Sayın Dekanlar, Sayın İl Sağlık Müdür Vekili, Sayın Büyükşehir Belediye Başkan Vekili, Değerli Hocalarım, Meslektaşlarım ve Değerli Konuklar,

İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu adına sizleri sevgi ve saygı ile selamlıyorum.

Bundan 100 yıl önce Birinci Dünya Savaşı bitmiş, Mondros Mütarekesi imzalanmış, İstanbul işgal edilmişti. Haydarpaşa Tıbbiyesi'nin de bir bölümü işgal altındaydı. Tıp öğrencileri bu işgali protesto etmek için, 14 Mart 1827'de açılan, Osmanlı'nın ilk modern tıp okulu Tıphane-i Amire'nin o güne kadar hiç kutlanmayan 92. kuruluş yıldönümünü bahane ederler. Haydarpaşa'da tüm öğrenciler büyük salonda toplanırlar. Toplantıya hekimler de katılır. Tıbbiyeliler büyük bir coşku ile hem ilk tıp okulunun açılışını anar hem de işgali protesto ederler. Böylece 14 Mart 1919 bir özgürlük ve bağımsızlık hareketi olarak tarihimizde kutlanan ilk Tıp Bayramı olur.

Bu topraklarda hekimler her zaman ülke sorunlarına duyarlı; her zaman bilimden, aydınlanmadan, laiklikten; her zaman bağımsızlıktan, barıştan ve özgürlükten yana oldular.

Hiçbir şeye sessiz kalmadılar. Bulaşıcı hastalıklara karşı nefer, deprem mağdurlarına şifa oldular. Doğanın talanına, nükleer santrallere karşı durdular. Her zaman iyi hekimlik ve insan haklarından yana oldular. Etik ve deontolojik değerleri korumaktan vazgeçmediler. Sağlıkta yaşanan sorun ve yetersizliklerin ülkedeki yönetim anlayışından, önceliklerinden, tercihlerinden ayrı düşünülemeyeceğini savundular.

Bu sene, tıbbiyelilerin emperyalist işgale karşı direnme iradesini ortaya koymalarının 100. yıl dönümü. Bu 14 Mart Tıp Bayramı bizler için her zamankinden daha anlamlı. Bu nedenle her zamankinden daha canlı, daha heyecanlı, daha coşkuluyuz.

Bütün haftaya yayılan etkinliklerimizle meslektaşlarımızla bir araya gelmeyi, sağlıktaki sorunları tartışmayı hedefliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği 14 Mart Tıp Haftasının sonunda 100. yıla özel bir yürüyüş gerçekleştiriyor. 17 Mart Pazar günü, saat 13.00'de tarihi Haydarpaşa Tıbbiyesinin bulunduğu Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden Kadıköy İskele Meydanına yapılacak yürüyüşe tüm meslektaşlarımız davetlidir.

Değerli meslektaşlarım,

14 Mart'ın 100. yılında Türkiye sağlık ortamındaki sorunlar artarak devam ediyor. Kamu hastanelerinde aşırı hasta yükü altında uzun süreler çalışan hekimler, emeğinin karşılığı olmayan yetersiz ücretlerle, politik ve yönetsel baskılarla karşılaşmakta, liyakate dayanmayan kadrolaşma tüm hızıyla sürmektedir. Aile hekimliğinde benzer olumsuzlukların yanında, sözleşmeli ve güvencesiz çalışma dayatılmakta, özel sağlık kuruluşlarında, işyeri hekimliklerinde çalışan meslektaşlarımız güvencesiz ve mesleki bağımsızlığını kaybetme tehlikesi altında çalışmaktadır. Üniversite hastanelerinde sevk zincirinin olmaması nedeniyle hizmet, eğitim ve araştırmanın önüne geçmekte, tıp eğitimi ve mezuniyet sonrası eğitim gün geçtikçe niteliğini kaybetmektedir.

Olağanüstü hal döneminde yaklaşık dört bin hekim kamudan ihraç edilmiştir. Sağlık alanında yönetim kadrosu dışında gerekmeyen güvenlik soruşturmaları kurum değiştirirken iş güvencesini ortadan kaldırırken göreve yeni başlayacak pek çok meslektaşımızın kamuda istihdamını engellemektedir. Ne yazık ki, nitelikli pek çok meslektaşımızın yurtdışına göçüne tanık olmaktayız. Türkiye dışına beyin göçünü engellemek üzere getirilmiş mecburi hizmet uygulamalarının şimdi kendilerinin beyin göçüne neden olması kabul edilemez. Bu düzenlemeler derhal kaldırılmalı, haklarında yargılama ile kesinleşmiş suç bulunmayan kamudan ihraç edilen hekimler görevlerine iade edilmelidir.

Emekli hekimler yoksulluk sınırının altında ücretlere mahkûm edilmektedir. Yılbaşında yürürlüğe giren düzenleme sadece Emekli Sandığından emekli olan ve sosyal güvenlik kuruluşu ile ilişkilendirilecek çalışması olmayan hekimleri kapsadığı için, emekli aylığı artışından yararlanan hekimlerin sayısı sınırlı kalmıştır. Emekli aylıklarının artışına ilişkin Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından hazırlanan ve aylıklardaki artışın bütün hekimleri kapsaması gerektiğine yönelik öneriler kanunun hazırlık aşamasında ne yazık ki dikkate alınmamıştır.

Sağlıkta şiddet sağlık alanındaki en önemli sorunlardan biri olmaya devam etmektedir. Günde yaklaşık 30 sağlık çalışanı şiddete uğramaktadır. Sağlıktaki şiddetin en önemli nedeni, sağlık alanını ticarileştiren, sağlık çalışanlarını güvenliksiz ortamlarda, performansa dayalı gece gündüz çalıştıran sağlık politikalarıdır. Geçtiğimiz Aralık ayında TBMM'de kabul edilen 7151 sayılı yasadaki ilgili maddede sağlık hizmetlerinde yaşanan şiddetin önlenmesi amacıyla yapılmış bir düzenleme bulunmamaktadır.

Son 16 yıldır uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) ile sağlık hizmeti veren kurumlar bir işletmeye dönüştürülmüş, performansa dayalı ek ödeme sistemi, hastaya ayrılan süreyi azaltmış, yapılan işlem sayısı, nitelikli sağlık hizmetinin önüne geçmiştir. Ülkemizin 82 milyonluk nüfusuna karşın, acil servislere geçtiğimiz yıl başvuru sayısı 130 milyon olmuştur. Mesai saatleri içinde polikliniklere ulaşamayan ya da muayene katılım bedeli ödemek istemeyen hastalar da acil servislere yönelmektedir. Bu durum hasta yükü zaten fazla olan acil servisleri çalışamaz duruma getirmektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Programının (SDP'nin) bir parçası olan ve Türkiye genelinde 2010 yılından bu yana uygulanan aile hekimliği sistemi, bireysel ve toplumsal sağlık hizmetini birbirinden ayırarak birinci basamak sağlık hizmetlerini parçalı hale getirmiştir. Bütünlüklü ve sürekli bir sağlık hizmetinin olmayışı, sevk zincirinin hala kurulmamış olması, birinci basamağın adeta rapor verilen birimlere dönüştürülmesi ve tedavi edici sağlık hizmeti yönelimli olması, ikinci basamakta yığılan hastalara, gereksiz ilaç tüketimine, tetkik sayılarının artışına, buna karşılık bulaşıcı olmayan kronik hastalıklarda yaşanan ciddi artışa zemin hazırlamıştır.

SDP'nin ikinci fazı olarak ileri sürülen ve bir kamu-özel ortaklığı projesi olan Şehir Hastaneleri, şehre olan uzaklıkları, gereksiz büyüklükteki kullanım alanları, personel sayısının yetersizliği, çift başlı yönetimi ile hastaların sağlık hizmetine erişimini güçleştirmekte, sağlık çalışanları açısından da önemli sorunlar oluşturmaktadır. 2018 yılı itibariyle 8 şehir hastanesi faaliyete geçmiş ve 13 yeni şehir hastanesinin de 2021 yılına kadar faaliyete geçmesi öngörülmektedir. Sağlık Bakanlığı Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü verilerine göre faaliyete geçen 8 şehir hastanesinin yatak kapasitesi 8.364 olup bu hastaneler için 2019 yılı bütçesine konulan kullanım ve hizmet bedelleri toplamı 6,2 milyar TL'dir. 2019 yılında, şehir hastaneleri için tahsis edilen ödeneklerin toplamı Bakanlık bütçesinin %13'üdür.

Şehir içindeki pek çok kamu hastanesinin kapatılacak olması, toplam yatak sayısında önemli bir değişiklik olmaması, en önemlisi gelecek nesillere aktarılacak ve halen dövizle ödenen büyük bir kamu borcunun yaratılması, Şehir Hastanelerinin yeniden değerlendirilmesini ve daha büyük zararlara yol açmadan bu projeden vazgeçilmesini gerektirmektedir.

Ekonomik kriz giderek derinleşmekte, başta yoksullar olmak üzere toplumun tüm kesimlerini etkilemektedir. Genel Sağlık Sigortası (GSS) primlerini ödeyemediği için yaklaşık 6,5 milyon kişi kamusal sağlık hizmetlerinden yararlanamamaktadır. Aylık olarak ödenen GSS primi

dışında, hastaneye başvurulduğunda, muayene katılım bedeli, ilaç katılım bedeli, tıbbi malzeme katılım payı gibi 14 ayrı kalemde katkı payı ödenmektedir. Son Sayıştay raporlarından alınan bilgiler, tedavi katılım paylarının da içinde yer aldığı GSS fon gelirlerinin, GSS kapsamında sağlanan sağlık hizmetlerini karşılamak için yeterli olduğunu, hatta fazla verdiğini göstermektedir. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), GSS fon varlığında kalması ve sağlık hizmetleri için kullanılması gereken bu fazlayı kanunlara aykırı olarak sosyal sigorta fonu için kullanmaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumunu acilen vatandaşlarımızdan aldığı katılım payı uygulamasını iptale ve GSS fon gelirlerini kanunla belirtilen sağlık hizmetleri harcamaları için kullanmaya davet ediyoruz.

Ekonomik kriz nedeniyle başta üniversite hastaneleri olmak üzere kamu ve özel birçok hastane faaliyetlerini sürdürmekte güçlük yaşamaktadır. Kamu üniversiteleri büyük bir borç yükü altındadır. Borçların büyük bölümü ilaç, tıbbı sarf malzemesi ve laboratuvar giderlerinden oluşmaktadır. Ödeme süreleri 3-4 yılı bulabilmektedir.

SGK'nın 10 yıldır Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatlarını değiştirmemesi, üniversite hastanelerine zor ve tedavisi maliyetli hastaların gönderilmesine karşın, SUT'a göre sorunsuz hastalarla aynı fiyatın ödenmesi eşitsiz bir durum yaratmış, hastanelerin açık vermesinde önemli bir rol oynamıştır.

SUT fiyatları sabit kalırken ilaç, tıbbı malzeme, asgari ücret, elektrik gibi temel ihtiyaç giderleri yüzde yüzden fazla artmıştır. Üniversite hastanelerinin gelirleri, giderlerinin ancak üçte ikisini karşılamakta, bu hastaneler hizmet sundukça zarar eder hale gelmektedir.

Yüksek borçları olan üniversite hastaneleri mal, hizmet, tıbbi cihaz ve ilaç alım ihalelerini yapamamakta, pek çok firma ihaleye girmek istememekte, girenler de yaklaşık maliyetin çok üzerinde teklifler vermektedir. İhalelerin yapılamaması veya gecikmesi, ilaç ve sarf malzemelerinin bulunamaması veya yüksek maliyetle temin edilmesine, bu da hastaların mağdur olmasına neden olmaktadır.

Tıp fakültelerinin hastaneleriyle birlikte, işletme değil; bilim üreten, öğrencilerini geleceğe en iyi şekilde hazırlarken nitelikli sağlık hizmeti veren kurumlar olduğu unutulmadan, hizmet sunumundan kaynaklanan borçlarının ödenebilmesi için siyasi iktidar tarafından gerekli önlemler bir an önce alınmalıdır.

Son yılların önemli sağlık sorunlarından biri olan aşı reddi toplumda hızla yayılmaktadır. 2011 yılında çocuğuna aşı yaptırmayı reddeden aile sayısı 183 iken 2017 yılında bu sayı 23 bine çıkmıştır. Ne yazık ki, aşıyla önlenebilir hastalıklar sadece aşı yaptırmayan çocukları değil aşılı olanları da tehdit etmektedir.

Aşılar ile ilgili yürütülen tartışmalar, bilimsel bir zemine sahip olmadığı gibi, insan sağlığı açısından bütüncül yaklaşımı da göz ardı etmektedir. Geçtiğimiz yıllarda aşılardaki cıva, alüminyum gibi koruyucu maddeler ile otizm arasındaki ilişki çokça dile getirilmesine karşın, bilimsel olarak böyle bir ilişkinin olmadığı artık çok açık ve nettir. Sağlık Bakanlığı aşılarla ilgili kesin bir politika belirlememekte, tartışmaları sonlandıracak yasal bir düzenleme yapmaktan kaçınmaktadır.

Biz hekimler halkın sağlık hakkını savunurken, barışın egemen olduğu, özgür, adil, demokratik bir ülkede yaşama isteğimiz de güçleniyor. Akıldan ve bilimden yana olma tutumumuzu dün olduğu gibi, bugün ve yarın da sürdüreceğiz. İnsanca çalışma koşulları, çalışırken ve emeklilikte insanca ücret, iş ve gelir güvencesi, mesleki bağımsızlık, eşit, ulaşılabilir ve nitelikli sağlık hizmeti için mücadeleye devam edeceğiz.

Prof. Dr. Funda Barlık Obuz

İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı