



TÜRKİYE’NİN DERNEĞİ TUSÇAD’IN GENEL KURULU YAPILDI

Türkiye’nin Derneği Tüscad Genel Kurul sonrası ilk toplantısını yaparak göreve başlamıştır. 3 Yıl boyunca hizmet edecek olan yönetim kadrosu sağlık camiasına hayırlı olsun.. Oy birliği ile genel başkanlığa seçilen Metin Altundal’ın yardımcılığına Nurettin Yener ve Sevilay Yüksel Gündüz getirilirken, mali işler sekreterliğine Uz.Dr. Bülent Akansu, genel sekreterliğine ise Ragıp Onur Saraç seçilmiştir. Teşkilatlanmadan sosyal işlere, denetleme kurulundan divan kuruluna kadar her

kademesinde görev alan Tüscad Yönetim Kurulu’ndaki arkadaşlarımızı tebrik ediyor çıktıkları bu yolda başarı ve kolaylıklar diliyoruz. Daha önceki yönetimde emeği geçen yol arkadaşlarımıza yürekten teşekkür ediyor, şükranlarımızı sunuyoruz. Sizlere hizmet etmek ve kazanımlar sağlamak anlamında tüm enerjimizi harcamaya hazırız bu görevde sizlerde yanımızda görmek bizleri mutlu ve güçlü kılacaktır.

Sayfa 18 de



TUSÇAD Nefes



TUSÇAD NEFES TUM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ ÜCRETSİZ YAYIN ORGANIDIR. YIL: 2 SAYI: 3 TEMMUZ/AĞUSTOS/EYLÜL 2021

TUSÇAD NİLÜFERİUM SAĞLIKÇILAR KENTİ’NDE

Dernek olarak, sağlıkta çalışanlara en prestijli projelerimizle hem yatırımlarına değer katmak hem de aynı meslekten dostlarıyla komşu olmalarını sağlamak amacıyla çıktığımız bu yolda bizlere güvenen dostlarımıza tapularını teslim etmenin gururu ve mutluluğu içerisindeyiz.

Siyasileri arkasına alıp makam mevki peşinde koşanların, çalışanları tehdit ederek varlıklarını devam ettirenlerin üzüleceği projeler olsa da, biz üretmeye kazandırmaya devam edeceğiz.



TAPU TESLİMLERİ BAŞLADI



Sayfa 12 de



Hastanelerin görünmeyen kahramanları Biyomedikalciler

Onlar; Biyomedikal Mühendislik Hizmetleri (Klinik Mühendislik Birimi) çalışanları yani; tanı ve tedavide kullanılan tıbbi cihazların aktif (çalışır) durumda kalmasını sağlayan, doğru şekilde tanı ve tedavinin uygulamasını sağlayan tıbbi cihazlara bakım, onarım, kalibrasyon faaliyetini yürüten biyomedikal mühendisi ve biyomedikal teknikerleridir.

Devamı >> Sayfa 7 de.



APİTERAPİ

Apiterapi arı ve arı ürünlerinin insan sağlığında uygulanmasını ifade eder. Bal arılarının yüz yıllardır gıda olarak bize sunduğu bal, polen, arı sütü, arı ekmeği ürünleri vardır. Bunlara ek olarak arı zehri, propolis, arı larvası, kovan havası- nı sayabiliriz.

Devamı >> Sayfa 9 de.

Aşılar: Patojenlerle Savaşta En Etkili Silahımız



Koronavirüs pandemisi ile önemi göz önüne serilen aşılamanın geçmişi aslında oldukça eskidir. İnsanlık tarihinde halk sağlığı açısından kanalizasyon sistemlerinin ve temiz su kullanımının yaygınlaştırılmasının ardından gelen en önemli buluş, aşılamadır. Bulaşıcı hastalıklardan korunmada en etkili ve en uygun maliyetli yöntemdir. Otuza yakın enfeksiyonun aşılarla önlenmesi sayesinde yılda 2 ile 3 milyon hayat kurtarılmaktadır. Aşıların modern tarihi, 1796 yılında İngiltere’de Edward Jenner’in inek çiçeği püstüllerinden aldığı materyali, çiçek hastalığından korunmak için uygulamasıyla başlar. Bu aşılama metodunun, Orta Asya’da 1500’lü yıllarda Türkler ve Çinliler tarafından uygulandığı bilinmekte, hatta 200’lü yıllara dayanan geçmişi olduğu düşünülmektedir. İngiltere’ye, dolayısıyla batı dünyasına çiçek aşılmasını tanıtan İstanbul’dan ülkesine dönen büyükelçinin eşi Leydi Montague’dür. İstanbul’da kaldığı süre içerisinde tekniği yakından takip etmiş, kendi çocuğunu da aşılatmıştır. >> Devamı Sayfa 14 de

Belediyelerin bütçelerini altüst ettik

10

Tüscad Başkanı
Metin ALTUNDAL



Hasta tedavisinde çalışanların sorumlulukları

4

Göz Hastalıkları Uzmanı
Op.Dr Serkan GÜRESER



Aikido, evrensel enerji ile bütünleşmenin yolu

15

Patoloji Uzmanı
Uz.Dr. Bülent AKANSU



Bireyi saran kurallar ve gelinek nokta

22

Emekli Öğretmen
Şeref AKANSU



Sağlık çalışanları yılı

15

Tüscad Ordu İl Başkanı
Okan TURAL



Ekonomide yeni dönem Kripto Para

6

Kalp ve Damar Cer.Uz.
Op.Dr.H.Bariş KUTAS



BU DERNEK HEPİMİZİN WWW.TUSCAD.ORG WEB ADRESİMİZDEN ÜYE OLABİLİRSİNİZ



0 533 491 08 16

Künye



TUSÇAD

TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ

SÜRELİ YAYIN

YIL: 2 SAYI:3 TEMMUZ/ AĞUSTOS / EYLÜL 2021

TUSÇAD Adına İmtiyaz Sahibi
Metin ALTUNDAL

Genel Yayın Yönetmeni
Ragıp Onur SARAÇ

Haber Merkezi
Bülent AKANSU

Grafik
Süleyman GENÇ

ADRES
Beşevler Mh. Yıldırım Cad. No: 254 Karya Güçlü İş
Merkezi B/B Nilüfer BURSA

BASKI
Marmara Baskı Sonrası Hizmetleri Ltd.Şti
Sakarya Mh. Kıbrıs Şehitleri Cad. Alper Sk. No:5/B
Osmangazi/BURSA
Uludağ V.D. TİC. Sic. No: 84239 V.NO: 6120646691

Gazetemizde yayınlanan haber ve fotoğrafların her türlü hakkı TUSÇAD'a aittir. kaynak gösterilmeden kullanılamaz. Nefes'te yayınlanan köşe yazılarından yazarlar sorumludur.

Neden TUSÇAD?

- 1- Sağlıkta çalışanların sosyal birliktelikleri ve meslektaşlık olgusunu güçlendirmek için,
- 2- Tüm çalışanlarımıza sosyo-ekonomik açıdan en üst düzeyde fayda sağlayabilmek için,
- 3- Kültürel zenginliklerimizi birlikte gezip, keşfetmek için,
- 4- Ayrıştırmayan, birleştiren bir sivil toplum kuruluşu olarak sizleri güçlü kılabilmek için,
- 5- Hiçbir şekilde siyasi veya sendikal taraf olmadan fark yaratmak için,
- 6- Bir yerlere yaslanmadan sağlıkta çalışanların temsil edilebildiğini göstermek için,
- 7- Haklarınızın aranması konusunda bir yerlerden icazet almadan yanınızda olabilmek için,
- 8- Bizlere üvey evlat muamelesi yapanlara inat sosyal tesisler yapmak için,
- 9- Daha huzurlu çalışma ortamları oluşturmak ve çalışma barışına katkı sağlamak için,
- 10- FEDERASYON VE KONFEDERASYON OLABİLMEK İÇİN,

GAYRET BİZDEN DESTEK SİZDEN

VİZYONUMUZ

Faaliyette bulunduğumuz sağlık kuruluşlarında güler yüzlü, çevreye duyarlı, hukuka ve ahlaki ilkelere bağlı çalışanlarımızla birlik ve beraberlik tesis etmektir.

MİSYONUMUZ

Sağlıkta çalışan arkadaşlarımızla el ele verip huzurlu çalışma ortamları yaratmak, kurumların liyakat esasına göre idare edilmesini sağlamak, sosyo ekonomik katkıda bulunmak en büyük hedefimizdir.

**SADECE ŞİMDİ DEĞİL
HER ZAMAN
İNDİRİMLİ ULAŞIM**



TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ



TIKLAYIN ÜYE OLUN
www.tuscad.org

YILLIK ÜYELİK SADECE 25 TL

**tuscad üye ve yakınlarına
tüm opet istasyonlarında geçerli
net % 3
indirim**



BERGAMA ŞİFA TAPINAĞI

Asklepios, (Eskülap / Asclepius / Aesculapius) Yunan Mitolojisi'nde tıbbın ve sağlığın tanrısıdır. "Hekimlik tanrısı" veya "hekim tanrı" olarak büyük ünü olan Asklepios; Apollon ve Koronis'in oğlu, Hygieia, Meditrina, Laso, Aceso, Aglea ve Panacea'nın babasıdır.



Hekimlik tanrısı Asklepios adına kurulan bu "Asklepieion"lar, MÖ 5. yy'dan itibaren, özel kutsallık içinde öncelikle inanca dayalı birer şifa merkezi olmuştur. MÖ 4. yy'n ilk yarısında kurulan ve yaklaşık 900 yıl hizmet veren Bergama Asklepieion'u; galerili avlusu, 3500 kişilik tiyatro yapısı, İmparator Hadrian'a ait kült salonu,

Eczacılığın babası, fizyoloji ve spor hekimliğinin kurucusu, Roma imparatoru Marcus Aurelius'un kişisel hekimi olan Galen, MS 129'da Bergama'da doğmuş, bu merkezde hekimlik yapmış ve geriye 20 bin sayfalık bilgi, tecrübe ve tedavi yöntemi bırakmıştır.

Hikayeye göre Zeus'un Asklepios'u şimşek ile öldürmesi sonrasında, elindeki ölümsüzlük reçetesi otların üzerine düşer, üzerine yağmur yağın bu otlardan, günümüzde bu alanda hala yetişmekte olan, her derde deva, yabani sarımsak meydana gelir. Asklepieion girişinde günümüzde adı "Viran Kapı" olan kapıda **"Tüm tanrıların ululuğu adına, bu mukaddes yere ölümün girmesi yasaktır"** yazmaktaydı.

Günümüzde Asklepios'un yılanı, tıp, eczacılık ve diğer sağlıkla ilgili alanlarda simge olarak kullanılmaktadır.

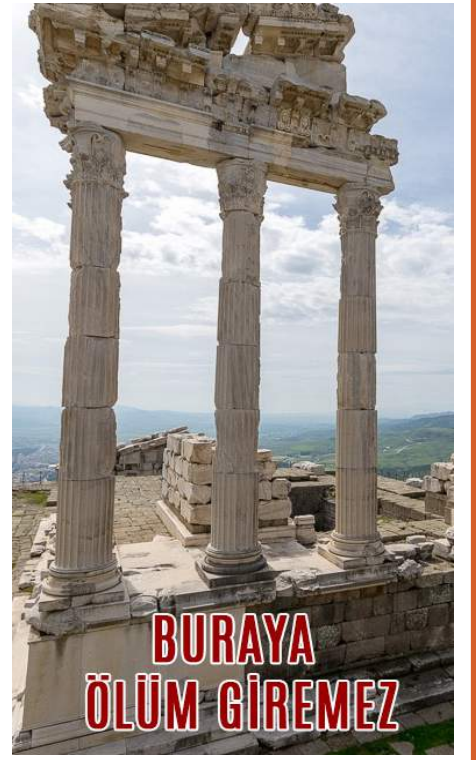
Uz. Dr. Korhan BAKLACI
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı



Mitolojiye göre Asklepios, bugün tıbbın simgesi olan "yılan dolanmış asa"sını yanından hiç ayırmaz, gittiği her yere onu da götürür, yorulduğu zaman ondan destek alır, hatta ölümleri bile diriltmeye çalışır. Ancak insanların ölümsüz olması baştanrı Zeus ve yeraltı tanrısı Hades'i çok kızdırmıştır. Hades'in kıskırtması ile, Zeus, Asklepios'un başına bir şimşek fırlatarak onu öldürür. Asklepios'un yok oluşundan sonra hekimlik sanatına, kızı Hygieia ve oğulları devam etmiş ve insanlar başta Epidauros, Trikala, İstanköy (Kos Adası) ve Bergama olmak üzere çoğunluğu tapınak formunda olan ikiyüze yakın şehirde tanrı Asklepios adına merkezler kurarak ona saygılarını göstermişlerdir.

kütüphanesi, yuvarlak planlı tapınağı ile Mora Yarımadası'ndaki Epidauros ve "tıbbın babası" Hipokrat'ın yetiştiği Kos Adası'ndaki örneklerine eşdeğer önemde bir sağlık ve tedavi merkeziydi. Burada genellikle telkin ve fizik tedavinin bugün halen kullanılmakta olan çeşitli şekilleri uygulanmaktaydı. Kutsal sudan içilmesi, su ve çamur banyoları, merhemlerle yapılan masajlar, açlık-susuzluk, sıcak-soğuk kürleri, şifalı otlar, diyet kürleri, kan aldırma (hacamat), bağırsakları boşaltmak, güneşlenmek başlıca tedavi yöntemleriydi.

Hastalar yerin altında olan ve içinden sular akan "Kryptoporticus" isimli 70 m. uzunluğundaki tünelde yürütülür, sonunda uyku odalarında uykuya yatırılır ve sonra gördükleri rüyalar üzerinden tedavi yöntemleri belirlenirdi. Rüyaları yorumlayan, hastaların yürüyüşünü izleyen hekimler hastalık sebebini bulur, ilaçlarını hazırlardı. Bu rahip hekimler, Bergama'nın "Asklepiad" adlı soylu ailesinden gelirlerdi. Burada sanat etkinlikleri, dini törenler ve tıbbi tedaviler bir arada yürütülmekteydi.



**BURAYA
ÖLÜM GİREMEZ**



HASTA TEDAVİSİNDE ÇALIŞANLARIN İŞBİRLİĞİ VE SORUMLULUKLARI



Op. Dr. Serkan Güreşer
Göz Hastalıkları Uzmanı Hukukçu Hekim

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Madde 21'e göre: "Başkalarının yardımı ile yapılacak cerrahi ameliyeller ile diğer tedavilerde, operatör, müdavi tabip ve diş tabibi, beraber çalışacağı elemanları seçmekte serbesttir." denmektedir.

Günümüzde birçok tıbbi müdahale işbölümü içinde yapılmaktadır. En basit müdahalelerde bile 3-4 sağlık personeli görev almaktadır. Tanı aşamaları ve cerrahi müdahale üzerinde ameliyat sonrası takiplerle onlarca sayıda sağlık personeli duruma dahil olmaktadır. Bu da verilen hizmetin durumunu karmaşıktırılmakta, çok ciddi koordinasyon ve kontrol gerektirmektedir. Sonuç olarak da hizmette bazı kusurların oluşması doğaldır.

Bunlar; iletişim kusurları, yeterlilik kusurları, koordinasyon kusurları, yetki sınırları kusurları ve vekalet kusurları olarak sayılabilir.

Burada tabi ki önem kazanan husus, tedavide birden fazla kimse yer aldığı için hata riskinin artması ve ceza hukukundaki ilkelerden biri olan "cezaların şahsiliği" ilkesi kapsamında sorumlunun belirlenmesidir. Birlikte çalışan hekim ve sağlık personeli, mesleğini en ideal biçimde yapabilmeli ayrıca sorumlu belirlenebilir olmalıdır. Bu açıdan iki önemli kavram devreye girer. Birisi "güven ilkesi" diğeri de "sıkı yetki sınırlaması"dır.

Güven ilkesi; Yargıtay'a göre şu şekilde tanımlanmaktadır: "Birden çok kişinin faaliyetinin iştiraki söz konusu olduğunda taksir sorunu, başkalarının doğru biçimde davranacağına "güven ilkesi" ile çözümlenmelidir. Böylece disiplinler arası bir ekip çalışmasında, herkes diğerinin doğru hareket ettiğine güvenmek zorunda olduğundan, grupta çalışanlardan her biri sadece kendi faaliyet tipine ait meslek kurallarına uyulmasından sorumludur." Bu sorumluluk ve güven tek taraflı değil hem yatay hem dikey olmak üzere çift yönlüdür. Yani bir hasta tedavisinde görev alan herkes diğer personelin gerekli bilgiye sahip olduğu ve gerekli özeni gösterdiği-ne güvenebilir. O kimsenin tecrübe veya bilgisine yönelik açık bir tereddüt olmadıkça başkasının yükümlülüğünü yerine getireceği kabul edilir. Hekim, kendi sorumluluk alanı içindeki tehlikelerden sorumludur. Karşılıklı gözetme yükümlülüğü bulunmamaktadır.

İki hekim arasındaki ilişkide, açık bir nitelik eksikliği ve hatalı müdahale görülmediği müddetçe, diğer hekimin özen yükümlülüğüne uyduğu kabul edilse de, özellikle ve az görülen hastalık ve durumlarda güven ilkesine daha dikkatli yaklaşmak gereklidir. Örneğin; kliniğe alkollü gelen konsültan hekimin önerilerini dikkate almamak gereklidir ve görevli hekim zararı önlemekle yükümlüdür. Benzer durumda hemşirenin hekimin talimatlarını kontrol yükümlülüğü olmasa bile, verilen talimatları uygulamaması gerekmektedir.

Dikey işbirliği, ast-üst ilişkisini ifade eden işbölümü iken, yatay işbirliği ise eşit düzeyde olan görevliler arasındaki ilişkiyi yansıtmaktadır.

Cerrah, ameliyatı gerçekleştiren ekipteki anesteziist gibi hekimlerin fiillerini gözetmekle yükümlü değildir. Aynı şekilde radyoloji uzmanının kendi uzmanlık alanını ilgilendiren müdahaledeki ihmalden dolayı sorumlu olmayacağı kararı verilmiştir. Konsültasyona gönderilen hekime talimat verilemez ve kontrol yükümlülüğü de yoktur. Ancak danışan hekimin tespitlerinin hastanın durumuna açıkça uymaması durumunda, hastayı değerlendiren hekim ek tedbirler almalıdır.

Tersi durumda ise danışılan hekim açıkça duruma uygun değerlendirmeye yapmıyorsa başka bir uzman hekimden de konsültasyon istenmesi mümkündür. Yani hasta ile ilgili süreç devam ederken her iki hekimin de dikkat ve özen yükümlülüğü devam etmekte ve her aşamada duruma hakim bulunmaları gerekmektedir.

Ameliyatlardan bakarsak, hekimin ekip lideri olduğu, verdiği talimatların mutlaka yerine getirilmesi gerektiği ve doğacak sıkıntılar açısından ana sorumlunun hekim olacağı belirtilmektedir. Örneğin bir Yargıtay kararında; "lazer yapılan göz hastasının değerlerini hemşire tarafından yanlış girilen lazer düzeltme değerleri nedeniyle hipermetropiye kayan myop hastanın durumunda "doktorun kontrol etmesi gereken sayısal verileri kontrol etmediği için, tıbbi yanlış uygulamanın söz konusu olduğu" kararı verilerek hekim tam kusurlu bulunmuştur.

Hekim ile hemşire arasında çıkan bir "görüş ayrılığı" durumunda neler yapılmalıdır?

"Kim sorumludur?" sorusuna hemşirelik yönetmeliğine bakarak cevap verebiliriz. Hemşirelik Yönetmeliği'nde hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları başlığı altında Madde 6 -(1)d' ye göre: "Hemşireler , tıbbi tanı ve tedavi işlemlerinin hizmetten faydalananlara zarar vereceğini öngördüğü durumlarda, müdavi hekim ile durumu görüşür, hekim işlemin uygulanmasında ısrar ederse durumu kayıt altına alarak hekimin yazılı talebi üzerine söz konusu işlemi uygular." denilmektedir. İzah edilen güven ilkesine göre, hemşire, bir hekimin "order" ını kontrol etmek zorunda değilse de, dikkat ve özen yükümlülüğü çerçevesinde hekimin açık hatalarına ortak olmamalıdır. Tedavide özensiz davranan bir hekim sorumlu olmakla beraber, tedavi konusunda tereddüdü olup uygulayan hemşire de birlikte sorumludur.

Burada ayrıca Anayasa'mızda bulunan madde 137'ye atıf yapmak gereklidir: "Kamu hizmetlerinde herhangi bir sıfat ve suretle çalışmakta olan kimse, üstünden aldığı emri, yönetmelik, tüzük, kanun veya Anayasa hükümlerine aykırı görürse, yerine getirmez ve bu aykırılığı o emri verene bildirir. Ancak, üstü emrinde ısrar eder ve bu emrini yazı ile yenilirse, emir yerine getirilir; bu halde, emri yerine getiren sorumlu olmaz.

Konusu suç teşkil eden emir, hiçbir suretle yerine getirilmez; yerine getiren kimse sorumluluktan kurtulamaz.

Askeri hizmetlerin görülmesi ve acele hallerde kamu düzeni ve kamu güvenliğinin korunması için kanunla gösterilen istisnalar saklıdır." Hemşire, hekimin hiyerarşik olarak altı olmasa da uygulayıcısı olduğu için, bu maddeye atıf yapılabilir. Talep yazılı olarak iletilir ve ısrar edilirse talimatın yerine getirilmesi gerekir. Burada sınır, istenen durumun hastanın açıkça zararına olan "suç" kapsamında olup olmadığıdır. Bu durumda yazılı da iletilse hemşire "suç" olan emri yerine getirmemelidir. Eğer getirirse kendi sorumluluğu da gündeme gelecektir. Acil durumlarda ise yazılı emir uygulamada mümkün olmayacağı için, somut olay üzerinde dikkat ve özen yükümlülüğü çerçevesinde davranılmalıdır.

Sonuç olarak, tek cümle ile ifade edersek, hemşire "açık bir şekilde hastaya zarar verecek talepleri" yerine getirmemekle yükümlüdür.

Yukarıda anlatılanlar çerçevesinde sorumlulukları da başlıklar halinde şöyle değerlendirebiliriz;

•Tek hekimin çalıştığı muayenehanelerde doğan zararlar bakımından kendisi sorumlu olup, ayrıca yardımcı personelin ve vekalet eden diğer hekimin yaptıklarından da sorumludur.

•Birlikte çalışan hekimlerde, hekimlerden birisi de dava edilebilir, tüm ortaklık da dava edilebilir. Ceza sorumluluğu ise şahsi olup, birden fazla hekimin çalıştığı aile sağlığı merkezlerinde hem hekim hem de yardımcı personelin sorumluluğu müstakildir ve sağlık bakanlığına da sorumluluk yöneltilebilir.

•Hekim hemşire işbirliğinde hekim, tedavi seçiminden ve doğru hemşire seçimi ve gözetiminden sorumlu iken, hemşire tedavinin icrasından sorumludur.

•Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Madde 27'de: "Konsültan tabip veya diş tabibi, yapılan tedaviyi uygun görmediği takdirde, kanaatını konsültasyon zaptına yazmakla iktifa eder. Yapılan tedaviye müdahalede bulunamaz" ifadesi vardır. Yani danışılan hekim ile hasta arasında zimnen sözleşme ilişkisi kurulmuş olur. Tatil veya diğer hekimin devrettiği günde hastaya geçici olarak bakan hekim de, o süre içindeki müdahalelerde tek başına sorumludur.

Kaynakça:
Prof. Dr. Hakan Hakeri, Tıp Hukuku 16. baskı, 2019.



BİZ ÇALIŞTIK ARKADAŞ.. ÇALIŞTIK..

Millet esnek mesaide iken biz full ÇALIŞTIK... Kronik hasta evde kalsın dediler.. Sağlık çalışanları hariç oldu, ÇALIŞTIK... Gebeler izinli dediler, sağlıkçıyı gebeden saydıramadık, ÇALIŞTIK... Tam kapanma dediler,biz hep açık kaldık, ÇALIŞTIK... Yetmedi cumartesi pazar da hasta takibi yaptık, ÇALIŞTIK... Dezenfektan,maske ve benzeri bir çok şeyi çoğu zaman cebimizden aldık,ÇALIŞTIK... Corona temaslı olanlar evde izlemde iken siz zaten temaslının kralısınız çalışın dediler, ÇALIŞTIK... Corona olduk dinlenmeden, ÇALIŞTIK... Test pozitif çıkarsa işler aksar diye çoğu zaman test olmadan ÇALIŞTIK... Millet corona var diye cam duvarlar arkasından hizmet verirken bizler hastayla haşır neşir olduk, ÇALIŞTIK... Çocuklarımıza,sevdiklerimize bulaşmasın diye onlara uzaktan baktık,sarılamadık,oteller de kaldık, ÇALIŞTIK... AVM ye bile HES kodu olmadan girilmezken, sağlık kurumlarına kontrolsüz girildi,oralarda da ÇALIŞTIK... Çalışırken corona olup vefat edenlerimize şehitlik verilsin,çoluk çocuğu mağdur olmasın dedik,olmaz dediler,illiyet bağı aradılar,öldük, ÇALIŞTIK... Bari ortamda şiddet olmasın,yasa çıkarın dedik, etliye sütlüye dokunmayan yasa çıkarıldı,dövüldük, bıçaklandık, ÇALIŞTIK... Nöbetlerde 3 zeytin,bir parça peynir,solmuş marullu sandviçle ÇALIŞTIK... Nöbet sonrası,gece yarısı,eve ulaşmak için yürüdük, ÇALIŞTIK... Her akşam eve gittiğimizde ayrı masalarda yemek yedik, ÇALIŞTIK... Corona'dan korkup apartman girişlerine ilan asıp girmeyin diye uyardılar,onların da hastalarına baktık. ÇALIŞTIK... Yorulduk,dinlenelim izin alalım dedik..savaştayız izin yok dediler, ÇALIŞTIK... Artık gücüm kalmadı,emekli olmak istiyoruz dedik, Size ihtiyacımız var dediler,ÇALIŞTIK... Aşı önce size dediler sevindik,eşlerimize aşı yaptırabilmek için epeyce uğraştık bekledik, ÇALIŞTIK... Aşı var dediler sevindik,milleti aşılacak için canla başla çalıştık çalışıyoruz.. Sağ olun üç akşam alkışlattınız, alkışlandık..o gazla da ÇALIŞTIK... Hakkınız ödenmez dediniz, gerçekten de ödenmediğini öğrettiniz, ödemediniz ÇALIŞTIK... Evet dünya ile birlikte ülkemizde zor zamanlardan geçiyor.. Bizler elbette çalışacağız,bu mücadelenin en ön saflarında yer aldık,alacağız,bundan asla imtina etmeyiz.. Ama sizlerden ricam bir daha "hakkınız ödenmez" demeyin lütfen.. Ve hak ettiğimiz hakkımızı ödeyin.. Sadece maddi değil,özlük hakları,şiddetin önlenmesi. Ve biraz da mesleki onurumuzu koruyacak tedbirler lütfen.. Saygılarımla...

BURSA'DA GÖRÜLMESİ GEREKEN 10 DOĞA HAZİNESİ

Bursa, bir tarafında yaklaşık 2500 metre yüksekliğinde Uludağ ve diğer tarafında da Marmara Denizi olan ilginç bir coğrafyada yer alması nedeniyle herkesin ilgisini çekebilecek zengin bir doğaya sahip özel bir kenttir. Bu sayısız doğa hazineleri içerisinde sizler için 10 tanesini seçtik.

1- Suuçtu, Saitabat ve Kürekli Şelaleleri



Bursa'da gerek kent merkezi, gerekse uzak ilçe sınırları içerisinde bulunan çok sayıda şelale vardır. Baharın gelişi ile birlikte artan su miktarı nedeniyle görenleri büyüleyen bu doğa harikalarından Suuçtu Şelalesi (Karacabey), Saitabat Şelalesi (Kestel) ve Kürekli Şelalesi (Yıldırım) mutlaka ziyaret edilmelidir.

2- Karacabey Longoz Ormanları



Denize doğru akan derelerin getirdiği kumların birikerek dere ağzını kapatması sonucu oluşan ve bir çeşit orman ekosistemi olan longozlar, subasar olarak da bilinir. Karacabey Longozu, Marmara Denizi'nin güney kıyısında Susurluk İmağının oluşturduğu Kocaçay Deltası'nda yer alır. Ülkemizde ve Dünya'da örneğine az rastlanan longoz ormanları, zengin bir bitki ve canlı çeşitliliğine sahip olması nedeniyle ilgi çekmektedir. Özellikle bahar aylarında açan nilüfer çiçeklerini görüntülemek amacıyla her sene binlerce ziyaretçi bu bölgeye akın etmektedir.

3- Uludağ Milli Parkı

Bursa'nın sembolü Uludağ ve etrafındaki yaklaşık 130 bin dönüm alanın 1961 yılında milli park olmasına karar verilmiştir. Her mevsimi ayrı güzel olan ve ilgi çeken bölgede, başta Türkiye'nin endemik ve önemli ağaç türlerinden biri olan Uludağ Göknarı yanı sıra çok sayıda farklı ağaç ve bitki türü görülebilmektedir. Ayrıca bu alan çok sayıda yabani hayvan türüne de ev sahipliği yapmaktadır.



6- İnkaya Çınarı

Osmanlı Devleti'nin ilk köylerinden biri olan İnkaya Köyü'nde bulunan bu 600 yıllık tarihi çınar muhteşem bir görünüme sahiptir. Çapı 3 m, yüksekliği ise 35 m olan bu anıt ağaç, tam 13 ana kola sahiptir ve Türkiye'nin en yaşlı ağaçlarından birisidir. İnkaya Çınarı, Bursa'ya yolu düşen yerli ve yabancı turistlerin uğramadan geçmediği önemli bir semboldür.



7- Soğanlı Botanik Parkı

1998 yılında kurulmuştur ve 400 dönümlük bir alanı kaplamaktadır. Bitkisel araştırma ve bilimsel çalışmalar yapılan parkta Japon Bahçesi, Fransız Bahçesi, İngiliz Bahçesi, gül bahçesi, kaya bahçesi, kokulu bitkiler bahçesi, şekilli bitkiler bahçesi gibi bölümler yer almaktadır. Toplam 150 tür ağaç, 27 çeşit gül, 76 tür çalı, 20 tür örtücü bitkiye ev sahipliği yapmakta olan parkın bünyesinde, otel ve restoran olarak hizmet veren 17-19'ncü yüzyıl Bursa konaklarının modellendiği bir bölüm de yer almaktadır. Parkta koşu ve yürüyüş yolları, spor alanları, bisiklet parkurları, çocuk oyun alanları yanı sıra bir de suni gölet bulunmaktadır.



8- Uluabat Gölü ve Gölyazı Köyü

Bursa denince akla gelen simge yerlerden birisi olan Gölyazı Köyü, Nilüfer ilçesinde Uluabat Gölü kıyısında yer almaktadır. Bursa'nın en zengin antik yerleşim yerlerinden biridir. Derin bir yarımadanın üzerinde kurulan Gölyazı'nın tarihi M.Ö. 6. yüzyıla dek uzanır. Roma çağında gelişen Gölyazı, Türklerle Rumların ortak tarihi açısından da önemli özelliklere sahiptir. Meydana girer girmez göreceğiniz koruma altındaki anıt ağaç "Ağlayan Çınar" adıyla anılır ve yaklaşık 750 yaşındadır.



9- İznik Gölü

Marmara Bölgesinin en büyük, Türkiye'nin ise beşinci büyük doğal gölü olan İznik Gölü, tektonik bir tatlı su gölüdür. Yüzölçümü 310 km² olan gölün uzunluğu 33 km, genişliği 12 km, çevresi ise 95 km'dir. Gölün su ürünleri arasında, yayın, sazan, alabalık ve istakoz bulunmaktadır. Gölün çevresinde geniş ve güzel piknik alanları vardır. 2014 yılında Bursa Büyükşehir Belediyesi tarafından çekilen fotoğraflarda İznik sahillerinde su altında kalmış tarihi kalıntılar da dikkat çekmiştir.



10- Keramet Kaplıcası

İsmi uzun yıllar önce yaşayan Keramet Dede isimli bir evliyadan aldığı rivayet edilen Keramet Köyü'nde bulunan bu kaplıca Orhangazi ilçesinde yer almaktadır. Doğal görünümüne havuzun etrafında büfe, soyunma kabinleri, tuvalet, otopark ve piknik masaları bulunmaktadır. Kayaların arasından çıkan kükürtlü termal suyun sıcaklığı yaz-kış ortalama 30 derecedir. Bu suyun şifalı olduğu, cildi güzelleştirdiği, kadın hastalıklarına, romatizmaya ve deri hastalıklarına iyi geldiği söylenmektedir.



4- Ayvaini ve Oylat Mağaraları

Türkiye'nin en uzun altıncı mağarası olan Ayvaini Mağarası, Uluabat Gölü yakınlarındaki pek çok şirin köyden biri olan Ayva Köyü'nde yer almaktadır. Olağanüstü sarkıt ve dikitlerle kaplı, duvar damlatasları, sulu damlatas havuzları ve gölcükleri, el değmemiş yapısıyla gerçek bir doğa harikası olan Ayvaini Mağarası, özellikle mağaracı ve dağcı keşif tutkunlarının uğrak yeridir. İnegöl ilçesinde bulunan, 750 m uzunluk ve 95 m yükseklik ile Türkiye'nin en büyük ikinci mağarası olan Oylat Mağarası ise oluşumunu tamamlamış fosil bir mağaradır.



5- Leylek Köyü

Asıl adı Eskikaraağaç olan ve Uluabat Gölü kenarında yer alan bu güzel köyümüz 2011 yılında Avrupa Tabiat Mirası Vakfı tarafından "Avrupa Leylek Köyü" olarak seçilmiştir. Birçok farklı ülkede bulunan Avrupa Leylek Köyleri Ağı'nın ülkemizdeki tek temsilcisidir. Bölge Afrika - Avrupa kuş göç yolu üzerinde bulunması nedeniyle bu ünvanı almıştır ve uluslararası bir öneme sahiptir. Bu alan leylekler dışında farklı türlerde su kuşlarına da ev sahipliği yapmaktadır.



EKONOMİDE YENİ BİR DÖNEM: KRİPTO PARA DÜNYASINA YATIRIM YAPACAKLARA ÖNERİLER



Bu yazımda özellikle son yıllarda tüm dünyanın ilgisini çeken ve sık sık işittiğimiz halde çoğumuzun tam olarak ne olduğunu bilmediği kripto para kavramını ve ilk kripto para olan Bitcoin (BTC)den yola çıkarak blockchain teknolojisini en basit şekli ile sizlere anlatmaya çalışacağım.

Blockchain, 2008 yılında Satoshi Nakamoto tarafından geliştirilmiş yeni bir veritabanı teknolojisidir. Satoshi Nakamoto anonim bir isim olup, gerçekte kim olduğu bilinmemektedir. Blockchain, bilginin dağıtık ağ üzerinde şifreli ve değiştirilemez bir şekilde bloklar içinde saklandığı büyük bir dijital kayıt defteridir. Dağıtık ağda, sisteme kaydedilen bilginin kopyası o sisteme bağlı olan dünya üzerindeki tüm bilgisayarlara gönderilir. Böylece bir bilgisayar bozulursa ya da buradaki veri zarara uğrarsa, diğer bilgisayarlarda o bilginin kopyası olduğu için veri kaybolmaz ve sistem aksamadan devam eder.

Blockchain teknolojisinde herhangi bir merkez ya da otorite yoktur. Sisteme bağlı her bilgisayar söz sahibidir ve demokratik şekilde oy kullanır. Bir bilgi değiştirildiği veya o bilgede tutarsızlık oluştuğunda bu durum çoğunluk tarafından onaylanmazsa o blok sistem dışına çıkartılır.

Sistem içerisinde ağa bağlı bilgisayarlara “madenci” denir. Madenciler tarafından şifrelenerek kaydedilen her bilgi kontrolörler tarafından onaylanır. Bu teknoloji ilk olarak kişiden kişiye elektronik para transferi için geliştirilmiştir ve bu transferde kullanılmak üzere BTC üretilmiştir. Diyelim ki yurt dışındaki bir akrabanıza acil para göndermeniz gerekiyor. Geleneksel olarak bir banka veya aracı kurum kullanmak zorundasınız. Ayrıca bu transferi mesai saatleri içinde yapmanız ve büyük miktarda komisyon ödemeniz gerekiyor. Blockchain teknolojisi ile bu transferi hiçbir aracıya ihtiyaç duymadan, kişiden kişiye, 7 gün 24 saat, çok az masraf ile yapabilirsiniz. Bunun için bilgisayar ve internet bağlantınız olması yeterlidir.



Bu teknoloji ile yeni tanışan bir kişinin anlaması biraz zor olsa da, sanılan aksine oldukça güvenli bir teknolojidir. Neden güvenli olduğunu kısaca anlatmaya çalışırsak, sistemi bozmak isteyen birisinin, bunu yapabilmek için dünya üzerinde ağa bağlı bütün bilgisayarların en az %51'inin kontrolünü ele geçirmek zorunda olduğunu söyleyebiliriz. Bu teorikte mümkün gözükse de, pratikte bu saldırıyı gerçekleştirmeye yarayan donanımın kurulması ve sürdürülmesi için gereken maliyetin büyüklüğü, donanımın kurulacağı mekan ve çalışacak görevlilerin sayısının çok fazla olması nedeni ile neredeyse imkansızdır. Blockchain teknolojisi günümüzde sağlıktan nakliyata, kamu sektöründen enerjiye pek çok alanda

kullanılmaya başlanmıştır. Gelişen her yeni teknoloji ile yeni kripto paralar üretilmiş, transfer ve yatırımda kullanılmıştır. Bu teknolojinin avantajları; daha az aracı olması, maliyetlerin azalması, süreçlerin daha hızlı gerçekleşmesi, şeffaf ve güvenilir olması, otomasyon imkanı ve yatırım aracı olarak da kullanılabilmesidir.



Gelelim kripto paranın yatırım aracı olarak kullanılmasına. Öncelikle şunu belirtmeliyim ki, kripto para yatırımı fiyatların çok değişken ve dalgalı olması sebebi ile en riskli yatırım araçlarından belki de birincisidir. Bu mecra gittikçe artan işlem hacmi nedeniyle deyim yerindeyse yatırım dünyasının şampiyonlar ligidir. Bu nedenle yatırım yapmak isteyen kişinin çok dikkatli olması gerekmektedir. Bilgisiz bir şekilde bu sektöre girilmesi halinde tüm paranızı ve psikolojinizi kaybetmeniz içten bile değildir. Etrafınızda sürekli bu konudan bahsedilmesi ve ciddi paralar kazananların hikayeleri size bu dünyayı cazip gösterebilir ama burada hayatta kalabilmeniz için bazı şeylere dikkat etmeniz gerekir. Eğer bunları yapmazsanız kısa vadede şans ile ekonomik kazanç elde etseniz bile, orta-uzun vadede kaybetmeniz kaçınılmazdır. Şimdi bunları maddeler halinde belirtelim:

1.En azından temel düzeyde teknik ve temel analiz öğrenin. İnanın çok zor değil. Bunu internette ücretsiz bir şekilde yapabileceğiniz gibi uzman olanların ücretli eğitimlerine de katılabilirsiniz. Unutmayın burası bilgili olanların bilgisiz olanların parasını aldığı bir yerdir.

2.Asla ama asla kredi çekmeyin, borç para almayın, başka bir iş için ayırdığınız parayı kullanmayın. Öğreninceye kadar ciddi kayıplar yaşamazsanız halinde paranızın yanmayacağı miktarlar ile başlayın.

3.Sosyal medyada bu konunun uzmanlarını takip edin ve tecrübelerinden yararlanın. Fakat onlara bağımlı olmayın, her dediklerine balıklama atlamayın, kendi araştırmanızı kendiniz yapın. Unutmayın sizin yatırımınız sizin sorumluluğunuzdur. Zaten kendinizi eğittikçe ve tecrübe kazandıkça kimleri takip etmeniz gerektiğini bileceksiniz. Ayrıca kripto para konusundaki haberleri, gelişmeleri veren ve kripto paraları kapsamlı tanıtan siteleri takip edin.

4.Yatırım dünyasında amaç, temel ve teknik analiz desteği ile en iyi tahmini yaparak fiyatın gideceği yönü belirlemeye çalışmaktır. Kimse kahin, müneccim değildir, ne olacağını bilemez. Bu nedenle herhangi bir geçerli nedeni olmadan şu artacak bu düşecek diyenlere itibar etmeyin.

5.Yatırım dünyasında para kazanmaktan daha önemli olan şey paranızı korumaktır. Bu nedenle kendinize ait bir strateji belirleyin ve buna sadık kalın. Kazandıkça parça parça karınızı çekerek ana paranızı sistem dışına çıkarın. Böylece ters bir durumda en

fazla karınızdan zarar etmiş olursunuz. Daha fazla kazanmak için hırslanmayın. Binlerce kripto para var ve burada fırsatlar bitmez. Stratejinize sadık kalırsanız ve duygularınıza yenilmezseniz istikrarlı bir şekilde para kazanabilirsiniz.

6.Kripto para alışverişi için bilinen ve büyük borsaları tercih edin. Bu borsaları kullanmayı, alım-satım, para yatırma-çekme işlemlerini ve kripto terimlerini iyice öğrenin. Bu konuda video paylaşım sitelerindeki ayrıntılı anlatımları izleyebilirsiniz.

7.Piyasada 8000'in üstünde kripto para veya coin var ve sayısı gün geçtikçe artıyor. BTC dışındaki tüm coinlere “altcoin” denir. Bu coinler blockchain teknolojisi ile veya bu teknolojiden bağımsız olarak belli bir sorunu çözmeye ya da hayatı kolaylaştırma iddiası ile kurulan şirketler tarafından üretilmişlerdir. Bazıları yatırım açısından nispeten daha güvenli iken bazıları dolandırıcılık amaçlı olabilir. Bu nedenle iyi araştırın. İlk etapta büyük borsalarda listelenen ya da piyasa değeri bakımından ilk 500'de olan coinleri seçin. Tüm paranızı tek bir coine yatırmayın. Sepet yaparak riskinizi düşürün. Her zaman ani düşüşlere hazırlık olarak cüzdanınızda boşta nakit bulundurun.

8.Kaldıraçlı işlemlerden uzak durun. Bilgisizce yapılan bu işlemlerde tüm paranızı kaybedersiniz. Spot piyasada işlem yapın. Piyasa dinamiklerini öğrenmeye çalışın. Vadenizi ve hedef kazancınızı (hedefiniz mantıklı olsun), yatırım karakterinizi önceden belirleyin. Pump (fiyatın ani yükselmesi) ve sinyal gruplarına katılmayın.

9.Borsa ve cüzdan şifrelerinizi iyi kaydedin ve koruyun. Ölümlü bir dünyada yaşıyoruz. Bu şifreleri güvendiğiniz mirasçılarınıza da kaydedtirin. Aksi halde bir ölüm durumunda tüm paranız borsa ve cüzdanlarda kalır, kimse geri alamaz. Hatta haberleri yoksa bilmezler bile.

10.Genellikle fiyatı yükselmeyen bir coin ile kimse ilgilenmez. Ne zaman fiyat çok yükselir, o zaman insanların dikkatini çeker. Bu nedenle fiyatı aşırı yükselmiş bir coin almak yerine daha radara girmemiş, yükselme potansiyeli olanları tercih edin. Hiç bir zaman en dipten alıp en tepeden satamayacaksınız. Amacınız mümkün olan en doğru yerden alıp uygun bir karla çıkmak ve bunu tekrarlayarak istikrarlı bir kazanç elde etmek. Bunun için de eğitim şarttır. Hiçbir fiyat sonsuza kadar yükselmez. Bu yüzden karınızı realize etmeniz önemlidir.

Sonuç olarak bu ortamın tam anlamı ile bir savaş alanı olduğunu ve buraya hiç bir donanımınız ve silahınız olmadan giderseniz %99 ihtimalle büyük bir yara alacağınızı unutmamalısınız. Bu yüzden sabırlı olup, gerekli bilgi ve beceriyi elde ettikten sonra bu dünyaya adım atmanız yararınıza olacaktır.



Op. Dr. H. Barış Kutas
Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı

HASTANELERİN GÖRÜNMEYEN KAHRAMANLARI BİYOMEDİKALCILAR



Onlar; Biyomedikal Mühendislik Hizmetleri (Klinik Mühendislik Birimi) çalışanları yani; tanı ve tedavide kullanılan tıbbi cihazların aktif (çalışır) durumda kalmasını sağlayan, doğru şekilde tanı ve tedavinin uygulamasını sağlayan tıbbi cihazlara bakım, onarım, kalibrasyon faaliyetini yürüten biyomedikal mühendisi ve biyomedikal teknikerleridir. Peki hastaların ve hasta yakınlarının göre-meddiği, yeri geldiğinde doktorun, hemşirenin veya diğer sağlık çalışanlarının bile fark edemediği bu neferler neler yapıyorlar?

Biyomedikal mühendisi ve biyomedikal teknikerleri hastanelerin belkemiğidir. Yani hastaların tanı amaçlı tüm tetkiklerini sağla-yan cihazların veya tedavi amaçlı kullanılan cihazların yerli veya yabancı firmalardan temin edilen tıbbi cihazların hastane bün-yesinde kullanıma verildikten sonra cihazı kullanıcıya zimmetler ve envanter listesine ekler. Aktif halde çalışan cihazların herhangi bir sebepten dolayı (yazılımsal, mekaniksel, donanımsal, elektroniksel veya elektriksel) olarak arızaya geçtiğinde anında duruma müdahale edip hizmete devam etmesini sağlayan, daha verimli şekilde çalışmasını sağlamak için bakımlarını periyodik şekilde uygulayan, arıza sonrasında cihazın doğru çalışıp çalışmadığını, doğru tanıyı ve teda-viyi uygulayıp uygulamadığının kontrolünü yani kalibrasyonunu yapan bölümlerdir.



Kısaca hastanenin olmazsa olmazı olan tıbbi cihazların doktoru da bu meslek grubu elemanlarıdır. Bu kadar hassas bir görev yürüten birim olmasına rağmen yeterince tanınmamak meslektaşlarımızı derinden üzmektedir. Yukarıda da bahsettiğim gibi bu meslek bir tıbbi cihazın hangi amaçlı, hangi tanıda, hangi tedavide kullanıldığını bilmesi dışında yeri geldiğinde elektronikçi, yeri geldiğinde elektrikçi, yeri geldiğinde meka-nikçi, yeri geldiğinde bilgisayar donanımcısı ve yazılımcısı olan bir meslek gurubudur. Aynı zamanda hastanın tanısı ve tedavisinde kullanıcıya cihazın eğitimini veren bölüm de biyomedikaldır.

Bizler (biyomedikal mühendisleri, biyo-medikal teknikerleri) sağlık camiasında olmasak nasıl sıkıntılar ortaya çıkardı?

Hastaların tanı ve tedavilerine destek sağlayan cihazlar arızaya geçtiğinde onarımları için yetkili firma elemanlarını beklemek zorunda kalınacaktı. Firmalarsa, satın alma sürecini bekleyecek ve ödeme onayı aldıktan sonra cihaza müdahale edecekti. Bu süreçte kurum, hasta ve hasta yakını mağduriyet yaşayacaktı. Kullanıcılar (doktor, hemşire ve diğer sağlık çalışanları) hizmetlerini tam olarak yerine getiremeyecek, hastanın tanı ve tedavi süreci uzayacaktı. Ne yazık ki bu durum zaman zaman morbidite ve mortaliteyi artıracaktı.



Biyomedikal mühendisi ve biyomedikal tek-nikeri meslektaşlarımız sorunların çoğunu HBYS sisteminden görerek veya dahili nu-maraları tıbbi cihaz kullanıcılarının araması ile maksimum 10-20 dakika arasında çöz-mektedir. İnsan sağlığını herşeyin önüne ko-yan biyomedikal mühendisi ve biyomedikal teknikeri, arızaları giderdikten sonra, cihazın çalışması kadar doğru çalışıp çalışmadığının da bilincinde olup, tamir süreci sonrası kalibrasyonunu yaparak kullanıcılara teslim etmektedir. Bilindiği üzere tıbbi cihazların her parçası çok pahalıdır. Bu nedenle çoğu zaman tamir işlemi yaparak parça deği-şimini engelleyen arkadaşlarımızın devlet ekonomisine katkısı da oldukça fazladır. Bu duruma örnek vermek gerekirse; mesela a marka bir üst düzey ekokardiyografi (ultrason) cihazının yazılımsal ve elektronik kart arızası var kabul edelim. Önce cihazın elektronik aksamı tespit edilir. Sorun bulun-duktan sonra elektronik malzeme tedarikçi-sinden gerekli parçalar ucuz fiyatlara temin edildikten sonra onarım yapılır. Her cihazın alımı esnasında biyomedikal mühendislik hizmetler birimi olarak cihazların yazılımları, cihaz alındığında firmadan istenir. Tamir sonrası cihazın yazılımları tekrar yüklenir, güncellenir ve kullanıcıya aktif durumda teslim edilir. Böyle bir arızada genellikle üretici firmalar cihaza müdahale ettiğinde parça değişimi isteyecek ve yüklü bir ücret alacaktır.

Ayrıca yazılım yüklemesi için de ek ücret talep edecektir.

Hastanelerimizde kullanılan cihazların marka ve modelleri çok farklı olmasına rağmen, bizler aldığımız eğitim sayesinde rahatlıkla sorunların üstesinden gelebilmek-teyiz.

İşimiz gereği bizlerin de hastanede maruz kaldığı bazı riskler vardır. Bunlara kısaca değinmemiz gerekirse:

-Birimlerden gelen cihazlar çoğunlukla kontamine ve enfeksiyon riski taşımaktadır. Bu açıdan çok ciddi bir hastalık kapma riski altında çalışmaktayız.



-Radyoloji alanında onarımı yapılan cihazlar için, özellikle test aşamasında, radyasyona maruz kalınması riski vardır.

-Poliklinik veya klinikte tıbbi cihazlara müdahale ederken diğer personel ile birlikte hasta ve yakınlarının sözlü veya fiziksel şiddetine maruz kalınması ihtimali vardır.

-Sterilizasyon birimi gibi yerlerde yüksek basınçlı cihazlara müdahale ederken patla-ma riskine maruz kalınabilmektedir.

-Patolojide bulunan mikrotom gibi cihaz-ların kesici özelliği olduğundan, yaralanma riskimiz vardır.

Sonuç olarak tıbbi cihazlar acil servisten ameliyathaneye, patolojiden, biyokimya-ya kadar hastanenin hemen her yerinde kullanılmaktadır. Tüm bu cihazlar bizlerin sorumluluğundadır. Bizler bunun bilincin-de olarak mesleğimizi çok sevmekte ve görevimizi birçok olumsuzluğa karşın özveri ile yapmaktayız. Sizlerden ricamız bizleri de unutmamanızdır...

ALİ UYGUN

Zeynel Seçkin KOYUNCU
S.B.Ü. BURSA YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞ-TIRMA HASTANESİ BİYOMEDİKAL MÜH. HİZMETLERİ



Sevilay Yüksel GÜNDÜZ
Tüşcad Bşk. Yard.

Biz kimiz?

Öyle bir grup düşünün ki, işini ölümüne yapan. Bu insanların bir gününü anlatmak bile ne saatlere, ne de günlere sığar.

Belleklerine öyle kodlanmış ki yaptığı işi sorgulamadan, en üst düzeyde kendinden ölümüne ödün vererek işini yapar.

Kimseler görmez, umursamaz, ölmeleri de hiç sorun değildir.

Yılın her günü çalışır, izin hakkı olduğunda izin verilmez çünkü "yoğun bir dönemdeyiz olmaz" de-nilir. İstedigi hafta bile izin alamaz, kura çekilir. Bir hafta izin kullanır,geçirdiği o bir hafta iznin cezasını ise tüm parası kesilerek öder.

Mobbinge uğrar, çalışma arkadaşı olması gere-ken kişiler vardır ama "ben senin amirin durumun-dayım" der. Emeğinize saygı göstermeden, keyfi olarak seni yerinden eder. Sonuçta kendince mutlu olur.

Ve en acısı bu ülkenin en büyük çalışan sektörü olmasına rağmen birlik olamaz .

Başkasının evlatlarının başında sabahlara kadar nöbet tutar ama kendi evladını hiç tanımadığı insanlara teslim eder. Çocuklarının büyüdüğünü bile göremez.

Kendi annesine babasına bakmaktan aciz insan-ların anne babasına evlat olur ama sonuç

Dedim ya yazmaya ne sayfalar, ne saatler, ne de kelimeler yeter.

Sonra biz yorulduk, yıprandık, son nokta olarak da "biz ölüyoruz"deriz.

Para için yaptığınıza bakın derler. "Bari hakkımızı verin" deriz. "Hakkınız ödenmez, sizler olağan dışı bir çaba ve üstün gayretle çalışıyorsunuz" derler.

Merak ediyorum biz bu ülkede kimiz?



**TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ
ÜYE VE YAKINLARINA**

**25%
İNDİRİM**



DOĞU EKSPRESİ İLE RAYLARDA MACERA...

Tam üç yıl öncesine dayanan bir hayal benim-kisi. Tren bileti için günlerce, haftalarca sabah erken saatlerde kalkılmış. TCDD'nin o gün açılan 30 gün sonraki yataklı kuşetler için bilet kovanmış ama bir türlü mutlu sona ulaşamamıştı. Ve nihayet bu rüya bir şekilde gerçek oluyordu. Üstelik öyle bir zamandaki eski yılın son ve yeni yılın ilk günleri bu yolculukta geçecekti.



Eveet, şimdi hazırlıkları kontrol etme zamanı:

- Kompartman camını süslemek için ışıklı ve ışksız kar taneleri
- Kırmızı kupam
- Şarap kadehlerim (Olmazsa olmazlarım)
- Sunum tabağı
- Piti kareli kırmızı masa örtüsü
- Meyve
- Kuruyemiş
- Şarap
- Kırmızı battaniye
- Yastık kılıfı
- Işıklı kar kürem
- Kırmızı güzel bir pijama ya da gecelik
- Süslü çoraplar (En önemlisi)

Ritüellerin hepsini gerçekleştirebilmek için her şey işte.

Doğu Ekspresi treni Ankara'dan saat 18:00'da kalkıyor. Ve biz İstanbul'da olduğumuza göre, önce Ankara'ya bir çok ulaşım yollarından biri olan otobüsü seçip vaktinde Gar'da bulunup, heyecanlı yolculuğumuzun başlangıç noktasında hazır bekliyoruz.

Nostaljik Tren bizimkisi. Yani istasyonlarda en fazla beş ile on dakika durup geçecek. Turistik trende olduğu gibi bazı illeri gezmek için iki , üç saatlik molalar yok. Benim tercihim bu yöneydi. 26 saat duraksız devam eden tren yolculuğunun sonuna kadar, bölünmeden, ara vermeden tadına varmaktı amaç. Ve elimizden geldiğince trende yapılabilecek tüm atraksiyonları gerçekleştirmek. Hani şu hayalini kurduğum tüm keyifleri yaşamak...

Uzun zamandır beklediğim bir gün, bugün! Öyle geçiştirmek yooook. "Hadi binelim, gidelim." demek hiç yok. Şöyle boylu boyunca uzanan bu raylar kraliçesini dışarıdan bir inceleyelim. Nazlı nazlı süzülüşünü içeriden göreceğiz nasılsa, bir de dışarıdan da hissedelim, dokunalım o soğuk metaline. O soğuğu dışarda bırakıp içeriye sıcak tutan vagonun demirine.



TÜŞÇAD

BATUM - TIFLİS - KARS KAFKAS GECEİ

Doğu Ekspresi

ULUŞIM - KONAKLAMA REHBERLİK DAİRE

22 - 26 ARALIK

UÇAK İLE GÖRÜŞTÜRME İLE DÖNÜŞ

REZERVASYON : 0 533 481 00 10

PROGRAM

- NATÜREL
- TRADİSYONEL
- YENİ
- YERLİ
- YERLİ
- YERLİ

WWW.TUSCAD.COM

TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR BERNEDİ

İŞBİR TURİZM GÜVENCESİYLE

TURSAB NO: 5106

Sonra adım atalım bakalım basamaklarına. Şöyle bir dolaşalım içini. Küçük, minicik, içi dolu turşucuk misali pek sevimli bir kompartman. Görüntüsü şahane. Biraz da bizim elimiz değerse muazzam olur. Ahh be, bir de tren yavaş yavaş hareket edip, istasyondan ayrılırken, düdüğünü öttürdü ya ben de camdan başımı uzatıp elimi sallayarak veda edebilseydim; o hiç tanımadığım geride kalan insanlara...

Hiç olmazsa cam kenarına oturup anı doyasıya yaşamak istiyorum.

Tüm heyecanlı bakışların etraftan çekilip, koşuşturmaların durakladığı, gürültünün azaldığı ana kadar bekleyip, yavaş yavaş ortama da alışıp yerimizi sahiplenince çıkartalım artık getirdiklerimizi. Özene bezene yerleştirelim masamızı, süsleyelim camımızı. Ve kadehlerimizi bu güzel ve özel an için kaldıralım.

Bu minik odada, açılıp kapanabilen dört adet yatak ve ortada minik bir masa var.



Her vagonun başında ve sonunda bir tuvalet bulunuyor. Yolculuğun başında gayet temiz olan bu umumi kullanım alanları, saatler geçtikçe aynı hijyeni sağlamayabilir.

Kısa mesafeler arasında seyahat edenler için de koltuklu vagonlar mevcut. Ve bu vagonlar ile bizimkisi arasında da restoran amaçlı bir vagon bulunuyor. İnanılmaz keyifli ve rahat bir yer burası. Küçük atıştırmalıkların, çay , kahvenin satıldığı, ana yemek de bulabileceğiniz bir kafe-restoran.

Aynı zamanda bir çok camının yan yana bulunduğu bu aydınlık alanda, manzaranın güzelliğine hayran hayran bakarak yolculuk etmek çok da keyifli.



Karlı dağlara dalıp giderken gözlerimiz, bir çok görkemli rüyalarla süsleniyor hayallerimiz. Mevsim kışsa, renkler beyazsa, sarıysa daha da canlanıp hayat buluyor umutlarımız. Vakit akşamsa, kandiller yandıysa daha bir otantik, nostaljik oluyor odamız. Renkler ısınıyor, sohbetler derinleşiyor. Açılıyor gönül maceralarımız, fikir kargaşalarımız. Neler olup bitmiş önemli değil o an, o tatlı ambiyansta değer kazanıyor yaşadıklarımız. Ve en nihayetinde baş tacı oluyor kazanımlarımız.



Belki de en önemlisi yitip gidecek ve tekrarı olmayacak olan bu zamanlarımız. Tren daha hareket etmeden, kondüktörün verdiği temiz çarşaflarımızı, gecenin bu ilerleyen saatinde anca serip uzanıyoruz yataklarımıza.



Keyif sarhoşu bir halde başımız pencerenin yanında, kaloriferin sıcaklığı burnumuzun dibinde, karanlık geceyi aydınlatan o mum ışığında yıldızları izleyerek derin bir uykuya dalıyorum. Makas ve ray geçişlerinde trenin çıkardığı o ek salınma sesi benim için mükemmel bir melodi. Hele bir de ara ara düdüğü de dile gelip şarkı söylüyor ya... Enfes...

Sabahın ilk ışıklarıyla aralanıyor gözlerim. Bulunduğum yerden onları sadece açmak, yetiyor ardı sıra dizilen muhteşem manzaraları görmeye. Yattığım yerden dışarıyı izleyerek yolculuk etmek, tarifi zor bir keyif.

Hiç bitmesin istiyorum bu yolculuk, menzile hiç varmayalım, hiç görmeyelim yolun sonunu, seyahat halinde kalalım böyle.



Merak ettiğim o Çıldır Gölü'nün buz tutmuş halini de, kızığa binme serüvenini de, orada tutulup yenilen sarı balığın, Kars balının kaşarının tadını da, 22 Medeniyete başkentlik yapmış, İpek Yolu'nun Anadolu'ya giriş kapısı olan Ani Antik Kenti'ni de, Kars Kalesi'ni, O Rus mimarisi binalarını sokaklarını da, Kafkas ekiplerinin dansını, aşık atışmalarını da , her şeyi ama her şeyi hayal edeyim. Hayal ederken heyecanlanayım...

Zaten sevgiliyi de güzel yapan bu özlem, bu kavuşma hayali değil mi? Onun gibi işte! Orada olduğunu bilmek, kavuşma anını istemek, ona giden yolda heyecan duymak. Varacağını bildiğin durağı beklemek, beklerken düşlemek... Özletle yolda olmak...

Ne demiş bununla ilgili Baron Eduart-Jean Epain, " Mutluluk varılacak yer değil, yolculuğun kendisidir. " O zaman başka yolculuklarda görüşmek dileğiyle...





Dr. Nuray Çalışkan
Aile Hekimi ve Seyahat Yazarı
www.seyahatbiredebiyat.com

APİTERAPİ

Apiterapi arı ve arı ürünlerinin insan sağlığında uygulanmasını ifade eder. Bal arılarının yüz yıllardır gıda olarak bize sunduğu bal, polen, arı sütü, arı ekmeği ürünleri vardır. Bunlara ek olarak arı zehri, propolis, arı larvası, kovan havasını sayabiliriz.



Atalarımız balı kaliteli bir karbonhidrat olarak binlerce yıldır yemektedir. Dünya nüfusunu doyurmak için son zamanlarda üretilen şeker, glikoz şurubu, unlu gıdalarla kıyaslanamaz bir karbonhidrattır. İnsanlar doymak için ağırlıklı olarak karbonhidrat yemektedir. Ancak dünyada artan şeker hastalığı bu beslenme şeklinin yanlış olduğunu göstermiştir. Karbonhidratlar az yenilmeli ve bu da kaliteli karbonhidrat olmalıdır. Bal bunlardan biridir. Soframızda yer almalıdır. İçerdiği enzimler, polen, fenolik bileşikler değerini artırır. Glisemik endeksini düşürür.



Ne zaman beslenme konusunda şüpheye düşersek atalarımızı gözlemlemek uygun olacaktır. Bal arılarının dünyadaki varlığı insandan daha eskidir. Ve insanoğlu arı ürünlerinden hep faydalanmıştır. Kutsal kitabımızda adı geçen özel bir canlıdır(Nahl suresi). Bal mide, üst solunum yolu rahatsızlıklarına iyi gelir. Yaraların iyileşmesini hızlandırır. Cilt bakımı için kullanılabilir.

Bal arıları dünyanın gıda bolluğu için ayrıca bir önem taşır. Bitkilerin çiçeklerine polen taşıyarak tarım ürünlerinin üretimine katkı sağlar. Buna polinizasyon denir.



Tüm canlılar gibi bitkiler de çoğalmak üzere programlanmışlardır. Çiçekler bal arılarına nektar ikram ederken; bu nektarı en derin yapılarında sunarlar. Nektar karşılığı arı, polene bulaşmak zorunda kalır. Her seyahatinde aynı tür bitkileri ziyaret ederken bu poleni de taşımış olur. Kanatlarıyla yaydığı özel frekansla bu polenleri döker. Bir kısmını yavrularını beslemek için yuvalarına getirir. Arılar ömürlerini polen ve bal yiyerek tamamlarlar. Polende ihtiyacı olan amino asitler, vitaminler ve minerallerin hepsi vardır. Polenin içeriğindeki bu maddeler sanki gıda katkı ilaçlarının listesi gibidir. Her bir vitaminin, mineralin, amino asidin yüzlerce marka adında eczanelerde satışı vardır.



Polen muhteşem bir gıdadır. Hiçbir yerde reklamı olmayan son derece besleyici fonksiyonel bir gıdadır. Her bir erişkin günde bir çorba kaşığı polen yiyebilir. Çocuklar günde bir tatlı kaşığı yiyebilir. Alerjiye, astıma, kansızlığa, beslenme bozukluklarına iyi gelir. A, C, E vitamini, B vitaminlerinin çoğunu içerir. Magnezyum, çinko, selenyum, bakır, manganez içerir. Esansiyel amino asitler vardır. Bu maddeler vücudumuzda olmazsa olmaz yapı taşlarıdır.

Bir makinenin dişlileri gibidir. Birinin eksikliği makinenin çalışmasını olumsuz etkiler. Polende dengeli oranda hepsi vardır. Prostat, erkek ve kadın kısırlığında faydalıdır. Polenin peteklere konulmuş fermente haline arı ekmeği denir. Probiyotik özelliğiyle ön plana çıkar. Bu da bağırsaklarımızda faydalı mikrop dengesini sağlar.

Arı sütü kovandan çıkan ürünlerin pırlantasıdır. İşçi arıyla aynı genetik yapıya sahip ana arı, larva dönemi ve ömrü boyunca arı sütüyle beslenir. Günde 2000-4000 yumurta yapar. Dünyada günde kendi ağırlığının iki katı üretim yapan başka bir canlı yoktur. İşçi arılar en çok 3 ay yaşarken, ana arı 7 yıla kadar yaşayabilir. Erişkin sağlıklı bir insan günde yarım gram arı sütü yemelidir. Çocuklar günde 50-300mg arı sütü yiyebilir.

Kansızlık, iktidarsızlık, menopoz, beslenme bozukluğunda etkisi çok iyidir. Kemoterapi aralarında vücudu çabuk yeniler. Hastalık durumlarında daha fazla miktarda arı sütünü tavsiye ediyoruz. Arı sütü oluşmuş organ hasarlarını iyileştirir. Yaraları çabuk iyileştirir. Cilt bakımı için kremlere katılır. Soğuk zincire dikkat etmek gerekir. Yani buzdolabında saklanmalıdır.

Propolis arıların bitkilerden topladığı reçinelerden üretilir. Sağlık için önemi, yüksek oranda anti oksidan maddeler içermesindendir. Propolisin içeriğindeki fenolik bileşikler, anti oksidan dengeyi sağlar. Ağız yaralarını iyileştirir. Mide ülserine iyi gelir. Açık deri yaralarında kullanılan formları vardır. Bir erişkin günde hidroalkolik ekstraktan 20 damla, çocuklar 3-10 damla kullanabilir. İdrar yolu enfeksiyonu, viral enfeksiyonlarda etkinliği vardır.

Arı zehri direkt canlı bal arılarına akupunktur noktaları sokturularak uygulanabilir. Yurt dışında ampul formları geliştirilmiştir. Bunlar da enjektöre çekilerek akupunktur noktalarına enjekte edilir. Tedavi prensibi akupunktur ve homeopati felsefesine dayanır.

Bel, diz ağrılarında; romatoid artrit, ankiroz spondilitte yaygın olarak kullanılmaktadır. Alerji riski tedavi boyunca vardır. Bu riske karşı tedbirlerin alındığı, hastane ortamında yapılması gerekir. Tedavi hastalığın kroniklik durumuna bağlı olarak uzun sürer. En az 12 seans uygulanması gerekir.



Türkiye'de bu tedaviyi yapan iki yerden birisi Bursa Yüksek İhtisas Hastanesidir. GETAT merkezimiz yaklaşık 2 yıl önce açıldı. Çekirge'de asker hastanesinin altındaki bahçededir. Binamızın çevresinde tıbbi aromatik bitkiler ekilidir. Gelip görmenize değer. Bu merkezde akupunktur, hipnoz, kupa, ozon, sülük, nöral terapi, osteopati, homeopati uygulamaları yapılmaktadır.

Erkek ve kraliçe arı larvaları sağlık için yenilmektedir. Erkek ya da bayan kısırlığında, beslenme bozukluklarında, iktidarsızlıkta ön plana çıkarlar.

Arı yatakları arıların sesi, kovanın havası, arıların biyoenerjisini vererek fayda sağlar. Bu uygulama arı nüfusunun en fazla olduğu birkaç aylık dönemde doğada yapılabilir. Kovan havasındaki propolisten gelen uçucu yağ asitleri, az orandaki arı zehri solunum yolu rahatsızlıklarına iyi gelmektedir. İnsanlar arıya temas etmeden kovanların üzerinde yatarak dinlenirler. Ahşap odadayapılan bu uygulamayı; Dağyenice'deki çiftliğimizde mayıs, eylül ayları arasında gelip görebilirsiniz.

Benim baba mesleği olan arıcılığa, sevdam 2014 yılında; sağlık bakanlığının çıkardığı GETAT yönetmeliğiyle başladı. Geçen 7 yıl içinde kendimizi geliştirdik. Geçen yıl 120 kovan arıyla çalıştık. Arılardan yukarıda saydığım her ürünü elde ediyoruz. İşin mutfağında olmak başarımızı artırıyor. Biyolog eşimin desteğiyle devapi markasını geliştirdik.

Arıların en önemli paydaşı bitkileri tanımak için 9 dönüm tıbbi aromatik bitki bahçesi düzenledik. Dağyenice göletinin yanındaki bahçemize ya da Eskikaraağaç Köyü'ndeki arılığımıza gelip bizi ziyaret edebilirsiniz. Bu işler biraz bulaşıcı sanırım. Kendiniz de birkaç kovan arı ve bir tıbbi aromatik bahçeyle bu zevkli işlere başlayabilirsiniz. Her şeyden önce doğanın bir parçası olmak kendi sağlığınıza iyi geliyor. Üretmenin verdiği haz ve paylaşmak bu işi taçlandırıyor.

Bu anlattıklarımı makaleler eşliğinde sunduğumuz daha bilimsel etkileşimlerimiz de vardır. Makale talebiniz olursa lütfen bildiriniz. Tüm değerli sağlık çalışanlarını, sevgi ve saygıyla selamlıyorum.
Web: devapi.com.tr
Instagram: devapidr



Dr. Dursun Ünal

SALGINDA HAYATINI KAYBEDEN SAĞLIK ÇALIŞANLARI VE GERÇEKLER



Salgından en fazla etkilenen kesimlerin başında sağlık çalışanları geliyor. Şu ana kadar dünya genelinde en az 17 bin sağlık çalışanı hayatını kaybederken Türkiye’de ise aktif olarak çalışan 358, emekli 33, toplam 391 sağlık çalışanı koronavirüs nedeniyle hayatını kaybetti.

Sağlık çalışanlarının virüse yakalanmasında koruyucu ekipmanların nicel ve/veya nitel yetersizliği, salgının hastanelerde karşılanması, uzun mesai saatleri, çok sayıda hasta ile temas kurulması ve siyasi iktidarların salgınla mücadele etme yöntemleri belirleyici faktörler olarak öne çıktı. Dünya genelinde aşılama çalışmalarının başlaması ve ilk aşamada sağlık çalışanlarının aşılması ile birlikte sağlık çalışanları arasındaki vaka ve ölüm sayılarında ciddi düşüşler bekleniyor. “Dünya genelinde tespit edilen koronavirüs vakalarının yüzde 10’unu sağlık çalışanları oluşturuyor” Virüsün nefes alışverişi ve fiziki temas ile yayılması salgının boyutunu artırırken önlemlere oldukça sıkı şekilde uyulması kaçınılmaz hale geldi.

Koronavirüse yakalanma riski yüksek olan çok sayıda meslek grubu bulunuyor. Bu meslek gruplarının başında da sağlık çalışanları geliyor. Bunun nedeni ise direkt olarak koronavirüs hastalarıyla temas etmek zorunda olmaları.

Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) 17 Temmuz 2020 tarihindeki açıklamasına göre dünya genelinde tespit edilen koronavirüs vakalarının yüzde 10’unu sağlık çalışanları oluşturuyor. Meydana gelen ölümlerin en önemli sebebi çalışma koşulları.

Salgının başından beri 62 eczane çalışanı hayatını kaybetti

Salgından en olumsuz etkilenen kesimlerden biri de eczane çalışanları. Koronavirüs salgınının başından bu yana toplam 62 eczane çalışanı hayatını kaybetti. Toplam 33 çalışan salgın nedeniyle en fazla ölümün yaşandığı kasım ve aralık aylarında hayatını kaybederken ölen kişilerin 13’ü teknisyen olarak görev yapıyordu.



BELEDİYELERİN BÜTÇESİNİ ALTÜST ETTİK..!

Askerinden polisine, öğretmeninden posta dağıtıcısına kadar birçok kurumun ücretsiz veya indirimli kullandığı toplu ulaşım sağlık çalışanlarına çok görüldü.

Sadece dostlar alış-verişte görsün diye salgın döneminde indirim uygulayan belediyeler, normalleşmeyi fırsata çevirerek ücretsiz binişlerimizi iptal ederek bütçelerini kurtardılar.

Sağlık çalışanlarına bu denli mesafeli olan ve işe yaramaz gören yetkililere soruyoruz: Bu mu sizin gözünüzdeki değerimiz?

ADALETİN EZDİĞİ VİCDAN ÖMÜR BOYU SIZLAR..!

Asker savaşa, polis hırsız kovalamaya, öğretmen derse giderken, posta dağıtıcısı size mektup getirirken mi yararlanıyor bu tarifelerden?

Pandemi yoğunken ve herkes gölgesinden korkarken el üstünde tuttuğunuz bu sağlık çalışanları bundan önce olduğu gibi, bundan sonra da hayat kurtarmak için canını ortaya kayacaktır.

Belki bir yakınınızın trafik kazasındaki yarasına merhem olur, belki geçireceğiniz kalp krizinde sizi hayata döndürür veya bir arkadaşının amansız hastalığında acısını dindirmeye ve şifa olmaya çalışır ama 7/24 hep çalışır.

Biz siz olsanız da olmasanız da görevimizin başındayız. Sizler esnek mesai diye görevinize gitmezken bizlerin izinleri, raporları, emeklilikleri iptal edildi ve hastanelerde yatıp kalktık.

Siz gölgenizden korkarak evden dışarıya burunuzu dahi çıkaramazken ve çocuklarınızla vakit geçirirken, bizler evimize ve çocuklarımıza hasret yaşadık.

Ama ne yazık ki bizlere sadece siz değil, sağlık bakanımız da aynı muameleyi yaptı ve sadece pandemi çalışanları muamelesi uyguladı.

Yukarıda belirttiğimiz kurum çalışanları başımızın tacı ve aldıkları haklarıdır. Kurum idarecilerinin kazanılan hakları sonuna kadar kullanmaları bizleri mutlu eder.

Ama bizim bakanlığımız “verdiklerimizi nasıl geri alabiliriz” diye uğraşmakta ve hiçbir şekilde yanımızda durmamaktadır.

Adaletin kestiği parmak acımaz ama adaletsizliğin ezdiği vicdan ömür boyu sizler...

**TÜSÇAD ÜYE VE YAKINLARINA
TÜRKİYE’DEKİ ANLAŞMALI
BP İSTASYONLARINDA GEÇERLİ**

**NET %3
İNDİRİM**



SAĞLIK TURİZMİ; TÜRKİYE İÇİN ALTIN YUMURTLAYAN TAVUK OLABİLİR Mİ?



Neredeyiz? Popüler Hedefler?

Üretim alanlarında durağanlık, dışa bağımlılık gösteren ülkeler için turizm, ciddi bir dış kaynak girdi aracıdır ve birçok gelişmiş – gelişmekte olan ülke, çok uzun zamandır öz kaynaklarını ülke tanıtımına yönlendirip turizm getirilerini üst sıralara yükseltmeyi hedefler.

Özellikle 2000’li yılların başlaması itibari ile turizm kapsamındaki faaliyet ve uygulamaların içeriği de değişim göstermeye başladı. Artık insanlar sadece denize girmek, güneşlenmek, doğal güzellikleri – tarihi mekanları ziyaret etmek gibi turistik sebepler yanı sıra, sağlık alanında yetkinliği tescillenmiş ülkelerde rehabilite / tedavi olmak ya da güzelleşmek bağlamında da dış ülke seyahatlerini tercih ediyor. Globalleşen dünyada insanlar, gerek sağlıklı yaşam sürmek adına, gerekse de bozulan sağlıklarını düzeltmek ya da daha iyi bir noktaya getirmek adına, sağlık alanında yetkin – donanımlı personel ve altyapıya sahip ülkelere kısa-orta süreli yurtdışı seyahatleri de yapmaktadırlar.

Sağlık turizmi ekonomisi oldukça geniş bir pazarda şekilleniyor. Birçok ülke bu pazardan en fazla payı almak adına sağlık altyapılarını yurtdışı hastasına göre şekillendirip modifiye ederek uzun süredir hazırlık yapıyor. 2018 yılı sonu itibari ile dünya sağlık turizmi nedeniyle dönen ekonominin yıllık 100 milyar dolar civarında olduğu söylenirken, 2019 yılında tüm dünyada yaklaşık 30 milyon insanın değişik sağlık sebepleri nedeni ile ülke dışına çıktığı ve yaklaşık 500 milyar dolarlık bir ekonomik hareketliliğe sebep olduğu tahmin ediliyor. Bu rakam tabi ki devletlerin makro-ekonomileri için de iştah kabartıcı. Tüm gelişmiş veya gelişmekte olan ülkeler bu pastadan olabildiğince fazla pay alma peşindeler.

Peki, ülkemiz dünya genelinde sağlık turizminin neresinde? Pastadan yeterince pay alıyor muyuz? Daha ileriye gidebilmek adına ne tür yatırım ve çalışmalar yapmalıyız?

Türkiye, Sağlık Turizminde nerede? Değişik platformlarda yapılan objektif-subjektif araştırma sonuçları, medikal pazarda ülkemizin, diğer dünya ülkeleri ile kıyaslandığında, sağlık altyapısı ve sistemsel problemler nedeni ile çok da üst sıralarda yer almadığına işaret ediyor. Bu sonuçlar genellikle ülkenin genel sağlık durumu, sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı, sağlık tesisleri – donanım - medikal altyapılar, sosyal güvence -sigorta sistemleri, hastalıklara bağlı ölüm ve iyileşme oranları gibi birçok faktörün birlikte değerlendirildiği çalışmalara dayanıyor. Ancak, özellikle COVID-19 pandemi sürecinde görülmüştür ki, her kademesi ile, Türkiye ‘sağlık ordusu’ özellikle saha pratiği açısından son derece özverili – başarılı bir sınav vermiştir/vermektedir. Yıllardır süregelen hak arayışlarına, özlük hakkı yetersizliklerine, zor çalışma koşullarına, idari baskılara, özlük hakkı sorunlarına rağmen; hekiminden hemşiresine, teknisyeninden yardımcı sağlık personeline kadar tüm sağlık çalışanları pandemi sürecinde ülke halkına ve dünyaya rüştlerini ispatladılar. Sağlık altyapısı veya örgütsel biçimi yetersiz olsa da, her kademedeki sağlık çalışanları, bu süreçte bilgileri, deneyimleri ve saha pratiği açısından çok üst seviyelerde olduklarını net bir şekilde ortaya koymuşlardır. Sağlık hizmet sunumunda yer alan ekiplerin kalifiye olması lehimize kullanılması gereken önemli bir unsurdur.

Ancak tüm faktörler içinde belki en önemlisi, verilmesi planlanan son derece kaliteli sağlık hizmetlerinin ülkemizde ‘rölatif olarak ucuz’ oluşudur. Döviz kurlarındaki dalgalanmalar ve TL’nin diğer para birimleri karşısında değer

kaybetmesi, yurtdışı hastalarının ceplerindeki parayı nispeten kıymetli hale getirmiştir. Özellikle Avrupa ülkelerinde sağlık hizmeti erişimine zorluk ve hizmet sunumundaki yüksek rakamlar dolayısı ile, AB üye ülke vatandaşları, çok daha ucuz fiyatlara, aynı veya daha üst kalite sağlık hizmeti alabilecekleri ülkelere akın etmektedirler.

Bu kadar donanımlı kalifiye sağlık elemanları mevcudiyetine rağmen, 2019 yılında Sağlık Bakanlığı resmi kayıtlarına göre 662.000 hastaya sağlık turizmi kapsamında hizmet verilmiştir. Bunun makro-endüstriyel medikal pazarda yeterli olmadığı aşıkardır. Hele ki son derece özverili, teorik-pratik donanımlı, saha pratiği üst seviyede ve deneyimli bunca hazır sağlık çalışanına rağmen!

Sağlık Turizmi derken? Hangi alanlar daha çok revaçta?

Sağlık Turizmi denince reklamcılık sektörü ve sosyal medya mecralarınca ‘estetik – kozmetik cenneti Türkiye’ algısı yaratılsa da, her yıl açıklanan Sağlık Bakanlığı istatistikleri ne göre, genellikle dermatolojik – zührevi hastalıklar nedeni ile gelen hasta sayısı ilk sırada yer alıyor. Bu liste zaman zaman değişiklikler gösterebiliyor. Ancak genel anlamda estetik ve plastik cerrahi işlemlerinde de (saç ekimi – diş estetiği dahil) ülkemizin, gerçekten gözde bir destinasyon olduğunu söyleyebiliriz.

Obezite cerrahisi, saç ekimi, diş estetiği, burun estetiği gibi kalemlerde ülkemiz tercih edilen ülkelerin başında geliyor. Tıbbi onkoloji, ortopedi ve travmatoloji, dahiliye, genel cerrahi ve kulak-burun-boğaz hastalıkları da diğer yoğun ilgi gören branşlar arasında yer alıyor. İngiltere, Almanya, Fransa gibi gelişmiş Avrupa ülkeleri medyası tarafından (rekabetin gereği olarak) kimi zaman haksız, yersiz ‘kara propoganda’ yapılmasına rağmen, halen birçok ülke tarafından tıp alanında saygın bir konumda değerlendirildiğimizi rahatlıkla söyleyebiliriz.

Hedef ne olmalı? Nasıl daha fazla ‘sağlık turisti’ çekilebilir?

İleriye dönük değişik projeksiyon çalışmaları, 2 yıl içerisinde dünya pazarına gerekli tanıtım ve desteğin sağlanması ile yıllık yaklaşık 2 milyon kişiye sağlık turizmi kapsamında hizmet sağlanabileceğini gösteriyor. Bu da 20 milyar dolar civarında bir ekonomi girdiye karşılık geliyor.

Bu makro ölçekli döviz tabanlı medikal endüstriden yeterince faydalanmak için devlet organlarının daha fazla gayret sarf etmesi gerekmektedir. Sağlık Bakanlığı ve Turizm Bakanlığı koordinasyonu ile yapılacak çalışmalar

sonucunda, ülkemizin sağlık sektöründe ‘kaliteli ve uygun maliyetli’ hizmet vermekte olduğu tüm dünyaya duyurulmalı, bunun tanıtımı mutlaka yapılmalıdır. Devlet eliyle, sadece bu amaca yönelik olmak üzere, merkezi ve taşra organizasyonu hazırlanmalı, bu hizmeti veren sağlık turizmi kuruluşları teşvik edilmeli ve bireysel/kurumsal her türlü resmi/özel kuruluşa yeterli destek sağlanmalıdır.

Türk sağlık çalışanları, her kademesi ile, tüm yıpranmışlığına rağmen, en azından şimdilik bu konuda hazır, donanımlı ve deneyimli. Medikal altyapı, yatak kapasitesi ve kaliteli sağlık hizmeti sunumu açısından da ülkemiz bu sağlık olimpiyatlarına devamlı ev sahipliği yapabilecek konumda. Bununla birlikte, dört bir yanı doğal ve tarihi güzellikler ile bezeli ülkemiz, sağlık hizmeti alımı yanında sosyal program etkinliği imkanını da bonus olarak sunulabilir.

Sonuçta, gelişmekte olan ülkeler arasında üst düzey kaliteli medikal hizmet sunumu, gelişmiş ülkeler için ise ‘kendi ülkelerine kıyasla’ aynı hizmete daha uygun maliyet ile ulaşma olasılığı sunabilecek bir potansiyele sahibiz. Bu mesajın etkili bir reklam çalışmasıyla tüm dünyaya ulaştırılması gerekmektedir. Sağlık çalışmamız kesinlikle, bu hizmeti sunabilecek yetkinlikte ve donanımdadır. Ancak hükümetlerin mutlaka sağlık çalışanının özlük haklarını revize etmesi ve bu alanda mücadele edecek sağlık ordusunun hak ettiği şekilde maddi ve manevi karşılığı alabileceği sağlık politikalarını hayata geçirmesi gerekmektedir. Bu şekilde sektörün motivasyonu ve hizmetin kalitesi artacaktır. Kısaca merkezi hükümete düşen görev, bu konuda gerekli alt-yapı desteğini sağlamak, örgütlenmeyi koordine etmek ve dünya pazarına etkili bir tanıtım yapmaktır.



Doç. Dr. Önder KARAASLAN
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı

EĞİTİMLE DAHA AYDINLIK YARINLARA...

TÜŞÇAD ailesi benden size KAHEV ‘i anlatmamı istediğinde sanki herkes biliyormuş gibi hissettim. Çünkü her köşede bir kadın hekim ar-kadaşım onların içinde de mutlaka birkaç KAHEV üyesi vardı. Amacı iyi eğitilmiş nesiller yetiştirmek olan bir kadın hareketi **KAHEV**.

Öyle farklı bir topluluk ki bu, ben anlatırken bile inanılmaz heyecanlanıyorum. Hani hep hayal ettiğimiz/ettiğiniz, bir yerde “bir sıkıntı var” denildiğinde 3-5 kişi toplansak çözerdik deriz ya, işte biz o 3-5 ‘iz. Hangimiz bir yerde bir eğitim derdi görse, duysa hemen fısıldıyor gruba sonra hooooo koca bir çığ olup el atıyor birbirini aslında hiç tanımayan, birbirine de hiç benzemeyen dostlar.

2016 yılında hepimizin bildiği bir sosyal platformda “doktor anneler” adı altında toplanan kadınlar kısa bir süre sonra kadın hassasiyeti ile etrafında ihtiyaç sahibi çocuklar için ne yaparız derken, gitgide sayılar artınca, 2017’de “doktor hanımlar yardımlaşıyor” grubu olarak ayrı bir şekle dönüştü. Hızla artan destek olunan çocuk sayısı ile birlikte ortada dolanan maddi miktarın artmasıyla resmileşme kararı alındı ve 2018 ekim ayında KAHEV’in temelleri atıldı.

31 Aralık 2018’de resmi gazetede yayınlanarak “**KADIN HEKİMLER EĞİTİME DESTEK VAKFI**” adını aldık.Ülkemizin her köşesinden, her düşüncesinden, her yapısından kalbinde iyilik olan bir sürü kadını bu topluluk. Misyonumuz maddi imkansızlıklar nedeniyle eğitimlerine devam etmekte zorlanan her yaş grubundan öğrenciye eğitim desteği vermekle başlayan, sonra da kütüphanelerden atölyelere, çeşitli laboratuvarlardan kırtasiye ve kitap yardımlarına kadar eğitimin farklı aşamalarına destek vermektir. Bu niyetle **KAHEV**, ülke genelinde faaliyetlerine büyük bir hızla devam etmektedir.

Burslarımız ciddi incelemeler sonrası karşılıksız, kesintisiz ve canı gönülden verilmektedir. Pandemi ile birlikte kaybettiğimiz sağlık çalışanlarımızın çocukları için burs fonu oluşturuldu ve bugün itibarıyla 84 çocuğumuzun ömür boyu burs desteği işlemleri, kayıplarımızın artmaması dileğiyle tamamlanmıştır. Yaptığımız çalışmalar sonucunda 2020 yılında “Yılın Sivil Toplum Kuruluşu” ödülüne layık görüldük.

Resmi kayıtlı üye sayımız 2000 üzerinde olmakla beraber, sosyal medyada eğitim destekçisi olarak gruba üye olan 23000 üzeri kadın

hekim mevcuttur. Son sayılarla beraber bursiyer sayımız 1455 olup, 2019 yılında 65, 2020 yılında 61 okula olmak üzere toplamda 1 milyon TL üzerinde kaynak yaratıldı.

KAHEV bursiyerlerinin donanımlarını artırmak için kurulan “Kahev Akademisi”, doktor arkadaşlarımızın da katılmak istemesiyle, zoom platformu üzerinden online eğitimler yaparak profesyonel bir hal aldı. Bu sayede şimdi hem bir çok konuda kendimizi geliştiriyoruz hem de ufak başlıklarla desteklerimize devam ediyoruz. Akademideki online eğitimler yanı sıra, yazarı hekim olan/olmayan kitap satış desteklerimiz, amurigamilerimiz, formalarımız gibi birçok başlıca kaynağımız mevcut. Kısaca KAHEV faaliyetleri saymakla bitmiyor. Aslında herkes kendi evinin eksiğini tamamlar özverisi ile canla başla ve gururla emek veriyor ve inanılmaz bir imece öyküsü **KAHEV** ile can buluyor.

Ben anlatmaya doyamıyorum ama sizler de daha fazla bilgi almak, başlıca yapmak, üye olmak için www.kahev.org.tr adresinden veya aktif sosyal medya sayfalarımızdan faydalanabilirsiniz.



Dr.Bilge Sultan YILMAZ
KAHEV Gönüllüsü



Anne Sütü Önemli...!

2012 Yılından beri yaklaşık 10 yıldır sağlıkta çalışanların hak ve menfaatlerini koruyarak üyelerimize kazanımlar sağlayabilmek adına tüm gayretimizle çalışmaktayız. Tabi ki karşılık beklemeden fedakârlık yapmanın, bir şeyler almadan vermenin bazı kesimlere uymadığını çok iyi biliyor ve bizleri anlamalarını da beklemiyoruz. Çünkü birçoğunun zihniyeti yan gelip yatayım bana kimse dokunmasın, üreten fayda sağlayan varsa da atayım çamuru elim pislikten kurtulmasın.



Derneğin kuruluşundan bu yana yüzlerce firma ile üyelerimiz adına pazarlığın en alasını yaparak ekonomilerine üst düzeyde fayda sağlamaya çalıştık. Yeri geldi bize turizm firması dediler, yeri geldi inşaat firması yeri geldi eğitim kurumu dediler ama sosyal dernek olarak biz bildiğimiz yoldan asla vazgeçemedik. Birileri makam koltuk kavgası yapanların, tayin terfiyle uğraşanların borazanlığını yapmaya, bizlerde hizmet etmeye devam edeceğiz.

Herkes En İyi Bildiği İşi Yapacak; Kimi Dua Alacak Kimi Ahh..



EVET ÖYLEYSE EN BÜYÜK BİZİZ..

Akaryakıtından sigortasına, kitapçısından dershanesine kadar bir çok firma ile yaptığımız indirim anlaşmalarından üyelerimiz faydalandıysa toplu görüşme kazanımında en büyük biziz.

Türkiye'nin her yerine maliyetine veya sponsor desteği bulunca da maliyetinin altında fiyata kültürel geziler yapabiliyorsak, Tatiline giderken ödeyeceği binlerce lirayı anlaşılmaz neticesinde % 45 daha az ödüyorsa en büyük turizm şirketi biziz.

Anlaşma neticesinde 1500 TL değerindeki nakliye işini anlaşmamız karşılığında üyemiz 800 TL gibi bir rakama halledabiliyorsa en büyük nakliye firması biziz.

500 TL olan kırtasiye harcamasına anlaşmamızdan kaynaklanan indirimle 350 TL ödüyorsa en büyük kırtasiyecisi biziz. Aracına akaryakıt alırken pazarlıklarımız sonucunda elde ettiğimiz indirimden dolayı % 3 daha az ödüyorsa en büyük akaryakıtçı biziz.

Dışarıda fazla para ödeyerek aldığı folklor, bağlama, koro, İngilizce kursu gibi etkinlikleri aylık 50 TL'ye alabiliyorsa en büyük eğitim kurumu biziz.

Tabii ki bu saydıklarımız dışarıdaki firmalarımız tarafından en kaliteli şekilde verilmektedir fakat bizlerde derneğimizin toplu pazarlık gücünü kullanarak en iyiye en uygunu yapmaya çalıştığımız etkinliklerimizdir. Buradan bizim bu etkinliklerimizi yapmamıza katkı sağlayan tüm firmalarımıza teşekkür ediyoruz.

Zihni bulanık, aklı midesi ile bağırsakları arasına sıkışmış zavallıların her türlü caydırma gayretlerine rağmen 3 yıl önce Anda park ile yaptığımız anlaşma neticesinde şu anda 850 bin TL değerinde olan daireleri bizlere güvenenlerin 205 bin TL ye sahip olmalarına vesile olduğumuz için en büyük inşaat firması biziz.

75 bin liraya hobi bahçeleri anlaşması yaptığımızda da hiç görmediği 2 oda 1 salon 70 m2 yere kuş kafesi diyerek, her türlü çamuru atarak vaz geçirmeye çalışırken bize güvenenler şu anda 500 bin liralık kıymetli yer sahibi oldukları için en büyük inşaat firması biziz.

Balkan Mahallesi Bursa'nın en prestijli ve en büyük projesini duyurduğumuzda da harekete geçip görevlerini yerine getirmeye uğraşan midesi bulanıklar, 8 ay gibi kısa bir sürede tapuları vermeye başladığımız projemizde 350 bin liraya aldıkları daireleri şimdiden 650 bin olduysa en büyük inşaat firması biziz.

Utanma duygusundan yoksun kişiler projeler bittikçe kuduruyor, hırslanıyor ve leş kargası gibi tökezlememizi bekliyorlar.

Daha önce açıkladığımız projelerimizden olan Doğan köy ve 3. Etap Göktepe hobi Bahçeleri, Belediyedeki geneli ilgilendiren plan onayından dolayı sırada bekleyen projelerimizdir. Resmi işler biter bitmez en güzeliyle en değerli şekliyle hak sahiplerine yapılıp teslim edilecektir.



İLK 6 AY ANNE SÜTÜ ÖNEMLİ, AKSI TAKDİRDE BAZILARINDA ZEKÂ GERİLİĞİ YAPABİLİYOR..!

Biz farklı farklı projeler açıklayınca niyeti bozuklar hemen iş başına geçip bakın sizin paralarınızla başka proje yapıyor gibi söylemlerle zekâ seviyelerini gizleyemiyorlar. İşte burada neyin önemi ortaya çıkıyor ilk 6 ay Anne Sütünün önemi. İmar işlemleri bitmiş olan hiçbir proje başka projenin önüne asla geçemez, fakat her şeyiyle hazır olan projede imarı bekleyen proje yüzünden bekletilemez. Resmi prosedürleri tamamlanmış projelerimiz kooperatif çatısı altında en iyi şekilde yapılarak yatırımlarınıza değer katmaya devam edecektir.

Biz yaptığımız bütün projeler için ayrı ayrı kooperatifler kurarak üyelerimizi garantiye alarak yürürüz. Hiçbir kooperatifin yönetimi aynı değildir aynı kişiler olamazda. Üyeler sadece bulundukları proje için kurulmuş olan kooperatifin üyesidir diğer projeler kesinlikle farklı kişileri ilgilendirmez. Aynı zamanda her kooperatifin hesabı, muhasebesi, mal varlığı, algısı vergisi ayrıdır ve kesinlikle birbirine karıştırılamaz.

Bunlara Bunun Dışında Bir Anlam Yüklemek Art Niyet Değilse Zekâ Geriliğine Delalettir.



Dernek olarak, sağlıkta çalışanlara en prestijli projelerimizle hem yatırımlarına değer katmalarını hem de aynı meslekten dostlarıyla komşu olmalarını sağlamak amacıyla çıktığımız bu yolda bizlere güvenen dostlarımıza tapuları teslim etmenin gururu ve mutluluğu içerisindeyiz.

Siyasileri arkasına alıp makam mevki peşinde koşanların, çalışanları tehdit ederek varlıklarını devam ettirenlerin üzüleceği projeler olsa da, biz üretmeye kazandırmaya devam edeceğiz.

Metin ALTUNDAL

Tüscad Genel Başkanı



TÜSÇAD YÖNETİM KURULU



Metin ALTUNDAL / Başkan

1969 Artvin/Yusufeli doğumluyum. İlkokul ve ortaokulu Yusufeli’de, liseyi Ankara Abidinpaşa Lisesi’nde okudum. Önlisans mezunuyum. 1994 yılında başladığım bu kutsal göreve Gürsu Cüneyt Yıldız Devlet Hastanesi’nde devam etmekteyim. Tüm Sağlıkta Çalışanlar Derneği (TÜSÇAD) kurucu başkanıyım. Evli ve iki kız çocuğu babasıyım.

Nurettin YENER / Başk. Yardımcısı

1980 Artvin/Yusufeli doğumluyum. İlkokulu Kirazalan Köyü’nde, ortaokul ve liseyi Yusufeli’nde okudum. Anadolu Üniversitesi AÖ Fakültesi Laborant ve Veteriner Sağlık (önlisans) ve İstanbul Üniversitesi AUZEF Acil Yardım ve Afet Yönetimi (lisans) mezunuyum. Halen Çekirge Devlet Hastanesi Acil Servisi’nde travma ve cerrahi müdahale biriminde görev yapmaktayım. Evli ve iki çocuk babasıyım.



Sevilay Yüksel GÜNDÜZ / Başk. Yardımcısı

1980 Erzurum/Oltu doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Bursa’da okudum. Anadolu Üniversitesi Sosyoloji ve Sağlık Yönetimi Bölümü mezunuyum. Halen Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde görev yapmaktayım. Evli ve bir çocuk annesiyim.



Ragıp Onur SARAÇ / Genel Sekreter



1981İzmir doğumluyum . İlkokul ve ortaokulu Afyon’da, liseyi Eskişehir’de okudum. Üniversite eğitimimi Denizli’de tamamladım. Anestezi teknikerliği, acil durum ve afet uzmanlığı bölümlerinden mezun oldum. Halen Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi’ nde görev yapmaktayım.Evli ve iki çocuk babasıyım.



Bülent AKANSU / Mali İşler Sekreteri

1975 Balıkesir/Edremit doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Konya’da okudum. 1999 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden mezun oldum. 2010 yılında Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi’nden tıbbi patoloji uzmanlığımı aldım. Halen Bursa Gemlik Devlet Hastanesi’nde görev yapmaktayım. Evli ve bir erkek çocuk babasıyım.

Kazım ÖKSÜZ / Yönetim Kurulu Üyesi

1981 Bursa doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Bursa’da okudum. Anadolu Üniversitesi İş Sağlığı Güvenliği ve Kamu Yönetimi mezunuyum. Halen Bursa Şehir Hastanesi’nde teknik hizmetler sorumlusu olarak görevime devam ediyorum. Evli ve iki çocuk babasıyım.



Fatma Filiz/ Yönetim Kurulu Üyesi

1971 Diyarbakır doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Diyarbakır’da okudum. Beykent Üniversitesi mezunuyum. Halen Bursa Şehir Hastanesi ameliyathane bölümünde görev yapmaktayım. Evli ve iki çocuk annesiyim.



Ali GÜL / Yönetim Kurulu Üyesi

1984 Artvin/Ardanuç doğumluyum. İlkokul ve ortaokulu Bursa’da, liseyi İneğöl’de okudum. Acil Tıp Teknikeri, Sağlık Kurumları İşletmeciliği bölümü mezunuyum. 2004 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde mesleğe başladım. Evli ve iki erkek çocuk babasıyım.



Necati YALÇIN / Yönetim Kurulu Üyesi Yedek

1970 Erzurum doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Erzurum’da okudum. İstanbul Üniversitesi Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü’nden (lisans) mezun oldum. Halen Gürsu Cüneyt Yıldız Devlet Hastanesi’nde görevime devam etmekteyim. Evli ve üç çocuk babasıyım.

Ali UYGUN / Yönetim Kurulu Üyesi Yedek

1986 Eskişehir doğumluyum. Afyon Kocatepe Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO Biyomedikal Cihaz Teknolojisi Bölümü ve Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Bölümü’nden mezun oldum. Halen Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi’ nde biyomedikal hizmet sorumlusu olarak görev yapmaktayım.Evli ve bir kız çocuk babasıyım.



Zeki TOKU / Yönetim Kurulu Üyesi Yedek

1972 Erzurum doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Balıkesir’de okudum. Üniversite eğitimimi Eskişehir ve Erzurum’da tamamladım. Halen Kestel Devlet Hastanesi’nde anestezi teknisyeni olarak çalışıyorum. Evli ve iki çocuk babasıyım.



Burcu ERDAL / Yönetim Kurulu Üyesi Yedek

1980 Konya/Ereğli doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Bursa’da okudum. Halen Bursa Şehir Hastanesi Kardiyoloji Kliniği’nde görev yapmaktayım. Evli ve bir kız annesiyim.

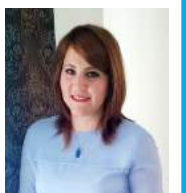


Hacı Ahmet ÖZTÜRK / Yönetim Kurulu Üyesi Yedek

1966 Trabzon/Tonya doğumluyum. İlkokul ve ortaokulu köyde, liseyi Trabzon’da okudum. Halen Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde veri hazırlama ve kontrol işletmeni olarak görev yapmaktayım. Evli ve iki çocuk babasıyım.

Yeşim YILMAZ / Yönetim Kurulu Üyesi Yedek

1983 Artvin/Ardanuç doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Ardanuç’ta okudum. Kocaeli Üniversitesi Tıbbi Sekreterlik Bölümü (sağlık teknikeri) ve İstanbul Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü mezunuyum. 17 yıldır Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kalp Merkezi Binası’nda Anjio ve Kateterizasyon Laboratuvarı’nda Tıbbi Sekreter olarak çalışmaktayım. Evli ve bir erkek çocuk annesiyim.



Binnaziye KÜTÜKLÜ/ Yönetim Kurulu Üyesi Yedek

1971 Bulgaristan/Silistre doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Bursa’da okudum. Uludağ Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Radyoloji Bölümü’nden 1991 yılında mezun oldum. 2020 senesinde Afet Yönetimi ve Acil Yardım Bölümü ile lisans tamamlama- mı bitirdim. Halen Uludağ Üniversitesi’nde meme tarama bölümünde röntgen teknisyeni olarak görev yapmaktayım. Evli ve iki kız çocuk annesiyim.



Serpil TABAN /Yönetim Kurulu Üyesi Yedek

1972 Artvin/Şavşat doğumluyum. İlkokul ve ortaokulu Borçka’da, liseyi Trabzon’da okudum.19 Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü mezunuyum. Son olarak çalıştığım Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nden 2020 yılında emekliye ayrıldım. Evli ve iki erkek çocuk annesiyim.



Esra Aydoğan ERDEM / Denetleme Kurulu Üyesi

1971 Artvin/Ardanuç doğumluyum. İlkokul ve ortaokulu Ardanuç’ta, liseyi Bursa’da okudum. Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri önlisans mezunuyum. 1991 yılında Orhangazi Devlet Hastahanesi’nde göreve başladım. Sonrasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde çalıştım. 29 yıl severek yaptığım görevimden 2020 yılında emekliye ayrıldım. Evli ve iki erkek çocuk annesiyim.



Yüksel ÇAKIR / Denetleme Kurulu Üyesi

1965 yılında Bulgaristan’ın Kırcaali ili Karagözler (Çernooçene) ilçesi doğumluyum. İlkokulu Karademiir (Jeleznik) köyünde, ortaokul ve liseyi Karagözler (Çernooçene) ilçesinde okudum. Halen Mustafakemalpaşa Devlet Hastanesi Diş Tedavi ve Protez Merkezi’nde görev yapmaktayım. Evli ve bir erkek çocuk babasıyım.



Süha Yanık SARAÇ / Denetleme Kurulu Üyesi Yedek

1981 Eskişehir doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Eskişehir’de okudum. Hacettepe Üniversitesi Radyoloji Bölümü’nden mezun oldum. Sonrasında Atatürk Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü’nde lisans eğitimimi tamamladım. Halen Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde görev yapmaktayım. Evli ve iki çocuk annesiyim.



Sevgül KIŞLAR / Denetleme Kurulu Üyesi Yedek

1979 Bulgaristan/Kırcaali doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Bursa’da okudum. 2006 Yılında Eskişehir Anadolu Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü’nden mezun oldum. Sonrasında İstanbul Üniversitesi Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü’nde lisans eğitimimi tamamladım. Halen Nilüfer İlçe Sağlık Müdürlüğü Filyasyon Bölümü’nde görev yapmaktayım. Evli ve iki çocuk annesiyim.

S. Zeynel KOYUNCU / Denetleme Kurulu Üyesi Yedek

1992 Adana doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Mersin’de okudum. 2010 yılında Erciyes Üniversitesi Biyomedikal Mühendisliği bölümünden mezun oldum. Halen Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Mühendislik Bölümü’nde görev yapmaktayım. Evli ve bir çocuk babasıyım.



AŞILAR:

PATOJENLERLE SAVAŞTA EN ETKİLİ SİLAHLARIMIZ.

Koronavirüs pandemisi ile önemi göz önüne serilen aşılanmanın geçmişi aslında oldukça eskidir. İnsanlık tarihinde halk sağlığı açısından kanalizasyon sistemlerinin ve temiz su kullanımının yaygınlaştırılmasının ardından gelen en önemli buluş, aşılamadır. Bulaşıcı hastalıklardan korunmada en etkili ve en uygun maliyetli yöntemdir. Otuz yakın enfeksiyonun aşılarla önlenmesi sayesinde yılda 2 ile 3 milyon hayat kurtarılmaktadır.



Aşıların modern tarihi, 1796 yılında İngiltere’de Edward Jenner’in inek çiçeği püstüllerinden aldığı materyali, çiçek hastalığından korunmak için uygulamasıyla başlar. Bu aşılama metodunun, Orta Asya’da 1500’lü yıllarda Türkler ve Çinliler tarafından uygulandığı bilinmekte, hatta 200’lü yıllara dayanan geçmişi olduğu düşünülmektedir. İngiltere’ye, dolayısıyla batı dünyasına çiçek aşılanmasını tanıtan İstanbul’dan ülkesine dönen büyükelçinin eşi Leydi Montague’dür. İstanbul’da kaldığı süre içerisinde tekniği yakından takip etmiş, kendi çocuğunu da aşılatmıştır.

Pasteur (1822-1895) ise mikrobiyoloji alanındaki çalışmaları ve geliştirdiği tavuk kolerası, şarbon ve kuduz aşıları ile bilim tarihinde çığır açmıştır. Direk hastalık etkeni olan mikroorganizmaların tanımlanıp, hasta örneklerinden saflaştırılıp üretilmesi ve atenüe edilmesi yani hastalık yapıcı etkilerinin zayıflatılması ile elde edilmiş ilk aşıları üretmiştir. Bu yıllarda bakteriyolojideki hızlı ilerlemeler sayesinde 1930’lara kadar pek çok bakteriyel aşı geliştirilmiştir. Yirminci yüzyıl ortalarında ise virüslerin laboratuvarı üretilmelerini takiben çocuk felci, kızamık, kızamıkçık, kaba-kulak gibi yaygın çocukluk çağı viral hastalıkları için aşılar hazırlanmıştır.



Osmanlı İmparatorluğu’nda modern aşıların tarihçesi, Pasteur’ün kuduz aşısını geliştirdiği tarihin birkaç yıl sonrasında başlar. Pasteur’dan eğitim almak üzere II. Abdülhamit’in çabalarıyla Fransa’ya gönderilen 3 asistan tarafından Dünya’nın üçüncü kuduz müessesesi İstanbul’da kurulur. İlk kuduz aşısı, 1887’de bu merkezde üretilmeye başlanır. Bu tarihten sonra çiçek virüsü aşısının da dahil olduğu pek çok aşı ülkemizde üretilmiş ancak zamanla aşı üretiminden vazgeçilmiştir. Son olarak 1997’de verem aşısının üretimi durdurulmuştur.

Jenner dönemini takip eden iki yüzyıl içerisinde gelişen bilim ve teknoloji paralelinde aşılar da pek çok değişim geçirmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından da yaygın aşılama programları başlatılmış ve geniş kitlelere uygulanmıştır. Aşılar ve aşılama programları sayesinde ilk kez bir bulaşıcı hastalık, çiçek, 1977 yılında yeryüzünden eradike edilmiş, etkeni virüs ile birlikte tamamen yok edilmiştir. Günümüzde çocuk felcinin eradikasyonuna da oldukça yaklaşılmıştır.

Aşılar, kişiye verildiğinde doğal hastalığı taklit ederek bağışık yanıt gelişimine yol açan biyolojik maddelerdir. Bu yazıda bulaşıcı hastalıkları önleme amaçlı kullanılan aşılar ve özellikle SARS-CoV-2 aşıları üzerinde yoğunlaşmış olsa da alerji, kanser, kronik hastalıklar, otoimmün hastalıklar, inflamatuvar hastalıklar, bağımlılıklar gibi pek çok alanda, tedavide kullanılabilecek aşılar geliştirilmektedir. Hedeflenen, enfeksiyon etkeni ile karşılaşmadan önce, dolayısıyla hastalık ve olası komplikasyonlar gelişmeden, koruyucu bağışık yanıtın sağlanmasıdır. Kuduz, hepatit B, hepatit A, kızamık ve suçiçeği gibi bazı aşılar ise etken ile karşılaşma sonrası kısa süre içerisinde uygulandıklarında da koruyucu olabilmektedirler.

Aşılar, doğal enfeksiyonlar ile paralel olarak öncelikle doğal bağışık yanıtı, ardından kazanılmış bağışık yanıtı uyatarak etki gösterirler. Doğal bağışıklık, vücuda giren ajanların ilk karşılaştığı savunma mekanizması olup, saatler içerisinde gelişir, etkene özgül olmayıp bir hafıza oluşumunu sağlamaz. Kazanılmış bağışıklık ise enfeksiyonun ileri safhalarında gelişen, pek çok farklı lenfosit hücresinin katılımı ve antikörlerin üretilmesi sonucu patojenlerin tanınmasını ve yok edilmesini sağlayan etkene özgül bir yanıttır. Patojenler ya da aşılar, antijen olarak adlandırılan ve T lenfosit yanıtını uyaran, B lenfosit yanıtı sonrası ajana özgül antikörlerin sentezlenmesine yol açan yapılara sahiptir. Antikörler, patojenlerin antijenlerini tanıma, mikroorganizmaları yok edecek çeşitli mekanizmaları harekete geçirme ve patojenleri nötralize ederek hastalık oluşturmalarını engelleme gibi özelliklere sahiptir. Antikörler, serumda belli bir süre var olur, gide-rek azalarak ölçülebilir değerlerin altına inerler. Kazanılmış bağışık yanıt sonucunda hafıza B hücreleri oluşmaktadır. Bu hücreler, aynı etkenle bir kez daha karşılaştığında hızlıca aktive olmakta ve özgül antikörleri fazla miktarda üretmektedirler. Aşılar ile genellikle sağlanmak istenen uzun süreli olan hatta ömür boyu sürebilen bu güçlü antikör yanıtıdır. Aşılanan bireylerde ortaya çıkan bağışık yanıt türü ve düzeyi, farklı patojenler, maruz kalınan farklı patojen dozları, farklı patojen giriş yolları gibi değişkenlerden etkilenmektedir.

Aşıların etki mekanizmalarının bilinmesi özellikle etkinliklerinin, güvenlik profillerinin, kişiler ve toplum üzerinde beklenen yararlarının öngörülmesi için önem taşır. Aşılar, hastalık etkeninin moleküler düzeyde tanımlanması, hastalığın ve bağışık yanıtın oluşma mekanizmalarının anlaşılması gibi zaman alan bir süreç sonrasında geliştirilebilmektedir. Hastalık etkeninin antijenik değişim düzeyine, latent enfeksiyon oluşturup oluşturmadığına, konak bağışık yanıtı üzerindeki etkilerine bağlı olarak aşının etkililiği değişebilmektedir.

Aşıları, canlı atenüe, inaktif ve fraksiyone (alt birim) aşılar olmak üzere kabaca 3 kategoride sınıflamak mümkündür. Bilimsel veriler ışığında beklenen bağışık yanıtı en iyi uyacak tipte aşı üretilmeye çalışılmaktadır. Bu bağışık yanıt türü ise özellikle yeni etkenlerle oluşan salgınlarda öngörülemezdir.



Şekil: SARS-CoV 2 aşı çeşitleri

Her aşı tipinin birbirine göre avantajları ve dezavantajları bulunmaktadır. Bu nedenlerle bir etkene karşı farklı tipte aşılar da geliştirilmeye çalışılmaktadır. Canlı atenüe aşılar, hastalık yapıcı özellikleri laboratuvar şartlarında azaltılmış ancak dokularda çoğalıp etkisini gösteren, güçlü ve uzun süreli bağışık yanıt sağlayan tam virüs partikülünü içeren aşılardır. Aşılanan kişide hastalık oluşturan forma dönebilmeleri en önemli dezavantajlarıdır.

İnaktif tüm hücreli aşılar, üretilen mikroorganizmanın ısı ya da kimyasal (örn. formaldehit, beta propiolakton) yöntemler kullanılarak öldürülmesiyle elde edilir. Tüm hücreyi içerdikleri için pek çok antijenik bölgeye karşı farklı antikörlerin oluşumunu uyarırlar. Gelişen bağışıklık zayıf olabilmektedir bu nedenle bir kaç doz aşı yapılması sıklıkla gerekmektedir. Aşı güvenlidir ancak biyogüvenlik düzeyi yüksek (çalışan ve çevre için risk oluşturan mikroorganizmaların) üretilmesi için özel donanımlı laboratuvar ve kalifiye personel gereksinimi aşı geliştirilme sürecini sektöre ugratabilmektedir.

Fraksiyone aşılar; protein aşılar, toksoid aşılar, polisakkarit, konjüge polisakkarit aşılar gibi mikroorganizmaların tümünü değil belirli antijenik yapılarını içeren aşılardır. Biyoteknoloji alanında yaşanan gelişmeler doğrultusunda aşı üretiminde daha güvenli ve etkili aşılar üretmek amacıyla yeni yaklaşımlar ortaya çıkmış ve çıkmaktadır. Patojen bazında antijenik bölgelerin moleküler düzeyde daha net tanımlanması ve onları kodlayan gen bölgelerinin belirlenmesi ile birebir hedefe yönelik aşıların geliştirilmesine çalışılmaktadır.

Rekombinant aşılar ile laboratuvar ortamında plazmitler aracılığıyla bakteri ya da maya hücrelerinde üretilen antijeninin aşı ile verilmesi söz konusudur. Bu yöntem ile üretilip lisans almış ilk aşı hepatit B aşısıdır.

Nükleik asit aşıları, pandemi dönemi ile günlük yaşamımızda yer edinse de otuz yıla yakın bir geçmişleri vardır. Bu aşılar ile özellikle yeni ya da yeniden ortaya çıkan bir etkenle gelişebilecek salgınlar esnasında hızlı bir şekilde güvenilir ve ekonomik aşıların üretimi amaçlanmaktadır. Genetik kodu içeren DNA ve protein sentezini başlatan kodu içeren “messenger” RNA (mRNA) aşıları nükleik asit aşıları olarak bilinir. Pfizer Patojenin mRNA’sı aşılanan kişinin hücrelerine taşıyıcı lipid molekülleri aracılığıyla gönderilir. Bu aşılar ile antijenik bölgelerin doğrudan aşılanan kişinin kendi hücrelerine üretilmesi amaçlanır. Nükleik asit aşılarından mRNA aşılarının geliştirilmelerini takip eden 2 ay içerisinde insan denemelerine başlanabilmiş olması aşı teknolojileri açısından hızlarının en büyük kanıtıdır.

Vektör aşılar, modifiye vaccinia virüs Ankara suşu (MVA), adenovirüsler, retrovirüsler gibi güvenli virüslerin kullanımı ile üretilir. Truva atı gibi kullanılan bu virüsler, kişinin hücrelerine girdikten sonra yüzeylerinde patojenin antijenlerini bağışık yanıt hücrelerine sunmak için üretilirler. Özellikle birden fazla patojene ya da antijene ait proteini sentezleyecek şekilde üretilibilmeleri nedeniyle multivalan aşı üretiminde umut olmaktadır. Bu aşılarla ilgili en büyük dezavantaj, kişide vektöre karşı önceden bir bağışıklık bulunması durumunda vücuda girdikten hemen sonra bertaraf edilmeleri ve etkene yönelik yanıt oluşturmamalarıdır.

Virüs benzeri partiküller bazı enfeksiyonların doğal seyrinde de ortaya çıkabilen virüslere benzeyen yapılardır. Bu yapıların aşılama amacıyla kullanımı ile güçlü bir B hücre yanıtı uyarılarak antikör yanıtı elde edilmektedir. Birden fazla hedefe karşı bağışıklık elde edilmesine olanak sağlayacak multivalan şekilde üretilibilmektedirler.

Aşılar geliştirildikten sonra çok aşamalı klinik değerlendirme süreçlerinden geçmektedir. Faz çalışmaları olarak adlandırılan ve gönüllüler üzerinde yürütülen çalışmalarla öncelikle güvenlik ve etkililik yönünden değerlendirmeye alınmaktadır. Faz çalışmaları ve gerekçeleri şekilde özetlenmiştir. Aşıya bağlı istenmeyen etkiler ve aşının hastalıktan koruyucu etkisi, aşının bireylerde ve toplumda uygulanmasından önce belirlenir. Yetkili kurumlar tarafından kullanım onayı verildikten sonra toplumda uygulama başlamaktadır. Faz 4 olarak adlandırılan değerlendirmeler ise toplumda yaygın aşılamaya geçilmesi sonrası devam etmektedir.



Bir aşının bir toplumda uygulanabilirliği, hastalığın epidemiyolojik özellikleri, sağlık alt yapısının yeterliliği ve mevcut kaynaklar göz önünde bulundurularak değerlendirilir. Koruyucu etki, genellikle aşılanan birey için söz konusu edilse de aşılar, kişiden kişiye bulaşı azalttıkları için aşılanmamış kişileri de koruma altına alırlar. Bu indirek etki, sürü, toplum ya da kitle bağışıklığı olarak adlandırılmaktadır. Kitle bağışıklığı, genellikle bir toplumun %75 ile 95’inin aşı ya da hastalık sonrası bağışıklık kazanması ile mümkün olabilmektedir.

Çin’in Wuhan şehrinde 2019 Aralık ayında viral pnömoni olgularının yayılması ile farkedilen, “Coronavirus Disease”2019 (COVID-19) olarak adlandırılan hastalık, Dünya Sağlık Örgütü tarafından, yaygınlığı değerlendirilerek 11 Mart 2020 tarihinden itibaren pandemi olarak ilan edilmiştir. Aynı tarihte ülkemizde de görüldüğü resmi olarak ilan edilmiştir. Etken virüs tanımlanmış, Uluslararası Virüs Taksonomi Komitesi tarafından ağır akut solunum yolu sendromu koronavirüsü 2 (SARS-Cov-2) olarak adlandırılmıştır. 0 tarihten bu yana hayatlarımızı değiştiren hastalık ile ilgili tanı ve tedaviye yönelik araştırmalara başlanmıştır. Ocak 2020’den bu yana, insanlık tarihinde bugüne kadar yaşanmamış hızda, hükümetler, ilaç şirketleri ve bilim çevreleri ve sivil toplum kuruluşları arasında işbirliği içerisinde ilaç ve aşı geliştirme çalışmaları sürdürülmektedir.

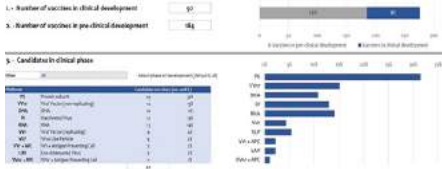
Öncelikle virüsün moleküler yapısı ortaya çıkarılmış, hastalık gelişiminde rol oynayan proteinler belirlenmiştir. Virüsün yüzeyinde yer alan dikensi çıkıntılar; “spike (S)” proteinleri, insan hücrelerinde bulunan anjiyotensin dönüştürücü enzim 2 (ACE2’ye bağlanarak virüsün hastalık oluşturmaları için gerekli ilk basamağı yani hücre içine girişi başlatırlar. Çalışmalarda, bu proteine karşı gelişen antikör yanıtının virüsü nötralize ettiği saptanmıştır. Bu nedenlerle virüse karşı geliştirilen alt ünite aşılar, genellikle S proteinine karşı yanıt geliştirmeyi hedeflemektedirler. Bir aşının



Şekil: SARS-CoV-2 virüsün antijenik yapısı ve gelişen bağışık yanıt

geliştirilmesi, klinik çalışmaların tamamlanması, en az 5 yıl almaktadır. Koronavirüs pandemisi ilanından henüz bir yıl geçmiş olmasına rağmen aşı çalışmaları çarpıcı hızla ilerlemektedir. Dünya Sağlık örgütü, dünyada 27 Nisan 2021 tarihi itibariyle tabiidüa izlediği gibi COVID-19 'a karşı preklinik araştırmalarda toplam 184, klinik faz çalışmalarında insanlar üzerinde deneneyen ya da kullanımda olan toplam 92 farklı aşı türü bulunduğunu listelemiştir. Aşıların güncel listesi ve yürütülen preklinik, klinik çalışmalar, <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines> adresinden takip edilebilir

İnaktif virüs, nükleik asit, viral vektör, protein alt ünite aşı türlerine ait aşılarda farklı ülkelerde faz 3 çalışmalarında test edilmektedir. Bugün için



Şekil: Dünyadaki COVID-19 aşıları

toplam 13 aşı yetkili kurum onayı sonrası insanlar üzerinde çeşitli ülkelere kullanılmaktadır. Bu aşılarda içinden sadece 4'ü faz 4 aşamasına gelebilmiştir. Şekilde renklere göre sınıflandırılan 4 farklı türdeki aşılarda klinik faz çalışmalarının hangi aşamasında oldukları görülebilir. Ülkemizde de koronavirüs salgınıyla birlikte Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma



Şekil: Aşıların faz çalışmaları

Kurumu (TÜBİTAK) ve Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) tarafından proje destekleri açılmıştır. Bu destekler ile kamu, üniversite ve sanayi işbirliğinde toplam 17 farklı aşı çalışması sürdürülmektedir. Faz 3 çalışmalarına Mayıs ayı içerisinde başlamayı hedefleyen Erciyes Üniversitesi tarafından geliştirilen inaktif virüs aşısı öncüler olarak yerini korumaktadır. Bu aşının ülkemizde kullanım onayı alacak ilk COVID-19 aşısı olacağı ümit edilmektedir. İnaktif aşı dışında, canlı atenüye aşı, virüs benzeri partikül aşı, viral vektör aşı, DNA ve mRNA aşıları Türkiye'de de geliştirilmeye çalışılan aşılarda tipleridir. Koçak Farma tarafından geliştirilen inaktif virüs aşısı ve Bilkent ve Orta Doğu Teknik Üniversitesi'ni ve Nobel firması işbirliğinde gerçekleştirilen virüs benzeri partikül aşısı klinik deneylere başladıklarını DSÖ'ye bildirmişlerdir.



Türkiye'de pandemi ile mücadele kapsamında Sağlık Bakanlığı tarafından kitlesel aşılama programı 14 Ocak 2021 tarihinde başlatılmıştır. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından 28 Nisan 2021 tarihi ile kullanım onayı verilmiş üç farklı aşı bulunmaktadır. Çinli Sinovac Biotech şirketinin inaktif virüs aşısı CoronaVac ilk uygulamaya giren ve en yaygın olarak uygulanan aşıdır.

Nisan ayı başında Pfizer-BioNTech firmasına ait olan mRNA aşısı da kullanılmaya başlanmıştır.

Son olarak da Rus Gamaleya Enstitüsü tarafından üretilmiş olan Gam-COVID-Vac Kombine Vektör Aşı (Sputnik V) ülkemizde acil kullanım onayı alan aşı olmuştur. Aşılar ile ilgili bilgiler, yürütülen program ve aşılama süreci verileri, Sağlık Bakanlığı COVID-19 aşısı bilgilendirme platformu web sayfasından takip edilebilir. Her üç aşının bugüne kadar yapılmış çalışmalarda ciddi hastalıktan koruyucuları yüzde 90'ın üzerinde saptanmıştır.

Sağlık Bakanlığı tarafından aşıların bireyin sağlık hakkı olduğu gözetilerek, hastalığa maruz kalma, hastalığı ağır geçirme ve bulaştırma riskleri ile hastalığın toplumsal yaşamın işleyişinde olumsuz etkisi değerlendirilerek aşılamaya grupları belirlenmiştir.

Bu noktada bireylerin de uyum göstermesi ve aşılanarak hem hastalıktan korunması, hem de toplumu koruması içerisinde bulunduğumuz pandeminin bertarafı için önemlidir.



Uz. Dr. Dilek MENEMENLİOĞLU
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı

SAĞLIK ÇALIŞANLARI YILI



OKUN TURAL
Tüscad Ordu İl Başkanı

İçinde bulunduğumuz çağda insanların refah seviyelerini ve devletlerin gelişmişlik düzeylerini gösteren en önemli kriterlerden bir tanesi sağlık sistemidir. Teknolojik gelişmeler, endüstriyel değişimler, artan sanayileşme ile birlikte farklı hastalıkların ortaya çıkması, yeni tedavi yöntemlerinin ve uygulamaların keşfine zemin hazırlamıştır. Özellikle 2020 yılı, insanoğlunun uzun yıllardır hafızalarından sildiği salgın hastalık gerçeğini bizlere tekrar hatırlatmış ve ülkelerin sağlık alt yapılarının ne kadar önemli olduğunu yaşayarak göstermiştir. Hastane Öncesi Sağlık Hizmetlerinden başlayarak Rehabilitasyon Sağlık Hizmetlerine kadar her alanda tıbbi donanım, araç, gereç ve personel ağının gelişmiş ve yeterli olması salgın hastalık, afet gibi durumlarda hayat kurtarıcı öneme sahip olduğu bir kez daha görülmüştür.

Sağlık sisteminin iyi bir şekilde işleyebilmesi ve sürdürülebilir olması için ise burada çalışan her bir kişinin huzur ve güven ortamında, moral, motivasyonu yüksek, hak ve adalet gözetilerek çalışması sağlanmalıdır. Pandemi sürecinde büyük bir fedakarlık ve özveri göstererek görevini yapan, başka hayatları kurtarmak adına kendi hayatını tehlikeye atan, ailesi ve sevdiklerinden uzak kalan sağlık çalışanlarının tüm toplum için ne kadar önemli ve vazgeçilmez olduğu bir kez daha anlaşılmıştır.

Eğer 2021 yılı 'Sağlık Çalışanları Yılı' olacak ise; Sağlık çalışanlarının sosyal ve özlük hakları iyileştirilmeli, maaş adaletsizlikleri giderilmeli, yeterli personel istihdamı sağlanmalı, şiddete tolerans gösterilmemelidir. Aksi takdirde kahramanca verilen mücadelenin, emeğin ve akıtılan terin karşılığı kocaman bir SIFIR olacaktır..

AIKIDO, EVRENSEL ENERJİYLE BÜTÜNLEŞME YOLU...

Sanırım aramızda "Aikido" kelimesini duymamış kimse yoktur. Özellikle 60'lı yıllarda dünyada bilinmeye ve yayılmaya başlayan bu savunma sanatı, ülkemizde 90'lı yıllarda sinemada izlediğimiz "Steven Seagal" filmleri ve televizyonda yayınlanan "Süper Baba" dizisi sayesinde popüler olmuştur. Dizinin küçük kahramanı Alim (Eray Demirkol), okulda kendisine musallat olan bir zorbadan dayak yerken Aikido hocası Mustafa Aygün ile tanışmış, sonrasında eğitim alarak kendisini korumayı öğrenmişti.

Modern bir Japon savunma sanatı olan Aikido, kelime olarak 3 kavramın birleşmesiyle meydana gelmiştir. Ai: Uyum, Ki: Evrensel enerji ve Do: Yol. Kısaca kelime anlamı olarak evrensel enerjiyle bütünleşme yolu olarak ifade edebiliriz. Uzak doğu savunma sanatlarının tümüne benzer şekilde, Aikido için sadece bedensel değil, aynı zamanda ruhsal bir bütünleşme de önemlidir.



Kurucusu 14 Aralık 1883 tarihinde Japonya'nın Wakayama bölgesindeki Tanabe'de doğan Morihei Ueshiba'dır. Kendisi "O'Sensei" (büyük üstad) olarak da anılır. O'Sensei Ueshiba, yaklaşık 900 yıllık Daito Ryu Aikijutsu ve kenjutsu tekniklerini, kendi anlayışıyla harmanlayarak farklı bir savaş sanatı olan bugünkü aikido formunu ortaya koymuştur. Aikido eğitimleri sadece beden hareketleri odaklı olmayıp, jo (sopa), bokken (tahta kılıç) ve tanto (tahta bıçak) kullanımı ile de yapılır. Aikido öğrencisine "aikidoka" denir. Teorinin ve pratiğin iç içe geçtiği antrenman alanı ise "dojo" dur. Günümüzde Aikido modern ve geleneksel olarak ikiye ayrılmıştır. Modern aikido daha çok Avrupa'ya uygun hâle getirilmiş şekli olup, geleneksel aikido (iwama ryu) hâlâ köklerini korumakta ve kaynağından ilk çıktığı gibi devam etmektedir.

Aikido temel olarak bükme ve fırlatma tekniklerini kullanır ve kaba güce dayalı değildir. Asıl olarak saldırganın gücüne ve hamlelerine karşı direnç göstermek yerine, bu hareketi ve kuvveti fizik kurallarına göre doğru biçimlerde yönlendirilerek karşı tarafın enerjisini ona karşı kullanılmayı amaçlar. Bu açıdan bir çok savunma sanatından ayrılır. Saldırı teknikleri de içermesine rağmen ana fikir, karşı tarafın saldırısına karşı savunma yapmaktır. Rakibin tutmasına, sarsmasına, itmesine, vurmasına izin vermeden onu ekarte edebilecek şekilde savunmayı ve tekrarlanan ataklara cevap verebilmeyi amaçlar. Bu sistemde ayrıca yaşamsal sinir merkezlerine baskı yapmak ve rakibi etkisiz kılmak da yer alır.



Karşı saldırıdan minimum zarar görülmesi amacıyla düşme ve yuvarlanma tekniklerinin öğrenilmesi de Aikido'da çok önemli bir yer tutar.

Adından da anlaşılacağı üzere Aikido bir uyumlu olma sanatıdır. Kişinin hayat enerjisi ile uyum içerisinde olmayı öğrenmesi şarttır. Bu eğitim sadece bedensel açıdan değil, zihinsel açıdan da olmalıdır. Bu nedenle eğitim süresi çok uzundur. Diğer uzak doğu sporlarına benzer şekilde "kuşak" sistemi Aikido'da da vardır. Yetişkinler için başlangıç seviyesi 6. Kyu'dur. 6 ay aralarla girilen sınavlarda başarılı olunduğu takdirde Kyu seviyesi yükseltilir. 1. Kyu'ya erişildikten sonra dan sınavına girmeden önce 1 sene beklenmesi ve düzenli olarak antrenmanlara devam edilmesi gerekmektedir. Çocuklar için eğitim süresi biraz daha uzun olup, renkli kuşak kullanılabilmektedir. Aikido kaba kuvvete dayalı bir spor olmadığı için her yaş grubunda rahatlıkla yapılabilir.

Doğru eğitim ile sakatlanma ihtimali oldukça düşüktür. Düşme ve yuvarlanma tekniklerini geliştirdikten ve karşılıklı çalıştığınız partnerinizle uyum içerisinde olmayı başardıktan sonra zarar görme şansınız çok azdır. Aikido'da müsabaka yoktur. Bir süre Aikido çalışmış bir kişi olarak bu savunma sanatının en beğendiğim yönü bize seçme şansı veriyor olmasıdır. Ne demek istediğimi şöyle açıklayayım. Saldırı odaklı savunma veya dövüş sanatlarında rakibinize vurmak esastır. Yumruk ya da tekme söz konusu olduğunda uygulayacağınız gücün şiddetini kontrol edebilirsiniz her zaman mümkün olmayabilir. Bu durumda bazen orantısız bir güç kullanıp, karşıdaki insana zarar verme ihtimaliniz yüksektir. Ama Aikido açısından temel prensip karşı tarafın hareket ve gücünü kullanmak olduğu için, size ne kadar kuvvetli saldırırsa zarar görme ihtimali o kadar artacaktır. Yani saldırısına orantılı bir cevap alacaktır. Kısaca size zarar verme potansiyeli düşük olan bir saldırganı, ona zarar vermeden rahatlıkla durdurabilme seçeneğiniz vardır. Gerek vicdani, gerekse hukuki açıdan bunun çok önemli olduğunu düşünüyorum.

Sağlık çalışanları olarak özellikle son zamanlarda sık sık şiddete maruz kalıyoruz. Aikido sayesinde hem sağlıklı yaşam için düzenli spor yapabilir, hem de kendimizi bir nebze olsun güvende hissedebiliriz. Bedensel gelişimimiz yanı sıra, ruhsal gelişim açısından kazandıklarımız ise karımız olacaktır...

Uz. Dr. Bülent AKANSU
Patoloji Uzmanı

TÜSÇAD

KARADENİZ GEZİMİZDEN KARELER



Türkiye'nin görülmesi gereken dört bir köşesini Tüs-
çad gezi ekibi ile gezmek bir ayrıcalıktır. Derneğimizin
en güzel etkinliklerinden olan gezilerimiz pandemide
yorulan çalışanlarımıza ilaç gibi gelecek.

Kaynaştırıcı yapısıyla herkesi kucaklayan Tüsçad
gezileriyle sağlıkta çalışanların hayatına renk katıyor.
Karadeniz, rehber eşliğinde Samsun'dan Artvin'e
karış karış gezilerek unutulmayacak anılar biriktirildi.
İyi ki varsın Tüsçad..!



EDİRNE CİĞERİ Mİ, ŞANLIURFA CİĞERİ Mİ?



Bugün ne olsa da yesek? Ciğer olabilir mi? Ama ciğeri nasıl pişirmeli?Şanlıurfa usulü mü? Yoksa Edirne mi? Karar vermeden önce iki tarifi de masaya yatıralım...

İki ciğeri de lezzetli yapan en önemli şey bulunduğu topraklarda yetişmiş hayvanların ciğerlerinden olması ve günlük taze yapılması. Diğer bir ortak özelliği de; yine bulunduğu coğrafyanın baharatları ve lezzetleri ile buluşması...

Edirne ciğerini yaparken, Edirneli ustalar mutlaka süt dananın karaciğerini tercih ediyor. Daha önce de belirttiğimiz gibi ciğerin günlük olması çok önemli. Yaprak inceliğinde dilimledikleri ciğeri damar ve sinirlerinden ayırdıktan sonra

kanından tümüyle arındırıyorlar. (Diğer usüllerde böyle bir işlem yok.)

Edirne tava ciğeri, adından da anlaşılacağı üzere tavada pişirilmektedir. Tava alüminyumdan yapılmıştır ve farklıdır. Tavanın özelliği, yağın çok hızlı kızabilmesi için yaklaşık 1 mm gibi bir incelikte olmasıdır. Yağ demişken, bu topraklarda yetişen ayçiçek yağları ile yapılan kızartma işlemi bu yemeğe kendine has lezzet veren bir diğer unsurdur. Yanında olmazsa olmazı tabi ki Karaağaç biberinin kurusundan yapılan kızartmadır.

Gelelim Şanlıurfa ciğer kebabına... Kendine has üretim yöntemi, yapımının uzun zaman alması, zahmetli olması, ustalık gerektirmesi ve lezzetiyle tanınmıştır. Şanlıurfa'nın vazgeçilmez lezzetleri arasında yer alan ciğer kebabı, kahvaltının yanı sıra, öğlen, akşam ve sahur yemeklerinde sofralardan eksik olmaz. Her zaman zevkle yenilen ciğer kebabı özellikle Ramazan ayında en çok tüketilen yemeklerin başında gelmektedir. Kuzu karaciğeri ve aynı kuzuların kuyruk yağı kullanılarak hazırlanan kebab, şişe dizilerek odun kömüründe pişirilir. Kebab pişerken Şanlıurfa biberi ve tuz karışımı eklenir.

Ciğerin Faydaları Nelerdir?

- Ciğer B-12 bakımından çok zengindir. B-12 vitamini; kırmızı kan hücresi oluşumunu destekler ve hücrel fonksiyonları iyileştirir.
- Karaciğer; A vitamini, B-6 vitamini, biyotin ve folat da içerir. B vitaminleri; özellikle folat, meti-

lasyon ve hücrel işlevlerden dolayı vücudunuza yardım eder.

- Bakır metabolizma desteği verir. Bakır; çeşitli enzimlerin işlevsel bir bileşenidir.
- Protein içeriği bakımından zengindir. Ancak tüm sakatatlarda olduğu üzere kolesterol açısından tüketimde dikkatli olmak gerekir. Kolesterol fazla olmamak kaydıyla vücut için gereklidir.
- Çok fazla demir içerdiği için özellikle demir eksikliği anemisine karşı destek olarak tüketilebilir. Ayrıca folat ve B12 vitamini de içerdiğinden, genel anlamda anemi için tüketilecek en iyi besin ciğerdir. Düşük enerji, yorgunluk veya nörolojik sorunlarla mücadele ediyorsanız karaciğer, diyetinize eklemek isteyebileceğiniz bir besindir.

Ağzımızı biraz daha sulandırmak için tariflerine bakalım şimdi de. Sonra karar sizin...

Edirne Tava Ciğeri İçin Malzemeler

- Yarım kilo dana ciğer
- 1 su bardağı un
- 1 çay kaşığı tuz
- Bol sıvı yağ (Kızartmak için)

Sinirleri temizlenmiş ciğerler yaprak şeklinde doğranır. Suda durulanıp tamamen süzülür.İyice süzülen ciğerlere bir fiske tuz atılıp harmanlanır. Bu arada yağın altı yakılır. Büyük ocak gözüne konulup, altı kısılır. Yakmadan iyice kızdırılır. Ciğerler bol un içine atılır, tel tel unlanıp, silkel-nip bir tabağa alınır.Ciğerlerden 1 porsiyon alınıp iyice kızan yağa atılır. Ve servis çatallı ile hızlı hızlı birbirinden ayırıp alt üst edilir. 1 dk içinde hemen servis tabağına alınır.



EN ÖNEMLİ PÜF NOKTALARI;

Ciğerin sinirlerini çok iyi temizleyin. Yaprak yaprak kestikten sonra çeşme altında yıkayıp, iyice süzdürün.

Bol unla her yerini unlayıp, birbirine yapışmadan yaprak yaprak halde iyice ununu silkeleyin. Bol ve kızgın yağda azar azar (porsiyon halinde) kızartın.

Yağa atar atmaz büyük servis çatallı ile birbirine yapışmaması için karıştırın.

Şanlıurfa Ciğer Kebabı İçin Malzemeler:

- 1 kilogram taze kuzu karaciğeri
- 250 gram kuzu kuyruk yağı
- 1 yemek kaşığı Şanlıurfa Biberi
- 10 gram tuz
- Odun kömürü
- Ciğer kebabı şişleri



Kuzu karaciğeri fındık büyüklüğünde küpler halinde doğranır. Kuzuların kuyruk yağları ciğerlerden biraz daha küçük olacak şekilde doğranır. Kebab şişinden daha ince ve kısa olan özel ciğer kebabı şişlerine sırayla dizilir. Toplamda bir ciğer şişine 4 adet ciğer parçası, 2 tane kuyruk parçası saplanır.

Mangalda önceden hazırlanan odun kömürü ateşi kor haline gelince şişler kor ateş üzerine konulur. Pişme esnasında ciğerlerin üzerine (önceden bir kapta hazırlanarak karıştırılan) Şanlıurfa biberi ve tuz karışımından serpilerek mangalın üzerine tekrar konur, çevrile çevrile pişirilir. Pişen ciğerler; açık ekmeğinin (lavaş) veya yufka (sac) ekmeğinin arasına şişler ciğerden çekilerek servis yapılır. Mevsimine göre; maydanoz, kuru soğan, nane, tuz, közlenmiş taze biber (isot) ile sunulur. Kulplu kalaylı bakır tastaki ayran eşliğinde yenilir.

Afiyet olsun...

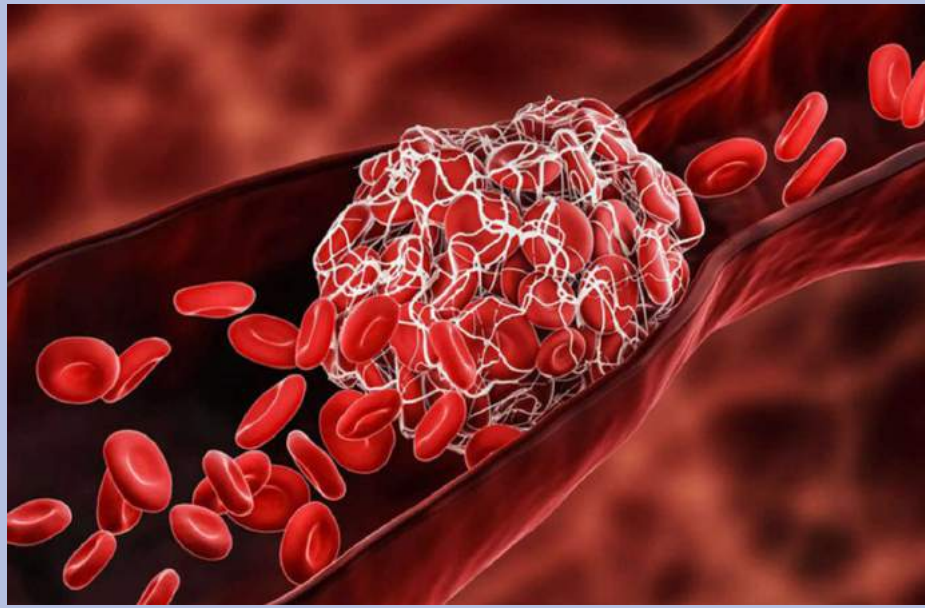
Arzu AKANSU

Öğretmen

Pulmoner Emboli Nedir?

Pulmoner emboli, pulmoner arter ya da dallarından birinin herhangi bir trombüs tarafından kısmi ya da tam olarak tıkanması sonucu oluşan klinik tablodur. Yani pulmoner emboli bir akciğer atardamarının ani tıkanmasıdır. Bu tıkanma genellikle bacakta bir toplardamardan akciğere gelen bir kan pıhtısı nedeniyle gelişir. Vücudun bir bölümünde oluşan ve kan dolaşımı ile vücudun başka bir bölümüne taşınan kan pıhtısına emboli adı verilir.

Hastalığın en sık belirtileri ani başlangıçlı nefes darlığı, batıcı göğüs ağrısı, çarpıntı, cilt renginin mora dönmesi, kan tükürme ve bazen de bacaklarda şişlikle birlikte ağrı olmasıdır. Akciğer atardamarındaki tıkanıklığın fazla olması ve akciğer dolaşımını büyük ölçüde aksattığı olgularda birden tansiyon düşer ve hasta şok durumuna girebilir. Ancak bu durum sık değildir.



Akciğer embolisi riskinin arttığı bazı durumlar:

- * Uzun süre yatak istirahati,
- * 4 saati aşan seyahat,
- * Son bir-iki ayda ameliyat geçirmek,
- * Travma, gebelik, şişmanlık, doğum kontrol hapı ya da hormon tedavisi kullanımı,
- * Kan pıhtılaşmasına neden olan genetik hastalıklar,
- * Kanser varlığı,
- * Kalp yetmezliği

gibi durumlardır. Bu hastalıkta akciğerin etkilenen bölümünde akciğer dokusunda kan akımı olmamasından dolayı hasar oluşur, kandaki oksijen düzeyi düşer,

Vücudun yeterli oksijen alamayan diğer organlarında da hasar oluşabilir. Kalbin akciğere kan pompalayamamasına bağlı ritim bozukluğu ve kalpte yetersizlik meydana gelir. Akciğer damarlarında tansiyon artışı meydana gelir. Bu hastalığın ciddiyeti tıkanan damarların çokluğuna ve büyüklüğüne bağlıdır. İlgili hekim tarafından erken tanı konulamazsa ani ölümler meydana gelebilir. Ama olguların büyük çoğunluğunda tedavi edilebilen daha küçük tıkanmalar söz konusudur.

Tanıda bacak doppler ultrasonu, kan-da D-dimer testi, bilgisayarlı akciğer

tomografisi, akciğer ventiasyon-perfüzyon taraması, akciğer anjiyografisi gibi testler kullanılır. Hangi testlerin hangi sıra ile yapılacağına hastanın durumu, risk faktörü, testlere hızlı ulaşılabilirlik ve hastanın daha önceden var olan hastalıkları göz önünde tutularak hekim tarafından karar verilir.

Tedavide kanın pıhtılaşma yeteneğini azaltan kan sulandırıcı (antikoagülan) ilaçlar kullanılır. Bu ilaçlar, pıhtının büyümesini durdurmak ve pıhtı oluşumunu önlemek için kullanılır. Kan sulandırıcılar hap, derialtı ya da enjeksiyon (damardan) yoluyla verilebilir. Tedavi genellikle 3-6 ay sürer. Önceden kan pıhtısı durumu olan olgularda tedavi daha uzun planlanır. Kanser gibi başka bir hastalık için tedavi alan olgularda pulmoner emboli risk faktörü sürdüğü sürece kan sulandırıcı kullanımına devam edilir. Tedavi bazen özellikle de pıhtı oluşumuna genetik yatkınlığı olan kişilerde ömür boyu sürdürülebilir.

Pulmoner emboli, yaşamı tehdit ettiğinde pıhtıları çıkaracak ya da parçalayacak hastanede uygulanan tedaviler kullanılır. Trombolitik adı verilen ilaçlar kan pıhtısını hızla çözebilen ilaçlardır. Şiddetli şikayetlere neden olan büyük kan pıhtılarını tedavi etmek için kullanılırlar. Bazı olgularda da kan pıhtısına ulaşmak için katater adı verilen tüp kullanılır. Nadiren de ameliyat gerekebilir.

Neden “BAKAN” hep Doktor..?

Neden Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürleri Hep “HEMŞİRE”

Sağlık kurumlarında hemşiresinden doktoruna, sağlık memurundan teknisyenine, işletmesinden, iktisada, kamu yönetiminden lise mezununa kadar çok sayıda görevli saha çalışanı bulunmaktadır.

Aynı durum ve daha fazlası Sağlık Bakanlığı’nda da mevcut, fakat gel gör ki bakanından hastane yöneticisi-ne kadar kurumların başına hep doktorlar getirilmekte ve sadece kurumları doktorlarımız yönetmeyi becerebillermiş algısı oluşturulmaktadır.

İşletme ve yöneticiliğin tıp bitirmekle bir ilgisinin olmadığı kurumlarımızın içinde bulunduğu durumla ortadadır.

Yönetici olarak atanan doktorlarımızın birçoğu bu görev ile sıkıntıya düşmekte ve hiç de hak etmediği muameleleri görmektedir.

Sahada yetişmiş, işleyişi bilen birçok arkadaşımız bu işi daha başarılı bir şekilde yapabilecekken, değerli doktorlarımızın masa başı görevle kendilerini pasifize etmeleri hem kendilerine hem de ülkemize haksızlıktır.

İyi bir doktor olmak hastalarına dağıttığı şifa ile ölçülür, ya idareci olur dağıtamadığı dönerle, memnun edemediği personel sorunlarıyla bitirir meslek hayatını, ya da şifa dağıtıp dua alarak.



**Metin
ALTUNDAL**

**TÜSÇAD GENEL
BAŞKANI**

Ülkemizin her köşesinde doktora ihtiyaç varken idareci adı altında binlerce doktorumuzun harcanması vicdanları yaralamaktadır.

Arkasındaki sendikasıyla ya da siyasi desteğiyle iyi yönetici olunmadığı yılların pahalı tecrübesidir.

Kurumlarda oluşturulacak sağlık kurulu ile kararlar daha sağlıklı alınır, kurum idareciliği de yönetici vasfı taşıyan alakalı okullardan mezun tecrübeli ellere teslim edilir.

Neden Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürleri Hep “HEMŞİRE”

Sağlık memurundan anestezi teknisyenine,

laborantından radyoloji teknikerine kadar onlarca branş varken, sağlık bakım hizmetleri müdürlerinin sadece hemşireden olacak dayatması kafaların bir yere kadar çalıştığı sonucudur.

Kamu yönetimi mezununun bakan, işletme ya da iktisat mezununun hastane yöneticisi, anestezi teknisyeninin müdür olduğu ve üst kurul olarak da sağlık kurulunun görev yaptığı kurumlarımızın daha adil ve etkili olacağı kanaatindeyim.

Sağlık müdürlüğünden halk sağlığına, hastanelerden bakanlığa kadar binlerce koltuğun sahadan bihaber doktorlar tarafından meşgul edilmesi çalışanları ciddi bir şekilde sıkıntıya düşürmekte ve koltuğu korumak adına da kimsenin kılı kıpırdamamaktadır.

Bu zorlu süreçte sendikasını ya da dayısını arkasına alarak masa başında keyif çatanlar sahada ter dökenlerin vebaline girmektedirler.. bu da böyle bilene..!

Doktor Bakanlığı Değil , Sağlık Bakanlığı İstiyoruz.!

Çalışanını duyan, adam yerine koyan, cevap veren bir “BAKAN” istiyoruz..!

TÜRKİYE’NİN DERNEĞİ TÜSÇAD GENEL KURULU YAPILDI.

Sağlıkta çalışanları ötekileştirmeyip tek çatı altında toplamayı amaçlayan derneğimizin olağan genel kurulu yapılmıştır.

Metin Altundal ve Güçlü ekibinin güven tazelendiği seçim sonuçları hepimize hayırlı olsun. Sizlere hizmet etmek ve kazanımlar sağlamak anlamında tüm enerjimizi harcayacağınız bu görevde sizleride yanımızda görmek bizleri mutlu ve güçlü kılacaktır.

Siz İsteyin Biz Başaralım

Türkiye’in Derneği Tüsçad Genel Kurul sonrası ilk Toplantısını yaparak göreve başlamıştır. 3 Yıl boyunca hizmet edecek olan Yönetim kadrosu sağlık camiasına hayırlı olsun.. Oy birliği ile Genel başkanlığa seçilen Metin Altundal’ın yardımcılığına Nurettin Yener ve



Sevilay Yüksel Gündüz getirilirken, Malî işler sekreterliğine Uz.Dr. Bülent Akansu, Genel sekreterliğe ise Ragıp Onur Saraç seçilmiştir.

Teşkilatlanmadan sosyal işlere, Denetleme kurulundan divan kuruluna kadar her kademesinde görev alan Tüsçad Yönetim Kurulundaki arkadaşlarımızı tebrik ediyor çıktıkları bu yolda başarı ve kolaylıklar diliyoruz.

Daha önceki yönetimde emeği geçen yol arkadaşlarımıza yürekten teşekkür ediyor şükranlarımızı sunuyoruz.

Türkiye’nin dört bir köşesinde görev yapan tüm sağlıkta çalışanlara ve üyelerimize sağlık, huzur ve mutluluklar diliyoruz.



ORDU GEZİ REHBERİ

Doğanın tüm güzelliklerinin cömertçe sergilendiği bir belde olan Ordu, deniz turizmi imkanları bakımından Doğu Karadeniz bölgesinde en şanslı il durumundadır. Bölgenin en temiz kumu ve bölgenin en uzun kıyı şeridinde sahiptir. Kıyı şeridinde, birbirinden güzel koylar, doğal ve sağlıklı plajlar ve çeşitli mesire yerleri ile birlikte birçok tarihi mekan mevcuttur. Biz de bunlardan bazılarını keyifle okumanız için seçtik.

Yason Burnu Ve Yason Kilisesi



Perşembe ilçesinin 15 km batısında, Çaytepe köyü sınırları içindedir. 1. derece arkeolojik, 2. derece doğal SİT alanıdır. Samsun-Ordu karayolu üzerinde deniz kenarında olması, 1869 yılında yapılan kilisenin onararak ziyarete açılması ve aslına uygun çevre düzenlemesi ile turizm cazibe merkezi haline getirilmiştir. Karadeniz sahili boyunca üzerinde kilise bulunan tek yarımada burasıdır. Güneşin doğuşu ve batışı yaz aylarında çıplak gözle izlenebilir. Yarımada üzerinde ve yakın çevresinde sahil boyunca piknik alanları, yeme içme yerleri mevcuttur. Otoparkı vardır. Yabancı turistler; özellikle de Hristiyanlar için görülmesi gereken önemli bir mabet olan kilise ve üzerinde bulunduğu yarımada Ordu ilinin en çok ilgi çeken yerleri arasındadır. Yason Burnu Yarımadası Altınpost Efsanesi'nin (Arganot Efsanesi) geçtiği yerdir.

Hoynat Adası



Perşembe ilçemizin en önemli tarihi unsurlarından biridir. Ramazan köyü sınırları içerisinde Hoynat tünelinin hemen yanındadır. Eskiden gemicilerin depo ve sığınak olarak kullandıkları tahmin edilmektedir. Üzerinde su kalıntısı bulunur. Martı ve karabatak kuşlarının yaşadığı kuş cennetidir. Tepeli Karabatakların Türkiye'de tek yuva yaptığı yerdir.

Ulugöl Tabiat Parkı

Gölköy ilçe merkezine 17 km mesafede bulunan krater gölüdür. 26.5 hektar büyüklüğündeki alan, Tabiat Parkı'dır. Doğal yapısı itibarıyla yüksek peyzaj değerine sahiptir Özellikle güz

mevsiminde yaprakların sararmasıyla oluşan renk armonisi görenleri büyülemektedir. Alan içerisinde üç adet heyelan set gölü bulunmakta; göllerden birisi büyük diğirikisi ise sazlıkla kaplı küçük yapıda göllerdir. Büyük gölde Abant Alası türü balık yaşamaktadır.



Perşembe (Aybastı) Yaylası

Bulunduğumuz coğrafik kıtada bir benzeri bulunmayan Perşembe Yaylası Menderesleri'nin bir dünya mirası olarak korunması amacıyla tescil işlemleri son aşamadır. 1991 yılında Bakanlar Kurulu Kararı ile Turizm Merkezi ilan edilmiştir. Aybastı ilçemize 17 km. mesafede bulunur. Rakımı yaklaşık 1.500 m. civarındadır. Her yıl Temmuz ayı içinde yayla şenlikleri yapılmaktadır. Şenliklerde çeşitli yarışmalar, folklor gösterileri, konserler, sosyal ve kültürel etkinlikler, güreş müsabakaları, at yarışları vb. etkinlikler düzenlenmektedir. Yaylada aynı zamanda, eşsiz güzelliğe sahip tabiat harikaları, tarihi eserler ve alanlar mevcuttur. Kümbetler, Çiseli Şelalesi, Karga Tepesi bunlara örnektir.



Boztepe

Ordu şehri Boztepe'nin yamaçlarına serilmiştir. Denizden 450 mt. yükseklikte olup, ilimizin tüm güzelliklerini, Karadeniz'in muhteşemliğini Boztepe'den seyretmek doyumsuzdur. İl merkezine 6 km. mesafede olup asfalt yolla ve dilerse telefonla ulaşmak mümkündür. Yeme içme ve dinlenme tesisleri ile ormanlık piknik alanları mevcuttur.



Perşembe - Cittaslow



DOĞU KARADENİZ'DE SAKİN ŞEHİR ADRESİ – PERŞEMBE Karadeniz otoyolunun hizmete girmesiyle Ordu'nun Kumbası sahiliyle Fatsa arasındaki şeritte doğa ve tarih tutkunları için keşfedilmeyi bekleyen bir bölge ortaya çıktı. Perşembe bu güzergahtaki tek ilçe ve merkezinde ve civarındaki sayısız saklı kumsalları; Hoynat Adası, Yasonburnu Yarımadası ve Kilisesi, türbeleri, camileri ve emsalsiz limanı sizleri bekliyor. Taze balıklarla beslenen, güler yüzlü insanların konukseverliğiyle tabii. CITTASLOW (SAKİN ŞEHİR) İtalyanca Citta (Şehir) ve İngilizce Slow (Yavaş) kelimelerinden oluşan Cittaslow Sakin Şehir anlamında kullanılmaktadır.

Çambaşı Yaylası



Karadeniz Bölgesi'nin en önemli yaylalarındandır. Hem yaz hem kış aylarında turizm için bulunmaz doğal güzellik ve özelliklere sahiptir. Deniz seviyesinden 1,850 m yükseklikte olan yaylanın ulaşımı, Ordu -Kabadüz - Çambaşı güzergahını oluşturan asfalt yol ile sağlanmaktadır. Bu yörede bütün doğa sporlarını profesyonel olarak yapmak mümkündür. Kabadüz ilçe sınırları içerisinde bulunan turistik öneme sahip Çambaşı Yaylası'nı Ordu'nun turizm cazibe merkezlerinden biri haline getirmek amacıyla 2010 yılında Çambaşı Kayak Merkezi yapım çalışmaları başlatılmıştır. Proje kapsamında telesiyey yapımı, kayak evi, otel, helikopter pisti ile idari ve sosyal tesisler bulunmaktadır. 300 m'lik babylift montajı yapılmış, snowtrack alınmıştır. İdare ile hizmet binası ile kafeterya ve sosyal tesisler 2012 yılında hizmete girmiştir. 1 km uzunluğunda kayak pisti bitirilmesi aşamasına gelmiştir.

Paşaoğlu Konağı Etnografya Müzesi

Ordu İl Merkezi-Selimiye Mahallesi'nde yükselen Paşaoğlu Konağı, 1896 yılında Paşaoğlu Hüseyin Efendi tarafından yaptırılmıştır. Bahçesiyle birlikte 625 m²'lik bir alan üzerine inşa edilen konağın taşları Ünye'den, ahşap malzemesi Romanya'dan getirilmiş ve yapımı İstanbullu bir usta tarafından gerçekleştirilmiştir. 19.yy sivil mimarimizin en

güzel örneklerinden biri olan Paşaoğlu Konağı, zemin dâhil olmak üzere üç katlıdır. Kültür Bakanlığı, Anıtlar ve Müzeler Genel Müdürlüğü tarafından 1982 yılında kamulaştırıldıktan sonra 1983 tarihinden itibaren onarılmaya başlanmıştır. 1987 yılında onarımı ve teşhir-tanzimi tamamlanan konak "Paşaoğlu Konağı ve Etnografya Müzesi" olarak hizmete açılmıştır.



Taşbaşı Kültür Merkezi

Ordu İl Merkezi Taşbaşı Mahallesi, kentsel SİT alanı içerisindedir. Kilise doğu-batı istikametinde, dikdörtgen tarzında yapılmıştır. Doğuda büyük bir apsis, yanlarda iki küçük apsis bulunmaktadır. Kilisenin ana mekanı iki sıralı üç sütunla üç nef ayrılmıştır. Kilisenin semardam çatısı, sütunlarla desteklenen kemerlerle taşınmaktadır. Tamamı kesme taştan yapılmış, (kubbe hariç) günümüze kadar ayakta kalabilen, bir bazilika şeklinde yapıdır. 1853 yılında yörede yaşayan Ortodoks Hristiyanlar tarafından yapılmıştır. 10 Nisan 2000 tarihinden bu yana Kültür Merkezi (çok amaçlı salon) olarak kullanılmaktadır.



Kurul Kalesi

İlimiz merkezine 13 km. mesafedeki Bayadı köyü sınırlarında bulunan sivri bir kaya üzerine kurulmuş 1. derece arkeolojik ve Doğal SİT alanı olup, antik bir yerleşmedir. 250 – 300 adet merdiven gün ışığına çıkarılmıştır. Kazı esnasında bulunan pişmiş topraktan çatı kiremitleri, duvar örgüsü seramik parçaları incelenmiş ve M.Ö. II. ve I. Yüzyılda yerleşim yapıldığı tespit edilmiştir. Ordu tarih turizminin önemli yerlerindendir. Kurul Kalesinde Ordu Müzesi Müdürlüğü'nün başkanlığında 2010 yılında başlatılan kurtarma kazısı, 2011 ve 2012 yılında da devam etmiştir. Kazılar sonucu 3000 yıl öncesine ait tapınak ve kale duvarlarına rastlanmıştır

DİYARBAKIR İL YÖNETİMİ

Sağlık çalışanlarına fayda sağlamak anlamında yola çıkan yönetim kurulunu kutluyor başarılar diliyoruz.

Birlik ve beraberliğin tesis edilmesi, tek çatı altında toplanılması bizleri güçlü kılacaktır.

Siz değerli sağlıkta çalışan arkadaşlarımızı yanı-
mızda görmek bizleri mutlu edecektir.



M. Sıraç YAŞAR

1983 Diyarbakır /Silvan doğumlu. Dicle Üniversitesi Sağlık teknikeri mezunu 2010 yılı itibariyle Sağlık Bakanlığı bünyesinde Sağlık teknikeri olarak çalışmakta. Şuan SBÜ Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışmaktadır. Bekar



M. Gökhan GÜNER

1982 Mardin/Kızıltepe doğumluyum. Hacettepe Üniversitesi İ.İ.B.F Sağlık İdaresi Bölümü mezunuyum. 2004 yılı itibariyle Sağlık Bakanlığı bünyesinde sağlık memuru olarak farklı birimlerde görev yaptım. Şu anda S.B.Ü Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi anjiyo biriminde sağlık memuru olarak görev yapmaktayım. Evliyim 2 çocuğum var.



Serdar ZENGİN

1986 Diyarbakır doğumluyum. İlk orta lise eğitimimi Diyarbakırda tamamladıktan sonra Uludağ Üniversitesi hemşirelik fakültesiinden 2008 yılında mezun oldum. Halen Adnan Menderes Üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsünde doktora eğitimim devam etmektedir. 2005 den bu yana sağlık bakanlığında çalışmaktayım.



Yunus ELHAZAR

1982 Diyarbakır doğumluyum. Evli ve 2 çocuğum var. 2007 yılı itibariyle Sağlık Bakanlığı bünyesinde sağlık memuru olarak görev yapmaktayım. Şu an, SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmaktayım.



Mehmet Latif ÖZEN

25/03/1977 doğum yeri Silvan evli ve 2 çocuk babası. 11 yıl özel olmak üzere 26 yıldır çalışıyor halen Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi de çalışıyor.



Esat ALTUNIŞIK

1981 Mardin / Midyat doğumlu. Radyoloji teknikeri. 18 yıldır Sağlık bakanlığında çalışıyor. Şuan ki görev yeri SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Ve Araştırma Hastanesi



Mehmet Şerif TUNÇ

1986 Diyarbakır doğumlu. Dicle Üniversitesi Sağlık Memurluğu Bölümü mezunu. Şu an SBÜ Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta. Evli ve 2 çocuk babası

TÜSÇAD
TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ
DİYARBAKIR ŞUBESİ

DİCLE FIRAT
AĞIZ SAĞLIĞI VE DİŞ POLİKLİNİĞİ
Müracaat: Leyla AYIK
0530 666 83 19

TÜM ŞUBELERDE
TÜSÇAD ÜYE VE YAKINLARINA

%20 İNDİRİM

TÜSÇAD
TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ
DİYARBAKIR ŞUBESİ

Hb
Hacıbaba
Pastaneleri

TÜM ŞUBELERDE
TÜSÇAD ÜYE VE YAKINLARINA

%15 İNDİRİM

TÜSÇAD
TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ
DİYARBAKIR ŞUBESİ

barok
MÜZİK . SAHNE SANATLARI
EĞİTİM MERKEZİ

PIYANO
KLARINET
YAN FLÜT
NEY
KEMAN
GİTAR
BAĞLAMA
SARAN

SOLFEJ-DİKTE-ARMONİ - KONSERVATUVAR VE GÜZEL -SANATLAR
LİSELERİNE HAZIRLIK KURSLARI

@baroksanatsahne

TÜSÇAD ÜYE VE YAKINLARINA

%25 İNDİRİM

0534 494 48 88

First Moh. Tamer Prestige Plaza 5/2. Sol. Kat:2 No:10 Bağcıbaşı DİYARBAKIR

TÜSÇAD
TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ
DİYARBAKIR ŞUBESİ

Lima Mobilya İstikbal

İrtibat: - 0537 786 70 07
Kantar ve Dağkapı Şubeleri

TÜSÇAD ÜYE VE YAKINLARINA

%20 İNDİRİM

TÜSÇAD DİYARBAKIR Şube Yönetim Kurulu olarak Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi Başhekimisi Sn. Doç. Dr. Muhammed ASENA beyfendiye ziyarette bulunduk. Kendisine derneğimizin faaliyetleri ve projeleri hakkında bilgi verdik.

Ayrıca hastanemizin sorunları hakkında görüş alışverişinde bulunduk. Bizlere göstermiş olduğu samimiyet, misafirperverlik ve nezaket dolayısıyla TÜSÇAD DİYARBAKIR Yönetim Kurulu olarak teşekkürler ederiz.



TÜSÇAD DİYARBAKIR Şube Yönetim Kurulu olarak Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesinde Covid19 sürecinde canla başla çalışan Sağlık Çalışanları arkadaşlarımızı görev yaptıkları birimlerde ziyaret ettik.



**Murat
Gökhan
Güner**

Diyarbakır İlinden, Tüm Sağlıkta Çalışan arkadaşlarımıza kucak dolusu merhabalar. Yazının başlığını bu şekilde seçtim çünkü Covid 19 bizlere çok tecrübeler kazandırdı.

Değersiz olduğumuzu biliyorduk fakat bu kadar değersiz olduğumuz farkında değildik, Döner sermaye dağıtımında adaletsizlik olduğunu biliyorduk fakat bu kadar adaletsizlik olduğunu bilmiyorduk, sağlığın her şeyden daha önemli olduğunu biliyorduk fakat şifayı dağıtan sağlık çalışanların bu kadar önemli olduğunu bilmiyorduk, zor şartlar altında çalışan biz sağlık çalışanlarının yaptığı işin ne kadar özverili olduğunu biliyorduk fakat bu işin bu kadar kutsal olduğunu bilmiyorduk, Tanıdığımız tanımadığımız birçok sağlık çalışanı arkadaşlarımızı, onların eşlerini, sevdiklerini Covid 19 sürecinde maalesef şehit verdik hem öldük hem de yaşattık bunu ne kadar zor olduğunu bilmiyorduk,

insanların dışarı çıkmaya korktuğu zamanlarda bizler hastalara şifa dağıtmak için 24 saatlik nöbetler tuttuk, onlara baktık, tedavi ettik lakin 24 saatin bu kadar uzun olduğunu bilmiyorduk fakat öğrendik.

O kadar çok şey öğrendik ki yazmaya kalksam satırlara sığmaz, klavye dayanmaz. Bunları yaşadık yaşamasına da halen bunların daha ağırını yaşamamız çok manidar. Acı verici olan sesimizi yükseltsek bile kimsenin bizi duymaması ve ne yapsalar hakkımızın ödenemeyeceğini söylemeleri ki haklılar ödeyemiyorlar! Ama ben sizlere bir şeyler diyeyim mi dostlar çok basit işler yaparak hakkımız kısmen de olsa ödenebilir.

Bu yapılan basit işler ile hiç olmazsa sağlık çalışanlarının kırılan kalpleri, yok olan motivasyonları, üzümlükleri az da olsa giderilebilir.

Diyarbakır için konuşayım, en azında burada sağlık çalışanı olarak hizmet veren arkadaşlarımızın sorunlarını yakından biliyorum bunun üzerinden birkaç iyileştirici şeylerden bahsedebilirim.

Mesela, Diyarbakır'da görev yapmakta olan bütün sağlık çalışanlarına hastanelerde poliklinik hizmetlerinde kendilerine ve 1.derece yakınlarına öncelik verilebilir, bu arkadaşlarımız hem hastanede covid19 ile mücadele

ediyor hem diğer hastaların tedavisi ile uğraşırken onlara böyle bir güzellik yapılabilir, böyle bir uygulama yapıldığı takdirde sağlık çalışanlarında güzel bir moral kaynağı olur.

En azından sağlık çalışanı arkadaşlarımız zaten yoğun olan iş yaşamında poliklinik hizmeti almak için fazladan beklemeyi hayatına ve işine konsantre olur. Bir diğer güzellikte hastanelerde sağlık çalışanlarına yönelik Kafeterya hizmeti veren bir yerin olması.

Sağlık çalışanı arkadaşımız bir misafiri geldiğinde veya yorulduğunda sadece belli süreliğine olsa gidip Kafeteryada bir şeyler içip dinlenebileceği bir mekânın olması sağlık çalışanlarının motivasyonunun artmasında katkı sunar.

Bir diğer güzellik Toplu taşımalarda sağlık çalışanlarına tıpkı polis, öğretmen, gazi ve şehit yakınlarına sağlandığı gibi toplu taşımalarda ücretsiz faydalanması.

Bu süreçte zaten ekonomik anlamda zor durumda olan sağlık çalışanı arkadaşlarımız en azından toplu taşımaya ücret vermayerek kısmen de olsa maddi kazanım elde edebilir.

Bir diğer güzellik ise sadece sağlık çalışanı arkadaşlarımızın faydalanabileceği otopark alanları, sağlık çalışanı arkadaşlarımızın kendi araçlarını bırakabilecekleri yerlerin olması onlara verilen değerin bir göstergesi olabilir.

Başka bir güzellik, sağlık çalışanlarının gidebileceği o ilde sağlık lokalleri veya tesislerinin olması, bu tesislerin yapılması belki külfetli olabilir ama bu süreçte hayatlarını tehlikeye atan ve bu uğurda şehit olan sağlık çalışanları arkadaşlarımız için yapılması gerekli bir hizmet.

Yoğun iş temposundan sonra arkadaşlarıyla sosyal tesiste vakit geçirmek sağlık çalışanlarına hem güzel bir motivasyon kaynağı olur hem de birbirlerini tanımak belki uzun sürecek bir dostluğa vesile olur. Hepimiz biliyoruz ve büyüklerimiz de vurguluyor ama pek yapılmıyor "Sağlık Ekip İşıdır" belki ekip oluruz.

Bir Başka güzellik ücretsiz servisler, bu hizmet hemen hemen bütün kurumlarda mevcuttur, evleri uzakta olan, aracı olmayan veya toplu taşımayla en az iki vesayetle gelen sağlık çalışanı arkadaşlarımız ücretsiz servis ile iş yerlerine çok daha rahat bir şekilde ulaşır ve işlerine giderken daha motive olmuş bir şekilde giderler ve hastalara daha iyi bir şekilde hizmet eder ve şifa dağıtırlar.

Diyarbakır'dan kucak dolusu saygı ve sevgilerle.

BİREYİ SARAN KURALLAR VE GELİNER NOKTA

İnsanın var olduğu günden beri olan, bundan sonra da olacak konulardan birisi de, onu saran kurallar ve hukuk konusudur. İnsan doğumuyla birlikte kendini birtakım kurallar içinde bulmuştur. Bu kuralların başında “Tabii Hukuk Kuralları” gelmektedir. Bu kurallar, belli bir zamanda ve belli bir ülkede, insan ihtiyaçlarını ve insan duygularını en iyi karşılayan kurallardır. Bu anlayışa göre hukuk dediğimiz bu kurallar zaten doğada ve insan yapısında vardır. Bunlar doğuştan olup, değişmezler. Bunların kaynağının bir kısmı ilahi, bir kısmı varlık yapımız, bir kısmı da aklıdandır. Bunları biz koymadık. Varlığımız bunlara uymak sureti ile devam eder. Mesela inanma, korunma, beslenme. İnsanın kendi gücünü koruma, bir topluma dahil olma isteği bunlardan birkaçıdır.

Bu kurallara “İdeal Hukuk” da denir. Bunlardan kişinin bir topluma dahil olma isteğini ele alırsak; insan yalnız başına güçsüzdür, korkaktır. Bir grup içinde yer alırsa, öteki bireylerden güç alır, korkusu azalır. Keza korunma için gerekli tedbirleri de almazsa yaşayamayacaktır.

Tabii Hukuk Kuralları, bizim için bugün de devam ediyor. Tarihini ilk çağlarında da hayat, bu kurallara göre devam etmişti. Fakat dünya nüfusu artıp, gezginci hayat artık zorlaşınca yavaş yavaş toprağa yerleşme olayı görüldü. Toprağa yerleşme insan için çok önemlidir. Toplu yaşamda yeni kurallara ihtiyaç duyuldu. Çünkü toplum hayatı başta mülkiyet olmak üzere, yeni haklar ve yeni yükler getirdi. Hürriyet, eşitlik, doğa ile mücadele, çevresindeki bireylerle yarışma, hatta savaşma noktasına varan ilişkiler ortaya çıktı. İnsan yapısı gereği bencildir. Menfaatçidir. İşte insanın bu yönünü gören Hobbes, bunu “İnsan insanın kurdudur” diyerek anlatmak istemiştir. (Homo homini lupus)

Zamanla tabii hukuk yanında, din, ahlak, gelenek ve görenek kuralları hayatı düzenledi. Ama bunlar kısmi idi, ve her zaman toplumun geneline hitap etmiyordu. Denetimi etkili değildi. Çünkü teşkilatsızdılar. Sadece kamuoyu denetimi etkiliydi. Kamuoyu denetiminde ise yaptırımlar manevi idi.

Nüfus arttıkça, yerleşim yerleri büyüdükçe, bilim teknik geliştikçe ve insanlar arası ilişkiler sıklaşıp çeşitlendikçe toplumlar örgütlenmeye başladı. “Devlet” denilen karmaşık yapılar oluştu. Daha doğrusu oluşturulmak ihtiyacı duyuldu. Karmaşık toplum ilişkileri ile bireyler arası ilişkileri, ortak kurallara bağlama zorunluluğu belirdi. Bireysel ilişkileri düzenlemek için, “Medeni Hukuk”, devletler arası işleri düzenlemek için “Devletler Hukuku”, yönetenlerle yönetilenler arası ilişkileri düzenlemek için “İdari Hukuk” diyebileceğimiz hukuk dalları gelişti. Burada amacımız çeşitli hukuk dallarını açıklamak olmadığı için şöyle devam edelim:

Hukuk adeta canlıdır. Bireysel ilişkiler, toplum yapıları, devletler arası ilişkiler, bilim ve teknik, ekonomik ilişkiler durmadan gelişmekte ve değişmektedirler. Her değişim ortaya yeni sorunlar çıkardığından, bunları çözmek için hukuk da değişmek ve gelişmek zorundadır. Karşımıza çıkan sorunlar, insanın yapısına, içinde bulunduğumuz

toplumsal yapıya, bulunduğumuz coğrafi şartlara, hatta ülkenin jeopolitik konumuna, yaşadığımız çağın geçerli değerlerine göre çeşitli biçimlerde ortaya çıkmaktadır. Peki, yasalardaki bu düzenlemeyi, yeni kuralları kim, neye göre yapmalıdır?

Demokratik toplumlarda bunu yetkili organ yapacaktır. Nasıl yapacaktır sorusuna gelince, tabi ki akla dayanacaktır. Çünkü elindeki tek güç budur. Bu akıl, bireysel değil, ortak akıl olmalıdır. Böyle olursa, bireyleri ikna etmek, kurallara meşruiyet kazandırmak, insanları ortak noktada buluşturmak kolaydır. Böylece kural devamlılık kazanacaktır. Aksi halde bireylerde memnuniyet olmaz. Vicdanlar huzursuz olur. Yasa koymada amaç, bireysel ve toplumsal huzuru sağlamaktır. Bu durumda laik olmak, laik düşünmek toplumsal açıdan çok önemli olacaktır.



Buraya kadar kuralların nasıl ortaya çıktığı, nasıl değiştiği, genel anlatımla hukukun varlığı ve gereği üzerinde kısaca durduk. Netice olarak kuralsız, dolayısıyla hukuksuz toplum hayatı olamayacağını kabul etmek zorundayız.

Pekiye de, bu yasaları, kuralları kim ya da kimler, nasıl koyacak, değiştirecek, kim nasıl uygulayacak ki, toplumlar, bireyler, huzur, mutluluk ve güven içinde yaşasınlar? Bu soruların cevabını, yapanların ve uygulayanların taşımaları gereken; bilgi, dürüstlük, doğruluk, onur, fazilet ve vicdan sahibi olma gibi özellikleri şimdilik bir kenara bırakarak genel ölçüler içinde ele alalım.

Bugün insanlığın geldiği noktada yönetimleri, yöneticilerin yetki ve iş başına geliş ve dayandıkları güç kaynağı bakımından, otoriter, totaliter ve demokratik yönetimler olarak üçe ayırabiliriz.

Otoriter yönetimlerde, kişi hürriyetleri son derece sınırlıdır. Egemenlik tek kişide olabileceği gibi, bir ailede, bir zümrede de olabilir. Yasalar bu gücün isteğine göre şekillenmiştir. Daha çok geleneklere, örflere göre oluşmuştur. Yasaları değiştirmek zordur. Kalıcılık hakimdir.

Totaliter yönetimlerde egemenlik ekseriya tek kişidedir. Bu kişi her şey, halk ise hemen hemen hiçbir şeydir. Diktatör Kanun, kural tanımaz. Tamamen keyfilik vardır. Halkta istenen mutlak itaattir. Mutlak itaatın yolu ise halkın cahil olmasından geçer.

Demokratik cumhuriyetlere gelince; bu yönetimler insanlığın binlerce senenin sonunda geldiği, ağır bedeller ödeyerek elde ettiği,

emek ve can verdiği ama insan onuruna en çok yakışan, sakıncası en az olan yönetim biçimidir. Bu tarz yönetimlerde yöneten, yönetme gücünü halktan alır. Bu yetkiyi seçimle alır, yine seçimle devreder. Egemenlik halkındır. Halk egemenliği yetkili organlar eliyle kullanır. Halkların egemenlik gücünü doğrudan kullanması günümüzde imkansızdır. Çünkü toplumların nüfusu çok artmış olup, buna imkan vermemektedir.

Demokrasilerde devlet birey içindir. Bu bakımdan bireysel hak ve özgürlükler çok geniş ve çeşitlidir. Seyahat, yerleşme hürriyeti, sanat yapma, yeteneğini geliştirme, düşünme, düşündüğünü rahatça söyleme, seçme seçilme hakları gibi haklar yanında can ve mal güvenliği, eğitim, sağlık ve örgütlenme gibi hakları devletçe güvence altına alınmıştır. Kişi özgürlükleri en önemli haklardandır.

arası ilişkilerdeki anlaşmazlıkları çözer. Burada amaç adaleti sağlamaktır. Haklı olanın hakkını vermektir.

Bu güçleri kullanan organlar, denetimsiz değildir. Montesquieu'nün deyimi ile gücü elinde bulunduranlar bunu kötüye kullanmaya meyillidir. İnsan yapısı böyledir. Elindeki gücü kötüye kullanma mal, mevki, şöhret amacıyla olduğu gibi yanılma sonucu da pekala olabilmektedir. Demokrasilerde bu üç gücün ayrı ellerce kullanılması bu açıdan ana unsurdur. Üçü, ya da ikisi, bir organda, bir elde olamaz. İstenmeyen durumları önlemek için denge tedbirleri olması gerektiği gayet açıktır, değil mi?

Gelişmiş, çağdaş demokrasilerde buna “fren-denge sistemi” denir. Şöyle ki; yasamayı Anayasa Mahkemesi denetler. Amaç yasamadan çıkan kanunların anayasaya uygun olmasıdır. Yürütmeyi ise yargı denetler. Yürütmenin eylem ve işlemlerinin, kanun ve yönetmeliklere uygun olması gerekmektedir.

Yargının denetlenmesine gelince; bu denetleme yine yüksek mahkemeler eliyle olur. İlk derece mahkemelerinin kararları, üst derece mahkemelerce istek üzerine, incelenir. Denetleme, İstinaf Mahkemesi, Yargıtay, Danıştay ve bazı hallerde Anayasa Mahkemesi tarafından yapılır. Yani kısaca denetimsiz güç yoktur. Buraya kadar, toplumların, kuralsız yaşayamayacağını, kuralların tabii hukuk kuralları başta olmak üzere ahlak, gelenek, dinler ve yasalarla oluştuğunu, yasaların toplumun ve çağın gereklerine göre sürekli değiştiğini anlatmış bulunuyoruz. Genel amacın fertlerin mutluluğu ve toplumların huzurunu sağlamak olduğunu da unutmayalım.

Yazımızın sonuna geldiğimizde, genel amacın öneminden dolayı birkaç konuya değinmek gerektiğini sanıyorum. Demokratik cumhuriyetlerde önce kişi, sonra yerine göre öteki kurumlar akla gelir. Gücü elinde bulunduran kişi ve organların taşınması gereken özelliklere de çok kısaca değinelim.

Kanun yapanlar ve yürütenler, kişisel veya zümre menfaati değil, milli ve toplumsal menfaati gözeterek bu görevleri yapmalıdır. Mahkemeler adaletle önem ve bireylere güven vermemelidir. Yargıç tarafsız ve bağımsız olmalı, duruma hakim olmalı ki, kararları adil olup, bireylerin ve toplumun vicdanında taktir ve huzur verecek şekilde yer almalıdır. Bu açılardan demokratik cumhuriyetler fazilet ister. Öteki rejimlerde bu akla bile gelmez. Cumhuriyet akıllı hür, vicdanı hür, irfanı hür nesiller ister. Kısaca demokrasiler eğitimi yüksek, ekonomisi gelişmiş ülkelerde daha iyi işlemektedir.

Şeref AKANSU Emekli Öğretmen



KALPLERE DOKUNMAK

İnsanoğlu, dünyanın sahibi değil, parçasıdır. Bunu unuttuğumuz her saniye, tabiat bize bu durumu tekrar tekrar hatırlatıyor. Gözle görülecek kadar küçük olan bir virüs (coronavirüs) tüm dünyayı sağlık, sosyal, psikolojik, ekonomik anlamda etkileyerek insana aciz olduğunu hatırlatıyor. Her ne kadar sağlık camiası çalışanı olarak öncelik insan canıyla mesleğini devam ettirmek olsa da, can taşıyan tüm varlıkların canını, kalbimizde hissetmeliyiz. Şiddetin ve bencilliğin, yükselişte ve egemen olduğu bu çağda; gözlerimiz varlığın tespiti, beynimiz akıl süzgecinden geçirmek ve kalbimiz hissetmek

için var... Her canlı dünyadaki varlığının görünür olmasını ve anlaşılmayı ister. Eğer İnsanoğlu kendi dışındaki canlıları görmezden gelirse, önce gözleri bozulur sonra zihni egosentrizm (Dünyanın Merkezine kendinin olduğunu varsayarak düşünmek) ile terazisi bozulur ve nihayetinde kalbi taşlaşır. Oysa ki kalp her saniye kendini hatırlatmak için göğüs kafesine çarpar.

Ünlü yazar Dostoyevski'nin Suç ve Ceza romanındaki kahramanı Raskolnikov, üstündeki büyük yükü taşıyamayıp yerlere düşen, insanlar tarafından acımasızca kırbaçlanan tekrar

yerlere düşen atı görünce ona sarılır ve ağlar. Yaşadığı bu olay, ruhunda büyük depremlere yol açar. Yaşadığımız çağın yegâne sermayesi merhamettir. Her alanda toplum olarak duyarlı insanlar yetiştirmeliyiz. Aynı gölde yaşayan balıkları elleriyle besleyen çocukla, hemen yanında o balığın kafasına taş atan çocuk aynı olamaz. Ailesiyle yaptığı kardan adam için “gece soğuktan üşür mü baba?” diye soran çocuğun duyarlılığı, tüm ders notlarından daha önemlidir benim için.

Sağlık camiası içinde de pek çok defa hastasının, eve gidecek yol parası olmadığı için cebine para koyan doktor; eczaneden ilaç alamadığı için hastanede tedavisini yaptıktan sonra eczaneden ilacını da alan hemşire; acil kapılarına sığınmış sokak hayvanlarını elleriyle besleyen sağlık personelleri her sabah görev sorumluluğuyla

güvercinleri elleriyle yemleyen 112 çalışanları gördüm. Kanatları olan hayvanların, uçmak varmak size güvenip peşinizden gelmesi kadar eşsiz bir mutluluk yoktur.

Tevazuyla, samimi olarak, gösterişsiz; dünyaya bir güvenlik kamerası gibi izleyerek değil de dünyaya vicdanımızla bakarak yaşamalıyız. Zamanın ve harita sınırlarının çok ötesinde, iyiliğin peşinde koşmalıyız. Ünlü şair Didem Madak'ın, annesinin hayatını özetlerken söylediği “annem öyle bir kadındı, aşure getiren çocuklara teşekkür eder gibi yaşad” dizesindeki gibi; kalbi çığlık, acısı fısıltı, gülümsemesi mutluluk sebebi olarak, kainatın her zerresinin sesini duyarak ve minnetle yaşamalıyız...

Yalnız Adam
(Mustafa BARAN)

TÜSÇAD

Narlı Bahçe

yaşam evleri



yeşilin her tonu
denizin mavisiyle
bu köyde buluşuyor.

Detaylı bilgi

0 533 491 08 16

DENİZ

MARİNA -

ŞELELE

YAYLA

GÖL

HEPSİ SİZİ KUCAKLIYOR

Şehir üstünüze geliyorsa nefes almak için bu köy tam size göre...



YENTÜRKARTAL
MÜHENDİSLİK MİMARLIK İNŞAAT

YORULDUNUZ
YIPRANDINIZ
HAKETTİNİZ.

TÜSÇAD GELENEKSEL SAĞLIKÇILAR FESTİVALİ

2 GÜN BOYUNCA ŞARKI TÜRKÜ HALAY HORON ZEYBEK DOYASIYA EĞLENCE

ÜCRETSİZDİR.



Özgür
ŞAHİN



Nilüfer
GÖL

21
AĞUSTOS
CUMARTESİ

Selçuk
BALCI



21 - 22 AĞUSTOS



Orhaneli Karagöz
Mesire Alanı



0 533 491 08 16



TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ