

**Asistan hekimler,
insanca koşullar
altında çalışıp,
nitelikli bilimsel bir
eğitim talep ediyor!**



Yıllardır dillendirilen ancak çözüme ulaşmayan sorunlara TTB Asistan Hekim ve Genç Uzman Kolu ile Ankara Tabip Odası Asistan Hekim Komisyonu tarafından yapılan basın açıklamasıyla bir kez daha dikkat çekildi. 2))



hekim postası

hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Ocak Şubat 2021 Sayı: 104

Özlük haklarımız ve taleplerimiz için mücadeleye devam edeceğiz!

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin özlük haklarının ve taleplerinin karşılanması için yapmak istedikleri alkışlı protestoya polis saldırdı. Saldırı sonucunda gözaltılar yaşandı. 8))



Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Ali Karakoç, yapılmasına izin verilmeyen basın açıklamasında Şehir Hastanesi kampüsüne kreş yapılmasını, pandemi öncesinde de yaşanan ancak pandemi ile artan iş yoğunluğuna çözüm olarak ataması yapılmayan hekimlerin atanması, KHK ile ihraç edilen sağlık emekçilerinin işe iadesi ve sağlıkta şiddete ilişkin taleplerini paylaşmak istediklerini belirtti. Dr. Karakoç demokratik kitle örgütleri için ifade özgürlüğünün önemine değinerek Anayasal hakkımızı mutlaka kullanacağız dedi.

Korona Pandemisi Güncesi 4 6-7-8-9))

Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne 52 bin 39 yatak



Üniversiteler ile eğitim ve araştırma hastaneleri arasındaki işbirliği protokolü giderek yaygınlaşıyor. İmzalanan protokoller ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin tek başına elde ettiği yatak sayısı 29 üniversitenin yatak sayısının 3 katına ulaştı. 13))

Hekimler en çok iç hastalıkları istiyor

ÖSYM tarafından 2020-TUS 1. ve 2. Dönem Değerlendirme Raporu yayımlandı. Raporla göre hekimler TUS'ta en çok iç hastalıkları, aile hekimliği ve göz hastalıkları bölümlerini tercih etti. Sınava giren 25 bin 167 hekimden 5 bin 122 kadın, 4 bin 680 erkek olmak üzere toplam 9 bin 802 hekim tercihlerine yerleştirildi. 2377 kontenjan ise dolmadı. 15))

Halk sağlığı	Güncel	Güncel	Güncel	Kültür Sanat
Covid-19 aşılı Salgında en önemli silahımız gibi görünen aşılarda nasıl çalışır? Kaç tip aşı vardır? Aşılamada bugüne nasıl geldik? Dr. Haydar Can Dokuyan yazdı. 4-5))	Çevrim içi etkinlikler Ankara Tabip Odası'nın pandemi koşulları nedeniyle başlattığı çevrim içi etkinlikler pek çok farklı başlıkla devam ediyor. 10))	Tek ebeveyn doktor annenin pandemi mücadelesi "Ölümden hiç korkmuyorum ama ben ölseydim kızıma ne olacaktı düşünmekten de kendimi alıkoyamıyorum." Dr. Ceren Göker yazdı. 14-15))	Covid-19 zenginleri Pandemi, öncelikle yoksullar, evsizler, mülteciler, işsizler ve alt gelir grubundakiler üzerinde yıkıcı etkilerini gösterdi. Kendi zenginlerini yarattı. Kansu Yıldırım yazdı. 16))	Dr. Canoğlu; "Gezme virüsü bulaşmış bir kere, tedavisini biliyorum..." Dr. A. Nur Canoğlu ile bugüne kadar gezdiği 90'a yakın ülkeye dair anılarını yazdığı iki kitabı hakkında konuştuk. 17))

Mobbing Cinayettir



Dr. Mustafa Yalçın

Asistan hekimlerin kangrenleşmiş sorunları Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde görev yapan asistan hekim Mustafa Yalçın'ın intiharı ile yeniden gündeme geldi.

"Ben bu hayattan keyif almıyorum. Artık yaşamak istemiyorum" diyen Dr. Yalçın'ın, geride bıraktığı mektupta çalışma ortamında mobbinge uğradığına ilişkin ifadelerin bulunması gözleri asistan hekimlerin çalışma şartlarına çevirdi.

36 saati aşan çalışma süreleri, nöbet ertesi izin hakkının mevzuata aykırı şekilde kullandırılmaması, tek başlarına poliklinik

yapmaları, yardımcı personel eksikliğinin asistan hekimler üzerinden kapatılmaya çalışması ile ağırlaşan koşullar içinde bir de mobbinge uğramak mesleğin başındaki genç hekimleri çaresiz bırakıyor.

Dr. Yalçın'ın intiharı üzerine ülke genelinde asistan hekimler #MobbingCinayettir başlığı ile kendi yaşadıkları deneyimleri paylaşıp seslerini duyurmaya çalışırken çalışma ve eğitim koşullarının iyileştirilmesini istediler.

Dr. Mustafa Yalçın gibi Dr. Melike Erdem de yaşadığı mobbing nedeniyle hayatına son vermişti.



Dr. Melike Erdem

Asistan hekimler, insanca koşullar altında çalışıp, nitelikli bilimsel bir eğitim talep ediyor!

Asistan hekimlerin yıllardır dillendirdiği ve çözüm beklediği sorunlara TTB Asistan Hekim ve Genç Uzman Kolu ile Ankara Tabip Odası Asistan Hekim Komisyonu tarafından yapılan basın açıklamasıyla dikkat çekildi.

Hekim Postası

26 Şubat Cuma günü yapılan basın toplantısına Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Haydar Can Dokuyan, Dr. Laleş Tunç, TTB Asistan Hekim ve Genç Uzman Kolu ile Ankara Tabip Odası Asistan Hekim Komisyonu üyeleri Dr. Benan Koyuncu, Dr. Karer Yurttaş, Dr. Gözde Çeliksöz ve Dr. Işık Erol katıldı.

Asistan hekimlerin 36 saati bulan çalışma sürelerini eleştiren Dr. Laleş Tunç, yönetmeliklerin aksine hizmetin aksaması gerekçesi ile adeta bir sömürü sistemi içinde çalıştıklarını vurguladı. Dr. Tunç asistan hekimlerin aylık 130 saati aşan nöbet ücretlerinin de mevzuata göre ödenmediğini kaydetti. Dr. Tunç, nöbet sonrası izin kullanılması halinde nöbet ücretlerinin ödenmediğini belirterek asistan hekimler emeklerinin karşılığı olan ücret ile nöbet sonrası izin hakkı arasında tercih yapmak zorunda bırakılıyorlar dedi.



Asistanlar adına nöbet sonrası izin ve nöbet ücretlerinin kesintiye uğramamasını talep eden Dr. Tunç bir diğer hayal kırıklığının da eğitim konusunda olduğunu belirtti. Dr. Tunç bu konudaki en büyük engeli performans sistemi ile artan iş yükünün asistan hekimler üzerinden karşılanmaya

çalışılması olarak gösterdi. Dr. Tunç sözlerini "Uykusuz 36 saate varan çalışma düzeni, öğle aralarına ve dinlenme zamanlarına sıkıştırılmış eğitim saatleri altında asistan hekimlerin nitelikli eğitim alması beklenemez" diye sürdürdü.

Dr. Tunç, hiyerarşik ilişkilerin mobbinge neden olabil-

diğine; bu durumun da mesleğinin henüz başında olan asistan hekimin motivasyonunu kırıp, onu yalnızlığa, çaresizliğe ittiği ve istifaya sürüklediğine dikkat çekti.

Sayıları 30 bini bulan asistan hekimler adına yapılan ortak açıklamada pandemi mücadelesinde büyük bir özveri ile

görev alan asistan hekimlerin artan iş yükü, ihmal edilen uzmanlık eğitimi, ücret adaletsizliği ve artan mobbing karşısında tükenme noktasına geldikleri duyuruldu. Açıklamada, asistan hekimlerin insanca koşullar altında çalışma, nitelikli bilimsel eğitime ulaşma talepleri bir kez daha yineleni.

Hekim Postası

Sahibi:
Ankara Tabip Odası adına
Dr. Ali Karakoç
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Dr. Ali Karakoç

Editör:
Sibel Durak

Haberler:
Sibel Durak
Kansu Yıldırım

Yayın Kurulu:

Dr. Arif Müezzinoğlu, Dr. Ayşe Uğurlu, Dr. Vedat Bulut, Dr. Ebru Basa, Dr. Gülgün Kıran, Dr. Gülseren Çeliksöz, Dr. Haydar Can Dokuyan, Dr. Laleş Tunç, Dr. Mine Önal, Dr. Muharrem Baytemür, Dr. Serdar Koç, Dr. Ümit Yaşar Öztoprak, Dr. Zafer Çelik,

Haber, yorum ve yazılarımızı ato@ato.org.tr adresine gönderebilirsiniz. Ankara Tabip Odası Basın Yayın Komisyonu ürünüdür. Ayda bir yayımlanır. ATO üyelerine ücretsiz gönderilir.

Yayın İdare Merkezi:

Ankara Tabip Odası
Mithatpaşa Cad.
No: 62/18 Kızılay
ANKARA
www.ato.org.tr
Tel : (312) 418 87 00
Faks : (312) 418 77 94

Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası
Yayının Türü:
Yerel, süreli
Yayının Şekli:
Aylık Türkçe
Yıl: 2021, Sayı: 104

Baskı

öncesi
hazırlık:
GEO Tanıtım ve Reklam
Turgut Reis Caddesi
47/6 06570
Maltepe /Ankara
Tel : (0532) 664 08 98
geotanitim@gmail.com

Aşıda Eşitsizlik



Yeni tip koronavirüs salgınından kurtulmanın tek umut kapısı olan Covid-19 aşılama hızla devam ederken, ülkeler arasında büyük farklılıklar görülüyor. Aralık ayında başlayan aşı uygulamalarının dörtte üçü, küresel GSYH'nin yüzde 60'ını elinde bulduran sadece 10 ülkede yapıldı. 10 ülke dünyadaki koronavirüs aşılarının yüzde 75'ine sahipken 130 ülkeye ise bir doz bile aşı gitmedi.

ABD, Çin ve İngiltere aşılama konusunda en hızlı davranan ülkeler konumunda.



ato'dan

Aşılar Tüm İnsanlığın Ortak Kazanımlarıdır

DSÖ'nün kurulduğu 1948 yılından günümüze kadar altı kez 'küresel çapta kamu sağlığı acil durumu' ilan edilmiştir. Bunların tamamı 21. yüzyılda yani son 20 yıl içinde ortaya çıkmıştır. Sonuncusu da içinde bulunduğumuz Covid-19 pandemisi. Oysa ki merkez kapitalist ülkelerin sağlık otoriteleri, biyomedikal endüstrisinin büyük şirket yöneticileri ve DSÖ artık bulaşıcı hastalıklar çağına kapandığını, çağımızın artık kronik hastalıklar çağı olduğunu belirtmişlerdi. Ancak günümüzde başta Güney Yarım Küre ve Uzak Doğu ülkeleri olmak üzere küresel çapta her yıl tüberküloz, sıtma, AIDS gibi bulaşıcı hastalıklara bağlı olarak milyonlarca insan hayatını kaybetmektedir. Yine Tüberküloz hastalığı halen küresel çapta insan sağlığını tehdit eden ilk on risk içinde bulunmaktadır.¹ Diğer taraftan UNICEF ve BM'nin rapor ve açıklamalarında dünyada düzenli olarak temiz suya ulaşamayan kişi sayısının iki milyarı üstünde olduğu bildirilmektedir.² Bununla birlikte yetersiz sanitasyon koşulları ve temiz suya erişememek halen önlenbilir ölüm sebepleri içerisinde ilk sıralarda yer almaktadır.³

Temel sağlık hizmetlerinin en önemli basamaklarından biri de bulaşıcı hastalıklardan aşı ile bağışıklanarak korunmaktır. Aşı ile bağışıklık kazanma bireyi enfeksiyondan koruduğu gibi, enfeksiyonlara bağlı morbidite ve mortaliteyi de önlemektedir. Aşılama bireysel korunmayı sağladığı gibi toplumsal dayanışma sayesinde toplum sağlığını koruyan en güvenilir yöntemdir. Aşılama sayesinde bulaşıcı hastalıklara bağlı yüz milyonlarca insanın ölümü önlenmiştir.

DSÖ'nün temel aşılama programı sayesinde yıllık olarak üç milyondan fazla kişinin ölümü engellenmektedir. Aşı sayesinde çiçek hastalığı eradike edilirken, polio gibi bulaşıcı hastalıklar da neredeyse yok denecek kadar düşük oranlarda görülmektedir. Fakat başta aşıya ulaşamama ve diğer taraftan aşı reddi ve tereddütü nedeniyle ülkemizde ve küresel çapta her yıl aşılama çocuk ve yetişkin sayısı giderek artmaktadır.

Aşı insan hayatını kurtaran ışıltılı bir buluştur. Birçok tıbbi beşeri ürünün aksine aşıların araştırma ve geliştirme aşaması kamu kaynakları kullanılarak yapılmaktadır. Günümüzde aşı üretimi ne yazık ki, aşı üreten şirketler açısından oluşturdukları mali riskler ile birlikte anılmaktadır. Covid-19 aşılarının üretim aşamasında da gördüğümüz gibi aşının prelinik çalışmaları tamamlandığında ve bir ürün haline gelmek üzereyken küresel çapta büyük biyomedikal firmalar devreye girmektedir. Ürünün üretim ve pazarlaması bu şirketlere devredilmektedir. Oysa tüm prelinik ve klinik araştırma evreleri milyarlarca dolar kamusal destek ile yürütülmektedir. 1994 yılında Dünya Ticaret Örgütü'nün

(DTÖ) kurulmasından kısa süre sonra 'fikri mülkiyet hakkı!' (patent yasası) devreye sokulmuştur. Kamu kaynakları kullanılarak üretilen - insanın yaşamı ve hayatı için yararı kanıtlanmış - aşılar ve immunglobulinler gibi temel tedavi ürünleri dahi birer meta haline dönüştürülmüştür. Patent yasası yoluyla 20 yıl süre ile bu ürünlerin üretim ve pazarlaması küresel çaptaki büyük şirketlere imtiyazlı olarak devredilmiştir. Patent yasasıyla birlikte daha önceleri yoksul ülkelerin ecza deposu görevi gören küçük çaplı biyomedikal firmaların üretim ve pazarlama hakkı elinden alınmıştır. Şarbon krizi sırasında ilacın patentini elinde bulduran ilaç firması Irak ve Hindistan'a elinde yeterli stok olmadığı gerekçesiyle şarbon ilacını göndermemiştir, bu ülkeler ilacı kendileri üretmeye başladıklarında ise haklarında patent davası açmıştır. Benzer süreçlerin üçüncü dünya ülkeleri için aşı üretimi konusunda da yaşanacağı oldukça açıktır.

IMF, Dünya Bankası ve DTÖ tarafından son kırk yıldır uygulanan ekonomi politikaları ne yazık ki ülkemizde de etkili olmuştur. Sağlık alanında 'reform' adı altında sağlıkta dönüşüm programları 1980'lerin ikinci yarısından itibaren uygulanmaya çalışıldı. Sağlık emek ve meslek örgütlerinin dirençli ve ısrarlı muhalefeti ile bu programların uygulamaya sokulması geciktirilsede bu politikalar AKP iktidarı tarafından 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı ile uygulanmaya başlanmıştır. 1933 yılından itibaren ülkenin temel aşılama programında yer alan aşıları ve immunglobulin üretebilen Hıfzıssıhha Enstitüsü 1990'lardan itibaren ülkeyi yöneten tüm iktidarların ortak çabasıyla önce işlevsizleştirilmiş ve ardından 2011 yılında kapatılmıştır.

Covid-19 virüsü ve pandemi birçok alanda olduğu gibi (toplumsal düzen ve küresel çapta uygulanan üretim biçiminden kaynaklı) aşı konusunda da yaşanan eşitsizlikleri daha da görünür kıldı.

Küresel çapta bir salgın yaşanırken ve bu salgından yüksek riskli grupta yer alan sağlık emekçileri, ileri yaşta bireyler ve kırılgan gruplar (yoksullar, göçmenler, emekçiler, özgülüğünden alıkonulanlar) etkilenirken, dünyada üretilen ve üretilecek olan aşıların çok büyük bir kısmını (%70) GSMH en yüksek olan ülkeler satın almış durumdadır. Aynı şekilde bugüne kadar uygulanan 227 milyon doz aşının tamamına yakını bu ülkelerde uygulanmıştır. Küresel çapta süren bu salgında başarılı olmanın yolunun küresel çapta etkin mücadeleden geçtiğini vurgulamak istiyoruz. Aşılar kamusal ürünlerdir ve insanlığın ortak kazanımlarıdır. Herkese etkililiği, güvenliliği kanıtlanmış kaliteli aşıların eşit ve ücretsiz yapılması sağlık hakkı ve yaşam hakkının gereğidir.

1) <http://apps.who.int/iris>.

2) Global Water Supply and Sanitation Assessment 2000 Report(5) da WHO, UNICEF, ve Water Supply and Sanitation Collaborative Council

3) https://en.m.wikipedia.org/wiki/Preventable_causes_of_death

Covid-19 Aşıları

Dr. Haydar Can Dokuyan
ATO Yönetim Kurulu Üyesi

İçinde bulunduğumuz 21. yüzyıl beklentilerin aksine hiç de olumlu başlamadı. 2 büyük dünya (paylaşım) savaşı görmüş dünya bundan ders almamış olacak ki yeni yüzyılda da savaşlar, katliamlar, doğa talanı, eşitsizlikler ve yoksulluk katlanarak artmaya devam etti. İşte tam bu katastrofinin ortasında geldi Covid-19 pandemisi. Romantik bir bakış açısına sahip olanlar için doğa öğ almaya karar vermişti. Neden sonuç ilişkileri gözetildiğinde ise tüketim odaklı hayvan katliamları ve doğa tahribi ile yaşam alanlarının daralmasının sonucu olarak türler arasında enfektif patojenlerin geçişleri ve daha duyarlı olan türlerde bu patojenler ile oluşan enfeksiyonların yayılımı zaten beklenen bir sondu.

21 Şubat 2021 itibari ile ülkemizde resmi rakamlara göre 2,5 milyonun üzerinde vaka ve 27 bin 983 ölüm bildirilmiş. Dünyada ise 111 milyon üzerinde vaka ve 2,5 milyona yakın ölüm mevcut. Hal böyleyken salgını kontrol altına alarak ölümleri önlemenin tek yolu yaygın aşılama ile toplumsal bağışıklığı sağlamak gibi görünüyor. Peki en önemli silahımız gibi görünen aşılar nasıl çalışır? Kaç tip aşı vardır? Aşılamada bugüne nasıl geldik?

Tarihte aşı konusunda ilk uygulamanın, çiçek hastalığına karşı M.Ö. 590 yılında Çin'de Sung Hanedanı döneminde uygulandığı belirtilmektedir. Sistematik aşılama ise yine çiçek hastalığına karşı bazı kaynaklarda 1796, bazılarında ise 1798 yılında Edward Jenner tarafından başlatılmıştı. Jenner ineklerin de çiçek hastalığına benzer bir hastalığa tutulduklarını ve hasta ineklerden süt sağan kadınların bu hastalığa karşı dirençli olduklarını gözlemlemişti. Dahası kendinden çok önce Osmanlı sarayında çiçek aşılaması yapıldığını biliyordu. Osmanlı'da çiçek hastalığına yakalananların döküntülerindeki irin, çiçek çıkar-



mamış çocuklara aşı yapmak üzere toplanmış. Geleneksel olarak bu işi yapan aşıcı kadınlar, ceviz kabuklarında ya da incir yapraklarında hastaların döküntülerinden alınan irini biriktirir, deriyi çizerek bu irini aşılar, sonra yara yerini gül yapraklarıyla kapatırlarmış. İstanbul'a seyahatleri sırasında bu uygulamaya tanık olanlar gördüklerini 1714 ve 1716 yıllarında 'Transactions of The Royal Society of London' adlı dergiye anlatmışlardır. Fakat hekimler bu dergide anlatılanları görmezden gelmiş ve kabul etmemişlerdir. Bu yöntem Avrupa'ya ilk kez İstanbul'da görev yapan İngiliz büyükelçisinin eşi Lady Mary W. Montagu tarafından getirilmiştir. Lady Montagu'nun yüzü çiçek hastalığı nedeniyle tahrip olmuş bu yüzden aşığı 1718 yılında önce oğluna ardından 1721'de kızına yaptırmıştır. Montagu'nun uygulaması toplumda duyulmuş ve bu yöntemin hapisanedeki mahkumlar üzerinde defalarca denenmesine yol açmıştır. Başarılı sonuçlar alındığı görüldükten

sonra ise tüm Avrupa'ya yayılmıştır. Tabii bu yöntemin zorlukları mevcuttu. Eğer irin alınan lezyon öldürücü virüslerden meydana gelmişse insanları öldürüyor ya da ciddi sekellere sebep oluyordu.

Edward Jenner süt sağan kadınların ellerinde oluşan hafif inek çiçeği hastalığının onları çiçek hastalığından koruduğu fikrinden yola çıkmış ve belli bir koruma mekanizması ile kişiden kişiye aktarılabilirliği neticesine varmıştı. İneklerin memelerinde meydana gelen çiçek kabarcıklarından aldığı iltihabı sağlam ineklere uygulamıştı. İnek aşısı olarak bilinen bu aşı Jenner tarafından ortaya koyulmuştur. Jenner elde ettiği bulguları Kraliyet Tıp Akademisi'ne sunmuştur. Akademi makalesini reddetmiş 'bu güvenilir fikirle halk arasında ün kazansa bile, bu fikri resmi olarak ilan etmemesi' için onu ciddi şekilde uyarılmıştır. Bunun üzerine Jenner bu fikirlerinin yer aldığı kitabını kendi imkanları ile yayımlamıştır. 1800 yılına kadar

ise tüm dünyada yaklaşık 100 bin kişi bu ineklerin memelerindeki çiçek kabarcıklarından aşılanmıştır. İngilizcede 'vaccination' ve 'vaccine' (aşı) kelimeleri, Latince 'inek' anlamına gelen 'vaca' kökünden gelmektedir.

Aşılar mekanizmalarına göre farklı türlere ayrılabilir. Nihayetinde aynı ilkeye göre çalışır. Aşı ile bir patojeni (hastalığa neden olan bir organizma) veya patojenin bir parçasını tanımak için bağışıklık tepkisini uyarmak amaçlanır. Bağışıklık sistemi patojeni tanımak için eğitildikten sonra, patojene maruz kalındığında vücuttan uzaklaştırılması kolaylaşacaktır. Spesifik olarak, aşı ile bağışıklık sistemi, vücutta normal olarak bulunmayan patojenin içindeki veya yüzeyindeki yabancı 'antijenleri' tanır.

Covid -19 pandemisinde de pek çok aşı çalışması yürütülmektedir. Covid-19 pandemisinde çalışılan aşı tipleri ve mekanizmaları ise şu şekilde özetlenebilir.

İnaktif Aşılar

Hücre kültüründe SARS-CoV-2 üreterek ve ardından virüsü ısı, radyasyon, UV ışın, kimyasal ajanlar gibi yöntemler kullanarak inaktive etme, etkisizleştirme prensibine dayanır. Etkisiz hale getirilen ve patojenitesini kaybeden virüs, bağışıklık tepkisini uyarmak için genellikle adjuvan dediğimiz moleküller ile birleştirilir. Bu aşılar üretim için biyogüvenlik seviyesi 3 tesis gerektirirler. Nispeten uzun bir üretim süresine sahiptirler.



Canlı Attenüe (Zayıflatılmış) Aşılar

Canlı zayıflatılmış aşılar, wild type virüsün genetik olarak zayıflatılmış versiyonlarının geliştirilmesiyle üretilir. Bu zayıflatılmış virüsler, kişide bir bağışıklık yanıtı oluşturmak için çoğalır, ancak hastalığa neden olmaz. Zayıflatma, virüsün genetik olarak değiştirilmesiyle veya olumsuz koşullarda çoğaltılması ile sağlanabilir. Böylece virülans kaybolur, ancak bağışıklık yanıtını uyandırabilme gücü korunur. Hem humoral hem hücreli bağışıklığı uyarması umulmaktadır.

Henüz klinik evrede Covid-19 aşı çalışması yoktur.

Vektör Aşıları

Bu aşı türü, ilgili patojenin belirli bazı parçalarını iletmek için güvenli bir virüs kullanır. Böylece hastalığa neden olmadan bir bağışıklık tepkisini tetikleyebilir. İlgili patojenin belirli kısımlarını taşıyan antijen yapıları virüse eklenir. Güvenli virüs daha sonra proteini vücuda iletmek için bir platform veya vektör (taşıyıcı denebilir) görevi görür. Protein, bağışıklık tepkisini tetikler. Ebola aşısı viral bir vektör aşısıdır ve bu tip hızla geliştirilebilir.

Rekombinan Protein Aşıları

Rekombinant aşılar, aşığı üretmek için bakteri veya maya hücreleri kullanılarak yapılır. Korunmak istediğimiz virüsten veya bakteriden küçük bir DNA parçası alınır ve üretim yapacak bakteri veya maya hücrelerine yerleştirilir. Örneğin Hepatit B aşısını yapmak için, Hepatit B virüsünden alınan DNA'nın bir kısmı maya hücrelerinin DNA'sına eklenir. Bu maya hücreleri daha sonra Hepatit B virüsünün yüzey proteinlerinden birini üretmeye başlar. Üretilen bu protein saflaştırılır ve aşıda aktif bileşen olarak kullanılır.

Bu tür aşılar polisakkaritler (şekerler) veya bakteri veya virüslerin yüzeyinden proteinler içerir. Bu polisakkaritler veya proteinler, bağışıklık sistemimizin "yabancı" olarak tanıdığı parçalardır ve bunlara antijenler denir. Aşı, bir bakterideki binlerce proteinden yalnızca birkaçını içermesine rağmen, hastalığa karşı koruyabilecek bir bağışıklık tepkisini tetiklemek için kendi başına yeterlidir.

RNA aşıları

RNA aşıları, bir lipit (yağ) zarının içinde mRNA (haberci RNA) kullanır. Hücrelerimiz zaten hali hazırda kendi DNA'mızdan mesajcı RNA'lar aracılığı ile protein üretmektedirler. mRNA aşılarının lipit örtüsü vücuda ilk girdiği anda hem mRNA'yı korur hem de hücre zarı ile kaynaşarak hücre içine girmesine yardımcı olur. mRNA hücrenin içine girdiğinde, hücre içinde hali hazırda bulunan mekanizmalar onu antijen proteini üretmeye yönlendirir. Bu mRNA tipik olarak birkaç gün ömürlüdür. Ancak bu süre içinde bir bağışıklık tepkisini uyarmak için yeterli antijen yapılır. Daha sonra vücut tarafından doğal olarak parçalanır ve çıkarılır. RNA aşıları insan genetik kodu (DNA) ile birleşemez ve kısa sürede yok edilir.

Şu anda yaygın kullanımda olan iki RNA aşısı bulunmaktadır. Pfizer BioNTech ve Moderna Covid-19 aşılarının her ikisi de RNA aşılardır.



Nükleik Asit Aşıları

Nükleik asit aşıları diğer aşılardan farklı bir şekilde çalışır. Korunması hedeflenen patojenin antijen yapılarını doğru şekilde sunmak yerine, vücuttaki hücrelere antijenin genetik talimatlarını sağlarlar. Karşılığında hücreler, bir bağışıklık tepkisini uyaran antijeni üretirler. Nükleik asit aşılarının geliştirilmesi hızlı ve kolaydır ve gelecekte aşılarda geliştirilmesi için umut vaat etmektedirler.

DNA aşıları

DNA aşıları tipik olarak elektroporasyon adı verilen bir teknikle birlikte uygulanır. Bu, vücut hücrelerinin DNA aşısını almasına izin vermek için düşük seviyeli elektronik dalgalar kullanır. DNA, daha sonra bir bağışıklık tepkisini uyaran protein antijenlerine çevrilmeden önce hücre çekirdeği içindeki mRNA'ya çevrilmiştir.

Şu anda lisanslı DNA aşısı yoktur, ancak geliştirilmekte olan çok sayıda aşı vardır.

Şu anda klinik kullanımda olan aşılar ve alt tipleri şunlardır:

- BNT162b2 (BioNTech ve Pfizer)--m RNA aşısı
- mRNA 1273 (Moderna)--m RNA aşısı
- NVX-CoV2373 (Novavax)--rekombinan protein+adjuvan
- ChAdOx1 nCoV-19/AZD1222 (University of Oxford, AstraZeneca)--R.I. adenovirüs vektör aşısı
- Ad26.COV2.S (Janssen)--R.I.adenovirüs vektör
- Ad5-based COVID-19 vaccine (CanSino Biologicals)--adenovirüs vek.
- Sputnik V (Gamaleya Institute)--adenovirüs vek.
- BBIBP-CorV (Sinopharm)--İnaktive virüs aşısı
- CoronaVac (Sinovac)--İnaktive virüs aşısı

Kaynaklar:
https://www.ttb.org.tr/eweb/asi_brosur/tarih.htm
TIBBİ MUCİZELER-TIP TARİHİN-DEN YAŞAMI DEĞİŞTİREN 100 GELİŞME EUGENE W. STRAUS, ALEX STRAUS 76-84
<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-covid-19-vaccine-explained>
<https://vk.ovg.ox.ac.uk/vk/types-of-vaccine>



Covid-19 Aşılarında Güncel Durum ve Aşının Ekonomi Politikası Etkinliği Düzenledi

Ankara Tabip Odası'nın "ATO Youtube Sohbetleri" kapsamında düzenlediği "Covid-19 Aşılarında Güncel Durum ve Aşının Ekonomi Politikası" başlıklı etkinliği 23 Aralık 2020 günü yapılan canlı yayımla gerçekleştirildi.

Moderatörlüğünü Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Haydar Can Dokuyan'ın yaptığı etkinliğe Ankara Tabip Odası Onur Kurulu Üyesi Prof. Dr. Esin Davutoğlu Şenol ve TTB Covid-19 İzleme Kurulu Üyesi Prof. Dr. Feride Aksu Tanık konuşmacı olarak katıldı.

Prof. Dr. Esin Davutoğlu Şenol yaptığı sunumda Covid-19 Aşı Platformları, Sars-Mers Cov Aşıları, Aşı Geliştirme Aşamaları, Aşı İnsan Çalışmaları, Hedef Aşı Profili Ne Olmalı ko-

nularını ele aldı.

Prof. Dr. Feride Aksu Tanık da Covid-19 Pandemisi Sürecinde Aşı Çalışmalarının Politik Arka Planı ile ilgili bir sunum yaptı. Dr. Tanık, sunumunda aşı pazarının durumu ve Covid-19 pandemisinde aşı çalışmalarını hakkında bilgi verdi.

Yapılan sunumlarla beraber etkili ve güvenli Faz3 çalışmaları bitmiş bir aşının herkes için eşit, ücretsiz ve koşulsuz erişiminin sağlanması noktasından halen ne denli uzak olduğumuz ve kitlel bir aşılama plan ve organizasyonundan yoksun olduğumuz görülmüş oldu.

Etkinlik, canlı yayın sırasında izleyicilerden gelen soruların cevaplanması ile sona erdi.

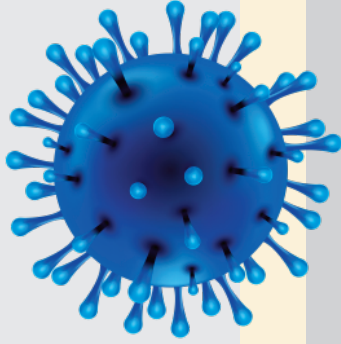


Korona Pandemisi Güncesi 4

25 Aralık 2020

Kronik Hastalık Pandemisi İçin Sağlık Bakanlığı'na Çağımızdır

Ankara Tabip Odası yaklaşık 9 ayını tamamlayan pandemi yönetimi ile ilgili eksiklere ilişkin Sağlık Bakanlığı'na bir çağrıda bulundu. ATO, 9 aylık süreçte tüm hastanelerin pandemi hastanesi ilan edilmesi, ameliyathanelerin dahi yoğun bakıma çevrilmesi, sağlık hizmetinin askıya alınması ile ortaya çıkan sorunları sıraladı. ATO, kanser hastaları ile kronik hastalığı bulunanların kontrollerinin aksadığı, kanser taramalarının yapılamadığı, acil servislere başvuran ağır hasta sayısında gözle görülür bir artış olduğunu duyurdu. "Covid-19 pandemisi ile mücadele edilirken önümüzdeki kronik hastalık pandemisini görmezden gelemeyiz." diyen ATO, Bakanlığa görev davet etti. ATO, Bakanlığa pandemi dışı hastanelerin oluşturulması, bu hastanelerdeki personele Covid-19 taraması yapılması, hasta randevularının kapalı alanların havalandırılması ve dezenfeksiyonuna zaman ayıracak aralıklarda verilmesi, kanser tarama programlarının yeniden başlatılması, kronik hastalığı olanlar için otomatik randevu oluşturulması, ataması yapılmayan sağlık çalışanlarının bir an evvel atanması taleplerini ilettili.



29 Aralık 2020

Covid-19 Pandemisi ve Türkiye

ATO, salgında hayatını kaybeden sağlık emekçileri ile ilgili bilgileri Covid-19 Pandemisi ve Türkiye raporunda kamuoyuyla paylaştı.

İtalya, İspanya, İngiltere, Almanya, Kolombiya ve Türkiye'deki vaka sayılarını karşılaştıran ATO, vaka sayıları bakımından Türkiye'ye yakın ülkelerde, ölüm sayılarının Türkiye'den 2-4 kat fazla olduğunu belirtti. 16 büyükşehir, 8 il merkezi ve 3 ilçede önceki yıllarla kıyaslandığında 11 Mart-22 Aralık tarihleri arasında 53 bin 933 vatandaşın öldüğü, bu yerlerde mezarlık kayıtları itibariyle 16-22 Aralık tarihleri arasında ortalama günlük ölüm sayısının 419 olduğu tespitini paylaştı. Bu bilgiler Türkiye geneline uyarlandığında sayının 722

olması gerektiğini belirten ATO, veriler ışığında Covid-19'a bağlı ölümlerin iyimser bir yaklaşımla açıklananın 3 katı olduğunu duyurdu. Salgının başından itibaren resmi rakamlara göre 150 binin üstünde çalışanın enfekte olduğunu yineleyen ATO, toplumun tümüne kıyasla sağlık çalışanlarının yaklaşık 6 kat fazla enfekte olduğunu kaydetti. Aralık sonu itibariyle aktif görevini yaparken yaşamını kaybeden 107'si hekim 293 sağlık emekçisi ile ilgili bilgileri paylaştı. ATO'nun verdiği bilgilere göre hayatını kaybeden hekimlerin 14'ü ASM'de, 2'si acil serviste, 7 hekim iş yeri hekimliği yaparken, bir hekim diyaliz hekimi olarak çalışırken vefat etti. 83 hekim ise kamu-özel ve muayenehanede çalışırken yaşamını yitirdi. Ankara'da ise 6'sı hekim, 3'ü diş hekimi, biri eczacı olmak üzere 18 sağlık çalışanı hayatını kaybetti.

Aralık sonu itibariyle vefat eden 293 sağlık çalışanının meslek gruplarına göre dağılımı

GÖREVİ	VEFAT	ORAN%
Doktor	107	36.5
Ebe- Hemşire-Sağlık Memuru	25	8.5
Eczacı+ Eczane Çalışanı	36+12=48	16.4
Diş Hekimi +Teknisyen	13+1=14	4.8
Acil Tıp Teknisyeni- Sağlık Teknisyeni	14	4.8
İntörn Hekim	1	0.3
Veteriner Hekim +Veteriner Teknisyen	3+ 1=4	1.4
Diğer (Şöför, Güvenlik Görevlisi, Sağlık İşçisi, Memur	80	27.3
TOPLAM	293	100

Korona Pandemisi Güncesi 4

30 Aralık 2020

Öfkeliyiz; Çünkü Tükendik! Çünkü, Ölüyoruz!

Pandemide yitirilen sağlık çalışanlarını anmak için ülke genelinde eylemler düzenlendi. Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin çağrısıyla yapılan anma etkinliği Ankara'da Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde 30 Aralık 2020 Çarşamba günü yapıldı. Açıklamadan önce pandemide yitirilenler için saygı duruşunda bulunuldu.

Ortak basın açıklamasını okuyan Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Ayşe Uğurlu sözlerine "Öfkeliyiz; Çünkü Tükendik! Çünkü, Ölüyoruz!" diyerek başladı.

Yaşam hakkımızı ihlal ettiniz

Siyasi ve ekonomik kaygılarla alınan kararlar neticesinde binlerce insanın, yüzlerce sağlık çalışanın hayatını kaybettiğini belirten Dr. Uğurlu "Bu ölümlerin önemli bir bölümü önlenemez, önlemediniz. En temel hakkımız olan "yaşam hakkımızı" ihlal ettiniz" dedi.

Dr. Uğurlu, salgının başından beri şeffaflık istediklerini ancak hiçbir bilginin sağlık meslek örgütleriyle paylaşılmadığını vurguladı. Kişisel koruyucu ekipman dağıtımındaki kaosu ve grip aşısı yetersizliğini hatırlatan Dr. Uğurlu "Covid-19 sağlık çalışanları için bir meslek hastalığı sayılmalıdır dedik. Siz samimiyetsiz, ciddiyetsiz şekilde konuyu bulandırdınız. Biz yasa istiyoruz dedik, siz sağlık çalışanlarıyla alay edeceğinize, bir saygı yazıyla kamuoyunu yanıltmayı seçtiniz" diye konuştu.

Dr. Uğurlu yetkililere salgın



yönetiminde aklın, bilimin ve sağlık meslek örgütlerinin sesini dinlemeleri gerektiğini belirterek "Artık yeter daha fazla eksilmek istemiyoruz. Bizler yaşamak, yaşatmak istiyoruz" dedi.

Ölümler hükümetin yanlış politikalarının sonucu

TTB Genel Sekreteri Dr. Vedat Bulut 2021 yılını hayatını kaybeden 310 sağlık çalışanınin hüz-

nüyle karşılamak zorunda kaldıklarını belirtti. Sağlık çalışanlarının kaybedilmesinin nedeninin hükümetin yanlış politikaları olduğunu söyleyen Dr. Bulut "Canlarımızın kaybedilmiş olması bizlere büyük bir hüzün veriyor. Listelere bakarken endişe içinde hangi çalışma arkadaşımızı kaybettiğimize bakıyoruz. Çok daha güvenli bir toplumda yaşamak istiyoruz ki bunun yolu sağlığın adil, eşit ve erişilebilir hale getirilmesidir. Pandemi yoksulu vuruyor, sağlık çalışanını vuruyor, hepimizi vuruyor. Hep birlikte mücadele etmemiz gerek" dedi.

CHP Milletvekili Gamze Taşcier de iktidar partisini eleştirerek sağlık meslek örgütlerine kulak tıkayarak pandemi sürecini yönetmeye çalıştıklarını; bunun sonucunda da binlerce insanın hayatını kaybettiğini söyledi. Ortak akılla bir süreç yönetilmesi gerektiğinin altını çizen Taşcier "Tek bir sağlık emekçisinin tükenmesine müsaade etmeyeceğiz" dedi.

Sağlık emek ve meslek örgütleri olarak çağrıda bulunan Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Ali Karakoç "Sağlık hakkı mücadelesine devam edeceğiz. İlk vakanın açıklandığı tarihten 10 ay sonra tünelin ucunda bir ışık görüldü. Toplumsal korunmanın tek yolu aşıdır ama biz etkinliği ve güvenilirliği bilimsel verilerle, tarafsız kurumlarla kanıtlanmış aşının bütün yurttaşlara koşulsuz, ücretsiz ve eşit dağıtılmasını istiyoruz" diye konuştu.

Korona Pandemisi Güncesi 4

22 Ocak 2021

Özlük Haklarımız ve Taleplerimiz İçin Mücadeleye Devam Edeceğiz!

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin özlük haklarının ve taleplerinin karşılanması için yapmış istedikleri alkışlı protestoya polis saldırdı. Saldırı sonucunda gözaltılar yaşandı.

Hekim Postası

Pandemi döneminde artan sorunlarla baş etmeye çalışan ve hakkını arayan sağlık emekçileri "Özlük Haklarımızı İstiyoruz. Maskeler Konuşuyor!" eylemi için 22 Ocak Cuma günü Ankara Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi önünde bir araya geldi.

Ankara Tabip Odası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası ve Dev Sağlık-İş Sendikası Üyeleri'nin alkışlarla sorunlarını duyurmak istedikleri protestoya polis müdahale etti. Müdahale sonucunda Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Ali Karakoç, Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ayşe Uğurlu, SES Ankara Şube Eş Başkanları Nazan Karacabey ile Kubilay Yalçınkaya, SES Ankara Şube Genel Sekreteri Yüksel Delice, SES Üyesi Mahmut Konuk, SES Eski Başkanı İbrahim Kara ve Dev Sağlık - İş Üyesi Osman Çokaman gözaltına alındı.

Gözaltılara tepki gösteren Ankara Şehir Hastanesi emekçilerinin alkışlı protestosu da polis tarafından engellendi.

Protesto sırasında gözaltına alınan sağlık emekçileri Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesinin ardından ifadelerinin alınması için emniyete götürüldüler.



Gözaltıların duyulması ile birlikte TTB Merkez Konseyinin tüm üyeleri önce hastaneye ardından da emniyete giderek sürecin yakından takipçisi oldu. CHP Ankara Milletvekili Murat Emir ve HDP İğdır Milletvekili Habip Eksik de sağlık emekçilerini yalnız bırakmadı.

Gözaltına alınan sağlık emekçileri emniyetteki işlemlerin ardından serbest bırakıldı.

İnsanca yaşayabilmek için mücadeleye devam edeceğiz

Gözaltı sonrası Ankara Tabip Odası'nda bir araya gelen TTB, ATO, SES ve Dev Sağlık-İş yöneticileri basın açıklaması düzenledi.

Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Ali Karakoç, Anayasaya ve görünürdeki yasalara uygun olmayan bir tarzda darp edildiklerini belirterek açıklama yapılmasına izin verilmemesini sert bir dille eleştirdi.

Ankara polisinin bu tavrı ile mücadele edebileceklerini vurgulayan Dr. Ali Karakoç "Biz geçmişte de bugün de yarın da özlük haklarımız için mücadele edeceğiz. Bunu sadece pandemi döneminde yapmadık. Daha önce de yaptık, pandemide de yapacağız. Pandemiden sonra da özlük haklarımız için

harcadığımız emeğimizin karşılığını almak için, insanca onurluca yaşayabilmek için mutlaka mücadeleye devam edeceğiz" sözlerini kaydetti.

Dr. Karakoç yapılmasına izin verilmeyen basın açıklamasında Şehir Hastanesi kampüsüne kreş yapılmasını, pandemi öncesinde de yaşanan ancak pandemi ile artan iş yoğunluğuna çözüm olarak ataması yapılmayan hekimlerin atanması, KHK ile ihraç edilen sağlık emekçilerinin işe iadesi ve sağlıkta şiddete ilişkin taleplerini paylaşmak istediklerini belirtti. Dr. Karakoç demokratik kitle örgütleri için ifade özgürlüğünün önemine değinerek Anayasal hakkımızı mutlaka kullanacağız dedi.

Korkmuyoruz direneceğiz

ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Ayşe Uğurlu sendikalar ve meslek örgütlerinin en doğal hakkı olan alkışlı protesto eyleminin engellendiğini belirterek "Bir avuç insandık. İzin verselerdi belki de bu kadar tepki çekmeyecekti. En doğal hakkımız engellendi. Biz yapılan muamelelere karşı mücadelemizi her zaman sürdüreceğiz. Korkmuyoruz direneceğiz" dedi. Adli tıp uzmanı olduğunu vurgulayan Dr. Uğurlu gözaltı muayenelerinde yaşanan durumu eleştirerek "İstanbul protokolüne

göre gözaltına alınan kişi hekimle birebir görüşmeli ve etrafta kolluk kuvveti bulunmamalı ancak bu durumun tersi yaşanıyor" dedi. Bu durumun ne kadar acı olduğunu vurgulayan Dr. Uğurlu, insanların yaşadıklarının ne kadar yok sayıldığını bizzat yaşayarak öğrendiğini belirtti.

Demokratik hakların dile getirilmesi istenmiyor

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Dr. Şebnem Korur Fincancı Ankara'da ve Türkiye'nin bazı yerlerinde OHAL sürecinden beri bir tutum olduğuna dikkat çekerek "Demokratik hakların dile getirilmesini ve sokakta bunun kamuoyuyla paylaşılmasını hiçbir biçimde istemiyorlar. Bugün aslında emniyette bize ifade ettikleri bu yaklaşımın tam da hangi noktada olduğunu gösteriyordu. Çünkü bize 'kötü davranmadık ki' dediler ki zaten kötü davranmalarını gerekiyor. İfadelerini alıp muayeneden sonra bırakacaklarını söylediler ancak bizi gördükleri her yerde araçların yönünü değiştirip başka bir hastaneye gittiler. Bu aslında bir belirsizlik ortamı yaratmak ve bu belirsizlik ortamı üzerinden bizim yan yana duruşumuzu da engellemek demek. Böyle bir uygulama da işkence uygulaması. Mahremiyet ilkesinin nasıl ihlal edildiğine, nasıl ortalık yerde gözaltı muayenelerinin yapıldığına tanıklık etmek de önemli." sözlerini kaydetti.

Dr. Fincancı sözlerini "Maskeler konuşsun ile sahaya dair sorunları, bugünden sonra çok daha güçlü bir şekilde dile getirmemiz gerekiyor. Bütün meslek ve emek örgütlerinin Ankara'da bir mücadele sergilemesi gerekiyor" diyerek bitirdi.

Basın açıklaması dayanışmaya gelen hekim ve diğer meslek örgütü yöneticilerinin alkışlarıyla son buldu.



Korona Pandemisi Güncesi 4

29 Ocak 2021

Hastanelerimizi Açmak İçin Neyi Bekliyorsunuz?

Ankara Tabip Odası'nın bileşeni olduğu Hastanemi Açın Platformu Ankara'da kapatılan kamu hastanelerinin yeniden açılması talebini Yüksek İhtisas Hastanesi önünde yaptığı basın açıklaması ile bir kez daha yineledi.

29 Ocak 2021 Cuma günü saat 12.30'da Yüksek İhtisas Hastanesi önünde yapılan basın açıklamasına CHP Ankara Milletvekili Dr. Murat Emir, HDP Iğdır Milletvekili Dr. Habip Eksik, CHP Ankara İl Başkan Yardımcısı Dr. Atilla İlman da destek verdi. Polislin kişi sınırlaması koymak istediği basın açıklaması yapılan görüşmeler sonucunda gerçekleştirildi.

Basın açıklamasını Hastanemi Açın Platformu sözcüsü Dr. Bayazıt İlhan okudu.

Mücadele Ankara'daki hastanelerin yıkılmasını engelledi

Eskişehir'in 995 yataklı köklü hastanelerinden Eskişehir Devlet Hastanesinin kapatılmasının ardından salgın döneminde yıkıldığını belirten Dr. İlhan, Hastanemi Açın Platformunun verdiği mücadele sayesinde Ankara'da kapatılan hastanelerin yıkılmasının ve TTB'nin açtığı davalar ile bu hastanelerin ihaleyi alan şirketlere devrinin engellendiğini belirtti.

Ancak yine de ülkenin dört bir yanında otuz yakın hastanenin şehir hastaneleri gerekçe gösterilerek kapatıldığına işaret eden Dr. İlhan, bu hastanelerin kapatılması ile oluşan kamu zararına dikkati çekti. Hastane binalarının çürümeye terk edildiği, tıbbi malzemelerin heder edildiğini kaydeden Dr. İlhan, Sayıştay raporuna göre 2019 yılında sağlık hizmetlerinden koparılan bu hastaneler için 1 milyon 613 bin 186 TL tutarında elektrik faturası ödendiğini aktardı.

Kapanan hastaneler Ankara'da toplam başvurunun yüzde 14'ünü karşılıyordu

Ankaralıların kapatılan hasta-



nelerin tekrar sağlık hizmetine başlaması için mücadele ettiğini belirten Dr. İlhan, kapatılan hastanelerin sağlık hizmeti sunumundaki payını hastanelerin yoğun bakım, muayene, acil hasta ve yatan hasta sayılarını vererek paylaştı. Kapatılan hastanelerin Ankara'daki toplam yatak ve toplam başvuru sayısının yüzde 14'üne cevap verdiğini kaydeden Dr. İlhan "Bir yılda 4.692.978 muayene yapılan, 574.006 acil hasta karşılayan, 70.892 ameliyat yapmış, 357 yoğun bakım yatağı, 2590 servis yatak kapasiteli hastaneler şu salgın döneminde amacına uygun kullanılmıyor" dedi.

Salgın etkisini sürdürürken bu hastanelerin neden boş bırakıldığını soran Dr. İlhan, Ankaralıların adına bir kez daha "Gelin bu inandınızdan vazgeçin, sağlığınıza daha fazla zarar vermeyin, kapattığımız hastanelerimizi açın" diye seslendi.

Türkiye'nin yüz akı hastaneleri

Dr. Bayazıt İlhan'ın basın açıklamasını okumasının ardından CHP Ankara Milletvekili Dr. Murat Emir söz alarak "Kapatılan bu hastaneler Türkiye'nin yüz akı hastaneleri idi. En az 80 yıldır halka nitelikli sağlık hizmeti veriyordu. Peki neden kapatıldılar? Çünkü şehir hastanesine hasta gerekiyordu. Şehir hastanesindeki

ranta hasta bulmak lazımdı. Bunun için kapattılar. Sağlık Bakanlığına soruyorum; Tuzluca'yı da, Altındağ'da kalp krizi geçirenler nereye gidecekler? 30 kilometre ötedeki Bilkent Şehir Hastanesi'ne gidecekler. Arada ölmezlerse tabii. Saray rejimini bir an evvel bu saçma, anlamsız uygulamalardan vazgeçmeye davet ediyoruz." dedi.

Sağlıkla ilgisi olmayan bir durum

Eyleme destek veren HDP Iğdır Milletvekili Dr. Habip Eksik de görüşlerini "Hastanelerin kapatılması tamamen akıl dışı olaydır. Hastane kapatmak sağlıkla hiçbir şekilde ilgisi olmayan durumdur. Rant kapısına dönüştürdükleri şehir hastanelerinin hasta garantisini sağlamak için Türkiye'nin en kıymetli hastaneleri anlamsız bir şekilde kapatıldı. Derhal bu yanlış uygulamadan vazgeçilmelidir. Hastanelerin bu şekilde kapatılması çürümeye terk edilmesi kabul edilemez." diye açıkladı.

Hepimiz güvende olmadan hiçbirimiz güvende değiliz

SES Ankara Şube Eş Başkanı Nazan Karacabey salgın döneminde sağlık çalışanlarının yaşadığı sorunlara dikkat çekti. Pandemi bize göstermiştir ki hepimiz güvende olmadan hiçbir-

miz güvende değiliz diyen Karacabey şunları söyledi: "Halk sağlığına yönelik taleplerimizin bir an önce karşılanmasını istiyoruz. Koruyucu sağlık hizmetleri ile entegre yataklı tedavi hizmetlerini planlayın. Herkese ücretsiz, etkili, güvenli aşı sağlayın, aşıda ayrımcılık yapmayın. Pandemi döneminde sağlık hizmetleri ile birlikte sosyal hizmetleri de öncelikli olarak uygulayın. Sadaka değil sosyo-destek sağlayın. Yaşatmak için yaşamak istiyoruz. Öfkeliyiz tükendik çünkü ölüyoruz" diyen sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin taleplerini karşılayın. Emekçilere yönelik Covid-19'un meslek hastalığı olduğuna dair düzenlemeleri sağlık ve emek meslek örgütlerinin talepleri doğrultusunda çıkarın. Özlük haklarına yönelik taleplerimizi karşılayın. Kronik hastalığı, engeli olan arkadaşlarımız idari izinli sayılsın. Gebe ve emziren anneler idari izinli sayılsın. Ebeveyn iznini uygulayın. Kadın ve çocuk bakanlığımı bir an önce açın."

CHP Ankara İl Başkan Yardımcısı Dr. Atilla İlman da yaptığı açıklamada bütün çabalarının halkın doğrudan ulaşılabilir, adaleli bir şekilde sağlık hizmeti alması olduğunu söyleyerek sağlığın ranta kurban edilmemesi gerektiğini aktardı. Basın açıklaması atılan sloganlar ile sona erdi.

Çevrim İçi Etkinlikler

Ankara Tabip Odası'nın pandemi koşulları nedeniyle başlattığı çevrim içi etkinlikler devam ediyor

Hekim Postası

Hekimlerinden kaybettiklerimiz için ezgiler

Pandemi nedeniyle hayatını kaybeden sağlık çalışanları ve yurttaşlar hekimlerin ezgileriyle anıldı. Ankara Tabip Odası tarafından 30 Aralık 2020'de düzenlenen etkinlikte Asistan hekimler Zeynep İhtiyar, Başar Beyoğlu -Deniz Alp Yılmaz, Meriç Bayram-Hazar Kökten'in sergiledikleri performans ATO'nun youtube kanalından yayınlandı.

2021 Bütçesi "Sağlıklı" Bir Bütçe midir? söyleşisi düzenlendi

ATO Sağlık Politikaları Komisyonu ile İşçi Sağlığı ve İş Yeri Hekimliği Komisyonu tarafından düzenlenen "2021 Bütçesi "Sağlıklı" bir bütçe midir?" başlıklı etkinlik 5 Ocak 2021 Salı günü gerçekleştirildi.

Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Muharrem Baytemür'ün moderatörlüğünü yaptığı söyleşiye konuşmacı olarak TTB MK üyesi Doç. Dr. Deniz Erdoğan ve Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Mustafa Durmuş katıldı.

Söyleşi de Prof. Dr. Durmuş 2020 gibi 2021 bütçesinin de emekçiden yana olmadığını ve pandemi koşullarında bunun daha net görüldüğünü belirtirken 300 milyar kaynakla bütçenin savunma ağırlıklı bir bütçe olduğunu kaydetti. Dr. Durmuş Diyanet İşleri Başkan-



lığı bütçesinin de birçok bakanlık ve üniversitenin toplam bütçesinden daha fazla pay aldığını vurguladı.

Dr. Deniz Erdoğan da Sağlık Bakanlığı'nın bütçedeki payının geçen yıla oranla yüzde 32 artışla 77 Milyar 615 milyon olmakla birlikte reel artışın yüzde 10 olduğunu belirterek, bütçede Covid-19 pandemisine ait bir kalemin olmadığını, özellikle hekimlerin ve sağlık çalışanlarının desteklenmesine yönelik ek bütçe yapılmasının gerekliliğine dikkat çekti.

Pandemi ve okul sağlığı

Güz Seminerlerinin bu dönemki sonuncusu "Pandemi ve Okul Sağlığı" başlıklı sunumla yapıldı.

Ankara Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu tarafından düzenlenen sunuma konuşmacı olarak Dr. Öğretim Üyesi Ebru

Aylar katıldı. Sunum 21 Ocak Perşembe günü zoom üzerinden gerçekleştirildi.

Pandemide cinsel sağlık/ üreme sağlığı hizmetleri

Ankara Tabip Odası Çevrim İçi Sohbetleri kapsamında Prof. Dr. Şevkat Bahar Özvarış'ın konuşmacı olduğu "Pandemide Cinsel Sağlık/ Üreme Sağlığı Hizmetleri" başlıklı sunum 5 Şubat 2021 Cuma günü zoom üzerinden gerçekleştirildi.

Birinci basamakta renal fizyoloji ne işe yarar?

ATO İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu ve Aile Hekimliği Komisyonu'nun katkılarıyla, Prof. Dr. Müjdat Yenicesu'nun konuşmacı olduğu "Birinci Basamakta Renal Fizyoloji Ne İşe Yarar?" başlıklı



sunum, 09 Şubat 2021 Salı günü çevrim içi olarak gerçekleştirildi.

Düş Gezileri Başladı

Ankara Tabip Odası Kültür Sanat Komisyonu çevrim içi gerçekleştirilen "Düş Gezileri"ni Hasankeyf gezisi ile başlattı.

Pandemi nedeniyle kısıtlanan hayatımıza bir renk katmak için başlatılan ilk gezi hekimlerin yoğun ilgisi ile karşılaştı. 12 Şubat'ta Mezopotamya'nın beşiğine yapılan yolculukta uzman rehber eşliğinde Hasankeyf'in hikayesi geçmişten günümüze aktarıldı. Yoğun ilgi gören Düş Gezileri önümüzdeki günlerde farklı rotalar ile devam edecek.

Şehir Hastaneleri Özelinde Kapalı Mekanlarda İklimlendirme paneli düzenlendi

Ankara Tabip Odası'nın evsahipliğinde, Tekirdağ Tabip Odası ve Makina Mühendisleri Odası Ankara Şubesi tarafından düzenlenen "Şehir Hastaneleri Özelinde Kapalı Mekanlarda

İklimlendirme" paneli 17 Şubat 2021 tarihinde webinar olarak gerçekleştirildi.

Tekirdağ Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Gamze Varol'un moderatör olduğu panele, Makine Mühendisi Doç. Dr. M. Zeki Yılmazoğlu, Makine Mühendisi Esmâ Sarıaslan Divrikli konuşmacı olarak katıldı.

Çok sayıda izleyicinin katıldığı panelde, Bilkent Şehir Hastanesi özelinde şehir hastanelerinde karşılaşılan iklimlendirme, havalandırma, tesisat sorunları ile mekan planlanmasındaki sorunlar ve eksiklikler masaya yatırıldı.

Film zamanı

Ankara Tabip Odası Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Komisyonu tarafından 19 Şubat 2021 tarihinde düzenlenen Film Okuma Atölyesinde Psikiyatr Dr. Gökçe Silsüpür'ün eşliğinde "Sophie'nin Seçimi" filmi tarihsel bağlamı, konusu ve karakteri üzerinden tartışıldı. Elliden fazla katılımcının olduğu atölye soru-cevap ve katkı kısmı ile sona erdi.



ANKARA TABİP ODASI

- 05 Mart 2021 Cuma**
- 12.30 "Kaybettiğimiz Sağlık Çalışanlarına Saygı Plaket Töreni" ve "Hekimlerin Sergisi" Açılışı
Yer: Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi
Sergi 05-15 Mart tarihleri arasında ziyarete açıktır.
- 09 Mart 2021 Salı**
- 20.00 "Tıp Etiği-Basın Etiği" Çevrim içi Söyleşi
Moderatör: **Dr. Ümit Yaşar Öztoprak**
ATO Yönetim Kurulu Üyesi
Konuşmacılar: **Faruk Bildirici** (Gazeteci-Yazar)
Prof. Dr. Serap Şahinoğlu Kuş
(Tıp Tarihi ve Etik ABD Öğretim Üyesi-ATO Onur Kurulu Üyesi)
- 13 Mart 2021 Cumartesi**
- 14.30 "Şehir Hastaneleri" Çevrim içi Zoom Toplantısı
Moderatör: **Dr. Ali Karakoç** (ATO Başkanı)
Konuşmacılar: **Çiğdem Toker** (Gazeteci-Yazar)
Dr. Jini Güneş (Mersin Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi)
- 14 Mart 2021 Pazar**
- 09.00 Anıtkabir Ziyareti
- 15 Mart 2021 Pazartesi**
- 20.00 "Fidanlar Çınarlar" Buluşması
Konuşmacılar: **Dr. Aysel Ülker** (1988-1990 ATO YK üyesi)
Dr. Sabri Dokuzoğuz (1990-1994 ATO YK üyesi)
Dr. İlkey Çelik (TTB Öğrenci Kolu Üyesi)
- 16 Mart 2021 Salı**
- 20.00 "Pandemi ve İşçi Sağlığı" Çevrimiçi Toplantı
Moderatör: **Dr. Buket Gülhan**
(ATO İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Komisyonu Üyesi)
Konuşmacılar: **Prof. Dr. Mehmet Zencir** (Halk Sağlığı Uzmanı)
Dr. Tuncay Gökçen (İşyeri Hekimi)
- 27 Mart 2021 Cumartesi**
- 19.00 Çevrimiçi Tiyatro "Sokrates'in Son Gecesi"
Çankaya Sahne



14 MART 2021 TIP HAFTASI ETKİNLİKLERİ

Meslekte 40-50-60. Yıl Plaketleri Takdim Edildi

Ankara Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Haftası kapsamında gelenekselleşen etkinliklerinden Meslekte 40.,50.,60. Yıl plaket töreni geçen yıl Dünyayı ve Türkiye'yi olumsuz etkileyen Covid-19 pandemisi nedeniyle yapılamadı. Bu süreçte ATO'nun gelenekselleşen etkinliği fiziksel mesafe ve hijyen koşullarına dikkat edilerek farklı bir şekilde hayata

geçirildi. Her yıl törenle kutlanarak takdim edilen Meslekte 40.,50.,60. Yıl Plaketleri pandemi

nedeniyle gecikmeli olarak Ankara Tabip Odası'nda ya da 65 yaş üstü hekimlerin evlerinde kendilerine takdim edildi.



ATO'dan Hekimlere Hukuki Destek Sürüyor

Ankara Tabip Odası Hukuk Bürosu Aralık ayında 64, Ocak ayında 48 olmak üzere toplam 112 hekime hukuki destek sundu.

Hekim Postası

Aralık ve Ocak aylarında hukuki destek talebine yönelik başvuruların başında Sağlık Bakanlığı'nın 27 Ekim 2020 tarihli genelgesinden kaynaklı hekimlerin istifa, emeklilik, yıllık izin gibi temel hak ve kazanımlarına yönelik getirilen keyfi sınırlamaların yol açtığı mağduriyetler geldi. Bakanlığın, 19 Ocak 2021 tarihinde çıkardığı ek genelge kimi hakların kısmi olarak kullanımına olanak tanısa da, uygulamada bu hakların dahi kullanımında yaşanan sorunlar ve her durumda istifa hakkına yönelik kısıtlamanın devamı, çok sayıda hekimin yakınma ve bilgi istemi ile hukuk bürosuna başvurmasına sebep oldu.

Kamuda çalışan hekimler nezdinde tesis edilen ve Ocak ayı içinde artış gözlenen il dışı keyfi geçici görevlendirme işlemleri ile birlikte kullanım protokolü imzalamış kamu sağlık kuruluşlarında görev yapan hekimlere keyfi biçimde dayatılan "tıp hizmet sözleşmesi" sorunu da öne çıkan başlıklar arasında geldi.

ATO'nun şiddete karşı verdiği mücadele kapsamında Aralık ayında 1 ceza davasının duruşmasına girilerek gerekli beyan ve taleplerde bulunuldu. Ayrıca Aralık ve Ocak aylarında güvenlik soruşturması gerekçe gösterilerek kamuya ataması ve mesleklerini icra etmesi engellenen hekimlerin hukuk bürosuna takip edilen davalarında hekimlerin lehine sonuç alındı.

Özel sektörde çalışan hekimler özelinde ise; muayenehanesi olan hekimlerin kişisel verilerin korunmasına dair mevzuat kapsamındaki olası yükümlülüklerine yönelik başvuruları ve bilgi istemleri değerlendirildi. Pandemi sürecinden kaynaklı keyfi ücretsiz izin uygulamaları ile işverenler tarafından hak ettik-



leri ücret, prim ile işten ayrılıştan kaynaklı tazminatlarının ödenmemesi de hekimlerin hukuk bürosuna başvurma sebepleri arasında yer aldı.

"Akit TV" adlı bir ulusal televizyon kanalındaki tartışma programında dillendirilen ve özlük haklarını talep eden sağlık çalışanlarını "rüşvetçi" olarak tanımlayıp hedef alan haksız konuşmalar üzerine; Ocak ayında ATO adına Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'na bir suç duyurusunda bulunuldu ve sorumlu kişi hakkında adli soruşturmanın başlatılması sağlandı. Öte yandan aynı konuyla ilgili ATO adına RTÜK'e şikayet dilekçesi yazıldı.

Bu çalışmaların dışında Aralık ayında hukuk bürosu "Pandemi Döneminde ve Birinci Basamakta Sağlıkta Şiddet" başlıklı bir toplantıda yer alarak, konuyla ilgili hukuki sunum yaptı. Diğer yandan bu yıl ATO'nun ev sahipliğinde gerçekleştirilen "Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı" kapsamında da iki çalışma grubuna katılarak, hukuki katkı ve destek sundu. Hukuk bürosu ayrıca Aralık ve Ocak ayında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi ile Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde düzenlenen 3 ayrı toplantıda intörn hekimlere hukuki bilgilendirmede bulundu.

işçi sağlığı

Pandemi ve İşçi Sağlığı

Dr. Buket Gülhan

ATO İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği
Komisyonu Başkanı

Salgının ilk günlerinden bu yana bu sürede izlenen politikalarla salgın adım adım bir işçi sınıfı hastalığına dönüştürüldü. Salgının 11 aylık sürecinde sermayeyi koruyan, üretimin her ne olursa olsun devamlılığına dayanan "çarklar dönsün" anlayışı ile işçi sınıfını sürü bağışıklığına iten politikalar, virüsün işyerlerinde ve işçilerin yaşam alanlarında hızla yayılmasına sebep oldu. Covid-19 nedeniyle birçok işçi çalışırken hastalandı ve öldü!

Büyük kurumsal firmaların sadece bir kısmı pandemi ile birlikte üretime devam ederken Covid-19'dan korunmayı sağlayacak önlemleri hızla aldılar. Çalışanların temasını azaltacak sensörlü kapılar, sensörlü musluklar, yüz yüze bulaşı önleyecek seperatörler, servislerde mesafeli oturma düzeni, soyunma alanları ve yemek saatlerinde yapılan düzenlemeler, el ve yüzey dezenfeksiyonu temini, düzenli maske temini yaptılar. Tüm çalışanlara Covid-19'dan korunma ile ilgili eğitimler verdiler. Covid-19 tanısı alan çalışanların temas ettiği çalışanların karantinada kalması ve iç bulaşı tespit amaçlı PCR tarama testleri yaptılar. Test sonucu pozitif çıkan çalışanlar ve varsa yakın temaslı çalışanların filyasyon çalışmalarının yapılmasını sağladılar.

Birçok sektörde ise çalışanlar kalabalık toplu taşıma araçları ile işe gelip gittiler, yeterli maske ve hijyen malzemelerine ulaşamadılar, Mayıs 2020 Vestel örneğinde de görüldüğü gibi ku-

rumsal bir firma olsa da çalışanların ölümlerine rağmen çalıştırılmaya devam edildi. Yemeklerini kalabalık ve kapalı ortamlarda yemeye devam ettiler. Şantiyelerde hijyenik olmayan ortamlarda kalmaya devam edildi. Birçok sektör ise uygulanan kısıtlamalar nedeniyle tümüyle faaliyet veremez hale geldi. Burada çalışanlar süresiz ücretsiz izne ayrıldı.

Normal şartlar altında ücretsiz izin uygulaması işverenin onayına tabi olup her iki tarafın da mutabakat sağlaması halinde işçi ücretsiz izne çıkarılabilir. Ancak pandemi nedeniyle meydana gelen işyerlerinde yaşanan ekonomik zorluklar ve işyerlerinin çalışmasının yasaklanması yasada değişiklik yapma zorunluluğunu doğurmuştur. Tam sermaye çıkarları düşünülerek işverenler açısından işten çıkarma yasağı getirilirken, pandemi nedeniyle ücretsiz izin uygulaması da işçinin onayına bağlı olmayan bir hale getirilmiştir. Bu düzenleme sonrası ne yazık ki işverenlerin kötü niyetli olarak bazı işçileri fiilen çalışıyor olmalarına rağmen ücretsiz izinde göstererek veya kısa çalışma uygulaması varmış gibi başvuruda bulunarak sigorta primlerinin eksik yatırılmasına sebebiyet vermektedir.

Koronavirüs salgınının ekonomik etkilerini azaltmak için ilk olarak 17 Nisan 2020'de ilan edilen işten çıkarma yasağı, 17 Ocak 2021'den itibaren iki ay daha uzatıldı. Ancak yasakta istisna kapsamında tutulan İş Kanunu'nun "ahlak ve iyi niyet kurallarına uymayan haller ve benzerleri" başlıklı maddesi, son dönemde işverenin işçileri işten çıkarma yöntemi haline geldi. İşverenler

Kod 29 sayesinde hala işten çıkarma hakkına sahip oldu. Kod 29 ile işten çıkarılan işçiler yeni iş bulmada zorluk, işsizlik ücreti alamama gibi birçok haksızlığa maruz kalmaktadır.

İşten çıkarma yasağı, işçinin iş akdini sonlandırmasına engel değildir. Ne yazık ki uygulamada işverenler pandemi nedeniyle işten çıkarma yasağı olduğu için işçilerin istifa etmesini istemektedir. Başka türlü hak ve alacaklarını alamayacağını düşünerek işveren tarafından hazırlanan istifa dilekçelerini imzalayan işçilerin ilerleyen süreçte hak kaybına uğrama ihtimali söz konusu olmaktadır. Belirtmek gerekir ki işveren tarafından işten çıkarma söz konusu olmadığı takdirde işten çıkış kodları nedeniyle İŞKUR işsizlik maaşı başvurularını reddetmektedir. Dolayısıyla yasal sürecin neticesinde ancak işçinin haklı nedenle iş akdini feshettiğini ispat etmesi durumunda işsizlik maaşı ödenecektir.

DİSK-AR Ocak 2021 "İşsizlik ve İstihdamın Görünümü Raporu"nda geniş tanımlı işsiz sayısının 9,7 milyona yükseldiği istihdamın bir yılda 896 bin kişi azaldığı, işbaşında olanların sayısının son bir yılda 1 milyon 833 bin kişi azaldığı tespit edilmiştir.

Salgın döneminde idare kamu çalışanları için, izne esas olacak kronik hastalıkları belirledi ve bu hastalığı olanların ve 60 yaş üstü kamu çalışanlarının belli istisnalar dışında idari izinleri halen sürüyor. Oysa özelde bu düzenleme hiç yapılmadı. Bu duruma özel sektörde sadece büyük, kurumsal firmalar uyum sağladılar ama onların

da büyük çoğunluğu bunu idari izin olarak düzenlemeyip, çalışanın özlük haklarının kullanılmasıyla izinli sayılmasını sağladılar. Kronik hastalığı olan çalışanların büyük çoğunluğu bu salgın döneminde yüksek risklere rağmen çalışmaya devam etmek zorunda kaldı.

Sağlık emekçileri ise bu salgının fiziksel, psikolojik ve mesleki olarak en zor süreci yaşayan, en fazla hastalanan ve ölen kitlesi oldu. Sağlık, bu dönemde yalnızca hastalarla yüksek yoğunlukta temas etmenin bir sonucu olarak değil, kötü çalışma koşullarının bir sonucu olarak da en çok ölümlün yaşandığı işkolu oldu. Bu süreçte, başta sağlık emekçileri olmak üzere, virüsün bulaşması sonucunda maruz kalınan Covid-19, iş kazası sonucu gelişen ölümcül seyirli mesleki bulaşıcı hastalık, ölüm halinde ise de iş cinayeti olarak değerlendirilmesi gerekirken, Sosyal Güvenlik Kurumu, Covid-19'un "iş kazası/meslek hastalığı" tanımını dışında, sadece "hastalık" olarak provizyon alınmasını isteyen skandal bir genelgeye imza attı.

Bugün, hastanelerde, fabrikalarda, şantiyelerde, tersanelerde, madenlerde, depolarda, marketlerde, tüm işkollarında çalışan, beyaz ve mavi yakalı, memur ya da işçi ayırt etmeksizin tüm işçilerin, emekçilerin kaderi ortaklaşmıştır.

İşyerlerimizde uzun mesailerin, alınmayan önlemlerin, yoğunlaşan baskının ve mobbingin, güvencesiz çalışmanın, sürekli eleştirdiğimiz 6331 sayılı yasanın bile gereklerinin yerine getirilmesinin bizi hastalanmaya ve ölüme sürüklediği çok açıktır.





Covid-19 sağlık emekçileri için meslek hastalığı, diğer işkollarında çalışan işçiler için ise iş kazası olarak tanınmalıdır.

• İşçi sağlığı ve güvenliğini ortadan kaldıran politikalardan vazgeçilmelidir.

• İşyerlerinde başta üretim alanları olmak üzere ulaşım, beslenme, barınma gibi tüm alanlarda işçi sağlığı ve güvenliği önlemleri alınmalıdır.

• Kronik hastalığı olan ve belli bir yaşın üzerindeki işçiler bu süreçte idari-ücretli izne çıkarılmalıdır.

• İşten atmalar yasaklanmalı ve 1168 TL değil tam ücret ödenmelidir.

• Çalışma saatleri, ücretlerde kesintiye gitmeden azaltılmalıdır.

• İşçilere ücretsiz-yaygın testler yapılmalı, vakaların arttığı işyerlerinde üretime ara verilmelidir.

• Evden çalışan işçilerin çalışma

saatleri düzenlenmeli ve iş için yaptıkları harcamalar karşılanmalıdır.

• Göstermelik değil etkin işçi sağlığı ve güvenliği

düzenlemeleri çıkarılmalı ve ertelenmeden uygulanmalıdır.

• İş yerlerinde risk değerlendirmesinde emekçiler de yer almalıdır.

• İSG önlemleri piyasanın insafına terk edilmemelidir, etkin bağımsız katılımlı denetim sağlanmalıdır.

• Covid-19 nedeniyle tüm emekçilere nitelikli ve yeterli sayıda koruyucu ekipman sağlanmalıdır.

Kaynaklar:

1.<http://isigmeclisi.org/20629-ankara-isig-meclisi-ve-ses-ankara-subesi-dun-ostim-de-b-ugun-hastanelerde>

2.<http://www.hekimpostasi.org.tr/salgin-doneminde-calisma-hayatindaki-hak-ihlal-leri386.html>

3.<http://disk.org.tr/2021/01/disk-ar-ocak-2021-issizlik-ve-istihdam-gorunumu-raporu-yayimlandi-issizlik-artiyor/>

Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne 52 bin 39 Yatak

Üniversiteler ile eğitim ve araştırma hastaneleri arasındaki işbirliği protokolü giderek yaygınlaşıyor. İmzalanan protokoller ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin tek başına elde ettiği yatak sayısı 29 üniversitenin yatak sayısının 3 katına ulaştı.



Hekim Postası

Üniversite hastaneleri ile Sağlık Bakanlığı hastaneleri arasındaki "işbirliği"nin hukuki temeli, 'Tam Gün Yasası' olarak bilinen 5947 sayılı yasa ile atıldı. Yasanın 11. maddesi ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşları ile üniversitelerin ilgili birimlerinin birlikte kullanılabileceği, birlikte kullanım ve işbirliğine ilişkin usul ve esaslar ile döner sermaye gelirlerinden personele yapılacak ek ödemelerin Maliye Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu'nun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirleneceği düzenlendi.

Ancak yasada belirtilen yönetmeliğin çıkması beklenmeden Sakarya Üniversitesi ve Marmara Üniversitesi örneklerinde olduğu gibi işbirliği protokolleri yapılmaya başlandı.

Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Teşisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'in çıkarıldığı 18 Şubat 2011 tarihinden bugüne "işbirliği" hızla yaygınlaştı.

29 üniversite ile 33 hastane işbirliğine gitti

15 Ocak 2021'de güncellenen "Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğüne Bağlı 2. ve 3. Basamak Hastane Listesi"ne

g ö r e
Türki-
ye ge-
nelinde
29 üniver-
site ile 33

eğitim ve araş-
tırma hastanesinde bir-
likte kullanım protokolü yapıldı. Bu protokollerden 9'u yeni imzalanırken 24'ünün protokolü yenilendi. İmzalanan protokoller ile 26 ilde bulunan 29 üniversiteye bağlı yatak sayısı 18 bin 445 oldu.

Sağlık Bilimleri'nin imza attığı protokol sayısı 62

Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin ise 19 ilde eğitim ve araştırma hastaneleri ile imzaladığı protokol sayısı 62'ye ulaştı. Yeni imzalanan protokol sayısı 10. Sağlık Bilimleri Üniversitesinin en fazla protokol yaptığı il İstanbul. İstanbul'da 27 hastane ile imza atılırken İstanbul'u 11 hastane ile Ankara izledi. Yapılan protokoller sonucunda Sağlık Bilimleri Üniversitesinin yatak sayısı tek başına 52 bin 39'a yükseldi.

İşbirliği protokolü imzalanan kurumlarda çalışanların Yüksek Öğretim mevzuatına mı, Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde uygulanan kurallara mı bağlı olarak çalışacakları, döner sermaye, kadro, görevde yükselme gibi konularda sorunların hâlâ devam ettiği biliniyor.

güncel



Tek Ebeveyn Doktor Annenin Pandemi Mücadelesi

Dr. Ceren Göker

Küçük bir çocukken iki hayalim vardı: Doktor olmak ve bir kız çocuğu annesi olmak. 1998'de Ankara Tıp'tan mezun olduğumda dünyanın en mutlu insanı olmuş, kendi kendime şu 24 yıllık ömrümde yaptığım en güzel şey doktor olmak diye düşünmüş ve kendimle gurur duymuştum. Sağlıkta Dönüşüm Politikaları, diplomama Sağlık Bakanlığı'nın el koyduğu mecburi hizmet süreci, özel hastanelerde emeğimin sömürüldüğü 2.5 yıl, hatta memlekette sağlık çalışanlarına yönelik giderek artan şiddet bile bu fikrimi değiştiremedi. Ancak 40 yaşında kızımı evlat edinip anne olunca yaptığım en iyi şeyler listesinde anne olmak, doktor olmanın önüne geçti. Pandemiye kadar hem annelik, hem de doktorluk zor da olsa dünyanın en keyifli uğraşlarıydı benim için. Hastalarımın memnuniyeti en büyük mesleki tatminimdi, kızımın varlığı ve sevgisi ise en büyük neşe kaynağı, yaşama amacım...

Derken Aralık 2019 itibariyle dünyayı sarsan Covid-19 pandemisi Mart 2020'de ülkemizde de patlak verdi ve hayatım, herkesinki gibi, birden bire tepe taklak oldu. 13 Mart'ta okullar kapandı ve çocuklara

sokağa çıkma yasağı geldi, bunu 65 yaş üstüne gelen sokağa çıkma yasağı takip etti. Böylece ben kızım konusunda en büyük desteğim olan 65+ annemle yengemden ve çalışırken çocuğumu gözüm kapalı emanet ettiğim okuldan mahrum kalmış oldum. Hükümetin, bu ülkenin küçük çocuklu annelerini, yalnız yaşayan/kimsesiz yaşlılarını ve hatta pandemide ön cephede savaşıyor olan doktorlarıyla diğer sağlık çalışanlarını umursamıyor olmasına hiç şaşırmasam da bu kadar düşüncelessizce kararlar verilmiş olmasına isyan ettim. Bari hastalarım benden mahrum kalmasın, her gün kızımı muayenehaneme götürüyem ki çalışabileyim diye devlete başvurdum. Tek talebim her sabah kızımın işe gidip her akşam onunla eve dönmektir. Seyahat İzin Komitesi'nde onlarca kişiyle birlikte, sosyal mesafe kuralına uymayan bir kalabalığın içinde saatlerce bekledikten sonra elime bir not kağıdı tutuşturuldu. Notta el yazısıyla "5 yaş evden çıkamaz" yazıyordu, nokta! Dolayısıyla kızımın 2 ay 3 hafta sürecek olan ev hapsi maceramız resmen başlamış oldu. Başlangıçta hastalarımı ne yapayım, kızımın nasıl bakayım, onu nasıl oyalayayım, sayfalarca ödevi yaptırayım mı yoksa boş mu ve-

reyim, evimi temizleyeyim mi yoksa pis mi kalsın, annemi görmek için çocuğu evde yalnız mı bırakayım yoksa annemi yalnız mı bırakayım bilemedim. İki hafta felç olmuşçasına evden hiç çıkmadan kızımın oyuncağını, internetten aktiviteler bulup bir uğraş öğretmenine dönüştürdüm, anaokulu öğretmeni gibi kızımın çalışmalarını yaptırardım. Bu sürecin hemen başında hastalarımın mesaj atmış ve onlara bir süre yüz yüze görüşmeler yapamayacağımı, 2 hafta sonra da evden online terapilere başlayacağımı bildirmiştim. İki haftanın sonunda kızımın anaokulunun online eğitimi başladı, benim de hastalarımın online görüşme talepleri giderek arttı. 5 yaşına kadar eline tablet/telefon almamış, bilgisayar başına oturmamış kızımın mecburen bilgisayar kullanmayı öğrettim. Online ders çilesini bu yazıyı okuyan tüm anneler (ve bazı babalar) bilir, oraya hiç girmeyeceğim çünkü bence o başlı başına bir yazı konusu olmalı!

Covid-19 herkesin ruh sağlığını bozdu ama en çok da psikolojik rahatsızlığı olanları etkiledi. Kompanse olan sorunlar dekompanse hale geldi. Yıllardır remisyonda olan hastalarımın şikayetleri tekrar başladı ve iyileşmekte olanlar gene

kötüleştirdi. Tüm toplum regrese olduğu için de (tuvalet kağıdı stoklamak ne de güzel bir örnektir buna) terapistten talepler, çocuğun annesinden talepleri misali, iyice arttı. Küçük çocukla tek başıma ev hapsindeki bendeniz, online terapilere Nisan'dan itibaren mecburen başladım. Günde maksimum 3 hasta görmeye özen gösterdim, görüşmeler sırasında da Yağmur'a oyalansın diye mecburen televizyon izlettim. Tabii ki hasta görüşmeleri sırasında kızım sık sık çalışma odama geldi, bazen hastalarımın sohbet etti, bazen odadan çıkmaya çalıştı diye tutturdu, bazen ke-dimiz Şans'ı kucaklayıp onu hastalarımın tanıştırdı, bazen acıktı, bazen susadı, bazen de çok sıkıldı ve "Anneeee hasta görüşmen ne zaman bitecek?" diye sordu. Arada ben çalışırken ev kazaları geçirdi, hatta birinde düşüp ön dişini kırdı. Hem para kazanmak için, hem aklımı kaçırmamak amacıyla, hem de tüm kalbimle inanarak ettiğim Hipokrat yeminini bozmamak için çalışmak zorunda olan ben bu kaosun göbeğinde tam bir ikilemeydim: Çalışarak Yağmur'a haksızlık ediyorum X Çalışmazsam hastalarımın haksızlık olacak. Peki bana ne olacak kısmına o ilk 3 ayda henüz gelmemiştim neyse ki...

71 yaşında, yalnız yaşayan ve evden çıkması yasak olan annemi görmek için 5 yaşında olan, hiperaktivitesi nedeniyle kan revan içinde kaldığı ev kazaları geçiren kızımı evde bırakmak da bir diğer ikilemeydim. Onu da riski göze alarak çözdüm. Yağmur'u evde 30-45 dakika yalnız bırakıp koşarak anneme gidiyor, anneme Covid bulaştırmayayım diye apartmanın bahçesinden onunla sohbet ediyordum, annemin "Hadi eve git, Yağmur yalnız diye çok huzursuz oluyorum" ısrarlarıyla koşturarak eve dönüyordum. Arada da apartman görevlisinden isteyemeyeceğim şeyler için hızlıca markete gidip geliyordum. Neyse ki o 3 ay ben evde yokken kızımın başına bir iş gelmedi.

1 Haziran'da "normalleşme" başlayınca Yağmur anaokuluna tekrar döndü ve ben de muayenehaneme ve hastalarımın kavuştum. Öğretmenlik ve temizlikçilik görevlerimden kurtulup tekrar doktor ve anne oldum. Covid'den korunmak için artık cam açık hasta görüyor, her hastadan sonra yarım saat mola verip odayı iyice havalandırıyor ve hastaları refakatçisiz kabul ediyordum. Hızlı başlayan normalleşme sonucunda ne yazık ki biz hekimlerin korktuğu başı-

mıza geldi ve bir yandan hasta sayıları, diğer yandan sağlık çalışanı ölümleri hızla arttı. Benim de bazı hastalarım Covid olup randevularına gelemeyen oldu. Bu sefer bende “ya bana bir saat süreyle aynı odada görüşme yaptığım hastalarımın Covid bulaşır mı, ya ağır geçirsem, ya hastaneye yatmak zorunda kalırsam, ya ben de kızım ya da annem Covid bulaştırırsam” benzeri kaygılar başladı. Benim kaygılarımın çok daha fazlası hastalarımın mevcut olduğundan randevular hızla doluyor ve hastalar randevu bulamayınca arıza çıkıyordu.

Okullar yaz tatiline girince kızımı mahallemizdeki bir kreşe yazdırdım. Yaz bir şekilde kazasız belasız geçti ve Eylül itibarıyla kızım ilkokula başladı. Önce online, sonra haftada 2 gün yüz yüze ve 3 gün online şeklinde başlayan eğitim kısa bir süre sonra vaka sayısındaki artış nedeniyle online'a döndü. Bu süreçte kızım evde kalmak, ben de işe gitmek zorunda olduğumuzdan bir öğretmene ile anlaştık. Ancak 1.5 ay sonra ben bir de yardımcı öğretmen için alışveriş ve yemek yapıyor hale geldiğimi ve ekstra yorulduğumu fark edince Yağmur'u gene mahallemizdeki bir etüd merkezine yazdırdım. Dikkatini toplamakta çok zorlanan kızım artık online derslerde o kadar sıkılıyordu ki o sıkıntıyla baş etmek için el tırnaklarının etlerini yoluyordu. Derslerden tamamen koptu, dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu artık kızımın okulla ilişkisini bozuyor ve dünyanın en mutlu çocuklarından biri olan kızımı çok mutsuz ediyordu. Çocuk psikiyatrinin önerisiyle Kasım ayında kızım Ritalin başladı. Tam bir oh diyecekken kabu- sum gerçek oldu ve 4 Aralık'ta bir hastamdan bana Covid bulaştı. Neyse ki hastamın kızı hemen haber verdi de ben erkenden tanı alabildim ve tedaviye derhal başlamıştım. Hastalık maalesef benden de kızıma ve sekreterime bulaştı. Covid'i geçiren bilir, sanki vücudunuzda bir savaş oluyor ve bu savaşın yanında hipertansif atak da, astım atağı da, migren atağı da hafif kalıyor. Hepsini yaşamış bir insan olarak ben böyle bir yorgunluk, böyle bir baş ağrısı, böyle bir karın ağrısı,

böyle bir yataktan kalkamama hali hiç görmemiştim. İlk 36 saat resmen gözümü açamadım, öyle ki kızım hayatta olup olmadığını anlamak için bir kaç kez gelip beni dürterek uyandırdı! O kadar perişandım ki komşularım ve ailem yemek bırakmasalar herhalde ancak kuru ekmek yedik kızımın. Pandemi sürecinde meslektaşlarımla komşularıyla yaşadığı nice tatsızlığı (örneğin apartmana asılan sağlık çalışanları asansörü kullanmasın yazıları vb.) bildiğim için kendimi çok şanslı sayıyorum doğrusu...

15 günlük izolasyon sonrası Yağmur etüd merkezine, sekreterim ve ben de işimizin başına döndük. Bir yandan anelik, diğer yandan doktorluk derken doğru düzgün dinlenemedim.

Bir türlü yorgunluğu üstümden atamayıp en ufak bir işte bile nefes nefese kalmaya devam edince doktorum hastalığın 3. haftasında oksijen saturasyonumu görmek istedi. Akciğer HRCT temiz olduğu halde PO2=88 çıktı ve derhal Kolşisin 0.5 mg 2x1 başladı. Neyse ki kısa bir sürede PO2=95-97 düzeyine çıktı ve beynime oksijen gitmeye başlayınca kendimi daha iyi hissetmeye başladım. Eğer doktorum bu kadar temkinli olmasaydı ben de muhtemelen ölmüş olan sağlık çalışanlarından biri olacaktım, kızım da kimsesiz kalacaktı. İtiraf edeyim ölümden hiç korkmuyorum ama ben ölseydim kızıma ne olacaktı diye düşünmekten de kendimi alıkoyuyorum.

Pandemi kontrol altına alınamamış olsa da o kadar bunaldık ki kızımın, 23 Şubat'ta gelen okulların 1 Mart'ta açılacağı haberi evde bir bayram havası yarattı. Kızımın aynı gün düşüp ayak bileğini incitmesi ve bu sebeple de ayağının alçıya alınması bile canımı sıkamadı. Yüz yüze eğitimin başlamasını dört gözle beklerken 27 Şubat Cumartesi günü öğle saatlerinde valilik biz velilere bir son dakika golü atarak okulları açmayacağını açıkladı. Ben de bu yazıyı 1 Mart Pazartesi günü müthiş bir hayal kırıklığı içinde yazıyorum: Biz kadınlar, anneler, doktorlar ve tüm sağlık çalışanları tükendik, sesimizi duyan var mı?

Hekimler En Çok İç Hastalıkları İstiyor



Hekimler TUS'ta en çok iç hastalıkları, aile hekimliği ve göz hastalıkları bölümlerini tercih etti.

Hekim Postası

ÖSYM tarafından 2020-TUS 1. ve 2. Dönem Değerlendirme Raporu yayımlandı. Ocak 2021'de yayımlanan rapora göre 6 bin 155'i birinci dönem, 6 bin 24'ü ikinci dönem olmak üzere 2020 TUS'unda toplam 12 bin 179 kontenjan açıldı.

Sınava giren 25 bin 167 hekimden 5 bin 122 kadın, 4 bin 680 erkek olmak üzere toplam 9 bin 802 hekim tercihlerine yerleştirildi. 2377 kontenjan ise dolmadı.

Yerleştirme sonuçlarına göre TUS 1 ve 2. Dönemlerde en fazla tercih edilen bölüm İç Hastalıkları oldu. İç Hastalıkları bölümünü birinci yerleştirmede 1882 ikinci yerleştirmede 1942 hekim tercih etti. İç Hastalıklarından sonra Aile Hekimliği, Göz Hastalıkları, Anestezi ve Reanimasyon ile Ruh Sağlığı ve Hastalıkları geldi. Bu bölümleri Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Radyoloji, Deri ve Zührevi Hastalıklar, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ile Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları izledi.

Sınavda cerrahi branşlar son yıllarda olduğu gibi yine en az tercih edilen branşlar oldu.

Yerleşen adayların cinsiyet dağılımına göre 2020 TUS'unda kadın hekimlerin yerleştirmede ağırlıklı olduğu branşların başında İç Hastalıkları, Aile Hekimliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Anestezi ve Reanimasyon geldi.

Ortopedi ve Travmatoloji bölümüne 2, Ürolojiye ise 4 kadın hekim yerleşti. Yerleştirmede kadın hekim sayısının daha az olduğu diğer branşlar ise Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, Beyin ve Sinir Cerrahisi, Kardiyo...

Acil Tıp, Ortopedi, Genel Cerrahi, Radyoloji, Üroloji, KBB ve Kardiyoloji ise

erkek hekimlerin yerleştirmede ağırlıklı olduğu bölümlerin başında yer aldı

Sonuçlar cinsiyet eşitsizliğinin yansıması

Ankara Tabip Odası Kadın Hekimlik Komisyonu'nun yerleştirme sonuçlarına ilişkin açıklamasında sonuçların toplumun tüm kesimlerinde yaşanan cinsiyet eşitsizliğinin sağlık ortamındaki yansıması olduğu belirtildi.

Açıklamada, “Sağlık uğraşlarında süregelen erkek egemen yapıdan kaynaklı olarak, uzmanlık alan seçimlerinde, akademik yaşamda yükselmelerinde, mesleki gelişimlerinde, mesleki uygulamalarının değerlendirilmesinde, yönetici konumlarda yer alımlarında, özlük haklarını elde etmelerinde, özel yaşamlarını planlamalarında, çocuk doğurma ve yetiştirme süreçlerinde, kamusal yaşama ve mesleki örgütlenme çalışmalarına katılımlarında kadınların aynı konumdaki erkek meslektaşlarından daha dezavantajlı olduğu belirgindir. Toplumdaki ataerkil normlar ve tıptaki eril söylem, çalışma ortamlarında kadın hekimlere yönelik mobbing ve her tür şiddet davranışının sıradanlaştırılmasına katkıda bulunmaktadır.” denildi.

Sorunları görünür kılarak çözüme ulaşma çabasında, çalışma ortamlarında toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya dönük düzenlemelerin, tutum belgelerinin, stratejik eylem planlarının oluşturulması ve yaşama geçirilmesi ve bu süreçte sağlık uğraşlarında görev alan kadınların dayanışması ve meslek örgütlerinin soruna sahip çıkmasının önemine değindi.

Her fırsatta toplumsal cinsiyet eşitliğini vurgulayan Ankara Tabip Odası'nın başta sağlık ortamı olmak üzere toplumun tüm kesimlerinde bu bilincin oluşması için çalışmayı sürdüreceği duyuruldu.

güncel

Kansu Yıldırım

Covid-19 Pandemisi nedeniyle 22 Şubat 2021 tarihi itibarıyla dünya genelinde 111 milyon vaka görüldü, 2.46 milyon insan yaşamını yitirdi. Bir yılını doldurmak üzere olan pandemi süresinde ülkelerin içine düştüğü sadece sağlık krizi olmadı. Sağlık krizine eşlik eden ekonomik ve toplumsal krizler de pandemiyi mevcut etkisini derinleştirdi. Sağlık hizmeti sunumunda kamunun özel sektöre mantığına göre yapılandırılmasının ve metalaştırılmasının yol açtığı sorunlar, sağlık hakkına erişimde sosyo-ekonomik eşitsizlikler virüsle beraber daha da belirginleşti. Pandemi, bu yönüyle, öncelikle yoksullar, evsizler, mülteciler, işsizler ve alt gelir grubundakiler üzerinde yıkıcı etkilerini gösterdi. Buna karşılık pandemi hem kendi zenginlerini yarattı hem de servet dağılımının dengesini ultra-zenginler lehine bozdu.

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) yayınladığı bir rapora göre kamu ve sosyal hayata salgın nedeniyle getirilen kısıtlamalar 2020 yılında küresel toplam iş saati süresinde yüzde 8,8'lik bir azalmaya neden oldu. ILO bunun, 114 milyon kayıtlı işsiz dahil toplam 255 milyon tam zamanlı işin kaybı anlamına geldiğini açıkladı. İşsizlik küresel olarak yüzde 1,1 ya da 33 milyon kişi artarak 220 milyona çıktı.¹ ILO verilerine göre dünya nüfusunun yüzde 55'i, yani yaklaşık 4 milyar insan sosyal sigorta veya sosyal yardım kapsamında bulunmuyor, işsizlerin ise yalnızca yüzde 20'si hükümetlerin işsizlik yardımlarından yararlanabiliyor.

Uluslararası araştırmalarda bölgesel çatışmalar, iklim değişikliği ve pandemi nedeniyle 2021 sonuna kadar 150 milyon insanın "aşırı yoksulluğa" düşebileceği, günde 1,90 doların altında yaşayan nüfusun 2020 sonunda yüzde 9,1'den yüzde 9,4'e çıkacağı tahmin ediliyor.² OXFAM isimli küresel eşitsizlikleri inceleme kuruluşunun raporuna göre yoksulluğun ve eşitsizliğin daha da derinleştiği pandemi döneminde dünyada günde 12 bin kişi açlıktan ölme riskiyle karşı karşıya kalıyor.

Covid-19 Zenginleri



Soldan sağa: Stéphane Bancel, Stevanato Sergio Stevanato ve Uğur Şahin

ILLUSTRATION BY FORBES

İşçiler, işsizler, yoksullar, mülteciler, göçmenler, açlık ile hastalık arasında bir tercihe zorlanırken salgının sekiz ayını kapsayan 18 Mart-24 Kasım tarihleri arasında patronların serveti yüzde 34 arttı. Kargo, ulaşım, teknoloji alanlarında faaliyet gösteren tekellerin sahibi ABD'li milyarderlerin toplam servetleri 1 trilyon dolar artarak 4 trilyon dolara ulaştı.³

Pandemiyle mücadelede en önemli araçlardan birisi olan aşırı erişim konusunda da mevcut eşitsizlikler büyük bir sorun olarak karşımıza çıkıyor. Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri Antonio Guterres, "10 ülke dünyadaki koronavirüs aşularının yüzde 75'ini alırken 130 ülkeye bir doz aşı bile gitmedi" diyerek aşırı adaletsizliğine tepki göstermişti. Economist Intelligence Unit isimli düşünce kuruluşunun öngörüsüne göre ise bazı yoksul ülkeler 2023'e kadar aşırı kampanyalarını tamamlamayacak.

OXFAM'ın geçtiğimiz aylarda yayınladığı eşitsizlik raporuna göre, Jeff Bezos, Bernard Arnault, Bill Gates, Mark Zuckerberg gibi isimlerin bulunduğu dünyanın en zengin 10 kişisinin serveti Mart 2020 ile Aralık 2020 arasında net olarak

540 milyar dolar arttı. Raporda, bu servet artışındaki rakamın tüm dünya nüfusunun aşılması ve hiç kimsenin pandemi nedeniyle yoksulluğa düşmemesi için yeterli olduğu vurgulandı.⁴

Ne var ki, virüs zenginleri daha fazla zengin etti. Forbes Dergisi'nde yayınlanan araştırmaya göre küresel milyarderler listesine 2020 yılı içerisinde 50 sağlık devi eklendi.⁵ Varlık yöneticisi UBS ve şirketlere yatırım danışmanlık hizmetleri veren PricewaterhouseCoopers tarafından Ekim ayında yayımlanan rapora göre, sağlık sektöründeki milyarder-

lerin servetleri 7 Nisan ile 31 Temmuz arasında yüzde 36,3 artış göstererek, 402,3 milyar dolardan 548 milyar dolara yükseldi. Sağlık sektörü, milyarder servetindeki toplam artışta teknoloji sektöründen sonra ikinci sırada geliyor.⁶

Genevieve Leigh'nin konuyla ilgili analizine göre sağlık milyarderlerinin servetlerinin neredeyse tamamının ortak özelliği, borsa fiyatlarındaki devasa yükselişe dayanmalarıdır. Virüs hızla küreselleşirken, yatırımcılar aşuların, tedavilerin, tıbbi cihazların ve ilgili alanların geliştirilmesinde yer alan şirketlere akın ettiler. Aynı za-

manda ABD, Avrupa ve dünya genelindeki merkez bankaları, mali piyasalara trilyonlar pompalayarak borsa fiyatlarındaki yükselişi garantiye aldılar.⁷ Sağlık milyarderlerinin servetindeki artış, 2018'in başından Temmuz 2020'nin sonuna kadar karşılaştırıldığında büyümektedir. Bu dönemde 1.690 sağlık milyoner/milyarderinin sahip olduğu toplam servet, yüzde 50,3 artarak 658 milyar dolara yükseldi.

Görüleceği üzere Covid-19 pandemisi sağlık krizi boyutunun yanı sıra, toplumsal ekonomik eşitsizliği artıran, sağlık hizmetlerinde tekelleşmeye hız kazandıran bir faktör olarak da karşımızda duruyor.

1- ILO: 2020'de 255 milyon iş kaybı yaşandı, <https://www.dw.com/tr/ilo-2020de-255-milyon-i%C5%9F-kayb%C4%B1-ya%C5%9Fand%C4%B1/a-56337297>

2- Covid-19 Fuels World's First Rise in Extreme Poverty Since 1990s, <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-10-07/covid-19-fuels-world-s-first-rise-in-extreme-poverty-since-1990s>

3- US Billionaire Wealth Surges Past \$1 Trillion Since Beginning of Pandemic, <https://inequality.org/great-divide/u-s-billionaire-wealth-surges-past-1-trillion-since-beginning-of-pandemic/>

4- Covid: Oxfam'a göre en zengin 10 kişinin salgın dönemindeki kazancıyla herkese yetecek sayıda aşı satın alınabilir, <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-55800992>

5- Meet The 50 Doctors, Scientists And Healthcare Entrepreneurs Who Became Pandemic Billionaires In 2020 <https://www.forbes.com/sites/giacomotognini/2020/12/23/meet-the-50-doctors-scientists-and-healthcare-entrepreneurs-who-became-pandemic-billionaires-in-2020/?sh=33c951ea5cd9>

6- Genevieve Leigh - "Pandemic profiteers: Forbes adds 50 health care moguls to its list of global billionaires" <https://www.wsws.org/en/articles/2020/12/29/bill-d29.html> (Türkçesi için: <https://www.wsws.org/tr/articles/2020/12/30/bill-d30.html>)

7- Genevieve Leigh - "Pandemic profiteers"



Fotograf: <https://ekmekvegul.net/gundem/gunun-dikkati-krizde-kayitli-kadin-issiz-sayisi-ilk-kez-erkekleri-gec-ti>

Dr. Canoğlu; “Gezme virüsü bulaşmış bir kere, tedavisini biliyorum...”

Hekim Postası

Dr. A. Nur Canoğlu'nun 1984 yılında öğrenciyken gönüllü çalışma kamplarına trenle farklı rotalardan gidip gelerek birçok Avrupa ülkesini gezmekle başlayan gezginliği zaman içinde uzaklara uzanmış, Rusya, Kuzey ve Güney Amerika, Afrika, Küba, Japonya, Fas, Suriye, Çin, Özbekistan, Vietnam, Avustralya gibi 90'a yakın ülkeyi görmüş. Dr. Canoğlu gezme tutkusunu “Gezme virüsü bulaşmış bir kere, tedavisini biliyorum, daha çok gezmek, daha çok insan tanımak...” diye anlatıyor. Seyahatleri sırasında gençleri, özellikle genç kadınları yurtdışına çıkmaya, kamplara katılmaya cesaretlendirmek için yazmaya karar veren Dr. Canoğlu gezilerde not tutmaya, hatta daktilo alıp yazdıklarını dosyalamaya başlamış.

Sırada “Bir Beyaz Saçlı” var

“İsveç'te, Türklere 'Kara kafalılar' dendiğini duyup üzülünce kitabının adını 'Bir Kara Kafalı...' veya 'Siyah Saçlı Bir Türk Kızı...' koymaya karar vermiş. Başka bir yazarın benzeri isimle kitap yazdığını görünce notları bir kenara atıvermiş. 30 yıl sonra arkadaş-

larının ısrarı ve emekliliğin verdiği zamanla tekrar havaya girip kitaba başlamış ve 'Kara Kafalı' seçeneğini seçmiş. O yıllarda siyah saçlıymış zaten. Kitap fotoğraflı olacağı için kuşe kâğıda basılıp kalın olacağı düşünüldüncü ikiye ayrılmış. Artık sarışın olduğundan, ikincisi de 'Sarı Kafalı' olsun bari demiş.

Dr. Canoğlu, “Kara Kafalı Bir Türk Kızının Gezi Anıları” kitabında 2010'a kadar gezdiği ülkeleri, “Sarı Kafalı Bir Türk Kızının Gezi Anıları” kitabında ise 2010 ve sonrasındaki gezilerini anlatıyor.

Korona pandemisi veya başka sorunlar engel olmaz da gezilere devam ederse ilerde 'Bir Beyaz Saçlı...' diye anılarını yazmaya devam etmeyi umuyor. Dr. Canoğlu'nu en mutlu eden şeyse kendisi kadar gezme fırsatı bulamayanların kitaplarını okuduktan sonra 'okuyunca gezmiş kadar olduk' demesi.

Mimarlık isterken kendini tıpta buluyor

Dr. Canoğlu, İstanbul Çapa Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra Bartın Devlet Hastanesi Acil polikliniğinde ve Kurucasıle Sağlık Ocagı'nda zorunlu hizmetini yapmış, sonra TEK, Çankaya Belediyesi ve



Peru - Machu Picchu

Ankara Tabip Odası üyelerinden Dr. A. Nur Canoğlu ile bugüne kadar gezdiği 90'a yakın ülkeye dair anılarını yazdığı “Kara Kafalı Bir Türk Kızının Gezi Anıları” ile “Sarı Kafalı Bir Türk Kızının Gezi Anıları” isimli iki kitabı hakkında konuştuk.

en son da 25 yıl ODTÜ Sağlık Merkezi'nde pratisyen doktor olarak çalışarak emekli olmuş. ODTÜ mimarlık bölümünü isterken babasının isteğiyle kendini tıpta bulan Dr. Canoğlu bu meslekten kurtulma planları yaparken zamanla mesleğini, insanlara doktor olarak faydalı olmayı sevmiş

Kitapta ülkeler kadar filmler de var

El yeteneklerini heykel, seramik, resim, çini, keçe, dikiş, tahta boyama, ebru, maket yapmak gibi el işlerinde değerlendirmeye çalışmış. Mesleki stresini korolarda atmış. Sinema da hayatında büyük yer edinmiş. Bu yüzden kitabında da her gezi sonuna o bölümde yer alan ülkelerle ilgili tavsiye ettiği 700 civarında filmi yazmış.

Gezi rotalarının bitmemesinden çok memnun

Dr. Canoğlu deneyimlerini “Doktor maaşıyla gezmek zor ama kıyafete vs. pek para harcamayıp, ekonomik yaşayıp sadece gezmeye para ayırınca çok gezilebiliyor. Tabii özellikle öğrenciyken hosteller gibi ucuz yerlerde kalmak, trenle gezmek, gezerken de ekonomik davranmak gerekiyor. Bizde de, tüm dünyada da tacizler, hırsızlıklar olabiliyor, bunlardan korkmayıp önlemleri alıp dikkat ederek gezmeli. Gençlerin kaynaşmaları dünyada barışı artırabilir, ülkelerimize bakışı değiştirebilir. Bugünlerde benden daha iyi gezgin olan



İzlanda - Skafafel



Zimbabve-Viktorya Şelalesi

genç çok. Ben hala gezemeyenleri teşvik etmek istiyorum. Tabii bazı maceralarım tersine etki yapmaz ve ders alırlarsa...” cümleleriyle paylaşıyor.

Türkiye'de de Hakkari civarı dışında pek çok yeri gezdiğini ama Türkiye'yi bitiremediğini söyleyen Dr. Canoğlu gezi rotalarının bitmemesinden çok memnun.

“Doktor olmamı, dünyayı

gezabilen özgür bir kadın olmamı Atatürk ve silah arkadaşlarına borçluyum” diyen Dr. Canoğlu, o günkü vizyonla, köy enstitüleriyle devam edebilsedik bu yazıları yazmama bile gerek kalmazdı belki...” diye sözlerini bitiriyor...

Not: Dr. Nur Canoğlu'nun kitapları nurcnl@yahoo.com adresinden temin edilebilir.



Meslekte 40-50-60. Yıl..



Dr. Kani Nakip



Dr. Orhan Kozak



Dr. İnci Ergürhan İlhan



Dr. Birsnel Erdem



Dr. Figen Yamanoglu



Dr. Hacer Cavidan Gülerman



Dr. Ayşe Zuhul Yumbul



Dr. Adnan Unal



Dr. Emine Yıldız Özdemir



Dr. Halil Necati Dedeoğlu



Dr. Mehmet Ali Yinanç



Dr. Ali İhsan Baysal



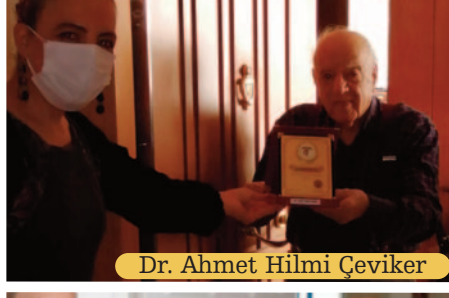
Dr. Çiğdem Altay



Dr. Olcay Oran



Dr. Talat Göğüş



Dr. Ahmet Hilmi Çeviker



Dr. Selim Arıksoy



Dr. Suna Karahan



Dr. Şenel Karaduman
Dr. İbrahim Rahmi Karaduman



Dr. Rıfat Dündar Narbay



Dr. Ertekin Arasıl



Dr. Şaziye Karasu

