

TTB-UDEK



“UDEK Bülten Kasım 2020 COVID-19 Pandemisi Özel Sayısı”

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu

- **Salgında TTB ve UDEK**
Prof. Dr. Sinan Adıyaman
- **26. Yılında Udek, Pandemi Süreci ve Uzmanlık Dernekleri**
Prof. Dr. Umut Akyol
- **Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun (UDEK), COVID-19 ile ilgili uzmanlık alanlarına özgü zorlukların ve değişimlerin saptanması için yaptığı çalışmalar: “TTB-UDEK Koronavirüs Çalışma Grubu”**
Prof. Dr. Bülent Önal
- **Pandemi Süreci Bilgiye Ulaşmanın Hayati Önemi ve Bilimsel Araştırmalar**
Prof. Dr. Hasan Bayram



TTB - "UDEK BÜLTEN KASIM 2020 COVID-19 PANDEMİSİ ÖZEL SAYISI"

Önsöz – TTB Merkez Konsey Başkanı

Prof. Dr. Şebnem Fincancı Korur

3

Salgında TTB ve UDEK

Prof. Dr. Sinan Adıyaman

4

26. Yılında UDEK, Pandemi Süreci ve Uzmanlık Dernekleri

Prof. Dr. Umut Akyol

5

U.E.M.S.'den UDEK'e Uzanan Bir Yol Hikayesi

Prof. Dr. Semih Başkan

7

XXV. Tıpta Uzmanlık Kurultayı

Prof. Dr. Gülriz Erişgen

17

TTB-UDEK Teletıp Çalışma Grubu Bülten Yazısı

Prof. Dr. Hüseyin Yusuf Yıldız - Prof. Dr. Meram Can Saka

20

Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun (UDEK), COVID-19 ile ilgili uzmanlık alanlarına özgü zorlukların ve değişimlerin saptanması için yaptığı çalışmalar: "TTB-UDEK Koronavirüs Çalışma Grubu"

Prof. Dr. Bülent Önal

22

Pandemi Süreci Bilgiye Ulaşmanın Hayati Önemi ve Bilimsel Araştırmalar

Prof. Dr. Hasan Bayram

28

Türkiye'de Tıpta Uzmanlık Eğitimi ile İlgili Kısa Değerlendirme(ler)

Prof. Dr. Dilek Aslan

30

COVID-19 Pandemisinde Uzmanlık Dernekleri Tarafından Hazırlanan ve UDEK Web Sayfamızda Paylaşılanlar

Prof. Dr. Elif Şen

33

Pandemi Sürecinde Alınan Önlemlerde Bir Takım Gevşetmeler Yapılmasına İlişkin Uzmanlık Derneklerinin Görüşleri

Prof. Dr. Ersin Yanış

42

EKLER

EK-1. 40. Genel Kurul Raporu

47

EK-2 TTB-UDEK Üyesi Dernekler (Asil ve Gözlemci Üye Dernekler)

52

EK-3 UYEK Yönetim Kurulu

54

EK-4 UYEK Yeterlilik Kurulları Listesi

55

EK-5 Salgınlarla Yönelik Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu Görüşü

57

TTB-UDEK BÜLTEN KASIM 2020

TTB-UDEK YÜRÜTME KURULU ÜYELERİ (2019-2021)

Başkan

■ Prof. Dr. Umut Akyol

İkinci Başkan

■ Prof. Dr. Ersin Yanış

Genel Sekreter

■ Prof. Dr. Gülriz Erişgen

Muhasip Üye

■ Prof. Dr. Ülker Koçak

Üyeler

■ Prof. Dr. Bülent Önal

■ Prof. Dr. Meram Can Saka

■ Prof. Dr. Serkan Yılmaz

■ Prof. Dr. Elif Şen

■ Prof. Dr. Hüseyin Yusuf Yıldız

ATUB Temsilcisi

■ Prof. Dr. Umut Akyol

TTB-UDEK-UYEK YÜRÜTME KURULU ÜYELERİ

Başkan

■ Prof. Dr. Abdullah Utku Şenol

Üyeler

■ Doç. Dr. Emel Gönen

■ Prof. Dr. İpek Kıvılcım Oğuzülgen

■ Prof. Dr. Mehmet Faik Özçelik

■ Prof. Dr. Mehmet Demirhan

■ Prof. Dr. Ersin Yanış

TTB-UDEK Sekreteri

■ Jülide Kaya

TTB-UDEK Web Tasarım

■ Sinan Solmaz

Sekreteryas

■ Türk Tabipleri Birliği

Uzmanlık Dernekleri

Eşgüdüm Kurulu

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sk.

No: 2 Kat: 4 Maltepe / ANKARA

Tel : (0 312) 231 31 79

Faks : (0 312) 231 19 52-53

e-posta : udek@ttb.org.tr

web : http://www.ttb.org.tr/udek

Baskı

■ Hermes Ofset

Büyük Sanayi 1. Cd. No: 105

İskitler/ANKARA

Tel : (0 312) 341 01 97

Faks : (0 312) 341 01 98

TTB UDEK YÖNETİM KURULU



BAŞKAN
PROF. DR. UMUR AKÇOL



GENEL SEKRETER
PROF. DR. GÜLRİZ ERİŞGEN

ÜYELER



PROF. DR.
BÜLENT ÖNAL



PROF. DR.
ELİF ŞEN



PROF.DR.
ERSİN YARIŞ



PROF. DR.
MERAM CAN SAKA



PROF. DR.
SERKAN YILMAZ



PROF. DR
ÜLKER KOÇAK



PROF. DR.
YUSUF YILDIZ

ÖNSÖZ

Prof. Dr. Şebnem Fincancı KORUR
TTB Merkez Konsey Başkanı

COVID-19 pandemisinin dünyayı sardığı, sonbahar ayları ile birlikte yeniden yükselişe geçtiği, dünyanın birçok ülkesinde toplulukların bir araya gelmesine ilişkin önlemlerle kapanmaların yaşandığı günlerde Türkiye’de salgını yönetmek yerine salgında hastalananların tedavisine yönelen yaklaşım, kaçınılmaz olarak tıpta uzmanlık eğitimlerinin de ciddi biçimde aksaması ve uzmanlık eğitimi almakta olan hekimlerin fiyasyon ekiplerinden COVID-19 polikliniklerine değişen görevlendirmelerle eğitim ortamlarından uzaklaşmalarına yol açtı. Böylesi bir ortamda TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) ve bileşenlerinin TTB-UDEK Bülteninin dokuzuncu sayısını yayınlama kararlılığı ve yedi yıllık bir aradan sonra yapılan çalışmaların çok disiplinli niteliği ile elimize ulaşacak olması heyecan verici olduğu kadar, önceki TTB Merkez Konseyi döneminde başlamış olan çalışmanın bizlerin devraldığı dönemde tamamlanarak sizlere ulaştırma sorumluluğunu üstlenmiş olmamız da onur vericidir.

Adli Tıp Uzmanlık Derneğimizi kurduğumuz 1992 yılından başlayarak kendi uzmanlık alanımızın yeniden düzenlenmesi ve geliştirilmesi için sürdürdüğümüz çabalara ilk yıllardaki adıyla TTB Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu (TTB-UDKK) ve sonrasında TTB-UDEK nasıl ışık olduysa, uzmanlık eğitim alanının düzenlenmesi, geliştirilmesinde günümüz pandemi koşullarında yaşanan aksaklıkların çözümüne ilişkin çalışmaların da elbirliği ile sürdürüleceğine kuşkumuz yok.

Epidemiyolojik ve dolayısıyla salgınlara bilimsel yaklaşım ile koruyucu

sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi önerisini her daim tekrarlayan Türk Tabipleri Birliği (TTB) ülkemizde halk sağlığının korunması, sağlık ortamının iyileşmesi ve gelişmesi için kapsamlı bir mücadeleyi insandan, doğadan, sağlıktan, sağlıklı bir çevrede barış içinde bir toplumdan yana “taraf” olarak sahanın tüm üretkenleri ile birlikte sürdürmektedir. TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) ve bileşenlerinin ilk günlerden bugüne dek bu mücadeledeki katkısı hep çok değerli olmuştur.

Bültenin ilk sayısında 2006 yılında yitirdiğimiz TTB Başkanı çok sevgili Füsün Ablamız, değerli meslektaşım Dr. Füsün Sayek’in ilk önsözünüyle uzmanlık eğitiminin düzenlenmesine ilişkin işaret ettiği ödevlerimiz bugünkü pandemi koşullarında daha fazla önem kazanmaktadır. Kapsamlı içeriği ile Türk Tabipleri Birliği ve TTB-UDEK birikiminin aktarıldığı Bültenin dokuzuncu sayısının yolumuzu aydınlatması dileği ve emek verenlere sonsuz şükranlarımızla...



SALGINDA TTB VE UDEK

Prof. Dr. Sinan Adıyaman

TTB 2018-2020 dönemi MK Başkanı



TTB olarak salgının başından beri sürecin epidemiyoloji bilimlerinin gereklerine göre yönetilmesi uyarısını yapıyor ve ekliyorduk: Piyasa baskısından uzak, ayırım yapılmadan insan odaklı, toplumun sağlığı başta olmak üzere bütün insani, ekonomik ve sosyal gereksinimler sosyal devlet anlayışıyla karşılanarak yürütülmelidir.

TTB'nin kurumsal, sürekli yapılarının yanı sıra "Türk Tabipleri Birliği (TTB) COVID-19 İzleme Kurulu Merkez Konseyi tarafından oluşturulmuş, Kurul'un görev tanımı COVID-19 pandemisi sürecinden en az zararla çıkabilmek, salgının doğru yönetilmesine katkıda bulunmak, mümkünse bir daha yaşanmaması için uyarı ve öneriler sunmak olarak belirlenmişti.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak "COVID-19 pandemisini hakkında Mart ayından itibaren hekimlere ve kamuoyuna yönelik araştırma, açıklama, sosyal medya ve webinar faaliyetleri gerçekleştirdik, konu hakkında Sağlık Bakanlığı'na hitaben çeşitli mektuplar kaleme aldık. Öte yandan bu dönemde tabip odalarının başkanı ya da sekreter başta olmak üzere seçilmiş temsilcilerinin ve TTB COVID-19 İzleme Kurulu üyelerinin katıldığı "Pandemi Toplantısı" yapıldı. Toplantıya katılan Odalar sayesinde gerçek verileri öğrenilmiş ve salgının gidiş trendi ortaya konulabilmiştir.

Yine Türk Tabipler Birliği bu süreçte Uzmanlık dernekleri ve UDEK ile çok yakın iş birliği yaptı. Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) pandemi sürecinde çalışmalarını oluşturduğu çalışma grubu ve dernekler ile ilgili başlıklarda ortak değerlendirme ve görüşler oluşturacak şekilde yürüttü.

Salgın 9. aya doğru ilerlerken TTB-UDEK Koronavirüs Pandemisi Çalışma Grubu salgınla mücadeleye destek olmak amacı ile bilimsel içeriği üye derneklerce, uzmanlarca onaylanmış metin ve raporları kurulan web sitesi üzerinden paylaşmaya devam etmektedir.

TTB-UDEK 19 Mayıs 2020 tarihinde düzenlenen toplantı ile elektif işlemlerde hastaların ve sağlık çalışanlarının sağlığının korunması için hangi önlemlerin alınması gerektiğini Türk Tabipleri Birliği (TTB), İstanbul Tabip Odası (İTO) ve TTB-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) cerrahi uzmanlık derneği temsilcilerinin, TTB Merkez Konseyi ve İTO yöneticilerinin, TTB-COVID-19 İzleme Grubu ve TTB Özel Hekimlik Kolu üyeleri ile değerlendirmiştir. Yapılan ortak toplantının raporu 1 Haziran 2020 yayımlanmıştır. COVID-19 salgının başından itibaren gerek kamuoyunu gerek sağlık çalışanlarını bilgilendirmek, gerekse politika yapanlara öneriler sunmak üzere pek çok hazırlık ve çalışma yapmamız konusunda bizimle birlikte hareket eden ve aktif bir pozisyon almamıza destek sunan başta UDEK olmak üzere tüm uzmanlık derneklerine teşekkürü bir borç bilirim. Bu çalışmalar toplamda hepsi sağlık çalışanlarının ve vatandaşların korunması, sürecin doğru politikalarla yönetilmesinin sağlanması, salgınla mücadelede başarılı olunması amaçları doğrultusunda tüm taraflara yönelik bir bütünlük içerisinde oldu. Ki bu faaliyetler TTB tarafından pandemiye özel olarak oluşturulmuş "Yeni Koronavirüs Hastalığı" başlıklı web sayfasında yer almaktadır.

Saygılarımla.

26. YILINDA UDEK, PANDEMİ SÜRECİ ve UZMANLIK DERNEKLERİ

Prof. Dr. M. Umut Akyol
TTB-UDEK Başkanı

Sayın Meslektaşlarım,

Biz tıp uzmanları da, 2020 yılının başından beri, tüm dünyada olduğu gibi, ama çok daha yoğun bir biçimde COVID-19 pandemisinin getirdiği olağan dışı koşullar altında, hayal bile edemeyeceğimiz şartlarda yaşıyor ve çalışıyoruz. Pandemi ile savaşımın en ön cephesinde yer alan tüm sağlık çalışanları, hekimler ve uzmanlar bu olağan dışı günlerde, her gün hayatı tehdit altında çalışmak zorunda kaldık, çalışıyoruz, bir süre daha da çalışacağız. Bu süreç tüm hayatımızda olduğu gibi uzmanlık alanımızdaki öncelikleri ve rutinimizi de değiştirdi.

Türkiye'deki tıpta uzmanlık alanında 26 yıldır dünyadaki ilgili kuruluşlar ile ortak olarak çalışan, bu alanda yetkin bir başvuru ve planlama kuruluşu haline gelen Türk Tabipler Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB UDEK) olarak Türk Tabipler Birliği çatısı altında, biz de bu olağan dışı günlerde olağan dışı çalışmalar yaptık. Bu sayımızda sizler ile hızla değişen ortamda geleceğe yönelik ortak planlarımızı oluşturmaya da yardımcı olacağına inandığımız bu çalışmalarımızı paylaşıyoruz. Tüm sağlık sorunlarında olduğu gibi pandemiyi de hastalarımızın ve toplumun sağlığını önceleyen, bilimsel, ortak, multidisipliner bir çalışma ile yenebileceğimizin bilincindeyiz. Bu amaçla ortak ana kuruluşumuz olan TTB bünyesinde birlik olarak, bilgi birikimimizi, elimizdeki verileri, zaman zaman ortaya çıkan akıl dışı engellere rağmen konunun tüm ulusal ve uluslar arası yandaşları ile paylaşmamız gereğinin bilincindeyiz. Uzmanlık alanlarımızdaki bilimsel çalışmalarımıza devam etmek, bu dönem içerisinde bir dar

boğaz içerisinde zayıflayan ancak önemini hiçbir zaman yitirmeyen uzmanlık eğitimi başta olmak üzere, özlük haklarımız vb. konulardaki çalışmalarımızı da sürdürmek zorunda olduğumuzun bilinci içerisindeyiz.

TTB yeni merkez konseyi başkanı Dr. Şebnem Fincancı Korur başkanımız olarak, UDEK bültenin bu sayısına geleneksel önsözümüzü hazırladı. Kendisine teşekkür ediyor, hoşgeldin diyor ve tüm konseye başarılar diliyoruz.

Çatısı altında çalışmalarımızı sürdürdüğümüz TTB'nin pandemi döneminde tüm yönetim ile birlikte UDEK ile her zaman yakın ilişki içerisinde olağan üstü bir tempoda, yoğunlukta, özveri ile, başarıyla çalışan önceki merkez konseyi başkanı Dr. Sinan Adıyaman'a UDEK yönetim kurulu adına teşekkürlerimizi iletmek isteriz. Sinan Adıyaman bizlere "Salgında TTB ve UDEK " konulu süreci aktaran, pandemideki çalışmalarını paylaşan bir yazı hazırladı.

Gerek TTB, gerek UDEK içerisinde pandemi döneminde her zaman olduğu gibi en çok çalışanlarımızın başında sevgili genel sekreterimiz Dr. Gülriz Erişgen geliyor. Bu yazısında son yüze gelerek gerçekleştirdiğimiz toplantımız olan ve geçtiğimiz yıl kesintisiz olarak 25. sını gerçekleştirdiğimiz, önümüzdeki ay içinde düzenlenecek 26.sının hazırlıkları süren Tıpta Uzmanlık Eğitimi kurultayının özetini paylaşıyor.

Yönetim kurulu üyemiz Dr. Bülent Önal pandemi sürecinde TTB-UDEK pandemi çalışma gurubunda aktif olarak çalıştı ve bize UDEK'in COVID-19 ile ilgili uzmanlık alanlarına özgü



zorlukların ve değişimlerin saptanması için yaptığı çalışmalarını özetleyen bir yazı yazdı.

Aynı paralelde bu çalışma gurubunun aktif çalışanlarından Dr. Hasan Bayram hocamız da gene çok güncel olan “Pandemi Süreci Bilgiye Ulaşmanın Hayati Önemi ve Bilimsel Araştırmalar” konusunda yazdı. Bu alandaki kabul edilemez kısıtlamaları ulusal ve uluslar arası düzeyde duyurmak ve kaldırmak için yaptığımız ortak çalışmalarımızın ışığında yazısını ilgiyle okuyacaksınız.

İkinci başkanımız Dr. Ersin Yarış bizim için Normalleşme ve Uzmanlık Alanları konusundaki çalışmalarımız sonucu üye derneklerden topladığımız veri ışığında normalleşme sürecini masaya yatırdı.

Yönetim kurulu üyelerimiz Dr. Yusuf Yıldız ve Dr. Meram Can Saka sizlere bu dönemde parlayan ve gelecekte hep gündemimizde ilerleyeceğini öngördüğümüz e-sağlık, “Uzaktan tıp (Teletıp) uygulamaları konusunda yazdılar. TTB UDEK olarak bu konuda katılmak isteyen tüm üye derneklerimizin temsilcilerinden oluşan ve ülkemiz şartlarında genel anlamda ve uzmanlık alanları özelinde uzaktan tıp uygulamalarını her açıdan çalışarak standartları belirleyecek ve geliştirecek bir sürekli çalışma gurubu da oluşturduk.

U.E.M.S. den UDEK’e uzanan bir yol hikayesini sayın hocamız eski başkanlarımızdan Dr. Semih Başkan hazırladı, UDEK tarihçesini onun kalemin-

den büyük bir zevkle okurken, kendi tarihimize de arşivlerimizde yer alacak kıymetli bir not düşmüş olacağız.

UDEK üyesi dernekler olarak olarak asli görevimiz olan uzmanlık eğitimi konusundaki çalışmalara sanal ortamda devam ettik. Bu alanda konunun resmi paydaşlarının bir araya geldiği TUK’da bizleri temsil eden Dr. Dilek Aslan bu dönem özelinde, ancak bu dar çerçeve içerisinde kalmayarak UDEK açısından TUK çalışmaları yazısını bizler ile paylaşıyor. Dr. Aslan yakın bir süre özveriyle sürdürdüğü bu görevini Dr. Orhan Odabaşı’na devretti, kendisine TUK’da yaptığı çalışmalar için teşekkür ederiz. TUK çalışmaları esnasında temsilcimizin alanınızdaki ivedi sorunlar için fikir almak üzere hızla ulaşabileceğimiz dernek yöneticisi ve görevlendirilmiş üyelerinizin güncel bilgilerini bizimle paylaşmanız çok önemli.

Bültenin oluşmasında Emeği geçen başta Gülriz ve Elif hocalarımız olmak üzere tüm meslektaşlarımıza yürekten teşekkür ediyoruz. Ancak esas teşekkürlerimiz pandemi boyunca hayatını tehlikeye atarak kahramanca çalışan tüm meslektaşlarımız ve sağlık çalışanlarına. Bu uğurda hayatını yitirenleri saygı ile anıyoruz. Sadece ve sadece hekim olmanın getirdiği bilinç ile, gönüllü olarak profesyonel meslek kuruluşlarımız olan tıpta uzmanlık derneklerinde vakit, emek vererek halkımızın sağlığı ve mesleğimizin daha iyi olması için çabalayan tüm üyelerimiz. İyi ki varsınız.



TTB UDEK Yönetim Kurulu pandemi günlerinde yoğun çalışmalarına devam ediyor”

U.E.M.S. den UDEK'e UZANAN BİR YOL HİKAYESİ

Prof. Dr. Semih Baskan

İkinci Dünya Savaşı sonrası Avrupa ülkeleri bir daha savaşmamak ve ekonomilerini birleştirmek amacı ile bir takım girişimlerde bulunuyorlardı. Bu girişimlerin sonunda 25 Mart 1957 yılında, altı Avrupa ülkesi (Fransa, Almanya, Hollanda, Belçika, Lüksemburg ve İtalya) bir araya gelerek Roma Antlaşması'nı imzalıyorlardı. Bu antlaşma 1.Ocak.1958 tarihinde yürürlüğe giriyordu. Bu antlaşmanın amacı bir Ortak Pazar'ın kurulması ve nihayetinde siyasi bir bütünlüğe gidilmesi şeklinde belirlenmişti. Daha sonraki yıllarda bu görüş doğrultusunda aralarına yeni üyelerin katılması ve Ortak Avrupa Misyonu'nun hedeflenmesi yeni arayışları getirecekti. Sonunda Hollanda'nın Maastricht Kentinde 1992 yılında imzalanan ve bugün 27 ülkenin dahil olduğu Avrupa Birliği resmen kurulmuş oluyordu.

U.E.M.S. Kuruluyor...

Bu yeni oluşum içerisinde kendilerine ait mesleki kuralları ortaya koyanlar hekimler oluyordu. 1958 yılında Roma Antlaşması'nın yürürlüğe girmesinden sonra Avrupa'da uzman hekimlerin bir araya geldiği European Union of Medical Specialist (UEMS) kuruluyordu. Bu kuruluşun hedefi Avrupa'da Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitiminde eğitici, eğitilen ve eğitim kurumu başta olmak üzere standartları belirlemek ve bunları takip etmek şeklinde belirlenmişti. Uzun çalışmalar sonrası ilk direktifleri 1975 yılında yayınlayan UEMS daha sonra 1994 yılında bunları revize ediyordu. Avrupa Parlamentosu altında yer alan Avrupa Birliği Eğitim Komitesi önerileri doğrultusunda çalışan kurullarda Profesyonel Uzmanlar (Uzmanlık Dernekleri), Hükümet Uzmanları (Sağlık



Bakanlığı Temsilcileri) ve Üniversite Uzmanları (Tıp Fakülteleri Temsilcileri) yer almakta idi. Bu kurul özerk olup kendi başkanını ve sekreteryasını seçimle iş başına getiriyorlardı. Bugün U.E.M.S. Bünyesinde 1.6 milyon uzman hekim bulunmaktadır. Otuz biri tam üye, 4'ü assosiye üye ve 5'i gözlemci olmak üzere toplam 40 üyesi mevcuttur. Türkiye, İsrail, Sırbistan ve Ermenistan ile birlikte Assosiye üye statüsünde bu kuruluşun içinde yer almaktadır. Günümüzde 43 özel dal ve kurullar, 17 multidisipliner ortak komiteler ve 17 özel bölümler U.E.M.S. Kapsamında bulunmaktadır.

U.E.M.S. ile İlk İlişkiler

Ülkemizde kuruldukları yıllardan itibaren tıpta uzmanlık dernekleri yurt dışında, özellikle Avrupa'daki eşdeğer uzmanlık dernekleri ile ilişkiler kurmuşlardır. Ancak bunların hiçbiri resmî düzeyde bir işbirliğine dayanmamakta idi. Bu derneklerden biri olan Türk Plastik Cerrahi ve Rekonstrüktif Cerrahi Derneği 1992 yılından beri bu ilişkiler içinde bulunmakta idi. Plastik Cerrahi Bölümüne resmî üye olmak için başvurduklarında U.E.M.S.'in bölümlerine başvurmak için öncelikle Türkiye'deki meslek örgütümüz olan Türk Tabipleri Birliği'nin bu örgüte başvurması



gerektiği kendilerine hatırlatılmıştı. Bunun üzerine Türk Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Derneği'nin iki değerli üyesi Prof. Dr. Namık Kemal Baran ve Prof. Dr. Güler Gürsu TTB nezdinde girişimlerde bulunmaya başlamışlardı. Dönemin Türk Tabipleri Başkanı Dr.Selim Ölçer ve diğer yöneticilerinin yoğun ve özverili çalışmaları sonucu U.E.M.S.'in istediği belgeler hazırlanıp Brüksel'e yollanmıştı. U.E.M.S.'in 28-29. Ekim.1993 tarihinde yapılan Genel Kurulunda teklifimiz oybirliği ile onaylanıyor ve Türkiye, Malta, Macaristan ve Slovenya ile birlikte assosiye üyeliğe kabul ediliyordu. U.E.M.S. kurallarına göre asil üye olmanın ön şartı Avrupa Birliği'ne üye olmaktan geçmekte idi. Ama ne hazindir ki sonraki yıllarda bizimle birlikte assosiye olan bu üç ülkede Avrupa Birliği'ne giriyorlardı. Avrupa nezdinde bu gelişmeler yaşanırken ülkemizde de bu doğrultuda girişimler yapılmaya başlanıyordu. Türk Tabipleri Birliği İstanbul Tabip Odası ile İstanbul'da 27.Şubat.1994 tarihinde Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde "1.Tıpta Uzmanlık Kurultayı" düzenliyordu. Bu kurultayda Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ile yapılan görüşmeler masaya yatırılmış, üniversite tıp fakülteleri, Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, Uzmanlık Dernekleri ve Tabip Odaları temsilcilerinin katılımları ile tıpta uzmanlık eğitimine giriş, eğitimciler, eğitim kurumları, eğitim programları ve uzmanlıkların belgelendirilmeleri tartışılmıştır.

Sonuçta aynen Avrupa Birliği'nde olduğu gibi bu konularda görev yapacak ve siyasal politikalardan etkilenmeyecek bir özerk ulusal kurul oluşturulması görüşü kabul edilmiştir. 11.Haziran.1994 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, 26 Uzmanlık Derneğinin temsilcisinin ve 86 katılımcının oluşturduğu toplantıda, derneklerin bir araya gelerek örgütlenmelerini üzerinde fikir birliğine varılmıştır. 13.Ekim.1994 tarihinde



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık dernekleri, Tabip Odaları temsilcileri ve Sağlık Bakanlığı yetkilileri ile yapılan toplantıda Tababet Uzmanlık Tüzüğü ve Mezuniyet Sonrası Tıp eğitimi konuları gündeme getirilmiş ve bunların sürekli olarak tartışılması için bir koordinasyon kurulu oluşturulması fikri benimsenmiştir. 1.Kasım.1994 tarihinde TTB'de toplanan kurul katılımcıları kendilerine "Türk Tabipleri Birliği-Tıpta Uzmanlık Koordinasyon Kurulu (TTB-UDKK)" adının verilmesi konusunda fikir Birliği'ne varmışlardır. İlk geçici TTB-UDKK Yürütme Kurulu Prof. Dr. Semih Baskan'ın başkanlığında oluşturuluyordu. Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu TTB-UDKK, kendisine esas görev Avrupa Tıp Uzmanları Birliği kriterlerini esas alarak;

- a. Topluma sunulan uzmanlık hekimliği hizmetinin olanaklı olan en üst düzeye çıkartılmasını ve bunun sürdürülmesini sağlamak,
- b. Ülkemizdeki uzman hekimlerimizin mesleki yeterlilikleri ve ünvanlarını hem ulusal hem de uluslararası düzeyde savunmayı sağlamak,
- c. Ülkemizdeki uzmanlık derneklerinin başta mezuniyet sonrası eğitim, araştırma, hasta bakımı ve toplum sağlığı alanlarındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve bu tür etkinliklerin eşgüdümünü sağlamak,
- d. Uzmanlık Dernekleri aracılığı ile ülkemizdeki tıpta uzmanlık eğitimi-

nin çağdaş bir düzeye ulaştırılmasını sağlamak için standartları oluşturmak, denetlemek, değerlendirmesini ve korunmasını sağlamak, bununla ilgili ulusal hedef ve koşulları saptayarak özgün Türkiye modelinin işlerliğe kavuşmasını sağlamak,

- e. Türk Tabipler Birliği'nin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'ne üyeliğinden doğan görev ve sorumluluklarının yerine getirilmesini sağlamak,
- f. Diğer ülkelerdeki uzmanlık dernekleri ve benzeri kuruluşlar ile tıpta uzmanlık eğitimi ve uzman hekimlik alanlarında işbirliği yapmalarını ve ilişkiler kurmalarını sağlamak,
- g. Ülkemizde kurulacak Yeterlik Kurulları ile kendi aralarındaki çalışmalarda eşgüdümü sağlamak, şeklinde özetlemek gerekir.

Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Dernekleri Avrupa Birliği ile uyum çalışmaları devam ederken hükümette benzer çalışmalar içinde bulunuyordu. Başbakan Tansu Çiller Hükümeti tarafından tüm bakanlıklarda "Avrupa Birliği Daire Başkanlıkları" kuruluyordu. Bu doğrultuda Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Avrupa Birliği Daire Başkanlığı U.E.M.S.'in "Avrupa Topluluğunda Sağlık Eğitim Müfredatları ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi" isimli raporu 1994 yılında tercüme ettirip tüm ilgili kuruluşlara dağıtılmıştı. TTB-UDKK'nın yapılmasını düzenleyecek olan yönerge İzmir'de 25.Mayıs.1996 tarihinde yapılan Genel Kurulda kabul ediliyor ve TTB Merkez Konseyi'nin 44.Büyük Kongresi'nin 29-30.Haziran.1996 tarihinde oylanarak yürürlüğe konuyordu.

Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Kurulları Çalışmaları

Bu alanda ilk çalışmaları gerçekleştiren uzmanlık Derneği Türk Nöroşirürji Derneği olmuştur. 1994 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi'nden Prof. Dr. Aykut Erbenği ve Ankara Tıp Fakültesi'nden Prof. Dr. Ali Savaş'ın çabaları ile hazırlanan yönerge Prof. Dr. Yücel Kanpolat'ın Başkanlığı döneminde Türk Nöroşirürji Dergisi Sayı:1,Cilt 5,Nisan 1995 sayısında yayımlanmıştır. Bu Yönerge Türkiye'de Yeterlilik Kurulları Yönergeleri içinde ilk olma özelliğini taşımaktadır. 6-10.Mayıs.1998 tarihlerinde İzmir'de gerçekleştirilen Türk Cerrahi Derneği'nin düzenlediği Ulusal Cerrahi Kongresi'nde Prof. Dr. İskender Sayek'in hazırladığı Yeterlik Kurulu Yönergesi görüşülüp oy Birliği ile onaylanıyordu. 12-13.Haziran.1999 tarihlerinde 5.Tıpta Uzmanlık Kurultayı'nda Prof. Dr. İskender Sayek, Prof. Dr. Yücel Kanpolat ve Prof. Dr. Yücel Tümer tarafından hazırlanan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Kurul Yönergesi çalışması tartışıldıktan sonra kabul ediliyor ve yürürlüğe giriyordu. 2000 yılında Türk Cerrahi Derneği'nin Euro Surgery ile müşterek düzenledikleri kongrede Türk Cerrahi Derneği ilk Yeterlilik Sınavını 21.Haziran.2000'de gerçekleştiriyor ve bu sınava 140 aday giriyordu. Aynı kongrede Türk Cerrahi Derneği Yeterlik Kurulu ilk genel kurulunu yaparak seçilen üyeler görevlerine başlıyorlardı. Aynı kongrede European Board of Surgery kendi sınavı olan EBSQ 24 Haziran tarihinde İstanbul'da gerçekleştiriyordu. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ile İlk İlişkiler 15-18.Ekim.1996 tarihlerinde Roma'da gerçekleştirilen Euro Surgery Kongresi Başkanlığını Prof. Dr. Erol Düren üstleniyor ve Prof. Dr. Semih Başkan European Board of Surgery seksiyonuna ilk kez bir Türk delege olarak katılıyordu. 1998 yılında Brüksel'de U.E.M.S.'in 40.yıl kutlamaları nedeni ile 20-25.

Ekim.1998 tarihlerinde yapılan toplantılara Prof. Dr. İskender Sayek ve Prof.Dr.Semih Başkan katılıyor ve bu şekilde Türkiye'nin resmen bu kuruluşun üyesi olduğu kanıtlanmış oluyordu. 2000 yılında Fransa'nın Toulouse kentinde yapılan European Board Of Surgery toplantısına Türk Cerrahi Derneğini temsilen Prof. Dr. İskender Sayek katılıyor ve bu toplantıda Türk Cerrahların E.B.S.Q. Sınavlarına girebilecekleri kararlaştırılıyordu. Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Çalışmaları TTB-UDKK kuruluş yıllarından başlayarak 2000'li yılların ortalarına kadar çalışmalarındaki büyük ağırlığı çağdaş ve Avrupa Birliği uyumlu bir Tıpta Uzmanlık Tüzüğü çıkarılması konusuna vermiştir. Burada hedef aynen Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'ne olduğu gibi karar süreçlerinde etkin yer alan bir tüzük çıkarılması olmuştur. Ülkemizdeki Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi'nin koşullarını belirleyen Tababet Uzmanlık Tüzük'lerinden ilki 24.Temmuz.1947 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Aradan geçen yıllarda pek çok tüzük çıkarılmış ve bunlarla birlikte pek çok yeni koşullar getirilmişti. Her geçen gün hızla değişen ve gelişen tıbbi teknolojilere ayak uyduramayan tüzükler güncelliğini ve geçerliliğini kaybetmişti. Bir taraftan her geçen gün sayıları hızla artan Tıp fakültele-ri, diğer yandan Sağlık Bakanlığı Eğitim-Araştırma Hastaneleri'nde Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi'nde eğitici, eğitilen ve eğitim kurumu boyutları ile yeniden düzenlenmesi bir zorunluluk haline gelmişti. 1995 yılının Ocak ayından itibaren Sağlık Bakanlığı yukarıda sözünü ettiğimiz Avrupa Birliği Daire Başkanlığı'nın tercüme ettirdiği "Avrupa Topluluğunda Sağlık Eğitim Müfredatı ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi" Raporu çerçevesinde yeni bir Tıpta Uzmanlık Tüzüğü çalışmalarına başlıyordu. Aynı tarihlerde Türk Tıp Eğitim Konseyi Üyesi Tıp kökenli rektörlerin hazırlamış oldukları öneriler Üniversiteler Arası Kurul'da oylanarak kabul ediliyordu. Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı tüzük tasarısı Yüksek Sağ-

lık Şurası'nda tartışılmaya açılıyor ve bu bağlamda yeni oluşan TTB-UDKK bünyesinde de bu yönde çalışmalar başlıyordu. 18.Şubat.1995 tarihinde gerçekleştirilen 2.Tıpta Uzmanlık Kurultayı'nda hazırlanan sonuç bildirgesinde şu görüşler yer alıyordu: "Tıpta Uzmanlık Eğitimi'ndeki sorunların çözülebilmesi,bu alanın temel standartlarının hükümetlerin doğrudan kontrolünde olmayan bir ulusal otorite tarafından belirlenmesini ve denetlenmesini gerektirmektedir." 2.Mart.1996 tarihinde İstanbul Üniversitesi Baltalimanı Tesislerinde toplanan TTB-UDKK Genel Kurulunda Tıpta Uzmanlık Tüzüğü taslağı detaylı bir şekilde tartışılmaya açılıyordu. Bunu takiben 30-31 Mart 1996 tarihlerinde İstanbul'da düzenlenen 3.Tıpta Uzmanlık Kurultayı'nda aynı şekilde bu konudaki çalışmalar gündemin esas maddelerini oluşturuyordu. Bu dönemde gerek Sağlık Bakanlığı'nın düzenlediği Yüksek Sağlık Şuralarında tüzük taslağını tartışırken diğer taraftan da Türk Tabipler Birliği ve Tıpta Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu uzmanlık derneklerinden gelen görüşler ve öneriler doğrultusunda çağdaş ve beklentilere yanıt verebilecek bir tüzük oluşturmak için yoğun çabalar harcanmıştır Bu Dönemde 7.Mart.1996 - 26.Nisan.1997 tarihleri arasında görev yapan Sağlık Bakanı Dr. Yıldırım Aktuna ve Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Dr. Aytun Çıray'ın olumlu çabalarından bahsetmeden geçmemiz doğru olmaz. Çünkü Sağlık Bakanlığı 2 yıllık tüzük tasarısı çalışmaları sonunda Yükseköğretim Kurulu ve Tıp Fakültelerinin yanı sıra Türk Tabipleri Birliği ve Tıpta Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurul'unun da Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitiminde taraf olduğunu kabul ediyor ve Danıştay'a yollanacak son metnin çalışmaları için davetiye çıkarıyordu. Bu tarihi toplantılara Sağlık Bakanlığı'ndan Müsteşar Doktor Aytun Çıray, Personel Genel Müdürü Giray Şahin, Başhukuk Müşaviri Av.Salih Hacıömeroğlu, Yükseköğ-

retim Kurulu'nu temsilen Prof. Dr. Kazım Türker, Başhukuk Müşaviri Av.Hasan Sayın ve YÖK Genel Sekreter Yardımcısı Kamil Serdaroğlu, Türk Tabipleri Birliğini temsilen Dr. Selim Ölçer, Prof. Dr. Semih Başkan, Prof. Dr. İskender Sayek ve Doç. Dr. Serhat Ünal katılıyordu. Bir buçuk ayı geçen yoğun ve harareтли toplantıların sonunda tarafların aralarında uzlaştıkları ortak metin Sağlık Bakanı Dr. Yıldırım Aktuna tarafından Danıştay'a yollanıyordu. Mayıs ayında Danıştay'da 1.Dairede görüşülen Tüzük tartışmalarına Türk Tabipleri Birliği taraf olarak çağrılmış ve kendilerine bilgi veriliyordu..Yaklaşık 1.5 ay süren görüşmeler sonucunda tarafların aralarında anlaştıkları uzlaşma metni Danıştay tarafından Başbakanlığa yollanıyordu.

Kaotik Yıllar

Refah-Yol Hükümetinin 28 Şubat sürecinde görevden ayrılması sonucunda Sağlık Bakanı Dr. Yıldırım Aktuna Bakanlık görevinden ve Doğruyol Partisi'nden istifa ediyordu. Yeni kurulan Anasol-D hükümetinin kurulma aşamasında Başbakanlık tarafından Tababet Uzmanlık Tüzüğü taslağı Sağlık Bakanlığına geri yollanıyordu. 17 .Ekim.1997 tarihinde Yeni Bakan Dr. Halil İbrahim Özsoy'u ziyaret eden Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu daha önce Sağlık Bakanlığında geçen süreci kendilerine aktarmışlar ve Danıştay tarafından kabul edilen metnin vakit geçirmeden tekrar Başbakanlığa yollanması gerekliliği üzerinde durmuşlardır. Bakan Dr. Özsoy "Taslakta bir, iki pürüzün halledilmesi sonrasında Başbakanlığa yollayacağım" demesine karşın daha sonra bu tüzük taslağının iptali konusunda Başbakanlığa başvuruda bulunuyordu. 1998-1999 yıllarında Sağlık Bakanlıği Müsteşarlığı görevlerinde bulunan Prof. Dr. Sedat Ünal ve Uz. Dr. Süreyya Adanalı ile bir dizi görüşmeler yapılmış fakat arzulanan sonuçlara



ulaşılmamıştı. 1999-2000 yıllarında Bülent Ecevit'in kurduğu azınlık hükümetinde Sağlık Bakanı Dr. Mustafa Güven Karahan ile görüşmeler yeniden başlıyordu. 12-14. Şubat.1999 tarihlerinde Kızılcahamam'da yapılan toplantıya Sağlık Bakanlıği Müsteşarı başkanlığında bakanlık bürokratları, YÖK Başkan Danışmanları, 3 Tıp Fakültesi Dekanı, Klinik Şefleri ve Türk Tabipleri Birliği katılıyordu. Yapılan görüşmeler sonucu ortak metin oluşturuluyor, fakat daha sonra bu metin üzerinde bizlerin onaylamadığı bazı maddeler Bakanlık tarafından tasarıya ekleniyordu. Nisan 1999 yapılan genel milletvekilleri seçimi sonucu oluşan yeni kabinede bu kez Sağlık Bakanı olarak Doç. Dr. Osman Durmuş görev alıyordu. Kendisinin ihtisas aldığı Ankara Hastanesi'nde yapılan 5.Tıpta Uzmanlık Kurultayı'nda Bakan Doç. Dr. Durmuş ivedi kaydı ile bir yeni tüzüğün çıkarılmasının önemi üzerinde duruyordu. Ama bu dönemde, 17.Ağustos.1999 depremi ve bunun yıkıcı sonuçları toplumu muzu derinden yaralamış ve tüzük çalışmalarını bir süre ertelenmişti. 2000 yılına girildiğinde Tüzük taslağı çalışmalarını tekrar Yüksek Sağlık Şurası'nın gündemine alınıyordu. 1.Şubat.2000 tarihli bir yazı ile şura üyelerine yeni bir taslak metin yollanıyordu. Bu taslakta ortaya koyduğumuz pek çok düzenlemenin yer almadığı belirleniyor ve TTB ve TTB-UDKK olarak bu değişikliklerin tıp fakültelerine yollanması ve buralardan gelecek cevapların Sağlık Bakanlıği'na iletilmesi kararlaştırılıyordu. Yüksek Sağlık Şurası'na Müsteşar Doç. Dr. Haluk Tokuçoğlu

tarafından davet edilen TTB-UDKK Başkanı Prof.Dr.Semih Başkan örgütümüzün ve uzmanlık derneklerinin görüşlerini aktarıyor ve oluşturduğumuz kurulların tüzüğün esasını teşkil ettiği belirtiliyordu. 15.Haziran.2000 tarihinde İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nde Sağlık Bakanı Doç. Dr. Durmuş, TTB Temsilcileri ile yaptığı görüşmede kendisine yöneltilen eleştiriler doğrultusunda eğitimcilerin ve TTB'nin görüşlerini almadan Tüzük taslağını yürürlüğe koymayacağı sözünü veriyordu. Ancak Ağustos ayında tüm bakanlıklara iletilen taslakta bizim görüşlerimize maalesef yer verilmediği ortaya çıkıyordu. 20.Eylül.2000 tarihinde Yükseköğretim Kurulu tarafından Ankara'da bkapsamlı bir toplantı düzenleniyordu. Bu Toplantıya, GATA, Ankara, Hacettepe, Gazi, Cerrahpaşa, İstanbul ve Ege Tıp Fakülteleri Dekanları, TTB ve TTB-UDKK Başkanları katılıyorlardı. Bu toplantıda alınan kararlar, Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından 22.Eylül.2000 tarihli bir rapor halinde Sağlık Bakanlığı'na yollanıyordu. Bu raporda "Sonuç olarak Bakanlığınızca Başkanlığımıza yollanan tüzük tasarısı metninin çağımız tıpta uzmanlık eğitimi düzenlenmesi bakımından kabul edilmesi mümkün görülmemiş olup, 1973 yılından beri ihtiyacı karşılayacak tıptaki gelişmeleri içerecek dinamik bir "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" bulunmadığı için 1997 yılında ilgili taraflarca uzlaşmış ve Danıştay tarafından onaylanmış tasarıya en kısa zamanda bakanlığınızca işlerlik kazandırılmasının bu boşluğu dolduracağı kanaatine varılmıştır" denilmiştir. 4-5.Kasım.2000 tarihlerinde İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirilen ve 324 katılımcının yer aldığı 6.Tıpta Uzmanlık Kurultayı Sonuç Bildirgesi'nde " Ülkemizin gereksinimlerine uygun sayı ve nitelikte, tıptaki gelişmeleri dikkate alan uzman hekimlerin yetiştirilmesi,eğitim kurullarının bu açıdan yeniden düzenlenmesi amacıyla uzun yıllar boyunca uzmanlık der-

nekleri, TTB, Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu'nun katkıları ile oluşturulduktan sonra 1997 yılında Danıştay tarafından onaylanan Tıpta Uzmanlık Tüzüğü tasarısının bir an önce yürürlüğe girmesi gerektiği, Sağlık Bakanlığı ve Üniversiteler ile birlikte meslek kuruluşlarımız olan Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Derneklerinin uzmanlık eğitimi konusunda söz ve karar sahibi olduğunu bir kez daha taraflara ve kamuoyuna duyurmayı kararlaştırmıştır" denilmiştir. 15.Kasım.2000 tarihinde Ankara'da Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'nda Sağlık Bakanlığı'nın Tıpta Uzmanlık Tüzük Taslağı konulu bir toplantı düzenlenmiş bu oturuma üç büyük ilin Tıp Fakülteleri Dekanları, Ankara Üniversitesi Rektörü, Türk Tabipleri Başkanı ve TTB.-UDKK Başkanı katılmışlardır. Bu toplantıda yapılan görüşmeler sonucunda YÖK.Başkanı Prof. Dr. Kemal Gürüz tarafından Sağlık Bakanlığı'na yollanan yazıda tüzük tasarısı ilk maddeden son maddeye kadar yaklaşık 8 sayfa halinde eleştirilmiş ve oluşturulacak kurullarda Türk Tabipleri Birliği ve Tıpta Uzmanlık Derneklerinin eşit ağırlıkta yer alması fikri desteklenmiştir. 24-26. Kasım.2000 tarihlerinde Sağlık Bakanlığı tarafından Antalya'da düzenlenen 1. Türk Sağlık Eğitimi Şurası'nda oluşturulan çalışma guruplarından birisini de Tıpta Uzmanlık Eğitimi oluşturmuştur. Yoğun tartışmalar sonucu ortaya çıkan rapor toplantının son gününde Genel Kurul'a sunulmuştur. Sunulan bu rapora Prof. Dr. Semih Başkan, Doç. Dr. Kürşat Yıldız ve Doç. Dr. Cem Terzi tarafından bir muhalefet şerhi hazırlanarak başkanlık divanına sunulmuştur. Bu muhalefet raporunda:

1. Türk Sağlık Eğitimi Şurası kapsamında gündeme gelen Tıpta Uzmanlık Tüzüğü tasarısı hükümleri içerisinde yer alan ve Uzmanlık eğitiminin asgari standartlarını belirlenmesi, uygulanması ve denetimi konusunda önemli roller üstleneceğine inandığımız Tıpta Uzman-

lık Kurulu ve Eğitim Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu'nda Sağlık Bakanlığı, Yükseköğretim Kurulu ve Türk Tabipleri Birliği'nin temsiliyeti konusunda: 1997 yılında Danıştay tarafından da onaylanan, Sağlık Bakanlığı, Yükseköğretim Kurulu ve Türk Tabipleri Birliği'nin katılımları ile Kızılcahamam'da gerçekleştirilen toplantı sonrası hazırlanan uzlaşma metninde olduğu gibi eşit ve dengeli temsiliyeti gerekli olduğu vurgulanmış; 1 a-Bu kurulların çalışmalarına Tıpta Uzmanlık Eğitimi ile ilgili tarafların etkin katılımını, b-kuruluşlar arasında işbirliğinin sürdürülmesini, c- kurulların bilimsel özerklik ilkeleri doğrultusunda gerçekleşmesine hizmet edeceğine,

2. Ülkemizin saygın kuruluşları olan Sağlık Bakanlığı, Yükseköğretim Kurulu ve Türk Tabipleri Birliği'nin daha önce vardıkları uzlaşmanın koşulları değişmediğine göre bunların doğal olarak sürdürülmesinin gerektiğine inandığımız için,
3. İlki 1994 yılında,sonuncusu 4-5. Kasım.2000 tarihlerinde yapılan 6.Tıpta Uzmanlık Kurultayları'nın Sonuç Bildirgelerinde açıkça belirtildiği üzere eşit ve dengeli temsiliyeti gerekli olduğunu bir kez daha belirtmek istiyoruz" denilmiştir.

Tüm bu gelişmeler ışığında çağdaş bir Tıpta Uzmanlık Tüzüğü beklenirken Ecevit Hükümeti 19 Haziran 2002 tarihinde 24790 sayılı Resmi Gazete'de bir tüzük yayımlamıştır. Beklentilerimizin çok uzağında olan bu tüzüğün en önemli maddelerinin başında gelen Tıpta Uzmanlık Kurulu'nu tanımlayan 5.ci maddesi Danıştay 8.Dairesi'nin 11 Kasım 2003 tarihli ve K:2003/5027 sayılı kararı ile iptal ediliyordu. 2002 Kasım seçimleri ile iş başına gelen AKP Hükümeti Avrupa Birliği ile uyum çalışmaları başlatıyordu. 15.Nisan.2003 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde

kabul edilen 4847 sayılı Avrupa Birliği Uyum Komisyonu Yasası ile Avrupa Birliği'ne katılım sürecinde Avrupa Birliği'ndeki gelişmeleri takip etmek ve Türkiye'deki mevzuatın Avrupa Birliği mevzuatına uyumunu takip etmek amacı yasa düzeyinde kabul edilmiş ve bu yönde bir irade ortaya konmuştu. Bilindiği gibi, Avrupa Birliği Uzmanlar Komitesi'nin 93/16/EEC Direktif'inin 24. Maddesi'nde yapılan değişiklik ile "Tıp uzmanlığı ile ilgili Ulusal Otorite: Her üye ülkede uzmanlık eğitiminin koordinasyon, gözetim, denetim ve düzenlemelerinden sorumlu olan bir ulusal otorite (ya da yetkin bir başka kurul) olmalıdır. Bu kurul; meslek kuruluşları ve üniversitelerden oluşan yetkin bir heyetle; ulusal bir yeterlik kurulu veya meslek örgütlerinin temsilcilerinin danışmanlık yaptıkları bir hükümet kuruluşunun kombinasyonu ile oluşmalıdır. İçindeki çeşitli kuruluşlar arasında görev bölümü yapmalıdır. Bu ortak ulusal otorite ;tıpta uzmanlık eğitimi koordine etmek, denetlemek ve düzenlemek sorumluluğunu taşımaktadır. Ulusal otorite ayrıca; her uzmanlık alanındaki eğitimin yapısı, süreci ve sonuçları konularındaki standartları belirlemeli ve uyumlu olmalarını sağlamalıdır. Eğitim programları, eğitim kurumları ve eğiticileri sürekli olarak değerlendirmekten sorumlu olmalı ve insan gücü planlaması yapmalıdır" şeklinde düzenlemelere yer verilmiştir. AKP Hükümeti kısa sürede ardarda 3 tüzük taslağı hazırladı. 2004 yılında hazırlanan taslakta Tıpta Uzmanlık Kurulu Sağlık Bakanlığı tarafından hem karar verici hem de uygulayıcı konuma getirilmişti. Kasım ayında yeni bir taslak hazırlayarak Danıştay'a yolluyordu. Yollanan bu tüzük taslakları Danıştay tarafından yasal çerçeveye oturtulamadığından dolayı devamlı geri çevriliyordu. Aradan yıllar geçiyor ve 2011 yılına gelindiğinde çok önemli bir gelişme yaşanıyordu. 2.Kasım.2011 tarihinde Resmi Gazete'nin 28103 Mükerrer sayısında 663 Sayılı "Sağlık Alanındaki Bazı

Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükümünde Kararname” yayınlanıyor ve kararnamenin 21.Maddesi ile Yüksek Sağlık Şurası ve 22.Maddesi ile Tıpta Uzmanlık Kurulu kaldırılıyordu. Bundan sonra mezuniyet sonrası tıp alanındaki uygulamalar Yönetmelikler ile düzenleniyordu. TTB-UDKK Ulusal Yeterlik Kurul’unun Oluşumu TTB-UDKK bünyesinde yıllarca beklenen Ulusal Yeterlik Kurulu 9.Mayıs.2004 tarihinde kuruluyordu. Bu tarihte 25 uzmanlık derneğinin kurulmuş yeterlilik kurulları mevcuttu. Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK) Tıpta Uzmanlık Tüzüğü’de yer alan uzmanlık adadalları ve yan dallarında kurulan yeterlik kurullarının bir üst kurulu olarak tanımlanıyordu. Görev alanı olarak Tıpta uzmanlık eğitiminin standardizasyonu, geliştirilmesi, denetim ve izlenmesinin sağlanması amaçlı ile kurulmuş olup hedefi uzmanlık alanlarındaki tıbbi bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi ve geliştirilerek sürdürülmesi şeklinde belirlenmişti. 9.Mayıs.2004 tarihinde toplanan bu toplantıda ilk Ulusal Yeterlik Kurulu Yürütme belirleniyor ve başkanlığa Prof. Dr. Münir Kınay seçiliyordu. İkinci toplantısını 12 Haziran’da gerçekleştiren UYEK, oluşacak yönerge taslağını gözden geçirmek üzere 5 uzmandan oluşan bir komisyon kuruyordu. 5-10.Kasım.2004 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı öğretim üyelerinin katkıları ile “Tıpta Uzmanlık Eğitimi, Programlama, Uygulama ve Değerlendirme Çalıştayı düzenleniyordu. 5 gün süren çalıştayda uzmanlık eğitiminin tanımı, uzmanlık eğitim programlarının geliştirilmesi teknik süreçleri, profesyonellik, etik, bilişim teknolojileri, öğrenme-öğretme süreçleri ve teknikleri, ölçme-değerlendirme, eğitim yönetimi, eğitici gelişiminde temel kavramlar gibi konular masaya yatırılıyordu. Sonraki yıllarda bu alanlarda önemli adımlar atılıyor ve UYEK çok önemli misyonlar üstleniyordu. Bu alandaki en önemli girişimlerden biri olarak

Eğitim Kurumları Ziyaret Programlarının işlerlik kazanması olmuştur. Bu konuda gerek tıp fakülteleri gerekse Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri yoğun uğraşlar içine girmişler ve TTB-UDEK -Ulusal Yeterlik Kurul’unun verecekleri sertifikaları almanın kendileri için ülke çapında bir prestij kazanacaklarına inanmışlardır.

ATUB-Yeterlik Kurulları İle İlişkiler

Avrupa’daki Uzmanlık Derneklerinin Yeterlik Sınavları ülkemizdeki Uzmanlık Derneklerinin de her geçen gün gündemine alınmış ve genç uzmanlarımızın bu derneklerin sınavlarına girmeleri teşvik edilmiştir. Bu konuda öncü rolü 2000 yılında Üstlenen Türk Cerrahi Derneği üyesi genç uzmanlarımız ATUB-Cerrahi Bölümünde:-Meme Cerrahisi:13 -Endokrin Cerrahi:10 -Kolon-Retum Cerrahisi:23 -Genel Cerrahi:9 -Cerrahi Onkoloji:1-Transplantasyon:2-Hepato-pankreato-bilier:5-Vasküler Cerrahi:3 -Acil Cerrahi:14 -Bilinmeyen:5 olmak üzere toplam 63 ATUB-Cerrahi Yeterlik Sertifikası alma başarısını göstermişlerdir. TTB-UDKK Harmonizasyon Komitesi Harmonizasyon Komitesi’ni kurulması düşüncesi ilk kez 25.Ocak.1997 tarihinde yapılan UDKK Yürütme Kurulu toplantısında gündeme getirilmişti. Harmonizasyon uzlaştırma-birleştirme anlamını taşımaktadır. Prof. Dr. İskender Sayek’in başkanlığını üstlendiği Harmonizasyon Komitesinde 13 üye görev almıştı. Harmonizasyon Komitesi kurulduğu günlerde uzmanlık dernekleri arasında çok çeşitli sorunların var olduğu görülüyordu. Harmonizasyon Komitesi’nin 27.Haziran.1997 tarihinde yapılan toplantısında UDKK içinde yer alan uzmanlık derneklerinin temsiliyet sorunları olduğu, denetimden geçirilme zorunlulukları, tıpta uzmanlık dallarında aşırı parçalanma problemleri ortaya konuyordu. Tıpta uzmanlık eğitimi verilen eğitim kurumlarının standardizasyon-

larının önemi, ana gövde diye tanımlanan Common Trunk eğitimi konularının önemi vurgulanıyordu. Harmonizasyon Komitesi Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde var olan uzmanlık alanlarında birden fazla derneğin temsil sorunları ile ilgileniyordu. Örnek vermek gerekirse Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları dalında 2 dernek, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon alanında 4 dernek yer almakta idi. Aradan geçen yıllarda gerek ana dallarda ve yan dallarda uzmanlık derneklerinin sayısı artması ile konu tekrar gündeme geliyor ve TTB-UDKK 2005 yılında konuyu tekrar gündeme getiriyor ve Harmonizasyon Komitesi tekrar kuruluyordu. Prof. Dr. İskender Sayek'in başkanlığına üstlendiği Harmonizasyon Komitesi kendisine hedef olarak;

- Yan dalların oluşumu sürecinde hangi kriterlerin dikkate alınması gerektiği,
- Oluşacak yan dalların ülkemiz gereksinimleri ile ilişkilerinin belirlenmesi,
- Uzmanlık alanındaki birden fazla derneğin varlığını ve bunların temsiliyet sorunlarını çözmeyi,
- Uzmanlık Dernekleri Yönetim Kurulları ile Yeterlik Kurulları arasında oluşabilecek sorunların çözülmesi için ulusal düzeyde çalışmalar yapmak şeklinde belirliyordu.

Daha sonraki yıllarda Harmonizasyon Komitesi yukarıda belirlenen pek çok konuda sorunları çözüyor ve uyum alanında örnek çalışmalar sergiliyordu. ATUB İle TTB-UDKK ilişkileri daha önce söz edildiği gibi ATUB ile ilişkiler 1994 yılında başlamıştı. 1994-1996. Prof. Dr. Namık Kemal Baran 1996-1998 Prof. Dr. Namık Kemal Baran Prof.Dr.İskender Sayek 1999-2001 Prof. Dr. İskender Sayek 2001-2003 Prof. Dr. İskender Sayek 2003-2005 Prof. Dr. İskender Sayek, Doç.Dr.Umut Akyol 2003-2005 Prof. Dr. İskender Sayek, Doç. Dr. Umut Akyol 2005-2007 Prof. Dr. İskender

Sayek Doç. Dr. Umut Akyol 2007-2009 Prof. Dr. Umut Akyol 2009-2011 Prof. Dr. Umut Akyol 2011-2013 Prof. Dr. Umut Akyol 2013-2015 Prof. Dr. Umut Akyol 2015-2017 Prof. Dr. Umut Akyol 2017-2019 Prof. Dr. Umut Akyol 2019-2021 Prof. Dr. Umut Akyol. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ile ilk ilişkileri başlatan yazımızın başında ifade ettiğimiz gibi Prof. Dr. Namık Kemal Baran olmuştu. Bu nedenle, TTB-UDKK'nın ilk ATUB temsilcisi olmuştu. Sonraki yıllarda ATUB Başkanları ve Genel sekreterlerinin başta olmak üzere yöneticilerinin bizleri değişik zamanlarda ziyaretleri dışında yüzyüze görüşmeler pek gerçekleşmemişti. İlişkiler daha çok resmi yazışmalar düzeyinde gerçekleşmekte idi. TTB-UDKK Genel Kurullarında ve Yönetim Kurulu Toplantılarında alınan kararlar doğrultusunda 2004 yılında ATUB Genel Kurul'una katılma görüşü benimseniyordu. Bu katılımın amacı ATUB bünyesinde aktif temsiliyeti sağlayarak Avrupa Birliği üyesi devletlerdeki meslektaşlarımız ile ikili ilişkiler kurmalarını temin etmek ve geliştirmek şeklinde belirleniyordu. Bunun yanı sıra ATUB ve Avrupa Birliği'nde tıpta uzmanlık alanlarındaki bizleri ilgilendiren konulardaki gelişmeleri takip etmek ve bunları TTB ve UDEK aracılığı ile meslektaşlarımıza iletmeyi hedefliyorduk. 2004 yılında ATUB'un Portekiz'de yapılan Genel Kuruluna 4 kişilik bir heyet ile katıldık. Bu genel kurulda çalışma gruplarında örneğin uzmanlık eğitimi, sürekli tıp eğitimi-kredilendirme, sekisyonlar-boardlar ile ilişkiler konuları tartışılıyor ve ülkemizdeki uzmanlık derneklerinin aktif olarak bundan sonra bu kurullarda yer alabilmeleri olanakları elde ediliyordu. Olumlu görüşmeler sonucu İstanbul'da düzenlenen 10.Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurultayı'na ATUB Genel Sekreteri ve İngiltere Delegasyon başkanı katılıyordu. Aynı Kurultayda ATUB'un 2009 Genel Kurul'unun Ülkemizde yapılması şeklindeki önerimiz kabul

ediliyordu. Prof.Dr.İskender Sayek ve Prof.Dr.Umut Akyol, ATUB Genel Kurullarına düzenli olarak katılarak ilişkilerin devamlılığına büyük özen göstermişlerdir. Değerli Sayek ve Akyol'un çabaları diğer meslektaşlarımızın Avrupa Birliği içerisinde yer alan derneklerdeki meslekdaşları ile iletişim kurmalarında bir köprü rolü üstlenmişlerdir. Tıpta Uzmanlık Dernekleri Kurultayları İlkinin 1994 yılında gerçekleştirdiğimiz Tıpta Uzmanlık Dernekleri Kurultayları her yıl düzenli yapılarak 25.yılına ulaşmış bulunmaktadır. **Bugün UDEK bünyesinde Uzmanlık Derneklerimizin 75'i asil üye ve 31'i asosiyeye üye olarak yer almaktadır.** Tıpta Uzmanlık Kurultaylarında mezuniyet sonrası tıp eğitimini ilgilendiren tüm konular masaya yatırılmakta ve demokratik platformlarda bunlara çözüm önerileri bulunmaya çalışılmaktadır. Her kurultay sonucunda Sonuç Bildirgeleri yayınlanmakta ve tüm uzman meslektaşlarımız ile paylaşılmaktadır. 25.Tıpta Uzmanlık Kurultayı İstanbul'da İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 12.Aralık.2019 tarihinde gerçekleştirildi. Bu kurultayda geçen 25 yıl boyunca gerek TTB ve gerekse UDEK çerçesinde görev alanlar hatırlandı ve kendilerine 25.yıl plaketleri takdim edildi.

Aramızdan Ayrılan Ama Asla Unutmayacaklarımız

Kuruluş aşamasından itibaren bugüne kadar geçen 25 yılda hizmetleri unutulmayan meslektaşlarımızı anmanın tarihsel bir görevimiz olduğuna inanmaktayız. Başta çok değerli ve unutulmaz Türk Tabipleri Birliği Başkanımız Dr. Füsun Sayek, İlk ATUB temsilcimiz Prof. Dr. Namık Kemal Baran, Hacettepe Tıp Fakültesi Beyin Cerrahisi Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Aykut Erbenği, Hacettepe Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalından Prof. Dr. Aydın Karamehmet, Hacettepe Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalından Prof. Dr. Behsan Önel, Türk Be-

yin Cerrahisi Derneği Başkanı,TÜBA Başkanı Prof. Dr. Yücel Kanpolat, Ankara Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalından Prof. Dr. Rıza Keser İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalından Prof. Dr. Tuğrul Çavdar, UDEK Genel Sekreteri Dr.Ali Özyurt'un aziz hatıraları önünde bir kez daha saygı ile eğilirim. Emekleri asla unutulmayacaktır.

Prof.Dr.Semih Baskan

T.T.B.-UDKK Kurucu Başkanı

*Prof.Dr. Mazhar Semih Baskan
Dekan Tıp Fakültesi İstanbul Okan Üniversitesi Tuzla Kampüsü 34959 Akfırat-Tuzla / İSTANBUL 0 (216) 677 16 30 - 3857 0 (216) 677 16 47
semih.baskan@okan.edu.tr ---

XXV. TIPTA UZMANLIK KURULTAYI

Prof.Dr. Gülriz Erişgen
TTB UDEK Genel Sekreteri

XXV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK) 7.Aralık.2019 tarihinde İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde İstanbul'da gerçekleştirildi. Kurultaya, Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) üyesi derneklerden, tabip odalarından 155 temsilci katıldı.

Açılış konuşmalarında konuşmacılar ağırlıklı olarak sağıkta uygulanan politikaların uzmanlık eğitimi niteliğine etkisini değerlendirdi. Türkiye sağık ortamı ve sağık politikaları başlığında TTB Merkez Konsey Başkanı Dr. Sinan Adıyaman sağık verileri ile Türkiye'de uygulanan sağık politikalarını ve bunların eğitim üzerine etkilerini aktardı. Üniversite hastanelerinin Sağık Bakanlığı'na bağlanması, eğitim ve araştırma hastanelerine üniversite hastanesi statüsü verilmesi, Sağık Bakanlığı'na bağlı tıp fakültesi yapısı, şaibeli kadro ilanlarının eğitime olumsuz etkilerini vurguladı.

UDEK Başkanı Dr. Orhan Odabaşı "Farklı Eğitim Kurumları Üzerinden Tıpta Uzmanlık Eğitiminin Durumu" anketinin ön sonuçlarını sundu. Anket sonuçlarına göre gerek asistanlar, gerekse eğitimciler uzmanlık eğitiminde yaşanan sorunları eğitimin öncelikli olmaması, performans sistemi ve yoğun çalışma koşullarına bağladığını gösterdi.

Kurultay kapsamında, eş zamanlı olarak yedi çalışma grubu etkinliği tamamlandı:

1. Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu: Sağıkta Tanıtım İhlalleri ve Sosyal Medyanın Rolü
2. Etik, Hekimlik Uygulamaları Çalışma Grubu: Geleneksel Tamamlayıcı Sağık Uygulamaları
3. Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim Çalışma Grubu: UYEK Programı
4. İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu: Reçetelendirmelerde SUT kısıtlamaları
5. ATUB-TTB Temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri: ATUB çalışmaları ve UDEK temsiliyeti
6. Sağık Çalışanlarının Sağığı Çalışma Grubu: Kamu ve Özel Sağık Hizmetinde Çalışma Koşulları ve Tükenmişlik
7. Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu: Uzmanlık Eğitimi ve Çalışma Alanının Belirlenmesinde Asistan Hekimin Rolü

Asistan hekimler grup çalışması raporlarında, oturumlar sırasında aldıkları sözlerde bu kurultayda da olduğu gibi uzmanlık eğitimi konusunda öznelamadıklarını, eğitimin asli unsurları olmalarına rağmen planlama ve denetim kısmında hemen hemen hiç yer verilmemesi yanlış bir uygulama olduğunu belirttiler. Bu saptamanın bir eleştiri olmasının yanı sıra ayrıca bir öz eleştiri olduğunu, çünkü asistanlar birlik olup uzmanlık eğitiminde de bu yaptığımız kurultayda da daha etkili rol alabilecekken, çoğu asistanın bu süreci geçici görüp yanlış uygulamaların değişmesi konusunda yeterince



çaba göstermediğini vurguladılar. Bu durumun çözümü için hem asistanlar hem de öğretim görevlileri adım atmalı, TTB- UDEK gibi kurumlar bu süreçlere ön ayak olmalıdır mesajı verildi. Asistan hekimler, ülkemizde antidemokratik uygulamalar (KHK, güvenlik soruşturmaları vs) nedeniyle birçok meslektaşımızın uzmanlık eğitimine başlayamadığını, kazanılmış hakları teslim edilmeyerek anayasal bir hak olan eğitim hakkının engellendiğini ifade ederek bu uygulamaların son bulması için gerekli adımlar atılmasını talep ettiler.

Uzmanlık eğitiminin niteliğini de sorgulayan asistan hekimler, eğitimin nitelik kaybı yaşadığını, hizmet odaklı politikalarla eğitimin göz ardı edildiğini, tıp fakültelerinde maddi kaygılarla eğitime öncelik verilmediğini, şehir hastaneleri, yeterli altyapı çalışmaları yapılmadan açılan fakülteler ve arttırılan kontenjanlar, yine maddi kaygılar güdülerek afiliye edilen tıp fakülteleri, hızla artmaya devam eden sağlıkta şiddet gibi sorunları olduğunu ve bu sorunların uzmanlık eğitimini bir şekilde etkilediğini vurguladılar. Asistan hekimler bu sorunların nedeninin neoliberal politikalarla düzenlenen sağlıkta dönüşüm programı olduğunu belirterek temel taleplerinin eğitimi ve sağlıklı bir yana bırakıp metayı ön plana koyan, metayı her şeyden üstte tutan bu neoliberal politikaların yerine toplumcu bir sağlık politikasına geçilmesi olduğunu ifade ettiler. Ancak bu şekilde sağlıklı bir topluma, sağlıklı bir çalışma ortamına ve de nitelikli bir eğitime kavuşabileceklerinin bilincinde olduklarını ifade ettiler

Kurultayın beşinci oturumu TTB-UDEK üyesi derneklerin iyi uygulama örneklerine ayrılmıştı. Bu oturumda;

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği tarafından “Uzmanlık eğitimi gelişim sınavları”,

Klinik Mikrobiyoloji Uzmanları Derneği tarafından “Stratejik plan ve saha çalıştayları ile dönemsel çalışma metodolojisi oluşturma ve uygulama”,

Türk Plastik ve Rekonstruktif Cerrahi Derneği tarafından “Asistan okulu” ve “Bölge temsilcilikleri ve bölge toplantıları”,

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği tarafından “Nefes alalım web sayfası”,

Türk Biyokimya Derneği tarafından “Klinik Laboratuvarlar İçin Saflaştırılmış Suyun Hazırlanması, Dağıtımı ve Test Edilmesi Kılavuzu” başlıklı sunumlar gerçekleştirilmiştir.

KATILIMCI KURUMLAR

Akademik Geriatri Derneği
Ankara Tabip Odası
Çocuk Acil Tıp Ve Yoğun Bakım Derneği
Çocuk Nefroloji Derneği
Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği
Diyarbakır Tabip Odası
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
İstanbul Tabip Odası
İzmir Tabip Odası
Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği
Pediatri Yeterlik Kurulu
Tıbbi Genetik Derneği
Türk Anatomi ve Klinik Anatomi Derneği
Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği
Türk Biyokimya Derneği
Türk Cerrahi Derneği
Türk Dermatoloji Derneği
Türk Farmakoloji Derneği
Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği
Türk İmmünoloji Derneği
Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği
Türk Kalp Damar Cerrahisi Derneği
Türk Kardiyoloji Derneği
Türk Klinik Biyokimya Derneği
Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği
Türk Nöroloji Derneği
Türk Oftalmoloji Derneği
Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
Türk Pediatri Kurumu
Türk Pediatrik Onkoloji Grubu Derneği
Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği
Türk Psikiyatri Derneği
Türk Radyoloji Derneği
Türk Tıbbi Onkoloji Derneği
Türk Toraks Derneği
Türkiye Acil Tıp Derneği
Türkiye Aile Hekimleri Uzmanları Derneği
Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği
Türkiye Endokrinoloji Ve Metabolizma Derneği
Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği
Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği
Türkiye Romatoloji Derneği
Türkiye Spor Hekimleri Derneği
Ürolojik Cerrahi Derneği

TTB-UDEK TELETIP ÇALIŞMA GRUBU BÜLTEN YAZISI

Prof. Dr. Hüseyin Yusuf Yıldız - TTB UDEK YK üyesi

Prof. Dr. Meram Can Saka - TTB UDEK YK üyesi

COVID-19 pandemisi tüm dünyada insani ilişkilerde, iş yaşantısında, pek çok uygulamalarda hepimizin pratiğini değiştirdi ve daha da değiştirecek gibi durmaktadır.

20 yıldan daha uzun süredir gündemde olan “teletıp (telemedicine)” bizlerin de günlük hayatımıza daha fazla girmiş durumda ve daha da popülerlik kazanmaktadır. Dünya Tabipler Birliği (World Medical Association-DTB) teletıpı “telekomünikasyon sistemleri üzerinden aktarılan, hastaya ait veriler, dokümanlar ve diğer bilgilere dayanılarak girişimlerin, tanılamaların yapıldığı, tedavi kararlarının verildiği uzaktan tıp uygulamaları olarak tanımlamıştır. Teletıp hasta ile doktoru arasında veya birden çok doktor ve sağlık profesyonelleri arasında gerçekleştirilebilir.

Hasta ile doktorunun bir arada olduğu muayene halen altın standart olmakla beraber, bilgi ve iletişim teknolojilerindeki gelişmeler klasik tıptan farklı ve yeni tıbbi uygulamaları da beraberinde getirmiştir. DTB’ne göre teletıp mesafe, fiziki engellilik, iş, ailevi bağlar (hastaya bakmak gibi), hastaya maliyet veya doktorun zamanının olmaması nedeni ile hastanın kendisi için uygun doktora ulaşamaması durumunda uygulanır.

Hasta görüntülemelerinin incelenmesi, telekonferans ve elektronik postalarla doktorun hasta ile veya meslektaşları ile konsültasyon yapması mümkündür. Tecrübesi az olan bir cerrahın telecerrahi ile deneyimli bir cerrahın ameliyatı esnasında bilgi ve yardım olarak acil bir ameliyatı ger-

çekleştirmesi mümkün olabilir. Ayrıca teletıp, özellikle tıp öğrencilerinin ve uzak yerlerdeki pratisyenlerin tıp eğitimine ve araştırmalara ulaşmasını kolaylaştırmıştır.

Aşağıdakiler günümüzde teletibbin en sık uygulandığı konuları oluşturmaktadır:

1. Bir doktora ulaşma imkanı olmayan, doktordan çok uzakta ve zorlu ortamlarda bulunan hasta ile doktorun uzaktan bağlantı kurması. Bu durum tele-yardım olarak da adlandırılmakta ve genellikle acil durumlarda kullanılmaktadır. COVID-19 nedeniyle aksayan rutik klinik hizmetler için de belli alanlarda değerli bir telafi mekanizması olmuştur.
2. Hastanın durumunun düzenli aralarla monitörize edildiği, hasta sonuçlarının (kan basıncı, EKG, vs.) elektronik ortamda doktora ulaştırıldığı, telemonitörizasyon da denen uygulamalar. Bu yöntem en çok diyabet, hipertansiyon, bedensel engelliler ve yüksek riskli hamilelerde kullanılır. Hemşire, tıbbi teknisyen veya özel eğitilmiş kişilerin, hatta bazen hasta veya bir yakınının eğitilerek ölçümleri yaparak, sonuçları doktora elektronik ortamda göndermesi sağlanır.
3. İnternet dahil bütün telekomünikasyon yöntemleri ile bir hastanın daha önce kendisini hiç görmemiş olan bir doktordan tıbbi yardım istemesi. Buna telekonsültasyon da denmektedir. Bu tür telekonsültasyonların güvenilirlik, gizlilik ve paylaşılan bilginin güvenliği ve danış-

lan doktorun yeterliği gibi sorunlu tarafları olabilir.

4. Birisi hastayı gören, muayene eden ve diğeri de alanında eksper konumunda olan iki doktorun iletişimi. Hastayı danışan doktor hastanın bilgilerini elektronik ortamda konsültan hekime iletir ve konsültanın da eline ulaşan tıbbi bilgilerin nitelik ve niceliğine göre uzman görüşü verebilmesi için yeterli olup olmadığına karar vermesi gerekir.

Her tıp branşının değişen sıklıkta kullanılabileceği teletıp uygulamaları vardır. Bu uygulamalar ile ilgili standartların belirlenmesinde hukuki altyapıyı oluşturmak için yasama ve yürütme organları (Sağlık Bakanlığı vb.), kuralları ve etik ilkeleri belirlemek için Türk Tabipleri Birliği ve uygulamaları ve teknik gereksinimleri saptamak için tıpta uzmanlık derneklerinin üstlerine düşen görevler bulunmaktadır.

TTB-UDEK olarak bir süre önce derneklere gönderdiğimiz sorulara aldığımız yanıtları özetleyecek olursak; hasta muayenesi için ellerini kullanmak zorunda olmayan radyoloji ve patoloji dışındaki branşların özellikle ilk muayeneleri ve çoğunun takiplerinin hasta ile doktorun aynı ortamda olduğu şartlarda yapılmasının gerektiğini herkes kabul etmektedir. Ancak uzaktan görüntülü, bazı özel durumlarda ise yazılı haberleşmelerle de hasta takiplerinin yapılabileceği belirtilmiştir. Onkolojik ve cerrahi branşlarda ise hastanın kontrollerine şahsen gelmesi istenmektedir. Sorunu olmayan, özellikle dahili branş hastalarının bazı takiplerinin teletıp ile yapılması mümkün görülmektedir. Pek çok dernek teletibbin kullanılması için yasal alt yapının oluşturulması gerektiğinde hemfikirdir. Aynı zamanda uzaktan takibi yapılabilen hastalara reçete ve rapor yazılabilmesi için de düzenlemeler yapılması gerekmektedir. Teletibbin eğitim amaçlı kullanımı genel kabul görmektedir. Aynı zamanda, konsültasyon hizmetlerinde de kulla-

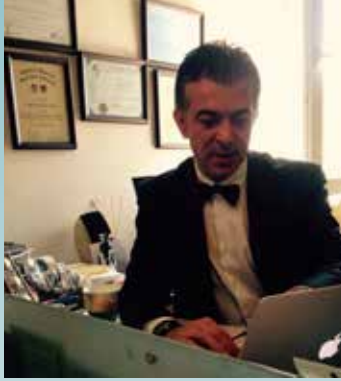
nım potansiyeli yüksektir, ancak teknik alt yapı ve şartların oluşturulmaması durumunda sonunda sorun çıkması olasılığı göz ardı edilmemelidir. Teletibbin en çok kullanıldığı durumların ise hastaların sorularının cevaplandırılması olduğu görülmektedir.

TTB-UDEK olarak günlük yaşamımızın bir parçası haline gelen uzaktan eğitim ve tıp uygulamalarında yukarıda belirtilen amaçlar ve sorular doğrultusunda çalışacak bir multidisipliner ortak komisyon oluşturmuştur. Bu komisyon ilk toplantısını 14 Ekim 2020'de yapmış ve katılan 14 derneğin temsilcileri kendi alanlarında teletibbin kullanımı hakkında bilgi verdikten sonra teletıp ile ilgili sorunlarını dile getirmişlerdir. Tüm katılanların ortak görüşü medikolegal düzenleme yapılması gerektiği şeklindeydi. Bu düzenlemede etik kuralların göz önünde bulundurulması, aydınlatılmış onam alınması, terminoloji ve sorumlulukların belirlenmesi, ücretlendirme yapılabilmesi gibi hususların netleştirilmesi gerektiği ve Sağlık Bakanlığı'na yazı ile başvurarak, UDEK aracılığı ile TTB'nin de düzenlemede katkısının olması gerektiği belirlendi.

UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU'nun (UDEK), COVID-19 İLE İLGİLİ UZMANLIK ALANLARINA ÖZGÜ ZORLUKLARIN VE DEĞİŞİMLERİN SAPTANMASI İÇİN YAPTIĞI ÇALIŞMALAR: "TTB-UDEK KORONAVİRÜS ÇALIŞMA GRUBU"

Prof. Dr. Bülent Önal

TTB UDEK YK üyesi



COVID-19 pandemisi tüm dünyada hem sosyal hem ekonomik pek çok alanda hepimizin pratiğini değiştirdi ve daha da değiştirecek gibi durmaktadır. Bu yazının kaleme alındığı şu an itibarıyla (31 Ağustos 2020), salgının başından bu yana resmi rakamlara göre dünyada toplam 25 milyon, ülkemizde 270 bin kişi virüse yakalandı ve dünyada 853 bin, ülkemizde 6370 kişinin koronavirüsten öldüğü kayıtlara geçti.

Tüm dünyayı etkileyen, hâlâ da bu ciddi pandeminin ortasında olduğumuz şu günlerde, Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun (UDEK), pandeminin başlangıcından itibaren yaptığı çalışmalara ilişkin, kısa bir kronolojik bakış sergilemenin uygun olduğunu düşünüyoruz.

Dünya geneline yayılan COVID-19 salgınının Türkiye'deki ilk tespit edilen COVID-19 vakası, Sağlık Bakanlığı tarafından 10 Mart 2020'de açıklandı. Hemen ardından, yazılı/görsel basın ve sosyal medyada yapılan yayınlar hem hastalarımız hem de sağlık çalışanları açısından, bilgilendirme, önlemler ve tedavi konusunda birçok karmaşaya yol açtı. İlaç kullanımını (ACE inhibitörleri, İbuprofen), test yapılamaması, teste ulaşamama, tanı konulan ya da şüpheli vakada yaklaşım gibi birçok konudaki yeter-

siz ve dağınık bilgilendirme, gereksiz tereddüt ve bilgi kirliliğine neden oldu. COVID-19 hastalığının birey ve toplum sağlığı üzerindeki etkilerini önlemek ve gidermekle yükümlü olan Uzmanlık Derneklerimiz, bu konuda elinden geldiğince, bu açığı kapatmak üzere medya görselleri, videolar hazırlamaya başladı. Bu yoğun çabaların eşgüdümü; güvenilir, bilimsel içeriği Uzmanlık Derneklerince onaylanmış bilgi ve materyallerin, paylaşılması, meslektaşlarımıza ulaştırılması amacıyla, 17 Mart tarihinde İstanbul'da Türk Toraks Derneği Başkanı Dr. Hasan Bayram ev sahipliğinde, KLİMİK'ten Dr. Önder Ergönül, HASUDER'DEN Dr. Onur Özlem Köse, Toraks Derneği'nden Dr. Osman Elbek, TTB Merkez Konseyi'nden Dr. Kayhan Çetin Atasoy ve TTB-UDEK'den Dr. Bülent Önal'ın katıldığı bir toplantı organize edildi. Toplantının sonuç bildirgesini ekte bulacaksınız (Ek 1). Bu toplantıda alınan kararlara paralel olarak TTB-UDEK bünyesinde, bütün Uzmanlık Derneklerinin temsilcileriyle birlikte, bir *"Koronavirüs Pandemisi Uzmanlar Çalışma Gurubu"* oluşturuldu.

İlk iş olarak <http://www.hekimlik.org/koronavirus/> web sitesi kurularak, ivedikle tüm üye derneklerimizin ürettiği, *bilimsel içeriği üye derneklerimizce*

onaylanmış bilgi, makale, rapor, video ve afiş gibi materyallerin web sitemiz üzerinden paylaşımına başlandı. 27 Uzmanlık Derneği, pandemi döneminde meslektaşlarına yol gösterecek kendi alanlarını ilgilendiren kılavuzları yayınladı. Böylece meslektaşlarımızın ve kamuoyunun güncel, güvenilir, bilimsel bilgi ve kaynaklara ulaşımını sağlandı. Yine web sitemiz üzerinden, bağlantılar verilerek, meslektaşlarımız, Dünya Sağlık Örgütü, New England Journal of Medicine, Lancet gibi saygın kuruluş ve dergilerdeki verilere hızlı ve pratik ulaşım sağlayabildiler.

Yine bu dönem boyunca, sahada gördüğümüz toplumu ve sağlık çalışanlarını ilgilendiren her konu Uzmanlık Dernekleri ile tartışıldı ve çözüm önerileri getirildi. COVID-19 salgının giderek ağırlaşması ve kayıpların artması üzerine Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) ve Uzmanlık Dernekleri ortak bir bildirme yayınladı (Ek 2).

28.Ağustos.2020 tarihinde yayımlanan “Salgın Ağırlaşıyor, Tükeniyoruz! Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplumun Sağlığının Garantisidir” başlıklı bildirmede, “Salgınla mücadelede sağlık sistemimizin bu yükü kaldıramaz hale gelmeye başladığını görüyor ve sağlık çalışanlarının tükenmesinden kaygı duyuyoruz” denildi.

Bildirmede, salgın nedeni ile çalışma düzeni tamamen değişen, aylardır zor koşullarda fedakârca çalışanların mücadelesini desteklemek, sağlığını korumak ve toplumun sağlığına kavuşmasını sağlamak için Uzmanlık Derneklerinin önerilerinin hızla yaşama geçirilmesi çağrısında bulunuldu.

Ciddi bir pandeminin ortasında olduğumuz şu günlerde de Uzmanlık Derneklerine, çok hızlı bir şekilde inisiyatif alarak, her geçen gün güncel, güvenilir ve bilimsel bilginin oluşturulmasına ve yaygınlaşmasına katkı sağladıkları için, UDEK adına bir kez daha teşekkürü bir borç biliyoruz.

Ek 1. 17 Mart İstanbul Toplantısı sonuç bildirgesi

BASINA VE KAMUOYUNA COVID-19 SALGININA AKIL VE BİLİM YOL GÖSTERİYOR / GÖSTERECEK

SARS-CoV-2 etkeninin yol açtığı COVID-19 hastalığının birey ve toplum sağlığı üzerindeki etkilerini önlemek ve gidermekle yükümlü olan uzmanlık dernekleri olarak belirtmek isteriz ki;

1. Salgının kısa sürede dünyanın neredeyse tamamını etkisi altına almış olması, sağlık alanındaki sorunların dünya çapında ele alınmasının ve saptanan sorunlara yapılacak müdahalelerin de topyekün planlanmasının gerektiğine işaret etmektedir.
2. COVID-19 salgını aklın önemini bir kez daha ortaya koymuş; bilimsel düşünme ve araştırmaların medyanın parlak ışıkları altında popüler olma heveslerinden beslenen bilim-dışı ve spekülatif söylemlerden farkını toplumun gözü önüne sermiştir.
3. Pek çok ülkeyi çaresizliğe mahkûm eden bu salgın, kamusal sağlık anlayışının ve kamu sağlık kurumlarının yaşamsal önemini bir kez daha hatırlatmıştır.
4. COVID-19 salgını “el yıkama” ve bir başkasına hastalığı bulaştırmamak için “bir adım geri çekilme” gibi basit ve toplumsal sorumluluk gerektiren davranışların birey ve toplum sağlığı için yüksek teknoloji gerektiren pahalı müdahalelerden daha değerli olabildiğini kanıtlamıştır.
5. Bazı ülkelerin son bir ayda yaşamış oldukları deneyimlerden yararlanmamız mümkündür. Bu salgını bilimsel yöntemleri kullanarak ve

yaptıklarını bilimsel bir şekilde anlatan ülkelerin örneklerinden yararlanma şansımız bulunmaktadır.

COVID-19 salgını çerçevesinde ülkemizin daha büyük sorunlarla karşılaşmaması için aşağıdaki tespit ve önerileri yapmak isteriz:

1. Sağlık Bakanlığı'nın, aklın ve bilimin yol gösterici tutumunun bir yansıması olarak oluşturduğu Bilim Kurulu yapılanması kamusal sorumluluk adına değerli, önemli ve hayatidir. Ne var ki, salgına karşı başarı kazanabilmek topyekûn mücadeleyi gerektirdiğinden anılan Bilim Kurulu'nun, tıp alanındaki ilgili uzmanlık dernekleri ile hekim ve eczacıların meslek örgütleri olan Türk Tabipleri Birliği ve Türk Eczacıları Birliği ile yetkinleştirilmesi şarttır.
2. Sağlık Bakanlığı'nın salgını önlemek amacıyla Bilim Kurulu önerileriyle uygulamaya geçirdiği kısıtlamalar gerekli ve yeterlidir. Ancak bu kısıtlamaların sonuç alması zamanında ve titizlikle uygulanmasına bağlıdır.
3. Bir salgınla mücadele edebilmenin ön koşulları toplumun güvenini kazanmak ve toplumun bu mücadeleyi içselleştirmesini sağlamaktır. Çağdaş demokrasilerde güvenin ön koşullarından biri şeffaflıktır. Bu nedenle, her gün, düzenli ve sürekli olacak biçimde konu hakkında (yapılan test sayısı, tanı konulan – kaybedilen hasta sayısı, demografik özellikleri) bilgilendirme yapılmalıdır.
4. Salgını izlemek, önlem almak ve salgın hakkında öneriler geliştirmekle sorumlu olan Sağlık Bakanlığı bünyesinde oluşturduğu Bilim Kurulu'na, ilgili uzmanlık dernekleri ve ilgili meslek örgütlerine salgının sürveyansını izlemelerini sağlayacak tüm bilgileri sunmalıdır. Bu kurumlara sunulan bilgilerin

genel özeti, hastaların mahremiyetine saygı göstererek, kamuoyunun bilgisine sunulmalıdır. Bu bilgilerin paylaşımı salgının kontrol edilebilmesi için önem taşımaktadır.

5. Gerek salgının artış sürecini yaşadığımız bu günlerde, gerekse ilerleyen dönemlerdeki uygulamalar, yapılacak triaj ve müdahaleler Bilim Kurulu, ilgili uzmanlık dernekleri ve ilgili meslek örgütlerinin katılımıyla belirlenmeli ve kamusal sorumluluk dahilinde yürütülmelidir.
6. COVID-19 hastalığı için en büyük risk gruplarından birisini oluşturan ve aynı zamanda salgını yenebilmek için en önemli güç olan sağlık çalışanlarının ve ailelerinin sağlığının korunması için halen var olan eksiklerin tümü ivedilikle giderilmelidir.
7. Sağlık kurumları arasında kamu / özel ayrımı yapılmadan, ülkenin tüm sağlık alt yapısı, hastane, yoğun bakım yatakları ve sağlık insan gücü tek bir elden koordine edilmelidir. Hekim, hemşire ve tüm sağlık çalışanlarının, pandeminin ağırlığına uygun olacak biçimde kamu ya da özel sağlık kurumlarında çalıştıklarına bakılmaksızın salgınla mücadelede gerekli yerlerde çalışmaları sağlanmalıdır.
8. Sağlık çalışanlarının salgın mücadelesinde sürdürdükleri ve sürdürecekleri hizmetlerden dolayı ekonomik, sosyal ve özlük hakları açısından mağduriyet yaşamalarına izin verilmemelidir.
9. Özellikle yoğun bakım hizmetleri olmak üzere sağlık alt yapısı böyle bir pandemiye hazır olmayan ülkelerde ölüm oranları yüksek seyrettiğinden, başta yoğun bakım hizmetlerinin akılcı bir yoğun bakım stratejisi ile planlanması olmak üzere sağlık alt yapısı dinamik bir biçimde dizayn edilmelidir.

Türk Tabipleri Birliği

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)

Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği (KLİMİK)

Türk Toraks Derneği

Türk Yoğun Bakım Derneği

Ek 2. 28 Ağustos 2020 bildirgesi

SALGIN AğIRLAŞIYOR, TÜKENİYORUZ!

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplumun Sağlığının Garantisidir.

28 Ağustos 2020

Hekimler olarak, salgının giderek ağırlaştığını her gün artan kayıplarımızın üzüntüsünü yaşıyarak görüyoruz. Hastalarımız her geçen gün artıyor. Salgınla mücadelede sağlık sistemimizin bu yükü kaldıramaz hale gelmeye başladığını görüyor ve sağlık çalışanlarının tükenmesinden kaygı duyuyoruz.

Salgın ile mücadeleimizde yaşanan güçlüklerle karşı; bireylere yönelik uyarılara odaklanılması yeterli değildir, salgın yönetiminde merkezi otorite tarafından yapılandırılmış bir çerçeve dahilinde, toplumsal yaşamı ve çalışma yaşamını düzenleyen yeterli önlemler alınması, inisiyatifin sadece illere bırakılmaması ve sahada mücadele edenlerle, verilerin hızlı ve düzenli olarak paylaşılması gereklidir. Yaklaşan mevsimsel grip salgını nedeniyle durumun daha da zorlayıcı olacağı açıktır. Bu zorlayıcı koşullarla başarılı bir mücadele için toplumun tüm kesimlerinin desteği şarttır. Ancak bu desteği alabilmek için şeffaf, güven veren ve tutarlı bir salgın yönetimi gerekir.

Salgın nedeni ile çalışma düzeni tamamen değişen, aylardır zor koşullar altında çalışan sahadaki insanlarımızın sağlığı, pandeminin kontrol altına alınması için fedakârca çalışan uzmanlık dernekleri olarak meslektaşlarımızın sürdürdüğu mücadeleyi desteklemek, toplumun sağlığına kavuşmasını sağlamak üzere aşağıda yer alan hususların hızla yaşama geçirilmesini talep etmekteyiz.

1. Tıpta uzmanlık alanındaki profesyonel meslek örgütlerinin salgınla mücadeledeki katkısı çok değerlidir. Bu örgütlerin uzmanlık alanlarındaki bilgi birikiminden şu ana kadar yeterince yararlanılmamıştır. İl Pandemi Kurullarının birçoğunun yerelde yeterli katkı verememiş olmasının en önemli nedeni bu durumdur. *Sağlık çalışanlarının meslek örgütleri olan tıpta uzmanlık derneklerinin oluşturduğu TTB-UDEK “Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu”nun ulusal ve uluslararası bilimsel temele ve tecrübeye dayanan kurumsal insan gücü ve uzmanlığı, salgınla mücadele sürecine bir an önce dahil edilmesi; salgın yönetiminin merkezi ve yereldeki kurul ve komisyonlarında aktif şekilde temsil edilmelidir.*
2. *COVID-19 tedavi süreçlerinin uzmanlık derneklerinin ülkemizde biriken veriye dayanan uluslararası bilimsel kanıtlar üzerinden oluşturduğu rehberler doğrultusunda güncellenmesi ve izlenmesi gerekir.*
3. Ülkemizde PCR testleri başta olmak üzere yapılacak testlerle ilgili bir risk değerlendirmesi ve önceleme plan ve programına ihtiyaç vardır. Test sayısının artırılması çok önemlidir. Ancak, testlerin hangi koşullarda kimlere yapılacağının da tanımlanmış olması kritik önemdedir. Sağlık çalışanlarının SARS-CoV-2 testlerinin gerçekleştirilmesi, toplumdaki diğer bireylerin bakımının devamı için kaçınılmaz olarak önceliklidir. Risk ve

- temas değerlendirmesi yapılarak uygun algoritmaların ve test stratejilerinin belirlenmesi, uzmanlık dernekleri tarafından önerilenlerin uygulanması gerekir.
4. Hastalığın tanısında halen en iyi yöntem olan PCR testlerinin sonuçları laboratuvarların aşırı iş yükü, organizasyonda ve planlamadaki sorunlar nedeniyle gecikebilmektedir. Bu testlerin ve hastalığın takip ve yönetiminde gerekli testlerin gerçekleştirildiği tıbbi mikrobiyoloji ve tıbbi biyokimya laboratuvarlarının personel, ekipman, kit, işleyiş, otomasyonu gibi konularda uzmanlık derneklerinin çözüm önerileri dikkate alınmalıdır.
 5. Hastalığın tedavi süreci bakımından uzmanlık derneklerinin katkıları ile oluşturulacak, bilimsel kanıtlara dayalı rehberlerin kullanılması ve bunların veriye dayalı olarak güncellenmesi gerekmektedir.
 6. Eylül dönemi ile başlayacak grip döneminde hastalık yükünden korunmanın en önemli yolu risk gruplarına grip aşısının sağlanması ve uygulanmasıdır. Sağlık çalışanları grip aşısının sağlanması gereken en önemli risk grubudur; Sağlık Bakanlığı grip aşısını tüm sağlık çalışanlarına zamanında ve ücretsiz biçimde ulaştırmalıdır.
 7. Eylül dönemi ile başlayacak grip döneminde hastalık yükü ile ilgili alınacak en önemli tedbirlerden biri de sağlık çalışanları için gerekli kişisel koruyucu donanımın sağlanmasıdır. Sağlık Bakanlığı tarafından bu yöndeki çalışmalarının durumu hakkında bilgi verilmesi, sağlık çalışanındaki kaygının giderilmesine katkı sağlayacaktır. Sağlık Bakanlığı tarafından standartlara uygun, gereksinimi karşılayacak sayı ve çeşitlilikte kişisel koruyucu donanım ile ilgili gerekli stok çalışması yapılmalı ve gereksinime uygun şekilde tüm sağlık çalışanlarına ulaştırılmalıdır.
 8. Sağlık çalışanları, üstün bir gayretle çalışmalarını sürdürmektedir. Her zamankinden daha zor bir çalışma sürecinde, her zamankinden daha fazla risk altındadırlar. Bedenleri yorgun ve moralleri bozuktur. Bu nedenle; tüm sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ve özlük haklarında iyileştirme yapılmalıdır.
 - a. COVID-19 hastalarıyla ilgili birimlerde görevli çalışanların çalışma saatleri ve iş yükleri fiziksel ve ruhsal sağlıklarını koruyacak şekilde düzenlenmelidir.
 - b. Sağlık çalışanı ebeveynlere, çocuğunun bakımı ve sağlığı ile mesleğini icra etme ve geçimini sağlayabilme arasında seçim yapmaya zorlamadan ücretsiz kreş, çocuk bakım desteği ya da ücretli idari izin gibi olanaklar sağlanmalıdır.
 - c. Temel ücretlerinde emekliliğe de yansıtacak şekilde düzenleme yapılmalı; performans ödemeleri Ocak 2021'e kadar en üst seviyeden ödenmeli, çalışanların hastalık izni ve rapor nedeniyle ücretlerinde kesinti uygulamasına son verilmelidir.
 - d. COVID-19 hastalığı, bütün sağlık çalışanları için meslek hastalığı olarak kabul edilmelidir. Düzenleme geriye dönük olarak da geçerli olmalıdır.

Türk Tabipleri Birliği şemsiyesi altında çalışan Tıpta **Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu** olarak salgında sahada yaşadıklarımızı ve önerilerimizi görevi bilincimiz içerisinde, yönetici ve kamuoyuna iletmeyi hayati önemde buluyor ve başta Sağlık Bakanı'muz olmak üzere yetkililerin, pandeminin daha iyi kontrolü için evrensel bilimsel verilere dayanan ivedi önerilerimizi dikkate alarak gerçekleştirmelerini ve çağrımıza yanıt vermelerini diliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eş Güdüm Kurulu
Türk Toraks Derneği
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği
Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği
Türk Yoğun Bakım Derneği
Türkiye Acil Tıp Derneği
Akademik Geriatri Derneği
Patoloji Dernekleri Federasyonu
Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği
İşyeri Hekimleri Derneği
Çocuk Romatoloji Derneği
Türk Farmakoloji Derneği
Türk Kardiyoloji Derneği
Türk El ve ÜST Ekstremitte Cerrahisi Derneği
Türk İmmünoloji Derneği
Türk Göğüs Cerrahisi Derneği
Türk Gastroenteroloji Derneği
Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği
Acil El Cerrahisi ve Mikrocerrahi Derneği
Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği
Türk Biyokimya Derneği
Türk Klinik Biyokimya Derneği
Türk Cerrahi Derneği
Türkiye Psikiyatri Derneği
Türk Radyoloji Derneği
Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği
Türkiye Romatoloji Derneği
Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
Türk Nöroşirürji Derneği
Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği
Türkiye Biyoetik Derneği
Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği
Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği
Adli Tıp Uzmanları Derneği
Türk Nöroloji Derneği
Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti
Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği
Rekonstrüktif Mikrocerrahi Derneği
Türk Nöroradyoloji Derneği
Türk Oftalmoloji Derneği
Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği
Türk Hematoloji Derneği

PANDEMİ SÜRECİNDE BİLGİYE ULAŞMANIN HAYATİ ÖNEMİ VE BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR

Prof. Dr. Hasan Bayram
Türk Toraks Derneği Başkanı



COVID 19 2019 yılının sonlarına doğru Çin'in Wuhan bölgesinden başlayıp bütün dünyayı etkisi altına almıştır. Bugün itibarıyla dünyada 1 milyondan fazla ölüme, 40 milyona yakın kanıtlanmış olguya yol açarak ciddi bir halk sağlığı sorunu oluşturmuştur (<https://covid19.who.int>). Salgının ne zaman kontrol altına alınacağına dair net bir bilgi ve öngörü de bulunmamaktadır. Süregelen aşı çalışmaları da henüz klinik uygulamaya girmemiştir.

Bu gibi pandemilerde, süreci doğru yönetmek, toplum sağlığı üzerindeki etkiyi en az hasar ile atlatmak büyük önem taşımaktadır. Her ülke kendince bunu yapmaya çalışmaktadırlar. Tabii doğru-geçerli kararlar, etkili önlemler alabilmek ve uygun planlamalar yapabilmek için doğru ve şeffaf verilere ulaşmak büyük önem taşımaktadır. Kimi ülkeler bunu olabildiğince yaparken, kimi ülkeler, ekonomideki etkiyi en aza indirmek vs. nedenlerle bunu yeterince yap(a)mamaktadırlar. Bu da pandemi ile mücadelede sahada ciddi sorunlara yol açmakta, hastalık ile baş etmeyi zorlaştırmaktadır.

Pandemi ile mücadelede halk sağlığını önceleyen girişimlerde bir ayağı, korunmayı önceleyen girişimleri oluştururken, diğer ayağı da aşılama çalışmaları oluşturmaktadır. Bir diğer önemli girişim şüphesiz hastaların etkili bir şekilde tedavi edilmesidir.

Klinik açıdan baş etmek için hastalığın klinik ve patogenezinin olabildiğince açığa çıkarılması ve tedavide etkili ajanların bulunması gerekmektedir. Hızla yayılan bir pandemide bun-

ların hızla yapılması ve günlük pratiğe yansıtılması doğal olarak büyük önem taşımaktadır. Bundan dolayı, salgının ilk gününden itibaren başta Çin, Batı Avrupa ülkeleri ve Amerika olmak üzere COVID 19 salgınına yaşayan birçok ülkede yoğun bir araştırma, değerlendirme, inceleme ve uzman görüşü tarzında yayın akışı başlamıştır. Özellikle hasta ile karşı karşıya kalan hekimler ve konuya yakın bilim insanları daha önceki benzer deneyimlerinden de yararlanarak tedavide çeşitli ajanları denemeye başlamışlar, konu ile ilgili gözlemlerini hızla diğer meslektaşları ile paylaşmışlardır. Bu çalışmalar başta, yoğun ihtiyaçtan dolayı nitelik açısından yeterince değerlendirilmeden yayınlanmış, kimileri sonradan geri çekilmiştir.

Şüphesiz, bu gözlem, deneyim ve araştırmaların doğru ve geçerli olabilmesi için, kaynağı ne olursa olsun hiçbir baskı ve yönlendirme altında kalınmadan yapılması gerekir. Ancak o zaman bu verilerin geçerliliği ve güvenilirliğinden emin olunması gerekir. Diğer yandan özellikle insan hayatı için risk taşıma potansiyeli olan araştırmaların belli kurallar ve yasalar çerçevesinde yapılması gerekir. Bunun için hemen her ülkede düzenlenen etik kurallar vardır ve bu tür araştırma izinleri için etik kurullardan izin alınması zorunludur. Ülkemizde de sağlık alanında yapılacak, insan, deney hayvanı, doku, hücre ve biyolojik materyali kapsayan araştırmalar için Etik Kurullardan, gerekli olması halinde araştırmacının yapılacağı kurumdan izin alınması gerekmektedir. Onun dışında Türkiye Cumhuriyeti yasalarında bağımsız araştırmaları kısıtlayan her-

hangi bir kural ve yasa yoktur. Öyle ki bilim insanlarınca bağımsız araştırma yapma hakkı Anayasamız ile güvence altına alınmıştır. Ancak ülkemizde bu kurallara yeterince uyulduğunu söylemek zordur.

Pandeminin başlangıcında gerek Sağlık Bakanlığı ve bağlı Türkiye Sağlık Enstitüleri Birliği (TÜSEB), gerekse de Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) tarafından COVID 19 ile ilgili araştırmaların yapılması teşvik edilmiş ve çağrılarda bulunulmuştur. Bu özellikle konu ile ilgili araştırmacılar ve klinisyenler tarafından çok olumlu bulunmuştur. Ancak, daha sonra anlaşılmasın bir şekilde Sağlık Bakanlığı COVID 19 ile ilgili olarak yapılacak çok merkezli çalışmalarını izne tabi tutmuştur (https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/_layouts/15/BilimselYayin_Membership/login.aspx?ReturnUrl=%2f_layouts%2f15%2fAuthenticate.aspx%3fSource%3d%252F&Source=%2F) Bu durum araştırmacılar ve hekimler arasında araştırma anlamında ciddi motivasyon kaybına yol açmıştır. Türk Toraks Derneği (<https://www.toraks.org.tr/site/news/5881>), Türk Tabipleri Birliği (https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=66b94f5e-a00f-11ea-a337-d665751c2b86) ve çeşitli uzmanlık dernekleri ile Bilim Akademisi (<https://bilimakademisi.org/wp-content/uploads/2020/05/bilim-akademisi-duyurusu-covid-19-arastirmalari-hakkinda-bildirim-yukumlulugu-sakinalidir-duzeltme-20-mayis-2020.pdf>) gibi kurumlar kararın yanlışlığını basın ve kamuoyu nezdinde çeşitli defalar açıklamış, Sağlık Bakanlığı nezdinde girişimde bulunmuşlardır. Konu Türkiye’de COVID 19 ile yürütülen mücadelenin değerlendirilmesi çerçevesinde bilimsel yayınlarda da tartışılmıştır (<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931691-3>). Nitekim, salgın sürecinde COVID 19 ile ilişkili yapılan araştırmalara baktığımızda, PubMed’de dünyada 60 binden fazla çalışma görülürken, bu

sayı Türkiye’de sadece bin civarında kalmıştır (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=COVID+19+AND+Turkey&size=100&filter=datesearch.y_5). Elbette araştırma konusunda her ülkenin dinamikleri farklı olmakla birlikte, Sağlık Bakanlığın getirdiği bu kısıtlamanın ülkemizi yansıtan bu sayıları etkilediği gerçeği yadsınamaz.

Sonuç olarak, COVID 19 pandemisi ve diğer hastalıklar ile baş etmenin en etkili yolu, o hastalıkları anlamak, bunun için de araştırmak ve geçerli yöntem ve tedavileri ortaya koymaktan geçmektedir. Bu konuda anayasa ve yasalarla güvence altına alınan bağımsız araştırma hakkı sonuna kadar kullanılmalıdır.

TÜRKİYE’de TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ İLE İLGİLİ KISA DEĞERLENDİRME(ler) ¹

Prof. Dr. Dilek ASLAN

Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) 2016-2020 Dönemi Üyesi



Türkiye’de tıpta uzmanlık eğitimi, halen tıpta 43 ana dal (1) ve 45 yan dal (2) eğitim programı aracılığı ile sürdürülmektedir. Eğitim süreleri ana dallar için 3 ile 5, yan dallar için ise 2 ile 3 yıl arasında değişmektedir. Yan dal eğitim programları, bağımsız olarak yapılanmalarının yanı sıra, protokollü programlar şeklinde de yapılmışlardır. Ülkemizde, halen 4021 yetkilendirilmiş program (3) ve 191 protokollü program bulunmaktadır (4). Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı 2018 Raporu’na göre ülkemizde 26 181 asistan hekim görev yapmaktadır. Sağlık Bakanlığı kadrolarında bu sayının 8770 olarak rapor edilmiştir (5).

Türkiye’de tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili çalışmalar yapan kurumsal yapılar bulunmaktadır. Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK), Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK) kamu ve meslek örgütü sorumluluğu üzerinden bilinmesi gereken en öncelikli kurumsal yapılardır.

Türkiye’de Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) mevcut çalışma usul ve esasları Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi’nin 369. Maddesi ile düzenlenmiştir (6). Tıpta uzmanlık eğitimi, tıp ve dış hekimliği alanlarında uzmanlık eğitimi, uzmanlık belgelerinin verilmesi ve Kurul’un görev ve yetkileri 26.04.2014 tarihli 28983

1 Bu yazı, yazarın 2016-2020 dönemlerinde sürdürdüğü Tıpta Uzmanlık Kurulu üyeliği görevi ve 2007-2013 dönemleri TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyeliği (https://www.ttb.org.tr/udek/menu_goster.php?Id=2) çerçevesindeki deneyimlerinden yararlanarak yazılmıştır.

Sayıli Resmi Gazete’de yayınlanan Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği’ne dayalı mevzuat kapsamında sürdürülmektedir (7). Yönetmeliğin 5. Maddesinde de yer aldığı üzere Kurul’un aşağıdaki görevleri bulunmaktadır:

a) Kurumlara program temelinde uzmanlık eğitimi yetkisi verilmesi ve bu yetkinin kaldırılmasına ilişkin teklifleri karara bağlamak.

b) Uzmanlık dallarının eğitim standardını da içeren çekirdek eğitim müfredatlarını belirlemek ve ilan etmek.

c) İlgili uzmanlık dalının çekirdek ve genişletilmiş eğitim müfredatlarına göre uygulama alanları ile temel görev ve temel yetkilerinin çerçevesini belirlemek.

ç) Uzmanlık dallarının rotasyonları ve bu rotasyonların süreleri hakkında karar vermek.

d) Uzmanlık dallarının eğitim sürelerinin üçte bir oranına kadar arttırılabilmesi hakkında karar vermek.

e) Uzmanlık eğitiminin takip ve değerlendirme esaslarını belirlemek.

f) Programların uzmanlık eğitimi çekirdek ve genişletilmiş müfredat ve eğitim standartlarına uygunluğunu takip etmek.

g) Yapılan takipler sonucunda, eksiklikleri tespit edilen programlarda yerinde denetim yapmak veya yaptırmak, denetimler sonucunda düzenlenen raporları karara bağlamak.

ğ) Uzmanlık eğitimi bitirme sınavı jürilerinin seçim ölçütlerini belirlemek.

h) Yurt dışındaki uzmanlık eğitimi veren kurumların tanınmışlık listesini yapmak ve bu listeyi güncellemek.

ı) Yabancı ülkelerde uzmanlık eğitimi yapanların bilimsel değerlendirmesinin yapılabileceği kurumları belirlemek.

i) Yeni uzmanlık dallarının ihdas edilmesi ile ilgili görüş bildirmek, ihdas edilen dallarda uzman olacakların başvuru ölçütlerini belirlemek ve bu konudaki başvuruları karara bağlamak.

j) Sertifikaları Bakanlıkça tescil edilecek olan ve uzmanlara yönelik olan sertifikalı eğitim programları ile ilgili görüş vermek.

k) Uzmanlık eğitimi ve uzman insan gücü ile ilgili görüş vermek, uzmanlık eğitimine giriş sınavlarında programlara ait kontenjanları programların eğitim kapasitesi ve imkânlarını göz önünde bulundurarak ülke ihtiyacına göre belirlemek.

l) Görev alanıyla ilgili konularda çalışmalar yapmak ve görüş hazırlamak üzere, görev süresini ve üye sayısını belirlediği geçici komisyonlar kurmak.

m) Aynı kurum içinde veya birden fazla kurum arasında yapılacak protokol ile oluşturulacak programlar için protokol oluşturma prensiplerini belirlemek.”

Görüldüğü üzere, Kurul’un oldukça geniş ve uzmanlığı ilgilendiren farklı boyutları kapsayan görevleri bulunmaktadır. Kurul, bu görevleri Yönetmeliğin 4. Maddesi’nde yer alan T.C. Sağlık Bakanlığı, Yükseköğretim Kurulu, Türk Tabipleri Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği tarafından görevlendirilen üyeler aracılığı ile aracılığı ile sürdürür. Görevlendirmeler her iki yılda bir yenilenir.

Tıpta Uzmanlık Kurulu, Türkiye’de uzmanlık eğitiminin standardizasyonu, izlenmesi, değerlendirilmesi, geliştirilmesi açısından son derece önemli bir yapıdır. Kurul, çalışmalarını için Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) oluşturmuştur. Her bir ana ve an dal için oluşturulan TUKMOS komisyon çalışmaları üç dönemden bu yana sürmektedir (8). Kurul’un ve ilgili bütün çalışma birimlerinin günümüzü etkilediği kadar gelecek nesilleri etkileyecek bir çalışma çerçevesi olduğu akıldaki tutulmalıdır.

Dünyada ve Türkiye’de tıpta uzmanlık eğitimi uzmanlık dernekleri ve uzmanlık alanları yeterlik kurullarının oluşması ve bu kurulların kurumsal çalışmalarına dayalı olarak sürdürülmektedir. Çalışmaların dayanağı Avrupa Tıp Uzmanları Birliği’dir. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (9) (ATUB; UEMS); uzmanlık alanları, çalışma koşulları ve yasal durumlarına bakmaksızın Avrupa Birliği’ndeki tüm uzman hekimleri bir araya getirebilmek amacıyla kurulmuştur. Hükümet dışı bir kuruluş olan ATUB, üye ülkelerdeki ulusal tıp uzmanları birliklerini temsil etmektedir. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği, Avrupa Birliği ve bağlı ülkelerdeki ulusal tıp uzmanları birliklerinin temsilci kuruluşudur. Türkiye, Türk Tabipleri Birliği ile ATUB üyeliğini sürdürmektedir (10). Türkiye’de, ATUB iletişimi ve eşgüdümü üzerinden uzmanlık dernekleri görevlerini benzer şekilde yapmaktadırlar (11). Tıptaki bir uzmanlık alanında yapılacak eğitimde uzmanlık öğrencisinin eğitim aldığı sürecin yeterli olup olmadığının değerlendirilmesi amacıyla kurumsal bir yapı olan Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK), UDEK bünyesinde kurulmuştur ve UYEK, 9 Mayıs 2004 tarihinde ilk kurumsal toplantısını gerçekleştirmiştir (12). O dönemden bu güne Türkiye’de ana ve yan dal yeterlik kurulları, önemli bir kısmı ATUB iletişimi ile çalışmalarını sürdürmektedir. Yeterlik Kurulları, uzmanlık alanlarının evrensel standardizasyonunun sağlanması, eğitimlerin bağımsız olarak sürdürülmesi gibi nedenlerle de son derece değerli çalışmalar sürdürmektedirler. Yeterlik kurullarının bir kısmı çalışmalarını Tıpta Uzmanlık Kurulu’nun TUKMOS çalışmalarına yansıtılmaktadır. Bu adım, uzmanlık eğitiminin gelişimine katkı sağlamaktadır. Uzmanlık eğitimi ilgilendiren bütün bileşenlerinin bilgi ve deneyimlerini ortaklaştırarak sürece yansıtılabilmeleri uzmanlık alanının öznel sürecine katkı sağlayabildiği gibi, evrensel hekimlik sürecinin gelişimini de desteklemektedir. Ku-

rumlar arası eşgüdümün sağlanması bu kapsamda geliştirilecek bir adım olmalıdır.

Ülkemizde uzmanlık eğitiminin gelişmesi amacıyla uzmanlık eğitimi ilgilendiren bütün kurumların eşgüdüm içerisinde çalışabilmesi temel bir zemin olmalıdır. Bu zemini sağlayan yapılar mevcuttur, ancak yapıların çalışma zeminlerini geliştirecek çalışmalara gereksinim vardır. Kurumsal duplikasyonların önlenmesi, uzmanlık eğitimi açısından rol ve sorumlulukların uzmanlık eğitiminin sağlık sistemi, birey ve toplum sağlığını koruyan, geliştiren bir bakış açısıyla tanımlanması, düzenlenmesi son derece önemlidir. Sağlık sistemi içinde uzmanlık eğitiminin mevcut ve gelecek nesillerin sağlığını etkilediği kabulü üzerinden sürekli değerlendirilen, izlenen, güncellenen ve geribildirimlerle geliştirilen çerçevesinin kurulabilmesi bir gereksinimdir. Bu yöndeki çalışmalar değerlidir, çabaların geliştirilmesi geleceği şekillendirebilmek adına önemlidir. Tıpta uzmanlık eğitiminin ülkemiz açısından evrensel değerler rehberliğinde gelişmesi adına, mevcut kazanımların farkında olarak geliştirilmesi için bugüne kadar ne yapıldı ise daha fazlasının yapılması önemli bir sorumluluk olarak kabul edilmeli ve bu çerçevede çalışmalar geliştirilerek sürdürülmelidir.

Kaynaklar

1. [Internet] https://www.ttb.org.tr/udek/icerik_goster.php?Id=241 Erişim:7.11.2020.
2. [Internet] https://www.ttb.org.tr/udek/icerik_goster.php?Id=242 Erişim:7.11.2020.
3. [Internet] <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/39053,yuep-tip-20201012-v2xlsx.xlsx?0> Erişim:7.11.2020.
4. [Internet] <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/38842,399-program-protokolleri-20200929xlsx.xlsx?0> Erişim:7.11.2020.
5. [Internet] <https://dosyab.saglik.gov.tr/Eklenti/36134,siy2018trpdf.pdf?0> pp 225, 226 Erişim:7.11.2020.
6. [Internet] <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/19.5.1.pdf> Erişim:7.11.2020.
7. [Internet] <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19629&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> Erişim:7.11.2020.
8. [Internet] <https://tuk.saglik.gov.tr/TR,30129/tukmos-uyeleri.html> Erişim:7.11.2020.
9. [Internet] <https://www.uems.eu/about-us> Erişim:7.11.2020.
10. [Internet] <https://www.uems.eu/general/faq/faq/accreditation/which-countries-do-receognise-ecmecs> Erişim:7.11.2020.
11. [Internet] https://www.ttb.org.tr/udek/icerik_goster.php?Id=81 Erişim:7.11.2020.
12. [Internet] https://www.ttb.org.tr/uyek/haber_goster.php?Id=1 Erişim:7.11.2020.

COVID- 19 PANDEMİSİNDE UZMANLIK DERNEKLERİ TARAFINDAN HAZIRLANAN ve UDEK WEB SAYFAMIZDA PAYLAŞILANLAR

Prof. Dr. Elif ŞEN
TTB UDEK YK üyesi

TTB-UDEK Koronavirüs Çalışma Grubu KORONAVİRÜS Covid-19



TTB- UDEK Koronavirüs Çalışma Grubu COVID-19 web sayfamız pandemi başladığında hızla açıldı ve uzmanlık derneklerinden salgınla ilgili kendi alanlarındaki önemli konu başlıklarında bilgilendirmeler ve raporlar bu web sayfası üzerinden üyelerimiz ve kamu oyu ile paylaşımına geçildi.

TTB-UDEK Koronavirüs Çalışma Grubu
KORONAVİRÜS Covid-19

Bu sayfa'nın amacı pandemi konusunda uzmanlardan güncel, güvenilir, bilimsel bilgi vermektir.

ANA SAYFA DERNEKLERDEN VİDEOLAR MAKALE İLETİŞİM

Ana Sayfa > Derneklerden

KATEGORİ: DERNEKLERDEN

TTB COVID-19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu
21 Eylül 2020

BAĞLANTILAR

- > Dünya Sağlık Örgütü
- > TC Sağlık Bakanlığı
- > Kültür
- > HAGÜDER
- > Türkiye Psikiyatri Derneği

1. Klorokin ve Hidroksiklorokin COVID-19 Hastalarında ve Hastalığın Profilaksisinde Kullanımı Konusunda KLİMİK Derneği Görüşü

21 Mart 2020



Klorokin ve Hidroksiklorokin COVID-19 Hastalarında ve Hastalığın Profilaksisinde Kullanımı Konusunda KLİMİK Derneği Görüşü

21 Mart 2020

Sıtma tedavisinde kullanılmakta olan klorokin ve hidroksiklorokin SARS-CoV-2 dahil olmak üzere pek çok virusa....

2. Ürologlar için Covid-19 Öneri Rehberi

21 Mart 2020



Ürologlar için Covid-19 Öneri Rehberi

21 Mart 2020

3. Yoğun Bakım Ünitelerinde COVID-19 ile Mücadele Planı: Hazırlıklar

DERNEKLER

Yoğun Bakım Ünitelerinde COVID-19 ile Mücadele Planı: Hazırlıklar

21 Mart 2020 | 975 görüntüleme



Yoğun Bakım Ünitelerinde COVID-19 ile Mücadele Planı: Hazırlıklar

COVID-19 ilişkili akut solunum yetersizliği ile yoğun bakım ünitesine (YBÜ) alınan hastalar diğer yoğun bakım hastalarından ayrı bir alanda kohortlanarak tedavi edilmelidirler.

4. COVID-19 ve Ruh Sağlığı

23 Mart 2020



COVID-19 ve Ruh Sağlığı

23 Mart 2020

HEKİMLER VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN COVID-19 KORKU

VE KAYGISIYLA BAŞ ETME REHBERİ Hepimizi etkileyen...

5. Eczaneler Virüs Yayma Alanı Haline Getirilmemelidir

23 Mart 2020



Eczaneler Virüs Yayma Alanı Haline Getirilmemelidir.

23 Mart 2020

Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği (PGED) Yönetim Kurulu Başkanı Ecz. Armağan Ener'in "Koronavirüs salgını ile..."

6. COVID-19 Hastalığının Görüntüleme Bulguları

23 Mart 2020

Coronavirus (COVID-19) Salgını: Radyoloji Bölümünün Bilmesi Gerekenler

23 Mart 2020



Coronavirus (COVID-19) Salgını: Radyoloji Bölümünün Bilmesi Gerekenler

23 Mart 2020

Dosyaları indirmek için tıklayınız...



COVID-19 Hastalığının Görüntüleme Bulguları

23 Mart 2020

Ekteki dosyada, Dr. Selin Ardalı Düzgün, Dr. Meltem Gülsün Akpınar, Dr. Recep Savaş ve...

7. Laboratuvar Biyogüvenlik Rehberi

24 Mart 2020



Laboratuvar Biyogüvenlik Rehberi

24 Mart 2020

Coronavirüs 2019 hastalığına (COVID-19) karşı Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan laboratuvar biyogüvenlik rehberi (Word Health Organization. Laboratory biosafety guidance...

8. HASUDER KoronaTube

24 Mart 2020



KoronaTube

24 Mart 2020

HASUDER'in salgın ile ilgili açıklamalarının yer aldığı videolara ve bilgilendirmelere esaglik.net ve korona.hasuder.org.tr bağlantılarından...

9. Hekimler ve Sağlık Çalışanları İçin Covid-19 Korku ve Kaygısıyla Baş Etme Rehberi

24 Mart 2020



Hekimler ve Sağlık Çalışanları İçin Covid-19 Korku ve Kaygısıyla Baş Etme Rehberi

24 Mart 2020

10. COVID-19 profilaksi hakkında Türk Toraks Derneği Görüşü ve KOAH'lı Hastalarda COVID-19 salgını için GOLD Önerileri

24 Mart 2020



COVID-19 profilaksi hakkında Türk Toraks Derneği Görüşü ve KOAH'lı Hastalarda COVID-19 salgını için GOLD Önerileri

24 Mart 2020

COVID-19'dan en kötü etkilenebilecek olanlar KOAH hastaları olabilir ve GOLD Dünya Sağlık Örgütü ile...

11. COVID 19 Pnömonisi: Akciğer Grafisi mi? Düşük Doz BT mi? Standart Doz BT mi?

25 Mart 2020



COVID-19'da Pnömonisi: Akciğer Grafisi mi? Düşük Doz BT mi? Standart Doz BT mi?

25 Mart 2020

1- Akciğer grafisi duyarlılığı % 30-60 arası (değişen yayınlara göre) olmakla birlikte hasta başı...

12. COVID-19'lu Hastalarda Genel Cerrahi Ameliyathane Uygulamaları

31 Mart 2020



COVID-19'lu Hastalarda Genel Cerrahi Ameliyathane Uygulamaları

31 Mart 2020

Ahmet Serdar Karaca, M. Mahir Özmen, Ahmet Deniz Uçar, Ahmet Çınar Yastı, Seher Demirel...

13. Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığının Korunması İçin Sağlık Kurumu Yöneticilerine Öneriler

3 Nisan 2020

Türkiye Psikiyatri Derneği Sağlık Çalışanlarına Destek Hattı Açıldı!

6 Nisan 2020



Türkiye Psikiyatri Derneği Sağlık Çalışanlarına Destek Hattı Açıldı!

6 Nisan 2020

COVID-19 salgınıyla birlikte yaşadığımız bu zorlu süreçte tüm sağlık çalışanları yoğun stres ve risk...



Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığının Korunması İçin Sağlık Kurumu Yöneticilerine Öneriler

3 Nisan 2020

14. PANDEMİ SÜRECİNDE TÜRKİYE'DEKİ ULUSLARARASI GÖÇMENLER VE MÜLTECİLERLE* İLGİLİ DURUM

12 Mayıs 2020



PANDEMİ SÜRECİNDE TÜRKİYE'DEKİ ULUSLARARASI GÖÇMENLER VE MÜLTECİLERLE* İLGİLİ DURUM

12 Nisan 2020

15. COVID-19 PANDEMİSİ SIRASINDA TÜRKİYE RADYOTERAPİ MERKEZLERİ TÜRK RADYASYON ONKOLOJİSİ DERNEĞİ RAPORU

24 Haziran 2020



COVID 19 Pnömonisi: Akciğer Grafisi mi? Düşük Doz BT mi? Standart Doz BT mi?

25 Mart 2020

1. Akciğer grafisi duyarlılığı % 30-60 arası (değişen yayınlara göre) olmakla birlikte hasta başı...

16. COVID-19 SALGININDA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ÖNERİLER

9 Temmuz 2020



COVID-19 SALGININDA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ÖNERİLER

9 Temmuz 2020

17. Türk Toraks Derneği'nin COVID-19' da Hidroksiklorokin Kullanımına İlişkin Görüşü

29 Temmuz 2020



Türk Toraks Derneği'nin COVID-19'da Hidroksiklorokin Kullanımına İlişkin Görüşü

29 Temmuz 2020

Türk Toraks Derneği'nin COVID-19'da hidroksiklorokin kullanımına ilişkin görüşünü sizlerle paylaşıyoruz. Ülkemizde ilk COVID-19 olgusu....

18. TTB COVID-19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu

21 Eylül 2020



TTB COVID-19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu

21 Eylül 2020

Bu web sayfasında üye derneklerimizin pandemiyle ilgili bilgilendirme, paylaşım ve raporlarını yayınlamayı sürdürmekteyiz. Web sayfamızdan güncel paylaşımları takip edebilirsiniz. <http://www.hekimlik.org/koronavirus/>

PANDEMİ SÜRECİNDE ALINAN ÖNLEMLERDE BİR TAKIM GEVŞETMELER YAPILMASINA İLİŞKİN UZMANLIK DERNEKLERİNİN GÖRÜŞLERİ

Prof.Dr. Ersin Yarış
TTB UDEK YK üyesi



Pandemi sürecinde alınan önlemlerin 11 Mayıs 2020'den sonra aşamalı olarak gevşetilmesi konusunda uzmanlık derneklerine özellikle kendi uzmanlık alanlarını ilgilendiren başlıklarla ilgili görüşleri Mayıs başında sorulmuş, gelen yanıtlar aşağıda özetlenmiştir. Görüş bildiren dernekler yazının sonunda alfabetik sırayla sunulmuştur. Bu yazının dayanağı olan daha geniş değerlendirme Türk Tabipleri Birliği'nin web sayfasında UDEK sekmesinin altında yer almaktadır.

Düşen olgu sayılarına koşut olarak bazı kısıtlamaların denetimli olarak azaltılması sosyal yaşam ve ekonomik işleyişin devamlılığı açısından elbette ki önemlidir. Ancak yine de ekonomik kaygıların bilimsel/tıbbi gerekliliklerin önüne geçmesine izin verilmemelidir. Ama pandeminin ne kadar süreceği belli olmadığından toplumun kural-lara uyararak (maske kullanımı, sosyal mesafe, vb) birlikte yaşamayı öğrenmesi gerektiği, bu gevşetici kararların kuşkusuz toplum için zorunlu olan alanlarda alınmasının (65 yaş üzeri ve 18 yaş altı nüfusun kontrollü biçimde sokağa çıkabilmesi) önemli olduğu mutabık kalınan başlıklardır. Yaklaşık iki aydır evlerinden çıkamayan 65yaş üzerindeki yurttaşlarımızın yürüme mesafesinde de olsa dışarı çıkabiliyor olmalarının, bireylerin bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik halleri açısından olumlu olacağı düşünülmektedir. Ancak, bu bireyler dört saat kesintisiz yürüyüş yapamayacakları için onlara oturup dinlenebilecekleri ve bir şeyler yiyip içebilecekleri –sosyal mesafe, hijyen gibi koruyucu önlemler alınmak

kaydıyla- mekanlar da sağlanmalıdır.

Benzer biçimde, toplu taşıma için ko-yulan kısıtlamaların sürmesi, toplu etkinliklerdeki kısıtlamalara devam edilmesi, sosyal mesafe kısıtlama-larının sağlanamayacağı kuruluş ve kurumların (örneğin okullar) günlük yeni olgu sayısı şu anki günlük rakam-ların çok daha altına düşünceye kadar açılmasının ertelenmesi öne çıkan di-ğer noktalaradır.

Yapılan test sayılarının artırılması gerektiği, toplumun taranmasına ve genel durumun görülmesine yönelik bir durum tespiti yapılmasının önemli olduğu, “normalleşmenin” ve “gevşemenin” hızının yavaş, kontrollü, aşamalı olsa bile- biraz da bu yolla belirlenmesi gerektiğinin altı çizilmekte; önlemlerin gevşetilmesi sürecine iliş-kin endişelerin azaltılması açısından önemli bir adım olacağı düşünülmektedir. Hafif, aşamalı, yavaş, denetimli gevşemenin sayıları ve trendleri nasıl etkileyeceği görülmeden kesinlikle di-ğer planlamaların yapılmaması ve acele edilmemesi uzmanlık derneklerinin ortak yaklaşımıdır.

65 yaşın üzerindeki yurttaşlarımızın memleketlerine ya da yazlıklarına gi-debiliyor olması pandeminin yaygınlaşması yönünden risktir. Hem kendi açılardan hem de gittikleri bölgele-rin sağlık sistemlerinin yükü açısından sorunludur. Buna tarımsal etkinlik için gidenler de eklenince bu müthiş hareketlilik, COVID-19 olgu sayısının çok olmadığı yörelere büyük kentler-den adeta hızlı bir “göç” anlamına

gelmektedir. Şehirlere giriş-çıkış sınırlamalarının kaldırılması, kara ve hava ulaşımının yeniden açılması yüzyüze kalacağımız bulaş risk/kaynakları arasındadır.

Hastanelerin ve diğer sağlık kuruluşlarının yeniden yapılandırılması

Ülkemizde tüm hastaneler pandemi hastanesi olarak ilan edilmişti. Artık bazı hastanelerin bu statüden çıkarılması COVID 19 dışında kalan hastalıkları yaşayan hastaların güvenle hastanelere başvurmasını kolaylaştıracaktır. Bu yapılsa da hastanelerin poliklinik ortamlarının fiziksel olarak düzenlenmesi, poliklinik bekleme salonlarının hasta temasını azaltacak şekilde organize edilmesi, hekim, sağlık personeli, temizlik kadrosunun desteklenmesi uygun olacaktır. İki muayene arasında temizlik ve ortamın havalandırılması amacıyla boşluk bırakılması, randevuların buna göre düzenlenmesi; özellikle göz ve radyoloji gibi cihaz kullanan ünitelere bu açıdan özel önem verilmesi üzerinde durulmaktadır. Şüpheli olgular için acil servislerde izole alanlar tanımlanmalıdır.

Hastanelerin klimatizasyon ve havalandırma sistemlerinin bu süreçte gözden geçirilmesi özellikle ihmal edilmemelidir. Hastanelere girişte ateş ölçülmesi, maske takmanın zorunlu olması, semptomların sorgulanması gibi genel önlemlerle birlikte, başta 65 yaş üstüne uygulanan sokağa çıkma yasağı dahil pek çok nedenle randevularına glemeyen hastaların ertelemek zorunda kaldıkları sağlık sorunlarının çözümü, kontrolleri, elektif ameliyatlar gibi işlemlerin başlayabileceği dikkate alınarak ortak önlemler dışında her branşa özgü değerlendirmelerin ayrı ayrı yapılması gerektiği, bazı durumlarda onam formlarında COVID-19'la ilgili ifadeler yer verilmesinin doğru olduğu önemle vurgulanmalıdır.

Özellikle elektif ameliyatların günlük yeni olgu sayıları hala azımsanmayacak düzeyde olduğu bu günlerde, hastaların preoperatif enfeksiyon kontrollerinin yapılması, gerektiğinde (semptomatik ama COVID-19 laboratuvar olarak gösterilememiş hastalar) akciğer tomografisinden yararlanılması, kuşkulu olgularda gerçekleştirilecek acil ameliyatlar dahil özel servisler açılması, hastalarda/sağlık çalışanlarında güvenilir testlerin düzenli biçimde yapılması, koruyucu ekipman kullanımına özel bir özen gösterilmesi önemlidir. Yoğunluk nedeniyle vardiyalı/esnek çalışma desteklenmelidir. Tartışmalı konular için yerel düzeyde bilimsel danışma kurullarının oluşturulması da düşünülebilir. Ayrıca hekimlerin ve sağlık çalışanlarının güvenliği için Covid-19 tanısı almış hastalar konusunda polikliniklere otomatik uyarı gönderilmesinin sağlanması önemli bir uyarıdır.

Aile Sağlığı Merkez (ASM)'leri COVID-19 sürecinden olumsuz etkilenmiştir. ASM doktorları hastanelere gitmeye çekinen hastaların yoğun yükü altında kalmış, bazıları hastalanmıştır. İçlerinden bazıları süreçte başka alanlarda görevlendirilmiştir. Bu kişiler en kısa sürede asıl görev yerlerine dönmelidir. Poliklinik yükündeki artış, görevlendirmeler asli işleri olan koruyucu sağlık hizmetleri, gebe-lohusa izlemi, bebek izlemi ve aşıların olağan düzeninde sürdürülmesi yönünden çok değerlidir. Bu günlerde kendilerine özellikle destek personel sağlanması önemlidir.

Hastalar üzerine olası olumsuz etkiler

COVID-19 pandemisi sürecinde uygulanan izolasyon ve karantina enfeksiyonun yayılmasına engel olmuştur. Esnetme konusundaki adımlar, kemoterapisi devam eden kanser hastalarında immün sistemşeri baskılanmış olduğundan özellikle riskli olacaktır. Karantina, maske ta-

kılması, el hijyenine dikkat edilmesi, sosyal mesafenin korunması onlar için yaşamsaldır.

Pandemi ile ilgili kararlar alınırken (önlemlerin gevşetilmesi dahil) öncelikle ülkemizdeki verilerin başta halk sağlığı ve enfeksiyon hastalıkları dernekleri olmak üzere pandemi yönetiminde yetkin kurumlar tarafından değerlendirilmesi ve risklerin ortaya konulması gerekir. Bulaşma riski yüksek olmasına rağmen normal yaşama geçilmesi onkoloji-hematoloji hastalarında enfeksiyon oranını arttırabileceğini, kanser tedavilerini aksatabileceğini, tedavi başarısını düşürebileceğini, hastane yatış sürelerini uzatabileceğini özellikle vurgulamak gerekir. Yalnızca hastaların değil, ailelerin ve onlarla ilgilenen/ilgilenecek olan sağlık personelinin de salgından etkilenme riski mevcuttur ve bu durum hastaları da etkileyecektir.

Alışveriş merkezleri (AVM)'nin açılması

İnsanların yakın temasta olacakları tüm ticari faaliyetler “önce sağlık” bakış açısı ile gözden geçirilmelidir. AVM’lerin açılışıyla ilgili genel kaygı (bazı düzenlemeler yapılmış olsa da) henüz erken olduğu yönündedir. AVM’ler gibi kalabalık ortamların tamamının açılması yerine öncelikle yalnızca mağazalar açılmalı, insanların ihtiyaçlarını karşılama amacıyla gitmeleri sağlanmalıdır. Bu tür kalabalık ve kapalı ortamları insanların tamamen eğlence veya vakit geçirme amacıyla kullanmasına izin verecek sinema, oyun alanları veya yemek alanları açılmamalıdır. Mağazaların (dar olmaları dikkat çekiyor) açılışının yansımalarına göre sinema, oyun alanları veya yemek alanlarının açılması daha sonra, ayrıca değerlendirilmelidir.

Kalabalık ortamlarda maske zorunluluğu devam ettirilmeli, sosyal mesafe açısından alışveriş merkezinin kapasitesine göre izin verilebilecek

sayılar belirlenmeli buna yönelik olarak AVM’lerin girişlerinde giren sayısını katı bir şekilde kontrol edecek mekanizmalar geliştirilmelidir. Lokal dengelerin sağlanması, kontrol mekanizmalarının tam olarak işlenmesi için il pandemi kurulları etkin biçimde kullanılmalı, bu kurulların önerileri ile lokal önlemler arttırılmalı veya yumuşatılmalıdır.

Buna koşut olarak AVM’ler ve onlar gibi kalabalık ortamların havalandırma sistemleri standardize edilmeli, hava sirkülasyonu için uygun olan veya daha etkin mekanizmaların kullanılması sağlanmalıdır. Girişlerde mutlaka ayak tabanlarının dezenfekte edilmesini kolaylaştıracak alanlar oluşturulmalı, el dezenfektanı kullanımı ve ateş ölçümü zorunlu hale getirilmelidir. İnsanların el yıkama ve sosyal mesafeye uyma gerekliliğini hatırlatacak anonslar yapılmalı, hatırlatıcı levhalar, kamu spotları hazırlanmalıdır. AVM’ler gibi kalabalık ortamların temizliğinin çok sık yapılması sağlanmalı, yine aksi durumlarda katı yaptırım olmalıdır.

Bir diğer önemli nokta AVM’lerde çalışan mağaza satıcıları, güvenlik görevlileri, ve benzeri tüm personelin durumun ciddiyeti ve önlemlerden ödün verilmemesi konusunda düzenli olarak eğitimlerinin sağlanmasıdır. Sözü edilen meslek gruplarının bu süreçten sonra COVID-19 tanısı almaları durumunda bunun meslek hastalığı sayılıp sayılmayacağı da yine şimdiden netleştirilmesi gereken bir husustur.

Berber, kuaför ve güzellik salonu, spor salonu gibi işletmelerin açılması

Yaklaşık iki aydır gerek erkek gerek kadın bireyler, kişisel saç, sakal, tırnak bakımlarını evde yapmayı öğrenmişlerdir. Elektrikli tıraş makineleri online alışveriş sitelerinde en fazla talep gören ürünlerden birisidir. Açılacak olan kuaför salonlarında maske kullanımı, sadece bir müşteri bulun-

ması gibi koşullar getirilmekle birlikte bunların ne ölçüde uygulanabileceği ve denetimi soru işaretidir. Vücut sıvıları ile bulaşma ve yakın temas riski yaratacak ve fiziksel altyapıları birbirinden çok farklı olan berberlerin de açılmalarının daha sonraya bırakılması-pandemi yönetiminde olumsuzluğa neden olabileceği için- uygun olacaktır. Ancak spor salonları açılmalı, ayrıca insanların açık havada düşük riskle dolaşp, hareket edip hava alanları parklar ve bahçeler de yasak kapsamından çıkartılmalıdır. Bu başlık altında ele alınan meslek gruplarının sağlık denetimi ve eğitimleri ihmal edilmemelidir.

Seyahat kısıtlamalarının kaldırılması

65 yaş üstündeki yurttaşların memleketlerine ya da yazlıklarına gidebilmeleri, tarımsal üretimde çalışacak kişilerin üretim alanlarına transferi konularında izin verilmesi, pandeminin olumsuz etkilerinin fazlaca görüldüğü büyük kentlerden ciddi bir "göç" tablosu yaratmış durumdadır. Kitlese hareketliliğin fazla olduğu, farklı ülkelerden gelen insanların çok yoğun olarak bir arada oldukları aktivitelerin (hac, festivaller, spor karşılaşmaları, konserler, kongreler vb) yapılmaması önerilir.

Hastalığın şimdiki kısmi kontrol başarisında; mevsimsel etkinin çok büyük önem taşıdığı ve bu nedenle ikinci büyük dalganın sonbaharda olacağı ısrarla akılda tutulmalıdır. Turizm sektörünün de aşamalı, kısıtlamalı ve denetimli biçimde yerli ve yabancı turistlere hizmet vermeye başlayacağı anlaşılmaktadır. Bu konuda karar alırken ülkemizdeki güncel salgın verilerinden daha çok dünyadaki salgın verileri ve özellikle sonbahar ve halen kış mevsimini yaşayan Güney yarım küre ülkelerinin verileri dikkate alınmalıdır.

Spor karşılaşmalarının başlatılması

Bazı spor dallarında ligler iptal edilmiş durumdadır ve federasyonları kalan haftaların oynanmayacağını açıklayıp ligleri tescil etmiştir. Ancak Türkiye Futbol Federasyonu tüm ligleri sürdürme kararı almıştır. Başlatma tarihi sürekli ertelense de alınmış karar (12 Haziran 2020) yürürlüktedir.

Pandemiyle ilgili riskler tamamen elimine edilip toplum sağlığını tehdit etmeyecek düzeye gelmeden önlem alınmaya çalışılsa da bu konu hiç düşünülmemelidir. O düzeye geldiğinde ciddi, sıkı denetimli önlemler alınmak kaydıyla düşünülebilir.

Öncelikle vurgulanması gereken nokta, virusun yayılım tehlikesi tamamen ortadan kalkana ve ikinci dalga riski olmayana kadar karşılaşmaların kesinlikle seyircisiz oynanmasıdır. Yalnızca sporcular değil, teknik kadro, sağlık kadrosu, yöneticilerle birlikte tüm kulüp çalışanları sağlık denetimi altında (özellikle periyodik tarama testleriyle) tutulmalıdır. Maçların oynandığı dönemde tüm çalışanların dışarıyla teması en aza indirgenmelidir. Bu süreçte çalışacak personel sayısı iyi hesaplanmalı ve olabildiğince düşük sayılarla devam edilmelidir. Benzer denetimler, stadyumda çalışan personel için de gerçekleştirilmeli, stadyumların temizliğine maksimum özen gösterilmelidir. Deplasmana gidiş-geişler ayrıca önemlidir.

Müsabaka sırasında yaralanan ya da bu süreçte tıbbi yardıma gereksinimi olan sporcunun sağlık hizmet alımı şartları iyi planlanmalıdır. Antrenman sürecinde oyuncuların birbirleriyle ve sağlık ekibiyle temasları azaltılmalıdır. Ayrıca çevresel koşulların (hava, iklim, vb.) sporcu sağlığına olası etkileri dikkate alınmalıdır.

Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği

Türk Gastroenteroloji Derneği

Türk Oftalmoloji Derneği

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği

Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği

Türk Radyoloji Derneği

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği

Türk Toraks Derneği

Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği

Türkiye Spor Hekimleri Derneği

EK: 1 TTB/UDEK 40. SEÇİMLİ GENEL KURULU

Tarih: 14 Aralık 2019

Yer: Türk Tabipleri Birliği Binası

GÜNDEM

1	Açılış
2	Divan Başkanı ve Üyelerinin Seçimi
3	TTB Merkez Konseyi Başkanın Konuşması
4	TTB/UDEK Yürütme Kurulu Başkanın Konuşması
5	5. TTB/UDEK 2017-2019 Dönemi Çalışma Raporunun Sunulması
6	6. ATUB Çalışmaları Hakkında Bilgilendirme Yapılması
7	TTB/UDEK 2017-2019 Dönemi Bilançosunun Sunulması
8	Uzmanlık Dernek Üyelik Başvurularının Değerlendirilmesi
9	ATUDER'in Başvurusunun Değerlendirilmesi
10	Karar Önerileri
11	11. 2019-2021 UDEK Yürütme Kurulu ve ATUB temsilcilerinin Seçimi
12	12. Dilek ve Temenniler
13	13. Kapanış

Katılımcı kurumlar ve temsilcileri:

Dr. Orhan Odabaşı (UDEK)
Dr. Sinan Adıyaman (TTB)
Dr. Gülriz Erişgen (UDEK)
Dr. Ersin Yarış (UDEK)
Dr. Türker Özkan (Acil El Cerrahisi ve Mikrocerrahi Derneği)
Dr. Aylin Yıldırım (Türk Kardiyoloji Derneği)
Dr. Umut Akyol (TTB/UDEK /ATUB -Türk KBB BBC Derneği)
Dr. Ata Nevzat Yalçın (KLİMİK)
Dr. Alper Döventaş (İstanbul Tabip Odası)
Dr. Burak Kaya (Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği)
Dr. Tülay Köken (Türk Klinik Biyokimya Derneği)
Dr. Mehtap Türkay (HASUDER)
Dr. Mehmet Mesut Çelebi (Türkiye Spor Hekimleri Derneği)
Dr. Süleyman Türedi (Türkiye Acil Tıp Derneği)
Dr. Dilek Aslan (HASUDER)
Dr. Fitnat Dinçer (Türk Tıbbi Rehabilitasyon Kurumu Derneği)

Dr. Bülent Erbil (UDEK)
Dr. Engin Koyuncu (Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği)
Dr. Efnan Muci (Türk Farmakoloji Derneği)
Dr. Akın Kaya (Akciğer Sağlığı ve Yoğun Bakım Derneği)
Dr. Emel Çalikoğlu (Türk Dermatoloji Derneği)
Dr. Bektaş Kaya (Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği)
Dr. Elif Şen (Türk Toraks Derneği)
Dr. Burçin Halaçlı (Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği)
Dr. Ahmet Omma (Türkiye Romatoloji Derneği) Dr. Vesile Sepici (Türkiye Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği)
Dr. Şebnem Ataman (Türkiye Romatizma Araştırma Ve Savaş Derneği)
Dr. Yusuf Yıldız (TODBİD)
Dr. Bülent Atilla (UDEK)
Dr. Bijen Nazlıel (Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği)
Dr. Canan Işıkay (Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği)
Dr. Aydan Örsçelik (Türkiye Spor Hekimleri Derneği)
Dr. Erhan Büken (Adli Tıp Uzmanları Derneği)
Dr. Emre Adıgüzel (Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği)
Dr. İrem Yıldız (Türkiye Psikiyatri Derneği)
Dr. Oya Bayındır (Türk Klinik Biyokimya Derneği)
Dr. Serkan Yılmaz (Türkiye Acil Tıp Derneği)
Dr. Levent Yalçın (Türk El ve Üst Ekstremitte Cerrahisi Derneği)
Dr. Yıldray Çete (Türkiye Acil Tıp Derneği)
Dr. Pınar Okyay (HASUDER)
Dr. Ali Boray Başcı (Türk Farmakoloji Derneği)
Dr. Gül Erdem (KLİMUD)
Dr. İskender Sayek (TTB-Tıp Eğitimi Kolu)
Dr. Dilek Toprak (Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği)
Dr. İsmail Çelik (Türk Tıbbi Onkoloji Derneği)
Dr. Meram Saka (UDEK)
Dr. Alpay Azap (KLİMİK)
Dr. Özlem Azap (Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği)
Dr. Ertan Yılmaz (UDEK- Türk Dermatoloji Derneği)
Dr. A. Fuat Kalyoncu (Türk Toraks Derneği)
Dr. Ali Adiloğlu (KLİMUD)
Dr. Fatih Bakır (Türk Klinik Biyokimya Derneği)

Akış ve Kararlar:

1. Genel Kurul divan başkanlığı için Dr. Aylin Yıldırım ve divan üyeliği için Dr. Burak Kaya önerildi. Dr. Aylin Yıldırım divan kurulu başkanlığına ve Dr. Burak Kaya divan kurul üyeliğine oy birliği ile seçildiler.
2. Divan Başkanı tarafından gündemin okunmasını takiben yazılı ek gündem önerisi bulunmadığı bilgisi verildi ve kurula ek gündem önerisi olup olmadığı soruldu. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği temsilcisi ve TTB-TUK temsilcisi Dr. Dilek Aslan Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Yöntemi Hakkında Yönetmelik'e TUK ile ilişkilerle ilgili bir madde eklenmesi hakkında bir öneri getirmek istediğini belirtti. Türk El ve Üst Ekstremitte Cerrahisi Derneği Başkanı ve temsilcisi Dr. Ali Levent Yalçın, El Cerrahisi Yan Dal Doçentliği ile ilgili bir karar alınması önerisinde bulunmak istediğini ifade etti. Bu iki talep akışın karar önerileri kısmında değerlendirilmek üzere gündeme alındılar.
3. TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Sinan Adıyaman açılış konuşmasını yaptı. Dr. Adıyaman konuşmasında TTB-uzmanlık dernekleri işbirliğinin önemine yer verdi. TTB/UDEK 2017-2019 Dönemi Yürütme Kurulu Başkanı Dr. Orhan Odabaşı ve diğer yürütme kurulu üyelerine katkıları için teşekkür etti.
4. TTB/UDEK Yürütme Kurulu Başkanı Dr. Orhan Odabaşı açılış konuşmasını yaptı. Dr. Odabaşı konuşmasında asistan ve genç uzman hekimlerin sorunları, uzmanlık derneklerinin toplum sağlığı konusundaki sorumlulukları, etik ihlaller, alan çatışmaları/çakışmaları konularına yer verdi. Bu başlıklar başta olmak üzere eğitim ve hizmette ulusal/uluslararası standartların yerleştirilmesinin önemini

vurguladı.

5. TTB/UDEK Genel Sekreteri Dr. Gülriz Erişgen tarafından 2017-2019 Dönemi çalışma raporu sunuldu. Bu raporun sunumunu aşağıda yazılı olan TTB/UDEK üyeleri adına gerçekleştirdi.

Başkan : Dr. Orhan Odabaşı

İkinci Başkan: Dr. Ertan Yılmaz

Genel Sekreter: Dr. Gülriz Erişgen

Muhasip üye: Dr. Bülent Erbil

ATUB Üyesi : Dr. Umut Akyol

Üye : Dr. Bülent Atilla

Üye : Dr. Meram Can Saka

Üye : Dr. Bülent Önal

Üye : Dr. Ersin Yarış

Raporda aşağıdaki başlıklar yer aldı:

- TTB/UDEK üyesi dernek bilgileri
 - 2017-2019 döneminde TTB/UDEK Yürütme Kurulu tarafından yapılan toplantılara ait takvim
 - Asistan, genç ve uzman hekimler ile ilgili çalışmalar
 - Toplum Sağlığı ile ilgili çalışmalar
 - Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ile ilgili çalışmalar
 - TTB Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı ve Özel Hekimlik ile ilgili çalışmalar
 - Mevzuat çalışmaları
 - UDEK web sayfası
 - 23, 24 ve 25. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayları
 - TTB/UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu çalışmaları
6. TTB/UDEK'in katıldığı toplantılar

- Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) çalışmaları hakkında Dr. Umut Akyol ve Dr. İskender Sayek tarafından aşağıdaki konularda bilgilendirme yapıldı:
 - ERT (European Training Requirements)
 - ATUB içinde seçme ve seçilme hakkı almaya yönelik çalışmalar
 - ATUB içerisinde sürekli tıp eğitimi ve sürekli mesleki gelişim akreditasyonunu yapan kurum olan EACCME'e başvuruların niteliği
 - Ülkemizde yapılan Avrupa Yeterlik Sınavları'nın raporlandırılması
- 7- Genel Kurul'a çalışma raporu ile ilgili görüş soruldu. Görüş bildirilmemesi üzerine çalışma raporu oylamaya sunuldu ve 2017-2019 Dönemi TTb/UDEK Çalışma Raporu oy birliği ile kabul edildi.
- 8- TTb/UDEK Muhasip Üyesi Dr. Bülent Erbil tarafından 2017-2019 Dönemi bilançosu sunuldu.
- 9- Yapılan sunum ardından bilanço genel kurulun oylamasına açıldı ve TTb/UDEK 2017-2019 Dönemi bilançosu genel kurul tarafından oy birliği ile ibra edildi. İbranın ardından TTb'nin UDEK'e finansal katkısının çok sınırlı düzeyde olduğu ve bu nedenle üye dernek aidatlarının çok önemli olduğu ifade edilerek borcu olan derneklerin aidatlarını ödemeleri konusunda uyarı yapıldı.
- 10- Acil El Cerrahisi ve Mikrocerrahi Derneği (ACELEMDER) asıl üyelik başvurusu değerlendirildi.
 - Genel kurulda aynı alanda UDEK üyesi başka faaliyet gösteren dernek olup olmadığı, varsa onların üyelik hakkında görüşünün alınıp alınmadığı soruldu.
- Yürütme Kurulu tarafından, mevzuatta uygun olarak derneğin ortak yeterlik kurulu konusunda beyanı olduğu için genel kurulun değerlendirilmesine sunulduğu bildirildi.
 - ACELEMDER başkan ve temsilcisi Dr. Türker Özkan derneğin kuruluş amaç ve mevcut faaliyetleri hakkında bilgi verdi.
 - Aynı alanda çok sayıda dernek olmasının oluşturduğu problemler dile getirildi.
 - Diğer yandan bu derneklerin UDEK çatısı altında ve uyum içinde çalışmalarının önemi vurgulandı.
 - ACELEMDER'in üyeliği genel kurulda oy çokluğu ile kabul edildi.
- 11- Akciğer Sağlığı ve Yoğun Bakım Derneği (ASYOD) asıl üyelik başvurusu değerlendirildi.
 - ASYOD temsilcisi Dr. Akın Kaya alanda faaliyet gösteren ve UDEK üyesi olan diğer ana dal derneği ile birlikte çalışmayı, ortak imza ile rapor oluşturmayı ve ayrı yeterlik kurulu faaliyeti yürütmeyeceklerini taahhüt ettiklerini söyledi.
 - Aynı alanda başka dernek varsa bu derneğe genel kurul öncesi bilgi verilmesi gerektiği vurgulandı. Yürütme Kurulu mevzuatta buna yönelik bir düzenleme olmadığını bildirdi.
- ASYOD'un asıl üyeliği oy çokluğu ile kabul edildi.
- 12-Acil Tıp Uzmanları Derneği (ATUDER) yeniden asıl üyeliğe kabul talebi değerlendirildi.
 - Alanda mevcut bir yeterlik kurulu varken TTb/UDEK'in kapsayıcılığı dışında ayrı yeterlik kurulu faaliyeti yürüttüğü için üyeliği askıya alınmış olan ATUDER, TTb/UDEK Yürütme Kurulu'na bir dilekçe ile başvurarak ortak yeterlik kurulu ile ilgili UDEK kararlarına uyacaklarını bildirmiştir ve yeniden asıl üye olmayı talep etmiştir.

Konu ile ilgili Türkiye Acil Tıp Derneği (TATD)Yeterlik Kurulu Başkanı Dr. Yıldray Çete söz alarak ATUDER'in bir beyanı olduğunu ancak mevcut kanıtların bu beyanı desteklemediğini ifade etti. UDEK'ten aldıkları yetki ile yeterlik kurulu çalışmalarını başlattıklarını; ortak çalışma yürütme çabalarının 14 yıl boyunca sonuçsuz kaldığını, ATUDER'in ayrı yeterlik kurulu faaliyeti yürüttüğünü, ATUDER'in UDEK aracılığı ile yapılan görüşmeler sonucunda 2008 yılında alınan uzlaşma kararlarına da uymadığını ayrıca mevcut yeterlik kurulunun dernek üyeliği koşulu olmaksızın tüm Acil Tıp Cerrahisi uzmanlarına açık olduğunu söyledi.

Derneğin, TATD ile birlikte mevcut yeterlik kurulu altında ortak çalışmayı ve TTB/UDEK'in kurallarına uyacağını taahhüt eden bir yönetim kurulu kararı alarak bunu UDEK Yürütme Kurulu'na iletmesini ve bu olana kadar ATUDER'in üyeliğinin askıda kalması oy çokluğu ile kabul edildi.

13- Karar önerilerinin değerlendirilmesi:

1. Türk El Cerrahisi ve Üst Ekstremité Derneği temsilcisi Dr. Ali Levent Yalçın yan dal uzmanı olmayan bir Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Uzmanı'nın (Doçent), el cerrahisi alanından doçentlik sınav başvurusu yapması nedeniyle UDEK'in kişilerin uzman olmadığı yan dallarda doçentlik sınavına başvuru yapamamaları şeklinde tavsiye kararı alınmasını talep etti.

UDEK Genel Kurulu yan dal uzmanlığı olmayanların o alanda doçentliğe başvurularının uygun olmadığı kararını aldı. Bu görüşün TTB Merkez Konseyi'ne bildirilerek gerekli girişimlerin konsey tarafından yapılmasının önerilmesine oy çokluğu ile karar verildi.

2. Türk Dermatoloji Derneği temsilcisi Dr. Emel Çalikoğlu'nun doçentlik başvurularında, başvuru sahibinin alanda yeterlik belgesi sahibi olmasının bir kriter olması hakkında bir tavsiye kararı oluşturulması önerisinin TTB/UYEK tarafından TTB Merkez Konseyi'ne iletilmesine karar verildi.

3. TTB Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) temsilcisi Dr. Dilek Aslan'ın TTB/UDEK Kuruluşu ve Çalışma Yöntemi Hakkında Yönetmelik madde 5'e "Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği gereği temsilci üye olarak yer aldığı TUK çalışmalarını uzmanlık dernekleri açısından geliştirebilmek ve katkı sağlamak için TTB-TUK temsilci üyesi ile düzenli toplantılar yapmak" şeklinde bir ek yapılması önerisinin TTB Merkez Konseyi'ne iletilmesine karar verildi.

4. Türkiye Romatoloji Derneği Temsilcisi Dr. Ali Akdoğan ana dal, yan dal derneği tanım ve ayrımının net şekilde yapılmasını talep etti. Romatoloji alanında yeterlik kurulu oluşturulması çalışmalarının Türk Romatoloji Derneği ve Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneklerinin ortak çalışması ile şekillendirilmesi konusu görüşüldü. Dernekler arasında uzlaşma sürecinin devam etmesine karar verildi.

14- TTB/UDEK Yürütme Kurulu Üyeleri ve ATUB Temsilcileri Seçimi.

EK-2 TTB-UDEK 2019-2020 Asıl Üye Dernekler

1	Çocuk Romatoloji Derneği
2	Deri ve Zührevi Hastalıkları Derneği
3	Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
4	Havacılık Tıbbi Derneği
5	Türk Kulak Burun Boğaz, Baş ve Boyun Cerrahisi Derneği
6	Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği
7	Patoloji Dernekleri Federasyonu
8	Pediyatrik Üroloji Derneği
9	Sualtı ve Hiperbarik Tıp Derneği
10	Tıbbi Genetik Derneği
11	Türk Algoloji Derneği
12	Türk Anatomi ve Klinik Anatomi Derneği
13	Türk Anestezi ve Reanimasyon Derneği
14	Türk Biyokimya Derneği
15	Türk Cerrahi Derneği
16	Türk Çocuk Ürolojisi Derneği
17	Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği
18	Türk Dermatoloji Derneği
19	Türk El ve Üst Ekstremitte Cerrahisi Derneği
20	Türk Farmakoloji Derneği
21	Türk Fizyolojik Bilimler Derneği
22	Türk Fizyolojik Bilimler Derneği
23	Türk Gastroenteroloji Derneği
24	Türk Göğüs Cerrahisi Derneği
25	Türk Hematoloji Derneği
26	Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği
27	Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği
28	Türk İmmünoloji Derneği
29	Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği
30	Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği
31	Türk Kardiyoloji Derneği
32	Türk Klinik Biyokimya Derneği
33	Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği
34	Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti
35	Türk Nefroloji Derneği
36	Türk Neonatoloji Derneği
37	Türk Nöroloji Derneği
38	Türk Nöroşirürji Derneği
39	Türk Oftalmoloji Derneği
40	Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
41	Türk Pediyatri Kurumu Derneği
42	Türk Pediyatrik Hematoloji Derneği
43	Türk Pediyatrik Kardiyoloji ve Kalp Cerrahisi Derneği
44	Türk Pediyatrik Onkoloji Grubu Derneği
45	Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği
46	Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği

47	Türk Radyoloji Derneği
48	Türk Tıbbi Onkoloji Derneği
49	Türk Tıbbi Rehabilitasyon Kurumu Derneği
50	Türk Toraks Derneği
51	Türk Üroloji Derneği
52	Türk Yoğun Bakım Derneği
53	Türkiye Acil Tıp Derneği
54	Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği
55	Türkiye Biyoetik Derneği
56	Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği
57	Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği
58	Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği
59	Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği
60	Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği
59	Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği
62	Türkiye Milli Pediatri Derneği
63	Türkiye Nükleer Tıp Derneği
64	Türkiye Psikiyatri Derneği
65	Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği
66	Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
67	Türkiye Spor Hekimleri Derneği
68	Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmunoloji Derneği
69	Çocuk Alerji Astım Akademisi Derneği
70	Acil El Cerrahisi ve Mikrocerrahi Derneği
71	Akciğer Sağlığı ve Yoğun Bakım Derneği

2019-2020 Gözlemci Üye Dernekler

1	Akademik Geriatri Derneği
2	Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği
3	Fleboloji Derneği
4	Gelişimsel Pediatri Derneği
5	Geriatri ve Gerontoloji Derneği
6	Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği
7	İşyeri Hekimleri Derneği
8	Klinik Biyokimya Uzmanları Derneği
9	Kontinans Derneği
10	Obstetrik ve Jinekolojik Ultrasonografi Derneği
11	Palyatif Bakım Derneği
12	Rejyonel Anestezi Derneği
13	Tıbbi Ultrasonografi Derneği
14	Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği
15	Türk Androloji Derneği
16	Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği
17	Türk Nöroradyoloji Derneği
18	Türk Omurga Derneği
19	Türk Perinatoloji Derneği
20	Türk Tıp Eğitimi Derneği
21	Türkiye Romatoloji Derneği
22	Ürolojik Cerrahi Derneği

EK-3 TTB-UYEK Yürütme Kurulu

Demek Adı	Görev	Ünvan	Ad Soyad	e-posta
TTB-UDEK-UYEK	Başkan	Prof. Dr.	Abdullah Utku Şenol	utkusenol@gmail.com
TTB-UDEK-UYEK		Doç. Dr.	Emel Gönen	emelgonen@yahoo.com
TTB-UDEK-UYEK		Prof. Dr.	İpek Kıvılcım oğuzülgen ipek@gazi.edu.tr	ikoguzulgen@gmail.com
TTB-UDEK-UYEK		Prof. Dr.	Mehmet Faik Özçelik	mfozcelik@gmail.com
TTB-UDEK-UYEK	Genel Sekreter	Prof. Dr.	Gülriş Erişgen	gerisgen1963@gmail.com
			Sekreter	julide.julidekaya@gmail.com

Dr. Utku Şenol (Radyoloji Yeterlik Kurulu), Antalya

Dr. M. Faik Özçelik (Genel Cerrahi Yeterlik Kurulu), İstanbul

Dr. İpek Kıvılcım Oğuzülgen (Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu), Ankara

Dr. Emel Gönen (Ortopedi ve Travmatoloji Yeterlik Kurulu) İstanbul

EK-4 UYEK Yeterlilik Kurulları Listesi

Adli Tıp	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Kemalettin Acar
Algoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Fuat Gldoğuğ
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Neslihan Alkığ
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Neslihan Alkığ
Beyin Cerrahisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Memduh Kaymaz
Çocuk Cerrahisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Hüseyin İlhan
Çocuk Nefrolojisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Necla Buyan
Çocuk Nörolojisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Őenay Haspolat
Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. AyŐegül Yolga Tahiroğlu
Dermatoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Hayriye Sarıcaoğlu
El Cerrahisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Akif Muhtar ztrk
Endokrinoloji ve Metabolizma	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Nilgün BaŐkal
Farmakoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Canan Uluoğlu
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. DilŐad Sindel
Gastroenteroloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Hasan zkan
Genel Cerrahi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Faik zçelik
Göğüs Cerrahisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Olgun ArıbaŐ
Göğüs Cerrahisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Olgun ArıbaŐ
Göğüs Hastalıkları	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Hayati Bilgiç
Göğüs Hastalıkları	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Hayati Bilgiç
Halk Sağlığı	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Ferda zyurda
Histoloji ve Embriyoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Esra Erdemli
İç Hastalıkları	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Sedat TavŐanođlu
Kalp ve Damar Cerrahisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Serap Aykut Aka

Kardiyoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Armağan Altun
Klinik Mikrobiyoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Melek Demir
Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Onur Ural
Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Erol Keleş
Nefroloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Kenan Ateş
Nöroloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Ayşe Bora Tokçaeer
Nöroradyoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Naci Koçer
Nükleer Tıp	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Emre Entok
Oftalmoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Atilla Bayer
Ortopedi ve Travmatoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Berk Güçlü
Patoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Arzu Ruacan
Pediyatri	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Fügen Çullu Çokuğraş
Pediyatrik Hematoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Ömer Devecioğlu
Pediyatrik Kardiyoloji ve Kalp Cerrahisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. F. Sedef Tunaoğlu
Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Cenk Demirdöver
Psikiyatri	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Levent Atik
Radyasyon Onkolojisi	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Yavuz Anacak
Radyoloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Utku Şenol
Türk Tıbbi Onkoloji Derneği	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Erdem Göker
Üroloji	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Önder Yaman
Türk Klinik Biyokimya	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Başkanı	Prof. Dr. Tülay Köken

EK-5 Salgınlara Yönelik Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu Görüşü

GİRİŞ

Bulaşıcı hastalıklar ve salgınlar insanlık tarihi boyunca insanların kitlesel olarak hastalanmasına ve ölümüne yol açmıştır. Bulaşıcı hastalıklarla mücadelede koruyucu sağlık hizmetleri yaşamsal bir öneme sahiptir. İnsanın doğaya müdahalesi, doğal yaşamın, ekolojik dengenin, ekosistemlerin bozulmasına, eşitsizliklerin derinleşmesine yol açarak giderek daha büyük yıkımlara ve salgınlara neden olmaktadır. Bunun son örneği, yaşanmakta olan ve pandemi olarak tanımlanan COVID-19 salgınıdır.

Küresel salgınlar gündelik yaşam alışkanlıklarından toplumların siyasi, ekonomik ve kültürel yapılarına uzanan köklü değişikliklere neden olmaktadır. Bu değişiklikler en çok toplumun dezavantajlı kesimlerini olumsuz etkilemektedir. Bunun önlenmesinin halktan yana, demokratik, bilimsel müdahaleler ile olanaklı olabileceği açıktır.

1. SALGIN YÖNETİMİ

Bulaşıcı hastalıklar sağlık kavramının içerdiği sosyal belirleyiciler nedeniyle ortaya çıkış süreçleri yanında başkaları için oluşturdukları riskler açısından da diğer hastalıklardan farklılık gösterir. Salgın ile etkin bir mücadele; bireysel ve toplumsal düzeyde alınacak önlemlerle korunma, yaygın bir biçimde tarama testinin uygulanmasıyla aktif vaka saptama çalışmaları, kuşku vakaların kesin tanısı ve tedavisi, temaslının araştırılması, izolasyonu/karantina altına alınmaları adımlarını kapsar. Tanımlanan bu bütünlüklü süreç halk sağlığı yaklaşımıyla ve epidemiyoloji biliminin rehberliğinde farklı uzmanlık alanlarının birikimine ve işbirliğine dayalı bir bakış açısını ve uygulamayı gerektirir. Salgın yö-

netiminde zamana karşı bir yarış söz konusudur; bu nedenle kararların zaman geçirmeden alınması, önlemlerin ayırmsız uygulanması gerekir.

Salgınlarda toplumla tıbbın tüm bileşenleri arasındaki ilişkinin temel dayanağı olan güven ilişkisinin korunması ve güçlendirilmesi çok fazla önem kazanmaktadır. Güven ilişkisinin kurulabilmesi için başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere hükümetin sorumluluğu açıktır. Sağlık Bakanlığının kamuoyunu salgın hastalığın gerçek boyutu, bulaşma yolları, tanısı, tedavisi, korunma yöntemleri hakkında doğru ve zamanında bilgilendirmesi yaşamsal önem taşımaktadır. Hastaların mahremiyeti korunarak salgının kişi, yer ve zaman özelliklerine göre dağılımı konusunda kamuoyu güncel bilgilerle aydınlatılmalıdır. Yetkililer okullar, fabrikalar, yetiştirme yurtları, cezaevleri, kışlalar gibi toplu bulunan yerlerde barınan kişilere durum hakkında bilgi vermeli ve alınması gereken koruyucu önlemleri gerekçeleri ile birlikte muhatapları ile paylaşmalıdır.

Salgın yönetimi panik ortamı yaratmadan ama olayın ciddiyetini doğru bilgilendirmeye aktarmayı gerektirir. Vakaların saptanması ve salgının gerçek boyutunun ortaya konması önemlidir. Tanı sürecinde kullanılan testler ve yöntemlerin uygulanmasında bilimsel ve öngörülebilir ölçütler geliştirilmeli, ayrımcılık yapılmaksızın herkese eşit bir biçimde uygulanmalıdır.

Salgınlara önlenmesi, salgın sürecinde sosyal düzenin korunabilmesi, bireyin topluma olan güveninin güçlendirilmesi ve sürdürülmesi toplumsal katılımın sağlanması ile olanaklıdır. Bu bağlamda karar vericilerin kapsayıcı olmaları, alternatif yaklaşımları göz ardı etmeden ve kararlarını bu yaklaşımlara da dayanarak gözden geçirmeye hazır olmaları önemlidir.

Halk sağlığı etiğinin temel ilkesi olarak toplumu ilgilendiren sorunların çözümlünün, dayanışma ve bilimsel yöntemle dayanan bilgiyle olduğu unutulmamalıdır.

Salgın hastalıklar olağan sağlık önlemlerinin kamu sağlığını güvence altına almak için yeterli olmadığı dönemlerdir. Salgınla mücadelede hasta veya sağlıklı olduğuna bakılmaksızın bireylerin özerkliğinin, özgürlüğünün, tanı ve tedavi seçeneklerinin sınırlandırılması söz konusu olabilmektedir. Bu sınırlandırmanın insan onurunu zedelemeyecek, hasta bireylerin öteki-leştirilmesine, damgalanmasına neden olmayacak şekilde gerçekleştirilmesi gerekir. Kısıtlamaların gerekçeleri ortaya konmalı, finansal ve sosyal sonuçları göz önüne alınarak karar verilmelidir. Kısıtlamalarda insani koşulların sağlanması, kısıtlamaların adil uygulanması, toplumsal katılım için iletişim ve şeffaflık sağlanması gereklidir. Bütün önlemler bilimsel değerdendirilmeler doğrutusunda alınmalıdır. Bu önlemlerin uygulanması kişilerin temel hak ve özgürlüklerinin ölçsüz kısıtlanması anlamına gelmemelidir. Salgın durumlarında devletin insan hakları konusundaki yükümlülüklerinin kural olarak değışmediği, sadece hastalığın önlenmesi için gerekli bazı önlemlerin insan hak ve özgürlüklerinin sınırlandırılmasına yol açtığı bilinmelidir. Bu nedenle salgının önlenmesiyle ilgisi olmayan yaptırımların salgın bahane edilerek alınması hiçbir şekilde kabul edilemez. Alınan bütün kısıtlayıcı önlemlerin hukuki bir temeli olmalı, gerekli, orantılı, insan onuruna saygılı ve zaman kısıtlamalı olmalıdır.

Evde kalma gibi kişilerin özgürlüklerinin sınırlandırıldığı durumlarda, evde kalanların tıbbi, ekonomik ve sosyal gereksinimleri için kamusal kaynaklar kullanılmalı, alınan önlemler nedeniyle yaşanabilecek olası maddi kayıplar sosyal devlet ilkeleri uyarınca telafi edilmeli, toplumsal dayanışma pratikleri geliştirilmelidir. Salgından çıkar

sağlamaya yönelik stokçuluk, karaborsacılık vb. yaklaşımların önlenmesi çok önemlidir.

Salgından korunma önlemleri ciddiye-tle ve özenle uygulanmalı, kimse dışlanmamalı, korunma önlemlerinin alınması konusunda sorumluluk bireylere bırakılmamalıdır. Korunma önlemleri ve tedaviler için yapılacak her türlü harcama kamusal kaynaklardan sağlanmalıdır.

Kişisel bilgilerin gizliliği

Kişisel sağlık verilerinin kişinin onayı olmaksızın başkalarıyla paylaşılması, özel yaşama saygı hakkına aykırıdır. Salgın koşullarında da, TTB'nin "Mahremiyet Hakkının Korunmasına İlişkin Bildirgesi"ndeki temel ilkeler geçerlidir. Hastanın, mahremiyetinin sınırlandırılmasından olumsuz etkilenmesi için zorunlu olan bilgi, tehlikeyle orantılı biçimde ve gerekli ölçüde, bu bilginin sağlanmaması halinde doğacak zararı önleyebilecek kişilere verilir. Bu konuda temel ilke hastaların bilgilerinin açıklanmasında oluşacak zararın, açıklanmadığında oluşabilecek zarardan daha az olması gerektiğidir. Devletin toplumu hızlı, gerçekçi, doğru ve tam olarak bilgilendirme ödevini yerine getirmesi, hastaların bilgi gizliliğinin ve özel yaşamalarının korunabilmesinin temel koşullarındandır.

Ayrımcılık ve damgalama

Salgın hastalıklar belirli toplulukların ya da bireylerin damgalanmalarına yol açabilmektedir. Toplumlarda ayrımcılık ve damgalama belirli topluluklara ya da bireylere yönelik olarak ırkçılık zemininde de gelişebilmektedir. Bulaşıcı hastalıklarda, özellikle salgın dönemlerinde, insanlar hastalıkla ilişkilendirilerek olumsuz, kötüyeyici, değersizleştirici ve ayrımcı tutumlara maruz kalabilirler. Bu süreçte hastalar, hastalık belirtisi gösterenler, yaşlılar, mülteciler vb. gruplar ayrımcılık ve damgalamanın hedefi haline gele-

bilir, damgalanma korkusuyla tedavi için başvurmaktan kaçınabilirler. Salgın hastalıklarla mücadele, damgalama ve ayrımcılıkla mücadeleyle birlikte yürütülmelidir.

Dezavantajlı toplum grupları

Yaşlılar, engelliler, mülteciler, toplu yaşanan yerlerde barınanlar vb. dezavantajlı grupların sağlık hizmetine erişiminin, kaynakların adil dağılımının, güvenli ortamlarda yaşmalarının sağlanmasının, damgalama ve ayrımcılığa uğramalarının engellenmesinin, anadillerinde sağlık hizmeti ve bilgi almalarının, salgının orantısız yüklerinden korunmalarının yaşama geçirilmesi de devletin ödevleri arasındadır. Kamu yararının korunması ilkesi gereğince aşırı yük ve riskle karşı karşıya kalan kişilerin desteklenmesi önemlidir. Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet farklılıklarının enfeksiyona yatkınlık, alınan sağlık hizmetleri düzeyleri, hastalığın seyri ve sonucu ile ilgili farklılıklara neden olabileceği göz önüne alınarak ayrımcılığa yol açacak yaklaşımlardan kaçınılmalıdır.

Devletin salgın hastalıklar nedeniyle almaya yükümlü olduğu önlemler herkese eşit, ayrımcılık yapılmaksızın uygulanmalıdır. Alıkonulma yerlerinde salgın hastalığın vereceği zararın önlenmesi için alınan tedbirler de buna dahildir. Salgın koşullarında da TTB'nin "Hekimlik ve İnsan Hakları Bildirgesi" ve "Özgürlüğünden Yoksun Bırakılan Bireylere İlişkin Bildirge"de tanımlanan ilkelere uyulmalıdır. Eşitlik kavramı devletin dezavantajlı gruplar lehine pozitif ayrımcılık yaparak ek önlemler almasını gerektirir.

Sağlık kurumlarının yöneticilerinin yükümlülükleri

Makro düzeyde belirlenen politikaların yanı sıra, yerelde sağlık kurumlarındaki yöneticilerin de hazırlıklı olma, doğru zamanda uygun planı yapma, sağlık çalışanlarını destekleme

ve güvenliklerini sağlama gibi görevleri yaşamsal önem taşımaktadır. Sağlık çalışanlarının hangi koşullarda, nasıl çalışacakları, korunma önlemleri, hakları ve sorumlulukları konusunda kurumsal politikalar oluşturulmalı, bu sürece katılımları sağlanmalı ve oluşturulan politikalar sağlık çalışanlarıyla şeffaf bir biçimde paylaşılmalıdır.

Salgın yönetimi başta tıpta uzmanlık alanları olmak üzere mesleki uzmanlık alanlarından dernekler, emek ve meslek örgütleri, yerel yönetimler gibi ilgili tüm kurum ve kuruluşların hakları ve sorumluluklarının belirlenmesi, değişen koşulları dikkate alan dinamik ve her aşamada eşgüdümlü çalışma ilkelerinin yaşama geçirilmesi önemlidir.

Uluslararası işbirliği

Sağlık hakkının gerçekleştirilmesinin devletin ödevi olduğu göz önüne alındığında, salgını önlemek ve salgına müdahale etmek için gerekli sistemlerin etkili, nitelikli, toplumu kapsayıcı şekilde sağlanması hükümetlerin etik yükümlülüğüdür. Söz konusu yükümlülük sadece ulusal değil, uluslararası toplumu da kapsayacak şekilde değerlendirilmelidir. Bunun gerçekleştirilmesinin ilk basamağı, etik sorumlulukla şeffaflık içinde uluslararası topluma derhal bildirimde bulunma yükümlülüğüdür. Uluslararası hızlı bilgi paylaşımının sağlanması salgının durdurulması, sağlık ve yaşam hakkının sağlanması açısından önemlidir. Bu çabalara katılan tüm kişi ve birimler, ilgili ve doğru verileri zamanında paylaşarak iş birliği yapmalıdırlar.

Bu noktada Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi'nin kabul ettiği "bazı hastalıkların bir Devletin sınırlarının ötesine kolayca geçebildiği göz önüne alındığında, uluslararası toplumun bu sorunu ele almak için kolektif bir sorumluluğu vardır. Ekonomik olarak gelişmiş Taraf Devletler, bu konuda yoksul gelişmekte olan Devletlere yar-

dımcı olma konusunda ilgi gösterirler ve özel bir sorumlulukları vardır. ” kararının dikkate alınması önemlidir.

Sürveyans

Salgın sürecinin kontrol altında tutulabilmesi için güvenilir ve nitelikli bir aktif sürveyans sisteminin kurulması önemlidir. Aktif sürveyans hastalık kaynağına ve temaslara yönelik yapılacak çalışmalarla vakaların tespit edilmesini, temaslının kontrol edilmesini ve salgın verilerinin analizine olanak sağlayacak kayıtların tutulmasını kapsamalıdır. Ancak her koşulda kişi hak ve özgürlüklerinin, mahremiyetin korunması ve bilginin ne şekilde, kim tarafından toplanıp nasıl ve ne amaçla kullanılacağına dair şeffaflık sağlanmalıdır.

Medyanın rolü

Medyanın da etik ilkelere uygun olarak verilen bilgilerin doğruluğunu sorgulamak, verilen bilgilerde eksik ve yanlışların olması durumunda kamuoyunu doğru bilgilendirmek sorumluluğu vardır. Salgınla mücadelede önemli rolü olan medyanın konuya popülist, kolaycı şekilde değil, etik duyarlılıkla, taşıdığı sorumluluğa uygun biçimde yaklaşması ve toplumda panik oluşturacak söylemlerden kaçınması son derece önemlidir. Aşırı kaygı uyandırmanın veya salgını önemsizleştirmenin bulaşıcı hastalıklarla mücadeleyi zaafa uğratacağı göz ardı edilmemelidir. Medya salgınla ilgili bilgilerin gizlenmesinin ortağı olamaz; hasta mahremiyeti bunun istisnasıdır.

Sosyal medya günümüz dünyasında bilgi yayılımına geniş olanaklar sunmaktadır. Yanlış bilginin sosyal medyada yayılmaması için; Sağlık Bakanlığı, emek ve meslek örgütleri, üniversiteler ve sağlık kurum ve kuruluşlarının öncel, kanıta dayalı ve doğru bilgiyle kamuoyunu aydınlatmaları önemlidir. Her bir bireyin, özellikle de hekimlerin doğrulanmamış bilgileri yaymama konusunda etik bir sorumluluğu bulunmaktadır.

2. SAĞLIK HİZMETLERİ

Salgın sürecinde sunulan sağlık hizmeti, mümkün olan en yüksek düzeyde hasta güvenliğini sağlamak için tasarlanmış koşullar altında ve profesyonel tıbbi standartlara uygun olarak sürdürülmelidir. Yeni tanımlanmış ajan ile oluşan bulaşıcı hastalıklar söz konusu olduğunda, sağlık çalışanlarının konuyla ilgili olarak mesleki gelişimleri için gerekli bilimsel eğitimlerinin meslek örgütleriyle birlikte sağlanması devletin ödevidir. Toplumun sağlık hakkının korunması açısından gerekli sağlık hizmetlerinin nitelikli, eşit ve ulaşılabilir olarak sunulması, bulaşıcı hastalıkların yaygın yaşandığı dönemlerde çok daha fazla önem kazanmaktadır. Enfeksiyöz bir patojenin tanısı, tedavisi veya önlenmesi için tıbbi müdahale önerilen bireyler, diğer tıbbi müdahalelerde olduğu gibi riskler, faydalar ve alternatifler hakkında bilgilendirilmelidir. Süreçte hangi tıbbi müdahalelerin kabul edileceğine dair son kararın hastaya ait olması gerektiği unutulmamalıdır. Halk sağlığı için önemli riskler oluşturacağına dair güçlü gerekçeler olduğunda ve bu risklerin ortadan kaldırılmasında hastayı izole etmek de dahil olmak üzere halk sağlığını korumak açısından başka hiçbir önlem mümkün olmadığı durumda bu onam alınmayabilir.

Salgın sürecinde, diğer sağlık sorunları göz ardı edilmeden toplumun gereksinim duyduğu sağlık hizmetlerinin sunulması, nitelikli ve eşit şekilde ulaşılabilir olmasının sağlanması, sağlık hizmetlerinin ve kaynakların adil dağılımının planlanması ve uygulamaya geçirilmesi de devletin yükümlülüğüdür.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda en yaşamsal başlıklardan biri olan kişisel koruyucu donanım (KKD) sağlık çalışanlarına yeterli, düzenli, uygun ve sürekli bir biçimde sağlanmalıdır. Koruyucu malzemelerin azlığı kabul edilemez bir durumdur. KKD sağlanmasının kendisi bir risk faktörüdür.

Kaynakların kısıtlılığı koruyucu donanım eksikliğinin gerekçesi olamaz. Kaynak kısıtlılığı gerekçe gösterilerek sağlık çalışanlarına koruyucu malzeme sağlanmasında önceliklendirme kabul edilemez.

Salgın hastalıkla etkili bir mücadele ağırlıklı olarak sağlık çalışanlarının özverili katkılarına bağlıdır. Sağlık çalışanları bu süreçte önemli kişisel riskler alırlar. Sağlık çalışanlarının bazıları, toplumun en dezavantajlı üyeleri arasında olabilir ve kendilerinden yapmaları istenen görevler üzerinde çok az kontrole sahip olabilirler. Bu çalışanlar daha yüksek risk altında oldukları için özenle korunmalıdırlar. Çalışanın bir salgın sırasında daha yüksek riskler üstlenmek için önceden belirlenmiş bir görevi olup olmadığına bakılmaksızın, riskin en aza indirilmesi, tedaviye erişimde öncelik tanınması, psikososyal destek verilmesi, özlük haklarının iyileştirilmesi, salgın sonrası toplumsal yaşama yeniden katılımının sağlanması ve ayrıca aile bireylerine destek verilmesi, şeffaf bilgilendirme yapılması gibi konularda devletin sağlık çalışanlarına karşı bir yükümlülüğü vardır. Yeterli koruma olanaklarının sağlanmadığı durumlarda sağlık çalışanlarının çalışma ortamının olumsuzluklarının en kısa zamanda düzeltilmesi için gerekli girişimlerde bulunma hakkı ve sorumluluğu vardır.

Hizmet sunma yükümlülüğünün sınırları

TTB Hekim Hakları Bildirgesi'nde hekimin sağlık hizmeti sunduğu kişi ve topluma ilişkin hakları açık bir biçimde tanımlanmıştır. Hekim diğer sağlık sorunlarında olduğu gibi hizmet verdiği insanlara "önce zarar verme" ilkesiyle yaklaşmalıdır. Bununla birlikte salgın hastalıklarda, tüm sağlık çalışanları hastalığa yakalanma riski altındadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarını, yakınlarını ve sağlık çalışanlarından hastalığın bulaşması riski olanları koruma yönünde devletin pozitif bir ödevi bulunmaktadır. Devlet bu

ödevi yerine getirirken, çalışma koşullarını, hekimi kendi hayatıyla diğerlerinin hayatı arasında bir tercih yapma zorunda bırakmayacak şekilde çalışan sağlığı ve güvenliği açısından düzenlemeli, sağlık kurumlarında çalışanların sağlık ve güvenliği için KKD'yi de içerecek şekilde gerekli, yeterli araç ve gereçleri sağlamalıdır. Salgın sırasında yüksek risk altında çalışan sağlık çalışanlarının kontrollerinin tanı testlerini içerecek biçimde düzenli olarak yapılması bu ödevin yerine getirilmesinin en önemli araçlarından birisidir. Mesleki uygulamaları nedeniyle sağlık çalışanlarına bulaşın gerçekleşmesi iş kazası ve meslek hastalığı olarak tanımlanmalı, bu konuyla ilgili tüm hakları korunmalıdır.

Çalışanların, enfeksiyonun daha da yayılmasını önlemek için koruyucu ve önleyici tedbirleri talep etme ve kendilerine sunulan bu tedbirleri hayata geçirme bakımından etik yükümlülükleri olmasının yanı sıra, enfekte olduklarında bunu bildirme ve iyileşene kadar işten geçici olarak uzaklaşma yükümlülükleri de bulunmaktadır. Bu çerçevede eksik olan sağlık ve güvenlik önlemlerine ilişkin olarak mutlaka yazılı başvurular yapılmalıdır.

Çalışanların sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkı TTB Çalışan Sağlığı ve Güvenliği ve Hekim Hakları Bildirgelerinde tanımlanmıştır. Sağlık çalışanlarının, enfekte olduklarında veya sağlıkları hayati risk altına girdiğinde çalışma yükümlülüklerinin sınırsız olamayacağı bilinmelidir. Böylesi durumlarda gerekli sağlık ve güvenlik önlemleri alınmadıkça çalışanlar hizmet sunmaya zorlanamazlar.

Kaynakların dağıtımı

Sağlık sistemi afet, salgın hastalıklar gibi olağandışı durumlarla karşılaştığında ilaç, yoğun bakım yatağı gibi kaynaklarla ilgili kısıtlılıklar söz konusu olabilir. Devlet değişen koşullara uyum sağlayacak düzenlemeleri yapmalıdır. Kaynakların dağıtılması

konusunda triyaj yapılması gerekebilir. Triage protokolleri, kıt kaynakların kural temelli, adil ve şeffaf bir şekilde tahsis edilmesi ve kamu yararı bakışıyla toplumun hayatta kalmasını en üst düzeye çıkarmayı amaçlar.

Triage gerektiğinde hastaların yaşam ve tedavi hakkının korunması için gerekli önlemler alınmalıdır. Triage, dışlama kriterlerinin uygulanması, mortalite riskinin değerlendirilmesi ve hastanın uygulama sırasında gösterdiği gelişme göz önünde bulundurularak gerçekleştirilir. Triage'da etik çerçeve; adalet, fayda ve eşitlik ilkelerinin gözetilmesini gerektirir.

Triage sorumluluğu sadece hastanın bakımını üstlenen hekime bırakılmamalıdır. Triage ilkelerinin tanımlanması ve gerekçelendirilmesi, protokollerin oluşturulması için ilgili tarafların katılımıyla ulusal triyaj etik kurulu oluşturulmalıdır. Bu kurul tarafından belirlenen triyaj ilke ve protokolleri değişen koşullara göre güncellenmelidir. Hekimler ulusal etik kurulu tarafından belirlenen ilke ve protokolleri uygulamalıdır. Triage, ulusal triyaj etik kurulu tarafından belirlenen ilkeler ve protokoller doğrultusunda uygulanır. İlke ve protokollerin uygulanmasında tereddüt olduğu durumlarda ulusal triyaj etik kurulu görüş oluşturmalıdır. Bu görüş başvuru üzerine veya resen oluşturulabilir.

Sağlık çalışanları üzerinde baskılar

Salgın dönemlerinde sağlık çalışanlarına yönelik politik baskılar söz konusu olabilmektedir. Ayrıca salgınların neden olduğu kaotik ortamlar sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti tetikleyebilmektedir. Sağlık otoritelerince halkın hızlı, doğru bilgilendirilmesi, şeffaf bir biçimde bilgi akışının gerçekleştirilmesi, hastalarla sağlık çalışanlarının karşı karşıya getirilmemesini sağlayan temel koşullardandır.

Devlet, salgın ortamlarında da hekimlerin bilimsel ve etik ilkelere uy-

gun çalışmasının sağlanması, mesleki özerkliğinin ve klinik bağımsızlığının korunması, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin yaşanmaması ödevlerini yerine getirmeli ve bu konuda gerekli düzenlemeleri yapmalıdır.

3. SAĞLIK ÇALIŞANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Salgınlar sağlık çalışanlarında kaygı ve korku yaratmaktadır. Sürecin uzaması, riskin artması, meslektaşlarının hastalanması; kaygı ve korkuların artmasına, yorgunluğa ve tükenmişliğe neden olabilmektedir. Böylesi kaotik dönemlerde sağlık otoritelerince sürecin iyi yönetilmesi, görev tanımlarının açık bir biçimde belirlenmesi, sağlık hizmetinin sürdürülmesiyle ilgili algoritmaların oluşturulması; KKD'ye erişim konusunda yetersizlik yaşanmaması, çalışma koşullarının uygunluğunun sağlanması, sağlık çalışanlarının zorlu görevlerini dayanışma içinde gerçekleştirmelerini olanaklı kılacaktır. Sağlık çalışanları arasındaki ilişkinin temelini bilimsel verilerin ışığında profesyonellik ve dayanışma oluşturmalıdır.

4. BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR

Salgın sürecinde hem devam etmekte olan salgının hem de gelecekteki benzer salgınların önlenmesi ve tedavisi için bilimsel gelişmeleri sağlayabilmek amacıyla kimi araştırmalar planlanabilir. Bu araştırmaların etik duyarlılıkla, Helsinki Bildirgesi'ne uygun hazırlanması önemlidir. Araştırmalar halk sağlığını ve uygun klinik bakımın sağlanmasını tehlikeye atmamalı, bilimsel geçerliliği olan, uygun metodoloji ile planlanmalı; araştırmalarda yarar/zarar dengesi gözetilmeli, gönüllü seçimi adil olmalı, elde edilen bilimsel veriler hızlıca paylaşılmalıdır. Araştırma sonuçlarına tüm toplumun ve bireylerin eşit erişimi sağlanmalıdır. Araştırma süreçlerinde toplanan biyolojik örneklerin başka ülkelere aktarılması veya saklanmasında etik

duyarlılıkla hareket edilmeli, kişisel verilerin gizliliği ilkesi korunmalıdır.

Araştırma aşamasında olan uygulamalar

Salgın ile ilgili olarak bilimselliği kanıtlanmamış bir uygulamanın acil kullanımı, DSÖ'nün de belirttiği aşağıdaki şartların gerçekleşmesi durumunda ve izlem sonuçlarının belgelenmesi ve daha geniş tıbbi ve bilimsel toplulukla zamanında paylaşılması koşuluyla etik açıdan uygun olabilir. Bu şartlar şunlardır:

1. Kanıtlanmış etkili bir tedavi var olmamalıdır.
2. Uygulamanın etkililiği ve güvenliliğinin ön desteğini sağlayan veriler en azından laboratuvar veya hayvan çalışmalarından elde edilmiş olmalı ve uygulamanın klinik araştırmalar dışında kullanılması, kabul edilebilir risk-yarar temelinde salgınla ilgili oluşturulan bilimsel bir kurul tarafından önerilmelidir.
3. Uygun niteliklere sahip bir etik kurul onayı alınmalıdır.
4. Olası risklerin en aza indirilmesini sağlayacak yeterli koşullara sahip olunmalıdır.
5. Hastanın aydınlatılmış onamı alınmalıdır.

SON SÖZ

Bugün yaşamakta olduğumuz salgın, dünyayı "küresel köy" olarak tanımlayan neo-liberal politikaların ve sağlık sisteminin çöktüğünü, kamucu sağlık politikalarının bir lüks değil, temel insan hakkı olduğunu bir kez daha göstermiştir. Salgında ölüm olaylarının yaşlı ve kronik hastalığı olan bireylerde daha çok görülmesinin yarattığı "güçlü olan yaşasın" olarak tanımlanabilecek verimliliğe dayanan yaklaşımların savunulması ve yaşanan kriz ortamını fırsata çevirmek isteyen, stokçuluk, karaborsacılık, işten

çıkarma, evde çalışma ile iş yükünü artırma, ücretleri düşürme, etnik ayrımcılık, yabancı düşmanlığı vb. hiçbir girişim kabul edilemez.

Salgınlar karşısında sorumluluklarımızı yerine getirmeye, sürecin yarattığı tüm olumsuzlukları bütüncül olarak ele alıp bilimden ve yurttaşlık hakkından vazgeçmeden insanlık ortak paydasında buluşarak mücadeleyi sürdürmeye özen göstermeliyiz. İçinde bulunduğumuz koşullar, salgına hazırlıklı olmak ve salgınla etkin mücadele etmek için olağandışı durumlara yönelik politikaların oluşturulması, hizmetin planlanması ve alt yapı hazırlıklarının tamamlanmasının önemini bir kez daha ortaya koymuştur.

Halk sağlığının, tek tek bireylerin sağlığının toplamını aşan bir anlam yüküne sahip olması nedeniyle, ortak iyiyi oluşturmak için toplumsal dayanışmaya ve kolektif mücadeleye gereksinim duyduğu unutulmamalıdır.



Salgında Kaybettiğimiz Meslektaşlarımızı Saygıyla ve Minnetle Anıyoruz....



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ**

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunahgil Sok. No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA
Tel: (0 312) 231 31 79 Faks: (0 312) 231 19 52 - 53
e-posta: ttb@ttb.org.tr <http://www.ttb.org.tr>