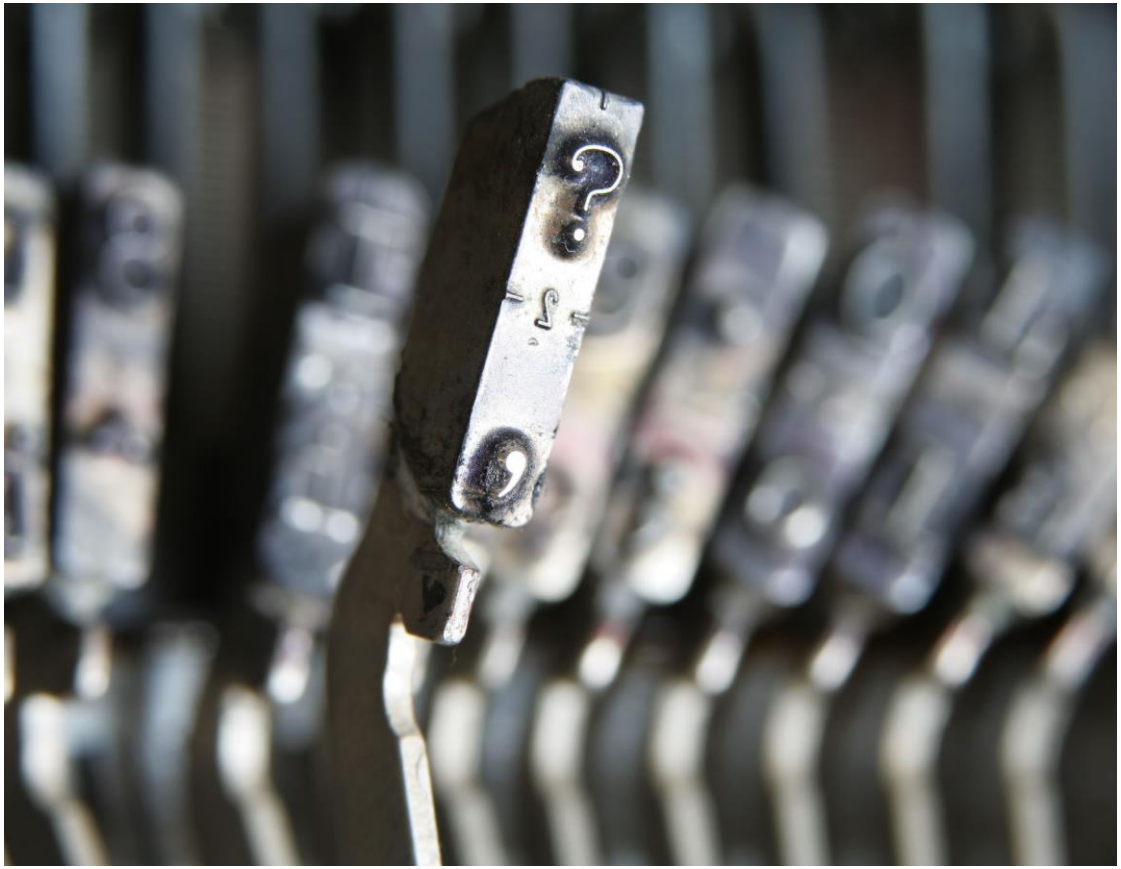
HASTA HEKİM İLİŞKİSİ VE İYİ HEKİMLİK

Prof. Dr. Selçuk Dağdelen

1. Vaka

- Pazar sabahı nöbet çıkışı tam devir vizitinde…
- 1 yıldır izlediğiniz kanser tanısı olan bir hasta acile nefes darlığıyla gelir.
- 45 dakika sonra kız arkadaşınızla randevunuz var, sinemaya gideceksiniz.
- Hastanızı acile kabul edip, kendisiyle arkadaşınızın ilgileneceğini anlatıyorsunuz.
- Hastanız endişeli ve ısrarla sizin orada onunla kalıp, sizin kendisiyle ilgilenmenizi istiyor.
- Ne yapardınız?

Teaching the medical professionalism, Oxford Press
Richard L. Cruess,Sylvia Robinson Cruess,Yvonne Steinert.



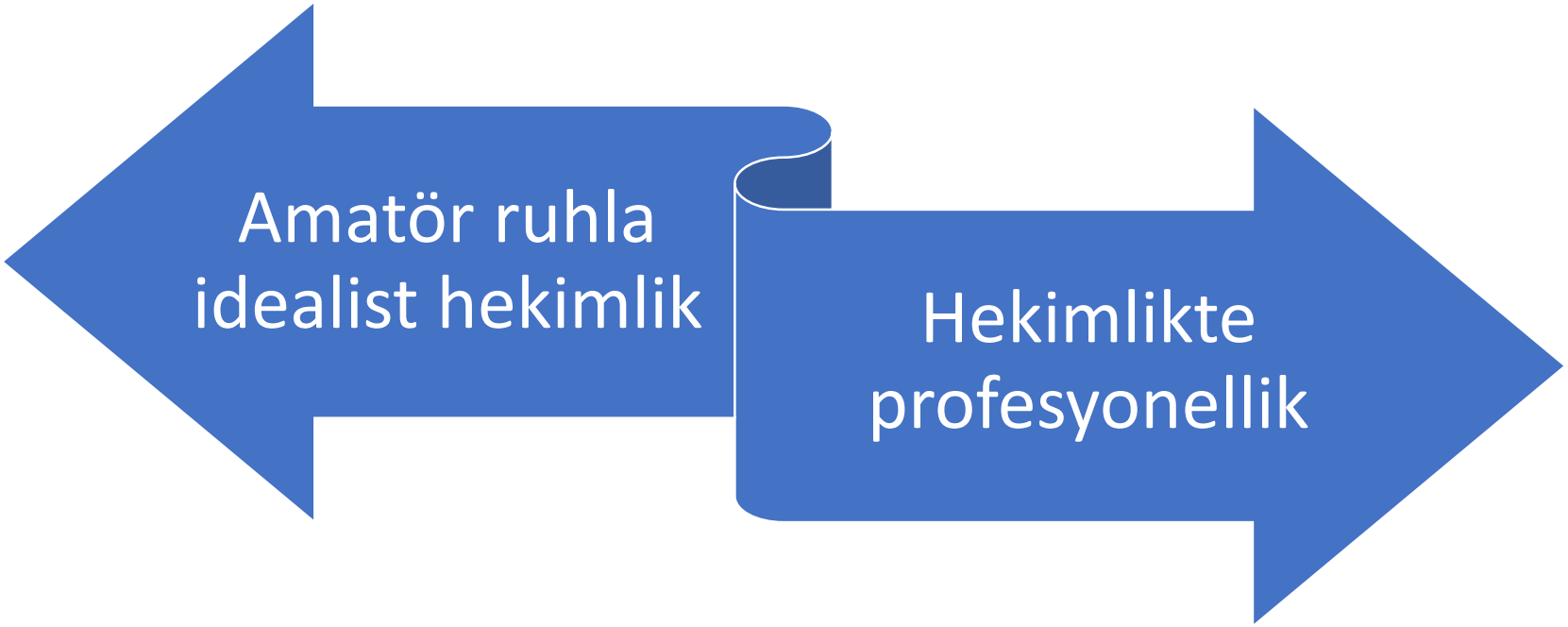
1. Vaka: tartışma…

- Vakanın yaşam tehditi, tam teşekküllü acil hizmeti ve yeni nöbet ekibine devir ile garanti altına alındığından, etik ve hukuki açıdan gitseniz de kalsanız da sorun yok!
- Eğer kalıp hastanızın talebine karşılık verirseniz…
- AMATÖR/İDEALİST BİR HEKİMLİK Mİ?

Yoksa

- PROFESYONEL BİR HEKİMLİK Mİ?

TÜRKÇEMİZE ÇEVİRİRKEN BİR TUZAĞA DİKKAT!...



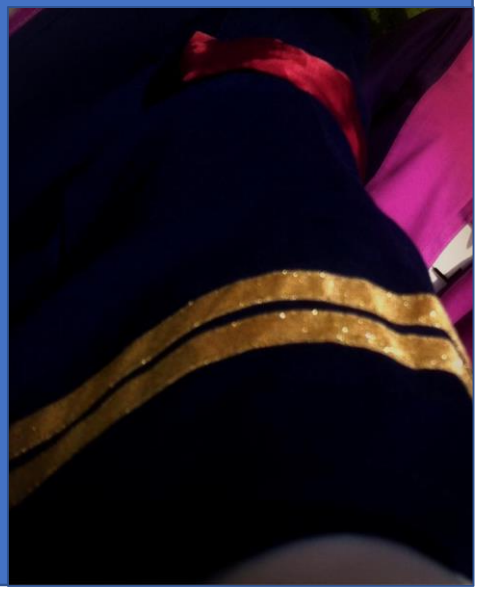
Tıpta profesyonellik nedir?

- Amatör ruhla, idealistçe, tıp etiğine ve evrensel insan hakları değerlerine sahip çıkarak sürdürülen vicdanlı hekimlik!...
- Karşıtı amatörlük veya idealistlik değil!
- Karşıtı, tıpta deprofesyonelleşme!

Meslekler Sosyolojisine göre…

ÜNİFORMALI MESLEKLER
(Professional jobs)

Hekimler
Hakimler
Din adamları
Askerler
Polisler
Hemşireler
Üniversite hocaları



ÜNİFORMASIZ MESLEKLER
-İktisat, işletme vb.

Zafer Cirhinlioğlu, Meslekler ve Sosyoloji, 1996

Beyaz önlük, hekimliğin temizlik ve saflığını mı temsil eder?

NEJM Journal Watch

SU

HOME | SPECIALTIES & TOPICS | NEWS | BLOGS | CME | SPECIAL FEATURES

MEDICAL NEWS | PHYSICIAN'S FIRST WATCH

September 18, 2007

White Coats and Neckties Banned in British Hospitals

Britain's Department of Health has issued a dress code for hospital staff that bans white jackets and neckties.

The rules, released online, are intended to prevent the spread of infections via clothing. They allow only short-sleeved shirts and discourage wristwatches and all jewelry except plain wedding rings.

The Department of Health says neckties "perform no beneficial function in patient care and have been shown to be colonized by pathogens." However, the department also notes, "there is no conclusive evidence that uniforms (or other work clothes) pose a significant hazard in terms of spreading infection."

LINK(S):

Associated Press story (Free)

U.K. Department of Health uniform guidelines (Free PDF)

Üniformalı mesleklerin ortak ve ayırt ettirici özellikleri

Kendi maddi çıkarlarını korumak uğruna, toplumun genel çıkarlarını zedeleyemezler.

UZUN BİR EĞİTİM SONUCUNDA ELDE EDİLEN YÜKSEK DÜZEYDE (EZOTERİK) BİLGİ

GÜÇLÜ BİR MESLEK ÖRGÜTÜ ETRAFINDA BİRLEŞME

MESLEKİ İÇİ YAZILI-YAZISIZ KURALLAR

MESLEK İÇİ CEZA VE ÖDÜLLER

MESLEKTAŞLAR ARASINDA DAYANIŞMA RUHU

TEMEL AMAÇ: KAMU YARARI!

Zafer Cirhinlioğlu, Meslekler ve Sosyoloji, 1996

Üniformalı mesleklerin ortak ve ayırt ettirici özellikleri

AÇIK VE DÜRÜSTÇE DOĞRU BİLDİKLERİNİ SÖYLERLER (SİVRİ DİL)

KAMUYA ÖĞÜT VERİRLER (SUPERİORİTY)

HİZMET ETTİKLERİ VATANDAŞLARIN SORUNLARINI (HASTALAR, DAVALILAR VB) ONLARDAN DAHA İYİ BİLDİKLERİNİ İDDİA EDERLER. HASTALARI, TAM OLARAK ALDIKLARI HİZMETİ YARGILAYAMAZ.

TARAFSIZ KARAR VERMEYE ÇALIŞIRLAR (ÜNİFORMA-CÜPPE-ÖNLÜK)

MESLEKTEN MEN EDİLEBİLİRLER. MEN YETKİSİ MESLEKTAŞLARINCA BELİRLENİR.

MESLEK İÇİ KAZA VEYA HATALARDA, PROFESYONEL OLMAYANLARIN HAKEMLİĞİNİ REDDEDERLER.

Zafer Cirhinlioğlu, Meslekler ve Sosyoloji, 1996

Tıbbi profesyonellik (medical professionalism) nedir?

Bir sözlük terimi değildir!

Hekimlik mesleğinin özüne dair bir kavramdır!

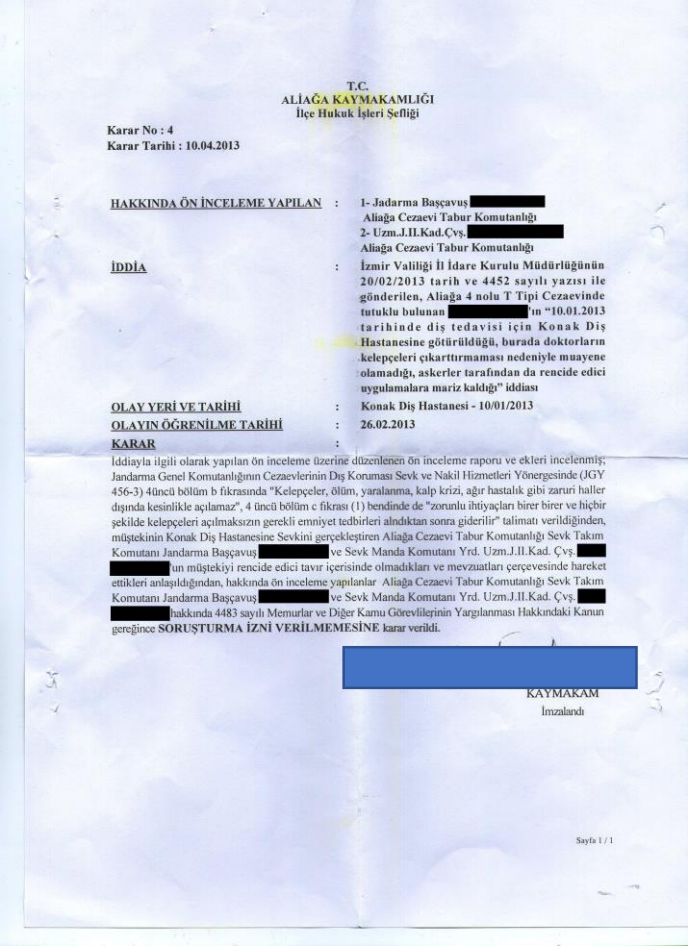
Tıbbi profesyonellik, hekimlerin; hasta ve kamu yararına çalışarak kazandıkları hasta ve kamu güvenini hak ettiklerini kanıtlayan mesleki davranışların tümüdür

Hekimler bu güveni hak ettiklerini kanıtlamak durumundadır, aksi halde, tıbbi profesyonellik eksilir/kaybolur, dolayısıyla da hekimliğin mesleki statüsü kaybolur

Herbert M. Swick, Toward a Normative Definition of Medical Professionalism. Academic Medicine 2000

3. Vaka

- Bir mahkum hasta…
- Hekimden kelepçeli ve jandarma nezaretinde muayene etmesi istenir.
- Hekim ne yapmalı?



T.C.
ALİAĞA KAYMAKAMLIĞI
İlçe Hukuk İşleri Şefliği

Karar No : 4
Karar Tarihi : 10.04.2013

HAKKINDA ÖN İNCELEME YAPILAN : 1- Jadarma Başçavuş [redacted] Aliağa Cezaevi Tabur Komutanlığı
2- Uzm.J.Il.Kad.Çvş.[redacted] Aliağa Cezaevi Tabur Komutanlığı

İDDİA : İzmir Valiliği İl İdare Kurulu Müdürlüğünün 20/02/2013 tarih ve 4452 sayılı yazısı ile gönderilen, Aliağa 4 nolu T Tipi Cezaevinde tutuklu bulunan [redacted]ın "10.01.2013 tarihinde diş tedavisi için Konak Diş Hastanesine götürüldüğü, burada doktorların kelepçeleri çıkarttırmaması nedeniyle muayene olamadığı, askerler tarafından da rencide edici uygulamalara mariz kaldığı" iddiası

OLAY YERİ VE TARİHİ : Konak Diş Hastanesi - 10/01/2013
OLAYIN ÖĞRENİLME TARİHİ : 26.02.2013
KARAR :

İddiayla ilgili olarak yapılan ön inceleme üzerine düzenlenen ön inceleme raporu ve ekleri incelenmiş; Jandarma Genel Komutanlığının Cezaevlerinin Dış Koruması Sevk ve Nakil Hizmetleri Yönergesinde (JGY 456-3) 4üncü bölüm b fıkrasında "Kelepçeler, ölüm, yaralanma, kalp krizi, ağır hastalık gibi zaruri haller dışında kesinlikle açılamaz", 4 üncü bölüm c fıkrası (1) bendinde de "zorunlu ihtiyaçları birer birer ve hiçbir şekilde kelepçeleri açılmaksızın gerekli emniyet tedbirleri alndıktan sonra giderilir" talimatı verildiğinden, müştekinin Konak Diş Hastanesine Sevkini gerçekleştiren Aliağa Cezaevi Tabur Komutanlığı Sevk Takım Komutanı Jandarma Başçavuş [redacted] ve Sevk Manda Komutanı Yrd. Uzm.J.Il.Kad. Çvş. [redacted]un müştekiyi rencide edici tavır içerisinde olmadıkları ve mevzuatları çerçevesinde hareket ettikleri anlaşıldığından, hakkında ön inceleme yapılanlar Aliağa Cezaevi Tabur Komutanlığı Sevk Takım Komutanı Jandarma Başçavuş [redacted] ve Sevk Manda Komutanı Yrd. Uzm.J.Il.Kad. Çvş. [redacted] hakkında 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkındaki Kanun gereğince **SORUŞTURMA İZNİ VERİLMEMESİNE** karar verildi.

[redacted]

KAYMAKAM
İmzalandı

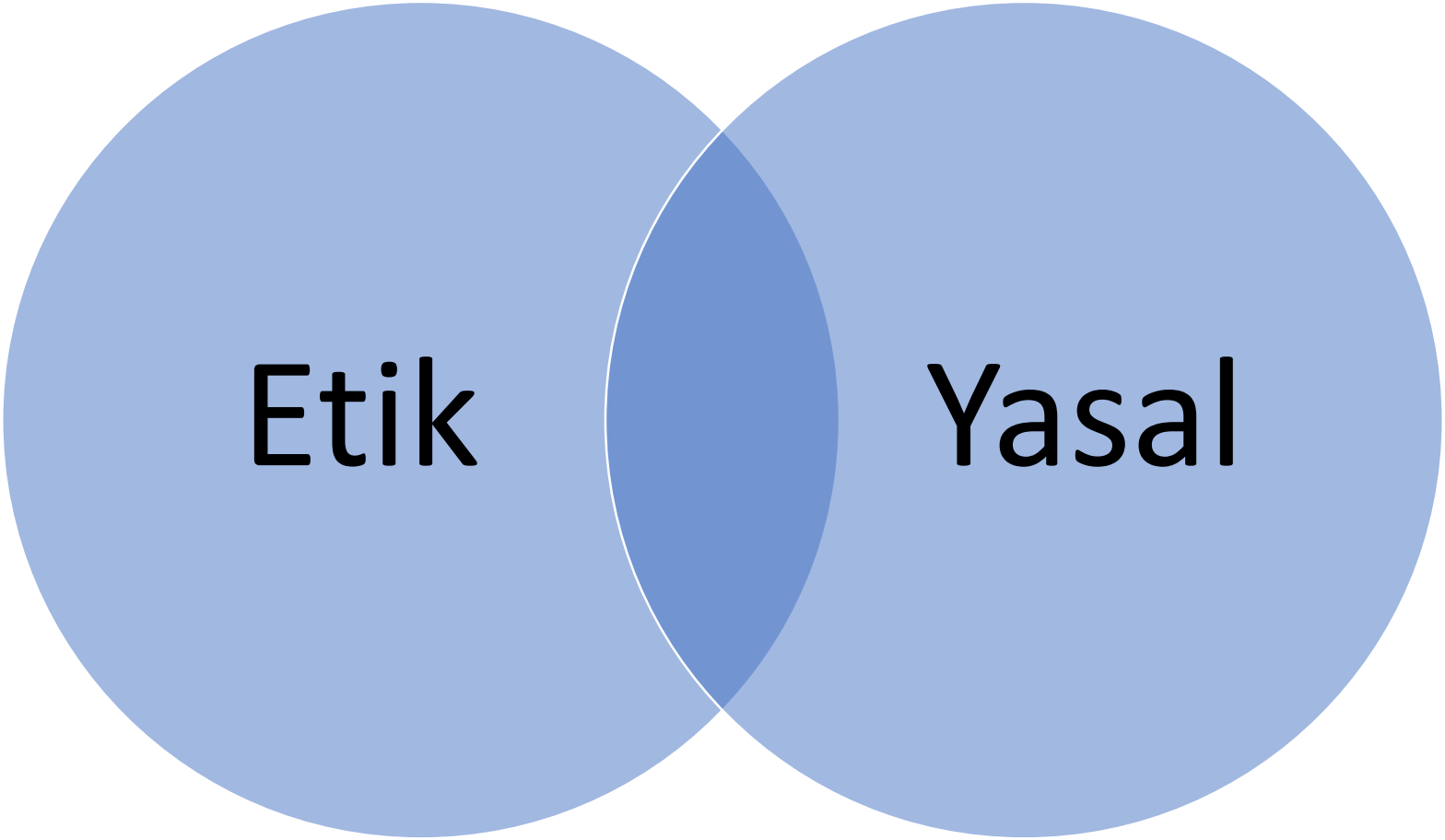
Sayfa 1 / 1

Etik/mevzuat

- Türk Tabipler Birliği'nin Aralık 1994'te konuyla ilgili yayınladığı **bildirgede** kelepçelerin açtırılmasını "hekimin görevi" olarak nitelendirmektedir:
- Muayeneler sırasında hastaların kelepçeleri açtırılmalı, klinik özgürlük koşullarına ve hasta haklarına uygun tam bir ortam sağlanmalıdır. Bunun için muayene ortamlarında hasta ve sağlık personeli dışında kimse bulunmamalıdır. Bu hasta ve hekimin hakkı ve hekimin görevidir.

- **5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun** ve Adalet, İçişleri ve Sağlık bakanlıkları arasında imzalanan **Üçlü Protokol** oluşturmaktadır.
  - Bazı müphem koşul ve kısıtlılıklara rağmen, kelepçeyle veya kolluk kuvveti nezaretinde muayenenin önünü açar.
- **İstanbul Protokolü** olarak da bilinen ve 9 Ağustos 1999 tarihinde Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği'ne sunulan yazılı metinde ise kolluk kuvvetlerinin muayenenin tamamen dışında olması gerektiği ifade edilmektedir

Etik olan, her zaman yasal olmayabilir!
Yasal olan, her zaman etik olmayabilir!
Hem etik, hem de yasal olanda zaten sıkıntı yok!



Tıbbi profesyonellik hakkında hekimleri bağlayan ulusal ve uluslararası metinler…

Dünya Tabipler Birliği, Madrid Deklarasyonu, 2009

- *Ekim 1987'de, İspanya'nın Madrid kentinde yapılan 39. Dünya Tıp Genel Kurulu'nda kabul edildi*
- *Mayıs 2005'de Divonne-les-Bains, Fransa'da yapılan 170. KonseyToplantısı'nda yeniden düzenlendi*
- *Ekim 2009 yeni Delhi, Hindistan'da yapılan DTB Genel Kurulu'nda iptal edilerek arşive kaldırıldı*
- *Bu belge, "Mesleki Özerklik ve Öz-Düzenleme ile İlgili Seul Bildirgesi" (2008) ile değiştirildi ve "Professionally-led Regulation ile İlgili Madrid Bildirgesi" (2009) ile tamamen yeniden yazılmıştır.*
- DTB, tüm dünyada, tıp mesleğinde, mesleki özerklik ve öz-düzenleme konularının önemini incelemiş, mesleki özerklik ve öz-düzenleme konusunda ortaya çıkan sorunların ve tehditlerin farkına varmış ve bazı ilkeleri benimsemiştir!

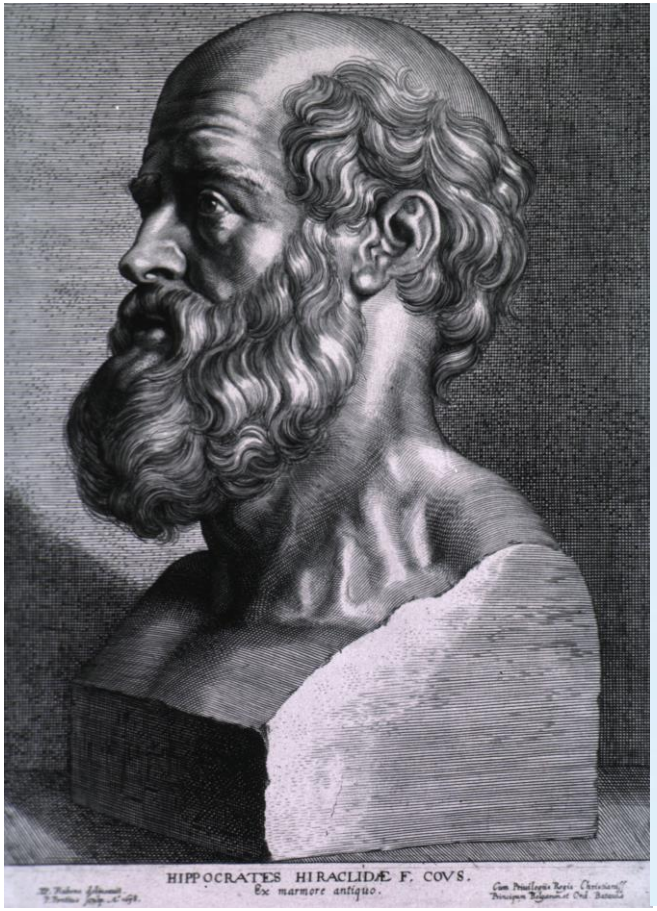
DTB'ne kesin adaylık için tek koşul: hükümetler tarafından atanmamış ulusal hekim temsilcileri!

WMA

WMA Declaration of Madrid on Profession
Autonomy and Self-Regulation

dopted by the 39th World Medical Assembly, Madrid, Spain, October 987,
ditorially revised at the 170th Council Session, Divonne-les-Bains, Fra lay 2005
nd rescinded and archived by the WMA General Assembly, New Delhi, ndia, October 2009
This document has been replaced by the "Declaration of Seoul on rofessional Autonomy and Clinical Independence" (2008) and a ompletely rewritten "Declaration of Madrid on Professionally-led egulation" (2009)

2500 yıllık hekimlik: Yaşlandıkça gençleşen meslek...



Dünya Tabipler Birliği Madrid Deklarasyonundan…

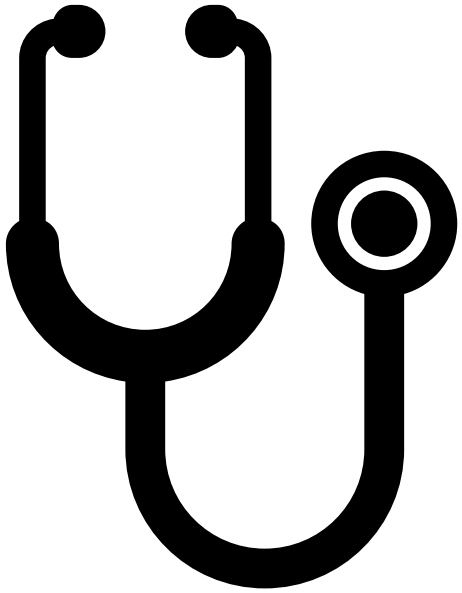
Tüm dünyada hekimler, hastalarına yüksek nitelikli bakım verebilmek için, mesleki kararlarında tam bağımsız olabilmelidir!

Tıpta mesleki özerklik esastır!

Mesleki eylemler ve hekim davranışları her ülkede, hekimlere yönelik tıbbi etik ilkeleri ve meslek etiği kuralları sınırları içinde olmalıdır.

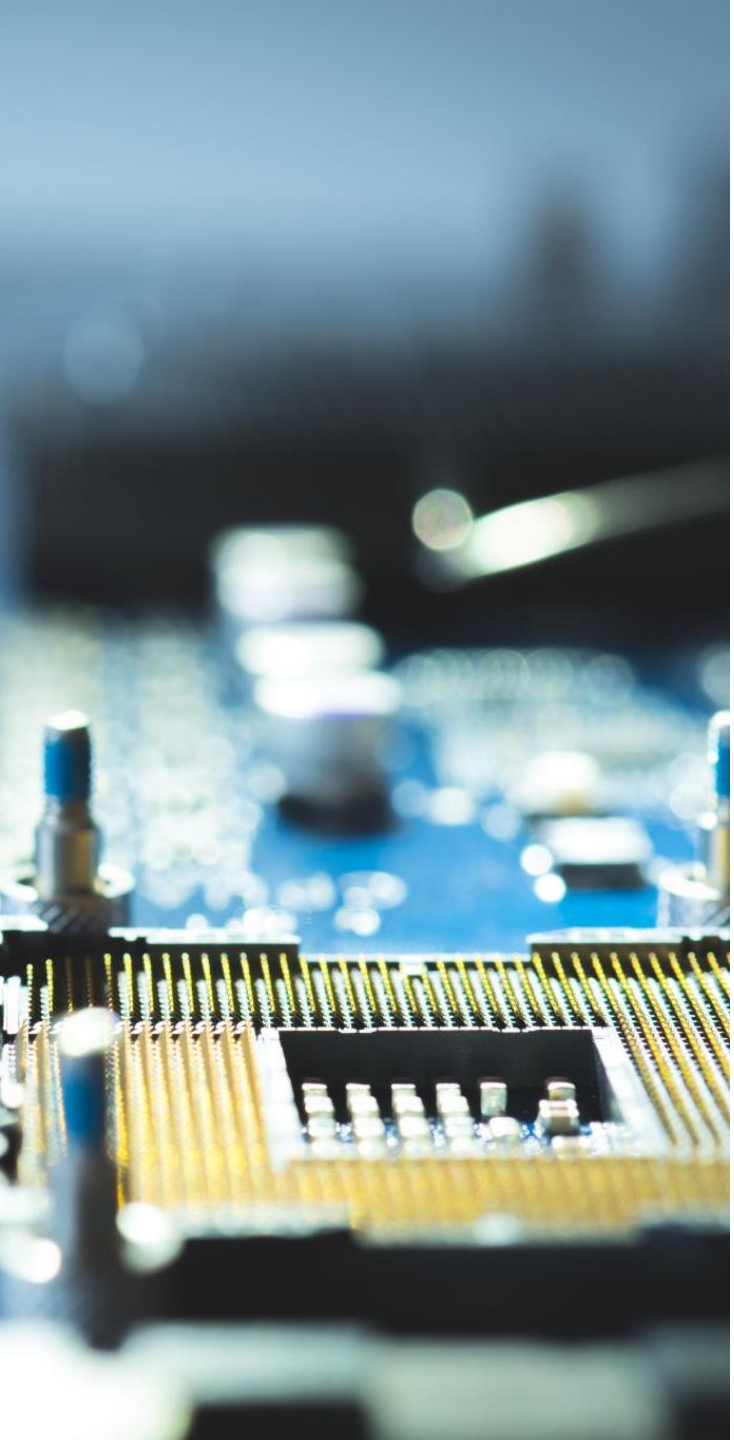
Ulusal tabip birlikleri, hekimler arasında etik davranışların özendirilmesini sağlamalıdır. Etik kural ihlalleri hemen düzeltilmeli, etik kuralları ihlal eden hekimler eğitilmeli ve rehabilite edilmelidir.

Halk hasta bakımı, tedavisi ve tıp uygulamalarıyla ilgili güvenebileceği, nesnel ve dürüst bir öz-düzenleme sisteminin varlığını kabul etmiş hale gelmelidir.



Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK), 2011

- “Mesleksel davranış, hastaların ve toplumun bireylerden mesleklerini icra ederken bekledikleri bilgi, beceri, tutum ve davranışları ifade eder ve yaşam boyu öğrenme becerileri ve yeterliliklerin kazanılması, bilgi okur yazarlığı, etik davranış, doğruluk, dürüstlük, mesleki kurallara bağlılık, hakkaniyet, **<u>başkalarını düşünmek, onlara hizmet etmek ve saygılı olmak</u>** gibi kavramları da kapsar.
- Tıpta uzmanlık eğitiminin her aşamasında güçlendirilmelidir»



Üniformalılarda «mesleki özerklik»: sosyolojik bakış

1. Yapılan iş, üretilen hizmetin kendisi, ezoterik bilgiye dayanır.
2. Yapılan iş, üretilen hizmet, diğer meslek üyeleri, kurulları ve kitaplarınca kontrol altında tutulur.
3. Kendi meslek içi kültürel inançlarını, değerlerini ve ideolojilerini yaratmışlardır.
4. Meslekten kaynaklanan güç kurumsallaşmıştır. Bireysel değildir!
5. Toplumsal itibarları sürdükçe varolabilirler, bu yüzden toplumun kendilerinden beklentilerini kaile almak ve gerekli standartları sağlamak zorundadırlar (örneğin, her birisinin yığınla etik kuralları, etik kurulları vardır).
6. Mesleklerini, dış etkilere kapatmışlardır.

The Politics of Profession, Collins & Randall 1979
Freidson, 1983

Üniformalıların mesleki özerkliğine sosyolojik bakış

- Genelde mesleki bir üniformayla (cüppe, beyaz önlük vb) temsil edilen, meslek içi kararlarda meslek dışı normları dışlayan bir karar alma süreci izlerler.
- Birbirlerine o kadar bağlanmışlardır ki, toplum içinde toplum olmuşlardır. (Goode, 1957)
- Siyasal iktidarlardan bağımsız toplumsal bir güç oluştururlar (Freidson, 1970).
- Meslek içi hatalardan kamunun haberi olmaz (kol kırılır, yen içinde kalır)

Zafer Cirhinlioğlu, Meslekler ve Sosyoloji, 1996

Üniformalıların mesleki özerkliğine itirazlar

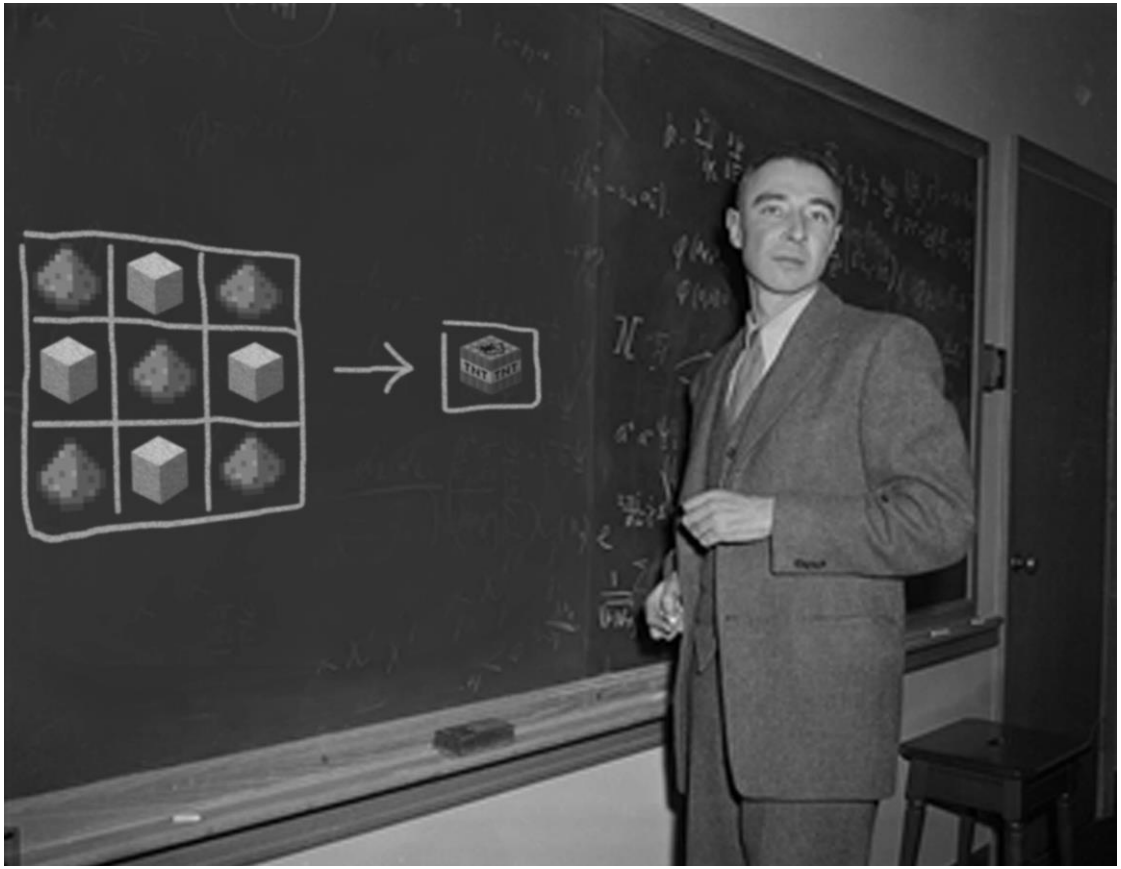
- Toplum içinde toplum: açık toplum idealine aykırı!
- Aristokrasi-meritokrasi-demokrasi
- Siyasi baskı
- Piyasa baskısı (İlaç endüstrisi, gıda endüstrisi, medya, sigorta şirketleri vb.)

3.Vaka

- Asistan hakları aktivisti, eğitim hakkı ve özlük hakları konusunda duyarlı bir çömez asistan!
- Nöbet ücretlerinin ödenmediğini, kendilerine angarya yaptırıldığını savunuyor.
- Gece kıdemlisiyle birlikte nöbetçi.
- Terminal dönemde bir malign hasta!
- DNR kabul edilmiş (?).
- Servis işlerini tamamlayıp saat 01 00'de nöbetçi hemşireye vaka ex olursa kendisini uyandırmamasını tembihleyerek nöbet odasına gidip sabaha dek deliksiz uyuyor.
- Sabaha karşı 05 00'de hasta arrest ardından exitus oluyor.
- Kıdemlisi, sabah konsültan vizitinde çömezini şikayet ediyor.
- Konsültan, neden uyanmadığını soruyor.
- Kendisine ücretsiz nöbet tutturulmasının yasal olmadığını belirtiyor.
- Konsültan/kıdemli asistan/başasistan olarak, ne yapardınız?

Mesleki özerklik/özlük hakları mücadelesi X tıbbi profesyonellik mi?

- ABD ve AB'de sağlık reformu yapılan her ülkede hekimler, hekim örgütleri, akademisyenler, editörler tıbbi profesyonelliği tartışıyor!
- Hastanın yararı, kamunun yararı; hekimin kendi iyiliği ve kendi çıkarlarından önce gelir!
- Tıp eğitiminin her aşamasında bu değerler aşılanmalıdır!
- Mesleki özerkliğin meslek dışı baskılara karşı en sağlam iç dayanağı, profesyonelliktir!
- Hekimlik mesleğinin geleceği, özerkliğine dolayısıyla da gelen nesle aşılanacak tıbbi profesyonelliğin başarısına doğrudan bağımlıdır!



Oppenheimer'in kehaneti: «profesyoneller, proleterleşecek» 1979

- "Sanayileşme sonrası şu gerekçelerle, profesyonel meslekler özerkliklerini yitirip proleterleşecek, kendi çıkarları için eylemler yapacak, meslek örgütlerini terkedip, işçi sendikalarına benzer örgütler etrafında toplanacaktır…"
- Çünkü:

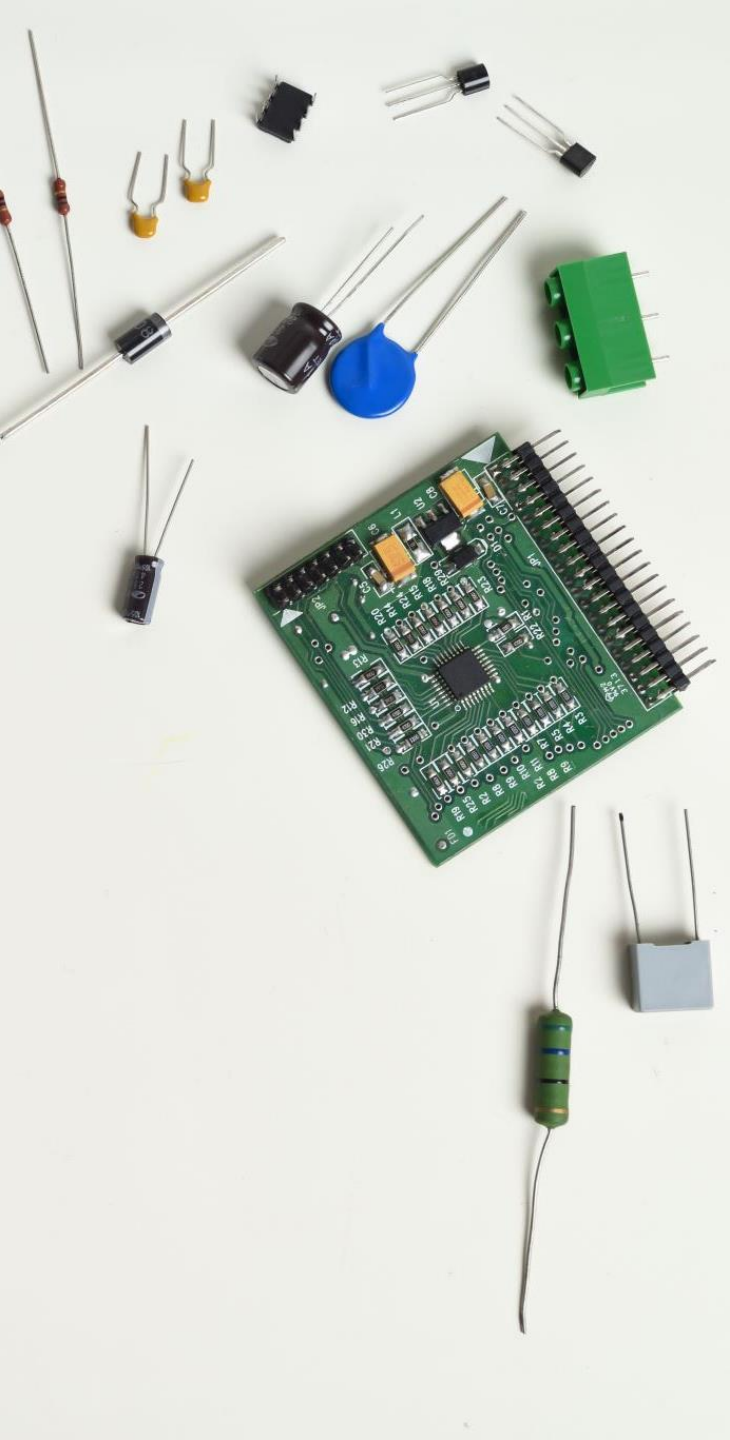
1. Bürokrasi, profesyonel meslekler alanını işgal etti.
2. Ağır eğitim ve artan bilgi yükü, bu mesleklere ilgiyi azalttı.
3. Aşırı uzmanlaşma ihtiyacı, profesyonel meslek alanlarını küçülttü, birbirinden koparttı.
4. Piyasa ilişkileri, profesyonelleri kar amaçlı çalışmaya zorlayacak (maaş-ücret)
5. Şirketleşme, bağımsız meslek icra eden profesyonelleri baskı altına alacak.
6. Siyasi baskı artacak

Zafer Cirhinlioğlu, Meslekler ve Sosyoloji, 1996

Profesyonellerin proleterleşmesi = deprofesyonelleşme

- Profesyonellerin sadece kendilerine özgü niteliklerin özellikle bilgi üzerindeki tekellerinin ve mesleki özerkliklerinin, hizmet sundukları kitle ve kamu nezdindeki itibarlarının kaybıdır.
- Profesyoneller uzmanlaştıkça, deprofesyonelleşecek, bir teknisyene dönüşecektir.
- Uzmanlaşma, bazı meslekleri her biri sözde daha çok derinlik ve daha çok hüner gerektiren dar görev alanlarına bölmeye devam ediyor. Bu açıdan bakıldığında, tekerleğin civatalarını sıkıştırmada uzmanlaşmış bir otomotiv işçisi ile iç kulak ameliyatlarında uzmanlaşmış bir hekim, aynı ligte oynuyor.

  Deprofesionalisation: An alternate hypothesis for the future, Marie R Haug, 1973



Tıpta deprofesyonelleşme…

- Hekimlerin mesleki tatmini, kamusal itibarıyla yakın ilişkili!
- Mesleki özerklik kaybı, mesleki özlük hakları mücadelesini arttırdıkça, kamu nezdinde, kamu yararına çalışan hekim imajı; kendi yararına çalışan hekim imajıyla yer değiştiriyor!
- Aşırı uzmanlaşma, hastaya yabancılaştırıyor!
- Hastalarımız kendilerini sadece biyopsi yapılacak bir organ, bir BT kesiti ya da yanında yukarı bakan okla işaretli bir laboratuar rakamından ibaret görüyor!
- Yüksek teknoloji, hekimliği robotik hale getiriyor!

Volvo Deneyi, Sephard ve Herrick 1972

- Montaj bantları olmaksızın bir grup otomotiv işçisi, parçalara ayrılmış bir volvoyu hep birlikte tekrar biraraya getirebildiğinde, mesleki tatmin artmış, verim artmıştır!

Volvo deneyinden esinle: tıpta re-agregasyon

- Tıpta hastanın bütünlüğünü yeniden inşa eden, birbirini tamamlayan yeni bir İŞBÖLÜMÜ arayışı var:
- Organa göre değil birbiriyle tutarlılık arzeden, hastanın başvurduğu, tedavi edildiği birimlere dayalı uzmanlaşma…
    - Aile hekimliği
    - Hospitalist’ler..
    - Yoğun bakımcılar
    - Acil uzmanları

Tıpta deprofesyonelleşmeye karşı meslek örgütlerinin önerileri…

- WMA, yerelde gözlenen deprofesyonelleşmeyi önlemek, profesyonelleşmeyi teşvik etmek böylece de hekimlerin mesleki özerkliğini idame ettirme görevlerini ulusal tıp birliklerine vermiştir.
    - Tıp eğitimi almakta olan öğrenci, intörn ve asistanların **bencil değil; öbürcül** bir mesleki nosyon alabilmeleri için meslek örgütlerinin ilgili eğiticileri yönlendirmesini istemiştir.
    - Örnek: salgın, deprem, doğal afet gibi kriz dönemlerinde verilecek sağlık hizmetine eğitim almakta olan tıbbiyelilerin katılımı meslek örgütünce organize edilmelidir.
    - Vicdanı ret: asistan ve intörnlere, mesleki etik ve sorumluluklara istinaden bazı hallerde, kendilerinden istenen her tedavi veya tıbbi girişimi yapmama hakları (örnek kelepçeli muayene, hastanın bekaret tayini vb) olduğunu en tarafsız biçimde meslek örgütü öğretebilir!

NEGATİF ROL MODELLER & YENİ NESİL HEKİMLER

Tıpta İnsan Bilimleri

Tıpta insan bilimleri, sosyal ve beşeri bilimlerdeki bakış açılarıyla anlayışları sorgulayarak tıbbın insani boyutunu ortaya çıkaran disiplindir.

Sosyal ve beşeri değerler insanın sağlıktan beklentisinin şekillenmesinde ve sağlık anlayışında anahtar bir rol oynamaktadır.

International Journal of Medical Education. 2010; 1:19-29
ISSN: 2042-6372
DOI: 10.5116/ijme.4bda.ca2a

Developing medical professionalism in future doctors: a systematic review

Vimmi Passi, Manjo Doug, Ed Peile, Jill Thistlethwaite, Neil Johnson
Warwick Medical School, University of Warwick, UK

Correspondence: Vimmi Passi, Warwick Medical School, University of Warwick, UK
Email: vimmi.passi@warwick.ac.uk

Table 3. Teaching and learning methods

Teaching Method
Experiential; Reflective Practice
Clinical Contact including tutor feedback
Undergraduate Ethics Teaching
Problem Based Learning
Role Play Exercises
Bedside Teaching
Educational Portfolios
Videotaped Consultation Analysis
Significant Event Analysis
Workshops; Interactive Lectures
Humanities writing: reading poetry/prose Related to patient and doctors
Mentoring Programmes

Eğitimde rol modeller için öneriler… Değerler davranışa nasıl dönüştürülür?

Table 3. Examples of linking professionalism values to specific behaviors*

Values	Behaviors
Responsibility	• Follows through on tasks • Arrives on time
Maturity	• Accepts blame for failure • Doesn't make inappropriate demands • Is not abusive and critical in times of stress
Communication skills	• Listens well • Is not hostile, derogatory, sarcastic • Is not loud or disruptive
Respect	• Maintains patient confidentiality • Is patient • Is sensitive to physical/emotional needs • Is not biased/discriminatory

*From Jim Wagner, MD, The University of Texas Southwestern Medical School.

Lyenne Kirk,

Proc(Bay Univ Med Cent, 2007)

Misak-ı Tıbbi

1. Milli Türk Tıp Kongresi, 1-3 Eylül 1925, Ankara

lunarak en geri, en muhtaç ve en dertli tabakasının içine girerek her birine ayrı ayrı yardım edecek bu kişileri yüksek kongrenin üyeleri yönlendirecektir. Kongreye ve şerefli üyelerine başarılar dilerim" diye sözlerini bitirmişlerdir[14].

Sağlık Bakanı Refik Bey açılış konuşmasında şunları söylemiştir:

"*Türk tıbbının her bölümüne ait arkadaşlarımı burada bir amaç uğruna toplanmış görmek bilim, sağlık ve toplumsal hayatımızda başarılı olacağımızın güçlü bir habercisidir ve asırlardan beri bin bir yokluk ve acı içinde yaşayan Türk Milleti de asri, uygar ve mükemmel bir hayatı haketmiştir ve bunun için Türk doktorunun da bir takım görevleri vardır. Bu görevler Misak-ı Tıbbi (tıbbi sözleşme) halinde şu üç esasta toplanabilir:*

1- Türk tabibi kendi hayatı ve mesleği ile örnek olmalıdır.

2- Türk tabibi yalnız kendi hayatı ve işine bağlı kalmayarak, toplumsal alanda da halkın iyi ve sağlıklı yaşaması için gerekli kuralları anlatarak, ortalama ömrün uzatılması için iş gücünün artırılması, her konudaki gelişimi ve ilerlemesi için tesirli bir rehber olacaktır.

3-Türk tabibi sadece şehir hayatına kapılmayarak hayırlı tesirlerin şehirden kasabalara özellikle köylere kadar yayılmasını sağlayarak köylünün de sağlıklı, üretken, medeni bir şekilde yetişmesine yardımcı olacaktır.

Eminim muhtemel meslekdaşlarım bu vazifelerinin farkına vararak içinde yaşadığı topluma faydalı olmak için bu yolda çalışacaktır.Sözüme son verirken bu kongreyi hazırlayan ve ilime ve yerine büyük hizmetler veren sevgili hocam Süleyman Numan'ın hatırasını hürmetle yad ederim."[15]

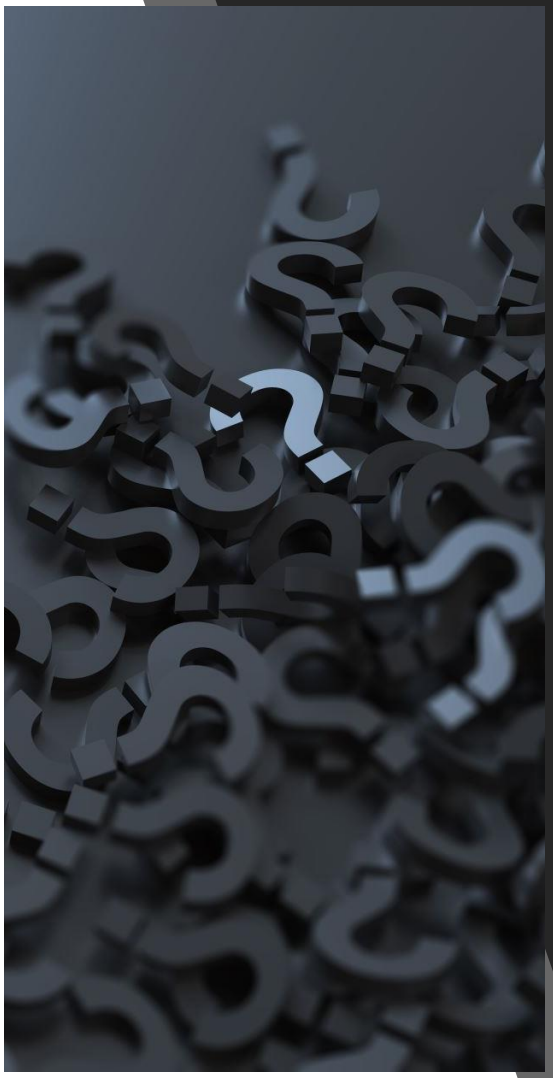
Kongre ikinci başkanı Dr. Ziya Nuri Paşa ise açılış konuşmasında şunları söylemiştir:

"*Kongremizi himayelerine alan Reisicumhurumuz Gazi M. Kemal Paşa Hazretlerine kongre heyeti namına minnettarlığımı ve mutluluğumu belirtirim. Kongremizin ilk oturumunu açan, heyetimizi takdir eden sözlerinden dolayı Başbakan İsmet Paşa Hazretlerine heyet adına teşekkür ederim.*

Dr. Refik Saydam

Prof. Dr. Nusret Fişek’in aziz anısına…

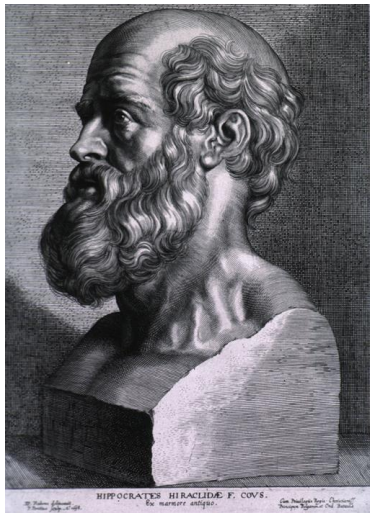
DAGDELEN 2019



Bitirirken…

1. Vaka, tıpta profesyonelliğin, amatör/idealist hekimlik olduğunu anlatır!
2. Vaka, etik olanın her zaman yasal olmayabileceğini, yasal olanın da her zaman etik olmayabileceğini hatırlatır!
3. Vaka, mesleki özlük hakları savunuculuğunun, tıbbi profesyonelliğe, kamu nezdinde gölge düşürebileceğine örnek teşkil eder!
4. Sağlıkta dönüşüm, hem bizde hem de uygulandığı diğer ülkelerde, hekimlik mesleğinin özerkliğini daraltmaktadır.
5. Bizde TTB, dünyada WMA; bu durumu hekimlik mesleğinin geleceğini tehdit eden bir risk olarak görmektedir.
6. Mesleki özerkliğin teminatı, tıbbi profesyonelliktir.
7. Azalan mesleki özerklik özlük hakkı kaybı demek, özlük hakkını savunmaya başladığınızda; kendi çıkarınızı kamu çıkarının önüne koymuş oluyorsunuz, dolayısıyla kendi çıkarını hep kamu çıkarının arkasında isteyen profesyonellikten böylece daha da uzaklaşma riski var! YAMAN ÇELİŞKİ!
8. Tek başına çözüm zor! Diğer mesleklerle, özellikle diğer profesyonellerle birlikte hareket etmek şart!
9. Hekimlikte uzmanlaşma süper-uzmanlaşma, teknisyene dönüşüp deprofesyonelleşme riski taşır.
10. Uzmanlık eğitiminde mesleki profesyonelliğin nasıl öğretileceğine ilişkin görüş birliği yok! En yaygın seçenek rol modeller!
11. Özlük hakkı ve çalışma koşullarının düzeltilmesi için motive olmuş asistan ve genç intörnler, mesleki açıdan deprofesyonelleşme riski taşır.

Son söz



Ars longa, vita brevis, occasio praeceps, experimentun periculosum, iudicium difficile

Hekimlik sanatı uzun, hayat kısa, fırsat uçucu, deneyim aldatıcı, hüküm vermek zor

Hipokrat