

TARTIŞMA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GELECEK PERSPEKTİFİ

Metin BAKKALCI*

1- Toplum ve Hekim Dergisi'nin gündemine aldığı "Türk Tabipleri Birliği'nin Gelecek Perspektifleri" başlığının son derece değerli bir tartışma olduğu kanısındayım.

Esas olarak canlı bir organizma olan her bir örgütün kendini yeniden üretebilmesinin ön koşulu, somut durumun somut değerlendirilmesi ışığında gelecek perspektifinin yeniden geliştirilebilmesidir.

Kaldı ki, fikri-örgütsel-insani her düzeyde son derece değerli birikimi olan TTB'nin kimi aşınmaları sonucu, etkinlik katsayısının mutlak artırılması gereken böyle bir dönemde konu bir kat daha önem kazanıyor.

Öyle gözüküyor ki, 2000 yılı kronolojik olarak herhangi bir yıl olmasının ötesinde, gerek ülkemiz, gerekse de dünya açısından 1980 gibi tarihte yerini alacak, sık anılacak bir dönem olacak.

Dolayısı ile, böyle bir geçiş döneminde, bu tartışmanın TTB'nin çeşitli ortamlarında çok daha arzulu gündeme getirilmesi gelecek açısından umudumuzu kuvvetlendirmektedir.

2- Gelecek perspektif tartışmasının anlamlılığının ve sonuç alıcılığının ön koşulu, ilgili alanın tüm hücrelerinin hissedilebilmesi, tüm unsurlarının değerlendirmeye katılımının önünün açılabilmesi, çıktılarının bugün ve yarın için somut tutumlara dönüştürülebilmesi becerisidir.

3- TTB'nin son derece değerli FİKRİ-ÖRGÜTSEL-İNSANI birikimi gelecek için en önemli güvencelerimizden birisidir. Bu birikimine ilişkin değerler, "Nasıl bir TTB: Kimlik Analizi" gibi çok sayıda belgede yer almaktadır.

4- Bir yandan, zamanla bu değerlerin en azından kimilerindeki, sorumlusu yine kendimizin olduğu, kimi aşınmaları gidermek, öte yandan yeni ihtiyaçların gereklerinin yerine getirilmesi, sürecin öznesi olan bizlerin performansına bağlıdır.

5- Bir yönüyle bir dönem kapantı "yeni" bir dönemi koruyorlar/somut durumun somut değerlendirilmesi girişimi:

Kimi risklerini göz önüne alarak, 1980-2000'ni bir dönem olarak ele almak mümkün.

Bu dönemin değerlendirilmesi ayrı bir yazının konusu olsa gerektir.

Kısaca belirtmek gerekirse, ülke ve dünya insanı aleyhine bir yaklaşımı esas alan bu dönemin ana çizgisi, kuşkusuz bizim yeterince etkin olamamamız sebebiyle "başarıya" ulaşmıştır.

Bununla beraber, bilhassa son 20 yıldır uygulanan politikaların, esas olarak, hekimlik, tıp, ülke, dahası dünya ortamında eşitsizlikleri her düzeyde derinleştirdiği, insanlık lehine sonuçlar doğurmadığı, olumlu değerleri son derece aşındırdığı yaşanarak görülmüştür. Dahası, bu politikaların sahipleri de bu durumu kabul etmek zorunda kalmışlardır. Bu çıplak durumun da etkisiyle ve kendi yeni dönem ihtiyaçları çerçevesinde ülke insanı aleyhine temel politikalarını daha da kuvvetlendirebilmek için "yeni" kavramlarla yeni bir dönemi kurmaya çalışmaktalar. Örneğin, ülkemizde 18 Nisan 1999 seçimlerinden sonra oluşan Parlemantoya Cumhurbaşkanı ve Başbakan tarafından Kurucu Meclis sıfatı verilmesi bu açıdan değerlendirilmelidir. (Parlemantonun 1 yıllık döneminde, arasında ülke insanı lehine tek bir yasanın olmadığı 204 yasa çıkarılması önemli bir ipucudur. Bu denli yoğun çalışmaya bir önceki Kurucu Meclis dönemi olan 12 Eylül 1980 sonrası tanık olunmuştur.) Yine Avrupa Birliği gibi kimi konulardaki, kimi tartışmalar bu açıdan da değerlendirilmelidir.

6-i) 20 yıllık son dönem bir yanı ile nitelik yitimi açısından önemli bir dezavantaj oluştururken, bir diğer yanı ile "yaşanarak tüm sonuçların görülmesi" açısından da büyük bir avantaj oluşturmaktadır.

- "2000 yılında herkese sağlık" sloganında olduğu gibi, tüm insanlık için kurtuluş reçetesi olarak vaat edilen "vizyon"un, her düzeydeki parametrenin ortaya koyduğu gibi, geçersizliği kanıtlanmıştır.

-Bir başka ifade ile, hakim kılınmaya çalışılan bireysel

* Ankara Tabip Odası Üyesi

kurtuluş vizyonunun ezici çoğunluk için geçerli olamayacağı, dahası doğru sonuçlar doğurmadığı da yaşanarak görülmüştür.

-Dolayısı ile, bugüne kadar ki, uygulamaların birincil sorumlularının inandırıcılıkları, güvenilirlikleri ciddi ölçüde zedelenmiştir.

ii) Bu durumda, TTB'nin nitelikli birikimi, alanımızda TTB'den beklentiyi arttırmaktadır. (Son dönemdeki çeşitli platformlarda konuya ilişkin yeterince veri mevcuttur.)

iii) Bu durum bize büyük bir imkan sunmaktadır. Dünden daha geniş bir kesim ile birlikte olma imkanı artmıştır.

7- Bu imkanların varlığında, TTB birikimin bir üst düzeye taşınması ve özel olarak da her "kurtuluş!" döneminin önemi gereği POZİTİF İDDİALARIMIZIN BÜYÜTÜLMESİ, performans/ kapasitemizin mutlak artırılmasını gerektirmektedir.

Yukarıda anıldığı gibi, TTB birikiminin varlığı en önemli dayanağımızdır.

Kuşkusuz, bu iddiaların engellenmesi amacı ile, çeşitli kurum, parti, kişilerin fonksiyonlarının artırılabilirliği gözönünde tutulmalıdır.

Öte yandan, ne sebeple olursa olsun, bu iddialarımızı gerçekleştirebilme performansı sergilenemezse, geleceğin daha vahim olacağı da öngörülmelidir.

8- Pozitif iddiaların büyütülmesi;

i) Hekimlik ortamına yönelik etki/müdahil olma gücünün artırılması, (bu ortamda TTB birincil bir role sahiptir)

ii) Sağlık ortamına yönelik etki/müdahil olma gücünün artırılması, (sağlık ortamındaki diğer örgüt ve hasta-halkla organik ilişki kritik role sahiptir)

iii) Ülke ortamına yönelik etki/müdahil olma gücünün artırılması, (genel olarak çalışanlarla organik ilişki kritik role sahiptir) çerçevesinde ele alınmalıdır.

Etki/müdahil olma gücünün artırılabilmesi, bu üç kategorik bölümlenmenin bir üst düzeyde aşılabilmesi, tüm TTB birimlerinin geniş bir spektrumda ortak bir mücadele programı çerçevesinde hareket ettirebilmesi ile yakından ilişkilidir.

Yine bu gücün artırılabilmesi, kolektif iradenin tesisi ile TTB değerlerine sahip geniş hekim camiasının hareketlilik gücüne dayalı, sonuç alma kararlılığıyla mücadelecilik; nitelikli/bilimsel teknik hazırlıklara da dayalı müzakereci; muhalefet örgütü olmasına karşın muhalefet ruh halini aşan, sistemi sorgulayan, dahası iktidarı hedefleyen bir perspektifi zorunlu kılar.

Bir başka ifade ile, güçlü bir fikri ortamın varlığında, esas olarak söyleyen/söylenen dilin ötesinde eyleyen dile ihtiyacı hissetmek gerek.

Hekimlik uygulamaların niteliğinin artırılması; sağlık ve ülke ortamında kamusal hayatın güçlendirilmesi; ülke insanı lehine bir sistemin tesisi için aktif bir faaliyeti organik bir bütünlük içinde, insani/dostça bir ortamda yürütebilme temel perspektif olsa gerektir.

9- Kritik nokta böyle bir perspektifin gündelik hayattaki tercümesidir, bu tercümenin icraat programlarına dönüşmesi ve icraat programlarının uygulanabilmesidir.

Bu çerçevede;

i) a-Başta özlük haklarımız olmak üzere, çalışma ortamlarının iyileştirilmesine yönelik etkin, mutlak sonuç alma azmi ile faaliyet,

b- Bununla birlikte, her birimizin gündelik mesleki uygulama niteliğinin yükseltilmesi için gerekli moral seferberlik, (hasta-hekim ilişkisindeki tekil durumdan, Anadolu'nun yeniden keşfine kadar uzanan spektrumda)

c-Mesleki niteliğin yükseltilmesinde birincil bir işlevi yerine getirme,

-Tıp Eğitimindeki (mezuniyet öncesi, sonrası) tüm tarafları biraraya getirerek, gerekli standartların belirlenmesi, izlenmesi, denetlenmesi

-Belli bir zaman diliminde akreditasyon programlarına başlama

-Hekimlik mesleki standartlarının belirlenmesi, güncelleştirilmesi, izlenmesi

-Onur Kurullarının, hekimlik mesleğinin vicdanı olması sebebiyle, işlevinin artırılması,

-Her ne kadar piyasanın kendi kuralları varsa da, piyasanın hekimlik ortamını istilasına karşı etkin denetim mekanizmalarının geliştirilmesi,

d- İşçi Sağlığı, Pratisyen Hekimlik Enstitüsü, Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu başta olmak üzere TTB'nin doğrudan rol üstlendiği pozitif açılımları etkinleştirme ve yayma; başta bu gibi pozitif açılımlarda olmak üzere ilgili kurumlarla (üniversite, sendika vb) organik işbirlikleri gerçekleştirme;

ii) Ülke insanının sağlık hakkının geliştirilmesi, tam süreli çalışma uygulaması ile güçlendirilmiş basamaklandırılmış sağlık sistemini uygun ortamlar yaratarak gerçekleştirme çabası, SSK ve diğer kamu sağlık alanlarının çökertilmesi çabalarına karşı tutum;

iii) Başta özelleştirme, gericilik, baskıya dayalı ülke ortamının her yönüyle demokratikleştirilmesi, dahası ülke insanı lehine bir sistemin (iktidarı da içerecek şekilde) oluşumu için çaba; başlıkları başta olmak üzere, inceltilmiş benzeri konularda tutumlar geliştirmek öncelik olmalıdır.

10- Bunların yanısıra, 2000 oda genel kurullarında görüldüğü gibi, en az katılımın genç hekim kitlesinde olduğu, 3 büyük odada (İstanbul, Ankara, İzmir) katılımının %20'ler düzeyinde (diğer 51 odada katılım oranı %51) olduğu, yine diğer odalarda tıp dışı saiklerle hekimlere yönelik kaba baskının yoğunlaştığı gerçeği değerlendirilmek durumundadır.

Bu sebeple, tıp öğrencilerine, üç büyük odanın TTB ortamına katkısının artırılmasına ve Anadolu odalarına yönelik özel programlar oluşturulmalıdır.

11- Kısaca değinilen TTB Gelecek Perspektifi konusunu somut bir öneri ile bitirmek isterim: Konuya ilişkin belirlenmiş başlıklarda çalışma grupları oluşturulmalı, söz konusu çalışma grupları hazırlıklarını 2001 TTB Büyük Kongresine sunmalıdır.