



İSTANBUL
TABİP ODASI

Hekim Sözü

İSTANBUL TABİP ODASI YAYIN ORGANI • SAYI: 20 • MART-NİSAN 2022



✍ Mesleğimizin duayenlerinden
Prof. Dr. Coşkun Özdemir
14 Mart Tıp Haftası Hizmet
Plaket Töreni'nde "70. Yıl
Hizmet Plaketi"ni aldı.

04

14 Mart'a giderken hekimlerin 10 acil talebi

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve tabip odaları, 14-15 Mart 2022 Büyük G(ö)REV eylemi öncesi 10 acil talebini 1 Mart 2022 günü düzenlenen basın toplantısı ile açıkladı.

18

Büyük G(ö)REV'deydik.

Hekimler ve sağlık çalışanları 14-15 Mart'ta Türk Tabipleri Birliği ve sağlık emek-meslek örgütleri'nin çağrısıyla Türkiye'nin her yerinde "Sağlıklı Bir Gelecek Ellerimizde" diyerek Büyük G(ö)REV'deydik.

38

Rahim Ağzı Kanseri önlenebilir mi?

Kanserden korunmak için elimizde iki önemli silah var: Aşı ve tarama. HPV aşılı rahim ağzı kanserlerinin %70'ini, genital siğillerin de %90'ını önleyebilir.



DOSYA:

İSTANBUL TABİP ODASI SEÇİMLERİ

► SF21



KİTAPLARIN GELİRİ İSTANBUL TABİP ODASI EĞİTİM BURSUNA BAĞIŞLANACAKTIR

Kitaplara İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu ve Kadıköy Büroları'ndan ulaşabilirsiniz.

HASAN
OĞAN



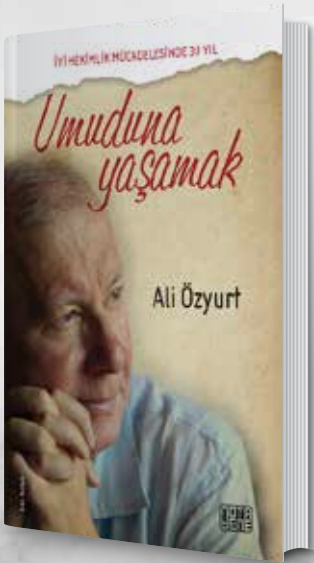
ERDİNÇ
KÖKSAL



A. ÖZDEMİR
AKTAN



ALİ
ÖZYURT





Sahip çıkalım meslek örgütümüze!

İstanbul Tabip Odası seçimli Genel Kurulu 16-17 Nisan 2022 günleri yapılacak.

İki dönem önce, 15 Nisan 2018'de yapılan seçimlerle göreve gelen Yönetim Kurulumuz 16 Ağustos 2020'deki seçimlerde de hekimlerin büyük desteğini alarak aynı ekiple devam etmişti. Böylece görevdeki dört yılımızı tamamlamış olduk.

Dört yıl boyunca mesleğimize, meslek örgütümüze, ülkemize sahip çıkmak; çağdaş, laik, demokratik bir ülkede iyi ve onurlu hekimlik yapma mücadelesini sürdürmek için çaba gösterdik; mesleğimizin onurunu korumaya, mesleki-özlük haklarımızı savunmaya, her zaman meslektaşlarımızın yanında olmaya çalıştık.

Güçümüzü, enerjimizi, heyecanımızı her zaman meslektaşlarımızdan aldık.

Şimdi sıra bizden önceki yönetimlerden devraldığımız bayrağı 17 Nisan günü seçilecek yeni arkadaşlarımıza devretmeye geldi.

İstanbul Tabip Odası çalışmalarına katılan, katkı veren, destek sunan bütün meslektaşlarımıza 2018-2022 Yönetim Kurulu olarak teşekkür ediyoruz.

Tabip odası her zaman hekimlerle birlikte!

Kuşkusuz ki, geçmiş dört yıldaki en önemli olay 31 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkıp hızla bütün dünyaya yayılan COVID-19 Pandemisi oldu.

O günden bu yana dünyadaki vaka sayısı 500 milyona yaklaştı, ölümler ise 6 milyonu aştı.

COVID-19 salgınında en ağır bedel ödeyen ülkelerden biri maalesef ki ülkemiz oldu. Türkiye, yaklaşık 15 milyon vakayla dünya ülkeleri arasında onun-

cu sırada. Ölümler ise Sağlık Bakanlığı'nın resmi rakamlarıyla bile 100 bin sınırında, gerçekte ise 250 binin üzerinde.

Bizi öldürenin sadece 0,125 mikron çapında bir virüs olmadığını biliyoruz.

Eksik, yanlış, tutarsız politikalar, üç-beş maskeyi bile dağıtmayı beceremeyen basiretsiz politikacılar, alınmayan önlemler, temin edilmeyen kişisel koruyucu malzemeler, kötü çalışma koşulları, kötü yönetimler.

Bedelini ödeyen hep biz olduk.

Çalıştık, yorulduk, hastalandık ve ne yazık ki çok sayıda arkadaşımızı, dostumuzu, meslektaşımızı kaybettik.

Acıları yüreğimizde, anıları yanı başımızda!

İstanbul Tabip Odası seçimleri her zaman hareketli, her zaman heyecanlı bir yarış ve aynı zamanda bir büyük şöendir. O gün hekimler hem yıllardır görmedikleri sınıf arkadaşlarıyla, geçmiş yıllarda birlikte çalıştıkları meslektaşlarıyla buluşur, hem de oylarını kullanarak iki yıl boyunca Odayı yönetecek ekibi seçerler.

Bizzat iktidarın en üst makamının hekimler için "çeksin gitsinler" dediği, iktidar ortağının ise hekim meslek örgütünün kapatılmasını istediği bugünlerde seçimlere katılmak her zamankinden daha önemli.

Bütün meslektaşlarımızı 17 Nisan Pazar günü İstanbul Tıp Fakültesi'nin hemen bitişiğindeki Çapa Fen Lisesi ve onun çaprazındaki Selçuk Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde yapılacak seçimlere katılmaya davet ediyoruz.

Sahip çıkalım meslek örgütümüze!



Hekim Sözü

İki ayda bir yayınlanır.
Yıl:4 • Sayı: 20 • Mart-Nisan 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 Ağkoç

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 Toygur

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. Odamızdan haberlerle başladık yine. 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri yanı sıra Türk Tabipleri Birliği (TTB)'nin aylardır sürdürdüğü Emek Bizim Söz Bizim eylem sürecinin devamında gelen etkinlikler vardı geçtiğimiz ay. Kamuoyunun bilgisine sunulan Hekimler için 10 Acil Talep ve pandeminin ağır sonuçları ve bunun sorumlularını biliyoruz başlıklı açıklamaları sayfalarımıza taşıdık. Karlı bir gündeki Beyaz Yürüyüş, Taksim Atatürk Anıtı'na çelenk koyma etkinliğinin karşılaştığı polis engeli, oldukça yüksek katılımı gerçekleştirdiğimiz G(ö)rev de yer aldı sayfalarımızda. 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerini, şölen havasında geçen plaket ve ödül törenini de bulacaksınız Odamızdan başlığında.

Bu sayıda Dosya konumuz İstanbul Tabip Odası seçimleri. İki yılda bir gerçekleştirilen seçimli genel kurulumuzu bu yıl Nisan ayında yapabileceğiz. Malumunuz bir öncekini Ağustos ayında yapabiliştik pandemi nedeniyle. Umuyoruz ki bu olağana dönme hali yaşamımızın her alanında gerçekleşir.

Seçim dosyalarımızda genellikle demokrasinin gereklerine vurgu yapan yazılar ve sonrasında seçime girecek grupların tanıtımlarına yer verdik. Bu sayıda Altan Öymen ve Özgür Müftüoğlu TTB ve İstanbul Tabip Odası'nın ülkemizdeki emek ve meslek mücadelesindeki yerine vurgu yapan yazılarıyla yer aldılar. Kendilerine teşekkür ediyoruz. Seçime girecek grupları yazı istemek için aradık. Hekim Hakları ve Cumhuriyetçi Hekimler girmeyeceklerini belirtti. Türk Hekimleri Birliği yazı göndereceğini söylemekle birlikte dergimiz baskıya gidene kadar yazı elimize geçmedi. Bu nedenle sadece Demokratik Katılım Grubu'nun tanıtım yazısı olacak dosyamızda.

Röportajımızda Başkanımız Pınar Saip ile mücadele dolu dört yılı konuştuk. Kadın sayfamızda TTB Yüksek Onur Kurulu üyeliğini de sürdüren Dr. Irmak Saraç rahim ağzı kanseri ve HPV aşılarını yazdı. TTB tarafından Sağlık Bakanlığı'na da yazılı olarak iletilen HPV aşılarının ücretsiz olarak ulusal aşı programına eklenmesi talebini biz de bir kez daha dile getirmiş olduk.

Etik ve Hukuk sayfamızda Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik'e dair TTB Etik Kurulu ve Odamız Hukuk bürosunun görüşlerini okuyabileceksiniz. Kitap sayfamızda iki kitaba yer verdik. Birisi 100 yıl öncesinden günümüze ulaşan, çok titiz bir çalışma sonucunda yayımlanan 1922 Ajandası. Kitabı Odamız Yönetim Kurulu sekreterliğini uzun yıllar sürdüren ve kitabın her aşamasında çok değerli katkıları olan sevgili Füsun Taş tanıttı sizler için. Diğer kitabımız bir meslektaşımızın kaleminden çıkan "Sana Geldim İstanbul". Bu sayıda da İngilizce bulmacamız var. İlginize sunuyoruz.

Geçen sayımızda Covid-19 Pandemisi sebebiyle yitirdiğimiz meslektaşlarımızı anarken Dr. Ertuğrul Eryılmaz'a da yer vermişiz. Bu hatalı bilgilendirmeden dolayı özür diliyoruz.

Her yazı bir son sözü hak eder. Ve şairin dediği gibi tarihin en güzel yerinde, son sözü hep direnenler söyler. Bizim son sözümüz ise şudur: İstanbul köylü Hipokrat'tan, Bergamalı Galen'e binlerce yıldır insanlığa adanmış bir mesleğin uygulayıcıları olarak buradaydık, burada olacağız. Hiçbir yere gitmiyoruz! Sadece İstanbul Tabip Odası seçimleri için 17 Nisan Pazar günü Çapa'ya kadar gideceğiz. Hepinizi bekliyoruz.

- 04 BİRLİĞİMİZDEN**
HEKİMLERİN 10 ACİL TALEBİ
- 06 ODAMIZDAN**
PANDEMİNİN 2. YILINDA HEKİMLER
VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI:
- 08 ODAMIZDAN**
HİÇBİR YERE GİTMİYORUZ,
HAKKIMIZ OLANI ALACAĞIZ
- 12 ODAMIZDAN**
TIP BAYRAMINDA
HEKİMLERE POLİS ENGELİ
- 14 ODAMIZDAN**
14 MART TIP HAFTASI
- 18 ODAMIZDAN**
G(Ö)REV'DEYİZ!
- 20 ODAMIZDAN**
MALPRAKTİS DAVALARINDA YIKIMA
UĞRATAN TAZMİNATLAR...
- 36 İŞÇİ SAĞLIĞI**
2021 YILINDA EN AZ 2170 İŞÇİ
HAYATINI KAYBETTİ
- 38 KADIN**
RAHİM AĞZI KANSERİ
ÖNLENEBİLİR Mİ?
- 40 ETİK**
UZAKTAN SAĞLIK HİZMETLERİNİN
SUNUMU HAKKINDA YÖNETMELİK...
- 42 HUKUK**
UZAKTAN SAĞLIK HİZMETLERİNİN
SUNUMU HAKKINDA YÖNETMELİK
YÜRÜRLÜĞE GİRDİ
- 44 TABİP ODASI'NDAN HABERLER**
- 48 İNGİLİZCE BULMACA**

DOSYA

TABİP ODASI SEÇİMLERİ

21

RÖPORTAJ

32

DR. PINAR SAİP İLE

HALK SAĞLIĞI, ETİK VE İYİ HEKİMLİK
DEĞERLERİNİ SAVUNDUĞUMUZ

MÜCADELE DOLU DÖRT YIL

KİTAP

44

İSTANBUL TABİPLER
DOSTLUK DERNEĞİ
1922 AJANDASI

100 Yıl
öncesinden
günümüze
bir sesleniş

KİTAP

45

SANA GELDİM İSTANBUL

"İçimizden birinin çocukluktan hekim-
liğe uzanan zorlu ve keyifli yolculuğu"
Dr. Muzaffer Toklu, Anamur'un bir
köyünden başlayıp İstanbul'da devam
eden hayatını ve hekimlik serüvenini
anlatı şeklinde kitaplaştırmış.





14 Mart Tıp Bayramı'na Giderken 10 Acil Talep

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve tabip odaları, “Emek Bizim Söz Bizim” başlıklı mücadele programı kapsamında 14-15 Mart 2022 Büyük G(ö)REV eylemi öncesi 10 acil talebini 1 Mart 2022 günü düzenlenen basın toplantısı ile açıkladı.

İstanbul Tabip Odası (İTO) Sevinç Özgüner Toplantı Salonu'ndaki toplantıda TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip ve İTO Genel Sekreteri Prof. Dr. Osman Küçükosmanoğlu yer aldı. Adana, Adıyaman, Ankara, Antalya, Aydın, Balıkesir, Bolu-Düzce, Bursa, Çanakkale, Burdur-Isparta, Denizli, Diyarbakır, Eskişehir-Bilecik, Gaziantep-Kilis, Hatay, İzmir, Kocaeli, Mersin, Muğla, Samsun, Şanlıurfa, Tekirdağ, Van-Hakkari ve Zonguldak tabip odalarının yöneticileri ise çevrimiçi olarak toplantıya katıldı.

TTB'nin uzun zamandır bir eylem sürecinde olduğunu söyleyerek söze başlayan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, “Haklarımız için yıllardır mücadele ettik, mücadeleye devam ediyoruz. Geçmişten aldığımız güç ile geleceğe yürüyoruz” dedi. Sağlık Bakanlığı'nın

tehditkar bir ifadeyle sağlık kurumlarına gönderdiği yazıya tepki gösteren Korur Fincancı, “Bu yazı, mücadelemizin ne kadar yerinde, meşru ve yasal olduğunu gösterdi. Haklı olduğumuzu tespit eden yazışmalar yapıp herhangi bir düzenleme yapmamaları, haklarımız için mücadele etmekten başka bir çözüm olmadığını da gösterdi” diye konuştu. Hekimlerin, G(ö)REV eylemleri nedeniyle herhangi bir sorun yaşamaları halinde başvuru adresinin TTB ve tabip odaları olduğunu da anımsatan Korur Fincancı, toplumun da bu hak mücadelesinin bir parçası olması gerektiğinin altını çizdi.

Tabip odalarının yöneticileri de basın toplantısında kısa sözler aldı. “Emek Bizim, Söz Bizim” başlıklı mücadele programında Beyaz Yürüyüş, Beyaz Forum, 15 Aralık G(ö)REV'i, Beyaz Nöbet ve Beyaz G(ö)REV süreçlerini hatırlatan tabip odaları yöneticileri, hem sağlık çalışanlarının hakları hem

de toplumun sağlık hakkı için bu mücadeleyi sürdüreceklerini belirtti. Tabip odalarının yöneticileri, 14-15 Mart'ta G(ö)REV'de olacaklarını ifade ederken topluma da kendilerine destek verme çağrısında bulundu.

İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip tarafından okunan basın açıklaması ise şöyle:

14 MART TIP BAYRAMINA GİDERKEN 10 ACİL TALEBİMİZ

Dünyada ve Türkiye'de, milyarlarca insanın çalışma ve sosyal hayatını etkileyen, sağlığını beden ve ruhen sarsan, hepsinden önemlisi milyonlarca kişinin yaşamına mal olan bir pandemiyi iki yılını geride bıraktık. COVID-19 pandemisi döneminde yönetim yetkisine sahip olanların yapmadıklarından kaynaklanan önlenemez ölümler yaşanırken, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının özveriyle çalışmaları



sonucunda pandeminin daha da yıkıcı olmasının önüne geçildi. Pandemi herkese hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ne kadar yaşamsal ve önemli bir iş yaptıklarını gösterdi.

Bizler böylesi önemli bir alanda, nitelikli hizmet üretmeye çabalarken pandemi ile birlikte ekonomik krizin derinleşmesi, çalışma koşullarımızda yaşadığımız zorlukları artırmış, ekonomik haklarımız giderek gerilemiştir. İşlemeyen ve sağlıksızlık üreten sağlık sisteminin tüm yükünü bizler çekiyor ve emeğimizin karşılığını alamadan her geçen gün umutsuzluğa sürükleniyoruz. Ancak yaşadıklarımızın kader olmadığını biliyoruz.

81 ili temsil eden 65 tabip odamız ve 180 bin hekimin meslek örgütü Türk Tabipleri Birliği olarak sağlık emek-meslek örgütleri ile birlikte uzun süredir sağlık alanında yaşanan, bizi umutsuzluğa sürükleyen bu karanlık tabloya karşı haklarımız için, daha iyi bir sağlık ortamı için mücadele ediyoruz. Beyaz Yürüyüş, Beyaz Forum, Beyaz GöREV, Beyaz Nöbetlerle bizi yok sayanlara, kulaklarını tıkayanlara karşı taleplerimizi dile getirdik. Bir kez daha tabip odalarımızla birlikte başta TBMM olmak üzere etkili, yetkili olan herkese sesleniyoruz; emeğimizin karşılığını alamadığımız, tüketen çalışma koşullarına, sağlık alanında yaşanan şiddete tek bir gün bile tahammülümüz kalmadı.

Emeğimiz için, haklarımız için, acil taleplerimize yönelik adım atılmaz ise 14-15 Mart Pazartesi ve Salı günleri tüm Türkiye’de, bütün sağlık kurumlarında G(ö)REV’de olacağımızı ilan ediyoruz.

14-15 MART G(Ö)REV EYLEMİMİZ HAKLI MEŞRU VE YASALDIR!

Sağlık Bakanlığı’nın görev eylemlerimiz hakkında 81 ile gönderdiği yazı baştan sona talihsiz bir içeriğe sahiptir. Özellikle pandemi döneminde önlenabilir ölümlere sebep olanlar bizlere sağlık hakkının gerekliliklerinden bahsedemez. Görev eylemlerimiz daha sağlıklı bir toplum, halk sağlığının öncelendiği sağlık politikaları içindir. Tek bir meslektaşımız hakkında dahi işlem başlatılmasına göz yummayacağımızın bilinmesini isteriz. Eylemimizin haklılığı da meşruluğu da yasallığı da açıktır. Tıpkı 15 Aralık ve 8 Şubat’ta olduğu gibi G(ö)REV’imizi en güçlü şekilde gerçekleştireceğiz.

HEKİMLER İÇİN 10 ACİL TALEBİMİZ

1 TTB’nin önerdiği “Sağlıkta Şiddet Yasası” acilen yasalasmalı; cezalar tutuksuz yargılanma ve “hükmün açıklanmasının geri bırakılması” düzenlemelerinin uygulandığı sınırların üzerine çıkarılmalıdır.

2 Kamu hastanelerinde görev ve yeni başlayan pratisyen ve asistan hekimler için temel ücret (maaş+sabit ek ödeme) yoksulluk sınırının en az iki katı, uzman hekimler için yoksulluk sınırının en az iki buçuk katı olmalı; sabit ek ödemeler genel bütçeden karşılanmalıdır.

3 Özel sağlık sektöründe çalışan hekimlerin sosyal güvenlik primleri “prim ödeme tavanı” üzerinden çalıştıkları kurumlar tarafından ödenmeli; ücretleri en az yoksulluk sınırının iki buçuk katı olmalıdır.

4 Aile hekimi maaşları en az yoksulluk sınırının iki katına yükseltilmeli; tüm ASM binaları kamu tarafından inşa edilmeli, aynı standartlarda donanımı kamu tarafından sağlanmalı, bütün giderleri Sağlık Bakanlığı’nca karşılanmalı; Aile Hekimliği Ceza Yönetmeliği geri çekilmelidir.

5 OSGB’lerde çalışan işyeri hekimlerinin ücretleri Türk Tabipleri Birliği’nin belirttiği asgari ücret üzerinden ödenmelidir.

6 Emekli Sandığı, SSK, BAĞ-KUR farkı gözetilmeksizin bütün emekli hekim maaşları (25 yılda emeklilik baz alınarak) pratisyen hekimler için asgari 15.000 TL, uzman hekimler için asgari 18.000 TL’ye çıkarılmalıdır.

7 Çalışma ortamlarımız ve koşullarımız iyileştirilmeli, başta asistanlar olmak üzere bütün hekimlere nöbet ücreti kesilmeden nöbet ertesi izin hakkı tanınmalı, intörn hekim ücretleri en az asgari ücret düzeyine çıkarılmalıdır.

8 COVID-19 “illiyet bağı” aranmaksızın meslek hastalığı sayılmalı, pandemide çalışılan her yıl için 120 gün yıpranma payı uygulanmalı, hekimler için ek gösterge 7.200 olmalıdır.

9 Sağlık sistemi ve kurumsal sorunlar kaynaklı malpraktis davaları ile hekimleri ödeyemeyecekleri tazminatlara mahkûm eden uygulamaların önlenmesi için yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

10 Hekimleri de hastaları da mağdur eden, hekimlere karşı şiddet kaynağı olan, halkın sağlığını tehlikeye atan 5 dakikada muayene dayatmasından vazgeçilmeli, hasta randevuları her hasta ya en az 20 dakika ayrılacak şekilde düzenlenmelidir.

14 Mart Tıp Bayramı’na doğru giderken taleplerimizin acilen karşılanmasını istiyoruz. Oyalama değil, hakkımız olanı istiyoruz. Yaşama adanmış bir mesleğin mensupları olarak hakkımızın gasp edilmesine, kötü çalışma koşullarına, sefalet ücretlerine karşı “Sağlıklı Bir Gelecek Ellerimizde, Emek Bizim Söz Bizim” diyerek mücadelemize devam edeceğiz. Herkesi bu mücadelede yanımızda olmaya çağırıyoruz.



PANDEMİNİN 2. YILINDA HEKİMLER VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI:

Pandeminin ağır sonuçlarının sorumlularını biliyoruz

11 Mart 2020'de Türkiye'de ilk vakanın açıklanmasının ardından 2 yıl geçti. Bugün tüm Türkiye'de TTB'nin ve sağlık emek meslek örgütlerinin çağrısıyla Sağlık Müdürlükleri önünde "Pandeminin Ağır Sonuçlarının Sorumlularını Biliyoruz" başlıklı basın açıklamaları gerçekleştirildi.

Hava koşulları nedeniyle İstanbul'da İstanbul Tabip Odası (İTO) Çağaloğlu binasında yapılan basın toplantısının açılış konuşmasını İTO Genel Sekreteri Dr.

Osman Küçükosmanoğlu yaptı.

Ekonomik krizle birlikte geçtiğimiz iki yıl pandeminin ağır sosyo-ekonomik koşulları olduğunu söyleyen Küçü-

kosmanoğlu resmi olmayan rakamlara göre 250 bin vatandaşın hayatını kaybettiğini dile getirdi ve ortak basın açıklamasını okudu.

"...Sağlık Bakanlığı'nın açıkladığı resmi rakamlara göre bile vefat sayısı 95 binin, gerçek rakamlar ise 250 binin üzerinde.

Her biri bir can. Her biri bir insan. Her biri bir anne, bir baba, bir eş, bir dost, bir arkadaş, bir sevgili, bir çocuk! Her birinin acısını yüreğimizde taşıyoruz..

Korunması ve önlenmesi mümkün olan bir hastalık yüzünden öldüler...."

İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, Ses İstanbul Şubeleri, Genel Sağlık-İş, Dev Sağlık-İş, Birlik Dayanışma Sendikası, İSTAHED, İSAHED ve TAHUD'un destek verdiği toplantıda hazır bulunan kurum temsilcileri söz alarak kısa konuşmalar yaptılar.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) İstanbul Şubeleri adına Nezahat Altınsoy: Hem bugün pandeminin 2. yılının anmasını yapmak hem de 14-15 Mart'taki G(ö)rev eylemine tam destek vereceğimizi duyurmak için buradayız. Sendika olarak var gücümüzle mücadele alanında olacağız.

Birinci Basamak Birlik Dayanışma Sendikası adına Bilge Atlas Kaplan: Aile sağlığı merkezlerinde çalışan hekimler ve aile sağlığı çalışanları pandemi sürecinde çok yoruldu. Özellikle fiyasyon alanında çok çabaladık, bir sürü meslektaşımız ve çalışma arkadaşımız COVID sebebiyle hayatını kaybetti. Çok üzgünüz. Mücadeleye devam ediyoruz ve ısrarla kendimizi anlatmaya çalışıyoruz. Buradayız, hiçbir yere gitmiyoruz. 14-15 ve ekstra 16 Mart'ta G(ö)rev'deyiz, mücadeleye devam edeceğiz.

Genel Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Çalışanları Sendikası adına Ali Haydar Temel: Pandeminin başından beri aynı hikâyeyi düşünürüm. Kayık su aldıkça elindeki maşrapayla suyu boşaltan kayıkçı, delikleri tıkamasına rağmen su almaya devam eden kayığın suyunu boşaltmaya çabalarken diğer yandan da kayığı kayalıklara vurur. Yani biz de sağlıkçılar olarak maşra-

palar elimizde suyu mu boşaltmaya devam edeceğiz, kayıkçıyı mı değiştireceğiz? Pandeminin başından beri hastanelerde bizler de bunu yaşadık. Artık yönetemediğimiz, baş edemediğimiz bir tabloyla karşı karşıyayız. Finalde bize "Giderlerse Gitsinler" deniliyor. Bir aydır acil servislerimizde ağrı kesici yok. Ameliyatlar için malzeme bulunamıyor. Çalışma şartlarımız, geçim sıkıntımız, yoksulluk, enflasyon... Soru hep aynı, suyu mu boşaltalım kayıkçıyı mı değiştirilelim? Biz sağlıkçılar olarak bir mücadelenin içindeyiz. Önümüzde 3 günlük bir grev var ve örgütlenerek daha çok insanla hareket ederek yolumuzda yürümeye devam edeceğiz.

Dev Sağlık İş Genel Sekreteri Erdoğan Demir: Pandemi süreci özellikle salgın boyunca işçi sınıfı hastalığı olarak yaygınlaşarak önümüze çıktı. Bu süreçte biz de konfederasyon olarak yaptığımız açıklamada pandeminin 2 yıl boyunca işçilere nasıl bir yük olduğunu anlattık. Geldiğimiz noktada sağlık emekçileri açısından baktığımızda özelinden kamusuna kadar birçok sağlık çalışanı arkadaşımızın olumsuz etkilendiğini yaşayarak gördük. Pandemi sürecinin yükünü sağlık işçileri sağlık emekçileri olarak çektik. Hastanelerde uğradığımız ayrımcılıkları gün yüzüne çıkarmaya gündeme getirmeye çalıştık. Performans ödemeleri bile hastanelerde ayrımcı bir şekilde uygulandı. Bizler bunun yanlış olduğunu ısrarla dile getirdik. Kaderimiz ortak; pandemi süreci her ne kadar bizi bölmeye çalışsalar da böyle olduğunu bir kez daha gösterdi. Sağlık hizmetinin bir ekip işi olduğunu bir kez daha gördük.

Hayatını kaybeden birçok meslektaşımızın anısı önünde bir kez daha saygıyla eğiliyorum. Bizler yan yana durduğumuz ve doğruları söylediğimiz sürece sağlık sistemini değiştirip

dönüştürebileceğimize inanıyoruz.

Bugün Sağlık Bakanlığı hükümet ve bu sağlıksız politikaları üretenler bir ayrımcılığı körükleseler, taleplerimizi görmezden gelseler de bizler daha güçlü bir inat ve kararlılıkla mücadelemize devam edeceğiz. 14-15 Mart iş bırakma kararını sendika olarak biz de destekliyoruz.

İstanbul Tabip Odası (İTO) Başkanı Dr. Pınar Saip: Pandeminin 2. yılında meslektaşlarımıza ve sağlık çalışanlarına gösterdikleri özverili çalışmalarından dolayı teşekkür ediyorum. Çok yüksek sayıda sağlık çalışanını kaybettik, pek çoğu hastalanma pahasına sağlık hizmetini vermeye devam etti.

Pandeminin ilk günlerinde yapılan alkışların ne kadar sahte olduğunu iktidarın son söylemlerinde görmekteyiz. Maalesef önlenebilir bir hastalık sebebiyle, gerekli önlemler alınmadığı için, sağlık hizmetleri özelleştirilmiş olduğu için, birinci basamak sağlık hizmetleri tamamen yok edildiği için ve hızlı aşılama yapılamadığı için resmi rakamlara göre 95 bin ama gerçekte 250 binin üzerinde vatandaşımızı kaybettik. Hastalanan birçok vatandaşımız da maalesef belki de birçok hastalığa maruz kalacak.

Bizler bugün sadece algıyı yönettiklerini ama sağlığı yönetemediklerini haykırıyoruz. Bizleri koruyamadılar, güvenli sağlık koşullarını sağlayamadılar.

Bu sebeple 14-15 Mart'ta G(ö)rev'de olduğumuzu bir kez daha hatırlatıyoruz.

Basın toplantısı destek veren DİSK ve KESK yöneticilerine teşekkürün ardından son buldu.



Haberin ve açıklamanın tamamına web sitemizden ulaşabilirsiniz



HEKİMLER VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI “BÜYÜK BEYAZ YÜRÜYÜŞ”TEYDİ

Hiçbir yere gitmiyoruz, hakkımız olanı alacağız



Hekimler ve sağlık çalışanları Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla kötü hava koşullarına ve yoğun kar yağışına rağmen coşkulu bir katılımıla Kadıköy'de “Büyük Beyaz Yürüyüş”teydi.

Hekimler ve sağlık çalışanları Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla kötü hava koşullarına ve yoğun kar yağışına rağmen coşkulu bir katılımıla Kadıköy'de Büyük Beyaz Yürüyüşteydi.

“Hiçbir yere çekip gitmiyoruz. Buradaydık, Buradayız, Burada Kalacağız” ve “Sağlıkta Şiddet Durduracağız” pankartları taşıyan yüzlerce hekim ve

sağlık çalışanı Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden başlayan yürüyüşte sık sık “Emek Bizim, Söz Bizim, Bu Memleket Bizim” sloganı attı.

İstanbul Tabip Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, Ses İstanbul Şubeleri, Genel Sağlık-İş, Dev Sağlık-İş, Birlik Dayanışma

Sendikası, İstahed, İshad ve Tahud temsilcilerinin ve üyelerinin katılım gösterdiği etkinlikte “Herkes Bilsin Şiddet Varsa Hizmet Yok”, “Buradayız Hiçbir Yere Gitmiyoruz”, “Vazgeçmiyoruz Hakkımız Olanı Alacağız”, “Aile Hekimliği Ceza Yönetmeliği Geri Çekilsin”, “Asistan Hekim Köle Değildir”, “Nöbet Ertesi Ücretli İzin İstiyoruz” dövizleri taşındı.



Yürüyüşe DİSK Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu, KESK İstanbul Şubeler Platformu temsilcileri, CHP İstanbul İl Başkanı Dr. Canan Kaftancıoğlu, Emek Partisi İstanbul İl Başkanı Sema Barbaros ve HDP Milletvekili Musa Piroğlu ile çok sayıda yurttaş da katılarak destek verdi.

PIYASACI, ÖZELLEŞTİRMECİ, YAŞAM VE ÇALIŞMA KOŞULLARIMIZI GÖRMEYEN BU SAĞLIK SİSTEMİ İFLAS ETMİŞTİR

Coşkulu yürüyüşün ardından etkinlik Kadıköy İskele Meydanında konuşmalar ve katılımcı kurumların temsilcilerinin konuşmalarıyla devam etti.

İlk olarak Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Dr. Şebnem Korur Fincancı konuştu ve aylardır seslerini duyurmaya çalıştıklarını, yürüyüşlerle, forumlarla, nöbetlerle, görevden göreve koşarak taleplerini haykırdıklarını belirterek, "Haklarımız için sürdürdüğümüz mücadelede, 14 Mart Tıp Bayramı'nın, Büyük Beyaz G(ö)revimizin arifesinde, Büyük Beyaz Buluşmamızı, karanlığa inat beyaza kesmiş bir İstanbul'da gerçekleştiriyoruz bugün" dedi. Korur Fincancı konuşmasını "Köle olmayı reddediyoruz, hekimlik değerlerimize sahip çıkıyor, 'Buradaydık, buradayız, burada kalacağız' diyerek 14-15 Mart'ta Büyük G(ö)REV'e gidiyoruz." çağrısıyla bitirdi.

Katılımcı kurumlar adına ortak açıklamayı İstanbul Tabip Odası (İTO) Genel Sekreteri Dr. Osman Küçükosmanoğlu okudu. Açıklamada "Biz, topluma adanmış bir mesleğin onurlu üyeleri olarak emeğimizle, bilgimizle, uzun yıllar süren eğitim ve mesleki deneyimlerimize dayanan birikimimizle insanlara hizmet için çalışıyoruz.

Biz, yıllar içinde,

"Doktorları ağaca bağlayın da kaçmasınlar" diyen devlet başkanlarını da,

"Doktorların gözü doymaz" diyen kasaba siyasetçilerini de,

"Paracı doktorlar gürültü yapıyor" diyen sağlık yöneticilerini de gördük/







bütün toplum tarafından görülen sorunlarını çözmek için adım atılmalıdır. Sağlık Bakanı'na sesleniyoruz; iktidar partisinin bir mensubu olarak meclis açıldığında sağlıkta şiddeti engelleyecek sağlıkta şiddet yasasını hemen çıkartın. Hekimlerin ve tüm sağlık çalışanlarının emeğinin karşılığı olacak ücretlendirmeyi ve buna uygun bir yasal düzenlemeyi meclisten hemen geçirin. Sağlık alanında performansa dayalı ek ödemelerle değil emekliliğe yansiyacak kalıcı insanca bir ücretlendirme sistemini getirin. Bu ülkenin 84 milyon insanı için sağlığın, piyasanın konusu olmasından çıkartılarak herkes için ulaşılabilir, nitelikli ve parasız bir hizmet olmasını sağlayın. Sağlık işçilerini de diğer sağlık çalışanları gibi 40 saat çalıştıracak yasal düzenlemeyi meclise getirin. Anayasaya aykırı olan zorunlu emeklilikten vazgeçin. Sağlık işçilerinin görev tanımlamasını yapın... Yani siz, sorunları çözecek, sağlık işçilerinin hakkını hukukunu ortaya koyacak ve güvenceleri olacak düzenlemeleri yapmakla yükümlüsünüz. Mektup yazarak sorumluluklarınızı yerine getirmiş olmanız. Biz haklarımızı yanyana omuz omuza mücadele ederek alacağımızı biliyoruz. Cevabımız; hiçbir yere gitmiyoruz ve mücadelemize devam edeceğiz.



İSTANBUL ECZACI ODASI BAŞKANI PINAR ÖZCAN:

Pandemiye karşı iki yıldır devam eden savaşta yitirdiğimiz arkadaşlarımızı

anıyoruz bugün, beyaz yürüyüşümüzle tüm sağlık çalışanları olarak beyaz G(ö)rev'e gidiyoruz. İki yıldır canla başla çalıştık büyük bir mücadele verdik. Meslektaşlarımızı kaybetmek bizim için en zoru oldu. Bugün pandemide bir nebze olsun ışık görüyorsak bu canla başla çalışan sağlık çalışanları sayesinde. Alınan her nefeste bu büyük ekibin emeği vardır. Ancak henüz herşey bitmiş değil. Sağlık bürokrasisini buradan uyarıyoruz, pandemi önlemlerini erken kaldırmanın gevşemenin faturası ağır olur. Bizler artık insanımızı kaybetmek istemiyoruz, sesimizi duyun. Ayrıca eczacılar olarak da bir kez daha sesleniyoruz, artık taleplerimizi görmezden gelmeyin. Vatandaş için her an ulaşılabilir olan eczanelerimizin ayakta kalması için kararnameyi güncelleyin. Kamuda görev yapmış ve hala yapmakta olan meslektaşlarımıza da insanca yaşaması için özlük haklarındaki iyileştirmeleri hayata geçirin. Tüm sağlık çalışanları ve tüm vatandaşlar adına sesleniyoruz, bu ülke hepimizin.



VETERİNER HEKİMLER ODASI BAŞKANI MURAT ARSLAN:

Bir başka pencereden sağlık çalışanlarına görüntü vermek istiyorum. Yönetenler aslında hiçbir alanı boş bırakmıyor. Beşeri sağlık alanında meydana gelen tahribat aslında bütün alanlarda devam ediyor. Sağlıkta dönüşüm sisteminin altyapısını hazırlamak için her alanda sistemli bir şekilde tahribatı yayıyorlar. Sağlığın önemli bir bileşeni olan koruyucu hekimlik ve yeterli güvenilir gıdanın topluma ulaşması için emek veren veteriner hekimler üzerinde de aynı oyunlar oynanıyor. Önce ülkemizin taraf olduğu Cenev-

re Anlaşması'na aykırı olarak özel teşkilatlarımız kapatıldı. Böylece sağlık sınıfı dışından yetkisiz ve liyakatsız kişilerin koruyucu hekimlik ve sağlıklı gıdanın üretimiyle ilgili kurumların başına getirilmesiyle halk sağlığı riske atıldı. Veteriner hekimlerin pasifize edilmesi yetmedi özlük haklarımız yok sayıldı, sağlıkta şiddet yasası kapsamı dışında tutulduk. Ancak ülkemizin bize ve mesleğimize, bütün sağlık emekçilerine ihtiyacı var. Bu nedenle ülkemizde kalmaya üretmeye ve kamuoyuna gerçekleri söylemeye devam edeceğiz.



İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI BAŞKANI ALİ GÜRLEK:

20 yıllık sağlıkta dönüşüm programı ağız ve diş sağlığı hizmetleri sunum ve finansmanında başarısızdır. 132 kamu ağız diş sağlığı hastanesi açılmış 15 bin diş hekimi istihdam edilmiştir, ancak bu bina, malzeme alımı ve diş hekimi istihdamına rağmen toplumun ağız diş sağlığı göstergeleri Avrupa Birliği üyesi ülkelere göre hala çok gerilerdedir. Çünkü, diş ve diş eti hastalıkları önlenabilir hastalıklar olmasına rağmen bizim sistemimiz "olmadan engellemek yerine tedavi edici ve rehabilite edici" olarak kurgulanıyor. Yapılması gereken basit, kamu ağız ve diş sağlığı hizmetinin yanında 0-18 yaş aralığı ve 65 yaş üstü için tüm ağız diş sağlığı hizmetlerinin özelde çalışan dişhekimlerinden hizmet alınmalıdır. Ayrıca kamusal destek olmayan tek meslek grubu olarak dişhekimlerine de üvey evlat muamelesi yapılmasından vazgeçilmelidir.

Etkinlik 14-15 Mart'ta G(ö)REV çağrısıyla son buldu.



TAKSİM ANITI'NA ÇELENK BIRAKMAK İSTEYEN HEKİMLER ENGELLENDİ

Tıp Bayramında hekimlere polis engeli

“

Her yıl geleneksel olarak 14 Mart Tıp Bayramı haftasının açılışını Taksim'de Atatürk Anıtı'na çelenk bırakarak ve 14 Mart Bildirgesini okuyarak yapan İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu üyeleri bu sene polis engeliyle karşılaştı.

”

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Yüksek Onur Kurulu üyesi Dr. Taner Gören, İstanbul Tabip Odası (İTO) Başkanı Dr. Pınar Saip,

Genel Sekreteri Dr. Osman Küçükosmanoğlu, İTO Denetleme Kurulu üyesi Dr. Nazmi Algan, İTO Emekli Hekimler Komisyonu üyesi Dr. Erdi

Köksal ve TTB (2016-2018 dönemi) Başkanı Dr. Raşit Tükel ile Odamız komisyonlarından hekimlerin katıldığı tören bu yıl gerçekleştirilemedi.



Heyetin önce temsili birkaç kişiyle anıta çelenk bırakabileceğini, hiçbir açıklama yapılmasına izin verilmeyeceğini; Valilik ve Kaymakamlık kararı olduğunu belirten emniyet güçleri ilerleyen dakikalarda çelenk bırakmaya da izin vermedi ve anıtın önünü kapattı.

Hekimlerin kararlı ve inatçı iradesi karşısında polisin sert tutumu devam ederken “Utan Erdoğan” sloganları atıldı. Hekimler ellerindeki çelenkleri protesto alkışlarıyla polis barikatının önüne bırakırken; heyet Dr. Osman

Küçükosmanoğlu’nun “Bugün 14 Mart; 1919’da Tıbbiyeli öğrencilerin işgal altındayken işgal kuvvetlerine karşı direniş örgütlemek için 14 Mart’ta başlattığı Tıp Bayramı’nın 102. yıldönümü. Bizler bugün buraya her yıl yaptığımız gibi taleplerimizi içeren ve 14 Mart’ın anlamını bildiren bir açıklama yapmak ve anıta çelenk koymak için, sembolik bir heyetle geldik. Ancak bize “Çelenk koymanızda bir sakınca yok fakat konuşamazsınız” dendi. Bizler konuşamadığımız bir

yerde böyle bir tasarrufta bulunamayız. O sebeple bunu protesto ediyoruz ve çelenklerimiz bizi engelleyen polis barikatının önüne bırakıyoruz.

Tüm meslektaşlarımızın 14 Mart Tıp Bayramı kutlu olsun. Daha özgür, daha güzel günlerde buluşmak üzere...

Biliyoruz bugünler geçecek. Daha özgür daha adil bir ülkede coşkulu kalabalıklarla 14 Mart Tıp Bayramını kutlayacağız, biliyoruz.” sözleriyle, ellerindeki karanfilleri çevredeki vatan-daşlara takdim ederek alandan ayrıldı.





14 Mart Tıp Haftası

Meslekte 70, 65, 60, 50, 40 ve 25 yılını doldurmuş hekimlere Hizmet Plâket Töreni ve Tıp Haftası Ödül Töreni bu yıl 19 Mart 2022 Cumartesi günü Cemal Reşit Rey Konser Salonu'nda gerçekleştirildi.

Bu yıl da 14 Mart Tıp Haftası çeşitli etkinliklerle kutlandı. Odamızca her yıl düzenlenen; “Çocuk Gözüyle Doktorlar ve Sağlık Resim Yarışması” ile “Fotoğraf Yarışması”nın ödülleri 14 Mart 2022, Pazartesi günü Basın Müzesi’nde gerçekleştirilen bir törenle sahiplerini buldu ve sergi açılışı yapıldı.

“Çocuk Gözüyle Doktorlar ve Sağlık Resim Yarışması”nda 5 kategoride belirlenen birinci, ikinci ve üçüncüler ile mansiyona layık görülen öğrencile-

re ödülleri İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu üyesi Dr. Güray Kılıç tarafından verildi.

Çeşitli yaş gruplarından onlarca çocuk hem resimlerinin sergilenmesinin heyecan ve coşkusu hem de ödül almanın mutluluğunu okul yöneticileri, aileleri ve öğretmenleriyle birlikte yaşadı.

Fotoğraf Yarışması’nda ödül almaya hak kazanan hekimlerimize ödülleri İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Küçü-

kosmanoğlu ve İTO Denetleme Kurulu üyesi Nazmi Algan verdi.

Aynı gün hekimlerden gelen fotoğrafların yer aldığı Fotoğraf Sergisi ve yine hekimlerin eserlerinden oluşan Resim ve Heykel Sergisi de açıldı.

İstanbul Tabip Odası bünyesinde 4 yıldır çalışmalarını sürdüren tümü hekim sanatçılarımızdan oluşan Türk Sanat Müziği (TSM) Korosu 15 Mart 2022, Salı akşamı Şişli Cemil Candaş Kültür Merkezi’nde seyrine doyum



olmaz bir konser gerçekleştirdi. Meslektaşlarımızın her yıl ilgiyle takip ettiği Koro, Türk Sanat Müziğinin unutulmaz, kalplere kazınmış şarkılarını seslendirdi.

Büyük ilgi gören konserde; Türk musikisinde unutulmaz bir yere sahip, besteleriyle hepimizin ruhuna şifa olmuş, sonsuza dek şarkılarında yaşayacak olan, Aralık ayında kaybettiğimiz hekim bestekâr Prof. Dr. Alaaddin Ya-vaşca'ya ait parçalar da seslendirildi.

14 MART TIP HAFTASI KAPSAMINDA HUZUREVLERİNDE KALAN MESLEKTAŞLARIMIZI ZİYARET ETTİK.

Huzurevi ziyaretleri 15 Mart 2022, Salı günü yapıldı. Ziyaretlerin ilki, İstanbul Tabip Odası (İTO) Emekli Hekim Komisyonu'ndan Dr. Erdinç Köksal ve Dr. Ülkü Sema Aydın'a eşlik eden İ.Ü. Tıp Fakültesi 5. sınıf öğrencisi Sultan Aydemir ve Mir Seyid Özgen'in katılımıyla Kadıköy Bostancı'da bulunan Nezih Huzur ve Bakımevi

misafirlerinden 85 yaşındaki Dahiliye mütehassısı meslektaşımız Dr. Türker Varol'a oldu.

İkinci durak Darüşşafaka Maltepe Residans Huzurevi idi. Uzun yıllardır huzurevinde bulunan Anestezi Uzmanı Dr. Yurdağül Saruhan ve KBB Uzmanı Dr. Hüseyin Zühtü Yeni yıldız ile yapılan keyifli sohbet meslektaşlarımızı son derece memnun etti ve gördükleri ilgi dolayısıyla teşekkürlerini iletiler.

Sayın Saruhan ve Yeni yıldız'a çiçekleri ve armağanları Tıbbiyeli genç hekim adaylarımız tarafından takdim edildi.

14 Mart Tıp Haftasını meslektaşlarımızın çalıştıkları kurumlarda ziyaret etmek ve karşılıklı görüş alışverişinde bulunmak üzere bu yıl da çeşitli birim ziyaretleri gerçekleştirildi.

Yönetim Kurulu üyelerimiz, komisyon ve kurul üyelerimiz ile hastane temsilcilerimizden oluşan heyetlerin meslektaşlarımızı ziyaretleri sıcak, dostça buluşmalara, verimli sohbetlere sahne oldu.

Bu yıl Tıp Haftası kapsamında ilk olarak 15 Mart 2022, Salı günü saat 09.30'da Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi ziyaret edildi. İstanbul Tabip Odası (İTO) Başkanı Dr. Pınar Saip, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası (İTO) önceki dönem başkanlarından Prof. Dr. Özdemir Aktan ve İTO hastane temsilcisi hekimlerden oluşan bir heyet önce M.Ü. Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ümit S. Şehirli ile görüştü. Ardından klinikleri gezerek hekimler ve asistanlarla sohbet eden, karanfil ve kokart dağıtan İTO heyeti güler yüz ve ilgiyle karşılandı.

Birim ziyaretleri 17 Mart Perşembe günü saat 10.00'da Bahçelievler İlçe Sağlık Müdürlüğü ile devam etti. İTO Başkanı Dr. Pınar Saip ve Yönetim Kurulu üyesi Dr. Recep Koç, İlçe Sağlık Müdürü Dr. Serap Sarıhan Akkum ile gerçekleştirdikleri samimi sohbet ve hekimleri ziyaretinin ardından Bahçelievler Merkez ASM ile Bahçelievler Verem Savaş Dispanseri hekim ve çalışanlarıyla görüşerek karanfil,



2020 yılında çalışmalarına başlanan, mobil ve web platformlarında ç...

ODAMIZDAN

Vektörlere karşı bilimin kılavuzluğunda, teknoloji kullanımı ve dünya
öçeğinde işbirliği içinde yürüttüğü çalışmaları nedeniyle
İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Hıfızssıhha Şube Müdürlüğü
Dr. N...lık Sağlığı HİZMET ÖDÜLÜ'ne
görülmüştür.



kokart takdim ettiler.

Heyet Yenibosna Aile Sağlığı Merkezi'nde karşılaştıkları Bahçelievler Belediye Başkanı Dr. Hakan Bahadır ile birlikte ASM hekimleri ve çalışanlarına ziyarette bulundu.

Aynı gün saat 13.30'da Başkent Üniversitesi Hastanesi'ne giden Dr. Pınar Saip, İTO Genel Sekreteri Osman Küçükosmanoğlu ve İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Güray Kılıç Başhekim Prof. Dr. Feza Yarbuğ Karakayalı ile görüştüler. Yönetime yapılan ziyaretin ardından hekimler ve sağlık çalışanları ile de sohbet edildi, İTO kokartları ve karanfiller takdim edildi.

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜMÜN 20. YILINDA MALPRAKTİS PANELİ YAPILDI

14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında 17 Mart 2022, Perşembe günü İstanbul Tabip Odası Çağaloğlu Binasında "Sağlıkta Dönüşümün 20. Yılında Malpraktis" paneli gerçekleştirildi.

İTO sosyal medya hesaplarından ve youtube kanalından canlı olarak yayınlanan panele Alper Tan ve Dr. Mustafa Çetiner çevrimiçi katılarak su-





num yaptılar. Panelin Moderatörlüğünü yapan İTO Yönetim Kurulu üyesi Prof. Dr. Rukiye Eker Ömeroğlu ilk olarak Sağlıkta Dönüşüm Süreci başlıklı sunumuyla açılış yaptı. Sigortacı gözüyle Malpraktis değerlendirmesini Türkiye Sigorta Birliği koordinatörü Alper Tan; hekim gözüyle malpraktis incelemesini ise İç Hastalıkları, Hematoloji Uzmanı Prof. Dr. Mustafa Çetiner yaptı. İstanbul Tabip Odası avukatlarından Oya Öznur'un hukukçu olarak malpraktis sorunu sunumu oldukça kapsamlı ve aydınlatıcı idi.

Pek çok meslektaşımızın hem salonda seyirci olarak hem de canlı yayınlar üzerinden takip ettiği panel; konuya ilişkin yasa teklifi TBMM'de iken ve ağır tazminatlı malpraktis dava sonuçları gündemdeyken oldukça ilgi gördü.

HİZMET PLAKET TÖRENİ YÜZLERCE HEKİMİ BULUŞTURDU

Meslekte 70, 65, 60, 50, 40 ve 25 yılını doldurmuş hekimlere Hizmet Plaket Töreni ve Tıp Haftası Ödül Töreni bu yıl 19 Mart 2022 Cumartesi günü Cemal Reşit Rey Konser Salonu'nda gerçekleştirildi.



Kötü hava koşullarına rağmen sabahın erken saatlerinden itibaren törene katılan yüzlerce hekim meslekte onlarca yılı geride bırakmanın gurur ve mutluluğunun yanında, dönem ve sınıf arkadaşlarıyla buluşmanın coşkusunu da yaşadılar. Covid-19 nedeniyle vefat eden hekimler Hizmet Plaket Töreninde unutulmadı. Covid-19 nedeniyle vefat ettikleri için bu süreçte plaketlerini alamayan meslektaşlarımızın plaketleri ailelerine verildi.

Sabah saatlerinde yapılan 75., 70. ve 65. yıl hizmet plaket töreninin ardından, sırasıyla meslekte 60., 50., 40. ve 25. yılını dolduran meslektaşlarımız

hizmet plaketlerini Yönetim Kurulu üyelerimiz ve seçilmiş kurullarda görev alan hekimlerimizden aldılar.

Dr. Türkan Saylan Tıp Bilimi ve Tıp Hizmet Ödülü, Dr. Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet/Tevşvik Ödülü, Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Hizmet ve Araştırma Ödülü, Dr. Cengiz Çetin Tez Ödülleri, Dr. Ali Özyurt Basında Sağlık Ödülleri de sahiplerine verildi.

Dişhekimisi Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü ise kendisinin demokrasi düşmanlarıncı katledildiği gün olan 23 Mayıs'ta ayrı bir törenle sahiplerine takdim edilecek.



EMEĞİMİZ, HAKLARIMIZ, SAĞLIĞIMIZ VE GELECEĞİMİZ İÇİN Büyük G(ö)REV'deydik!

Hekimler ve sağlık çalışanları 14-15 Mart'ta Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve sağlık emek-meslek örgütlerinin çağrısıyla Türkiye'nin her yerinde “Sağlıklı Bir Gelecek Ellerimizde” diyerek Büyük G(ö)REV'deydi.

TTB, sosyal medya hesaplarından ve web sitesinden yayınladığı bir mesajla topluma seslenerek “Biliyoruz ki toplumun

sağlığı; ancak bizim sağlığımız ile mümkün olabilecektir. Bu yüzden 14 Mart Tıp Bayramı'nda ve 15 Mart tarihinde belirttiğimiz hususlar dışında

sağlık kurum ve kuruluşlarına lütfen başvurmayın. Sağlık hakkı mücadelemizde bizleri yalnız bırakmayın” çağrısını yapmış ve “Taleplerimiz sizin için, bizim için, hepimiz için... Sağlık mücadelesinde yan yanayız!” mesajı vermişti.

Meslek odalarının ve sendikalarının çağrısına uyarak, hekimler ve sağlık çalışanları sabahın erken saatlerinden itibaren yurdun dört bir yanında, hastanelerde taleplerinin arkasında duracaklarını haykırmak ve “Emek Bizim, Söz Bizim! Bu Memleket Bizim” “Sağlıklı bir Gelecek Ellerimizde” demek için bir araya geldi.

Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Kartal Yakacık Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Silivri Devlet Hastanesi, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Seyrantepe Yerleşkesi, Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerr. EAH, Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde



vatandaşların da desteğiyle hekimler ve sağlık çalışanları G(ö)REV eylemindeydi.

İstanbul Tabip Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, Ses İstanbul Şubeleri, Genel Sağlık-İş, Dev Sağlık-İş, Birlik Dayanışma Sendikası, İSTAHED, İSAHED ve TAHUD temsilcilerinin ve üyelerinin katılım gösterdiği eylemler kapsamında merkezi etkinlik ve basın açıklaması Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde yapıldı.

G(ö)REV EYLEMİ İKİNCİ GÜNÜNDE AYNI KARARLILIKLA DEVAM ETTİ

Hekimler ve sağlık çalışanları Aile Sağlığı Merkezlerinden, Üniversite Hastanelerine, Türkiye'nin dört bir yanında tüm sağlık kuruluşlarında taleplerinin takipçisi olarak 15 Mart'ta da G(ö)REV'deydi.

Sabah erken saatlerden itibaren iş bırakan sağlık çalışanları ve hekimler hastane önlerinde toplanarak kısa açıklamalar yaptılar ve "Emeğimiz, Haklarımız, Sağlıklı Bir Gelecek İçin Alanlardayız" dediler.

G(ö)REV'İN İKİNCİ GÜNÜNDE SAĞLIK KURULUŞLARINDA BOŞ KORİDOR GÖRÜNTÜLERİ DİKKAT ÇEKTİ.

İstanbul'da bu kez merkezi etkinlik ve basın açıklamasının adresi Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi oldu. Hastane çalışanlarının ve hekimlerin katılımının yüksek olduğu eylemde, İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Pınar Saip, Genel Sekreteri Dr. Osman Küçükosmanoğlu, YK üyeleri Dr. Osman Öztürk, Dr. Güray Kılıç, Dr. Murat Ekmez ve Denetleme Kurulu üyesi Dr. Nazmi Algan'ın yanında G(ö)REV çağrıcısı kurumların temsilcisi ve üyeleri de yer aldı. İTO Hastane temsilcileri sağlık sisteminin ve sağlık çalışanlarının sorunlarına dikkat çekti. Söz alan kurumlar tarafından mücadelenin sonuç alınca kadar sürdürüleceği vurgulandı.



Malpraktis davalarında yıkıma uğratan tazminatlar kabul edilemez!

“

Sağlıkta şiddet ve malpraktis konularına ilişkin kanun teklifi halen TBMM’de görüşülürken “tıbbi kötü uygulama” (malpraktis) davalarında hekimlere verilen uçuk tazminat davaları sağlık sisteminin önemli bir gündemini oluşturuyor.

”

Son olarak Çocuk Hastalıkları Uzmanı Dr. Tuncay Yılmaz’er verilen ve bilir-kişinin görüşü ile evinin satışına neden olan kabul edilemez malpraktis tazminatı ve ardından yaşadığı mağduriyet gündemdeyken İstanbul Tabip Odası konuya dikkat çekmek için 29 Mart 2022, Salı günü Çağaloğlu binasında bir basın toplantısı düzenledi.

Açılışı “sorun sadece hekimlerin sorunu değil bir halk sağlığı sorunu” diyen İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Osman Küçükosmanoğlu’nun yaptığı toplantıda basın açıklamasını İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Rukiye Eker Ömeroğlu okudu.

“Ülkemizde sağlıkta dönüşüm programının sonucu olarak kıskırtılmış sağlık hizmeti talebi ile birlikte son yıllarda artan hasta yükü ve hastayı müşteriye dönüştüren yaklaşım tıbbi kötü uygulama (malpraktis) davalarında artışa yol açmaktadır. Adli soruşturmaların yanı sıra, tazminat davalarında da belirgin artış meydana gelmiş olup, kabul edilmesi mümkün olamayacak düzeyde, zorunlu mesleki sorumluluk sigortasının karşılayabildiği miktarın çok ötesinde tazminat miktarları talep edilmektedir.” sözleriyle başlayan basın açıklamasının okunmasının ardından İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Güray Kılıç söz aldı. Konuşmasında sağlıkta dönüşüm programı sonrasında ortaya çıkan mağduriyetleri dillendirerek, işin sigorta şirketleri ayağına da değindi. Abartılı yüksek rakamlarda belirlenen tazminatların sigorta şirketlerinin dahi



karşılayamayacağı oranlarda olduğunu söyledi.

“Mevzu hekimleri sadece mesleğini yapmaktan alıkoymak bir yana yaşamını karartacak noktaya gelmiştir. Dr. Tuncay Yılmaz’er bunun çarpıcı bir örneğidir. Meslektaşımızın yaşadığı tek evi dahi elinden alacak bir insafsızlıkla karşı karşıyayız. Bu durum bu kadar içinden çıkılmaz bir hal alınca iktidar çözüm olarak Mesleki Sorumluluk Kurulu adında bir yapı oluşturdu. Kurulun içinde sadece Bakanlığın mensupları ve iki hekim var. Oluşacak bu yapının hekimlerin kaderi hakkında karar vermesi son derece tehlikelidir. Hekimin ya da sağlık çalışanının yaptığı uygulamanın adli soruşturmaya konu edilip edilmeyeceği kararını hem kamuda hem de özelde verecek olan bu kuruldur ve bu Anayasaya aykırı bir durumdur. Çünkü idarenin kendi oluşturduğu bir yapı hekimlerin adli soruşturma konusu edilip edilmeyeceği kararını veremez. Kamuda ve üniversite hastanelerinde çalışan hekimler için ortaya çıkacak tazminat davalarının

kime rücu ettirileceğine de bu kurul karar verecektir. Türkiye’nin politik iklimi herkesin malumuyken, bu kadar yandaş tutan bir anlayışla yönetilirken, kendi bürokratları bir kısım hekim hakkında ceza kararı verecek ya da vermeyecektir. Bizim açımızdan bu kabul edilemez bir durumdur. Dolayısıyla tıbbi kötü uygulama (malpraktis) konusunda çalışma yürütecek kurulun içinde TTB yöneticilerinin, eczacıların, diş hekimlerinin yani sağlık meslek alanının temsilcilerinin kesinlikle yer alması gerekmektedir.”

Basın mensuplarının sorularıyla devam eden açıklama “İstanbul Tabip Odası olarak konunun takipçisi olacağız. Meslektaşımızın maruz kaldığı ibret verici durumu, örnek bir dava olması sebebiyle ilginize sunmak istedik.” sözleriyle sonlandı.

Haberin ve açıklamanın tamamına web sitemizden ulaşabilirsiniz



HALIÇ KONGRE MERKEZİ

SANDIK DAĞILIMI

İSTANBUL
TABİP ODASI

SAĞ TARAF

SANDIK NO	SIRA NO	ÜYE NO	SALON ADI
1	1 - 1003	2529 - 10116	HALIÇ FUAYE
2	1004 - 2006	10118 - 13088	HALIÇ FUAYE
3	2007 - 3009	13089 - 15995	HALIÇ FUAYE
4	3010 - 4012	15997 - 1905	HALIÇ FUAYE
5	4013 - 5015	18000 - 20910	HALIÇ FUAYE
6		20910 - 21280	HALIÇ FUAYE
7		20910 - 21280	HALIÇ FUAYE
8		21280 - 21669	HALIÇ FUAYE
9		21669 - 22062	HALIÇ FUAYE
10		22062 - 22427	HALIÇ FUAYE
11		22427 - 22795	HALIÇ FUAYE
12		22795 - 23189	HALIÇ FUAYE
13		23189 - 23595	HALIÇ FUAYE
14		23595 - 23982	HALIÇ FUAYE
15		23982 - 24331	HALIÇ FUAYE
16		24331 - 24700	HALIÇ FUAYE
17		24700 - 25100	HALIÇ FUAYE
18		25100 - 25500	HALIÇ FUAYE
19		25500 - 25900	HALIÇ FUAYE
20		25900 - 26300	HALIÇ FUAYE
21		26300 - 26700	HALIÇ FUAYE
22		26700 - 27100	HALIÇ FUAYE
23		27100 - 27500	HALIÇ FUAYE
24		27500 - 27900	HALIÇ FUAYE
25		27900 - 28300	HALIÇ FUAYE
26		28300 - 28700	HALIÇ FUAYE
27		28700 - 29100	HALIÇ FUAYE
28		29100 - 29500	HALIÇ FUAYE
29		29500 - 29900	HALIÇ FUAYE
30		29900 - 30300	HALIÇ FUAYE
31		30300 - 30700	HALIÇ FUAYE
32		30700 - 31100	HALIÇ FUAYE
33		31100 - 31500	HALIÇ FUAYE
34		31500 - 31900	HALIÇ FUAYE
35		31900 - 32300	HALIÇ FUAYE
36		32300 - 32700	HALIÇ FUAYE
37		32700 - 33100	HALIÇ FUAYE
38		33100 - 33500	HALIÇ FUAYE
39		33500 - 33900	HALIÇ FUAYE
40		33900 - 34300	HALIÇ FUAYE
41		34300 - 34700	HALIÇ FUAYE
42		34700 - 35100	HALIÇ FUAYE
43		35100 - 35500	HALIÇ FUAYE
44		35500 - 35900	HALIÇ FUAYE
45		35900 - 36300	HALIÇ FUAYE
46		36300 - 36700	HALIÇ FUAYE
47		36700 - 37100	HALIÇ FUAYE
48		37100 - 37500	HALIÇ FUAYE
49		37500 - 37900	HALIÇ FUAYE
50		37900 - 38300	HALIÇ FUAYE
51		38300 - 38700	HALIÇ FUAYE
52		38700 - 39100	HALIÇ FUAYE
53		39100 - 39500	HALIÇ FUAYE
54		39500 - 39900	HALIÇ FUAYE
55		39900 - 40300	HALIÇ FUAYE
56		40300 - 40700	HALIÇ FUAYE
57		40700 - 41100	HALIÇ FUAYE
58		41100 - 41500	HALIÇ FUAYE
59		41500 - 41900	HALIÇ FUAYE
60		41900 - 42300	HALIÇ FUAYE
61		42300 - 42700	HALIÇ FUAYE
62		42700 - 43100	HALIÇ FUAYE
63		43100 - 43500	HALIÇ FUAYE
64		43500 - 43900	HALIÇ FUAYE
65		43900 - 44300	HALIÇ FUAYE
66		44300 - 44700	HALIÇ FUAYE
67		44700 - 45100	HALIÇ FUAYE
68		45100 - 45500	HALIÇ FUAYE
69		45500 - 45900	HALIÇ FUAYE
70		45900 - 46300	HALIÇ FUAYE
71		46300 - 46700	HALIÇ FUAYE
72		46700 - 47100	HALIÇ FUAYE
73		47100 - 47500	HALIÇ FUAYE
74		47500 - 47900	HALIÇ FUAYE
75		47900 - 48300	HALIÇ FUAYE
76		48300 - 48700	HALIÇ FUAYE
77		48700 - 49100	HALIÇ FUAYE
78		49100 - 49500	HALIÇ FUAYE
79		49500 - 49900	HALIÇ FUAYE
80		49900 - 50300	HALIÇ FUAYE
81		50300 - 50700	HALIÇ FUAYE
82		50700 - 51100	HALIÇ FUAYE
83		51100 - 51500	HALIÇ FUAYE
84		51500 - 51900	HALIÇ FUAYE
85		51900 - 52300	HALIÇ FUAYE
86		52300 - 52700	HALIÇ FUAYE
87		52700 - 53100	HALIÇ FUAYE
88		53100 - 53500	HALIÇ FUAYE
89		53500 - 53900	HALIÇ FUAYE
90		53900 - 54300	HALIÇ FUAYE
91		54300 - 54700	HALIÇ FUAYE
92		54700 - 55100	HALIÇ FUAYE
93		55100 - 55500	HALIÇ FUAYE
94		55500 - 55900	HALIÇ FUAYE
95		55900 - 56300	HALIÇ FUAYE
96		56300 - 56700	HALIÇ FUAYE
97		56700 - 57100	HALIÇ FUAYE
98		57100 - 57500	HALIÇ FUAYE
99		57500 - 57900	HALIÇ FUAYE
100		57900 - 58300	HALIÇ FUAYE

DOSYA 
EDİTÖR: SÜHEYLA AÇKOÇ

İstanbul Tabip Odası Seçimleri

DOSYA İÇERİĞİ

22

SAĞLIK, DOKTORLAR, YURTDIŞINA GİDENLER VE KIYMET BİLMEZLER...

24

DEMOKRASİ, SINIF MÜCADELELERİ VE TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

28

DEMOKRATİK KATILIM GRUBU:
HİÇBİR YERE GİTMİYORUZ! BU TOPRAKLARDA İYİ HEKİMLİK İÇİN
MÜCADELEYE DEVAM!



Sağlık, doktorlar, yurtdışına gidenler ve kıymet bilmezler...

Altan Öymen*

Bu yazı galiba, 70 yılı aşan gazetecilik-yazarlık hayatımda bir tıp dergisi için yazdığım “ilk” yazı. Bana bu imkânı veren değerli doktor arkadaşım Okan Toygar’a ve arkadaşlarına teşekkür ederim.

Doktorlar, hemşireler, hasta-bakıcılar, eczacılar, sağlık alanında çalışan memurlar, o alandaki işçiler ve tüm görevliler... Hepsi, her toplumda görevleri çok önemli olan insanlardır. Çalışma konuları hayatla ilgilidir çünkü... Eski deyimle “hayati”, yeni deyimle “yaşamsal”dır.

Hele bugünkü gibi bir salgın hastalığın kol gezdiği ve dünyanın pek çok ülkesini çaresizlikler içinde bocalattığı bir ortamda, o görevlerin önemi çok daha artmıştır.

Ülkemizde bu durumun yakın tanıklarından biri de, doğal olarak benim. Yaşım dolayısıyla, hem benimle, hem yakınlarımla ilgili sorunlar için hastanelere gidip gelmelerim sıklaştı çünkü... Gördüklerimin, yaşadıklarımın

özetini şu: Sağlıkla ilgili görevlerdeki insanlarımız, çok ağır koşullar altında -eski deyimle- cansiperane gayretler içindedirler, karşılaştıkları sorunların üstesinden gelebilmek için...

Elbette, her mesleğin tek tek insanları arasında, tecrübeye, kıdeme, yeteneğe bağlı farklılıklar olur. Ama hepsinin gayretlerindeki o genel performansı, saygıyla kaydetmek gerekir.

Tabii, şunu hatırlamayı da ihmal etmemek gerekir:

Ülkemiz ve halkımız şu sırada ekonomik açıdan da büyük sarsıntılar içindedir. Özellikle emeği ile geçinen insanların karşılaştıkları sorunlar, herkes gibi, hatta bazı açılardan herkesten de fazla, sağlık alanında çalışanlarımızı, ekonomik ve sosyal sıkıntılara sokuyor... Doktorundan hemşiresine, idari memurundan düz işçisine kadar,

geçim derdi, işini kaybetme endişesi, işini kaybedenlerin yeniden iş bulabilme zorluğu, onların da konuları arasındadır.

Ülkemizde bugün iktidarda bulunanların sözcüleri ise, bu sorunların çaresini aramak yerine, bu sorunların hatırlatılması karşısında, öfke nutukları çekmeyi tercih ediyor. Ülkemizdeki iş olanaklarının daralması karşısında başka ülkelerdeki iş imkânlarını arayan doktorlar için, “İsterlerse gitsinler. Biz onların yerlerini yeni mezunlarla doldururuz. Gerekirse başka ülkelere doktor getirtiriz” gibi tavırlar sergilenmesi, bunun son örneklerinden biridir.

Böylece, diplomatlar ve avukatlardan sonra üniversite mezunu olmayı ve lisansüstü çalışmalar yapmayı gerektiren mesleklerden biri daha, bugünkü

* Gazeteci-Yazar

iktidar sözcülerinin “itibarsızlaştırma” hedefleri arasına girmiş bulunuyor.

İktidar sözcülerinden bir başkası da, yurtdışına giden veya gitmeyi düşünen doktorlar için daha kesin bir yaptırım öneriyor: “Vatandaşlıktan çıkaralım onları” diyor. Vatan, bugünkü iktidarda bulunanların sahibi oldukları bir çiftlikmiş ve istediklerini oradan kovabilirlermiş gibi...

Bunların arkasından, daha önce avukatlara yönelik olarak uygulanmak istenen, “Baroları bölüp kendi barolarımızı kurarız” teşebbüsüne benzeyen bir “fikir” de ortaya atıldı. Tabip Odaları ile Türk Tabipleri Birliği’ni bölerek yola getirme tehdidi.

Bunlar, tabii, doktorlara yönelik itibarsızlaştırma açısından da, yurtdışında görev almayı düşünenleri caydırma açısından da, amaçlanan sonucu vermedi. Herkes farkındaydı ki, Türkiye’de eğitimlerini görüp, o eğitime uygun çalışma imkânı bulamayan veya o imkânı kaybeden doktorların mesleklerini sürdürme hakkını kullanmalarından daha doğal bir şey yoktur. Türkiye’nin vatandaşları o imkânları nerede bulurlarsa, oraya gidebilmelidirler. Kaldı ki, yurtdışına insan gönderip orada iş bulmalarını sağlamak, Türkiye’yi yönetenler için uzun yıllar boyunca görev sayılmıştır. Her meslekten insanlarımız gibi, doktorlarımız da, on yıllardan beri hangi ülkede iş bulurlarsa, oraya giderlerdi. Gittikleri yerde de, üstlendikleri görevin koşullarına göre, kendi ülkelerinin insanları dâhil, tüm insanlara hizmet edebilirlerdi. Örnekleri, geçmişimizde de az değildir. Ama günümüze bakıp, şu sıradaki dünyanın en tanınmış doktorlarından ikisini hatırlamak yeter:

Özlem Türeci ve Uğur Şahin.

Dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi ülkemizde de koronaya karşı en etkili aşı sayılan BİONTECH’I oluşturan ve üretme sokan iki Türk: Özlem Türeci ve Uğur Şahin, haklarında yayınlanan kitaplardan birinin kapığında...

İstanbul Tabip Odası dergisi için yazdığım bu yazıda, o iki tıp insanımızı da anmak, kutlamak isterim. Ülkemizdeki

veya başka ülkelerdeki tüm doktorlarımızın, hemşirelerimizin, hasta bakıcılarımızın, eczacılarımızın ve tıp alanındaki tüm insanlarımızın, -14 Mart’taki- geçmiş Tıp Bayramlarını tebrik eder, giderek daha iyi koşullar altında, nice nice bayramlara ulaşmalarını dilerim.

Bu yazı galiba, 70 yılı aşan gazetecilik-yazarlık hayatımda bir tıp dergisi için yazdığım “ilk” yazı. Bana bu imkânı veren değerli doktor arkadaşım Okan Toygar’a ve arkadaşlarına teşekkür ederim.

İstanbul Tabip Odası üyelerinin Nisan ayı içindeki kongrelerini kutlarım. Onlarla birlikte, demokratik hayatın en önemli kurumlarından olan özgür ve demokratik meslek örgütlerimizin, bundan sonraki çalışmalarını da, o niteliklerini muhafaza ederek başarıyla sürdürmelerini temenni ederim.

“

Diplomatlar ve avukatlardan sonra üniversite mezunu olmayı ve lisansüstü çalışmalar yapmayı gerektiren mesleklerden biri daha, bugünkü iktidar sözcülerinin “itibarsızlaştırma” hedefleri arasına girmiş bulunuyor.”

”





Demokrasi, sınıf mücadeleleri ve Türk Tabipleri Birliği

Özgür Müftüoğlu*

TTB, gerek toplumun sağlık hakkı gerekse temsil ettiği hekimlerin hakları için etkili bir mücadele yürütmüştür. TTB, savunduğu ilkeler ve bu ilkelerle -despotizmin en güçlü olduğu koşullarda- yürüttüğü mücadele, diğer sınıf ve meslek örgütlerine cesaret verici ve yol gösterici olmaktadır.

Demokrasi, en yalın haliyle “toplum kesimleri arasında eşitliğin ve özgürlüğün sağlanması” olarak tarif edilebilir. Tüm üst yapı kurumları (devlet, hukuk,

* Akademisyen

ideoloji, vd) gibi üretim ilişkileriyle belirlenen demokrasiyi de tarihsel süreç içinde, toplumunun sosyal ve ekonomik biçimlenmesi ve sınıf mücadeleleriyle birlikte değerlendirmek gerekir. Bu açıdan bakıldığında

sınıflı toplumlarda egemen sınıfın karşıt sınıfa hükmedebilme seviyesinin demokrasinin düzeyini belirlediği görülür. Sınıflar arasında mücadelenin gerçekleştiği; dolayısıyla tahakkümün olduğu yer üretim sürecidir. Üretim





sürecinde üretici güçler arasındaki dengeyle oluşan demokrasi, toplumun diğer alanlarına da yansır.

Kapitalist toplumda demokrasi, emek gücü dışında kalan üretim faktörlerini elinde bulunduran burjuva (sermaye) sınıfının egemenliğinin yansıması olarak karşılık bulur. Burjuvazinin, sermaye birikimi için gereken artı-değeri elde edeceği üretimi/hizmeti gerçekleştirebilmesi için emek gücünü satın alması gerekir. “Artı-değer” büyük ölçüde (teknolojinin emek gücünü ikame edilebildiğince sınırlanabilse de) emek maliyetinin düşük, üretkenliğinin (verimliliğinin) yüksek olmasına bağlıdır. Daha fazla artı-değer elde edebilmek için burjuvazi -kaçınılmaz olarak- emekçiler üzerinde tahakküm kurma çabasında olur ki bu da eşitliğin, özgürlüğün gerçek manada mümkün olmadığı kapitalist üretim ilişkilerinin doğası gereği “antidemok-

ratik” olması sonucunu doğurur.

Kapitalist üretim sisteminin antidemokratik doğası, toplumsal ilişkilere de yansır. Burjuvazi, politik iktidarının aracı olarak demokrasiyi egemenliği için tehdit oluşturmayacak ölçüde kabullenebilir. Örneğin liberal demokrasinin çerçevesi içinde anayasa yapar, parlamento ve çeşitli düzeylerde toplum kesimlerini temsil edecek kurumların faaliyetine olanak tanır, genel oy hakkını ve -toplumsal baskı ölçüsünde- politik özgürlükleri kabul eder. Ama aynı zamanda tüm bu demokratik haklardan ve kurumlardan halkın yararlanma imkanlarını sınırlandırır. Burjuva devleti, egemen sınıfın dışında kalan toplum kesimlerinin politik faaliyetini sürekli olarak denetim altında bulundurarak ekonomik ve sosyal hakları politik faaliyetten uzak tutacak tarzda -sivil toplum örgütlenmesi biçiminde- organize eder. Sınırları yasalarla belirlenmiş olsa da siyasi hakların bir garantisi bulunmaz; “olağanüstü” olarak tanımlanan hallerde tüm haklar askıya alınabilir (Örneğin 15 Temmuz darbe girişimi sonrasında hükümetin OHAL ilanını demokrasinin en ileri ilkelerini belirleyen belgelerden biri olan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin “Olağanüstü Hallerde Yükümlülükleri Askıya Alma” başlıklı 15. maddesine dayandırması gibi).

Temellerinin “önsözünde İnsan ve Yurttaş Hakları Bildirgesi’ne yer veren 1791 Anayasası”yla atıldığı kabul edilen burjuva demokrasisinin devingenliğini, sınıf mücadeleleri tarihiyle birlikte izlemek mümkündür. Temel hak ve özgürlüklere ilişkin -birinci nesil haklar- birçok düzenlemeyi (yaşam hakkı, eşit yurttaşlık hakkı, kölelik ve cariyeğin kaldırılması vb) içeren 1791 Anayasası’nda “mülkiyet hakkı ve girişimcilik özgürlüğü” özellikle vurgulanırken mülkü ve girişim için sermayesi bulunmayan kesimlerin haklarına ilişkin herhangi bir düzenlemeye yer verilmemiştir. Dolayısıyla mülk ve sermaye sahibi olmayan ve Sanayi Devrimi sonrasında “sefalet” koşullarında çalışmak ve yaşamak zorunda kalan emekçi kesimler; ekonomik, sosyal ve siyasal haklardan yoksun bırakılmıştır.

Bu hukuki dışlanmaya karşı hakkını aramak için örgütlenmeye ve taleplerini dile getirmeye çalışan emekçilerin eylemleri ise “girişimcilik özgürlüğü”ne aykırı olduğu gerekçesiyle engellenmiştir. Daha açık bir ifadeyle, emekçi kesimleri dışlayan, bireysel hak ve özgürlüklerini kullanabilme olanaklarını ellerinden alan burjuva hukukunda demokrasiyi tanımlayan eşitlik ve özgürlükler sadece egemenlerin kullanabildiği haklar olagelmıştır.

Kapitalizm gibi varlığını üretim sürecinde emeğin yarattığı değere el koyarak sürdürebilen, bu nedenle çalışanlar üzerinde tahakküm kurmanın zorunlu olduğu bir sistemde bireylerin hukuk metinlerinde yer alan haklarını kullanabilmek için toplumsal bir güce sahip olması gerekir. İşçi sınıfının ortaya çıkması da işte bu gerekliliğin bilincine ulaşılmasıyla olmuştur. Sanayi Devrimi sonrasında kente göçe zorlanan milyonlar yaşamlarını sefalet içinde sürdürmek zorunda kalmış; işsizliğe, güvencesizliğe, uzun çalışma sürelerine, çocuk işçiliğine, kadınların gece çalıştırılmalarına ve son derece düşük ücretlere karşı tepkiler yükselmeye başlamıştır. Tüm bu sorunların kaynağı olan kapitalist sisteme ve sermaye sınıfına karşı birey olarak baş edebilmelerinin mümkün olmadığını gören emekçiler “dayanışma içerisinde örgütlü bir mücadele yürütülmesi gerektiği” bilincine ulaşmıştır.

Her türlü engellemeye karşın emekçilerin yürüttüğü örgütlü mücadele, kendilerini yok sayan, sefaletle sürükleyen düzene bir başkaldırıdır. İşçiler tepkilerini üretimden gelen güçlerini kullanarak, yani kapitalizmin can damarı olan üretimi grevlerle durdurarak göstermiştir. 18. yüzyılın sonlarında başlayan işçi hareketleri, giderek bilinçli örgütlenmelere ve mücadeleye dönüşmüş ve “1848 Devrimleri”yle Avrupa’nın birçok ülkesinde büyük işçi ayaklanmaları gerçekleşmiştir. Sömürüye ve sefaletle karşı çalışma ve yaşam koşullarının iyileştirilmesini talep eden ayaklanmalar genellikle kanlı biçimde bastırılmıştır. Ancak -Komünist Manifesto’da da belirtil- diği gibi- bu mücadeleler sonucunda

burjuvazinin karşısında tarihi belirleme gücüne sahip yeni bir sınıf, “işçi sınıfı” doğmuştur.

İşçi sınıfı mücadelesi, 19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren özellikle erken sanayileşen Avrupa ülkelerinde hızla yayılmıştır. Grevler ve eylemlerle kendini gösteren bu mücadeleler, kapitalist sistem için önemli bir tehdit halini almıştır. Burjuvazi bu tehdit karşısında, işçi sınıfını sistemle bütünleştirmek amacıyla emekçileri dışlayıcı politikalarla tavizler verip birtakım “demokratik” düzenlemelere gitmek zorunda kalmıştır. Böylece emek süreçlerinde ve siyasal alanda ayrımcılığı az da olsa sınırlandıran ve burjuvazinin çıkarlarına uymadığı için emekçilerin kullanamadıkları (birinci nesil) hakları kullanabilmelerini de sağlayacak, (ikinci nesil haklar olarak da ifade edilen) örgütlenme başta olmak üzere sosyal ve siyasal haklar elde edilmiştir.

19. yüzyıl sonlarında yükselen sınıf mücadelesinin emek maliyetlerini arttırmasının da etkisiyle içine düştüğü kriz; kapitalizmi, 20. yüzyılın başında bir dünya savaşına sürüklemiştir. I. Dünya Savaşı krizin aşılması için yeterli olmadığı gibi 1917 Ekim Devrimi ve merkez kapitalist ülkelerin işçileri arasında yaygınlaşan sosyalizm akımı, kapitalizm üzerindeki tehditleri arttırmıştır. I. Dünya Savaşı’nı sonlandıran Versay Barış Anlaşması’yla işçi sınıfının elde ettiği hakları yaygınlaştırmak amacıyla Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) kurulurken; oy kullanmak, parti kurmak gibi siyasal haklar da genişletilmiştir.

Burjuva demokrasisinin işçi sınıfı ve sosyalizmin tehdidi altında, uluslararası hukuku da oluşturarak, sağladığı ilerleme uzun sürmemiştir. Kapitalizmin dünya savaşı ile aşılmayan krizi, 1929 buhranı ile zirveye ulaşınca burjuvazi, bir taraftan emek gücü üzerinde tahakküm oluşturacak yeni bir üretim biçimi olarak Fordizmi yaygınlaştırmaya çalışırken diğer taraftan da faşist ve totaliter rejimleri destekleyerek işçi sınıfını baskı altına almaya çalışmıştır. Burjuvazinin

desteğiyle yükselen Nazizm ve faşizm ancak milyonlarca insanın yaşamını yitirdiği II.Dünya Savaşı’yla durdurulabilmiş; bu savaştan güçlenerek çıkan Sovyetler Birliği’nin kapitalist ülkeler üzerindeki tehdidi daha da artmıştır.

Sovyetler Birliği’nin siyasi üstünlüğüyle sona eren savaş sonrasında kapitalist sistem, 19. yüzyıl sonlarında girdiği krizi aşmak için yeni bir sermaye birikim stratejisi benimsemiştir. Bu stratejinin bir ayağı üretimin tek çatı altında toplandığı “Fordizm” diğer ayağı ise talep yönlü politikaların gereği olan “sosyal/refah devleti” uygulamalarıdır. “Yoğun birikim rejimi” olarak da anılan bu dönemde uluslararası ticaret sınırlandırılmış ve üretim ulusal pazara dönük olarak yapılmıştır. Savaş sonrası sermaye birikim rejiminin ihtiyaçları ve soğuk savaş döneminde artan sosyalizm tehdidi, burjuvazi işçi sınıfıyla “uzlaş” içinde olmaya mecbur bırakmıştır.

Kapitalizmin yeniden krize girdiği 1960’ların sonlarına kadar sürecek bu “uzlaş” döneminde, başta İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi olmak üzere, demokratikleşme adına önemli adımlar atılmıştır. Evrensel norm halini alan ileri demokrasi ilkeleri özellikle Batı Avrupa ülkelerinde tarih boyunca görülmemiş parıltılı bir yirmi yılın yaşanmasını olanaklı kılmıştır. Bu dönemde ekonomik ve sosyal hakların yanı sıra (üçüncü nesil haklar olarak da tanımlanan) barış hakkı, çevre hakkı, hakların kendi kaderini belirleme hakkının tanınmasının yanı sıra kadın haklarında da önemli ilerlemeler kaydedilmiştir.

20-25 yıl gibi kısa bir sürede demokraside sağlanan ilerlemeler, 1970’lerle birlikte kapitalizmin yeniden girdiği krizin müsebbibi olarak görülmüş ve sınıflar arasındaki uzlaşya imkanı veren “birikim rejimi” sona erdirilmiştir. Sermaye birikimine engel olduğu düşünülen demokratik kazanımlardan kurtulmak için üretim, “küreselleşme” adı altında demokrasinin gelişmediği, dolayısıyla burjuvazinin emekçiler üzerinde daha kolay tahakküm kurabileceği çevre ülkelere kaydırılmıştır.



Böylece işçi sınıfının 200 yıllık mücadelesiyle elde edilen haklar, bir çırpıda alaşağı edilerek 18. yüzyılın sonlarını andıran “vahşi” çalışma koşullarında kâr hadleri yeniden yükseltilebilmiştir.

Küreselleşmenin çevre ülkelere neden olduğu “vahşi” çalışma rejimi kısa sürede merkez ülkelere de yansımış, bir taraftan üretim ve emek süreçlerinde esnekleşmeyle birlikte iş güvencesi ortadan kalkarken diğer taraftan neoliberal politikalarla tasfiye edilen sosyal devlet, sağlık ve sosyal güvenlik başta olmak üzere sosyal hakları aşındırmıştır. Böylece sermayenin emek gücü üzerindeki tahakkümünü sınırlandıran



işçi sınıfının tüm kazanımları ortadan kalkma tehlikesiyle karşı karşıya kalmıştır.

Merkez ülkelerde emekçi kitleler; “saniyi ötesi toplum modeline geçildiği, emeğin daha temiz işlerde, daha az süre ile çalışıp refah içinde yaşayacağı” propagandasıyla bu sürece ikna edilmeye çalışılırken, “işçi sınıfının tarihsel rolünün sona erdiği, sınıf perspektifiyle örgütlenmenin ve mücadelenin “çağdışı” olduğu söylemi de yaygınlaşmıştır. Bu söylem, özellikle Berlin Duvarı’nın yıkılmasının ardından “tek kutuplu dünya” mitinin etkisiyle geniş toplum kesimlerinde taraftar bulmuş-

tur. Sonuç olarak demokrasinin beşiği olan ülkelerde dahi sendikalar başta olmak üzere ekonomik, sosyal ve siyasal hak mücadelesi veren örgütlülükler zayıflamış, her şeye rağmen mücadeleyi sürdüren örgütlenmeler ise baskı altına alınmıştır.

Örgütlü mücadelenin “çağdışı” ilan edildiği ve “bireysel çabayla hakların elde edebileceği” algısı, özellikle profesyonel meslek sahibi, nitelikli işgücü arasında kabul görmüştür. Ancak kısa bir süre içinde diğer kesimler gibi profesyoneller de iş ve sosyal güvencesini kaybetmekle karşı karşıya kalmış; düşük ücretle, uzun sürelerde, iş kazası ve meslek hastalığı riski altında çalışmaya rıza göstermek zorunda bırakılmıştır. Statü ve gelir düzeyi bakımından kendisini işçi sınıfından ziyade “orta sınıf” olarak tanımlayan profesyonel meslek sahipleri, tarihsel süreçte de sınıf örgütü olan sendikalardan çok meslek kuruluşlarında örgütlenmeyi tercih etmiştir.

“Meslek örgütlenmesi”, genel sendikalar içinde mavi yakalılara göre sayısal olarak azınlıkta kalacakları ve haklarını yeterince savunamayacakları düşüncesiyle 19. yüzyıl başlarından itibaren nitelikli işgücünün tercih ettiği bir örgütlenme biçimidir. Profesyonel mesleklerin büyük kısmında, çalışma koşulları ve özlük haklarının işyerlerinden kaynaklanan koşulların yanı sıra icra ettikleri mesleğin alanında (sağlık, yargı, eğitim vb) uygulanan politikalara ilişkili olması da meslek bazında örgütlenmenin tercih edilme nedenlerindendir.

Sınıf ve meslek örgütlerinin güç kaybettiği bir süreçte kamu hizmetlerinin piyasaya açılması ve özelleştirmelerle birlikte profesyonellerin de mavi yakalı kol işçileriyle benzeşen çalışma koşulları, sınıf temelli örgütlenmeyi zorunlu kılmıştır. Öte yandan sağlık, eğitim gibi profesyonellerin yoğun olduğu alanların piyasaya açılmasının yarattığı toplumsal etkiler, mesleki çıkarlarla toplumsal çıkarların ortaklaşmasına neden olurken, mesleki örgütlenmelerin de sınıf perspektifiyle hareket etmelerini kaçınılmaz hale getirmiştir.

Meslek örgütlenmeleri birçok ülkede toplumun genel çıkarlarına rağmen mesleki çıkarları önceleyen muhafazakar bir yapıda olmasına rağmen Türkiye’de özellikle hekim ve mühendis örgütlenmesi 60’lı yıllardan bu yana toplumsal çıkarlarla mesleki çıkarların örtüştüğü bilinciyle hareket etmiş, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve TMMOB gibi meslek örgütleri Türkiye’de sınıf ve demokrasi mücadelesinin önemli unsuru olmuştur.

Neoliberal dönüşüm sürecinde sağlık alanının piyasaya açılarak sağlık hizmetleriyle birlikte sağlık çalışan emeğinin de metalaşması; meslek çıkarlarıyla toplumsal çıkarların örtüşmesinin tipik bir örneğidir. TTB, sağlıkta dönüşüm sürecine sınıf perspektifiyle yaklaşarak bir taraftan mesleki çıkarları savunurken diğer taraftan toplumun sağlık hakkı mücadelesini yürütmüştür. TTB, sağlıkta dönüşümün yanısıra savaş, çevre talanı, yoksulluk vb. meseleleri de “halk sağlığı” sorunu olarak tanımlayıp bu alandaki mücadelelerin içinde de yer almaktadır.

Pandemi süreci kapitalizmin antide-mokratik doğasını, belki de tarihin hiçbir döneminde olmadığı kadar, görünür kılmıştır. Siyasi iktidarların, bu dönemde sermayenin çıkarlarını ve kendi bekasını toplum sağlığına tercih etmesi; dünyada milyonlarca, Türkiye’de on binlerce insanın yaşamına malolmuştur. Yine bu süreçte sınıflar arası eşitsizlikler artmış, bulaş riskine rağmen -başta sağlık çalışanları olmak üzere- emekçiler, yaşam hakları ihlal edilerek çalışmak zorunda bırakılmıştır. Yaşam hakkı ihlal edilen en temel ihtiyaçlarını karşılayamayacak ölçüde yoksullaşan emekçilerin sürece karşı koyamayacak derecede örgütsüz ve dirençsiz olduğu bu koşullarda TTB, gerek toplumun sağlık hakkı gerekse temsil ettiği hekimlerin hakları için etkili bir mücadele yürütmüştür. TTB’nin, savunduğu ilkeler ve bu ilkelerle -despotizmin en güçlü olduğu koşullarda- yürüttüğü mücadele, diğer sınıf ve meslek örgütlerine cesaret verici ve yol gösterici olmaktadır.

HİÇBİR YERE GİTMİYORUZ! BU TOPRAKLARDA İYİ HEKİMLİK İÇİN MÜCADELEYE DEVAM!

Dünyada ve ülkemizde son yaşananlar, sistemin sorunlarına sihirli çözüm olarak sunulan “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nın geldiği aşama ve bizi sürükledikleri bu ekonomik kriz ortamı, sağlığı tüm bileşenleri ile olumsuz etkiliyor.

Hekimleri, ekip arkadaşlarımız sağlık çalışanlarını ve sağlık hizmet talebinde bulunan yurttaşları etkileyen sağlık politikalarının yalnızca hastalık değil ölüm getirdiği günleri yaşıyoruz.

Gün geçtikçe nüfusu artan İstanbul’da, fiilen çökmüş olan sağlık sisteminin hekimlerin büyük özverisi ve insanüstü emeği ile suni teneffüste yaşatıldığını söylemek mümkün. Hastaların muayene randevusu bulamadığını, bulabildiğinde ise beş dakikada muayene olmaya çalıştığını ve malzeme yetersizliği nedeniyle ameliyat olamadığını hepimiz biliyoruz. Ameliyathaneler ve girişimsel işlemlerin büyük ölçüde özel sağlık kurumları dışında yapılamadığı; hekim emeği üzerinden kâr eden ama hekimlere maddi ve manevi karşılığını vermeyen bir sistemin içindeyiz. Bu tablonun sorumlusu hükümetin, işin özünü görmezden gelerek sermayeye kaynak aktarmaya devam ettiğini ve “çözümü” her geçen gün daha da kötü şartlarda çalışmaya zorlanan hekimleri

hedef göstermekte bulduğunu üzülerken görüyoruz. Ancak, üzülmeye vaktimiz yok; tüm bu çarpık sistemi dayanışmanın ve birlikte mücadele etmenin verdiği güçle değiştireceğiz.

Bizler kamusal sağlık hizmeti mücadelesinde ısrarcıyız. Bu yaklaşımı “de-mode” bulanlara, dünyanın değiştiğine ve serbest piyasanın egemenliğine biat edenlere söz söylemeye gerek kalmadı. Hayatın öğreticiliği, yaşadığımız zamanın hızı ve çıplak gerçekliği durumu gözler önüne seriyor. Dünyada ve ülkemizde son yaşananlar, sistemin sorunlarına sihirli çözüm olarak sunulan “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nın geldiği aşama ve bizi sürükledikleri bu ekonomik kriz ortamı, sağlığı tüm bileşenleri ile olumsuz etkiliyor. Yoksulluk, eşitsizlik ve emek sömürsünün bir halk sağlığı sorunu olduğu açık ve nettir.

Sağlığın özü itibarıyla kamusal bir hizmet ve ön koşulsuz erişilmesi gereken bir hak olduğunu söylemeye,

Kısırtılmış sağlık hizmeti talebinin piyasada alınıp satılması ile gelirini artırma çabalarının hekimliğin temel değerleri ile uyumsuz olduğunu dillendirmeye,

Aldığımız eğitimin, gece gündüz özveri ile sürdürdüğümüz mesleğimizin, harcadığımız emeğin karşılığı olarak hak ettiğimiz geliri talep etmeye,

Herkese eşit, ücretsiz, ulaşılabilir ve nitelikli sağlık hizmetini savunmaya, yoksulluğa karşı mücadele etmeye devam edeceğiz.

HASTALIĞI YARATAN DEĞİL, ÖNLEYEN BİR SİSTEM İÇİN

Koruyucu sağlık hizmetlerinin önemi her geçen gün daha da artıyor. Hastalık üzerine kurulu sağlık politikalarının, özel hastane patronları ve şehir hastanesi ortaklarından başka kimse- nin yararına olmadığını biliyoruz. Bu hizmetleri incelemesi gereken birinci basamakta aile hekimlerinin uygunsuz binalarda, yer bulma, malzeme temini, cari giderleri takip etme gibi birçok an-

garya işi yapmaya mecbur bırakıldığını; yetersiz insan gücü, ağır iş yükü, şiddet, güvencesiz çalışma ve ceza yönetmeliği gibi uygulamalara maruz kaldığını görüyoruz. Koruyucu hizmetlerin öncelendiği, yeterli ve nitelikli insan gücüyle, ikinci basamak sağlık kurumlarıyla iş birliği içinde sunulan birinci basamak sağlık hizmeti için mücadelemizi sürdüreceğiz.

NİTELİKLİ İKİNCİ VE ÜÇÜNCÜ BASAMAK SAĞLIK HİZMETİ İÇİN

İkinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarında verilen sağlık hizmeti, kısırılmış talep ve iş yükü fazlalığı nedeniyle günden güne niteliğini kaybetmektedir. Muayene randevusu bulamayan hastalar acil servise başvurmakta, günlük acil servis başvuru sayısı binleri geçmektedir. “Triyaj”da zorlanılmakta, verilen sağlık hizmetinin niteliği azalmakta; çalışanlar neredeyse her gün sözlü ya da fiziksel şiddete maruz kalmakta, ağır çalışma koşulları altında tükenmektedirler. Göz boyamaya yönelik hasta memnuniyeti üzerinden planlanan acil sağlık hizmet sunumu düzeltilmeli, acil servisler güvenli çalışma alanları haline getirilmelidir. Bu alandaki mücadeleyi acil servislerde güvencesiz çalışan meslektaşlarımızla birlikte vereceğiz.

Poliklinik hizmetleri artık sürdürülebilir durumda değildir. Üç beş dakikada bir hasta muayene etmeye çalışan, hastayı dinleyemeyen, yeterince bilgilendiremeyen, bu koşullar altında fiziksel ve ruhsal sağlığını kaybeden hekimler artık tükenmiş durumdadırlar. Mevcut koşullar, hastalarımız için de tedavi edici olaktan uzaktır. Artan tetkikler ve yineleyen poliklinik muayeneleri, kaynak israfı ile mevcut durumu daha da kötüleştirmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün önerisine uygun olarak muayene sürelerinin en az 20 dakika olması konusundaki ısrarımızı sürdüreceğiz.

Üçüncü basamak sağlık hizmetleri sunumunda başat bir rol oynayan asistan hekimlerin uzmanlık eğitimi geri plana atılmıştır. Bulundukları hastanelere eğitim görmek için hevesle başlayan birçok genç hekim, uzun çalışma saatleri, yalnızlık, yıldırma (mobbing) ile karşı karşıya kalmakta, birçoğu bu kötü çalışma şartları nedeniyle ülkeden ayrılmayı düşünmek-

tedir. Asistan hekimlerin iş yükü adaletli bir şekilde düzenlenmeli, en uzun günlük çalışma saati 16 saati geçmemeli, ücretli nöbet ertesi izin hakları tanımlanmalı ve yıldırma karşı yaptırım uygulanmalıdır. İnsanca çalışma koşullarında sürdürülen, eğitimin ön planda olduğu bir asistanlık dönemi için gece gündüz mücadelemizi sürdüreceğiz. Asistan hekimlerimiz geleceğimize, geleceğimize sahip çıkacağız.

NİTELİKLİ TIP EĞİTİMİ İÇİN

Üniversiteler gün geçtikçe kan kaybına uğramakta, gittikçe artan borç yükü altında ezilmekte, mevcut koşullar dolayısıyla birçok değerli akademisyen üniversiteden ayrılmak zorunda bırakılmaktadır. Bu durum tıp ve uzmanlık eğitiminin niteliğini düşürmektedir. Var olanları korumak bir yana fakülteyi binadan ibaret sananlar yeni tıp fakülteleri açmaya devam etmektedirler. Üniversiteleri değersizleştiren, liyakatsiz kadroları ile tıp ve uzmanlık eğitimi niteliksizleştiren, akademiye yara açan, bilimi elinin tersiyle itip tıbbi alternatif arayan, hastanelere hacamat merkezleri açanlara inat, bilimsel bilginin öncülüğünde iyi hekimlik değerlerini savunmaya devam edeceğiz.

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA HAKKIMIZI ALMAK İÇİN

Sağlıkta dönüşüm sonrası kamu kaynaklarının özel sağlık kuruluşlarına aktarılması, yurttaşların kamudan özele yönlendirilmesiyle, bu kuruluşların sayısı ve buralarda yapılan işlem miktarı çok artmıştır. Özel sağlık kuruluşlarında çalışan ve sayıları giderek artan hekimler, iş sözleşmeli, bordrolu çalışmaları gerekirken işveren tarafından şirket kurarak hizmet alım sözleşmesi ile çalışmaya zorlanmakta, birçok hak kaybına uğramakta ve çalışma yasaları karşısında da suçlu duruma düşmektedirler.

Özellikle de pandemi döneminde kârlarını katlayarak artıran, hastaların zor durumlarını fırsata dönüştüren özel sağlık kuruluşlarına denetlemeler artırılmalı ve kamudan kaynak aktarımı kesilmelidir.

Özel sağlık kuruluşlarında çalışan meslektaşlarımıza, ciro baskısı olmadan, mesleki özerkliklerini koruyarak güvenceli çalışma koşullarını sağlamak ve özlük haklarını savunmak başlıca hedeflerimizdendir.



Sağlıkta dönüşüm sonrası kamu kaynaklarının özel sağlık kuruluşlarına aktarılması, yurttaşların kamudan özele yönlendirilmesiyle, bu kuruluşların sayısı ve buralarda yapılan işlem miktarı çok artmıştır.



PANDEMİDE ÖLEN MESLEKTAŞLARIMIZIN ANISINI MÜCADELEMİZDE YAŞATMAK İÇİN

Yüzlerce meslektaşımızı ve on binlerce yurttaşımızı yitirdiğimiz iki sene-yi dolduran pandemi süreci başarılı yönetilememiştir. İki sene gibi uzun bir sürede pandemi konusunda saydam, net ve bütüncül bir yaklaşım sergilenememiş, gerekli planlamalar yapılamamış, aşılama yetersiz kalınmış, birbirinden habersiz birçok elden hızla değişen kararlar alınmıştır. İzin ve istifa yasakları gibi hak ihlallerini kullanarak süreci sağlık emekçilerinin insanüstü çabalarına terk edenler, COVID-19'un meslek hastalığı kabul edilmesini çok görmüştür. Pandeminin yönetilememesi nedeniyle kaybettiğimiz 554 sağlık emekçisi meslektaşımızın anısını sağlık hakkı mücadelemizde yaşatacağız.

ÖZLÜK HAKLARIMIZI VE ÇALIŞMA ORTAMLARIMIZI İYİLEŞTİRMEK İÇİN

Günden güne azalan alım gücü ve yoksulluk sınırı altındaki ücretlerle geçinemiyoruz. Performans sistemi ve ek ödeme uygulaması ile ücret adaletsizliği artmakta, hekimler parça parça, emekliliğe yansımayan ve her ay değişen ücretlerle çalışmak zorunda bırakılmaktadırlar. Performans sisteminden kurtulmak ve emekliliğe yansıyan, insanca yaşayabileceğimiz, adil bir ücret uygulaması için mücadelemizi hep birlikte sürdüreceğiz. Ücret talebimizi öne sürerek bizi halkın önünde değersizleştiren, hedef gösteren, sağlıkta şiddetin artışından bizzat sorumlu olan siyasi iktidar, şiddete karşı etkili bir yasa çıkarmayarak hekimlerin şiddete uğramasını münferit bir olay gibi değerlendirmeye devam etmektedir. Şiddete

“

Pandeminin yönetilememesi nedeniyle kaybettiğimiz 554 sağlık emekçisi meslektaşımızın anısını sağlık hakkı mücadelemizde yaşatacağız.

”



uğrayan meslektaşlarımızla dayanışmaya ve hukuki desteğimizi vermeye devam edeceğiz. Şiddete karşı hep birlikte mücadele edecek, güvenli çalışma ortamı ısrarımızdan vazgeçmeyeceğiz.

SAĞLIKTA TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİNİ ORTADAN KALDIRMAK İÇİN

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile sağlık alanında da mücadele etmeye devam edeceğiz. Kadın ve LGBTİ+ hekimlerin de, hastaları gibi bu eşitsizlikten azade olmadığını biliyor, sıklıkla acı bir şekilde deneyimliyoruz. Toplumsal cinsiyet, cinsiyet kimliği, cinsiyet ifadesi, cinsel yönelimiyle ilgili hak temelli ortaklaşmaların çalışma ortamlarında yaşama geçirilmesi ve her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılması, çalışma alanlarının fiziki koşullarının da bu durum göz önünde bulundurularak düzenlenmesi konusunda ısrarcı olacağız. Kadın cinayetlerinin ülke gündeminde önemli bir

yer tutmaya devam ettiği ülkemizde, İstanbul Sözleşmesi'nin uygulanması talebimizi tüm enerjimiz ve direncimizle yineleyeceğiz. İş yerinde yıldırma ve cinsel taciz de dahil olmak üzere kadına yönelik şiddete karşı mücadelemizi, eğitim ve hukuki konuları da içerecek şekilde büyüterek sürdüreceğiz.

SAVAŞA KARŞI BARIŞI SAVUNMAK İÇİN

İnsan yaşamına adanmış bir meslek olarak hekimliğin barış talebinin yanında olmaktan başka bir seçeneği yoktur. Ülkemiz yıllardır savaşa yakından tanık olan, sonuçları ile her alanda karşı karşıya kalan bir konumda olmuştur. Komşu ülkeleri, Ortadoğu'yu kana bulayan işgallerin yıkıcılığının ayırdına varmak için savaşın Avrupa'ya yayılması gerekmiyor. Dünyanın her yerinde ve ülkemizde iyi hekimlik insan haklarına saygılı olmayı, hak ihlali ile karşılaşan herkese karşı sorumluluk duymayı, barışı savunmayı gerektirir. Her zaman iyi hekimlik değerlerinden yana olacağız, barışı savunmaya devam edeceğiz.

ADİL, DEMOKRATİK, ÖZGÜR BİR ÜLKE İÇİN

Sağlık hizmetini üstlenen hekimler olmanın yanı sıra bu ülkenin yurttaşları olarak, ülkemizin hukuk sisteminin adil olması, özgürlüklerin kısıtlanmaması, demokrasinin bütün kurum ve kurallarıyla eksiksiz yaşanması ve laikliğin eğitim ve sosyal yaşamda temel ilke olarak korunması için mücadele etmekten vazgeçmeyeceğiz.

İYİ HEKİMLİK DEĞERLERİ İÇİN

Hekimlik mesleğine saygının korunması için meslek etiği ilkelerine bağlı kalacak, iyi hekimlik değerlerini her zaman ve her koşulda savunacağız. Tıbbi ihmal, hata, etik ve tanıtım ihlalleri gösteren, halkı yanlış yönlendiren, meslek etiği dışı faaliyet ve söylemlerde bulunan meslek mensuplarına karşı yürüttüğümüz mücadeleyi sürdüreceğiz. Hekimlerde hak bilincinin gelişmesi için faaliyetlerimize ve hak mücadelemize devam edeceğiz.

Bizler İstanbul Tabip Odası'nda ve Türk Tabipleri Birliği'nde bu değerler ışığında bir araya gelerek, hekimliğin verdiği güç ve sorumlulukla bugünüme ve geleceğimize sahip çıkmak için mücadelemize devam edeceğiz.

“

Sağlık hizmetini üstlenen hekimler olmanın yanı sıra bu ülkenin yurttaşları olarak, ülkemizin hukuk sisteminin adil olması, özgürlüklerin kısıtlanmaması, demokrasinin bütün kurum ve kurallarıyla eksiksiz yaşanması ve laikliğin eğitim ve sosyal yaşamda temel ilke olarak korunması için mücadele etmekten vazgeçmeyeceğiz.

”



HALK SAĞLIĞI, ETİK VE İYİ HEKİMLİK DEĞERLERİNİ SAVUNDUĞUMUZ

Mücadele dolu dört yıl

Röportaj: Süheyla Ağkoç

“

Bu dönem bana çok şey öğretti diyebilirim. Mücadele yürüttüğümüz bu süreçte kendime dair de önemli gelişmelerin olduğunu düşünüyorum. Daha önce çok önemsemediğim detayları gördüm; hekimlik değerlerini korumanın bütün hekim arkadaşlar için ne kadar önemli olduğunu kavradım.

”

İstanbul Tabip Odası Başkanı olarak çok yoğun iki çalışma dönemini geride bıraktınız. Siz döneminizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

Dört yıldır yoğun bir şekilde özellikle mesleki sorunlar, halk sağlığı sorunları ve etik sorunlara yöneldiğimiz bir dönemden geçtik. Ağırlıklı olarak iyi

hekimlik değerlerini savunduğumuz, bu konuda daha çok mücadele ettiğimiz bir dönem diye tanımlarım kendi adıma.

Bu dönem bana çok şey öğretti diyebilirim. Mücadele yürüttüğümüz bu süreçte kendime dair de önemli gelişmelerin olduğunu düşünüyorum.

Daha önce çok önemsemediğim detayları gördüm; hekimlik değerlerini korumanın bütün hekim arkadaşlar için ne kadar önemli olduğunu kavradım. Mesleğimden ve onkoloji alanındaki gelişmelerden geride kalmış olsam da bu alanda mücadele vermenin bir hekim olarak bana katkısı olduğunu düşünüyorum.



Hocam siz farklı bir dönemde; pandemiye çalışmalar yürüttünüz. Bu süreci, insanların sağlığa erişimi, meslektaşlarımızın çalışma koşulları ve iktidarın -Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) yönetememe hali olarak tanımladığı- tutumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Ülkemizi ve bütün dünyayı içine alan bu denli bir pandemiyi meslek hayatımızın içinde de meslek örgütü olarak da yaşamamıştık. Belki daha küçük çapta salgın hastalıklar yaşıyorduk ama bu denli büyük bir salgın hastalık yaşamamıştık. Burada birinci basamak sağlık hizmetlerinin çok önemli olduğu ortaya çıktı. Toplum sağlığı hizmetlerinin ayrıştırılmış olmasının, halk sağlığı problemi doğduğunda insanlara ulaşmak açısından ne kadar zorlayıcı olduğunu; aşılanmanın daha hızlı yapılabilmesinin önünde engel olduğunu gördük. Açıkçası bütün dünyada sağlık sisteminin tekrar gözden geçirilmesi gereken bir dönemdeyiz. Dünya Bankası'nın "Sağlık Dönüşüm Programı" ile sağlığı kronik hastalıklara doğru evriltiltiği ve ticarileştirdiği bir dönemdeyiz ve biz de buna doğru koşar adımlarla gidiyoruz. Yaşadığımız süreç koruyucu hekimliğin ne kadar önemli olduğunu ve buna yönelik tedbirlerin alınması gerektiğini bize gösterdi.

Sağlık sistemimiz bu durumlara hazırlıklı değildi. İktidar daha çok algıyı yönetmeye odaklandığı için gerçek veriler, bilimsel yayın yapabilme olanakları ve halk sağlığı tedbirlerinin uygulanabilme şartlarının sağlanması... Bunların hepsi göz ardı edildi. Daha çok ticari anlamda kaygıların olduğu, çalışanların hayatını kaybettiği bir dönemi yaşadık. Sınıfsal sürecin karakterini bizzat gözlemleme imkânı bulduk. Çok ciddi panik yaşanması, güvenli koşulların oluşmaması sebebiyle birçok meslektaşımızı kaybettik. Bütün bunlara rağmen yine de mesleki etik değerlerimizin hala korunduğu bir ortamda olduğumuzu hissettik. Sağlık çalışanları, özellikle hekimler ellerinden geleni fazlasıyla yapmaya çalıştılar. Bu bakımdan mesleğin değerlerinin yaşıyor olması, ayakta



durması güzel bir şey ama bir yandan da hastanelerin işletmeye dönüştürülmesi, koşullarının sağlıklı olmaması da ciddi sorunlardı. Biz bu süreçte meslektaşlarımızın yanında olmaya; hayatını kaybeden sağlık çalışanlarının mesai arkadaşlarıyla acılarını paylaşmaya gayret ettik. Zorlu bir dönemden geçtik ama yine de elimizden geldiğince bu süreci atlarmaya çalıştık.

Konuşmanızda güvenli çalışma ortamından bahsettiniz. "Sağlıkta güvenli çalışma koşulları" başlıklı faaliyetleri yürüttüğünüzü biliyoruz. Bu konuyu biraz açar mısınız?

Sağlıkta güvenli çalışma koşulları deyince hem hastalıklar açısından gerekli koşulların sağlanması, hem de çalıştığınız ortamda sözlü ya da fiziki şiddete uğramamanız gerekir. Bu koşulların, gerekli altyapının hastaneyi yönetenler tarafından sağlanmış olması lazım. Ülkede buna dair yasal düzenleme, 6331 sayılı yasa var. Düzenlemenin iş yerlerinde uygulanması, sağlıkta şiddeti doğuracak nedenlerin mutlaka risk analizi yapılarak ortadan kaldırılması, bunun için gerekli çalışma birimlerin oluşması şart. Biz hastaneleri dolaşarak bunu anlatmaya çalıştık. Sadece caydırıcı yasaların çıkması yetmez, bekleme süreleri, hasta muayene koşulları, çalışma şartları da ona göre düzenlenmeli.

Destek sağlık personelinin, sosyal hizmet uzmanlarının, hekimlerin, hemşirelerin, kısaca ekibin bütün elemanlarının birlikte çalışması, görev tanımlarının net olması ve tabii beş dakikada bir hasta bakılmaması gerekiyor.

Hastaya bakılırken belli bir zaman ayrılması ve gerçekten ticari bir meta gibi; döner sermayeden pay alınacak bir işlem gibi değil de, nitelikli sunulan bir sağlık hizmetinin koşullarının sağlanması lazım. Bu koşullar sağlandığında sağlıkta şiddet azalacaktır. Sağlıkta şiddet çok yönlü bir sorun. Tabii ki caydırıcı yasalar önemli ama bunun yanında güvenli koşulların oluşturulması da önemli. Her birimin bunu kendi aralarında konuşup talep etmesi gerekiyor. Bu konuda hekimlerin ve sağlık çalışanlarının çeşitli hakları var. Biz genellikle hastanelere gidip hem haklarını aktarıyor, hem de bir olay olduğunda nasıl davranmaları gerektiğini, hukuk büromuzla birlikte anlatıyoruz. Aynı zamanda şiddete uğrayan tüm meslektaşlarımıza üyemiz olsun olmasın, bize ulaşan herkese elimizden geldiğince hukuki takip başta olmak üzere destek olmaya çalışıyoruz. Bugüne kadar bizim takip ettiğimiz davalar genellikle ceza ile sonuçlandı.

Salgın dönemi şiddeti artırdı, hekimler artık tükendi. Bütün sağlık çalışanları; ertelenmiş hasta sorunları, COVID, iktidarın yönetmedeki aczi nedeniyle tükenmiş durumdalar. Tüm bu yaşanan sorunlar sağlık ortamında çalışanlara şiddet olarak dönüyor. TTB'nin beklediği yasa tasarısının mutlaka Meclis'ten geçmesi lazım.

Meslektaşlarımızın yaşadığı sorunlardan bahsedince, özellikle genç meslektaşlarımızın, asistan arkadaşlarımızın çalışma koşulları çok gündemde. Bu konuya dair neler söylemek istersiniz?



Son olarak Erdoğan'ın konuşmalarından konu farklı bir boyuta geldi. Açıkçası sağlıkta dönüşümün son basamağı da hayata geçmiş oldu. İktidar açısından deneyimli hekimlerin hastanelerden gitmelerinde hiçbir sorun yok. İnsanların hastanede bir hekim görmeleri yeterli. Özellikle eğitim araştırma hastanelerinde sistem ağırlıklı olarak asistanlar üzerinden yürüyor. Aşırı nöbet saatleri, nöbet ertesi izin yapanların nöbet ücreti almaması, polikliniklerdeki yoğun hasta bakımının asistanlar tarafından sağlanması, yeterli eğitim ve araştırma saatlerinin olmaması asistanlarda ciddi bir tepkiye yol açtı. Hekim hareketliliğinin yükselmesinde genç meslektaşlarımızın tükenmişliği ve yaşadıkları sıkıntılar rol oynuyor. Liyakatin olmadığı, kurumların par-

çalanıp yok edildiği bir ortamda genç hekimlerin yurtdışına gitme eğilimi var. Neredeyse %50'si gitmek istiyor. Kayıtlarımıza göre yurtdışına gitmek için belge alanların sayısı 2011'de 32 iken 2021'de 500'ün üstüne çıktı. Bu da geleceğimiz açısından çok tehlikeli, iktidarın da bunu hiç önemsememesi ayrı bir tehlike arz ediyor.

Bunun için önlem almak yerine giderlerse gitsinler zihniyetinin ön plana çıktığı bu yaklaşım, memleketin sağlık sistemini ciddi anlamda çökertecek bir problem olarak karşımızda duruyor.

Hocam bir de artan kadro sayıları oldu...

Altı bin olan uzmanlık sayısı on yedi bine çıkarıldı. Bu ciddi bir artış. Demek ki niteliğin çok önemli olmadığı, niceliğin öncelendiği bir anlayış

ortaya çıkıyor. Şu an çok fazla hastane açılıyor ama taşıma kadrolarla döndürülüyor. Yapılan eğitimler son derece yetersiz hatta hiç eğitimin verilmediği bile oluyor. Bütün bunlar iktidarın insan sağlığına hiç önem vermediğini gösteriyor.

Hekim hareketinin yükseldiği bir dönem dediniz. Geçtiğimiz aylarda birden fazla "G(ö)rev" etkinliği oldu. 15 Aralık'ta başlayıp 14-15 Mart'a gelen süreci aktarabilir misiniz?

Sağlıkta dönüşüm dünyada daha erken başladı; bizde de asıl 2011'den sonra başladığını söyleyebiliriz. Biz durumun en başından beri bu noktaya geleceğini öngörüydük; ancak sonuçları bugünlerde belirgin şekilde ön plana çıktı. Son üç-dört yıldır yaşananlar, kurumların parçalanması, şehir



hastanesine insanların yönlendirilmesi, sağlıkta niceliğin daha çok önemsendiği, bütün hastanelerin döner sermaye-performans sistemine dönüştürüldüğü, özel sektörün, zincir hastanelerin olduğu, sağlığın özel alana doğru kaydığı bir süreç yaşıyoruz. Giderek hekim emeği ucuzluyor. İnsanlar bu mesleğe büyük beklentilerle başlıyor. Kimisi meslek aşkı için, kimisi maddi anlamda da onları rahatlatacak bir çalışma imkânını oluşturması için, kimisi bilimsel çalışmalar yapabilmek için... Çeşitli sebeplerle bu mesleği seçiyor. Ama kendilerini bu beklentilerin hiç gerçekleşmeyeceği ve çalışma koşullarının kölelik düzeyine geldiği bir ortamın içinde buluyorlar.

Belli bir yaşın üstündekiler bu mesleğin daha güzel taraflarını deneyim-

lemişlerdir. Ama gerçekten hekimlik mesleğinin bu kadar ayaklar altına alındığı, çalışma koşullarının bu kadar kötü olduğu ve maddi anlamda düşük gelirlerin elde edildiği bir durum daha önce olmamıştı. Bunda hayat pahalılığının artması, sağlığın özelleştirilmesi gibi sebepler var. Hekimler çocuklarının en çok eğitimlerine önem verirler. Eğitimde de özelleştirmenin artması, kamudaki eğitimin nitelik kaybı gibi nedenlerle mecburen çocuklarını özel okula göndermek zorunda kalıyorlar. Yaşam koşullarıydı, kiraydı, okuldu derken tüm bunları sağlayacak geliri elde edemiyorlar. Bu da ciddi bir öfke birikimine yol açtı. Bu nedenle de son "G(ö)rev" etkinliklerine ve yürüyüşlere hekim çevresinden ciddi bir katılım oldu. Sağlık sistemi dönüşürken hekimler bu durumu öngörebilmişti.

Şimdi yaşayarak görüyorlar. Bu durum halk sağlığı açısından da tehlikeli bir yere doğru gidiyor. Hekimler kendi gelecekleri açısından da umutsuzluğun olduğu böylesi bir ortamda ciddi bir öfke patlaması yaşıyor. Hükümetin bu tehlikeyi görüp koşulları düzeltmesi şart. Halkın sağlığını korumak ve hekim değerleri kaybını önlemek için acil bir çözüm getirilmesi gerekiyor. Ama ne yazık ki bu adımları henüz göremiyoruz.

Hocam yeni gelecek Yönetim Kuruluna bu görevi devredeceksiniz; önerileriniz olur mu?

Taban örgütlenmesinin çok önemli olduğunu düşünüyorum. Bütün hastanelerde ve sağlık kuruluşlarında çok geniş halkalara ulaşabilmenin yolu, iyi hekimlik değerlerinin anlatılması ve mümkün olduğunca en geniş hekim camiasına ulaşmak. Bu yöndeki çalışmalara ağırlık vermemiz gerekiyor.

Tabii ki hukuksal mücadeleler yanı sıra diğer mücadeleler de yürütülmeli. Bunların başarılı olabilmesi, iktidar üzerinde yaptırım uygulatabilmek için halkın desteğini de arkamıza aldığımız, geniş hekim kitlesine ulaşabildiğimiz yöntemleri arayıp bulmamız gerekiyor. Bu konuda daha çok çalışmamız gerektiğine inanıyorum.

Hocam çok teşekkür ederiz. Meslektaşlarımıza yönelik son olarak neler söylemek istersiniz?

Ben gerçekten güzel bir mesleğimiz olduğunu düşünüyorum. Şiddet görüyoruz, ekonomik sıkıntılar yaşıyoruz ama bu sıkıntılar aslında her meslekte var. İyi koşullarda bu mesleği yapmamız durumunda bizi maddi ve manevi anlamda rahat ettirecek, bize mutluluk sağlayacak bir mesleğimiz var aslında. Genellikle iyi insanların hekimlik mesleğini seçtiğini düşünüyorum. İnsana yardım etme, onu iyileştirme gibi güzel hisleri içimizde taşıyoruz. Bu nedenle meslektaşlarımız mesleklerinden soğumasınlar. Bu sistemin değişeceğine inanıyorum, çok daha iyi bir sağlık sistemi kurmak mümkün. Sağlıkta nitelikli ve güvenli koşulların sağlanması çok zor değil. Bunu hep birlikte mücadele ederek yapacağız. O yüzden umutlarını kesmesinler.



2021 yılında en az 2170 işçi iş cinayetlerinde hayatını kaybetti...

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi

“

Yüzde 65'ini ulusal basından; yüzde 35'ini ise işçilerin mesai arkadaşları, aileleri, iş güvenliği uzmanları, işyeri hekimleri, sendikalar ve yerel basından öğrendiğimiz bilgilere dayanarak tespit ettiğimiz kadarıyla 2021 yılında en az 2170 işçi hayatını kaybetti...

”

2021 yılında iş cinayetlerinin aylara göre dağılımı şöyle:

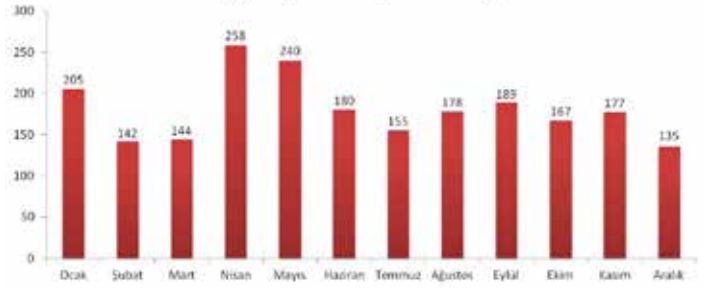
Ocak ayında en az 205 işçi, Şubat ayında en az 142 işçi, Mart ayında en az 144 işçi, Nisan ayında en az 258 işçi, Mayıs ayında en az 240 işçi, Haziran ayında en az 180 işçi, Temmuz ayında en az 155 işçi, Ağustos ayında en az 178 işçi, Eylül ayında en az 189 işçi, Ekim ayında en az 167 işçi, Kasım ayında en az 177 işçi ve Aralık ayında en az 135 işçi iş cinayetlerinde hayatını kaybetti...

2021 yılında iş cinayetlerinin istihdam biçimlerine göre dağılımına baktığımızda 1864 ücretli (işçi ve memur) ve 306 kendi nam ve hesabına çalışan (çiftçi ve esnaf) hayatını kaybetti. Yani ölenlerin yüzde 86'sını ücretliler yüzde 14'ünü ise kendi nam ve hesabına çalışanlar oluşturuyor...

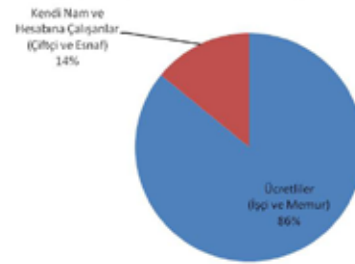
2021 yılında iş cinayetlerinin işkollarına göre dağılımı şöyle:

Ticaret, Büro, Eğitim, Sinema işkolunda 345 emekçi; Tarım, Orman işkolunda 318 emekçi (161 çiftçi ve 157 işçi); İnşaat, Yol işkolunda 335 işçi; Sağlık, Sosyal Hizmetler işkolunda 229 işçi; Taşımacılık işkolunda 186 işçi; Belediye, Genel İşler işkolunda 113 işçi; Metal işkolunda 102 işçi; Konaklama, Eğlence işkolunda 81 işçi; Savunma, Güvenlik işkolunda 79 işçi; Madencilik işkolunda 70 işçi; Enerji işkolunda 44 işçi; Gemi, Tersane, Deniz, Liman işkolunda 39 işçi; Petro-Kimya, Lastik işkolunda 38 işçi; Tekstil, Deri işkolunda 34 işçi; Gıda, Şeker işkolunda 31 işçi; Ağaç, Kağıt işkolunda 25 işçi; Çimento, Toprak, Cam işkolunda 24 işçi; Basın, Gazetecilik işkolunda 13 işçi; Banka, Finans, Sigorta işkolunda 7 işçi; İletişim işkolunda 4 işçi; Elimizdeki veriler ışığında çalıştığı işkolunu

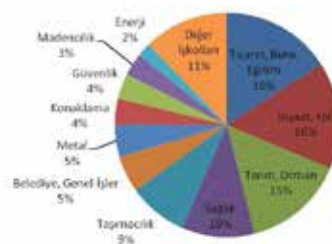
2021 / İş Cinayetlerinin Aylara Göre Dağılımı



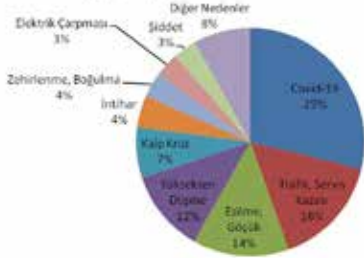
2021 / İş Cinayetlerinin İstihdam Biçimlerine Göre Dağılımı



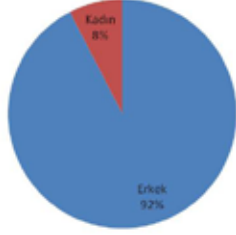
2021 / İş Cinayetlerinin İşkollarına Göre Dağılımı



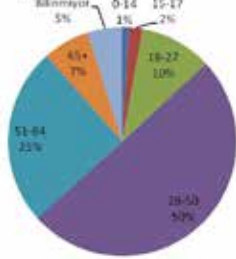
2021 / İş Cinayetlerinin Nedenlerine Göre Dağılımı



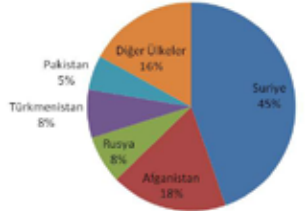
2021 / İş Cinayetlerinin Cinsiyetlere Göre Dağılımı



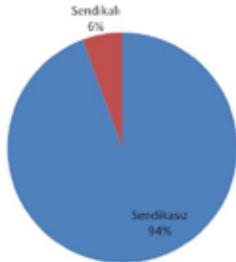
2021 / İş Cinayetlerinin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı



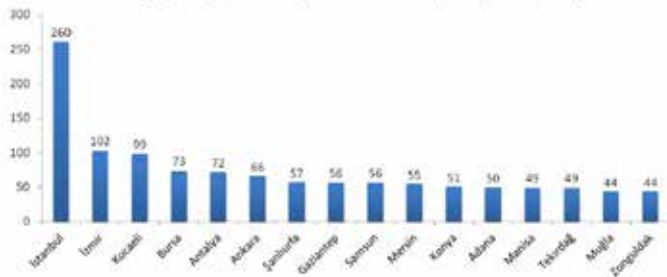
2021 / İş Cinayetlerinde Ölen Göçmen-Mülteci İşçilerin Geldikleri Ülkeler



2021 / İş Cinayetlerinde Ölenlerin Örgütlülük Durumu



2021 / İş Cinayetlerinin Şehirlere Göre Dağılımı (İlk 16 Şehir)



belirleyemediğimiz 53 işçi hayatını kaybetti...

2021 yılında iş cinayetlerinin nedenlerine göre dağılımı şöyle:

Covid-19 nedeniyle 625 işçi; Trafik, Servis Kazası nedeniyle 342 işçi; Ezilme, Göçük nedeniyle 296 işçi; Yüksekten Düşme nedeniyle 254 işçi; Kalp Krizi, Beyin Kanaması nedeniyle 156 işçi; İntihar nedeniyle 98 işçi; Zehirlenme, Boğulma nedeniyle 77 işçi; Elektrik Çarpması nedeniyle 74 işçi; Şiddet nedeniyle 72 işçi; Patlama, Yanma nedeniyle 56 işçi; Nesne Çarpması, Düşmesi nedeniyle 23 işçi; Kesilme, Kopma nedeniyle 22 işçi; Diğer nedenlerden dolayı 75 işçi hayatını kaybetti...

2021 yılında iş cinayetlerinin cinsiyetlere göre dağılımı şöyle:

165 kadın işçi ve 2005 erkek işçi hayatını kaybetti...

2021 yılında iş cinayetlerinin yaş gruplarına göre dağılımı şöyle:

14 yaş ve altı 21 çocuk işçi,

15-17 yaş arası 41 çocuk/genç işçi,

18-27 yaş arası 222 işçi,

28-50 yaş arası 1091 işçi,

51-64 yaş arası 544 işçi,

65 yaş ve üstü 143 işçi,

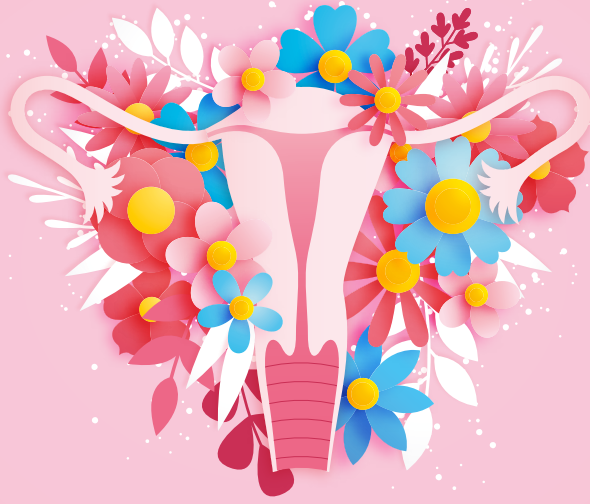
Yaşını bilmediğimiz 108 işçi hayatını kaybetti...

2021 yılında 94 mülteci/göçmen işçi hayatını kaybetti. Bu işçilerin geldikleri ülkelere bakarsak:

42 işçi Suriyeli; 17 işçi Afganistanlı; 7'ser işçi Rusyalı ve Türkmenistanlı; 5 işçi Pakistanlı; 3 işçi Somalili; 2'ser işçi Azerbaycanlı, Gürcistanlı ve İranlı; 1'er işçi Bulgaristanlı, Güney Koreli, Macaristanlı, Moldovyalı, Sırbistanlı, Ugandalı ve Ukraynalı...

2021 yılında iş cinayetlerinde ölenlerin 122'si (yüzde 5,62) sendikası işçi, 2048'i ise (yüzde 94,38) sendikası. Sendikası işçiler tarım, gıda, madencilik, kimya, tekstil, büro, eğitim, ticaret, metal, inşaat, taşımacılık, sağlık, güvenlik ve belediye işkollarında çalışıyordu. Diğer yandan ölen başka sendikası işçiler de olabilir. Ancak kâğıt üzerinde olan sendikal üyeliklerinin gerçek bir örgütlülük olmaması ve birçok sendikanın ölen üyelerini sahiplenmemesi sonucu net bir bilgi verme şansımız olmadığını da belirtelim. Bu durum özellikle kamu çalışanı/memur sendikaları açısından daha da tespit edemediğimiz bir husus...

2021 yılında Türkiye'nin 80 şehrinde ve yurtdışında birçok ülkede iş cinayeti gerçekleştiğini tespit ettik.



Rahim Ağzı Kanseri önlenebilir mi?

İrmak Saraç*

Hakkında bu kadar çok bilgiye sahip olduğumuz bu kanserden korunmak için elimizde iki önemli silah var: Aşı ve tarama. HPV aşıları rahim ağzı kanserlerinin %70'ini, genital siğillerin de %90'ını önleyebilir. Bu aşılar, HPV'ye bağlı diğer kanserlerden de aynı şekilde koruyabilir.

Rahim ağzı kanseri önlenebilir ve erken tanı konduğunda tedavi edilebilir bir kanser türü. Bugünkü bilgilerimiz, rahim ağzı kanserine 100'den fazla tipi olan, en az 14 tanesinin yüksek riskli olduğu kabul edilen, HPV virüsün yol açtığını gösteriyor. Virüs en sık karşılaşılan cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan birinin etkeni ve her yıl yaklaşık 14 milyon kişinin bu virüs ile enfekte olduğu tahmin ediliyor. Bir kişinin ömür boyu bu virüs ile karşılaşma olasılığı neredeyse %80.

HPV'nin bulaşması için penetratif ilişki şart değil; çünkü pek çok cinsel yolla bulaşan enfeksiyonun tersine vücut sıvıları ile değil cilt teması ile bulaşıyor. Bu kadar yaygın olmasına ve kanser ile ilişkisine rağmen, %90'ı

hiçbir müdahale olmadan ortalama iki yıl içinde vücuttan tamamen temizleniyor olması ise iç rahatlatıcı.

HPV, vulva, anüs, penis ve ağız-boğaz kanserleri ile de ilişkili görülmekle birlikte rahim ağzı kanserinin hemen tamamından sorumlu. Rahim ağzında HPV'ye bağlı gelişen kanser öncesi lezyonların çok azı kansere ilerler, çoğunluğu kendiliğinden geriler. Kanser dönüşüm süresi bağışıklık sistemi sağlam olan kişilerde 15-20 yıl iken bu süre tedavi almayan HIV pozitifler gibi bağışıklık sistemi zayıf olan kişilerde 5-10 yıldır. Kanser ile ilişkisi olmayan tipler ise genital bölge siğillerine neden olur. Siğiller nadiren ciddi sağlık sorunlarına yol açar, ancak çok sık görülür ve cinsel hayatı etkileyebilirler.

Hakkında bu kadar çok bilgiye sahip olduğumuz bu kanserden korunmak

için elimizde iki önemli silah var: Aşı ve tarama.

HPV aşıları rahim ağzı kanserlerinin %70'ini, genital siğillerin de %90'ını önleyebilir. Bu aşılar, HPV'ye bağlı diğer kanserlerden de aynı şekilde koruyabilir. Günümüzde FDA (US Food and Drug Administration) tarafından onaylanmış üç tane HPV aşısı mevcut. Siğillere yol açan iki tip (6,11) ve rahim ağzı kanserlerinin %70'inden sorumlu olan iki yüksek riskli tip (16,18) olmak üzere toplam dört tipe karşı etkili olan Gardasil, 2006'da onay aldı. Bunu 2007 başlarında onay alan, sadece 16,18'e karşı etkili olan Cervarix izledi. Son olarak 2014 yılında 6,11 yanında yedi yüksek riskli tipe (16,18, 31,33,45,52,58) karşı koruyucu olan Gardasil 9 onay aldı. Bugün Dünya Sağlık Örgütü her üç aşıyı da eşit düzeyde koruyucu kabul ediyor.

* Dr., Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Aşılar ilk FDA onaylarını 9-26 yaş aralığı için almış olmalarına karşın 2018 yılında yaş sınırı 45'e çıkarıldı. Ancak yine de en etkin korunmanın virüsle hiç karşılaşmadan olacağını akılda tutmak gerekli. Bu nedenle önerilen öncelikli olarak kız çocuklarının 9-14 yaş aralığında aşılanmaları. Bazı ülkeler yakın zamanda erkek çocuklarını da aşılamaya başladı. Bu yaş grubunda 6 ay ara ile iki doz aşı yeterli oluyor. 15 yaş sonrasında ise koruyuculuk için üç doz aşı (0, 1-2 ay, 6 ay) gerekli. Bağışıklık sisteminin baskılandığı durumlarda aşı yaştan bağımsız olarak üç doz olarak uygulanmalı. 26 yaş sonrası aşılama için bireysel karar verilmeli.

2006'dan 2020'e gelindiğinde bu aşının 100'den fazla ülkenin ulusal aşı programında olduğunu görüyoruz. Ancak ülkemiz bunlardan biri değil. Bir doz aşı maliyetinin neredeyse 600 lira olduğu düşünüldüğünde aşıya ancak gelir seviyesi yüksek kişilerin ulaşabileceğini söylemek mümkün. Nitekim, düşük gelir seviyesi olan ülkelerin %25'inden azında bu aşılar ulusal programa alınabilmiş iken gelir seviyesi yüksek ülkelerin %80'i bunu çoktan yaptı.

Maalesef benzer oranlar tarama programları için de geçerli. İkincil korunma yöntemi olarak tarama programları dahilinde Papanicolaou (Pap) testi uygulayan Amerika Birleşik Devletleri'nde ilk uygulamaya girmesinden bu yana rahim ağzı kanseri sıklığı %60 oranında azaldı. Bu sonuç bize, uygun tarama ile rahim ağzı kanserinin neredeyse tamamen önlenbilir olduğunu gösteriyor.

Günümüzde kabul edilen üç tarama metodu mevcut. Pap testi, HPV + Pap test, yüksek riskli HPV testi. Dünya Sağlık Örgütü, taramaya 30 yaşından itibaren başlanmasını öneriyor. Pap testi ile her üç yılda bir, HPV testi ile ise beş yılda bir tarama 65 yaşına kadar devam edilmeli. 25 yaş altında yüksek HPV pozitiflik oranları nedeniyle sadece Pap testi ile tarama yapılması öneriliyor. Ülkemizde 2014 yılından beri Ulusal Serviks Kanseri Tarama Programı uygulanıyor. Bu program dahilinde, 30-65 yaşındaki tüm kadınlar, Aile Sağlığı Merkezleri veya Toplum Sağlığı Merkezleri bünyesindeki Kanseri Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim

Merkezleri (KETEM)'de beş yıl aralıklarla HPV testi ve pozitifse aynı örnekten çalışılan Pap testi ile ücretsiz olarak taranıyor. Elbette bu testlerde hücresel değişiklik ya da HPV pozitifliği saptanırsa takip sıklığı artıyor.

Önlenbilir ve erken evrede yakalandığında tedavi edilebilir bir kanser olmasına rağmen rahim ağzı kanseri bugün hala dünya genelinde kadın kanserleri arasında dördüncü en sık görülen kanser. Tüm ülkelerde görülüyor olsa da sıklığı orta ve düşük gelirli ülkelerde daha yüksek ve yine bu kansere bağlı ölümlerin %90'ını orta ve düşük gelirli ülkelerde görüyoruz. Dünya Sağlık Örgütü yakın zamanda bu kanseri elimine etmek üzere bir strateji planı geliştirdi. Bu plana göre uygulamaya geçen ülkelerde 2030 yılına kadar, 15 yaşına kadar kız çocuklarının %90'nın aşılanması, 35 yaşına kadar kadınların en az bir kere uygun yöntemle taranması ve bunun 45 yaşında bir kere daha tekrarlanması öneriliyor. Rahim ağzı kanser öncesi lezyonu ya da kanser saptanan kadınların %90'nın uygun şekilde tedavisi öngörülüyor.

Rahim ağzı kanserini elimine etme stratejisinin bizim ülkemizde uygulanmaması için hiçbir sebep yok. Hali hazırda başarıyla yürütülmekte olan ulusal taramanın yanında HPV aşılarının da ücretsiz olarak ulusal aşı programına eklenmesi önemli ve yeterli bir girişim olacaktır.

Kaynaklar

Bogani, G. (2018). The role of human papilloma virus vaccines in cervical cancer: Prevention and treatment. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 122, 92-97.

Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. (2020). World Health Organization.

Humanpapilloma virus (HPV) and cancer. (2020, November 11). World Health Organization.

[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hvp\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hvp)-and-cervical-cancer)

Human Papillomavirus (HPV) Vaccine Coverage Monitoring Manual. (2020). World Health Organization.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331807/9789240002746-eng>.



Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik üzerine...

Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu

10 Şubat 2022'de yayımlanan Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmeliğe ilişkin TTB Etik Kurulu görüşünü sunuyoruz.

Yönetmeliğin amacının sağlık hizmetinin mekandan ve coğrafyadan bağımsız olarak ve çağdaş tıbbi teknolojiye dayanarak sunulmasına hizmet etmek üzere; uzaktan sağlık hizmetinin kapsamına, uzaktan sağlık hizmeti sunacak sağlık tesislerine izin verilmesine, uzaktan sağlık bilgi sisteminin geliştirilmesine, tescil edilmesine, sağlık tesislerinin bu kapsamda denetlenmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemek olduğu belirtilmektedir. Yönetmeliğin "Uzaktan Sağlık Hizmetleri" maddesi altında sağlık hizmetinin elverdiği ölçüde muayene etmekten, teknolojik imkânların elvermesi durumunda girişimsel veya cerrahi operasyon hizmetleri sunumuna kadar geniş bir hizmet tanımı yer almaktadır. Yönetmelik, sağlık kuruluşlarının "niteliği itibarıyla uzaktan sağlık hizmeti sunumuna elverişli" buldukları her türlü sağlık hizmetinin, hekim ve hasta yüz yüze gelmeden, mekandan ve coğrafyadan bağımsız olarak sunumuna olanak sağlamaktadır.

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 23. maddesinde hekimin bizzat muayene etmeksizin tedavisine başlayamayacağı, 32. maddesinde ise bizzat muayene ve tedavi ettiği hastasına rapor verebileceği belirtilmektedir.

Teletıp Uygulamalarına Yönelik TTB Etik Kurulu Görüşü'nde ancak yüz yüze hizmetlerle tutarlılığı kanıtlanmış, mesleki standartlara, hasta haklarına ve mesleğin evrensel değerlerine saygılı uzaktan uygulamaların sağlık hakkına erişim için kullanılabileceği vurgulanmaktadır. Teletıp Etiğiyle İlgili Dünya Tabipler Birliği Tutum Belgesi'nde hekim ile hastanın yüz yüze görüşmesinin klinik bakımın altın standardı olma özelliğini koruduğu, teletıp hizmetlerinin sunumunun, yüz yüze hizmetlerle tutarlı olması ve kanıtlarla desteklenmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Aynı açıklamada, uzaktan uygulamaların hekimin güvenli ve kabul edilebilir bir zaman süresi içerisinde belirli bir yerde fiziksel olarak bulunmasının mümkün olmadığı, uzaktan uygulamanın güvenli ve etkili olduğunun kanıtlandığı hallerde, süregelen koşulların yönetiminde ve ilk tedaviyi izleyen takiplerde kullanılabileceği belirtilmektedir. Bir sağlık hizmeti sunum şekli olarak kabul edilmesi durumunda uzaktan uygulamalarda da hekim, özen yükümlülüğünü yerine getirerek mesleki bilimsel standartlara ve etik ilkelere uygun sağlık hizmeti sunmalıdır. Oysa yayımlanan yönetmelikte; etik ilkeler, beklenen yararlar, olumlu ve olumsuz olası etkileri dikkate alınmaksızın, yal-

nızca Sağlık Bakanlığı'nın izin verdiği sağlık tesisleri ve hekimleri tarafından, Sağlık Bakanlığı'nın izin verdiği sağlık bilgi sistemlerini ve cihazları satın alarak "uzaktan sağlık hizmeti sunumu" düzenlenmektedir.

Kişisel verilerin korunması sorumluluğu hizmeti sunana verilmiştir ancak "... kişisel sağlık verilerinin işlenmesine ilişkin mevzuat uyarınca alınan sağlık hizmetine ilişkin kayıtların tutulacağı, kişisel verilerin korunması mevzuatına ve mahremiyete uygun olarak Sağlık Bakanlığı bilgi sistemine aktarılacağı" belirtilmektedir. Teletıp Uygulamalarına Yönelik TTB Etik Kurulu Görüşü'nde "Teletıp ilişkisinin kurulmasından önce toplanan verilerin nasıl, nerede, ne kadar süreyle depolanacağı, işlenip işlenmeyeceği, kimlerin bu bilgilere ulaşabileceği, gizliliğinin nasıl korunacağı gibi konuların açıklığa kavuşturulması önemlidir" denilmektedir. Etik Kurul görüşünde ayrıca "Sağlık hizmeti verilirken kişinin mahremiyetinin ve onurunun korunabilmesi amacıyla gizlilik ortamı gerçekleştirilmeli, teletıp uygulamaları sırasında üçüncü kişilerin hastanın onamı dışında süreci takip etmesi engellenmelidir. Hasta mahremiyeti yanı sıra teletıp uygulamaları ile aynı mekanda bulunan üçüncü kişilerin

ve sürekli erişilebilir durumda olan hekimin mahremiyet hakkının da örselelenebileceği unutulmamalıdır” vurgusu yapılmıştır. TTB Etik Kurulu görüşünde ek olarak “Kişisel sağlık verilerinin elektronik ortamda kullanımının veri satma temeli üzerine kurulmuş şirketlerin yazılımları üzerinden gerçekleştirilmesi bilgi güvenliği üzerinde daha çok durulmasını gerektirmektedir. Gizliliğin sağlanamaması nitelikli hasta hekim ilişkisinin temeli olan güven değerini örseleyecektir” ifadelerine yer verilmiştir. Mahremiyet ve kişisel verilerin korunmasına aykırı davranışların ne tür bir hukuki yaptırıma tabi olacağının da açık ve öngörülebilir bir şekilde kurala bağlanması gerekir.

Yönetmeliğin Kişisel Verilerin Korunması başlığını taşıyan 12. maddenin 4. fıkrasında “Tarafların açık rızası olması hâlinde sunulan uzaktan sağlık hizmetine ilişkin görüntülü veya sesli kayıt alınabilir. Kayıtlar, uzaktan sağlık hizmeti veren sağlık tesisinde veya bakanlığın izin verdiği güvenli veri merkezlerinde saklanır. Kanunen izin verilen mercilere ve idari bir soruşturma kapsamında bakanlık müfettişlerine bu kayıtlara erişim izni verilir. Bu kapsamda alınmış olan görüntülü veya sesli kayıtlar, on iki aydan fazla saklanamaz ve sürenin dolması ile birlikte ayrıca bir bildirimle gerek olmaksızın silinir” denilmektedir. Bu kural kişisel verilerin korunması başlığı altında olmakla birlikte kişisel verilerin korunmasına dair tüm ilkeleri ihlal etmektedir. Öncelikle görüntülü ve sesli kayıt alınması ne şekil ve usulde temin edileceği belli olmayan açık rıza alınması dışında hiçbir koşula bağlanmamıştır. Oysa uzaktan verilen bir sağlık hizmetinin hastanın sağlığı ve üstün bir kamu yararı söz konusu olmayan durumlarda görüntü ve ses kaydedilmesinin hiçbir meşru açıklaması yoktur. Bu nedenle sesli ve görüntülü kayıt alınmaması esastır. Sesli ve görüntülü kayıt alınmasının zorunlu olduğu durumlarda da koşulsuz bir açık rıza yeterli görülmemelidir. Hastanın açık rızası alınmadan önce ses ve görüntülü kaydın alınmasının niye zorunlu olduğu, bu kayıtların ne

şekilde ve ne amaçla kullanılacağı, veri güvenliğinin nasıl sağlanacağı, ne kadar süre saklanacağı hastaya açık ve anlaşılır bir şekilde bildirilmelidir. Hastanın sesli ve görüntülü kayıt alınmasını reddetmesi sağlık hizmetine erişimini engellememelidir.

Her ne kadar yönetmelikte kanunen izin verilen mercilere ve idari bir soruşturma kapsamında bakanlık müfettişlerine bu kayıtlara erişim izni verilir, denilmişse de bir kişinin kişisel verilerinin bir idari soruşturma konusu yapılması Anayasa’da korunan temel haklara müdahale niteliğinde olup bu madde Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 8. ve Anayasa’nın 20. maddesi ile korunan özel hayatın gizliliği ve kişisel verilerin korunması haklarını ihlal etmektedir. Yönetmelik bu hali ile hekimleri sır saklama yükümlülüğünü ihlal etmeye zorlayan bu düzenlemeler içermektedir ve hekim ile hasta arasındaki güven ilişkisini zedeler niteliktedir.

Dünya Tabipler Birliği belgesinde de vurgulandığı gibi bir hekim, ülkedeki hukuksal ya da etik çerçeveyi ihlal eden teletıp uygulamalarında yer almamalıdır. Hekim, uzaktan uygulamanın uygunluğuna kendi mesleki özerkliği çerçevesinde karar vermeli ve kullanılabilecek sistemin seçiminde özerk olmalı, takdir hakkını kullanmalıdır. Ancak yayımlanan yönetmelik uzaktan sağlık uygulama yetkisini ve iznini Sağlık Bakanlığı’nın onay verdiği sistemleri kullanma koşulu ile sağlık kuruluşlarına vermektedir. Bu düzenleme il hekimin mesleki özerkliği zedelenmektedir.

Yönetmelikte ülkenin herhangi bir yerindeki sağlık kuruluşuna, başka sağlık kuruluşlarının ve insan gücünün olduğu bölgelerde, hatta yurtdışında hizmet verme yetkisi verilmektedir. Hastaların ve hekimlerin sağlık kuruluşunda bulunmaksızın sağlık hizmetlerinin verilebilmesine izin verilmiştir. Mekandan ve coğrafyadan bağımsız sağlık hizmet sunumuna izin verilmesi, hekimin kendi özel yaşamına yönelik ihlallere yol açacaktır. Yönetmelikte uzaktan sağlık hizmeti sunan sağlık kuruluşlarında hekimle-

rin çalışma koşullarının ve saatlerinin nasıl olacağı tanımlanmamış, özel hayatlarının korunmasını, dinlenme haklarını kullanmalarını güvence altına alacak düzenlemeler yapılmamıştır. Uzaktan uygulamalar ile nitelikli emek olarak kabul edilen hekim emeğinin sömürülmesinin, değersizleştirilmesinin yolu açılmıştır.

Bu yönetmelik, hasta muayenelerinin 5 dakikaya kadar indiği, merkezi sistemden randevu alınamadığı bir dönemde, uzaktan hizmet sunumunun sağlık hizmetlerindeki sıkışıklığı aşmak için bir araç hale getirilmesine yol açmaktadır. Bu yönü ile de hekim tamamen bir teknik eleman haline getirerek hekim kimliğine olumsuz etkileri olacağı ve hekimlik mesleğinin değersizleşmesine yol açacağı açıktır.

Yönetmelik, TTB Etik Kurulu görüşünde belirtilen teletıp uygulamaları sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi için yeni bir alan oluşturabileceği kaygısını artırmaktadır. Mevcut hali ile yönetmelik teknolojiye ulaşmadaki eşitsizlikler ile sağlık hizmetlerine erişimde artan engellerin giderilmesini sağlayacak düzenlemelerden yoksundur.

TTB Etik Kurulu görüşünde, bir yasal düzenleme olmadığından, zarar oluşması durumunda sorumluluğun kimde olduğu ve nasıl tazmin edileceği bakımından belirsizliğe dikkat çekmiş; alandaki uygulamaların artması nedeni ile yasal düzenleme yapılması gerektiğini vurgulamıştır. Ancak düzenleme meslek örgütleri, uzmanlık dernekleri, hasta dernekleri gibi sosyal taraflara danışarak, Anayasa ve uluslararası insan hakları sözleşmelerinde yer alan temel ilkelere uygun bir şekilde kaleme alınmalıdır.

TTB Etik Kurulu uzaktan sağlık uygulamalarını ancak tanımlanmış durumlarda kullanmak üzere, alanın uzmanlarınca mesleki standartlar ve etik ilkeler, alana uygunluğu, uygulamaya dahil edilebilecek kişiler, uygulamaların nasıl gerçekleştirileceği, yaşanacak olumsuzluklarda izlenecek yolları kapsayan rehberler oluşturulmasını önermektedir.



Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik yürürlüğe girdi



Hazal Pekşen*

Yönetmelik sağlık hizmeti sunumunun görüntülü ve sesli kayda alınabilmesine -hastanın rızası olsa dahi- imkan vermesi ve kişisel sağlık verilerinin Sağlık Bakanlığı'na oluşturulan merkezi veri sistemine aktarılmasını zorunlu tutması yönlerinden hukuka aykırıdır.

Sağlık hizmeti sunumunda, teknolojik gelişmeler paralelinde, hastaların sağlık kuruluşuna ve/veya hekime fiziken başvurmaksızın, iletişim araçlarından faydalanarak hizmet alması mümkün olmuş, bu şekilde sunulan hizmetlerin sayısı ve çeşitliliği de pandemi dönemiyle birlikte oldukça artmıştır.

Çok sayıda sağlık kuruluşu ve hekim tarafından, “online hekim görüşmesi”, “görüntülü doktor muayenesi” gibi çeşitli adlar altında, uzaktan sağlık hizmeti sunumu başlamış ve birçok hasta tarafından da bu sistemler aktif olarak kullanılmıştır.

Sağlık hizmetlerinin uzaktan sunumu ile ilgili henüz yasal bir düzenleme

yokken, usul ve esasları belirlenmemişken, uygulamada hayata geçirilmesi birçok soru ve problemi beraberinde getirmiştir. Bu nedenle Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu tarafından, telekomünikasyon sistemleriyle iletilmiş hasta verilerini, belgeleri ve diğer bilgileri temel alan; müdahaleler, tanımlar, tedaviye ilişkin kararlar ve tedaviyle ilgili daha sonraki tavsiyeleri içeren mesafeli tıp uygulaması anlamına gelen teletıp uygulaması ile ilgili görüş açıklanmıştır. TTB Etik Kurulu tarafından özetle; hasta ve hekim arasındaki güvene dayalı iletişimin ve sağlık hakkına erişimin olumsuz etkilenmesi, elektronik ortam kullanımına bağlı olarak kişisel sağlık verilerinin ve mahremiyetinin nasıl korunacağı, üçüncü kişilerin müdahil olabilme riski, tekno-

lojik altyapı ve olanaklara erişimdeki eşitsizlikler, Türkiye’de konuya özgü herhangi bir yasal düzenleme olmaması, sağlık hizmetinin ekip anlayışını zedeleyen koşullar ve hekim emeğinin sömürülmesi gibi sorunlara dikkat çekilmiştir. Yöntemin, sağlık hizmeti sunumunda esas değil, istisnai olarak belirlenmiş durumlarda kullanılabilceği yönünde görüş bildirmiştir.

Sağlık hizmetlerinin uzaktan sunulmaya başlaması ile Sağlık Bakanlığı’na da bir adım atılmış; “Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik”, 10 Şubat 2022 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Yönetmeliğin dayanağı, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun 9 ve Ek 11. maddeleri ile 1 sayılı

* Av., İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu

Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355 ve 508. maddeleri olarak belirtilmişse de, bahsi geçen düzenlemeler, sağlık hizmetinin uzaktan sunulmasının yasal dayanağı olabilecek nitelikte değildir.

Yönetmelik'te "sağlık hizmetinin mekândan ve coğrafyadan bağımsız olarak ve çağdaş tıbbi teknolojiye dayanılarak sunulmasına hizmet etmek üzere; uzaktan sağlık hizmetinin kapsamının belirlenmesinin, uzaktan sağlık hizmeti sunacak sağlık tesislerine izin verilmesinin, uzaktan sağlık bilgi sisteminin geliştirilmesinin, tescil edilmesinin, sağlık tesislerinin bu kapsamda denetlenmesinin" amaçlandığı belirtilmiştir.

Bu amaçlar doğrultusunda, uzaktan sağlık hizmeti sunmak için, Sağlık Bakanlığı'ndan faaliyet izin belgesi alınması ve Bakanlık tarafından üretilen veya Bakanlık tarafından tescil edilmek suretiyle uzaktan sağlık hizmeti sunumunda kullanılması onaylanan yazılı, sesli veya görüntülü iletişime imkân sağlayan güvenli yazılımın kullanılması gerektiği ifade edilmiştir. Yanı sıra, uzaktan sağlık hizmeti sunumu için gerekli olan alt-yapı ve teknik donanım gibi hususlara ilişkin kriterlerin, Bakanlık tarafından belirleneceği de düzenlenmiştir.

Hangi hizmetlerin uzaktan sunulabileceği, Yönetmeliğin 7. maddesinde sıralanmış; özetle, niteliği itibarıyla uzaktan sağlık hizmeti sunumuna elverişli olmak kaydıyla, hastanın muayene edilebileceği, tıbbi gözlem, izlem ve takip ile değerlendirilebileceği, teşhis edilmiş hastalıkların kontrol edilebileceği, tıbbi danışmanlık verilebileceği, konsültasyon veya ikincil görüş talep edilebileceği, hastalıkların uzaktan yönetimi ve takibi için kişinin kan şekeri ve kan basıncı gibi klinik parametrelerinin değerlendirilebileceği, tedavi ve ilaç yönetiminin yapılabilmesi, sağlıklı yaşamın desteklenmesi ve psikososyal destek hizmetlerinin sağlanabileceği, teknolojik imkânların elvermesi ve Bakanlıktan gerekli izinlerin alınması koşuluyla kişilere, Bakanlıkça belirlenen girişimsel veya cerrahi operasyon hizmetlerinin sunulabileceği, giyilebilir teknolojiler ve diğer tıbbi

cihazlar ile sağlık hizmeti talep eden kişinin sağlık verilerinin ölçülüp, takip edilebileceği ve nihayetinde hekimce e-reçete ve e-rapor tanzim edilebileceği düzenlenmiştir.

Yönetmeliğin 12. maddesinde; tarafların açık rızası olması hâlinde sunulan uzaktan sağlık hizmetine ilişkin görüntülü veya sesli kayıt alınabileceği, bu kayıtların, uzaktan sağlık hizmeti veren sağlık tesisinde veya Bakanlığın izin verdiği güvenli veri merkezlerinde saklanacağı, kanunen izin verilen mercilere ve idari bir soruşturma kapsamında Bakanlık müfettişlerine bu kayıtlara erişim izni verileceği, bu kapsamda alınan görüntülü veya sesli kayıtların, en çok oniki ay saklanacağı ve süre sonunda silineceği düzenlenmiştir.

Yönetmeliğin 13. maddesinde, uzaktan sağlık hizmetine ilişkin iş ve işlemlerin dijital ortamda kaydedileceği ve Danıştay'ın kişisel sağlık verilerinin aktarılmasına ilişkin verdiği tüm kararların aksine, Sağlık Bakanlığı'nın merkezî sağlık veri sistemine gönderileceği düzenlemesi yer almaktadır.

Yönetmelik'te uzaktan sağlık hizmeti sunumuna ilişkin yasaklar ve sınırlamalar da düzenlenmiştir. Sağlık tesisinin Bakanlık'tan izin alması gerektiği, yine sağlık tesisinde adına çalışma belgesi düzenlenmemiş sağlık meslek mensubu aracılığıyla hizmetin verilemeyeceği, Türkiye'de meslek ifasına yetkili olmayan sağlık meslek mensubu çalıştırmayacağı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından kaydedilmiş tıbbi cihazlardan başka bir tıbbi cihaz kullanımına izin verilemeyeceği, randevu alacak kişiyi uzaktan sağlık hizmeti almaya zorlayacak şekilde davranılamayacağı, ... bu düzenlemeler arasında yer almaktadır.

Uzaktan sağlık hizmeti sunan sağlık tesisleri, İl Sağlık Müdürlüklerince yılda en az bir defa denetlenecek, Yönetmeliğe aykırı faaliyette bulundukları saptananlar ile ilgili uyarma ve faaliyet durdurma gibi idari yaptırımlar uygulanacaktır.

Yönetmelik'te son olarak, halihazırda uzaktan sağlık hizmeti sunmakta olan sağlık tesislerinin, en geç altı ay içerisinde yani 10 Ağustos 2022 tarihine

kadar uzaktan sağlık hizmeti faaliyet izin belgesi alması zorunlu kılınmıştır.

Yönetmelik bu haliyle, uzaktan sunulacak sağlık hizmetlerinin standartlarını belirlemekten oldukça uzaktır; hangi hizmetlerin uzaktan sunulabileceği, hangilerinin sunulamayacağı açıkça belirlenmemiş, elverişli olup-olmamak üzerinden yoruma açık ve sübjektif belirlemeler yapılmıştır. Bir alanda ilk defa yapılan bir düzenlemenin, sunulacak hizmete ilişkin tüm usul ve esasları, tartışmaya mahal vermeyecek ve muğlak ifadeler içermeyecek şekilde, objektif kriterlerle belirlemiş olması beklenmektedir. Bu haliyle düzenlemenin eksik olduğu kuşkusuzdur.

Yine uzaktan sağlık hizmeti sunulabilecek kişi ve hastalıklara ilişkin çalışmanın da, hem meslek kuruluşunun, hem de uzmanlık derneklerinin görüşleri alınarak yapılması gereği tartışmasıdır.

Öte yandan, sağlık hizmeti sunumunun görüntülü ve sesli kayda alınabilmesine -hastanın rızası olsa dahi- imkan vermesi ve kişisel sağlık verilerinin Sağlık Bakanlığı'nca oluşturulan merkezi veri sistemine aktarılmasını zorunlu tutması yönlerinden hukuka aykırıdır.

Kişisel sağlık verileri, Anayasa'nın 20. maddesinde, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. maddesinde, Biyoloji ve Tıbbın Uygulanmasında İnsan Haklarının ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi'nin 10. maddesinde, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 4. maddesinde ve Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 9. maddesinde yer alan "özel hayatın ve hasta mahremiyetinin korunması" ile "sır saklama yükümlülüğü" kapsamındaki "hasta verileri"dir. Hekimin mesleğini uygularken edindiği hasta verilerini sesli ya da görüntülü kayda alması ve gerek bu kaydı, gerekse de dijital ortamda tutulan kayıtları herhangi bir şahıs ve/veya kurumla paylaşması, "özel hayatın gizliliği ve hasta mahremiyetinin korunması" ile "sır saklama yükümlülüğü"nün ihlali anlamına gelecektir.

Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik, aktarılan yönlerden hukuka uygun bir temele oturmamaktadır.

İSTANBUL TABİPLER DOSTLUK DERNEĞİ 1922 AJANDASI

100 Yıl öncesinden günümüze bir sesleniş

Füsun Taş*

“

“İstanbul Etıbbıa Muhadenet Cemiyeti 1922 Muhtırası”, günümüz Türkçesiyle “İstanbul Tabipler Dostluk Derneği 1922 Ajandası” A. Filiz Salıcı’nın Osmanlıca aslından çevirisiyle, İstanbul Tabip Odası tarafından yayınlandı.

”

“İstanbul Etıbbıa Muhadenet Cemiyeti 1922 Muhtırası”, günümüz Türkçesiyle “İstanbul Tabipler Dostluk Derneği 1922 Ajandası” A. Filiz Salıcı’nın Osmanlıca aslından çevirisiyle, İstanbul Tabip Odası tarafından yayınlandı.

Yıllar önce, Çengelköy Çınaraltı’nda bir sokak sahafında görüp aldığı yeşil ciltli küçük defterde yazılanları çevirerek Türkçe’ye kazandıran değerli çevirmen A. Filiz Salıcı bizleri âdeta zamanda bir yolculuğa çıkartıyor.

İstanbul Etıbbıa Muhadenet Cemiyeti tarafından 1922 yılında basılıp sınırlı sayıda dağıtılan bu ajanda 100 yıl öncesinden sesleniyor bizlere. Dönemin

hekimlik ve sağlık alanına dair izleri aktarıyor. Genel Cerrah Ahmet Nurettin, Dahiliye Uzmanı İbrahim Mesut, İç Hastalıkları Uzmanı Süleyman Âsım, Göz Hastalıkları Uzmanı Kâşif Ömer, Çocuk Hastalıkları Uzmanı Nazif İbrahim ve daha nice hekim kitap sayfalarından selam ediyor günümüzdeki meslektaşlarına.

Kitabın ilk bölümünde orijinal metin, ikinci bölümde ise günümüz Türkçe’sine çevrilmiş hâli yer alıyor.

A. Filiz Salıcı önsözünde şu cümlelerle anlatıyor ajandayı hangi duyularla çevirdiğini:

“Pandemi günleriydi.

Doktorlarımız, daha ne olduğu

tanımlanamamış bir virüsle, tedavisi henüz belirlenememiş bir hastalıkla, sağlıkçılarımız akın akın hastanelere koşan çaresiz hastalarla, toplumda bir çığ gibi büyüyen bir salgınla karşı karşıyaydılar.

Sahip oldukları bütün silahlarla savaştılar, canları pahasına.

Bu ajanda/muhtırayı ONLAR için eski yazıdan çevirdim, sadeleştirdim ve eklentiler yaptım.

Elbette kusursuz değildir ve elbette yürektendir.”

Ajandayı İstanbul Tabip Odası Çağaloğlu ve Kadıköy bürolarından temin edebilirsiniz.

* Editör

Sana Geldim İstanbul

Nazmi Algan*

“

“İçimizden birinin çocukluktan hekimliğe uzanan zorlu ve keyifli yolculuğu”
Dr. Muzaffer Toklu, Anamur’un bir köyünden başlayıp İstanbul’da devam eden hayatını ve hekimlik serüvenini anlatı şeklinde kitaplaştırmış.

”

Köy Enstitülü bir öğretmen baba ve hepsi üniversite mezunu seçkin meslek sahibi evlatlar. Kısıtlı mali imkanlar, okuma arzusu, kendi emeğine inancıyla ve çalışkanlıkla ayakta durmayı öğrenen bir öğretmen çocuğunun başarı öyküsü.

Çocuk yaştan beri hep çalışmak, deyim yerindeyse “ekmeğini taştan çıkarmanın” canlı örneğini görüyoruz Muzaffer’ in kitabında.

1960’ların Anamur’u, ilkokul yılları, Gaziantep’te parasız yatılı orta öğretim, Ankara’da bir yıl, sonra çok istenen İstanbul. İlk tercih olarak yazılan İstanbul Tıp Fakültesi’ni kazanarak Muzaffer’in büyük düşü gerçekleşir. Ve büyük mücadeleye atılır.

Daha önce görmediği İstanbul’a Yılmaz Güney filmlerinin peşinde, elde eski bir valizle karşılaşmaya gelen bir gencin hikayesi başlar. Öğrencilik yanında İstanbul Hali’nde koşuşturan bir tıbbiyeli, sonraları hem tıp öğrencisi, hem de EKG teknisyeni olarak çalışarak yıllarını Çapa’da geçiren bir hekim adayı. İlk maaşla özenerek alınan “Mudo” ekose gömlek, ekonomik rahatlama ile kılık kıyafete verilen önem. İstanbul’da sosyalleşme, arkadaş grupları, Çapa EKG nöbetlerinde kurtarılan hayatlar kitabın ilgiyle okunan bölümleri.

Daha sonra mecburi hizmet ve Çorum, tekrar İstanbul Tıp Fakültesi Fi-

zik Tedavi ve Rehabilitasyon uzmanlık eğitimi yılları.

Uzun yıllar kamuda görev yaptıktan sonra mesleğini kendi kurduğu bir tıp merkezinde icra eden Dr. Muzaffer Toklu yalın, samimi, akıcı bir dille yaşam öyküsünü bizlerle paylaşmış. Kitabı okurken yazarın yaşama sıkı sıkıya tutunma çabasına, yokluklarla savaşma azmine, taşralı bir çocuğun şehirleşmesine de tanık olacak, dönemin sosyal kültürel yapısını gözlemleyeceksiniz.

Bu memleketin yetiştirdiği bir hekimin deneyimleri, gülümseten, hüznendiren anıları var bu ilginç kitapta.

“Kitabın telif geliri Dr.Muzaffer Toklu tarafından İTF Mezun ve Mensupları Derneği aracılığı ile İstanbul Tıp Fakültesi öğrencilerine burs olarak bağışlanmaktadır.”



Muzaffer Seçim Toklu
Epsilon Yayınları
Sayfa sayısı: 320

* Dr., İşyeri hekimi

24 ŞUBAT

İSTANBUL TABİP ODASI HASTANELERDE “SAĞLIKTA GÜVENLİ ÇALIŞMA EĞİTİMİ”NE DEVAM EDİYOR

İstanbul Tabip Odası'nca (İTO), sağlık alanında giderek artan şiddet olaylarına karşı; güvenli bir çalışma ortamının sağlanması, konuyla ilgili duyarlılığın geliştirilmesi ve şiddete karşı haklarımızın ortaya konması amacıyla gerçekleştirilen hastane eğitim toplantıları yapılmaya devam ediyor. Eğitim programı çerçevesinde 24 Şubat 2022 Perşembe günü, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi'nde, 4 Mart 2022 Cuma günü ise İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde “Sağlıkta Güvenli Çalışma Eğitimi” düzenlendi.

Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Başhekimlik Seminer Salonu'nda gerçekleştirilen Hastane Başhekim Prof. Dr. Sedat



Altın'ın da katıldığı eğitimin açılışını odamız temsilcisi Uzman Dr. Yasemin Özel yaptı. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Mücahit Atmanoğlu Konferans Salonu'nda gerçekleştirilen eğitimde ise Başhekim Yardımcısı Dr. Alper Özel, Destek ve Kalite Hizmetleri Müdürü Seyhan Keskin ve Çalışan Hakları Biriminden Nuray Kahraman hazır bulundu.

Her iki eğitimde de sunum yapan İstanbul Tabip Odası (İTO) Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip sağlıkta şiddeti

yaratan sebeplere ve şiddetin önlenmesi için neler yapılması gerektiğine değindi ve bu konuda Türk Tabipleri Birliği ile İstanbul Tabip Odası'nın yaptığı çalışmalarını aktardı. İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu'ndan Av. Oya Öznur ve Av. Hazal Pekşen sunumlarında, sağlık hizmetinde şiddetin nedenleri ile şiddet ortaya çıktıktan sonra düzenlenmesi gereken tutanakta yer alması gereken bilgiler, raporlama ve hekimlerin yasal hakları konularını ele aldılar.

04 MART

DİSK-KESK-TMMOB-TTB KADIKÖY'DEN SESLENDİ: SAVAŞA HAYIR, BARIŞ HEMEN ŞİMDİ!

Rusya ile Ukrayna arasında uzun süredir yapay olarak körüklenen gerilimin savaşa dönüşmesi ve Rusya'nın saldırılarıyla tüm dünya ağır bir insani yıkıma karşı karşıya kaldı.

“Bu çatışmanın kaybedeni Rusya ve Ukrayna emekçileri başta olmak üzere bölge halkları olacaktır.” diyen Türkiye Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) “Savaşa Hayır, Barış Hemen Şimdi” çağrısıyla 4 Mart 2022 günü İstanbul Kadıköy İskelesi'nde bir araya geldi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Çiğdem Arslan'ın katıldığı eylemde ortak basın açıklamasını DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu okudu.

Katılımcılar hep bir ağızdan “Savaşsız, sömürsüz başka bir dünya

mümkün” derken savaşa karşı barış, silahlanmaya karşı sosyal haklar, ırkçılığa ve ayrımcılığa karşı halkların kardeşliği, baskıcı iktidarlara karşı demokrasi ve emeğin sömürsüne karşı eşitlik için, dünyadaki tüm emek-demokrasi güçlerine ortak mücadele çağrısını da bulundular.



ZEYTİNİME DOKUNMA!



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Halk Sağlığı Kolu ile birlikte “Madencilik ve enerji göz boyaması ve kandırmacısıyla açgözlü şirketlerin ülkemizin zeytinliklerini, ormanlarını, tarım alanlarını kirlletmesine ve doğamızı tüketmesine seyirci kalmayacağız.” diyen bir açıklama yaptı.

“Ülkemizin kuzeyinde günden güne ağırlaşan koşullarda sıcak bir savaş sürerken ve tüm kamu oyunun dikkati bu savaş üzerindeyken, yüzlerce yıllık emeğin ürünü olan zeytinlik alanlarımızın madencilik faaliyetlerine kurban edilmesinin önü açılmak isteniyor.

Resmî Gazete’de yayımlanan yönetmelik değişikliği ile “Ülkenin elektrik ihtiyacını karşılamak üzere yürütülen madencilik faaliyetlerinin tapuda zeytinlik olarak kayıtlı olan alanlara denk gelmesi ve faaliyetlerin başka alanlarda yürütülmesinin mümkün olmaması durumunda o sahada madencilik faaliyetleri yürütülmesine ve bu faaliyetlere ilişkin geçici tesisler inşa edilmesine kamu yararı dikkate alınarak bakanlıkça izin verilebilir” hükmü getirilmiştir.

Yapılan değişiklikle, zeytinlik alanlar; bugün için termik santralleri için açılmak istenen kömür madenlerine, yakın gelecekte ise tüm madencilik faaliyetlerine kurban edilmek istenmektedir.” sözleriyle başlayan açıklama metni “ ‘Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek devletin ve vatandaşların ödevidir’ yazan Anayasa’nın 56. maddesini ve sağlıklı bir çevrede yaşamanın temel bir insan hakkı olduğunu, yönetmelik değişikliğini yapan Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı’na ve iktidara bir kez daha hatırlatırız. Türk Tabipleri Birliği, ülkemiz, doğası ve insanına karşı sorumluluğu gereği Anayasa ve ilgili koruyucu yasalar çiğnenerek çıkarılan bu yönetmelik değişikliğinin iptali için en kısa sürede yargıya başvuracaktır. Ayrıca bu süre içinde yönetmelik değişikliği ile verilecek yeni izinler de yakından izlenecek iptali için yargıya taşınacaktır.” duyurusuyla son buldu.

ETKİNLİK TAKVİMİ

22 ŞUBAT 2022

Sekiz kurumdan ortak açıklama: Şişli Etfal, Şişli’ye geri gelsin!

25 ŞUBAT 2022

Düş Gezileri’nde durağımız Cibali, Fener, Balat oldu.

28 ŞUBAT 2022

“Homo Sapiens Çağı Biterken-1: Transhümanizm” konulu felsefe semineri yapıldı.

07 MART 2022

Temsilciler Kurulu mart ayı toplantısı yapıldı.

16 MART 2022

“Özel Hekimlikte Çalışma Biçimleri Anketi” meslektaşlarımızla paylaşıldı.

17 MART 2022

Taksim Dayanışması’ndan basın açıklaması: Gezi, ülkemizin toplumsal tarihinin en parlak ve onurlu sayfasıdır!

26 MART 2022

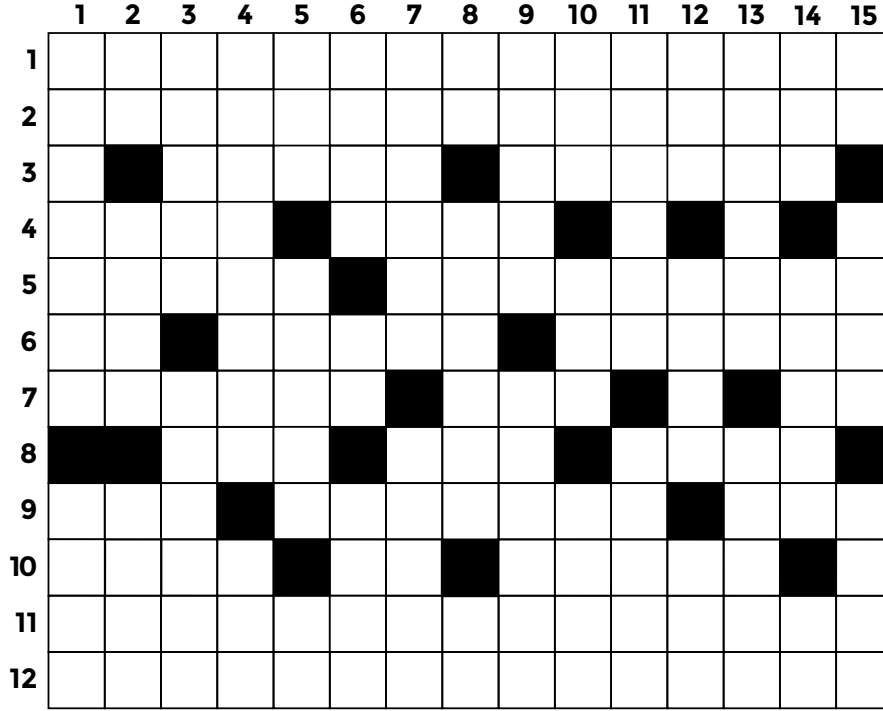
Nükleer Karşıtı Platform’dan, bilirkişi’den olur alamayan nükleer santrale itiraz

30 MART 2022

“Özel Sektörde Hekim Olmak” kitabı yayınlandı.

31 MART 2022

“Hakikat ve Pandemi Üzerine Felsefi Söyleşi” konulu felsefe semineri yapıldı.

**BULMACA**HAZIRLAYAN:
ÇAĞATAY GÜLER

ACROSS: 1. Denoting or characterized by micrometastasis. 2. stylohyoid ligament. 3. John C., U.S. physiologist, 1915-2001; Silverman-... pneumotachograph. - A deterioration of mental faculties associated with aging. 4. Prefix meaning few. - Prefix used in the SI and metric system to signify one quintillionth. 5. A spoonlike instrument for extracting the contents of cavities or cysts. - Cavity of the rhinencephalon. 6. A suffix used to form terms for states or conditions. - Swelling or morbid enlargement. - Johann F., Swiss ophthalmologist, 1831-1886, ... syndrome, ... pupil, Bernard- ... syndrome, ... -Trantas dots. 7. A slender cord or cordlike structure. - Abbreviation for exophthalmos-producing substance. - Master of Arts; mental age. 8. The momentary contraction of a muscle under the influence of the positive pole when the electrical circuit is established (abbrev.). - The phenomenon of antibody combining with antigen of the type that stimulated the formation of the antibody (abbrev.). - Abbreviation for lipoprotein-associated coagulation inhibitor. 9. Abbreviation for minimal anesthetic concentration. - John S., Scottish physiologist at Oxford, 1860-1936, ... apparatus, ... effect, ... transformation, ... tube, ...-Priestley sample. - Abbreviation for 25-hydroxycholecalciferol. 10. Eusebio, Italian anatomist, 1827-1903, ... muscles. - A compound which produced from L arginine by the enzyme nitric oxide synthase (abbrev.). - Robert, French pediatrician and infectious disease specialist, 1882-1978, ... phenomenon, ... -Sémélaigne syndrome, Kocher- ... -Sémélaigne syndrome. 11. The embryonic loose mesenchymatous tissue surrounding the brain and spinal cord. 12. The cortex of the postcentral gyrus.

DOWN: 1. The process of cell division by which reproductive cells are formed. - Acronym for mechlorethamine, Oncovin (vincristine), procarbazine, and prednisone. 2. Abbreviation for intraperitoneal. - Lecithin-Cholesterol Acyltransferase (abbrev.). - Prefix meaning the air, a gas; aerial, gassy. 3. Prefix meaning cilia, ciliary or being similar to, an eyelash. - A thornlike process or projection. 4. Pertaining to rhigosis. - Abbreviation for left menotransverse position. 5. Suffix denoting an acyl radical. - An instrument for making a small circular hole in material or tissue. - Intensive care (abbrev.). 6. cheek. - Symbol for magnesium. - Prefix meaning before, in front of (in time or place or order). 7. A prefix meaning relating to the vagina. 8. A bitter purgative principle in aloes. 9. Symbol for thallium. - A cord consisting of two or more single yarns joined together, and twisted. - ventricular tachycardia (abbrev.). 9. A prefix meaning relating to the genitals; corresponds to the Latin pudend-. - Andrea, Swiss pediatrician, 1919-2001 ...-Willi syndrome. 10. Abbreviation for Surgeon General's Office. - National Health Service. - Prefix meaning thread, threadlike. 11. A decorative injecting of indelible pigments into the skin. - Joseph Achille, French chemist, 1847-1930, ...-van't Hoff rule. 12. Abbreviation for American Medical Association. - Abbreviation for certified registered nurse anesthetist. - Abbreviation for ribonucleic acid. 13. A covering structure or roof. - A prefix meaning hand. 14. A suffix used to form the names of chemical substances. - Relating to plague or any epidemic disease. - Symbol for neon. 15. computed tomography. - Plural of serum. - hip; hip joint.

ACROSS: 1. MICRO METASTATIC 2. EPIHYALGAMENT 3. I / LILLY / DOTAGE 4. OLIG / ATTO / T / M / S 5. SCOOP / RHINOCELE 6. IA / TUMOR / HÖRNER 7. STRING / EPS / N / MA 8. ACC / AAR / LACI 9. MAC / HALDANE / HCC 10. OEHL / NO / DEBRE / O 11. PRIMITIVEMENINX 12. POSTCENTRALAREA
DOWN: 1. MEIOSIS / MOPP 2. IP / LCAT / AERO 3. CILIO / RACHIS 4. RHIGOTIC / LMT 5. OYL / PUNCH / IC 6. MALA / MG / ANTE 7. ELYTRO / ALON 8. TL / THREAD / VT
9. AIDOI / PRADER 10. SGO / NHS / NEMA 11. TATTOO / LEBEL 12. AMA / CRNA / RNA 13. TEGMEN / CHEIR 14. INE / LEMIC / NE 15. CT / SERA / COXA

A N S W E R S



Haklarımızdan vazgeçmiyor, direnişi örgütlüyoruz!

Dünya kadınlarının isyan ve direniş günü olan bir 8 Mart'a daha giderken, 2021 yılı ülkemizde kadın haklarına ve toplumsal cinsiyet eşitliğine saldırılar ile anılacaktır. Kadına yönelik şiddete karşı hukuki bir barikat oluşturan İstanbul Sözleşmesi'nden, toplumdaki tüm itirazlara rağmen Cumhurbaşkanlığı Kararı ile çıkmıştır, bunu kabul etmemiz olası değildir. Bu aynı zamanda Türkiye'yi, imzalayıp onayladığı bir uluslararası insan hakları sözleşmesinden çekilen ilk ve tek ülke yapmıştır.

Çekilmenin gerekçesi olarak LGBTİ+'ların gösterilmesi, LGBTİ+'lara yönelik nefret ve ayrımcılığın kurumsallaştığını göstermiştir. Çekilme kararının hukuksuz olması nedeniyle TMMOB, TTB ve KESK'in de bulunduğu çok sayıda kurum ve kişi tarafından iptal talebiyle dava açılmış, ancak yine hukuksuz bir şekilde davalar reddedilmiştir. Bu süreçte ve halen kadınlar ve çocuklar savunmasız-korunmasız bir şekilde her türlü saldırıya maruz kalmakta, hayattan koparılmaktadır. Kadınların toplumsal cinsiyet eşitliği mücadelesinde, uzun yıllar boyunca çeşitli ve ısrarlı taleplerini dile getirdikleri eylemlerle, elde ettikleri kazanımlara yönelik son hamle; 6. yargı paketi ile gündeme gelmiştir. Nafaka hakkına dair yalan/yanlış söylemler ve çalışmalar gündemdedir. Bu tartışmaları yapanlar kadın yoksulluğunu bildikleri halde kasıtlı bir şekilde görmezden gelmektedir.

Partiyarcal kapitalist ekonominin bir gereği olarak "aileyi" koruma, güçlendirme politikaları, ataerkil sistemin yarattığı toplumsal cinsiyet temelli ayrımcılık ve eşitsizlikler, emekçileri daha fazla sömürmek için kullanılıyor bu durum. Kadın istihdamının esnek, güvencesiz, kayıtdışı ve yarı zamanlı işlerde yoğunlaşmasına sebep oluyor. Kadınlara ilişkin sosyal politika düzenlemeleri hep, "ailenin korunması" ve kadının "annelik" işlevinin yarattığı toplumsal fayda açısından kabul edilebilir "nitelikte" devam etmesini garanti altına alma şeklinde karşımıza çıkıyor.

Türkiye, dünyada kadın işsizlik oranının en yüksek olduğu, istidamin en düşük, kadın yoksulluğunun en fazla olduğu ülkelerden biridir. Kayıtdışı işlerde, güvencesiz ve düşük ücretlerle istihdam ediliyor, aynı işi yaptığımız erkeklerden daha az ücret alıyoruz. Çalışma hayatında ise yönetim kademelerinde yer alamıyor "cam tavana" maruz bırakılıyor. Emegimiz ikincilleşiyor, gelirimiz erkeğin gelirin ek olarak görülüyor. Ev ve bakım işini aksatmamamız için esnek çalışmamız gerekiyor.

Pandemi ile birlikte derinleşen eşitsizliklere eşlik eden yoksulluk toplumsal cinsiyet eşitsizliğini de pekiştiriyor. Kadınlar daha fazla işsiz kalıyor, iş bulma umidini kaybediyor. Artan bakım yükleri nedeniyle erkeklere göre işgücünden daha fazla çekilmek zorunda kalıyor. Hâlihazırda kadınların düşük olan işgücüne katılımı salgınla birlikte daha da zorlaştı. Salgın sonrası ise derinleşen ekonomik kriz ve artan işsizlik karşısında geçim sıkıntısı yaşanıyor. Her geçen gün ıgñeden ipliğe kadar her türlü şeye gelen

zamlar ve pahalılık kadınları daha da yoksullaştırıyor. Kadınlar hem ev içi bakım yükleriyle hem de artan pahalılık karşısında yoksulluğu daha derinden yaşıyor. Kadın yoksulluğu artıyor, bakım emeği yükümüz ise artmaya devam ediyor.

Kadın emeğinin sömürülmesi ve bunun yol açtığı yoksullukla beraber kadına yönelik şiddet yaşamın tüm alanlarında derinleşerek sürdürülüyor. Ataerkinin ürettiği şiddet, kadın düşmanı politikalar, cezasızlık ve korumasızlık ile körükleniyor. Kadınlar fiziksel, psikolojik, ekonomik, dijital, cinsel şiddete uğruyor, katlediliyor, "intihar" denilen şüpheli ölümlerle yaşamdan koparılıyor. Kadınlar; işyerlerinde idareciler, korunmasız sokaklarda erkekler, ev içinde baba, koca, sevgili, ağabey, mahkemelerde erkek yargı tarafından giderek artan şiddete maruz kalıyor. Ev, işyeri, hapishane, mahkeme, medya, sağlık kurumu, sokak ve daha sayamadığımız yaşamın birçok alanı kadınlar için şiddeti doğuruyor ya da besliyor. Ataerkinin yarattığı savaşlar da şiddetin en ağır formunu yaşatmasının yanında, toplumsal cinsiyet eşitsizliğini derinleştirilmesi ile kadınların savaşa karşı mücadelesinde yer almasını kaçınılmaz kılıyor. Büyüyen örgütlü kadın mücadelesine ve kadın kazanımlarına yönelik saldırılar, eylem yasakları, gözaltılar, tutuklamalar ile cevap veren iktidar özellikle her 8 Mart'ta sokakları dolduran, işyerlerini mora boyayan kadınların kararlılığı ile karşılaşılıyor. Emek örgütlerindeki kadınlar olarak bu 8 Mart'ta da kadın kazanımlarına dönük saldırıları, kadın yoksulluğunu, savaşı, kadın emeğinin güvencesizleştirilmesini ve görülmemesini kabul etmiyor, tüm kadınları aşağıdaki talepleri gerçekleştirmek için sesleri ile alanları inletmeye, işyerlerini isyanımızın rengi mora boyamaya çağırıyoruz.

- Çalışma hayatında kadına yönelik her türlü ayrımcılık terk edilmeli, güvenceli ve insan onuruna yaraşır işler yaratılmalıdır.
- İstanbul Sözleşmesi ve 6284 sayılı yasa etkin bir şekilde uygulanmalıdır.
- Salgın ve yoksulluk ile artan kadın işsizliğini azaltacak istihdam politikaları hızla hayata geçirilmelidir.
- Çalışma hayatında kadına yönelik her türlü ayrımcılık terk edilmeli, kadın istihdamında tek seçenekmiş gibi sunulan esnek-güvencesiz ve kayıtdışı çalıştırmaya son verilmeli, güvenceli iş, güvenli yaşam koşulları sağlanmalıdır.
- ILO 190 iş yaşamında şiddet ve taciz sözleşmesi onaylanmalıdır.
- Medeni Yasa değişikliği ve nafaka hakkının gaspına yönelik yasa tasarısı geri çekilmelidir.
- Kadınlar regl döneminde en az iki gün ücretli izinli sayılmalıdır.
- Yetki ve karar mekanizmalarında eşit temsiliyetin hayata geçirilmesi sağlanmalıdır.
- 8 Mart kadınlar için ücretli izin günü sayılmalıdır.

**MESLEK ÖRGÜTÜMÜZE,
EMEĞİMİZE,
GELECEĞİMİZE
SAHİP ÇIKALIM
OYUMUZU KULLANALIM**

İSTANBUL TABİP ODASI SEÇİMLİ GENEL KURULU



GENEL KURUL

16 NİSAN 2022, CUMARTESİ

⌚ 14.00 - 18.00

**ŞİŞLİ NAZIM HİKMET
KÜLTÜR VE SANAT EVİ**

Halide Edip Adivar Cd. Darülaceze Cd. No: 9-1/1 Şişli / İstanbul



SEÇİM

17 NİSAN 2022, PAZAR

⌚ 09.00 - 17.00

ÇAPA FEN LİSESİ

Molla Gürani, Mahallesi, Turgut Özal Millet Cd No:114, Fatih

SELÇUK MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ

Şehremini Mah. Ahmet Vefik Paşa Cad., No. 14 Fındıkzade



**İSTANBUL
TABİP ODASI**

**AYRINTILI
BİLGİ**

www.istabip.org.tr