



Hakkımız olanı alana kadar mücadeleye devam!

COVID-19 pandemisi dünyada iki yılını doldurdu. Türkiye'de de ilk vakanın açıklanmasından bu yana geçen zaman iki yılı buluyor.

Pandemi de, vakalar da, ölümler de ne yazık ki durdurulamıyor.

Salgının başından beri gerekli önlemleri almayan sağlık Bakanlığı şimdilerde daha hala Faz 3 sonuçları açıklan(a)mayan inaktif yerli aşırı pazarlamaya çalışıyor.

Gerçekleri söyleyenlere ise hiç tahammülleri yok.

Türk Tabipleri Birliği Turkovac'la ilgili bilimsel açıklamaları nedeniyle gene iktidar partisi ve küçük ortanın hedefi oldu.

Hıfzısıhha Enstitüsü'nün de bizzat AKP iktidarı döneminde kapatıldığını biliyoruz.

Ülkemizin kendi aşısını kendisinin üretmesi gerektiğini yıllardır söylüyoruz. Bunun yapılmasından tabii ki büyük sevinç duyarız.

Ama bilimsel olmayan politikalar da her zaman olduğu gibi karşı çıkarız.

Onlar ne derlerse desinler, hekimler ve hekim örgütü olarak bilimin gereklerini ifade etmeye, gerçekleri söylemeye devam edeceğiz.

Türk Tabipleri Birliği'nin yanındayız!

Yeni yıl yeni zamlarla geldi.

Hayat pahalılığı, enflasyon, işsizlik bütün toplum kesimlerine hayatı yaşanılmaz kılıyor.

Yirmi yıldır iktidarda olan AKP, zengini daha zengin yapmaktan, ülkenin bütün kaynaklarını "Beşli Çete"ye aktarmaktan başka bir şey yapmadı. (Bir de dinci, gerici politikalarını yukarıdan aşağıya bütün topluma dayattı.)

Gençlerimiz işsiz, insanlarımız aç.

Pazara, markete gitmeye korkuyoruz. Tasarruf yapmak bir yana günlük hayatımızı sürdürmekte zorlanıyor, gelecekle ilgili planlarımızı sürekli erteliyoruz.

Şimdi gene krizin bütün yükü bizlerin üzerine yıkılıyor.

O nedenle aylardır ülkenin dört bir yanından aynı çılgık yükseliyor:

Geçinemiyoruz!

Ekim ayında "Emek Bizim Söz Bizim/Karanlığa Karşı Önlüğümüzün Beyazına, Özlük Haklarımıza, Halkın Sağlık Hakkına Sahip Çıkıyoruz!" diyerek yola çıktık.

Hastanelerde basın açıklamaları, İstanbul'dan Ankara'ya Beyaz Yürüyüş, Ankara'da Beyaz Forum, 15 Aralık'ta tüm Türkiye'de Beyaz G(ö)REV.

Aylardır haklarımız için mücadele ediyoruz.

İktidar partisinin cevabı ise önce Meclis'e bir düzenleme getirip sonra geri çekmek oldu. Ocak ayının ikinci haftasında tekrar getirileceği söylenen düzenlemeden ise hala bir haber yok.

Birkaç eylem yapıp, tepkimizi gösterip susacağımızı sanıyorlar ama yanılıyorlar.

Taleplerimizden vazgeçmediğimizi göstermek için 26 Ocak'tan itibaren TTB'de nöbetteydik. Nöbet bitiminde, 4 Şubat günü de Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin önünde taleplerimizi muhataplarına ilettik.

8 Şubat'ta bir kez daha bütün Türkiye'de G(ö)REV-deydik. Yağmura, soğuğa, olumsuz hava koşullarına rağmen vazgeçmedik, vazgeçmeyeceğiz!

Hakkımız olanı alana kadar mücadeleye devam!



Hekim Sözü

İki ayda bir yayınlanır.
Yıl:4 • Sayı: 19 • Ocak-Şubat 2022

İstanbul Tabip Odası'nın
bilimsel, kültürel, aktüel yayın organıdır.

İstanbul Tabip Odası
Yönetim Kurulu Adına
Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Dr. Osman Öztürk

Sayı Editörü:
Dr. Süheyla Ekemen

Yayın Kurulu
Dr. Süheyla Ağkoç
Dr. Ali Çerkezoğlu
Dr. Yasemin Demirci
Dr. Süheyla Ekemen
Dr. İsmail Gönen
Dr. Ekim Nehir
Dr. Ertuğrul Oruç
Dr. Osman Öztürk
Dr. Okan Toyyar

Sayfa Tasarımı:
Alaattin Timur

İletişim Adresi:
Türkocağı Cd. No: 9, 34440
Cağaloğlu, İstanbul

Tel: 0212 514 02 92

Faks: 0212 513 37 36

E-posta:
hekimsozu@istabip.org.tr

Web:
www.istabip.org.tr

Basım Yeri:
Alper Basım San. ve Tic. Ltd. Şti.
Maltepe Mah. Gümüşsuyu Caddesi
Litros Yolu 2. Matbaacılar Sitesi
4NA24 Topkapı-İstanbul
0 212 613 34 83
www.alperbasim.com

İmzalı yazıların düşünsel sorumluluğu
yazarına aittir.

Bu dergideki ilan ve reklamlardaki sözü edilen
ürün ve hizmetlerin etkinliği veya niteliği İstanbul
Tabip Odası'nın garantisi altında değildir.

Hekim Sözü dergisi talep halinde
okurlarımızın posta adresine karşı ödemeli
kargo ile gönderilmektedir.
Talepleriniz için:
0212 514 02 92
numaralı telefondan iletişim kurabilirsiniz.

Yayın Kurulu'ndan...

Yeni bir sayıyla birlikteyiz ancak gündemimiz pek değişmiş değil; küresel salgın, ekonomik çöküş ve şiddet ana başlıklar olarak hâlâ gündemimizde... 20 Aralık'ta yaşanan dolar zirvesi ile ekonomimizin çöküşü belgelendi. Derinleşen ekonomik kriz, yitirilen özlük hakları, sağlıkta şiddet derken sorunlarımız çoğaldı. Yurtdışına göç eden hekim sayısı her geçen gün artıyor. Bunların yanı sıra salgına bağlı hasta ve ölüm sayıları ciddi seviyelerdeyken, yönetenlerin salgını “olağanlaştırma” çabaları da ayrı bir kaygı konusu. Bu zorlu süreçten ancak dayanışma ve birlikte mücadele ile çıkabileceğimizin bilincindeyiz. Bu farkındalıkla Beyaz Nöbet ve G(ö)rev eylemlerimizi gerçekleştirdik. Tüm Türkiye’de ve İstanbul’da geniş katılımı ile gerçekleştirilen eylemlerimizi odamızdan sayfalarımızda bulabilirsiniz.

Ne yazık ki İstanbul Sözleşmesi’nin feshiyle birlikte artan kadına yönelik şiddetin kurbanı bu kez sağlık çalışanı bir arkadaşımızdı. Çalıştığı Aile Sağlığı Merkezi önünde yapılan anma sonrası basın açıklamasıyla İstanbul Sözleşmesi’nin önemi bir kez daha vurgulandı.

Her zaman iyi hekimlik uygulamalarını ve etik değerleri savunmayı, yavaşatmayı mesleğimizin en önemli unsuru olarak görmekteyiz. Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığı bu günlerde etik değerlerimize de saldırılmakta ve hekimliğin saygın kimliğinin yok edilmesine çalışılmaktadır. Bu nedenle 19. sayımızın dosya konusunu Etik olarak belirledik. Prof. Dr. İoanna Kuçuradi ile yaptığımız röportajda mesleki etik, gündelik yaşamda etik değerlerin yeri, etik ve hukuk ilişkisi yanı sıra özgürlük ve insan haklarına dair görüşlerini bulacaksınız. “Tıp Etiği Neden Gereklidir” başlığını Tıp Etikçisi Gülsüm Önal’ın bakış açısıyla inceledik. Ayrıca dosyamızda Tabip Odası Onur Kurulu’nun işleyişini, Onur Kurulu dosyalarına nasıl yaklaşıldığını ve TTB Etik Kurulu’nun görevlerini anlatan yazıları da bulabilirsiniz. Onur Kurulu uygulamalarına yabancı olan meslektaşlarımız için dosyanın yararlı ve aydınlatıcı olacağını düşünüyoruz.

Etik sayfamızda TTB Etik Kurulu’nun “Zorunlu aşı uygulaması” hakkındaki görüşü var. Sağlık hizmeti sunumunda “aracılık yasağı” konusundaki Hukuk Bürosu görüşüne ve meslektaşlarımız arasında çok sıkça konuşulan sendikalaşma konusunda hazırlanan bilgilendirme metnine de dergimizde yer verdik. Kadın sayfamızda Türkiye ve Dünya çocuklarının sağlığı için bir ömür tüketmiş değerli hocamız Olcay Neyzi’yi, yine çok değerli hocamız Ayşen Bulut’un anılarından okuyacaksınız.

Kitap köşemizde Dünya Tabipler Birliği Tıp Etiği Elkitabı’nı Osman Öztürk bizim için okuyup, tanıttı. Film köşemizde kapitalizme ve küresel felaketlere yönelik kara mizah öğeleri taşıyan ‘Yukarı bakmal!’ filmini tanıtmaya çalıştık.

Rivayet odur ki Hipokrat, Pers Kralının altınlarını geri çevirmiş, hekimlik değerlerini korumuştur. Bizler de her türlü maddi, manevi yıpratma ve yıldırmaya karşı iyi hekimliği, etik değerleri savunmaya devam ediyoruz. Kimseden altın beklemiyoruz, hakkımızı istiyoruz. Özlük haklarımız için, hekimlik değerlerimiz için mücadeleye devam edeceğiz.

04 ODAMIZDAN
VAZGEÇMİYORUZ...

06 ODAMIZDAN
BEYAZ NÖBET'TEYİZ!

09 ODAMIZDAN
PANDEMİNİN TÜRKİYE'DEKİ MERKEZ
ÜSSÜ İSTANBUL'DA SON DURUM

10 ODAMIZDAN
EMEK BİZİM, SÖZ BİZİM
G(Ö)REV BİZİM!

12 ODAMIZDAN
ÖLDÜRÜLEN HEMŞİRE ÖMÜR
EREZ İSTANBUL'DA ANILDI

14 ODAMIZDAN
AİLE HEKİMLİĞİNDE CEZA
YÖNETMELİĞİ GERİ ÇEKİLSİN

30 EMEK
İSTANBUL TABİP ODASI'NDAN;
HEKİMLİK, SENDİKALAŞMA
HAKKINDA BİLGİ NOTU

34 HUKUK
SAĞLIK HİZMETİ SUNUMUNDA
"ARACILIK" YASAĞI

36 ETİK
"ZORUNLU AŞI UYGULAMASI"
HAKKINDA ETİK KURUL GÖRÜŞÜ

38 KADIN
OLCAY NEYZİ İLE BİRLİKTE ÇALIŞMAK

40 EMEK
KRİZDEN ÇIKIŞ EMEKTEN YANA
POLİTİKALARLA MÜMKÜNDÜR!

44 TABİP ODASI'NDAN HABERLER

48 İNGİLİZCE BULMACA

DOSYA

ETİK



15

RÖPORTAJ

16

ETİK NEDİR?

İonna Kuçuradi ile
etik üzerine...



KİTAP

42

Elkitabının çıkış noktası 1999'daki 51. DTB Toplantısına kadar uzanıyor. Toplantıda dünyanın her tarafındaki hekim birliklerinin temsilcileri "dünyadaki tüm tıp fakültelerine, tıp etiği ve insan hakları eğitiminin programlarına zorunlu ders olarak eklemelerini önemle önermeye" karar veriyorlar.

TIP ETİĞİ KİTABI

DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ



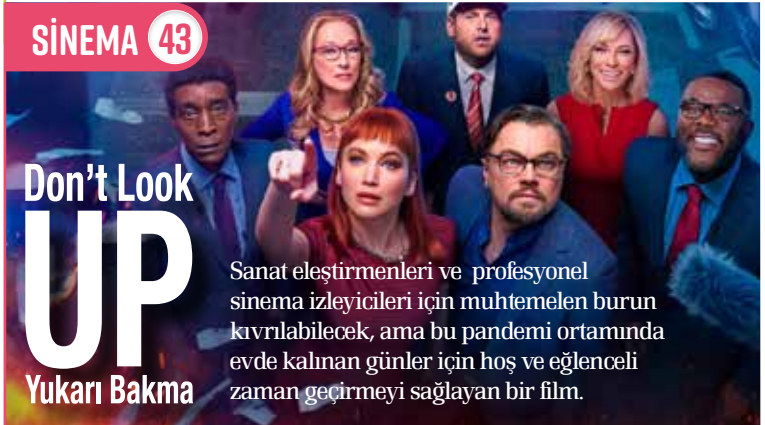
SİNEMA

43

Don't Look UP

Yukarı Bakma

Sanat eleştirmenleri ve profesyonel sinema izleyicileri için muhtemelen burun kıvrılabilecek, ama bu pandemi ortamında evde kalınan günler için hoş ve eğlenceli zaman geçirmeyi sağlayan bir film.





Vazgeçmiyoruz; Oyalama değil, hakkımız olanı istiyoruz!

“

Hekim ve diş hekimlerinin gelirleri ve özlük haklarında yapılacağı öngörülen düzenlemenin ileri bir tarihte görüşülmek üzere TBMM gündeminden hızla geri çekilmesi ve tasarının görüşüleceği tarihin de, tasarının içeriğinin de netlik kazanmaması sağlık çalışanlarının tepkisine yol açtı.

”

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Tabip Odaları, “Emek Bizim Söz Bizim” başlıklı mücadele programı kapsamında gerçekleştirdikleri Beyaz Yürüyüş, Beyaz Forum ve 15 Aralık G(ö)REV eylemleri sonrası önümüzdeki süreci değerlendirmek üzere 21 Aralık 2021 günü İstanbul Tabip Odası (İTO) Sevinç Özgüner Toplantı Salonu’nda bir basın toplantısı düzenledi.

Toplantıda TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Çiğdem Arslan, İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip, İTO Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Osman Küçükosmanoğlu ve Dr. Osman Öztürk yer aldı. Ankara, Antalya, Aydın, Balıkesir, Batman, Bolu-Düzce, Çanakkale, Denizli, Diyarbakır, Eskişehir-Bilecik, Gaziantep-Kilis, Hatay, İzmir, Kırklareli, Ko-

caeli, Manisa, Mersin, Muğla, Samsun, Şanlıurfa, Tekirdağ ve Van-Hakkâri tabip odalarının yöneticileri ise çevrimiçi olarak toplantıya katıldı.

Toplantıda kısa sözler alan tabip odası yöneticileri sağlık hizmetini piyasalaştıran, sağlık çalışanlarını köleleştiren, halkı ise müşteriyeleştiren Sağlıkta Dönüşüm Programı sonrası sistemin iflas ettiğini, sorunların COVID-19 pandemisiyle daha da derinleştiğini

belirtti. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının G(ö)REV eylemine büyük destek verdiğinin aktarıldığı konuşmalarda; halkın sağlık hakkı için yürütülen bu mücadeleye halkın verdiği desteğin de büyük önem taşıdığına dikkat çekildi. Tabip odaları temsilcileri, önümüzdeki süreçte de bölgesel ve merkezi mitinglerden uzun süreli iş bırakma eylemlerine kadar geniş bir yelpazede mücadelenin sürdürülmesi gerektiğini vurguladı.

Ocak ayında da mücadele programı kapsamında “Vazgeçmiyoruz; Oyalama Değil, Hakkımız Olanı İstiyoruz!” çağrısıyla bir dizi etkinlik gerçekleştirildi.

31 Aralık 2021, Cuma günü TBMM Başkanlığına ve milletvekillerine hekimlerin taleplerini içeren rapor gönderildi.

4 Ocak 2022, Salı günü ise hekimlerin taleplerinin acilen görüşülmesi için TBMM Başkanlığı'na ve TBMM'de grubu bulunan siyasi partilere dilekçeler fakslandı.

İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu üyeleri faks çekme eylemi için aynı gün 13.00'de Sirkeci Büyük Postanesi önünde bir araya geldi. “Vazgeçmiyoruz, Oyalama Değil Hakkımız Olanı İstiyoruz” pankartının açıldığı eylemde basın açıklamasını İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Küçükosmanoğlu kamuoyuyla paylaştı.

İstanbul Tabip Odası (İTO) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) İstanbul Şubeleri taleplerinde ısrarcı olduklarını bir kez daha ifade etmek için 7 Ocak 2022, Cuma günü İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi'nden (Samatya) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ne yürüyüş ve basın açıklaması gerçekleştirdi.

Saat 12.00'de Samatya Hastanesi Başhekimlik önünde buluşan hekimler ve sağlık emekçileri “Vazgeçmiyoruz! Oyalama Değil Hakkımız Olanı İstiyoruz!” pankartı açtılar.

Saat 12.30'da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Havuzlu Bahçede gerçekleştirilen basın açıklamasında “Emek Bizim Söz Bizim, diyerek başlattığımız mücadele programında hiçbir talebimizden vazgeçmiyoruz. Toplumun sağlığı sağlık çalışanlarının sağlığından geçer. Meclisin açılması ile özlük haklarımıza yönelik düzenlemelerin acilen



gündeme alınmasını talep ediyoruz. Sunulan tasarıdan daha geri bir düzenlemeyi asla kabul etmeyeceğimizi, üretimden gelen ve emeğimizden aldığımız gücümüzü kullanmaktan kaçınmayacağımızı bir kez daha hatırlatıyoruz.” denildi.





HEKİMLİĞE DAİR DEĞERLERİMİZİ VE İLKELERİMİZİ KORUMAK İÇİN

Beyaz Nöbet'teyiz!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Tabip Odaları “Emek Bizim Söz Bizim” eylem sürecinde, sağlık sisteminde ve çalışma yaşamındaki sorunları görünür kılmaya, taleplerini yükseltmeye devam ettiler. Ocak ayının sonlarına gelinmesine rağmen tasarının hâlâ meclis gündemine alınmaması nedeniyle etkili bir eylem takvimi açıklandı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Tabip Odaları “Emek Bizim Söz Bizim” eylem sürecinde, sağlık sisteminde ve çalışma yaşamındaki sorunları görünür kılmaya, taleplerini yükseltmeye devam ettiler. Hekimlerin bir kısmı ile sınırlı, onlar arasında da eşitsizliğe yol açan ücret düzenlemesi ile ilgili yasa tasarısının meclise gelmesi için bir dizi çalışma yürütülmüştü. Ocak ayının sonlarına gelinmesine rağmen

tasarının hâlâ meclis gündemine alınmaması nedeniyle etkili bir eylem takvimi açıklandı.

Bu kapsamda 26 Ocak 2022 Çarşamba günü Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nde BEYAZ NÖBET başlatıldı. 4 Şubat 2022 tarihine kadar, meclisin açık olduğu günlerde (26-27-28-31 Ocak, 1-2-3 Şubat) sürdürülen “Beyaz Nöbet” birçok sağlık meslek örgütünün ve demokratik kitle örgütü-

nün desteğiyle eşzamanlı olarak tüm illerde düzenlenen basın açıklaması ve “nöbet” eylemleriyle başladı.

İstanbul'da ilk nöbet 26 Ocak 2022, Çarşamba günü saat 17.00'de Taksim (İlkyardım) Eğitim Araştırma Hastanesi'nde; İstanbul Tabip Odası (İTO), İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, Sağlık Emekçileri Sendikası (SES) İstanbul Şubeleri,



Genel Sağlık İş, Dev Sağlık İş ve Birinci Basamak Birlik Dayanışma Sendikası imzasıyla gerçekleştirildi.

Çeşitli sağlık kurumlarında çalışan hekim ve sağlık çalışanlarının katıldığı 'nöbet' etkinliğinde açılış konuşmasını İstanbul Tabip Odası (İTO) Genel Sekreteri Dr. Osman Küçükosmanoğlu yaptı. Osman Küçükosmanoğlu, Türk Tabipleri Birliği'nin yürüttüğü "Emek Bizim Söz Bizim" etkinliğini, gelinen aşamayı anlattı ve önümüzdeki dönemde yürütülecek eylem takvimini açıkladı.

"Tasarı kapsayıcılığı artırılarak, veteriner hekimler ile diğer tüm sağlık sınıfı çalışanları dâhil edilerek derhal Meclis'e gelene kadar genel merkezlerimizde, sağlık kurumlarında, Ankara'da, TTB'de (Türk Tabipleri Birliği) nöbette olacağız" diyen İstanbul Tabip Odası (İTO) Başkanı Dr. Pınar Saip'in ortak basın metnini okudu.

Türk Tabipleri Birliği'nde (TTB) devam eden "Beyaz Nöbet"i 5. gününde İstanbul, Hatay ve Muğla tabip odalarından hekimler devraldı. İTO Yönetim Kurulu üyelerinin de eşlik ettiği Beyaz Nöbet, "Söz İşçi Hekimlerinde" oturumu ile

devam etti. İşyeri hekimlerinin alandaki sorunlarından bahsedilen oturumda, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu'nun mücadele tarihinin ve kazanımları da aktarıldı. "Emek Bizim, Söz Bizim" mücadelesindeki talepleri ele alındı. İşyeri hekimleri, hakları için mücadele etmekten asla vazgeçmeyeceklerini belirterek oturumu sonlandırdı.

Beyaz Nöbet'e sağlık emek-meslek örgütlerinin yöneticileri ile sağlık çalışanı milletvekillerinin ziyaretleri oldu. Türk Dişhekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası ile Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği yöneticilerinin ziyaretinde sağlık çalışanlarının hakları için yürüttüğü ortak mücadelenin büyü- tüleceği vurgulandı. Cumhuriyet Halk Partisi milletvekilleri Gamze Taşçier ve Erkan Aydın ise hak mücadelesinde tüm hekimler ve sağlık emekçileri ile dayanış- ma içinde olduklarını ifade etti.

"BEYAZ NÖBET" tüm illerde destek 'NÖBET'leri ve eylemleriyle devam ederken İstanbul'da nöbetin ikinci adresi 2 Şubat 2022, Çarşamba günü Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi oldu. İstanbul Tabip Odası (İTO), İstan-

“

Türk Tabipleri Birliği'nde (TTB) devam eden "Beyaz Nöbet"i 5. gününde İstanbul, Hatay ve Muğla tabip odalarından hekimler devraldı. Beyaz Nöbet'e sağlık emek-meslek örgütlerinin yöneticileri ile sağlık çalışanı milletvekillerinin ziyaretleri oldu.

”





“

Hekimliğe dair değerlerimizi ve ilkelerimizi korumak için mücadele ediyoruz. Hep birlikte mücadele etmeye devam edeceğiz. Meclis tatilde olabilir ama biz 8 Şubat'ta G(ö)REV'imizin başında olacağız.

”

bul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, Sağlık Emekçileri Sendikası (SES) İstanbul Şubeleri, Genel Sağlık İş, Dev Sağlık İş ve Birinci Basamak Birlik Dayanışma Sendikası üyelerinin katıldığı; SES Anadolu Şube Yönetim Kurulu üyesi Türkan Yavuz'un basın metnini okuduğu nöbet eyleminde sırayla kurum temsilcileri söz aldılar ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla çöken sağlık sisteminde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları sıkıntılara değindiler.

“Beyaz Nöbet” ilan edildiği üzere 4 Şubat günü TBMM önünde yapılan basın açıklaması ile sonlandı. Sabah saatlerinde TTB'de buluşan Tabip odalarının yöneticileri, sağlık emek-meslek örgütleri ve emek-demokrasi güçlerinin temsilcileri ile milletvekilleri TBMM'ye hareket etti.

TBMM önüne gelinmesinin ardından TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı söz aldı. Korur Fincancı,

Türkiye'nin dört bir yanından gelerek beyaz önlüklerine sahip çıkan tabip odalarının yöneticilerine ve “Emek Bizim, Söz Bizim” başlıklı eylem sürecine destek veren herkese teşekkür ederek söze başladı. Beyaz Nöbet'te bir haftadır hekimlerle, sağlık emekçileriyle, tıp öğrencileriyle, sanatçılarla, milletvekilleriyle bir araya geldiklerini aktaran Korur Fincancı, “Hekimliğe dair değerlerimizi ve ilkelerimizi korumak için mücadele ediyoruz. Hep birlikte mücadele etmeye devam edeceğiz. Meclis tatilde olabilir ama biz 8 Şubat'ta G(ö)REV'imizin başında olacağız” dedi. Ardından okunan Basın açıklaması “Bizleri duymak görmek istemeyen emeğimize, haklarımıza, sağlık hakkımıza göz dikmiş iktidara cevabımızı 8 Şubat'ta vermek G(ö)REVimizdir. Ve bilmelidirler ki bu emeğimiz ve haklarımız için yapacağımız son, tek günlük G(ö)REV'dir. Başta 14 Mart'a kadar olmak üzere haklarımızı alana kadar “Emek Bizim Söz Bizim” demeye, haklarımız için mücadele etmeye devam edeceğiz.” sözleriyle tamamlandı.

Pandeminin Türkiye'deki merkez üssü İstanbul'da son durum

“

“Hekimlerde Omicron Varyantı Sonrasında Covid-19 Geçirme Sıklığı, Seyri ve Aşılama Oranları Anketi”nin sonuçlarını duyurmak amacıyla 24.01.2022 Salı günü Çağaloğlu binasında bir basın toplantısı düzenledi.

”

İstanbul Tabip Odası (İTO), ikinci yılını doldururken İstanbul'da pandeminin geldiği durumu tüm yönleriyle değerlendirmek amacıyla bir basın toplantısı düzenledi.

Açılış konuşmasını yapan İstanbul Tabip Odası (İTO) Genel Sekreteri Dr. Osman Küçükosmanoğlu pandeminin başından beri yaptıkları uyarıları yetkililerin kulak arkası etmesine tepki göstererek “İnsanlar hastalığı doğal seyri ile geçirmeye ve ölmeye devam ediyor” ifadesini kullandı.

Covid-19 pandemisinin en başından beri kontrol edilemediğini söyleyen Dr. Osman Küçükosmanoğlu “Cumhurbaşkanı ‘Hastanelerimiz tıkanmadı. Hastanelerimizde yer var’ diyor. Hastanelerde yer olması, tıkanma olmaması hastalığın kontrol altına alınmamasına neden oluyor. İnsanlar hastalığı doğal seyri ile geçirmeye ve ölmeye devam ediyorlar. Nasıl olsa yaşlı, nasıl olsa kronik hastalığı var diye insanların ölümlerini seyretmek çok acı. Bu salgının aç-kapa yöntemleriyle sonsuza kadar sürdürülemeyeceğini biliyoruz. Aşılanmanın daha ciddi ele alınması gerekiyor. Özellikle 5-15 yaş arasındaki çocukların aşılanması mutlaka sağlanmalı. Aşıların etkili ve güvenli olduğu biliniyor. Çocukları hastalıktan değil aşılarından koruma tutumu terk edilmeli. Hastalık kontrolünden çıkmış durumda.” dedi.

Açıklamayı İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Güray Kılıç okudu. “Hastaneler Doluyor, Sağlık Çalışanları Tükeniyor” diyen İstanbul Tabip Odası açıklamasında, Omicron sürecinde hem sağlık çalışanlarının



hem de toplumun korunmasına yönelik önerileri sıralandı.

Açıklamanın ardından İstanbul Tabip Odası Genel Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip 14-24 Ocak tarihleri arasında yaptıkları ‘Hekimlerde Omicron Varyantı Sonrasında COVID-19 Geçirme Sıklığı, Seyri ve Aşılama Oranları Anketi’nin sonuçlarını kamuoyu ile paylaştı.

Yarısı erkek, yarısı kadın 3 bin 895 hekimin cevap verdiği ankete katılanların yüzde 24’ünün özel hastane, yüzde 15’inin eğitim araştırma ve hastanesi, yüzde 13’ünün üniversite hastanelerinde çalışan hekimler olduğu söylendi. Aile hekimliği ve işyeri hekimliğinde çalışanların oranları da yüzde 10 olarak kaydedildi. İlerleyen tarihte anket sonuçlarının ayrıntılı bir rapor olarak kamuoyuna sunulacağı bildirildi.

Hekimlerin tükendiğini söyleyen Dr. Pınar Saip “Hastaneler ve yoğun bakımlar doluyor. Diğer hastanelerde görevli sağlık çalışanları Covid hastanelerine kaydırılıyor. Bu yüzden normal hastalık hizmetleri diğer hasta-

nelerde de verilemez duruma geldi. Bu da ölüm oranını genel olarak artırmaktadır. Ağır hastalık geçirmemek için iktidar kapalı ortamlara ve girişlere aşı olma zorunluluğu getirmelidir.” diyerek aşı çağrısı yaptı.

Soru cevap kısmında “Sağlık Bakanlığına bir dizi önerilerde bulundunuz. Hangi önerileriniz dikkate alındı veya uygulandı?” sorusuna Dr. Osman Küçükosmanoğlu “Bunlar zaten dikkate alınmayan taleplerimiz. Daha önceki taleplerimizden bir tanesi aşı temin edilmesi yönündeydi. Bir ara aşı temin edilmiyordu ve biz aşılama geç başladık. Bugün karşılanmasını istediğimiz tedbirler yerine getirilmediği için açıklamalarımıza devam ediyoruz. Kolayca yapılabilecek şeyler. Örneğin çocukların aşılanmasına hızla başlanabilir. Yapmalarını umuyoruz ve iyi niyetimizi koruyoruz.” cevabını verdi.

Haberin ve açıklamanın tamamına web sitemizden ulaşabilirsiniz





Emek Bizim, Söz Bizim, G(ö)REV Bizim

“

Hekim ve diş hekimlerinin emeklilik ve maaşlarında iyileştirme yapılmasını öngören düzenleme, 1 aralık 2021’de ülke gündemine getirilmiş ancak aynı düzenleme 3 aralık 2021 tarihi itibarı ile geri çekilmiştir. Sağlık Bakanı’nı yapılmayan zam hakkında açıklamaya davet ediyoruz.

”

Türk Tabipleri Birliği (TTB) “Karanlığa Karşı; Önlüğümüzün Beyazına, Özlük Haklarımıza, Halkın Sağlık Hakkına Sahip Çıkıyoruz! EMEK BİZİM, SÖZ BİZİM!” diyerek başlattığı eylem süreci kapsamında hekimlerin ve diş hekimlerin bir kısmının gelirlerinde düzenleme içeren ama onlar arasında dahi eşitsizlik yaratan ve tüm sağlık çalışanlarını kapsamayan tasarının geri çekilmesine karşı 6 Ara-

lık’ta ve 15 Aralık’ta GöREV’deydi.

Tasarının Ocak ayında görüşüleceği söylenmesine rağmen hâlâ görüşülmesine bir kez daha itiraz yükseltildi. 26 Ocak-4 Şubat tarihleri arasında Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve tabip odaları “Beyaz Nöbet” tutarak tasarının kapsayıcılığının artırılarak derhal Meclis’e getirilmesini talep etti. 4 Şubat’ta Nöbet eyleminin sonlanmasının ardından Meclis önünde yapılan basın

açıklamasıyla taleplerini bir kez daha haykırdılar.

Son olarak 8 Şubat 2022 Salı günü tüm yurttaki hekimler ve sağlık emekçileri bir kez daha bir araya gelerek; taleplerini görmezden gelen hükümeti ve yetkilileri uyarmak, seslerini duyurmak amacıyla G(ö)REV eylemine gitti.

İstanbul’daki G(ö)REV çağrısı İstanbul Tabip Odası (İTO), Sağlık Emekçileri



Sendikası (SES) İstanbul Şubeleri, Genel Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Çalışanları Sendikası (Genel Sağlık-İş) İstanbul Şubesi, Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası İstanbul Şubesi, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası ve Dev Sağlık İş imzasıyla gerçekleştirildi.

Hekimler ve sağlık çalışanları, meslek örgütlerinin ortak çağrısıyla sabahın erken saatlerinde çalıştıkları hastanelerde toplanıp basın açıklamaları gerçekleştirdiler. İstanbul'da Bakırköy Dr. Sadi Konuk EAH, Bakırköy Ruh ve Sinir EAH, (Okmeydanı) Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, Sarıyer Hamidiye Etfal EAH, Seyrantepe Şişli Etfal EAH,

Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Marmara Tıp Pendik EAH, Cerrahpaşa Tıp Fak., Zeynep Kamil EAH, Kartal Şehir Hastanesi, İstanbul (Samatya) EAH, Kanuni Sultan Süleyman EAH ve Silivri Devlet Hastanesi G(ö)REV açıklaması yapılan hastanelerden bazıları oldu.

İstanbul'daki merkezi etkinlik ise aynı gün 12.30'da İstanbul Tıp Fakültesi (Çapa) önünde yapıldı. Saat 12.00'de Temel Bilimler binası önünde toplanan yüzlerce hekim ve sağlık çalışanı "G(ö)REVdeyiz, Uyarıyoruz: Oyalama Değil Hakkımız Olanı İstiyoruz!" dedi. Sloganlar eşliğinde ana giriş kapısının önünde devam eden eyleme çağrıcı kurumların yönetici ve üyelerinin yanında, CHP, HDP ve TİP İstan-

bul milletvekilleri ile KESK Şubeler Platformu ve çeşitli siyasi partiler de destek verdiler. İTO Başkanı Dr. Pınar Saip'in okuduğu ortak basın açıklamasının öncesinde kurum temsilcileri kısa konuşmalar yaptılar.

Basın açıklamasının ardından etkinlik İTO YK üyesi Dr. Osman Öztürk'ün "Bütün Türkiye'de olduğu gibi İstanbul'da da birlikteydik. Basın açıklamamız bitti ama mücadelemiz bitmeyecek, haklarımızı alana kadar mücadeleye devam edeceğiz" duyurusuyla sona erdi.

Hekimler ve sağlık çalışanları "Umudumuzu tüketmeyeceğiz" diyerek ellerindeki beyaz balonları göğe saldırdılar.

ÖLDÜRÜLEN HEMŞİRE ÖMÜR EREZ İSTANBUL'DA ANILDI

Bir kadını bir çalışma arkadaşımızı daha kaybetmeye sabrımız yok!

“

İstanbul Kartal 10 no'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan hemşire Ömür Erez, 20 Ocak 2022 Perşembe günü görevi esnasında 20'den fazla suç kaydı bulunan Rahmi Uygun tarafından silahlı saldırıya uğrayarak hayatını kaybetti.

”



İstanbul Tabip Odası (İTO) ve SES Anadolu Şubesi'nin çağrısıyla Ömür Erez'in yaşamını yitirdiği Kartal 10 No'lu ASM önünde bir anma töreni yapıldı ve basın açıklaması okundu.

Erkek egemen zihniyetin hakim kılınması ve İstanbul Sözleşmesi'nin de feshiyle kadına yönelik şiddetin önlenemez bir hızla arttığı ve kadınların yaşamını kuşatma altına alındığının dile getirildiği eylemde

sağlık emekçilerine yönelik şiddetin de her geçen gün arttığına dikkat çekildi.

Hem kadına hem de sağlık emekçilerine yönelik şiddetin, siyasi iktidarın erkek şiddetini ve ayrımcılığı destekleyen politikaları sonucu cezasız bırakılmasının, bugün Ömür Erez'in ölümüne sebep olduğu ifade edildi. Güvenli çalışma ortamlarının sağlanamamasından iktidarı sorumlu tutan sağlık emek ve meslek örgütleri sağlıkta şiddetin ve kadın cinayetlerinin son

bulması çağrısında bulundu.

Yapılan açıklamalarda sağlık emekçilerine yönelik şiddetin her geçen gün arttığına dikkat çekildi ve "Gerekli önlemlerin alınması için daha ne beklenmektedir? Şiddetle yüz yüze kalan tüm sağlık emekçilerine sahip çıkmaktan vazgeçmeyeceğiz" denildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Dr. Şebnem Korrur Fincancı, İstanbul Tabip Odası

(İTO) Yönetim Kurulu üyesi Dr. Osman Küçükosmanoğlu ve Dr. Güray Kılıç'ın katıldığı eylemde; İstanbul Tabip Odası (İTO) Kadın Komisyonu, İstanbul Tabip Odası (İTO) Aile Hekimleri Komisyonu üyeleri ve çok sayıda sağlık alanında örgütlü sendika, dernek ve kadın örgütü temsilcisi vardı.

Açıklamada konuşan TTB Merkez Yürütme Konseyi Başkanı Şebnem Korur Fincancı şiddetin meşrulaştırıldığını ve her alanda sürdürdüğünü belirtti. İktidarın İstanbul Sözleşmesi'nden çekilerek şiddetin önünü açtığını vurgulayan Fincancı, "Koruma, önleme mekanizmaları ve caydırıcı cezalar yerine şiddet görmezden geliyor. Bunun son örneğini, elini kolunu sallayarak silahla binanın içine girebilen bir saldırgan gösterdi bize. Eğer sağlık çalışanları sağlıksız olursa toplumun sağlığını korumak olanaksız olur. Şiddete karşı sesimizi yükseltmeli, yan yana durmalıyız. Bütün şiddet mekanizmalarını kırarak birlikteliğe ihtiyacımız var. Gelin birlikte mücadele edelim" dedi; kadın cinayetlerinin ve sağlıkta şiddetin son bulması yönünde çağrıda bulundu.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Anadolu Şubesi ve İstanbul Tabip Odası (İTO) adına ortak açıklama-yı, SES Anadolu Şubesi Kadın Sekreteri Hatice Yayla okudu. Açıklamada;

"Üzgünüz, öfkeliyiz!

Yaşanan bunca şiddet vakasına rağmen etkili bir sağlıkta şiddet yasasının çıkarılmamış olması, güvenli işyeri talebinin karşılanmaması ve bütün bunlara karşın aldığı tek tutum tweet atmak olan bir Sağlık Bakanı'nın varlığı öfkemizi daha da artırıyor.

Dünden bugüne sağlık çalışanlarını şiddetin hedefi haline getiren, itibarsızlaştıran, sağlık talebini kışkırtan yöneticilerden bunu hesabını sormak boynumuzun borcudur. Yaşamak ve yaşatmak istiyoruz. Bir kadını, bir çalışma arkadaşımızı daha kaybetmeye sabrımız yok." denildi.

Eylemde sık sık "Kadın Cinayetleri Politikası!", "Sağlıkta Şiddet Son Bulsun!" ve "Yaşamak Yaşatmak İstiyoruz" sloganları atıldı.

ÜZGÜNÜZ, ÖFKELİYİZ!

21 Ocak 2022 Cuma günü İstanbul Tabip Odası ve SES Anadolu Şubesi'nin çağrısıyla Ömür Erez'in yaşamını yitirdiği Kartal 10 No'lu ASM önünde okunan basın açıklaması.

Sözün bittiği yerdeyiz. Dün burada, bu Aile Sağlığı Merkezinde bir kadın sağlık çalışanı öldürüldü. Kadınlar her gün işte, sokakta, evde, tanıdığı/ tanımadığı erkekler tarafından şiddete uğruyor, öldürülüyor.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin en ağır sonuçlarından biri olan kadına yönelik şiddet ülkemizde gün geçtikçe kadınların yaşamını daha fazla kuşatma altına alıyor. Devlete önleme, koruma ve etkili soruşturma sorumluluğu yükleyen İstanbul Sözleşmesinin feshiyle erkek egemen zihniyetin hakim kılınması, sistematik erkek şiddetini daha da tırmandırıyor. Kadın katliamına varan kadın cinayetlerinin en önemli nedenlerinden biri koruyucu ve önleyici tedbirleri hayata geçirme yükümlülüğü bulunan iktidarın sorumluluklarını yerine getirmemesidir. Siyasi iktidar kadınların ve toplumun tüm haklı itiraz ve protestolarına rağmen İstanbul Sözleşmesinin feshedilmesi başta olmak üzere kadın erkek eşitsizliğini savunan, erkek şiddetini ve ayrımcılığı derinleştiren politikalarla birbiri ardına yaşanan kadın cinayetlerine zemin yaratmaktadır. Erkek şiddeti yargılamalarında izlenen cezasızlık politikası, faillere yönelik iyi hal ve haksız tahrik indirimleri, kadın cinayetlerinin artmasında önemli bir rol oynamaktadır.

Bizler hem kadın hem sağlık emekçisi olduğumuz için şiddete maruz kalıyor, öldü-

rülüyoruz. Bu ülkede kadına yönelik şiddet failleri cezalandırılmıyor, her bir cezasızlık haberi bir sonraki potansiyel faili cesaretlendiriyor.

Bu ülkede sağlık emekçisi korunmuyor. Sağlık sistemi içinden çıkılmaz bir hale getirilip sağlık emekçisi toplumun önüne aksayan, yürümeyen sağlık sisteminin sorumlusu gibi fırlatılıyor. Sağlık emekçileri beyaz kod uygulamalarının sonuç getirmediğini gördükçe tükeniyor. Sağlık emekçileri acil serviste bıçak çeken, mermerle kafa kıran, silah doğrultan kişiler tarafından tehdit ediliyor. Sağlık emekçileri ASM'ye elinde silahla gelen bir erkeğin kurşunuyla hayatını kaybediyor.

Üzgünüz, öfkeliyiz!

Yaşanan bunca şiddet vakasına rağmen etkili bir sağlıkta şiddet yasasının çıkarılmamış olması, güvenli işyeri talebinin karşılanmaması ve bütün bunlara karşın aldığı tek tutum tweet atmak olan bir Sağlık Bakanı'nın varlığı öfkemizi daha da artırıyor.

Dünden bugüne sağlık çalışanlarını şiddetin hedefi haline getiren, itibarsızlaştıran, sağlık talebini kışkırtan yöneticilerden bunu hesabını sormak boynumuzun borcudur. Yaşamak ve yaşatmak istiyoruz. Bir kadını, bir çalışma arkadaşımızı daha kaybetmeye sabrımız yok.

Kadına Yönelik Şiddet Ve Sağlıkta Şiddet Son Bulsun! İstanbul Sözleşmesi Yaşatır!



Aile hekimliği ceza yönetmeliği geri çekilsin

“

İllerde kurulan komisyonların keyfi değerlendirmeleriyle aile hekimlerinin işsiz bırakılma tehdidine karşı 31 Aralık 2021, Cuma günü 12.30'da İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü önünde bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

”



“Ceza Yönetmeliği”nin geri çekilmesi için yapılan iş bırakmalara, miting ve basın açıklamalarına kayıtsız ve sessiz kalan Sağlık Bakanlığı; İl Sağlık Müdürlükleri bünyesinde kurduğu beş kişilik infaz komisyonlarında ASM sağlık çalışanlarının işlerine son vermeye başlamış, bu yönetmeliğin iptali için TTB tarafından yargıya başvurulmuştu.

İstanbul Tabip Odası (İTO) Aile Hekimleri Komisyonu’nun da içinde yer aldığı İstanbul Aile Hekimleri Platformu illerde kurulan komisyonların keyfi değerlendirmeleriyle aile hekimlerinin işsiz bırakılma tehdidine karşı 31 Aralık 2021, Cuma günü 12.30’da İstanbul

İl Sağlık Müdürlüğü önünde bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

Basın açıklamasına platformu oluşturan kurumların yönetici ve aile hekimleri katılırken; İstanbul Tabip Odası’nı temsilen, Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Pınar Saip, Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Güray Kılıç, Dr. Recep Koç, Dr. Osman Öztürk ile İTO Aile Hekimleri Komisyonu Eş Başkanları Dr. Bilge Atas Kaplan ve Dr. Saffet Ercan yer aldı.

“Aile Hekimliğinde Ceza Yönetmeliği Geri Çekilsin” pankartının açıldığı eylemde ortak açıklamayı İSTAHED Yönetim Kurulu üyesi Dr. Sercan Ahmet Uluç okudu.

İstanbul’da dokuz aile hekiminin sözleşmesi yılın son gününe kadar bu infaz komisyonları kararı ile yenilenmedi. Ancak yeni yılın ilk mesai gününde son anda tebligatlar yapılmaktan vazgeçildi. Ertesi gün meslektaşlarımız yeniden çağrılarak, yeni dönem aile hekimliği sözleşmeleri imzalandı; mücadele sonuç verdi.

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü’nün; İstanbul Tabip Odası ve birinci basamak sağlık örgütlerinin tepki ve mücadelesiyle meslektaşlarımızın sözleşmesini yenilemesi, haksız ve hukuksuz uygulamadan vazgeçilmesi yerinde bir karar olmuştur.

DOSYA »

EDİTÖR: SÜHEYLA EKEMEN

Etik

DOSYA İÇERİĞİ

- 16 ETİK NEDİR?
- 18 TIP ETİĞİ NEDEN GEREKLİDİR?
- 20 TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ETİK KURULU NASIL ÇALIŞIR?
- 24 MESLEKİ DİSİPLİN YETKİ VE GÖREVİ, HUKUK SİSTEMİMİZDE, TABİP ODALARINA AİTTİR.
- 26 İSTANBUL TABİP ODASI ONUR KURULU DENEYİMİ PERSPEKTİFİNDEN HEKİMLİK VE ETİK

Hipokrat, Artaserhas'ın sunduğu hediyeleri reddederken

İoanna Kuçuradi ile Etik nedir?

Röportaj: Süheyla Ekemen*



“

Etik denildiğinde akıllara ilk gelen isim, İoanna Kuçuradi'nin röportaj isteğimizi kabul etmesi bizleri çok mutlu etti. Kendisinin mesleki etik, gündelik yaşamda etik değerlerin yeri, etik ve hukuk ilişkisi yanı sıra özgürlük ve insan haklarına dair görüşlerini sizlerle paylaşıyoruz.

”

Öncelikle dergimize zaman ayırdığınız için çok teşekkür ederek başlamak istiyorum. Dergimizin bu sayısında Etik başlığına yer verdik. Etik, tıp biliminin ve hekimlik uygulamalarının çok önem verdiği bir konu olmuştur tarih boyunca. Ancak ben şunu sormak istiyorum: Gündelik hayat açısından ele aldığımızda etik nereye denk düşüyor?

* Dr., Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi.

Etik sorunlar kendimizle ilişkimizde, başkalarıyla ilişkimizde ve insanlar dışında varolan herşeyle ilişkimizde söz konusudur. Kim olursa olsun, ne olursa olsun, ona yaptıklarımızda, tutumlarımızda değer sorunları söz konusu; yani belirli bir durumda eylemde bulunurken, tavır takınırken, doğrudan doğruya veya dolaylı olarak birşeyler korumak ya da harcamak söz konusu.

Ne var ki 'etik' sözcüğü bugün en az

üç farklı anlamda kullanılıyor, bu da etik kaygılarla yaşayan/yaptıklarının hesabını kendilerine vermek isteyen insanların belirli bir durumda değer korumak veya en az değer harcamak için ne yapmak gerektiğini bulmalarına engel oluyor.

'Tıp etiği' ya da 'hekimlik etiği' bağlamında 'etik', diğer meslek etikleri gibi, dünyanın neresinde olursa olsun, evrensel olduğu düşünülen normlar -ilke ve kurallar- bütünü anlamına



geliyor. Hekimlik yapan herkesin bu normlara uyması beklenir. Ne var ki, bu normlar yetmiyor, özellikle de kritik durumlarda yetmiyor, her tek durumun doğru değerlendirilmesini yapabilmeyi gerektiriyor. “Aydınlanmış onam” a bakalım: Bir hekim, Yahova şahidi olmayan birinden kan almak istemeyen bir Yahova şahidi ne kan verecek mi, yoksa ölmeye mi bırakacak?

Tıp eğitimi sırasında, öğrencilerle meslekte karşılaşılan etik sorunlar ve etik ilkeler olarak insan hakları sorunları etik ve insan hakları bilgisiyle tartışılmalı, öyle ki meslek hayatlarında, işbaşında karşılaştıkları bir durumu yalnızca fizyolojik bir durum olarak değil, bir bütün olarak, taşıdığı etik değer sorunlarıyla birlikte değerlendirebilsinler ve o durumda yapılması gerekeni/yapılabilir olanı bulabilsinler. Bunları yapamadıkları durumlarda ise, ilgili norma uygun davranmalarının değer koruma olasılığını artırdığını, ama değer korumayı garantilemediğini bilsinler.

Etik değerler açısından 21. Yüzyılda yaşadığımız salgında insanlık neler yaşadı, bundan ne gibi dersler çıkardı, ya da çıkarabildi mi?

Nasıl oldu da bir doğa olayı bu pandemiye başlattı? Bunu bilmiyoruz. Bilen varsa da, biz –dünya kamuoyu– bilmiyor. Ne var ki, yanlış anlaşılan özgürlükle birleşen ve postmodernizimin “ne olsa, olur” motto’suyla, ayrıca da başka etmenlerle birleşen pandemi, bizi ‘postmodern dönem’ olarak adlandırılan dönemin sınırlarına getirmiştir. Toslayıp duruyoruz. Dijitalleşme de bunu kolaylaştırıyor.

Hiç şüphe yok ki, içinde bulduğumuz durumdan etik sorunlarla ilgili birşeyler öğrenmiş olan insanlar vardır, ama medyada gördüklerimiz/okuduklarımıza bakılırsa, bu musibetten birşey öğrenmiş olanlar fazla görünmüyor. Dünyanın farklı ülkelerinde “kapanmaya” karşı protestolar ve insanları kapatmaktan çekinen karar vericilerin tutumu nasıl anlaşılabilir?

Birçok göreve –uluslararası görev ile

kamu görevlerine– aday olma koşulları arasında, başvuruların etik ve insan hakları eğitimi görmüş olmalarını da eklemek uygun olur. Çok yakın olmasa da, böyle bir gün gelir muhakkak.

Tarihsel açıdan değerlendirdiğimizde etik değerlerin değişimi/gelişimi söz konusu mudur, bu değişim nelere bağlıdır?

Etik değerler değişmez. Değişen, belirli bir yerde, belirli bir zamanda değer sayılanlardır. Saygı, güven, adil olma, dürüstlük gibi değerler, göreceli veya mutlak olmanın ötesindedir. Bunlar, kişi özellikleri ve değerlilik yaşantılarıdır. Değişik ve değişken olan, kültürel değer yargılarıdır, bir grubun iyi-kötü saydıklarıdır. Ama değerler ile değer yargıları karıştırıldığı için, değerler için de öyle bir tartışma oluyor. Bunlar arasındaki fark görülünce, böyle bir tartışma da biter.

Bir toplumda hukuk ile ilgili ciddi güven sorunları varsa, etik değerleri korumak ve sürdürmek ile ilgili sorunlar da yaşanır diye düşünüyorum. Hukuksuz bir etik düşünebilir miyiz?

Hukuksuz etik olur, ama etiksiz hukuk olmamalı –eğer hukuku çıkar değil de hak korumak için istiyorsak, olmamalı. Bugün ise olabiliyor. İnsan haklarına aykırı normlar da hukuk haline getirilebiliyor, hem de usulüne uygun olarak. Hukukun insan haklarından türetilmesi gerektiği, dolayısıyla da mahkemelerin verdiği kararların doğrudan ya da dolaylı olarak insan haklarıyla gerekçelendirilmeleri gerektiği düşüncesi çoğu kafalarda yok henüz.

Etik bilgisi ve insan hakları bilgisi olan ve tek tek durumlarda bu bilgilere dayanarak karar veren insanların sayısı ne kadar artarsa, çatışmaların o kadar azalacağını beklemek bir kuruntu olmaz.

Son olarak insan hakları kavramına gelmek istiyorum. Öğrencilerinize anlattığınız derslerde insan hakları ve özgürlük kavramını nasıl ele alıyorsunuz?

İnsan haklarını ben, herşeyden önce etik ilkeler olarak anlatıyorum. Etik ilkeler olmalarından da, bu hakların en başta insanlararası ilişkilerde kişilerin yapıp ettiklerini belirlemesi gereken normlar olmalarını kastediyorum. Oysa kişilerin çoğunun yapıp ettiklerini ya kendi çıkarları –kişisel veya grupsal çıkarları– ya da kültürlerinin değer yargıları –içinde büyüdükleri grubun iyi ve kötü saydıkları– belirliyor. Ne var ki, değerli eylemler, en azından doğru eylemler, bilgisel bir etkinlik olan doğru değerlendirme-lere ve etik değerler bilgisi ile insan haklarının açık bilgisine dayanır. Günlük yaşamımızda olduğu gibi, meslek yaşamımızda bütün yapıp ettiklerimizin, insan haklarıyla doğrudan veya dolaylı olarak ilgili olduğunu unutmamak gerekir.

Genel olarak özgürlüğü değil de, özgürlük haklarını bir-iki cümleyle anlatmak gerekiyorsa, şöyle diyebilirim: Özgürlük, yaygın şekilde anlaşıldığı gibi, kişinin “kendisi” (?) dışında birileri tarafından ya da birşeyler tarafından yalnız belirlenmemesi değil, buna ek olarak kişinin istediklerinin ve eylemlerinin değer bilgisi tarafından

belirlenmesidir. Yaptıkları-tutumları hırsları veya çıkarları tarafından belirlenen bir insan özgür müdür?

Özgürlük haklarına gelince: İnsan haklarının taşıyıcıları kişilerdir, ama özgürlüklerin taşıyıcı-

ları devletlerdir: örneğin İsveç’te veya Mısır’da düşünce özgürlüğü vardır ya da yoktur. Bu da şu demektir: siz ya da ben, yaygın olarak kabul edilenden farklı yeni bir bilgi, yeni bir düşünce getirdiğimizde, diğer haklarımıza dokunulmamalı. Ama bu söylediklerimi de çok “açmak” gerekiyor. Bu farklı bilgisinin, düşüncenin niteliğini de belirtmek gerekiyor –örneğin propagandayı kapsamadığını, neden kapsamadığını v.b. eklemek gerekiyor.



Tıp etiği neden gereklidir?

Gülsüm Önal*

Tıp etiği neden gereklidir? sorusuna geleneksel olarak verilen yanıt ise hekimlik mesleğinin temelde “güven” ilişkisine dayalı olması, hastanın ve toplumun yararını gözetmenin temel zemininin de bu ilişki olmasıdır.

Bu yazıyı yazmaya davet edildiğinde, halen geride bırakamadığımız Covid -19 pandemisi sürüyordu ve virüsün yeni varyantları ile karşılaştığımız bir dönemdegdik. Aradan günler geçti, şimdi Omicron yeni varyantının alt varyantları da hayatımızda ve her gün Türkiye’de yüzlerce, dünyada binlerce Covid kaynaklı can kaybı devam ediyor. Hastalık yükünde ve vefat sayılarında yaşanan büyük bir eşitsizlik de öyle... Teste ve aşıya ulaşımında ve de yaşam koşullarındaki eşitsizliğin, pandemi döneminde benzersiz biçimde ortaya çıkması da devam ediyor.

Nitekim Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Genel Direktörü Tedros Adhanom Ghebreyesus, son günlerde zengin ülkelere Covid-19 salgınıyla mücadele-ye mali yardımda bulunması için çağrı yaptı. Yaptığı açıklamada, “Bilim bize salgınla savaşmak için gerekli araçları sunuyor, ancak bu imkânlar küresel olarak paylaşırsa, biz bu yıl dünyada Kovid-19 salgınını sonlandırabiliriz” sözleriyle önemli bir gerçeğe işaret ediyordu.¹ Evet, bilim hepimize yeter ama “sağlıklı yaşama hakkı” ve onun gerektirdiklerine -evrensel temel hak-kımız olduğu halde- büyük insanlığın büyük bölümü halen ulaşamıyor. Bu gerçek bir kez daha DSÖ Başkanı-nın sözleriyle dünya çapında açıkça kanıtlandı.

Tıp etiği neden gereklidir sorusu-nun bir cevabının burada olduğunu düşünüyorum: sağlıklı yaşama hakkını çevreleyen her konu tıp etiğinin de konusudur. Sağlıkla ilgili tüm hakların eşit yaşandığı bir dünyaya kavuşana kadar tıp etiğine ihtiyaç da devam edecek. Ancak bu yazıda, sorunun cevabının gerektirdiği çok yönlü kapsamın tümünü ele almak mümkün olmadığından tıp etiğinin başlıca sembolü olan Hekim Yemini ve modern tıp eğitimine yansımaları bağlamında etiğin gerekliliği üzerinde durulmuştur.

GELENEĞİN ÖTESİNE GEÇMEK; MODERN HEKİM YEMİNİ

Tıp etiği neden gereklidir? sorusuna geleneksel olarak verilen yanıt ise hekimlik mesleğinin temelde “güven” ilişkisine dayalı olması, hastanın ve toplumun yararını gözetmenin temel zemininin de bu ilişki olmasıdır. Hastanın/toplumun, çekincesiz biçimde güven duyarak tıp kurumuna baş-vurabilmesinin yolu, bu ku-rumda rol alan tüm öznelere -halen merke-zinde hekimlerin bulunduğu tüm sağlık çalışan-larının- kendi-sine zarar

vermeyeceğine ve yarar sağlayacağına duyduğu inançtır.

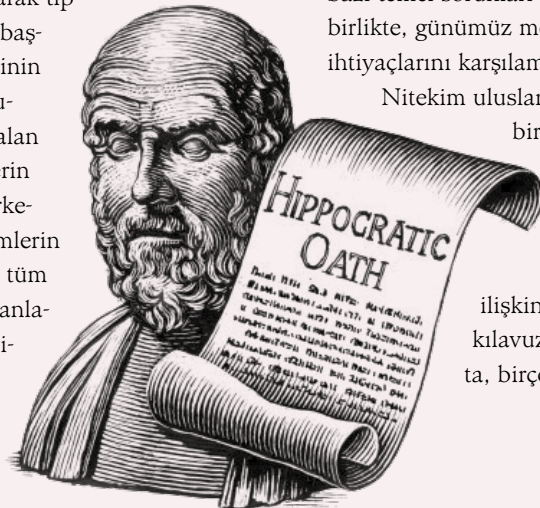
Bu inanç neredeyse 2500 yıldır hekimlere rehberlik eden etik kodlara ya da beyanlara dayalıdır. Modern kanunlarda yer alan ilkelerin temelinde Hipokrat Yemini olarak adlandır-dığımız öğreti yatar. MÖ 460 yılında Yunanistan’da Kos adasında doğan, tıp eğitimi ve uygulamasıyla tıbbı bilimsel bir yaklaşımın kurucusu saydığımız Hipokrat’ın tıbbın tüm dal-larını kapsayan öğretisi, bir toplumun ahlaki ve etik gerekliliklerini de içerir.

Hipokrat Yemini, tıp etiği konusunu tanıtmak için sıklıkla bir başlangıç noktası olarak kullanılsa da, orijinal haliyle modern tıba veya tıp mesle-ğine etkili bir şekilde rehberlik etmeye yeterli değildir. ‘Önce zarar verme’, ayrıcalığın kötüye kullanılmaması, mahremiyet, yaşama saygı ve kişinin sınırlarının farkında olma gibi daha modern etik kodların altında yatan bazı temel sorunları belirlemekle birlikte, günümüz modern tıbbının ihtiyaçlarını karşılamaktan uzaktır.

Nitekim uluslararası ve ulusal birçok tıp meslek

kuruluşu artık etik kodlar ve profesyo-nel davranışa

ilişkin daha ayrıntılı kılavuzlar yayınlamak-ta, birçok tıp fakültesi,



* Dr., Trakya Üniversitesi, Tıp Tarihi ve Etik

mezuniyet törenlerinde tıp öğrencileri için modernize edilmiş 'Hipokrat' yeminlerini kullanmaktadır. Tıp tarihinde, hekimin hastaya ve topluma söz vermesinin örneklerine Hipokrat Andından önce de; Şamanizm içinde veya İmhotep'te (M.Ö. 3000) de rastlanmakla birlikte, bunlar içinde yine de bir sürekliliği olan; yaşayan bir metin olma niteliğine Hipokrat Andı kavuşmuştur. Tıbbın büyü ve mistik inançlardan kurtularak ayrı bir bilim olarak kurulmasını sağlayan çıkar açan yaklaşımın Hipokrat okulunda bulunması nedeniyle bu tesadüf de değildir. Bugün modernize edilen yemin metni olan Dünya Tabipler Birliği'nin Cenevre Bildirgesi'ni incelediğimizde hem Hipokratik etikten izler hem de günümüz tıp etiğinin temel çerçevesini görebiliriz:

"Hekimlik mesleğinin bir üyesi olarak kabul edildiğim şu anda;

Yaşamımı insanlığın hizmetine adanmışlığa, Mesleğimi bana öğretilenlere, hak ettikleri saygıyı ve minnettarlığı göstereceğime,

Mesleğimi vicdanımla ve onurumla uygulayacağıma,

Önceliği her zaman hastamın sağlığına vereceğime,

Hastamın bana açtığı sınırları, yaşamını yitirdikten sonra bile gizli tutacağıma,

Tıp mesleğinin yüce geleneklerini ve saygınlığını, bütün gücümle koruyacağıma, Meslektaşlarımı kardeşlerim sayacağıma,

Yaş, hastalık ya da engellilik, inanç, etnik köken, cinsiyet, milliyet, politik düşünce, ırk, cinsel yönelim, toplumsal konum ya da başka herhangi bir özelliğin, görevimle hastam arasına girmesine izin vermeyeceğime,

İnsan yaşamına en üst düzeyde saygı göstereceğime,

Bana gözdağı veriliyor olsa bile, tıbbi bilgimi, insan haklarını ve birey özgürlüklerini çiğnemek için kullanmayacağıma,

Kararlılıkla, özgürce ve onurum üstüne, Ant içerim".

Tıp etiği neden gereklidir? sorusuna

bir diğer cevabın da Hekim Yemini olduğunu düşünüyorum: yasal bir zorunluluk olmasa da etik bir sorumluluk ile yemin etmemize neden olan faktörler, aynı zamanda tıp etiğine neden ihtiyaç duyduğumuzu da açıklıyorlar. Bugün de öncelikle güven sağlamak ve beraberinde tıbbın değer sistemini/ahlaki ölçütlerini dile getirmek ve hastalarla/toplumla olan ilişkilerimizi düzenlemek ihtiyacındayız, bunu sağlayacağımıza dair söz veriyoruz.

PEKİ BİZ NASIL İYİ HEKİM OLACAĞIZ?

Bugün tıp etiğine olan ihtiyaç devam ettiği gibi, değişen dünyada, tıp ve sağlık hizmetlerinin geldiği karmaşık yapıya cevap verebilecek bütünlüğe ihtiyacımız var. İçinde yaşadığımız iklim krizi de düşünüldüğünde, artık gezegeni ve tüm canlılığı hesaba katmayan bir tıp uygulamasının da, tıp etiğinin de başarı şansı da yok.

Peki, böylesi kapsayıcılıkta bir "iyi hekimlik" nasıl öğrenilecek? Bu noktada, Dünya Tabipler Birliği'nin Tıp Etiği El kitabında, tam da bu yazının başlığındaki soruyu yanıtlayan bölüm aklı geliyor: "Etik öğrenimi tıp öğrencisini, güç durumları tanıması ve sorunlarla aklı yatkın ve ilkeli bir tutumla baş edebilmesi için hazırlar".

Nitekim bugün geleceğin hekimlerinin karşılaşabileceği çok yönlü güç durumları için, çok yönlü bir tıp eğitimi de değişen ihtiyaçlara uygun biçimde yapılandırılmıştır.

Tıp etiği neden gereklidir? sorusunun bir cevabı da burada bulunabilir; ülkemiz tıp eğitimi çekirdek müfredatında Mesleki Değerler ve Yaklaşımlar başlığında sayılan yetkinlik ve yeterliklerle ilgili her bir başlık, etiğin neden ihtiyaç olduğunu bize bir kez daha gösterir. Sadece mezuniyet öncesi tıp eğitimi Çekirdek Eğitim Müfredatının (ÇEP) son güncel halinde sayılanlar bile, tıp etiğine ihtiyacın geniş kapsamını belgeler niteliktedir.

Geleceğin hekimlerinden;

1. Mesleki Etik ve Profesyonel İlkeleri

Benimseyen,

2. Sağlık Savunucusu,

3. Lider-Yönetici

4. Ekip üyesi ve

5. İletişimci olması beklenmekte, bu yetkinlik için çok sayıda konuda yeterlik kazanmaları hedeflenmektedir.

Ancak en derinde, hekimin ve tıp öğrencisinin bu kadar çok yönlü bir sorumlulukla donanması gerekmesinin nedenini felsefi bir bakış açısı açıklayabilir. Saffet Murat Tura'nın dediği gibi; "...tıp öğrencisinin genç bir insan olarak akranlarından farkları... ölümle yaşamın diğer yüzüyle burun buruna olmasıdır..." Tura, ölümle, hiçlikle bir mücadele olan mesleğimizin, bizi her an varlık ve hiçlik sorusuyla karşı karşıya getirdiği için felsefeye ihtiyaç duyduğumuzu söyler. Ona göre çağdaş bilim sayesinde yaşamın ve ölümün anlamını da kavramaya çalışmalıyız çünkü mesleğimiz ancak o zaman, yani varlık hakkında bir anlam araştırması da olduğunda bütün acılarına rağmen ifa etmeye değer bir hal alır. Onun deyimiyle; "...ölümle, zamanlılıkla, nihilizmle, anlamsızlıkla köklü bir mücadele olarak tıp, felsefenin bir uç karakolu olabilir yalnızca"

Bu değerlendirmenin felsefeyle iç içe bir disiplin olan etik için de geçerli olduğu ve esasen tam da bu ontolojik nedenle tıp etiğine ihtiyaç duyduğumuz söylenebilir...

KAYNAKLAR

1. WHO Director-General's remarks at the ACT Accelerator Advocacy Event – 9 February 2022, <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-act-accelerator-advocacy-event-9-february-2022>

2. Breen, K., Corder, S., Thomson, C. ve Plueckhahn, V. (2010). Önsöz. İyi Tıbbi Uygulamada : Profesyonellik, Etik ve Hukuk (s. Xxii-Xxiv). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511844935.002

3. Dünya Tabipler Birliği Tıp Etiği El Kitabı, Çev: Dr. M. Murat Civaner, TTB Yayınları, 3. Baskı 2017 Ankara, https://www.ttb.org.tr/kutuphane/tip_etigi_2017.pdf)

4. Prof. Dr. Nergis Erdoğan Hekime Felsefe Ne Gerek, İstanbul- Nobel Tıp Kitabevi, 2021

5. M. Bilgin Saydam, Hakan Kızıltan (Ed), Hekimin Filozof Hâli, İstanbul- İtihak Yayınları 2018





Gülriz Erişgen*

“Mesleğin değerleri, mesleki bilgi birikiminin, hastalıklardan korunma, tanı, tedavi, rehabilitasyon süreçlerindeki uygulamaların, bunlardan elde edilen deneyimin insanlık yararına kullanılmasını, geliştirilmesini gerektirir.”

Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu, Türk Tabipleri Birliği'nin çalışma ve etkinliklerine katkıda bulunmanın yanı sıra güncel sorunlar ve ikilemlerle ilgili görüşler üretmek üzere kurulmuştur. Kurul,

* Prof Dr., TTB Etik Kurulu  yesi

zaman zaman kesintiye uğramakla birlikte yaklaşık otuz yıldır çalışmalarını sürdürmektedir.

Etik Kurulun çalışmalarını üç başlıkta değerlendirmek mümkün. Bunlardan ilki, Etik Kurulun yaptığı yıllık çalışma programı doğrultusunda görüşler

oluşturarak Merkez Konsey'e sunması. Örneğin 2018-2019 döneminde Etik Kurul, mültecilerin sağlık hakkına erişimi, geleneksel tamamlayıcı sağlık uygulamaları konularını programına aldı ve bunlarla ilgili hazırladığı raporları yayınlanmak üzere Merkez Konseyi'ne iletti. “Hukuka uygun sınırlama sebep-

leri olmaksızın hekimlerin mesleklerini icra etmelerinin meslektaşlarının engellenmesi konusunda oluşturulan görüş” de bu kapsamdaki çalışmalar dandır.

Güncel ya da dönemsel olarak öne çıkan etik sorunlar Etik Kurul’un diğer çalışma alanıdır. “Salgınlara Yönelik Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu Görüşü” bu çalışmalardan biridir. 2020 yılından itibaren yaşantımızı ve mesleki uygulamalarımızı derinden etkileyen pandemi, Etik Kurul’da ele alındı. Etik Kurul tarafından; Hekimlerin salgının yönetiminde ve toplumun bilgilendirilmesinde yol gösterici rollerinin yanı sıra sorumluluk alanlarının da belirlenebilmesi amacıyla bir görüş oluşturuldu.

Aşı konusunda tereddüt, aşı reddi ve aşı karşıtlığı olarak isimlendirilen yaklaşımları gösterenlerin giderek artması ile bunun sağlık hakkı ve toplumsal bağışıklığın sürdürülmesi kavramları ile yarattığı çelişkiler Etik Kurulda değerlendirildi ve “Aşı Konusunda Yaşanan Tereddütler, Aşı Reddi ve Aşı Karşıtlığı Konusunda Etik Kurul Görüşü” başlıklı metin yayınlandı.

Pandemi yönetiminde gerekli önlemler yerinde ve zamanında alınmadığı ve aşının yaygın bir biçimde uygulanması konusundaki sorumluluklar yeterince yerine getirilmediği için toplumsal bağışıklık sağlanamamış, son dönemde vakalar ve ölümler artmıştır. Bu durum devletin bireylerin ve toplumun haklarının, refahının korunması için belirli eylemleri zorunlu kılmaya yetkisi olduğu göz önüne alınarak, zorunlu aşı uygulaması tartışmasının gündeme gelmesine yol açmıştır. Bu tartışma, Etik Kurulun konuyu değerlendirilmesini gerektirmiştir. “Zorunlu Aşı Uygulaması Hakkında Etik Kurul Görüşü” bu bağlamda geliştirilmiştir.

Bilgi-iletişim teknolojilerinin gelişmesi ve günlük yaşantımızda giderek etkisini arttırması ile teletıp uygulamaları da giderek yaygınlaştı. Pandeminin çevrim için etkinlikleri artırması da bu artışı hızlandırdı. Etik kurul, sağlık hakkına erişim, kişisel sağlık veri-

lerinin ve mahremiyetin korunması konularında sorunlar barındıran teletıp uygulamaları ile ilgili görüş bildirdi.

Etik Kurul’un üçüncü uygulama alanı da Mesleki uygulamalarımızla ilişkili mevzuat ve düzenlemelerin tıp etiği açısından değerlendirilmesidir. Örneğin Sağlık Bakanlığının açlık grevlerinde tıbbi müdahale ile ilgili “hayati tehlikeye girdiği veya bilincinin bozulduğu hekim tarafından belirlenenler hakkında, isteklerine bakılmaksızın derhal hastaneye kaldırılmak suretiyle muayene ve teşhise yönelik tıbbi araştırma, tedavi beslenme gibi tedbirlerin kişilerin hayatları için tehlike oluşturmamak şartıyla uygulanması” şeklinde hukuki değerlendirmede bulunmuştur. Bunun üzerine Etik kurul, ölüm orucu ve açlık grevleri eylemlerinde hekim tutumu üzerine tekrar görüş yayınladı.

Bu kapsamda bir başka örnek, Etik Kurul’un halen gündeminde olan “Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik” taslağıdır. Etik Kurul bu taslağı tıp etiği yönünden değerlendirerek görüş oluşturmak üzere çalışmaktadır.

Etik kurulun Türk Tabipleri Birliği etkinlikleri içinde onlarca yıldır oluşturduğu görüş ve bunların gerekçelerine dair örnekleri artırmak mümkün. Bunlara TTB web sayfasından elektronik olarak ulaşılabilir. Kurul, bunların yanı sıra Dünya Tabipler Birliği tarafından oluşturulan metinlere de katkı sunmaktadır.

Etik bildirgeleri, hekimliğin farklı alanlarının, sağlık alanındaki farklı disiplinlerin bilgi ve deneyimleri ile oluşturulan uzlaşma metinleridir. Mesleki uygulamalarında hekimlerin en önemli rehberidir. Etik bildirgeleri değişen koşullara, günün gereksinimlerine göre yeniden gözden geçirilip, güncellenir. Bildirgelerin oluşturulmaları, geliştirilip güncellenmeleri, hekimlerin seçilmiş temsilcilerinin en geniş katılımlarıyla oluşturulan tartışma ortamında gerçekleştirilmelidir. TTB Etik Kurulu gereksinimlerin belirlenmesi, bildirgelerin geniş katılımı tartışılıp geliştirilmesi

ve güncellenmesinde önemli işleve sahiptir. 2018 yılında TTB Etik Kurulu, 2009 yılında kabul edilen ve yayınlanan etik bildirgelerin güncellenmesi ve gereksinim duyulan başlıklarda yeni bildirgeleri geliştirilmesi amacıyla çalışma başlattı. Tıp tarihi ve etik anabilim dalları, uzmanlık dernekleri ve tabip odalarından, oluşturulması, geliştirilip güncellenmesi gereken bildirgelere ilişkin önerileri istendi. Aralık 2018’de düzenlenen çalıştayda bu öneriler doğrultusunda yedi çalışma grubu on dört bildirge üzerinde çalıştı. Çalışma gruplarında hazırlanan metinler TTB Etik Kurulu tarafından, gruplarla iletişim sürdürülerek, gözden geçirildi. Bildirgeler, TTB delegelerinin tartışmasına açılmak üzere 2019 yılının Aralık ayında gerçekleştirilen TTB Olağanüstü Genel Kuruluna getirildi. Genel Kurulda ayrıntılarıyla tartışıldı ve kabul edildi.

TTB Etik Kurulu sözü geçen bu çalışmaları tıp etiği uzmanı, temel ve klinik alanlardan hekimler ve farklı alanlardan sağlık ve etik konuları üzerinde çalışan üyeler ile yürütmektedir. TTB Etik Kurulu Çalışma İlkelerine göre “Etik kurul; tıp etiği uzmanı, tıbbın temel ve klinik çeşitli dallarından temsilciler ile Hemşirelik, Felsefe, Sosyoloji, Hukuk gibi alanlardan gelen, sağlık ve etik konuları üzerinde çalışan ve TTB Merkez Konseyi’nce belirlenen 13’ü aşmayacak sayıda üyeden oluşur.” Kurul gerektiğinde üyeleri dışında kişilerin görüşüne başvurabilir ya da olguya özel geçici komisyonlar, çalışma grupları kurulabilir.

2017’den beri içinde bulunduğum dönemde, kurulun yaptığı yıllık çalışma programında yer alan konular ya da süreçte ortaya çıkan güncel sorunları önce kurul üyelerinden bir ya da ikisi ele alarak etik kurulun görüşüne zemin oluşturmak üzere bir hazırlık yapmaktadır. Sonrasında kurul bir araya gelerek bu zeminde, uluslararası belgeler, mevzuat, varsa daha önce oluşturulmuş görüşler, Dünya Tabipler Birliğinin görüşlerini dikkate alarak gereksinimi karşılayacak, sorun ya da ikilemin çözümüne katkı sağlayacak bir metin oluşturmaya çalışır. Etik



Kurul'un çalışma ilkelerinde yer alan "oluşturulan görüşün meslek etik değerleri ve sağlık hakkı ile gerekçelendirilmesi gerekliliği" vurgusu önemlidir.

TTB Etik Kurulu'nun 2017-2018 Çalışma Raporunda belirtildiği gibi tıbbi uygulamaların yarattığı değer sorunları yanında teknoloji yoğun sağlık hizmetlerinin çeşitliliği ve neden olduğu çok boyutlu ve karmaşık ikilemler, sağlık hakkının dönüştürülerek talebe indirgenmesi, sağlık hizmetlerinin metalaştırılması tıp etiğine olan gereksinimi her geçen gün artırmaktadır. Tıbbın uygulayıcısı olan hekimlerin ve TTB'nin bu değer tartışmalarının dışında kalması olanaklı değildir. Bu sorumluluk gereği TTB bünyesinde Etik Kurul yapılanması oluşturulmuş ve bugüne kadar çok değerli çalışmalar gerçekleştirilmiştir. 1990'lı yıllardan beri süren bu çalışmalara katkı sunan herkesin emeklerini saygıyla anımsamak önemlidir.

Etik bildirgeler hekimliğin binlerce yıllık değerler bütünüdür. Mesleğin değerleri, mesleki birikiminin, hastalıklardan korunma, tanı, tedavi, rehabilitasyon süreçlerindeki uygulamaların, bunlardan elde edilen deneyimin insanlık yararına kullanılmasını, geliştirilmesini gerektirir. Ancak hekimliğin değerleri bundan ibaret değildir. Sağlığı etkileyen sosyal koşulların, toplumsal eşitsizliklerin doğrudan ve dolaylı etkilerinin insanların iyilik hallerini, sağlıklarını ve sağlık hizmetlerine erişimlerini nasıl olumsuz etkilediğinin bilgisiyle eşitsizliklerle mücadele de hekimlik değerlerinin bir gereğidir. Öte yandan gerek ekonomik, gerek sosyal koşullar nedeniyle ya da insanların kendilerine özgü özellikleri bakımından daha kırılgan, görece daha riskli toplum kesimlerinin gereksinimlerine duyarlı olmak da hekimlik değerlerinin bir bileşenidir. Etik bildirgeler bu süreçlerde hekimlerin kılavuzu olacaktır. Ancak bildirgelerin alanı bununla sınırlı değildir. Çünkü hekimlik değerleri zorlu koşullarda tutum almayı da gerektirir. İnsanlık tarihi savaş, çatışma koşullarında artan hak ihlallerinin tanıklığıyla doludur.

Böylesi dönemlerde insan hakları ihlallerinin güvenlik politikalarının aracı haline getirildiği bilgisinden hareketle tutum almak da hekimlik değerlerinin olmazsa olmazıdır. İnsan hakları ihlalleri baskı rejimlerinin gündelik uygulamalarının içinde yer almaktadır. Bu bağlamda işkence ve kötü muamele başta olmak üzere her gün pek çok hak ihlali gerçekleşmektedir. İnsan hakları ihlallerinin egemen güçler tarafından güvenlik gerekçeleri ile "meşru" gösterilmeye çalışıldığı zamanlarda, hekimlik değerleri bu ihlallerin tıbbi bulgularının belgelenmesinde tutum almayı da gerektirmektedir. Başka türlü adalete erişim, onarım ve ihlallerin tekrarlanmaması mümkün olmayacaktır. Hekimlik tarihi mesleki bilginin kötüye kullanıldığı, bunun

Bildirgeler TTB Etik Kurulu tarafından titiz bir çalışmayla tek tek ele alınmış, düzenlenmiş ve tüm bildirgeler yedi çalışma grubunun koordinatörlerine geri bildirim vermeleri amacıyla tekrar iletilmiştir. Gelen katkılar dikkate alınarak Etik Kurul tarafından son hali verilen bildirgeler TTB Delegelelerinin tartışmasına açılmak üzere 2019 yılının Aralık ayında gerçekleştirilen TTB Olağanüstü Genel Kuruluna getirilmiştir. Genel Kurul tarafından ayrıntılarıyla tartışılmış ve kabul edilmiştir. Bu kitap 71. Olağanüstü Genel Kurul'da kabul edilmiş bildirgelerle birlikte geçmişten gelen ve halen geçerliliğini koruyan tüm TTB Etik Bildirgelerini kapsayacak şekilde düzenlenmiştir. Böylece bildirgelerin bütünlüklü olarak sağlık ortamına sunulması amaçlanmıştır. Etik Bildirgelerin hekimliğin mesleki değerlerinin korunması ve geliştirilmesine katkı sunması en büyük dileğimizdir.

için güç odaklarının hekimler üzerinde baskı oluşturduğu dönemlerin tanıklıkları ile doludur. Bu bağlamda hekimlerin yer aldığı "tıbbi!" deneylerin gaddar örnekleri hekimlik tarihinin kara sayfalarına yazılmıştır. Bunların bir kısmı ifşa edilmiş, Nürnberg mahkemelerinde olduğu gibi hak ihlallerinin bileşeni olan hekimler açısından kısıtlı da olsa yüzleşme, yargılama ve adalet erişim süreçleri işletilmiştir. Tuskegee vakasında olduğu gibi on yıllar sonra geç gelen bir özür gerçekleşmiştir. Japonya'da 731. Birimde yaşanan vahşet için ne yazık ki aynı şeyi söylemek olanaksızdır. Bu nedenle alanın mesleki değerler çerçevesinde düzenlenmesi çok önemlidir. Etik bildirgeler uzlaşma metinleridir. Hekimliğin farklı alanlarının, sağlık alanındaki farklı disiplin-



lerin ve sağlıkla ilgili sosyal bilimlerin bilgi birikimlerinin, deneyimlerinin katkısıyla gerçekleştirilen derinlikli tartışmaların ışığında geliştirilirler. Bildirgelerin geliştirilmesi sürecinde hasta hakları ile ilgili örgütlü yapıların katkılarının alınması da çok önemlidir. Etik bildirgeler yaşayan organizmalardır, değişen koşullara, günün gereksinimlerine göre yeniden gözden geçirilip, güncellenirler. Geliştirilen ve güncellenen bildirgelerin son gözden geçirilmesi ise hekimlerin seçilmiş temsilcilerinin en geniş katılımlarıyla oluşturulan tartışma ortamında gerçekleştirilir ve bildirgelere son hali verilir. Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgeleri de bu bakış açısı ile ve özenle geliştirilmiştir. 2009 yılında kabul edilen ve kitabı basılan Etik Bildirgelerin bazı-

larının güncellenmesi ve gereksinim duyulan başlıklarda yeni bildirgeler geliştirilmesi amacıyla Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalları, Uzmanlık Dernekleri ve Tabip Odalarından bildirge geliştirilmesine gereksinim olan alanlarla, güncellenmesi gerektiğini düşündükleri bildirgelerle ilgili önerileri istenmiştir. 2018 yılının Aralık ayında farklı disiplinlerden 77 kişinin katılımıyla iki günlük bir çalıştay düzenlenmiştir. Çalıştayda yedi çalışma grubu 14 bildirge üzerinde çalışmıştır. Çalıştay sonrası elektronik ortamda devam eden grup çalışmaları ile bildirge taslakları oluşturulmuştur. Çalışma gruplarından gelen bildirgeler TTB Etik Kurulu tarafından titiz bir çalışmayla tek tek ele alınmış, düzenlenmiş ve tüm bildirgeler yedi çalışma grubunun koordinatörlerine

geri bildirim vermeleri amacıyla tekrar iletilmiştir. Gelen katkılar dikkate alınarak Etik Kurul tarafından son hali verilen bildirgeler TTB Delegelerinin tartışmasına açılmak üzere 2019 yılının Aralık ayında gerçekleştirilen TTB Olağanüstü Genel Kuruluna getirilmiştir. Genel Kurul tarafından ayrıntılarıyla tartışılmış ve kabul edilmiştir. Bu kitap 71. Olağanüstü Genel Kurul'da kabul edilmiş bildirgelerle birlikte geçmişten gelen ve halen geçerliliğini koruyan tüm TTB Etik Bildirgelerini kapsayacak şekilde düzenlenmiştir. Böylece bildirgelerin bütünlüklü olarak sağlık ortamına sunulması amaçlanmıştır. Etik Bildirgelerin hekimliğin mesleki değerlerinin korunması ve geliştirilmesine katkı sunması en büyük dileğimizdir.

Mesleki disiplin yetki ve görevi, hukuk sistemimizde, tabip odalarına aittir.

Celalettin Cengiz*

Bir hekim hakkında disiplin işlemi yapılması için, ilk olarak, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu’nun, o hekimin mesleki disiplin hükümleri açısından, cezai işlem gerektiren bir fiili gerçekleştirdiği bilgisine ulaşması gerekmektedir.

Meslek odası olarak İstanbul Tabip Odası, mesleki disiplin görevini de yerine getirmeye çalışmaktadır.

- Bir hekim hakkında disiplin işlemi yapılması için, ilk olarak, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu’nun, o hekimin mesleki disiplin hükümleri açısından, cezai işlem gerektiren bir fiili gerçekleştirdiği bilgisine ulaşması

gerekmektedir.

Bu bilgi Yönetim Kurulu’na

- SABİM, CİMER kanallarıyla veya doğrudan İl-İlçe Sağlık Müdürlüklerine yapılan başvuru üzerine İl-İlçe Sağlık Müdürlüklerince düzenlenen dosyaların İstanbul Tabip Odası Başkanlığına iletilmesi ile
- Mağdur/yakını, avukatı veya bir

hekimin İstanbul Tabip Odası Başkanlığı’na başvurusu ile

- Basın veya sosyal medya aracılığıyla, ulaşmaktadır.

Cezai işlem gerektiren fiilin gerçekleştiği iddiasını değerlendiren İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu, iddianın değerlendirmeye alınabilecek nitelikte olduğunu kabul ederse, öncelikle suçlanan hekime başvuruyu ileterek veya iddia konusunda bilgi vererek konu ile

* Dr., İstanbul Tabip Odası Hekimlik Uygulamaları Bürosu

ilgili açıklamasını talep eder.

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu, olayın açıklığa kavuşturulması için gerekli görülürse, süreçte yer alan hekim veya diğer kişilerden de tanıklık talep eder, il-ilçe sağlık müdürlüklerinden “yerinde denetim”, kişiden ek belge veya mahkemelerden dava dosyası talebinde de bulunulabilir.

Tıbbi bir olaysa, tıbbi kayıtları temin eder ve oluşan dosyayı, konu ile ilgili özel bilgi ve birikimi olan hekime (bazı durumlarda eczacıya, ziraatçıya vb.) iletir ve bilirkişi değerlendirmesini alır.

Bilirkişi raporu ve dosyayı tekrar değerlendiren İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu, iddiaların değerlendirme gerektirir nitelikte olduğu kanaatine varırsa, hekim hakkında iddialar temelinde soruşturma açar, suçlamaları hekime bildirerek savunmasını alır ve dosyayı, karar vermek üzere İstanbul Tabip Odası Onur Kurulu'na sunar.

- Disiplin sürecinde karar mercii İstanbul Tabip Odası Onur Kuruludur. Kararlar, Onur Kurulu tarafından heyet halinde yapılan toplantılarla oluşturulmaktadır.

Onur Kurulu'na gelen dosya, üyelerden biri tarafından Kurul'a sunulur. Dosyayı tartışan İstanbul Tabip Odası Onur Kurulu, karar oluşturmak için gerekli görürse, dosyayı bir başka uzmana ileterek yeni bilirkişi görüşü alabilir, ek belge/bilgi, tanık ifadesi talebinde bulunabilir.

Onur Kurulu, dosya ile ilgili kusur tespit etmezse, hekim hakkında cezai işleme yer olmadığına kararı verir. Yaşanılan olayda hekimin kusurunun tespit edilmesi halinde, fiilin niteliğine ve sonuçlarına göre cezai işlem belirlenir; uyarma, para veya geçici olarak meslekten men

- Ceza verilmemesi halinde veya uyarma ve para cezası verilmesi halinde taraflardan birinin itiraz etmesi durumunda; meslekten men cezası vermesi halinde ise itiraz edilmese dahi, son karar verilmek üzere dosya TTB Yüksek Onur Kurulu'na iletilir.

İstanbul Tabip Odası olarak mesleki disiplin kuralları gereği karar oluşturmak için uzun bir süreç yaşandığı görülmektedir;

- Bir hekim hakkında yapılan suçlama ile ilgili karar oluşturmak için önce tıbbi belgelerle, hekimin açıklaması ile, tanık ifadeleri ile bir dosya hazırlanır, hazırlanan dosya İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu tarafından değerlendirilir, bazı dosyalar İstanbul Tabip Odası Onur Kurulu'na sunulur, bunların da bir kısmı TTB Yüksek Onur Kurulu'na iletilir.

Dosya, karar oluşana kadar birkaç kez, bir grup hekim tarafından ve heyet olarak değerlendirilir.

- Disiplin sürecinin tamamı, yazışmalarla yürütülmektedir. Bu nedenle, kararların doğru, etik ve hızlı oluşması için yazışmaların muhatabı olan hekimlerin katkısı çok önemlidir.

- Yazışmaların iadeli taahhütlü posta ile yapılması ve zarfın üzerine gizlidir ibaresinin yer alması hukuken gereklidir. Bu zarf hekime ulaştığında, zarfı alan her hekimde öncelikle rahatsızlık duygusu yaratması kaçınılmazdır. Zarfın içinden, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'nca talep edilen “Açıklama” veya “Savunma” yazısının çıkmasının, rahatsızlık duygusunu ne kadar yükselttiği bilinmektedir.

Ancak, öncelikle çağdaş toplumun bir bireyi olarak şikâyet hakkını kabul etmeliyiz. Bu durumda talep etmemiz gereken, hakkın kullanılması adına istismar edilmemesinin ve sürecin doğru yürütülmesinin sağlanması olmalıdır.

- Kararların oluşmasında bilirkişilerin özel bir yeri vardır. Dosyalar birkaç kez farklı hekim heyeti tarafından değerlendirilse de bu heyetler tıbbi sürecin açıklığa kavuşturulmasında yetersiz kalacak, ayrıca bilirkişi değerlendirmesine de gereksinim doğacaktır. Bilirkişilerin değerlendirmesi, kararların oluşmasında çoğu durumda esas olmaktadır.

Bu nedenle, kendisinden bilirkişi görüşü talep edilen meslektaşımız “bunca işim arasında” demeden, sahip olduğu özel bilgi nedeniyle kendisinden talep edilen bilirkişi raporunu hazırlamalıdır; bilirkişi görüşü sayesinde kusuru olmayan hekim, cezai işleme tabi tutulmaktan kurtulacak, ceza gerektiren bir fiili gerçekleştiren hekime de ceza verilerek iyi hekimlik yaşam bulacak, hekim güvenilirliği sağlanacaktır.



Bilirkişi raporu ve dosyayı tekrar değerlendiren İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu, iddiaların değerlendirme gerektirir nitelikte olduğu kanaatine varırsa, hekim hakkında iddialar temelinde soruşturma açar, suçlamaları hekime bildirerek savunmasını alır ve dosyayı, karar vermek üzere İstanbul Tabip Odası Onur Kurulu'na sunar.



İstanbul Tabip Odası Onur Kurulu deneyimi perspektifinden hekimlik ve etik

Nergis Erdoğan*

“

Hipokratik yeminden itibaren hekimliğin meslek kurallarını belirlemeye çalışan metinlerin vurguladıkları ortak temel noktalar yararlılık, zarar vermeme, adalet ve özerklik ilkeleridir.

”



İonna Kuçuradi'ye göre meslek etikleri “kişilerin, sahip oldukları dünya görüşlerinden, kültürlerinden, ideolojilerinden, dinlerinden bağımsız olarak uygulanmaları beklenen “özel türden” normlardır ve söz konusu mesleği icra edenlerin hepsinin ve her yerde kararlarını ve eylemlerini belirlemeleri beklenir. “Evrensel” olduğu farz edilen bir tür yazılı norm kodlarına/ bildirgelerine “ahlaklılık bildirgeleri ya da kodları” demeyi yeğlediğini belirtir.

Bu görüş çerçevesinde yazının bundan sonraki bölümünde ülkemizde hekimlerin uyması öngörülen ahlaklılık

bildirgelerine ilişkin eylemleri İstanbul Tabip Odası deneyimi ışığında tartışılacaktır.

Hekimliğin en bilinen ahlaklılık bildirgesi Hipokrat yemidir (Nortvedt P, 2006). Ancak hekimlikle ilgili kuralların Hammurabi Kanunları'na (MÖ 1760) kadar uzandığı, bu kanunda yer alan 282 maddenin ondan fazlasının tıbbi müdahale ile ilgili olduğu bildirilmektedir. İslam ve Osmanlı hukukunda da tıbbi müdahalenin niteliğine uygun olarak yeterli bilgi ve tecrübeye sahip bir sağlık personeli tarafından yapılması, hekimin tedavi kastıyla

hareket etmesi, tıp biliminin verilerine göre gerekli ve bu verilere uygun tıbbi müdahale yapması, hastanın, yasal temsilcisinin veya hâkimin izni gibi belirli şartlar getirildiği bilinmektedir (Zorlu S.E, 2016).

Ülkemizde Cumhuriyetin kurulmasını izleyen yıllarda hekimlik mesleğinin icrası konusundaki kurallar öncelikle yasal düzenlemelerle yapılmıştır. 1928 yılında 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 1953 yılında 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu yayınlanmıştır. 1960 yılında Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi/Tüzüğü ve Türk Tabipleri Birliği 47.Büyük Kongresinde (1998) Hekimlik Meslek Etiği Kuralları kabul edilmiştir.

Hipokratik yeminden itibaren hekimliğin meslek kurallarını belirlemeye çalışan metinlerin vurguladıkları ortak temel noktalar yararlılık, zarar vermeme, adalet ve özerklik ilkeleridir. Bu bağlamda hekimler mesleklerini icra etme sırasında ortaya çıkan çeşitli sorunlar açısından Sağlık Bakanlığı ve Tabip Odaları tarafından denetimlere tabiidirler. Tabip Odaları bu denetimi Onur Kurulları aracılığıyla kendilerine yapılan başvurular üzerinden veya resen yaparlar. Amaç ise ceza vermek değil, mesleki kaliteyi korumak ve hekimleri eğitmektir.

* Prof. Dr., İstanbul Tabip Odası önceki dönem Onur Kurulu üyesi

Ülkemizde en çok hekimin bulunduğu İstanbul Tabip Odası doğal olarak hekimlerle ilgili şikayetlerle en fazla karşılaşan Tabip Odasıdır ve bu şikayetleri Onur Kurulu aracılığıyla değerlendirir. Başvuruların büyük çoğunluğu muayenehane ve özel hastanede çalışan hekimlerle ilgilidir. Başvurularda yer alan şikayetler çok çeşitlidir ve kategorize etmek zordur. Ancak doğrudan tıbbi bir uygulama nedeniyle yapılan şikayetler ve tıbbi uygulama dışı şikayetler gibi iki grupta ele alınabilirler. Bunlar arasında kesin bir ayırım yapmak zordur.

Tıbbi uygulama hatalarına bağlı şikayetler hekimliğin kötü uygulanması nedeniyle ortaya çıkan ve bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeni ile bir hastanın zarar görmesini ifade eder. Tıbbi uygulama dışı şikâyet nedenleri ise bildirimsiz ve birden fazla yerde serbest hekimlik yapmak,

çalışma izni olmayan hekim çalıştırmak, gerçek dışı rapor ve /veya belge düzenlemek, haksız kazanç sağlamak, hasta haklarına saygı göstermemek, hasta yönlendirmek, cinsel taciz, hekimliğe yakışmayan davranış, reklam yapma, asgari ücret ihlali, tabela yönetmeliğine uymamak, meslektaşlarına iyi davranmamak, zemmetmek gibi tıbbi uygulamayla dolaylı ilişkili başlıklardan oluşmaktadır.

2016 yılında yapılan Medikolegal Açılan İyi Hekimlik toplantısında sunulan çalışmaya göre 2006-2015 yılları arasında kapsayan on yılda, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'na hemen bütün uzmanlıkları içeren 8 bin 242 hekimle ilgili, 6 bin 511 şikâyet başvurusu yapılmıştır. Başvurulardan 1.411'i İstanbul Tabip Odası Onur Kurulu'na sevk edilmiş 776'sı (%55'i) muhtelif cezalarla sonuçlanmış, diğerlerinde "cezai bir işlem yapılmasına

yer olmadığına" karar alınmıştır. Ceza alan dosyaların 365'inde (%47) tıbbi uygulama hatası, 411'inde (%53) tıbbi uygulama dışı nedenler saptanmıştır.

Ceza ile sonuçlanan toplam dosyaların ilk üç sırasında 1. pratisyen hekimler 2. kadın hastalıkları ve doğum ve 3. göz hastalıkları uzmanlıkları yer almaktadır (Tablo 1).

Tıbbi uygulama hatası nedeniyle alınan cezaların ilk üç sırasında 1. kadın hastalıkları ve doğum 2. genel cerrahi 3. pratisyen hekimler yer alıyordu. Tıbbi uygulama dışı cezaların uzmanlıklara dağılımında ise ilk üç sırayı 1. pratisyen hekimler, 2. göz hastalıkları ve 3. iç hastalıkları uzmanları oluşturmaktaydı.

Pratisyen hekimler tıbbi uygulama ile ilgili cezalarda üçüncü, toplamda ve tıbbi uygulama dışı cezalarda ilk sırada yer almaktaydı. Pratisyen he-





kimlikte ceza alma nedenleri arasında tıp eğitimindeki eksiklikleri işaret eden tanı koymada ve tedavide sorunlar olmakla birlikte hak sahiplerini görüp muayene etmeden reçete/rapor düzenlemek, uzmanlık dışı girişim ve estetik uygulama sorunları çok daha fazlaydı. Ayrıca kanıta dayalı tıp dışında uygulamalarla umut tacirliği yapılması, aşı karşıtı söylemlerle halk sağlığının tehlikeye atılması gibi konular da ciddi bir yer alıyordu.

Dikkati çeken bir başka önemli nokta göz uzmanlığı alanındaki cezalar. Bu cezalar tıbbi uygulamanın kendisinden çok cami önü, kahvehane gibi yerlerden hastane çalışanları tarafından servislerle alınarak hastaneye götürülen şahısların bilgi verilmeden, ikna edilerek katarak, blefarit gibi teşhislerle ameliyat edilmesine dayanıyordu. Bu dosyalarda suç işlemi yapan hekime değil hastane mesul müdürü hekime yönlendiriliyordu. Burada hekim tercihlerinden çok sağlık sisteminin hekimleri karar verici konumlarından uzaklaştırıp geri plana atması, ekonomik nedenlerle girişimlere zorlaması söz konusuydu.

Kadın hastalıkları ve doğum alanında kadın hastanın doğumda erkek doktoru

reddetmesi, normal veya sezaryen doğuma zorlamak, muayenehanede küretaj işlemi yapmak, muayenede kızkılık zarı yırtılması ve psikoloji bozulmasına sebep olunması gibi etik sorunlar taşıyordu.

İç Hastalıkları alanında uzmanlık dışı girişimler, örneğin dermatoloji alanına giren vitiligo hastalığının düzeleceği umudu verilen hastanın tedavi sonunda lezyonlarının artması gibi olgular bulunuyordu. Üstelik bu tedavi sırasında hastalardan yurt dışında yapılacağı söylenen, maliyeti çok yüksek onlarca tahlil isteniyordu.

Plastik ve Rekonstrüktif cerrahi uzmanlığı ceza alan dosyalar arasında ilk üç sırada yer almamakla birlikte uygulama öncesi, sonrası resimlerinin sosyal medyada paylaşılması ile reklam açısından yoğun tartışmalara konu olmaktadır.

Tıbbi hata çok çeşitli nedenlere bağlı olarak ortaya çıkabilir. Sağlık sistemi, ülkenin sosyoekonomik, kültürel koşulları, hekimlerin insani özellikleri gibi birçok faktör rol oynayabilir. Tıbbi uygulama hatalarına bağlı şikayetlerde de etik sorunlar vardı elbette ancak tıbbi uygulama dışı cezalarda etik sorunlar çok daha göze çarpıcıydı.

Sonuçlar hekimlerin tıbbi uygulamada deneyimsizlik, bilgisizlik ve etik alanına giren ilgisizlik nedeniyle ceza aldıklarını, ancak bundan daha çok insanlar arası ilişkilere, yaşam tercih ve kararlarına ilişkin etik alanına giren konular nedeniyle soruşturulduğunu ve ceza aldığını düşündürmektedir.

İnsanlar arasında ortaya çıkan etik sorunlar aile ve ailenin yaşadığı toplumun değerlerine kadar uzanır. İsveç peyniri (Swiss cheese) modeline göre (Resim 1.) bir hatanın ortaya çıkmasını önlemek için çeşitli düzeylerde bariyerler vardır. Ancak İsveç peynirindeki gibi bu bariyerlerde bulunan açıklıklardan kaçabilen davranışlar sonuçta hatayı ortaya çıkarabilir.

Tıp alanında hatalı davranışı önleyen bariyerleri nerelerde ve nasıl sağlamlaştırabiliriz? Tıp fakültesine genç erişkinler olarak gelen öğrencilere ve hekimlere davranışlarının etik boyutunu sorgulama konusunda nasıl bir tutum kazandırabiliriz? Özellikle sağlık alanında paradigmaların ve teknolojinin büyük bir hızla değiştiği bir dönemde hekimlerin bu fırtınada tutunacakları değerleri nasıl oluşturabiliriz?

Bu amaçla Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Birleşik Krallık dahil olmak

üzere birçok ülkede tıbbi etik eğitimi iyi klinik uygulama için gerekli olan temel bilgi ve becerilerin temel bir bileşeni olarak kabul edilerek tıp fakültesi müfredatlarına dahil edilmiştir.

Tıp etiği eğitimi genel olarak öğren-cilere (1) değerler ve etik çatışmalar hakkında bir farkındalık, (2) temel etik ilkeler, mesleki yükümlülükler ve yasalar hakkında bilgi ve (3) etik ilkeler ve çerçevelerin kullanımı yoluyla klinik akıl yürütme ve karar vermede pratik beceriler sağlamayı amaçlar.

Ne yazık ki, tıp fakültesinde kazanılan etik bilgisi içerik, kalite ve tutarlılık açısından değişkenlik göstermektedir. Yeni hekimlerin etik ikilemlerle başa çıkma konusundaki güven ve yetkinlikleri de değişkendir. Bu nedenle, tıp fakültesinin ötesinde sürekli ve pekiştirici tıbbi etik eğitimi vermek önemlidir.

Çeşitli araştırmalar, birinci basamak-taki asistanlar ve pratisyen hekimlerin etik konuların tanımlanması ve analizine yönelik sistematik bir yaklaşımdan yoksun olduklarını ve daha fazla tıp

etiği eğitimine ihtiyaçları olduğunu göstermektedir.

Pedagojik yöntem olarak derslerden çok vaka temelli, küçük grup tartışmalarının tercih edilmesi, etik yatak başı turları ve fakülte tarafından rol modelleme de savunulmaktadır. Tıp etiği eğitimi bitirmiş pratisyen hekimler üzerinde yapılan anketler, uygulamanın etik boyutlarına yönelik ilgi, farkındalık ve anlayışın arttığını, eğitimden sonra hekimlerde klinik ikilemleri yönetmede tıp etiği derslerinin avantaj sağladığına dair bir inanç oluştuğunu göstermiştir.

Resmi tıp etiği eğitiminin ayrıca sağlık profesyonellerinin etik sorunları eleştirel bir şekilde analiz etme yeteneklerini geliştirdiği gösterilmiştir. Bu çalışmalar, meslek örgütleri ve toplum tarafından tanımlanan tıp etiği eğitiminin amaçlarının aslında ulaşılabilir olduğuna ve bu amaçlara ulaşılmasının asistanlar ve doktorlar tarafından çok değerli olduğuna dair güçlü kanıtlar sunmaktadır. (Manson H, (2008; Valentino M, Pavlica P, 2016).

İstanbul Tabip Odası deneyimi ülkemizde de hekimlerin tıbbi etik eğitimine ihtiyacı olduğunu göstermektedir. Bu eğitim tıp fakültesinde, tercihan preklinik dönemde başlamalı, aile hekimliği ve asistanlıkta ve hatta ileri dönemlerde de meslek örgütleri yoluyla sürekliliği sağlanmalıdır.

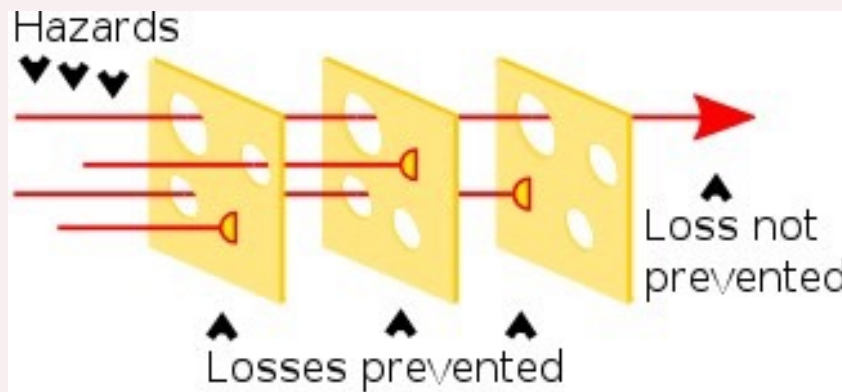
Son olarak İonna Kuçuradı'nın söyleşiyle bitirmek istiyorum. "Bugün 'etik' adı altında karşımıza çıkan ahlakların ve ahlaklılık bildirelerinin ya da "meslek etiklerinin" de yaşamımızda önemli bir yeri vardır; ama felsefi bilgiyle oluşturuldukları ve değerlendirildikleri takdirde ve kendilerine özgü işlevleri bilindiği takdirde yaşamımızda yerleri vardır.

Etik değer koruyarak yaşayabilmek ve mesleğimizi etik değer koruyarak yapabilmek için, normlardan ziyade etik değer ve etik değerlerin felsefi bilgisine dayanan felsefi bir eğitime ihtiyaç vardır. Çünkü böyle bir eğitim, yüz yüze geldiğimiz durumlarda, insan onurunun nerede tehlikede olduğunu gören bir göz kazanmamıza yardımcı olabiliyor

Kişiler, normlara uygun davranmaya zorlanabilirler, ama etik değer korumayı istemeye ve koruyarak eylemde bulunmaya zorlanamazlar. Buna karşılık, öyle eğitilebilirler ki, bazıları böyle bir istemeyi edinebilir ve yaşamlarında -bu arada da meslek yaşamlarında böyle eylemlerde bulunabilmek için gerekli olan felsefi değer bilgisiyse donanabilir."

Tablo 1. 2006-2015 yılları arasında İstanbul Tabip Odası Onur Kurulu tarafından en fazla ceza kararı alınan on uzmanlık

Onur Kurulu 2006-2015 Ceza Dağılımı	Toplam
Pratisyen	138
Kadın Hastalıkları ve Doğum	80
Göz Hastalıkları	75
Genel Cerrahi	70
İç Hastalıkları	59
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	36
Beyin ve Sinir Cerrahisi	33
Radyodiagnostik	28
Kulak Burun Boğaz (KBB)	26
Ortopedi ve Travmatoloji	24



KAYNAKÇA

- Erdoğan, N. (2016) Tıbbi Uygulama Hataları İstanbul Tabip Odası Deneyimi. Medikolegal açıdan iyi bekimlik sempozyumu, İstanbul
- KUÇURADI İ (2003). ETİK VE "ETİKLER". Türkiye mühendislik haberleri. (1)423 7-9
- Manson H. (2008). The need for medical ethics education in family medicine training. Family medicine, 40(9), 658-664.
- Nortvedt P. (2006). Medical ethics manual: does it serve its purpose?. Journal of medical ethics, 32(3), 159-160. <https://doi.org/10.1136/jme.2005.012724>
- Valentino, M., & Pavlica, P. (2016). Medical ethics. Journal of ultrasound, 19(1), 73-76. <https://doi.org/10.1007/s40477-015-0189-7>
- ZORLU, S.E (2016). İslam ve Osmanlı hukukuna göre tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları II. Türk Hukuku Tarihi Kongresi Bildirileri.

İstanbul Tabip Odası'ndan; Hekimlik, Sendikalaşma ve "Kamu Görevlileri Sendikaları" hakkında bilgi notu

İstanbul Tabip Odası

“

Hekimlerin ve emeği ile geçinen herkesin hakları için mücadele etmesi ve bu mücadelesini kurumsal bir örgütlülük içinde yaşama geçirmesi çok değerlidir. Kuşkusuz demokratik niteliğe sahip, sözünü eyleme dönüştürebilen dernek ya da sendika adını almış her örgütlenme girişimi hekimlerin mücadelesine güç katar.

”

Bilindiği gibi son aylarda hekimler arasında kamuda çalışan hekimlerin diğer sağlık çalışanlarından ayrı sendikal örgütlenme içinde bulunması gerektiğini vurgulayan sendikalaşma girişimleri gündem olmaktadır. Sağlık hizmetinin özünü, tarihsel sürecini, etik ve deontolojik boyutunu ve hepsinden önemlisi hekimlerin gerçek gücünün bu ekip hizmetinin sağlık hakkını önceleyen ahlaki tutumundan kaynaklandığını hatırlatarak; "Sendika" tartışmalarına katkı sunmak amacıyla mevcut durumu ve yasal mevzuatı özetleyen bu bilgi notu hazırlanmıştır.

Ülkemizde kamu görevlilerinin sendika kurma hakkı uzun süren mücadeleler sonucu kazanılmış anayasal bir haktır. Ancak, işçi sendikalarının sahip olduğu şekilde işyeri temelli gerçek bir toplu sözleşme hakkı bulunmamaktadır. İki yılda bir yapılan "sözde" toplu sözleşmeler ise heyetler arasında göstermelik görüşmeler şeklinde sürdürülmekte, uyuşmazlık durumunda işveren konumundaki devletin güdümünde hakem heyeti son

kararı vermektedir.

En son 25 Ağustos 2021'de imzalanan ve 2022-2023 yıllarında geçerli olacak 6. Dönem Toplu İş Sözleşmesinde, siyasi iktidar tarafından desteklenen yandaş sendikaların (tüm hizmet kollarında en fazla üyeye sahip sendika ve konfederasyon olarak) tüm kamu çalışanları adına oturduğu sözde toplu sözleşme masasından yine hüsrarla kalkılmıştır. Üyeleri ve üyesi olmayan milyonlarca kamu çalışanı adına imza atan bu "sendikanın" enflasyonun %40'larda olduğu bir dönem için %5 + %7 ücret artışını onaylamış olması manidardır!

Bu yapıların adlarının "sendika" olması, hatta politik baskı ile "en fazla üyeye" sahip olabilmelerinin hekimler dahil hiçbir kamu çalışanı için bir yarar getirmediği, tam tersine "sendika" imajını yerle bir ettiği açıktır. Sonuç olarak bir örgütün sendika yasası çerçevesinde kurulmasında ya da adının başına "Hekim", "Tabip" ya da "Doktor" sıfatı eklenmiş olmasında bir keramet aramak büyük hayal

kırıklıkları yaratmaya adaydır. Ancak demokratik işleyişe sahip, samimi, kararlı ve gerçek muhatap olan hükümet ve iktidarlara karşı dik durulabilen, lafını ve eylemini esirgemeyen bağımsız bir sendikalaşma çabası hekimler için değerli bir mevziye dönüşebilir.

Tabip odaları ve Türk Tabipleri Birliği anayasa ve yasalar çerçevesinde kamu kurumu niteliğinde meslek örgütü olarak kurulmuştur. Yasada tanımlanmış görevleri arasında bulunan "üyelerinin maddi ve manevi hak ve menfaatlerini korumak ve bunları halkın ve Devletin menfaati ile en iyi bir şekilde denkleştirmeye çalışmak" maddesine dayanarak hekimlerin özlük hakları mücadelesine destek vermektedir. Bu mücadele sırasında sendika, dernek, diğer sağlık meslek odaları ile ortak hedefler söz konusu olduğunda ortak çalışmalar yürütülmektedir. Tabip odaları gerek üyeleri arasındaki farklı çalışma biçimleri, gerekse yasal mevzuata bağlı nedenlerle temel faaliyet olarak "sendikal mücadele" yürüten kurumlar değildir. Ancak ülkemizde on yıllardır özellikle hekimlerin



çalışma koşullarından sunulan sağlık hizmetinin niteliğine, yaşanan şiddet ikliminden hekimliğin etik ve deontolojik değerlerini koruma çabasına kadar her girişim aynı zamanda ücret ve özlük hak talepleri ile iç içe geçmiştir. Bu nedenle, TTB ve Tabip odaları hekimler için sendikal bir talep olan “Ücret mücadelesinin” de sözcüsü olmuştur. Kuşkusuz bu mücadele her hekimin ve her sağlık çalışanının katkısına ihtiyaç duyar. Bu nedenle savunduğumuz değerler doğrultusunda kurulmuş ve kurulacak olan bütün sağlık dernek ve sendikaları ile bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da ortak hedefler çerçevesinde işbirliği yapacak, hekimlerin bütün sorunlarını görünür kılmaya ve çözüm bulma mücadelesini büyültmeye devam edeceğiz.

Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu. Sayı: 4688, Kabul Tarihi: 25.6.2001

Kamu görevlisi: Bu Kanun kapsamında yer alan kurum ve kuruluşların kadro veya pozisyonlarında istihdam edilenlerden işçi statüsü dışında çalış-

şan kamu görevlisi.

Sendika: Kamu görevlilerinin ortak ekonomik, sosyal ve mesleki hak ve menfaatlerini korumak ve geliştirmek için oluşturdukları tüzel kişiliğe sahip kuruluşlardır

Konfederasyon: Değişik hizmet kollarında bu Kanuna tabi olarak kurulmuş en az beş sendikanın bir araya gelerek oluşturdukları tüzel kişiliği olan üst kuruluşlardır

Sendika ve konfederasyonlar önceden izin almaksızın serbestçe kurulurlar. Sendikalara üye olmak serbesttir. Kamu görevlileri çalıştıkları işyerinin girdiği hizmet kolunda kurulu bir sendikaya üye olabilirler. Birden çok sendikaya üye olunamaz. Birden çok sendikaya üyelik halinde sonraki üyelikler geçersizdir.

Sendikalar hizmet kolu esasına göre, Türkiye çapında faaliyette bulunmak amacıyla bir hizmet kolundaki kamu işyerlerinde çalışan kamu görevlileri tarafından kurulur.

Bir hizmet kolunda birden fazla sendika kurulabilir. Meslek veya işyeri esasına göre sendika kurulamaz.

Sendikaların kurulabilecekleri hizmet kolları şunlardır:

1. Büro, bankacılık ve sigortacılık hizmetleri.
2. Eğitim, öğretim ve bilim hizmetleri.
3. Sağlık ve sosyal hizmetler.
4. Yerel yönetim hizmetleri.
5. Basın, yayın ve iletişim hizmetleri.
6. Kültür ve sanat hizmetleri.
7. Bayındırlık, inşaat ve köy hizmetleri.
8. Ulaştırma hizmetleri.
9. Tarım ve ormancılık hizmetleri.
10. Enerji, sanayi ve madencilik hizmetleri.
11. Diyanet ve vakıf hizmetleri.

Sağlık ve sosyal hizmetler hizmet kolunda kurulmuş bulunan 41 adet kamu görevlileri sendikası var, bu sendikalardan 12’si konfederasyonlardan birine üye, 29’u bağımsız sendikadır. 4688 sayılı yasaya göre meslek veya işyeri esasına göre sendika kurulamaz. Sendikanın adı bu şekilde olduğu izlenimi verse bile; sadece hekimlerin, sadece aile hekimlerinin, sadece cerrahların, sadece hemşirelerin, sadece yoğun bakım hemşirelerinin, sadece ebelerin olduğu bir sendika kurulamayacağı gibi sadece bir işyerinde, sadece bir ilde veya bölgede çalışanların üye olacağı sendika kurulamaz.

Toplu sözleşme; kamu görevlilerinin mali ve sosyal haklarını düzenleyen mevcut mevzuat hükümleri dikkate alınarak kamu görevlilerine uygulanacak katsayı ve göstergeler, aylık ve ücretler, her türlü zam ve tazminatlar, ek ödeme, toplu sözleşme ikramiyesi, fazla çalışma ücreti, harcırah, ikramiye, doğum, ölüm ve aile yardımı ödenekleri, cenaze giderleri, yiyecek ve giyecek yardımları ve diğer mali ve sosyal hakları kapsar.

Toplu sözleşme ikramiyesi hariç olmak üzere toplu sözleşme hükümlerinin uygulanmasında sendika üyesi



olan ve sendika üyesi olmayan kamu görevlileri arasında ayırım yapılamaz.

Toplu sözleşme hükümleri, sözleşmenin yapıldığı tarihi takip eden iki mali yıl için geçerlidir. (Son sözleşme Ağustos 2021)

Toplu sözleşme görüşmelerine kamu idaresi adına Kamu İşveren Heyeti, kamu görevlileri adına Kamu Görevlileri Sendikaları Heyeti katılır.

Kamu Görevlileri Sendikaları Heyeti, bağlı sendikaların toplam üye sayısı itibarıyla en fazla üyesi bulunan konfederasyonun (2021 yılı için Memur – Sen) heyet başkanı olarak belirleyeceği bir temsilci ile her bir hizmet kolunda en fazla üyeye sahip kamu görevlileri sendikaları tarafından belirlenecek birer temsilci (2021 yılı için Sağlık ve sosyal hizmet işkolu için Memur-Sen konfederasyonuna bağlı olan Sağlık-Sen), bağlı sendikaların üye sayıları esas alınmak kaydıyla toplam üye sayıları itibarıyla birinci, ikinci ve üçüncü sırada bulunan konfederasyonlar (2021 için Memur-Sen, Türkiye Kamu Sen ve KESK konfederasyonları) tarafından belirlenecek birer temsilci olmak üzere 15 üyeden oluşur.

KAMU PERSONELİ DANIŞMA KURULU

Kamu görevlileri sendikaları ve konfederasyonları ile kamu idareleri arasında sosyal diyalogun geliştirilmesi, kamu personel mevzuatının ve kamu yönetimi uygulamalarının değerlendirilmesi, yönetimin daha iyi işleyen bir yapıya kavuşturulması için ortak çalışmalar yürütülmesi, kamu görevlilerinin yönetime katılımının sağlanması ve kamu yönetiminin karşılaştığı sorunlara çözümler geliştirilmesi amacıyla; Cumhurbaşkanının görevlendireceği Cumhurbaşkanı yardımcısı veya bakanın başkanlığında, en çok üyeye sahip üç konfederasyonun genel başkanı ile her bir hizmet kolunda en çok üyeye sahip kamu görevlileri sendikasının başkanı ve Cumhurbaşkanınca belirlenen kamu kurum ve kuruluşlarının temsilcilerinden oluşur. Toplu sözleşme konuları ile kurumsal konular dışında kalan ve kamu personel sistemini ilgilendiren genel nitelikli konular, Kurulda değerlendirilir. Kurul, her yıl mart ve kasım aylarında toplanır. Kurulun sekretarya hizmetleri Devlet Personel Başkanlığınca yürütülür.

KURUM İDARİ KURULLARI

Kurum düzeyinde kamu görevlilerinin çalışma koşulları ve kanunların kamu görevlilerine eşit uygulanması konularında görüş bildirmek üzere, eşit sayıda kamu işveren vekili ile en çok üyeye sahip sendikaca, üyeleri arasından belirlenen temsilcilerin katıldığı kurum idari kurulları oluşturulur. Bu kurullar yılda iki kez toplanır.

İşyerlerinde 30 uncu madde uyarınca yapılan tespite göre kamu görevlilerinden en çok üye kaydetmiş sendika, işyeri sendika temsilcisi seçmeye yetkilidir. İşyerindeki kamu görevlisi sayısı 200'e kadar ise bir, 201-600 arasında ise en çok iki, 601-1000 arasında ise en çok üç, 1001-2000 arasında ise en çok dört, 2000'den fazla ise en çok beş işyeri sendika temsilcisi seçilebilir. Bu temsilcilerden biri ilgili sendika tarafından baş temsilci olarak görevlendirilebilir.

İşyeri sendika temsilcileri, işyerlerinde kamu görevlilerinin işveren veya işyeri ile ilgili sorunlarını dinlemek, ilgili yerlere iletmek ve kamu görevlileri ile işveren arasında iletişim sağlamak amacıyla işyerinden seçilir. İşyeri sendika temsilcileri bu görevlerini işyerinde, haftada dört saat olmak üzere yerine getirirler ve bu sürede izinli sayılırlar.

Bir işyerinde en çok üye kaydetmiş sendikanın dışında faaliyette bulunan sendikalar da, bu Kanun kapsamına giren sendikal faaliyetlerin yürütülmesi açısından koordinasyon görevini yürütmek üzere o işyerinden sendika işyeri temsilcisi belirleyebilirler.

En fazla üyeye sahip konfederasyon: 2 yılda bir yapılan toplu sözleşme görüşmelerine katılan kamu görevlileri adına Kamu Görevlileri Sendikaları Heyeti'ne başkanlık yapar. 2021 yılı için Memur-Sen

En fazla üyeye sahip 3 konfederasyon: 2 yılda bir toplu sözleşme görüşmelerine katılan kamu görevlileri adına Kamu Görevlileri Sendikaları Heyeti'ne 1'er üye verir. Yılda 2 kez yapılan "Kamu Personeli Danışma Kurulu"

toplantılarına 1'er üye verir. 2021 yılı için Memur-Sen, Türkiye Kamu-Sen ve KESK

Her bir hizmet kolunda en fazla üyeye sahip kamu görevlileri sendikası: Toplu sözleşme görüşmelerine katılan kamu görevlileri adına Kamu Görevlileri Sendikaları Heyeti'ne 1'er üye verir. Yılda 2 kez yapılan "Kamu Personeli Danışma Kurulu" toplantılarına 1'er üye verir. 2021 yılı için Sağlık ve sosyal hizmetler hizmet kolu adına Memur-Sen'e bağlı, Sağlık-Sen.

Bir işyerinde yetkili sendika: İşyerlerinde 30 uncu madde uyarınca yapılan tespitte göre kamu görevlilerinden en

çok üye kaydetmiş sendika, işyeri sendika temsilcisi seçmeye yetkilidir. Bu temsilci(ler) yılda 2 kez yapılan kurum idari kurulu toplantılarına katılır.

Sendika aidatı: Kamu görevlileri sendikasına, kamu görevlisinin ödeyeceği üyelik ödentileri, kamu işverenin aylığından kesilerek sendikaların hesaplarına yatırılır ve ödenti listesinin bir örneği ilgili sendikaya gönderilir. 2001 yılında sendika kesintisi yapılan kamu çalışanlarına bu kesinti karşılığı "sendika ödeneği" adı altına yapılan aylık ödeme yerine 2010 yılından itibaren 3 ayda 1, "toplu sözleşme ikramiyesi verilmeye başlanmıştır". Bazı

sendikaların üye kaydederken kullandığı "cebinizden 5 kuruş çıkmayacak, hatta üstüne cebinize bir miktar para girecek" vaadi böylece gerçeğe dönüşmüştür.

Toplu sözleşme ikramiyesi: Yapılan toplu sözleşme gereğince üç ayda bir verilen toplu sözleşme ikramiyesi 2022 yılı Ocak ayında 400, aylık ise 133 TL olmaktadır. Bu ikramiye herhangi bir sendikaya üye olan tüm kamu görevlilerine ödenmektedir. Ödeme koşulu olarak toplu sözleşmeye konulan "üye olunan sendikanın %1'lik işkolu barajının üzerinde olması" koşulu Danıştay tarafından iptal edilmiştir.

4688 SAYILI KANUNA GÖRE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KOLUNDA FAALİYET GÖSTEREN KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARI (kuruluş sırasına göre)

TÜRK SAĞLIK-SEN	Türkiye Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kolu Kamu Görevlileri Sendikası	TÜRKİYE KAMU-SEN
SES	Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası	KESK
SAĞLIK-SEN	Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	MEMUR-SEN
BAĞIMSIZ SAĞLIK-SEN	Bağımsız Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kamu Görevlileri Sendikası	BASK
SAĞLIK HAK-SEN	Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Hak Sendikası	HAK-SEN
TÜM SAĞLIK-SEN	Tüm Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	BAĞIMSIZ
SÖZ-SEN	Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası	BAĞIMSIZ
SAĞLIK SÖZ-SEN	Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Çalışanlarının Sözü Sendikası	BAĞIMSIZ
GENEL SAĞLIK-İŞ	Genel Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Çalışanları Sendikası	BİRLEŞİK KAMU-İŞ
DEMOKRATİK SAĞLIK-SEN	Demokratik Sağlık Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	TÜM MEMUR-SEN
ANADOLU SAĞLIK-SEN	Anadolu Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	ÇALIŞAN-SEN
KAMU SAĞLIK-SEN	Kamu ve Üniversite Hastaneleri Sağlık Hizmetleri Sınıfı ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	BAĞIMSIZ
EKSEN SAĞLIK BİR-SEN	Eksen Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Birliği Sendikası	BAĞIMSIZ
YURT SAĞLIK-SEN	Yurt Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	YURT-SEN
BİRLİK VE DAYANIŞMA SENDİKASI	Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası	BAĞIMSIZ
HAS SAĞLIK-SEN	Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Hak ve Adalet Sendikası	BAĞIMSIZ
SAĞLIK ORDUSU-SEN	Sağlık ve Sosyal Hizmet Ordusu Sendikası	BAĞIMSIZ
ONUR SAĞLIK SEN	Onurlu Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	BAĞIMSIZ
EKSEN-SAĞLIK-SEN	Sağlık ve Sosyal Hizmet Kamu Çalışanları Sendikası	ANADOLU-SEN
SAĞLIK İLKE-SEN	İlkel Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Dayanışma Sendikası	BAĞIMSIZ
SAHİM-SEN	Sağlık Hizmetleri Sendikası	BAĞIMSIZ
AHESEN	Aile Hekimliği Çalışanları Sendikası	BAĞIMSIZ
GÜVEN SAĞLIK-SEN	Güven Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	BAĞIMSIZ
ŞEHİT GAZİ-SEN-SAĞLIK	Gazi, Gazi ve Şehit Yakınları ile Vatansever Kamu Görevlileri Sendikası Sağlık	BAĞIMSIZ
SAĞLIK BİR-SEN	Sağlık ve Sosyal Hizmet Kamu Görevlileri Birliği Sendikası	BAĞIMSIZ
ENGELSİZ SAĞLIK-SEN	Engelsiz Sağlık Çalışanları Sendikası	BAĞIMSIZ
HUZUR-SEN	Huzur Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	BAĞIMSIZ
ŞEHİT GAZİ SAĞLIK BİRLİK-SEN	Şehit Yakınları, Gazi ve Gazi Yakınları Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Birtik Sendikası	BAĞIMSIZ
SAĞLIK LİYAKAT-SEN	Liyakatli Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	BAĞIMSIZ
HEKİMSEN	Hekim ve Diğer Sağlık Çalışanları, Sağlık ve Sosyal Hizmetler Sendikası	BAĞIMSIZ
ŞEHİT GAZİ VE ENGELLİ SAĞLIK SEN	Şehit Gazi ve Engelliler Sağlık Kamu Kuruluşu Sendikası	BAĞIMSIZ
BİZ SAĞLIK SEN	Bizim Sağlık Çalışanları Sosyal ve Hizmet Sendikası	BAĞIMSIZ
SAĞLIK MİL-SEN	Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Manevi, İlkel ve Liyakatli Kamu Çalışanları Sendikası	MİL-SEN
TÜM KAMU-SEN SAĞLIK	Tüm Kamu Çalışanları Sağlık Sendikası	BAĞIMSIZ
BİRLİK SAĞLIK-SEN	Birlik Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Kamu Görevlileri Sendikası	BAĞIMSIZ
HEP-SEN	Hemşireler ve Tüm Sağlık Profesyonelleri Sendikası	BAĞIMSIZ
VATANSEVER-SEN-SAĞLIK	Vatansever Kamu Görevlileri Sağlık Sendikası	ŞEHİT GAZİ-SEN
SAĞLIK ÇALIŞANLARI SENDİKASI	Sağlık Çalışanları ve Sosyal Hizmet Sendikası	BAĞIMSIZ
HEKİM BİRLİĞİ	Hekim ve Sağlık Çalışanları Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmetler Sendikası	BAĞIMSIZ
TABİP-SEN	Tabip ve Diğer Sağlık Çalışanları Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kamu Görevlileri Sendikası	BAĞIMSIZ
HÜRRİYETÇİ SAĞLIK SEN	Hürriyetçi Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası	BAĞIMSIZ

Üye sayısı en fazla olan 3 sendika: (Temmuz 2021)

Üye sayısı en fazla olan 3 sendika: (Temmuz 2021)	Üye sayısı
SAĞLIK-SEN	245.850
TÜRK SAĞLIK-SEN	101.714
SES	19.398

Sağlık hizmeti sunumunda “aracılık” yasağı

Oya Öznur*

“

Reklam yasağı ve tanıtım faaliyetlerine getirilen sınırlandırmalar çeşitli örnekler üzerinden sıkça gündeme gelmektedir. Reklam yasağı ve tanıtım kuralları kadar gündem olmasa da, hekimler ve hastalar arasında aracılık etmek ve aracından yararlanmak yasaklanmış faaliyetlerdir.

”



Sağlık hizmeti, niteliği ve insan hayatındaki önemi nedeniyle diğer tüm iş kollarından ayrılmakta; başka alanlarda uygulanabilir kimi faaliyetler, sağlık alanında etik ve yasal kurallarla yasaklanmakta veya sınırlandırılmaktadır.

Reklam yasağı ve tanıtım faaliyetlerine getirilen sınırlandırmalar çeşitli örnekler üzerinden sıkça gündeme gelmektedir. Reklam yasağı ve tanıtım kuralları kadar gündem olmasa da, hekimler ve hastalar arasında aracılık etmek ve

aracından yararlanmak da yasaklanmış faaliyetlerdir. Nitekim 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun “Tabiplere iş getirenler” başlıklı 64. maddesinde;

“Ücret ve herhangi bir menfaat mukabilinde tabiplere iş getirenler veya delalet edenlere, üç aydan bir seneye kadar hapis cezası verilir. Bu suretle hareket edenler memur iseler ceza yarısına kadar artırılır.” düzenlemesi yer almaktadır.

Bu yasak Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 12/c maddesinde,

“Tabip ve dış tabiplerinin; kendilerine hasta temini maksadıyla, eczacı, yardımcı tıbbi personel ve diğer herhangi bir şahsa tavassut (aracılık) ücreti ödemeleri caiz değildir.” denilmek suretiyle ifade edilmiştir.

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 14. maddesinde de; “Hekim öteki hekimlere veya tetkik-tedavi kuruluşlarına maddi çıkar karşılığı hasta gönderemez. Hekim, hasta sağlamak amacıyla aracı kişilerden yararlanamaz.” denilerek kurala bağlanmıştır.

Görüldüğü gibi söz konusu kurallar, sadece hekimler ve sağlık kuruluşları

* İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu



için değil, üçüncü kişi ve kuruluşlar için de geçerli olan yaptırımlar getirmiştir. Bu düzenlemelerin amacı, hem mesleğin itibarını, hem de sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesini engelleyerek halkın sağlığını korumaktır. Buna karşın zaman zaman çeşitli şirketler tarafından, özellikle online platformlarda hekimlere abonelik paketleri satılmak istendiği, “yeni iş fırsatı” konulu paylaşımlar yapıldığı, belirli sayıda hasta başvurusu garanti edildiği, hastalar ve hekimler arasında ücret/komisyon vb ödemeler karşılığında randevular organize edildiği görülmektedir.

Bu durum, hekimler açısından meslek etiği kurallarına aykırı olduğu gibi, bu faaliyetleri yürüten kişi ve kuruluşlar açısından da 6023 sayılı Kanun’un 64. maddesinin ihlali niteliğindedir. İstanbul Tabip Odası’na bu yönde ulaşan şikayetler veya re’sen tespit edilen ihlaller üzerine Hukuk Büromuzca ilgili savcılıklara bildirim yapılmaktadır.

20 Kasım 2020 tarihi itibarıyla de online alışveriş platformu www.migros.com.tr isimli internet sitesinde, “satılan ürünler” arasına “tıbbi danışmanlık hizmeti”, “uzman hekim”, “diyetisyen” ve “psikolog” eklendiği; basın bültenleriyle de “alanında

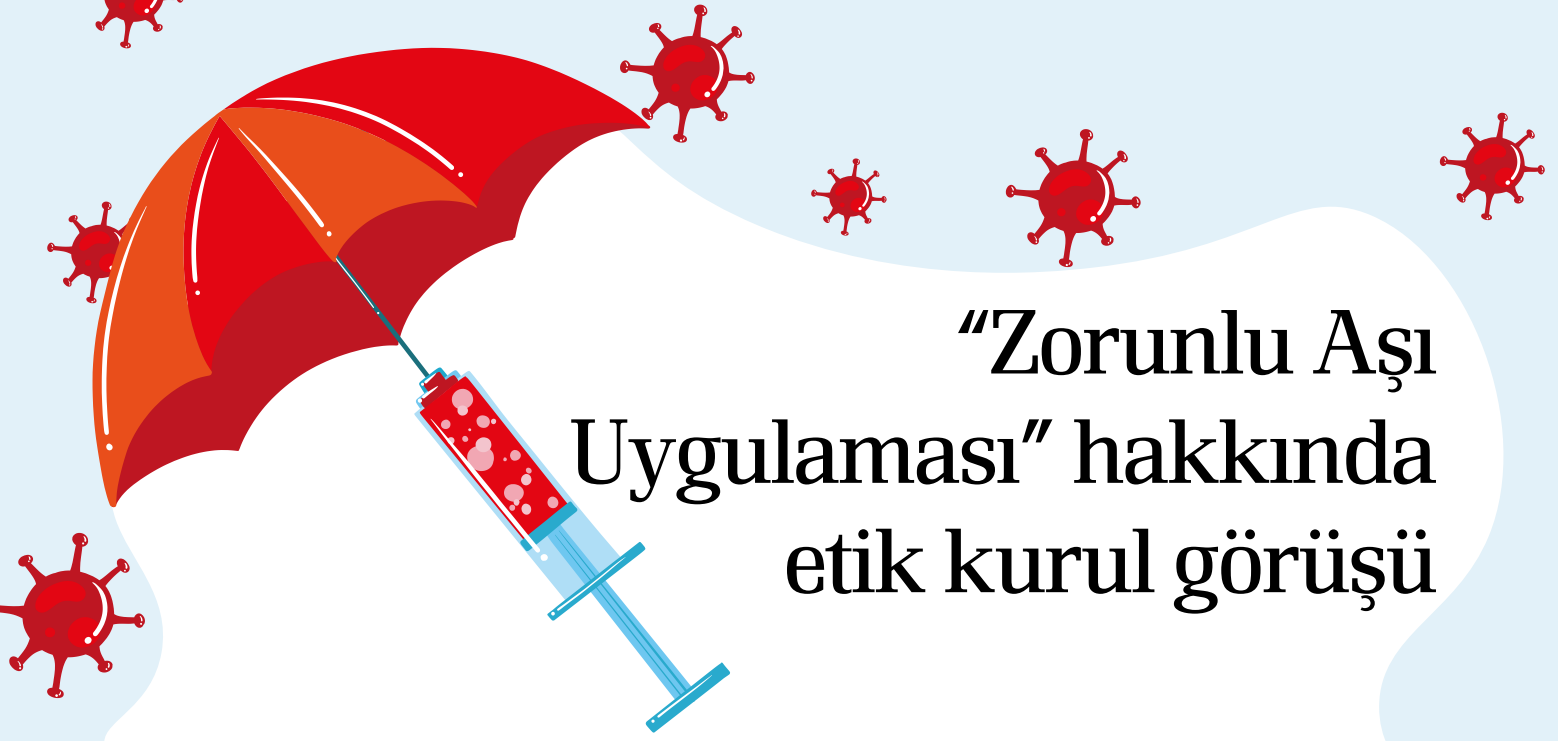
deneyimli uzman hekimlerle görüntülü görüşmek isteyenlerin, Türkiye’nin 81 ilinde bulunan Migros mağazalarının kasalarından ve Migros Sanal Market’ten alacakları PNR kodları ile Anadolu Sağlık Merkezi’ni arayarak randevularını kolaylıkla oluşturabilecekleri” şeklinde duyuru yapıldığı öğrenilmiştir.

Hem 6023 sayılı Kanun’un 64. maddesinde düzenlenen aracılık yasağını ihlal eden, hem de hekimlik mesleğinin itibarını zedeleyen bu pazarlama işlemi, hekimlerden ve meslek örgütünden gördüğü haklı tepki nedeniyle, ilgili şirket tarafından aynı gün sonlandırılmak zorunda kalmıştır.

İstanbul Tabip Odası adına İstanbul Anadolu Cumhuriyet Savcılığı’na yaptığımız şikayet neticesinde soruşturma yürütülmüş ve ilgili departman yöneticisi hakkında dava açılmıştır. Dava, İstanbul Anadolu 67. Asliye Ceza Mahkemesi’nde görülmüş ve 21 Aralık 2021 tarihinde sonuçlanmıştır. Kararda; “...sanığın suç tarihinde yetkili olduğu şirketin alışveriş sitesinde; böyle bir kanuni yetkisi olmamasına rağmen tabiplere iş getirmek için fiyatlandırmada bulunmak suretiyle üzerine atılı 6023 sayılı kanuna muhalefet suçunu işlediği sabit bulunmuş ve sanık hakkında 6023 sayılı kanunun 64/1. maddesi uyarınca mahkumiyet kararı verilmiştir.

Sanığın herhangi bir tabibe iş getirdiği veya buna delalet ettiğine dair kesin bir delilin dosya arasında bulunmadığı dikkate alındığında kamu davasına konu suçun teşebbüs aşamasında kaldığı anlaşıldığından, hükmedilen cezaya 5237 sayılı TCK’nın 35/2 maddesi uyarınca indirim uygulanmıştır.” gerekçesine yer verilmiş ve netice olarak sanığa 1 ay 25 gün hapis cezası verilmiştir. Sanığın sabıkasız oluşu ve verilen cezanın miktarı gözetilerek hükmün açıklanması geri bırakılmış, sanık 5 yıl denetim süresine tabi tutulmuş ve karar bu şekilde kesinleşmiştir.

Benzer ihlaller konusunda da hukuki girişimler gerçekleştirilecektir.



“Zorunlu Aşı Uygulaması” hakkında etik kurul görüşü

Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu

Bulaşıcı hastalıklar ve bunlara bağlı salgınlar insanlık tarihi kadar eskidir. Salgınlar yol açtıkları kitlesel hastalık durumu ve ölümler nedeniyle kişiler ve toplumları derinden etkileyerek siyasi, ekonomik, kültürel yapılarda değişiklikler yaratmıştır. Tarihsel süreç içinde bakıldığında tarım devriminin gerçekleşmesi sonrası yerleşik yaşama geçilmesi, hayvanların evcilleştirilerek onlarla yakın temas içine girilmesi gibi nedenlerle mikroorganizmalar ile artan yakın ilişki sonucu bulaşların ve salgınların arttığı görülmektedir. Günümüzde ise kapitalizmin çevreyi ve farklı türleri sömürüsü, insanın doğaya vahşi müdahalesi ile ekolojik dengenin ve ekosistemlerin bozulması ve eşitsizliklerin artmasının bugün yaşanmakta olan pandeminin en önemli nedenleri arasında yer alması, benzer salgınlara hazırlıklı olmamızı gerektirmektedir. Söz konusu hastalıklarla mücadelede ise koruyucu hekimlik yaklaşımları her zaman çok önemli olmuştur. Etkili tedavi araçlarının olmadığı koşullarda söz konusu hastalıklarla mücadelede koruyucu önlemler daha da önem kazanmıştır. Bu kapsamda en etkin koruyucu yöntemler arasında yer alan ve insanlığın ortak değeri olan aşılardan geçen yüzyılın en önemli halk

sağlığı kazanımlarından biri olmuştur. Aşıların bilimsel bilgi üretme basamaklarının tamamı gerçekleştirilerek üretilmeleri etkili ve güvenli olmalarını sağlamaktadır. Yapılan bilimsel araştırmalardan elde edilen sonuçlara göre COVID-19’a karşı korunmanın etkin ve geçerli yöntemlerinin başında aşıların geldiği ortaya konmuştur.

Bu bilimsel gerçekliğe karşın bugün temelde bir yönetim biçimi olarak bilgiyi değersizleştiren, doğru yanlış ayrımının yapılmasını engelleyen, hakikatin çarpıtılması ile belirsizlik ortamları yaratan politikalar sonucu insanın düşünme yetisi örselenmekte ve aşı tedirginliği yaşanmaktadır. Bunun yanında özellikle son 20 yıldır aşı konusunda sürdürülen gerici sağlık politikaları ile aşı karşıtlığı körüklenmekte ve aşı yaptırmayı bireysel tercihe indirgenmektedir. Devlet, sağlıklı yaşam hakkının sağlanması ödevinin gereğini yerine getirmemekte, konu hakkındaki belirsizlikleri ortadan kaldıracak tutum almamakta, toplumu bilgilendirmeyerek ve şeffaf davranmayarak aşı tereddüdünü ve karşıtlığını beslemektedir. Sadece bir meta olarak aşı temin edilmesi, yukarıda belirtilen diğer sorumluluklar yerine getirilmeksizin isteyen aşı olmasının söylen-

mesi, aşıyla ilgili tutarsız açıklamalar yapılması toplumdaki güvensizliği, aşı tereddüdü ve karşıtlığını pekiştirmektedir.

Devlet pandemi yönetiminde gerekli önlemleri yerinde ve zamanında almadığı ve aşının yaygın bir biçimde uygulanması konusundaki sorumluluklarını yeterince yerine getirmediği için toplumsal bağışıklık sağlanamamış, vakalar ve ölümler artmıştır. Bu durum devletin bireylerin ve toplumun haklarının, refahının korunması için belirli eylemleri zorunlu kılma yetkisi olduğu göz önüne alınarak, zorunlu aşı uygulaması tartışmasının gündeme gelmesine neden olmaktadır. Söz konusu gündemin toplum sağlığı ile ilişkisi, Etik Kurulu olarak konunun değerlendirilmesini gerektirmiştir.

ETİK DEĞERLENDİRME

Konu etik açıdan değerlendirilirken temelde beden bütünlüğünün korunması, bireysel özgürlük, özerk karar verme hakkı ve toplumsal yarar başlıklarında ele alınmaktadır. Etik Kurul tarafından daha önce “Aşı Konusunda Yaşanan Tereddütler, Aşı Reddi ve Aşı Karşıtlığı Konusunda Etik Kurul Görüşü” başlıklı görüş oluşturulmuştur. Söz konusu görüşte “Genelleyici bir yaklaşımla, birey özerkliğinin toplum

yararı gerekçe gösterilerek çiğnenebileceği anlayışı, kişilik haklarını ihlal edebilecek çok tehlikeli bir yaklaşımdır. Bununla birlikte, duyarlı bireylerin bağışıklanmasıyla toplum düzeyinde etkin ve güvenli koruma sağlanabilen bulaşıcı hastalıklar özelinde, bir değer olarak toplum yararı birey özerkliğinin üzerinde ele alınması gerekliliktir.” ifadesine yer verilmiştir. Konu “toplumsal bağ içinde yer alan tüm üyeler arasındaki ilişkinin esasını, birbirine karşı sorumluluk oluşturur. Bu nedenle bireysel iynin toplumun diğer kesimlerine zarar vereceği durumlarda, bireysel iyi, ‘zarar vermeyeceksin’ ilkesi gereği bir yarar olarak görülemez. Çünkü diğerlerini gözetmeyen bir bireysel yarar, toplumsal bağ, toplumsal dayanışmayı zedeler” söylemiyle bireysel özerklik ve toplumsal yararın birlikte korunması ve bunun olanaklı olduğu şeklinde temellendirilmiştir.

Beden bütünlüğüne dokunulmaması mutlak hak olarak kabul edilir. Ancak toplumsal yarar ve toplum sağlığının korunması göz önüne alındığında, aşı konusu sadece beden bütünlüğü üzerinden ele alınamaz. Aşı olunmaması durumunda diğer kişilerin de hasta olmasına, hatta yaşam hakkını kaybetmesine neden olunabildiği göz önüne alındığında, meselenin sadece aşı olmayı reddeden kişinin beden bütünlüğü ile sınırlı olmadığı görülmektedir. Bireysel özgürlük kavramının bireysel serbestlik anlamına gelmediği unutulmamalıdır. Serbestlik kavramı öznenin “ben” olduğu özel alana dairdir. Bir işlev gerçekleştirdiğimiz anda serbestlik alanından çıkarak ortaklık alanına dahil oluruz ki, artık bu durumda ortaklık ilkeleri geçerlilik kazanır. Ortak alanda ise artık özne “herkes” olmuştur. Bu durumda bir arada yaşama bilinciyle kendimiz için istediğimiz her şeyi herkes için isteme ilişkisinde, yani gerçekleştirdiğimiz eylemin başkaları için ne anlama geldiği de düşünüldüğünde, özgürlük kavramı dile getirilebilir. Kısaca özgürlük serbestlikle değil ahlaki özne olma ile ilintilidir. Salgın hastalık durumunda geçerli ortaklık ilkesi “toplumsal yarar”dır ve bunun sağlanması için bilimsel verilerin doğrultusunda aşı uygulanması gerekmektedir.

Yaşam hakkı diğer hakların gerçekleşebilmesinin olanağını sağlaması nedeniyle tüm hak ve toplumsal yararların üstünde bir değerdir. Özgürlük, sosyal hayatta diğer insanlara ve topluma karşı sorumluluklar da içeren, sadece serbestlik anlamına gelmeyen bir kavramdır. Özgürlüğün bu niteliğini göz ardı etmek herkesin eşit bir şekilde özgürlüğe hakkı olduğu anlayışını hiçe saymak anlamına gelecektir.

Bu değerlendirme kapsamında yaşamakta olan salgın süreci ele alındığında öncelikle aşağıdaki soruların bilimsel yanıtlarını vermek gerekecektir:

Toplumsal yaşamın sürdürülmesi için korunma gerekli midir?

Var olan aşılar bu korumayı sağlamakta mıdır? Aşıdan başka, aşı kadar etkili koruma yöntemleri söz konusu mudur?

Salgının önlenmesi için aşı uygulamasıyla toplumsal bağışıklığın sağlanması mümkün müdür?

Pandemi sürecinde aşı uygulanmasının etkili ve güvenli bir mücadele aracı olduğu pek çok ülke deneyimiyle bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Bu bağlamda aşı uygulanması pandeminin kontrol altına alınması, hatta sona erdirilmesi için bir gerekliliktir.

SON SÖZ

Bu değerlendirmeler kapsamında toplum sağlığının korunması ortak ilkesinin gereği olarak aşının zorunlu kılınması olanaklıdır. Öncelikle bu düzenleme açık, anlaşılabilir ve belli ölçütlere uygun bir yasal çerçeve ile yapılmalıdır. Burada aşı olmayanların Anayasada tanımlanan temel hak ve özgürlüklerini ölçüsüz sınırlandırmayacak, hakkın özüne dokunmayacak şekilde hak sınırlamalarına gidilmesi söz konusu olabilmektedir. Böylece bireysel serbestlik kapsamında, beden bütünlüğü ve bireysel özerklik de korunarak kişi ortak alana katılmayı seçerek aşı olmama istemini de gerçekleştirebilecektir.

Bu bağlamda TTB Etik Kurulu herkesin sağlıklı yaşam hakkını sağlama ödevi olan devlete sorumluluklarını hatırlatmayı bir görev bilir:

Bilimin aşılardan güvenli, etkili ve ge-

rekli olduğunu belirttiği ve yetkililerin de bu hakikati reddetmediği açık olduğuna göre, herhangi bir zorunlu uygulamaya gereksinim duyulmaması için, devletin öncelikle toplumun kültürel değerlerini de göz önüne alarak halkı şeffaf ve doğru bilgilerle aydınlatması, insanların onam vereceği ve aşılama çalışmalarına gönüllü olarak katılacağı bir ortamı oluşturmaları beklenir.

Bunun gerçekleştirilemediği durumda ise devlet, toplumsal bağışıklığın sağlanması amacıyla gerekli normatif düzenlemeleri yürürlüğe koymalıdır.

Devlet, aşıya herkesin ulaşımını sağlayacak düzenlemeleri yapmalıdır.

Devlet aşıya ulaşma konusunda sıkıntı çeken dezavantajlı gruplar için ek önlemler olarak özen ödevini yerine getirmelidir.

Devlet, sürecin özerk ve bilimsel bir yapı tarafından sürekli ve düzenli olarak denetlenmesini, izlenmesini sağlamalı ve elde edilen bilimsel bilgilere göre oluşturulan öneriler doğrultusunda tutum almalıdır.

Devlet aşılama çalışmalarının sonuçlarını düzenli ve sürekli bir biçimde değerlendirmeli, şeffaf bir biçimde paylaşmalıdır.

Devlet kitlesel aşı uygulamalarında ortaya çıkabilecek aşı sonrası istenmeyen etkileri dikkatle izlemeli, zararların tamamını ivedilikle karşılamalıdır.

Aşı olmayanların yaratacağı CO-VID-19 hastalık yükü, sağlık sisteminin ve sağlık çalışanlarının üzerindeki taşınamaz hale gelen ağırlığı daha da artıracak ve sağlık hakkına erişimi güçleştirecektir. Tüm bilimsel bilgiye ve toplumu etkileyen olumsuz sonuçlara karşın başkalarına zarar vereceğini bilerek aşı olmaktan kaçınmak ahlaki özne olma özelliğinin yitimidir.

Bir arada yaşamının yaptıklarımızın başkaları için ne anlama geldiğini düşünmeyi de gerektirdiği açıktır. Kişi serbestlik içinde aşı olmayarak başkalarının da zarar görmesine neden oluyorsa, bu özgürlük kavramı kapsamında olmayacaktır. Sağlık hakkının sadece bireysel olarak kendimizin değil, herkesin sağlığıyla ilintili olduğu unutulmamalıdır.

İstanbul'a Olcay Neyzi ile birlikte çalışmak için geldim

Ayşen Bulut*

Prof. Olcay Neyzi'nin güçlü ve nitelikli adı kararına yol gösterdi. İki ay sonra İstanbul'a gidip tanıştım. Bu hayal üzerine "Gel de öyle, gelmeden olmaz" dediğini hatırlıyorum.

Sağlık Bakanlığı'nın bir toplantısında hayallerimi paylaşıırken, onunla çalışan beslenme ve diyabetik öğretim üyesi Türkan Kutluay "Olcay Neyzi senin gibi bir halk sağlığı uzmanı ile çalışmak istiyor, İstanbul'a gelir misin" dediğinde hemen kararımı vermiştim. Hayalim üniversitede öğrencilere uygulama alanı olacak, nitelikli ve bütünsel şekilde annelerin ve çocukların sağlığını koruma ve geliştirme hizmeti sunan bir eğitim merkeziydi. Hem yapabileceğim güzel işlerin çekiciliği, hem de Prof. Olcay Neyzi'nin güçlü ve nitelikli adı kararına yol gösterdi. İki ay sonra İstanbul'a gidip tanıştım. Bu hayal üzerine "Gel de öyle, gelmeden olmaz" dediğini hatırlıyorum. Onun niyeti benden de eski, 1960'lı yıllardan geliyordu. 2017 yılında N. Eczacıbaşı Tıp Onur Ödülü aldığı anda ".... Tıp fakültelerinin eğitim programlarının Türkiye'nin kadın ve çocuk

sağlığı gerçekleriyle örtüşmediğinin bilincine vardım. Düşünün ki o yıllarda doğan 100 çocuktan en az 10'u, her doğum yapan 100.000 kadından en az 200'ü ölüyor. ... Çocuk sağlığı ve bu alanda tıp fakültelerine düşen sorumluluklar üzerinde çalışmanın çok önemli olduğunu düşündüm. O yıllarda hekimlik eğitiminde öğrencilere, uzmanı olduğum çocuk endokrinoloji ve metabolizması alanına katkı yapmaktan daha çok anne, yenidoğan, -çocuk sağlığı konusuna ağırlık veren eğitim programlarının uygulanmasının Türkiye'nin gerçekleri ile daha fazla örtüşecekti. İşte, rutin program dışında, pediatri stajyerlerine, yani İstanbul Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerine, Türkiye'nin çocuk sağlığı ile ilgili önde gelen sorunlarını ele alan, program dışı ve günde bir saatlik kurslar yapardım." sözleriyle anlatıyordu bunu.

Çocuk Sağlığı Enstitüsü'nde Olcay Neyzi'nin geniş ufku, o yılların eğitimi

olan, akademik pediatri bölümlerinin geleneksel olarak hastanede yaptıkları eğitim ve araştırma etkinliklerini toplum içinde çalışma alanlarına, hastane dışı hizmetler olarak yönlendirilmesi gereği ile örtüşüyordu. 1990'lardan sonra artan bu eğilim çocukların sağlığı için anne sağlığının önemli olduğu gerçeğine dayanıyordu. Çocuklar için sunulan koruyucu sağlık hizmetleri içine gebelik bakımının eklenmesinin yararları iki nesil çocuk sağlığı yaklaşımı olarak savunulmaktaydı. Doğum sonrası çocuk sağlığı için hizmet alma, toplumlarda ebeveynler için kimi zaman başvuru alanı yegâne sağlık hizmeti idi. Bu nedenle, anne ve bebeğin birlikte hizmet almaları için bu fırsatın kullanılması yarar sağlıyordu. İlgi alanım olan bu konularda, bir ekip olarak yaptığımız çalışmalar bu sayede hep destek gördü İstanbul'da.

Olcay Neyzi'nin İstanbul Tıp Fakültesi'nde tıp eğitiminin ülke gerçeklerine cevap verecek nitelikte geliştirilmesi

* Prof. Dr., Halk Sağlığı Uzmanı

için yıllar önce İstanbul Tıp Kurultayı'nın düzenlenmesine öncülük yapan öğretim üyesi olduğuna biliyor musunuz? 1977 yılında gerçek entellektüeller olarak tanımlandığı, Rektör Haluk Alp ve Dekan Güngör Ertem'in desteğiyle düzenlenen bu Kurultayla İstanbul Üniversitesi, Türkiye'nin bilim tarihinde önemli yerini gösteriyor. Bu çabayı İstanbul Tıp Fakültesi'nde Tıp Eğitimi Ana Bilim Dalı'nın kuruluşuyla sonuçlanan çabalarla sürdürmek benim için ayrıca önem taşıyor.

Olca Neyzi'nin arşivinde sakladığı bir doküman dikkatimi çekti:

Zamanın Maarif Vekili Reşit Galip'in Anadolu Ajansı'na 31 Temmuz 1933 tarihli demeci: "Profesör, sadece bir takrir makinası değil, talebeye ilmi ilhamlar veren, rehberlik eden, onun çalışma ve araştırma şevkini daima coşkun tutabilen kaynaktır. Hakiki profesör, kendisi de ilmin daimi talebesi olan kimsedir."

Kurultayı izleyen süreçte böyle bir grup öğretim üyesi İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde, 1750 sayılı Üniversite Yasası'na dayanarak, 1977 yılında Tıp Eğitimi Araştırma Enstitüsü'nün kuruluşunu sağladılar. Olca Neyzi, Güngör Ertem, Enver Tali Çetin ve Kurtuluş Töreci, bu ekipten tanımış olmaktan gurur duyduğum değerli isimler. Bu kuruluşun amaç ve işlevi de şu sözcüklerle belirtilmiş: "Yurt koşulları ve sağlık sorunlarının önceliklerine göre yetiştirilecek hekimin niteliğini saptamak, eğitimin etkinliğini artıracak ilkeler belirlemek ve yöntemler geliştirmektir. Var olan farklı tıp eğitimi yöntem ve programlarının incelenmesi, sorunların belirlenmesi, öğrencilerin araştırma ve öğrenme isteklerini uyarıp güçlendirmek, öğretim üye adaylarının iyi öğreticiler olarak yetişmeleri için programlar hazırlayıp uygulamak, mezuniyet sonrası sürekli eğitimin düzenlenmesi, ilgili toplantı ve yayınların yapılması, bu amaç için planlanan işlerdir". Bu Enstitü'nün kuruluşu tüm illerin Tabip Odalarına duyurularak işbirliği istenir.

Ülkede sıkıntılı yıllar sürerken, Olca Neyzi'nin ifadesi ile "Üniversite Yasası yerine, 1981 yılında Yükseköğretim Kanunu'nun yürürlüğe girmesiyle işlevsiz kaldı bu Enstitü". Daha sonra İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne dönüşse de uzun

süre sessiz kalır. Yıllar sonra bu çabaları canlandırdığımızda Olca Neyzi yine bize destek oldu.

Yakın bir zamanda, onunla birlikte çalışmış olan bir öğretim üyesi "Olca Hanım, çalıştığını iyi bilir" sözleriyle ona övgü yaptı. Bence Olca Hanım o kadar önemli amaçları içine sindirerek heyecanla yerine getirmeye çalışıyordu ve yaptığı her işte o kadar yetkindi ki, yanında bu amacı paylaşan kim olursa kendisinden etkileniyor, heyecanına katılıyor ve onun rehberliği ile birlikte başarıyla çalışabiliyordu.

Olmazı olmaz yapmakta üstüne yoktu. Bir fikri dile getirirsiniz, hemen telefona sarılır, ilgilileri bulur, bağlantıları kurar, sonra olanaklarını da sağlardı. Bazıları el yazısı ile not edilmiş, bazıları daktilo ile yazılmış telefon numaraları hep yanındaydı. Tüm yakınlarının sağlık işleri için de kullanıyordu bunları. Doktorlar için ayrı sayfa vardı. Zaman zaman, "Melih, böyle bir sorun için kimi önerirsin" sözleriyle bizi de bu ağa katardı. Son ziyaretlerimden birinde, bu yıpranmış sayfaların naylon kılıflarını yenilemişim, sevgiyle.

Ne mutlu ki, meslek yıllarımın ilk on yılında Nusret Fişek'le, sonra da Olca Neyzi ile yakından çalışabildim. Bir anlamda Olca Neyzi, Nusret Fişek'in imgesini sürdürüyordu içimde. İstanbul'da Olca Hanım'ın yarattığı çalışma ortamımızda farklı disiplinden uzmanlar bir arada çalışabildik. Uzun süredir, kurumsal olarak akademik hayattan ayrılısam da -ki O benden çok önce ayrılmıştı- gönüllü olarak yürüttüğüm çalışmaları her fırsatta Olca Neyzi ile paylaşmak hep enerji verdi bana. Işığı her daim üzerimde kalacak. Yıllar boyunca evinde ekibimizi ağırlayan zarif ve özenli ev sahibi oldu. Eğitim uzmanı, iletişimci Fatma Uz "1970'lerde onu büyük çocuk hekimisi olarak bilirdim, sonra sizin vesilenizle evindeki partilerde yakınlaşınca "mütevazı" olmanın asaletini gördüm onda. Böyle büyüklüğü ve tevazuyu iç içe yaşayan bir başka insan da görmedim ben" sözleriyle ne güzel anlatıyor. Ailecek bizi çok etkiledi, onu çok seviyoruz.

Yılları saydığımda, otuz yılı aşan bu etkileşimle ile öğreniyorum. Ardında bunca güzellik bıraktı, tabiatın içinde, huzur içinde olsun.

“

Olca Neyzi'nin İstanbul Tıp Fakültesi'nde tıp eğitiminin ülke gerçeklerine cevap verecek nitelikte geliştirilmesi için yıllar önce İstanbul Tıp Kurultayı'nın düzenlenmesine öncülük yapan öğretim üyesi olduğuna biliyor musunuz?

”



DİSK-KESK-TMMOB-TTB:

Krizden Çıkış Emekten Yana Politikalarla Mümkündür!

SIYASİ İKTİDARI HALKIN İNSANCA YAŞAM TALEPLERİNE
KULAK VERMEYE DAVET EDİYORUZ!

Ülke tarihimizin en derin siyasal ve ekonomik krizlerinden birini yaşıyoruz. Gıda ürünlerinden doğalgaza, akaryakıttan elektrığe kadar tüm ürünlere birbiri ardına gelen zamlar, emeğiyle geçinen geniş toplum kesimlerinin hayatlarını sürdürülemez hale getirdi. İktidar, muhalif kurum ve yapıları susturmak, sindirmek, korkutmak, işlevsizleştirmek ve sonuç olarak etkisizleştirmek için devletin tüm olanaklarını, kurumlarını kullanmaktan geri kalmıyor. OHAL KHK'leri ile yaratılan Anayasasızlık hali fiilen devam ettiriliyor.

Güvenilirliğini tümüyle yitirmiş TÜİK'in açıkladığı enflasyon oranlarına dayanılarak yapılan ücret artışları, halkın her geçen gün daha fazla yoksullaşmasına neden oluyor. Daha yılın ilk günlerinde gelen zamlar ve vergi oranlarındaki artışlar nedeniyle asgari ücrete, memur maaşlarına ve emeklilere yapılan göstermelik artışlar daha emekçilerin cebine bile girmeden eriyip gitti.

Emekçi ve dar gelirli kesimler her gün daha fazla borçlanarak, daha fazla kredi kullanarak ay sonunu getirmeye çalışıyor. Emekçiler sorumlusu olmadıkları bir krizin bedelini ödemek zorunda kalıyorlar.

Krizin sorumlusu kapitalizmin iştahlı uygulayıcısı olan siyasi iktidarın ise emeğin daha fazla değersizleştirilmesi, toplumun daha fazla yoksullaştırılmasından başka bir vaadi bulunmuyor. Pandemi dönemi boyunca sermayenin çarkları dönsün diye emekçilerin ha-

yatlarını yok sayanlar, yine sermayenin çıkarları için emekçilerin taleplerini yok sayıyor. İktidarın ekonomik öncelikleri nedeniyle ülkenin tüm kaynakları belirli bir kesimin cebine, özellikle de güvenlikçi politikalara akıyor. Ülkedeki gelir adaletsizliği tarihin hiçbir döneminde görülmemiş boyutlara ulaştı. Eşitsizliğin en altına itilen kadın yoksulluğu daha da artarken, işini ilk kaybedenler kadın emekçiler oluyor.

Geçtiğimiz aylar boyunca kamu emekçilerinden işçilere, hekimlerden mühendis, mimar ve şehir plancılarına, öğrencilerden emeklilere, işsizlerden esnaflara kadar toplumun her kesimi artan hayat pahalılığı ve ekonomik istikrarsızlık nedeniyle yaşadıkları geçim zorluklarını dile getirdi. Milyonlarca emekçinin daha iyi koşullarda çalışma ve insanca yaşayabilecekleri bir ücret düzeyi talepleri ülkemizin dört bir yanındaki meydanlarda ve işyerlerinde yankılandı.

Tek adam rejimi bu taleplere sadece kulak tıkmakla kalmadı, bu talepleri dile getirenleri açık biçimde tehdit etti. Anayasal hak ve özgürlükleri şiddet yoluyla önlemeye çalışmanın demokrasi ve hukuk devletiyle bağdaşır tarafı bulunmamaktadır. Siyasi iktidarın üzerine düşen, yaşadıkları sorunları dile getiren ve haklarını arayan emekçileri şiddet yoluyla sindirmeye çalışmak değil, halkın, emekçilerin taleplerine çözüm bulmaktır. Tek adam rejimi bu tehditkâr tavrından ve tarzından vazgeçmelidir.

Ekonomik krizle mücadelenin yolu onu yok saymak değildir. Krizden çıkışın yolu emek eksenli politikalar geliştirilmesi, kamusal anlayışın yaygınlaştırılması ve üretime dayalı bir ekonomik yapının kurulmasıdır. Krizden çıkışın yolu emeğin sesine kulak verilmesidir.

Bu ülke halkının, bu ülke emekçilerinin artık nefes almaya ihtiyacı var. Biz emek ve meslek örgütleri DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak, üyelerimize ve halka karşı görevimizin bilinciyle, iktidara bir kez daha sesleniyoruz: Geniş halk kesimlerinin krizden daha fazla etkilenmemesi için;

Başta gıda ürünleri olmak üzere elektrik, doğalgaz, akaryakıt, ulaşım gibi temel ihtiyaç kalemlerine yapılan zamlar geri alınmalı, vergiler düşürülmelidir.

Krizde işini kaybeden, geliri azalan tüm kesimlere doğrudan gelir desteği sağlanmalıdır.

İşten çıkarmalar yasaklanmalı, istihdamı korumak için gerekli önlemler alınmalıdır. Çalışma koşulları düzeltilmeli, emekçilerin sağlıklı ve güvenli koşullarda, güvenceli olarak çalışması için önlemler alınmalıdır.

Yoksulluk sınırının altında yaşayan kesimlerin temel gereksinimleri karşılanmalıdır.

Vergi adaletsizliğine son verilmeli, dolaylı vergilerinin payı azaltılmalı, az kazananlardan az çok kazananlara çok vergi alınan bir sistem kurulmalıdır.



Hayat tarzına müdahale aracına dönüşen özel tüketim vergileri kaldırılmalıdır.

Yandaş şirketlere yapılan dövizle endeksli garantili ödemeler iptal edilmelidir.

En düşük emekli aylığı en az asgari ücret düzeyine yükseltilmeli, Emeklilikte Yaşa Takılanların emeklilik hakları verilmelidir.

Dövizle Endeksli Mevduat gibi, geçim sorunu yaşayan milyonlardan alıp, faiz geliri elde edebilen bir avuç zengine kaynak aktaran bu politikalara derhal son verilmelidir. İktidar başta örgütlenme, düşünce ve ifade özgürlüğü hakkı olmak üzere temel hak ve özgürlükler önüne koyduğu engelleri, baskı politikalarını, ceza ve soruşturmaları durdurmalıdır.

Kamu hizmetlerinin piyasalaştırılmasına, tasfiyesine ve özelleştirme soygununa son verilmelidir.

Kamuda sözleşmeli, taşeron gibi güvencesiz istihdam biçimine son verilmeli,

kadrolu güvenceli istihdam esas alınmalı, tüm kamu emekçilerinin emekliliğe esas ek göstergesi 3600 taban gösterge baz alınarak tüm meslek grupları için yeniden düzenlenmelidir.

ILO 190 sayılı sözleşme uygulanmalı, İstanbul Sözleşmesi'nden çekilme kararı geri alınmalıdır!

Evrensel sendikal hak ve özgürlüklerle uyumlu, grev hakkı ile tamamlanmış gerçek bir toplu pazarlık sistemine geçilmelidir.

Emeğiyle geçinen milyonlarca yurttaşımızın temsilcisi ve sesi olarak bizler halkın yoksullaştırılmasına, sefaletle sürüklenmesine, ülke kaynaklarının tüketilmesine izin vermeyeceğiz. İnsanca yaşamaya yetecek bir ücret, insanca yaşayabileceğimiz koşullar ve demokratik bir Türkiye için taleplerimizin takipçisi olmaya ve birlikte mücadele etmeye devam edeceğiz.

“

Emeğiyle geçinen milyonlarca yurttaşımızın temsilcisi ve sesi olarak bizler halkın yoksullaştırılmasına, sefaletle sürüklenmesine, ülke kaynaklarının tüketilmesine izin vermeyeceğiz.

”



Dünya Tabipler Birliği Tıp Etiği Elkitabı

Osman Öztürk*

“

Elkitabının çıkış noktası 1999'daki 51. DTB Toplantısına kadar uzanıyor. Toplantıda dünyanın her tarafındaki hekim birliklerinin temsilcileri “dünyadaki tüm tıp fakültelerine, tıp etiği ve insan hakları eğitiminin programlarına zorunlu ders olarak eklemelerini önemle önermeye” karar veriyorlar.

”

“Hipokrat gibi tıp etiği kurucularının çalışmaları yayımlanalı 2000 yıldan fazla bir zaman geçmiş olmasına karşın, şu ana kadar tıp mesleğinin temel, evrensel olarak kullanılan bir tıp etiği eğitim programına sahip olmaması şaşırtıcıdır. Bu ilk Dünya Tabipler Birliği (DTB) elkitabı bu boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır.”

Dönemin DTB Genel Sekreteri Dr. Delon Human Tıp Etiği Elkitabı için yazdığı önsöze böyle başlıyor.

Elkitabının çıkış noktası 1999'daki 51. DTB Toplantısına kadar uzanıyor. Toplantıda dünyanın her tarafındaki hekim birliklerinin temsilcileri “dünyadaki tüm tıp fakültelerine, tıp etiği ve insan hakları eğitiminin programlarına zorunlu ders olarak eklemelerini önemle önermeye” karar veriyorlar.

Böylece DTB Etik Direktörü John R. Williams tarafından yazılan Elkitabı 2005 yılında yayımlanıyor.

“Basitçe etik, ahlak konusunda, geçmiş, şu an ve geleceğe ilişkin karar ve eylemlerin dikkatli ve sistematik bir biçimde çözümlenmesi ile uğraşır. Ahlak insanların karar ve eylemlerinin değersel boyutudur. Ahlakın dili ‘haklar’, ‘sorumluluklar’ ve ‘erdemler’ gibi isimler ve ‘iyi’ ve ‘kötü’, ‘doğru’ ve ‘yanlış’, ‘adil’ ve ‘adil olmayan’ gibi sıfatlar içerir. Bu tanımlara göre

etik birincil olarak bilmekle ilgiliyken, ahlak yapmakla ilgilidir.”

Elkitabının Giriş bölümünde tıp etiği böyle tanımlanıyor.

Elkitabı, Giriş’ten sonra “Tıp Etiğinin İlkesel Özellikleri”, “Hekimler ve Hastalar”, “Hekimler ve Toplum”, “Hekimler ve Meslektaşları”, “Tıbbi Araştırmalar” ve “Sonuç” başlıklı altı bölümden oluşuyor

Olgu çalışmalarına da yer verilen bölümlerde “Tıbbın özgünlüğü”, “Tıp etiğinin özgünlüğü”, “Neyin ahlaki olduğuna kim karar verir?”, “Yaşamın başlangıcına ilişkin konular”, “Yaşamın son dönemine ilişkin konular”, “Meslektaşlar, öğretmenler ve öğrenci-

ler ile ilişkiler”, “Tıbbi uygulamada araştırma”, “Aydınlatılmış onam”, “Hekimlerin sorumlulukları ve ayrıcalıkları” gibi bir dizi konu ele alınıyor.

Türk Tabipleri Birliği tarafından DTB’den alınan izinle 2006’da Dr. Murat Civaner’in çevirisiyle Türkçeye kazandırılan kitabı tabip odalarından ücretsiz olarak edinmek ya da pdf formatına web sitesinden ulaşmak mümkün:

Dünya
Tabipler Birliği
Tıp Etiği Elkitabı
Sayfa sayısı: 134
Türk Tabipleri Birliği
Yayımları



https://www.ttb.org.tr/kutuphane/tip_etigi.pdf



* Dr., Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi

Don't Look UP Yukarı Bakma

Ali Çerkezoğlu*

Bu sistemin daha fazla kâr elde etmek için feda edemeyeceği hiçbir değer yoktur. Ve Kapitalizm gölgesini satamadığı ağacı keser!

Peki öyleyse ağacın kesilmesini engellemenin tek yolu ağacın gölgesini paralı yapmak ve kapitalistlerin kâr hırsına teslim olmak mıdır?

Aylık belirli bir ücreti ödeyebilenlerin ve evinde akıllı televizyon bulunduranların üye olarak izleyebildiği kısmen ayrıcalıklı “Netflix” platformu yapımı bir filmin bu soruya cevap vermesi zaten beklenemez. Eleştirdiği kapitalist popüler piyasa kültürünün varabileceği, belki de varmış olduğu aşamanın insanlığı bitirme potansiyeli ni aktarmakla sınırlıyor kendisini.

“Çok pahalı ve değerli metaller barındırıyorsa dünyayı yok edebilecek bir meteor bile telaşa değil nasıl kârlı çıkarım hırsına yol açabilir” diyor film özete. Hele ki sanal dünyanın gerçekliği alt ettiği, popüler ve sıra dışı olanın, anlık ilgiyi çekecek her türlü saçmalığın hayatı teslim alabildiği bir dünyada bunu meşrulaştırmak çok

mümkün. Buradaki çelişkiyi eğlenceli bir film senaryosuna dönüştürmek de Amerikan film endüstrisi için zor olmasa gerek.

Film şapşal bir Amerikan başkanı, beyaz saraydaki beleş su ve çerezi parayla “okutan” general ve donuk sesli yeni dönem dolar milyarderleri kişiliklerin karşısındakini şoke edecek bir cahillik ve vurdumduymazlığın arkasına saklanmış sinik bir uyanıklıklarının hakim olduğu alt yapıya dayanıyor. Dünyayı yok edecek bir “meteor”un hızla yaklaşmakta olduğu bir anda “akıl-bilim ve insani değerler” ile kar hırsına bürünmüş kapitalizmin gücünü arkasına alan “akıl tutulması”nın kapışması.

İster günde 300 kişinin öldüğü ve aşısı bulunmuş bir pandeminin “aşı karşıtlarını”, ister bunlara ses çıkaramayan ve verileri gizleyerek pandemi ile mücadele ettiğini sanan Sağlık Bakanlığı’nı ya da HES’ler, termikler, nükleer ile doğayı yok eden aklın cemaatlerle iç içe yönettiği bir ülkenin neden ekonomik, siyasal ve kültürel krizlerden çıkamadığı gerçeğini aklınıza getirin. İşte film yaşadığımız tüm bu akıl dışılığı meteor metaforu ile

hicvetmekle meşgul.

İkilem üzerine kurulu, mesajları dümdüz veren, komedi unsurları serpiştirilmiş bir amerikan filmi de denebilir, absürd komedi unsurları içeren, zıtlıklar ve ifrata vardırılmış karakterler üzerinden “sinematik” bir sistem eleştirisi de.

Leonardo DiCaprio ve Jennifer Lawrence’ın usta oyunculuğunun seyri kolaylaştırdığı filmin yönetmenliğini ve senaristliğini Adam McKay yapmış. Rob Morgan, Jonah Hill, Mark Rylance, Tyler Perry, Ron Perlman, Timothée Chalamet, Ariana Grande, Scott Mescudi, Himesh Patel, Melanie Lynskey, Cate Blanchett ve Meryl Streep de oyuncu kadrosunu oluşturmuş

Sanat eleştirmenleri ve profesyonel sinema izleyicileri için muhtemelen burun kıvrılabilecek, ama bu pandemi ortamında evde kalınan günler için hoş ve eğlenceli zaman geçirmeyi sağlayan bir film. Ve belki bir umut soru işaretleri ile başlayıp bu kapitalizm bizi de dünyamızı da yok edecek, biraz kaykılıp bir şeyler yapma hissini uyandırır beklentim de yok değil!

*Dr., Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi

10 ARALIK

ASİSTAN VE GENÇ UZMAN HEKİMLER BULUŞTU: BİRLİKTE GÜÇLÜYÜZ



İstanbul Tabip Odası (İTO) Asistan ve Genç Uzman Hekim Komisyonu'nun çağrısıyla İstanbul Tabip Odası'nda toplantı ve kokteyl etkinliği gerçekleştirildi. Toplantıya İTO Yönetim Kurulu'nu temsilen Başkanımız Dr. Pinar Saip ve Yönetim Kurulu üyemiz Dr. Güray Kılıç katıldı.

10 Aralık 2021 tarihinde, İTO Cağaloğlu binasında gerçekleştirilen buluşmada, pandemi sürecinin getirdiği yoğunluk sebebiyle bir süredir bir araya gelemeyen genç hekimler sorunlarını konuşma, çözümler üretme fırsatı buldu.

Komisyon adına Dr. Fikret Çalikoğlu'nun komisyon çalışmalarına yönelik yaptığı sunumla başlayan etkinlik Dr. Pinar Saip' in hoş geldiniz konuşmasıyla devam etti. Ardından çeşitli başlıklarda deneyim aktarımı yapmak isteyen asistan ve genç uzmanlar söz aldı.

Yapılan konuşmalarda asistanların can yakıcı problemi olan nöbet ertesi izin hakkında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi anestezi asistanlarının gerçekleştirdiği 'Bugün hepimiz nöbet ertesiyiz' eylemi paylaşıldı. Nöbet ertesi izin kullanılmaması sorununun altında asistanların eğitim gören değil hizmet veren olarak görülmesi, performans baskısı olduğu dile getirildi. Bu soruna odaklanmak üzere 'Nöbet ertesi izin çalışma grubu' oluşturulması kararı alındı.

Uzmanlık eğitimi sürecinde asistanların yaşadığı mobbing sorunu, sağlıkta şiddetin sağlığımızda, psikolojimizde ve çalışma ortamlarımızda yarattığı yıkım üzerine konuşuldu ve Bakanlıktan bu konuda düzenleme yapılması gerektiği tekrar vurgulandı.

Mevcut sağlık sisteminin yarattığı kısırlanmış sağlık politikasının, performans sisteminin hekimleri tükenme noktasına getirdiği ve artık işlemeyen bu sistemin değişmesi talebinin gerekirse yeni G(ö)REV etkinlikleriyle yükseltilmesi gerektiği önerildi.

Hastanelerde bölüm içi toplantıları sıklaştırmak, meslektaşlarımızla bağlar kurarak sorunları ortaklaştırmak gerektiği de getirilen önerilerden biri oldu. Tabip odasının örgütlenme çalışmalarının sahada daha aktif şekilde, özellikle genç hekimlere ulaşarak yürütülmesi gerektiği ve bunun bir ihtiyaç olduğu vurgusu yapıldı.

Son olarak İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Güray Kılıç söz aldı. Dr. Kılıç toplantıya katılım için teşekkür ederek başladığı konuşmasına bugüne dek kazanılan hakların mücadele sayesinde elde edildiğini, meslek odamıza sahip çıkıp örgütlülüğümüzü güçlendirdiğimiz ölçüde hakların da kalıcı olabileceğini vurguladı.

Buluşma, birlikte olmanın getirdiği güç ve umutla mücadele alanlarında görüşmek dileğiyle sona erdi.

23 ARALIK

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ'NDE SAĞLIKTA GÜVENLİ ÇALIŞMA EĞİTİMİ YAPILDI

Sağlık alanında giderek artan şiddet olaylarına karşı, güvenli bir çalışma ortamının sağlanması, konuyla ilgili duyarlılığın geliştirilmesi ve şiddete karşı haklarımızın ortaya konması amacıyla İstanbul Tabip Odası (İTO) olarak planladığımız hastane eğitim toplantıları yapılmaya devam ediyor.

Odamız ile İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nin ortaklaşa düzenlediği, asistan hekimlere yönelik "Sağlıkta Güvenli Çalışma Eğitimi" İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Aziz Sancar Amfisi'nde, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Mustafa Nuri YENEREL,



İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Pınar SAİP ve İstanbul Tabip Odası Sağlıkta Güvenli Çalışma Grubu'ndan Prof. Dr. Zeynep SOLAKOĞLU'nun katılımıyla gerçekleştirildi.

İstanbul Tabip Odası Hukuk

Bürosu'ndan Av. Oya ÖZNUR ise yaptığı sunumda, sağlık hizmetinde şiddetin nedenleri ile şiddet ortaya çıktıktan sonra düzenlenmesi gereken tutanakta yer alması gereken bilgiler, raporlama ve hekimlerin yasal hakları konularını ele aldı.

01 ŞUBAT

"ARACILIK YASAĞI"NA AYKIRI OLAN ONLINE HEKİM GÖRÜŞMESİ SATIŞINA HAPİS CEZASI

2020 yılı Kasım ayında, online alışveriş platformu üzerinden, hekim görüşmesi satışı yapmak isteyen ancak gelen haklı tepkiler üzerine bu satışı gerçekleştiremeyen Migros hakkında yaptığımız şikayet sonucu, ilgili departman yöneticisi hakkında "aracılık suçu"na teşebbüs suçundan 1 ay 25 gün hapis cezası verilmiştir.

Hatırlanacağı üzere, online alışveriş platformu olan www.migros.com.tr isimli internet sitesinde, 20.11.2020 tarihinde "satılan ürünler" arasına "tıbbi danışmanlık hizmeti", "uzman hekim", "diyetisyen" ve "psikolog" eklenmiş; basın bültenleriyle de "alanında deneyimli uzman hekimlerle görüntülü görüşmek isteyenlerin, Türkiye'nin 81 ilinde bulunan Migros mağazalarının kasalarından ve Migros Sanal Market'ten alacakları PNR

kodları ile Anadolu Sağlık Merkezi'ni arayarak randevularını kolaylıkla oluşturabilecekleri" ilan edilmiştir.

Hem 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 64. maddesinde düzenlenen "aracılık yasağı"na ihlal eden, hem de hekimlik mesleğinin itibarını zedelemeye yönelik bu satış işlemi, hekim camiasından gördüğü haklı tepki nedeniyle, ilgili şirket tarafından aynı gün sonlandırılmak zorunda kalmıştır.

Meslek kuruluşumuzca İstanbul Anadolu Cumhuriyet Savcılığı nezdinde şikayete konu edilen satış işlemi nedeniyle, ilgili departman yöneticisi hakkında dava açılmış ve İstanbul Anadolu 67. Asliye Ceza Mahkemesi'nce;

"sanığın suç tarihinde yetkili olduğu şirketin alışveriş sitesinde; böyle bir kanuni yetkisi olmama-

sına rağmen tabiplere iş getirmek için fiyatlandırmada bulunmak suretiyle üzerine atılı 6023 sayılı kanuna muhalefet suçunu işlediği sabit bulunmuş ve sanık hakkında 6023 sayılı kanunun 64/1. maddesi uyarınca mahkumiyet kararı verilmiştir.

Sanığın herhangi bir tabibe iş getirdiği veya buna delalet ettiğine dair kesin bir delilin dosya arasında bulunmadığı dikkate alındığında kamu davasına konu suçun teşebbüs aşamasında kaldığı anlaşıldığından, hükmedilen cezaya 5237 sayılı TCK'nın 35/2 maddesi uyarınca indirim uygulanmıştır." gerekçesiyle, netice olarak 1 ay 25 gün hapis cezası verilmiştir.

Sanığın sabıkasız oluşu ve verilen cezanın miktarı gözetilerek hükmün açıklanması geri bırakılmış ve karar bu şekilde kesinleşmiştir.

14 MART TIP HAFTASI PROGRAMI

14 MART PAZARTESİ

- 12.30 **ANIT TÖRENİ** / Taksim Atatürk Anıtı
 12.30 **ANIT TÖRENİ** / Silivri Atatürk Anıtı
 14.30 **SERGI VE AÇILIŞ TÖRENİ**
 Çocuk Gözüyle Doktorlar ve Sağlık Resim Yarışması Sergi Açılışı ve Ödül Töreni / Basın Müzesi
 16.45 **FOTOĞRAF SERGİSİ**
 Açılış ve Ödül Töreni / Basın Müzesi
 17.00 **RESİM VE HEYKEL SERGİSİ**
 Açılış ve Kokteyl / Basın Müzesi

15 MART SALI

BİRİM ZİYARETLERİ

Yenibosna Aile Sağlığı Merkezi
 Bahçelievler İlçe Sağlık Müdürlüğü
 Başkent Üniversitesi Hastanesi
 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
 Huzurevlerinde kalan hekimleri ziyaret

- 20.00 **14 MART TIP HAFTASI KONSERİ**
 İSTANBUL TABİP ODASI TÜRK MÜZİĞİ KOROSU
 Şişli Cemil Candaş Kent Kültür Merkezi

17 MART PERŞEMBE

- 19.00 **PANEL**
 SAĞLIKTA DÖNÜŞÜMÜN 20. YILINDA MALPRAKTİS
 İstanbul Tabip Odası / Cağaloğlu

Moderatör

Prof. Dr. Rukiye Eker / İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi

Konuşmacılar

Sağlıkta dönüşüm süreci

Prof. Dr. Rukiye Eker / İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi

Hekim gözüyle malpraktis

Prof. Dr. Mustafa Çetiner / İç hastalıkları, hematoloji uzmanı

Sigortacı gözüyle malpraktis

Alper Tan / Türkiye Sigorta Birliği Koordinatörü

Hukukçu gözüyle malpraktis

Av. Oya Öznur / İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu



19 MART CUMARTESİ

25, 40, 50, 60, 65 ve 70. YIL HİZMET PLAKET TÖRENİ

- 10.00 **AÇILIŞ**
 11.00 **HİZMET PLAKET TÖRENİ**
 11.00: 60. 65. 70. Yıl Töreni, 13.00: 50. Yıl Töreni, 14.00: 40. Yıl Töreni, 16.00: 25. Yıl Töreni
 11:45 **14 MART TIP HAFTASI ÖDÜL TÖRENİ**
 • Dr. Türkan Saylan Tıp Bilim Ödülü, Dr. Türkan Saylan Tıp Hizmet Ödülü
 • Dr. Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet/Teşvik Ödülü
 • Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Hizmet ve Araştırma Ödülü
 • Dt. Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü
 • Dr. Cengiz Çetin Tez Ödülü
 • Dr. Ali Özyurt Basında Sağlık Ödülleri

YÖNETİM KURULUMUZUN HASTANE ZİYARETLERİ SÜRÜYOR



İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu, pandemi sürecinde zorlu bir çalışmayı omuzlayan hekimlerin sorunlarını ve çözüm önerilerini görüşmek üzere kurum ziyaretlerini sürdürüyor.

Bu kapsamda 4 ayrı kurum ziyareti gerçekleştirildi.

İlk olarak İTO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Pınar Saip, İTO Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Rukiye Eker ve Dr. Güray Kılıç, 24 Aralık 2021 Cuma günü İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Mustafa Sait Gönen'i ziyaret ettiler. Prof. Dr. Mustafa Sait Gönen ile hastanede yaşanan sorunlar ve çözüm önerilerini görüşen heyet üyeleri, Covid-19 pandemisiyle mücadelede gelinen duruma ve yürütülen çalışmalara dair bilgi aldı.

İkinci ziyaret 3 Ocak 2022 Pazartesi günü Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Seyrantepe Yerleşkesi'ne idi. İTO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Pınar Saip ve İTO Temsilcisi Dr. Eser Aydın Başhekim Prof. Dr. Özgür Yiğit ile görüşerek hekimlerin sorunları üzerine görüş ve önerilerini dile getirdi.

Ardından 4 Ocak 2022, Salı günü İTO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Pınar Saip, TTB Merkez Delegesi ve İTO Temsilcisi Dr. Ahmet İrdem ile Okmeydanı Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Hakan Güven ile bir görüşme gerçekleştirdi. Hastanede yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri konuşuldu.

2 Şubat 2022, Çarşamba günü İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi'ne giderek; Başhekim Prof. Dr. Necdet Sağlam, Başhekim Yardımcıları Uzman Dr. Pınar Aykurt Yaprak, Şafak Fırat Kulalı, Raif Kaan Baş ve Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü Zerrin Dan'din'den oluşan heyet ile hekimlerin sorunlarını, hastane özelinde yürütülen çalışmaları görüştü ve çözüm önerilerini dile getirdi.

Yönetim Kurulu üyelerimizin ziyaretleri sıcak, dostça buluşmalara, verimli sohbetlere sahne oldu. İstanbul Tabip Odası'nın, her türlü sorun ve taleplerinde hekimlerimizin yanında olmayı sürdüreceği ifade edildi.

ETKİNLİK TAKVİMİ

16 ARALIK 2021

Mesleki kanserler konulu web seminer yapıldı.

22 ARALIK 2021

Acıbadem Kadıköy Şinasi Can Hastanesi'nde hekim buluşması gerçekleştirildi.

23 ARALIK 2021

"İklim krizine hak temelli bakış ve iklim adaleti" konulu felsefe semineri yapıldı.

10 OCAK 2022

İMOK (İstanbul Meslek Odaları Koordinasyonu) sokak hayvanları ile ilgili basın açıklaması gerçekleştirildi.

14 OCAK 2022

Ocak hekimlerde omicron varyantı sonrasında COVID-19 geçirme sıklığı, seyri ve aşılama oranları anketi yapıldı.

26 OCAK 2022

Düş gezileri, Latin Amerika'nın incisi Küba turuyla devam etti.

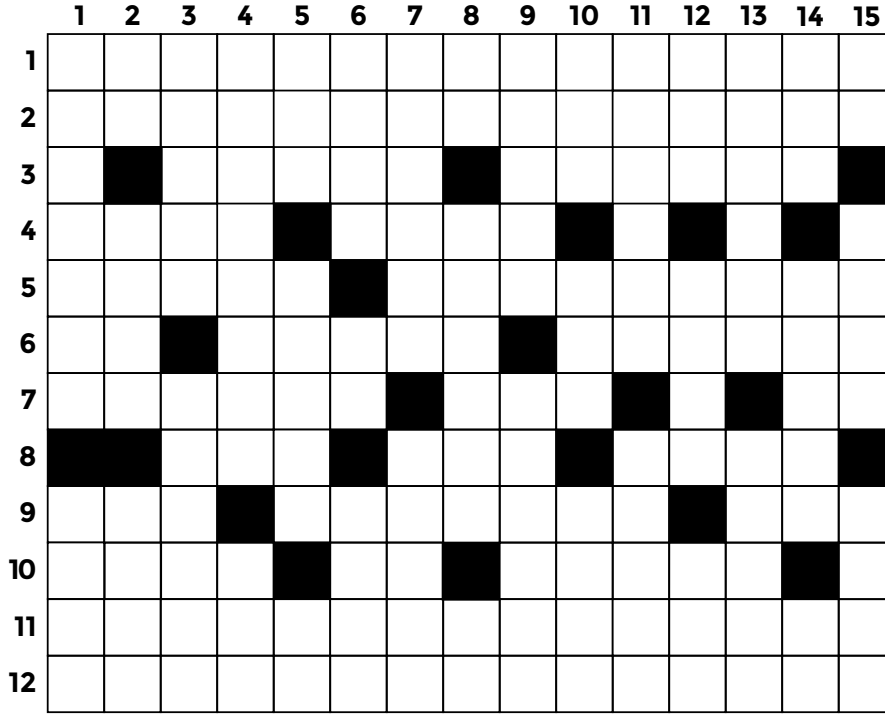
27 OCAK 2022

"COVID-19 Pandemisine felsefi ve tıbbi bakış: Sorunlar & olanaklar" konulu felsefe semineri yapıldı.



BULMACA

HAZIRLAYAN:
ÇAĞATAY GÜLER



ACROSS: 1. Having a disproportionately long face. 2. Pertaining to epithelioma. 3. Charles P., U.S. gynecologist, 1863-1935, ... position. - George, Hungarian histochemist in the U.S., 1904-1957, Grocott- ... methenamine-silver stain, ... nonspecific alkaline phosphatase stain, ... one-step trichrome stain, ... silver impregnation stain, ... chrome alum hematoxylin-phloxine stain. 4. Acronym for trachoma and inclusion conjunctivitis. - The quantity to be administered at one time. 5. Plural of ren (kidney). - A nonendothelial cell enclosed within the basement membrane of retinal capillaries. 6. Abbreviation for alternating current. - Pertaining to the lura. - Alois J., 20th century German cardiologist, ... syndrome. 7. inulin. - Abbreviation for cytotoxic T lymphocytes. - Abbreviation for physician assistant. 8. Symbol for asparagine or its radicals. - doraphobia. - Any disease of excessive mortality. 9. Abbreviation for polymerase chain reaction. - The presence of an third chromosome of one type in an otherwise diploid cell. - The negative decadic logarithm of the OH⁻ concentration (in moles per liter). 10. A hormone produced by the anterior lobe of the pituitary gland that stimulates the secretion of cortisol and other hormones by the adrenal cortex. - Symbol for ytterbium. - Prefix meaning old, primitive, primary, early. 11. Film records of pneumarthrography. 12. The deep vertical recess formed on either side of the thoracic cage by the posterior curvature of the ribs and containing the posterior portions of the lung.

DOWN: 1. Toward the right side. - P-aminopropiophenone (abbrev.). 2. Abbreviation for outpatient. - An Escherichia coli protein that specifically recognises single-stranded DNA and anneals it to a complementary sequence in a duplex which is homologous. - lomustine. 3. A bitter glycoside obtained from Linum catharticum. - Fritz, German surgeon, ... technique. 4. Fat-containing cells lining hepatic sinusoids. - A low continuous murmur. 5. Abbreviation for Chronic Hepatitis B. - A natural grease obtained from the wool of sheep. - Symbol for molybdenum. 6. Hans, German anatomist, 1866-1942, ... bundle, ... decussation. - Symbol for radon. - Norbert J., 20th-century Australian pathologist, ... stain. 7. Lipogranuloma or paraffinoma. - An elongated threadlike structure. 8. Abbreviation for Periodontal Index. - A shallow depression, or furrow on the surface of an organ. - Abbreviation for repetition time in magnetic resonance imaging. 9. Henri L., French physician, 1809-1891, ... disease, ... murmur, bruit de ..., maladie de ...; Georges Henri, French physiologist, 1860-1946, ... reflex. - Suffix denoting food, nutrition. 10. Prefix meaning he shoulder. - An oncogene involved in the Philadelphia chromosome translocation in chronic granulocytic leukemia. - Elwin, 20th-century U.S. physicist, ... Mackay- ... tonometer. 11. A representative part taken to typify the whole. - Prefix meaning the pylorus. 12. Prefiz meaning the ear. - To heal; to make well. - An inflated feeling of pride in your superiority to others. 13. Curt C., 20th-century U.S. biochemist, ... -Silber chromogens, ... -Silber reaction, ... -Silber chromogens test. - Prefix meaning meaning seed, spore. 14. Intrauterine Transfusion. - A prefix meaning light, thin, frail. - Abbreviation for arteriovenous; atrioventricular. 15. Symbol for cesium. - The medial and larger of the two bones of the forearm. - Everard, English surgeon, 1756-1832, ... lobe.

1. DOLICHOPROSOPIC 2. EPITHELIOMATOUS 3. X / NOBLE / GOMORI 4. TRIC / DOSE / P / T / U 5. RENES / MURALCELL 6. AC / LURAL / BEURN 7. DAHLIN / CTL / R / PA 8. ASN / FUR / PEST 9. PCR / TRISOMY / POH 10. ACTH / YB / PALEO / O 11. PNEUMARTHROGRAM 12. PULMONARY GROOVE 1. DEXTRAD / PAPP 2. OP / RECA / CCNU 3. LININ / HARTEL 4. ITOCELLS / HUM 5. CHB / SUINT / MO 6. HELD / RN / RYAN 7. OLEOMA / FIBRA 8. PI / SULCUS / TR 9. ROGER / TROPHY 10. OMO / ABL / MARG 11. SAMPLE / PYLOR 12. OTO / CURE / EGO 13. PORTER / SPORO 14. IUI / LEPTO / AV 15. CS / ULNA / HOME

A N S W E R S

