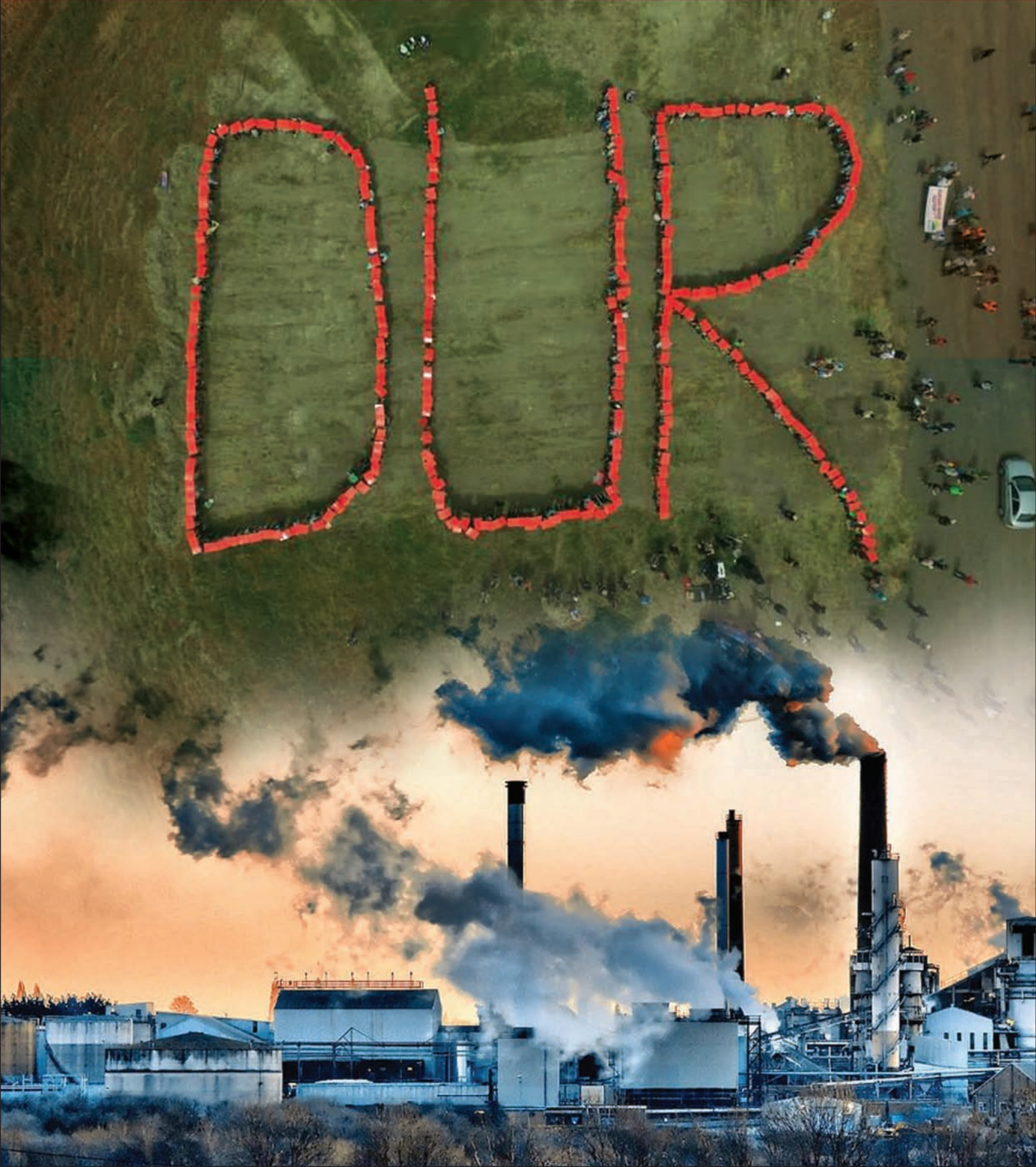




GÜNEBAKAN

TEKİRDAĞ TABİP ODASI YAYINIDIR

SAYI: 71



TTO Sosyal Etkinlikler

Film
ve
Fotoğraf
Günleri



Latin Dansları



Şiir Dinletileri



Koro ve Tiyatro



Felsefe Sohbetleri

Tüm sağlık profesyonellerine açık olan etkinliklerimize katılmak için oda sekreterliğimize başvurabilirsiniz.

İletişim: 0(282) 261 89 81 - 0(282) 653 41 52
0530 943 34 97 - 98

İÇİNDEKİLER

Editör'den	02
Önsöz	03
2016-2018 Yılı Yönetim Kurulu	04
2016-2018 Yılı Denetleme Kurulu ve Onur Kurulu	05
2016-2018 Yılı Büyük Kongre Delegeleri	06
2016-2018 Yılı TTB Merkez Konseyi Denetleme Kurulu Üyesi	07
Yapılan, Silinen ve Nakil Gönderilen Kayıtlar	08
Odamızdan Haberler	09
Dosya Konusu: Hava Kirliliği ve Sağlık	12
Türkiye'de Hava Kirliliği ve Sağlık	14
Tekirdağ Tabip Odası Komisyonlarımız	19
Tıp Öğrencileri Yazısı	27
Basın Açıklaması: Suç İşliyorsunuz	28
Sağlıkta Gündem	30
Sürücü Olabilir mi?	33
Plastik Cerrahide Botulinum Toksin Uygulaması	34
Hipokratın Hayatı	36
Basında Odamızın Haberleri	38



GÜNEBAKAN

TEKİRDAĞ TABİP ODASI YAYINIDIR.



SAYI: 71

Yerel Süreli Yayın 3 ayda bir yayınlanır.

SAHİBİ

TEKİRDAĞ TABİP ODASI Adına
Dr. Gökhan GÖZDE
Başkan

EDİTÖR

Doç. Dr. Gamze VAROL SARAÇOĞLU

YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Dr. Erkan YAMAK

YAYIN KURULU

Dr. Nurdoğan YAVUZ
Dr. O. Melih BEYSEL
Dr. Ebru ATILLA
Dr. Erkan YAMAK
Doç. Dr. Gamze VAROL SARAÇOĞLU
Dr. Atilla SARAÇOĞLU
Dr. Cengizhan YİĞİTLER
Dr. Metin KARADAĞ
Dr. L. Murat DENİZ

ADRES

Tekirdağ Tabip Odası Ertuğrul Mah.
Barbaros Cad. Arca Apt. C Blok D.2
Süleymanpaşa TEKİRDAĞ
Tel: 0282 261 89 81 • Fax: 0282 260 08 87
www.tto.org.tr • tto@tto.org.tr

GRAFİK-TASARIM & BASKI

Cem Matbaa Malzemeleri Mat. Kağıt İml.
ve Satışı Elekt. Eşya ve Oyuncak Satışı
San. ve Tic. Ltd. Şti.
E-5 Karayolu Üzeri İstanbul Kısmi Renault Plaza
Karşısı (Sivil Savunma Arkası) - ÇORLU
Tel: 0282 685 40 76 - 685 70 78

Dergide kullanılan yazı ve fotoğraf sorumlulukları yazı sahiplerine, reklam sorumlulukları reklam verenlere aittir.



Değerli Meslektaşlarımız,

2016-2018 Dönemi Tekirdağ Tabip Odası Yönetim Kurulu seçimlerinden sonraki ilk sayımızı sizlerle paylaşıyoruz. Bu sayımız, yeni ve canla başla çalışan bir ekibin çıkardığı ilk Günebakan olacak.

Bu sayımızın bir de teması var, "Çevre ve Halk Sağlığı". Aşağıda bu temayı seçmemizin nedenini ve Dergimizin içeriği ile bilgileri sizlerle paylaşmaya çalıştım. Umarım beğenirsiniz...

Bilindiği üzere, Türkiye'deki faal 27 kömürlü termik santral bulunmaktadır. Bunlara ek olarak 65 yeni kömürlü termik santral yapılması planlanmakta, tüm lisans başvuruları ve bazı iptal edilen projeler göz önüne alındığında sayının 80'i aştığı görülmektedir. Tüm dünyanın iklim değişikliğiyle mücadele ve halk sağlığı kaygılarıyla kömürden hızla vazgeçtiği (örneğin dünyanın en büyük kömür tüketicisi Çin, yüzlerce kömürlü termik santral projesini iptal etmiştir), dünyanın en büyük kömür şirketlerinin birbiri ardına iflas ettiği, yenilenebilir enerjilere küresel olarak yapılan yatırımların iki yıl üst üste fosil yakıtlara yapılanı aştığı bir ortamda, Türkiye bu planlanan kömürlü santralleri yaparsa hem halk sağlığını hem de dünyanın iklim krizine bulmaya çalıştığı çözümleri ciddi tehlikeye sokacaktır.

Bu halk ve çevre sağlığı sorunu ile ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Başta Bursa, Hatay ve Adana Tabip Odaları olmak üzere çeşitli Tabip Odaları ve ilgili komisyonları ile uzun süredir çeşitli etkinliklere katılmakta, seminer ve toplantılar düzenlemekte, bilimsel ve teknik çalışmalar yürütmekte, raporlar sunmakta ve bu alanda yapılan çalışmaları desteklemektedir. "Dilovası Raporu, Kömürlü Termik Santrallerin Sağlığa Etkileri, İskenderun Körfezi'nde Kömürden Elektrik Üretimi ve Sağlık, Ödenmeyen Sağlık Faturası-Türkiye'de Kömürlü Termik Santraller Bizi Nasıl Hasta Ediyor?" sayılan basılı raporların bir kağıdıdır. TTB bu anlamda Temiz Hava Hakkı Platformu bileşeni olarak

da bu alanda çalışmalar yürütmektedir. Dünya genelinde bu alanda, en kirli fosil yakıt projelerine karşı harekete geçmek amaçlı 4-15 Mayıs tarihleri arasında Almanya'dan Kanada'ya, Nijerya'dan İngiltere'ye, Brezilya'dan Filipinlere ve Endonezya'dan Türkiye'ye fosil yakıtlara barışçıl etkinliklerle dur denilmesi planlanmıştır.

Türkiye'de yapılacak etkinlik "Fosil Yakıtlardan Kurtul İnisiyatifi" öncülüğünde 70'ten fazla ulusal ve yerel omuzdaşın desteğiyle, 15 Mayıs'ta fosil yakıt kaynaklı kirlilik ve sağlık tehditlerinin başlıca örneklerinden biri olan İzmir Aliğa'da gerçekleştirilmiştir. TTB bu etkinlikte hem kurumsal kimliği ile hem de Temiz Hava Hakkı Platformu kapsamında omuzdaş olarak yer almıştır.

Bu etkinlik ile kömürün sağlığımız ve iklimimiz üzerindeki etkilerini gözler önüne sermeyi ve Çanakkale'den Zonguldak'a, İskenderun'dan Aliğa'ya Türkiye'nin tüm kömür karşıtı mücadelelerine dikkat çekilmesi hedeflenmiştir. Alanda, TTB çatısı altında, hekimlerin de söz alabileceği, fosil yakıtlar, hava kirliliği ve sağlık etkisi konusunda açıklamalar da yapılmıştır. Kömürlü termik santrallere karşı mücadele eden ve etkinliği desteklemek isteyen Tekirdağ Tabip Odası temsilcileri de Aliğa'da gerçekleştirilen "fosil yakıtlardan kurtul" etkinliğine katılmışlardır.

Değerli meslektaşlarımız, yukarıda da belirttiğim temel gerekçeler ile TTO Basın Yayın Komisyonu olarak

Günebakan Dergi'mizin TTO 2016-2018 yönetim döneminin ilk sayısını Çevre ve Halk Sağlığı ana teması üzerinde oluşturmaya karar verdik. Temel amacımız, hava kirliliği başta olmak üzere çevre kirliliğinin yoğun olarak yaşandığı ilimizde soruna dikkat çekmek, farkındalık oluşturmak ve tutum geliştirmek için sizlere Dergimiz Günebakan aracılığıyla ulaşmaktır.

Çevre ve Halk Sağlığı ana teması dışında Dergimizin güncel mesleki ve kültürel içerikli nitelikli yazılar ile dolu olduğunu göreceksiniz. Günebakan'ın bu sayısında aslında tıbbi olması ve kadının yalnızca kendi bedenini ilgilendirmesi gereken kadın bedeninin doğurganlık, annelik, küretaj gibi konular üzerinden nasıl da siyasete alet edildiğine yönelik eleştirel yaklaşımlarımızı göreceksiniz; yaşamını insan hakları ve işkence ile mücadeleye adanmış Prof. Dr. Şebnem Korur Fincan'ın tutuklanmasına yönelik açıklamalarımızı okuyacaksınız. Yeni dönemde Tıp Öğrenci Kolu olmak üzere aktif çalışan çok sayıda komisyonumuz var. Dergimizin bu sayısında komisyonlar ile ilgili detaylı bilgiye de erişebileceksiniz.

Şimdi kahvenizden bir yudum alın, arkanıza yaslanın ve Günebakan'ı kesintisiz, bir solukta okuyabileceğiniz bir zaman yaratın kendinize. İyi okumalar dileriz.

Dr. Gamze Varol Saraçoğlu

Editör - Basın Yayın Komisyonu Başkanı

ÖNSÖZ



Değerli Meslektaşlarım, Tekirdağ Tabip Odasının olağan seçimli genel kurulu sonucunda Tekirdağ Tabip Odası 15. Dönem Yönetimi'ne, sizlerin güveni ve teveccühü ile seçildik. Bizi bu göreve layık gören ve demokratik seçme hakkını kullanmak üzere yoğun gündemlerine rağmen zaman ayırıp seçime gelerek oy kullanan tüm meslektaşlarımıza, önceki dönemlerde tabip odamıza emeği geçmiş tüm arkadaşlarımıza Yönetim Kurulu olarak teşekkür ederiz.

Seçimi kazanan kim olursa olsun, sonuçta Hekimler ' Hekimlik Mesleği' kazansın, hak ettiği sosyal, ekonomik haklara kavuşsun, diye çıktığımız yolda, tüm meslektaşlarımızın temsilcisi olarak üzerimize düşen sorumluluğun farkındayız, çalışıyoruz, çalışacağız. Sizlerden ricam, birlikte daha güçlü olacağımızı unutmayınız. Lütfen, ilgilendiğiniz tüm komisyon ve kültürel

gruplarımıza katılınız, bizi eleştiriniz, yapıcı tüm eleştirilere açığız. Amacımız tek; Hekim haklarının, çağdaş yaşanılabilir bir seviyeye getirilmesi için çalışmak.

Kısa sürede tüm komisyonlarımızı kurduk ve çalışmalara başladık. Seçildiğimiz günden itibaren bu iki aylık dönemde, her hafta en az bir kez yaptığımız Yönetim Kurulu toplantısında 181 adet karar alınmış, 48 adet başvuru, ilgili komisyonlarımıza ve kurumlara yönlendirilmiş ya da işlem yapılmış, 3 ilçede 6 kez tüm hekimlerimize açık toplantı, eğitim, seminer gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalarda işinden ve ailesinden zaman ayırarak çalışan tüm arkadaşlarıma ve komisyonlarda görev alan tüm arkadaşlarıma değerli zamanlarını ayırdıkları ve emekleri için çok teşekkür ederim.

Web sayfamızın güncellenmesi son aşamaya gelmiş olup, günümüz iletişim araçlarını aktif kullanmaya başladık.

Bu bağlamda, güncel eğitimleri, bilgilendirmeleri, odamız ve üyelerimizden haberleri düzenli olarak paylaştığımız facebook ve web sayfamızı lütfen takip ediniz.

Sevgili meslektaşlarım,

Hekimlik, bir meslek değil, yaşam biçimidir. Tıp fakültesine girdiğimiz ilk günden son nefesimizi verdiğimiz ana dek bizler yaşamımızın her anında hekim olarak görülür ve bu sorumlukla yaşarız. Hepimizin sonuna kadar hak ettiğimiz, çok daha huzurlu, her tür sosyal ve ekonomik haklarımızın, bu özverimizin karşılığı olan değerlere ulaştığı günlerde çalışmak dileğiyle

Sevgi ve Saygılarımla

Dr. Gökhan GÖZDE

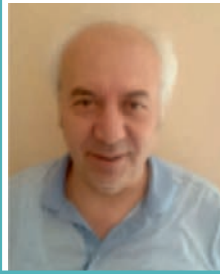
Tekirdağ Tabip Odası Başkanı

2016 - 2018 YILI YÖNETİM KURULU



Dr. Gökhan GÖZDE

Trakya Üniv. Tıp Fakültesi'nden 1993 yılında mezun olmuştur. Adalet Bakan., Sağlık Bakan., Özel Üniv. Sağlık Merk.'de görev yaptı. Çalıştığı kurumlarda ve çeşitli kurumlarda yönetici, kurucu görevlerini yürüttü. Tekirdağ Aile Hekimleri Dem. Kurucu Yönetim Kurulunda görev aldı. Halen Kurum Hekimliği yapmaktadır. Mesleki ve sportif alanda faaliyet gösteren derneklere üyedir. Aynı zamanda Türk Böbrek Vakfı Tekirdağ Şubesi Mütevelli Heyet Üyesidir.



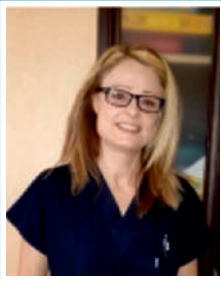
Dr. Nurdoğan YAVUZ

20.09.1958 yılında Çanakkale'de doğmuştur. İlk, Orta, Lise eğitimi Çanakkale'de tamamlamıştır. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp fakültesinde Hava Kuvvetleri adına Tıp Fakültesi eğitimi tamamlamıştır. Diyarbakır 8. Ana Jet Üssü Komutanlığında 6 yıl uçuş Tabipliği yaptıktan sonra Nöroloji ihtisasını GATA Haydarpaşa 'da yapmıştır. 10 yıl İzmir Hava Hastanesinde nöroloji uzmanı olarak çalışmış, sonra Hava Tabip Albay rütbesiyle emekli olarak Çorlu'ya yerleşmiştir.. Çerkezköy Optimed Hastanesi ve Asrın tıp Merkezinde Nöroloji Uzmanı, EEG ve Uyku Laboratuvarı sorumlusu olarak çalışmaktadır. Evli, Gıda Mühendisi bir oğlu vardır. Ulusal Nöroloji Derneği, Epilepsi ile Savaş Derneği, Türk Uyku Tıbbi Derneği üyesidir.



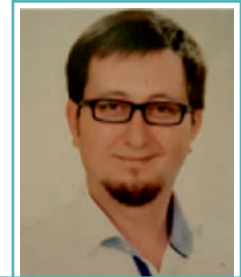
Dr. Nejlâ MOLLÂ

10.10.1972 tarihinde Bulgaristan'da doğdu. 1989 yılında Çerkezköy Tekirdağ'a göç göç ile geldiler. 1990 yılında Çerkezköy lisesinden mezun oldu. 1993-2000 yılları arasında Varna Tıp Fakültesinde okudu. Halen Mandıracı Aile Sağlığı Merkezinde Aile Hekimi olarak görev yapmaktadır.



Dr. Ebru ATİLLA

1991 yılında Trakya Üniv. Tıp Fakültesinden mezun olmuştur. 2001 yılında Cerrahpaşa Tıp Fak. Anestezi ve Reanimasyon uzmanlığı, Gazi Üniv.'de Akupunktur eğitimi almıştır. 2001 yılından itibaren Tekirdağ Devlet Hast.'de görev yapmaktadır. 2014 yılı Tekirdağ Belediye Kons. Çalgı Eğitimi mezunudur. Amatör olarak tiyatro ile uğraşmaktadır. Evli ve bir çocuk annesidir.



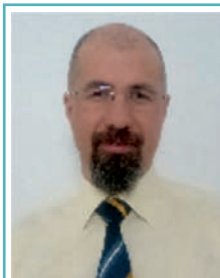
Dr. Hakkı Burç BAYKARAN

1981 yılında Adapazarı'nda doğmuş, ilk orta ve lise öğrenimini Sakarya Adapazarı'nda, üniversite eğitimi Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde almıştır. Mezuniyet sonrası zorunlu hizmetini Karaman Başyayla Toplum Sağlığı Merkezinde, askerlik görevini Kayseri Komando Tugayında Hakkâri ili Çukurca ilçesinde yapmıştır. Askerlik dönüşü tayinle Çorlu 112 ve ildeki birçok hastanede geçici görevle kamu hizmeti vermiştir, 2012 yılında Özel Çorlu Şifa Hastanesinde çalışmış ve aynı yıl Özel Çerkezköy Hastanesinde acil servis hekimi olarak çalışmaya başlamıştır. Aynı yıl acil servis sorumlu hekimi olarak çalışmalarını sürdüren doktorumuz hastanemizin yeni hizmet binasına taşınma sonrası İrmet Hastanesinde Başhekim yardımcısı olarak çalışmalarını sürdürmektedir. Dr. Ayşegül BAYKARAN ile evli ve bir çocuk babasıdır.



Dr. Tolga KARA

1974 Bingöl doğumludur. Trakya Üniv. Tıp Fak.'den 1997 yılında mezun oldu. 2008 yılında Van Yüzüncü Yıl Üniv. Tıp Fak.'de Kulak Burun Boğaz ihtisasını almıştır. Halen Tekirdağ Star Medica Hastanesinde çalışmakta olup, evli 2 çocuk babasıdır.



Dr. Osman Melih BEYSEL

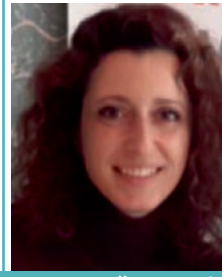
23.09.1968 tarihinde Bursa'da doğmuş, 17.01.1992'de İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'ni, 25.12.1996'da Üroloji ihtisasını (Haydarpaşa Numune EAH) bitirmiştir. 2006 yılından bu yana Çorlu'da çalışmaktadır. Halen Özel Reyap Hastanesi'nde Üroloji Uzmanı olarak görev yapmaktadır.

2016 - 2018 YILI DENETLEME KURULU



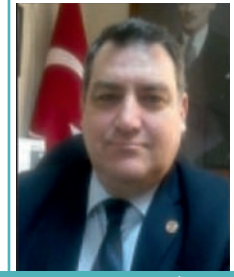
Dr. Cem Hakan YURTSEVER

1975 - Eskişehir/Sivrihisar doğumludur. İlk-orta öğrenimini Sivas'ta, Lise'yi Tekirdağ'da tamamladı. 1993-1999 arasında Trakya Üniv. Tıp Fakültesinde okudu. 2002- 2007 İzmir Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fakültesi Beyin Cerrahisi bölümünden uzmanlık aldı. 2007-2011'de Manisa Turgutlu Devlet Hast.'de çalıştı. 2011-2013 Çorlu Özel Reyap Hast. 2013-2014 Çorlu Devlet Hast.'de, 2014-2015 Çorlu Özel Şifa Hast.de çalışmış olup, 2016 yılından itibaren Özel Çorlu Vatan Hast.'de Beyin, Sinir ve Omurilik Cerrahisi uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli, 3 çocuk babasıdır.



Dr. Burcu ÖZDEMİRLİ

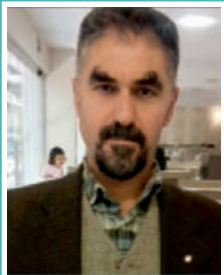
18.04.1978 Balıkesir doğumludur. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinden 2002 yılında mezun olmuştur. 2008 yılında Düzce Üniversitesi Nöroloji bölümünden uzmanlığını almıştır. 2009 yılında Mardin Devlet Hastanesi, 2010 yılında Kızıltepe Devlet hastanesi, 2011 yılında Gelibolu Devlet Hastanesi'nde çalışmış olup, 2011 yılından itibaren Özel Çerkezköy İrmet Hastanesinde Nöroloji Uzmanı olarak çalışmaktadır. 2011 yılından itibaren Tekirdağ Tabip Odası ve Türk Nöroloji Derneği üyesidir.



Dr. Refet ÇEVİKER

27.01.1965'te Bulgaristan Filibe'de doğdu. İlkokulu Bağcılar ilkokulunda, ortaokulu Vefa lisesinin orta kısmında, liseyi Kabataş Erkek lisesinde okudu. Üniversiteyi Bursa Uludağ Üniv. Tıp Fak.'de 1990 yılında tamamladı. Mecburi hizmetini Konya'nın Taşkent ilçesinde yapmıştır. 01.11.1993 yılında Malkara 1 no'lu sağlık ocağına tayin oldu. 1994 yılından beri Tekirdağ Tabip Odası üyesidir. Halen 4. dönem Denetleme Kurulu Üyeliği devam etmekte olup, Malkara'da İlçe Sağlık Müd. olarak görev yapmaktadır. Malkara'da aile hekimi olarak görev yapan Dr. Sevgi Uyar Çeviker ile evli ve Arda Çeviker'in babasıdır.

2016 - 2018 ONUR KURULU



Dr. Cengiz SEMERCİOĞLU

Dr. Cengiz Semercioğlu 1967 Muğla Ula doğumlu, evlidir. 1992 Sivas Cumhuriyet Üniv. mezunudur. 1996 yılından itibaren Çorlu'da yaşamaktadır. Aile Hekimliği yapmaktadır.



Dr. Mustafa SARAÇ

1967 yılında Bafra'da doğdu. 1984 yılında İstanbul Bağcılar Lisesi, 1990 yılında İstanbul Üniv. İstanbul Tıp Fakültesi'ni bitirdi. Mecburi hizmetini Afyon/Emirdağ ilçesi sağlık ocağı ve Devlet Hast.'de çalışarak tamamladı. Askerliği İzmit Derince Asker Hast.'de yaptı. 1998 yılında Trakya Üniv. İç Hast. Kliniğinde ihtisasını tamamladı. İç hast. uzmanı olarak; 1998-2002 yıllarında Kastamonu Tosya Devlet Hast.'de çalıştı, 2002 yılından itibaren Çorlu Devlet Hast.'de görev yapmaktadır. İngilizce bilmekte, evli ve 2 çocuk sahibidir.



Dr. Erkan YAMAK

11.02.1964 Bakırköy/İstanbul doğumlu. 1981 yılında Ataköy Lisesi'nden, 1987 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olmuştur. Ortopedi ve Travmatoloji ihtisasını Trakya Üniv.'de tamamladı. Sinop Devlet Hast., Haseki Devlet Hast., Silivri Devlet Hast., Çorlu Devlet Hast., Karşıyaka Devlet Has.'de görev yaptı. Halen Özel Çorlu Vega Hast.'de görev yapmaktadır. Uzmanlık alanı ile ilgili eğitimler Artroskopik Cerrahi, Artroplastik Cerrahi, Travma Cerrahisi, Ortopedik Cerrahiler. Evlidir.



Dr. Levent Cem MUTLU

01.03.1968'de Urfa'da doğdu. İlkokulu Kartal Merkez Vedat Eczacıbaşı İlkokulunda, Orta ve Lise eğitimini Kadıköy And. Lisesinde tamamladı. 1986'da İstanbul Tıp Fak.'de tıp eğitimine başladı. Mecburi Hizmetini 1993-1994 yıllarında Gümüşhane/Kelkit'de tamamladı ve Çorlu Merkez 3. No'lu Sağlık Ocağına tayin oldu. Askerlik görevini 1995-1996 yılları arasında Gazimir Hava Taburunda yaptı. Sırasıyla Çorlu 3, 7 ve 5 No'lu sağlık ocaklarında pratisyen hekim olarak görev

yaptı. Uzmanlık Eğitimi 2000-2005 yılları arasında İnönü Üniv. Göğüs Hast. Anabilim dalında aldıktan sonra Tekirdağ Göğüs Hast. Hastanesine atandı.

2009 yılından itibaren Namık Kemal Üniv. Tıp Fakültesi Göğüs Hast. Anabilim Dalında öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Avrupa Solunum Dern., Türk Toraks Dern., Türkiye Solunum Araştırmaları Dern., Akciğer Sağlığı ve Yoğun Bakım Dern. üyesidir. Evli ve iki çocuk babasıdır.



Dr. Erhan TEMEL

1963 yılı İstanbul doğumlu. Eğitimini İstanbul Üniv. Cerrahpaşa Tıp Fak.'de tamamladı. Uzmanlığını Erciyes Üniv. Tıp Fak.'den aldı. Eğitim sonrası Çorlu Devlet Hast.'de çalışmış olup, halen Özel Reyap Hast.'de görev yapmaktadır.

2016 - 2018 YILI BÜYÜK KONGRE DELEGELERİ



Dr. İbrahim OKTAY

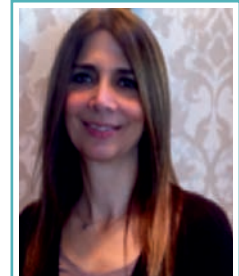
13.09.1966 Sivas doğumlu. 1989 yılı Trakya Üniv. Tıp Fakültesi mezunu. Sırasıyla 1989-1991 yılları arasında Kastamonu Tosya Büyüksekiyer Sağlık Ocağı, 1991-2000 yılları arasında Tekirdağ Göğüs Hastalıkları Hast., 2000-2002 Tekirdağ 1 no'lu 112 istasyonunda görev yaptı. 2002-2008 Tekirdağ Sağlık Müd. Şube Müd. ve 2008-2012 Tekirdağ Sağlık Müd. Yrd. olarak görev yaptı.

2012 yılından itibaren Özel Reyap Hastanesi Mesul Müd. Yrd. olarak görev yapmaktadır. 2000-2002 yılları arasında T.T.O. Yönetim Kurulu Üyesi, 2010-2012 yılları arasında T.T.O. Büyük Kongre Delegelisi, 2014-2016 yılları arasında T.T.O. Yönetim Kurulu Genel Sekreteri olarak görev yaptı. Çevre için Hekimler Derneği üyesidir.



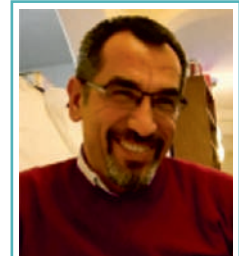
Dr. Murat YILMAZ

1969 yılında Yozgat doğumlu. 1993 Gazi Üniv. Tıp Fak. mezunu. 1999 yılında Gazi Üniv. tıp Fak. İç Hast. uzmanlık eğitimi, 2004 yılında Endokrinoloji ve Metabolizma Hast. yan dal uzmanlığını tamamladı. Mezuniyet sonrası Dr. Ar. Gör. Gazi Üniv. Tıp Fak. İç Hast. ABD (1993-1999), Yard. Doç. Dr. Kırıkkale Üniv. Tıp Fak. İç Hast. ABD (1999-2007), Yard. Doç. Dr. Yan Dal Gazi Üniv. Tıp Fak. İç Hast. ABD, Endokrinoloji ve Metabolizma BD (2002-2004), Doç. Dr. Kırıkkale Üniv. Tıp Fak. İç Hast. ABD (2006-2007), Doç. Dr. İstanbul Bilim Üniv. Tıp Fak. İç hast. ABD (2007-2008), Doç. Dr. Kırıkkale Üniv. Tıp Fak. İç Hast. ABD (2008-2010), Doç. Dr. Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD (2010-2012), Prof. Dr. Namık Kemal Üniv. Tıp Fak. İç Hast. ABD (2012-2014) görevlerinde bulundu. 2014 yılından itibaren Özel Reyap Hastanesinde görev yapmaktadır.



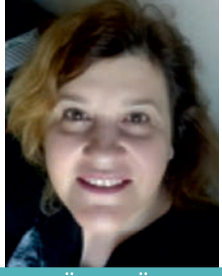
Dr. Nursel SEYMENOĞLU

1962 Bartın doğumlu. 1988 yılında Uludağ Tıp Fakültesi mezunu. Mezuniyet sonrası sırası ile Kırşehir Sağlık Müdürlüğü, Tekirdağ Devlet Hastanesi Acil ve Psikososyal Destek Ünitesinde görev yaptı. Halen işyeri hekimliği yapmakta. Evli ve 2 çocuk annesi.



Dr. Mehmet YOLDAŞ

52 yaşındadır. 1990 Trakya Tıp Fakültesi mezunudur. T.T.D.'da bir dönem Yönetim Kurulu üyesi olarak görev yapmıştır. Halen Aile Hekimliği yapmakta olup, Büyük Kongre Delegesidir. "Etik Davranış ve Hekimlik" adlı çalışması devam etmektedir.



Dr. Özgü ÖZKAN

21.01.1966 tarihinde Karabük doğumludur. İlk, Orta, Lise öğrenimini orada tamamladıktan sonra OMÜ Tıp Fakültesini 1989 yılında bitirmiştir. CTF Tıp Fakültesi Anestiyoloji ve Reanimasyon uzmanlığını 1998 yılında aldı. 1999-2003 yılları arasında Tekirdağ Devlet Hastanesinde çalıştı. 2013 yılı aralık ayı itibari ile Tekirdağ Özel Yaşam Hastanesi'nde çalışmaktadır. Evli, bir kız, bir oğlan çocuk annesidir.



Dr. Barış Gazi KARADENİZ

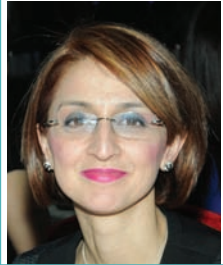
1977 İstanbul doğumludur. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi 2000 yılı mezunudur. 2001-2004 yılları arasında TRABZON Köprübaşı, Arsin ve Merkez ilçelerinde çalışmıştır. 2004 yılında Tekirdağ'a tayin olarak Malkara Kozyörük Sağlık Ocağı ve Muratlı Devlet Hastanesinde görev yaptı. 2010 yılından itibaren Muratlı Kazım Dirlik Aile Sağlığı Merkezinde Aile Hekimi olarak görev yapmaktadır.



Dr. Recep İME

1966 yılı Enez doğumludur. 1983 yılında Edirne Lisesi'nden, 1989 yılından Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olmuştur. Mecburi hizmet ve askerlik görevinden sonra 1995-2010 yılları arasında Tekirdağ Devlet Hastanesi Acil Servisinde çalışmıştır. Halen İşyeri Hekimliği yapmaktadır.

2016 - 2018 YILI TTB MERKEZ KONSEYİ DENETLEME KURULU UYESİ



Doç.Dr. Gamze VAROL SARAÇOĞLU

1998'de Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdi, 2004'te Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Halk Sağlığı Uzmanı oldu. 2008'den bu yana Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD'nda öğretim üyesi. 2002-2006'de TTB MK Halk Sağlığı Kolu Üyesi, 2004-2006'de SES Delegeliği, 2006-2016'da TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Üyesi, 2006-2008'de Tekirdağ Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi (Genel Sekreter-Merkez Konseyi Delegesi), 2010-2012'de Tekirdağ Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi, 2012-2016 Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Denetim Kurulu Üyesi, 2015'ten günümüze TTB MK Halk Sağlığı Kolu Yürütme Üyesi, 2015-halen TTB MK Temiz Hava Hakkı Platformu Temsilciliği gibi görevleri bulunmaktadır.



02.05.2016 TARİHİ İTİBARI İLE KAYITLAR

01 OSMAN GENÇOĞLU

02 AYŞE İŞGEN

03 CEM ORHON

04 MURAT KAYA

05 AHU PAKETÇİ

06 ELMİR TAHMAZOV

07 GİZEM BAL

08 MUSTAFA DÖNMEZ

09 YAVUZ AKBULUT

10 DENİZ AKPINAR RASHNAVADİ

11 ÖZCAN KOÇAK

12 MURAT BALOĞLU

13 BARIŞ BAĞBANCİ

14 BURCU KAMAN

15 İSA KAMAN

16 MEHMET ALİ MENDİ

17 BURCU MİNARECİ

18 CEBBAR ÇALIŞKAN

19 OSMAN GENÇ

20 YILDIRIM ÇAKMAK

21 ERSİN ŞENGÜL

22 MUSTAFA ASIM AKIN

23 ÖMER SÜHA VARDANELİ

24 İSMET KAYGISIZ

25 ÇETİN YEŞİLLİ

26 SERKAN AYHAN

27 YENER AKYUVA

28 HÜLYA HALİS

29 FERİDE ŞADİ

30 ABDÜLLATİF İLBEY

31 EROL MEMİŞOĞLU

32 OĞUZ CAYMAZ

33 BURAK GEÇKİN

34 RIZA DARENDE

02.05.2016 TARİHİ İTİBARI İLE SİLİNER VE NAKİL GÖNDERİLEN KAYITLAR

01 ÖNER SERDAROĞLU

02 AHMET ANIL

03 ABDÜLREZZAK SEDA KARAHAN

04 HAKAN BİNGÖL

05 BÜLENT TURAÇ

06 NEBİ BAŞBUĞ

07 MEHMET SEZGİN

08 RAHMET MUSTAPAYEV

09 CAHİT YÜKSEL

10 GAMZE ERFAN

11 CEM PAKETÇİ

12 ALP İLHAMİ GÜNER

13 ERGÜN BAYAR

ODAMIZDAN HABERLER



• Mazbatamızı aldık ve ilk yönetim kurulu toplantımızı gerçekleştirdik. Tabip odamızı devraldığımız arkadaşlarımıza teşekkür ettik.



• Tekirdağ Tabip Odası olarak Çerkezköy Optimed Hastanesi'nde toplanıldı ve üyelerimizin beklentileri öğrenildi. Çerkezköy ilçe sorumlusu sayın Dr. Hakan Sevgi seçildi. Özel Optimed Hastanesi TTO sorumlusu olarak sayın Dr. Hakan Yardım seçildi. Misafirperverliklerinden dolayı Özel Optimed Hastanesi Sayın Op. Dr. Ayhan Arslan'a ve katılımlarından dolayı sevgili Çerkezköy hekimlerine teşekkür ediyoruz.

EĞİTİMLER



• İstanbul 'da yapılan insan hakları eğitici eğitimine valilik görevlendirmesi ile odamızı temsilen Dr. Ebru Atilla katıldı. Diğer illerdeki kurul çalışanları ile tanışma ve karşılıklı görüş alışverişinde bulunma fırsatı oldu.



• Hukuk Komisyonumuz tarafından düzenlenen ilk toplantımızı Özel Çorlu Vatan Hastanesi'nde Gerçekleştirdik. Toplantı konusu meslektaşlarımız tarafından büyük ilgi gören "Hasta Hekim Hakları/Malpraktis" idi



• Sürücü muayeneleri ile ilgili sorunlara çözüm bulmak amacı ile "Sürücü Muayeneleri Sorun? Çözüm?" başlığı altında Çorlu Devlet Hastanesinde bir eğitim gerçekleştirdik. Panelimiz TTB tarafından 6 Kredi notu ile kredilendirildi.



• Hukuk Komisyonumuz Tarafından Düzenlenen ikinci toplantımızı Özel Çorlu İrmet Hastanesi ev sahipliğinde Sefa Hotel'de gerçekleştirdik. "Hasta Hekim Hakları/Malpraktis" konulu sunum meslektaşlarımız tarafından büyük ilgi gördü.



• Etik Komisyonumuz tarafından düzenlenen ilk toplantımızı Çorlu Sefa Otel'de gerçekleştirdik. Toplantının konusu "Hekimlik Uygulamalarında Tıp Etiği" idi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Murat Civaner ve TTB Yüksek Onur Kurulu Eski Üyesi Dr. Aytaç Aras'ın konuşmacı olarak yer aldığı toplantı büyük ilgi gördü.

ODAMIZI ZİYARET EDEN KURUMLAR



• Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri Sayın Uzman Dr. Seyit Ali Gümüştaş, Tekirdağ Halk Sağlığı Müdürü Sayın Dr. Hacı Bayram Zengin, Tekirdağ Kamu Hastaneleri Birliği Tıbbi Başkanı Sayın Uzman Dr. Mustafa Dönmez, Tekirdağ Kamu Hastaneleri Birliği İdari Başkanı Sayın Dr. Kürşad Koparan seçim sonrası yeni TTO Yönetimine Nezaket ziyaretinde bulundular. Görüşme sırasında Ülkemizin son dönem sağlık politikaları da konuşuldu. Teşekkür ederiz.



• Eğitim-Sen Yönetim Kurulu Üyeleri seçim sonrası yeni TTO Yönetimine Nezaket ziyaretinde bulundular. İki kurum da geçmişte olduğu gibi gelecek dönemde de ortak projelerde çalışmak istediklerini belirttiler. Teşekkür ederiz.

KATILDIĞIMIZ ETKİNLİKLER



• Çorlu'daki 1 Mayıs İşçi Bayramı Kutlama Yürüyüşüne "Sömürüye, Yoksulluğa, Faşizme Karşı! Emek, Barış, Eşitlik ve Özgürlük İçin!" katıldık.



• 10-16 Mayıs engelliler haftası nedeni ile valiliğin düzenlemiş olduğu etkinliklere katıldık.

• Eczacılık Haftası nedeni ile eczacılar odasının düzenlemiş olduğu yemeğe ve çelenk koyma törenine katıldık.

• Dünya Çevre Günü nedeni ile çelenk koyma törenine katıldık



• Temiz Hava Hakkı kapsamında İzmir Foça İlçesi Ulupınar Köyünde gerçekleştirilen "Kömürden kurtul- Kömürlü Termik Santrale Hayır" etkinliğine Odamızı temsilen Dr. Gamze Varol Saraçoğlu ve Dr. Atilla Saraçoğlu Katıldı.



•Büyükşehir Belediyesinin düzenlemiş olduğu 2. Süt Şenliğine katıldık. Sayın Tekirdağ Büyük Şehir Belediyesi Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Tamer Dodurka ve Sayın Sağlık İşleri Dairesi Başkanı Dr. Deniz Bozdoğan ile ortak projelerde çalışma planlarından konuştuk. Nazik davetleri için teşekkür ederiz.

KATILDIĞIMIZ ETKİNLİKLER



•Görevi başında katledilen meslektaşımız Op. Dr. Kamil Furtun'u katledilişinin Birinci Yılında Reyap Hastanesi Önünde Yaptığımız Basın Açıklaması ile andık.



•Tekirdağ Tabip Odasının da içinde olduğu Sivil Toplum Kuruluşları Birliği ile Tekirdağ'da kurulması planlanan Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezi ile ilgili ortak Basın Açıklamasına katıldık.

•Balıkesir'de görevi başında saldırıya uğrayan Değerli Meslektaşımız Dr. İlkey Bayhan'a yönelik saldırı için basın açıklaması yaptık.

•TEKAHED VE SAĞLIKSEN ile ortak "Sözleşmesi fesih edilen Aile Hekimleri" ile ilgili basın açıklamasına katıldık.

•Çırakbayırı ASM'de yaşanan sağlık çalışanına yönelik şiddet olayı ile ilgili Sosyal Medyada ve Basında paylaşılan bir basın bildirisi yayınladık

YAPTIĞIMIZ ZİYARETLER



•Tabip Odası Yönetim Kurulu adına Başkanımız Dr. Gökhan Gözde 09 Mayıs 2016'da Tekirdağ Devlet Hastanesi Başhekim Dr. Atakan Eren'i Ziyaret Etti. Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Dr. Gökhan Onur ile birlikte önümüzdeki süreçte Tabip Odası ve Devlet Hastanesi işbirliği kapsamında yapılabilecek etkinlikler değerlendirildi.



•Sivil Toplum Kuruluşları Birliği ile Tekirdağ Yapılması Planlanan Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezi ile ilgili Tekirdağ Valisi Sayın Mehmet Ceylan'ı, Tekirdağ Büyükşehir Belediye Başkanı Sayın Kadir Albayrak'ı, Tekirdağ Süleymanpaşa Belediye Başkanı Sayın Ekrem Eşkinat'ı makamlarında ziyaret ettik.



DOSYA KONUSU: HAVA KİRLİLİĞİ VE SAĞLIK

Hava kirliliği dünya çapında hastalıkların ve ölümlerin önlenabilir ana nedenlerinden birisidir. Dünya Sağlık Örgütü 2013 yılında hava kirliliğini kansere yol açan etmenler listesine almış; hava kirliliğinin özellikle akciğer kanserinin nedeni olduğunu ve mesane kanseri riskini artırdığını açıklamıştır (WHO, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/en/>). Hava kirliliğinin neden olduğu sağlık sorunları nedeniyle her gün Türkiye'de 75, dünyada 20.000 kişi ölmektedir. Trafik kazaları nedeniyle Türkiye'de günde 10 kişinin öldüğü dikkate alındığında hem dış hem iç ortam hava kirliliğinin Türkiye için önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu ve adeta "görünmeyen canavar" haline geldiği görülmektedir.

Hava kirliliği iç ortam ve dış ortam hava kirliliği olarak ayrılmaktadır. İç ortam hava kirliliği evlerde ısınma amacıyla kömür, odun, kuru bitki kök ve dalları ve tezek yakılması ve tütün kullanımı nedeniyle görülmektedir. Ev içi hava kirliliğine bağlı olarak dünyada her yıl 4.3 milyon kişi hayatını kaybetmektedir. Kadınlar ve çocuklar ev içi hava kirliliğinden daha çok etkilenmektedirler. Çocukların etkilenimi ise anne karında başlamakta ve bu maruziyet başta akciğer olmak üzere pek çok organın gelişimini bozmaktadır. Ancak Türkiye'de evlerin %57'si soba ile ısınmaktadır. Ayrıca ev içinde ısınma ya da pişirme amaçlı bitki, odun ya da tezek kullanımı, sağlığın temel bileşenlerinden birisi olan yoksulluk ile doğrudan ilişkilidir.

Dış ortam hava kirliliğinin pek çok nedeni vardır ve en önemli nedenlerinden biri fosil yakıt kullanımıdır. Dış ortam kirliliğinin en önemli göstergelerinden birisi partikül (PM) maddelerdir. Gerek resmi veriler gerekse de bilimsel raporlar, Türkiye'nin hemen tüm illerindeki hava kirlilik oranının Dünya Sağlık Örgütünün normal kabul ettiği değerlerin çok üzerinde olduğuna işaret etmektedir. Öte yandan dünya genelinde dış ortam hava kirliliğini azaltmak amacıyla PM 2.5 için önlemler alınırken Türkiye'de pek çok yerde PM 2.5'un ölçümü bile yapılmamaktadır. Oysa bu küçük partiküller, başta akciğer

kanseri, kronik bronşit, astım, ani kalp krizlerine, kalp ritim bozukluklarına, inmelere yol açmakta ve özellikle çocuklarda astım prevalansında artışa, akciğer fonksiyon bozukluklarına, otizme neden olmaktadır.

Dış ortam hava kirliliğinin en önemli nedenleri arasında kömürlü termik santraller (KTS) yer almaktadır. Kömürlü termik santraller santral çevresinde yaşayanlarda rahatsızlanmaya, hastalanmaya ve ölümlere yol açan doğrudan sağlık etkilerinin yanında, küresel ısınma ve iklim değişikliklerinin oluşmasına katkıda bulunmaktadır. KTS'lerin neden olduğu en büyük sorun hava salınan kirlleticilerdir. Kükürt Dioksit (SO₂), NO_x, C, PM ile CO₂ gibi sera gazlarıdır. Özellikle SO₂ sağlık açısından önemli tehdit oluşturmaktadır. Fosil yakıtların doğal bileşeni olan birçok ağır metal (AS, Cd, Cr, Cu, Ni, Pb, Se, V, Zn), hidrojen florid, yanmamış hidrokarbonlar, metal olmayan uçucu organik bileşikler ve dioksinler daha küçük miktarda yayılmalarına karşın uzun sürede doğada kaldıkları için çevre ve sağlık üzerine önemli zararlı etkileri vardır. KTS'lerin büyük miktarda su kullanması, hem tüketilen suyun miktarı hem de üretim sürecinde ısınma/kirlenme yaşanması bilimsel makale ve resmi kurumların raporlarında yer almaktadır. Yanma sonucu ortaya çıkan büyük miktarlarda kül ve cürufun depolanması da önemli bir sorundur. Depo alanları, sızıntılar, yeni bertaraf tesisleri ile büyük miktarlarda toprak ve su kütleleri kirlenmektedir. Tesis etrafındaki ulaşım sistemlerinin varlığı, kömür yığıntıları, atıklar vb. gürültü ve görüntü kirliliğini de artırmaktadır. Ek olarak santral yakınlarındaki alanlarda yaşayan balıklarda cıva düzeyinin artması, arsenik maruziyeti ile ilişkili melanom dışı deri kanserlerinde artış gözlenmesi, termik santral çalışanlarında sağlanan sitogenetik hasar ve artan erken doğumlar da gözlenen olumsuz sağlık etkilerinin bir kaçıdır.

KTS'ler başta santral çalışanları ve 15 km yarıçapındaki alanda yaşayanların sağlığını olumsuz etkilemektedir. Bilimsel araştırmalar bunun ötesinde KTS'ler,

santralin yüzlerce kilometre uzağındaki insanların sağlığının olumsuz etkileyebileceği potansiyeline sahiptir. Santrallerden en çok çocuklar, yaşlılar, astım hastaları, KOAH olanlar ve sosyoekonomik düzeyi düşük olanlar olumsuz etkilenmektedir.

Yapılan bilimsel çalışmalardan elde edilen bulgular, çevresel ve biyolojik ölçüm değerleri ve sayılan sağlık sorunları altında santrallerinin bizi hasta ettiğinin delilidir. 'Ödenmeyen Sağlık Faturası: Türkiye'de Kömürlü Termik Santraller Bizi Nasıl Hasta Ediyor?' başlıklı yeni rapora göre 19 mevcut santralden yayılan zararlı gazlara maruz kalmanın yol açtığı 2.876 erken ölüm, yetişkinlerde 3.823 yeni kronik bronşit vakası, 4.311 hastane yatışı, yıllık 637.643 iş günü kaybı yaşanmaktadır; toplam yıllık ekonomik maliyetse 3,6 milyar Avro'ya varmaktadır. Sağlık maliyetleri, kömürle çalışan elektrik üretim tesislerinin maliyetlerine dâhil edilmektense bireylere, ailelere ve devletlere yük getirmektedir. 'Ödenmeyen fatura' denmesinin nedeni budur. Yakın zaman içerisinde Türkiye'de varolan KTS'e ek olarak 80 tane daha yeni kömürlü termik santrali yapılmasının hedeflendiği dikkate alındığında; hava kirliliği konusunda çalan tehlike çanlarını duymak ve konu hakkında çözüm önerileri geliştirmek her zamankinden daha acil hayati bir öncelik kazanmıştır.

Bizler de sayılan gerekçeler ile siz değerli meslektaşlarımız için Günebakan Dergimizin bu sayısında dosya konusunu Çevre ve Halk Sağlığı ana teması üzerinde oluşturmaya karar verdik. Temel amacımız, hava kirliliği başta olmak üzere çevre kirliliğinin yoğun olarak yaşandığı ilimizde soruna dikkat çekmek, farkındalık oluşturmak ve tutum geliştirmek için sizlerle Dergimiz aracılığıyla buluşmaktır. Sonraki yazıda sürece ilişkin hazırlanmış, bilimsel içerikli bir raporu sizinle paylaşmak istiyoruz.

Kaynakça ve ayrıntılı bilgi için:

1. http://www.greenpeace.org/turkey/Global/turkey/report/2016/hava_kirliligi_raporu_baski.pdf

2. http://env-health.org/IMG/pdf/03072015_heal_odenmeyensaglikfaturasi_tr_2015_final.pdf

3. <https://www.bto.org.tr/news.php?i=4168>

Dr. Gamze Varol Saraçoğlu

TÜRKİYE'DE HAVA KİRLİLİĞİ VE SAĞLIK

BİLGİ BROŞÜRÜ

Türkiye'de Hava Kirliliği ve Sağlık
Gerçekler, Veriler ve Öneriler

HEAL

Promoting environmental policy
that contributes to good health

Yayın Tarihi: Şubat 2015. Bu bilgi broşürü, Türkiye'den aşağıdaki hekim ve tıbbi uzmanlık kuruluşlarının işbirliği ile yayınlanmıştır:

Türkiye
Solunum
Araştırmaları
Derneği

Hava kirliliği, Avrupa'da ve tüm dünyada sağlığa yönelik önemli bir risk faktörüdür. Hastalıklarla ilgili yakın tarihli küresel düzeyde bir araştırma, hava kirliliğinin tüm dünyada sağlığa yönelik ilk on risk faktöründen biri olduğunu ortaya koymuştur¹. Dünya genelinde yaklaşık 7 milyon kişi hava kirliliği nedeniyle erken ölmektedir; Avrupa Birliği (AB)'inde ise 400 000 kişi erken ölüme maruz kalmaktadır². Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD), 2050 yılında dış ortam hava kirliliğinin, dünya genelinde çevresel koşullara bağlı ölümlerin birinci nedeni olacağını öngörmektedir³. Ayrıca, hava kirliliği kansere yol açan en önemli çevresel etmenlerden biri olarak da sınıflandırılmıştır⁴.

Türkiye'de hava kirliliğinin etkileri

Türkiye'de hava kirliliğine ilişkin yeterli ve doğrulanmış verileri bir araya getirmek hâlâ güçtür. Eldeki kanıtlara göre Türkiye, Avrupa'da hava kirliliğine bağlı erken ölümlerin en yüksek oranda olduğu ülkelerden biri olarak görünmektedir. Güncel verilere göre, 2010 yılında Türkiye'de dış ortamda partikül madde (PM) ve ozona maruz kalma nedeniyle 28 924 kişi zamanından önce hayatını kaybetmiştir⁵.

HAVA KİRLİLİĞİ SAĞLIK İÇİN NEDEN BİR ENDİŞE
KAYNAĞIDIR?

Dış ortam hava kirliliğine maruz kalmak, tahrişten ölüme kadar uzanan geniş bir yelpazede akut ve süregelen sağlık sorunlarıyla ilişkilendirilmiştir⁶. Solunum ve kalp/dolaşım sistemi hastalıkları üzerindeki etkiler belgelerle kanıtlanmış olmasının yanı sıra; son bilimsel çalışmalar hava kirliliğinin çocuk sağlığı ve hatta şeker hastalığı için yeni bir risk faktörü olduğunu da göstermektedir⁷. Hamile kadınlar, çocuklar, yaşlılar, solunum sorunları veya ciddi hastalıkları olanlar ya da düşük gelir grubunda bulunan kişiler gibi duyarlı ve savunmasız gruplar, bu durumdan özellikle etkilenmektedir.

Havadaki kirlilik karışımları karmaşık da olsa, hava kirliliğinin sağlığa yönelik etkileri somut olarak kanıtlanmıştır. Hava kirliliği, katı ve sıvı hallerin bir karışımı; gaz halinde, uçucu, yarı uçucu ve partikül maddelerin bir karışımı olarak bulunur ve tam bileşimi çokça değişkenlik gösterebilir. Sağlık üzerindeki etkilerine ilişkin sayısız araştırmalar yapılmış başlıca kirlenici maddeler partikül madde, ozon, azot dioksit, kükürt dioksit, metan, karbon siyahı (is) ve cıvadır.

TÜRKİYE'DE HAVA KİRLİLİĞİ

Türkiye'de hava kalitesi önemli bir endişe kaynağıdır. Ölçümler ülkenin genelinde vatandaşların soluduğu havanın sağlığa zararlı olduğunu göstermektedir. PM_{2,5} ve PM₁₀ konsantrasyonları, AB ve Dünya Sağlık Örgütü(WHO)'nın sağlığın korunması için belirledikleri standart sınır değerlerin oldukça üzerindedir.

Avrupa Çevre Ajansı (European Environment Agency - EEA) verilerine göre, Türkiye'deki kentsel nüfusun yüzde 97,2'si sağlıksız seviyelerde partikül maddeye (PM₁₀) maruz kalmaktadır⁷.

Ankara'nın yıllık ortalama PM konsantrasyonu 58 µg/m³ ve İstanbul'un yıllık ortalama PM konsantrasyonu 48 µg/m³ olarak belirlenmiştir. T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'na göre, Türkiye'de, havası en kirli şehirler İçdir, Batman ve Afyon'dur⁸.

TÜRKİYE'DEKİ PM KONSANTRASYONLARI AB VE WHO STANDARTLARINI AŞIYOR	
39µg/m ³ TÜRKİYE*	58µg/m ³ TÜRKİYE*
25µg/m ³ AB YILLIK ORTALAMA LİMİT	40µg/m ³ AB YILLIK ORTALAMA LİMİT
10µg/m ³ WHO TAVSİYELERİ	20µg/m ³ WHO TAVSİYELERİ
PM _{2.5}	PM ₁₀

* 2011 yılı için Türkiye yıllık ortalama değerleri. Mayıs 2014 tarihli WHO Dış Ortam Hava Kirliliği Veritabanı (Ambient Air Pollution Database), Avrupa AirBase veri tabanının raporları dikkate alınmıştır.

HAVA KİRLİTİCİ MADDELERİN SAĞLIK ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

SOLUNUM SİSTEMİ

Etkiler şunları içerir: solunum bulgularında, enfeksiyonlarda artış; hava yolu tepkilerinde ve tahrişinde artış; akciğer iltihabı; solunumla ilişkili ölümlerde, hastane başvurularında ve hastanede tedavilerde artış; akciğer fonksiyonlarında azalma, astım atakları, kronik tıkalı akciğer hastalığında (KOAH) alevlenme ve akciğer kanseri riskinde artış.

Amerikan Toraks Derneği (US American Thoracic Society), hava kirliliğinin "olumsuz" olarak nitelendirilmesi gereken solunum sistemi sağlık etkilerinin, sonuçları solunum kaynaklı yaşam kayıbdan, azalan yaşam kalitesine kadar uzanan ve fizyolojik fonksiyonlarda bazı geri alınamaz değişiklikleri de içeren oldukça kapsamlı bir aralığını tanımlamıştır⁹.

Çalışmalar, yüksek PM konsantrasyonlarına sahip bölgelerde çocuklarda akciğer fonksiyonlarının gelişmesinde azalma olduğunu bulgulamakta¹⁰ ve bu fonksiyonların, çocuklar daha az hava kirliliğinin olduğu bölgelere yerleştirildiğinde iyileşme, daha fazla hava kirliliğinin bulunduğu bölgelere yerleştirildiğinde ise kötüleşme sergilediğini göstermektedir¹¹. Akciğer gelişimi üzerindeki bu etki, yaşamın ileriki yıllarında akciğer hastalıklarının gelişmesi açısından ek bir risk faktörü oluşturmaktadır.

Hava kirliliğine maruz kalma, yeni astım vakalarını tetikleyebilir; önceden var olan solunum hastalıklarını kötüleştirebilir ve aralarında KOAH, amfizem ve akciğer kanserinin de yer aldığı kronik hastalıkların gelişmesini veya ilerlemesini tetikleyebilir.

KOAH, normal solumayı engelleyen ve yaşam tehdidi oluşturan bir akciğer hastalığıdır. KOAH kaynaklı ölümlerin sayısı geçtiğimiz 20 yıl içinde %60'ın üzerinde artış göstermiştir. Bu noktada hava kirliliğinin, immünolojik bir yanıt olan inflamasyona neden olarak önemli bir risk faktörü oluşturduğunu da hatırlatmak gerekir. İnflamatuvar yanıt, kronik bronşit olarak anılır. Bu hastalık akciğer hücrelerinde doku tahribatına veya amfizeme yol açar.

KARDİYOVASKÜLER SİSTEM

Etkiler şunları içerir: kalbin otonomik fonksiyonunda bozulma, kalp krizi (miyokard enfarktüsü), kalp kaynaklı göğüs ağrısı (angina pectoris); yükselmiş kan basıncı, damar sertleşmesi, hipertansiyon ve serebrovasküler iskemide artış.

Son yıllarda, farklı hava kirlleticilerine maruz kalma ve kardiyovasküler etkiler arasında -akut ve/veya kronik sonuçlar açısından- bağlantıyı güçlendiren önemli miktarda bilimsel kanıt ortaya kondu¹².

Hava kirliliğini kalp hastalıkları ile ilişkilendiren biyolojik mekanizmalar, kirleticilerin kardiyovasküler sistem, kan ve akciğer reseptörleri üzerindeki doğrudan etkilerini içermektedir. Aynı zamanda pulmoner oksidatif stres ve inflamatuvar yanıtlar yoluyla ortam hazırlanan dolaylı etkileri de kapsamaktadır.

Doğrudan etkiler, gazlar ve muhtemelen çözünebilir PM_{2,5} bileşenleri (örn. geçiş metalleri) ile birlikte ultra ince partikül maddeler gibi akciğer epitelini kolaylıkla geçerek dolaşıma giren ajanlar yoluyla meydana gelebilir. Hava kirliliğinin doğrudan yol açtığı bu etkiler, (birkaç saat içinde oluşan) hızlı kardiyovasküler yanıtların, örneğin artan kalp krizi vakalarının ortaya çıkmasına mantıklı bir açıklama sunar. Solunan kirleticilerin tetiklediği oksidatif stres/inflamasyon dolayısıyla, daha az akut ve kronik(birkaç saat ile birkaç gün arası değişen) etkiler meydana gelebilir.

Diğer hava kirleticilerin -özellikle ince partikül madde ve azot oksitlerin kombinasyonları-konsantrasyonlarındaki artış, kalp ritminde potansiyel ölümcül bozukluklar nedeniyle hastaneye kaldırılan hasta sayılarındaki artışla ilişkilendirilmektedir. Bu hastane tedavilerinin nedeni çoğunlukla iskemik kalp hastalıkları ve konjestif kalp yetmezliği olmaktadır.

SİNİR SİSTEMİ VE SEREBROVASKÜLER SİSTEM

Etkiler şunları içerir: nörogelişimsel hastalıklar, nöro-inflamasyon, oksidatif stres, kan-beyin bariyerinde değişimler, baş ağrıları, anksiyete, inmeler, Alzheimer hastalığı ve Parkinson hastalığı.

Hava kirliliği bileşenlerinin karışımı, atmosfere yayılan cıva veya kurşun gibi ağır metaller de içerir. Bu metaller, yağmurla tekrar toprağa iletilene dek havada kalırlar. Ağır metallerin birçoğu insan vücudu ve özellikle çocuklar için nörotoksiktir.

Çocuklukta kurşuna maruz kalmak; reaksiyon süresi, tarama ve yetişkinlerde bilişsel esneklik ve soyut akıl yürütme olarak da adlandırılan yürütme görevlerinin değerlendirmeleri de dâhil olmak üzere, bilişsel fonksiyonlarda azalmaya yol açabilir. Kurşuna maruz kalmak, daha ileride sözel bellek ve sözel akıcılığı da etkileyebilir. Saldırganlık, davranış sorunları (örneğin depresyon ve uyku bozuklukları) ve artan anti-sosyal ve ihmalkâr davranışlar da kurşuna maruz kalma ile pozitif ilişkilendirilmiştir.

Cıva, beyinde ve sinir sisteminin gelişmesinde ciddi düzeyde hasara yol açabilen güçlü bir nörotoksindir. Rahimde metil cıvaya maruz kalmak, bir bebeğin beyninin ve sinir sisteminin gelişmesini olumsuz etkileyerek, zaman içinde bilişsel düşüme, hafıza, dikkat, dil, ince motor beceriler ve görsel-uzamsal beceriler üzerinde etkiler sergileyebilir.

ÜREME KAPASİTESİ VE ÇOCUK SAĞLIĞI

Etkiler şunları içerir: sperm kalitesinde düşüş, DNA parçalanması, düşük doğum ağırlığı, erken doğum ve gebelik yaşına göre küçük bebek doğumları.

Embriyo gelişiminde plasenta, çevresel açıdan tehlikeli birçok maddeye karşı bir bariyer olarak görev yapar; ancak hava kirliliğinin tüm bileşenlerine karşı koruyucu olamayabilir. Özellikle çocuklar, doğum öncesinde bile hava kirliliğine duyarlıdır. Sayıları giderek artan kanıtlar, yaşamın erken dönemlerinde hava kirliliğine maruz kalmanın, ileri yıllarda aralarında obezite, diyabet, göğüs ve prostat kanseri gibi hormonlarla ilintili kanserlerin de bulunduğu kronik hastalıklar geliştirme riskini artırdığını göstermektedir. Ayrıca son araştırmalar, hamilelik döneminde dış ortam hava kirliliğine maruz kalmak ile düşük doğum ağırlığı, erken doğum ve preeklampsi oranlarında artış arasında bağlantılar tespit etmiştir. PM_{2,5}'e maruz kalma ile düşük doğum ağırlığı, erken doğum ve gebelik yaşına göre küçük doğumlar gibi doğum sonuçları arasında bir bağlantı olduğu kanıtlanmıştır.

TÜRKİYE'DE ENERJİ SEKTÖRÜ HAVA KİRLİLİĞİ İLE NEDEN İLİNTİLİDİR?

Enerji sektörü her ülkede önemli bir hava kirliliği kaynağıdır. Avrupa Çevre Ajansı'nın bir araştırması, enerji arzı ve kullanımının, NO_x emisyonlarının %48'inden, metan dışı uçucu organik bileşik emisyonlarının %35'inden ve kükürt dioksit (SO₂) emisyonlarının %99'undan sorumlu olduğunu göstermektedir⁷. Bu kirleticiler, sağlık için en kaygı verici iki kirleticisi madde olan partikül madde ve ozonun oluşmasına katkıda bulunur.

Kömürlü termik santraller, Türkiye'nin enerji sisteminde merkezi bir rol oynamaktadır. Ancak kömür santralleri çevreye büyük miktarlarda partikül madde, kükürt dioksit ve azot oksitler salar.

Kömür santrallerinin bacalarından yayılan diğer tehlikeli maddeler cıva gibi ağır metaller, dioksinler ve polisiklik aromatik hidrokarbonlar (PAH'lar) gibi kalıcı organik kirleticilerdir (POP'lar). Kömür santrallerinden yayılan büyük miktarlardaki cıva, özellikle çocuk sağlığı için büyük bir tehlike oluşturmaktadır.

Büyük bir kömür santrali, her yıl atmosfere binlerce ton tehlikeli ve ortalama ömürleri en az 40 yıl olan hava kirleticisi madde yayar. Yeni kömür santralleri inşa etmek, tehlikeli emisyonların ve sağlık üzerindeki etkilerinin yıllarca sürecek olması demektir.

Türkiye'de sağlık örgütleri kömürlü termik santrallerin yarattığı tehdide dikkat çekiyor:



Ekim 2014'te, Türk Tabipleri Birliği'nin öncülüğünde, beş sağlık örgütü kömür santralleri hakkındaki kaygılarını dile getirerek, bu santrallerin Türkiye nüfusu üzerindeki önemli sağlık etkilerini vurguladı¹³. Türkiye hükümetini yeni santrallerin inşasını durdurmaya çağırarak, var olan tesisler için mevcut en iyi yöntemlerin kullanımının zorunlu hale getirilmesini ve kömür santrallerinin aşamalı olarak devre dışı bırakılmasını talep ettiler.

Avrupa'daki kömür santrallerinin emisyonları, çevre kirliliğinden kaynaklanan hastalıklara önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır. HEAL raporunda yayınlanan yeni sayısal veriler, AB genelinde her yıl 18 200'den fazla erken ölüm, yaklaşık 8 500 yeni kronik bronşit vakası ve 4 milyonun üzerinde kayıp iş günü olduğunu göstermektedir. Avrupa Birliği'nde kömür kullanımından kaynaklanan sağlık etkilerinin ekonomik maliyetinin yılda 42,8 milyar avro olduğu tahmin edilmektedir¹⁴.

HALK SAĞLIĞINA YÖNELİK GİRİŞİMLER SONUÇ VERİYOR!

En ciddi sağlık sorunları, kronik olarak PM2,5'e maruz kalmanın uzun süreli etkilerine atfedilebilmektedir. Bu bağlamda, Avrupa'da ve tüm dünyada, halk sağlığına hızlı yarar sağladığı kanıtlanmış tedbirler alınmaktadır.

Ek olarak, 25 Avrupa şehrini içeren bir araştırma projesi, yıllık ortalama PM2,5 konsantrasyonu için WHO'nun 10 µg/m³ standardına uyum sağlamanın, 30 yaş ve üzeri insanların ortalama yaşam süresini 22 aya kadar artırdığını göstermiştir¹⁷.

1990'larda İrlanda'nın Dublin kentinde kömür yakılmasına getirilen yasaklama, havada siyah duman tozunun (isin) %71 ve kükürt dioksitin %34 oranında azalması ile sonuçlanmıştır. Bu, şehirdeki kardiyovasküler hastalıklarda %7 ve solunum yolu hastalıklarında %13 azalma sağlamış, toplam ölüm oranını da %8 oranında düşürmüştür¹⁵.

Avustralya'nın Launceston kentinde, 2001 yılında yürürlüğe konulan yeni bir yönetmelik, PM10 tozunun %38 oranında azaltılarak hava kalitesini iyileştirilmesini sağlamıştır. Bu önlem, kardiyovasküler hastalıklarda %17,9 ve solunum yolu hastalıklarında %22,8 azalma sağlamış; toplam ölüm oranında ise %11,4 oranında düşüşe yol açmıştır. Kış döneminde gözlenen sağlık üzerindeki yararlar, kardiyovasküler hastalıklarda %19,6 ve solunum yolu hastalıklarında %22,9 oranında azalma ile daha da artmaktadır¹⁶.

TIP UZMANLARI NE YAPABİLİR?

Sağlık ve tıp uzmanları hava kirliliği ve kömür kullanımının rolü hakkında giderek endişelenmekte ve hava kalitesinin muazzam boyuttaki sağlık etkilerini sürekli vurgulamaktadır. ABD'deki Sosyal Sorumluluk Sahibi Hekimler (Physicians for Social Responsibility - PSR), Avustralyalı hekimler, British Medical Journal, Lancet, Avrupa Solunum Derneği (European Respiratory Society - ERS) ve diğer birçok tıbbi uzmanlık örgütü temiz hava hakkının aktif savunuculuğunu yapmaktadır.

Türkiyeli hekimlerin ve sağlık uzmanlarının da hastalarına ve halka, mevcut hava kirliliğinin sağlık sorunlarına neden olduğunu ve hava kalitesindeki iyileşmenin sağlığını da iyileşmesi ile sonuçlandığını yeniden ve yeniden açıklamasının tam zamanıdır. Aynı zamanda sağlık uzmanları, kirliliğin başarılı bir şekilde nasıl azaltılabileceği konusunda yürütülen siyasi süreçlere katılmalı; karar alma mekanizmalarıyla iletişime geçmelidir.

Kömürden kaynaklanan sağlık sorunlarına karşı durmanın tam zamanıdır. Hekimler ve sağlık kuruluşları, kömür kullanımından kaynaklanan sağlık risklerine ilişkin köklü bilimsel kanıtları kullanarak, Türkiye'nin bugünkü ve gelecekteki enerji arzı politikaları tartışmalarına, uzun süredir ihmal edilen sağlık perspektifini ekleyebilirler.

EYLEM AŞAMALARI

Hekimler

Hastaya tanı koyarken çevresel faktörleri dikkate alın.

Çevresel bilgileri değerlendirin ve hastanın tıbbi geçmişine dâhil edin. Bu bilgiler, hastalığın altta yatan nedenlerini keşfetmek ve çevresel risklere ilişkin bilgi bankasına katkı sağlamak açısından son derece değerli olabilir.

Hava kalitesi değerlerini kontrol edin.

Hastanızın yaşadığı bölgede SO₂, NO₂ ve PM10 açısından hava kalitesi değerlerini yerel izleme istasyonunun verilerinden kontrol edin. Bu verilere Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından koordine edilen hava kalitesi izleme sisteminin web sitesi www.havaizleme.gov.tr aracılığıyla ulaşabilirsiniz. Ayrıca, bölgenizin uzun dönemli hava kalitesi durumunu da, aynı siteden alabileceğiniz raporlarla, analiz edin. Hava kalitesini değerlendirirken WHO standartlarından yararlanabilirsiniz.

Halk sağlığı uzmanları

Halka bilgi verin veya kriz durumu ilan edin.

Yerel yetkililere, medyaya ve halka SO₂, NO₂ ve PM10 seviyelerinin aşıldığını söyleyin. Bölgedeki kömür santralleri, yüksek kirlilikli konsantrasyonlarına katkı sağlıyor olabilir. Potansiyel kaynak noktaları belirlemek için, aynı dönemdeki hava durumu verilerini (ör. rüzgâr yönlerini) elde edin. Hava kalitesi değerlerine bağlı olarak, riskli gruptaki kişilerin iç mekânlarda kalmaları yönünde uyarılar yapabilirsiniz.

Politikaların oluşturulmasında yer alın.

Ulusal düzeyde hava kalitesi standartlarının yükseltilmesi için yasama ve yürütme süreçlerinde tartışmalarda yer alın.

Ulusal karar alma mekanizmalarında, enerji ile ilgili kararlarda kömürün sağlık üzerindeki etkilerinin ve dışsal maliyetlerinin dikkate alınması gerektiğini anlatın. Sağlık perspektifinden bakıldığında, yeni kömür santralleri inşa etmek, kronik hastalıklarla mücadele çalışmalarına zarar vermekte ve gereksiz sağlık maliyetlerine yol açmaktadır. Mevcut düzenlemelerin yaptırım gücünün olması, güncellenmesi ve güçlendirilmesi gerekmektedir.

Halkı hava kirliliğinden kaynaklanan sağlık riskleri konusunda eğitin.

Yerel danışma süreçlerinde (ör. ÇED halk bilgilendirme toplantılarında) kömür kullanımından kaynaklanan sağlık riskleri konusunda farkındalık oluşturun. Halk sağlığını korumak için, mevcut kömür kullanımının daha iyi denetlenmesi talebini dile getirin. Temiz havanın önemini daha fazla kişiye duyurmak için her fırsatta etkinlik düzenleyin.



Hava Kirliliği



TEKİRDAĞ TABİP ODASI KOMİSYONLARIMIZ

KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOMİSYONU



TTO kadın hekimlik ve kadın sağlığı komisyonundan sevgi dolu merhabalar...

TTO kadın hekimlik komisyonu 2008 yılında Dr.Gamze Varol Saraçoğlu, Dr.Serpil Keskin ve Dr. Türkan Hastürk öncülüğünde kurulmuş olup, TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu ilke ve amaçlarını benimseyerek, ilimizde de kadın hekimlik ve kadın sağlığı konulu çalışmalara imza atmıştır. Kuruluşundan bugüne kadar, faaliyetler dönemsel olarak sektelere uğrasa da, bu amaçla bir araya gelen arkadaşlarımız her zaman çalışmalarda yer almıştır.

2008-2014 yılları arasında komisyonumuz siz değerli hekim arkadaşlarımızın katılımı ve destekleri ile büyüyerek devam etmiştir. Bu süreçte Kadın Hekimlik komisyonumuz, kadın sağlığı, şiddetin önlenmesi, uzmanlık seçiminde dahi üzerimizde hissettiğimiz erkek egemen düşünce zihniyetinin kırılabilmesi, kadın emeğinin yok sayılmaması, çocuk ve ergen sağlığı, kadına yönelik şiddetin tepe yaptığı bu günlere ulaşmamak ve farkındalığı arttırmak adına birçok konuda eğitimler ve paneller düzenlemiş, basın açıklamaları yapmıştır.

2010 yılında ilimizdeki diğer sivil toplum örgütleri ile bir araya gelerek Tekirdağ Kadın Platformu oluşturulmuş,

kadınlarımızın sağlık konularında eğitimi başta olmak üzere, öznesi "insan" olan her faaliyete kadınların katılmasını desteklemek hedefi ile tüm kadınlara ulaşmak için yerinde eğitim modeli benimsenerek ilimizdeki ilköğretim okulları gezilerek, öğrenci annelerine meme kanseri başta olmak üzere farkındalık eğitimleri yapılmıştır. Bu süreçte Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü, Tekirdağ Halk Sağlığı Müdürlüğü, Tekirdağ Barosu, Tekirdağ Kent Konseyi ve diğer sivil toplum kuruluşları ile beraber eğitimleri tamamlayarak, sanıyorum ki ilimizde bir ilki gerçekleştirmiş olduk.

Komisyon, 2014-2016 yılları arasında faaliyetlerine ara verse de, 2016-2018 yılı TTO seçimleri sonrası yeniden aktive olduk ve ilk toplantımızı 09.06.2016 tarihinde Türkan Hastürk, Gamze Varol Saraçoğlu, Özlem Karadağ, Ebru Atilla, Aclan Celep arkadaşlarımızın katılımı ile gerçekleştirdik.

TOPLANTIDA ALINAN KARARLAR

•Siyasi iktidarın kadın bedeni üzerinden yürüttüğü politikaların (çocuk sayısı, kürtaj, sezaryen v.b.) eleştirisi için Günebakan Dergisine bir metin hazırlanmasına,

•Başkan Türkan Hastürk, Sekreter Gamze Varol Saraçoğlu'nun olmasına, eş zamanlı olarak hepimizin aktif

çalışmalar yapmasına,

•Komisyonun, Kent Konseyi kadın hekimlik komisyonuna, kadın cinayetlerini durduracağız Platformuna, Tıp Fakültesi, Devlet Hastanesi ve Birinci Basamak Hekimlerine, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile ilgili çalışmalara kurumsal ve bireysel olarak teknik ve tıbbi destek sağlamasına,

•Şiddet, Kadın hekime yönelik şiddet ya da acil birimlerde sağlık hizmeti sunarken şiddet gören kadınlara yönelik yapılabilecekler mevzuat, hak ve sorumluluklarını belirleyen, tartışan bir etkinlik planlanmasına karar verildi.

TTO KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOMİSYONU AMAÇLARI

Meslek, eğitim ve toplumsal yaşamda

•Tıp eğitiminde ve hekimlik mesleğinde cinsiyet ayrımcılığıyla mücadele etmek,

•Hekimlik mesleğinde ve özellikle cerrahi dallarda egemen olan paternalist yaklaşımı eleştirmek,

•Tıbbın belli alanlarında (genel pratisyenlik, pediatri, cildiye, preklinal dallar) kadın hekimlerin yoğunlaşması, belli alanlarında (cerrahi dallar) ise yeterince temsil edilmemesiyle ilgili araştırmalar ve temsil edilmedikleri alanlarla ilgili çalışmalar yapmak,

•Kadın hekim olmanın toplumsal, sosyal, kültürel yüklerini analiz etmek

Kadın sağlığı alanında

•Kadın sağlığına ilişkin konulara geleneksel yaklaşımdan farklı bir bakış açısı geliştirmek,

•Kadınlara eşit, ücretsiz, nitelikli, ulaşılabilir, sürekli sağlık hizmeti için mücadele etmek,

•Ülkemizde öncelikli bir kadın sağlığı sorunu olan kadına yönelik şiddetle mücadele etmek, bu amaçla kadın örgütleriyle ve diğer kuruluşlarla işbirliği yapmak,

•Kadınların eşitlik, özgürlük mücadelesine katkı sağlamak için çalışmalar yapmak, bu amaçla kadın örgütleriyle ve diğer kuruluşlarla işbirliği yapmak.

İLKELERİMİZ

• Egemen söylemden bağımsızlaşmış bir kadın dili oluşturmak ve bunu mümkün olduğunca ortak kılmaya çalışmak

• Üretim ve strateji geliştirme süreçlerinde sermayeden, güç ilişkilerinden, fonlardan, projecilikten uzak kalmak.

• Kadınların kendi sözlerini söyleyebilecekleri, kadın bakışını içeren yöntemlerle stratejiler üretebilecekleri, erkeklik ideolojisinin filtresinden geçmemiş fikirleri rahatça ve çekincesiz olarak dillendirebilecekleri, kadınların kendilerine ait sözleri söyleyebilecekleri ve aynı zamanda, bunu duyulur kılan bir alanda üretebilmek için, komisyon ve kol toplantılarının kadınların katılımına açık olması;

• Erkek meslektaşlarımızla dayanışmak, onlardan dayanışma talebetmek, daha yaşanılır bir dünya hedefimiz doğrultusunda birlikte dönmek ve dönüştürmek için ortak eylemlilikler ve çalışma alanları oluşturmak

• Tıbbın egemen ataerkil bakışını sorgulamak, tıbbi uygulamalarda kadını ve kadına özgü sağlık sorunlarını görünür kılmak

• Kadının sağlık ve güvenlik politikalarından dışlanmasına karşı mücadele etmek, kadın emeğini görünür kılma mücadelesine katkıda bulunmak.

• Bir halk sağlığı sorunu olarak, kadın bedenini/cinselliğini/emeğini denetleme aracı ve patriarkal kapitalizmin en önemli silahı olarak olarak 'kadına yönelik şiddet' konusunu gündemde tutmak.

Şiddetsiz ve aydınlık günler dileklerimle.

Dr. Türkan HASTÜRK

EBRU ATILLA
NEJLA MOLLA
GAMZE VAROL - GENEL SEKRETER
BAHAR KASIM
SERPİL KESKİN
TÜRKAN HASTÜRK- BAŞKAN
ÖZLEM KARADAĞ
AYTAÇ ARAS
O.MELİH BEYSEL
SONGÜL KOCABAŞ GÜLER
GÜZEN EŞSİZ

HUKUK KOMİSYONU



Hasta ve hekim haklarının karşılıklı hak ve sorumluluklar bağlamında değerlendirilmesi suretiyle; sağlık hukuku, tıbbi kötü uygulama-malpraktis davaları, tıbbın kötü uygulanmasından doğan davalar, hasta ve hekim hakları, hastaların ve hekimlerin hukuki sorumluluğu, sağlık kurumlarının ve sağlık çalışanlarının hukuki sorumluluğu, bu hususlardaki cezai

sorumluluk alanlarında ulusal ve uluslararası yasal düzenlemeler ve bilimsel incelemeler, mevcut düzenlemelere ulaşmak konusunda destek sağlanması ve bu konularda bilimsel toplantılar, eğitim seminerleri, panel ve sempozyumlar düzenlenmesini sağlamak. Tekirdağ Tabip Odası'nın hukuki görüşünü gerektiren konularda görüş bildirmek.

Dr. Cem Hakan Yurtsever

GÖKHAN GÖZDE
BURÇ BAYKARAN
TOLGA KARA
REFET ÇEVİKER
AHMET CAN ERTAM - BŞK. YRD.
KÜRŞAT KOPARAN
FERUDUN BIKMAZ
İBRAHİM OKTAY - SEKRETER

MEHMET YOLDAŞ
LEVENT DUMAN
AV. SİNEM MALGAÇ
AV. Umut AZGÜLER
AV. BARIŞ TIRPAN
CEM HAKAN YURTSEVER - BAŞKAN
BARIŞ GAZİ KARADENİZ
AV. BARIŞ AKTAŞ

EMEKLİ HEKİMLER KOMİSYONU

Uzun ve yorucu bir meslek hayatını bitirerek yeni bir döneme girmiş olan bizler kendimizi mesleğimizden ve genç meslektaşlarımızdan kopmuş hissetmiyoruz. Emeklilik sürecimizi daha aktif ve hep birlikte olarak geçirmemizin daha akıllıca olduğunu düşünüyoruz. Emekliler olarak mesleğimiz, hastalarımız ve kendimiz için aktiviteler

yapabileceğimize inanıyoruz. Bu gayelerimize ulaşabilmek için birlikte hareket etmemiz daha olumlu ve verimli sonuçlar verecektir. Emekli Hekimler komisyonuna destek olmak için fikir ve önerilerinizi bizimle paylaşırsanız çok memnun oluruz. Sağlık ve mutluluklar dileklerimizle.

Dr. Ajlan CELEP
Komisyon Başkanı

EBRU ATILLA
NURDOĞAN YAVUZ
NURCAN GILBAZ

AJLAN CELEP - BAŞKAN
AYTEN CESUR
EMİN SEDEF
TUNCER MUTLU

ETİK KOMİSYONU



Komisyunun Amacı: Hekimlerin yasalarla belirlenmiş ve yasalarda yazılı olmamakla birlikte yasalardan daha yüksek etik değerlerle hizmet vermesini sağlayarak, toplum içinde kaybettirilmeye çalışılan saygınlığımızı tekrar kazanmak için stratejiler geliştirmek ve hekimlerin, ahlaki olmayan eylemlerde bulunmamaları, hukuki sorunlar

yaşamamaları, hepsinden önemli insanların sağlık hizmetlerinden eşit faydalanması ilkesi ile hekimlere düşen görevleri yerine getirmesi amaçlanarak hekimleri bilgilendirmek çeşitli eğitim toplantıları düzenlenmesi için kararlar alarak bunları Tekirdağ Tabip Odası yönetim kuruluna sunmaktır.

Dr. Şenol ÖZCAN
Komisyon Başkanı

TOLGA KARA
NURDOĞAN YAVUZ
CEM HAKAN YURTSEVER
İBRAHİM OKTAY
LEVENT CEM MUTLU
MUSTAFA SARAÇ
CENGİZ SEMERCİOĞLU
ERKAN YAMAK
ERHAN TEMEL

NURAY ÇETİNEL EYÜPOĞLU
ŞENOL ÖZCAN - BAŞKAN
EMRE DİKMEN
AHMET CAN ERTAM
MURAT ÖZKAN
T.ÖZER EŞSİZ
AYTAÇ ARAS
İLKER MEŞE
A.AKİF BAŞKURT

HALK SAĞLIĞI VE ÇEVRE KOMİSYONU

TTB'ye bağlı Kollardan biri olan, 1989 yılında kurulan; hazırladığı, düzenlediği ya da katkı sunduğu çok sayıda bilimsel etkinlik, kitap ve rapor bulunan Halk Sağlığı Kolu'nun ilimizdeki yapılanması Halk Sağlığı ve Çevre Komisyonu şeklinde olmuştur. İlimizde Tekirdağ Tabip Odasına bağlı olarak kurulan halk sağlığı ve çevre komisyonu, ilk olarak 1994 yılında etkinliklerine başlamıştır.

Halk sağlığı ve Çevre Kolu'nun amaçları ve çalışma alanları aşağıda beş başlık altında özetlenmeye çalışılmıştır. Bunlar,

- Halk sağlığını olumsuz yönde etkileyen-başta çevre sağlığı uygulamaları olmak üzere- nedenler ve etmenleri saptayıp, bu olumsuzlukları ortadan kaldıracak çalışma ve yöntemleri geliştirmek, bu amaçla ilgili çalışmalara yapan diğer kurum ve kuruluşların çalışmalarına katılmak,

- Çevre sağlık politikaları ile ilgili mevzuatı takip etmek, yeni uygulamaları ve sağlık politikalarını izlemek, değerlendirmek,

- Çevre ve halk sağlığı konularında sorunları ortaya çıkarmak, çözümler geliştirip önermek, sürekli eğitimlerine katkıda bulunmak,

- Çevre ve halk sağlığı alanındaki ulusal ve uluslararası gelişmeleri izlemek,
- Çevre halk sağlığı konularında ilgilileri ve kamuoyunu aydınlatmaktır.

Tekirdağ Tabip Odasının 2016-2018 Yönetim Döneminde Halk Sağlığı ve Çevre Komisyonu 23.05.2016 tarihinde Dr. Gökhan GÖZDE, Dr. Ebru Atilla, Dr. Zafer Öztürk, Dr. Özer EŞSİZ, Dr. Aliye Çelikkol, Dr. Nejla MOLLA, Dr. Emel ERSÖZ'ün katılımıyla ilk toplantısını yapmış ve çok kısa sürede önemli etkinliklerin planlaması ve alt yapı çalışmalarına başlamıştır. Kolumuzun yürütme kurulu Dr. Gamze Varol Saraçoğlu ve Dr. Zafer Öztürk'ten oluşmaktadır.

Komisyonumuz önümüzdeki sonbaharda ilimizde "Trakya'da Çevre Politikaları ve Halk Sağlığına Yansımaları" temalı geniş katılımlı bir etkinlik düzenlemeyi planlamaktadır. Ayrıca ilimizde hava kirliliği ve sağlık üzerine etkilerini önceleyen sağlık çalışanları ve kamuoyunu kapsayan bir dizi farkındalık ve bilgilendirme eğitim toplantıları/etkinlikleri üzerinde çalışmaya başlamıştır.

Kola katkı vermek isteyen tüm meslektaşlarımızı birlikte çalışmaya davet ediyoruz...

Sevgilerimizle..

Dr. Gamze VAROL SARAÇOĞLU
Komisyon Başkanı

GÖKHAN GÖZDE
NURDOĞAN YAVUZ
BARIŞ GAZİ KARADENİZ
ZAFER ÖZTÜRK -SEKRETER
GAMZE VAROL - BAŞKAN
ŞENOL ÖZCAN
MAHMUT AKDAĞ
EMEL ERSÖZ
KAHRAMAN ŞAHİN
ATILLA SARAÇOĞLU
ZAFER TABU
NEJLA MOLLA
ALİYE ÇELİKKOL
TAHSİN ÖZER EŞSİZ
EBRU ATILLA

DIŞ İLİŞKİLER KOMİSYONU

Tekirdağ Tabip Odası Dış İlişkiler Komisyonunun görev ve amacı Tekirdağ İlinde Mülki İdare Amirleri (Valilik ve Kaymakamlık Makamları), Sağlık Bakanlığına bağlı il ve ilçe kuruluşları (Sağlık Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, Halk Sağlığı Müdürlüğü ve alt kuruluşları), Meslek

Odaları, Sendikalar, Dernekler, Siyasi partiler ve diğer illerde ve dış devletlerdeki tabip odaları ile iletişime geçerek sağlık konusunda ortak çalışmalar ve etkinlikler planlamak ve gerçekleştirmektir.

Dr. Erol YALÇIN
Komisyon Başkanı

GÖKHAN GÖZDE
NURDOĞAN YAVUZ
ESEF ÖZFURUNCU

EROL YALÇIN - BAŞKAN
METİN KARADAĞ
EBRU ATILLA

BASIN - YAYIN KOMİSYONU



1996 yılında Bülten Komisyonu olarak sizlerle birlikteliğine başlayan komisyonumuz 2000 yılından bu yana da Basın Yayın Komisyonu olarak çalışmalarını sürdürmüştür. Komisyonun en önemli çıktısı üç ayda bir yayınlanan Günebakan isimli meslekî, kültürel, aktüel bir dergi çıkartmasıdır. Odamızın meslektaşları ile buluşmasında çok önemli bir yer tutan Dergimizin, TTO'nun 2016-2018 döneminde düzenli olarak çıkması ve siz meslektaşlarımız ile buluşması için yoğun bir emek sarf ediyoruz. Dergimizde bu dönemde özellikle siz değerli meslektaşlarımızın beklentilerini karşılayacak şekilde düzenlemeler yapmaya çalıştık. Güncel ve sağlıkla ilgili konularda merak edilenleri bilimsel açıdan incelemeye, sağlık alanında yaşanan gelişmeleri paylaşmaya özen gösterdik. Bu arada kültürel ve sosyal açıdan da dergimizi zengin tutmaya çalıştık. Hem etkinliklerimizi, hem de siz değerli

üyelerimizden gelen haberleri paylaşmayı uygun bulduk. Komisyonumuzun bir diğer önemli görevi web sitesi ve sosyal medya hesaplarının düzenlenip güncellenme sürecidir. Bununla ilgili çalışmalar sürmekte, web sitemiz yeniden yapılanması işlemi üzerinde çalışılmaktadır. Yeni web sitemiz ve aktif sosyal medya hesaplarımızla hem ülkemizin hem de odamızın sağlık ile ilgili haberlerine anında ulaşabileceksiniz...

Basın Yayın Komisyonundan
Dr. Gamze Varol Saraçoğlu

NURDOĞAN YAVUZ
MELİH BEYSEL • EBRU ATILLA
ERKAN YAMAK • GAMZE VAROL
ATILLA SARAÇOĞLU
CENCİZHAN YİĞİTLER
METİN KARADAĞ
MURAT DENİZ

KÜLTÜR VE SOSYAL AKTİVASYON KOMİSYONU

KOMİSYONUN AMACI

• Hekimlere, hekim eş ve çocuklarına kültür-sanat ve spor alanında olanaklar sağlayarak, meslektaşlarımız ve aile fertlerinin boş zamanlarını faydalı bir şekilde değerlendirip, seviyeli ve yararlı hobiler kazandırmak, hekimler arasında iletişim ve iyi ilişkiler kurmak ve dayanışma içinde olmayı sağlamaktır.

KAPSAM

• Kültür-sanat ve spor alanında uğraşısı olan Tekirdağ Tabip Odası üyesi tüm hekimleri ve tıp fakültesi öğrencilerini kapsar.

• Komisyona bağlı çalışma grupları hazırlayacakları çalışma programı ve yönerge çerçevesinde faaliyet gösterirler. Çalışma gruplarının yönergeleri Tekirdağ Tabip Odası Kültür ve Sosyal Aktivasyon Komisyonu çalışma yönergesine aykırı olamaz.

• Tekirdağ Tabip Odası, olanakları çerçevesinde, kültür, sanat ve spor ile ilgili alanlarda, komisyon üyeleri arasında iletişim ve dayanışmayı sağlar.

• Komisyon, Tekirdağ Tabip Odası'na kültür-sanat ve spor alanında danışma hizmeti vermesinin yanı sıra, üyelerinin sağlık ortamında ve toplum genelinde tanınmasına yönelik platform görevi üstlenir. Bu amaçla her yıl tıp bayramı etkinlikleri içerisinde kültür-sanat ve spor alanında öne çıkan ve örnek oluşturan hekimlerin ödüllendirilmesine yönelik çalışmalarda bulunur.

• Komisyonlarda, çalışma grubu ve etkinliklerde yer almak isteyen hekimlerin Tabip Odası üyesi olma zorunlulukları yoktur.

• Komisyona üye olmak isteyen kişi, komisyon yöneticisi ya da Tekirdağ Tabip Odası sekreteryası ile irtibata geçer ve komisyon kararı ile üye yapılır. Bir yıl boyunca komisyon çalışmalarına katkı sunmayan ve çalışmalara katılmayan üyenin üyeliği düşürülür.

EBRU ATILLA • MELİH BEYSEL
NEJLA MOLLA • ÖZGÜ ÖZKAN
ERKAN YAMAK - SEKRETER
MEHMET YOLDAŞ
FULYA AYDIN
FÜSUN SEVİNGİL
REFET MURTEZANİ
BAHAR KASIM - BAŞKAN
METİN KARADAĞ

TIP ÖĞRENCİ KOLU (TÖK) KOMİSYONU



Tekirdağ Tabip Odası Tıp Öğrenci Kolu'nun (TÖK) olarak kuruluş amacı; hekimlik mesleği uygulamalarında insan hayatına, sağlığına, temel hak ve özgürlüklerine yönelik duyarlılığımızı geliştirmek doğrultusunda ulusal ve uluslararası boyutta bilimsel, sosyal, kültürel ve sanatsal etkinlikler düzenleyerek tıp fakültesi öğrencilerinin bilgi, görgü ve dayanışmasını arttıracak buluşmayı sağlamaktır.

Toplumsal bir grup olan TÖK'ün diğer amacı da demokratik ilkeler ışığında doğrudan doğruya ülkemizin sağlık sorunlarını, uygulanan sağlık politikalarını ve sonuçlarını araştırmak ve sağlık alanının önemli bir bileşeni olan tıp fakültesi öğrencilerinin, bu sorunların çözümüne katılımını sağlamak adına meslek örgütü TTB ve tabip odalarıyla koordineli olarak çalışmalar yapmaktır. Ek olarak TÖK, sağlığın herkese eşit ve ücretsiz sunulması gereken bir hak olduğu gerçeğinden yola çıkarak, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici hekimlik uygulamalarını

bir bütün olarak benimseyip bu doğrultuda istediğimiz toplumsal koşullara ulaşmak için tıp öğrencileri arasında farkındalık yaratmayı hedefler. TÖK'ün sarsılmaz ve tartışılmaz temel ilkesi din, dil, ırk, cins, sınıf ve mezhep ayrımı gözetmeksizin sınıfsız bir toplum hedeflemesidir.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) TÖK'ün bir iç tüzüğü bulunmaktadır. Buna göre TÖK tüm tüzel kuruluşlara eşit mesafede, yönelim olarak TTB'ye bağlı olmakla birlikte karar alma ve pratiğe geçirme bakımından özerktir. TTB-TÖK en üst etkin organı Genel Kurul olmak üzere gerekli bilgileri Merkez Yürütme Kurulu aracılığı ile Fakülte Yürütme Kurulları'na (FYK) iletir.

Bizler TTB-TÖK olarak topluma ve mesleğimize karşı üstlendiğimiz sorumlulukların bilincinde bireyler olarak iç tüzüğümüze uygun şekilde mesleki uygulamalarımız ve dayanışmamızı sonraki nesillere daha yararlı olacak şekilde geliştirmeyi görevimiz olarak kabul ettiğimizi bildiririz.

TÖK Komisyonu

TÜRKAN HASTÜRK
GAMZE VAROL
ABDULLAH ÖNEN
GÖKMEN ÖZCEYLAN
HAKKI BURÇ BAYKARAN
TOLGA KARA
LEVENT CEM MUTLU

NÜGET İLGÜN
HAMZA OKTAY
YUSUF DEMİR
RECEP TUNÇ
ALPEREN ERMİŞ
SİNEM BOSTAN
GÖKÇE AKYOL
BAŞAK ÇATALBAŞ

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOMİSYONU

Genel kurul sonrası yeni oluşan yönetim kurulunun çağrısı üzerine 17.05.2016 tarihinde komisyonun ilk toplantısı yapıldı. Sevindirici olan, bu dönem komisyona ilginin önceki dönemlere göre daha fazla olması idi. Yapılan toplantılarda önümüzdeki döneme ilişkin neler yapılabileceği, işçi sağlığı-işyeri hekimliği alanının tekrar nasıl denetim altına alınabileceği konuları tartışıldı. Bu konuda yapılması planlanan çalışmaları şöyle özetleyebiliriz:

- Bölgemizdeki tüm hekimlerle yazışma yaparak ve onlardan gelen bilgiler doğrultusunda tekrar sağlıklı bir işyeri hekimleri listesi oluşturulacak. İstek olursa işyerlerine buradan isim bildirilecek.

- Bölgemizdeki OSGB'lerle daha önce yapılan yazışmaları tekrarlayarak, kayıtlarımızda olmayan hekimlerin tespiti yapılacak ve odaya üye olmaları sağlanacak. Yine bölgemizde faaliyet gösteren OSGB'ler ile temasa geçilerek ortak bir toplantı düzenleyerek sorunlar tartışılacak.

- Namık Kemal Tıp Fakültesi ile temasa geçerek, meslek hastalıkları tespitine yönelik işbirliği yapmaya ve bu konuda bir sevk ve sevk formu oluşturulmaya çalışılacak.

- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na müracaat edilerek, bölgemizde çalışan işyeri hekimlerinin listesi istenecek.

- Bölgemizde işçi sağlığı-işyeri hekimliği alanında sorunları tartışmak amacıyla işçi sağlığı-işyeri hekimliği Komisyonu, TTB hukuk bürosu, TTB işçi sağlığı-işyeri hekimliği kolundan temsilcilerin ve yönetim kurulunun katılacağı bir çalıştay yapılmaya çalışılacak.

- İşyeri Hekimlerinin eğitimlerine yönelik, kurs, konferans ve sempozyumların düzenlenmesine devam edilecek. Saygılarımızla.

A.AKİF BAŞKURT - Sekreter
AYTAÇ ARAS
ŞENOL ÖZCAN
İBRAHİM VARLIK
ATILLA SARAÇOĞLU
FARUK GÖKGÖZ - Başkan
SERDAR SEYMENOĞLU - Sözcü
NURSEL SEYMENOĞLU
ZAFER ÖZTÜRK
H. YAŞAR ŞAHİNCİ
RECEP İME
SERPİL KESKİN
ORHAN ÖZTÜRK
OKTAY ERTAN

SAĞLIK POLİTİKALARI VE PROJE GELİŞTİRME KOMİSYONU

Tekirdağ Tabip Odası Sağlık Politikaları Komisyonu olarak kurulma nedenimiz ve çalışma prensiplerimizi aşağıda özetlemeye çalıştık. Komisyonumuzda bu güne dek çalışan ve bundan sonraki süreçte de çalışmayı hedefleyen tüm meslektaşlarımıza sağlık politikalarına bakış açımız ve temel yaklaşımımızı yazdığımız bu yazıyı keyifle okumanızı diliyoruz...

Esasen sağlık politikalarına yaklaşımı etkileyen tek bakış vardır. Sağlık hakkı. Ya da ihtiyaçtır. Haksa, kayıtsız ve şartsız bütün yurttaşlara eşit ve ücretsiz verilir. İhtiyaç olarak görülüyorsa da "paran kadar sağlık" anlayışına varan bir yola girilir. Bu bir tercihtir aslında.

Halkımızın sağlık hizmetlerinden gerektiği ölçüde yararlanmaması sosyal bir hastalıktır. "Politika, bir hizmetin geliştirilmesi için alınacak uygulama kararlarına yön veren ve hükümetlerin bilinçli olarak aldıkları ilke kararlarıdır." Sağlık politikasına gelince, bu konu dar ve geniş açıdan ele alınabilir. Dar anlamda politika "herkese tedavi edici, koruyucu ve rehabilite edici hizmet götürmek" diye tanımlanabilir. Konu geniş kapsamlı olarak ele alındığı zaman, sağlığı etkileyen ve sağlığın etkilendiği her sektörü ele almak ve dengeli bir şekilde gelişmeyi öngörmek gerekir. Örneğin çocuk sağlığı hizmetini besin politikasından, enfeksiyon hastalıklarının kontrolünü çevre politikasından ayrı düşünmek olanaksızdır. Bu nedenle hükümetler sağlık politikasını sosyo-ekonomik kalkınma planlarının bir parçası olarak ele alırlar.

Konunun incelenmesini kolaylaştırmak için dar çerçevede ele almakta yarar vardır. Yanıtlanması gereken ilk soru "Sağlık politikasının amacı ne olmalıdır?" sorusudur. Amacı, sadece, "her hastaya tedavi olanağı sağlamak" diye tanımlamak, bilimsellikten ve hayattan uzak olacaktır. Çünkü sağlam kişileri hastalık ve kazalardan korumak, tedavi edilmelerinden daha önemli ve gereklidir. Ayrıca önlemek hem daha insani hem de daha kalıcı ve ucuzdur. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin amacını daha geniş olarak, Dünya Sağlık Örgütü'nün ilkeleri çerçevesinde saptamak doğru olur. "Kişilerin bedence, ruhca ve sosyal yönden tam iyilik halinde olmalarını sağlamak amacı ile herkesin ırk, din, cins, yaş, siyasi inanç ve ekonomik güç farkı

gözetmeksizin, koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetleri kullanmalarını sağlamaktır." Herkes için eşit, ulaşılabilir, nitelikli, ücretsiz sağlık hizmeti temel ilke alınarak, sağlıktaki eşitsizliklerin kademeli olarak giderilmesi, tümü ile ortadan kaldırılması ve toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi hedeflenmelidir. Sağlıktaki eşitsizliklerin giderilmesi ve toplumun sağlık düzeyinin düzeltilmesi kuşkusuz sadece sağlık hizmetleri alanında yapılacak düzenlemelerle gerçekleştirilemez. Sağlığı doğrudan ve dolaylı etkileyen ekonomik, sosyal ve siyasal koşullarda dezavantajlı toplumsal kesimler lehine köklü değişiklikler yapılmadan sağlıktaki eşitlik ve toplumsal gelişme mümkün değildir. Gerçekten ulusal bir sağlık politikası, ülkemizde yaratılan kaynakların geliştirilmesini, dışarıdan kaynak aktaran baskılara karşı korunmayı temel ilke edinmelidir. Sağlık düzeyini yükseltmek için yürütülecek her türlü çalışma sağlık hizmetini alanlarla bu hizmeti sunanların merkezi ve yerel düzeylerde katılımını sağlamayı ve özendirmeyi hedeflemelidir. İnsan gücünden kurumsal altyapıya kadar bütün alanları içeren, kaynakları ve hedefleri gözeterek gerçekçi ve samimi bir planlama kavramı yerleştirilmeli ve yayılmalıdır. Ulusal bir sağlık politikası, Türkiye'deki sınıfsal-bölgesel eşitsizliklerin ağırlığını göz önüne alarak, kaynakların oluşumunda merkezi bütçe kaynaklarını esas almalı hizmet sunumu ve finansman tek elde toplanmalıdır. Ülkemizde sağlık hizmeti sunumunda temel sağlık hizmeti üreten kurumların performansını artırmak ilk hedef olmalıdır. Sağlık insan gücü ülke ihtiyaçlarına uygun yetiştirilmeli ve kullanılmalıdır. Hizmet içi ve sürekli eğitim öncelikle temel sağlık hizmetlerinde çalışanların ihtiyaçlarını karşılamayı hedeflemelidir. Örgütlenmede Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin alt yapısının eşitsiz dağılımı dikkate alınarak merkez-bölgesel kaynakların paylaşımı buna göre değerlendirilmelidir. Sağlık hizmeti sunumu sürekliliği, basamaklandırılmış hizmeti, ekip çalışmasını, ulaşılabilirliği, riskli gruplara önceliği, entegrasyonu sağlayan örgütlenme tedbirlerine dayanmalıdır. İkinci basamak sağlık kurumlarında kar ve maliyetten önce bu kurumlara bağlı olan, bu kurumların beslediği temel sağlık hizmeti kurumlarının ihtiyaçlarını sağlayacak

düzenlemeler esas olmalıdır. Denetimde sağlığa ayrılan kaynakların kullanımı çalışanların denetiminde olmalı; hizmeti yöneten, hizmeti veren ve alanların birbirlerini denetlemeleri üzerine kurulmalıdır. Kurumlar ve kişiler arasında rekabet yerine işbirliğini ve dayanışmayı ve karşılıklı yardımlaşmayı esas alan ilişkiler geliştirilmelidir. Kaynakların kullanımında akılcı olmalı; harcama-etkinlik ve yararlılık faktörleri göz önünde tutulmalıdır. Finansman yönünden Türkiye'de Sağlık Bakanlığına Dünya Sağlık Örgütü'nün de önerdiği üzere en az yüzde 10'luk bütçe payı ayrılmalıdır. Sağlıktaki finansman modeli genel vergilerle oluşan genel bütçe sistemi olmalıdır. Özel sağlık işletmelerine ve özel sağlık sigortalarına tanınan her türlü kolaylaştırıcılık ortadan kaldırılmalı, kaynaklar kamu sağlık hizmetlerine kaydırılmalıdır. Hekimlerin ülke düzeyinde dağılımındaki dengesizlikleri azaltacak, çalışma ortamlarını da gözeterek özendirici bir istihdam politikası izlenmelidir. Hekim ve diğer sağlık çalışanlarının ücretleri düzeltilmeli, geçim kaygısı duyulmayacak düzeyde iyileştirilmeli, bölgesel dağılımı da iyileştirecek şekilde özendirilmelidir. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi programı ülkenin sağlık sorunlarını önceleyen ve bilen, ihtiyaca uygun bir içerikle gözden geçirilmeli ve topluma dayalı, problem çözmeye yönelik eğitim yöntemleriyle yürütülmelidir. Gereksiz, nitelik tartışmalarına ve kaynak israfına yol açan, planlamadan yoksun tıp fakültesi açılması politikası sonlandırılmalıdır. Sağlık çalışanlarına grevli toplu sözleşmeli sendikal hak tanınmalıdır.

Bizler de Tekirdağ Tabip Odası Sağlık Politikaları Komisyonu olarak yukarıda belirtilen ilkeler doğrultusunda; halkın sağlık hakkı ile hekimlerin iş güvencesi ve özlük haklarının, bir anlamda hekim hakları olarak ifade edilenin, esasen birbirini var eden ve destekleyen bir bütünsel yapı olduğunun bilinciyle her ikisi için birlikte etkinlikler (toplantılar, eğitimler vb.) düzenleyerek çalışmaya ve mücadele etmeye devam edeceğiz. Umudumuzu birlikte çoğaltacağız. Sevgiyle, saygıyla...

Komisyon Adına
Dr. Aytaç Aras

Kaynak: Yeni Bin Yılın Başında Türkiye Sağlık Sektörünün Durumu, TTB yayınları, N. Fişek, Kitaplaşmamış yazıları

GÖKHAN GÖZDE
EBRU ATILMA
NURDOĞAN YAVUZ
BURÇ BAYKARAN

SERDAR SEYMENOĞLU
TEVFİK PIŞKIN
MELİH BEYSEL
ÖZGÜ ÖZKAN

FERUDUN BIKMAZ
YAŞAR PALA
ATILMA SARAÇOĞLU
ALİŞAH BÜYÜKYATIKÇI

NEVZAT KOÇ
UFUK ÇINAR
GÖKMEN ÖZCEYLAN
CEM HAKAN YURTSEVER

MAHMUT AKDAĞ
KÜRŞAD KOPARAN
CENGİZHAN YİĞİTLER
EROL YALÇIN

ÖZEL HEKİMLİK KOMİSYONU

AMAÇ

Madde-1: Bu yönerge Tekirdağ Tabip Odasında kurulmuş olan Özel Hekimlik Komisyonunun görev ve çalışma alanlarını, çalışma ilkeleriyle yöntemlerini belirler.

DAYANAK

Madde-2: Bu yönerge 6023 TTB hakkında kanun uyarınca hazırlanmıştır.

TANIMLAR

Madde-3: Bu metinde geçen Oda: Tekirdağ Tabip Odasıdır,

ÖHK: Özel hekimlik komisyonudur, Yürütme kurulu: Komisyonun yönetimini üstlenen, etkinlikleri planlayan, uygulayan ve Tekirdağ Tabip Odası Yönetim kuruluna karşı sorumlu olan kuruldur.

Alt Kurul: ÖHK içinden kurulan, özerk, hekimlerin çalışma şekillerine göre oluşturulmuş yapılardır.

Çalışma Grubu: Komisyon tarafından kurulan özel çalışma alanlarına yönelik alt kurullardır.

ÖHK'NUN AMAÇLARI

Madde -4: Amaçlar Komisyonun amacı temel olarak oda yönetimi ve diğer komisyonlarla eş güdüm içinde;

- Özel hekimlik alanında çalışan hekimlerin özlük haklarının geliştirilmesi, sorunlarının tanınması, analizi ve çözüm için somut öneri ve adımların belirlenerek atılması;

- Hekimlik alanındaki etik ve tıp sanatının değerlerinin geliştirilmesi, uygulanması; etik ve tıp sanatının icrası sorunlarının tanınması ve giderilmesi için çaba sarf eder;

- Hekimliği yüceltici ve topluma, insanlığa katkıda bulunacak yönde sağlık politikaları-uygulamaları-fikirleri geliştirmek

- Özel hekimlik alanındaki hekimlerin Oda'ya üyeliklerinin sağlanması, kayıt altına alınmaları, dayanışma duygusu sağlanması

- Ülkemiz hekimlerinin başarılarını pekiştirici, ülke sınırları dışına namlarını olumlu şekilde taşıyıcı, özel hekimlik alanında verimliliği artırıcı, dünya genelinde olumlu örnek olunmasını sağlayıcı etkinlikler yapılması, bu anlamdaki başarıların hekimlerin girişimleriyle yapılması

- İlgili çalışmaların tamamının çağdaş etik normlara, tıbbi deontolojiye uygunluğunun korunarak yapılması

ÇALIŞMANIN HEDEFLERİ

- Hekim emeğinin değerini bulmasını sağlamak

- Hekim dağılımı üzerinde topluma yararlı ölçütler kullanarak belirleyici olmak üzere Türk Tabipleri Birliği'ne yardımcı olmak

- Veritabanı kullanımını her alanda yaygınlaştırarak doğru ölçütlerin kullanılmasına önayak olmak

- Ülke sınırları dışında hekimlik uygulamalarımızın örnek teşkil etmesini sağlamak

- Hekimlik etiğine ve yasalara aykırı davranışların meslek örgütlerimizce de kınanmalarının ve cezalandırılmalarının sağlanması

ARAÇ VE YÖNTEMLER

Bu amaçlar ve hedefler için kullanacağı araç ve yöntemlerden bir kısmı aşağıda yazılmıştır:

- Çalışma grupları ve dış yardımlar aracılığıyla

a) Organizasyon: Özel hekimlik alanında çalışan hekimlerle ilişkilerin geliştirilmesi, olgunlaştırılarak temsilciliklerin ve diğer iletişim kanallarının oluşturulmaları ve geliştirilerek sürdürülmeleri;

b) Bilgi-enformasyon: Özel hekimlik alanında çalışan hekimlerle ilgili bilgilerin oluşturulması, kayıt altına alınmaları ve analizi için veritabanına dönüştürülmesi;

c) Destek: özlük haklarının, etiğin, tıp sanatının geliştirilmesi, korunması, güvence altına alınması için

1-Bilgilendirme-kamuoyu çalışmaları:

Hekimlik değerlerinin ne olduğu, ne olabileceği konusunda çeşitli iletişim kanalları kullanarak kamuoyunu ve tıp camiasını doğru bilgilendirme, hekimlerin emeklerinin yücelmesine katkıda bulunma;

2-Teşvik: Örnek sözleşme vb modeller oluşturarak bunları yaygınlaştırmak; ücret tarifeleri saptamak; tanıtım kılavuzları hazırlamak;

3- Uygunsuzluklara karşı tavır:

Hekimliği karalayıcı, aşağılayıcı, küçük düşürücü davranış biçimlerine karşı

duyurular yayınlamak, ilgili meslek örgütlerine başvurmak

- Alt kurullar aracılığıyla

Çalışma şekilleri itibarıyla farklılıklar olan hekimlerin biraraya gelmeleri

ÖHK'NIN ÇALIŞMA ve YAPILANMA BİÇİMİ

Madde 5: Komisyon gönüllülük temelinde çalışır, ancak yönetim kurulu tarafından bu yönerge onaylandıktan sonra görevlendirilerek tüzel yetki ve sorumluluk temelinde çalışır. Komisyon iç işleyişinde özerk, amaçlarına yönelik çalışmalarında oda yönetim kuruluna ve diğer üyelere karşı sorumludur.

a) Üyelik: Komisyon odanın üyelerinden oluşur. Oda üyesi olmayan kişiler de yalnızca bir yürütme kurulu üyesince davet edildikleri takdirde toplantılara katılabilirler, ancak komisyon üyesi olamazlar, kararlara katılamazlar, komisyonu ve odayı temsil edemezler.

b) Yürütme Kurulu: Oda üyelerinden beş asil, iki yedek üye olarak seçilir. Seçimler yılda bir kez, Nisan ayı sonundaki ÖHK toplantısında, o yıl Tekirdağ Tabip Odası seçimleri var ise seçimden sonra ÖHK toplantısında yapılır ve ÖHK üyelerinin toplantıda var olan üye sayısının yarısından bir fazlasının sağlanması ile seçilirler. Kurul kendi içinde bir koordinatör, bir de sekreter belirler. Komisyon koordinatörünün ve sekreterinin görev ve sorumluluklarını komisyon yürütme kurulu belirler. (Not: İlgili görevlilerin görev tanımlarının yazılı olarak yönergede yer almaları, bunun için izleyen ÖHK toplantısında çalışılarak karara bağlanması kararı alınmıştır. Bu madde o nedenle var olan şekliyle geçici bir maddedir)

c) Komisyon toplantıları katılıma açık toplantılardır. Komisyon en az ayda 1 kez toplanır, toplantı sıklık sayısını ve yerini komisyon üyeleri belirler.

d) Karar mekanizması: Komisyonu ilgilendiren tüm kararlar komisyon toplantılarında ve/veya yürütme kurulu toplantılarında öncelikle uzlaşım, uzlaşım olmadığında çoğunluk desteğiyle alınır. Karar alınımında herhangi bir üyenin istemiyle oylamaya geçilebilir. Kararlar komisyon karar defterine geçirilir.

YÜRÜRLÜK ve FESİH

Madde-6: Bu yönerge oda yönetim kurulu tarafından onaylandığı tarihten başlayarak yürürlüğe girer. İptali komisyon üyelerinin çoğunluğu ile olur. Oda yönetim kurulu(YK) bu yönergenin uygulanmadığını saptadığı durumlarda komisyonda yazılı olarak sorabilir ve düzeltme için uygun bir süre tanır. Oda YK Komisyonun vereceği yanıt ve tanınan süreye rağmen sorunun çözülmemesi halinde bu yönergeyi fesih edebilir ve komisyondan yeni bir yönerge oluşturulmasını isteyebilir

e) Komisyon içerisinde bir araya gelen beş veya daha fazla kişi tarafından gerek görülen durumlarda belirli alanlarda çalışmak için alt kurullar oluşturulabilir. Alt kurullar aldıkları kararları ÖHK toplantısına getirebilirler. Alt kurul tarafından getirilen karar ÖHK'nca uygun görüldüğü takdirde Oda Yönetim Kurulu'na iletilecektir. Alt kurul tarafından getirilen karar ÖHK'nca uygun görülmediği takdirde Oda Yönetim Kurulu'na iletilmeyecek; bu durumda alt kurula iade edilecektir. İlgili alt kurul kendi içinde durumu yeniden değerlendirecek;

önerilen değişiklikleri yaparak ilgili kararı yeniden ÖHK'na son şekliyle yeniden tartışılmak üzere getirebilecektir. İlgili alt kurul, ilgili kararı hiçbir değişikliğe uğramaksızın aynı şekilde ÖHK'na yeniden getirdiği takdirde, konunun çözümü Oda Yönetim Kurulu'na bırakılacaktır.

f) Komisyon tarafından gerek görülen durumlarda belirli bir çalışmayı gerçekleştirmek için alt çalışma grupları oluşturulur. Çalışma grupları söz konusu çalışma bittiğinde kendiliğinden dağılırlar.

ACİL HEKİMLER KOMİSYONU

Sağlık sisteminin emniyet sübabı olarak kurgulanan ve sistemin belki de en zayıf halkasını oluşturan acil servisler, kendilerinden beklenenlerin çoğu zaman olması gerekenden çok daha fazlası olması nedeniyle ciddi sorunları barındırarak çalışmaya devam etmektedir. Acil hasta kavramının gerek halkımız ve gerekse sistem kurucuları tarafından bilerek yada istemeden de olsa yanlış tanımlamalarda bulunmaları nedeniyle iş yükünün herhangi bir tanımlamayla yapılamayacağı kadar fazla olduğu günümüzde, nitelik olarak ciddi eksiklikler ile çalışmanın getirdiği risklerin taraflarca göz ardı edilmesi nedeniyle sistem hızla açmaza doğru gitmektedir.

Palyatif çözüm arayışlarının sorunun çözümünden çok başka sorunlar oluşturmaktan daha öteye götüremediğini görmek üzüntü vericidir. Halkın sağlık hizmetlerine ulaşmasını sağlamak amacıyla herkese her durumda ve her koşulda bakmakla yükümlü hale getirilen acil servislerin, özellikle acil müdahale gerektiren ciddi vakalarda yetersiz kalması, yeterli takip ve nitelikli hizmetten yoksun kalmanın sonucu onarılamayacak hasarlar ve hukuki sorunlarla karşı karşıya kalmanın düşünüldüğünden de yakın olduğunu unutulmadan, sayılarla değil

hizmet kalitesi ile anılan bir hizmet anlayışının yerleştirilmesinin zorunluluk olduğu gerçeğiyle hareket etmek gerekmektedir.

Acil vakanın bilimsel olarak tanınımın yapılması, tanı ve tedavi protokol ve algoritmalarının oluşturulması ve bunların kamu özel ayrımı yapmadan tüm kurumlarda gerçekleştirilebileceği altyapının sağlanarak sevk zincirinin her aşamasının özellikle çalışılan ve komşu iller düzeyinde ayrıntılı ve güncel olarak sunulmasının önemi açıktır.

Yedi gün/24 saat çalışma zorunluluğu olan özellikli bir birimin çalışma koşullarının hastalar ve çalışanlar açısından uygun hale getirilmesi, güvenli, sağlıklı, insancıl çalışma ortamlarının oluşturulması sağlanmalı, özellikle yeni planlanan hizmet binalarının sağlık profesyonellerinin görüşleri alınarak mimari projelerinin yapılması ve uygulanması sağlanmalıdır. Birebir kamu hizmeti olan çalışmanın karşılığı özel ve devlet hastanesi ayrımı yapılmadan, çalışanların kamu hizmeti verdiği unutulmadan özlük haklarının ayrı tutulması düşünülemeyeceği için herkesi kapsayacak şekilde gerekli yasal düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Acil servislerde hizmet verecek hekim

açığının uzman hekimlere kapı nöbeti yazmak şeklinde geçirilmeye çalışılmasının getirdiği ciddi sağlık ve hukuki sorunların bilincine varmak için kayıplar beklenmemelidir.

Sözgelimi Üroloji uzmanından EKG değerlendirilmesini beklemek uygun bir durum olmadığı gibi ama pratikte yaşanmaktadır ve ciddi sorunlara yol açabilir. Bu durumun getirdiği sorunlarla yine sistemdeki meslektaşlarının yükümlülüklerinin artması sonucuyla baş edilmeye çalışıldığı unutulmamalıdır. Kabul edilebilir hiçbir yanı olmayan sağlıkta şiddet gerçeğine açıklanabilir neden olmanın ötesinde bir yararı olmayan bu uygulamaya son verilmesi gereklidir.

Sorunlar açık ve net iken yapılması gerekenlerin ortak akılla belirlenerek ivedilikle uygulama hatalarından dönülmesi gereklidir. Popülist politikalarla sistemin madden ve manen kaybettiklerinin düşünülenin çok daha ötesindedir. Bu nedenle ortak aklı kullanma konusunda tüm meslektaşlarımızın gereken önemi göstereceklerine inancımın tam olduğunu bildirir saygılar sunarım.

Dr. Hakkı Burç BAYKARAN

BURÇ BAYKARAN
EBRU ATILLA
İBRAHİM OKTAY
RECEP İME
ALİ ÇOLAK

FUAT TAKAK
ONUR DURMAZ
REFET MURTEZANİ - BAŞKAN
METİN KARADAĞ
CEREN TANÇ

ATACAN GÜLERYÜZ
HÜSEYİN ŞAHİN
HÜSNÜ TURAN
ORHAN EROĞLU

TIP ÖĞRENCİLERİ YAZISI

2016 yılı Mayıs ayının başlarında kamuoyuna yansıyan ve biz tıp fakültesi öğrencileri arasında uzun uzadıya tartışılacak bir konu açığa çıkaran Sağlık Bakanlığı Torba Yasa Taslağı özetle TUS ve Zorunlu Hizmet (Devlet Yükümlülük Hizmeti) değişikliğini içeriyor. Bu madde taslağında "Tıp fakültesini bitirmiş hekim, uzmanlık eğitimini almaya hak kazansa dahi mecburi hizmetini yerine getirmelidir. Uzmanlık eğitimini kazanan hekimlerin asistanlığı Devlet Yükümlülük Hizmeti'nden sonra başlayacaktır." diyor.

Ayrıca bir uzman hekim adayının teorik bilgisinin ölçüldüğü Tıpta Uzmanlık Sınavı, asistanlığına başlayacak gençlerin pratik anlamda tam donanımlı ve yeterli olduğunu öngörüyor. Ancak TUS dershanelerinin gerekli olduğu dayatmasıyla fakültelerimizin teorik yeterliliği kendi içinde çelişkiye düşüyorken, pratik anlamda da yeterlilikten bahsedebilir miyiz?

Zorunlu hizmet gerçekleştirirken yeni mezun hekimler, herhangi bir eğitimci olmadan kendi kendilerine yetmeye çalışıyor. Eğitim sisteminin teorik parçası gibi pratik parçası da çelişkiyle, eksik

olduğu konuları kendi kendine tamamlamaya çalışan bir hekim toplum sağlığına karşı bir risk değil midir?

Biz seve seve ülkemize karşı hizmetimizi gerçekleştireceğiz, ancak kimsenin elini taşın altına sokmadığı durumlarda ve yerlerde mesleğe yeni atılmış insanları "Zorunlu Hizmet" adı altında cepheye atmak, onları bir başına bırakmak ne kadar doğru? Hekimin zamanla kazanacağı tecrübeleri lisans eğitimini yeni bitirmiş gençlerden beklemek ne denli kabul edilebilir?

Bu taslağın getirmek istediği "pratisyen hekimlik" zorlaması kimi çevrelerce gerekli görülüp bir hekimin pratisyen kimliğiyle öğrenecekleri açısından mantıklı olsa da, 6 senelik uzun bir eğitimi olan tıp fakültesini kazanmış öğrencinin hayata atılıp, istediği uzmanlık hizmetini kaliteli bir biçimde verebilmesini 2 yıl geciktiriyor. Dışarıdan görülen artıların yanında Türk Tabipler Birliği'nin 21 Mayıs 2016 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde gerçekleştirdiği TUS ve Zorunlu Hizmet Çalıştayı, 3843 kişinin katılımıyla gerçekleştirilen anketi ile Yasa Taslağı'nın iç yüzünü ortaya çıkartıyor.

Bu anket çalışmasında katılımcıların %80'i bu tasarı yasalaştığı takdirde uzmanlık eğitiminin kötü etkileneceğini savunuyor. Ayrıca acıdır ki yaklaşık %45 oranında tıbbiyeli Türkiye'de hekimlik yapmaya devam etmeyi düşünmediğini beyan ediyor. Ülkemiz bu sayıda hekim kaybını kaldırabilir mi? İnsanlarımıza kaliteli bir hayat sunmak için çabalayacak olan hekimleri kendi mesleklerine küstürmek halkın sağlığına nasıl bir etkiye bulunur?

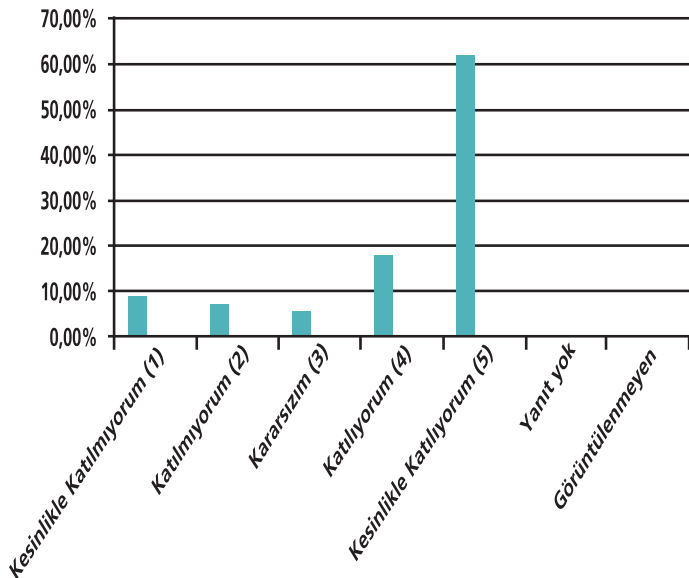
Ankara'daki Çalıştay'ın bildirgesinde yapılan: "TUS'u kazansanız bile önce zorunlu hizmeti tamamlamanız gerekir" anlamındaki yeni düzenleme hazırlığı hizmetin gerekleri ile uyumsuz ve hekimlerin haklarını ihlal eden niteliktedir. Toplum sağlığını geliştirmeyecek nitelikteki bu taslak maddesi gündemden çekilmelidir. Açıklaması, öğrenci çoğunluğunun düşüncesine ışık tutuyor.

Alperen ERMiş

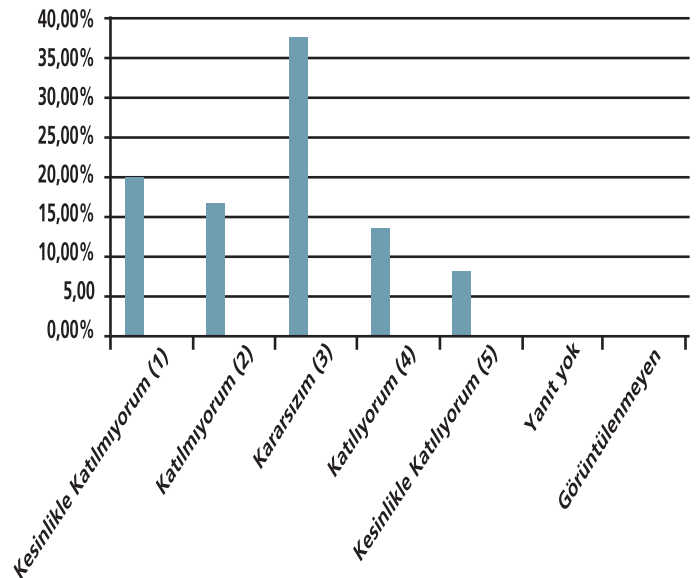
Tekirdağ Tıp Öğrenci Komisyonu

Görülen tablolara, Türk Tabipler Birliği internet sitesinden; <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/tus-6146.html> Adresinden ulaşılabilir.

Bu Tasarım Yasalaşırsa Uzmanlık Eğitimini Olumsuz Etkileyecektir



Bu Tasarım Yasalaşırsa Türkiye'de Hekimlik Yapmaya Devam Edeceğim



TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "üreme sağlığı" konusundaki açıklamaları ve TTB'ye yönelik ifadeleri ile ilgili yazılı açıklama yaptı.

BASIN AÇIKLAMASI: SUÇ İŞLİYORSUNUZ!



Yıllar önce devletin en yüksek katlarından dillendirilen ve absürd -bir o kadar da ironik- biçimde kürtaşı Uludere ile eşitleyen yaklaşım, aradan geçen zaman içinde geliştirilen eril iktidar söylemleri ve pratikleriyle pekiştirildi. Kadın bedeni ve emeğine yönelik üretilen cinsiyetçi politikalar, kadını toplumsal yaşamda ikincilleştirme ve kadın bedeni üzerinden hayal edilen yeni toplumu inşa etme hedefine yönelik olarak sürdürüldü.

Bu politikanın en somut örneklerine çalışma yaşamını ilgilendiren yasalarda, sağlık ve eğitim alanındaki düzenlemelerde, özellikle kadına yönelik şiddet ve kadın cinayetlerine ilişkin hukuksal metinlerde tanık olduk. Kadın cinayetlerinde hakim karşısına kravatla çıkılmasının, "ya benim ya kara toprağın" denilmesinin, mini etekle tahrik olunmasının ve tecavüz edilmesinin haksız- hukuksuz bir şekilde ceza indirimi ya da cezasızlıkla sonuçlandırıldığına sayısız örnekleriyle karşılaştık. Cennetin anaların ayaklarının altında olduğunu her fırsatta vaaz eden bu söylem, adında kadın kavramının geçmesine bile tahammül gösteremeyen Bakanlığın geçtiğimiz günlerde kamuoyunda gündeme gelen "Boşanma Komisyonu" raporlarında, kadının doğurduğu çocuk üzerindeki velayetini

kaldırmaya dönük teklifiyle aslında anneliğe ilişkin ne kadar cüretkar olabildiğini dile getirmiş oldu. Aynı rapor, kız çocuklarının tecavüzcüyle evlendirilmesi gibi korkunç bir öneriyle "mutlu evlilik" kisvesi altında evlilik yaşını yasa ve ahlak dışı bir şekilde 15'e indirme girişiminde herhangi bir beis görmedi. "Boşanma Komisyonu" raporunda, tecavüz olaylarında haksız ceza indirimleri yerine yürürlükteki yasaları uygulamak varken insan haklarına aykırı hadım tartışmalarıyla, amaçlanan şer'i düzenin düşünsel zemini tohumlanmaya çalışılıyor. Söz konusu raporun kamuoyunda gündeme gelmesinin hemen ardından yine devletin yüksek katlarından yükselen "aile planlaması, doğum kontrolü İslama aykırıdır, Peygamberimiz ne dediyse ona uyarız" yönündeki açıklamalar, hedeflenen toplumun kadın bedeni üzerinden nasıl inşa edilmek istendiğinin en somut ifadesi olsa gerektir.

Defalarca aynı bakanlığa getirildiği için artık çiçeği burnunda diyemeyeceğimiz Sağlık Bakanı'nın, konuya ilişkin açıklamasında fırsattan istifade TTB'yi cehaletle suçlarken, "artık aile planlaması, doğum kontrolü kavramlarının tarihe karıştığını, moda terimin üreme sağlığı olduğunu"

dillendirmesi ise kimin açıklamasını eleştirdiği, polemikte nerede durduğu konusunda soru işaretleri yaratacak niteliktedir. Bu noktada cehaletle suçladığı TTB'nin Kadın Kolu tarafından konunun bilimsel ve hukuksal bağlamda aslının ne olduğuna ilişkin bir açıklama yapmak boynumuzun borcu olmuştur. Buyrun; istenmeyen gebelikler kadın ve erkek ilişkilerinin tarihi kadar eskidir.

Yüzyıllardır sürdürülen insan hakları ve kadın hakları mücadeleleri, insanların birey olarak temel haklarını ve kadın haklarını bir dizi uluslararası sözleşme ve ulusal yasal düzenlemelerle güvence altına almıştır. 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. Maddesi, koruyucu, tedavi edici ve esenlendirici hizmetleri içeren sağlığın bireyler için bir hak, Türkiye'nin de içinde bulunduğu taraf devletler için bir yükümlülük olduğunu dile getirmektedir. Siyasal bağlayıcılığı olan ve taraf ülke anayasalarında yer alan bildirgenin bu içeriği, sosyal devlet paradigması çerçevesinde ülkemizde de Anayasa'nın 56. Maddesinde yasal güvence altına alınmıştır. Benzer olarak Anayasa'nın 41. Maddesi de; "Devlet, ailenin huzur ve refahı ile, özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilatı kurar" şeklinde düzenlenmiştir.

Çetin tartışmalar sonrasında 1983 yılında kabul edilen Nüfus Planlaması Kanununda, bireylerin istedikleri sayıda ve istedikleri zaman çocuk sahibi olmaları dile getirilmiş, ardından yürürlüğe giren Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük ile isteğe bağlı kürtaşı uygulanması koşulları hükme bağlanmıştır. Tüm dünyada 1990'lara kadar geçerli olan ve sadece doğurgan çağdaki kadına odaklanan "aile planlaması" yaklaşımı, 1994'te toplanan Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda (ICPD) terk edilmiş ve yerine aile planlaması/doğum kontrolünü de içeren çok kapsamlı bir yaklaşım olarak "üreme sağlığı" kavramı tanımlanmıştır.

Üreme ve cinsel haklara ilişkin olan ICPD kodları, bireylerin yaşama hakkı başta olmak üzere, sağlık bakımı alma ve sağlığın korunması, eşitlik, özgürlük, mahremiyet, evlenme ve aile kurmada seçim yapma haklarını dile getirmesinin yanı sıra "çocuk sahibi olup olmama veya ne zaman olacağına karar verme hakkı" konusunu da ayrıntılı olarak şu şekilde ele almıştır;

- Her insan güvenilir ve etkin aile planlaması yöntemlerine ulaşma hakkına sahiptir.
- Kadın ya da erkek her insan, istediği çocuk sayısını belirleme ve hangi aralıklarla çocuk sahibi olacağına karar verme hakkına sahiptir.
- Çocuk sayısına özgürce ve sorumluluklar göz önünde bulundurularak karar verilmelidir.
- Çocukların yaşam kalitesi için en iyi yaşam koşullarının sağlanması düşünülmelidir.

Öte yandan biyoloji ve tıbbın uygulanmasına ilişkin Biyotıp Sözleşmesi (1997), tıbbi uygulamaların insan onurunu koruma ve adalet ilkeleri temelinde, insan hakları ve kadın hakları düzenlemeleriyle uyumlu olarak yürütülmesini konu edinmektedir. Türkiye Devletinin de imzaladığı bu sözleşme, insanların kendi bedenleri üzerindeki her kararının kişinin özgür iradesine dayandırılmasını esas almaktadır.

Yukarıda dile getirilen uluslararası ve ulusal düzenlemelere, 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerinin doğurgan çağdaki 3 kadından birinin (%31) "yüksek riskli kategorisi"nde olduğunu belirlediğini, bunun da tıbbi literatürde çok erken (18 yaş altı), çok geç (35 yaş üzeri), çok sık (2 yıldan sık doğum) veya çok fazla (5 ve üzeri doğum) anlamına geldiğini eklersek, üreme ve cinsel haklara ilişkin ülkemizdeki tablonun vehameti görünür hale gelmektedir. Hakların kullanılmasına karşı dile getirilen her tür söylem ve uygulamada önüne çekilen her tür duvar, önlenabilir anne ve bebek ölümleri, kadın ve çocuk hastalıkları olarak karşımıza çıkmaktadır.

Unutulmamalıdır ki, ülkemizde 80'li yıllardan başlayarak gebelik ve doğuma bağlı anne ve bebek ölümlerinin azalmış olmasında en temel etken, etkin aile planlaması hizmetleriyle istenmeyen gebeliklerin önlenmiş olması ve kürtajın yasal düzenlemeyle kamusal bir hizmet olarak sunulmasıdır.

Hal böyleyken, ülkemizin kanayan yaraları olan kadınların ve çocukların şiddetten, savaştan, erişkin erkeklerden korunamaması sorunu karşısında otoritelerin çözüm getirmek yerine, sürekli olarak ilgilerini kürtaj ve sezeryana odaklamaları düşündürücüdür.

Bilinmelidir ki; kadınlar kaç çocuk doğuracaklarına karar vermek için bir otoriteye ihtiyaç duymazlar, ancak çocukları onları popüler kisveler altında vakıflarda, yurtlarda, hapisanelerde, evlerinde, okulda cinsel haz olarak kullanan koyun postuna sarılmış kurtlar ile onları açıktan ya da gizliden koruyanları alt edecek otoritelere ihtiyaç duyarlar.

Sağlık Bakanı üreme sağlığı, nüfus planlaması, doğum kontrolü terimlerinin içeriklerini dikkate almaksızın kavram karmaşası yaratarak konuyu saptırmak ya da yapay gündem yaratmak yerine, anayasal hakkı olan gebelikten korunma ve istenmeyen gebelikleri sonlandırma hizmetlerinden yararlanamayıp merdiven altı koşullarda kürtaja başvurmak zorunda kalan kadınların yaşadıkları sağlık sorunlarını ortadan kaldırma görevini hatırlamalıdır. Üreme hakları kavramının "çok çocuk doğurun, durmadan dinlenmeden üreyin!" anlamına gelmediğini öğrenmeli, uluslararası ve ulusal düzenlemelerle anayasal koruma altına alınan üreme haklarının Sağlık Uygulama Tebliği ile engellenmesinin hukuk devleti anlayışıyla ne kadar bağdaştığının hesabını vermelidir.

Tüm yetkililerin bilgisini rica ederiz.

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu



SAĞLIKTA GÜNDEM

Yeni bir sağlıkta gündemle yeniden merhaba.

Özlemedim desem yalan olur. On sene bu başlıkta yazdıktan sonra 2014'de ara verdim ve "yeniden başla!" dedi arkadaşlar. Koşullar elverdiği sürece devam ederiz.

Hatırlatmak gerekirse; ben, sağlıkta gündemde, bir önceki dergi tarihinden başlayarak bu güne dek olagelen sağlıkta bütünü önemli gelişmeler hakkında bilgilendiriyor ve bunlara ilişkin yorum yapıyordum. Bu durumda, son sayının 24 Nisandaki oda genel kurulunda dağıtıldığı dikkate alınırsa, o tarihten sonraki gelişmeleri yazacağım.

Şımarık lafımı da tekrarlayayım: "Sağlıkta gündemden haberdar olmak için bizi takip etmeniz yeterlidir".

Peşinen söyleyeyim, halimiz ortada. Çok fazla iyi haber pek mümkün değil. O yüzden içimizi karartırsam kusuruma bakmayın.

1. Danıştay 8. Dairesi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın son yıllarda çıkartılan yasalarla ortadan kalktığını iddia ettiği, işyeri hekimlerinin tabip odası onayı alması zorunluluğunun halen devam ettiğine karar verirken, aynı zamanda Türk Tabipleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisi bulunduğuna da hükmetti.

Kararda, işyeri hekimlerine çalışma onayı verilmesi konusunda; 6009 sayılı Yasa ile değişik 4857 sayılı İş Kanunu hükümlerinin, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 5.maddesi ile tabip odaları yönetim kurullarına verilen yetkiyi yürürlükten kaldıran bir düzenleme içermediği, Çalışma Bakanlığı ile TTB'nin işyeri hekimleri hakkında yapacağı değerlendirmelerin birbirinden farklı hususlara ilişkin olduğu belirtilmektedir. Bu kararda ayrıca, TTB'nin üyelerinin hak ve menfaatlerini korumak ve hekimler arasında rekabet yaratılarak sağlık hizmeti sunumunda niteliğin düşmesinin önüne geçilmesini sağlamak amacıyla asgari ücret tespit edebileceğinde kuşku bulunmadığı, hizmetin gereği gibi ifa edilebilmesi ve kamu yararı açısından zorunluluk olduğu vurgulanmakta; bu belirlemenin, hekimler ile işveren arasında asgari ücretin altında olmamak şartıyla serbestçe ücret belirlenmesine engel oluşturmadığı ifade edilmektedir.

2. Ölenlerin %30.35'ini 65 yaşını göremeden yaşamını yitirenler oluşturuyor.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 2015 yılında Türkiye'de 405.218 kişi yaşamını yitirmiş; bunlardan 183.272'si kadın ve geriye kalan 221.946'sı erkek. TÜİK 2015 ölüm istatistiklerinde erken ölümlerde iller arasındaki farklılık dikkati çekiyor. Genç yaşta yaşamını yitirenler bazı illerde çok azken, bazı illerde yüksek oranlar hemen göze çarpıyor. Örneğin Kastamonu, Çankırı ve Sinop'ta erken ölümler tüm ölenler içerisinde %20'nin altında iken; Van, Hakkari, Şanlıurfa ve Şırnak'ta ölenlerin yarısından fazlasını erken ölümler oluşturuyor.

3. "Çocuklara Kıymayın, Bayramlara Dokunmayın"

Türk Tabipleri Birliği 23 Nisanda bir mesaj yayınladı: Açıklamada çocuklar için bu yılki kadar ağır sorunlar yaşanmadığı, kıyıya vuran çocuk cesetlerini tacize, tecavüze uğramış çocukların, çocuk işçilerin takip ettiğini, parlamenter rejimin tehdit altında olduğu, 23 Nisan resepsiyonunun iptal edilmesinin çocukların bayramının da TBMM'nin saygınlığının da zorda olduğunu gösterdiği vurgulandı.

4. Karaman'daki Bir Vakfa ait evlerde kalan çocuklara yönelik cinsel istismar davasında Ensar Vakfı ve Kaimder "mağdur" sıfatıyla müdahil kabul edildi.

Duruşma sonunda, sanığa toplam 508 yıl 3 ay hapis cezası verildi. Buna karşın, yurt açma yetkisi olmayan vakıfların bu yurtları nasıl açtığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Milli Eğitim Bakanlığı'nın buraları niye denetlemediği soruları ortada duruyor.

5. Sağlık Bakanlığı rakamlarıyla her 24 saatte 31 sağlık çalışanı sözlü ya da fiziksel saldırıya uğruyor.

6. 1. Basamakta sağlık hizmetleri zorda.

2010 yılından 2015'e kadar Türkiye'de uzman hekim sayısı 11.638 kişi artarken, pratisyen hekim sayısı 227 kişi arttırılabilmiştir. Tüm hemşirelerin sadece %7'si, ebelerin sadece %26'sı aile hekimliği birimlerinde çalışmaktadır.

TNSA 2013 raporuna göre tam aşıli çocuk yüzdesinin 2008 yılına göre %8 azalarak %74.1'e düşmüştür. Postneonatal BÖH, 2013 TNSA verilerine göre bir önceki döneme göre %50 artmıştır.

Kızamıkda 2010da 7 vaka, 2013de 7405 vaka bildirilmiştir.

Şiddetin, malpraktisin ve sağlık harcamalarının artmasının en önemli nedenlerinden biri hastaya yeterli süre ayırlamaması ve bunun baş sebebi olan performansa dayalı ödeme sistemidir.

Türk Toraks Derneğinin 19. Genel Kurulunda bir çalışma sunulurak; polikliniklerde bir günde 100-120 hastaya bakıldığı, bu nedenle hasta başına ayrılan sürenin 2 dakikaya kadar düştüğü, hasta memnuniyetsizliğinin yanı sıra malpraktisin de arttığı, hastaların gereksiz yere başvuru sayısının arttığı, yeterli süre ayırlamamasının açığını kapatmak için gereğinden fazla tetkik istendiği, sağlık harcamalarının da bu yüzden % 30 civarında arttığı ifade edildi.

Hasta başına 20 dakika ayırmanın şart olduğu ifade edildi.

7. Dünya Tabipleri Birliği Konseyi, Türk Tabipleri Birliği'nin 2019 yılı Ekim ayında DTB Genel Kurul toplantısının Türkiye'de düzenlenmesi önerisini gündemine aldı ve öneri oybirliği ile kabul edildi.

Dünya Tabipler Birliği, 27-30 Nisan tarihlerinde Arjantin'de gerçekleştirilen Konsey toplantısının son gününde, Türk Tabipleri Birliği'nin girişimi ve katkısıyla yaptığı basın açıklamasında mülteci ve göçmenlere yönelik sert muameleyi kınadı.

8. 13 Mayıs 2014'te meydana gelen Türkiye tarihinin en büyük işçi katliamının ikinci yıl dönümünde Soma'da anma etkinlikleri yapıldı.

TTB tarafından yapılan açıklamada; katliamın göz göre göre geldiğine dikkat çekilerek; ocakta karbonmonoksit gazının aylardır limit değerlerin üzerinde seyrettiği, gaz algılayıcılarında bu değerlerin belli olduğu, ocak sıcaklığının bir aydan beri normalin üzerinde seyrettiği, işçilerin yoğun baş ağrısı şikâyetinde bulundukları ve yoğun ağrı kesici kullandıkları vurgulandı. Tüm bunların net bir şekilde kömür yangınına göstermesine karşın, üretim zorlamasının devam ettirilmesinin katliamın ana nedeni olduğu belirtildi.

9. Yedinci ölüm yıldönümü olan 17 Mayıs 2016'da Prof. Dr. Türkan Saylan'ı saygı ve özlemle andık.

TTB'nin açıklamasında özetle "Çocuklarımızın; Vakıflarda uğradıkları tecavüzler, istismarcılar ile zorla evlendirmenin önünü açan Meclis kararları, iş cinayetleri, oyuncak sanıp oynarken patlayan mühimmatları, kıyılarıımıza vuran küçücük bedenleri, buzdolaplarında saklanan cesetleri ve bilimsel niteliğinden arındırılmış bir eğitim sistemine hapsoluslarını neredeyse her gün okuyoruz. Bu gidişatla gece gündüz mücadele veren, çocuklarımıza bu kötülüğü reva görenlere baş kaldıran, binlerce kız çocuğumuzu zorla evlendirilmekten kurtarıp eğitim hayatına kazandıran, çağdaş ve laik bir cumhuriyet için hayatını bilimin ışığında üretmeye adanmış üstün nitelikli bilim insanı, değerli Hocamız Prof. Dr. Türkan Saylan'ı aramızdan ayrılışının 7. yılında saygı ve özlemle anıyoruz." denildi.

10. 19 Mayıs Atatürk'ü Anma, Gençlik ve Spor Bayramımız Kutlu Olsun.TTB mesajında; emperyalizme karşı kurtuluş savaşımızın başlangıcının yıldönümünde olduğumuz belirtilerek emperyalist saldırının günümüzde de devam ettiği vurgulandı. Parlamenter sistemin tehdit altında olduğunun altı çizildi. "Arzumuz, gençlerimizin laik, eşit, özgür, demokratik, barış içinde bir Türkiye'de geleceklerini diledikleri gibi kurmaları ve sağlıklı, güzel, uzun bir yaşam sürdürmeleridir." denildi.

11. 28 ve 29 Mayıs "İstanbul'da Tıbbın Alternatifi Olmaz" sempozyumu yapıldı. Sağlık Bakanlığı, 3 Mayıs 2014 tarihinde "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Hakkında Yönetmeliği" yürürlüğe koymuştu. Türk Tabipleri Birliği, bir bütün olarak tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin gereklerine aykırı, eğiticileri ve uzmanları olumsuz etkileyen yönetmeliğin iptali için dava açmıştı. Danıştay 15.Dairesi, Yönetmeliğin 7. maddesinin 2 bendi ile 8. Maddesinin birinci bendinin yürütmesini durdurdu.

Uluslararası ve ulusal düzenlemelere, 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerinin doğurgan çağdaki 3 kadından birinin (%31) "yüksek riskli kategorisi"nde olduğunu belirlediğini, bunun da tıbbi literatürde çok erken (18 yaş altı), çok geç (35 yaş üzeri), çok sık (2 yıldan sık doğum) veya çok fazla (5 ve üzeri doğum) anlamına geldiğini eklersek, üreme ve cinsel haklara ilişkin ülkemizdeki tablonun

vehamenti görünür hale gelmektedir.

12. 3 Haziran 2016'da TTB Kadın Hekimlik Kolu Sağlık Bakanının üreme sağlığı ile ilgili TTB'ye yönelik eleştirilerine yanıt verdi.

Tüm dünyada 1990'lara kadar geçerli olan ve sadece doğurgan çağdaki kadına odaklanan "aile planlaması" yaklaşımı, 1994'te toplanan Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda (ICPD) terk edilmiş ve yerine aile planlaması/doğum kontrolünü de içeren çok kapsamlı bir yaklaşım olarak "üreme sağlığı" kavramı tanımlanmıştır. Buna göre; Her insan güvenilir ve etkin aile planlaması yöntemlerine ulaşma hakkına sahiptir.

- Kadın ya da erkek her insan, istediği çocuk sayısını belirleme ve hangi aralıklarla çocuk sahibi olacağına karar verme hakkına sahiptir.

- Çocuk sayısına özgürce ve sorumluluklar göz önünde bulundurularak karar verilmelidir.

- Çocukların yaşam kalitesi için en iyi yaşam koşullarının sağlanması düşünülmelidir

- Öte yandan biyoloji ve tıbbın uygulanmasına ilişkin Biyotıp Sözleşmesi, insanların kendi bedenleri üzerindeki her kararının kişinin özgür iradesine dayandırılmasını esas almaktadır.

13. Sağlık Bakanlığı, yayımladığı bir genelge ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak kamuda görev yapan kadın çalışanların süt izinlerini kullanmalarını halinde döner sermaye gelirlerinin kesileceğini duyurdu.

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, yasal hak olan ücretsiz süt iznini sonlandıran genelgeye tepki göstermek amacıyla, 11 Haziran 2016 tarihinde, basın açıklaması düzenledi.

14. Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği ve Türkiye Barolar Birliği'nin 2013 yılından bu yana ortak çalışmalarını faaliyetlerini sürdüren ve insan hakları bağlamında kişisel verilerinin mahremiyeti, veri güvenliği konularında farkındalık yaratmayı hedefleyen Kişisel Sağlık Verileri Çalışma Grubu tarafından 27 Mayıs 2016 Cuma günü İstanbul Tabip Odası'nda bir basın açıklaması düzenlendi.

Açıklamada esas olarak, son dönemde basına da yansıyan Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerden çalınan kişisel sağlık verilerinin internet ortamında yayınlanması ve veri güvenliğinin

sağlanmaması sonucunda herkesin bu mahrem bilgilere ulaşmasına dikkat çekildi. Bunun bir insan hakkı ihlali olduğu belirtildi.

15. Nisan ve Mayıs aylarında Tabip Odaları seçimli genel kurullarını tamamladı.

Tabip Odamızda seçimi Demokrat Hekimler Grubu kazandı.

16. Türk Tabipleri Birliği'nin 10-12 Haziran 2016 tarihlerinde düzenlenen 67. Seçimli Büyük Kongresi tamamlandı.

Seçimleri Etkin Demokratik TTB Grubu kazandı. Genel Kurul'daki veda konuşmasında Ülkede son dönemde yaşananların genel çerçevesini çizen TTB MK Başkanı Beyazıt İlhan, bu ortamda sağlık çalışanlarının yaşadıkları zorluklara değindi. İlhan, TTB'nin bu ortamda hekimliği ve insanlığı savunmaya devam ettiğini, sağlık emekçileriyle el ele özlük hakları ve nitelikli sağlık hizmeti için mücadelesini sürdürdüğünü kaydetti.

Gezi direnişinden, Ankara katliamına, Roboski'de, Reyhanlı'da, Diyarbakır'da, Suruç'ta, Soma'da, Ermenek'te katledilenlerden, Isparta Yalvaç'ta bir seher vakti tarlaya çalışmaya giderken tıklım tıklım dolduruldukları bir kültürde can veren tamamı kadın ve çocuk tarım işçilerine kadar son iki yıl içinde yaşamını yitirenleri andı. Hekimlik mesleğini yerine getirirken görevi başında katledilenler adına Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir'i anan İlhan, "Onları ölüme götüren bu bozuk sağlık düzenini hep birlikte sorgulayıp düzelteyim" diye konuştu.



17. Hekimler ile sağlık kurum ve kuruluşlarının elektronik ortamlardaki paylaşımlarına ilişkin kılavuz 67. Kongrede kabul edildi.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları başta olmak üzere mevzuatın sağlık hizmetlerinde tanıtımın sınırlandırılmasına ilişkin düzenlemeleri gözetilerek yapılan kılavuzda öne çıkanlar şöyle:

Hekimler internet sitelerinde ad, soyad, adres, iletişim bilgileri, çalışma saatleri, 1219 sayılı Yasada belirlenmiş uzmanlık, yan dal uzmanlığı ve üniversite dışında kullanma hakkına sahip olduğu akademik unvan dışında bir isim ya da ibare kullanamazlar.

Sağlık kurum ve kuruluşları, ruhsatında kayıtlı isim dışında herhangi bir isim ya da ibareye yer veremez. Hangi branşlarda hizmet verildiğini, adresini, iletişim bilgilerini, çalışma saatlerini ve sağlık personelinin adını, soyadını, 1219 sayılı Yasada belirlenmiş uzmanlık, yan dal uzmanlığını ve üniversite dışında kullanma hakkına sahip olduğu akademik unvanını belirtebilirler.

Günümüzde bilim çevrelerince kabul edilmiş bilgilere aykırı, hatalı ya da doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere yer verilemez. Tedavi edici sağlık hizmetine yönelik bilgiler içeren (ifade, yazı, fotoğraf, video, röportaj, haber vb.) öğelere hiçbir şekilde yer verilemez.

Muayenehane ve diğer sağlık kurum ve kuruluşlarının fiziki ortamı ile tıbbi cihaz veya donanımlara ilişkin ifade ve görüntüler kullanılamaz. Herhangi bir ücret, kampanya ya da indirim bilgisine veya hizmetin ücretsiz olduğuna ilişkin ifadeler yer verilemez.

18. TTB Merkez Konseyi ve Odalar, DiSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu'nun Cumhurbaşkanı'na hakaret iddiası ile gözaltına alınmasına tepki gösterdi.

19. Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul Ve Esaslarına Dair Yönetmelikte yapılan değişiklikler 16.06.2016 tarihinde Resmi Gazetede yayınlandı.

Suriye uyruklu sağlık meslek mensuplarının yani Geçici Koruma Yönetmeliği uyarınca "geçici koruma" statüsüne sahip sağlık meslek mensuplarının belirli koşullardan muaf olarak "Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen sağlık kuruluşlarında" çalışmalarına izin verilmesine yönelik düzenleme yapılmıştır. Muaf tutulacak koşullar şunlardır; Denkliği onaylanmış ve Bakanlıkça tescili yapılmış diploma ve/veya uzmanlık belgesine sahip olmak. Mesleği icra etmeye kanunen engel hali bulunmamak. Amaç; hekimlere, hemşirelere ve ebeler, diploma denkliği ve mesleğini icra etmeye kanunen engel hali olup olmadığını aramaksızın Türk vatandaşlarının hizmet aldığı özel sağlık kuruluşlarında çalışma izni vermektir. Ayrıca yabancı ve Türk soylu ebelerin

Türkiye'de mesleklerini icra etmesine izin verilmiştir.

20. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin 20. maddesinde bütün sağlık çalışanlarına tanınan eş durumu mazeretinden yararlanma hakkının tabip ve uzman tabiplere kısmen kısıtlanmasıyla ilgili 7. fıkranın yürümesi durduruldu.

21. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik TTB'nin girişimleri sonucunda yürürlükten kaldırıldı ve 16.06.2016 günü yeniden düzenlenmiş hali Resmi Gazete'de yayımlandı.

Yeni Yönetmelikte Danıştay tarafından saptanan hukuka aykırılık giderilmediği gibi Anabilim Dalı ve Bilim Dalı başkanlarının eğitim sorumlusu olduklarına dair düzenleme Yönetmelikten çıkarılmış, Sağlık Bakanlığı tarafından atanan hastane yöneticisine başhekimin de görüşünü alarak eğitim sorumlusu ile bir idari sorumluyu birlikte ya da ayrı ayrı görevlendirme yetkisi verilmiştir. Yükseköğretim Kurulu'nun, Anabilim Dalı ve Bilim Dalı Akademik Kurulları ile Başkanlarına verilen yetki ve görevlerin dayanağı olan Anayasa'nın 130.maddesi, 2547 sayılı Kanun ve bağlı mevzuatta belirlenen yetkileri göz ardı ederek bu Yönetmeliği nasıl bir "müştereklik" ile çıkardığı anlaşılamamaktadır.

22. "20 Haziran Dünya Mülteciler Günü"

Türkiye'de yaklaşık 3 milyon Suriyeli göçmen olduğu biliniyor.

Bugün dünyadaki toplam göçmen ve sığınmacı sayısı dünya tarihindeki en yüksek sayıya ulaşmış durumda; yalnızca Suriye'de en az 4.5 milyon kişi dış göçe zorlanırken, en az 8 milyon Suriyeli iç göçe zorlandı. Türkiye, özellikle Suriye'den en çok göç alan ülke konumunda. Göçmenlerin çoğu kötü barınma şartlarında ve en temel insan haklarından mahrum hayatlar sürmeye mahkum edilirken, kamplardan basına sızan cinsel istismar, şiddet, bazı bulaşıcı hastalıkların yüksek düzeylere ulaşması gibi sorunlar ciddi derecede kaygı veriyor. Bunun yanında, göçmenlerin insani yardım bağlamından uzakta bir siyasi koz halinde değerlendirilmesi de ayrıca endişe yaratıyor.

23. Gezi direnişi sürecinde yaralananları tedavi ettikleri gerekçesiyle İstanbul Tabip Odası'nın 2012-2014 yılı Yönetim Kurulu ve Onur Kurulu üyelerinin görevden alınması talebiyle Sağlık Bakanlığı'na açılan dava 21 Haziran 2016 günü Çağlayan Adliyesi'nde görüldü. Dava 6 Ekim 2016 tarihine ertelendi.



24. TTB Merkez Konseyi, Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Ahmet Nesin ve Erol Önderoğlu'nun tutuklanmasına tepki gösterdi.

TTB'den 20 Haziran 2016'da yapılan yazılı açıklamada, Fincancı, Nesin ve Önderoğlu'nun bir an önce serbest bırakılması istendi. Türkiye İnsan Hakları Vakfı Başkanı ve Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu Üyesi Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Gazeteci-Yazar Ahmet Nesin ve Sınır Tanımayan Gazeteciler Türkiye Temsilcisi Erol Önderoğlu hakkında, bağımsız medya üzerindeki baskıları kınamak adına yürüttükleri temsili bir dayanışma faaliyeti gerekçe gösterilerek tutuklu yargılama kararı verilmişti.

25. "İş kanunu ile Türkiye iş kurumu kanununda değişiklik yapılmasına dair kanun" 20.05.2016'da yayımlandı.

Halk dilinde İstihdam Yasası olarak bilinen kanun ile hekimler dahil çalışanlar, kurulacak olan özel istihdam büroları aracılığıyla bir telefonla kiralatabilmesine olanak veren Yasayla hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının da içinde bulunduğu bütün özel sektör çalışanlarının iş güvenceleri ellerinden alındığı gibi, rekabetin kızıştırılması yoluyla gelir güvencesi de ortadan kaldırılmaktadır.

Barış, adalet, özgürlük ve demokrasi diliyorum.

İnadına mutlu, inadına umutlu kalın.

Dr. Aytaç ARAS

Sağlık Politikaları
Komisyonu Adına

SÜRÜCÜ OLABİLİR Mİ?



19 Haziran 2016 Pazar günü Çorlu Devlet Hastanesinde Tekirdağ Tabip Odası olarak Tekirdağ Aile Hekimleri Derneği ile ortaklaşa düzenlediğimiz panelde konuşmacı olarak görev almıştım. Sizlere buradan elde ettiğim izlenimlerimi biraz magazin katarak aktaracağım.

Bu paneli bir aile hekimi olarak çok önemsiyordum. Eğer konuşmacı olmasam dinleyici olarak muhakkak katılmaya çalışırdım. Ancak panelin içeriğinin yoğunluğundan dolayı hafta içi yapamayıp hafta sonu yapmaya karar vermiştik. Seçtiğimiz hafta sonu çok özellikli bir gündü! Hem babalar günü, hem de LYS sınavı var. Bu kadar mı denk gelir? Neyse, Panel günü Pazar sabahı toplantı salonuna geçtik biz panelistler dışında kimse yoktu. Ama hepimizin birbirine anlatacak çok şeyi vardı! Tek tesellim buydu. Kendi kendimize anlatacağımız bir panel olacak derken vakit ilerledikçe davetlilerimiz toplanmaya başladı. Gelen davetliler panelin başından sonuna kadar aktif olarak tartışmalara katıldılar. Bu verilen emeğin karşılığını alma duygusunu yaşatması bakımından önemliydi.

Panelimiz tabip odası başkanımız Dr.Gökhan GÖZDE'nin konuşmasıyla başladı.

Panelin birinci bölümünde Dr.Gökhan GÖZDE moderatörlüğünde yapıldı ve bu

Paneli neden ihtiyaç duyulduğu sürücü olur raporu verirken bazı sivil toplum kuruluşları tarafından hazırlanan algoritmanın artı ve eksi yönleri masaya yatırıldı. Sonra rapor yazımında dikkat edilmesi gereken durumlar ana hatlarıyla belirtildi. Ardından muayene esnasında belirlenen özellikli durumlara göre muayeneyi nasıl yönlendireceğimize dair uzman hekimlerimizin sunumları başladı. Panelin ilk kısmında en çok beklenen sunumlardan olan göz ve dahiliye branşlarından sırasıyla, Göz Hastalıkları Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Özkan Sever ve Yrd. Doç. Dr. Sonat Pınar Kara tarafından sunumlar yapıldı.

Panelin ikinci bölümü Dr. Melih BEYSEL moderatörlüğünde gerçekleştirildi. Bu bölümde KBB ve Ortopedik hastalıklar açısından sürücü muayenesi usullerine değinildi. Sırasıyla, Dr. Tolga Kara ve Dr. Erkan Yamak konuşmalarını gerçekleştirdiler. Konuşmalar sırasında "Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" kapsamında kurulacak kurul ve komisyonların görev ve yetkileri ve ilimizdeki yapılanmasından bahsedildi.

Panelin üçüncü bölümü Dr. Nurdoğan YAVUZ'un moderatörlüğünde yapıldı. Bu bölümde nörolojik hastalıklar ve uyku hastalıkları açısından muayene usullerine değinildi ve işyerlerinde iş makinesi

kullanımına ilişkin gerekli belgelerden bahsedildi.

Panelin dördüncü bölümünde Dr. Ebru ATILLA'nın moderatörlüğünde sürücü adayının muayenesinde psikiyatrik açıdan değerlendirmeden bahsedildi. Bu konudaki sunumu Psikiyatri Uzmanları Dr. Mehmet Doğan ve Doç. Dr. Cengiz Erdem, Üroloji Uzmanı Dr. Serdar Sönmez ve yazdığımız raporlara göre sürücü belgesi veren Emniyet Müdürlüğü'nden Cengiz Ekici gerçekleştirdi. Sunum sırasında, "Psikoteknik nedir ve kimlere psikoteknik testi yapılmalıdır?" sorularına yanıt verildi. Panel'in en hararetli tartışmaları bu bölümde yaşandı.

Panelin yapılmasındaki amaç; 29 Aralık 2015 tarihli 29577 sayılı "Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" in irdelenmesi ve sorumluluk alanında kimi değişiklikler olan Birinci Basamak, İkinci Basamak hekimleri ile ilgili kurumlar arasındaki iletişim ve uyumu daha da arttırmaktır.

Bu panelden kendi adıma eve götüreceğim nedir diye sorarsanız; özette, hekimlik bir sanattır bu sanatı icra ederken evrensel ilkeler, mesleki tecrübeler, çalışma ortamı, mevcut algoritmalar, mevcut olanaklar doğrultusunda muayenelerimizi şekillendirmemiz gereklidir. Eğer yönetmelik doğrultusunda kararımızı verebiliyorsak elbette rapor ibraz edeceğiz.

Ancak en ufak bir şüphede -önce zarar verme ilkesi doğrultusunda- hem hastaya, hem kendine ve hem de topluma zarar vermemek adına ilgili branşlara yönlendirme yapmalıyız. Bir diğer konu da Yönetmelikte belirtilen muayene şartlarının bazı Aile Sağlığı Merkezleri'nde karşılanamaması durumudur. Bu durumda rapor için kişinin İkinci Basamağa sevk kaçınılmaz olmaktadır. Kanımca böyle durumlarda raporların önceden olduğu gibi kurul raporu şeklinde verilebilmesi için sağlık alanındaki sivil toplum kuruluşlarının girişimlerde bulunması gerekmektedir.

Duruma Emniyet Müdürlüğü açısından bakıldığında yeni yönetmelikle sınıflarda değişiklik yapıldığı görülmektedir. Örneğin, daha önce B sınıfı ile (1.grup) minibüs kullanan kişi Yönetmelik değişikliğinden sonra M sınıfı (2.grup) ile minibüs kullanır oldu. Bu sebeple sürücü belgesini yenilemek isteyen vatandaşların raporlarında karar kısmına sürücü olabilir derken; ya grup belirtmeyeceğiz ya da değiştirmek istediği sürücü belgesi B sınıfı ise; buna karşılık yeni yönetmelikte denk gelen M, B1, B, D1 ve F sınıfı sürücü belgesi olabilir

ibaresini eklemeliyiz. Bu durumda her durumda muayenelerimizi 2. Grup sürücü belgesi alacakmış gibi yapmalıyız.

Sonuç olarak, Panelin hazırlanmasında emeği geçen "Tekirdağ Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyelerine", benim de içinde bulunduğum "Tekirdağ Aile Hekimleri Derneği Yönetim Kurulu Üyelerine", panele sunumlarıyla katkıda bulunan tüm hocalarıma, arkadaşlarıma teşekkür ediyorum. Çünkü büyük bir özveriyle içselleştirerek hazırlandıkları, yaptıkları sunumlardan belliydi. Dinleyici

olarak salonda bulunan arkadaşlarımıza da panelimize aktif katılımlarından ve salondaki sıcak havanın oluşmasına katkıda bulunmalarından dolayı teşekkür ediyorum.

Dr. Barış Gazi KARADENİZ

Tekirdağ Aile Hekimleri Derneği
Yönetim Kurulu Üyesi

Tekirdağ Tabip Odası
Büyük Kongre Delegesi

PLASTİK CERRAHİDE BOTULİNÜM TOKSİN UYGULAMASI



Botulinum toksin, Clostridium botulinum adlı bakteriden elde edilen bir nörotoksindir.

Sinir-kas kavşağında iletiyi engelleyerek kasta geçici felce neden olur. Klinikte kullanımı bu etkisi üzerindendir. Botulinum toksin ilk olarak şaşılık gibi göz kası hastalıklarında kullanılmaya başlamıştır. Bu uygulamalarda kaş arasındaki kırışıklıkların yumuşadığı gözlemlendikten sonra estetik kullanımı yaygınlaşmıştır. Bugün bu toksin, estetik amaçlı kullanımı dışında göz hastalıkları, nörolojik hastalıklar, diş hastalıkları, ürolojik hastalıklar gibi geniş bir kullanım alanına sahiptir. Botulinum toksin plastik cerrahide yüz gençleştirme ve aşırı terleme tedavisinde yoğun olarak kullanılır.

Estetik amaçlı olarak en sık yüzün 1/3 kısmında ve boyunda kullanılmaktadır. Kaş arası, alın, kaz ayakları gibi mimik ile belirginleşen kırışıklıklarda etkilidir. Boyunda ise bant şeklinde olan kas çekintilerine uygulanarak daha genç bir görünüm sağlar.



Toksin uygulaması ofis ortamında yapılabilir. Şart olmamak ile beraber uygulama öncesinde yüzeysel anestezi kremleri kullanılabilir. Her bölge için kabaca belirlenmiş enjeksiyon noktaları mevcuttur. Fakat kesin noktalar hastaya göre belirlenir. Hastaya belli mimikler yaptırılarak kasın yeri ve gücü tespit edildikten sonra toksin o noktada kasın tam içine ince iğneli bir enjektör ile verilir. Uygulama yaklaşık 15 dakikada tamamlanır. Enjeksiyon anında bir etki görülmez. İlacın etkisi 3. günde başlar. Bir hafta -10 gün sonra etki tam olarak oturur. Bu etki 3-6 ay arası devam eder.

Bölgesel aşırı terleme tedavisinde toksin en sık koltukaltı, avuç ve ayaklarda kullanılır. Öncelikle aşırı terlemeye neden olabilecek hastalıklar araştırılır. Lokal

veya topikal anestezi ile uygulanabilir. İyot-nişasta testi ile terleyen alanlar tespit edilir. Bu alanlara toksin uygulanır. Etki yaklaşık 10 günde ortaya çıkar ve yaklaşık 5 ay devam eder.

Son yıllarda migren tedavisinde de botulinum toksin kullanımı artmıştır. Baş ağrısı şikayeti ile gelen hasta öncelikle nöroloji bölümüne değerlendirilmelidir. Eğer nöroloji botulinum toksin uygun görmüşse uygulama yapılabilir. Migren tedavisinde, estetik amaçlı noktalara ilave olarak temporal, oksipital, trapez kaslarındaki noktalara da toksin uygulanır. Doğru hastaya uygulandığında başarı oranı oldukça yüksektir. Etki 3-6 ay arası devam eder. Botulinum toksin yıllardır tüm dünyada yaygın olarak kullanılan, güvenli doz aralığı çok iyi bilinen bir

ilaçtır. Doğru teknikler ile kullanıldığında oldukça güvenli bir ilaçtır. Yan etkiler genelde bölgeseldir. Uygulama yapılan bölgede kızarıklık görülebilir. Birkaç saat içinde düzelir. Yüze uygulandığında asimetrisel meydana gelebilir. Bunu kontrol etmek için hasta 1. haftada kontrole çağrılır. Asimetri mevcut ise düzeltici toksin enjeksiyonu yapılır. Şiddetli alerjik reaksiyonlar çok nadir de olsa görülebilir. Bu nedenle botulinum toksin uygulamaları acil müdahale yapılabilecek, ekipmanı tam ortamlarda yapılmalıdır. Gebe veya emziren hastalarda uygulama yapılmamalıdır. Bazı nörolojik hastalıklarda da toksin uygulaması yapılmamaktadır.

Dr. Lütfi Murat DENİZ
PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF
CERRAHİ UZMANI

HİPOKRATIN HAYATI

Tüm dünya tarafından Modern Tıbbın Babası olarak tanınan Hipokrat, İsa'dan önce 5. yüzyılda (460-377) yaşadı. Yaşadığı dönemde yazdığı ve sonradan tahminen öğrencilerinin de eklemeler yaptığı, altmışa yakın eseri, 19.yüzyıla dek, tıbbın uygulama ve teorilerine yön verdi. Bu eserlerin yanında, bugün hala pek çok ülkede tıp fakültelerinden mezun olan hekimlerin yemininin de hazırlayıcısı olması, ona "Tıbbın Babası" unvanını getirdi. Kuramlarının yanı sıra, Tanrı kelamı gibi, tartışılmaz ve kesin hükümleri vardı. Her ne kadar bugünkü bilimsel metodolojiye ters düşüyor gibi görünse de, eserlerindeki bu kuram ve hükümlere varmada gözlem ve aklın yanında, bilimsel deney ve araştırmaları da kullanmıştır Hipokrat...

Hipokrat'ın doğum yeri, Bodrum'un karşısında yer alan Kos adası, diğer adıyla İstanköy' dür. Yaşamının bir bölümünü bu adada geçirdikten sonra Yunanistan' ın Teselya bölgesine geçti ve burada da öldü. Ancak o hala Kos'lu Hipokrat olarak bilinir. Bugün Kos adasında Hipokrat'ın ağacı denilen bir ağacın altında oturarak öğrencileriyle

sohbet ettiği rivayet edilir. Ağacın en fazla 500 yıllık olduğu düşünülürse, 25 yüzyıl öncesinin efsanevi kişiliğinin bugüne yansımaları görülebilir.

Kentin birkaç kilometre uzağında yer alan Hipokrat'ın mabedinde, pek çok yerden gelen insanların tedavisinde kullanılan çeşme ve havuzların kalıntılarına rastlanabilir. Ancak yapılan kazılarda bu kalıntıların İ.Ö. 4.yüzyıla ait olmadığı görülmüş ve yaşadığı yerin şimdiki Kos adasının yerleşim bölgesinde olmadığı ortaya çıkmıştır. Kanıtlara göre, şu anda üzerinde bir tatil köyünün turistlerince güneşlenen ve sörf yapılan bölgesinde yaşadığı düşünülmektedir.

Asklepios hekimlik tanrısıdır. Asklepios'un soyundan gelenler, hekimlikle ilgilenmeseler bile Asklepiades'ler olarak adlandırılır. Asklepiades'lerde tıp bilgisi babadan oğula geçen bir kavramdı. Asklepios'un iki oğlundan biri olan Machaon, İliada ve Odysseia eserinde anlatılan Truva savaşında, ünlü Truva atının içinde gizlenen savaşçılardan ve savaşırken öldü. Podaleiros ise savaşı sağ bitirdi ancak evine dönerken yaşadığı talihsizlikler onu

bugünkü Datça kıyılarına getirdi. Kralın damdan düşerken yaralanan Syrna isimli kızını iyileştirerek ün yapınca, oraya yerleşti. Biri karısının adı olan Marmaris olmak üzere, iki şehir kurarak Datça' ya yerleşti. Asklepiades'ler sonra yayılarak, bir kolları Kos'a geçti. Hipokrat'ın da bu soydan geldiğine inanılır. Diğer koldakiler ise Knidos' ta kalarak bu bölgedeki iki ünlü tıp merkezinin namının yayılmasına katkıda bulundular.

Hipokrat, Heraklides'in oğluydu. Hekimlerin oğlu ve torunu olarak ilk eğitimini geleneksel olarak aileden aldı. O dönemde tıp, yazılı eğitimden çok pratik ve sözlü eğitime dayanmaktaydı. Kos'ta bulunan ve Asklepios'un mezarındaki taşlardaki yazılardan da etkilenmiş olabilir. Eski bir geleneğe göre, herhangi bir hastalıktan iyileşenler, tedavilerini bu taşlara kazıyordu. Bu gelenek Kos'taki Helen kentinde ortaya çıkmıştı. Hipokrat'ın tedavide kullandığı pek çok yöntemin buralardan kaynaklandığı söylenmektedir. Burada evlendi ve muhtemelen yine soylu bir aileden gelen eşiyle iki erkek (Thessalus ve Dracon) bir kız çocuk sahibi oldu.



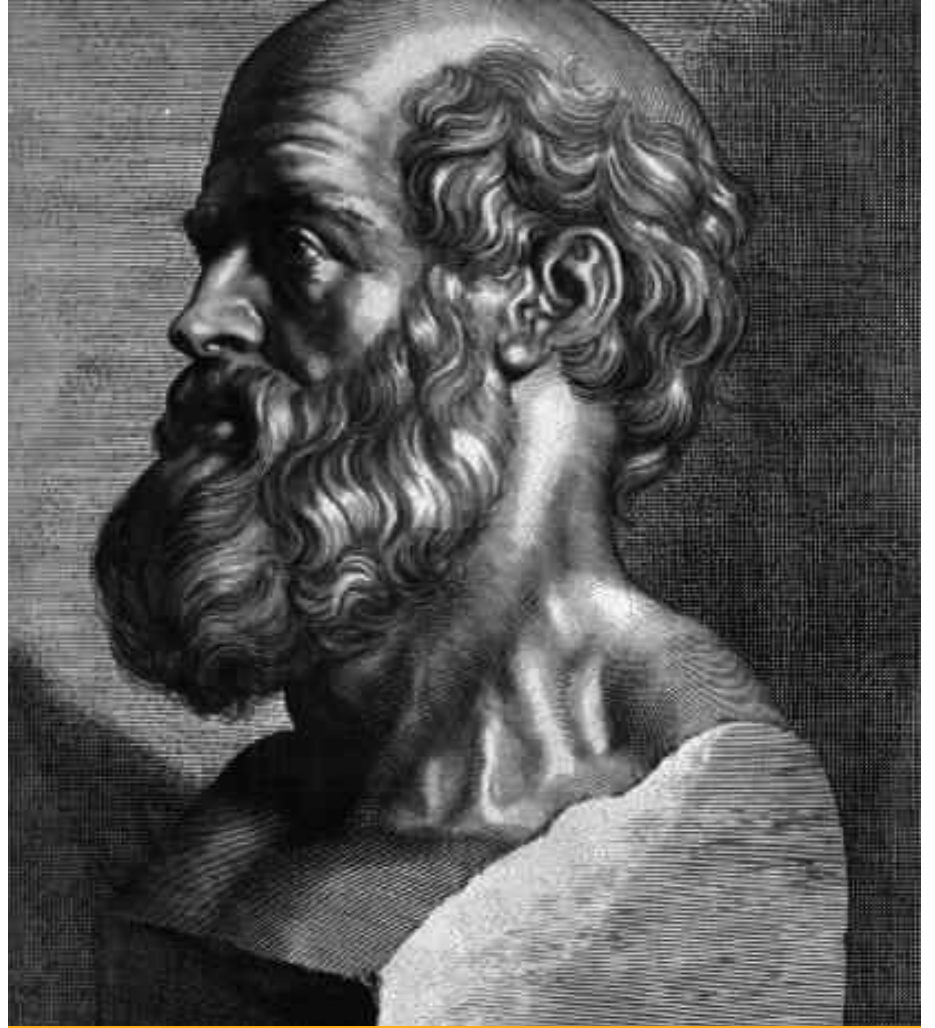


Şekil 1. Kos'lu Hipokrat.

Kos Arkeoloji Müzesinde bulunan bu heykelin Hipokratın gençlik dönemini temsil ettiği inanılmaktadır.

Henüz olgunlaşmamış olduğu bir dönemde, İstanköy'ü terk ederek, Helen uygarlığının beşiği Teselya'ya göç etti. Bu göçün ne nedeni ne de zamanı bilinmemektedir. Soranus'a göre Hipokrat, rüyasında Teselya'ya yerleşmesi telkin edildiğini söyleyerek adadan ayrılmıştır. Rivayetlere göre, hem Knidos hem de Kos'taki Asklepios tapınaklarındaki tabletleri inceledikten sonra, ikisini de yakıtı söylenmektedir. Kütüphaneleri kundaklama olayı ile ilgili söylentilerin onu küçülme amacını güttüğü aşikârdır. Ancak en mantıklı açıklama, deneyimlerini daha da geliştirmek amacıyla, ailesinin doğduğu topraklara gitmek istemesidir.

Aslında Teselya'ya geldiğinde çoktan ünlü bir hekimdi. Kendisi de "İsmim benim gidebildiğimden daha uzaklara gitmiş" demiştir. Serbest mi kamuda mı çalıştığı



Şekil 2. Peter Paul Rubens tarafından 1638' de yapılmış bir Hipokrat gravürü.

konusunda bilgi yoktur. Galen' in anlattığı kadarıyla fakir hastalara da yardım ettiği görülmektedir.

Teselya dışında Kuzey Yunanistan ve Makedonya'da da çalıştığı, eserlerinde sıklıkla yer alır. Ayrıca Trakya, Marmara denizi ve Taşöz adası, anılan yerler arasındadır. Hastalıkları tedavi ettiği şehirleri yazarken, kentin coğrafi ve mimari özelliklerinin ayrıntılarına da yer vererek arkeologların önemli ipuçlarına ulaşmasına olanak sağlamıştır.

Gittiği en uzak nokta ise bugün Bulgaristan sınırları içinde yer alan Varna'dır. Yazdıkları içinde Kos, sadece bir hasta nedeniyle anılmıştır. Buradan yapılan çıkarımlarla, Hipokrat'ın Kos'ta çıraklık dönemini geçirdiği, asıl klinik çalışmalarını Teselya'da yaptığı anlaşılmaktadır.

Bir söylenceye göre, Hipokrat döneminde kuzeyden gelen büyük bir salgın olmuş. Bu salgın onun çabalarıyla, havayı sterilize etmek için, rüzgâr yönüne

göre yaktığı büyük ateşlerle önlenebilmiştir.

Kos'tan başlayıp Teselya' ya devam eden kariyerinin sonunda Hipokrat, Larissa şehrinde öldü. Ölüm yaşı için 85, 90 hatta 104 ve 109 bile diyenler olmuştur. Bu nedenle ölüm tarihi tahminen M.Ö. 375 ile 351 arasında bir dönemdir. Mezarı üzerine dikili bir taşta şöyle yazdığı söylenmektedir: "Burada Phobeus' un ölümsüzlüğünden doğmuş, Coan soyundan, Teselyalı Hipokrat yatıyor. Sağlık ile silahlanarak, hastalığa karşı pek çok zaferler kazandı ve şöhretini talihle değil, bilimle elde etti."

Dr. Cengizhan YİĞİTLER

KAYNAKLAR:

1. Tıbbın Babası Hippokrates. Ed. Halil Gökhan. İndeks Interaktif Yayıncılık. 2001.
2. Yapijakis C. Hippocrates of Kos, The Father of Clinical Medicine, Asclapiades of Bithynia, The Father of Molecular Medicine. In Vivo 2009. 23: 507-514.
3. Perrot R. Les Blessures et leur Traitement au Moyen-Âge d'après les Textes Médicaux Anciens et les Vestiges Osseux (Grabde Region Lyonnaise). Thèse, Tome 2. 457-459.

BASINDA ODAMIZIN HABERLERİ

TEKİRDAĞ TABİP ODASI
OPTİMED'DE BULUŞTU

**Tekirdağ Tabip
Odası Toplantısı,
Özel Optimed
Hastanesi ev
sahipliğinde
gerçekleştirildi.**

Hastanenin seminer salonunda düzenlenen toplantıya, Tekirdağ Tabip Odası Başkanı Gökhan Gözde, Genel Sekreter Dr. Ebru Atilla, Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Melih Beysel, ev sahibi hekimler, işyeri hekimleri ve aile sağlık merkezi hekimleri katıldı.

Tekirdağ Tabip Odası üyelerinin beklentilerinin değerlendirildiği toplantıda, Çerkezköy İlçe Sorumlusu Dr. Hakan Sevgi seçildi. Hastanenin Tekirdağ Tabip Odası Sorumlusu olarak da Uzm. Dr. HASAN Yardım seçildi. Tekirdağ Tabip Odası Yönetimi, misafirperverliğinden dolayı Özel Optimed Hastanesi Genel Müdürü Op. Dr. Ayhan Arslan'a ve katılımlarından dolayı Çerkezköy'de görev yapan hekimlere teşekkürlerini iletti. **Milliyet.com.tr » Tekirdağ Haberleri » Haber 28 Mayıs 2016**

TEKİRDAĞ TABİP ODASI SEÇİMLERİNİ
DEMOKRAT HEKİMLER GURUBU KAZANDI

Tekirdağ Tabip Odası seçimleri Namık Kemal üniversitesi araştırma hastanesi 112 komuta merkezi salonunda yapıldı. Günlerdir devam eden çalışmalarda doktorla 2 liste ile seçime katıldılar. Demokrat hekimler ve Etkin ve Demokratik hekimlerden oluşan 2 grup arasında geçen seçime tüzük gereği mevcut başkan Dr. Yücel Ayaz aday olamadı.



Demokrat Hekimler Yönetim Kurulu asil Ebru Atilla, Necla Molla, Nurdoğan Yavuz, Melih Beysel, Burç Baykaran, Gökhan Gözde, Tolga Kara

Denetleme Kurulu: Refet Çeviker, Cem Hakan Yurtsever, Burcu Özdemirli

Onur Kurulu: Levent Cem Mutlu, Erkan Yamak, Cengiz Semercioğlu, Mustafa Saraç, Erhan Temel

Büyük Kongre Delegeleri: Özgü Özkan, Nursel Seymenoğlu, Murat Yılmaz, Mehmet Yoldaş, İbrahim Oktay, Barış Gazi Karadeniz, Recep İme **Yenihaber 24 Nisan 2016**

Aşağısevindikli
Doğalgaz Kombine
Çevrim Santrali'ne
100'ün üzerinde
İtiraz

**"Aşağısevindikli Doğalgaz
Kombine Çevrim Santrali" ile
ilgili itirazlarımızı yaptık.
Bundan sonraki aşamamız
değişikliğin revize edilmesine
ilişkin karar iptaliyle ilgili dava
açmak"**

Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından daha önce iptal edilen "Aşağısevindikli Doğalgaz Kombine Çevrim Santrali" planının tekrar askıya çıkması sonucu, belediyeler sivil toplum kuruluşları ve birçok oda karara itiraz etti. Türk Mühendis ve Mimar Odalar Birliği (TMMOB) Tekirdağ İl Koordinasyon Kurul Sekreteri ve Ziraat Mühendisleri Odası Tekirdağ Şube Başkanı Cemal Polat, konuyla ilgili gazetemize yaptığı açıklamada, "Aşağısevindikli Doğalgaz Kombine Çevrim Santrali" planının iptali için belediyeler, TESKİ, TMMOB'un bünyesindeki tüm sivil toplum kuruluşları, Tabipler Odası, Tekirdağ Barosu olmak üzere birçok kurumun itirazda bulunduğunu ifade ederek, bireysel itirazlarla birlikte 100'ün üzerinde itirazın gerçekleştiğini söyledi. 27 Haziran Pazartesi günü itiraz hakkının sona erdiğini aktaran Polat, "İtirazlara en geç 2 ay içerisinde geri dönüş yapılması gerekiyor. Fakat şu ana kadar hiçbir itiraza geri dönüş yapılmadı.

"Aşağısevindikli Doğalgaz Kombine Çevrim Santrali" ile ilgili itirazlarımızı yaptık. Bundan sonraki aşamamız değişikliğin revize edilmesine ilişkin karar iptaliyle ilgili dava açmak. Mücadelemize devam edeceğiz. Bakanlık, daha önce iptal ettiği Aşağısevindikli Doğalgaz Kombine Çevrim Santrali projesi ile kendi onayladıkları karara karşı olan uygulamalara izin veriyor. Dünyanın en verimli topraklarının bulunduğu yaşam alanlarında termik santral kurmak felaketin ötesinde bir şeydir. Buna bir şekilde engel olmak gerek. Santralden üretilen enerji ile elde edilecek kazanç ile termik santralin işletme masrafları ve bölge üzerine olacak zararların toplamı karşılaştırılacak olursa, santralin karından çok zararı olacak. Herkes yaşam alanlarını korumalı. Bu santral bölgenin felaketi olur" dedi. **Yeni İnan 2 Temmuz 2016**

"MÜLTECİ İSTEMİYORUZ"

Tekirdağ İli Süleymanpaşa ilçesinde yapılması planlanmakta olan Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezi kurulumuna yönelik düzenlenen imza kampanyası başladı.

SUÇ MERKEZDE Mİ KURULACAK?

Geri Gönderme Merkezi kurulumuna yönelik itiraz ve çözümleyici önerileri birlikte yürütmek adına Sivil Toplum Kuruluşları ve Kamu Kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları bir araya gelerek Tekirdağ Sivil Toplum Kuruluşları Birliğini oluşturdular. Düzenledikleri imza kampanyası ile "Kurulacak olan Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezinin, Tekirdağ iline yakın yerleşim alanında kurulacağından kurulduğu bölgeyi suç merkezi haline mi getirecek?" dendi.

"ÖLÜMCÜL HASTALIKLAR KAPIDA"

Düzenlenen imza kampanyası ile toplumda oluşan endişeleri dile getirirken, "Mülteci kampının çevresinden başlayarak mafyalaşma, hırsızlık, gasp ve diğer suçlar artacaktır. Bunların yanı sıra daha önce ülkemizden temizlenmiş olan Kızamık, Verem, Çocuk Felci, Şark Çıbanı gibi "ÖLÜMCÜL" hastalıklar Mülteci kampı kurulan yerlerde vahim sayılarda ortaya çıkmış olup hızla artış göstermektedir. Tekirdağ'a açılacak kamp ile birlikte burda'da bunlar görülecek hatta ölümler sonuçlanacaktır." dediler.

Tekirdağ Sivil Toplum Kuruluşları Birliği tarafından Tekirdağ Belediye İş Merkezi toplantı salonunda düzenlenen basın açıklamasına katılan Tekirdağ KAMU-SEN Şube Başkanı Muzaffer Doğan, Tekirdağ'a kurulmak istenen "Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezi" hakkında yapılmasına itiraz edeceklerini ve bunun için yapılacak eylemlerin planlarını açıkladı. Düzenlenen basın toplantısına Tekirdağ KAMU-SEN Şube Başkanı Muzaffer Doğan'ın yanı sıra Tekirdağ KESK Kamil Sarı, Tekirdağ Tabip Odası'ndan Gökhan Gözde, Tekirdağ Eğitim İş Sendikası'ndan Barış Özer, Tekirdağ İnşaat Mühendisleri Odası'ndan Osman Taşseten, Tekirdağ Kent Konseyi'nden Mehmet Akif Işın, Tekirdağ Atatürkçü Düşünce Derneği Başkanı Şenay Becerikli, Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu Mine Engin Tekay, Cumhuriyet Kadınlar Derneği Zehrane Yıldız, vatandaşların ve basın mensuplarının katılımıyla gerçekleştirildi. Tekirdağ KAMU-SEN Şube Başkanı Muzaffer Doğan'ın yaptığı konuşmada Tekirdağ İli Süleymanpaşa ilçesinde yapılacak olan Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezi kurulumunun Tekirdağ'a vereceği zararlardan



bahsederek şunlardan bahsetti: "Tekirdağ huzur şehridir. Bu güzel huzur şehrimizde huzurumuzu kaçırmaya çalışıyorlar. Açılacak olan bu merkezle ilimizdeki suç oranlarında yükselme olacak. Uyuşturucu kullanımı ve satışı ile birlikte cinsel suçlarda da artış görülecektir. Buna bağlı olarak geleneksel aile hayatımız ve Tekirdağ'ın nezihtir toplumsal yaşamı etkilenecektir. İlimizde kısıtlı olan iş olanakları, ucuz ve güvencesiz işgücü sebebiyle iyice azalacak ve işsizlik artacaktır. Mülteci kampının çevresinden başlayarak mafyalaşma, hırsızlık, gasp ve diğer suçlar artacaktır. Bunların yanı sıra daha önce ülkemizden temizlenmiş olan Kızamık, Verem, Çocuk Felci, Şark Çıbanı gibi "ÖLÜMCÜL" hastalıklar Mülteci kampı kurulan yerlerde vahim sayılarda ortaya çıkmış olup hızla artış göstermektedir. Tekirdağ'a açılacak kamp ile birlikte burda'da bunlar görülecek hatta ölümler sonuçlanacaktır. Tekirdağ'a kurulması planlanan bu kamp kesinlikle "insani" gerekçelerle değil, doğrudan Tekirdağ halkının yaşam tarzına Tekirdağ'ın ruhuna, dokusuna saplanmak istenen bir hançerdir. Tekirdağ halkı olarak Barış, hümanizmi, insan haklarını her zaman savunan bir halkız. Ancak yetkililerden beklentimiz kentimiz üzerinde karar alınırken o kentin yerel yönetimlerinden, meslek odalarından, muhtarlarından sivil toplum kuruluşlarından kısıncası tüm Tekirdağ halkına görüş alınmasıdır. Bu konuda bizim görüşümüz nettir: Tekirdağ'a hangi adla olursa olsun **MÜLTECİ KAMPI İSTEMİYORUZ!** Mülteciler, insanca koşullarda, gerekli kontroller sağlanarak sınır bölgelerine yerleştirilmelidirler" dedi. Basın toplantısının ardından soru cevap kısmına geçilerek basın mensuplarının soruları cevaplandı. Ardından da düzenlenen basın toplantısı sona erdi.

"TEHLİKE KAPIMIZA DAYANDI "

Tekirdağ İli Süleymanpaşa ilçesinde yapılması planlanmakta olan Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezi kurulumuna yönelik itiraz ve çözümleyici önerileri birlikte yürütmek adına Sivil

Toplum Kuruluşları ve Kamu Kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları bir araya gelerek Tekirdağ Sivil Toplum Kuruluşları Birliğini oluşturdular. Bu birlik toplumda farkındalığın güçlendirilmesi için eylem planlarını organize ederek gerçekleştirecek. Tekirdağ ilinde kurulmak istenen Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezine yönelik yapılacak eylem planları içerisinde imza kampanyaları, afişler, bildiriler, el broşürleri, toplantılar ve son olarak yürüyüşler düzenlenecektir. Tekirdağ'ın yurtdışı sınırı yok fakat Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezi olması Tekirdağ halkının kafasını karıştırıyor. Bu Tekirdağ'a verilen bir ceza mı diye sorular soran vatandaşlar halen yanıt almış durumda değil. Tekirdağ İli Süleymanpaşa ilçesinde yapılması planlanmakta olan Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezi kurulumuna onay çıktı. Kurulacak olan Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezi Süleymanpaşa'nın Kayı Mahallesi'ne kurulacağı bildirildi.

İMZA KAMPANYASI BAŞLATILDI

Tekirdağ İli Süleymanpaşa ilçesinde yapılması planlanmakta olan Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezi kurulumuna yönelik düzenlenen imza kampanyası başladı. Tekirdağ İli Süleymanpaşa ilçesi 3 Kemaller Parkı ile Tekira Alışveriş Merkezi önünde başlayan imza kampanyasına yoğun katılım yaşanıyor. Tekirdağ Büyükşehir Belediyesi Başkanı Kadir Albayrak'ında destek verdiği imza kampanyasında Tekirdağ'da kurulması planlanan Mülteci Kabul ve Geri Gönderme Merkezine karşı oldukları iddaa ettiği ifade edildi. 30 Haziran tarihinde geniş katılımı ile itirazların bildirilmesi için yürüyüş düzenleyeceklerini ve Tekira Alışveriş merkezi önünde itiraz açıklamalarını yapacakları ifade edildi. Sosyal medya'yı da etkin olarak kullanacaklarını ifade eden dernek üyeleri Tekirdağ'ın huzuru kaçmasın diye halk olarak sahiplendiklerini söylediler.

Trakya Gazetesi 23 Haziran 2016

HABER TRAK

09 Mayıs 2016 Pazartesi

“Sağlıkta
şiddet son
bulsun”**Bastırıcı 1'de**

Her gün ölüm, şiddet ve kavga kültürünün dayatıldığı günler yaşıyoruz. Tüm olumsuzluklara rağmen insan ve sağlığı için özveriyle çalışmaya devam eden ve buna rağmen şiddete maruz kalmaktan kurtulmayan ve kurtarılamayan bir meslek grubuyuz.. Saldırıya uğrayan meslektaşımız

örneğinde de yaşadığı üzere; beklentimiz olumsuz koşullarda iyi çalışıyoruz diye ödüllendirilmek değil, aksine çalışma koşullarımızın dünya normlarında düzenlenmesi, çalışma güvenliğimizin sağlanması ve saldırılara karşı caydırıcı önlemler alınması. Sağlık çalışanları olarak tekrar

vurguluyoruz ki, sevgi ve özveriyle yaklaştığımız kişilerden şiddet görmek istemiyoruz.

Önlem almakla yükümlü kurumları ivedilikle ve olaylar olmadan önce göreve davet ediyoruz. Dr. Yusuf İlker Çomez'e geçmiş olsun dileklerimizi iletir, acil şifalar dileriz. "denildi.

Habertrak/
Timuçin Çınar



Tabip Odası Optimed'te toplandı

Tekirdağ Tabip Odası, Özel Optimed Hastanesi Seminer Salonu'nda düzenlenen toplantıda bir araya geldi. Gündem üzerinde fikir alışverişinin yapıldığı toplantıda Tekirdağ Tabip Odası'nın Çerkezköy Sorumluluğuna Dr.Hakan Sevgi seçildi.

Çerkezköy Bakış Gazetesi
• Muhabir: Gökhan Babayigit

Tekirdağ Tabip Odası Üyeleri, Özel Optimed Hastanesi'nin organizasyonunda Çerkezköy'de bir araya geldi.

önceki gün düzenlenen programa Tekirdağ Tabip Odası Başkanı Dr.Gökhan Gözde, Genel Sekreter Dr.Ebru Atilla, Özel Optimed Hastanesi Genel Müdürü Op. Dr.Ayhan Arslan, Tekirdağ Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr.Meilh Beyisel, Özel Optimed Hastanesi hekimleri, isveri hekimleri, Aile Sağlığı Merkezi hekimleri

SEÇİM YAPILDI

Toplantıda gündem üzerinde fikir alışverişisi yapılarak Tekirdağ Tabip Odası üyelerinin beklentileri dinlendi. Yapılan seçimde Tekirdağ Tabip Odası Çerkezköy Sorumluluğuna Dr.Hakan Sevgi, Özel Optimed Hastanesi Tekirdağ Tabip Odası Sorumlusu olarak da Uzm.

TEŞEKKÜR ETTİLER

Tekirdağ Tabip Odası Yönetimi, misafirperverliğinden dolayı Özel Optimed Hastanesi Genel Müdürü Op.Dr. Ayhan Arslan ile katılımlarından dolayı Çerkezköy hekimlerine

Innisfree Gölündeki Ada The Lake Isle of Innisfree

Kalkıp gideceğim şimdi, Funda Adası'na gideceğim,
Balçıktan ve sazdan bir kulübe yapacağım orada;
Orada dokuz sıra fasulye ve bal arıları için bir kovan edineceğim,
Tek başıma yaşayacağım o arı uğultulu kayrada.

Biraz huzur bulacağım orada, çünkü huzur damlalarla gelir ağır ağır,
Cırcır böceğinin öttüğü yere sabahın perdelerinden damlar;
Orada gece yarısı hep hafif ışık, öğlen ise mor bir parıltıdır,
Akşamlar keten kuşunun kanatlarıyla dolar.

Kalkıp gideceğim şimdi, çünkü daime gündüz ve gece
İşitiyorum göl suyunun alçak seslerle sahile vurduğunu;
Asfaltta veya külrengi kaldırımlarda dikilince
Derin yürek çekirdeğinde işitiyorum onu.

William Butler YEATS

Çeviri: Osman TUĞLU



ÖZEL **REYAP**
HASTANESİ



**GİRİŞİM
YAPILMADAN**

**256
Kesit**

**BİLGİSAYARLI
TOMOĞRAFI ile
✓ Anjiyografi**

Koroner
Serebral
Pulmoner
Renal
Perifer

✓ **Endoskopi**
✓ **Kolonoskopi**



Düşük Doz Radyasyon,
0,5 mm'lik Kesitlerle
Saniyeler İçerisinde
3D Anatomik Görüntü
**SIEMENS
SOMATOM
Definition Flash**

Detaylı Bilgi ve Randevu İçin;
0 282 684 02 00
www.reyaphastanesi.com.tr