milas Devlet Hastanesinde çalışan (Muğla Tabip Odası Hastane Temsilcisi) Opr Dr. Serkan Akhan, bir hasta yakınının tehdit ve küfürlerine maruz kalınca, hukuksal süreci başlatarak davacı olmuştu.

Dava konusu olay şöyle gelişti. Filmi çekilen hastaların filmlerine, sıradaki muayeneler bittikten sonra, genel olarak öğleden sonra bakılıyordu. Ancak, hasta yakını A.E., daha hasta muayeneleri bitmeden, sık sık içeri girerek filme baktırmak istedi.

Kendisine, muayene bittikten sonra filmlere bakılacağı belirtilmesine karşın, ısrarını sürdürdü ve sonunda da Dr. Serkan Akhan'a küfür ve tehditler savurunca, doktor tarafından güvenliğe haber verildi ve hasta yakını hakkında davacı oldu.

Milas 2. Sulh Ceza Mahkemesi'nde görülen dava, geçtiğimiz günlerde sonuçlandı ve hasta yakını A.E. hem küfür etmekten hem de tehditte bulunmaktan ayrı ayrı cezalandırıldı.Mahkeme, görevi başındaki memura hakaret suçu işlediği için hasta yakını A.E.'yi 354 gün Adli Para cezası ile cezalandırarak, günlüğü 20 TL'den 7 bin 80 TL, tehdit suçunu işlediği için de 25 gün Adli Para Cezasıyla cezalandırarak, günlüğü 20 TL'den 500 TL cezaya çarptırdı. Ayrıca, mahkeme ve avukat masraflarını da ödemesine hükmetti.

Mahkeme, cezanın açıklanmasının geri bırakılarak, hasta yakını A.E.'nin 5 yıl süre ile denetime tabi tutularak, bu süre içinde benzer bir suç işlediği taktirde bu cezanın da infaz edilmesine karar verdi.

Dr. Serdar Akhan, pek çok sağlık çalışanının her gün benzer davranışlarla karşılaştıklarını, sağlık çalışanlarının işlerini yaparken huzursuz olduklarını, bu nedenle, artan tehdit, küfür ve fiili saldırılar nedeniyle, bu kez bu hasta yakını hakkında davacı olduğunu belirterek, belki bu tür cezaların, fiili saldırıların sürmesinin engellenmesinde caydırıcı olabileceğini belirtti.

SAĞLIK BAKANLIĞINA 18 ayda 15 BİN ŞİDDET BAŞVURUSU

Beyaz kod şiddet bildirim hattının faaliyete başladığı Mayıs 2012'den Aralık 2013'e dek birime gelen sağlık çalışanına şiddet ihbarlarının toplamı 15.137'dir. Saldırıların 5.165'i fiziksel, 10.572'si sözeldir. Saldırıların 9.666'sı hekime, 5.471'i hekim dışı sağlık personeline yöneliktir.

ÖZEL HEKİMLERİN ÖZLÜK HAKLARI HAKKINDA SGK İLE GÖRÜŞÜLDÜ

Tabipleri Birliği (TTB) Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve Ankara Tabip Odası (ATO) Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay 8 Şubat 2014 tarihinde Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Yadigar Gökalp İlhan ile görüştüler.

Görüşmede Ankara Diş Hekimleri Odası Genel Sekreteri Diş Hekimi Helin Aras Tek ile Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) bünyesinde çalışan hekimlerin temsilcileri de hazır bulundular.

Görüşmede SGK'da çalışan hekim ve sağlık çalışanlarının sorunları ve özlük hakları ile ilgili konular değerlendirildi. Meslektaşlarımızın çalışma koşulları ve sorumluluklarının ağırlığı ifade edilerek özlük haklarında iyileştirmelere ihtiyaç olduğu, geriye gidilmesinin kabul edilemez olduğu belirtildi.

Özel sağlık sektöründe çalışan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sorunları görüşmede ele alındı. Öncelikle daha önceki başvurularımıza rağmen çözümlenemeyen, pazar günleri ve resmi tatil günlerinde özel sağlık kuruluşlarına provizyon verilmesi nedeniyle oluşan baskılar ve hekimlerin tatil günlerinde rutin poliklinik hizmeti vermek zorunda bırakılmaları, dinlenme hakkının ihlal edilmesi üzerinde duruldu. Pazar günleri ve resmi tatil günlerinde aciller dışında rutin poliklinik hizmetleri için provizyon verilmemesi talebi yinelendi.

Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler ve sağlık çalışanlarının özlük haklarında yaşanan sorunlar, ücretlerinin zamanında ödenmemesi gündeme getirildi. Bu konuda Özel Hekimlik Kol toplantısında geliştirilip mutabık kalınan, özel sağlık kuruluşlarına SGK tarafından hak edişleri ödenmeden önce çalışanların ücretlerinin eksiksiz yatırılmış olduğunun belgelenmesi, personeline ödemelerini yapmayan kuruluşlara hak edişlerinin personel ödemlerini tamamladıktan sonra yapılması önerisi iletildi. Buna yönelik düzenleme yapılması için SGK ile birlikte bir çalışma yapma talebi aktarıldı.

İşçi sağlığı ve işyeri hekimlerinin sorunlarına değinilerek, TTB ve tabip odalarının süreçte işlevsizleştirilmeye çalışılmasıyla alanda yaşanan olumsuz gelişmelere değinildi. İşyeri hekimlerinin sorunlarının giderilmesinde ve işçi sağlığının geliştirilmesinde önerilerimiz hatırlatıldı. SGK Başkanı Yadigar Gökalp İlhan da söz konusu başlıkların önemine değinerek çözüm geliştirme konusunda çalışacaklarını ifade etti.**TTB Merkez Konseyi Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu**

TTB ve ATO Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı ile görüştü

HEKİM ARKADAŞ, MESLEĞİNE, ONURUNA SAHİP ÇIK!

- ACİLLER KAN AĞLIYOR!
- GEÇİCİ GÖREVLERE DEVAM!
- PERFORMANS MI?
- SATIN ALMA GÜCÜN ARTTI MI?
- YA EMEKLİ AYLIKLARI?
- MHRS!
- AİLE HEKİMLERİNE HER GÜN YENİ ANGARYA!
- ASİSTANSAN KÖLESİN!
- ŞİDDET SÜRÜYOR, ÖNLEM YOK!
- SENDİKAL ÖZGÜRLÜK NEREDE?
- TAM GÜN?
- İŞ YERİ HEKİMLİĞİ?

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MUĞLA TABİP ODASI

30 MART GELDİ ÇATTI, SEN, BİLİRSİN (!)

30 MART GELDİ!

- SAĞLIK GERÇEKTEN PARASIZ MI?
  - -Muayene parası ne?
  - -İlaç katkı payı ne?
  - -4'den fazla ilaç için ayrıca para ödemiyor musun?
- HANİ ÖZEL HASTANELERDE PARASIZ BAKILACAKTIN?
- POLİKLİNİKTE 90. HASTA OLMAK İSTER MİSİN?
- ARADIĞIN İLAÇLARI BULABİLİYOR MUSUN?
- ÜNİVERSİTE HOCALARINA ULAŞABİLİYOR MUSUN?
- HASTANEDE TAŞARON İŞÇİYSEN HALİN HARAP, BİLİYORUZ!
- YATAK YOK DİYE HASTANE HASTANE DOLAŞAN SEN DEĞİL MİSİN?

ASLINDA DEĞİŞEN PEK BİR ŞEY YOK, SEN BİLİRSİN (!)

YATAĞAN DİRENİŞÇİLERİ YALNIZ DEĞİLDİR !

Muğla Kamuoyuna

Son günlerde hem ulusal basında, hem yerel basında Yatağan_Yeniköy_Kemerköy Termik Santrallerinin özelleştirilmesi, daha çok ta enerji ve maden işçilerinin onurlu direnişi gündemde. 1975 yılında yatırım programına alınan, 3. ünitenin devreye girdiği 1984 yılından itibaren faaliyet gösteren yatağan termik santrali; hem işçiler, hem yerel halkın kendi deyimiyle "çekilen cefalar sonrası yine 2000li yıllarda özelleştirme kapsamına alınmış, süreç devir aşamasına geldiğinde kararlılıkla yürütülen direniş sonucu geri adım attırılmıştır. Görülüyor ki bu gün gösterilen direnç gücünü geçmişten almaktadır. Uzun süredir gündemde olan özelleştirme 27 Ağustos 2013'te Özelleştirme Yüksek Kurulunun kararı ile 31 Aralık 2016 tarihine kadar özelleştirilmesi kararı resmi gazetede yayınlandı. Bu anlamda aralıksız eylemler yapılmıştır. 5 Aralık 2012'de köy, esnaf, siyasi parti ve muhtarlar, belediye başkanları komiteleri kuruldu. Bu komiteler tarafından yerel halk, yerel yönetim ve sivil toplum kuruluşları bilgilendirildi, örgütlü mücadeleye destek sağlandı. 16 Eylül 2013'te kurulan Direniş Çadırı 134. gününde bu mücadelenin sembolü olmuştur. 9 Aralık'ta Yatağan Termik Santrali önünde enerji ve maden işçileri açlık grevine başladı. 22 Ağustos'ta Geli Müessese Müdürlüğüne inceleme amaçlı gelen 4 avukat işçiler tarafından püskürtüldü, Yatağan'da tabutlarla yürüyüş yapıldı, 24 Eylül'de Sodra Dağına çıkıldı, oradan inen işçiler yaklaşık 15 günlük yürüyüş sonunda 10 Ekim'de Ankara'ya ulaştılar ve İzmir , Aydın, Uşak'tan verilen destekle, dirençle eylemlerini gerçekleştirdiler.

29 Aralık'ta Milas'ta "Emek ve Bağımsızlık Mitingi" yurdun dört bir yanından yaklaşık 25.000 katılımla gerçekleştirildi. 23 Ocak'ta "Büyük Ankara Yürüyüşü" için halkın yoğun desteği ile 35 otobüs işçimiz uğurlandı. Ancak iktidar tarafından engellenmiş, Kavaklıdere kavşağında barikatlar kurulmuştur. Buna karşılık direnci kırılamayan işçilerin gece başlayan Muğla Yürüyüşü 24 Ocak sabahı Muğla Sınırsızlık Meydanına akmıştır.

Tüm bunlar yaşanırken 17 Aralıkta bir yolsuzluk operasyonu başlatilmiş, akabinde yargi ve emniyet mensuplari arasinda yer değişiklikleri, görevden almalar, yeni görevlendirmeler gündeme gelmiş, sağlikli zihinlerin net algilarina rağmen toplumsal bellek bulanmiştir.Bu sürecin getirdiği ekonomik dalgalanma ile firmaların geri çekilmesi sonucusöz konusu ihalenin erteleme kararı açıklandı. Bu örgütlü mücadelede,ihalenin ertelenme değil iptal kararı alınana kadar, devam edeceğine dair bir direnç vardır.

Enerji ve Maden İşçilerinin emekleriyle yoğurdukları ve giderek yoğunlaşan bu onurlu direnişlerinde Muğla Tabip Odası ve sağlık emekçileri olarak asla yalnız yürümeyeceksiniz dedik, onlarla yürüdük. Bu haklı mücadeleniz için alınan her türlü kararınızda sizinle meydanları doldurmak, sizlerle yürümek biz sağlıkçılar için onurdur.

Direnenler her zaman kazanamamıştır, ama kazananlar her zaman direnenler olmuştur.

Muğla Tabip Odası
Yönetim Kurulu

Dr. Adnan YÜCE
PEDİATRİ UZMANI

TÜRLÜ ÇEŞİTLİ...

(İskenderun'dayım. Çocukta akut batın tablosu… Adana'ya göndereceğim. Önceden telefon ederek meslektaşıma bilgi vermek derdindeyim…)
-bir çocuk için aramıştım
-evet
-çocukta akut batın tablosunun tüm özellikleri var
-evet
-ancak FMF'i dışlayamadım
-evet
-size gelince FMF yönünden tetkiklerini ister misiniz?
-…
-alo
-doktor bey ben çocuk cerrahi kliniğinden Prof Doktor ….
……..
-iyi, ben de dümdüz çocuk doktoru Adnan Yüce… neyi değiştirecek bu durum?
-peki anladım
-sevindim anlamanıza
-gerekeni yaparım
-teşekkürler
***
(Ankara'dayım. At nalı böbrekli bir çocuk. Bilime hizmet edeceğim güya. Bütün naifliğimle hastanede ilgili birimin şefini arıyorum.)
-iyi günler doktor hanım
-iyi günler
-iştahsızlık nedeniyle bir çocuk getirmişlerdi
-evet
-kulak anomalisi görünce renal US istedim,at nalı böbreği var
-evet
-eğer renal anomali seriniz varsa gönderebilirim
-doktor bey at nalı böbrek iştahsızlık yapmaz ki
-?
-…
-peki doktor hanım, teşekkürler…
***
(İskenderun'dayım. Ekim ve mart aylarında bronşiyolit nedeniyle çocukları ikişer ikişer yatırıyoruz. Nebülizatör yok serviste.)
-doktor bey/hanım
-evet
-servise nebülizatör istemiştik
-evet
-siz gerek yok diyerek aldırmamışsınız
-doğru
-neden?
-yahu bu memleket zaten en nemli bölgede, ne gerek var ona
-?
***
(İskenderun'dayım…)
-kadın doğum servisinin kat değiştirmesini istemişsiniz
-öyle gerekti
-ama şimdi doğumda bir sorun olursa aynı koridorda hemen bize ulaşabiliyor bebekler
-olabilir…
-dediğiniz olursa binayı dolaşmaları gerekecek
-yapacak bir şey yok
-!
(Sonuç; kat değişikliği gerçekleşti.)
***
(Ankara'dayım… Çocuğun boynunun sağında büyük bir LAP. US sonucu başkalarının da olduğunu onaylıyor. Tetkikler ve tedavi… İzlenecek… İki hafta sonra…)
-artık merak etmeyin
-çok şükür
-yarın kontrol US yaptıracağım, tedaviyi bırakabilirsiniz
-biliyor musunuz doktor bey?
-neyi?
-hep dua ederim ama bu sefer yalvardım
- :) …
***
(Kars'tayım… Laboratuar açan bir arkadaşımız var. İdrar kültürlerini ona gönderiyorum. Bir cumartesi öğleyin ziyaretine gittim…)
-nasılsın?
-iyidir abi
-eee… bu idrarlar dışarıda
-?
-ekim yapana kadar buzdolabında saklaman gerek
-o zaman üreme olmuyor abi
-!
(Sonuç: bir daha kültür istemedim.)
***
(……..'dayım. Yeni bir …….. uzmanı tayin oldu hastaneye.)
-Adnan abi… muayenehane açacağım ama çekiniyorum
-neden?
-……. abi hem buralı hem de yıllardır muayenehanesi var
-eee…
-işte öyle abi
-sen hemen muayenehaneni aç, senin en büyük şansın rakip sandığın o abindir…
- :)
-…
***
(İskenderun'dayım. Pediatri uzmanı olmayan bir ablamız çocuk göndermiş. Kartıyla birlikte… Kartının arkasında şöyle yazıyor: "Adnan, aile çok mağdur, paraları yok. Yardımını rica ediyorum." Devamı şöyle…)
-ne yakınması var?
-karnı ağrıyor, arada kusuyor…
-ne zaman başladı?
-iki ay olmuştur
-neden daha önce gelmediniz?
-geldik, iki aydır doktor hanım takip ediyor
-?
-üç kere muayene etti, her seferinde ultrasyon bile yaptı Allah razı olsun
-ayıp olacak ama dayanamadım, soracağım. Ücret aldı mı sizden?
-aldı ama son ultrasyonun parasını istemedi Allah razı olsun…
-anlaşıldı, yatırın çocuğu
(Tanı gastrit, üç haftalık tedaviyle yakınmaları geçti. Ben de o ablama hiçbir zaman "Abla ultrasonda ne görmüştün?" ya da "Abla aile gerçekten parasız ve mağdur ama bunlara sen neden olmuşsun" demedim.)
***
(İskenderun'dayım… Gece üç. Telefon çaldı, arayan hastanede birlikte çalıştığımız bir … uzmanı. Oğlunun ateşi yükselmiş, kıdemli branşdaşımı aramış, alfasilin+novalgin İM önermiş. Yaptırayım mı diye soruyor. Yaptırmamalarını, birazdan orada olacağımı söyledim. On beş dakika kadar sonra acildeydim. Muayene ettim, reçete düzenledim gönderdim.)
-n'aber?
-iyidir
-…....'ın doktor dinlenme odasında söylediklerini duydun mu?
-hayır, nedir?
-Ulan" diyor, "abimizdir, bizdendir dedik, telefonla ilaç söyledi. Öbürüne de solcu der geçeriz, gecenin bir yarısı kalktı geldi çocuğu muayene etti. İşe bak…."
***
(İskenderun, acil servis… Bir pamuk ninemiz vefat etti. Ne yaptıysak olmadı. Çocukları görmek istediler. Bu sivri zekalı meslektaşınız, üzülmemeleri için görmemelerinin daha doğru olduğunu söyledi ve her nasılsa ikna etti onları.)
-bir kere sarılabilsek doktor bey
-anlıyorum ama şu anda görmeniz üzüntünüzü daha çok artırabilir
(Rastlantı budur. Ertesi gün nöbet izninde aldığım 'Bilim ve Ütopya' dergisinde Prof. Dr. Abdülkadir Çevik'in 'Yas ve Göç' başlıklı yazısı. Okudukça yerin dibine girdim. Yirmi yıllık hekimim, insan 'yas nedir?' merak eder de okur. Makalenin fotokopilerin çektirdim, acil serviste çalıştığım arkadaşlara dağıttım, bir tane de panoya astım. Ve o ailenin –tabii başkalarının da- yas sürecini nasıl sekteye uğrattığımı hiç unutmadım.)
***
(Çocuğu babaannesi getirdi. Muayene bulguları doğal. Babaanne idrar tahlili istedi :), yazdım, normal. Gerisi şöyle…)
-doktor bey, bu çocuğun böbrek ultrasyonunu da yaptıralım
-neden?
-annesinin tarafında çok böbrek hastası var
-ama her şey normal
-olsun
-idrarı da normal
-olsun
-ne yapsam?
-doktor bey, isteyiver ultrasyonu, yoksa içimde kalacak
-peki
(Ultrasyon :) istedim, istem açıklama bölümüne 'renal US, babaannenin içinde kalmaması için istendi' diye yazdım. Radyolog ne demiştir bilmiyorum… US sonucu mu? Normal sınırlarda…)

***

EGE BÖLGE TABİP ODALARI TOPLANTISI AFYONKARAHİSAR'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ

18 Ocak 2014 tarihinde Afyon Tabip Odası ev sahipliğinde gerçekleşen toplantıya, Muğla, Aydın, Denizli, İzmir, Uşak, Manisa, Antalya, Isparta ve Balıkesir Tabip odaları temsilcileri ve Merkez Konseyi katıldı. TTB MK başkanı Özdemir Aktan ve Afyon Tabip Odası başkanı Türker Bahçeli'nin açılış konuşmaları sonrasında gündeme geçildi. Sağlık Torba YASASI, geçici görevler, İşyeri hekimliği uygulamaları, TTB GYK ve 14 Mart sürecine hazırlık için öneriler değerlendirildi.

İzmir Tabip Odası mücadele çerçevesi için öneri sundu. Muğla Tabip Odası da öneriyi desteklemekle birlikte, geçici görevler konusunda TTB nin de gündem oluşturması gerektiğini vurguladı. Ayrıca sevk zincirinin kademeli de olsa dile getirilmesinin meslek örgütü sorumluluğu olduğunu, iyi hekimlik için hastaya yeterli süre ayırmak gerektiğine vurgu yapılmasının önemine dikkat çekti.

ÖZEL HASTANE ÇALIŞANLARININ İSYANI

Universal Hastaneler Grubu çalışanları, Taksim'deki Alman Hastanesi önünde bir araya gelen grup, bir süre slogan atıp, protesto amacıyla yanlarında getirdikleri düdükleri çaldı. Grup, güvenlik görevlilerinin engellemek istemesine rağmen hastanenin avlusuna girdi. Burada grup adına açıklama yapan Yasemin Ilıkan, Universal Hastaneler Grubu'na bağlı 12 hastanede, 3 bin civarında çalışanın yaklaşık 10 aydır maaşlarını alamadığını söyledi.

Ilıkan, bazı çalışanların işten çıkarıldığını dile getirerek, bunlardan bir kısmının da tazminatlarının ödenmediğini anlattı. Son yıllarda sağlık çalışanlarının haklarının gasp edildiğini vurgulayan Ilıkan, "Hak ettiği emeğinin karşılığı ücretleri aylarca ödenmeyen, hatta gasp edilen sağlık çalışanlarının kendi sağlıklarının da, bu ortamda sunacakları sağlık hizmetinin de zarar görmesi kaçınılmaz olacaktır. Söz konusu hastanelerde çalışanların haklarının bir an önce verilmesini talep ediyoruz" dedi.

15 MART 2014 CUMARTESİ GÜNÜ KEYF-İ ÇADIR DA BULUŞALUM

BAHATTİN GÜMÜŞ MUĞLA TABİP ODASINI ZİYARET ETTİ

27 ŞUBAT TARİHİNDE CHP MENTEŞE BELEDİYE BAŞKAN ADAYI BAHATTİN GÜMÜŞ MUĞLA TABİP ODASINI ZİYARET ETTİ

BİR KOCA YÜREKLİ BİLİM İNSANINI, BİR KOCA ÇINARI DAHA, MUĞLA'DAN SON YOLCULUĞUDA UĞURLADIK: Prof. Dr. HALET ÇAMBEL

Meral OĞUZ / Yüksek Mimar / ÇEKÜL Vakfı Muğla Temsilcisi

Kendi el yazısı ile yazılmış, düşündürücü bir notu ilişti o gün gözüme, Şöyle diyordu;

Gününde hocalarımız bizi
Bir taş üstüne bir taş,
Bir tuğla üstüne bir tuğla
Koymak üzere yetiştirmişlerdi.
Günümüzde artık yaptığımız iş
Gerekli olanı (görevlerini)
Yapmayanların yapmadıklarını
Yapmağa çabalamak,
Boşluk doldurmak oldu.
Artık öğrencilerime dediğim gibi:
"İşini gücünü edeceksin feda,
Türkiye'de tek görev def'i bela"
Saygılar, selamlar,
Halet Çambel

Arnavutköy'deki Yalıda Çalışma Masası

Akyaka'daki evde Çalışma Masası

Bulabildiklerimi sizlerle de paylaşmak istedim... Özbekler Evi Serüveni, Keyfoturağı Kahvesi Fikir Projesi Sergisi, Kadim dostlarım Sevgili Ümit Elgin, Neslihan Albayrak ve Mustafa Böce ile birlikte ölümünden 1 ay önce Nail Amcayı evinde son ziyaretimiz, Çakırhan'ı son yolculuğuna uğurlarken hayran olduğum dirayeti ve asaleti ile Halet Çambel görüntüleri ve Nail Çakırhan 100 yaşında etkinliğinden fotolar… Bilime ve ülkesinin insanlarına adanmış bir yaşamın izlerini taşıyan yalıdan bazı kareler...Sahi, Arnavutköy'de yaşamlarını sürdürdükleri o kırmızı yalıda, bir sürü oda vardı ve her odada kimi üstü örtülü kimi ise bir kahve molasına henüz kalkılmışçasına çalışma halinde olunan masalar... O yalı ki, Ağahan Mimarlık Ödülü sahibi eşi Nail Çakırhan ile birlikte yarım asırdan fazla bir süre yaşadıkları ve 2004 yılında Boğaziçi Üniversitesi'ne bağışlanan… Halet Hanıma hayret ederek sormuştum:"Tüm bu masalarda kim çalışıyor Allah aşkına?" Ortalıklarda kimseler de yok... "Hepsinde ben çalışıyorum ve hepsinde ayrı ayrı konular var" demişti. Kendimi ne kadar aciz hissettim bilemezsiniz...

Eşi Nail Çakırhan ile…

Yarım asırdır süre gelen ve güncel olan yaşanmışlıkların izlerini taşıyan çalışma masaları kütüphaneler… Yerleşik düzen bu olsa gerek diye düşündüm. Yani yıllardır her şey yerli yerinde; Kitapları, kaynakları, dosyaları, dostları, öğrencileri, asistanları … Elini attığı anda koyduğu, bıraktığı yerdeler… Düşünsenize,bir şeylerin yerleri değiştiğinde veya taşındığında hafızanızı kaybetmiş gibi olursunuz ya… Halet Çambel de ömrünü, Anadolu insanının hafızasını kaybetmemesine, eserlerimizin ülkemizde kalarak yerlerinde korunmasına ve bunlar vasıtasıyla dünyaya meydan okumaya adadı.

Öyle ki Çambel; İçinde yer aldığı ve dahi yönettiği bilimsel çalışmalar sonucunda Anadolu'nun bilinen es eski uygarlığının Yunan değil Hitit olduğunu, Karatepe kazılarında buldukları iki dilli yazıt ile ispatlayan ve dünya tarihini değiştiren kadındır…

Halet ÇAMBEL & Meral OĞUZ

Hep bir telaşı vardı, hep bir koşuşturmacası... Yetişecek kitaplar, okunacak cevap bekleyen mektuplar, raporlar, kritikler, karşı çıkılacak mevzular (!)... Muğla'da eşi Nail Çakırhan'ı Özbekler evi Serüvenine çalışmak üzere Konakaltında bize emanet edip bir anda ortadan kayboluverirdi (1999 Ağustosu), Nail Amca bozulurdu bu durumlara bir an için Halet'siz kalmaya tahammülü yoktu ama çarşıda halledilecek işler de çabasıydı... Ona "Nail" diye seslenişi, hep bir soru imlecini barındırır gibiydi ses tonunda... Yaşamlarındaki öncelikler ve kaygılar öyle bizlerinkiler gibi değildi... Nail Çakırhan'ın kitabının ismindeki gibi

"DAHA ÇOK ONLAR YAŞAMALIYDI"…

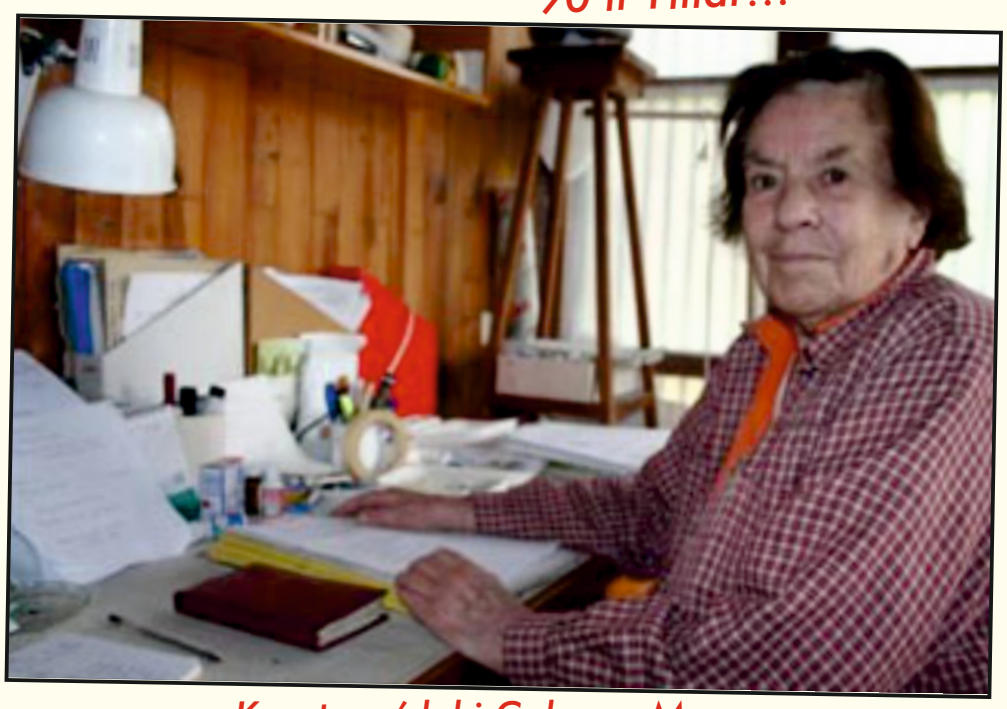
Ruhlarınız Şad olsun, yolunuz bize ışık yolu olsun, yüce gönüllü güzel insanlar… Anadolu'da dokunduğunuz onca çocuk, onca genç, bu vatanın evlatları, sizlere minnettardır…

Karatepe'ye Yolculuk…

90'lı Yıllar…

Geçtiğimiz ay, Bir güzel Muğla gelinini, bir Koca Çınarı dahaAkyaka'dan son yolculuğuna uğurladık.

HALET ÇAMBEL… İsmi Meydan Laurusa geçmiş bir Türk Bilim İnsanı, bir kadın milli sporcumuz, hocaların hocası Arkeolog... Devletimin bir valisine Sn. İsa Küçük'eHalet Abla Destanı adındaki ilk kitabını yazmaya, ardından da hemşehrimiz MUSANDER Başkanı Sn. Saadettin Özbek'e kitabın bir oyun uyarlamasını yaptırmaya esin kaynağı olmuş bir yürekli insan… O, bu, şu ve dahi hemşehrimiz olmasıyla gurur duyduğumuz Nail Çakırhan'ın sevgili hayat arkadaşı, eşi...Aramızdan ayrıldığı gün, Muğla'ya gelişimin en büyük kazanımlarından biri olarak gördüğüm tanışıklığımıza ve yaşanmışlıklarımıza dair şöyle bir arşivimi kurcaladım.



Karatepe'deki Çalışma Masası

50'li yıllar…

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MUĞLA TABİP ODASI

EMEKLİ HEKİM BİLGİ FORMU

ADI SOYADI : .....
BABA ADI : ..... ANA ADI: .....
DOĞUM TAR.: ..... DOĞUM YERİ: .....
T.C. : ..... KAN GRUBU : .....

MEZUN OLDUĞU FAKÜLTE: ..... YILI : .....
VARSA UZMANLIK DALI: .....
EMEKLI OLDUGUNUZ KURUM: .....
AKTİF HEKİMLİK YAPIYOR MUSUNUZ?: .....
ÇALIŞIYOR ISENIZ KURUM YADA KURULUŞUN ADI : .....
EN SON HANGI TABIP ODASINA UYESIYDINIZ: .....
HİÇ MUĞLA TABİP ODASI ÜYESİ OLDUNUZ MU?: .....
M.T.O. UYE NO: .....

EV ADRESİ : .....
EV TEL: .....
CEP TEL : ..... E-MAİL : .....

MUĞLA TABİP ODASINDAN BEKLENTİLERİNİZ

.....
.....
.....

TARIH FORMU DOLDURAN
...../...../2014 ADI SOYADI : .....

SEÇİME ÇAĞRI !

Bildiğiniz gibi Tabip Odaları ve T.T.B seçimli olağan genel kurullar 2 yılda bir yapılmakta ve oda-T.T.B. organları genel kurullarda yapılan seçimlerle yenilenmektedir. İlimizde de 2014 Nisan ayında odamızın seçimli olağan genel kurulu gerçekleştirilecektir. Hekimlik adına baskı ve olumsuz koşulların giderek yoğunlaştığı bu zaman dilimi içinde , yapacağımız genel kurul ve seçimler her zamankinden daha çok önem kazanacaktır. Yerel oda organ çalışmalarının T.T.B. Merkez Konsey çalışmalarına ışık tutacak ve katkı sağlayacak olduğu da unutulmaması gereken bir diğer gerçektir.
Geleneğimiz, oda aktivistlerinin yaptığı seri toplantılar neticesi , bir sonraki dönemde görev almak için istekli üyelerimizin yer almasıyla hazırlanan listelerin hekim kamuoyuna duyurulması şeklindeydi. Halen iş başında olan Yönetim Kurulu olarak bu geleneğe bağlı kalarak ve ancak seçim sürecine katılımı mümkün olduğunca arttırmak , yine mümkün olduğunca şeffaflığı sağlamak ve oda organlarında görev almayı düşünen hekim arkadaşlarımızı hekim kamuoyuna tanıtmak üzere , yapacağımız toplantıların yanı sıra, web sitemiz ve face grubuna koymak amacıyla bu yazının hazırlanmasını uygun gördük.
Süregelmekte olan sağlık ortamı ve hekim sorunları üzerine söyleyecek sözü olan tüm hekim arkadaşlarımızın düşüncelerini her iki yayın ortamında yansıtmak isteriz. Bunun yanında gelecek dönem, Tabip Odası organlarında görev almak isteyen arkadaşlarımızı da, mümkünse bir fotoğraf, iletişim bilgileri, halen çalıştıkları kurum, kısa özgeçmiş, görev almak istedikleri organ ve duyurmak istedikleri mesaj ile birlikte hekim kamuoyuna arzusundayız. Bu bilgileri web sitemize, face grubumuza veya her iki yayın ortamında yeralmak üzere odamıza gönderebilir, yönetim kurulu üyelerimize elden verebilirsiniz.
Odamızı ve T.T.B. 'yi geleceğe taşımak üzere ***HAYDİ GÖREVE!***

Muğla Tabip Odası emekli hekimler komisyonu kurma çabasında yukarıdaki bilgi formu muğla da yaşayan emekli hekimlere ulaşabilmek ve sorunlarıyla ilgilenebilmek için oluşturuldu. Tüm meslektaşlarımızın konuyla ilgili duyarlı olmaya davet ediyoruz.

Bir Kitap Okudum Hayatım Değişti...

Birisi 40 yıl boyunca sağlık ekonomisti olarak çalıştı ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin başında gelen gelen yoksulluğun sağlıkta eşitsizliğin en önemli göstergesi olduğunu ispatladı.
Diğeri 40 yıldır aktivist.
Birisi uluslar arası alanda bilimsel titizliği ve disiplini ile tanınan ve yaşamını insanların sağlığı ve refahını iyileştirmeye adamış bir bilim insanı.

Diğeri yaşamını hastalarına ve bilime adamış yüz akı, inatçı bir tıp doktoru.

Birisi yanlış ekonomik politikalar yüzünden sağlık sistemindeki çarpıklıkları " The Health of Nations Towards a New Political Economy" adıyla kitaplaştıran sağlık ekonomisi profesürü Gavin Mooney.
Diğeri sağlıkta dönüşüm programının aksaklıkları yaşarak gözlemleyen ve sıkı bir sağlıkta dönüşüm programı karşıtı olan genel cerrahi profesörü Cem Terzi
Birisi yazdı diğeri çevirdi...

Kitabın adı Ulusların Sağlığı

Yeni Bir Ekonomi Politiğe Doğru alt başlığıyla oldukça iddalı bir isimle Türkçe'ye çevrilen Ulusların Sağlığı kitabı bir çırpıda okunuyor. Kitabı elime aldığımda günlerden bir Cuma akşamıydı.

Kitabı bitirdiğimde gün ağarmış ve hafta sonu tatili başlamıştı. Pazar günü ise kitap tanıtımı yazmaya başladım. Kitap tanıtım yazıları zordur. Sağlığın Sağlığı kitabını ise tanıtmaya gerek yok. Adı, yazarı ve çevirmeni her şeyi açıklıyor. Geriye okumadan başka bir şey kalmıyor.
Her kitap bir şeyler öğretir. Bazı kitaplar ise düşündürür. Ulusların Sağlığı düşündüren kitaplardan. Kitap 6 bölümden oluşuyor.

Giriş kısmının adı bile kitabı okumak için bize birçok ipucu veriyor: Neoliberalizm öldürüyor.

Bu kısımda dünyanın zenginliğiyle erken ölümlerin ve sağlık sorunlarının arasındaki zıtlıklar ele alınıyor.

İkinci kısım ise sağlık sistemlerini sorguluyor: Durum neden bu kadar kötü? Alt başlığıyla sağlık politikaları sorgulanıyor ve neoliberalizmin sağlık üzerine olumsuz etkileri masaya yatırılıyor.
Üçüncü bölümde ABD, İngiltere, Güney Afrika ve Avustralya sağlık sistemleri inceleniyor: Örnek durum çalışmaları. Ülkemizdeki durumu anlamak için Birleşik Krallık örneği incelemeye değer. ABD ise geleceğimize ayna tutuyor.

Kitabın dördüncü bölümü çözümlere ayrılmış. Bu bölümde sağlıkta eşitsizliklerden kurtulmanın teorik reçetesi verilmiş adeta. Sağlık hakkının ve toplumun sağlık hak talebinin önemine değinerek eşitsizliklerin çözümü için bilinçli insanların toplumda seslerini duyurmasının zamanının geldiği vurgu yapılmış bu bölümde.

Durum nasıl düzeltilebilir? Sorusuna yanıt aranan beşinci bölümde Kerala'nın toplum katılım modeli, Küba ve Venezülea örnekleri üzerinden yanıtlar aranıyor.

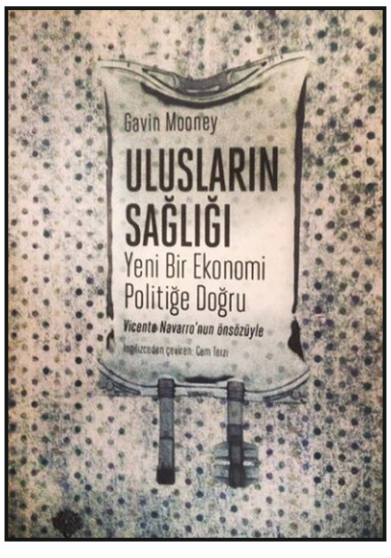
Sonuç kısmının yazıldığı altıncı bölüm oldukça iddialı bir alt başlıkla yazılmış: Değiştirebilir miyiz?

Kitabı okuduktan sonra evet değiştirebiliriz diye düşündüm.

Bakalım sizde değiştirebilir miyiz? Buna ancak kitabı okuduktan sonra karar vereceksiniz.

Ulusların Sağlığı Yordam Kitap'tan çıktı. Kitabevleri ya da İdefix'ten bulabileceğiniz kitabın tanıtım yazısında aşağıdaki bilgiler yer alıyor: Sağlık hizmetlerine bu kadar çok kaynak ayrılmasına rağmen neden hâlâ bu kadar çok hastalık var ve neden sağlıkta eşitsizlik diz boyu? Bu çarpıcı kitapta, tanınmış sağlık eko-nomisti Gavin Mooney, sağlık hizmetinin ekonomi politiğini gözler önüne seriyor. Sağlığın sosyal belirleyicilerinin ne kadar az ele alındığını açığa çıkarıyor.

Bu kitap, aralarında Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Güney Afrika ve Küba'nın da bulunduğu pek çok örnek üzerinden, sağlık politikalarının hizmet ettiği topluma dönmesi gerektiğini gösteriyor. Mooney, küresel olarak sağlık ve sağlık hizmetlerine yaklaşımımızın yeniden ele alınmaya ihtiyacı olduğunu güçlü verilerle kanıtlıyor.



Kitabı Türkçeye kazandıran Prof. Dr. Cem Terzi'nin neoliberal sağlık politikalarının Türkiye'deki uygulamalarını tartıştığı yazısı, kitabı daha da cazip kılıyor.

'Okuyucu ilk sayfadan son sayfasına kadar elinden bırakamayacak... Bu kitap güncel bir ihtiyacı karşılamakla kalmayıp bir klasik haline gelecek.'
Vicente Navarro

'Sağlık ekonomistleri sağlığın ekonomi politiğini dikkate almadıkça karşı karşıya olduğumuz sağlık sorunlarının çözümü çok zor olacaktır. Bu kitap bize bir yol gösteriyor.'
Di McIntyrene (Cape Town Üniversitesi)
'Özgün bir yaklaşımı ve akıcı bir dili olan bu kitapta, Mooney, günümüze ait çarpıklıkları ustalıkla sergiliyor ve sorunların çoğunun altında neoliberal politikaların yattığını gösteriyor.' **Thomas Rice (California Üniversitesi)**

Dr. Ali ÖZYURT
(http://www.hekimedya.org/index.php/yazarlar/dr-ali-ozyurt/)

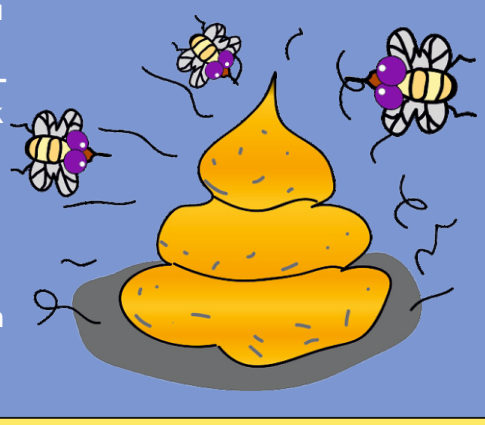
Muğlak gazetesinin ücretsiz mizah ekidir.

MUTLAk

Arada Sırada Çıkar

GAYTA LOBİSİ ÖLÜM GETİRDİ

Garibistan 'da ; Video kolonoskopik görüntülerde polipozis koli olduğu saptana hasta, görüntülerin montaj olduğunu ve gayta lobisi tarafından üretildiğini söyleyerek ameliyatı reddetti. Üç sene sonra yaygın metaztaslarla ortaya çıkan kanser yüzünden hayatını kaybetti.



UYKU LABORATUVARI AÇILDI

Garibistan Devlet Hastanesi'nin uyku laboratuarı açıldı.Açılışa katılan yöre halkına ikram edilen ayran yüzünden günün anlam ve önemine yaraşır bir açılış gerçekleştirildi.

Uyku işlerinden sorumlu başmuavin esnemekten sulanan gözlerini kırpıştırarak kurdele keserken, çok etkili hizmetler verileceğini yanındakileri sürekli dürterek dile getirdi.

Tabip odası yetkilileri ise laboratuar binasının önünde açıklama yaparak "bu ülkede herkes uyuyor , uyandırma servisleri yapılmalıydı, paralar heba oluyor " diyerek protesto eylemi yaptılar...

Protestoya katılan üç beş kişi daha sonra hızla açlışta dağıtılan ayranlara yöneldi değerli Mutlak okurları.

ACİL DOKTORLARI İÇİN UMUT IŞIĞI

Acile başvuran sinir krizleri için hızlı etkili bir ilaç tarihin tozlu sayfalarından günümüze yeniden ulaştı.

HAFAKAN ruhu adı verilen preparatın tanıtımına katılan acil servis hekimleri, aslında bu ilaç tam bize göre,nöbete

başlamadan önce bizler de kullanabiliriz dediler.

Hafakan ruhu kötü adrenalini bertaraf edip iyi serotoninlerin ortalıkta salınmasına neden oluyor.

Acil servis adeta uyku laboratuarı haline geliyor değerli Mutlak okurları...

MAHKUM KOĞUŞUNDA UNUTULAN HEKİMLER

Garibistan'ın en büyük hastanesinde mahkum koğuşundaki tedavi görmekte olan hükümlülerin taburcu edildiği ve yerlerine doktor ve sağlık personellerinden birkaç kişinin içerde bırakıldığı ve 5 yıldır mahkum koğuşunda mahsur kaldıkları tespit edildi.

Konuyla ilgili açıklama yapan Sen Sağ Ben Selamet Bakanlığı yetkilileri " sehven bir durum yaşanmıştır biz de üzgünüz böyle olmamalıydı" dediler.

Acilden Çıkış Cümleleri Taburculuk Felsefesi

"Ev yakın hocam zaten, bir problem olursa getiririz..." (Sorumluluk paylaşımcı çıkış)

"Hocam biz çıkıyoruz, başka bişey yok de mi?" (Rasyonalist çıkış)

"Hocam, yarın poliklinikten sıra alabilir miyiz?" (Realist çıkış)

"Biz çıksak, serum evde devam etse...?" (Romantik çıkış)

"Nöbetçi eczane bulabilir miyiz?" (Şüpheci çıkış)

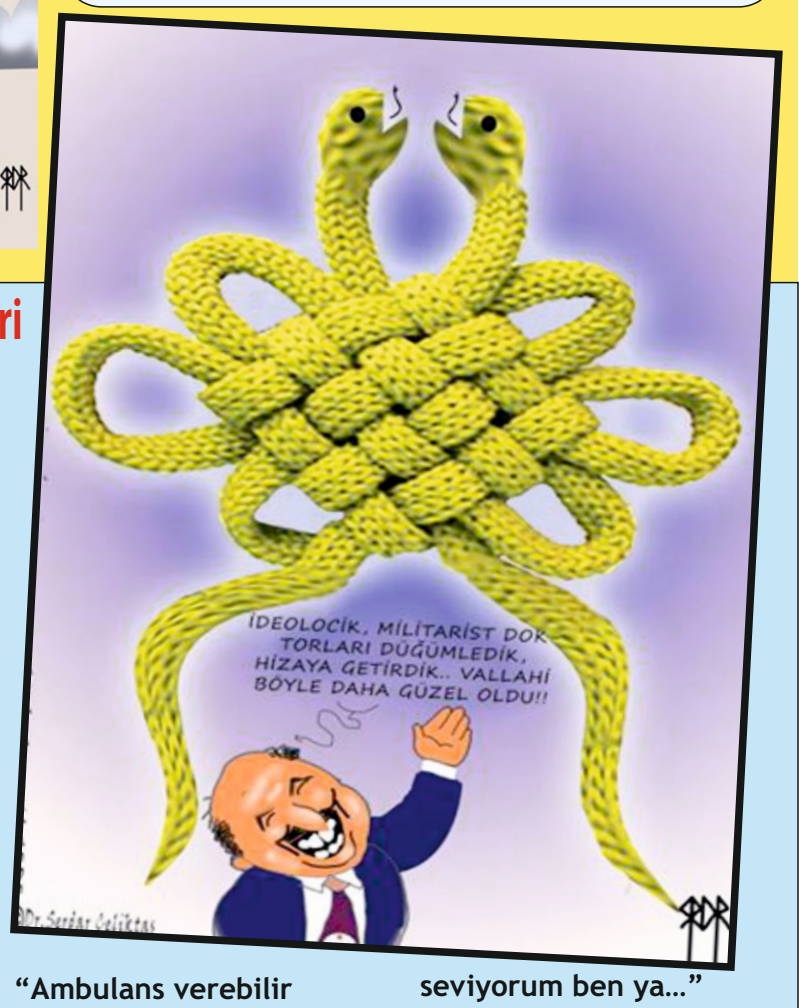
"Hocam, eyvallah..." (Sempatik çıkış)

"Hocam, Allah kolaylık versin size de..." (Empatik çıkış)

"Bu saatte eve nasıl gideceğiz?" (Dramatik çıkış)

"Evde buz uygulasak olur mu?" (Ortopedik çıkış)

"Kabus gibi bir gündü" (Sürrealist çıkış)



"Ambulans verebilir misiniz?" (Oportünist çıkış)

"Poliklinikte fark istemeseler, gelmezdik zaten" (Makyevelist çıkış)

"Nasıl böyle oldum, ben de anlamadım" (Metafizik çıkış)"Allah bir daha düşürmesin" (İlahi çıkış)

"Ben dediydim bunlara, acil değilim diye" (Trajikomik çıkış)

"Bu acil servisi gerçekten seviyorum ben ya..." (Platonik çıkış)

"Biz çıksak, tahlil sonuçlarını arayıp söyleseniz..." (Sibernetik çıkış)

"Allah elinize düşürmesin ama eksikliğinizi de vermesin" (Mutualist çıkış)

"Bu yazdığınız ilaçları kullanmasam olur mu?" (Skolastik çıkış)