

GİRİŞ :

Giderek çözülmesi güç boyutlara erişen bölgesel tıp fakülteleri sorunu en son Gaziantep, Denizli, Ankara Gülhane Hastanesi ve Akademinin anlaşması ile açılan Başkent Tıp Fakültesi ile yeni boyutlara ulaşmıştır.

Sorun giderek büyümektedir. Gelişen durum, soruna «doktor açığının kapatılması için yeni fakülteler açma» gibi iyimser bakış açılarını aşmaktadır. Türkiye'nin yapısal sorunlarıyla beraber, buradaki sömürü mekanizması da artan boyutlarda gelişmektedir.

Açılan tıp fakülteleri ile gerçekten doktor açığı kapatılmaya mı uğraşılmaktadır, yoksa daha başka amaçlar mı vardır? Açılan fakültelerin sorunları nedir? Yeni tıp fakülteleri merkez fakültele ne gibi kazanımlar getirmektedir? «Uçan profesörler» nedir? Mekanizmadan nasıl yararlanmaktadır? Bu tıp fakültelerindeki kadrolaşmalar ne yöndedir? Buralara hangi firmalardan son teknolojiye uygun aygıtlar getirilmekte, bunlardan kaç çalışır durumda bulunmaktadır? Buralardan yetişen doktorlar insan gücünün gelişmişliği açısından ne durumdadır? Gerçekten Türkiye şartlarında çalışacak bir hekim mi yetiştirilmektedir? Büyük tıp fakültelerinde bile yetersiz doktorlar üretilmekteyken, bu fakülteler ne düzeydedirler? Bu fakültelerden nasıl yararlanılabilir? Ne gibi önlemler alınabilir? Belki daha da uzatılacak sorular dizisi... Her biri de başlı başına yazı konusu olabilecek boyutlarda. Bu yazıda, belli sorunlara değinilerek konunun boyutlarını kabaca göz önüne getirmek amaçlanmakta ve bazı çözümler önerilmektedir.

Türkiye'de sözde kalkınma planları yapılır. Her şeyin bu plana göre olması, ekonomik politikaların bir gereği gibi alınır. Ama şu da bir gerçektir ki; kapitalist ülkelerde yapılan planlara karşılık bazıları hiç gerçekleşmemekte, bazıları da amaç dışı gerçekleşmektedir (1). Çünkü planlama bu sisteme terstir. IV. 5. yıllık kalkınma planında bu konuda şu madde getirilmiş: «Yüksek öğretimde kurulmasına başlanmış kurumlar yeterli öğretim koşullarına kavuşturulmadan ve öğretim elemanları sağlanmadan yeni yüksek öğretim kurumları açılmayacaktır» (2). **Plan böyle dediği halde 3 tane tıp fakültesi birden açılmaktadır.** Sistemin özü değişmedikçe alınacak radikal önlemlerin

(*) Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bölümü Asistanı.

BÖLGE TIP FAKÜLTELERİ SORUNU

de pek işe yaramadığını, kâğıt üzerinde kaldığını gösterir örneklerden biridir. Plandaki bu açıklığa karşın, SSYB 1979 yılı bütçesinde hekim ihtiyacı olduğu, bunun için yıllık hekim ihtiyacının 3 katı artırılması için girişimlerde bulunulması da «dilek ve temenniler» kısmında belirtilmektedir (3). Bu karar da, koordinasyonun yetkinliğinin ne kadar az olduğunu göstermektedir.

Kuruluş :

Bölgesel tıp fakültelerinin kurulmasında daha çok yerel sorunları çözmek, halkın politik baskısını ortadan kaldırıyor görünmek ve o bölge çocuklarına yüksek öğretim olanaklarını sunmak amaçlanmaktadır. Bu fakültelerin kurulmasıyla da politikacılar önemli çıkarlar kazanmaktadırlar. Bu tıp fakülteleri giderek bölgesel üniversitelere dönüşmekte ve bütçeleri, araç gereçleri ile sistemle tam bir bütünleşmeye gitmektedirler. 1750 sayılı Üniversiteler Yasası'nın 44. maddesine göre biri profesör 7 öğretim üyesinin görevlendirilmesiyle bir fakülte açılabilir. «Profesör olan kişi dekan olur. Bunlardan altısının o bölgede oturma zorunluluğu yoktur. O zaman «uçan profesörler, uçan öğretim üyeleri» oluşur. Genellikle bu fakültelerle birlikte kurulan «kurma ve yaşatma dernekleri» o şehrin büyük esnafının, iş adamının denetimindedir. Onların çıkarına çalışır. Bu fakülteler ne o bölgenin çocuklarına açıktır; ne de halka gerektiği kadar hizmeti götürür. Bu arada öğretim üyeleri, uzmanlar, o şehrin lieri gelenleri, esnafı ile bütünleşmeye başlar. O bölge için açılan fakülteye giderek Türkiye'nin diğer illerinden iyi olanaklara sahip öğrenciler alınır. Çünkü getirilen sistem böyledir. Örneğin Diyarbakır Tıp Fakültesi çevre 12 ilden gelen öğrenci sayısı ilkde % 46 iken 6 yıl sonra % 26'ya düşmüştür. Hakkari Lisesi'nden 10 yıldır Diyarbakır Tıp Fakültesi'ne giren yoktur.» (4) (5).

Finansman :

Bölgesel tıp fakülteleri sorunu Türkiye'de üniversiteler sorunundan ayrı düşünülemez. Fakat tıp mesleği ile ilgili olduğu için, sağlık sorunumuzda önemli bir yer aldığı için burada ayrı ele alınmış ama hiç bir zaman da diğer sorunlardan soyutlanmaya çalışılmamıştır.

Yüksek okulların, fakültelerin tarihsel gelişimi incelendiği zaman Türkiye'de değişen sınıfsal güçlerin ve sınıfların güçlülüğü oranında kendilerine uygun okulları getirdiği görülmektedir (6). Türkiye'deki bugünkü somut durumu da bu özden ayrı düşünmemek gerekir. Türkiye'nin emperyalist kapitalist sistemin içinde yer alması. Bu sistem-

le içli dışlı olması, bu tür uygulamaları körüklemektedir. Birbiri peşisıra tıp fakülteleri kurulması kapitalizmin bir gereği olarak ortaya çıkmakta ve sağlık bakım endüstrisini (koruyucu hizmetler değil) canlandırmaktadır. Dış ülkelere önemli pazarlar olmakta, içte de büyük şirketler doğmaktadır. Bu fakültelerden çıkan yetersiz hekimler çevrenin etkisi ve yetersizliklerini örtmek için uzmanlaşmaya eğilim göstermektedirler. Ülke koşullarına göre yetişmemiş olmak, şu veya bu nedenle kırsal bölgede hizmet verenleri zor duruma düşürmekte ve bu hizmetleri sırasında ihtisas olanakları aramaktadırlar.

Yeni tıp fakültelerinin finansmanı için bütçeden buralara ayrılan pay giderek artmaktadır. Bu para bölgesel fakültelerin eğitimini sağlayan «ana fakülteye» büyük olanaklar yaratmaktadır. Bu fakültelere gerekli olan eğitim araçları ve diğer araç gereç için başta ABD olmak üzere dış ülkelere büyük ölçüde döviz gitmekte, getirilen son sistem aygıtlarda gerekli teknik personel yetersizliğiyle çalışmamakta ya da bozulup bir tarafa atılmaktadır. Kaynak savurganlığı önemli boyutlara varmaktadır. Ayrıca bu fakültelerin yapımı ve donanım ihtiyaçlarını da büyük şirketler üstlenmekte, milyarlarca liralık ihaleler olmakta, bu şirketler giderek güçlenmektedir. Örneğin Sivas, Samsun, Kayseri, Eskişehir tıp fakültelerinin yapımını Dilek İnşaat Şirketi yüklenmiş, mobilyalarını da Tepe Mobilya üstlenmiştir. Her iki şirkette de Hacettepe'nin ortaklığı vardır. Bu şirketlerin sermayeleri artmakta, o ölçüde de politik etkinlikleri artmaktadır. Bu arada Almanya, ABD gibi ülkeler de önemli ölçüde araç gereç satarak bu mekanizmaya katılmaktadır. En son aygıtların kullanılması gerekliliği de bölge fakültesi yöneticilerine kabul ettirilerek alımlar özendirilmektedir.

Ayrı ayrı çok fakülte olması planlamayı iyice güçleştirmekte, büyük ölçüde kaynak savurganlığına yol açmaktadır. Bu mekanizmadan öğretim üyeleri de kendilerine düşen payları almaktadırlar. Sanırım yukarda anlatılanlar ana işleyişi, bu öze uygun düşünmemiz gerektiğini, bundan da öte bu öze uygun olduğunu belirtir.

Öğretim :

Bu fakültelerde önemli ölçülerde öğretim üyesi açığı vardır. Eğitimler ve pratikler çeşitli zorluklar nedeniyle yetersiz olmaktadır. Büyük tıp fakültelerinin bile klinik öncesi dersleri sürdürmeleri giderek güçleşirken (7) bölgesel tıp fakültelerinin çoğunun bu dersleri vermesi olabilirliği hemen hemen hiç yoktur. Yatak sayıları yetersizdir. 5-10 yatakla dahiliye servisi açılmakta, diğer servisler de misafir yataklarla göz, KBB bölümü gibi bölümlerde yatak ihtiyacını karşılamaya çalışmaktadırlar. Öğrencilerin de sırf poliklinikle —ne ölçüde

yeterli olduğu tartışılabilir— ne kadar yetiştirilecekleri kestirilebilir. Hacettepe Üniversitesi'nin Eskişehir Tıp Fakültesi öğrencilerini burada kurulan üniversiteye aktarma kararından sonra Doç. Dr. Şefik Dener'in ve öğrencilerin Danıştay'a başvurularından 2 profesör, 5 doçenti olan fakültenin eğitim olanaklarının yetersiz olması, hastanenin uygulamalı tıp eğitimine uygun olmadığı belirtilmiş ve çözüm bulunması önerilmiştir (8). Son günlerde Diyarbakır'dan ve Erzurum'dan öğretim üyelerinin büyük kentlere önemli ölçüde göçtüğü görülmektedir. Zaten sınırlı olan öğretim üyesi sayısı hızla azalmaktadır. Öğrencilerin kültürel gereksinimleri de çok yetersiz kalmakta, gerekli kütüphane, tiyatro v.s. olanaklarından yararlanamamaktadırlar. Öğrencilerin öğretim dışı zamanlarını değerlendirme de önemli bir sorundur (9).

Kadrolaşma :

Kadrolaşma sorunu tıp fakültelerinde dikkat çekicidir. Sorunun önemli noktalarından biridir. 8 Haziran ve 18 Mayıs tarihli Cumhuriyet gazetesinde çıkan yazılar soruna dikkati çekmektedir. Kayseri Tıp Fakültesi'nde kadrolaşma ileri boyutlara vardırılmak istenmekte, Erzurum Tıp Fakültesi'nden getirilen uzmanlarla ve öğretim üyeleriyle sağcı kadrolaşma pekiştirilmek istenmekte, asistanlar özellikle seçilmekte, bunların alınması için her türlü yöntem başvurulmaktadır. Erzurum'da kadrolaşma ileri boyutlara varmıştır. İlerici öğretim üyelerinin ve öğrencilerin burada barınması hatta yaşamaları kısıtlanmış, hepsi Erzurum'u terke zorlanmışlardır. Sivas Tıp Fakültesi'ne ihtiyaç olduğu halde «solcu» diye bir anatomi doçenti alınmamıştır. Gerekli kadrolar gizli tutulmakta, kendi siyasal görüşlerine uygun olanlara teker teker ikram edilmektedir. Tabii kitabına uydurularak!..

Tüm bu sorunlar ve yapılanlar elbette somut kanıtlarla daha da çarpıcı olarak verilebilir. Fakat bunlara ait bilgileri de merkezi bir yerden bulabilmek hemen hemen olanaksızdır. Çeşitli yerlerdeki yayınlar ve gözlemler böyle bir yazıyı ortaya çıkarmıştır. Yinelemekte yarar vardır, bu sorun enine boyuna değilmeli ve araştırılmalıdır.

Kabaca değinilen yerel tıp fakülteleri sorunu ne gibi önlemlerle yararlı hale getirilebilir? Bu fakültelerden nasıl yararlanılabilir? Şunu hemen belirtmeli ki: Sistem kendi çarpık yapısına uygun bir durum ortaya çıkarmıştır. Sistemin özündeki anarşi, bu soruna da yansımış ve kısa etkin önlemlerle çözümü sağlayacak boyutlar aşılmıştır. Yine de yapılacaklar vardır ve yapılması gereklidir. İlerisi için gereklidir. Bunlar, sorun daha da ilerlemeden yapılmalıdır.

Öneriler :

1 — Bu fakültelerin kesin olarak denetimleri yapılmalıdır. Bu denetimin en etkili olması, tarafsız ve bilimsel olması sağlanmalıdır.

2 — Öğretim olanakları çok yetersiz olanlar saptanıp «ana fakültelerde» bir süre daha öğretime devam etmeleri sağlanmalıdır. Bu fakültelere ve «ana fakülteye» alınan öğrenci sayısına kısıtlama getirilmelidir. Çünkü, bakanlık bütçesinde belirtilen «Türkiye'de doktor açığı olduğu» tam doğru değildir. Doktorların ülke koşullarına uygun yetişmeyişi, dağılımlarının eşit olmayışı bugünkü görece durumu ortaya çıkarmıştır (11).

3 — Bu fakültelerdeki sağcı kadrolaşma önlenmelidir. Buralara alınan asistan ve öğretim üyelerinde siyasal düşünce değil; bilimsel yeterlilik ön koşul olmalıdır.

4 — Başka kurumların binalarında iğreti hizmet yürüten fakültelerin kendi binalarına geçmesi için yapılan çalışmalar hızlandırılmalı bir an önce kendi binalarına geçmeleri sağlanmalıdır. Çok yetersiz olanların uygun bir kurul tarafından saptandıktan sonra kapatılmaları, buradaki asistan ve öğretim üyelerinin gerekli fakültelere nakli de bir yol olabilir.

5 — Bu fakülteler çıkar alanı olmaktan, yükselme için basamak olmaktan çıkarılmalı, yurt dışına gidişler belli kurallara bağlanmalı, yurt dışında gelenlerin uygun ve yeterli sürede hizmet etmesini sağlayacak kurallar konmalıdır.

6 — Bölgesel tıp fakülteleri yörelerdeki devlet hastanelerinin kalitesinin artırılmasından ve denetiminden sorumlu olmalıdırlar. Bu yönde çalışmalara başlanmalıdır. Bu görevin iyi yerine getirilmesi için kendi içlerinde bütünleşmeleri sağlanmalıdır. Bu koşul sağlandığı zaman bu görevin tam yerine getirilmesi beklenebilir (12).

7 — İyi bir sevk sisteminin kurulmasıyla sosyalle olmuş bölgelerdeki fakültelerden başlamak üzere 3. basamak hizmetlerini üstlenmelidir. Bu fakülte öğrencileri kırsal bölge koşullarını bilmeli, buralarda yetişerek doktorluk diplomasını almalıdır.

8 — Bölgesel düzeyde o bölge sorunlarını ortaya çıkaracak araştırmalar yapmalı, sonucuna göre o bölgedeki önlemler konusunda öneri getirilmeli ve çalışmaları uygun biçimde planlamalıdır.

9 — Bölgesel tıp fakültelerine bakıldığı zaman Türkiye'ye eşit şekilde dağıldığı görülmektedir. Uygun bir planlama sonucu buralarda kurulacak merkezlerle ve olanaklarla kendi bölgelerindeki hastanelerin ve sağlık ocaklarının bozulan ve kullanılmayan malzemelerini tamir etme olanakları yaratılabilir. Bu da hizmeti olumlu yönde etkileyecektir (13).

BÖLGE TIP FAKÜLTELERİ SORUNU

10 — Bu fakülteler bölgelerin devlet hastanelerindeki uzmanların sürekli eğitiminde önemli görevler üstlenebilir.

11 — SSYB ile bu fakültelerin eşgüdümü sağlanmalı, ortak kararlar alınabilip uygulanmalıdır.

12 — Uygun rotasyonlarla bu fakülte asistanlarının halkın sağlık sorunlarını tanınması ve kendilerine göre öncelikleri saptamaları sağlanabilir. Bu rotasyon uygulamasında büyük merkezlerdeki tıp fakülteleri öğretim üyelerinden de yararlanmalıdır.

Sıralanan bu önlemler soruna kesin çözüm getirmeyecektir. Fakat sorunun belki de daha içinden çıkılmaz boyutlara varmasını önleyebilecektir. Sorun tartışmaya açıktır ve tartışılmasının zamanı da gündün güne geçmektedir. Burada yazılanların bazılarını yanlış ya da eksik bulmak olasıdır. Bunlar da sorunun tartışılmasıyla saptanmalı, çözüm bulucu öneriler getirilmeli ve bu yönde mücadele etmelidir.

KAYNAKÇA

- 1 — Küçük, Yalçın. Planlama Kalkınma ve Türkiye. Bilim Yayınları, Ekim 1975.
- 2 — IV. 5 Yıllık Kalkınma Planı. Resmî Gazete, Aralık 1979 s. 316.
- 3 — SSYB 1979 Yılı Bütçesi. S. 36.
- 4 — Hatipoğlu Tahir, «Yeni Üniversiteler Çıkmazı», Veteriner Hekimler Derneği Dergisi s. 48, s. 1'den ayrı baskı.
- 5 — Hatipoğlu Tahir. «Üniversite Sınavları ve Düşündürdükleri», Yürüyüş, sayı 177. Ağustos 1978.
- 6 — Tekeli İlhan. «Yüksek Öğrenimin Türkiye'deki Gelişimi.» TUMAS Yüksek Öğretim Sempozyumu, 9 Haziran 1979.
- 7 — Akar Nejat. «Yeni Tıp Fakülteleri Neler Getiriyor», TOB sayı: 24-25. Eylül Ekim 1977.
- 8 — Ketenci Şükran. «Tabela Fakülte ve Üniversiteler Giderek Daha Büyük Sorun Haline Geliyor», Cumhuriyet gazetesi, 8 Haziran 1979.
- 9 — Saylan Türkan. «Yeni Tıp Fakülteleri Nasıl Kurulmalı» Milliyet Gazetesi 2 Haziran 1979.
- 10 — Yürüyüş Dergisi. Sayı 180 Eylül 1978.
- 11 — Fişek Nusret. «Türkiye'nin Sağlık Sorunları ve Çözüm Yolları», Ankara ve İzmir Tabip Odaları Bülteni, sayı. 11-12. s. 28 Eylül 1976.
- 12 — Sloane Robert. M. Sloane Beverly LeBov. A Guide To Health Facilities, Personnel and Management. Second edition. 1977.
- 13 — Eren Nevzat. «Ulusal ve Bölgesel Düzeyde Sağlık Örgütlenmesi.» Teksir. Ankara, Ocak 1978.