

Aile Hekimlerinin Sesi

Gazetesi



BÖYLE SAĞLIK SİSTEMİ OLMAZ
Bu
ŞİDDET
SonaErs!n

Türk Ceza Kanunu gereğince SAĞLIK PERSONELLERİNE karşı görevi başındayken işlenen suçlar;

"ŞİKAYETE TABİ OLMAYAN SUÇLARDANDIR"

Cumhuriyet Savcılığı tarafından ŞİKAYET OLMASA DAHI
BU SUÇLARI İŞLEYENLER HAKKINDA SORUŞTURMA AÇILIR!

TEHDİT	TCK Madde No:106	6 AYDAN 5 YILA KADAR HAPİS CEZASI
KAMU GÖREVLİSİNE HAKARET	TCK Madde No: 125	1 YILDAN 2 YILA KADAR HAPİS CEZASI
KAMU MALINA ZARAR VERME	TCK Madde No:152	1 YILDAN 6 YILA KADAR HAPİS CEZASI
KASTEN YARALAMA	TCK Madde No:86	1,5 YILDAN 4,5 YILA KADAR HAPİS CEZASI
AĞIR YARALAMA SUÇU	TCK Madde No:87	4 YILDAN 10 YILA KADAR HAPİS CEZASI

Suçun alkol ve uyuşturucu madde etkisi ile işlenmesi cezada indirim sebebi değildir (TCK Madde No: 34)

Herhangi bir şikayetiniz olduğunda kanuni haklarınızı, aşağıda belirtilen kurumlara vereceğiniz dilekçe ile arayabilirsiniz.

İSTANBUL
İL SAĞLIK
MÜDÜRLÜĞÜ
İLÇE SAĞLIK
MÜDÜRLÜĞÜ

HEKİM-HASTA İLİŞKİSİNİN KARŞILIKLI GÜVEN VE SAYGIYA DAYALI OLDUĞUNU UNUTMAYALIM!

Dr. Kutbettin Demir

İstanbul Aile Hekimliği Derneği (İSTAHED) Yönetim Kurulu Başkanı

Birliğimiz en büyük gücümüzdür

Değerli meslektaşlarımız,

İstanbul Aile Hekimliği Derneği olarak birincisini Haziran 2013'te hazırladığımız İSTAHED Gazetesi'ne kısa bir ara sonrası tekrar kavuşmanın heyecanı içindeyiz. İstanbul'da görev yapan tüm aile hekimlerine ve Türkiye'de 1000'e yakın noktaya ücretsiz dağıttığımız gazetemizi alıp bizden-aile hekimlerinden haberleri okuyabilmek; birlikteliğimizin, duyuğu paydaşlığımızın, güzel bir aile olduğumuzun en önemli göstergelerinden biri.

İSTAHED olarak her zaman üyelerimizin yanında olduk, haksızlıklara karşı omuz omuza yürüdük, hukuki mücadeleden geri durmadık. Bir ömür boyu tazelenmesi gereken tıp eğitimimizi her zaman daha iyisini yapmaya çalıştık, 5. sını düzenleyeceğimiz İKON Kongremizle, asmd30dakika web portalımız, akademiklerimiz, sempozyumlarımızla amatör heyecanımızı kaybetmeden daha profesyonel bir şekilde eğitim faaliyetlerimize devam ettik.

Bakanlığımız ve Müdürlüğümüz ile görüşerek "Aile Hekimliği"nin aksayan yanlarını düzeltmek için gayret gösterdik, daha iyi nasıl olur sorusuna çözüm önerileri sunduk. Düzenlediğimiz çalıştaylarda; aktivistlerimizle, bürokratlarla, diğer sivil toplum örgütleriyle bir araya geldik.

Hemen hemen her ilçede örgütlenecek ilçe başkanlarımız ve örgütlenme komisyonumuzun organize ettiği ilçe toplantılarını gerçekleştirdik. Klasikleşen ilçe toplantılarımızda siz üyelerimizin sorunlarına dokunduk ve sizlerle birlikte olmanın mutluluğunu yaşadık. Bilimsel alanda biz de varız dedik ve bilim komisyonumuzu kurduk, komisyonumuz çalışmalarını ve aldığı ödülleri ilk güzel meyveleri verdi.

En önemli sorunumuz olarak gördüğümüz Sağlıkta şiddetle dur demek istiyoruz. Bu yüzden İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu, Sağlık-Sen, Türk Sağlık-Sen ve SES İstanbul Şube Başkanlarını ziyaret ettik. Amacımız meslek odamız, uzmanlık dernekleri ve sendikalarla birlikte "İstanbul Sağlıkta Şiddet Platformu" oluşturup, "Sağlıkta Şiddet Yasası"nın düzenlenmesi ve Türk Ceza Kanununa eklenmesini sağlamak.

Birinci basamaktaki şiddetin önemli bir nedeninin, rapor talepleri karşısında hekimler arasında uygulama birliğinin sağlanamaması olduğunu düşünüyoruz. Bu sebeple İSTAHED Hukuk Komisyonumuz öncülüğünde bir proje başlattık, gazetemizde ayrıntıları yer alan bu projemizle hukuka ve tıbbi etiklerine uygun olarak sağlık raporunu taleplerinde izlenecek yol haritalarını sizlere sunmayı amaçlıyoruz.

Farkındaysız ki sorunlarımız çok ama biz bütün olumsuzluklara rağmen aile hekimliği ve aile hekimleri için mücadeleye etmekte, emek vermekten asla geri durmayacağız. Siz üyelerimizin ve tüm meslektaşlarımızın desteği kadar güçlüyüz.

Birliğimiz en büyük gücümüzdür...

İSTAHED'de nöbet değişimi

17/06/2017 tarihinde İSTAHED Olağan Seçimli Genel Kurulumuz şölen havasında tamamlanmıştır.

Üyelerimizin kullandığı oylar neticesinde yeni Yönetim Kurulu, Federasyon Delegeeri, Disiplin ve Denetleme kurulu üyeleri seçilmiştir.

Oylama sonuçlarına göre seçilen yönetim kurulumuz şu isimlerden oluştu:

Yönetim Kurulu Asıl Üyeler:

Dr. Kutbettin Demir

Dr. Aslı Öncel

Dr. Serkan Özbakış

Dr. Selçuk Yılmaz

Dr. Şule Güçlü Şakrak

Dr. Mustafa Tamur

Dr. Melisa Menemencioğlu

Demokrasi şölenini yaşadığımız, her iki listedeki adayların hayatın her alanında örnek gösterilebilecek bir birliktelikle gerçekleştirdiği genel kurulumuz sonucunda, kurullarımızdan ayrılan, İSTAHED ve aile hekimliği için bugüne kadar olağanüstü bir çaba gösteren değerli arkadaşlarımıza teşekkür ediyoruz. Bugünden sonra da derneğimize gönül verenlerle, komisyonlarımızda aile hekimliği için birlikte çalışmaya devam edeceğiz.

Dr. Kutbettin Demir
Yönetim Kurulu Başkanı

21 Ocak 1982 yılında Mardin'de dünyaya geldi. İlkokul ve ortaokulu Mardin Kızıltepe'de bitirdi. Liseyi İstanbul Atatürk Fen Lisesinde yatılı olarak okudu. 1999 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesini kazandı.

Üniversite sonrası Sağlık Sigortacılığı alanında 2 yıl çalıştı. Devlet hizmet yükümlüsü olarak Ağrı'da hekimlik hayatına başladı, acil ve sağlık ocağı hekimliği yapıp İstanbul'a döndü. Güngören Akıncılar Sağlık Ocağı'nda çalıştı, İstanbul'da aile hekimliği sistemine geçilmesi üzerine aynı yerde Aile Hekimi olarak çalışmaya devam ediyor. 2012 yılında sistemdeki yanlışlıklara müdahale edebilmek için, ilçe başkanlığı ve hukuk komisyonu üyeliğiyle İSTAHED içinde gönüllü olarak çalışmaya başladı. 10 ay sonra İSTAHED Yönetim Kurulu üyeliğine seçildi. Hukuk Komisyonu Başkanlığı ve İSTAHED Yönetim Kurulu Başkan Yardımcılığı görevlerinde bulundu. Haziran 2017 tarihinden beri İSTAHED'de yönetim kurulu başkanı olarak çalışmaktadır. Evli olan Dr. Demir'in İpek ve Rüzgar adında iki çocuğu bulunmaktadır.

**Dr. Serkan Özbakış**
Başkan Yardımcısı

15 Temmuz 1985 tarihinde Antakya'da doğdu. İlkokulu Hatay İnönü İlkokulu'nda, ortaokul ve liseyi Hatay Osman Ötken Anadolu Lisesi'nde okudu. 2003 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tıp eğitimine başladı.

Tıp fakültesinden mezun olmasının ardından İstanbul Gaziosmanpaşa Toplum Sağlığı Merkezi'ne atandı.

Gaziosmanpaşa İbni Sina Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışmaya devam ediyor. 2012 yılında Gaziosmanpaşa Recep Sağlık Aile Sağlığı Merkezi'nde görev yapmaktadır.

Tıp fakültesi eğitiminin dışında Anadolu Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği ön lisans ve Beykent Üniversitesi Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi yüksek lisans bölümlerinden de mezun oldu. Şu an Anadolu Üniversitesi Adalet bölümü ön lisans eğitimine devam etmektedir.

**Dr. Şule Güçlü Şakrak**
Başkan Yardımcısı

20 Temmuz 1976 Eskişehir'de doğdu. İlkokulu Ted Ankara Koleji'nde, ortaokul ve liseyi Ankara Gazi Anadolu Lisesi'nde okudu. 1994 yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitimine başladı.

Mezuniyet sonrası ilk görev yeri Kocaeli Saraybağçe Sağlık Ocağı'ydı. Sonrasında Gölcük Devlet Hastanesi acil servisinde 2,5 yıl çalıştıktan sonra Eskişehir'e tayin oldu. 2006 yılının temmuz ayında Eskişehir'in 2. Pilot il seçilmesiyle aile hekimliği uyum eğitimlerini tamamlayıp aile hekimliğine başladı. 2013 yılında iller arası aile hekimliği ataması ile İstanbul'a geldi. Kağıthane 5 Nolu Asm'de görev yapmaktadır.

Eskişehir'de ESAHED üyesi iken, İstanbul'a geçtikten sonra İSTAHED'e üye oldu. Hukuk Komisyonunda 3 yıl yer aldı ve Eğitim Komisyonunda İKON düzenleme kurulunda ve Asmd30dakika projesinde görev aldı. Halen Anadolu Üniversitesi Adalet Bölümü ön lisans eğitimine devam etmektedir. Evlidir, 6 Yağıt ve Azra Zeynep isimli iki çocuğu vardır.

**Dr. Aslı Öncel**
Genel Sekreter

16 Mayıs 1984 tarihinde Kıbrıs'ta doğdu. Subay bir baba ve öğretmen bir annenin çocuğu olarak liseyi bitirene kadar 5 farklı ilde bulundu. 2002 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tıp eğitimine başladı. İlk görev yeri olan Fatih Toplum Sağlığı Merkezi'nde yaklaşık 1 sene Toplum Sağlığı Merkezi Sorumlu Hekimi olarak görev yaptı. 2012 yılında halen görev yapmaktaki olduğu Sultançiftliği Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışmaya başladı. Aynı yıl İSTAHED Sultangazi İlçe Başkanı olan Dr. Aslı Öncel; 1 sene sonra İSTAHED Yönetim Kurulu'na seçilerek Genel Sekreter olarak görev yapmaya başlamış olup, halen görevini sürdürmektedir. Evli; Kayra ve Nehir adında iki çocuk annesidir.

**Dr. Selçuk Yılmaz**
Sayman

1973 yılında Bulgaristan'ın Kırcaali şehrinde doğdu. İlkokul ve ortaokul eğitimini köy mektebinde tamamladı. 1989 yılında Türkiye'ye göç ederek İstanbul Sefaköy Lisesi'nde eğitimine devam etti.

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu.

10 yıl özel sektörde çalıştıktan sonra 2010 yılında halen çalışmakta olduğu Küçükçekmece'de aile hekimi olarak görevine devam ediyor.

Dr. Yılmaz evli ve 2 çocuk babasıdır.

**Dr. Melisa Menemencioğlu**
Yönetim Kurulu Üyesi

5 Haziran 1978 yılında Adana'da doğdu. İlkokulu Adana Cellaettin Seyhan İlkokulu, ortaokul ve liseyi İsmail Sefa Özler Almanca Anadolu Lisesi'nde okudu. Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 2006 yılında mezun oldu.

Mecburi hizmetini Muş Malazgirt İlçesi'nde yaptı. Mecburi hizmet bitince memleketi olan Adana'ya gitti, özel hastanelerin acil servislerinde çalıştı.

1 Nisan 2011'de İstanbul'da Aile Hekimliğine geçti. 2013 yılı sonundan itibaren İSTAHED'de Sultanbeyli İlçe Temsilcisi olarak çalışmaya başladı.

2016-2017 yılları arasında AHEF Basın Yayın Komisyonunda Sekreterlik yaptı. 2017 İKON hazırlama komitesinde görev aldı ve 2017 İKON kongre web gazetesi'ni çıkardı.

Haziran 2017 tarihinden itibaren İSTAHED Basın Yayın Sorumlu Yönetim Kurulu üyesi olarak çalışan Dr. Menemencioğlu, Ali Mehmet Ceylan ASM'de görev yapmaktadır.

**Dr. Mustafa Tamur - Yönetim Kurulu Üyesi**

16.12.1967 Erzurum doğumlu, asker çocuğu olarak ilk, orta ve lise öğrenimini farklı illerde bitirip 1985 yılında Eskişehir Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitimine başladı. İlk görev yeri olan Bitlis'ten Zonguldak'a sonra da İstanbul'a geldi.

Kurum hekimliği, acil servis hekimliği, sağlık ocağı hekimliği ile özel muayenehanecilik ve poliklinik işletmeciliği de yaptıktan sonra 2010 yılından beri aile hekimi olarak görev

yapan Tamur, Perihan Yaşar Akarsu ASM'de çalışmaktadır.

Çeşitli STK'larda farklı pozisyonlarda da görev yapmış olan Dr. Tamur İSTAHED Hukuk Komisyonu'nda da 2012 yılından beri çalışmaktadır. 2017 İSTAHED seçimli genel kurulu sonrasında İSTAHED Yönetim Kurulu'na seçilmiş ve Hukuktan Sorumlu Yönetim Kurulu üyesi olarak çalışmalarına devam eden Dr. Mustafa Tamur evlidir.



TTB, AHEF, Sağlık İş Kolunda Örgütlü Tüm Sendikalar, Tüm İl Dernekleri, Tüm Uzmanlık Dernekleri, Tüm Acil Tıp, ATT, Hemşire, Sağlık Memuru ve yarın hasta tarafından bıçaklanması muhtemel üyeleri adına, birlikte adım atma gereğine inanmış SAĞLIK ÖRGÜTLERİ'ne Çağırımızdır:

Yarın, başka birimiz için yayınlayacağımız geçmiş olsun mesajları, baş sağlığı dilekeleri işe yaramıyor.

"Sağlıkta Şiddet Sona Ersin" diye yüksek sesle haykırarak da yetmiyor. Her gün milyonların derdine çare bulan bizlerin, kendi derdimize çare bulamaması kabul edilemez.

SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI İSTAHED'DEN TÜM STK'LARA ÇAĞRI İSTAHED YÖNETİM KURULU

Sessiz kalmamak yetmiyor, çözüm üretmek gerekiyor. Bu hedefe ulaşmak üzere:

1. Her daim gelişen tüm olaylara hızlı tepki vermek ve yaşanan bu vahim olaylar nerede olursa olsun, arkadaşlarımıza olan desteğimizi göstermek için

derhal yanına gitmek.

2. Tüm STK'ların imzası ile; Cumhurbaşkanlığı, Başbakan, Sağlık Bakanı, Adalet Bakanı ve İçişleri Bakanından randevu talep edip, konunun acilen çözümüne dair taleplerimizi iletmek.

3. Ankara'da belirlenen bir alanda, Sağlık Çalışanlarına yapılan şiddete göz yummayacağımızla dair basın açıklaması ve miting yapmak.

4. Basın açıklamasında Hükümete öneriler ile ilgili net süre vermek.

5. Sürecin sonunda, taleplerimiz için adım atılmaz ise sesiz ve "ama"sız iş bırakmak.

STK'larımızın ortak önerileri ile geliştirilecek bu eylem planında, tek kırmızı çizgimiz; "çözüm olmadan, planı yarıda kesmek" olacaktır.

İSTAHED - İstanbul Tabip Odası Görüşmesi

17.10.2017 tarihinde İstanbul Aile Hekimliği Derneği Yönetim Kurulunun talebiyle, Türk Tabipler Birliği Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu ve TTB Aile Hekimliği Kolu Üyeleri ile İstanbul Tabip Odası Merkezi'nde görüşme yapılmıştır. Toplantıda ilk olarak, İSTAHED yeni Yönetim Kurulu Üyeleri kendini tanıtmış ve randevu talep etme nedenleri olan "Sağlıkta Şiddet" konusunun öneminden ve neler yapılması gerektiğinden bahsetmiştir. İSTAHED Hukuk Komisyonundan sorumlu Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Mustafa Tamur, İSTAHED yeni projesi olan



"Alti Üstü Bir İmza" konusundan bahsederek, "Sahada ortak hareket ederek, başka bir sağlık personeli nedeniyle şiddet görülen olayların bir nebe ölüme geçebileceğini, bu nedenle bu çalışmaları yaygınlaştırıp sahaya duyurmaya çalışacaklarını, azından bizden kaynaklı şiddetin bir nebe azalacağını" söylemiştir. İSTAHED Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Kutbettin Demir, "Kendi çabalarımızla, kendi çözümlerimizle şiddet olaylarını bir noktaya kadar azaltabileceğimizi, ancak bunun yeterli olamayacağını, şiddet olaylarının azalması için, insanın güvenli yaşam hakkı ve sağlıkçıların güvenli ortamda huzurlu çalışabilmesi için, etkin 'Sağlıkta Şiddet

Yasası'nın çıkması gerektiğini, bunun içinde bütün sağlık çalışanı derneklerinin, sendikaların ve Tabip Odasının birlikte hareket etmesi gerektiğini" belirterek, "İSTAHED olarak sağlıkta şiddet olaylarının sona ermesi için, bir toplantıyla öncülük edilerek tüm STK'lara çağrıda bulunacaklarını" belirtmiştir. TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, "TTB olarak, kendilerini, bir yasa tasarıları üzerinde çalışıp meclise sunduğunu, ancak henüz bir geri dönüş olmadığını, hep birlikte bu yasa tasarıları üzerinde ilerleyerek geliştirilme yapılabilirliğini" söylemiştir. İSTAHED Başkanı Dr. Kutbettin Demir, "Çözüm

çin tüm STK'ların ortak eylem planı üzerinden birlikte hareket ederek, ortak bir dik duruş sergilemesinin önemli olduğunu, gerekli yerlerden randevular alınarak, ikili görüşmelerle tekliflerin dile getirilmesi gerektiğini" vurgulayarak, "Ancak önce bizlerin birlik olması, birlikte çalışması, ortak bir dil oluşturması gerekir" demiştir. Önümüzdeki süreçte, tüm sağlık çalışanlarının ayrımsız ve en öncelikli sorun; "Sağlıkta Şiddet" olduğu gerçeğinden hareketle, sorunun çözümü bağlamında ilgili tüm STK'ların bir araya gelmesi için çağrıda bulunulmasına ve birlikte sürecin, hızla sonuç alıcı şekilde yürütülmesine karar verilmiştir.

İSTAHED - Türk Sağlık-SEN Görüşmesi

27.11.2017 tarihinde İstanbul Aile Hekimliği Derneği Yönetim Kurulunun talebiyle, Türk Sağlık Sen 5 No'lu şube merkezinde Türk Sağlık Sen yetkilileriyle bir araya gelinmiştir. Toplantıda İSTAHED adına Yönetim Kurulu Başkanımız Kutbettin Demir, Yönetim Kurulu Üyelerimiz; Serkan ÖZBAKİŞ, Selçuk Yılmaz ve Bakırköy İlçe Başkanımız Nezahat Şener, Türk Sağlık Sen'in İstanbul'daki tüm şubeleri adına, İstanbul 1 No'lu Şube Başkanı Yasın Güldüren ve İstanbul 5 No'lu Şube Başkanı Oğuz Toy katılmıştır. Toplantıda, ilk olarak İSTAHED Yönetim Kurulu kendisini tanıtmış ve hafta sonu yapılan Türk Sağlık Sen Şube Yönetimi seçimlerinden dolayı yeni yönetime hayırlı olsun dileklerinde bulunmuştur. Ardından, başkanımız Kutbettin Demir "Kendi çabalarımızla, kendi çözümlerimizle şiddet olaylarını bir noktaya kadar azaltabileceğimizi, ancak bunun yeterli olamayacağını, şiddet olaylarının azalması için, insanın güvenli yaşam hakkı ve sağlıkçıların güvenli ortamda huzurla çalışabilmesi için, etkin "Sağlıkta Şiddet Yasası"nın çıkması gerektiğini, bunun içinde bütün sağlık çalışanı derneklerinin, sendikaların ve Tabip



Odasının birlikte hareket etmesi gerektiğini" belirterek, "İSTAHED olarak, sağlıkta şiddet olaylarının sona ermesi için bir toplantıyla öncülük edilerek tüm STK'lara çağrıda bulunacaklarını" belirtmiştir. Türk Sağlık Sen 5 No'lu Şube Başkanı Oğuz Toy, nezaket ziyareti dolayısıyla derneğimize teşekkür ederek başladığı konuşmasında "Sağlıkta şiddetin sağlık çalışanlarının en büyük sorunu olduğunu, bu konuda yapılacak her girişime İstanbul'daki tüm şubelerinin katkı ve destek vereceklerini, sağlıkta şiddetin önlenmesi için caydırıcı cezaların gelmesi gerektiğini" belirtmiştir. Türk Sağlık Sen 1 No'lu Şube Başkanı Yasın Güldüren ise birlikte hareket etmenin öneminden bahsederek, "Sahanın hep birlikte, sağlıkta şiddet sorunu karşı tepki göstermesi gerektiğini, bunun için tüm STK'ların birlikte hareket etmesinin sahaya olumlu yönde etkileyeceğini" söylemiştir. Tüm sağlık çalışanlarının en önemli sorunun "Sağlıkta Şiddet" olduğu gerçeğinden hareketle, önümüzdeki süreçte tüm STK'ların bir araya gelmesi için çağrıda bulunup, bu sürecin hızla yürütüleceğini ve ortak çalışmalar düzenleyeceğimizi belirtiriz.

İSTAHED - Sağlık-SEN Görüşmesi

29.11.2017 tarihinde, İstanbul Aile Hekimliği Derneği Yönetim Kurulunun talebiyle, Sağlık Sen 1 No'lu şube merkezinde Sağlık Sen yetkilileriyle bir araya gelinmiştir. Toplantıda, İSTAHED adına Yönetim Kurulu Başkanımız Kutbettin Demir ve Başkan yardımcımız Serkan Özbakış, Sağlık Sen'in İstanbul'daki tüm şubeleri adına, İstanbul 1 No'lu Şube Başkanı Durali Baki ve İstanbul 1 No'lu Şube Başkan Vekili Zafer



Caner katılmıştır. Toplantıda, ilk olarak İSTAHED Yönetim Kurulu kendisini tanıtmış ve yeni yönetim olarak STK'lara ziyaretlerde bulduklarını aktarmıştır. Ardından, Başkanımız Kutbettin Demir "Kendi çabalarımızla, kendi çözümlerimizle şiddet olaylarını bir noktaya kadar azaltabileceğimizi, ancak bunun yeterli olamayacağını, şiddet olaylarının azalması için, insanın güvenli yaşam hakkı ve sağlıkçıların güvenli ortamda huzurla çalışabilmesi için, etkin "Sağlıkta Şiddet Yasası"nın çıkması gerektiğini, bunun içinde bütün sağlık çalışanı derneklerinin, sendikaların ve Tabip Odasının birlikte hareket etmesi gerektiğini" belirterek, "İSTAHED olarak, sağlıkta şiddet olaylarının sona ermesi için, bir toplantı düzenleyerek

tüm STK'lara çağrıda bulunacaklarını" belirtmiştir. Sağlık Sen 1 No'lu Şube Başkanı Durali Baki, nezaket ziyareti dolayısıyla derneğimize teşekkür ederek başladığı konuşmasında, "Sağlıkta şiddet başta olmak üzere birçok sorununun bulunduğu, ortak programlarla bu sorunların üstesinden hep beraber gelebileceğimizi, sağlıkta şiddetin kabul edilemez olduğunu, Sağlık Sen olarak İSTAHED'in yapacağı çağrıya memnuniyetle icabet edeceklerini ve sağlıkta şiddetin önlenmesi ile ilgili yapılacak toplantılara katkı sunacaklarını" belirtmiştir. Sağlık Sen 1 No'lu Şube Başkan Vekili

Zafer Caner ise, birinci basamakta son zamanlarda yaşanan sıkıntılardan bahsederek, "Sahanın birçok sorununun olduğunu, sağlanacak birliktelikle birlikte sağlıkta şiddet sorununun çözüleceğini, bu birlikteliğin devam ederek diğer sorunların çözümü içinde katkı sağlayabileceğini" söylemiştir. Tüm sağlık çalışanlarının en önemli sorunun "Sağlıkta Şiddet" olduğu gerçeğinden hareketle, önümüzdeki süreçte tüm STK'ların bir araya gelmesi için çağrıda bulunup, bu sürecin hızla yürütüleceğini ve ortak çalışmalar düzenleyeceğimizi belirtiriz.

İSTAHED - SES Görüşmesi

04.12.2017 tarihinde, İstanbul Aile Hekimliği Derneği Yönetim Kurulunun talebiyle, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Aksaray şube merkezinde, SES yetkilileriyle bir araya gelinmiştir. Toplantıda, İSTAHED adına Yönetim Kurulu Başkanımız Kutbettin Demir ve Başkan Yardımcımız Serkan Özbakış, SES'in İstanbul'daki tüm şubeleri adına, SES Bakırköy Şube Başkanı Mürsel Fırat, SES Aksaray Şube Yönetim Kurulu Üyesi Aydın Erol, SES Şişli Şube Yönetim Kurulu Üyesi Burhan Kurt, SES Bakır-



köy Yönetim Kurulu Üyesi Sinan Tuğrul katılmıştır. Toplantıda, ilk olarak İSTAHED Yönetim Kurulu kendisini tanıtmış ve yeni yönetim olarak STK'lara ziyaretlerde bulduklarını aktarmıştır. Ardından, Başkanımız Kutbettin Demir "Kendi çabalarımızla, kendi çözümlerimizle şiddet olaylarını bir noktaya kadar azaltabileceğimizi, ancak bunun yeterli olamayacağını, şiddet olaylarının azalması için, insanın güvenli yaşam hakkı ve sağlıkçıların güvenli ortamda huzurla çalışabilmesi için, etkin "Sağlıkta Şiddet Yasası"nın çıkması gerektiğini, bunun içinde bütün sağlık çalışanı derneklerinin, sendikaların ve Tabip Odasının birlikte hareket etmesi gerektiğini" belirterek, "İSTAHED olarak, sağlıkta şiddet olaylarının sona ermesi için, bir toplantı düzenleyerek tüm STK'lara çağrıda bulun-

nacaklarını" belirtmiştir. SES Aksaray Şube Yönetim Kurulu Üyesi Aydın Erol, nezaket ziyareti mizden dolayı derneğimize teşekkür ederek başladığı konuşmasında, "Sağlıkta şiddetin sağlık çalışanlarının en büyük sorunlarından biri olduğunu, SES olarak sendikası, siyasi görüşü ve görev yaptığı yerden bağımsız olarak tüm şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının yanlarında olduklarını bundan sonra da yardımcı olmaya devam edeceklerini" aktarmıştır. SES Bakırköy Şube Başkanı Mürsel Fırat ise, "SES'in her zaman sağlıkta şiddetle mücadele ettiğini, her platformda ve her koşulda mücadelemize devam edeceklerini, bu mücadele sırasında birlikte yürümeye hazır olduklarını" belirtmiştir. SES Şişli Şube Yönetim Kurulu Üyesi Burhan Kurt: "Sağlık çalışanlarının birçok sıkıntılarının olduğunu birlikte hareket etmenin çok önemli olduğunu" belirtmiştir. SES Bakırköy Yönetim Kurulu Üyesi Sinan Tuğrul ise "SES'in yapılacak olan tüm çağrılara katılacağı ve üzerlerine düşen tüm görevleri yerine getireceklerini" aktarmıştır. Tüm sağlık çalışanlarının en önemli sorunun "Sağlıkta Şiddet" olduğu gerçeğinden hareketle, önümüzdeki süreçte tüm STK'ların bir araya gelmesi için çağrıda bulunup, bu sürecin hızla yürütüleceğini ve ortak çalışmalar düzenleyeceğimizi belirtiriz.



Pnömonokok kaynaklı hastalıklar ve aşılama önerileri



ABD’de yılda yaklaşık 400 bin pnömokok nedenli pnömoni vakasının hastaneye yatış yaptığı tahmin edilmektedir. Toplum kökenli edinilmiş pnömonilerin %36’ya kadarından S. pneumoniae sorumlu tutulmaktadır. Pnömonokok nedenli pnömonilerin İnfluenza enfeksiyonlarını daha komplike hale getirdiği de gösterilmiştir.

Streptococcus Pneumoniae, pnömoni, bakteriyemi, menenjit gibi ciddi enfeksiyonlara neden olur. Günümüzde 2 tip aşısı bulunmaktadır. Artan antibiyotik direnci aşılamının önemini bir kat daha artırmaktadır.



Dr. Hamza ÖZDEMİR

Streptococcus Pneumoniae akut bakteriyel enfeksiyonlara neden olur. Bakteri ilk kez 1881 yılında L.Pasteur tarafından izole edilmiştir. 1915 ile 1940 yılları arası bakterinin kimyasal yapısı, polisakkarit kapsülünün antijenitesi ve bunun virülansa olan etkisi, hastalığa yol açmadaki rolü açıklanabilmiştir. 1940’lı yıllarda ise 80’den fazla serotip tanımlanmıştır.

Aşı üretimine karşı ilgi 1910’lu yıllarda başlamış olsa da 1940’larda penisilin bulunması ile bu ilgi azalmış, daha sonra 1960’lı yıllarda antibiyotik tedavisine rağmen ölümler görülmesi üzerine tekrar aşı araştırmalarına ağırlık verilmiştir.

İlk aşı polisakkarit aşı şeklinde 1977 yılında piyasaya sürülmüştür. Konguje aşı ise 2000 yılında kullanılmaya başlanmıştır.

ABD’de yılda yaklaşık 400 bin pnömokok nedenli pnömoni vakasının hastaneye yatış yaptığı tahmin edilmektedir. Toplum kökenli edinilmiş pnömonilerin %36’ya kadarından S. pneumoniae sorumlu tutulmaktadır. Pnömonokok nedenli pnömonilerin İnfluenza enfeksiyonlarını daha komplike hale getirdiği de gösterilmiştir.

Streptococcus Pneumoniae, pnömoni, bakteriyemi, menenjit gibi ciddi enfeksiyonlara neden



olur. Günümüzde 2 tip aşısı bulunmaktadır. Artan antibiyotik direnci aşılamının önemini bir kat daha artırmaktadır.

1. Polisakkarit Pnömonokok Aşıları (PPA): 23 serotip içeren PPA23 aşısı, invaziv pnömokok hastalıklarına karşı %60-76 oranında koruyuculuk sağlamaktadır. 2 yaş altı çocuklarda immünitenin tam gelişmemesinden dolayı etkili değildir. Antikor yanıtı sağlıklı bireylerde en az 5 yıl devam etmekle birlikte kronik hastalıkları bulunan bireylerde daha kısa zamanda düşüşe geçebilmektedir.

2. Konjuge Pnömonokok Aşısı (KPA): 10 ve 13 valanlı iki aşı piyasada bulunmaktadır. Ülkemizde yaygın olarak 13 valanlı aşı kullanılmaktadır.

Aşılama nasıl yapılmalıdır?

İlk önce konjuge pnömokok aşısı (KPA) uygulanmalıdır. PPA23 ise KPA13’den en az 8 hafta sonra (65 yaş ve üzeri sağlıklı bireylerde en az 1 yıl sonra) ve son PPA23’den en erken 5 yıl sonra olacak şekilde uygulanır.

24 ay-64 yaş grubunda olup orak hücreli anemi ve diğer hemoglobinopatiler, fonksiyonel ya da anatomik aspleni, konjenital ya da kazanılmış immün yetmezlikler, HIV enfeksiyonu, kronik renal yetmezlik, nefrotik sendrom, radyasyon terapisi ya da im-

münsupresif ilaçlarla tedavi verilen hastalıklar, Hodgkin hastalığı ve malign kanserler, lenfoma, lösemi, yaygın malignensi, solid organ transplantasyonu, multiple miyelom hastalığı olan çocuklara, kohear implant uygulananlar ilk dozdan 5 yıl sonra sadece bir kez olmak üzere 1 doz PPA23 tekrar uygulanır.

65 yaşında ya da daha sonra PPA23 ile aşılanmış kişiler için tekrar dozuna gerek yoktur, en az 1 yıl sonra KPA 13 uygulanmalıdır.

Kimlere aşı yapılmalıdır?

2008 yılından beri ulusal aşı takviminde 2-4-6. aylarda ve 12. ayda ise rapel doz olarak uygulanmaktadır.

2016 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı tarafından 65 yaş üstü herkese ve altta yatan kronik kalp hastalığı, DM, immün kompromize, kronik böbrek yetmezliği gibi kronik hastalığı bulunan 2-64 yaş arası nüfusa uygulanması önerilmektedir.

Uygulanmak istenilen KPA’lar aşı talep formu ile İlçe Sağlık Müdürlükleri Bulaşıcı Hastalıklar Şubesi’nden ücretsiz temin edilebilir.



İSTAHED GÜZ AKADEMİSİ HAKKINDA

İSTAHED Güz Akademisi'nin bilimsel programını İSTAHED Bilim ve Eğitim Komisyonlarının toplantıları ile oluşturduk ve genel konseptini Kronik Hastalıklar olarak belirledik. Genel konsept dışında da her gün sıkça karşılaştığımız hastalıklara yer vermek istedik.

Konuları anlatacak hocalarımızı seçerken alan uzmanı hocalarımızın yanı sıra Aile Hekimliği Akademisyenleri ve sahada çalışan aile hekimlerinin de sunumlar yapmasını istedik. Sunum yapacak hocalarımıza önceden ASM koşulları ve tetkik imkanları ile ilgili bilgiler verip sunumlarını birinci basamağa yönelik yapmalarını rica ettik.

Günlük pratiğimizde sürekli karşılaştığımız HT, DM, Kansere, Obezite gibi kronik hastalıkların yanı sıra bağlantılı konular olan Erişkin Bağışıklama, Kronik Ağrı, Kronik Dispepsi, Kronik Öksürük gibi konular da akademi programında yer aldı.

Yine sıklıkla karşılaşılabileceğimiz acil vakalara, ASM koşullarında yaklaşımla ilgili bilgilerimizi tazelemek için "ASM'de Aciller" konulu bir kurs düzenledik. Sık karşılaştığımız Dermatoloji konuları ve Demir Eksikliği Anemisi için birer oturum ekledik. Her gün bizi meşgul eden ve sağlıkta şiddetin de önemli nedenlerinden biri olan raporlar konusunu da bir oturumla ele aldık.

İSTAHED olarak sahada çalışan aile hekimlerinin bilimsel araştırmalar yapmasının çok önemli olduğunu düşünüyoruz ve bu amaçla da "Hasta da Bakarım Yayını da Yaparım" başlıklı bir oturum gerçekleştirildi.

Bu yıl ilk kez Güz Akademisi için Prof. Dr. Dilek Toprak, Doç. Dr. Seçil Günher Arıca ve İSTAHED Bilim Komisyonu üyelerinden oluşan bir "Bilim Kurulu" kuruldu ve poster bildiriler kabul edildi. Bundan sonraki süreçte hedefimiz farklı alanların akademisyenlerinden oluşan Bilim Kurulumuzu daha da genişletip kurumsal hale getirmek.

Bütün bu organizasyon sürecinde yönetim kurulumuzun desteği içinde teşekkür etmek isteriz.

Şimdi sırada İKON 2018 kongremiz var. Aynı ilkelerle ve daha da geniş ve dolu bir bilimsel program oluşturmak için kolları sıvadık.

Hepinizi şimdiden 1-5 Mayıs'ta Kıbrıs'ta gerçekleştireceğimiz İKON 2018'e davet ediyoruz.

Uzm. Dr. Özgür Akbaba
İSTAHED GÜZ AKADEMİSİ
2017 ve İKON 2018
Bilimsel Sekreteri



8-10 Eylül İSTAHED Güz Akademisi

İSTAHED Güz Akademisi 8 Eylül 2017 tarihinde saat 14:00'de Conrad İstanbul Bosphorus Otel'de kurslarla başlamıştır.

"Hasta da Bakarım, Yayın da Yaparım" konusunu, Uzm Dr Erol Yayla Aile Hekimlerine, bilgiye ulaşma yollarını anlatmıştır. Ardından "Açılın Ben Doktorum" başlığıyla Prof Dr Özgür Karcioğlu, acil hastalara asm de yaklaşım ve müdahale şekillerini anlatmıştır.

Kursların ardından sempozyumun ilk gününde, Hukuk Paneli yer almıştır. Dr Mustafa Tamur "Altı Üstü Bir İmza" konusunu, Aile Hekimlerine raporlara, düzenledikleri evraklara attıkları imzanın öneminden bahsetmiştir. Dr Tamur aynı zamanda yeni bir İSTAHED profesinden söz etmiştir. Hukuk komisyonun hazırladığı rapor algoritmasından bahseden Dr. Tamur bu algoritmanın araçlarının en kısa zamanda hazırlanacağı ve asıl önemli kısmın bu algoritmaların yaygınlaştırılması ve sahadaki hekimlerin ortak dil oluşturması olduğunu belirtmiştir.

9 Eylül 2017 akademinin 2. gününde açılış yapılmıştır. Yoğun katılımın olduğu akademi, Sempozyum Başkanı ve İSTAHED Yönetim Kurulu Üyesi Dr Şule Güçlü Şakrak, misafirlere iyi bir akademi süreci geçirmelerini dileyerek, İSTAHED eğitim projelerinden bahsetmiştir. İSTAHED Yönetim Kurulu Başkanı Dr Kutbettin Demir'de kısa bir konuşma yaparak, akademiye katılan misafirlere, "Her toplantımızın bir araya gelmek, örgütlenmek ve STK bilincine kavuşmak için bir adım" olduğunu belirterek katılımcılara "hoşgeldiniz" demiştir.



İlk konuşmasını yapmak üzere kürsüye, akademimize misafir olarak katılan, İstanbul İl Sağlık Müdürü Prof. Dr. Kemal Memişoğlu davet edilmiştir. Prof. Memişoğlu, 1. basamağın öneminden bahsederek, 1. basamağın güçlendirilmesi için ellerinde geleni yapacaklarını, İstanbul'da 100 kadar ASM yaptıklarını, kısa sürede bitirecekleri bu ASM'leri Aile Hekimlerine verceklerini belirtmiştir. Prof. Memişoğlu İSTAHED'e teşekkür ederek, karşılıklı görüşmelere devam edeceklerini, sağlık çalışanının mutlu olmasının, hasta memnuniyetinde önemli rol oynayacağını söylemiştir.

Konuşmaların ardından akademi derslerine devam edilmiştir. Akademiyin yoğun bilim programının akşamında gala gecesi düzenlenmiştir. Boğaz'a tekneyle açılan Aile Hekimleri, İstanbul'un muhteşem güzelliği eşliğinde eğlenerek, yorgunluklarını üzerlerinden atmışlardır.

10 Eylül 2017 Akademiyin 3. ve son günün-

de, bilimsel program öğleye kadar devam etmiştir. Programın ardından İSTAHED Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Kutbettin Demir, kapanış konuşmasını yaparak, akademiye katılan Aile Hekimlerine teşekkürlerini iletmıştır. Ardından İSTAHED'e emeği geçen, hala emek veren, önceki Yönetim Kurullarında görev yapan Dr. Engin Çapar'a teşekkür plaketi sunulmuştur.

Son olarak, İKON 2018 çekilişi yapılmış, bir talihi Aile Hekimine İSTAHED Kongresi olan ve 2018'de Kıbrıs'ta yapılması planlanan İKON 2018 katılım ve konaklama hediye edilmiştir. Kazanan talihi Aile Hekimi, Kartal'da Dr. Mehmet Zeki Kaplan Aile Sağlığı Merkezinde görev yapan Dr. Özlem Karlı'dır.

3 gün süren akademinin ilk gününden son gününe kadar, bilimsel program aslında 30 dakika üzerinden, akademiye katılmayan Aile Hekimleri için canlı olarak yayınlanmış, hekimlerden gelen sorular yanıtlanmıştır.

Güz Okulu'ndan ödül

Türkiye Aile Hekimliği Vakfı (TAHEV)'in Antalya Ragnum Carya Otel'de 27 Eylül-1 Ekim tarihleri arasında düzenlediği 11. Aile Hekimliği Güz Okulu'na sona ermiştir.

İSTAHED Beşiktaş İlçe Başkanı ve İSTAHED Bilim Komisyonu Başkanı Uzm. Dr. Özgür Akbaba, 11. Aile Hekimliği Güz Okulu'na bir sunumla katılmıştır. İSTAHED adına Uzm. Dr. Özgür Akbaba'nın yürüttüğü, danışmanlığı Prof. Dr. Pemra Cöbek Ünal'ın yaptığı "Kronik Hastalığı Olan Erişkin Bireylerin, Hastalıklar-

nın Rutin Takipleri ile İlgili Tutum, Davranış ve Beklentileri" konulu çalışmamız, Sözel Bildiri 3'üncülük ödülüne layık görülmüştür. Çalışmaya destek veren Prof.

Dr. Pemra Cöbek Ünal, Uzm. Dr. Özgür Akbaba, Dr. Handan Karahan Sarper, Dr. Engin Çapar, Dr. Mustafa Emre Ulu, Dr. Hakan Karabulut, Dr. Ayşe Gül Çoban Köçe, Dr. İsmail Burçin Yalçın, Dr. Beyza Güler Gökalp, Dr. Gürücü Aslı Öncel, Dr. Serkan Necmettin Özbakış'a teşekkür eder, başarılarının devamını dileriz.



ÖLÜMÜNE ÇALIŞMAK ÇALIŞIRKEN ÖLMEK İSTEMİYORUZ



iki hekim ve bir tıp fakültesi öğrencisinin, aynı gün ölümleri sonrasında sağlık çalışanlarını umutsuzluğa, tükenmişliğe götüren çalışma ve yaşam koşullarına dikkat çekmek, sağlık çalışanlarının "Ölümüne Çalışmak, Çalışırken Ölmek İstemiyoruz" isyanını dile getirmek üzere İstanbul Tabip Odası, 2 Kasım 2017 Perşembe günü 12.00'da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Havuzbaşı'nda bir basın açıklaması düzenlemiştir.

İstanbul Tabip Odası'nın düzenlediği basın açıklamasına derneğimiz adına; İSTAHED Genel Sekreteri Aslı Öncel, İSTAHED Başkan Yardımcısı ve Örgütlenme Komisyonundan Sorumlu Yönetim Kurulu Üyesi Serkan Özbakış ve Yönetim Kurulu Üyemiz Selçuk Yılmaz katılmıştır.

Basın açıklamasında; uzun çalışma saatleri, uğranılan mobbing, meslek yaşanan yıpranma ve çalışırken şiddete maruz kalma riski, sağlık çalışanlarının geleceğe umutsuz bakma sebepleri olduğuna değinilmiştir.

14 yıldır uygulanmakta olan, "Sağlıkta Dönüşüm" programının temelinde sağlık işletmesi modeli vardır. Bu amaçta uygulanan sağlık politikalarının; hekimler, asistanlar ve sağlık eğitimi alan öğrenciler üzerinde büyük bir yük ve baskı oluşturduğu, güvenli yaşam koşullarının olmadığı ortamda hizmet veren sağlık çalışanlarının, yerleri otamayacağı dile getirilmiştir.

Son 10 yılda sağlık çalışanlarının iş yükü 5 kat arttığına, sağlık çalışanla-

rında tükenmişlik oranı yüzde 24 olduğuna ve yine sağlık çalışanlarının yüzde 69'u mobbinge uğradığına ayrıca sağlık çalışanlarının yüzde 65'inin "İmkanım olsaydı ben bu mesleği değiştirdim" dediğine dikkat çekilmiştir.

33 saati aşan nöbetler, 100 saati aşan haftalık çalışma saatleri, 5 dakikada bir hasta bakma zorunluluğu bizi tüketiği ifade edilmiştir.

Son 5 yılda Beyaz Kod'a 46 bini aşan şiddet başvurusu yapılmış, saldırı tehdidi ile iç içe mesleğimizi yapmak zorunda bırakıldık. Sadece kayıtlı olanlar üzerinden bir değerlendirme yapıldığına bile Türkiye'de günde 31 sağlık çalışanının sağlık hizmeti sunulan alanlarda şiddete maruz kaldığı söylenmiştir.

Sadece son 10 yılda 215 sağlık çalışanı iş cinayetleri, uğradıkları şiddet, yaşadıkları baskı ve mobbing, tüketen çalışma koşulları sebepleriyle yaşamdan koparıldı! "Ölüyoruz, öldürülüyoruz! Bu çığlığın her yerden duyulmasını istiyoruz!" denilmiştir.

Basın açıklamasına katılan tüm sağlık çalışanlarının ortak sözü; "Tükeniyoruz, hor görülüyoruz, saldırıya uğruyoruz, ölüyoruz, öldürülüyoruz. ARTIK YETER!!" olmuştur.

Gelinen bu son noktada, acilen gerekli düzenlemeler yapılmalı ve bir daha bu acıların yaşanmaması adına, çalışma şartlarında düzenlemeye gidilmelidir. Meslektaşlarımıza rahmet, yakınlarına sabır diliyoruz. Hepimizin başı sağolsun.



İŞE GİRİŞ RAPORLARI

Yine gündemimize işe giriş raporları otordu. Raporu verelim mi, vermeyelim mi?

6331 Sayılı İş güvenliği ve Güvenliği Kanununun 15.inci maddesi uyarınca işverenler, çalışanı işe başlatmadan önce, çalışanın sağlığını işe uygunluğunu gösteren bir işe giriş sağlık raporu ve çalışanın işe devami süresince anılan maddede belirtilen aralıklarda veya durumlarda çalışanın sağlık gözetimini yapmakla yükümlü tutulmuşlardır. Kanun'un ilk halinde 15. Madde "Bu Kanun kapsamında alınması gereken sağlık raporları işyeri hekiminden alınır" diyerek noktayı koymuştu. Kanun maddelerinin uygulanmasının iş hayatına uyumu gerçekleştirilemeyince, bazı maddeleri 2020 yılına ertelenmiş, yeni ek maddeler ile aile hekimlerine de görev yüklenmiştir. Bazı arkadaşlarımızın vermiş olduğu sadece genel durum veya tek hekim raporu bizi sorumluluktan ve cezai ehliyetten kurtarmamaktadır. Kişi gelip, işe giriş raporu istiyorum diyorsa kişinin sağlık koşulları, işyerinin özelliği ve işin niteliğine göre periyodik muayene formu da beraber doldurulup, rapor verilecek ya da rapor isteyen kişilerle tartışma, münakaşa dahil, her türlü savunma, soruşturma ve görevimizi kötüye kullanmaktan açılacak davalarda gözönüne alınarak, bu bizim görevimiz değil de, red edilecektir. Sorun bu raporları işyeri hekimine de yoksa kim verecektir? Kanun yapıpcları bunu düşünmemiş, işin kolayına kaçarak, sorunu çözmeye çalışmışlardır.

Neden işe giriş raporlarını vermek aile hekimlerinin görevi değildir?

1- 6331 sayılı Kanunun 15. maddesinde raporların işyeri hekiminden alınacağı ilk cümle de net ve açık bir şekilde belirtilmiştir. Daha sonra günü kurtarmak için bu maddeye yapılan ekler kanunun bütünlüğünü bozmuştur. Sağlık Raporlarının kamu hizmet sunucuları ve Aile Hekimlerinden alınması Kanuna eklenirken, rapor verelerinin sorumluluk ve yükümlülüklerine ait maddelerde düzenleme yapılmamıştır.

2- Kanun, çalışanın fiziksel ve sağlık durumunun, işyerinin özelliğine uygunluğunu istemektedir.

3- Muayene eden ve işe giriş raporu veren hekim, periyodik muayene formunu da doldurmakla mükelleftir.

KANAAT VE SONUÇ :

1- işinde bedenen ve ruhen çalışmaya elverişlidir.

2- şartıyla çalışmaya elverişlidir.

İfadeleri ile kanaatini de form üzerinde belirtecektir.

4- 02.01.2014 tarihli ve 6514 Sayılı Torba Yasada işyeri hekimliği belgesi olmayan hekimlerin, 10 dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinin işyeri hekimliğini yapabileceğine ait madde vardır. İşe giriş raporu hazırlamak ve periyodik muayene formunu doldurmak bir nevi işyeri hekimliği yapmaktır. Yine 6331 sayılı kanun '4) İşin devami süresince, çalışanın ve işin niteliği ile işyerinin tehlike sınıfına göre Bakanlıkça belirlenen düzenli aralıklarla.' yapılmasını ister."

5- Sağlık Bakanlığının görüş yazısında çalışanın iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden doğan masraflarının çalışana, devletin herhangi bir kurum ve kuruluşuna yansıtılmayacağından bahisle, işverenin karşılaması kanuni zorunluluk olarak belirtilmişken, bizlerden bu raporları vermemizin istenmesi, Kanunun özünü aykırı olduğu gibi, emeğimizin ucuzlatılması ve değersizleştirilmesidir.

6- 5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanunu ve yönetmeliklerinde aile hekimlerine, çalışanların işe giriş ve periyodik muayenelerinin yapılması-



Dr. Recep KOÇ

na ait bir görev verilmiş olup, hizmet sözleşmemizde de buna ait bir madde bulunmamaktadır.

7- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bağlı iş müfettişleri tarafından yapılacak teftişler, 6331 sayılı kanun ve yönetmelikler kapsamında yapılacaklarından, eksik ve mevzuatta aykırı durum tespitlerinde Kanununun 26. maddesine göre idari yaptırımları uygulayacaklardır. Bunların dışında, olası iş kazaları sonrası, çalışan veya işveren tarafından, ceza ve tazminat davaları açılması da söz konusudur.

8- Aile Hekimlerinin büyük çoğunluğu işyeri hekimliği eğitimi almamışlar ve belgeleri de yoktur.

KAYNAKLAR :

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNU Sayı : 6331

Sağlık gözetimi : MADDE 15 – (1) İşveren;

b) Aşağıdaki hallerde çalışanların sağlık muayenelerinin yapılmasını sağlamak zorundadır:

1) İşe girişlerinde.

2) İş değişikliğinde.

3) İş kazası, meslek hastalığı veya sağlık nedeniyle tekrarlanan işten uzaklaşmalarından sonra işe dönüşlerinde talep etmeleri halinde.

4) İşin devami süresince, çalışanın ve işin niteliği ile işyerinin tehlike sınıfına göre Bakanlıkça belirlenen düzenli aralıklarla.

(3) (Değişik birinci cümle: 10/9/2014-6552/17 md.) Bu Kanun kapsamında alınması gereken sağlık raporları işyeri hekiminden alınır. 50'den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerleri için ise kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden de alınabilir. Raporlara itirazlar Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen hakem hastanelere yapılır, verilen kararlar kesindir.

(4) Sağlık gözetiminden doğan maliyet ve bu gözetimden kaynaklı her türlü ek maliyet işverence karşılanır, çalışana yansıtılamaz.

İdari para cezaları ve uygulanması : MADDE 26

e) 14 üncü maddesinin birinci fıkrasında belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen işverene her bir yükümlülük için ayrı ayrı binbesyüz Türk Lirası, ikinci fıkrasında belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen işverene ikibin Türk Lirası, dördüncü fıkrasında belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen sağlık hizmeti sunucuları veya yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına ikibin Türk Lirası,

Torba Kanun No. 6514 Kabul Tarihi: 02/01/2014; MADDE 21:

Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile aile hekimleri, kurum ve kuruluşlarındaki çalışma saatleri dışında ve kurumlarının izniyle aylık otuz saat geçmemek üzere işyeri hekimliği yapabilir."

"Tabipler, işyeri hekimliği eğitimi alma ve işyeri hekimliği belgesine sahip olma şartı aranmaksızın 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinin işyeri hekimliği görevini yapabilirler."

27.11.2010 tarih ve 27768 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk

Eğitimleri Hakkında Yönetmelik

15. İşyeri Hekimlerinin Görevleri maddesi (2) maddesinde ".....2) İşçilerin işe giriş ve periyodik sağlık muayenelerini iş sağlığı ve güvenliği mevzuatında belirtilen aralıklarla ve Ek-7'de verilen örneğe uygun olarak düzenlemek ve işyerinde muhafaza etmek....." hükmü bulunmaktadır.



İKON 2017'nin ardından...

İstanbul zorlu, İstanbul yorucu... Aile hekimliği sisteminin, tüm zorlayıcı yükü omuzlarımıza binmiş iken... İKON, bir an olsun nefes almak için açtı kollarını... İKON, İstanbul Aile Hekimliği Derneği'nin kongresi... Aile hekimliğine ilk başladığım zamandan itibaren, tüm zorluklarda yanımda olan derneğimin kongresi.

Her sene Mayıs ayında, doğanın kıştan çıkıp yeniden canlanması gibi canlandırılmak için çağırıyor beni. Tüm aile hekimi yoldaşlarını çağırıldığı gibi.

İKON 2017, bu kez Kıbrıs'a çağırdı. 'Bu ne arkadaş? Aşk olduğum mesleğimin, geldiği nokta bu mu olmalıydı?' serzenişleri ile gittiğim Kıbrıs, beni 'Merak etme her şey daha güzel olacak' umuduyla karşıladı güneşle.

Kongre hazırlık sürecinin tüm yorgunluğunu ve stressini yaşayan biri olarak bilirim, ilk karşılama aylarca verilen emeğin ilk anıdır. Meslektaşlarını, tüm sıcaklığı ve sımsıkı bir sarılma ile hoşgelmiş olduklarını hissettirebilmektir ilk gülümseyiş. Çünkü hoşgeldik meslektaşlarımız ile birlikte olmaya.

Dersler dersek; aylarca emek verilmiş, bir tek amaç için hazırlanmış dersler. O amaç ki, aile hekimlerinin tüm yorucu ve boğucu poliklinik yoğunluğunda, her daim hızlı bir şekilde uygulanabilecek, hatırlanabilecek bilgilerle dolu olmalıydı. En efektif şekilde dersini anlatan, anlatımını aile hekimlerine özel yapabileceğine inanılan onlarca hoca dinlendikten sonra, davet edilen hocaların kabul etmesi önemliydi. Bu kadar emek boşuna gitmemişti. Tüm dersler, yüzlerce hekim tarafından takip edilmiş olması, bilimsel komisyonunun ayrı bir başarısı idi.

Kongrenin en can alıcı noktalarından biri, dönemin Halk Sağlığı Kurum Başkanı İrfan Şencan'ın telekonferans ile bağlanmış olmasıydı. Her ne kadar gelememiş bile olsa, değerli ve güçlü görüp bizlerle birlikte olması önemli idi. Üstelik her soruya cevap verdi. 'Vay o kadar ulaşılmaz değilmiş' duygusu ile izledik. İKON'ların vazgeçilmez olan 'Hukuk Paneli', bu kez zaman itibari ile izinler mevzusunun tam harareti olduğu dönemde, kurum avukatı Halil Şen'i konuk ederek, derneğimizin avukatı Gülümser Uğurlu

ile yapıldı. Üstelik, ta o zaman avukatımız tarafından, Halil Bey'in gözlerinin içine bakarak "Aslında bir tek yazı ile yapmaya çalıştığımız uygulamaya zaten kendi içinde hukuksuzdur" cümlesi, hala kulaklarımda çınlamakta. Ne kadar haklı imiş ki, halihazırda bu yazıyı yazdığım şu gün Danıştay kararını okumuş bulunmaktayız.

'Aman yaa.. tamam derslere girdik, hukuku da takip ettik. Bu kadar sıkıcı mı kongre yahu?' diyor-sanız. Hayır çok yanılıyorsunuz... O nasıl bir 70'ler 80'ler 90'lar gecesi... Kimi gençliğine giderken kimi ise 'müziğin müzik olduğu zamanlar ne güzelmis' diye dans ederken, o güzel kostümler ve aksesuarlar gözlere bayram ettiriyordu. Ya gala gecesini... Kıbrıs'ın o yumuşacık rüzgarında, Fatma Turgut'un namerlerinde kendini bulurken, beraber olmanın keyfine vardık. İddaa ediyorum ki, eğer sanatçının kendisi sahneden inmeseydi, tüm katılımcılar sabaha kadar bu zamana eşlik ederdi.

İKON 2017'den tüm güzellikler dimağımızda bir tat, yoğun ve güzel bir tat olarak kaldı.

Eee tamam bitti 2017 yani ne yapalım?

Aylardır hekim arkadaşlarına, kaliteli bilimsel program sunmak için uğraşan, ama eğlenemeyen bu yoğunlukta eksik kalmasın diye çabalayan İSTAHED Yönetim Kurulu ve İKON Düzenleme Kurulu, tüm heyecanları bekliyorlar. Bu kez yine Kıbrıs'ın huzurlu topraklarına, Kaya Artemis Otel'in konforlu ortamına, 1 Mayıs-5 Mayıs 2018 tarihlerinde buluşmak üzere davet ediyorlar. Hedefler belli; bilimsel yenilenme, dostlarla beraber olma, canlanma, tazelenme, yenilenme... Ne yapacağız ki? Gideceğiz elbette... Görüşmek dileğiyle.



Dr. Esin Ayfer
Çulha Dildök





İKON 2018'e davet

Değerli Meslektaşlarımız,

İstanbul Aile Hekimliği Derneği 5. kongresi İKON 2018 İSTAHED Ulusal Aile Hekimliği Kongresi 1-5 Mayıs 2018'de Kaya Artemis Otel'de Kıbrıs'ta gerçekleştirilecektir. Ulusal kongreler içinde önde gelen Aile Hekimliği kongrelerinden biri olan İKON 2018'i her zaman olduğu gibi destek katkı ve önerilerinizle hep birlikte hazırlıyoruz.

Bilimsel ve teknolojik gelişmelerin aile hekimliğine yansımaları yansısıra ,güncel sorunlarımız ve memnuniyetinizin bütüncül değerlendirilmesi , bilginin paylaşılması ve toplumsal yara ra dönüşürülmesi kongremizin farklılık yaratan özelliklerindedir. Tüm katılım gösteren meslektaşlarımızın birikim ve deneyimlerini karşılıklı aktarabilecekleri ortamlar, gereksinimlerine göre ortaya çıkan sorularına yanıt bulabilecekleri yetkin bilim insanları ve klinisyenlerin biraraya geldiği paneller, yeniliklerin sorgulandığı ve sahada mevcut koşulların öngördüğü ihtiyaçları da gözeten ayrıntılı bilimsel program, birinci basamakta sağlıkta dönüşümün hukuki zeminde değerlendirildiği oturumlar ile yine dolu dolu bir kongre bizleri bekliyor.

Kongremizde ülkemizin önde gelen akademisyenlerinin konferans panel ve kurslarının yanısıra sözlü ve poster bildirilerin tebliğ edilmesi de sahada çalışan meslektaşlarımızın bilimsel çalışmalarına katkı sağlamanı ve genç meslektaşlarımızda motivasyonunu arttıracığına inanıyoruz.

Sosyal bilim olan Tıp biliminin hepimize yüklediği toplumsal görevlerin bilincinde hareket ederek birinci basamakta sorunlarımızı ve taleplerimizi sorgulayan , paylaşan, çözüm yolları arayan ve tartışan geniş aile olarak önerilerimizi ilgililere ve kamuoyuna duyurma gayretimizi sürdüreceğiz. İçinde yaşadığımız toplumun birinci basamak sağlık hizmetlerindeki sorunları hep birlikte çalışarak aşacağız.

Bilimsel eğitisel seviyenin yüksek olacağı, doyurucu bir sosyal program eşliğinde hekim dostlarımızla özlem giderip, yeni dostluklar kurabileceğimiz kongremiz İKON 2018 de büyük aile fotoğrafımızda yerinizi almanızı bekliyoruz.

İSTAHED Ailesi olarak biliyoruz ki;

Birliğimiz En Büyük Gücümüzdür.

1-5 Mayıs 2018 tarihinde Kıbrıs Kaya Artemis Otel'de İKON 2018 5. Ulusal Aile Hekimliği Kongresi'nde görüşmek dileğiyle.

Saygılarımızla.



Dr. Şule Güçlü Şakrak
Kongre Genel Sekreteri



Aile Hekimliğinde dipsiz kuyu haline gelen SAĞLIK RAPORLARI:



Dr. Mustafa Tamur
 İSTAHED Hukuktan Sorumlu Yönetim Kurulu Üyesi

... Bu önlemler alınincaya dek bizler bunu dillendirmeye devam edeceğiz ancak mevcut kaosu hemen çözülmeyeceği ve bizlerin bu sorunla bir süre daha baş başa kalacağı gerçeğinden hareketle, en azından şimdiki haliyle kendimizi korumak, sahada birlikte hareket etmek ve vatandaşları da bu konuda bilgilendirmek adına bir çalışma yapmamız kaçınılmaz olmuştur.

Birinci basamakta yaşadığımız "sağlık raporu" çıkmazı, birinci basamağın hizmet alanını işgal eder hale gelmiştir. Öyle ki asıl konuşmamız, kafa yormamız gereken konular olan aşı, izlem, kronik hastalıklar ve koruyucu-önleyici tıp gündeme dahi gelememektedir. Sağlık Raporları konusunun gündemden düşürülmesi ve birinci basamağın kendi işini yapar hale getirilmesi ve ülkenin sağlık verilerinin yükselmesi, vatandaşın da hekimin de gereksiz iş gücü zaman ve motivasyon kaybının önlenmesi için elzem hale gelmiştir.

Bu konuda idarenin yapması gereken düzenlemeler bellidir. Öncelikle neredeyse raporsuz nefes bile alamayan bir toplum olduğumuz gerçeğinden hareketle bilimsel veriler doğrultusunda hangi iş-işlem ve faaliyetlerde gerçekten sağlık raporu gerektiği konuyla ilgili bilimsel çevreler bürokrasi ve STK larca tartışılıp ortaya konulmalıdır. Daha sonra da bu raporların her biri için hangi kriterlere kimlerin bakması gerektiği-bakabileceği konusu açıkça yazılmalı, o kurum ve kuruluşlar ve ilgili iş-işlem ve etkinlikler dışında sağlık raporu talebi kesin bir dille önlenmelidir. Ayrıca sağlık raporlarının bir sağlık hizmeti olup olmadığına karar verilmeli ve bu raporların hangisinin kim ya da kimler tarafından verilebileceği içeriklerine göre saptanmalıdır.

İlgili raporda görev kime verilirse verilsin bunun adı sağlık raporu olmaktan çıkıp sağlık durum bilgisi haline dönüştürülmeli, bu belgenin verilmesi için de hekimin tetkik-görüntüleme yöntemi ve başka uzmanlık alanlarından destek isteyebileceği gerçeği vatandaşa net olarak öğretilmeli bu konuda sağlık okuryazarlığı geliştirilmelidir. Kurumlar kendileri için gereken kriterleri belirlemeli hekimden bu kriterler bakımından kişinin değerlendirilmesini istemeli, bu değerlendirilmeye göre kişinin o iş - işlem ve/veya etkinliğe uygunluğuna kendileri karar vermelidir.

Bu önlemler alınincaya dek bizler bunu dillendirmeye devam edeceğiz ancak mevcut kaosu hemen çözülmeyeceği ve bizlerin bu sorunla bir süre daha baş başa kalacağı gerçeğinden hareketle, en azından şimdiki haliyle kendimizi korumak, sahada birlikte hareket etmek ve vatandaşları da bu konuda bilgilendirmek adına bir çalışma yapmamız kaçınılmaz olmuştur. O nedenle

İSTAHED SAĞLIK RAPORLARI ALGORİTMA çalışması başlatmış olup bu çalışma dahilinde yayınlanacak kitapçık ve online web sorgu sistemi ile hangi raporun kim tarafından hangi mevzuata göre verileceğine tüm hekimlerimiz ulaşabilecek, ASM lere asılan afişler ile de vatandaş bilgisi-

lendirilecektir. Bu sayede her hangi bir sağlık raporu almaya gelen vatandaş o rapora ilgili olası tüm senaryoları, gerekebilecek tetkik röntgen ve uzmanlık muayene taleplerini yani sevk edilebileceğini önceden bilecektir.

Sevgili Ailemiz

Çalışmanın hazırlanma nedeni aslen gittikçe yükselen sağlıkta şiddet olaylarına bir nebze de olsa önlem almaktır. Sağlık Raporları hastalar ile en sık tartışma yaşadığımız konuların başında gelmektedir. Bu konuda yaşanan tartışmaların birçok sebebi vardır. Ne var ki tüm bunların yanında en çok yaşadığımız sorunun kaynağında ise bizlerin birlikte hareket etmemesi gelmektedir. Aynı nedenle başvuran kişilerin birbirinden çok farklı işlemlere tabi tutulması ve bunları birbirlerine anlatmaları sonucunda en sık duyduğumuz cümleler: "Ama arkadaşım aile hekiminden almış" ya da "her kes veriyor" sözleri olmuştur. Bizler bu nedenle elbette hekimin kalemine imzasına karışmak gibi bir niyetle değil ama kendimizi korumak, hem şiddetten hem de hukuki sorumluluklardan korumak adına bu kitapçığın gösterdiği algoritmaları uygulamalı uygulatmalıyız.

Bu sebeple başladığımız bu çalışmanın materyalleri bir yana, başarımızın tek yolu sizlerin bu çalışmayı sahiplenmesi ve sahilendirmesi, algoritmalara uyması ve uyulmasını sağlamasından geçiyor.

TÜM HEKİMLER İÇİN OLMAZSA OLMAZLARIMIZ

Sağlıkta yeni dönem malpraktis ve benzeri davalar karşısında kendimizi savunmaya başladığımız, her yaptığımız iş ve işlemin dava konusu olabileceği, "önce zarar verme" anlayışının yerine "önce zarar görme" anlayışının öne geçtiği bir dönemdir. Bu nedenle yaptığımız ya da yapmadığımız her tıbbi işlem için hukuk karşısında kendimizi kanıtlarla savunabilmemiz için

Bizzat yapılmayan başvurulara asla işlem yapılmamalı, Tüm hastalarımızın şikâyeti ya da talebini mutlaka AHBS nize kaydetmeli, daha sonra gerektiğinde o hastayı doğru hatırlamak ve geliş sebebini kanıtlamak için tek geçerli belgeminiz AHBS kaydımız olduğunuzu unutmamalıyız.

Hukuksuz ya da yetkili olmadığınız talepleri de AHBS lerimize mutlaka not ediniz: Yetkili olmadığımız bir konuda bile başvursa bu kişinin kaydını alıp AHBS mize talebini yazıp kişiyi nasıl yönlendirdiğimiz not edilmeli. Hiç kimse kaydı ve talebi yazılmadan kapıdan çevrilmemelidir. İstanbul 39 ilçesi ve tüm birimlerine bu konuda görev düşmektedir. Algoritma çalışmamız sizlerden gelecek destekle tüm bu sorunları azaltmaya adayıdır. Hepimize kolay gelsin.

BİRLİĞİMİZ GÜCÜMÜZDÜR.



Dr. Ali Köme

Doktorların el yazılarından elektronik imzaya

"Neredeeen nereye" diyebilecek kadar bir hekimlik geçmişim yok. Ama biraz merak biraz ilgi ile eski birinci basamak hekimlerimizin çalışma şartlarından günümüze süreci değerlendiren "Bilşim ve teknoloji"nin Tıp alanında bizi "neredeeen nereye" getirdiğini hepimiz görmekteyiz.

Teknolojik gelişmelerle birlikte kağıt bir reçete mat-busu üzerinde veya karnelerde yazan ilaçlardan, bilgisayara bağlı bir barkod/karekod okuyucu ile reçetenin kodu okutularak internet üzerinden yazılan ilaçların görülebildiği bir sisteme çok hızlı geçtik.

Bu süreçte bir çoğumuz çeşitli adaptasyon sorunları

yaşasa da, sistemin kolaylığı birçoğumuzu cezbedi bile.

Hastane koridorlarında ellerinde sıra fişi ile bekleyen insanların arasında numaraları bağırarak çağırılan zamanlardan, internet randevusu veya kiosk sistemleriyle hekimin bilgisayarına ismi düşen hastayı dış monitörden çağırdığı zamanlara geldik.

Tıp fakültesi okurken hızlı not almamız gerektiğinden yazımızın zamanla bozulabildiğini bilmeyen insanlar "Bu doktorların da yazısı hiç okunmuyor yahu" diyerek bazen esprili bazen kızarak eleştirdi bizleri. Şimdi bilgisayarımızda elektronik olarak yazdığımız reçetenin üzerini bir de elektronik olarak

imzalıyoruz ki değmeyin keyfimize.

Hızlı boğaz kültürleri, GGK kitleri, HPV taramaları, online laboratuvar sistemleri... ve daha sayılabileceğimiz birçok yardımcı tanı sistemi artık daha kullanışlı ve daha otomatize.

Bu teknoloji çığırılığı daha ne kadar ileri gider bilmez. Belki yakın bir zamanda bir hastanın parmağına bağlanacak bir prob ile aklınıza gelebilecek tüm tetkikler saniyeler içerisinde kontrol edilebilecek ne dersiniz ?

"İNSANA DOKUNAN" bu mesleğin "robotlaşmaması" dileği ile...

İSTAHED'in hukuk mücadeleleri ve zaferler!

İSTAHED Hukuk komisyonu ile imrenilerek bakılan bir dernek olma özelliğini en başından beri koruyor ve yükseltiyor. Bu dönemde de açtığı davalar ve elde ettiği başarılarla hem aile hekimlerine hem de idareye kılavuzluk yapacak sonuçları olan işlere imza attı.

Örneğin biz İstanbul gibi bir metropolde hem de adli tıp in merkezi olan bir ilde, kanunumuzda olmadığı halde idarenin adli ve defin nöbet listesi yayınlamasının yanlış olduğunu, savcılar ve belediyenin bu görevle ilgili kanunlara bakmadan liste üzerinden görev vererek kalktıklarını, bu nedenle asıl olanın bizim idaremizin liste yapmaması olduğunu söyleye durduk. İstanbul'da bu sebeple bahse konu nöbet listelerine açtığımız davaları kazandık. Bu davaların en yenisinde mahkeme gerekçesini açıklarken bizim bu konuda ne kadar haklı olduğumuzu da teyid etmiş oldu. Mahkeme nöbet listesine açtığımız dava gerekçesinde aynen şu ibareyi kullandı: "... söz konusu yönetmeliğin dayanmış olduğu 5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanununda belirtilen görevler dışında aile hekimlerine görev verilmesine olanak tanıyan bir kural bulunmadığından, kanun ile çerçevesi çizilmeyen bir nöbeti aile hekimlerine yazamazsın."

Bizlerin İdareden beklentisi ayındır. Bu listeleri yapmaktan vaz geçin. Yazdığımız listeler hukuksuzdur bu nöbetlerle ilgili bir görevimiz yoktur.

Yine Derneğimizin aile hekimlerine açılan soruşturmaların işleyişine dair tutumu da öteden beri bellidir. Bizler hukukun iddia sahibinin ispatla mükellef olduğunu ve bunu yaparken de her iki taraf için de tüm delillerin sağlam bir şekilde toplanması gerektiğini, sanığın ifadesi ve savunma hakkının en geniş şekilde kullanılmasını gerektiğini aksi halde yapılan soruşturmaların sakat hükmünde olduğunu hep belirttik. Nitekim İstanbul 2.İdare Mahkemesinin verilen ceza puanlarına dair yapılan soruşturma hakkındaki ders niteliğindeki yorumu şu şekilde olmuştur: "Disiplin cezalarının, tamamen tarafsız ve objektif esaslara göre verilmesi, adalet ve hakkaniyete uyulduğu konusunda, İLGİLİ MEMURDA ve çalışma ortamında gerekli güvenin sağlanması, işlenen eylemlerin ve karşılığında verilen cezaların, ne olduğu hususunun tereddütte mahal vermeyecek şekilde ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde ortaya konulması ve açıklanması gerekmektedir..... Soruşturmaya yürüten görevli; Müştekiyi, mağduru, ihbarı yapanı ve tanıkları dinler, ilgili evrak ve belgeleri toplar, bunları soruşturma dosyasına koyarak inceleme tutanaklarını düzenler, gerekiyorsa bilirkişi incelemesini yaptırır. Bütün delillerin eksiksiz olarak toplanmasından sonra, yapılan soruşturmaya ilişkin olarak bir rapor düzenler. Düzenlenecek bu raporda soruşturmaya konu eylemlerin NE/NELER OLDUĞU AYRINTILI OLARAK izah edilir ve karşılığında verilmesi düşünülen cezalar yönünden teklifte bulunulur."

"Dosyamızda neler yapıldığı, ya da yapılmadığı şu şekilde yorumlanmıştır; "Uyuşmazlıkta dava dosyasının inceleme raporunun incelenmesinden, soruşturmada davacıyı şikayet eden sağlık personelinin ifadesinin alındığı, soruşturma konusu olaylar ile ilgili SABİM şikayetlerinin rapora eklendiği, Davacının üzerine atılı fiilleri işlediği yönünde somut ve objektif değerlendirmeler yapılmadığı, ve davacının fiillerinin ne olduğunun açıkça ortaya konulmadığı..."

İSTAHED'İN DANIŞTAY ZAFERİ

Tüm bu yerel mahkeme kararların yanı sıra cumartesi nöbetleri ile ilgili olarak yapılan İdari

soruşturmalarda, suç ne kadar sabit görünürse görünsün, inceleme yapılmadan, soruşturma görevlisi atanmadan ve soruşturma görevlisinin hazırladığı raporu ile, suçun mevzuatta bulunan karşılığına dair ceza talebi olmadan, sadece yazılı savunma ile "CEZA VERİLEMEZ" tezimiz gereği, bizlerden direk yazılı savunma istenmesi halinde sizlere, "SAVUNMA VERMEYELİM SADECE VALİLİK İTİRAZI YAPALIM" şeklinde hukuki görüşümüzü sunmuştuk. Danıştay 2. Dairesinden hem bu görüşümüze, hem de içeriği ile ders niteliğindedir, yerel mahkemenin kararına destek olan muhteşem bir karar çıktı.

O dönemin, Hukuktan Sorumlu Yönetim Kurulu Üyesi Kutbettin Demir ve Avukatımız Güllümser Uğurlu'nun, Danıştay'ın ilgili dairesine bizzat gidip, davayla ilgili bire bir görüştüğü ve içeriğini, sebeplerini anlattığı dosyada, "bizi haklı buldu ve "Soruşturma Yapılmadan Sadece Yazılı Savunma Alınarak Ceza Verilemez" tezimizi doğrulayan karara imza attı. Aynı zamanda bu karar ile "Cumartesi Nöbetleri ile ilgili olarak, Sendika Kararına uyarak nöbete gitmeyen bir üyemize, verilen cezanın iptaline dair açtığımız ve kazandığımız dava da onanmış oldu. Yerel mahkeme, eylemin sendikal hak kapsamında değerlendirilmesi gerektiğine, üyesi olunup olunmadığına bakılmadan sendikal kararlara çalışanların destek vermesinin, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 11. maddesine uygun olduğuna, dolayısıyla verilen bu cezanın bir disiplin cezası olarak görülmesi gerektiğine ve bu eylemin de, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 11. maddesi kapsamında değerlendirilmesi gerektiğine karar vermişti. İdarenin bu kararı Danıştay'a götürmesi üzerine Danıştay'daki davaya bizzat müdahil olmuştuk.

İSTAHED haklı olduğumuz her konuda hem sahada hem de mahkeme safhasında üyeleriyle birlikte hareket etmeye devam edeceğiz.

Servis Araçları Yönetmeliği'nde hukuki girişim başladı

Servis Araçları Yönetmeliği yayınlanmıştır. İçişleri Bakanlığı imzalı yönetmeliğe göre amaç;

"Okul öncesi eğitim ve zorunlu eğitim kapsamında bulunan öğrenciler ile kreş, gündüz bakım evleri ve çocuk kulüplerine devam eden çocukların taşıma faaliyetlerini düzenli ve güvenli hale getirmek, taşıma yapacak gerçek ve tüzel kişilerin yeterlilik ve çalışma şartları ile denetim işlemlerine ilişkin usul ve esasları belirlemek" tir .

Yönetmeliğin dayanağına baktığımızda ise ne Sağlık Bakanlığı'nı kapsayan bir mevzuatı ne de Aile Hekimliği Kanunu'nu görmekteyiz.

Ne var ki yayınlanan yönetmelikle gerek servis şoförlerinin gerekse servis personelinin her yıl "servis şoförü olabilir" ve "servis personeli olabilir" içerikli bir sağlık raporunu AİLE HEKİMLERİNDEN alması şarta bağlanmıştır.

Oysa Aile Hekimliği Kanunu'na baktığımızda ne amaç ve kapsam ne de tanımlar maddesinde Aile Hekimlerine bu şekilde bir rapor düzenleme yetki ve görevi verilmektedir.

Esasen bu yönetmelikle belirlenen raporların bir işe giriş ve periyodik muayene raporu kapsamında olduğu ve dolayısıyla İş Yeri Hekimleri ya da OSGB'lerden alınabileceği de ortadadır

Nereyede her kurumun kendi işleyişleri ile ilgili olarak sorumluluğu almamak adına çıkardıkları yönetmeliklere bir madde ekleyerek "Aile Hekiminden Rapor Alınması" denmesi gelenek haline almıştır. Bu raporların içeriğine dair hiçbir kistas belirlenmemesi de bu geleneğin bizleri zor durumda bırakan ikinci kısmıdır.

Servis Şoförlerine getirilen bu yükümlülük kamuoyunda sıkıntı yaratan bazı aksaklıkların çözümü adına yapılmış bir değişiklik olabilir. Ne var ki aile hekimlerinin hangi kıstaslar dahilinde , hangi kâ-nuna dayanarak, ne kapsamda bu raporları vereceği belli olmadan, bu raporlar ile yaşamış sıkıntıların nasıl aşılacağı anlaşılmadan ve en önemlisi de Sağlık Bakanlığımızı ve ilgili sivil toplum kuruluşlarımızı bu konunun hiçbir biçiminde görmeden çıkarılan yönetmelik hukuken de , mesleki olarak da kabul edebileceğimiz bir yönetmelik değildir.

Servis şoförleri ve servis personellerinin ilgili mevzuata uygun olarak psikoteknik raporları ve 6331 sayılı iş kanunu dahilinde periyodik muayenelerinin yapılması gerekirken, amacı koruyucu sağlık hizmeti - birinci basamak sağlık hizmeti vermek olan aile hekimlerine bunu zorunlu kılmamanın kimseye bir faydası olmayacak, yönetmeliğin amacına da hizmet etmeyecektir.

Aksine sadece mevzuattaki aksaklık ve eksikliklerden kaynaklı "sağlıkta şiddetin" ekmeğine yağ sürerek, servis şoförleri ile aile hekimlerini karşı karşıya getirecektir. Bu ve benzeri şekilde içeriği bilimsel hiç bir veri ve araştırmaya dayanmayan, sadece göz boyama işine yarayacağı ve daha fazla sıkıntıya yol açacağı belli olan bu yönetmeliğin ilgili maddelerinin derhal değiştirilmesi Bakanlığımızın da bizlerle ilgili bu tür yüklerin konu olduğu mevzuatlarda , elbette uygulamaya yapacak olan bizlerin temsilcisi olan SİYİL TOPLUM KURULUŞLARININ da görüşünü arak müdahil olmasını ısrarla talep ediyoruz.

Yönetmelikle ilgili hukuki girişimlerimiz başlatılmış olup bu süreç hakkında bilgilendirme ayrıca yapılacaktır.





ASM'de 30 dakika...

Sevgili Meslektaşlarımız,

Derneğimizin eğitim faaliyetlerinden biri olan ve tüm Türkiye'de yoğun bir izleyici kitlesi olan *asmde30dakika* online interaktif web eğitim projemiz 2018 de devam edecektir. Yine birinci basamağa yönelik olarak en güncel tıbbi bilgiler en yetkin hocalarımızca verilecek sizlerden gelen sorular program esnasında yanıtlanacak, sürpriz hediyelerimiz de programa renk katacaktır.

Bu yıl tıbbi eğitimler yanında aktif bir STK olarak güncel sorunlar ve hukuk konularında da çok ilginizi çekeceğini düşündüğümüz programlar yine bu

kanaldan sizlere ulaşacaktır.

Derneğimizin kurumsallık anlayışındaki uygulamamız gereği isim hakkı da derneğimizde bulunan projemizin yayınlandığı portalı, olası olumsuzlukları önlemek amacıyla İSTAHED adına alınmış sunucuya aktarmamız gerekmiştir.

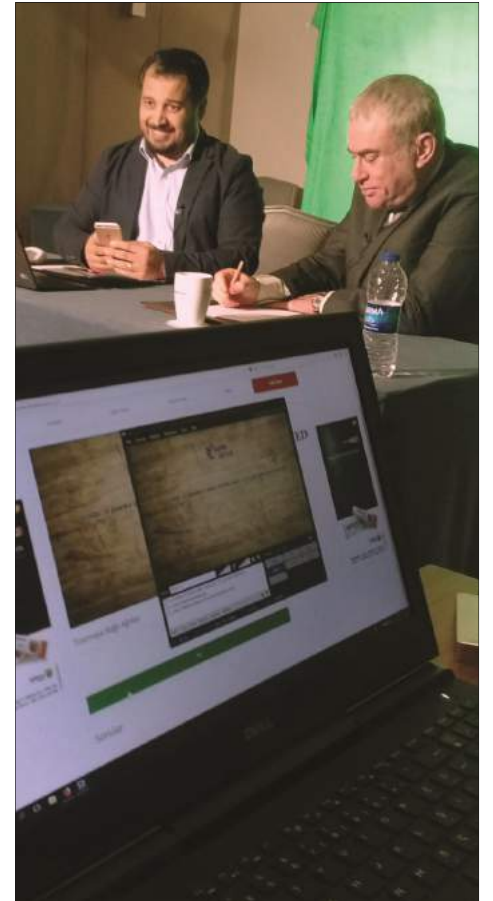
Bu konudaki çalışmalarımız tamamlanmış olup bundan sonraki yayınlarımız asmde30dakika.com adresi yerine asmde30dakika.com.tr adresinden yapılacaktır.

Tarayıcılarınıza <http://asmde30dakika.com.tr/> adresini

yazarak yeni yılda yeni arayüzümüzle sizlerle birlikte olacağımız siteme ulaşabilir ve sık kullananlara ekleyebilirsiniz.

Sitemiz sadece sağlık profesyonelleri için uygun olup şimdilik şifre istenmemle birlikte yakın zamanda üyelik yenileme işlemleri ile ilgili sizlere tekrar duyuru yapılacaktır.

2018 yılında da <http://asmde30dakika.com.tr> adresinde, salı ve perşembe günleri öğle aranızı bize şimdiden ayırırsanız, sizlerle birlikte bilgilerimizi güncellemekten mutlu olacağız.



AVRUPA ORTAÇAĞI YAŞARKEN, TÜRK DÜNYASI AİLE HEKİMLİĞİNİN TEMELLERİNİ ATIYORDU



**Dr. Mürvet
DİK YOL**

*Istahed Basın
Komisyonu Üyesi*

Bir gün beni kanvas pantolon ve botlar içinde, başımda Harrison Ford şapkası, elimde toz fırçasıyla arkeolojik kazıların ortasında, Aile Hekimi kalıntıları ararken görürseniz şaşırmayın. Gelecekte, henüz %70' i kazılmamış olan Pompei şehrinin sifahanesi ortaya çıktığında da fotoğraf makinemle orada olacağım ve o şehirde olması gereken, taşlaşmış Aile Hekimlerini bulacağım. Ama öncesinde daha yakın bir coğrafya ve daha yakın bir tarihi kurcalamaya karar verdim. Bu yazımda sizlere M.S. 800ler, Antik Dakyanus şehri ve Uygurlara ait en eski tıp metninden bahsedeceğim.

Geçen yüzyılın başlarında olsaydık, Berlin Etnoloji Müzesi'nin düzenlediği, 1902 yılının Kasım ayında başlayan I. Turfan seferine katılır, yan tarafta gördüğünüz siyah-beyaz fotoğrafta yer alırdım. Ancak bu keşif yüzülden uzun bir süre önce gerçekleştiği için, sadece sararmış kitap sayfaları arasında yaşadığım heyecanı sizlerle paylaşacağım.

114 yıl önce Prof. A. Grünwedel önderliğinde bir grup arkeolog, Kuzey İpek yolu üzerinde kazılar yaparak Türklerle ilgili çok değerli bilgiler içeren tarihi kalıntıları buldular. Elde edilen bu tarihi eserler arasında, Uygurlara ait en eski tıp metinleri de bulunmaktaydı. Bu metin, o güne kadar bilinen Uygur harfleriyle yazılmış tek tıp kitabıdır. Ve Türk Halk Tıbbı'nın en eski örneği olarak kabul edilir.

Sayfaları üstten ipek bir bağ ile birbirine bağlanan bu kitap, on çift yapraklıdan oluşuyor. Sarı renkli yaprakların iki yüzü de yazılı ve 11. yaprağın 2. kısmı bulunmuyor. Toplam 21 sayfada 201 satırdan oluşan el yazması, o dönemin hekimlerinin başvurduğu tanı ve tedavi rehberi niteliği taşıyor.

Tarihe meraklı bir kitap kurduysanız koklamaya doyamayacağınız, sarılıp uyumak isteyeceğiniz bir eser. Bir aile hekimi olarak baktığımda ise içeriğinin beni şaşırttığını ve heyecanlandığımı itiraf etmeliyim. Akıldında dolaşan sorulara cevap bulmamı sağlayan keyifli bir çalışma oldu.

Uygurlarda, hastalıklara yaklaşım nasıldı? Tıp ne kadar ilerlemişti? Ve ben Şamanları aile hekimliğine nasıl bağladım? Sakin olun, bizden hepsinin cevabını almış olacaksınız.

Uygurları incelediğimizde, günümüzden 1300 yıl önce cerrahinin son derece gelişmiş olduğunu görüyoruz. Çeşitli kaynaklarda, göz ve beyin ameliyatları için Çin'den Türk Yurduna gelen sağlık turistlerine rastlıyoruz. Bununla birlikte Uygurların Tıbbı daha çok halk hekimliği şeklindedir. Zaten Orta Asya'daki Türk boylarının tıpla ilgili bilgileri ve hastalıkları tedavi şekilleri de halk hekimliğine dayalı olarak yürütülmekteydi.

O dönemde hastalıklar 2 farklı anlayışla müştereken tedavi edilmeye çalışılmaktaydı. Sağlıkla ilgili çalışmalar; kötü ruhlarla mücadele eden, yani spirüel hekimlik yapan Kam (Baksi-Şaman) lar ile bitki ve minerallerden yaptıkları ilaçlarla tedavi ederek, Tıp sanatını pozitif ilim olarak icra eden Atasagun (Otacı) adı verilen hekimlerce yürütülmekteydi. Bu iki



grup birbirinden haz etmezdi. Yüzerce yıl sonra Kutadgu Bilig 'de bile bu durumdaki aşağıdaki mısralarla söz edilmektedir;

"Tabii onaylamaz büyücü sözü

Büyücü Tabibten çevirir yüzü.."

Yine de bu iki grubu tamamen birbirinden ayırmak mümkün değildi. Çünkü sihirin nerede bitip, pozitif tıbbın nerede başladığını tespit etmek oldukça güçtü.

Bildiğimiz üzere Aile hekimliği koruyucu hekimlik yaparak hastalıkları önlemek üzerine şekillenir. Uygurlarda Kam'lar; koruyucu hekimlik kapsamında karantina uygulaması yapmaktalardı. Kötü ruhların hasta ettiği insanların bu hastalığı diğerlerine bulaştıracağına inanıyorlar ve o kişi için obadaki diğer insanlardan ayrı bir yere çadır kurarak, diğerleriyle irtibatlarını kesiyor, tecrit ediyorlardı.

Bunun dışında bir başka koruyucu hekimlik örneği olan dezenfeksiyonu spirüel temel-

lere dayandırarak kullanıyorlardı. Kötü ruhların ve eşyaların ateşle temizleneceğine inanıyorlar, ateş tanrısı Ödkan adına kutsal ateş yakarak ALAZLAMA dedikleri yöntemle eşyaları ateşten geçiriyorlardı. Bu yöntemi özellikle yeni doğum yapmış kadınlarda ve çocuklarda uyguluyorlar ve onları kötü ruhlardan koruduklarına inanıyorlardı.

Otacılar ise hastalık belirtilerini değerlendirerek tanı koyuyor, bitkiler, hayvansal ürünler ve minerallerle yaptıkları ilaçlarla tedavi ediyorlardı. I. Turfan seferinde bulunan, 1930 yılında Ord. Prof. Dr. Reşid Rahmeti Arat tarafından ilk kez işlenip, "ZurHeilkunde der Uiguren" adıyla yayınlanan Tıp kitabı bize bu konuda geniş kapsamlı bilgiler vermekte. Heilkunde'nin; Çin ve Hint kaynaklarından Uygur Türkçesine yapılan çevirileri de içermesi, uluslararası araştırmaların harmanlanarak kullanıldığını göstermektedir.

Uygur tıbbi metinleri konularına göre tasnif edildiğinde;baş ağrısı, saç kepeklenmesi, göz

hastalıkları (puslu görme, göz yaşarması, göz adalelerinin felci, körlük ve gece körlüğü.), kulak ve burun (nezle, burun kanaması ve burun ırları) hastalıkları, ağız hastalıkları (ağız kokusu, ağız kasi felci), diş hastalıkları (diş ağrıları, diş çürümesi), boyun hastalıkları (boyun ağrıları ve ırları), ses kaybı, solunum bozuklukları (nefes darlığı, solunum güçlüğü.), göğüs ve kalp hastalıkları, yan ağrıları, genel vücut ağrıları, mesane hastalıkları, kulunç, ateş, ayak hastalıkları, deri hastalıkları (ırlar, siğil, cüzam.), eklem çıkıkları ve burkulmaları, akıl hastalıkları, kadın hastalıkları (çocuk düşürme, doğum, meme iltihapları), cinsi organ hastalıkları ve iktidarsızlık hastalıklarına karşı kısa reçeteler içerir.29 hastalık betimlemesi yanında bu hastalıkların tedavisinde kullanılabilecek 88 çeşit ilaç tarif edildiği görülmektedir.

Bunların dışında, o dönemde bir tür aşılama olduğuna dair Kızamık ve Çiçekle ilgili açıklamalarda bulunmaktadır.

"Tatbikatta kullanılan, insan çiçeğinin yalarından alınıp, kurutulmuş ve genellikleceviz kabuğu içinde saklanan kabuklardır. Çiçek salgını görüldüğünde, bu kabuklardövölüp, sulandırılarak solüsyon halinde kolda çizilen yere sürülür. Böylece çiçeğeyakalanmış kişiler, daha hafif olarak hastalığı geçirirler. Ayrıca, bu aşılı bağışıklıksağladığı için hasta bir daha bu hastalığa yakalanmaz." denmektedir.

Her ne kadar Heilkunde, gece körlüğünün tedavisi için siyah keçinin ögsüz karaciğerine, karabiber saçarak ateşe gömmeyi ve köpüğünü göze sürmeyi önerse de, diğer ulusların önde gelen tıp kitaplarından alıntılar içermesi, hastalıkların tanımlanması ve tedavi önerileriyle, koruyucu hekimlik ve aşılama tarif ve tavsiyeleriyle, önemli bir kaynak niteliği taşımaktadır. Varlığı, kazılar sonucu bulunması ve tasnifi Tıp Tarihi açısından büyük bir başarıdır.

Helikunde bize gösteriyor ki; farklı bir zamanda, bambaşka şartlarda, daha sert iklim koşulları ve değişik bir coğrafyada bahsedilen ilkel koşullar altında dahi atalarımız, mesleklerini icra ederken bilimsel temellere oturtmak için ellerinden geleni yapmışlar. 1300 yıl önce koruyucu hekimliğin önemini farketmiş ve bu doğrultuda önlemler almış, sorumlu oldukları nüfusu koruyarak ne kadar ilkel olursa olsun bir tür Aile Hekimliği uygulaması yapmışlardır.

İster Kam, ister Otacı olsun, bu günlere gelmemizin temellerini oluşturan tarihin tozlu sayfalarındaki meslektaşlarımızı saygıyla anıyorum. Sevgiyle kalın.



Reşid & Turfan kazılarında elde edilen 81 Türkçe tıp metni (Çiçekten Tıp Tarihi, s.100-101, İstanbul'da basıldı)





İSTAHED, ilçe toplantılarıyla sahaya indi

İSTAHED, son 50 gün içerisinde: Ümraniye, Esenyurt (2 adet), Beşiktaş, Pendik, Bakırköy, Ataşehir, Kağıthane-Şişli, Bahçelievler, Kartal, Beykoz, Maltepe, Üsküdar, Bayrampaşa, Gaziosmanpaşa, Küçükçekmece, Kadıköy, Sancaktepe ilçelerinde yaptığı İSTAHED İlçe Toplantılarıyla yaklaşık 1000 aile hekimiyle birlikte oldu.

İSTAHED İlçe Başkanlarının organize ettiği, Aile Hekimlerinin katılımlarıyla desteklediği, ilçe toplantılarına İSTAHED Yönetim Kurulu Üyeleri katılımı yapılmıştır.

Toplantılarda genellikle, ilçeye özgü sorunlar konuşulmuş, o ilçede görev yapan aile hekimlerinin soruları yanıtlanmıştır. Toplantıları ilçe başkanları açmış, genel sorunlar hakkında bilgi vermiştir.

İSTAHED Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı ve Örgütlenme Komisyonundan Sorumlu Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Serkan Özbakış, İSTAHED'in yaptığı aktivitelerle alakalı kısa bir video sunumunun ardından, önümüzdeki süreçte aile hekimliğini ne gibi sıkıntıların beklemediğiyle ilgili bilgi verip, bunlara karşı neler yapılabileceğine değinmiştir.

İSTAHED Hukuk Komisyonundan Sorumlu Yönetim Kurulu Üyesi Dr Mustafa Tamur, bir İSTAHED projesi olan "Altı Üstü Bir İmza" konusunu anlatarak, raporda dikkat edilmesi gereken hususlar, attığımız imzaların hukuk sorumlulukları ve sahada raporlara karşı ortak dil geliştirilmesini, "Sağlıkta Şiddet" olaylarını azaltabileceğine değinmiştir. "Altı Üstü Bir İmza" projesini, sahada İSTAHED İlçe Başkanlarıyla birlikte ASM ziyaretleri yaparak, broşürlerle Aile Hekimi ziyaretleriyle tüm sahaya yatacaklarını, aynı zamanda hasta bilinçlenmesi açısından bastırılacak afişlerinde ASM lere bırakılacağından, yazılması bitmek üzere olan kitapçıkla rapor mevzuatları anlattıklarını, aile hekimlerinin hangi rapordan sorumlu olduklarını daha iyi anlayacaklarını söylemiştir.

İlçe toplantılarının son bölümünde, ilçede yaşanan sorunlar ve sahada sık sorulan sorulara değinilmiştir.

Sahadan gelen sık sorular; soğuk zincir kırılmaları, SABİM şikayetleri, adli-defin nöbetleri, işe giriş raporlarıdır.

Soğuk zincir kırılması ile alakalı gelen sorulara cevaben tutulması gereken tutanaklar anlatılmış, gerekirse dava sürecinin başlatılması söylenmiş ve soğuk zincire karşı kaybedilen bir davanın olmadığı sahaya duyurulmuştur.

SABİM şikayetleriyle alakalı sorulara, SABİM-BİMER gibi birimlerin şikayet hattı olmadığı, iletişim hattı olduğu, şahısların TC numaralı açık kimlik bilgileri ve ıslak imzası olmadan şikayet sayılmayacağı, ancak bu şekilde yapılan araştırma sonucu gerekirse müdürlüğün soruşturmasına cevap verileceği, aksi durumlarda TSM'nin sadece telefonda ya da yazılı isteyeceği herhangi bir evrağa cevap vermenin gerekmediği çünkü bunların usulsüz olduğu anlatılmıştır.

Adli-defin nöbetleriyle alakalı prosedürün ne olduğu anlatılmış, ilçe de bulunan hekimlerin ortak hareket etmesiyle sorunun çözülebileceği, aynı sorunu yaşayıp birlikte çözüm bulan ilçelerden örnekler verilerek anlatılmıştır.

İşyeri raporlarıyla alakalı olarak gelen sorular üzerine, "işin işçiyi, işçinin işe uygunluğu"na bakılmasının gerektiği, işyeri görmeden verilen raporların ilerde sıkıntı yaşanabileceğine değinilmiştir.

18 toplantının sonucunda, birlikte ortak hareket etmenin önemi, daha sık iletişimin güçlüğü oluşturarak sorunların çözülebileceği ortak fikrine varılarak toplantıların verimi artırılmıştır.

İlçe toplantılarımız ocak ayından itibaren devam edilecektir.



Radyasyonun zararları ve korunma yolları



Birçok cep telefonu ve kablosuz telefonlar içlerinde veya üzerlerinde bir anten taşırlar.

İşte bu noktada, cep telefonlarının içerisinde yer alan antenlerin, kullanıcıların beynine çok yakın olmasından dolayı diğer kaynaklara göre daha fazla elektromanyetik alan etkisi oluştururlar.

16 yaşın altındaki çocukların, Dünya Sağlık Örgütü'nün tavsiye etmemesine rağmen, giderek artan oranda cep telefonlarını çok uzun saat aralıksız kullanmaları, vücut sağlıkları için anormal bir durumdur.



Aile Hekimlerinin Sesi Gazetesi

OCAK 2018

Yayıncı:

ISTAHED

İstanbul Aile Hekimliği Derneği

Yazı İşleri:

Melisa Menemencioğlu

Yayın Türü:

Sürekli Yayın

Grafik Tasarım:

ISTAHED İç Yapım

Telefon Fax:

0 212 909 20 10

Yayın Yönetim:

ISTAHED

İstanbul Aile Hekimliği Derneği

Ataköy 7 - 8 - 9 - 10. Kısım Mah.

E-5 Çobançeşme Cad. NEF 22 Sitesi

B Blok Daire 265 Bakırköy - İstanbul

Basım Yeri:

Uzerler Matbaacılık LTD. ŞTİ.

Tuğran Güneş Bulvarı 22 / 20

Çankaya / Ankara

E-Posta: info@istahed.org.tr

Yaşadığımız çağın gereği, tüm varlıklar radyasyona maruz kalmaktadır. Risk, maruz kalınan radyasyon dozuna ve türüne göre artar. İyonize olan radyasyon, atomları iyonlaştıracak seviyede enerjiye sahip radyasyondur, hücrelerin DNA'sını etkileyerek mutasyona ve devamında ise kansere yol açtığı kesin olarak bilinmektedir. Sanayi, inşaat, tıp gibi alanlarda kullanılan bu radyasyon kaynakları, uygun şekilde kullanılmazlarsa sağlık sorunlarına neden olabilirler. Dokuların iyonize radyasyona maruz kalması; cilt yanıkları, tümör, genetik hasar, radyasyon hastalıkları, kanser, ölüm gibi sonuçlara neden olabilir. İyonlaştırıcı olmayan radyasyon ise, bir atomdan veya molekülden bir elektronu tamamen koparabilmek için atomları veya molekülleri iyonlaştırabilecek yeterli enerji taşıyan kuantumlara sahip olmayan, herhangi bir elektromanyetik radyasyon türüdür. Bu tür radyasyon kaynaklarının ise kansere yol açtığı kesin olarak gösterilememiştir.

Lakin tümör oluşumu ve kanser açısından potansiyel risk göz ardı edilemeyecek kadar yüksek seviyededir. İyonize olmayan radyasyona giren dalgaların ortaya çıkardığı bir ısınma etkisi mevcuttur. Bu konuda yayınlanmış birçok araştırmada, bu tip radyasyona uzun süre maruz kalmanın, beyin elektriksel aktivitelerinde ve algılama dikkat noktasında kısa süreli değişimlere ve bazı reaksiyonlara neden olduğu yoğun bir şekilde ifade edilmiştir. Boğazda kuruluk hissi, gözlerde ağrı ve görme bozukluğu, baş ağrısı, alerji, yüzde kızarıklık, uykusuzluk, seslere karşı hassasiyet, işitme zorluğu, yorgunluk gibi reaksiyonlar buna örnek olarak gösterilebilir.

Yüksek seviyelerde bu tür radyasyona maruz kalındığında, örneğin yüksek gerilim hatlarının veya baz istasyonlarının etkisine yüksek seviyede maruz kalınması durumunda, risk daha da yükselir. Ortaya çıkan elektromanyetik alan etkisinin yoğunluğu, kaynağın gücü kadar, kaynağa olan mesafenin azalması ile artmaktadır. Günümüzde, artan cep telefonları kullanımları ve yaşam alanlarında kurulu olan baz istasyonları, yüksek gerilim hatlarının sayısının artması ile insanların bu konudaki endişeleri de artmıştır. Yüksek gerilim hatlarının yaydığı elektromanyetik alan radyasyonu, uzun yıllardır insanları merak ettirmiş ve endişe yaratmıştır. Bu konuyla ilgili her sene farklı çalışmalar yapılmakta, raporlar yayınlanmaktadır. Bugüne kadar yapılan, özellikle hayvanlar üzerindeki laboratuvar çalışmaları ve klinik deneylerde, yüksek gerilimin ortaya çıkardığı elektromanyetik etki ile insan sağlığı üzerindeki etkileşimi incelenmiştir. Bu konuda özellikle depresyon, lösemi, sinir sistemi rahatsızlıkları ve kanser türleri araştırılmıştır. Bazı çalışmalar, yüksek gerilim hatlarına yakın bölgede oturan çocuklardaki lösemi oranındaki artış gösterdiği halde, bugüne kadar tam bir fikir birliği ne yazık ki sağlanamamıştır. AM/FM radyo istasyonları ve TV istasyonlarında çok yüksek seviyede radyofrekans enerji ortaya çıkarılır.

Ancak bu antenler genel olarak kulelerin veya binaların en yüksek noktasına yerleştirilirler ve böylece insanlar üzerinde doğabilecek etkileri minimuma indirilir. Birçok cep telefonu ve kablosuz telefonlar içlerinde veya üzerlerinde bir anten taşırlar. İşte bu noktada, cep telefonlarının içerisinde yer alan antenlerin, kullanıcıların beynine çok yakın olmasından dolayı diğer kaynaklara göre daha fazla elektromanyetik alan etkisi oluştururlar. 16 yaşın altındaki çocukların, Dünya Sağlık Örgütü'nün tavsiye etmemesine rağmen, giderek artan oranda cep telefonlarını çok uzun saat aralıksız kullanmaları, vücut sağlıkları için anormal bir durumdur, çocukların yaşamları boyunca yetişkinlerden daha çok radyofrekans radyasyona maruz kalacağı anlamına gelir. Göremediğimiz bir durum olduğundan, çoğu kişi bu tür radyasyonun ciddi zararlarını kavrayamaz ve önem almadan uzun seneler boyunca kontrolsüz bir şekilde bu etkilere maruz kalabilirler. Bu yüzden en çabuk şekilde önlem almak gerekmektedir. Basit yöntemlerle tedbir almak ve korunmak aslında mümkündür.

• Tüplü televizyon ekranlarından (ön ve arkasından) en az 2 metre uzakta bulunun. Mümkünse LED, LCD ve plazma ekranları tercih edin.

• Floresan lambaları, gece lambası ya da okuma lambası olarak kullanmayın. Tasarruflu ampulleri, özellikle küçük çocukların odasında kullanmayın, diğer odalarda da mümkün oldukça uzaktan olmasını sağlayın.

• Kullanmadığımız elektrikli aletleri ya kapalı tutun, ya da fişten çıkarın. Cihazlar 'standby' konumunda kaldığı sürece elektromanyetik kirlilik yaratmaya devam eder.

• Bilgisayar monitörü alırken, düşük radyasyonlu olmasına dikkat edin. Üzerinde 'Low Radiation' etiketi bulunan monitörleri tercih edin. LED, LCD veya plazma ekran kullanmaya özen gösterin. Ekran ile klavye arasına 1 metre mesafe koymaya çalışın, ekran filtresi kullanın.

• Saç kurutma makinesinin manyetik alanı yüksektir, bu nedenle sık sık kullanmama özen gösterin. Uyku düzeninizin bozulmaması için, yatmadan hemen önce kullanmayın.

• Mikrodalga fırın çalışırken, 1 metre mesafeden daha yakınına olmamaya özen gösterin. Gereksizden kullanmayın. Mikrodalga fırın çalıştığı zaman, çocukların baş hizasında olmamasına özen gösterin. En az 1,5 metre yükseklikte olmalıdır.

• Kablosuz telefonlar da, cep telefonu frekanslarında çalışır. Kablosuz telefonlar yerine klasik kablolu telefonları tercih edin. Kablosuz telefonları, sohbet amaçlı kullanmamaya özen gösterin.

• Wi-Fi özelliği olan dizüstü bilgisayar, tablet gibi cihazlar kullandığınızda ve açık tutulduğunda, cihazınız bir anten görevi görür ve etrafındaki tüm RF dalgaları toplar. Kablosuz interneti kullanmadığınızda, bilgisayarın Wi-Fi özelliğini kapatın.

• Kablolu kulaklık olmadığı durumlarda, telefonu açıp sonra kulağa götürmek gerekir. Mümkünse hoparlör özelliği kullanılmalıdır. Kulağa götürülmesi durumunda, telefondan birkaç santimetre uzakta konuşulması gerekir.

• Çocuklarda ve gençlerde, sinir sistemi ve beyin gelişimi devam ettiğinden, onlar yetişkinlerden daha çok risk altındadırlar. 16 yaşın altında cep telefonu kullanılmaması önerilmektedir.

• Cep telefonu ile konuşmak yerine mesajlaşmayı tercih etmek, cep telefonunu çekim gücünün zayıf olduğu yerlerde değil, güçlü olduğu yerlerde kullanmak, maruz kalınan elektromanyetik alan seviyesini düşürebilir.

• Cep telefonu alırken SAR değerinin kontrol edilmesi gerekir. SAR < 1 W/kg olan cep telefonlarını tercih edilmelidir. Cep telefonlarının antenleri arka kısımda olduğu için, taşırken ekranı vücudumuza, anteni dışa bakacak şekilde taşımak çok önemlidir. Tersi durumda, özellikle üreme organlarına yakın bölgelerde taşıdığımız cep telefonu, elektromanyetik radyasyonu ciddi şekilde absorbe eder.

• Çamaşır ve bulaşık makinesi çalışırken, yakınında durmamaya özen gösterilmelidir.

• Evinizde uzun süre zaman geçirdiğiniz ortamlarda, örneğin yatak odanızda başucunuzdaki duvarla, komşunuzda bir elektronik aletin bitişik durmasını sağlamaya çalışın. Televizyon, bilgisayar gibi aletlerin arkalarında elektromanyetik alan daha büyüktür.

• Bebek odası dinleme cihazlarının kullanılması önerilmez. Kullanılması zorunlu hallerde, bebek yatağından mümkün oldukça uzakta bulundurulmalıdır.



Dr. Şimal Çelik Davutoğlu

