

Bilimsellikten uzak söylemler, ifade özgürlüğü kapsamında değerlendirilebilir mi?

Anayasa Mahkemesi Dr. Canan Karatay'ın gebelikte şeker yüklemesi testi ile ilaçlar ve çeşitli tedavi yöntemleriyle ilgili açıklamalarını bilimsel olarak değerlendirmiş ve haklı bulmuş değildir. Zaten Anayasa Mahkemesi tıbbi konularda denetim yapan, tıbbi doğruluğa karar verebilecek bir merci olmadığı gibi, İstanbul Tabip Odası aleyhinde tazminata hükmetmesi de hukuken mümkün değildir.



► SF38

**İSTANBUL
TABİP ODASI**

Hekim Sözü

İSTANBUL TABİP ODASI YAYIN ORGANI • SAYI: 24 • OCAK-HAZİRAN 2023



04

Hekimlik ihraç edilemez !

"Bu Suça Ortak Olmayacağız" bildirisini imzaladığı için kamu görevinden çıkarılan, TTB ve İTO önceki dönem başkanlarından, Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın ihracı hukuka aykırı bulundu.

08

Depremde hayatını yitirenler anısına sessiz yürüyüş

İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla, 14 Mart Tıp Haftası'nda Şubat ayındaki depremlerde hayatını kaybeden hekimler, sağlık çalışanları ve yurttaşlar anısına sessiz yürüyüş yapıldı.

34

Depremde kadın sağlığı deneyimi

Kadınlar ve kadın örgütleri, TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun da içinde olduğu Eşitlik İçin Kadın Platformunu oluşturarak iki yılı aşan bir süredir mücadele ve direnişlerini sürdürüyor.



DOSYA:

FELAKETE DÖNEN AFET; DEPREM

► SF10



İNSAN OLARAK HEKİM KARAR VERME VE AKIL YÜRÜTME YOLLARI

PROF. DR. NERGİS ERDOĞAN

Hekimlerin ve hekim adaylarının akın akın yurt dışına gittiği, kalanların da iyi hekimliği unutmaya başladığı bu dönemde tam gereksinim duyulan bir kitap. İyi hekimlik yapmak isteyen tüm hekim adayları ve genç ve genç hekimlerin okuması gereken bir rehber.

Prof. Dr. A. Özdemir Aktan



İnsan zihni algılamada, bellekte tutmada, yorumlama ve karar vermede çarpıtmalara yatkın bir yazılımla çalışıyor. Bir insan olarak hekim bu çarpıtmalardan muaf değil. Hekimliği uygularken bu yazılım hatalarımızın farkında olmak, bizi daha fazla ortak akılla çalışmaya yönlendirebilir ve olası hatalarımızı azaltabilir. Dr. Nergis Erdoğan'ın Türkiye'de bu alanda bir ilk olan derlemesi, hem bir insan hem de bir hekim olarak kararlarımızın daha doğru oluşmasının yolunu açabilecek bir çalışma.

Prof. Dr. Zeynep Olcaç Solakoğlu





Deprem bölgesinde sorunlar hala çözülmedi

Değerli Meslektaşlarımız,

Hekim Sözü dergimizin yeni sayısı, anlatılması ciltlere sığmayacak yoğunlukta olaylar gölgesinde çıkıyor. Şubat 2023'te kapsadığı alan ve büyüklük açısından Dünya'da benzerine nadir rastlanan, Kahramanmaraş merkezli Doğu ve Güneydoğu bölgelerinde yaşanan deprem dev bir göktaşının çarpması gibi ülkeyi yıllar sürececek bir karanlığa boğdu.

Deprem yerbilim camiasının avuçlarının içi gibi bildiği, yıllardır tehlike hakkında ilgilileri aralıksız uyardıkları bir bölgede meydana geldi. Bin yıllardır sürekli hareket halindeki Anadolu topraklarının ilk depremi değildi, sonuncusu da olmayacak.

Deprem bir kez daha ülke ile ilgili birçok gerçeği gözler önüne serdi. Tarih, yaşananlardan alınan dersler hayata geçirilmediğinde "tekerrürden" ibarettir. 1999 depreminden binlerce saatlik ders alınmış olmasına karşın zerre kadar herhangi bir önlem olarak hayata geçmemiş olduğundan ne yazık ki bu deprem tekerrürün ötesinde, 1999 depreminden çok daha büyük maddi manevi yıkımla sonuçlandı.

"Coğrafya kaderdir" ifadesinin doğruluğu bir yana, kader olan coğrafyanın bu sonuçları üretmeyebileceğine hiç kuşku yok. Bilimin insanların uyardığı doğrultuda gereken önlemleri alarak, kader olan o zemine uygun bir konum ve yapılaşmaya

giderek, bu doğal afetin felakete dönüşmemesi mümkündü. Oysa hepimizin gözleri önünde on binlerce konut dışında, hastaneler çöktü, aile sağlığı merkezleri büyük oranda çalışamaz hale geldi, sağlık hizmetinde ortaya çıkan felç durumu sonucunda önlenebilir nedenlerle binlerce insanımız kaybedildi. Uyarılara rağmen uygunsuz yere yapılan Antakya havaalanı hasta sevki açısından en kritik dönemde kullanılamadı.

Yıkılan binalarda, hastanelerde ölen insanların, hekimlerin, hemşirelerin, diğer sağlık emekçilerinin sonu "kader" miydi? Zamanında harekete geçilmediği için günlerce enkaz altında kurtarılmayı bekleyip sonunda soğuktan donarak ölen insanların kaderi bu muydu? "Hayır" elbette. Bunca uyarıya, bilimin yol göstericiliğine rağmen alınabilecek önlemler alınmıyor, gereken yapılmıyor, sonuçta binlerce insan ölüyor, daha fazlası sakat kalıyorsa bunun adı "cinayet" dışında bir şey olamaz.

Altı aydan uzun süre geçmesine rağmen deprem bölgesinde sorunlar halen alabildiğine sürüyor. Mevcut iktidar cepheden ve arkadan resimleri bambaşka manzara gösteren hastanelerle göz boyamaya çalışıyor.

Öncelikle ciddi ve cesur dersler çıkarmalıyız yaşadığımız felaketten. Her an olması beklenen İstanbul depremine de bu bilinçle hazırlanmalıyız.



Hekim Sözü

İki ayda bir yayınlanır.
Yıl:4 • Sayı: 24 • Ocak-Haziran 2023

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

İstanbul Tabip Odası
Yönetim Kurulu Adına İmtiyaz Sahibi:
Dr. Cegergun Polat

Sorumlu Müdür:
Dr. Ertugrul Oruc

Sayı Editörleri:
Dr. Yasemin Demirci
Dr. Cegergun Polat

Yayın Kurulu:
Dr. Süheyla Ağkoç
Dr. Ali Çerkezoğlu
Dr. Yasemin Demirci
Dr. Süheyla Ekemen
Dr. İsmail Gönen
Dr. Ekim Nehir
Dr. Ertugrul Oruc
Dr. Osman Öztürk
Dr. Cegergun Polat
Dr. Okan Toygar

Basın Bürosu:
Adnan Payaslı

Sayfa Tasarımı:
Alaattin Timur

İletişim Adresi:
Türkoçağı 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 garantisini altında değildir.*

Hekim Sözü dergisi talep halinde
okurlarımızın posta adresine karşı ödemesiz
kargo ile gönderilmektedir.

Talepleriniz için:
0212 514 02 92
numaralı telefondan iletişim kurabilirsiniz.

Yayın Kurulundan...

Uzun bir aradan sonra Ocak-Haziran sayımızla sizlerle bulduğumuz için mutluyuz. 6 Şubat sabahı ülke olarak korkunç bir felakete uyardık. 1999 Marmara depreminden sonra böylesi bir acının bir kez daha yaşanabileceğini hepimiz unutmuştu. Oysa depremin meydana geldiği bölge için yıllardır bilim insanları gerekli önlemlerin alınması için uyarıyordu. O zaman şimdi şapkayı önümüze koyup düşünme zamanı. Kader masalının arkasına saklanmak yerine şimdi her zamankinden çok bilime inanma ve dayanma zamanı. Maraş merkezli ve 11 ili kapsayan deprem felaketinde, sadece binlerce insanımız, meslektaşlarımız enkaz altında kalmadı, hastaneler ve aile sağlığı merkezleri de enkaz altında kaldı. Bölgede yaşayan halkın yaşam koşulları hala son derece kötü, temiz içme suyuna erişim sınırlı. Sağlık gereksinimleri, temel ihtiyaçlar, birinci basamak ve tüm sağlık hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık çalışanlarının sorunları çözüm bulmuş değil. Depremle birlikte toplumsal eşitsizlikler daha da derinleşti.

Bizler de bu süreçte deprem bölgesine ulaşacak en ufak bir yardımın parçası olmayı birinci gündemimiz yaptık şüphesiz. TTB ve İTO olarak bölgede akut ve kronik dönemde yer alıp, sağlık hizmetlerinin yürütülmesine, sağlık personelinin barınma ihtiyaçlarına çözüm olmaya çalıştık ve çalışmaya devam ediyoruz.

Maurice Halbwachs, Kolektif Hafıza isimli kitabında kolektif belleği etkileyen en önemli unsurlardan birisinin mekân olduğunu söylüyor. Bireyin belleği yalnızca bireysel anılarıyla değil toplumsal etkileşimin yaşandığı kamusal alanlarda deneyimledikleri mekânsal pratiklerle de oluşmaktadır. Deprem sonrası yaşadığımız kolektif belleğin zedelenmesi, mekan duygusu kaybı, yer kimliğinin kaybolması ve aidiyet gibi sorunları da beraberinde getiriyor.

Bu sayımızda dosya konusu olarak "Deprem" dedik. Dosya kapsamında Bülent Aslanhan'ın "Gerçekten Orada Biri Var mı?" yazısını, Dr. Cegerhun Polat'ın "Adıyaman'da deprem sonrası İTO çalışma ve gözlemleri" notlarını bulacaksınız. Diyarbakır Tabip Odası Başkanımız Dr. Elif Turan'ın "Felakete Dönüşen Doğal Afet" yazısı ile Adana Tabip Odası'nın deprem çalışması notlarını bulacaksınız. Dr. Özge Yılmaz'ın öncülüğünde Adıyaman'da kadın sağlığı ve gebe takibi için yürütülen faaliyetleri de göreceksiniz.

Odamızdan haberler bölümünde ellerimizin kalem tutmaya bir türlü yanaşmadığı dönemde çığ gibi büyüyen haberlerden olabildiğince en önemlilerini sizler için derledik. Kitap bölümünde Dr. Yasemin Demirci, Prof. Dr. Taner Gönen'in "Sağlığın Ölümü" kitabını tanıtıyor. Aramıza yeni katılan İTO Basın Yayın Sorumlusu ve dergimizin editör yardımcısı olan arkadaşımız Adnan Payaslı ise Carla Simón'un Altın Ayı ödüllü filmi "Alcarrás"ı kaleme aldı.

Türkiye 2023 Genel Seçimlerini de unutmadık. Röportaj bölümünde; İstanbul Tabip Odası (İTO) Genel Sekreteri Dr. Ertugrul Oruc ve İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Cegergun Polat'la seçimleri, Türkiye sağlık ve hekimlik ortamını ve İTO'yu konuştuk.

Yayın kurulumuzun son sözü olarak; böyle büyük bir acı ancak birbirimize "sarılırsak geçer."

04 ODAMIZDAN
HEKİMLİK İHRAÇ EDİLEMEZ

05 ODAMIZDAN
HUKUKSUZLUĞA KARŞI
HUKUK MÜCADELEMİZİ
KAZANDIK!

06 ODAMIZDAN
14 MART TIP HAFTASI
HİZMET PLAKET VE
ÖDÜL TÖRENİ

08 ODAMIZDAN
DEPREMDE HAYATINI
YİTİRENLER ANISINA
SESSİZ YÜRÜYÜŞ

34 KADIN
DEPREMDE KADIN SAĞLIĞI
DENEYİMİ

36 ETİK
YAŞAMIN SONUNA İLİŞKİN BİLDİRGE

38 HUKUK
BİLİMSELLİKTEN UZAK SÖYLEMLER,
İFADE ÖZGÜRLÜĞÜ KAPSAMINDA
DEĞERLENDİRİLEBİLİR Mİ?

42 HUKUK
SAĞLIK HİZMETLERİNDE
TANITIM VE BİLGİLENDİRME
FAALİYETLERİ

46 TABİP ODASI'NDAN HABERLER

48 İNGİLİZCE BULMACA

DOSYA

FELAKETE DÖNEN AFET; DEPREM

10

RÖPORTAJ

26

DAHA FAZLA SAHADA OLAN,
MESLEKTAŞLARIMIZLA
DAHA ÇOK BULUŞAN
BİR TABİP ODASI

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç ve Yönetim Kurulu üyesi Dr. Cegergun Polat'la seçimleri, Türkiye sağlık ve hekimlik ortamını ve İTO'yu konuştuk.

SİNEMA

44



KİTAP

43



DR. M. TANNER GÖREN SAĞLIĞIN ÖLÜMÜ

Bu kitap makine mühendisi olacakken tesadüfen doktor olmuş ve hekimliği severek uygulamış, bildiklerini öğrencilerine severek öğretmeye çalışmış bir hekimin feryadıdır.



Hekimlik ihraç edilemez !

“ Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde öğretim üyesi olarak görev yaptığı dönemde, “Bu Suça Ortak Olmayacağız” bildirisini imzaladığı için kamu görevinden çıkarılan, TTB ve İTO önceki dönem başkanlarından, İTO Onur Kurulu üyesi Prof. Dr. Özdemir Aktan’ın ihracı hukuka aykırı bulundu. ”

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde öğretim üyesi olarak görev yaptığı dönemde, “Bu Suça Ortak Olmayacağız” bildirisini imzaladığı için 686 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile kamu görevinden çıkarılan, TTB ve İTO önceki dönem başkanlarından, İTO Onur Kurulu üyesi Prof. Dr. Özdemir Aktan’ın ihracı hukuka aykırı bulundu.

Ankara 21. İdare Mahkemesi kararında, sarf edilen bazı görüş ve ifadeler kamu gücünü kullanan organlar nazarında kabul edilemez görülse bile hukukun üstünlüğüne dayanılarak oluşturulan demokratik bir toplumda kurulu düzene, politikalara ve uygulamalara karşı çıkan veya kamu gücünü kullanan organların eylemlerini eleştiren, onları kabul edilemez bulan fikirlerin serbestçe açıklanmasının gerektiğini, bildirideki ifadelerin son derece sert olduğu kabul edilse bile

bildirinin bir bütün olarak herhangi bir kişiyi veya resmî görevliyi doğrudan hedef almadığını, kamuoyunu yakından ilgilendiren bir konuda büyük bir toplumsal tartışmaya yönelik ifadeler barındırdığını belirtti, sözlerin ifade özgürlüğü kapsamında kalabileceğinin altını çizdi.

Kararda, “bir bütün olarak bakıldığında içeriği paylaşılsa bile bildirinin ilan edildiği bağlam da dikkate alındığında terörün övülmesi, terörizme destek gösterisi, şiddet kullanımına, silahlı direnişe ya da başkaldırıya doğrudan veya dolaylı teşvik olarak nitelendirilmesinin mümkün görünmediği” ifadeleri kullanıldı.

Bildiride o tarihlerde sürmekte olan çatışmaların sona erdirilmesi talebinin baskın olduğuna dikkat çekilen kararda “açıklanan bir düşüncenin salt ağır olması, yetkilileri sert biçimde eleştirmesi, keskin bir dil kullanılarak ifade edilmesi ve hatta tek taraflı, çelişkili ve

subjektif olması şiddete tahrik ettiği, topluma, devlete ve demokratik siyasal düzene yönelik olarak bir tehlike ortaya çıkarttığı ve buna bağlı olarak kişileri kanunlara aykırı eylemler yapmaya teşvik ettiği anlamına gelmez” denildi.

Mahkeme, bildiriye imza atmanın, davacının anılan örgüt ile irtibat ve iltisaklı bulunduğunu göstermeyeceği, davacı hakkında terör örgütü ile iltisak veya irtibatlı olduğuna kanaat getirilmesini sağlayacak herhangi bir bilgi ve belgenin de olmadığı, açık veya gizli kaynaktan herhangi bir istihbari bilginin, tanık ifadesinin, ihbar veya şikayetin bulunmadığı gerekçesiyle iptal kararı verdi.

Böylelikle, imzalanan bildirinin ifade özgürlüğü kapsamında ele alınması gerektiği ve kamu görevinden çıkarma işleminin hukuka aykırı olduğu yargı organınca karar altına alındı.

Hukuksuzluğa karşı hukuk mücadelemizi kazandık!

Meslek kuruluşunun iş bırakma kararına uyduğu için ceza verilen bir hekim adına açtığımız davada, İstanbul 4. İdare Mahkemesi'nce disiplin cezasının, örgütlenme hak ve özgürlüğünü ihlal ettiği sonucuna varıldı.

Türk Tabipleri Birliği ve diğer sağlık emek ve meslek örgütleri, hekimlerin ve dış hekimlerinin gelirleri ve özlük hakları ile ilgili düzenleme içeren ve TBMM'deki tüm partilerin oybirliğiyle getirilen yasa tasarisının Meclis içtüzüğüne aykırı biçimde geri çekilmesi üzerine 15 Aralık 2021 günü "G(ö)rev" etkinliği kararı almış; bu etkinlik kapsamında ülke genelinde tüm sağlık kuruluşlarında hekimler iş bırakmıştı.

Meslek örgütünün çağrısına uyan, mali ve sosyal hak taleplerinin kabulünü sağlamak için, taleplerin kamuoyuna ve sağlık idarecilerine duyurulması amacıyla bu eyleme katılan hekimlerden disiplin cezası ile cezalandırılanlar

da olmuştu.

15 Aralık 2021 tarihli iş bırakma etkinliğe katıldığı için, Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliği'nin 11. maddesi ile Ek-3 sayılı Aile Hekimliği Uygulamasında Uygulanacak İhtar Puanı Cetveli'nin 31. maddesinde yer alan "İlgili mevzuat hükümlerince hasta haklarına ve hasta mahremiyetine uymamak" suçlamasıyla 20 ihtar puanı cezası verilen bir aile hekimi adına açtığımız davada, İstanbul 4. İdare Mahkemesi'nce cezanın iptali kararı verildi. Kararın gerekçesinde;

"Örgütlenme özgürlüğü, bireylere topluluk halinde siyasal, kültürel, sosyal ve ekonomik amaçlarının gerçekleştirme olanağı sağladığı gibi, sendika

hakkı da çalışanların, bireysel ve bu ortak çıkarlarını korumak amacıyla bir araya gelerek örgütlenme serbestisini gerektirmekte ve niteliğiyle bağımsız bir hak değil, örgütlenme özgürlüğünün özel bir şekli olarak görülmektedir" ifadeleri yer aldı.

Bu karar ile birlikte, hekimlerin, çok sayıda sağlık meslek kuruluşu tarafından düzenlenip çağrısı yapılan bir etkinlik nedeniyle ve meslek kuruluşunun normal faaliyetine katıldıkları için cezalandırılmayacağı, aksine uygulamaların demokratik toplum gereklerine, ifade özgürlüğüne, örgütlenme özgürlüğüne, ülkemizin taraf olduğu uluslararası sözleşmelere açıkça aykırı olduğu saptandı.





14 Mart Tıp Haftası Hizmet Plaket ve Ödül Töreni

İstanbul Tabip Odası'nın her yıl 14 Mart Tıp Haftası'nda geleneksel olarak düzenlediği meslekte 70, 65, 60, 50, 40 ve 25 yılını doldurmuş hekimlere Hizmet Plaket ve Ödül Töreni bu yıl 18 Mart 2023 Cumartesi günü Beşiktaş, Mustafa Kemal Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Bu yıl önceki yıllardan farklı olarak, 104 yaşındaki hekim ve İTO üyesi Dr. Hasan Sabahattin Kahyaoğlu'nun 80. Yıl Hizmet Plaketini almasının heyecanı ve onuru yaşandı. 1943 yılı İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu Dr. Kahyaoğlu, kaldığı Kızılay Kartal Yakacık Huzurevi'nden gelerek törene bizzat katıldı ve ödülünü İTO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Nergis Erdoğan'ın elinden aldı.

Şubat ayında yaşanan depremlerde vefat eden hekimler Hizmet Plaket Töreni'nde unutulmadı. Tören hayatını

kaybeden tüm hekimler adına saygı duruşu ve İstiklal Marşı'nın okunmasıyla başladı. Plaket töreninin ardından 14 Mart Tıp Haftası Ödül Töreni'ne geçildi.

DR. TÜRKAN SAYLAN TIP BİLİMİ VE TIP HİZMET ÖDÜLÜ

Bilime katkısı olan veya kendi bilim dalında sürekli olarak bilimsel çalışmalar üreten ve sürdüren kişiye verilen 2023 Tıp Bilim Ödülü'nün sahibi, Behçet hastalığı üveiti konusundaki çalışmaları, seçkin uluslararası/ulusal yayınları, değerlendirilerek Emekli

Öğretim Üyesi - Serbest Hekim Prof. Dr. N. İlknur Tutkun oldu.

DR. TÜRKAN SAYLAN TIP HİZMET ÖDÜLÜ

Ödül, deprem ve doğa olaylarında kaybettiğimiz ve yaralanan meslektaşlarımız ile sağlık çalışanlarına, deprem bölgesinde büyük emek sarf eden bölgedeki meslektaşlarımız, sağlık çalışanları ve meslek örgütlerine verildi. Ödülü, meslektaşlarımız ve sağlık çalışanlarını temsilen Türkiye Acil Tıp Derneği (TATD) ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) aldı.

İSTANBUL TABİP ODASI KURUMSAL DAYANIŞMA ÖDÜLÜ

Depremi ilk gününden itibaren, İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği ile birlikte yürüttükleri özverili çalışmalar nedeniyle, Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Eczacıları Birliği Kurumsal Dayanışma Ödülü'ne layık görüldü.

DR. NUSRET FİŞEK HALK SAĞLIĞI HİZMET/TEŞVİK ÖDÜLÜ

Ödül, afet bölgesinde büyük bir özveriyle çalışan tüm sağlık emekçilerini temsilen Dr. Ali Kanatlı 'ya verildi. Dr. Ali Kanatlı plaketini ve teşekkür belgesini İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç'tan alırken, yaptığı konuşmayla duygusal anlar yaşandı.

DR. NEJAT YAZICIOĞLU İŞÇİ SAĞLIĞI HİZMET VE ARAŞTIRMA ÖDÜLÜ

Ödülün sahibi; uzun yıllardır Göğüs Hastalıkları / İş ve Meslek Hastalıkları uzmanı olarak işçi sağlığı alanında gösterdiği çabalar, meslek hastalıkları içinde pnömokonyozların yeri ve etkileri üstüne yaptığı önemli çalışmalar, çok sayıda yayın ve özellikle Covid-19 pandemisinde sağlık emekçilerinin sağlığı alanındaki çalışmalarını sebebiyle, Göğüs Hastalıkları Uzmanı İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanı Dr. Abdulsamet Sandal oldu.

Bu yıl ödülü paylaşan bir diğer isim ise, sağlık çalışanlarının sağlığı ve enfeksiyon kontrolü alanında çeşitli çalışmalar yapmış, yayınları bulunan bir akademisyen olarak özellikle Covid-19 pandemisi döneminde sağlık emekçileri için gösterdiği çaba, yaptığı çalışmalar ve yayınları sebebiyle, Enfeksiyon Kontrol Uzmanı Dr. Bahar Madran oldu.

DR. CENGİZ ÇETİN TEZ ÖDÜLLERİ

İlgili branşlarda farklı fakültelerden öğretim üyelerinin oluşturduğu jürinin değerlendirmesi sonucunda birincilik ödülünü Dr. Fatih Çınar, ikincilik ödülünü Dr. Kadir Onur Şimşek, üçüncülük ödülünü Dr. Nurdan Köse Çelebi aldı.

DR. ALİ ÖZYURT BASINDA SAĞLIK ÖDÜLLERİ

Dr. Ali Özyurt anısına düzenlenen Basında Sağlık Ödülleri'nde kazananlar plaketlerini Yönetim Kurulu üyelerimiz ve seçilmiş kurullarda görev alan hekimlerimizin elinden aldılar. Gazete Haberi Ödülü "Hastane Randevusu Karaborsada" başlıklı haberi yapan Evrensel Gazetesi'nden Eylem Nazlıer'e, Gazete Araştırma Ödülü "Sistem Çöküyor, Şiddet Büyüyor" başlıklı dosya haberi nedeniyle Evrensel Gazetesi'nden Vural Nasuhbeyoğlu'na verildi.

Gazete Haber-Araştırma Övgüye Değer Haber Jüri Özel Ödülü'nün sahibi Birgün Gazetesi'nden İsmail Arı oldu. Radyo Programı Podcast Ödülü'nü Nilay Örnek, TV Haber-Araştırma Ödülü'nü ise Artı TV'den "Yasadışı Kürtaj" başlıklı haberiyle Meral Danyıldız ve kameraman Özgür Söylemez aldı.

İnternet Haber-Araştırma Övgüye Değer Jüri Özel Ödülü Diken.com.tr'de "Türkiye'de hekimlik yapmaktansa İsviçre'de kebağçıda çalışıyor" haberini yazan Mesude Erşan'a verildi. Köşe Yazısı Ödülü'nün sahibi Çiğdem Tokar olurken, TV-İnternet Programı Ödülü'nü Evrensel TV'den Kübra Kırımlı, Karikatür Ödülü'nü Evrensel Gazetesi'nden Sefer Selvi, Jüri Özel Ödülü'nü "Çalışma Acısı" adlı kitabıyla Uğur Şahin Umman aldı.



TATD ve HASUDER, Dr. Türkan Saylan Tıp Hizmet Ödülü'nü deprem bölgesindeki sağlık çalışanları adına aldı.



Dr. Ali Kanatlı, Dr. Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet/Teşvik Ödülü'ne değer görüldü.



Dr. Cengiz Çetin Tez Ödülleri, Dr. Fatih Çınar, Dr. Kadir Onur Şimşek ve Dr. Nurdan Köse Çelebi'ye verildi.



Gazete, TV, internet, podcast haber ve programlarına verilen Dr. Ali Özyurt Basında Sağlık Ödülleri sahiplerini buldu.



14 MART TIP HAFTASI

Depremde hayatını yitirenler anısına sessiz yürüyüş

İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla, 14 Mart Tıp Haftası'nda Şubat ayındaki depremlerde hayatını kaybeden hekimler, sağlık çalışanları ve yurttaşlar anısına 19 Mart 2023, Pazar günü "sessiz yürüyüş" gerçekleştirildi.

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu ve üyelerinin yanında, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Vedat Bulut, Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Alican Bahadır, Dr. Ahmet Karer Yurtdaş ve Dr. Kazım Doğan Eroğulları ile birlikte

Ankara Tabip Odası ve Bursa Tabip Odası yönetici ve üyelerinin de katılım gösterdiği Sessiz Yürüyüş Haydarpaşa Numune ve Eğitim Araştırma Hastanesi'nden başladı.

"Ya Gitseydik! Hekimler Değil, Enkazın Sorumluları Gidecek" ve "Sağlık

Kurumları Ayakta, İnsanlık Hayatta Kalsın" yazılı pankartların açıldığı yürüyüşte, depremde hayatını kaybeden sağlıkçıların isimlerinin de yazılı olduğu dövizler taşındı.

TTB Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK) ve Birinci Basamak Sağlık Çalışanları



Birlik ve Dayanışma Sendikası'nın da katılarak destek verdiği; depremde kaybedilen hekim ve sağlık çalışanlarının adlarının yer aldığı pankart taşıdığı Sessiz Yürüyüş, Kadıköy İskelesi'nde sonlandı.

İskelede İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç'un açılış konuşması ve çağrısıyla bir dakikalık saygı duruşunda bulunuldu.

“SADECE ACIMIZ YOK, ÖFKEMİZ DE VAR”

Saygı duruşunun ardından Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Vedat Bulut söz aldı.

102 sağlıkçıyla birlikte tıp fakültesi öğrencilerinin de hayatını kaybettiğine dikkat çeken Dr. Bulut “Oradaki üniversitemizin yurtlarında ya da evlerinde kalan öğrencilerimizi kaybettik. Acı içerisindeyiz ve bu acıyla buradayız. 14 Mart Tıp Bayramı'nı uzun bir süredir kutlayamıyoruz. Önce

pandeminin acıları vardı. Şimdi ise depremde kaybettiğimiz meslektaşlarımızın, öğrencilerimizin acıları yüreğimizde” dedi.

HALKIMIZI HAYATTA TUTMAK İÇİN HAYATTA KALMALIYIZ!

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Nergis Erdoğan tarafından okunan basın açıklamasında “Bugün başımızın üzerinde yitirdiğimiz hekim ve sağlık çalışanlarını taşıyarak sessizce yürüdük. Çünkü 6 Şubat 2023 tarihinde, sabahın dördünde insanlarımızın çığlıkları derin bir sessizliğe gömüldü. Sessizliğimiz söyleyecek sözümüz olmadığından değil, duygularımızı ifade etmeye sözün yetmeyişindedir. Üzüntümüz çok büyük, çünkü biliyoruz ki kayıplarımızın çok büyük bir kısmı önlenebilirdi. Önlenabilir ölümlerin yarattığı acıyı en iyi hekimler bilir” ifadeleri yer aldı.

Açıklama şu sözlerle son buldu:

Depremi ilk gününden itibaren asıl görevliler, sorumlular büyük bir kaos içinde paralyze olmuşken Türk Tabipleri Birliği (TTB) çatısı altında memleketin dört bir yanından binlerce gönüllü hekim ve sağlık çalışanı çok ses, tek yürekle yardıma koştu. Tıpkı pandemi de olduğu gibi özverili çalışmalarıyla deprem bölgesinin her köşesinde çare oldular. Şimdi bakıp diyoruz ki “ey halkım, ya gitseydik... nice olurdu halimiz?”

Hekimler her koşulda çalışmaya hazır bir meslek grubudur. Nitekim deprem bölgesinde yakınlarını kaybetmiş birçok hekim dönüp çalışmaya devam etmiştir. Hayatta kalmış olmayı çalışmak için yeterli saymışlardır.

Bugün İstanbul hekimleri bir yandan 6 Şubat depreminde yitirdikleri meslektaşlarının üzüntüsünü yaşarken öte yandan bu şehirde her an olabilecek bir depremde, hem de çalıştıkları sağlık kurumlarında hayatta kalamayacak olmanın tedirginliğini yaşıyor.

Çünkü deprem bölgesinde birçoğu yeni olmasına rağmen güvenli çalışabilecek sağlık kurumu neredeyse kalmadı. Bir kısmı, enkazlarının altında



kalan hasta, hekim ve sağlık çalışanlarının canına mal oldu. İstanbul sağlık kurumlarının güvenlik karnesi ise parmakla gösterilecek birkaçı dışında sıfırın altında. Çok ciddi bir ders olması gereken 1999 depremi üzerinden yirmi dört yıl geçmiş olmasına rağmen durum ne yazık ki budur.

Çözüm olarak çalışanlarının, hekimlerinin ve hatta bazen yöneticilerinin görüşü alınmaksızın hastanelerle ilgili muhtelif ve muğlak taşınma planları yapılıyor. Bu durum hekimler ve sağlık çalışanlarında ek bir tedirginliğe yol açıyor. Çünkü taşınan hastanenin gideceği sağlık kurumunun çalışanlarına da akılcı bir çözüm üretilmiyor. Üstelik bu hekim ve sağlık çalışanları duruma itiraz ettiklerinde büyük bir akıl tutulması ve çarpıtma gelecekle meslektaşlarını depreme teslim etmekle suçlanabiliyor.

Sağlık kurumlarının yöneticileri, hekimleri, çalışanları, meslek odaları ile birlikte yapılacak uygun planlamalarla sorunlarımız aylar içinde çözülebilir. Bu ülkenin olanakları iyi niyet, dürüstlük ve liyakate dayalı bir çalışma olduğu sürece her tür sorunu çözmeye yeterlidir.

Yetkilileri, sorumluları en kısa sürede belediyeler, TTB, Türk Mimar ve Mühendis Odaları Birliği (TMMOB), diğer sivil toplum kuruluşları ile birlikte davranarak İstanbul sağlık kurumlarında öncelikle bina güvenliğini sağlayacak girişimleri başlatmaya davet ediyoruz.



DOSYA »

Felakete dönen afet;

TEFERRÜH

DOSYA İÇERİĞİ

12 ADIYAMAN'DA DEPREM SONRASI ÇALIŞMA VE GÖZLEMLERİMİZ

16 GERÇEKTEN ORADA BİRİ VAR MI?

18 FELAKETE DÖNÜŞEN DOĞAL AFET

20 HATAY DEPREMİ ERKEN DEĞERLENDİRME RAPORU

22 ADANA TABİP ODASI DEPREM ÇALIŞMASI

24 6 ŞUBAT DEPREMLERİ VE ANKARA TABİP ODASI

DEPREM SONRASI İSTANBUL TABİP ODASI TARAFINDAN YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER

Deprem ertesinde İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu olarak deprem bölgesine yapılacak destekleri örgütlemek için bir "Deprem Destek Grubu" oluşturduk. Yapılacak her tür desteğin mümkün olduğunca merkezi olması gerektiği, ilk yetmiş iki saatin arama kurtarma faaliyeti öncelikli olduğu, bu dönemde ilgili ekipleri ve ulaşımı engelleyecek girişimlerden kaçınmak gerektiği gibi nedenlerle ilk birkaç gün bölgeye gidilmemesine karar verdik. Bu süre boyunca alınacak önlemler konusunda ilgililere önerilerimizi ileterek malzeme ve insan gücü açısından desteğe hazır olduğumuz bildirdik.

Bölgeye hekim ve sağlık çalışanı desteğini örgütlemek üzere meslektaşlarımıza yaptığımız çağrı sonucunda üç gün içinde yaklaşık 1500 hekim bölgeye gönüllü gitmek için müracaat etti. Sağlık Müdürlüğü'nün gönüllü hekim desteği talebi üzerine 100 gönüllü hekimin bilgisi verildi.

Öncelikli ihtiyaç bölgede görev yapan ve görev yapacak gönüllü hekimlerin konaklaması, yardımların koordinasyonu, bölgeye inceleme yapmak için gidecek ekiplerin çalışmasıydı, bunlar için konteyner kampanyası başlattık.

8 Şubat'ta dört kişilik hekim grubumuz Hatay-Samandağ bölgesinde ulaştı. Sağlık hizmetlerinin koordinasyonu ve acil sağlık ihtiyaçları için çalışmaya başladı. Bir gün sonra yerinde inceleme yapmak ve gönderilen malzemelerin koordinasyonu için İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Cegergun Polat, 10 kişilik ekip ve kiralanan 5 karavanla Adıyaman ve Hatay'a ulaştı, Adıyaman'da tabip odası ile bağlantı kurularak birlikte çalışmaya başlandı.

Adıyaman'a giden ekip tarafından bölgede sağlam olduğu saptanan iki Aile Sağlığı Merkezi (ASM) binası vardı. Bu binalardan biri kadın hastalıkları ve gebe takibi amacıyla, diğeri poliklinik hizmeti vermek üzere faaliyete sokuldu. ASM'lerden birinde Adıyaman Tabip Odası ve Diyarbakır Diş Hekimleri Odası ile birlikte mobil diş ünitesi kuruldu.

10 Şubat'ta da ilaç, tıbbi ve hijyen malzemeleri, powerbank, battaniye, kışlık giyecekler, uyku tulumu, şişme mat gibi kamp malzemeleri kiralandı ve bu malzemeler kamyonla Adıyaman ve Hatay'a gönderildi.

15 Şubat'ta ise meslektaşlarımızın bağışlarıyla ısmarlanan sekiz adet konteyner Adıyaman'a, sekiz adet konteyner de Hatay'a ulaştı. Her iki şehre toplam dört adet toplu tuvalet ve duş konteyneri yerleştirildi.

Üç adet karavan ile Adıyaman ve köylerinde, iki adet karavan ile Hatay-Samandağ bölgesinde yaklaşık 3 ay gezici sağlık hizmeti verildi. Hatay'a üç ay boyunca düzenli hekim desteği sağlandı. İTO, TTB ile oluşturulan sağlık birimine hekim desteği vermeye hala devam ediyor.

Adıyaman'da deprem sonrası çalışma ve gözlemlerimiz

Cegergun Polat*

İstanbul Tabip Odası olarak Adıyaman ve Hatay illerinin Tabip Odası çalışmalarını yeniden organize etme ve sahadaki çalışmaları yürütme konusunda sorumluluk aldık. Adıyaman ve Hatay için 4 karavan, 8 hekim ve 3 hemşire olarak yola çıktık. Adana'dan sonra ayrılan yolumuzla beraber 2 karavan, 4 hekim ve 1 hemşire ile Adıyaman'a ulaştık.

Deprem sonrası ilk 72 saate enkazlarda yapılacak arama kurtarma çalışması öncelikli olandır. Barınma ve diğer sağlık sorunları için planlamaları bu dönemde hızla yapmak gerekir. Meslek odası olarak ilk 72 saate sağlık hizmetlerinde kamu otoritesi durumunda olan Sağlık Bakanlığı'nın hızla organize olması konusunda çağrıcı olduk. Hekimlerin gönüllü başvuruları için meslektaşlarımıza duyurular yaptık. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ile gönüllü olan 1400 hekimin görevlendirmesinde izinlerin çıkması için hızla temasa geçtik. İlk gün akşam saatlerinde odamız aktivistlerinin de içinde olduğu hekim grupları deprem bölgesine gitmek için Sağlık Bakanlığı aracılığıyla yola çıktı. İkinci gün sabah büyük bir kaosla deprem bölgesine ancak ulaşabildiler. Sağlık hizmetlerinin organizasyonu ve arama kurtarma çalışmalarının yetersizliği, hatta yokluğu nedeniyle aldığımız geri dönüşler kaygımızı arttırdı. 72 saat sonrası için planlamalarımızı hızlandırdık. Kamunun organizasyondaki yetersizliğinin uzun vadede değişmeyeceği gerçeği üzerimizdeki sorumluluk duygusunu arttırdı. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Olağan Dışı Durumlarda Sağlık Hizmeti (ODSH) çalışma grubu çatısında İstanbul Tabip Odası (İTO) olarak Adıyaman ve Hatay illerinin

Tabip Odası çalışmalarını yeniden organize etme ve sahadaki çalışmaları yürütme konusunda sorumluluk aldık. 9 Şubat Perşembe günü Adıyaman ve Hatay için 4 karavan, 8 hekim ve 3 hemşire olarak yola çıktık. Adana'dan sonra ayrılan yolumuzla beraber 2

karavan, 4 hekim ve 1 hemşire ile Adıyaman'a ulaştık.

10 ŞUBAT CUMA (İLK GÜN)
İlk olarak sivil toplum kuruluşlarıyla beraber Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) içinde olduğu Yenipınar Cemevi'ndeki (sağlam kalan az sayıda



* Uzm. Dr., İTO Yönetim Kurulu Üyesi

yapıdan) kriz masası ziyaret edildi. Gönüllü sağlık çalışanları ile değerlendirme yapıldı. Şehrin son durumunu tespit için Adıyaman Eğitim Araştırma Hastanesi'ne gidildi. İl sağlık koordinatörü olarak atanan bakanlık yetkilisi ile görüşüldü. Konuşmanın özeti her şeyin olması gerektiği gibi yapıldığı yönündeydi. Koordinatör, hava koşulları ve ulaşım zorluklarından bahsetti. Bunları gerekçe göstererek 2.gün gece saatlerinde (Salı gece) enkaz çalışmalarının başladığını söyledi. Halkla yapılan görüşmelerde 3.gün (Çarşamba) öğlen saatlerinde hissedilir bir çalışma başlatıldığı anlaşıldı. İlk 72 saat kritik olduğu düşünülürse yaklaşık 56.saatte gerçek anlamda bir kurtarma çalışması yapıldığı anlaşıldı.

Şehrin batı girişinde kurulduğu söylenen sahra hastanesi ziyaret edildi. Çadır içinde 4 sedye olduğu, bir hastanın başında monitör olduğu ve hastane kapsamında bir teknik donanım olmadığı izlendi. Konuştuğumuz sağlık çalışanları 5 gündür burada olduklarını, yorgun olduklarını, soğuk



nedeniyle uyuyamadıklarını, öğlen saatlerinde ancak uyuyabildiklerini söyledi. 1. basamak poliklinik hizmeti yürüttükleri anlaşıldı. Yan tarafta olan eczane Van ilinden gönüllü bir grup tarafından kurulmuş ve önemli miktarda ilaç sıkıntısı yaşamaktaydı. Resmi kurumların herhangi bir desteği

olmadığı anlaşıldı. Bizden ilaç talepleri oldu. Çadır kent dolaşıldı. Gece saatlerinde insanlar kaygılıydı ve soğuktan etkilenmişti.

TESPİTLER

1- Cemevinde organize edilen kriz merkezine yoğun talep vardı. Kentte genel kabul görmüştü. Sağlık için ayrılan yer ilk günler için tedavi/ilaç ihtiyaçlarını gördüğü anlaşıldı. Dayanımcı kolektif bir alan işlevi görüyordu. Kendi işleyiş mekanizmaları oturmuştu. Akşam saatlerinde gün değerlendirmesine katılım gösterildi.

2- Hastanede önemli bir yoğunluk vardı. Uzmanlık alanlarına göre hekimler çalışıyordu. Herkes yorgun görünüyordu. Lojistikleri yetersizdi. Sandalyeler üzerinde uyudukları söylendi. Çoğu görevlendirme ile gelmişti. Kadın doğum doktoru ile görüşüldü. Ameliyathaneye bakıldı. Acil girişimler dışında term gebeliklerde doğum/sezaryen sevk ediliyordu. Hastanenin fiziksel görünümü depremden etkilendiğini düşündürdü. Şehirde kapanacağına dair çokça teyit edilemeyen konuş-





Hizmete açtığımız aile bekliliği binası



Adiyaman ve Antakya için yola çıkıldı

malara tanık olundu. Hastanede acil durumlar dışında girişim gerektiren hastalar sevk ediliyordu.

3- Sahra hastanesinin hastane olmadığı görüldü. Çalışanlar tükenmişti. Soğuk ve hijyen koşulları üstesinden gelinemeyen sorunlardı. Dönüşü bekliyorlardı.

4- Eczane yetersizdi. Eksikleri giderecek bir muhatap yoktu.

5- Eski üniversite hastanesi arkasında kadın hastalıkları ve doğum için bir sahra hastanesi planı halihazırda çadır kurmak aşamasındaydı.

Kaygı verici haberlerin ilk 72 saat için geçerli olmadığını anlamış olduk. Aslında sağlık hizmetlerinin tekrar ayağa kaldırılması için kayda değer bir çaba yoktu. Paralize olmuş kurumlar, yıkıntı içinde bir kent ve yardım bekleyen insanlarla karşılaştık.

11 ŞUBAT CUMARTESİ

Adiyaman Tabip Odası (ATO) yöneticileri Dr.İsmail Tosun ve Dr.Erdoğan Altunbaş ile görüşüldü. Şehrin farklı noktaları ATO yöneticileriyle dolaşıldı. Kendi çalıştıkları ASM'nin mühendis kontrolünden geçtiğini söyleyen yöneticilerle çalıştıkları ASM'ye gidildi. Üç katlı bir bina ve farklı işlevleri olan ASM'de acil sağlık hizmetler istasyonunun daha izole ve deprem olasılığına karşı daha güvenli olduğu görüldü. Sağlık birimi olarak açmaya karar verildi. Temizlendi. Önceki gün kadın hastalıkları ve doğum için yapılan tespitler dikkate

alınarak muayenehane hekimleriyle iletişim kuruldu. Jinekolojik tanı işlevi gören transabdominal ve transvajinal fonksiyonları olan USG temin edildi. Jinekolojik masa ve jeneratör sistemi temin edilerek çalışmaya başlandı. Aynı yerde 1. basamak sağlık hizmeti verilmeye başlandı. Aynı akşam gönüllü sağlık çalışmaları koordinasyon toplantısına katılım gösterildi. Diğer çalışma gruplarının, tabip odalarının çalışma planı ve yaptıkları ile değerlendirme yapıldı.

12 ŞUBAT PAZAR

Binanın elektrik ve su sorunu giderildi. Açtığımız birimde hizmet verilmeye devam edildi. Sosyal medya ve diğer iletişim araçları ile kadın hastalıkları polikliniğinin yayılması sağlandı. 17 gebe muayenesi yapıldı. 1. basamak için 9 hasta muayene edildi. Hastaların gelmeden yakınları ile ilaç talepleri olduğu görüldü. Kronik hastalıklar için ilaç talepleri hastaya telefon ile ulaşılarak ve önceki ilaç fotosu istenerek karşılandı.

GEBE VE KADIN HASTALIKLARI POLİKLİNİĞİ

Aynı bir başlık olarak yapılan çalışmalarda özel bir yeri oldu. Kentin bu konuda seçeneksiz olması ve travmanın getirdiği ek riskler nedeniyle önem kazandı. Soğuk ve barınma koşullarındaki diğer olumsuzlukların getirdiği ek risk faktörlerine hijyen koşullarının olmaması eklendiğinde kadın ve çocuklar için dezavantaj daha da artmış durumdaydı. Yürütülen çalışmada



Çocukları unutmadık...



Adiyaman'da ilk gün tespit turu-mola



Konteyner birimlerimizin kurulum aşaması



bakılan gebe sayısından çok ayrılan süre, psikolojik destek ve ihtiyaçların giderilmesi daha ön plandaydı. Mama, çocuk bezi gibi desteklerin kadınlar üzerinden paylaşılması daha etkili oldu.

14 nolu ASM'nin hekimlerinden birine ulaşıldı. ASM anahtarı hekimden alındı. ASM içinde mühendisler inceleme yaptıktan sonra girildi. Yere düşen dolaplar düzenlendi. Duvar yıkıntıları temizlendi. Alt katın belirli bir bölgesi sınırlandı. 2 poliklinik alanı oluşturuldu. Elektrik ve su bağlantısı için temaslar kuruldu. Ana merkezimizden ilaçlar taşındı. Yine şehir merkezinde Türk Eczacılar Birliği (TEB) tarafından kurulan eczaneden ek ilaçlar temin edildi. ASM'nin açıldığı sosyal medya kanalları üzerinden duyuruldu.

13 ŞUBAT PAZARTESİ

Kadın hastalıkları polikliniği işleyiş ve şehirde bilinirlik açısından işlevsellik kazandı. Belirli rutinde hasta görüldü. İlaç sıkıntısı TEB üzerinden giderildi. Mobil ekip için karavan muayene masası amacıyla kullanılacak bir bölüm düzenlendi ve tüm gruplardan ilaçlarla donatıldı. Çadır öbekleri dolaşıldı. İnsanların ilaç gereksinimleri yanında sağlık ihtiyaçları olduğu görüldü. Kronik hastalık ilaçlarının evlerinde kalması ya da enkazlarda olması, bitmiş olması gibi sebepler ön plandaydı. Soğuk havanın etkisiyle ortaya çıkan yakınmalar vardı. Mobil ekip başlangıçta planladığımız bir yöntem değildi. Mevcut koşulların değerlendirilmesi, çadır gezileri ile yapılan tespitler

sonrası daha etkili olacağı düşünüldü. Bu ilk pratikle doğruluğunu kanıtladı. Temin ettiğimiz oyuncaklar çocuk hastalarımıza hediye edildi.

İlerleyen günlerde halk sağlığı gözlem raporlarını düzenleyecek halk sağlığı uzmanları ve psikososyal çalışmalar için psikiyatri arkadaşlarımız ekibimize katıldı. Binaları sağlam olan ASM'lerin çalışmaya başlaması ve ikinci basamak sağlık hizmetlerinin kısmen başlaması sahada mobil hizmetlerle yaptığımız hizmetin gereksinimini azalttı. Cenazelerini alanların ve eşyalarını çıkarabilen insanların şehirden ayrılması ile oluşan nüfus sakinliği bir sonraki aşamayı planlamak için bizlere yeni işler tariflemiş oldu. Sınır Tanımayan Hekimler, Türk Psikiyatri Derneği ve Adıyaman Tabip Odası ile kadın sığınma alanları, kadın sağlığı, çocuk aktivite alanlarıyla beraber çocuk sağlığı çalışmaları planlandı. Şehre gelen gönüllü sağlık çalışanları, bakanlık tarafından görevlendirilmiş sağlık çalışanları güvenli barınma alanı olarak konteyner birim oluşturuldu. Yaklaşık 40 kişinin lojistik ihtiyaçlarını giderecek bu birimin içinde Adıyaman Tabip Odası kurumsal kimliğini yeniden oluşturan bir büro düzenlendi.

Önümüzdeki dönem sağlık hizmetlerinin yeniden inşa edilmesi, sağlık çalışanlarının desteklenmesi konusunda önemli sorumluluklar bizi bekliyor. Meslek odası kimliğimiz, etik değerlerimiz toplum sağlığı çalışmaları ve meslektaşlarımızla dayanışma için bizlere sorumluluklar yüklüyor.



Gerçekten orada biri var mı?



Bülent Aslanhan*

“

Daha önceki depremlerde enkaz başında çalışan arama kurtarmacılar, sessizlik sağlayarak enkaza doğru bağırdık, “orada kimse var mı?”, “sesimizi duyan var mı?”
Şimdi yıkım çok, ekip az... İlk günler sanki enkaz altındakiler bize doğru bağıyor;
“gerçekten orada birileri var mı?”

”

Şu ahir ömrüme dört deprem sığıdı. Dört depremin kalıntıları arasında insan sıcaklığı aramak zorunda kaldım.

99 Gölçük depremi, hemen peşinden Düzce depreminde ilk gece oradaydım, 2011 Van / Erciş depremi Tofaş Arama Kurtarma Ekibi olarak Erciş'te enkaz başındaydık, en sonu en fenası, 6 Şubat depremi ve Maraş.

On binlerce vatandaşımızı önlenebilir nedenlerle kaybettik, içinde güvenle

* İşyeri Hekimi, TTB-ODSH Kolu üyesi

yaşadıkları yuvaları yıkıldı.

Sonrası derin bir hüznün.

11 ilimiz yıkılmış, sabah haber düştü tüm kanallara.

Van depreminde kurduğumuz ve sonrasında donanımlı bir arama kurtarma aracı ile güçlendirdiğimiz Tofaş Arama Kurtarma Ekibi ile Maraş'a yola çıkıyoruz.

Yol çok uzun, Ankara sonrası kartipi...

Yollar kapalı, Maraş'a havadan ya da karadan ulaşmak imkansız yakın

hale gelmiş. 23 saat süren yolculuk, geçerken distopik film sahneleri gibi izlediğimiz kentler, kasabalar, köyler ve Maraş.

Maraş'a ulaşan üçüncü kurtarma ekibiyiz ama aradan 24 saat geçmiş. Çok soğuk, Maraş'ın yarısı yok sanki. Çok sayıda enkaz, az sayıda kurtarma ekibi. Enkazlarda bir umutla çalışıyoruz.

Daha önceki depremlerde enkaz başında çalışan arama kurtarmacılar, sessizlik sağlayarak enkaza doğru bağırdık, “ORADA KİMSE VAR MI?”, “SESİMİZİ DUYAN VAR MI?”

Şimdi yıkım çok, ekip az ... İlk günler sanki enkaz altındakiler bize doğru bağırıyor, “GERÇEKTEN ORADA BİRİLERİ VAR MI?”

Gücümüz ne kadarına yettiyse, sayımız ne kadarına yettiyse, enerjimiz ne kadarına yettiyse, çabalıyoruz...

Tofaş basketbol takımının kulüp doktoru olarak çok sayıda kapalı spor salonu görmüşümdür. Bizim salon ezberimde, deplasmanlara gittiğimizde önce takımların salonlarına bakarım, takıntı belki hep bizim salonla karşılaştırırım. Kimini beğenir, kimine “bizim salon daha güzel” duygusuyla tepeden bakarım.

Seyirciye bakarım, doluluk durumuna bakarım, coşkuya bakarım, sonra maça bakarım. Bazı salonları son anda attığımız sayı ve kazandığımız maçların coşkusuyla hatırlarım. Bazı salonları işler yolunda gitmeyip maç farka doğru gidince “şu maç bitse de gitsek” duygusuyla hatırlarım.

Ama kapalı spor salonu dediğin spor mekanı, kazanılan/kaybedilen maçlar, seyirci, atmosfer, oyuncu, hakem falandır işte...

Şu an unutmak istediğim tek spor salonu var; Kahramanmaraş Kapalı Spor Salonu...

Enkazdan canlı çıkarttığımızda ne kadar umutlanıyor ve mutlu oluyorsak, cansız bedenlere ulaştığımızda bir o kadar hüzünlenip, kahrolduğumuz saatler, günler...

Maraş Merkez, Azerbaycan Bulvarı, plaza enkazında, içimiz titreyerek enkaz altından bir cenaze daha çıkartıyoruz. Diğer cenazelerde olduğu gibi “ceset torbasına” büyük bir acıyla yerleştirerek dört kişi torbayı enkazın ilerisindeki parka götürüyoruz.

Yakınları yok. Kim bilir belki de onlar da enkazın altında ve soğukluğunda bekliyorlar. Teşhis edilemeyen cenazelerin hepsinin bir mekanda toplandığını ve cenazeyi oraya götürmemiz gerektiğini söylüyorlar.

Hemen arka sokaktaki Kahramanmaraş Kapalı Spor Salonu'na giriyoruz.

Potalar hala yerinde, ilginç salon yıkılmamış, parkelerde topun yere vurulduğunda

boş salonun çıkarttığı “ses” yok... sadece ölüm sessizliği ve tüm salona bırakılmış, parkelere serilmiş 80-90 kadar siyah ceset torbası...

Hepsi bizim canımız, hepsi kardeşimiz, hepsi yitirdiğimiz değerler...

Ahhh diyorum, ahhh... Bir maçı izleyecek seyirci yerine kim bilir ne maçların oynandığı parkenin serinliğine serilmiş bunca cansız beden...

Döndüğümde bu yana bir salona girmiş değilim. Takımla birlikte ilk maça gittiğim de, ne hissedeceğim bilmiyorum...

Salonlarımız sıra sıra serilmiş “cansız canlarımızın” bekleme mekanı değil, güzel güzel maçlar çıkarttığımız/oynadığımız salonlar olsun.

Şimdi hayat normal akışına dönecek, enkazdan çıkarılan benzerini 99 Gölcük depreminde yaşadığımız, Van'da yaşadığımız çadırlarda / çadırkentlerde çok zor koşullarda hayata tutunmaya çalışacak. Bizim aklımız hep onlarda kalacak.

Dönüp hatırladığımızda, gittiğimiz hemen her enkazda, halktan onlara destek olmamızı isteyen talepler aldık. Minnet ve şükranlarını dile getirdiler, hayır duası ettiklerini sıkça söylediler.

Aklımızdan belki hiç çıkmayacak olan, ilk günlerde yıkımın çok, ekiplerin sayıca yetersiz olması nedeniyle, her enkaz başında kendi enkazlarına müdahale taleplerinin ısrarı ve bizim ekip olarak bu taleplerin hepsine destek verme şansımız olmaması nedeniyle “dinleme yapılan ve umut olan enkazlarda” öncelikli çalışmamızı izah etmeye uğraşırken yaşadığımız mahcubiyet olacak... Bu dert sanırım hep kalbimizin, aklımızın bir yerinde kalacak.

BU SON OLSUN!

“

Aklımızdan belki hiç çıkmayacak olan, ilk günlerde yıkımın çok, ekiplerin sayıca yetersiz olması nedeniyle, her enkaz başında kendi enkazlarına müdahale taleplerinin ısrarı ve bizim ekip olarak bu taleplerin hepsine destek verme şansımız olmaması nedeniyle “dinleme yapılan ve umut olan enkazlarda” öncelikli çalışmamızı izah etmeye uğraşırken yaşadığımız mahcubiyet olacak... Bu dert sanırım hep kalbimizin, aklımızın bir yerinde kalacak.

”





Felakete dönüşen doğal afet

Elif Turan*

“Pandemi döneminde, daha önceki felaketlerde sık duyuyorduk; “İyi ki TTB var” diye... Bu depremde de şunu çok iyi gördük ki bu söz boşuna söylenmiş bir söz değil ama Diyarbakır için diyebilirim ki; “İyi ki bu kentin demokratik kitle örgütleri, meslek odaları, sendikaları var.”

6 Şubat'taki felaket ile belki de ömrümüzün en uzun iki dakikasını yaşadık. Gece uyumadan önce sonraki günler/haftalar için, Şubat ayı için çok daha farklı planlar yaparken bizler için zamanın durduğu 04.17'den sonra hayat bizi bambaşka bir yere sürükledi. Bir doğa olayının alınamayan önlemler nedeniyle nasıl bir felakete dönüşebildiğini hep beraber yaşadık.

* Dr., Diyarbakır Tabip Odası Başkanı

Bir kez daha hazırlıksız olmanın acı sonuçları ile karşı karşıya kalarak ağır bir bedel ödedik.

Hekimlik refleksi ile olsa gerek sarsıntı geçtikten ve aile bireylerinin, komşuların, aktivist meslektaşlarımızın iyi olduklarını öğrendikten hemen sonra il sağlık müdürlüğü, 112 acil merkezi ile iletişime geçip oluşturulacak kriz masasına dahil olmak isteğimizi ilettik fakat her zaman karşılaştığımız devlet refleksinin verdiği “Gereğini

yapıyoruz, her şey kontrol altında, size ihtiyaç olursa iletişime geçeriz” cevabını alarak kriz masasına kabul edilmedik. Pandemi döneminde, daha önceki felaketlerde sık duyuyorduk; “İyi ki TTB var” diye... Bu depremde de şunu çok iyi gördük ki bu söz boşuna söylenmiş bir söz değil ama Diyarbakır için diyebilirim ki; “İyi ki bu kentin demokratik kitle örgütleri, meslek odaları, sendikaları var.” Diyarbakır'da örgütlü ve hızlı ref-



leks veren bir sivil toplum geleneği olduğundan hemen organize olabildik ve depremden yarım saat sonra bir araya gelip sivil toplum örgütleri olarak kriz merkezimizi oluşturduk. Tıpkı pandemide oluşturduğumuz Sivil Toplum Pandemi Koordinasyonu gibi. İlimizdeki enkaz yerlerine AFAD'dan önce içerisinde kriz merkezimizden kişilerin de olduğu ekipler yetişti. Ne acıdır ki deprem, sel, yangın gibi afetlerin sık yaşandığı bir ülkede olmamıza rağmen kamu kurumlarının bir kez daha hazırlıksız olduğunu gördük. Bu tür felaketlerde yaşanan en önemli sorunun koordinasyonsuzluk olduğunu gören bir yerden ilimiz Kent Koruma ve Dayanışma Platformu olarak oluşturduğumuz Deprem Kriz Merkezi'miz kamu kurumlarının oluşturduğu resmi kriz birimleri içinde yer almasına da sivil-resmi koordinasyonlar arasında bir köprü görevi gördü ve bu sürecin daha iyi yönetilmesini sağladı.

Ne yazık ki ilimizde belirlenmiş deprem toplanma alanları olmadığı için

kriz merkezi olarak merkezi parkları toplanma alanları olarak belirledik ve yurttaşların bu alanlarda toplanmaları için platformun sosyal medya hesaplarından çağrıda bulunduk. Basın yayın ve sosyal medya yoluyla teyit edilmiş bilgileri paylaşarak kamuoyu doğru bilgilendirilmeye çalışıldı.

Gün ağarmaya başladıkça kentimizin durumu da netleşmeye başlamıştı. Kentte altı enkazımız vardı ama ne yazık ki enkaz kaldırma çalışmaları on iki gün sürdü. Altıncı gün enkaz altından bir yurttaş sağ kurtarılmca daha hızlı ve organize bir müdahalede kurtarılabilecek canları düşününce hala yüreğimiz sıkışıyor. İlk depremin ardından sekiz saat sonra ikinci bir deprem olunca haliyle tedirginlik daha da arttı ve yurttaşlar evlerine girmeye korktular. Kent Koruma ve Dayanışma Platformu Deprem Kriz Merkezi ve kentnin diğer bileşenleri ile ortaklaşarak aralarında Diyarbakır Organize Sanayi Bölgesi fabrikaları, depolar, Tekstil Organize Sanayi Bölgesi (Tekstil Kent) fabrikaları, spor salonları, düğün salonları, camiler, AFAD çadırları, özel okullar ve devlet okulları, özel rehabilitasyon merkezleri, az katlı özel işletmeler (cafe, restoran vb. işletmeler), tren vagonlarının yer aldığı ve platformun tüm bileşenlerinin oluşturduğu 400'e yakın toplanma ve geçici konaklama merkezi oluşturularak bu konaklama yerlerinde ihtiyaçlar tespit edilip Deprem Kriz Merkezi'miz tarafından temin edildi.

Kriz merkezimizin bileşenleri olan sağlık emek meslek örgütlerinden oluşan Amed Sağlık Platformu olarak depremin ilk dakikalarından itibaren sağlık çalışmalarımızı da ayrıca yürütmeye devam ettik. Hemen hastaneleri dolaşarak hizmet sunumu yapılan sağlık birimlerinin hasar durumunu, sağlık hizmet sunumunun nasıl sağlandığını öğrenmeye çalıştık. Kentimizdeki hastanelerin zarar görmediğini ve diğer illerden hasta kabul edecek durumda olduğunu görmek bir nebze de olsa sevindirdi. Amed Sağlık Platformu olarak akut dönemde depremden etkilenen yurttaşların tedavilerine ilişkin çalışmalar yürütüldü, ayrıca salgın hastalıklara

karşı önlem ve hazırlık çalışmalarına devam edilmekte. Daha sonra oluşturulan çadır kentlerde belli periyotlarla gözlemler yapılarak, yaşanan yaşam ve sağlık sorunlarına ilişkin öneriler ve gözlemlerimiz raporlaştırılarak kamuoyuna sunuldu.

Bu depremle bir kez daha kentlin iradesi ile seçilen yerel yönetimlerin önemini ve sahada olmadıklarında yürütülen çalışmaların ne kadar eksik kalabileceğini deneyimledik. 2014'te Şengal'de İŞİD saldırılarından kaçan Êzidi halkı kentimize geldiklerinde yerel yönetim ve sivil toplum örgütleri birlikte koordineli çalışıp çok iyi çalışmalar yapılmış, o dönemde gelen insanların bir nebze de olsa yaralarının sarılması başarılıydı. Ne yazık ki seçilmiş belediye başkanlarının yerine atanan kayyumlar daha önce olduğu gibi gereksinim duyulan durumlarda bu kriz halinde de sivil toplum örgütleri ile işbirliği yapmadı/yapamadı.

Biz Diyarbakır olarak yerel koordinasyonumuzu sağlayıp kendi yaralarımızı sarmaya başladıktan sonra depremin ikinci gününde depremden etkilenen diğer illere de gerekli desteği sunmaya başladık. Yereldeki örgütler olarak genel merkezlerimiz ile görüşüp merkezi koordinasyonlarda da çalıştık. Gönüllü sağlık çalışanları, mimarlar, mühendisler, sosyal çalışmacılar, psikologlar ilk günden itibaren hem Diyarbakır'da hem de sonrasında depremden etkilenen diğer illerde canla başla çalıştı. Depremden etkilenen diğer illere de temel gıda maddeleri, temizlik ve ısınma malzemeleri, iş makineleri Deprem Kriz Merkezi'miz aracılığıyla gönderildi.

Alınamayan önlemler nedeniyle doğal bir afet olan deprem ne yazık ki çok büyük bir felakete dönüştü. Depremin etkisi çok büyük ve sonuçları çok yıkıcı oldu ama bizim de çok iyi bildiğimiz dayanışma kültürümüz geleceğe dair umudumuzu büyütüyor. Şimdi ülke olarak çok önemli bir seçime giderken yaşadığımız tüm bu felaketin sonuçlarının bilimin izinden uzak, ranta dayalı ekonomi-politikallardan kaynaklandığı bilerek sağlığımız ve geleceğimiz için doğru seçim yapma zamanı.





Hatay depremi erken değerlendirme raporu

Mehmet Binboğa*

“ Bu yıkıcı süreçler mücadele ve meslek örgütlerinin yaşamın her anında ne kadar önemli olduğunu bir kez daha kanıtladı bize. Ama yetmediği de ortada... Bizim de kendi eksiklerimizi saptayarak, daha iyiyi bulma, gerçekleştirme mücadelesine devam etmemiz gerekiyor. ”

Maraş merkezli depremlerin ardından, 4. gün İstanbul Tabip Odası ekibi olarak Hatay'a gittik.

Depremi daha 2 günü oraya ulaşarak ellerinden gelen en iyisini yapan

* Dr., Aile Hekimi

ilk ekibimizle, onların emekleriyle yüzleşmek çok çarpıcıydı. Hemen o an, orada misafir (geçici) değil, oranın asli unsuru olduğunu hissettik hepimiz. Deprem bölgesindeki süreci kabaca değerlendirmek gerekirse; özellikle Samandağ ilçesine dair şunları ifade edebiliriz: Samandağ Devlet Hastanesi'ne Marmara üniversitesi

acil servisinden gelen arkadaşlar ile İstanbul Tabip Odası gönüllüsü aktivist arkadaşlar hastaneyi koordine ediyorlardı. Bizimkilerin dışında yereldeki hekim, hemşire ve diğer sağlık personelinde gelebilenler aktif olarak çalışıyorlardı. Acil servis başta olmak üzere ameliyathane ve diyaliz ünitelerinin de en minimal şartlarda

da olsa hızlıca devreye girmesi önemliydi. Yaklaşık bir hafta, on gün sonra bakanlık ve hastahane yönetimi daha aktif olarak hastane işlerini devraldılar.

Samandağ içerisinde gönüllülerin oluşturduğu 4-5 adet revir vardı. Aralarındaki iletişim ve koordinasyon sınırlıydı. Birinci haftanın sonunda Samandağ'daki bütün sağlık bileşenlerinin katıldığı bir koordinasyon toplantısı yapıldı. Revirlerin daha işlevsel çalışması ve ilçede o zaman için aktif olarak çalışan Samandağ Devlet Hastanesi ile Özel Deniz Hastanesi arasında düzenli bir iletişim kanalı oluşturularak yaralı ve hastaların daha doğru yönlendirilmesi sağlandı.

İlk günlerden itibaren acil müdahalelerin yapılabilirdiği Samandağ Devlet Hastanesi şehrin çok dışındaydı. Hem yurttaşlar hem de gönüllü sağlık emekçileri için bu ciddi bir sorundu.

Samandağ merkezi ile Antakya yolundaki köy ve kasabalarda ciddi bir yıkım gözleniyordu. 20 Şubat depreminde özellikle Sutaşı, Tomruksuyu gibi kasabalarda yıkımı arttırdı. Mağaracık ASM orada çalışan sağlık emekçilerinin çok değerli gayretiyle ilk günden itibaren çalışır haldeydi. Diğer ASM'lerin açılmaya başlaması 4-5 haftayı buldu. Bu süre zarfında ilçedeki sağlık yöneticileri ve mülki idareciler ile defalarca temas kurduk. Özellikle gebe takiplerinin, çocuk -gebe aşularının bir an önce başlaması gerektiğini ifade ettik. Bu aşuların sisteme kaydedilmesi zorunlu olduğundan sağlık bakanlığı üzerinden yapılması, kaydedilmesi gerekiyordu. Yaklaşık 5. haftada birinci basamak aşılama ve takipleri bir nebze çözümlenebildi.

Depremden haftalar sonra bile şehir merkezindeki yollar güvenli olmaktan uzaktı. Yollarda yıkılmış, yıkılmak üzere olan binalar ciddi bir risk oluşturuyordu. Özellikle geceleri molozlardan sarkan parçalar, demir çubuklar çok zorluyordu herkesi. Bu durumun aciliyeti yetkililere defalarca bildirilmesine rağmen ancak 1.5- 2 ay sonra kısmen güvenli hale getirildi yollar. Depremi daha az etkilediği Çevlik'te açılan bir çadır kent vardı. Diğer çadır kentlerin yaklaşık bir ay kadar sonra açılmaya başladığını gözlemledik. Ama çadır kentlerin dışında,

kendi bahçesinde çadır kuran, kulübe, branda, derme çatma ne bulduysa onunla barınma sorununu çözen yurttaşlar ise maalesef temiz içme suyu ve hijyenik tuvalet şartlarından uzaktı.

Molozlar taşınırken sulama yapılmaması ciddi bir sorundu. Moloz döküm alanının şehrin hemen bitişiğinde ve çadır kentler ile sulak alana bitişik olması sorunu da aylarca sürdü maalesef.

Dar ölçekli olarak, subjektif yaptığımız değerlendirmede depremin yıkıcılığının dışında ve ötesinde afetlere hazırlıklı olmayan bir idare ortadaydı. Koordinasyon ve işlerin düzenlenmesi konusundaki önerilere kulak tıkayan bu yaklaşım maalesef meslek örgütlerinin, STK'ların, diğer gönüllülerin ve dahi kamunun da verimli çalışmasını engelledi...

TTB -SES Deprem Koordinasyonu aslında neredeyse bütün olası sorunları öngörebilirdi. Deprem sonrasında hangi günlerde, hangi haftalarda ne gibi sorunların çıkabileceği değerlendirilmişti... Ve bunlar için çözüm önerilerini de ortaya koyabilirdi. Keşke örgütlerimizin önerilerine idareciler daha çok kulak verebilseydi... Keşke elimizden daha çok şey gelebilseydi...

Bu yıkıcı süreçler mücadele ve meslek örgütlerinin yaşamın her anında ne kadar önemli olduğunu bir kez daha kanıtladı bize. Ama yetmediği de ortada... Bizim de kendi eksiklerimizi saptayarak, daha iyiyi bulma, gerçekleştirme mücadelesine devam etmemiz gerekiyor.

“

TTB -SES Deprem Koordinasyonu aslında neredeyse bütün olası sorunları öngörebilirdi. Deprem sonrasında hangi günlerde, hangi haftalarda ne gibi sorunların çıkabileceği değerlendirilmişti... Ve bunlar için çözüm önerilerini de ortaya koyabilirdi. Keşke örgütlerimizin önerilerine idareciler daha çok kulak verebilseydi... Keşke elimizden daha çok şey gelebilseydi...

”





Adana Tabip Odası deprem çalışması

Selahattin Mentеш

Adana Tabip Odası ilk günden başlayarak bölgenin lojistik merkezi oldu. Çok kısa süre içerisinde Adana olarak kendi yaralarımızı sarıp diğer deprem bölgelerine hizmet etmeye başladık. Hatay, Kahramanmaraş ve Adıyaman başta olmak üzere tüm tıbbi ve insani yardımları Odamızdan sağlamaya çalıştık.

Adana tüm Türkiye'de olduğu gibi 6 Şubat sabah saat 04:17'de korkunç bir depremle uyandı. Sabahın ilk ışıkları ile Adana'da hasarın ne boyutta olduğunu görerek hemen Adana Tabip Odası'na geldik. Şehirde herkes evlerini terk etmiş ve sokaklarda idi. Odamızın müstakil iki katlı ve güvenli olması nedeniyle hemen o çevre vatandaşlara açtık. Depremden saatler sonra yönetimden arkadaşlarla bir durum değerlendirmesi yaptık. İletişim kanal-

larından gelen bilgiler ışığında 11 ili etkilediği ve hasarın korkunç boyutta olduğunu gördük. Yönetimdeki arkadaşlarla Adana'da tüm acilleri gezdik. İlk gün öğle saatlerine varmadan elimizde Adana'ya dair edindiğimiz bilgiler ışığında 11 çok katlı apartmanın yıkıldığını ve çok sayıda enkaz altında vatandaş olduğunu teyit ettik.

Deprem günü neredeyse mevsimin en soğuk günü idi. Etraftan vatandaşları Tabip Odamıza almıştık. Bu vatandaşlara hekim ve sağlık çalışanları da eklenmişti. Kriz masası oluşturmuş ve

kalan insanlara Odamızın olanakları ile kahvaltı ve yemeklerini verebilmiştik. Sonrasında depremden sonraki iki ay boyunca üç öğün yiyecekleri Adana Büyükşehir Belediyesi ve World Central Kitchen ile kurulan ilişki ile devam ettirdik.

İlk saatlerden başlayarak deprem bölgesinde sağlık tesisi kalmaması nedeniyle Adana Şehir Hastanesi ve Çukurova Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi başta olmak üzere tüm hastaneler yaralılarla dolup taşmaya başlamıştı. Tüm hekim ve sağlık çalışanları

Dr., Adana Tabip Odası Başkanı

dinlenmeksizin çalışıyorlardı. Bu süreçte ortopedi uzmanları başta olmak üzere tüm çalışanlar insan üstü bir çalışma gösterdiler.

Adana Tabip Odası ilk günden başlayarak bölgenin lojistik merkezi oldu. Çok kısa süre içerisinde Adana olarak kendi yaralarımızı sarıp diğer deprem bölgelerine hizmet etmeye başladık. Hatay, Kahramanmaraş ve Adıyaman başta olmak üzere tüm tıbbi ve insani yardımları Odamızdan sağlamaya çalıştık.

Gerek yurt içi gerekse yurt dışından gelen hekim ve sağlık çalışanlarının ihtiyaç bölgelerine nakillerini sağladık. Deprem bölgelerindeki hekimlerden oluşan irtibat noktaları oluşturarak gelen yardımları ve sahadan gelen ihtiyaçları ulaştırdık. Kendi araçlarımızla ve hekim çocuklarından oluşan şoförler ile lojistik ağıımızı oluşturduk. Odamızda kurduğumuz yataklı bölümler ile sahaya gidecek ve gelenlerin otelcilik hizmetlerini de oluşturup hızlı bir şekilde müdahale şansı bulduk. Sahaya gönderdiğimiz meslektaşlarımızla ilişkide kalarak anlık ihtiyaç durumunu belirledik.

Kendi lojistiğimizi özellikle sağlık çalışanların kişisel ihtiyaçlarını da gözet-

rek kargo sistemi gibi işlettik. Tüm bu çalışmalarda Türk Tabipleri Birliği'nin sahadaki ekipleri ile uyum içerisinde yürütmeye çalıştık.

Ülkemizi ve bölgemizi içine alan depremde Seyhan Devlet Hastanesi'ne bağlı Meydan Çocuk Hastanesi hasar görerek kullanılamaz hale geldi. Devam eden depremler sonrası da Balcalı Hastanesi orta hasarlı hale gelerek boşaltma kararı alındı. Bu noktadan sonra Adana'da sağlık hizmeti daha da zorlaştı.

Korkunç depremde resmî rakamlara göre toplamda 50 bin dolayında ölüm gerçekleşti. Pek çok hastane de kullanılamaz hale geldi. Adana'da ölüm sayımız 450 civarı olarak tespit edildi. Depremdeki resmî kurumların ve ülkemizin hazırlıksızlığı, organizasyonun olmayışı ve ihmaller konusunda çok söz söylenebilir ancak bu yazının konusu değil. Söyleyeceğimiz son söz ise uluslararası yardımlaşmanın ne kadar önemli olduğu ve insanlarımızın bu durumlardaki özverisi övgüye değerdi.

En büyük övgülerden birisi ise Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarıdır.

İyi ki varlar...

“

Depremdeki resmî kurumların ve ülkemizin hazırlıksızlığı, organizasyonun olmayışı ve ihmaller konusunda çok söz söylenebilir ancak bu yazının konusu değil. Söyleyeceğimiz son söz ise uluslararası yardımlaşmanın ne kadar önemli olduğu ve insanlarımızın bu durumlardaki özverisi övgüye değerdi.

”



6 Şubat depremleri ve Ankara Tabip Odası

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu

6 Şubat sabahı büyüklüğü henüz tam olarak anlaşılamayan Deprem haberi ile uyandık. Yıkılan binalar, ölüm sayıları, etkilenen bölgeler saatler geçtikçe artıyordu. TTB MK'nin iletişim kurmasıyla sabah erken saatte Türk Tabipleri Birliği'nde Merkez Konsey'in Ankara'da bulunan üyeleriyle bölgeden haber almaya, bir yandan da Olağan Dışı Sağlık Hizmetleri Kolu organizasyonu ve koordinasyonunu sağlamaya çalışıyorduk. Bölgeye gidecek TTB MK üyeleri kiralık araç temininde zorluk yaşayınca, Ankara Tabip Odası'nın aracını tahsis ettik. Acil olarak temin edilen malzemelerle TTB MK üyeleri bölgeye hareket etti.

Bu arada aynı gün öğlen saatlerinde ikinci bir deprem oldu. Yıkımı büyük ölçüde artıran bu deprem sonrası can kayıpları da çok arttı.

TTB MK ve tabip odaları eşgüdüm halinde hareket etmeye çalışsa da ilk günlerde gerek gönüllü gerekse görevli hekimler ve sağlık çalışanları çok da koordineli olmayan bir şekilde bölgeye gittiler. Yardımlar da aynı şekilde

deprem bölgesine hızlı gönderildi ama koordinasyon eksikliği nedeniyle bazı bölgelerde yığılma olurken bazı bölgelerde ihtiyaçlar giderilemedi.

Ankara Tabip Odası olarak TTB MK ve tabip odaları koordinasyonu dışında, Diş Hekimleri Odası, Ankara Barosu, Ankara Eczacı Odası, TM-MOB İKK (İl Koordinasyon Kurulu) ile ortaklaşa yardımları organize etmeye, dayanışma göstermeye başladık. Ayrıca Ankara Deprem Dayanışma Ağı'na katıldık.

Ankara Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Komisyonu'nu (ATO ODSH) genişlettik.

Deprem bölgesine gönüllü olarak gitmek isteyen hekimler için mail ve sosyal medya hesaplarından çağrı yaptık ve oluşan listeyi TTB MK'ye ve Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne ilettik.

Depremden etkilenen, bölgeye çalışmaya giden hekim ve sağlık çalışanlarının ihtiyaçları için deprem başış hesabı oluşturduk.

İlk günlerde hem vatandaşların

ihtiyacı hem de sağlık çalışanlarının gereksinimlerini/taleplerini karşılamaya dönük barınma (çadır ve malzemeleri), ısıtıcı, battaniye, giysi, yiyecek, içecek gibi temel ihtiyaçlar ile hijyen malzemeleri ve hastane kıyafetleri gönderdik. Bu dönem ağırlıklı destek olmaya çalıştığımız bölge Hatay oldu. Bu bölgeye Ankara'da bulunan tıp fakültesi öğrencilerinin saptamış oldukları ve temin ettikleri medikal malzemeleri ilettik.

Depremin ilk günlerinin ardından daha organize olmaya yönelik olarak, 12 Şubat 2023 tarihinde depremden birinci derece etkilenen Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya illeri üç büyük tabip odası (Ankara, İstanbul, İzmir) ile yardım, destek ve sorumluluk üzerinden TTB MK tarafından eşleştirildi. Ankara Tabip Odası'na Malatya ve kuzey Maraş (Göksun, Afşin, Elbistan, Nurhak, Ekinözü) bölgesi verildi.

Bunun üzerine Malatya Tabip Odası yönetim kurulu üyeleri ve sağlık birimleri ile temas sağlandı. İlk etapta sağlık çalışanları için kıyafet ve malzeme



desteği gönderdik. Bir şirket tarafından temin edilen konteyneri ATO çalışanları Sezgin Azapçı ve Kansu Yıldırım eşliğinde talep edilen ihtiyaç üzerine birinci basamak sağlık hizmetleri kullanımı amacıyla, ilaç ve malzeme desteğiyle AVM bahçesinde bulunan çadır kente yerleştirdik.

TTB Koordinasyonunu için TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu'nun kullanımı için Bolu Tabip Odası ile birlikte bir karavan kiraladık.

Eşleştirme sonrası ATO yönetim kurulu üyeleri Dr. Mine Coşkun, Dr. Alpertan Açar, Dr. Ümit Yaşar Öztoprak ile Dr. Muharrem Baytemür 18-19 Şubat 2023 tarihlerinde Malatya ve kuzey Maraş'ta incelemelerde bulunmak üzere, sağlık çalışanlarına malzeme desteğiyle bölgeye gitti.

Yapılan görüşme ve incelemelerde; gönüllü hekimlerin, sağlık çalışanlarının en hızlı şekilde ulaşan ve organize olan ekipler olduğu ancak bunun dışında kalan devlet organizasyonlarının iki gün boyunca ortada olmadığı bizlere iletildi.

İncelemelerde bulunduğumuz kuzey Maraş bölgesi ile Malatya Doğanşehir ilçesi depremde oldukça etkilenmiş, binalar büyük oranda yıkılmış ya da hasarlı idi. Akşam karanlığında ulaştığımız Malatya daha az etkilenmiş izlenimi verdi. Ancak sabah kenti gezdiğimizde durumun hiç de öyle olmadığını gördük.

Başta Tıp Fakültesi Hastanesi ile diğer kamu hastanelerinin görece az hasar alması sağlık hizmeti sunumunu olanaklı kıldı. Ancak hekimler ve sağlık çalışanlarının da depremde olması ve çalışmayı devam ettirmesi, barınma olanaklarının hastane dışında olmaması, kurtulan aile bireylerinin başka illere nakledilmesi gibi birçok olumsuzluk içinde hizmet verilmesi başlı başına bir sorun oluşturmaktaydı.

Mart ayı içerisinde iki adet konteyner ATO YK üyesi Dr. Asuman Doğan ve ATO çalışanı Umut Evşen tarafından Malatya Tabip Odası'na teslim edildi. TTB koordinasyon faaliyeti ve Malatya Tabip Odası çalışmaları için içerisinde duş, tuvalet ve mutfak bulunan konteynerler, Malatya EAH bahçesine



yerleştirildi.

Daha sonra Ankara ODSH ekibi tarafından bir tanesi Şeker Bayramı'nda olmak üzere üç kez ziyaret gerçekleştirildi. Bu ziyaretlerde Malatya merkez ve ilçeleri ayrıntılı olarak değerlendirildi, hekimler ve sağlık çalışanları ziyaret edilerek görüşmeler yapıldı. İnceleme ve ziyaretler sonrası TTB birinci, ikinci ve üçüncü ay raporlama faaliyetine bölgemiz adına oldukça ayrıntılı katkılar yapıldı.

TTB ODSH Kol Başkanı Dr. Seçkin Kara ağırlıklı olarak Malatya ve kuzey Maraş bölgesinden sorumlu olarak görev yaptı.

1.ay raporu için Ankara ODSH ve Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Komisyonu'ndan Dr.Gül Bakırcı ve Dr. Gülgün Kiran ile Dr. Seçkin Kara

2. ay raporu için Ankara ODSH ve Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Komisyonu'ndan Dr. Benan Koyuncu, Dr. Ebru Demirel, Dr. Selçuk Atalay ile ATO YK üyesi Dr. Onur Erden,

3. ay raporu içinse TTB ODSH ekibinden Dr. Seçkin Kara ve Kocaeli TO üyesi Burhan Çağlar Usta ile akabinde Ankara ODSH Komisyon üyeleri Dr. Arif Müezzinoğlu ve Dr. Eriş Bilaloğlu ile Bursa'dan Dr. Bülent Aslanhan bölgeye gitti.

Çalışmalar sırasında kuzey Maraş, çalışma bütünlüğü açısından İzmir Tabip Odası'na devredildi.

Malatya Tabip Odası'nın konteynerde hizmet verme yerine, kalıcı bina tercihi sonrası, Malatya EAH bahçe-

sinde bulunan konteynerler binası ağır hasar gören Malatya SES Şubesi ve ATO ortak kullanımına geçti. İlerleyen süreçte kadın sağlığı merkezi olarak da faaliyet gösterecek.

Deprem sonrası başta hekimlerimiz olmak üzere deprem dayanışması için yapılan gerek nakdi gerekse ilaç ve malzeme bağışi birçok sıkıntının giderilmesinde oldukça değerliydi. Deprem bölgesinden Ankara'ya gelen sağlık çalışanlarının konaklama sorunları ve temel ihtiyaçlarının karşılanması dışında depremde tıp fakültesi öğrencilerini de Tıp Öğrenci Bursu'na dahil ettik. Ayrıca bilgisayar, kitap, giysi gibi ihtiyaçlarının karşılanması için de çaba sarf ettik.

Deprem bölgesinden Ankara'ya gelen depremedelerin sağlık sorunlarının çözümü ile diğer ihtiyaçlarına yönelik desteklerimizde yoğun olarak devam etti/ediyor.

Süreç boyunca katkı ve destek sunan bütün kişi ve kuruluşlara, Ankara Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Komisyonu ile Olağandışı Koşullarda Sağlık Hizmeti Komisyonu'na, Ankara dışından bölgeye gelen Bursa ve Kocaeli tabip odasından arkadaşlarımızı, TTB MK'ye, Malatya'da bulunan Malatya Tabip Odası YK üyelerine, depremde olmalarına rağmen sağlık hizmetlerini büyük bir gayret ve fedakârlıkla veren sağlık emekçilerine sonsuz teşekkürler.

Doğa olaylarının insan eliyle felakete dönüşmediği, insanlarımızın bu gerekçeyle ölmediği bir Türkiye ve Dünya özlemiyle.

İstanbul Tabip Odası (İTO)
Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç
ve İTO Yönetim Kurulu üyesi
Dr. Cegerğun Polat'la seçimleri,
Türkiye sağlık ve hekimlik ortamını
ve İTO'yu konuştuk.

Daha fazla sahada olan, meslektaşlarımızla daha çok buluşan bir tabip odası

Röportaj: Osman Öztürk*

Türkiye 14-28 Mayıs'ta iki türlü bir seçim geçirdi. Seçim sürecini ve sonuçlarını genel olarak nasıl değerlendirdirsiniz sorusuyla başlayalım.

Ertuğrul Oruç: 14 Mayıs seçimlerine giderken çok yakın bir dönemde yaşadığımız deprem felaketinin gölgesi vardı ve önceki 1- 1,5 yıllık süreci düşündüğümüzde muhalefetin, en azından kendi iç duygusu olarak söylüyorum, daha önde olduğu, ekonomik krizin etkilerinin daha kendisini hissettirdiği ve iktidarın yıprandığı algısıyla 14 Mayıs'a gidildi diyebilirim ben seçim sürecinde. Genel duygu

* Dr., Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi

açıkçası iktidarın değişme olasılığının yüksek olduğuydu. Özellikle ekonomik yıkımın halk nezdinde iktidarı yıpratmıştı, bunun da seçim sonuçlarına yansıtacağı şeklinde bir algıyla gidildi.

Sonuç itibariyle iktidar oy kaybına rağmen devam ettirmiş oldu iktidarını. İttifak olarak düşündüğümüzde ciddi de bir milletvekili sayısı girmiş oldu. Aynı zamanda 2 milyondan fazla oy farkıyla da cumhurbaşkanlığı aldı. Ben seçim sonuçlarının farklı sınıf katmanlarında farklı algılandığını düşünüyorum. Daha "beyaz yakalı" diyebileceğimiz orta sınıfların duygu durumu, muhalefet için söylüyorum, iktidarın değişeceğine çok daha

fazla bir inançla girilmişti. İşçi sınıfı için, "mavi yakalılar" içinse bunun böyle olmadığını görmüş olduk. Bunu şundan dolayı da söylüyorum; işçi katmanları açısından, işçi sınıfı açısından seçim sonuçlarının moral olarak geleceğe bakış açısından çok da etki etmediğini düşünüyorum. Yani moral olarak bir negatif etkisinin çok daha az olduğunu düşünüyorum orta sınıflar ve beyaz yaka diyebileceğimiz katmanlara göre.

Cegerğun Polat: 14 Mayıs seçimleri sadece bu dönemi kapsayan bir şey değildi. Sonuçta 20 yıllık bir AKP iktidarının toplamda getirdiği yükün hepimizin üzerinde oluşturduğu





baskı ortamında 14 Mayıs seçimlerine gittik. Bu yük özellikle 2015'ten sonra çok daha farklı bir nitelik kazandı. Sağlık politikalarıyla uğraşan bizlerin günlük yaşamını etkileyecek boyutta sosyolojik birtakım olumsuzlukları da tetikledi. Yapısal ırkçılık bu dönemde karakteristik olarak hem iktidar hem de muhalefetin omuzladığı bir bagaj halinde seçimlerin ana karakterini oluşturdu. O nedenle seçimlere söylemek istediklerimizi söyleyemediğimiz, akışa kapıldığımız ve olabildiğince nefes alalım diye kendimizi şartlandırdığımız bir duygu hali ile gidildi.

Bu seçim ne kadar adil ne kadar eşit bir seçimdi?

EO: Şimdi biz bir seçim sonucundan bahsediyoruz tabii ama bu bir eşitlerin seçimi değildi. Bir eşit seçim olmadı, adil seçim olmadı. İktidarın her türlü baskı aygıtını göstererek veya gizliden uyguladığı, tüm seçim hilelerinden tutalım, öncesindeki aslında "sopalı" seçime doğru gittiğimiz havayı yaratma anlamında da YSK üzerine olsun, diğer kritik kurumlar üzerinde yarattığı baskıyla bu seçime gidilmiş oldu. Hatta cumhurbaşkanının kendi adaylığı dâhil aslında hukuk dışıydı. O kabul edilince diğer hukuksuzluklar art arda geldi. Sadece 14 ve 28 Mayıs'taki hukuksuzluklardan değil, süreci de hukuksuz bir şekilde yürüttüklerini

söyleyememiz lazım.

Tiplumda aslında AKP iktidarının biteceğine dair oldukça güçlü ve yaygın bir kanaat vardı ama gerçekleşmedi. Sizce muhalefet toplumun ihtiyacına yeterince cevap verebildi mi?

EO: Muhalefetin en güçlü olduğu, olabileceği yer sonuçta anketlerde de ekonomik kriz ortamının dillendirilmesi, bunun üstüne bir siyasi dil tutturulması olabilirdi. Ancak muhalefet buradan yürümeyi çok tercih etmedi. Yani örneğin "ortodoks politikalar" denen uygulana gelmiş klasik ekonomi politikalarına tekrardan geçileceği söylemi. Bunun bir vaadi aslında





emekçi sınıfların ezilmesi, işte faizlerin artırılıp yatırımlar düştükten sonra işsizliğin arttığı, aslında Türkiye'nin çok yakından tanıdığı, işte 2000'lerin başındaki kriz gibi, önceki krizler gibi yaşanan acı reçetenin sunulması şeklinde. Aslında yapacağı politikaları açıktan söyleyememesi, bunun açık açık söylenememesi hâli hatta bunun tersini yapıp Erdoğan'ı bunu yapmamakla eleştiren bir dili vardı. Ben bunun çok belirleyici olduğunu düşünüyorum.

CP: Seçim usulü nedeniyle iki ittifakın ya da iki yapının diyelim yarıştığı bir şeye dönüştü. Bir üçüncü seçenek oluşturacak sahici bir oy kümelenmesi sağlanamadı. İki cumhurbaşkanı adayının temsil ettiği ittifaklar öne çıktı. Bence seçimdeki en önemli sorun bu. İki seçeneğe bir ortamda seçeneklerin performatif saha çalışmasının bir parçası olmak ya da sadece süreci izlemek gibi bir pozisyonda kalıyorsunuz. İnsanlar bu seçeneksizlikte, sahadaki performatif düzeye bakarak kendi

sorunlarından, ülkenin sorunlarından gerçekçi meselelerden uzaklaşmış oldu. Hangi cumhurbaşkanı adayının daha çok performans sergileyeceği ve ne kadar oy alacağına kitlenen bir seçim halini aldı.

Sınıfsal mücadele dili olmadı. Daha çok orta sınıfın önemseyerek dile getirdiği; demokrasi, adalet, özgürlük gibi kavramlar Millet İttifakı'nda yer buldu. Seçim sisteminin ve ülkedeki siyasetsizliğin, ideolojiden uzaklaşmanın sınıfsal özelliklerini, karakterini yansıtmayı beceremeyen toplumsal yapıların taraftarlık seçimine dönüştü ve sonuçları böyle şekillenmiş oldu.

Son 20 yıldan farklı olarak AKP bu seçim döneminde sağlık politikalarını öne çıkarmadı. Peki sizce muhalefet sağlık konusuna yeterince yer ayırdı mı?

CP: Seçime giderken CHP'nin vaatleri ya da CHP'nin sağlığa dair söyledikleri neydi diye baktığımızda elle tutulur şeyler yoktu. CHP de, İyi Parti de,

“

Cegergün Polat:
20 yıllık AKP iktidarının toplamda getirdiği yükün hepimizin üzerinde oluşturduğu baskı ortamında 14 Mayıs seçimlerine gittik. Bu yük özellikle 2015'ten sonra çok daha farklı bir nitelik kazandı. Sağlık politikalarıyla uğraşan bizlerin günlük yaşamını etkileyecek boyutta sosyolojik birtakım olumsuzlukları da tetikledi.

”



“

Ertuğrul Oruç:

İktidarın her türlü baskı aygıtını göstererek veya gizliden uyguladığı, tüm seçim hilelerinden tutalım, öncesindeki aslında “sopalı” seçime doğru gittiğimiz havayı yaratma anlamında da YSK üzerine olsun, diğer kritik kurumlar üzerinde yarattığı baskıyla bu seçime gidilmiş oldu. Cumhurbaşkanı'nın kendi adaylığı dâhil aslında hukuk dışıydı.

”

Millet İttifakı da ülkede sağlık sistemi ile ilgili AKP'nin elinin güçlü olduğuna kanaat getirmişti bence. Burada kendilerine bir politik alan tanımlayamadılar gibi görünüyor. Aslında toplumsal muhalefet açısından sağlık alanındaki birikim diğer alanlarda neredeyse yok gibi. TTB'nin, SES'in buradaki mücadelesi, çıktıkları muhalefet tarafından önemsenerek üzerinde durulup bir politik dil haline almamış görünüyor. O nedenle Millet İttifakı ve cumhurbaşkanı adayı adına burada çok umut verici içimizi ferahlatıcı bir aksiyon görmedik.

Cumhuriyet İttifakının da sağlık politikalarına nasıl baktığı değişmeyen bakanla zaten görünüyor. Beraberinde bence Fahrettin Koca ile simgeleşen dönem şehir hastaneleri dönemi. Şehir hastaneleri dönemi Fahrettin Koca'nın en azından sahiplendiği “yaptım” dediği, hayata geçirdiği bir süreç. Fahrettin Koca Medipol'un patronu aynı zamanda. Bu işi biliyor, sağlık turizmini de biliyor, bu işten para kazanıyor

“biz bu işi yaparız, büyütürüz, devam ettiririz” diyor. Bundan sonra sağlık politikaları ile ilgili Cumhuriyet İttifakı'nın üç aşağı beş yukarı rotası belli. Kriz anlarını bir şekilde sürdürebilecek ek araçlar oluşturarak mevcut sistemin devamını sağlamak ve daha fazla hastane, daha fazla tedavi edici sağlık hizmetleri üzerinden insanların gözünde sağlık hizmeti sunduğu algısını güçlendirecek faaliyetleri sürdürmek.

EO: Bence de muhalefet, Millet İttifakı'nın başını çektiği, AKP'nin sağlıkta 20 yıllık dönemde yaptığı işlerin halkta bir karşılığı olduğu, pozitif bir imajının olduğunu düşünüyor sanırım. Ben de bunun bir kategorik çıktısı var diye düşünüyorum. Çünkü bu kadar sessizlik ya da işte getirdiği birkaç önerinin zaten AKP'nin o konularda bir adım atmış olduğu yerler olması çok da suya sabuna dokunmayan şeyler olması onu düşündürüyor. Geçmişte CHP de olsa muhalefet bir kamulaştırma ya da işte parasız, nitelikli sağlık vurgusunu öne çıkarırdı, söylerdi, söylem



düzeyinde yapardı en azından. Onu hiç görmedik.

Cumhur İttifakı açısından da, ne desin yani, “Daha da özelleştireceğiz daha da paralı hale getireceğiz” demenin bir pozitif algısı yok halkta. Bunu da diyemeyecekleri için neredeyse hiçbir şey dememeyi tercih etme hâli olmuş oldu.

Siyasal muhalefet üzerinden konuşuyoruz ama toplumsal muhalefet üzerine düşeni yaptı mı sizce?

EO: En sonda söyleyeceğimi başta söyleyeyim, elbette ki biz de yetersiz kaldık. Bunu çok açık söylemek lazım. Bizim de içinde olduğumuz emek meslek örgütleri sınıfta kaldı denilebilir mi bilemem ama müdahale açısından bir pasif hâli olduğunu düşünüyorum açıkçası. Genelde son dönemece girildiğinde belki bu işler biraz daha toparlanıyordu geçmişte, ya da son

dönemde öyle olmaya başlamıştı, belki deprem burada büyük bir rol oynamış olabilir. Enerjinin büyük bir kısmı oraya aktarılınca son dönemdeki o müdahale etme kapasitesi bir miktar azalmış olabilir.

Ama geçmişte biz, ben TTB'den düşünüyorum, diğer meslek örgütleri de benzerdi aslında, seçim sürecine giderlerken bir taktik, strateji belirlerler, geçmiş dönemin bir muhasebesi yapıldıktan sonra önümüzdeki döneme dair kendi açılarından bir yol haritası koyarlardı muhalefetin önüne. Biz de dâhil olmak üzere emek meslek örgütlerinin bunu yapamadığını düşünüyorum.

AKP iktidarda 20 yılını doldurdu. Bu 20 yıl sağlık alanını nasıl etkiledi, 20 yıl öncesine göre neler değişmiş oldu sağlıkta?

CP: Bizler Sağlıkta Dönüşüm

Programı öncesi 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalizasyonu Yasası çerçevesinde bir sağlık hizmetinden faydalanıyorduk. Burada sağlık ocakları vardı, bölge temelli sağlık hizmeti yürütülüyordu birinci basamakta. Bunu koruyucu sağlık hizmetlerinin merkezde olduğu bir sağlık hizmeti diye tanımlayabiliriz. Ve burada işte o bölgede yaşayanların aşılmasından tutalım diğer hastalıkların takibine ve onların primer sorununu üstlenen sağlık ocaklarına kadar örülü olan, kamusal sağlık hizmetinin ön planda olduğu, tek tük özel hastanenin olduğu bir sistem vardı.

Sağlıkta Dönüşüm Programına böyle geldik. Bu aile hekimliği sistemi, sağlıkta özelleştirmenin, özel hastanelerin tedavi edici sağlık hizmetlerinin ön plana geçtiği bir sisteme evirildi. Özellikle Sosyal Güvenlik Kurumu üzerinden bir sermaye aktarımı oldu ve



TTB ile Fahrettin Koca'nın son 4 yılında da herhangi bir temas kurmayı düşünmediklerini gördük. Hükümetin, muhatap almama, etkisiz kılma ile tüketmeye çalışan bir tarzı izleyeceğini düşünüyorum. Ama TTB'nin söylediği ve görmezden gelemeceği gündemler var.



hastane sahipleri özel sağlık sermayesi gibi bir yapı oluştu. Aile hekimliği sistemi ile beraber de bir rekabet ortamı yaratılarak belli bir sayıyı tutturmaya çalışan ve baktığı hasta kadar ek ücret almak durumunda bırakılan bir birinci basamağa mahkûm edildi ülke. Burada tabi ki koruyucu sağlık hizmetlerinin çok aksadığını görüyoruz. Bölge temelli olmaktan çıkan, hatta şehirler arası hastaların olduğu, aynı şehirde bir ucundan bir ucuna aile hekimine bağlı olan insanların yaşadığı bir sisteme dönüştü.

AKP'nin 20 yıllık politikalarının beklimlere, sağlık çalışanlarına yansımaları nasıl oldu?

EO: Sağlıkta Dönüşüm Programının 2002'deki ilk hamlelerini düşündüğümüzde bu alandaki sonradan gelecek olan özelleştirme, piyasalaştırma hamlelerine rahatlıkla geçilmesi için

sağlık emek gücünün örgütsüzleştirilmesi, kolunun kanadının kırılması yönünde olmuştur. Mesela sağlıkta taşeronlaşmanın köprüsünün atıldığı tarih 2002-2003'e dayanıyor. En bariz, hiç istemediği yani hiç kabul etmediği şey sağlıkta sendikalaşma, meslek örgütlerinin güç kazanması, bir şekilde örgütlülüğün olmaması, tersine örgütlülüğün kırılması üzerindeydi. Bununla beraber 20 yılda adım adım gelen şey piyasaya açılmasından sonra hekimlere ve sağlık emekçilerine bu yaratılan değerden kademeli olarak yıldan yıla daha az pay alması ile karşılaştık. Ekonomik kriz de buna tuz biber oldu. Alım gücünü 2002 ile kıyasladığımızda çok daha aşağılarda olduğunu görüyoruz. Bize düşen de alım gücünün azalması, fakirleşme oldu tabii.

TTB yönetiminin görevden alınmasına dair açılmış bir dava ve yasasını değiştirme konusundaki niyetleri var.

Önümüzdeki dönem AKP-TTB ilişkisinin nasıl olacağını düşünüyorsunuz?

CP: TTB yönetiminin görevden alınması ile ilgili kısa vadede hükümetin çok özel bir planı olduğunu düşünmüyorum. Ancak Türkiye'de atmosfer çok hızlı değişiyor. TTB ile Fahrettin Koca'nın son 4 yılında da herhangi bir temas kurmayı düşünmediklerini gördük. Hükümetin, muhatap almama, etkisiz kılma ile tüketmeye çalışan bir tarzı izleyeceğini düşünüyorum. Ama TTB'nin söylediği ve görmezden gelebileceği gündemler var. Mesela kızamık. Biz bir ay önce "kızamık salgını var" dediğimizde ve Fahrettin Koca'ya bu soruları sorduğumuzda bize dönüp cevap vermedi ama kamuoyuna cevap vermek zorunda hissetti. Aslında bizim gücümüzü de temelde gösteren şey bu. Yine bundan bir yıl önce Fahrettin Koca bizimle görüşüyordu ama





AKP'nin sağlıkta yürüteceği politika geçmişten çok da farklı değil. Daha fazla özelleştirme, daha fazla piyasalaştırma, daha fazla emeğin ezilmesi, alım gücünün düşürülmesi şeklinde politikaların devam edeceğini muhtemelen göreceğiz.



hekimler ayağa kalktığında kendi özlük hakları için çalışma koşulları için, ücretlendirilmeleri ile ilgili, bunu dikkate almak zorunda kaldı. Yani sizi muhatap almıyor gibi görünebilir ama sizin yaptıklarınızla mücadele etmek zorunda hissediyor kendisini. Bence toplumsal muhalefet ve bizim muhalefetimiz açısından da asıl düşünülmesi gereken şey bu.

EO: TTB anayasal, kamu kurumu niteliğinde bir kurum. Ve aslında görevleri açısından da yalnızca meslektaşlarının haklarını koruyan bir haklar derneğinden ziyade halkın sağlık hakkını aslında gözeten görev verilmiş durumda TTB'ye. Ben bunu savunduğumuz ölçüde cüretkar şekilde cesurca her alanda, her başlıkta bunu gözetdiğimiz sürece AKP ile ve iktidarla "iyi"

olabileceğimizi düşünmüyorum. Yani AKP ile hep bir mesafemiz olacaktır ki zaten böyle bir mesafe de faydalı bir mesafe olacaktır. Fakat tabii ki bu görüşmeme anlamına gelmiyor. Yani Fahrettin Koca bizimle görüşme talep ederse gideriz görüşmeye, söyleriz bildiklerimizi. Ama biz doğru bildiğimiz şeyi yapmalıyız. Biz zaten bütün iktidarlara ilişkimizi böyle sürdüren



bir meslek örgütüyüz. Geçmişte AKP yoktu ama yine doğru bildiklerimizi söylüyorduk ve tepki de gördüğümüz oluyordu. Sadece AKP ile gelmiş bir şey değil. Ben böyle bir ilişkinin önümüzdeki dönemde de devam edeceğini düşünüyorum.

Görevden alma davası ile ilgili olarak muhtemelen kısa vadede yerel seçim-

ler var, görevden alır almaz bu biraz Cegerğun'un da dediği gibi konjonktürle ilgili ama ben bizim halk sağlığına dair sözlerimizin arkasında durarak, sağlam temellerle durduğumuz takdirde böyle bir meşruiyete izin vermeyeceğimizi düşünüyorum. Bizim esas gücümüz o. Ben bunun sürdürüldüğü takdirde başarılı olacağımızı düşünüyorum o anlamda.

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu olarak önümüzdeki yıl için öncelikleriniz neler olacak?

EO: Şimdi biz Mayıs ayında seçimsiz genel kurul yaptık. Burada da üzerinde durduğumuz konu daha fazla sahada olmaktı. Biz hastanelerde, aile sağlık merkezlerinde olmalıyız. Nerede sağlık hizmeti varsa, nerede işyerleri varsa İTO'nun temsilcileri orada olmalı. İTO olarak daha fazla sahada olan, sahanın nabzını tutan, meslektaşlarımızla daha çok buluşan, onların dertlerini dinleyen ve aslında onların da dertlerini söyleyeceği bir ortam yaratan tabip odası olmamız gerekiyor. Onların hissiyatı olarak "tabip odası var ve ben onlara güvenebilirim, onlarla yürüye bilirim" şeklinde bir meslek örgütü algısı da yaratmamız gerekiyor. Çünkü önümüzdeki dönemdeki AKP'nin sağlıkta yürüteceği politika geçmişten çok da farklı değil. Daha fazla özelleştirme, daha fazla piyasalaştırma, daha fazla emeğin ezilmesi, alım gücünün düşürülmesi şeklinde politikaların devam edeceğini muhtemelen göreceğiz. Böyle bir ortamı karşılamak için bugünden aslında onu göğüsleyebilecek bir ortamı yaratmamız gerektiğini düşünüyorum.

CP: Kızamık salgınına baz alırsak sağlık sistemine dair özellikle birinci basamakta çok daha fazla sorunla yüzleşeceğimiz ve bu sorunları gündeme getireceğimiz bir gündemimiz olacak diye düşünüyorum.

Berberinde hekimlerin her ay eriyen maaşları ve düzelmeyen çalışma koşulları ile sorunların biriktiği ve bu sorunların çözüm içerecek şekilde dile getirileceği bir gündemimizin olacağını düşünüyorum.

İş çok. Gelecek döneme ilişkin araçlarımızı da artırmamız gerekiyor. Biraz daha tabip odası olarak medyayı kullanabileceğimiz araçlar geliştirdik. Halka daha fazla derdimizi anlatabileceğimiz, meslektaşlarımıza derdimizi anlatabileceğimiz araçlar kullanmamız gerekiyor. Onlardan biri de gelecek dönemde Tabip TV ile önemli bir giriş yaparız diye düşünüyorum.



Depremde kadın sağlığı deneyimi

Özge Yılmaz*

Kadınlar ve kadın örgütleri, Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun da içinde olduğu Eşitlik İçin Kadın Platformunu oluşturarak iki yılı aşan bir süredir mücadele ve direnişlerini sürdürüyor.

9 Şubat'ta İstanbul Tabip Odası ile Adıyaman'a doğru yola çıkarken aslında biraz da bilinmeze doğru gittiğimizin farkındaydım. Daha önce afet koşullarında çalışma deneyimim yoktu. İlk günlerin, yaşamsal sağlık hizmetleri ve temel ihtiyaçların giderilmesine odaklı geçirileceğini

biliyordum ama ilk refleksim, uzmanlık alanım ve politik görüşüm gereği kadın ve üreme sağlığıyla ilgili neler yapılabileceğini düşünmek oldu. Enkazlardan doğum haberleri geliyordu. Erken doğumlar, anne ve bebek ölümleri, medikal sorunların eşlik ettiği gebelikler, düşükler, planlanmamış gebelikler, kanama düzensizlikleri, enfeksiyonlar, salgınlar, erkek şiddeti

artacaktı. Tüm bu kaosun içinde ben ne yapabilirdim?

10 Şubat'ta Adıyaman'a ulaştığımızda, beklediğimden çok daha büyük bir yıkımla karşılaştım. Enkazlardaki çalışmalar halen devam ediyordu, kentte su ve elektrik yoktu, hava oldukça soğuktu, çadır yoktu. Yiyecek ve içme suyu kısıtlıydı.

* Dr., İTO Kadın Komisyonu Üyesi

Ekip olarak sağlık hizmetlerinin nitelik ve niceliğini anlamak ve kendimize bir çalışma alanı oluşturabilmek için hemen bir saha araştırmasına giriştik. Yenimahalle'deki cemevinde gönüllülerin kurduğu, birinci basamak sağlık hizmeti veren revire gittik önce, sonra da Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne. Yetkili kişiden, hastane personelinin üçte birinden halen haber alınmadığını öğrenerek başladık konuşmaya... Hastanede, başka illerden görevlendirme ile gelen veya gönüllü olan ekiplerin çalıştığını ve sadece travma hastalarının ameliyatlarının yapıldığını öğrendik. Doğumlar çevre illere sevk ediliyor ancak gönderilemeyecek kadar acil olanlara müdahale ediliyordu. Adıyaman Kadın Doğum Hastanesi ağır hasarlı olduğu için boşaltılmıştı. Hastane bahçesine kurulan çadırda, gönüllü hekimler tarafından sevk edilemeyecek durumdaki doğumlar yaptırılıyordu. Sahra hastanesi olduğu iddia edilen yerde ise sadece üç tane çadır ve yorgun, tükenmiş, olanaksızlarla çaresizleşmiş sağlık personeli vardı. Kentte, kadın hastalıkları ve doğum poliklinik hizmeti veren herhangi bir birim bulunmuyordu.

Evet, koşullar çok kötüydü, evet, birincil sorun hayatta kalabilmektir ama sanki afet bile eşit davranmıyordu kadınlara. Bu kadar büyük bir travma yaşamış gebe bir kadının her ne olursa olsun kendi şehrinde doğum koşullarını sağlamayı talep etmek ya da bir kadın için muayene olabileceği bir alan yaratmak, birtakım ön kabullere göre lükstü, romantik bir istekti, "Şimdi feminizmin zamanı değil canım" dı. Bu noktadaki en büyük şansım, ekip arkadaşlarımın desteği ve meseleye benimle aynı yerden bakmalarıydı, diyebilirim. Hep beraber, kullanılabilecek durumdaki bir aile sağlığı merkezini temizledik, yanımızda getirdiğimiz malzemeleri yerleştirdik. Ekip olarak birinci basamak sağlık hizmeti veren bir poliklinik, bir mobil sağlık birimi ve kadın sağlığı birimini kurduk. Adıyaman Tabip Odası'nın desteği ile jinekolojik masa, ultrason, jeneratör ve diğer gereçleri edindik. Bulunan her bir malzemenin kendine

ait bir hikayesi, atılan her bir adımda çok fazla kişinin emeği ve dayanışma azmi olduğunu belirtmeliyim.

Adıyaman'daki ikinci günümüzde artık bir kadın sağlığı birimimiz vardı ve ben hasta bakmaya başladım; meslek hayatımın en zor ve travmatik öykülerini dinledim. Kaldığım süre boyunca ağırlıklı olarak gebe kadınları muayene ettim. Şehri terk edebilme "şansı" olan herkes gitmeye hazırlanıyordu. Geride sadece fakir kadınlar kalacaktı.

Kurmuş olduğumuz kadın sağlığı birimi, depremin hemen ertesinde gerekli olan poliklinik hizmetini vermekte faydalı oldu. Enkazdan çıkan, kanaması olan, tansiyonu yükselen, erken doğum riski olan gebelere, kanama ve enfeksiyon problemleri yaşayan kadınlara, koşullar elverdiğince tedavi düzenleyebildik. Birime gelen kadınlara hijyen malzemeleri verdik. Ben Adıyaman'dan ayrıldıktan sonra birim, gönüllü arkadaşların desteğiyle varlığını sürdürdü ancak kullandığımız mekan bir aile sağlığı merkeziydi. Bir süre sonra asıl kullanıcılarına geri verilmesi gerekiyordu. 1 ay sonra, Adıyaman'a, arkadaşım ve meslektaşım İrmak Saraç'la beraber ikinci gidişimde de geçici kadın sağlığı birimini düzenledik.

Afetler ve olağandışı durumlar ayrımcılığı artırıyor. Kadınlar, çocuklar, LGBTİ+'lar, göçmenler açısından sorun alanları genişliyor. Toplumsal cinsiyet körü ihtiyaç listeleri, kadınların gereksinimi olan birçok malzemenin "lüzumsuz" görülmesi, dezavantajlı grupları gözlemeyen hizmet üretimi,



LGBTİ+'ların her zamankinden daha fazla saklanmak zorunda kalmaları toplumsal cinsiyet alanındaki en önemli sorunlar... Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin hiçbir zaman önem ve öncelik taşımadığı ülkemizde, deprem koşullarında da pek farklı şeyler yaşanmadı tabii ki... Gebeliği engelleyici yöntemlere erişim, afet koşullarında çok daha mühim. Kondom da doğum kontrol hapı da çok pahalı. Ria takılma koşullarını yaratmak güç. Yöntem devamlılığını sağlamak daha da güç. Bu hizmetlerin lüks olarak görülmemesi gerekiyor.

Kadınlar çok ciddi hijyen problemleri yaşıyor. Çadır kentlerdeki temizlik, çamaşır, yemek, çocuk ve yaşlı bakımı her zamanki gibi onların sorumluluğunda. Çocuğunun aşısını da çadırdan çıkmak istemeyen ergen kızının ruhsal durumunu da anne dert ediyor.

Bölgeye gitmeden önce güncel ihtiyaç değerlendirmesi yapmak, daha önce çalışan ekiple iletişim kurmak, iş birliği yapmak çok önemli. Verilecek hizmetin sürdürülebilirliği ve etkinliği açısından dayanışma ve deneyim aktarımı şart. Eksikler, olanaksızlıklar, ideal sağlık hizmeti verememek insana kendini yetersiz hissettirebiliyor, öfkeyi artırabiliyor. Dönmek suçlu hissettirebiliyor. Tüm bunları konuşmak, paylaşmak gerekiyor.

Adıyaman'a depremden 1 ay sonra ikinci defa gittiğimizde, Adıyaman Devlet Hastanesi'nde gebe izlem poliklinikleri açılmış, doğumlar ve sezaryenler yaptırılabilir hale gelmişti. En belirgin sıkıntılardan birinin gebeliği engelleyici yöntemlere erişim olduğunu gözlemledik. Çadır kentlerdeki en önemli bir diğer sorun da kadınların verilebilen mevcut hizmetlerden haberdar olmaması ya da bu hizmetlere ulaşamaması. Bu nedenle çadır kentlerde yaşayan kadınların, sağlık hizmetlerine kolay erişebilmesinin planlanması gerekiyor. Biz oradayken, kadınlar çadırlardan bile çıkmıyordu. Kadınları o çadırlardan çıkarmak gerekiyor. Sağlık ve güvenlik konularında başvurabilecekleri, sadece onlara ait bir kadın sağlığı biriminin varolduğunu bilmeleri gerekiyor.

Yaşamın sonuna ilişkin bildirme

15-16 Aralık 2018 tarihinde Ankara'da düzenlenen "TTB III. Etik Bildirgeler Çalıştayı"nda yeniden gözden geçirme çalışmaları başlamış ve 24 Kasım 2019 tarihinde TTB Olağanüstü 71. Büyük Kongre'sinde kabul edilmiştir.

Tıp alanındaki teknolojik gelişmelerin yaşamın son dönemi üzerinde belirleyici etkileri bulunmaktadır. Öncelikle bu süreçteki girişimlerin yaşamı mı ölümü mü uzattığı, yaşamın kendisinin bizatihi değer olarak mı kabul edileceği, yoksa bir değer olarak kabul edilebilmesi için belirli niteliklerin mi aranacağı konusunda ikilemler ortaya çıkmıştır. Bu süreçte hekimlerin rolleri, yetki ve sorumlulukları, yeni gelişmeler çerçevesinde yeniden tanımlanmak durumundadır. Özellikle yasal düzenlemelerin güncel gelişmeleri yakından izleyememesi, sağlık politikaları ve bunların yarattığı ekonomik ve sosyal baskı hekimleri sık sık "ahlaki sıkıntı" olarak ifade edilen duruma karşı karşıya getirmektedir. Yaşamın Sonuna İlişkin Bildirge'nin hekimlik açısından ciddi belirsizlikler içeren, sıkıntılara ve yoğun kaygılara yol açan bu süreçte hekimler için yol gösterici olması, bir destek ve dayanak sağlaması amaçlanmaktadır.

YAŞAMI DESTEKLEYEN TEDAVİLERİN SONLANDIRILMASI YA DA TEDAVİYE BAŞLANMASI:

İleri tıp teknolojilerindeki gelişmelere paralel olarak üretilen yaşamı destekleyen araçlar, yaşamı destekleyen tedavilerin başarısını artırmaktadır. Yaşamı destekleyen tedavilerin zamansız ölümü engellemeyi amaçlamasına karşın, bu tedaviler/araçlar beklenen ölümü ertelemek amacıyla da kullanılabilirlerdir. Sınırlı sayıda ve oldukça pahalı olan bu özellikteki tıbbi kaynakların etkin, yararlı ve adil kullanımını sağlamak gereklidir. Öte yandan bu kaynakların kullanımında etik ilkelere uygun davranmak gereklidir. Kaynakların adil ve etik kullanımı; tedavinin sağladığı tıbbi yarar ile yaşamın niteliğinde artış

sağlanmasını ya da belli bir niteliğin korunmasını gözetir. Yaşamı destekleyen tedavilerin bir insanın yaşamak istemeyeceği bir hayatı dayatması ya da hastanın ağrı, acı çekme sürecini uzatması etik açıdan savunulamaz.

Sağlık politikaları yaşam sonuna ilişkin tedavileri/kararları etkilemektedir. Yoğun bakım hizmetinin profesyonel sınırlar çerçevesinde ve çağdaş bilimsel bilgi temel alınarak verilmesi gerekir. Yoğun bakım hizmeti sosyal güvenlik kurumunun geri ödeme politikaları ve uygulamaları kapsamına alınmalıdır. Yoğun bakım hizmetlerinin ticari amaçlarla kullanılması etik dışıdır. Sınırlı kaynakların adil şekilde dağıtılmasında hekimlerin de sorumluluğu vardır.

Yaşamın sonuna ilişkin karar verme sürecinde bilimsel kurul ve kuruluşlar; tedavi, tedavinin boşuna oluşu, ölüm hali, kardiyopulmoner resüsitasyonun (KPR) boşuna tedavi olarak değerlendirilmesi vb durumlarda tıbbi sınırların oluşturulmasında belirleyici olmalıdır. Türk Tabipleri Birliği (TTB) bu bağlamda, TTB-UDEK çatısı altındaki uzmanlık derneklerine bu çalışmalara katkı sunmasını önerir.

Yaşamın sonu kavramından söz edildiğinde yalnızca yaşlılar, kronik ve ölümcül hastalığı olan hastalar değil, yaşla bağdaşmayan anomalileri ya da gelişme sorunları olan yenidoğan ve çocuklar da akla gelmelidir. Yaşamın sonuna ilişkin konularda karar alma süreçleri değerlendirilmeli; karar veremeyecek kişilerle ve hastanın karar veremeyeceği durumlarla ilgili ilkeler ortaya konulmalıdır. Bu bağlamda;

Tüm yaşam destek tedavilerinde hastanın kararı esastır. Hastanın karar veremeyecek durumda olduğu ve konuya

ilişkin görüşüne ulaşmanın mümkün olmadığı hallerde "yerine karar verme" düzenekleri işlerlik kazanır. Bu tür bir hasta iradesi bulunmadığı durumda hastanın temsilcisine yaşamı destekleyen tedavilerin hastaya olan yararı ve yaratacağı sıkıntılar ayrıntılarıyla açıklanmalı ve kararları sorulmalıdır. Bu bağlamda hastanın yasal temsilcisinin kararları esas alınır. Hastanın yasal temsilcisinin kararlarının, hastanın en iyi yararına aykırı olduğunun değerlendirilmesi halinde, hekim hastanın çıkarlarını korumak amacıyla yasal yollara başvurabilir.

Kronik hastalığının seyrinde hastaya yaşam desteği sağlanması öngörülüyorsa, hastanın asıl hekimi, hastanın yaşam desteği konusunda görüşüne başvurmalı ve karar verme yeterliğini yitirebileceği durumlar için isteğini önceden açıklamasını önermelidir.

Hekim gerektiğinde meslektaşları ile konsültasyon yapmalı ve/veya konseylerle kararı oluşturma yönüne gitmelidir.

Özellikle yoğun bakım çalışanlarının yaşayabileceği etik ikilemlerle baş etmelerine yardımcı olacak "yaşamı destekleyen tedavilerin başlatılması ya da sonlandırılmasına ilişkin ülke çapında geçerli olacak ölçütler" belirlenmelidir. Bu ölçütler hazırlanırken, yaşamı destekleyen tedavilerle elde edilecek olan tıbbi yarar sadece hasta yönünden değil, toplum yönünden de gözetilmelidir.

Tedaviye başlamama, tedaviyi sonlandırma, boşuna tedavi konularında karar verme sürecinde Hastane Etik Kurullarının da yer alması önemlidir. Hastane Etik Kurulları karar alma sürecinde hasta ve hasta yakınlarına bilgi verilmesinden, konunun tüm tarafları

na danışmanlık sunmaya kadar çeşitli işlevler üstlenebilir.

Hasta ve hasta yakınlarının beklenen sürece hazırlanması, gereğinden fazla umut verilmemesi önemlidir. Bilginin şeffaflığı ve hastalık sürecindeki farklı sağlık durumlarında hasta ile iletişimin sürekli kılınması hastanın yakınlarını ölüm, tedavinin sonlandırılması gibi durumlara hazırlar ve karar alma sürecini olumlu etkiler. Hekimlere, kötü haber verme ve iletişim eğitimi verilmesi bu süreçte hekim, hasta ve hasta yakınları açısından faydalıdır.

Hastalık ve ölüm sürecinde sevdiyle birlikte olmak hem hastanın hem de hasta yakınlarının hakkıdır. Yoğun bakım ünitelerinde, olanaklar ölçüştünde, hasta yakınlarının hastalarıyla bir arada olmalarını sağlayacak mekânların oluşturulması önerilmektedir. Bu bağlamda TTB Palyatif Bakım Hizmetleri Bildirgesi'nde ortaya koyduğu etik kurallar doğrultusunda palyatif bakımı destekler.

TEDAVİYİ REDDETME HAKKI

Tedaviyi reddetme hakkı, karar verme yeterliği bulunan ve uygun biçimde aydınlatılmış olan kişinin önerilen tedaviyi reddedebilmesidir. Tedavinin yapılmamasının yaşamsal bir tehlike yaratmadığı durumlarda ciddi etik ikilemler yaşanmazken, yaşamı tehdit eden durumlarda hastanın kararına saygı konusunda kuşku duyulabilmektedir. Ancak karar verme yeterliğine sahip ve aydınlatılmış hastanın tedaviyi reddetme hakkına saygı gösterilmelidir. Tedaviyi ret hakkına saygı gösterilmesi ötanazi uygulaması olarak kabul edilemez.

Hastanın tedaviyi reddedeceği kaygısıyla hekim hastadan gerçeği gizlememelidir.

Tedaviyi reddeden hastanın kararı konusunda bilgi ve yeterliği sorgulanmalı, olası hatalı ya da eksik bilgi giderilmeli ya da tamamlanmalıdır.

Tedaviyi reddeden hastanın ret kararını değiştirmek amacıyla gönüllülüğü bozan baskı, aşırı ikna ya da zorlama yapılmamalıdır.

TIBBİ VASİYET

Tıbbi vasiyet, hastanın kronik hastalığının tedavisinin herhangi bir aşamasında, karar verme yeterliğini kaybettiikten sonra kendisine nelerin

yapılmasını istediği ya da istemediği ile ilgili sözlü, yazılı, hatta bazen tanıklı olarak isteğini bildirmesidir. Bu kararlar çoğunlukla hastanın kendisine herhangi bir yarar sağlamayacak olan tedaviyi sonlandırma, kaybedilen işlevleri geri kazanamayacak durumda olduğunda "Canlandırma Uygulamayınız" istemi verme ya da yaşam destek tedavilerini, yapay beslenmeyi sürdürmeme ile ilgilidir.

Tedavi seçimlerinde, tedavinin sonlandırılması ya da tedaviye başlanmaması durumlarında, kendisi ile ilgili karar alabilecek konumda iken hastanın kararı öğrenilmelidir. Bu durumlarda hastanın kararı esastır. Hastanın karar veremeyeceği durumların doğması söz konusu ise kendisi yerine karar verenin kim olacağını önceden belirlenmesi gereklidir.

TTB hastaların karar verme yetilerini kaybetme durumunda kendilerine uygulanmasını istedikleri ve istemedikleri tıbbi işlemler konusunda verdikleri uygun bilgilendirmeye dayanan özerk kararları ve bu kararların belgelenmiş hallerini kabul eder. Bu kabul, yalnız yaşamın sonuyla sınırlı değildir.

BOŞUNA TEDAVİ

Hastaya önerilen ya da durumu için mümkün olabilen tedavinin yararsız ya da etkisiz olduğu, yaşamın niteliğine çok az katkı sağladığı, beklentilere cevap verme olasılığı taşımadığı ve makul yaşam şansı tanımadığı durumlarda tedavi ya da uygulama tıbbi açıdan yararsız olarak değerlendirilmekte ve "boşuna tedavi" terimi ile ifade edilmektedir. Özellikle terminal dönemde saldırgan (agresive) yaşam destek tedavilerinin hastaya durumunu düzeltme şansı tanımadığı ve fizyolojik bir yarar sağlamadığı, aksine ilave ağrı ve acıya maruz kalmasına ya da sıkıntı çekme süresinin uzamasına neden olduğu durumda öngörülen tedavinin yapılmaması etik açıdan savunulabilir. Boşuna tedavi tıbbi bir karar olup, hekim tarafından alınır. Hekimin boşuna olarak değerlendirdiği uygulamalar yaşam destek tedavisi olarak sınıflandırılmaz. Tıbbi yararsızlık söz konusu olduğunda solunum ve dolaşım desteği hastadan esirgenebilir ya da sonlandırılabilir. Hastanın ağrı, acı çekme süresinin uzamasına, beklenen ölümün ertelenmesine yol açan yapay beslenme/ sıvı desteği de sonlandırılabilir.

Ancak hasta bakımı hiçbir biçimde boşuna tedavi kapsamında değerlendirilemez. Boşuna tedavi kararı ile uygulamaların sonlandırılması hastaya verilen bakımın sonlandırılması anlamına gelmez.

Hekim, mesleki bilgiler doğrultusunda boşuna tedavi olarak değerlendirdiği bir uygulamayı yapmaya zorlanamaz.

Hekim, hasta ya da yasal temsilcisi boşuna tedavi kararı konusunda bilgilendirmelidir.

Hasta ya da yasal temsilcisi hekimin boşuna tedavi olarak değerlendirdiği bir uygulamanın yapılması konusunda ısrarlı ise, hekim hastanın tedavisinden çekilebilir. Ancak hekim bu durumda, tıbbi bakımın sürekliliğini sağlamaktan ve/veya hastanın uygun koşullarda başka bir sağlık kurumuna nakledilmesinden sorumludur.

Beyin ölümü tanısı konduktan sonra yapılacak uygulama ve girişimler tıbbi tedavi kapsamında nitelendirilemez. Hekim, tıbbi ve yasal anlamda ölüm anlamına geldiğinden beyin ölümü tanısı sonrasında herhangi bir uygulama yapmaya zorlanamaz.

"CANLANDIRMA UYGULAMAYINIZ" İSTEMİ

Hastanın yaşamsal işlevleri geri dönüşsüz olarak bozulmuş ise, kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) boşuna tedavi olarak değerlendirilebilir ve hasta için "Canlandırma Uygulamayınız" istemi verilebilir. Bu karar tıbbi bir karar olup hekim tarafından alınır.

ÖLME HAKKI

Herkesin onuruyla ölme hakkı vardır. TTB onurlu ölüm hakkını benimser. Yaşamın niteliğinin bu hakkın talep edilmesinde ve kullanılmasında temel belirleyen olduğunu kabul eder. Yaşamın niteliğinin ise, kişinin yaşamını yaşamaya değer bulması, yani hastanın değerlerine; kişi olma vasfını sürdürmesine, hastanın yeterliğine; makul bir insanın yaşamayı sürdürmek isteyebileceği koşulları taşımasına ve bu konuda tıbbin bilimsel olarak ortaya koyduğu verilere dayanan endikasyona bağlı olduğunu kabul eder.

Ölmek için yardım isteyen hastaya psikolojik ve sosyal danışmanlık sağlanmalı; hastaların onurlu ölüm tercihine bağlı olarak tedaviyi reddetmelerine saygı gösterilmelidir.



Bilimsellikten uzak söylemler, ifade özgürlüğü kapsamında değerlendirilebilir mi?

Hazal Pekşen Demirhan*

“

Anayasa Mahkemesi Dr. Canan Karatay'ın gebelikte şeker yüklemesi testi ile ilaçlar ve çeşitli tedavi yöntemleriyle ilgili açıklamalarını bilimsel olarak değerlendirmiş ve haklı bulmuş değildir. Zaten Anayasa Mahkemesi tıbbi konularda denetim yapan, tıbbi doğruluğa karar verebilecek bir merci olmadığı gibi, İstanbul Tabip Odası aleyhinde tazminata hükmetmesi de hukuken mümkün değildir.

”

Anayasa Mahkemesi, Dr. Canan Karatay'ın “gebelikte şeker yüklemesinin anne karnındaki bebekleri zehirlediği” ve “kimi ilaç ve tedavilerin zararlı olduğu, ölüme ve başka hastalıklara götürdüğü” yönündeki söylemleri nedeniyle İstanbul Tabip Odası tarafından verilen iki ayrı disiplin cezasını, ifade özgürlüğüne yönelik müdahale olarak değerlendirmiştir.

* Av., İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu

Bu kararlar, başvurusu tarafından kamuoyuna tıbbi demeçlerinin haklı bulunduğu, hiçbir hastaya zarar vermediğinin Anayasa Mahkemesi tarafından kabul edildiği, Mahkeme'nin İstanbul Tabip Odası'nı tazminata mahkûm ettiği gibi söylemlerle yanlış aktarılsa da; AYM tarafından ne hekimin açıklamaları tıbben doğru bulunmuş, ne de İstanbul Tabip Odası'na ceza verilmiştir.

Anayasa Mahkemesi Dr. Canan Karatay'ın gebelikte şeker yüklemesi testi ile

ilaçlar ve çeşitli tedavi yöntemleriyle ilgili açıklamalarını bilimsel olarak değerlendirmiş ve haklı bulmuş değildir. Zaten Anayasa Mahkemesi tıbbi konularda denetim yapan, tıbbi doğruluğa karar verebilecek bir merci olmadığı gibi, İstanbul Tabip Odası aleyhinde tazminata hükmetmesi de hukuken mümkün değildir. Yaratılan bu hatalı algının düzeltilmesi amacıyla, Anayasa Mahkemesi kararlarına ilişkin hukuki bir bilgilendirme yapma gereği doğmuştur.



“GEBELİKTE ŞEKER YÜK- LEMESİ TESTİ”NE YÖNELİK AÇIKLAMALAR NEDENİYLE VERİLEN DİSİPLİN CEZASI

Dr. Canan Karatay, 2014 ve 2015 yıllarında sıkça katıldığı televizyon programlarında, “gebelikte şeker yüklemesi testi” ve bu testi uygulayan/ uygulatan hekimlere ilişkin olumsuz açıklamaları ile gündeme gelmiş; bu testin gereksiz olduğu, bebek ve anne için tehlikeli olduğu, erken doğuma neden olduğu, komaya yol açtığı,

bebeği “zehirleyerek” öldürdüğü gibi görüşlerini kamuoyuyla paylaşmıştır. Bu ifadelerine, “bebekleri zehirliyorsunuz”, “erkek hekimler anlamaz, analığın ne olduğunu bilmez”, “hamilelere, gebelere şeker yüklemesi yaptırmak cinayettir, eziyettir, işkencedir...” gibi hekimlere duyulan güveni sarsıcı cümleler de eklemiş ve meslektaşlarını zan altında bırakmıştır.

Bu paylaşımlar, o dönemde testi uygulayan hekimlere yönelik büyük bir tepkiye neden olmuş, yanı sıra hem

gebelik sürecindeki kadınların, hem de gebeliğinde bu testi yaptırmış kadınların ciddi olarak paniğe sürüklenmesine yol açmıştır. Hatta yaşanan bu panik nedeniyle Sağlık Bakanlığı’nca konuya özel açıklama dahi yapılmış, “Gebelikte şeker tarama testinin zararlı olduğuna dair iddianın bilimsel geçerliliği olmadığı, iddiaların tam aksine gebelikte şeker tarama testinin Bakanlık tarafından özellikle tavsiye edildiği” kamuoyuna açıklanmıştır.

Bu açıklamalar İstanbul Tabip Oda-



si'nca da ele alınmış, Onur Kurulu tarafından 06.10.2015 tarihinde, "verdiği bilgilerin bilimsel olmadığı, halk sağlığına zarar verdiği, bilimsel araştırma verilerini değerlendirirken bilimsel gerçekleri yansıtmadığı, yazılı ve görsel basında, doğruluğu bilimsel yöntemlerle ortaya konulmuş bir testin herhangi bir dayanağı olmaksızın yanlış ve tehlikeli olduğunu söyleyerek insanların doğru sağlık hizmeti almalarına engel olduğu, bu testi uygulayan meslektaşlarını zor durumda bıraktığı, meslektaşlarını zemmettiği" gerekçeleriyle, geçici olarak meslekten alıkoyma cezası verilmiştir. Bu ceza Türk Tabipleri Yüksek Onur Kurulu tarafından onanmış, idari yargı denetiminden de geçerek kesinleşmiştir. Dr. Canan Karatay kesinleşmiş karar nedeniyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurmuş, Mahkeme 2018/6707 başvuru numaralı ve 31.03.2022 tarihli karar ile başvurunun ifade özgürlüğünün ihlal edildiğine karar vermiştir.

ÇEŞİTLİ İLAÇ VE TEDAVİ YÖNTEMLERİNE YÖNELİK AÇIKLAMALAR NEDENİYLE VERİLEN DİSİPLİN CEZASI

Dr. Canan Karatay 2016 yılında katıldığı bir televizyon programında kimi ilaçları ve tedavi yöntemlerini hedef alan bir konuşma yapmış; "antibiyotiksiz her şey geçiyor", "otizme çare var çünkü ana rahminde başlıyor. ...Obez annelerin çocuklarında bu hastalıklar/otizm oluyor", "antidepresanlar kilo aldırır ve şeker hastalığına sebebiyet verir. Kolesterol ilaçları gibi. Kolesterol ilaçları hem şeker hastalığı yapar hem depresyon yapar hem de alzheimer yapar", "sağlıklı besleniyorsanız zaten depresyona girmezseniz", "kolesterol ilacına başlar başlamaz bir süre sonra ALS tekerlekli iskemleye maruz kaldı. Kolesterol ilacı dedik kestik düzeldi" ve "hiçbir kanser öldürmüyor kemoterapi öldürüyor" gibi söylemlerde bulunmuş, meslektaşlarını hedef alan ifadeler de eklemiştir.

Bu açıklamalar da meslek kuruluşu tarafından değerlendirilmiş, İstanbul Tabip Odası Onur Kurulu tarafından 13.02.2018 tarihinde; "TV programında genel ifadeler kullanarak kendisi dışındaki tüm hekimleri olumsuzlaştığı, uzmanlık alanı dışı konularda

tartışmalı konuları kesin gibi sunduğu, doğru olmayan bilgiler verdiği, programı kişisel tanıtım ve reklam aracı haline getirdiği, verdiği bilgilerin etik olmadığı, halk sağlığına zarar verdiği" gerekçeleriyle, para cezası verilmiştir. Bu ceza Türk Tabipleri Yüksek Onur Kurulu tarafından da onanmıştır. İdari yargı denetiminden de geçerek kesinleşmiştir.

Dr. Canan Karatay kesinleşmiş karar nedeniyle yine Anayasa Mahkemesi'ne başvurmuş; Mahkeme 2020/4999 başvuru numaralı ve 30.03.2023 tarihli karar ile ifade özgürlüğünün ihlal edildiğine karar vermiştir. Yanı sıra bu ihlal nedeniyle, 18.000-TL manevi tazminata hükmetmiştir. Anayasa Mahkemesi tarafından hükmedilen bu tazminat Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından ödenecektir.

ANAYASA MAHKEMESİ, DİSİPLİN CEZALARINI İFADE ÖZGÜRLÜĞÜNE YÖNELİK MÜDAHALE OLARAK DEĞERLENDİRMİŞTİR.

Anayasa Mahkemesi her iki kararında da; disiplin cezası ile yapılan müdahalenin, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu ile öngörüldüğü, müdahale ile ulaşılmaya çalışılan sağlığın korunması amacının kamu düzeninin korunmasına yönelik önlemlerin bir parçasını oluşturduğunu ve bu nedenle meşru temelinin bulunduğu sonucuna varmıştır. Ancak müdahalenin demokratik toplum düzeninin gereklerine uygun olup olmadığı yönünden yapılan değerlendirmede, temel hak ve özgürlükleri sınırlayan tedbirin, toplumsal bir ihtiyacı karşılaması ve başvurulabilecek en son çare niteliğinde olması gerektiği, verilen cezanın/ yapılan müdahalenin, demokratik toplum düzeninin gereklerine uygun olmadığı ve ifade özgürlüğünü ihlal ettiği sonucuna ulaşmıştır.

AYM, meslek kuruluşu tarafından, kişilerin sağlığı için tehlikeli olabilecek yanlış bilgileri hekim sorumluluğuna uygun olmayacak şekil ve yöntemlerle yaydığı gerekçesiyle cezalandırıldığını, sağlık alanında yanlış bilgilerin yayılmasını önlemek için eylem planları geliştirmenin ve uygulamanın devletin pozitif yükümlülüklerinden olduğunu, yanlış bilginin kişilerin sağlığını ve

hayatlarını riske atma, kurumlara ve sağlık sistemlerine duyulan güvene zarar verme ihtimalinin olduğunu, yanlış bilginin toplumda yerleşmiş güven eksikliğinden ve kurumlara duyulan güvendeki çatlaklardan istifade ederek bunları daha da derinleştirerek, bilime ve tıba duyulan güvene zarar verdiğini kabul etmiştir. Ancak yanlış bilgilerin yönetilmesi sırasında, ifade özgürlüğüne de saygı gösterilmesi gerektiğini, çünkü ifade özgürlüğünün demokratik bir toplumun zorunlu temellerinden olduğunu, toplumun ilerlemesi ve her bireyin gelişmesi için gerekli temel şartlardan birini oluşturduğunu ifade etmiştir.

Mahkeme gerekçesinde, Anayasa'nın, ifade özgürlüğüne içerik bakımından bir sınırlama getirmediği, ifade özgürlüğünün sağlık meseleleri ile ilgili bilgileri ve fikirleri araştırmayı, edinmeyi ve paylaşmayı da içerdiğini aktarmıştır. Sağlıkla ilgili bilgilerin sansürlenmesi veya toplumun sağlık alanındaki tartışmalara katılımını engelleyecek müdahalelerin ifade özgürlüğünün ihlaline neden olacağını tespit etmiştir.

AYM KARARININ AKSİNE, İFADE ÖZGÜRLÜĞÜ, SAĞLIĞIN KORUNMASI AMACIYLA SINIRLANDIRILABİLİR.

Anayasa Mahkemesi'nin ifade özgürlüğüne ilişkin genel açıklama ve tespitlerine katılmakla birlikte, tartışma konusu açıklamaların ifade özgürlüğü kapsamında değerlendirilmesinin hukuken mümkün olmadığı kanısındayız. Nitekim Anayasa Mahkemesi tarafından verilen kararın gerekçesinde de belirtildiği gibi, ifade özgürlüğü temel bir hak olmakla birlikte mutlak bir hak değildir. Bu hak toplumun meşru çıkarları için kısıtlanabilmektedir. Bireyin ve toplumun sağlıklarının korunması da bu çıkarlardandır. İfade özgürlüğü bağlamında tartışılan açıklamaların bu gözle değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu bakımdan toplum sağlığını ve o konuda yeterli bilgi sahibi olmayanların duyarlılığını olumsuz etkileyecek açıklamaların, ifade özgürlüğüne daha az yer bırakacağının kabulü gerekir.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 10. maddesine göre, ifade özgürlüğü-

nün kullanımı; sağlığın korunması için yasa tarafından öngörülen ve demokratik bir toplumda gerekli olan koşullara, kısıtlamalara veya cezalara tabi tutulabilir. AİHS'in 10. maddesinde açıkça belirtildiği gibi halk sağlığının korunması, orantılı ve zaruri olduğu ölçüde ifade özgürlüğünün koruma alanını daraltabilmektedir. Bu noktada birey ve toplum sağlığı ile doğrudan ilişkili bir durumda halk sağlığının tehlikeye girme riskinin oluşturacağı sakınca ile ifade özgürlüğü arasındaki dengenin bozulması halinde müdahaleler, demokratik toplum düzeninde makul olarak değerlendirilmelidir.

Tartışmaya konu açıklamalar, yaşam ve sağlık hakkı başta olmak üzere mutlak hakların özüne zarar verme riski taşımaktadır. Bu nedenle ifade özgürlüğü içinde görülmesi ve sınırlandırılmayacağına kabulü mümkün değildir.

AYM TARAFINDAN, TIBBİ DEONTOLOJİ KURALLARI GÖZ ARDI EDİLMİŞTİR.

Türk Tabipleri Birliği ve bağlı Tabip Odalarına, kurucu kanun ile verilen en önemli görev ve sorumluluk, "meslek geleneklerini korumak ve geliştirmek"tir. Mesleki deontolojinin korunması amacına yönelik meslek örgütü tarafından yapılan müdahalelerin, ifade özgürlüğü koruması altına sokularak ortadan kaldırılması, açık ki mesleğe ve meslek kurallarına zarar verir niteliktedir. Yanı sıra meslek örgütünün deontolojiyi korumak yetkisine müdahale niteliğindedir.

Hekimlerin bilgilendirme yaparken güncel doğrulanmış bilimsel bilgileri, bilim insanı kimliğine uygun olarak dile getirmesi ve uzman olduğu alanlarda bilgi vermesi temel etik anlayışın bir gereğidir. Halk sağlığı konusundaki mesleki görev ve sorumluluk, hekimi bilimsel ve etik olma yükümlülüğü ile sınırlanmaktadır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de hekimler, mesleki uygulamalar için mevzuat haline gelen tıbbi deontoloji kurallarına uymakla yükümlüdür. Hekimlerin, ulusal ve uluslararası etik ve insan hakları düzenlemelerine uyması, hukuki ve etik sorumluluğudur.

Hekimlerin, hekimlik mesleği ile ilgili bilgi ve tecrübelerini televizyon programlarının da dâhil olduğu her mecra da kamu ile paylaşma hakları olduğu gibi, sağlıkla ilgili konularda toplumu bilgilendirme

görevleri de bulunmaktadır. Ancak bir tedavi yönteminin uygulanıp uygulanamayacağı, kime, nasıl uygulanabileceği, tanı yöntemleri ve kriterleri, maliyet-ekinlik gibi başlıkların bilimsel veriler eşliğinde tartışılacağı mecra televizyon kanalları değil, bilimsel toplantılardır.

Ayrıca kamuya açık bilgilendirmelerde kullanılacak dile özen gösterilmeli, farklı düşünenler zemmedilmemelidir. Hekimlerin diğer bir hekimin mesleki uygulamaları ile ilgili değerlendirme yapmaları, onların mesleki uygulama ve bilgilerini tartışmaları ve hatta uygun görmedikleri konuları ifade etmeleri kusur olarak görülemez. Ancak bunu yaparken kışkırtıcı olmamalı, tıbbi uygulama ve bilgi değerlendirilmeli, neyin neden doğru olmadığı ifade edilmelidir. Kimin hangi nedenle eleştirildiği açıklıkla ifade edilmeli, muhatabı belli olmayan genel suçlamalar yapılmamalı, tüm hekimler hedef alınmamalıdır.

Sıraladığımız kriterler tüm hekimler için bağlayıcı nitelikte olan Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ve Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın belirlediği kurallardır. Zira her iki metinde de hekim sorumluluğu kapsamında; tabiplerin başta gelen vazifesinin, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermek olduğu, ilmi icaplara uygun olarak teşhis koyup, gereken tedaviyi uygulayacakları, tıp kurallarına aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavinin yasak olduğu, insanları yanıltıcı, paniğe düşürücü, yanlış yönlendirici, meslektaşlar arasında haksız rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamayacakları, meslektaşlarını haksız ve onur kırıcı saldırılardan korumaları ve onları hastalarına karşı müşkül bir duruma koyabilecek hareketlerden sakınmaları, meslektaşlarına karşı küçük düşürücü davranışlarda bulunmamaları gerektiği belirtilmektedir.

Anayasa Mahkemesi kararlarına konu beyan ve açıklamalar, aktardığımız tüm bu kurallara aykırı olup; mesleki deontoloji kuralları görmezden gelinerek, bu açıklamaların "ifade özgürlüğü" korumasında olduğu söylemek ve meslek kuruluşunun da bu ihlalleri görmezden gelmesini istemek hukuka uygun bir beklenti değildir. Bir mesleğin kendine has kurallarının yok sayılması, o kurullarla korunmak istenen değerlere zarar verecektir.



Dr. Canan Karatay, 2014 ve 2015 yıllarında sıkça katıldığı televizyon programlarında, "gebelikte şeker yüklemesi testi" ve bu testi uygulayan/uygulatan hekimlere ilişkin olumsuz açıklamaları ile gündeme gelmiş; bu testin gereksiz olduğu, bebek ve anne için tehlikeli olduğu, erken doğuma neden olduğu, komaya yol açtığı, bebeği "zehirleyerek" öldürdüğü gibi görüşlerini kamuoyuyla paylaşmıştır. Bu ifadelerine, "bebekleri zehirliyorsunuz", "erkek hekimler anlamaz, analığın ne olduğunu bilmez", "hamilelere, gebelere şeker yüklemesi yaptırmak cinayettir, eziyettir, işkencedir..." gibi hekimlere duyulan güveni sarsıcı cümleler de eklemiş ve meslektaşlarını zan altında bırakmıştır.



Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu

“29 Temmuz 2023 tarihli Resmî Gazete’de Sağlık Bakanlığı tarafından “Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik” yayımlandı. Yönetmelikle Sağlık hizmetlerinde reklamın her türlüşünün yasak olduğu net bir dille ifade edildi.”

Yönetmelik ile sağlık hizmetlerinde tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerini kimlerin yapabileceği, bilgilendirmenin kapsamı ayrıntılı olarak tarif edildi. Sağlık hizmetlerinde reklamın her türlüşünün yasak olduğu yönetmelikle net bir dille ifade edilmiş oldu.

Yönetmeliğe göre, inceleme gereği oluşan durumlarda İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde idari kadro, avukat, ilgili uzman ve ilgili meslek kuruluşundan bir temsilci ile komisyon oluşturulacağı ilan edildi. Komisyonca yapılan değerlendirmenin sonucu, hem Ticaret Bakanlığı’na hem bağlı bulunulan meslek kuruluşuna iletileceği, gerekirse Radyo ve Televizyon Üst Kurulu’na da gönderileceği ifade edildi. Bu yönetmelik ile uygulanacak cezalar da belirlendi.

Reklam, bir ürünün ya da hizmetin piyasa koşullarında tüketimini artırmaya yönelik bir faaliyettir. Sağlık hizmeti piyasa ilişkileri ile düzenlenen bir tüketici faaliyeti olarak görülemez. Sağlık, temel bir insan hakkıdır. Toplumdaki herkese ulaşabilir olmasının temel şartı ücretsiz olmasıdır. Bu nedenle ilgili tüm hukuksal düzenlemeler ve etik kurallar gereği sağlık alanında reklam yapmak kesinlikle yasaktır, öyle de olmalıdır.

Son yirmi yıldır uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) ile sağlıkta özelleştirme ve piyasalaştırma hızla

artmış, sağlık alınıp satılabilir bir metaya dönüştürülmüştür. Sağlık hizmeti verenler açısından da bu dönemde hak kayıpları hızla artmıştır. Büyüyen özel sağlık sermayesi, hekimlerin kadrolu çalışmasını engellemiş, güvencesiz çalışma ortamında rekabetçi olmaya zorlamıştır. Alım gücü yıldan yıla eriyen hekimler, içine çekildiği bu piyasa düzeninde günümüz iletişim araçlarını, sosyal medya platformlarını daha fazla kullanır hale gelmiştir. Yaratılan rekabet ortamında hekimler, reklam yapmak zorunda hissetmeye, hissettirilmeye başlamıştır. İşin vahim yanı bu durum, yalnızca hekimler arasında değil toplumda da normal karşılanır hale gelmiştir. Bilgiye ulaşımın kolaylaşması ile yanlış bilginin yayılımı da hızlanmıştır. Sağlık ve sağlık çalışanı bilgisi popüler kültür ögesi kılınmıştır.

Bu yeni oluşan ortam koşullarını değerlendirmek ve ilgili kuralları netleştirmek için geçmiş yıllarda Türk Tabipleri Birliği çalışmalar yürütmüş, İstanbul Tabip Odası ve oda avukatlarının da yoğun katkılarıyla oluşturulan “Hekimler ile Sağlık Kuruluşlarının Elektronik Ortamdaki Paylaşımına İlişkin Kılavuz” 2016 yılı Türk Tabipleri Birliği 67. Büyük Kongresi’nde kabul edilmiştir. O tarihten beri tabip odalarınca yürütülen denetim ve soruşturmalarda, Onur Kurullarının yaptığı kovuşturmalarda bu kılavuz doğrultusunda değerlendirme yapılmıştır. 17 Kasım 2019 tarihinde yine

İstanbul Tabip Odası, UDEK ve Türk Tabipleri Birliği tarafından “Sağlık Hizmetinde Tanıtım İhlalleri-Sınırlar Sempozyumu” düzenlenmiş, sempozyum sonrası bir kararlılık bildirgesi yayınlanmıştır.

İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği’nin son yıllarda üzerinde ısrarla durup, çalıştığı bir konuda ilgili yönetmeliğin nihayet Sağlık Bakanlığı’na yürürlüğe koyulması, bu yönetmelikteki ifadelerin 2016’da yayınlanan kılavuzumuzla benzer ifadeler içermesi bizleri mutlu etmiştir. Bu yönetmeliği hekimlik mesleğinin etik sınırlar içerisinde icra edilebilmesi için önemli bir adım olarak görüyoruz. İstanbul Tabip Odası yönetimi, oda avukatları ve özel hekimlik komisyonu olarak, İl Sağlık Müdürlüğü’nce oluşturulacak “Sağlıkta Bilgilendirme ve Tanıtım Faaliyetleri İl Değerlendirme Komisyonu” içerisindeki temsilciliğimizi çok önemsiyoruz. Hekimlik sanatının tıbbi etik sınırlar içerisinde, hasta mahremiyetini koruyarak icra edilebilmesinin ön koşulu olan bu yönetmeliğin doğru ve etkin şekilde uygulanmasını sağlamak için var gücümüzle çalışacağımızı şimdiden ilan ediyoruz.



İTO Hukuk Bürosu’nun yönetmelikle ilgili hazırladığı bilgilendirme metnini okumak için QR kodu telefonunuza okutunuz.

Prof. Dr. M. Taner Gören

Sağlığın
ölümü

Yasemin Demirci*



Bu kitap makine mühendisi olacakken tesadüfen doktor olmuş ve hekimliği severek uygulamış, bildiklerini öğrencilerine severek öğretmeye çalışmış bir hekimin feryadıdır.

Anamnez ve fizik muayene, Hipokrates'ten başlayarak tıbbın binlerce yıllık tarihinden süzülüp gelen, hekimliğin olmazsa olmaz ritüelidir; tıpkı dinsel, sosyolojik ritüeller gibi. Son 20 yılda sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi ile hekimlik mesleğinin temeli olan anamnez ve fizik muayeneye ayrılan sürenin ve önemin azaldığı hepimizce malum. Bu iki önemli unsurun yerini ise pahalı laboratuvar tetkikleri ve ileri teknoloji ürünü tanı yöntemleri aldı.

Kitapta anamnez avcısı bölümünde birbirinden eşsiz vaka örnekleri ile hiçbir ileri tanı yönteminin anamnez ve fizik muayenenin yerini dolduramayacağını birkez daha anlıyoruz. Vakalar sadece tıbbi bilgimizi sorgulamamızı sağlamıyor, mevcut sağlık sistemini, hasta-hekim ilişkisini de sorgulamamızı sağlıyor. Bu yüzden bu kitap sevgili Fûruzan'ın deyişiyle "Bir ahlak kitabıdır" da.

Kitap, 1952 yılında Rize'nin Pazar ilçesinde dünyaya gelen M. Taner Gören'in Rize-Ardeşen'de başlayıp

İstanbul Tıp Fakültesi'ne uzanan yaşam serüveni ile başlıyor. İstanbul Tabip Odası aktivisti iken 2010-2014 yılları arasında Oda Başkanlığı yapan hocamız 2016-2018 yılları arasında ise TTB Merkez Konsey üyeliği görevini yaptı. Bu dönemde iktidarca yürütülen Afrin Harekatı sebebi ile TTB Merkez konsey üyesi olarak "Savaş bir halk sağlığı sorunudur" başlıklı basın açıklamasından dolayı İstanbul Tıp Fakültesi Kardiyoloji Kürsüsü'ndeki odasından kelepçeli vaziyette göz altına alındı. Yargılama sonucunda ceza aldıkları karar duruşmasında, hocamız her zamanki gibi Karadeniz fıkrası anlatmayı ihmal etmedi.

Taner hocamız sadece hasta anamnezini almakla kalmayıp kitabın son bölümünde can çekişen tıbbın anamnezini de almış. Antik çağlardan başlayarak tıp tarihini özetlemeyi başarmış. Tarihte bilinen ilk hekim Mısırlı İmhotep (İ.Ö. 2600), eski Yunan tıbbının ilk hekim figürü Asklepius, M.Ö. beşinci yüzyılda yaşamış ve tıbbın babası kabul edilen Hipokrates'i de bulacaksınız. Takibinde Roma tıbbı, İslamiyet döneminde tıp, Orta-

çağda tıp, Rönesans ve sonrasında tıp, on yedinci yüzyıl tıbbı ve Türkiye'de tıbbın gelişimini okuyacaksınız.

Özellikle yeni mezun veya intörn doktor arkadaşlarımızın meslek hayatına ışık tutacağına inanarak, küçük büyük herkese keyifli okumalar dilerim.



* Dr., Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi





Sevgili toprağım...

Adnan Payaslı*

“
Sesim güzel olduğu için söylemiyorum bu şarkıyı / Şafakta veya yeni günde
söylemiyorum / Arkadaşım için söylüyorum / Benim için canını veren arkadaşım
için / Berrak gökyüzünde veya deniz melteminde söylemiyorum / Toprağım için
söylüyorum / Sevgili yekpare toprağım için
”

Önce “arkadaşlık” gitti, değişen dünyada romantik bir ideale dönüştü, sonra sıra “sevgili yekpare toprağa” geldi. Kapitalist sistem onu da ellerinden aldı, geride sığınacakları tek liman kaldı; aile...

Carla Simón'un filmi Alcarràs 2021'deki Berlin Film Festivali'nde

* İstanbul Tabip Odası Basın Bürosu

Altın Ayı ödülünü alan ilk Katalanca film oldu. Simón ilk filmi “93 Yazı”nın ardından çektiği filmde, Katalonya'nın Alcarràs köyünde yaşayan ve nesillerdir şeftali üretimi yapan Soli ailesini merkeze alıyor, aile fertlerinin toprakla olan derin bağlarına, bu bağın yok olma ihtimalinin aile içinde neden olduğu krizlere odaklanıyor.

Sermaye, çiftçi Qimet'e (Jodri Pujol Dolcedt) “artık şeftali toplamayı bırak bütün ağaçlarını keseceğim yerlerine güneş panelleri dikeceğim, benim için güneş topla, daha az çalış daha çok kazan ya da toprağını terk et” diyor. Qimet tabii ki bu teklifi reddediyor ama geçmişte babasının araziye aldığı arkadaşıyla resmi sözleşme yapmaması elini kolunu bağlıyor.



Aile son hasadını yaparken kendilerini bir arada tutan, aralarındaki sarsılmaz bağları borçlu oldukları toprağı kaybedecek olmanın sancılarını yaşıyor. Çünkü, mutlulukları, hüznüleri, pişmanlıkları, öfkeleri, kavgaları, filmin başından sonuna kadar ortalıkta koşturan çocukların neşesi her şey ama her şey toprağına bağlı. Peki topraksız kalan aileye ne olacak? Filmin bu soruya cevabı yok olması da gerekmiyor zaten. Ama bıraktığı bir his var, o da; ağaçları kökünden söken iş makinesine ailece dikilen bakışlarda gizli...

Simón'un yöre halkından amatör oyuncularını kullanması da filmin önemli özelliklerinde biri olarak öne çıkıyor. Bu durum yönetmenin "belgesel"e yakın etkileyici derecede yalın ve gerçekçi anlatısına hizmet ediyor.



SAĞLIK POLİTİKALARI KURSU YAPILDI



İstanbul Tabip Odası Sağlık Politikaları Komisyonu Sağlık Politikaları Kursu'nu 14-15 Ocak 2023 tarihlerinde İTO Cağaloğlu binasında gerçekleştirdi. Genç meslektaşlarımıza yönelik düzenlenen kursun ilk gününde Dr. Osman Öztürk "Cumhuriyet Dönemi sağlık politikaları", Dr. Ertuğrul Oruç ise "Sağlık Sistemleri ve Sağlık Hizmetlerinin Politik İktisadi" hakkında sunum yaptı. İkinci gün Özlem Özkan ve Hakan Tüzün sunumlarıyla devam eden programın son oturumunda Dr. Onur Hamzaoğlu'nun "Nasıl bir sağlık sistemi istiyoruz?" sunumu üzerine tartışmalar gerçekleştirildi.

HASTANEMİZDEN AYRILMAK İSTEMİYORUZ

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nin bir bölümünün Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne taşınması kararı üzerine görev yerlerinin değiştirileceğini öğrenen hekimler ve sağlık çalışanları 10 Mart Cuma günü hastane önünde eylem yaptı. Taksim Eğitim Araştırma Hastanesi Çalışanları imzasıyla "Hastanemizden Ayrılmak İstemiyoruz" pankartı açılan, İstanbul Tabip Odası'nın da destek verdiği ve Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Esin Tunca'yın bir konuşma yaptığı eylemde, "Son 10 yıldır olası bir depreme dayanıksız olduğu bilinen çok sayıda hastane bu güne kadar hiçbir önlem alınmayıp, yaşadığımız deprem felaketi ile apar topar oldukça karmaşık bir taşınma, birleştirme sürecine girilmiş olması bu hastanelerde çalışan bizleri oldukça endişelendirmiştir. Bizler yeniden başka bir hastaneye taşınmak istemiyoruz, hastanemizde kalıp hastalarımıza burada hizmet vermeye devam etmek istiyoruz" sözleriyle karara tepki göstertildi.



7 OCAK 2023 TARİHLİ YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİKLER WEB SEMİNERLE DEĞERLENDİRİLDİ

7 Ocak 2023 tarihli yönetmelik değişiklikleri web seminerle değerlendirildi. Hastaların hekimini/sağlık kuruluşunu seçme ve burada tedavi olabilmeye haklarını kısıtlayan 7 Ocak 2023 tarihli yönetmelik değişiklikleri ve uygulamada karşılaşılan sorunlarla ilgili olarak 17 Ocak 2023'te İTO Hukuk Bürosu'ndan Av. Oya Öznur'un da katılımıyla "7 OCAK 2023 Tarihli Yönetmelik Değişikliklerinin Değerlendirilmesi" konulu bir web seminer yapıldı. İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Cegergun Polat mücadele süreci, gelinen nokta ve meslektaşlardan gelen başvurular üzerinden yeni yönetmeliklerle ilgili hukuki değerlendirmelerin yapılacağı web seminerin açılışını gerçekleştirdi. Dr. Bilge Ceydilek'in moder ettiği seminerde, Av. Oya Öznur, 7 Ocak 2023 tarihli yönetmelik değişiklikleri ile yürürlüğe giren düzenlemeler, 6 Ekim 2022 düzenlemeleriyle olan farklar, hukuken bundan sonra yapılabileceklerle ilgili bilgi verdi.

HASTANELER YERİNDE YENİLENSİN



6 Şubat ve ertesinde yaşanan depremlerin ardından İstanbul'da hastanelerin deprem riski ve güvenliği meselesi bir kez daha gündeme geldi. Depreme dayanıksız olduğu belirlenen İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nin, Prof. Dr. Murat Dilmener Acil Durum Hastanesi'ne taşınmasına karar verildi. İTO'nun çağrısıyla 30 Mart günü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlık Binası önünde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları "hastaneler yerinde yenilensin" çağrısıyla basın açıklaması yaptı. İTO Başkanı Dr. Nergis Erdoğan eylemde yaptığı konuşmada "halkıyla, sağlık çalışanıyla, esnafıyla, öğrencisiyle Cerrahpaşa Tıp Fakültesi başta olmak üzere hastanelerin taşınmaması için elimizden gelen her türlü desteği yapacağımıza burada hepimizin önünde söz veriyorum" dedi.

HEKİMLER DEPREM BÖLGESİNDEN İZLENİMLERİNİ AKTARDI

Depremi ilk günü Hatay'a giden ve sahada yardım hizmetlerinde görev alan hekimler İstanbul'a dönerek 11 Şubat Cumartesi günü izlenimlerini aktardı. Gittikleri ilk günden itibaren bölgedeki sağlık hizmetlerinin koordinasyonunu sağlamaya çalışan gönüllü hekimlerimiz, sahadaki hekimler ile sağlık emekçilerinin çalışma ve barınma koşulları, bölgede bulunan hastanelerin ve sağlık kurumlarının durumu ve çabalarıyla ilgili gözlemlerini paylaştı.

Deprem bölgesindeki diğer deneyimlerinin ve gözlemlerinin de aktarıldığı toplantıda son olarak basın mensupları ve katılımcıların soruları yanıtlanarak toplantı sonlandırıldı.



MALTEPE'DE 1 MAYIS COŞKUSU: BİRLİKTE DEĞİŞTİRECEĞİZ

DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve TDB'nin çağrısıyla yüz binler, "Emek Bizim, Gelecek Bizim" sloganıyla ülkenin dört bir yanında 1 Mayıs için alanlardaydı. İstanbul'da 1 Mayıs Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü mitingi Maltepe'de yapıldı. İTO kortejindeki hekimler ve tıp fakültesi öğrencileri özlük haklarının, eğitim ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi, ücretsiz, erişilebilir, anadilde, nitelikli bir sağlık hizmetinin sağlanması, eşit, özgür, barışın ve demokrasinin egemen olduğu, laik bir ülkede iyi hekimlik yapma taleplerini dile getirdi.



ETKİNLİK TAKVİMİ

15 OCAK 2023

Nihal Elvan Erturan ile "Sanat Tarihine Yolculuk" web semineri yapıldı.

19 OCAK 2023

"Sağlık ve Siyaset" konulu felsefe toplantısı yapıldı.

09 ŞUBAT 2023

Deprem felaketindeki sağlık hizmetlerini basın toplantısıyla değerlendirdik.

27 ŞUBAT 2023

"Depremde Tıp Fakültesi Öğrencileri İçin Eğitim Bursu" kampanyası başlattık.

14 MART 2023

Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında, Taksim'de Atatürk Anıtı önündeydik.

16 MART 2023

Dr. Onur Hamzaoğlu ve Dr. Mehmet Şükrü Sever'in sunumuyla "Olağan Dışı Durumlarda Sağlık Hizmeti" paneli yapıldı.

01 NİSAN 2023

Covid-19 nedeniyle kaybettiğimiz hekim ve sağlık çalışanlarını andık.

25 NİSAN 2023

İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'nin kapatılmak istenmesine karşı basın toplantısı düzenlendi.

27 NİSAN 2023

Prof. Dr. Raşit Tükel'in sunumuyla "Deprem Sonrası Ruhsal Sorunlar ve Psikososyal Destek" semineri yapıldı.

04 MAYIS 2023

İTO Felsefe Etkinlikleri'nin 59'uncusu yapıldı.

23 MAYIS 2023

Dt. Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü Gezi tutsaklarına verildi.

01 HAZİRAN 2023

İstanbul Tabip Odası Türk Müziği Korusu sahne aldı.

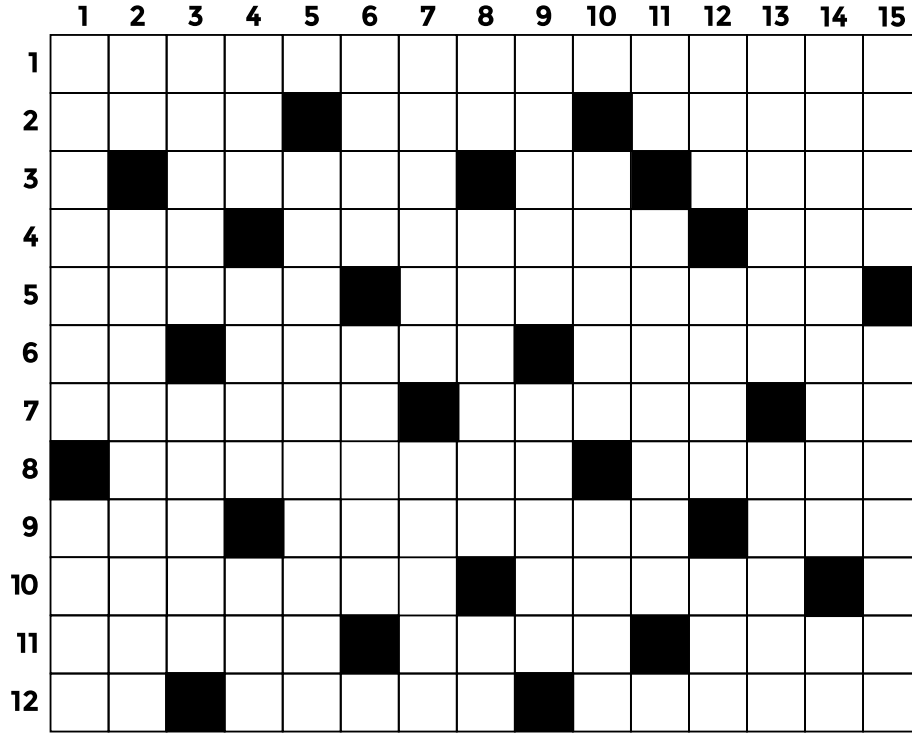
13 HAZİRAN 2023

Kızamık hastalığındaki endişe verici artışı basın toplantısıyla değerlendirildi.



BULMACA

HAZIRLAYAN:
ÇAĞATAY GÜLER



ACROSS: 1. Around a canaliculus. 2. François A., French physician, 1817-1861, ... -Duchenne disease, Duchenne- ... disease. - The back of the neck. - leg. 3. Extending toward the median plane. - Abbreviation for the Latin post cibum, "after meals.". - Abbreviation for thymidine 5'-triphosphate. 4. Symbol for arabinose, or its radicals. - A special materials that hardens; used for immobilizing of body parts. - Abbreviation for eastern equine encephalomyelitis. 5. A prefix meaning vulva. - Relating to a spore or sporule. 6. A form of life assumed to exist outside the Earth.(in Latin phrases) and. - An organic compound containing an oxygen atom bonded to two carbon atoms. - Loss of the ability to perform voluntary actions or will power. 7. Humphrey, English anatomist, 1653-1708, ... circle, ... sinus, circulus venosus - Star-shaped structure formed in the cytoplasm of a cell having fibers like rays that surround the centrosome during mitosis. - Symbol for americium. 8. The phenomenon in which a single oocyte is fertilized by a diploid sperm and hence produces a triploid fetus. - Frank H., U.S. surgeon, 1880-1935, ... forceps. 9. The transfer of nuclear spin polarization from one spin bath to another spin bath via cross-relaxation. In nuclear magnetic resonance spectroscopy (abbrev.). - Relating to any arterial or nerve trunk. - Microwave-Aided Liposuction (abbrev.). 10. An estrogenic metabolite of estradiol. - Herman J., U.S. ophthalmologist, 1832-1911; ... streaks, ... striae. 11. Plural of milium. - Acronym for equivalent normal son unit. - Hermann, U.S. respiratory physiologist, 1912-1990, ... -Otis sample. 12. Asbestos Survey or Asbestos Screening. - Prefix meaning many. - Abbreviation for sinuatrial node.

DOWN: 1. A plant genus of the family Papaveraceae which includes the poppies. - Prefix meaning thread, threadlike. 2. Emergency department in a hospital, staffed and equipped to provide emergency care to people requiring immediate medical treatment (abbrev.). - Wrinkling of the face to a degree disproportionate to age. 3. Relating to a ramus. - Józef, Polish physician, 1804-1878, ... crisis. 4. A suffix used to form the names of chemical substances. - Plural of velum. - Abbreviation for radioimmunoprecipitation. 5. Prolonged, slow, depolarizing or hyperpolarizing responses to illumination; initiated between the photoreceptor and ganglion cell layers of the retina. 6. Relating to the anus. - A prefix meaning relating to water, watery; or containing or combined with hydrogen. 7. An enzyme that catalyses hydrolysis of NAD⁺ to nicotinamide and adenosine diphosphoribose. - A calibrated strip for measuring plane surfaces. 8. Abbreviation for anteroposterior. - Wrenching of a joint, with partial rupture of its ligaments. - Symbol for nickel. 9. A prefix meaning light, thin, frail. - Benjamin, U.S. physician, 1896-1939, Libman- ... endocarditis, Libman- ... syndrome. 10. kerato-. - The opening of the rectum on the body surface. 11. Abbreviation for chemokines. - German measles or three-day measles. 12. Abbreviation for uridine. - The contracted termination of the infundibulum of the brain. - Abbreviation for pro re na 'ta (according to circumstances). 13. Relating to the corpus luteum; luteal cells, luteal hormone. - Hexametazime or hexamethylpropyleneamine oxime. 14. Plural of arteria. - Abbreviation for L. hora decubitus, at bedtime. 15. Sexual intercourse against the will and without the consent of the individual. - A volatile liquid hydrocarbon formed by the decomposition of amyl alcohol.

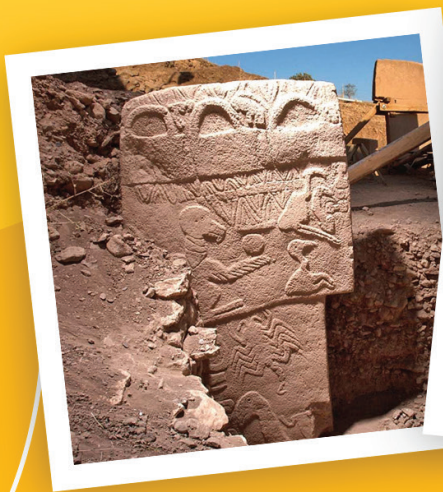
ACROSS: 1. PERICANALICULAR 2. ARAN / NAPE / CRURA 3. P / MESAD / PC / DTP 4. ARA / PLASTER / EEE 5. VULVO / SPORULAR 6. ET / ETHER / ABULIA 7. RIDLEY / ASTER / AM 8. DIANDRIA LAHEY 9. NOE / TRUNCAL / MAL 10. ESTRIOL / KNAPP / E 11. MILIA / ENSU / RAHN 12. AS / PURI / SANODE / DOWN: 1. PAPAVER / NEMA 2. ER / RUTIDOSIS 3. RAMAL / DIET 4. INE / VELA / RIP 5. C / SPOTENTIAL 6. ANAL / HYDRO / U 7. NADASE / RULER 8. AP / SPRAN / NI 9. LEPTO / SACKS 10. I / CERAT / ANUS 11. CC / RUBELLA / A 12. URD / LURA / PRN 13. LUTAL / HMPAO 14. ARTERIAEA / HD 15. RAPE / AMYLENE

**İSTANBUL
TABİP ODASI**
Kültür Turları



DÜŞ GEZİLERİ
03-05 KASIM 2023

GÖBEKLİTEPE KARAHANTEPE ŞANLIURFA TURU



Düş Patikası
seyyah gibi gezmek için...

İLETİŞİM: Düş Patikası Turizm 0212 975 08 75 | 0 530 669 12 92 | info@duspatikasi.com

İSTANBUL TABİP ODASI EĞİTİM BURSU



BAŞVURU TARİHİ: 15 EYLÜL - 15 EKİM 2023



HEKİMLİĞE GİDEN YOLDA

MESLEK ODAN YANINDA



**İSTANBUL
TABİP ODASI**

ISTANBUL MEDICAL CHAMBER



AYRINTILI BİLGİ

0 212 514 02 92-126 • 0 549 806 62 14

burs@istabip.org.tr

www.istabip.org.tr/burs