

Erdal Bey aradı ve hekimlerin patlama noktasında olduğunu söyledi, biz de eyleme hazır olduğumuzu söyledik. Sağlık memuru ve hemşire arkadaşlarla görüştük. Hastane hastane gezmeye başladık, tüm sağlık personeli gönüllüydü. Gününü belirleyerek, o gün hasta bakılmayacağını ilettik. Sadece Belediye Hastanesi'ni acil vakalar için bıraktık.

Eylem sabahı, tüm hastaneleri dolaştık, meslektaşlarımızın hastane önlerinde masa kurarak, hastalara durumu aktarıyorlar ve acil olduklarını söyleyenleri muayene ediyorlar ve bizim kiraladığımız minibüslerle Belediye Hastanesi'ne taşıyorlardı. Neredeyse %68 katılım vardı. Öğlen 1 haberleri birinci haber olarak ve 7 dakika verdi, eylemlerimizi.

Bakanlık desteklemiyordu, ama pek de baskı yapmadı. Vatandaşın da olumsuz tepki almadık. Hatta bir Anayasa Mahkemesi yetkilisi gelmişti o gün, kendisine durum izah edilince anlayışla karşılayarak geri döndü.

3 - 5 ay sonra, gelişen diğer tepkilerle birlikte tüm memurların durumunu düzelttiler, güzel bir anı olarak halen hatırlarım".



Dr. Akbulut Alatan 1931 Ankara doğumlu, ilk okulu Amasya'da okuduktan sonra orta öğrenimini Ankara'da yapmış. 1957 Ankara Tıp mezunu, Cildiye ihtisasını aynı hastanede tamamlayarak, 1962'de İstanbul Vakıf Guraba Hastanesi'ne tayin olmuş. Aynı yıl Ankara'da SSK Hastanesi'ne dönen Alatan, 1974 yılına dek Ankara'da çalışmış. 1974 - 78 yılları arasında İzmir'de bulunan Alatan, 1978'de

Ankara'ya gelerek Dr. Engin Tonguç ile birlikte Meslek Hastalıkları Hastanesi kuruluculuğunu yapmış. Aynı yıl Ankara Sağlık Müdürü olmuş, ertesi yıl ise Sağlık Bakanlığı müşavirliğine atanmış, oradan Deri ve Zührevi Hastalıkları Dispanseri'ne tayin edilen Alatan 1982'de emekli olmuş, 1969-73 yılları arasındaki iki dönem ATO yönetim Kurulu üyeliği, 1974-76 yıllarında İzmir ATO Onur Kurulu üyeliği yapan Alatan, 5 yıl da SSK Hekimler ve Eczacılar Sendikası Ankara Temsilciliği yapmış.

Değerli Meslektaşlarımız (54)

Kısa bir süre önce Ankara Tabip Odası yönetim kurulu üyesi meslektaşlarımız hakkında dava açıldığını ve savcılık tarafından daha başka soruşturmanın da yürütülmekte olduğunu öğrendik.

Ankara'daki siz meslektaşlarımız çalışma ve hayat şartlarınızın düzeltilmesi için yaptığımız protesto eylemlerinden dolayı suçlanıyorsunuz. Eylemlerinizin hakkında o zamanlar Federal Almanya'da sağlık kesimindeki basın organlarında kısa bir haber yer almıştı. Çok sayıda hekimin katılımıyla toplu nöbet tutma veya beyaz önlüklerin Sağlık Bakanlığına hediye edilmesi gibi eylem biçimlerini gerçekten ya-

raticı bulduk ve aynı zamanda, demokratik hakların büyük ölçüde kısıtlandığı Türkiye şartlarında sizlerin bu tür eylem biçimleri yaratmak zorunda olduğunuzu anlayabildik.

Sizlerin bu tür eylemlerinizden dolayı soruşturmaya uğramanız ise bizim Türkiye'deki demokratik hakların çok kısıtlı olduğu şeklindeki bilgilerimizi doğrulamaktadır.

Federal Almanya düzeyinde faaliyet gösteren Demokratik Hekimler Derneği olarak Türkiye'de hekimlere yapılan baskıları protesto ediyoruz ve bu yazımızla Türkiye'de baskıya uğrayan meslektaşlarımızla dayanışma içinde olduğumuzu ifade etmek istiyoruz.

Dostça Selamlarımızla

İZMİR

SAYIN ÜYELERİMİZ (55)

Birlik ve beraberliğin bizler için çok daha önem taşıdığı günler yaşıyoruz. Gelişen olaylar basında bir hayli yer aldı ve kamuoyunda konuşulur oldu.

26.8.1988 Güneş ve 27.8.1988 Hürriyet Gazetesi'nde çıkan Sayın Çalışma Bakanı İmren Aykut'un beyanları hekimleri tümünden üzdü.

Aynı gün tüm Tabip Odalarından ve doktorlardan büyük tepki aldı. Tepkiler o denli yoğunlaştığı sonunda Ankara'da 4.9.1988'de TTB Temsilciler Meclisi olağanüstü toplandı. Gelişmeler halen devam ediyor.

TTB Temsilciler Meclisi'nin kararlarını, bu mecliste oluşturulan HEKİMLİK ONURU VE ÖZLÜK HAKLARI BİLDİRGESİNİ size bu sayımızla iletiyoruz.

Özellikle kamuoyuna EYLEM başlığı ile verilmeye çalışılan ve kamuoyunu belli ölçüde yanıltmaya düşüren Temsilciler Meclisi kararlarından 2. maddede dikkatinize sunuyoruz. Bu madde işi yavaşlatmayı, yan gelip yatmayı savunmadığı gibi bir direniş yada eylem değildir. Kapımızdan içeri girebilme şansına sahip olabilen hastalarımıza nitelikli sağlık hizmeti verebilme çabasıdır, sağlık hizmeti veren sizlerin ve sağlık hizmeti alanların en yasal ve yadsamsal hakkıdır.

Hekimlik Onuru ve Özlük Hakları Bildirgesi tüm üyelerimizin imzasına açılmıştır. İmza sayısı-

(54) Almanya Demokratik Hekimler Derneği'nin 15.1.90 tarihinde ATO YK'ne gönderdiği, mektup.

(55) İzmir Tabip Odası Haber Bülteni, Sayı : 1, Eylül 89.

nın artmasıyla dahada bir anlamı olacaktır. Bu konuda duyarlı olacağımıza inanıyoruz.

Bildirgeyi okutmak ve desteğinizi almak için sizlere ulaşmaya çalışacağız. Ulaşamadığımız meslektaşlarımızın mektupla veya Alsancak'taki lokalimiz ile Hatay Üçyol'daki odamız binasında imza kampanyamıza katılmalarını bekliyoruz.

Sağlık Dilekleri ve Saygılarımızla.

ÖZLÜK İŞLERİ KOMİSYONU ÇALIŞMA PROGRAMI TASLAĞI (56)

I — ANA İLKELER :

1 — İTO özlük işleri komisyonu, TTB 36, Büyük Kongresi ve TTB Temsilciler Meclisi karar ve ilkelere bağlı kalarak;

— Son sekiz yıldır hekimlik mesleğine ve TTB'e yönelik sistemli saldırıya karşı hekimlerin onuruna ve özlük haklarına sahip çıkacaktır.

— Sağlık alanında yaşanan krize paralel olarak hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının sorunlarında da artış mevcuttur. Bu nedenle ÖİK'nun yapacağı çalışmalar bu krizin çözüm yollarının araştırılmasına yönelik olacaktır.

— ÖİK sorunların çözümünde en geniş hekim kesiminin birliğini sağlamanın güncel bir önemi olduğunu bilmekle beraber, sorunları özellikle yoğun olan pratisyen, asistan ve yeni uzman hekimlerin sorunlarının çözümü için yoğun çaba sarfedecektir.

2 — ÖİK hekimlik sorunlarının, hekimlerin tabib odası çalışmalarına pasif katılımı ile değil bizzat kendi çabalarıyla, sorunlarına sahip çıkarak ve dayanışma içinde çözümleneceğini bilerek, çalışmalarında hekimlerin bu yönde bilinçlendirilmesine ve aktif harekete geçirilmesine özel bir önem verir.

II — GENEL OLARAK YAPILACAKLAR :

1 — Örgütlenme;

— İzmir ili merkez ve çevre ilçelerdeki hekimlerin, sayıları, çalıştıkları birimler, pratisyen, uzman sayısı, odaya üyelik durumlar vb. özgül durumların tespiti.

Hekimlerin toplu halde çalıştığı birimlerde kitle toplantıları düzenlemek. Bu toplantılarda sorunların ve çözüm önerilerinin saptanması, birim temsilcisinin seçimi vs. yapılması, (Birim temsilcilerinin seçim olanağı bulunamazsa atama ile belirlenmesi) Toplantıların yapılamadığı yer ve durumlarda, hekimlerin tabib odasına davet edilerek toplantı düzenlenmesi. (Toplantılar ilçe, semt düzeyinde de düzenlenebilir),

— Basın yayın komisyonu ile ortak çalışılarak haber bülteni ve özel sayıların hazırlanılması.

— Üye kampanyası ile tüm hekimlerin odaya üye yapılmaya çalışılması.

— Oda üyelerinin oda yönetimine demokratik katılımını sağlamak, taban ile yönetim kurulu arasında iletişimi arttırmak ve oda üyesi olmayan hekimlerle oda arasındaki ilişkiyi güçlendirmek için birim temsilcilerinden meydana gelecek bir Temsilciler Kurulu'nun oluşturulması,

2 — Sağlık, yasa, tüzük ve yönetmeliklerin incelenmesi;

— Hekimlik mesleği ve sağlık ile ilgili olarak çıkartılmış ya da çıkartılması düşünülen tüm yasa, tüzük ve yönetmeliklerin araştırılması (TTB yasası, sağlık hizmetlerinin sosyalizasyonu yazısı, TSHY, TŞ, Umumi Hıfzısıhha yasası gibi)

— Bu araştırma sonuçlarına paralel olarak; hekimlik kurumu lehine maddelerin belirlenmesi ve uygulanma olanaklarının aranması, tartışmalı konuların hekimlere ve halk sağlığına yönelik yorum için çalışılması ve yen talepler için alternatif yasa, tüzük vs. tasarıların hazırlanması ve yönetim kuruluna sunulması,

— Güncel önemi olan T.S.H. Yasası ve iptal edilen maddeleri için aynı amaçla çıkartılması düşünülen yasaya karşı kamuoyunun ve hekimleri aydınlatıcı çalışmalar yapılması, bu yasanın alternatifi olarak TTB genel kongresinde kabul edilen ulusal sağlık sistemi ve sağlık hizmetleri sosyalizasyonu yasasının savunulması,

— Tüm bu çalışmalarını oda avukatı ile birlikte yapacak bir hukuk bürosunun kurulması,

3 — Hekim ve Ulusal Sağlık Sorunlarının Tespiti;

Basın yayın komisyonu ile eşgüdümlü çalışılarak genel olarak ulusal düzeyde ve özel olarak İzmir ili için sağlık ve hekimlerin ekonomik, sosyal ve hukuksal sorunlarının tespitinin yapılması hedeflenmektedir. Bu amaçla, ulusal düzeyde sorunların tespiti için,

a — Diğer tabip odaları ile,

b — Üniversite Halk Sağlığı bölümleri ile iletişim,

c — DPT, DİE, Sağlık Bakanlığı ve Üniversitelerin yayınlarının ve konuyla ilgili kitap, broşür vs. nin taranması ve bir arşiv ve dökümantasyon merkezinin oluşturulması il düzeyinde sorunların tespiti için;

a — Birim toplantılarında sorunların tartışılması
b — Birim temsilcilerine bu konuda görev ve-
rilmesi

c — Anket çalışması
d — Panel, konferans, forum vb. düzenlenmesi
e — Haber bülteninde bu konuyla ilgili bir köşe
ayrılması düşünülmektedir.

4 — Somut Aktiviteler;

— Anket, panel ve hastane toplantılarıyla sorun-
ların ve çözüme yönelik somut önerilerin belir-
lenmesi,

— Yasal çerçevede hekimlerin en geniş kesimi-
nin onayını almış eylem biçimlerinin (yürüyüş,
imza kampanyası, dilekçe verme, gece düzenleme,
gazete ilanı, bildiri, pankart vs.) hayata geçirilmesi,

— Birim temsilcilerine çeşitli sorunların çözü-
mü için oda tarafından belirli yetkiler verilmesi,

— Tek tek ya da toplu sorunları için giriştikle-
ri çabaların en geniş anlamda desteklenmesi,

— Hekimler arasında birlikteliği, sosyal daya-
nışma duygusunu geliştirecek sosyal faaliyetler dü-
zenlenmiş (gezi, yemek, tanışma çayı, spor
karşılaşmaları vb. gibi)

5 — Kısa Vadede Yapılacaklar;

— özlük işleri komisyonunda asistan ve pratis-
yen alt komisyonlarının oluşturulması,

— İzmir'de yapılması düşünülen sessiz yürüyü-
şün hazırlıkları.

— İzmir ili ve çevre ilçelerdeki doktorlara hi-
taben ülkemizdeki sağlık alanındaki son gelişmele-
ri, tabib odalarının konumunu ve hekimleri tabib
odası çatısında biraraya gelmeye çağıran bir mektu-
bun yazılması, bunun haber bülteni ve posta aracılı-
ğıyla mümkün olan her hekime iletilmesi.

— Mevcut hastane temsilcileri ile ilişki kuru-
larak birimlerinde ki durumun ve temsilcilik konu-
sunun tartışılması, temsilcileri bulunmayan
birimlerde mümkünse seçim yoluyla, bu satılana-
mazsa atama yoluyla birim temsilcilerinin sap-
tanması,

— En kısa zamanda bir anket hazırlanarak, tüm
birimlerde bunun çalışmasının yapılması.

— Nöbet sorununun komisyonda tartışılarak
çözüm önerilerinin yönetim kuruluna sunulması,
(Nöbet sorunu için tek tek hekimlerin odaya dilek-
çe ile başvurması ve odanın resmi yollardan girişim-
lerde bulunması ya da dilekçelerin doğrudan hastane
başhekimliklerine verilmesi gibi)

YALNIZCA HEKİMLERİN ÖZVERİSİ İLE HALKIN SAĞLIĞI KORUNAMAZ (57)

(ATO Yürüyüş Pankartı)

Hekimlerin Özlük Haklarının ve Halkın Sağlık
Hakkının Korunmasının Tek Yolu Hekimlerin
Sendikalaşmasıdır.

Sağlık hizmetleri devletin, temel, vazgeçilmez
ve devredilmez görevlerinin başında gelir. Ulusal sağ-
lık dizgesinin amacı, herkese ücretsiz, eşit, yaygın
ve etkin bir sağlık hizmeti sunmaktır." desek ve sat-
ranç masasından şöyle bir kalkıp, uzaktan, yansız bir
baksak olan bitene... Bütçemizden sağlık hizmetine
ayrılan pay %2,5 (Senegal %7, Botswana %7).

Kişi başına harcanması uygun bulunan para
20.000 TL. (Günümüzde içinde bir ağıri kesici ve bir
antibiotiğin olduğu bir reçetenin 20.000 TL'sini aş-
tığını da düşünürsek...) Bu kadar mı yoksul bu ülke?
Ya da tasarruf edilmesi gerekiyorsa, bu insan sağlığı
mı olmalı? Hani eskilerin bir lafı var "Ehemmi mü-
himme tercih etmek..." diye.

Uygarlaşmanın, çağ değiştirmenin bir gösterge-
si de salgın hastalıklardan arınmak değil mi? Sağal-
tuma yinelik hekimlik onun tamamlayıcısı değil mi?
Ve en üretken çağlarını hekim karşısında geçirmek
zorunda kalan insanlarımız, neden bu tercih yanlış-
ları yüzünden hep hekimlerle olumsuz anlamda karşı
karşıya kalmaktadır? İlgilenmeyen hekim, yetersiz
hekim, anlayışsız hekim çürütmelerine layık mıyız,
ne dersiniz? Bugün sağlık hizmeti vardır denilebilir-
se, kimin "Özverisi" ile ayakta durmaya çabılıyor?

Taa ilkokuldan başlayan on yedi yıllık bir eği-
tim süreci sonunda, insan sağlığı gibi ağır ve onurlu
bir sorumluluk üstlenen bir hekim, evini nasıl ge-
çindireceğinden başka bir şey düşünemiyorsa, yararlı
olmadığı, mesleğini iyi yapamadığı kanısına saplan-
mışsa, hocaları ve eğitimin gerekleri açısından sü-
rekli bir bilgi yenilemesi-gelişmesi olgusu için
okumasının faturasına ulaşamıyorsa, eğitimin bir
parçası olarak gösterilerek fiziki şartlarının tüken-
mesi isteniyorsa... siz olsanız bu konumdaki bir in-
sanoğluna yaşamımızı emanet etmek ister miydiniz?

Biliyor musunuz, hekimlerin ve hastaların so-
runlarının kaynağı aynıdır. İnsanca yaşamak ve in-
sanca çalışmak, aynı uygulama yönetiminin ikiz
çocuklarıdır.

Hangimiz "Zorunlu Hizmet"e giderken yöneti-
ci konumuna da gireceğimiz bu hizmet olayı hakkın-
da bilgilendirilmistik? Hangimiz, gitmek zorunda
kaldığımız Adli Tıp olgularında teknik ve kanuni bil-
gilerle donanmıştık? Bir hekim arkadaşımızın, kay-

makam beylerden birine dediği gibi "iki yıl daha okursa, bizim kadar okumuş insan olabilecek ve sağlık kültüründen, felsefesinden haberdar olmayan kişiler karşısında, "ağaca bağlanmamız gerektiğini" hangimiz biliyorduk?

Eğitimimiz içinde, tüm dünyanın çok ileri teknik olanaklarla sağlık olgusunu kotardığı ve bizim de bu akışa uymamız gerektiği öğretilirken, "çıplak elle" hangimiz doğru-dürüst yararlı olabildiğimize inandı? Ve insanlarımız da bize inanabildi mi?

Günümüze kadar, çoğumuzun tek başımıza çözmeye çalıştığımız sorunlar artık gittikçe düğümleniyor. Tek başımıza çözemeyeceğimiz boyutlara ulaşıyor. Bir SSK hekimine gelen yaptırımlar yarın bir diğerimize de uzanabilir konumda.

Ne dersiniz, bir asistan, bir sağlık ocağı hekimi, bir uzman, bir pratisyen, bir yardımcı doçent, bir doçent, bir profesör aynı sorunlar yumağı içine düşemez mi? Artık, birbirimizin yüzüne bakıp da, düşüncelerimizi açıkça ifade etmenin sırası gelmedi mi? TTB Merkez Konseyi başkanımız Prof. Dr. Nusret FİŞEK'in de dediği gibi, "Yasalar çerçevesinde" sesimizi duyurmanın, kamuoyuna aktarılacak sorunlarımızı ertelemenin sırası gelmedi mi?

T.C.
İZMİR VİLAYETİ
EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ

ŞUBE : Güvenlik İ Z M İ R
BÜRO : İdari 14.11.1988
SAYI : 19242
KONU: Toplantı ve Gösteri Yürüyüş Talebiniz

İZMİR TABİP ODASI BAŞKANLIĞINA

(İnönü Cad. No: 167 Kat: 2 Daire 4 Hatay/İZMİR)

İLGİ : 10 Kasım 1988 tarih ve 88-234 sayılı müracaat yazınız.

İlgi sayılı müracaat yazınız incelenmiş olup, 2911 sayılı yasa hükümlerine göre Oda dışından 7 Kişilik Tertip Komitesince müracaatın yapılması halinde gerekli değerlendirilme yapılacaktır.

Bilgilerinizi rica ederim.

VALİ ADINA Şeyda BALKAN
Vali Yardımcısı

TEBLİĞ VE TEBELLÜĞ BELGESİ

20 Kasım 1988 günü saat 13.00-16.00 arasında İzmir Tabipler Odası olarak Düzenlenmek istenen "Toplantı ve Gösteri Yürüyüşü" ile ilgili Valilik Makamından Havaleli 10.11.1988 Tarih ve 88-243 Sayılı Konuyu içeren ve 11.11.1988 günü saat 15.00'de Güvenlik Şubemize Oda Başkanınca elden teslim edilen Müracaat yazınız incelenmiş olup, Odanız Kamu Kurumu niteliğinde bir Meslek Kuruluşu olduğundan, Toplantı ve gösteri Yürüyüşü düzenliyecekleri-

ne dair Yasada Hüküm bulunmaktadır.

Ancak, Oda Yönetim Kurulu dışında 2911 Sayılı Yasa Hükümlerine göre 7. Kişilik Düzenleme kuruluca müracaat yapılması halinde, gerekli değerlendirmenin yapılabileceği hususu İzmir Tabipler Odası Başkanı Orhan SÜREN'e duyurulmuş olduğuna dair iş bu Tebliğ ve Tebellüğ belgesi tanzimden imzalanmıştır. 11.11.1988 Saat 16.30

Tebliğ eden Tebellüğ eden
Hüseyin YÖRÜKOĞLU Esat SOM Orhan SÜREN
Başkomiser Polis Memuru İzmir Tabip Odası
Başkanı

T.C.
İZMİR VİLAYETİ
EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ

ŞUBE : Güvenlik İ Z M İ R
BÜRO : İdari 23.11.1988
SAYI : 19654
KONU: Toplantı ve Gösteri Yürüyüşü

Dr. Orhan SÜREN

(Düzenleme Kurulu Başkanı)

Tabip Odası Başkanlığına İ Z M İ R

27.11.1988 günü saat: 13.00-16.00 arasında İzmir Tabipler Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Orhan SÜREN'in Düzenleme Kurulu Başkanlığında, düzenleme kurulu üyesi Dr. Aydemir SERBEST, Dr. Osman Aslan BORA, Dr. Mehmet İsmail TUNCA, Dr. Muhsin ÖZDEMİR, Dr. Abdulmuttalip HATİP olmak üzere 2911 Sayılı Yasanın 9.10. maddesine göre İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu olarak "ARTAN SAĞLIK VE HEKİM SORUNLARININ PRETOSTO ETMEK" amacıyla hekimlerin katılacağı bir sessiz yürüyüş yaparak, komite başkanının konuşmasıyla başlayıp ATATÜRK'e ve ölmüş Meslektaşlarımızın anısı için saygı duruşu ile son bulacak, olan Toplantı ve Gösteri Yürüyüşünüz için Güzergah olarak "Gaziemir Albay İbrahim KARAOĞLANOĞLU Caddesiyle, Yarbay Refik CESUR Caddesinin kesistiği alan ile Gaziemir Cumhuriyet Meydanı arasındaki yol güzergahı içersinde kalmak ve bu güzergah dışına çıkmamak koşuluyla ve Düzenleme Kurulumuzca belirlenen 25 adet Pankart dışında pankart kullanmamak kaydıyla, ilgili gün, yer ve saatte Toplantı ve Gösteri Yürüyüşü yapmanız Vilayet Mekanınının 22.11.1988 tarih ve 19654 sayılı Onayları ile izin verilmiştir."

Yine aynı Kanunun Uygulanmasına dair Yönetmeliğin 9. maddesine göre, Düzenleme Kurulu olarak Görevleriniz ekli Talimatta gösterilmiş olup, Talimat Çerçevesinde hareket edilmesini rica ederim.

EKİ :

1 Adet Düzenleme Kurulu Görev Talimatı
EMNİYET MÜDÜRÜ ADINA

İsmail ÇAKIR
Müdür Yardımcısı

T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ

ŞUBE : GÜVENLİK
BÜRO : İdari
SAYI : 19654
KONU : Toplantı ve gösteri yürüyüşü

SAYIN : **Dr. Orhan SÜREN**
Düzenleme Kurulu Başkanı
Tabipler Odası Başkanlığına İZMİR

27.11.1988 Günü saat 13.00-16.00 arasında, İzmir Tabip Odası olarak Gaziemirde yapacağınız toplantı ve gösteri yürüyüşü güzergahı aynen aşağıya çıkarılmış olup, güzergah dışına çıkılmamasını rica ederim.

Lütfi GÜZİN
Güvenlik Şube Müdürü

YÜRÜYÜŞ GÜZERGAHI

1 — GAZİEMİR ALBAY İBRAHİM KARAOĞLA-
NOĞLU CADDESİ VE YARBAY REFİK CESUR
CADDESİNİN KEŞİŞTİĞİ ALAN İLE GAZİEMİR
MEYDANI ARASINDAKİ YOL GÜZERGAHI

TOPLANMA ALANI: Yukarıdaki iki caddenin ke-
şiştiği yer ile burada bulunan boş alan.

YÜRÜYÜŞ GÜZERGAHI: Bu yerden başlayarak
gösteri yürüyüşü, Yarbay Refik Cesur Caddesini ta-
kiben Önder Caddesine çıkış, buradan sağ tarafa dö-
nülerek Önder Caddesini Takiben Cumhuriyet
Meydanına varılacaktır.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
İZMİR TABİP ODASI
Başkanlığı

İzmir Tabip Odası Sağlık ve Hekim Sorunları
için Sessiz Hekim Yürüyüşü yapmak isteği ile İzmir
valiliğine başvuruda bulunulmuştur.

Valilikçe kamu kuruluşu odaların yürüyüş yap-
ma yasal hakkı olmadığı gerekçesi ile izin verilme-
miştir.

Belgeler ilişikte sunulmuştur. Amaç, bütçe ko-
nuşmalarının yapıldığı önümüzdeki günlerce sorun-
lar için uyarıcı olmaktadır.

Değerlendirmenizi ve ilgi göstermeniz dileğiyle
bilgilerinize saygı ile arz ederiz.

EKİ :

- 1 — Sloganlar
- 2 — Valiliğe verdiğimiz dilekçe
- 3 — Valiliğin verdiği cevap
- 4 - Tebliğ belgesi
- 5 - Basın bülteni bildirgesi

Prof. Dr. Orhan SÜREN
TTB İzmir Tabip Odası
Yönetim Kurulu Başkanı

Size bazı belgeler gönderiyorum. Anlaşılacağı gi-
bi, konu, İzmir'de yapılmak istenen Ekim yürüyüşü
ile ilgili varılan aşamada olayın iki yönü sözkonu-
su: Demokratik Haklar ve Sağlık.

Değerlendirmeniz ricasıyla saygı ile bilgilerinizi
sunarım.

EK :

- 1 — Basın Bülteni Bildirgesi
- 2 — Sloganlar
- 3 — Valiliğe verdiğimiz dilekçe
- 4 — Valiliğin verdiği cevap
- 5 — Tebliğ belgesi

Prof. Dr. Orhan SÜREN
TTB. İzmir Tabip Odası
Yönetim Kurulu Başkanı

BASIN AÇIKLAMASI (58)

Sağlık sorunlarını ve hekim sorunlarını bir bi-
rinden ayırmaya olanak yoktur. Bir ülkede birinin du-
rumu iyi ise diğesinde de sorun yoktur.

6023 Sayılı Tabip Odaları kuruluş yasasının 4'cü
maddesi, Halk Sağlığı ve Hekim Sorunları için Ta-
bip Odalarını görevli kılmıştır.

Sağlık ve Hekim sorunlarının her gün biraz da-
ha arttığını üzülenek izliyoruz. Kuruluş yasamızın
odamıza verdiği görev anlayışı içinde 20 Kasım 1988
tarihinde hekimlerin katılacağı bir yürüyüş yapılma-
sı için valiliğe başvuruda bulunulmuştur. Amaç, ar-
tan Sağlık ve Hekim Sorunlarına, bütçe konuşma-
larının yapıldığı şu günlerde parlamentonun ve ilgili-
lerin dikkatini çekmektir.

Baş vuruşuza emniyet müdürlüğünün ve vali-
liğin yanıtı olumsuz olmuştur. Gerekece olarak ka-
mu niteliğindeki meslek odalarının yürüyüş
yapmaya yasal hakkı olmadığı gösterilmiştir.

Fakat danıştığımız hukukçuların kanaatı tama-
men aksi olmuştur. Durumun aydınlatılması, yasal
haksız elde edilmesi için mahkemeye gidilmesine ka-
rar verilmiştir.

Halk sağlığı devletin temel hizmetidir. Türkiye Cumhuriyeti'nin hiç bir döneminde sağlık hizmetlerinin bu kadar paraya dayandığı, can yakıcı bir geçmişini hatırlamıyoruz.

Sizlere yürüyüşte pankartlara yazmayı istediğimiz yazıları sunuyoruz. Sağlık sorunlarının bir bölümü olan bu sloganların hangisinin üstünü çizebilirsiniz. Dertler bağırrı hale gelmiştir. İlk devlet babayı aramaktadır.

Çözümler acildir ve vardır. UZAK VADELİ çözümler finans sorunu ve gerçekçi düzenlemelerdir. KISA VADELİ çözümler hekimlerin moral ve motivasyonundan geçer.

Sağlık sorunlarını yine en iyi hekimler, hekimlerin tek örgütü Türk Tabipleri Birliği bilir, Hükümete, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına, Çalışma Bakanlığına çağırından bulunuyoruz. Türk Tabipleri Birliği ile konular görüşsün, Türk Tabipleri Birliğine yetki tanınsın.

İZMİR VALİLİĞİ'NE

İ Z M İ R

Özü : Sayılı yasa uyarınca yürüyüş yapacağımızla ilişkin bildirimimizin sunulmasıdır.

6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Kuruluş Yasası'nın 4'cü maddesi, Tabip Odalarına halk sağlığını ve azalarının maddi, manevi, hak ve menfaatlerini koruma yükümlülüğünü getirmiştir.

İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu, artan sağlık ve hekim sorunlarını protesto etmek amacıyla, 27 Kasım 1988 tarihinde, saat 13.00-16.00 arasında, Valilikçe belirlenecek güzergah içinde, komite başkanının konuşması ile başlayacak, Atatürk'e ve ölmüş meslektaşlarımıza saygı duruşuyla son bulacak, hekimlerin katılacağı sessiz yürüyüş yapılması için karar almıştır.

Sessiz Yürüyüş Tertip Komitesi olarak Dr. Orhan SÜREN Başkanlığında, Dr. Abdülmüttalib HATİP, Dr. Arslan BORA, Dr. Aydemir SERBEST, Dr. Mehmet TUNCA, Dr. Muhsin ÖZDEMİR ve Dr. Yılmaz BULAT görevlendirilmiştir.

Gerekli iznin verilmesi için bilgilerinize saygı ile arz ederim.

Dr. Orhan SÜREN

Tertip Komitesi Başkanı

Dr. Abdülmüttalip HATİP	Dr. Arslan BORA	Dr. Aydemir SERBEST
Üye	Üye	Üye
Dr. Mehmet TUNCA	Dr. Muhsin ÖZDEMİR	Dr. Yılmaz BOLAT
Üye	Üye	Üye

EKİ :

1 — Dr. Orhan SÜREN'e ilişkin Nüfus Cüzdanı örneği, İkametgah belgesi, İzmir Tabip Odası belgesi

2 — Dr. Aydemir SERBEST'e ilişkin Nüfus Cüzdanı örneği, İkametgah belgesi, İzmir Tabip Odası belgesi

3 — Dr. O. Orslan BORA'ya ilişkin Nüfus Cüzdanı örneği, İkametgah belgesi, İzmir Tabip Odası belgesi,

4 — Dr. Yılmaz BOLAT'a ilişkin Nüfus Cüzdanı örneği, İkametgah belgesi, İzmir Tabip Odası belgesi,

5 — Dr. İ Mehmet TUNCA'ya ilişkin Nüfus Cüzdanı örneği, İkametgah Belgesi İzmir Tabip Odası belgesi,

6 — Dr. Muhsin ÖZDEMİR'e ilişkin Nüfus Cüzdanı örneği, İkametgah Belgesi, İzmir Tabip Odası belgesi,

7 — Dr. Abdülmüttalip HATİP'e ilişkin Nüfus Cüzdanı örneği, İkametgah belgesi, İzmir Tabip Odası belgesi

— HEKİMLİKTE MADDİ MANEVİ EROZYUMA SON.

— HASTANELERDE PARA SORUNU KALKSIN.

— HASTALARIN-ÖLÜLERİN REHİN KALMASI BİTİSİ

— SAĞLIKTA KDV'YE HAYIR.

— SAĞLIK ve HEKİMLİK BİRBİRİNDEN AYRILAMAZ.

— HEKİMLERİN DURUMU DÜZELMEDEN SAĞLIK DÜZELME

— BÜTÇEDEN %2,5 PAYLA SAĞLIK OLMAZ (DÜZELMEZ).

— İLAÇ ZAMLARINA SON.

— YETERLİ HASTANE ÇAĞDAŞ TEKNOLOJİ.

— KARŞILIKSIZ NÖBET NERDE SOSYAL ADALET.

— HEKİMİN DERDİ EŞİTTİR HALKIN DERDİ.

— YALNIZ HEKİM ÖZVERİSİ İLE SAĞLIK OLMAZ.

— HEKİMDE SAYI DEĞİL ÖNCE KALİTE.

— İLGİLİ BAKANLIKLAR TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İLE SORUNLARI GÖRÜŞÜN.

— NE YAPACAKSAN YAP HASTAYI PARA DİNDEN KURTAR.

— POLİKLİNİKLERDE HASTALARA İŞKENCEYE YETER.

— HASTAYI 3 DAKİKADA BAKMAK İSTEMİYORUZ.

— HEKİME MORAL 2 MİSLİ HİZMET.

— SAĞLIKTA LAF ÇOK BÜTÇEDEN PARA YOK.

— FAK-FUK FONCA SAĞLIK ÇÖZÜLMEZ.

— SADAKA İLE SAĞLIK YÜRÜMEZ.

— VARLIKLIL YAŞASIN YOKSUL ÖLSÜN MÜ?

— TOPLUMA SAĞLIK HEKİME ONUR.

— YASAYA GÖRE 40 SAAT, HEKİM ÇALIŞTIRILIR 80 SAAT.

İZMİR HEKİMLERİ İÇİN BİR DÖNÜM NOKTASI "YÜRÜYÜŞ" (59)

Uzun bir süreden beri biz hekimler sağlık ve sağlık çalışanlarının sorunlarının giderek yoğunlaştığının farkındaydık. Yaptığımız yürüyüş bu sorunların ortak dile getirilişi ve çözümünü yolunda zor koşullara ve engellemelere rağmen birlikte davranabileceğimizin en canlı örneğidir. Bu nedenle yürüyüş eylemi kalıcı etkiler yaratabilmeli ve kendisinden dersler çıkartılabilmelidir. Raporumuz öz olarak böylesi bir amaç taşımaktadır.

Raporun ana planı şu şekildedir:

- I — Yürüyüş öncesi
- II — Yürüyüş
- III — Sonuç ve değerlendirmeler

I — YÜRÜYÜŞ ÖNCESİ

A — Karar aşaması :

T.T.B.'nin eylül ayı içindeki olağanüstü Temsilciler Meclisi toplantısında yürüyüş, imza kampanyası, bilimsel kurallara uygun muayene gibi eylem kararları alınmıştı. Bir süre sonra İzmir Tabip Odası (İTO)'nda Yönetim Kurulu bu çerçeveye bağlı olarak bir yürüyüş yapılması kararı almıştır ve serbest çalışan 7 uzman hekimden oluşan Tertip Komitesi kurularak başvuru hazırlıklarına başlamıştır. Ancak bu çalışma esas olarak Ankara Tabip Odasının düzenlediği yürüyüşün başarıyla sonuçlanması ve kamuoyunda olumlu yankılar uyandırması sonrasında İTO gündemine girmiştir. Yürüyüş kararının Yönetim Kurulunda alınması ve tertip Komitesi oluşturulduktan sonra üyelere ve kamuoyuna duyurulması hiç kuşkusuz doğal ve olağan bir süreçtir. Çünkü karar organı Yönetim Kuruludur. Ancak üyelerin durumunun ve isteklerinin bilinmesi, zamanlamanın iyi yapılması zorunludur. Odanın çalışmalarına demokratik bir içerik kazandırmak açısından Temsilciler Meclisi toplantısının hemen ardından yürüyüş düşüncesinin üyeler ve alt organlar içinde tartışmaya açılmasının yararlı olacağı görüşündeyiz. Böylelikle üyelerle odamız arasında işbirliğini ve karşılıklı görüş alışverişini artırma yolunda önemli bir adım atılmış olurdu. Yine de daha sonra değinileceği gibi yürüyüşün somut pratiğini gerçekleştirme amacıyla komisyonlar ve üyelerle toplantı ve çalışmalar yapılması başlangıçtaki koordinasyon eksikliğini gidermek için olumlu bir adım olmuştur.

B — Başvuru :

Valiliğe yapılan ilk başvuru öncesinde hukuken bir engel bulunmamasına karşın başvurunun bizzat

oda tarafından yapılması konusunda Yönetim Kurulunda yaşanan tereddütler ve kesin karar için Ankara Tabip Odası yürüyüş başvuru belgelerinin beklenmesi değerlendirilmesi gereken bir noktadır. Yürüyüşe izin verilmemesi sonucu İdari mahkemeye başvurulması üzerine Valiliğin izin verileceğini sifaen bildirmesi ve başvurunun olduğu gibi kabul edilmesi Odamızın başarısı olarak düşünülmelidir. Buna paralel olarak İzinin Tabip Odası adına alınması Yürüyüşe katılımı artırmış, Odamıza saygınlık kazandırmıştır.

C — Duyuru ve yürüyüş hazırlıkları :

I — Görevlendirme :

Yürüyüş için karar alındığı öğrenildikten sonra Özlük Hakları Komisyonu (Ö.H.K.)'nunda yer alan Yönetim Kurulu üyeleri ve Komisyon Başkanının önerisiyle bir Yürüyüş hazırlık grubu oluşturulmuş ve bu grup yürüyüşün somut işleyişiyle ilgili rapor hazırlayarak Yönetim Kuruluna sunmuştur. Bu raporun Yönetim Kurulunda dikkate alınmaması hem yürüyüş hazırlıklarını askıya almış hem de komisyonların resmîyeti konusunda komisyon üyelerini kuşkuya düşürmüştür. Yürüyüş hazırlıklarını geciktiren diğer bir gelişme de ikinci başvuru sırasında bazı eksik belgeler nedeniyle yürüyüş izni, tarihi ve yeri konularının bir süre karanlıkta kalmasıdır. Durum açıklığa kavuştuktan sonra hazırlıklar için bir haftadan az süre kalmıştır.

İkinci başvuru ertesinde 21.11.1988 tarihinde Ö.H.K., Basın-Yayın Komisyonu (B.H.K.), Yönetim Kurulu, Tertip Komitesi başkan ve üyeleriyle bir toplantı yapılmış ve yürüyüş hazırlıklarıyla Ö.H.K. ve B.Y.K.'ların görevlendirildiği öğrenilmiştir. Ayrıca bu toplantıda afiş, pankart, yürüyüşe çağrı mektubunun onaylandığı bildirilmiştir. Yürüyüş hazırlık grubunun raporu çevresinde ortaya çıkan olumsuz durumun ardından Yönetim Kurulu ve alt organları arasında yeniden işbirliği sağlanması ve 23.11.1988 tarihinde üyelere açık toplantının planlanması olumlu olmuştur.

Ö.H.K. ve B.Y.K. hemen hazırlıklara başlamış ve bir çalışma görevlendirme planı oluşturulmuştur. Afiş, pankart hazırlanması, mektup basımı, hastanelere semtlere elden dağıtım, sözlü duyuru, çevre il ve ilçelere duyuru ile ilgili görev paylaşımı yapılmış, verileri tek elde toplamak ve çalışmalarını izlemek için 3 kişilik bir Koordinasyon kurulu oluşturulmuştur. 23.11.1988 tarihindeki geniş taban toplantısı kalaba-

(59) İzmir Tabip Odası Özlük İşleri Komisyonu Yürüyüş Değerlendirme Raporu, Aralık 1988.

lık üye katılımıyla olumlu bir havada geçmiş ve bu toplantıya katılan üyelerle birlikte görevli ağı genişletilmiştir.

II — Duyuru :

Duyuru çalışmalarına çoğunluğu asistan ve pratisyen olan 30 kişi katılmıştır. Mektup hazırlanmış, 500 afiş bastırılmış ve birimlere dağıtılmıştır. Çalışmalar sırasında en büyük engel sürenin kısalığı ve daha önce ulaşılmamış birimlere bu sürede ulaşma gerekliliğinin getirdiği zorluklar olmuştur. Duyuruyla görevli hekimlerin mesaiye uyma zorunlulukları da gözönünde tutulacak olursa zorluğun boyutları daha iyi anlaşılacaktır. Devlet Hastanesi, SSK Buca ve Tepecik Hastanelerinde çalışan komisyon üyeleri ve bir kısmında varolan temsilcilerin çabalarıyla bu birimlerde duyuru görece daha sağlıklı olmuştur. Ama bu saydıklarımızın dışındaki hastanelerde ve sağlık ocaklarında temsilcilik düzeyinde bir iletişim ağının eksikliği sık sık kendini hissettirmiştir. Özellikle Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fak. ve Ege Üniv. Tıp Fak. Hastanelerinde yoğun hekim istihdamı olmasına karşın İTO temsilci seçimi veya hastane toplantısı gibi yöntemleri henüz gerçekleştirememiştir. Bu yüzden yürüyüş duyurusu ve gerekçelerini kısıtlı da olsa açıklama çabaları ancak Tabip Odasının varlığını ilk kez duyurma düzeyinde etkili olabilmıştır ve yürüyüş katılımı artırma yönünde etkisi az olmuştur. Ege Üniv. Tıp Fak. Hastanesi, Karşıyaka Devlet Hastanesi, Konak Doğumevi, Eşrefpaşa Belediye Hastanesinde yürüyüş duyuru afişlerinin asılmasına izin verilmemiştir. Bu engellemeler ve nedenleri konusunda İzmir Tabip Odası Yönetiminin duyarlı olması gerektiği görüşündeyiz.

Çevre il ve ilçelere duyuru sadece telefon görüşmeleri ile yapılabilmektedir. Serbest hekimlerle ilgili duyuru planı, Yönetim Kurulu ve Tertip Komitesiyle yeterli bağlantı sağlanamaması nedeniyle sağlıklı yürütülemediği görülmüştür.

3 — Somut Yürüyüş Hazırlıkları :

Hazırlık grubu duyurunun yanısıra yürüyüşte kullanılacak yaka kartı, pankart, el dövizi, ses düzeni ve Konaktan servis kalkması için bağlantı kurulmasında sağlamıştır. 4000 yaka kartı, 6 bez pankart, 50 el dövizi hazırlanmış ve yürüyüş güzergahına ulaşım için 7 otobüs hazır olacak şekilde bağlantı kurulmuştur.

II — YÜRÜYÜŞ :

A — Organizasyon

26.11.1988 günü yapılan toplantıda yürüyüş ha-

zırlaklarını sürdüren gruba yürüyüş organizasyonu görevleri paylaştırılmış ve 59 el dövizi aynı gün aynı grup tarafından yazılarak kullanıma hazır hale getirilmiştir. Görev paylaşımı şu şekildeydi:

1 — TABİP ODASINDA : Yürüyüş günü saat 9:00'dan itibaren döviz ve pankartların yürüyüş güzergahına taşınması, görevlilere yeterli sayıda yaka kartı dağıtımı ve Tertip Komitesiyle birlikte son değerlendirme ve kontrollerin yapılması.

2 — SERVİS KALKIŞ YERİNDE : Otobüslerin düzenlenmesi, gelenlere yakakartı dağıtımı ve otobüslerde yürüyüşle ilgili açıklama yapma.

3 — TOPLANMA YERİNDE : Özel arabasıyla gelenleri karşılaması, Gazimir girişinde uygun yerlerde dövizle bekleme, ses düzeni kontrolü, yürüyüş katılanlara pankart, döviz, yaka kartı dağıtımı,

4 — Yürüyüş güzergahında: Yürüyüş kortejinin düzenlenmesi ve disiplin sağlanması.

B — Katılım

Havanın yağışlı olmasına ve yerin tersliğine rağmen yürüyüşe beklenin üzerinde bir rakam olan yaklaşık 1200 kişi katıldı. Asistan ve pratisyen hekimler büyük çoğunluğu oluşturdu. Özellikle Devlet Hastanesi, Buca-Tepecik S.S.K. Hastanelerinden ve sağlık ocaklarından katılım oldukça fazlaydı. Ege Üniversitesi ve Dokuz Eylül Tıp Fakültesi Hastanesinden, özel çalışan hekim kesiminden katılım sınırlıydı. Hemşire, diş hekimi, eczacı, veteriner hekim, tıp öğrencileri ve hekim ailelerinden katılım da azdı. Yürüyüşün adının "Artan sağlık ve hekim sorunları olması, diğer sağlık çalışanlarından gelen katılma talebinin yeterince değerlendirilmemesi genel içerikli sloganlarla yürünmesine rağmen bu kesimlerin desteğini azalttı. Diğer sağlıkla ilgili oda veya derneklerden destek mesajı gelmemesi ve az sayıda katılmaları bu kurumların duyarsızlığından değil Tabip Odasının resmi olmasa bile net bir çağrı yapmamasından kaynaklandığı görüşündeyiz.

C — Yürüyüş eylemi :

Katılım genelde coşkulu ve disiplinliydi. Yürüyüş öncesi toplanma yerinde ve Cumhuriyet Meydanında izinli sloganların tek tek okunması coşkuyu artırıcı etkide bulundu. Özellikle "Hekimlere Sendika Hakkı Verilsin" sloganının gördüğü ilgi hekimlerin örgütlenme bilinçliliği açısından dikkat çekiciydi.

Yürüyüş kortejinin düzenli olması kolayca sağlandı. Kortej görevlileri arasında yeterli koordinasyon kurulamamasına rağmen oldukça düzenli bir yürüyüş oldu.

Yürüyüş sonunda Tertip Komitesi Başkanının yaptığı konuşma kitledeki coşkuyu artırıcı etkide bulunmayı yeterince sağlayamadı. İzmir Odası olarak sağlık sorunlarına net alternatifler sunma konusu yeterli vurgulanamadı. Özlük Hakları Bildirgesinden bazı bölümlerin okunması daha etkili olurdu düşüncesindeyiz.

III — SONUÇ VE DEĞERLENDİRMELER :

A — Sağlık ve Hekim sorunlarına yönelik yürüyüşümüz basının ve özellikle TRT'nin yeterli ilgiyi göstermemesine karşın kamuoyunun dikkatinin bu konulara çekilmesinde olumlu rol oynadı. Kamuoyunda yaygın olan "Her türlü bozukluktan sorumlu Hekim anlayışının "Sorunları olan Hekim" anlayışına dönüşmesi sürecini hızlandırdı.

B — Bugün sağlık ve hekim sorunları öylesine yaygınlaşmıştır ki varolan sağlık sistemiyle bütünleşmiş ve/veya bürokratik kariyer sahibi bir grup hekim dışında kalan hekim kitlesi sorunları etrafında birleşebilirler ve birleşmektedirler. İmza kampanyası ve yürüyüş bu birleşmenin ilk örnekleri olarak değerlendirilebilir.

C — Hekimlerin birliğinin ve dayanışmasının sağlanmasında Tabip Odalarının özel bir önemi ve işlevi olduğunun kavranılması zorunludur. Bugün sağlık sorunlarının nedeni ve çözümleri konusunda toplumumuzda genel kabul gören iki ana odak Hükümet ve Hekimler ile bunların kurumları olan SSYB ile TTB'dir.

D — Yürüyüşümüz hekimlerin dayanışmasını, birbirlerine ve Tabip Odasına güvenlerini artırıcı etkide bulundu. Tabip Odasının birleştirici davrandığı ve somut faaliyetler sunduğu oranda güçlü ve etkin olabileceğini hekimlerin de bu güce destek vermeye hazır olduğunu gösterdi.

E — TTB Genel Başkanı Prof. Dr. Nusret Fişek'in "Yasalar çerçevesinde Hükümet rahatsız edecek eylemler yapmadıkça hiçbir hakkınızı elde edemezsiniz" sözü ve TTB Temsilciler Meclisi kararları ışığında yürüyüş ve benzeri eylemler sürekli ve sistemli bir faaliyetler zinciri şeklinde düzenlenmesi gereklidir.

F — İmza kampanyası ve yürüyüş eylemlerinin sonuçlarının değerlendirildiği ve yeni çalışmalar için önerilerin belirlendiği geniş taban toplantılarının kısa zamanda yapılması gereklidir. Bununla beraber TTB Temsilciler Meclisinin son durumu değerlendirmek üzere toplantıya çağrılmasını sağlamak olumlu olacaktır.

G — İzmir Tabip Odası'na yürüyüşle birlikte ar-

tan ilgi Üye Kampanyası ile pratik bir anlam kazandıracaktır.

H — Birim toplantılarına ve birim temsilcilerinin seçimine özel bir önem verilmelidir.

I — Yürüyüşe katılanların belkemiğini oluşturan asistan ve pratisyen ekimlere yönelik çalışmalar artırılmalıdır.

J — Yürüyüşe katılımın sınırlı kaldığı Üniversite ve diğer hastanelerde çalışan hekimlerin somut durumlarına uygun çalışmalar geliştirilmelidir.

K — İzmir ve çevresindeki sağlıkla ilgili mesleki kuruluşlarla ilişkilerin geliştirilmesi olumlu olacaktır. Bu kuruluşların içine aldığı sağlık çalışanlarının hekimlerle işbirliğine hazır olduğu yaşanan bir gerçektir, ancak bu potansiyeli işleme konusunda özellikle yürüyüş eyleminde yetersiz kalınmıştır.

L — Sağlık sistemindeki sorunlardan yakınmanın yanısıra çözüm alternatiflerinin kısa ve uzun vadede olarak belirlenip kamuoyuna sunulması için çalışmalar yoğunlaştırılmalıdır.

M — Her faaliyet öncesinde o duruma özgü örgütlenmelerle uzun vadede olumlu sonuçlar elde etmek zordur, ayrıca güç ve zaman kaybına neden olur. Bu nedenle kısa vadeli yapılanmaların yanısıra uzun vadeli ve tüm çalışmalarda motor işlevini yüklenicek ilkeli örgütlenmelerin yaşama geçirilmesi zorunludur.

HEKİMLERİN GÜNDEMİ (60)

Son aylarda ülkemizde uzun dönemdir pek görülmeyen bazı olaylar yaşandı. Önce 3 büyük ilde "Hekim ve Sağlık Sorunlarını Protesto" için beyaz yürüyüşler yapıldı. Ardından, Ocak ayı içinde Ankara'da, 11 hastanede tüm sağlık çalışanlarıyla birlikte hekimler "ücretlerindeki artışın yetersizliğini" protesto etmek amacıyla yemek yemediler.

Oysa bugüne kadar kamuoyunda hekimlerin maddi konularının rahatlığı konusunda yaygın bir kanı vardı. Buna karşın mesleki dayanışmanın bu ilk kıvılcımlarını yaratan nedenler özellikle son yıllarda o kadar artmıştı ki...

Bu anlamda, öncelikle Hekimliğin günümüzde içinde bulunduğu konumu ve sorunlarını, bir kez daha vurgulayalım. Hepimiz yaşıyoruz, biliyoruz.

Onun için gerçeklerimizin ayrıntısına girmeye gerek yok. Son senelerin, sorunlarına olağanüstü artışlar getirdiği kesimlerin biri de hekimlerdir. Bir yandan Hekimlerin maddi gelir ve yaşam düzeylerinde, genelde önemli bir gerileme yaşanırken, bir yandan da mesleki çalışma koşulları daha da zorlaşıyor. "Yaşarsa, Allahtan, ölürsa Doktordan" hesabı, Ülkemizin tüm sağlık sorunlarının yükü, üzerimize yıkılmış durumda. En azından kamuoyu o şekilde değerlendiriyor ve sağlık sorunlarında "Şamar Oğlanı" işlevi görmemiz bekleniyor. Tabii sağlık alanına yapılan en fazla ve en ucuz yatırım "Hekim Üretimi" ile ilgili olunca bu sonucu bir yerde doğal karşılamak gerekmektedir.

Tıp eğitiminde, ülke gerçeklerinden kopukluğu, yada taşra tıp fakültelerinde olduğu gibi boşluğu, eğitimsizliği yaşayan hekim adayı, okul bitince önce "mecburi hizmet girdabına" düşmektedir. Zaten genelde "Pratisyenlik", neredeyse doktorluktan sayılamıyacak bir konuma getirilmesi ve yakın gelecekte bekleyen "işsizlik" tehlikesiyle ülkemizde, mecburi hizmete bile muhtaç hale düşmektedir. Bu girdaptan çıkabilmenin geçer yolu olarak görünen "uzmanlaşmak" çabası binlerce hekimi imtihandan imtihana oyalamaktadır. Son yapılan ihtisas sınavında bir asistanlık kadrosuna on hekimin başvurması bunun bir göstergesidir.

Asistanlık, "Usta - Çırak" eğitimi adı altında en ağır angaryanın gündeme getirildiği bir dönem olmaktadır. Nöbetlerin sıklığı, nöbet sonrası izin veya maddi bir karşılık verilmemesi sonucu bazen günlük 32 saat (mesai - nöbet - mesai) çalışma ile köleci dönemlerin çalışma temposunu andırır bir tablo ortaya çıkmaktadır. Aynı zamanda öğrencilikteki eğitim sisteminin sorunları burada da yaşanmaktadır.

Yaklaşık 20 senelik bir eğitimin suncu olan Uzmanlık dönemi de 2 sene mecburi hizmetle başlamaktadır. "Hekim Enflasyonunun" etkileri burada da kendisini hissettirmekte, ufak kasabalar bile, plansız, alt yapısız bir şekilde uzmanlarla dolmaya başlamaktadır. Aynı zamanda Uzmanlığın, Pratisyenlikten maaş düzeyi açısından, yaklaşık 20 bin lira kadar önemsiz bir farkı bulunmaktadır. Kamu hizmetinde çalışmanın ekonomik, bürokratik bir çok zorluğuna tercih edilen "Özel Muayenehane Hekimliği" de özellikle yeni hekimler için geçmişteki cazibesinden çok şey yitirmektedir.

Nöbetlerin sıklığı, nöbet sonrası izin veya maddi bir karşılık verilmemesi sonucu bazen günlük 32 saat (mesai - nöbet - mesai) çalışma ile köleci dönemlerin çalışma temposunu andırır bir tablo ortaya çıkmaktadır.

Yaşanan tüm bu sorunları ülkemizdeki sağlık sisteminden ayrı ele almak mümkün değildir. Herşeyin "kar" amacına uygun olarak belirlendiği toplumsal yapılanmadan sağlık hizmetleride payını almaktadır. Geçmiş dönemlerde, Hekimlerin bağımsız ve bireysel yürüttüğü bir "sanat faaliyeti" olarak biçimlenen sağlık hizmetleri, çağımızda teknolojinin ve işbölümünün gelişmesiyle beraber, karlı bir "yatırım alanı" haline gelmektedir. Büyük sermayenin denetimindeki, tıbbi alet ve ilaç şirketleri, hastahaneler, klinikler yanında, genelde hekimlerin sağlık hizmetlerindeki kârdan aldıkları pay gittikçe azalmaktadır. Bu azalışla birlikte, hekimler arasında belirgin bir bölünme ve ayırım netleşmektedir. Geniş bir hekim kitlesi sağlık sektörünün "ücretli çalışanları" haline gelirken ufak bir kesim de, ya klinik, hastane sahibi olarak ya da geleneksel muayenehane hekimliğinin "köşebaşlarını" tutarak imtiyazlı bir konuma geçmektedir.

Anayasa Mahkemesi'nin iptaline rağmen "Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu" da bir yandan sağlık hizmetlerinin paralı olma sürecini "sağlık işletmeleri" uygulamasıyla hızlandırırken, kamu kesiminin de bu ticarete katılmasını sağlamaktadır. Diğer yandan "sözleşmeli personel" olayıyla, bütün sağlık personeli gibi hekimleri de güvencesi olmayan çalışma koşullarına bağlı kılmaktadır. "Prim sistemi" küçük bir kesim dışında genelde hekimlerin gelirlerinde de önemli bir değişikliğe yol açmayacaktır.

Bu dayanışmanın istenen düzeyde olmamasının önemli nedenlerinden biri, "Tek başına kurtulabilme" umut ve özleminin, hekim kitlesinde, etkinliğini sürdürmesidir.

Görüldüğü gibi ayrıcalıklı konumlarını gittikçe yitiren, gelecek konusunda karamsarlığı artan, mesleki stresin yoğunluğu altında bunalan, yıpranan, kendisine, mesleğine gittikçe yabancılaşan geniş bir hekim kitlesi günümüz gerçeğini oluşturmaktadır. Ortak sorunları gittikçe çoğalan böyle bir kitlede, birlikte hareket etmenin ve dayanışmanın nesnel şartları fazlasıyla mevcuttur.

İşte "beyaz yürüyüşler" bu koşullarda dayanışmanın, sorunlar karşısında birlikte tavır almanın güzel örneklerini oluşturduklar. Somut kazanımlar yeterli olmasa bile kamuoyu hekim sorunları konusunda ilk defa bu yürüyüşlerle duyarlı hale gelebildi.

Sorunlarımızın çözümünde yürüyüş vb. hareketlerin sürekli ve sistemli yapılmasının belirleyici rolü açıktır. Bunları gerçekleştirmemizi sağlayacak olan dayanışmamız ve birlikteliğimiz henüz yeterli hale gelmemiştir.

Bu dayanışmanın istenen düzeyde olmamasının önemli nedenlerinden biri, "Tek başına kurtulabilme" umut ve özleminin, hekim kitlesinde, etkinliğini sürdürmesidir. Bu durum hekimler arasında amansız bir rekabeti ve bölünmeyi körüklemektedir. Öğrencilik yıllarında temel atılan bu rekabet, ihtisas imtihanlarında, asistanlıkta devam etmekte, özel muayehane hekimliğinde ise "ticari rekabetin" tüm olumsuz biçimlerine bürünebilmektedir.

Diğer önemli bir neden, sorunlarına sahip çıkma ve hakkını arama uğraşısının, özellikle son yıllarda tüm toplumsal kesimlere "suç" gibi algılatılmasının hekimleri de etkilemesidir.

Hekimlerin mesleki, örgütsel birlikteliklerinin, günümüzdeki nesnel durumunda dayanışmanın yetersiz olmasında belirli bir rolü vardır.

Bu anlamda Tabip Odalarının yasal statüsü ele alındığında, sendika ve derneklerden farklı olarak "kamu kurumu" niteliğinde bir kuruluş olduğu görülür. Feodal dönemin mesleki loncasal örgütlenme anlayışı, Tabip Odalarıyla ilgili yasada uzun bir dönemden beri etkin olmuştur. Sağlık sisteminde "Sosyalizasyon Kanunu" ile yaşanan reform çabaları Tabip Odalarının yasal konumuna hiç yansımamıştır.

Bu konuyla birlikte Türk Tabipler Birliği Kanununda 1985 yılında 3144 sayılı kanunla yapılan değişiklikler, Tabip Odalarının çalışmalarını daha da sınırlandırmıştır. Bu değişikliklerle Tabip Odalarının siyasetle uğraşmaları, sendika ve derneklerle ortak hareket etmeleri yasaklanmıştır. Buldukları mahallin en büyük mülki amirine, Tabip Odalarının sorumlu organlarını görevden alma yetkisi verilmiştir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının Tabip Odalarıyla ilgili tasarruflarına uyulma zorunluluğu getirilmiştir. Özel muayehanesi olmayan hekimlerin Odalara üye olma zorunluluğu kaldırılmıştır.

Böyle bir yasal çerçeve özünde, Tabip odalarının, yalnızca özel muayehane hekimliğinin tabela boyutları, taban ücretleri, hasta simsarları gibi "ticari deontolojik" sorunlarıyla uğraşan "zabita" teşkilatı benzeri bir işlev görmesini hedeflemiştir. Bürokratik bazı işlemlerin yürütüldüğü "resmi daire" havası Odalarda hakim kılınmaya çalışılmıştır. Bu anlamda üye tabanı daralmış, üyelerle ilişki kurulabilmesi zorlaşmıştır.

SONUÇ OLARAK;

Herkes gibi biz hekimlerin de maddi, manevi rahat bir yaşam istemesi ve bunun için çalışması doğaldır. Ama gelecek tek başına, bireysel çabalarla böyle bir tablo vaatmiyor. Belki ufak bir azınlığımız daha kendini genel sorunlardan kurtarabilecek-

tir. Ama bu çoğunluğumuzun kötüye gidişini hiç etkilemeyecektir.

Tabip Odalarının nesnel anlamda yetersizliğine karşın "sendikalaşma hakkı" bugünden itibaren savunmamız gereken bir talep olarak kavranmalıdır.

İstemlerimizin gerçekleşmesi ancak ortak uğraş ve çabamızla mümkün olabilecektir. Bunun yolu da hekimlerin birlikteliğinin sağlanabilmesinden geçmektedir. Bu birliktelik aynı zamanda, birçok yönüyle sorunlarımızın ortak olduğu eczacı, laborant, diş doktoru hemşire vb. gibi diğer sağlık personelinin birlikteliği boyutunda genişledikçe daha güçlü bir anlam kazanacaktır.

Böylesi bir güçbirliği ile ekonomik sosyal çıkarları daha iyi savunabilmek hekimlerin ve tüm sağlık çalışanlarının sendikal örgütlenmesinin yaratılabilmesine bağlıdır. Yakın bir gelecekte büyük bir çoğunluğu "sözleşmeli personel" durumuna geçirilmesi düşünülen hekimlerin toplu sözleşmeler yapabilmesi, seslerini daha gür çıkarmanın yollarını bulabilmesi sendikal bir yapılanma içersinde şüphesiz daha kolay olacaktır.

Tabip Odalarının nesnel anlamda yetersizliğine karşın "sendikalaşma hakkı" bugünden itibaren savunmamız gereken bir talep olarak kavranmalıdır. Ancak böyle bir talep günümüzde Tabip Odalarının işlevinin küçümsenmesi anlamına da gelmemelidir. Varolan haklarımızı yeterince kullanmadan, kendi deneylerimizle sınırların darlığını görüp bilincine varmadan yeni haklar elde edemeyiz.

Hekimlerin gündemini bir yönüyle bu olgu belirlemektedir.

KARARLIYIZ (61)

"Sağlık sisteminin bozukluğundan ileri gelen aksaklıkların sorumlusu olmayacak ve özlük, demokratik, ekonomik haklarımız için mücadelede devam edeceğiz"

15 Temmuz'dan sonra sorunların büyük oranda çözüleceğini iddia eden ve sözde diyalog ve uzlaşma isteğinde görünen Sağlık Bakanlığının sağlık kurumlarına gönderdiği yazı gerçek bakış açısını ortaya koyuyor.

Son 1 yıl içinde sorunlarımızın çözümü için bir dizi girişimlerde bulunduk. Başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanları, önlük bırakmadan toplu nöbete, imza kampanyalarından izin verilirse-yürüyüşe kadar çeşitli eylemlerle kamuoyuna ve

ilgililere seslerini duyurmaya ve çözüm için hükümete baskıda bulunmaya çalıştılar. Basın eylem ve taleplerimizi oldukça geniş ve tarafsız bir şekilde halka ilettiler. Hekim eylemleri kamuoyunda yaygın destek gördü. Bu durum yanlış politikaların izleyicisi ve sunucusu durumundaki hükümeti ve özellikle Sağlık Bakanlığını oldukça rahatsız etti. Basına, TRT'ye birbiri ardına açıklamalar yapmak zorunda kaldılar. Hükümet bir taraftan tepkilerimizi bastırmaya çalışırken diğer yandan kamuoyunda hedef saptırmaya çalışıyordu. Bu konuda bakanlık müsteşar yardımcısı Adil Olcay imzası ile yayınlanan yazı, bakanlığın tavrını net bir şekilde ortaya koyuyor:

"Son günlerde basında, bir kısım meslek mensubunun hastane disiplinini bozucu hareketlere yöneldiklerine dair haberler çıkmaktadır. Yapılan tespitlerden, bu hareketlere hastane içinden çok az sayıda personelin iştirak ettiği, çoğunluğun hastanede görevli olmayan, hatta sağlık hizmetleriyle ilgisi bulunmayan kişilerden oluştuğu anlaşılmıştır."

Aynı yazıda hastalara daha fazla zaman ayrılması için gerekli tedbirlerin önceden bildirildiği söyleniyor, bu noktada hekimlerin hastaya gerekli zaman ayırma girişimine açıktan tavır alamamanın sıkıntısı hissediliyor, hemen ardından polikliniklerde bakılacak hasta sayısının Baştabipçe belirleneceği söylenerek hastane idarelerine "ne olursa olsun, muayene edilmeyen hasta kalmamasın" mesajı iletiliyor. Yazının sonunda "sağlık personelinin zarar görmemesi için" deyişiyle aba altından sopa gösteriliyor.

Bu yazı bakanlığın ve hükümetin bizlere nasıl baktığının bir göstergesi olsa gerek. Çözüleceği iddia edilen sorunlarımızın başta gelenlerinden olan "ekonomik iyileştirmenin" ne kadar doyurucu (!) olacağı belli olmuştur. Bütün problemleri ekonomik sorunda odaklayan ve onu halledeceğine dair söz veren Bakanlık ve Hükümet yetkililerinin oyalama taktiklerine karşı sorunlarımız ve acil taleplerimizi savunmak ve haklarımızı almak için yasal eylemlerimizi sürdürmeye kararlıyız. Ekonomik sorunlarımız çözümlense dahi, sağlık sisteminin bozukluğundan ileri gelen sorunların ve aksaklıkların sorumlusu olmayacak, gerçek sorumluları teşhire ve haklarımız için mücadeleye devam edeceğiz.

ÖNEMLİ GÜNLER YAŞIYORUZ (62)

Ülkemizde hekimler ve tüm sağlık personeli kendi adlarına üstlerine düşen görevi en iyi şekilde yapmaya çalışmaktadırlar. Bunun ilk koşulu asgari çalışma koşullarının sağlanmasıdır. Geçtiğimiz haftalarda sağlık kurumlarında yetkililere ve kamuoyuna bu haklılığımızı tescil ettirmeyi başardık, bu başarıda tek tek tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz. Ama daha çok sorunumuz var. Bu sorunların büyük kısmında ekonomik ve özlük haklarımız ile ilgili sorunlardır.

Bilindiği gibi 6023 sayılı yasa geçmişten bir lonca yasası olarak 1980 de iyice budanarak bugüne gelmiştir. Bu yasanın hekim haklarını tam anlamıyla savunabilmesi mümkün değildir. Bu tür sorunların çözümü için ülkemizin gündemine memurların sendikalaşma sorunu yavaş yavaş girmektedir. Çünkü Avrupa ülkeleri arasında memurlara ve sağlık personeline sendikalaşma hakkının verilmediği tek ülke Türkiye'dir.

Her bunalımlı noktada hekimlerin avutulması bu senede yaşanacaktır. 657 sayılı yasanın sorunları çözmeye yetmeyeceği açıktır. Çünkü bizim emeğimizi takdir edenlerin bu takdiri şimdiye kadar hakkıyla yaptıklarına hiç şahit olmadık, hekimler bir patlama noktasına gelmişlerdir. Hizmet hekimlerin özverisi esasına dayalı olarak yürümektedir. Günümüz koşullarında gerçek bir angarya ile nöbet tuturulmaktadır ve karşılığında 1620 TL verilmektedir. Muayenehanesi olanlara anlaşılabilir bir mantıkla bu da verilmemektedir. Yıllarca savunulan eşit işe eşit ücret dahil ve insanca çalışma koşulları ile ilgili ek-siklik ILO gündeminde ülkemizi kara listelere alacak boyutlardadır.

Önümüzdeki dönem bu sorunların enine boyuna tartışılması ile geçecektir. Kendi kendimize söylenmemiz bizim sorunlarımızı çözmeye yetmiyor. Güçlü bir iç ve dış kamuoyu oluşturulması gerekmektedir. Her türlü haklı ve yasa girişimlerimize duyarlı olarak üyelerimizin katılması gerekmektedir. Tüm hastane ve kuruluşlarda, bölgelerde temsilcilik seçimlerimizi yapacağız, oda ve hekim ilişkilerinde canlı bir organizma gibi iyi bir iletişim kurmayı başarmak zorundayız, tüm meslektaşlarımızın bu konuda yönetime yardımcı ve istekli olmalarını bekliyoruz.

Diğer sayfalardaki yazıları ilgi ile okuyacağınızı ve önerilerde, katkılarda bulunacağınızı umuyoruz.

HASTAYA YETERLİ SÜRE AYIRMA UYGULAMASININ İZMİR BOYUTU (63)

TTB Başkanı Nusret Fişik "Hükümeti rahatsız edecek toplu davranışlara ihtiyaç var" diyerek 4 Eylül 1988 de meşaleyi yakıyordu.

Hemen bir gün sonra, TTB Temsilciler Meclisi, hekimlerin hastalarına muayene için en az 20 dakika süre ayırması konusunda, gerekli zamanda çağrı yapma yetkisini Merkez Konseyine veriyordu. SSYB da bu kararı destekliyormuş izlenimi verir biçimde, 7 Eylül 1988 de, hastalara daha çok zaman ayrılması konusunda bir genelge yayınlıyordu. 21 Ekim 1988'de TTB verdiği gazete ilanlarında "Hastasına en çok 3 dakika zaman ayırabilen bir hekimi hala karşısında görmek isteyip istemediğini" kamuoyuna soruyordu.

İzmir Tabip Odasında 27 Kasım 1988 tarihindeki yürüyüşünde "Artık hastaya üç dakikada bakmak istemiyoruz" diye pankart açıyordu.

... Ve nihayet 25 Ocak'ta İzmir'de toplanan Temsilciler Meclisi son kararı alıyor ve iki gün sonra, Merkez Konseyi hekimlerden hastalarına "Bilimsel anlamda yeterli süreyi ayırmayı" istiyordu. Ancak tüm bu duyurulara ve çağrılara rağmen hiçbir yerde bu uygulamanın başladığına dair bir haber çıkmadı.

Bu uygulamanın gerçek anlamda öncülüğünü yapma görevi, Ankara Tabip Odasının, Nisan 1989 ara Kongresinde aldığı eylem zincirleri kararına bağlı olarak, Ankara'lı hekimler tarafından üstleniliyor ve uygulama 18 Mayıs 1989'da başlatılıyordu. Başkenti 2 haftalık gecikmeyle İstanbul izliyor ve 30 Mayıs'ta uygulamaya geçiyordu.

İki büyük şehrin harekete geçmesi, İzmir'de de bir canlanma başlattı. Özellikle Sigorta ve Devlet Hastaneleri hekimlerinde biran önce bu uygulamaya katılma arzuları, Tabip Odası Yönetim Kurulu tarafından olumlu değerlendirilerek, 5 Haziran'da İzmir'in de uygulamaya geçeceği hekimlere ve hastalara duyuruldu.

Birbiri ardı sıra, Buca ve Tepecik SSK Hastaneleri, Behçet Uz Çocuk Hastanesi ve İzmir Devlet Hastanesinde toplantılar yapıldı. İzmir'li hekimler şimdiye kadar görmedikleri değişik bir canlılık yaşıyorlardı. Böylesi bir eylemi herkes yürekten destekliyordu. İzmir'de hekimler ilk defa, şefiyle, uzmanıyla, asistanıyla ve pratisyeniyle, böylesine ortak ve aynı yönde ses veriyordu.

Toplantılarda ve basına sürekli açıklanıyordu. "Bu bir eylem değildir. Bu Çarpık sağlık politikalarının uygulamasına, hekimlerin artık ortak olmak istememelerinin ifadesidir, bir. Sürekli bir uygulama

olacaktır. Geri dönüş yoktur. Belli ekonomik haklar elde etmek için yapmıyoruz bu yeterli zaman uygulamasını. Artık hekimlik yapmak istiyoruz".

Bu arada SSK Başhekimleri ile de bir toplantı yapan Oda Başkanı hekimlere, başhekimlerin uygulamanın yanında olduğunu söylüyor ama işlerin hiçte öyle olmadığı 5 Haziran'da ortaya çıkıyordu.

Evet 5 Haziran 1988 Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin bu kadar bozulmasında katkıları olanların gerçek yüzlerini açığa çıkarması yönünden önemli bir gündü.

SSK Tepecik Hastane'sinde, Behçet Uz Çocuk Hastanesinde İdareciler daha öğle olmadan baskılara başlamışlardı bile. Tabib Odası temsilcileri, şefler, hekimler tehdit edildi.

Polikliniklere otomatik hasta bakan makinalar (!) gönderildi. Ve akşama kadar hemen tüm hastanelerde hastalar idarecilerin layık gördükleri şekilde temizlendi.

Bazı yerlerde de daha değişik baskı yöntemleri denendi.

Örneğin, uygulamanın hakkıyla sürdürüldüğü nadir hastanelerden biri olan Tepecik Doğumevinde aba altından sopa gösterildi. Poliklinik saatleri 1.5 saat artırıldı. Yemek molası kalktı. İmza saatleri yeniden düzenledi. Her yarım saatte bir poliklinikler aranarak kaç hasta bakıldığı soruldu. Hergün poliklinikte olanların isimleri tespit edildi. Eczane ve laboratuvar nöbet saatlerinde de açık tutularak tüm hastalar akşam yedi sekizlere kadar baktırıldı. Özetle bir yıldırma politikası izlendi. Ve hala izleniyor ama gerçekten olaya gönül vermiş genç hekimlerde diremiyor, hocalarına tarihi dersler veriyor.

Özetle baskılar gizli ya da açık sürdü, kimi hekimler "ben hızlı bakarım benim için hasta değil mesai saati önemlidir" dedi. Kimi ve çoğunluk uymaya çalıştı ama nedense bir türlü istenilen düzeyde ve birliktelikte bir görüntü ortaya çıkmadı.

Acı fakat anlamlı dersleri vermesi yönünden çok yararlı olmuştur, bu uygulama. Uygulamayı yapan tüm hastaneler eğitim hastaneleridir ve poliklinikler asistanlar ve pratisyenler tarafından yapılmaktadır. İşte, bu genç ve ücreti ile geçinen kesim, olayın özünü çok iyi kavramıştır. Onlar idarecilerden hastanelerin gerçek anlamda eğitim hastaneleri olmasını istemekte şeflerinin kendilerine destek olacağını beklemekteydiler.

İzmir'de şu anda hasta'nın mesai saati dışına

sarktığı hastane polikliniği çok az. Kalanlar da şöyle ya da böyle eritiliyor.

Diyelim ki bu olay bir eylem, diyelim ki hekimler özlük hakları için bu uygulamayı yapıyorlar ve ücretler düzeline zaten istenilen düzeyde olmayan iyi bakım, kendiliğinden tamamen sönecek. Ama herşey bir yana bazı soruların sorulmasının zamanı gelmiştir.

Siz : hem hekim hem idareci olan sayın Hocalarımız, Hastanelerinizde hekimlerinize her branş için çağdaş, bilimsel anlamda bir hastaya ayrılması gereken en az süreyi açıklama cesaretiniz var mı?

Siz : asli görevi asistanları yetiştirmek ve doğru olanı öğretmek olan şeflerimiz, asistanlarınıza branşınızla ilgili olarak poliklinikte hasta nasıl muayene edilir, nelere dikkat edilir, ne kadar süre ayrılır, hiç toplayıp anlattınız ve o şekilde uygulamalarını istediniz mi? Yapmadıysanız emin olun tüm asistanlar hararetle bekliyorlar o günü.

Gerçekten herkese ders olacak tarihi günler yaşadık ve yaşıyoruz. Bu başlangıçtır. Hareket daha yeni ivme kazanıyor. Doğru, yanlışı yenecektir. Buna inanıyoruz. Kişiler aslında kendilerini teşhir etmişlerdir. Eğer daha fazla teşhir etmek istemiyorlarsa, onlara dostça bir tavsiyemiz var. O nasıl olduğunu bir türlü anlayamadığımız hekimlik anlayışlarını sürdürmek istiyorlarsa bu kendi bilecekleri iştir. Ama GERÇEK HEKİMLİK yapmak isteyenleri rahat bırakın, gölge etmeyin!

HASTALARA YETERLİ SÜRE AYRILMASI UYGULAMASINI SAĞLIK BAKANLIĞI DIŞINDA SAĞLIKLI İLGİLİ TÜM KURUMLAR DESTEKLİYOR (64)

İTO 3 Haziran 1989'da bir basın toplantısı düzenleyerek, 5 Haziran 1989 tarihinden itibaren sağlık hizmeti veren bütün kuruluşlarda hasta muayenesine yeterli süre ayrılması uygulamasını başlatma kararı aldığını açıkladı. Basının yoğun bir ilgi gösterdiği bu toplantıya İTO'yu desteklemek amacıyla İzmir Eczacı, Veteriner ve Diş Hekimleri Odaları Başkanlar düzeyinde Türk-İş'i temsilen de Mustafa Kundakçı katıldı.

İTO Başkanı Prof. Dr. Orhan Süre'nin, uygulama ile ilgili açıklama yapmasından sonra söz alan Kundakçı günde ortalama 4 işçinin iş kazası nedeni ile yaşamını kaybettiğini 9'ununda sakat kaldığını belirtti. Meslek hastalıklarının tanınmasında kolaylık sağlayacağına inandıkları İTO'nun bu uygulama-

sını desteklediklerini bildiren Kundakçı, Türk-İş olarak SSK'larda hasta yığılmaları durumunda şikayetleri göğüsleyip, hastaların eğitimini ve uygulamanın anlamını anlatmayı üstleneceklerin söyledi.

Toplantıya bir metin dağıtan İzmir Eczacı Odası ise hastaya yeterli muayene süresi ayrılması durumunda hiç tüketiminin azalacağını bu yeni çalışma yönteminde hasta ve toplum çıkarlarının ön planda savunulduğunu vurguladı. Metinde ise 1988 yılı itibarı ile Türkiye'de tüketilen ilaç miktarının yaklaşık 810 milyar TL. olduğu ve kamu sağlık ünitelerinde %80 oranına ulaştığı, WHO'nun ise sağlık harcamalarında ilacın payının %40'ı aşmamasını önerdiği açıklanıyordu. Aynı metinde, hekimin hastaya yeterli süre ayıramayarak ilaç tedavisine ağırlık vermesi ayrıca ilaç üreticilerinin daha fazla kar edebilmek için fiyat karnamesinde getirdiği olanaklarla pahalı ilaç üretimini tercih etmeleri, ülkemizde sağlık harcamalarında ilaç payının WHO'nun önerdiğinden iki misli fazla olmasına gerekçe gösterildi.

Toplantıda söz olan İzmir Eczacı Odası Başkanı Levent Kamacık hekimlerin hastalara yeterli süre ayrılması ile tedavi maliyetinin de düşeceğini ayrıca görevli eczacının ilacın kullanımını yazarak ilacın yanlış ve gereksiz kullanımında azaltılacağını söyledi. Kamacık devamla, ilaç fiyatlarının hastanın alım gücünün üzerinde olduğunu, tedavi edici gruplara göre en çok kullanılan ilacın fiyatlarını içeren listelerin hazırlanarak ilgili sağlık elemanlarına gönderilme çalışmasının başladığını, böylece hekimin reçete düzenleme aşamasında reçetenin maliyeti konusunda bilgi sahibi olup, aynı etken maddeyi sağlayan ya da aynı sonucu alabileceği çok farklı fiyatlar içinden ucuzunu seçebileceğini söyledi. Örnek bir çalışmayı basına dağıtan Kamacık İTO'yu desteklediklerini belirterek sözlerini tamamladı.

Toplantıda bir gazetecinin İTO'ya Sağlık Bakanının bu uygulamayı suç olarak değerlendirecek doktorları tehdit edici sözler söylediğini anımsatmasının üzerine söz olan İTO Başkanı Prof. Süren, Bakanın böyle bir söz söylemiş olabileceğine inanmadığını, bakanlık mevkiindeki bir insana bu sözlerin yakışmadığını kendilerinin sadece hekimlik yapmak istediklerini bildirdi. Başhekimlerin uygulamayı engelleyici yönde davranışlarının olması durumunda ne yapılacağı sorusunu ise, başhekimlerin üyeleri olup konuyu bildikleri ancak yinede olumsuz tavır olmaları durumunda Tabip Odası Deontoloji tüzüğüne çalıştırılacağı, şeklinde cevapladı. Toplantıda, hasta yığılmalarını önlemek için geçici olarak iki hafta süre ile acil servislere destek verileceği ancak bundan sonraki sorumluluğun ilgili bakanlığın olduğu bildirildi.

ÜÇ DAKİKALIK DEMO (65)

Sabah. Uyandım. Ağzımda kötü bir tatla isteksizce giyindim. Ufaklık, büyük tuvaletini yapmak için ön koşul koyunca zoraki televizyonu açtım. Spiker, Kramer vs. Kramer (Kramer versus Kramer, Kramer, Kramer'e karşı) filmini, Kramer ve saire Kramer diye anons etti ve...

Bilincim geriye geldiğinde merdivenlerdeydim. Eşim, renkil televizyon ederlerinin yüksek olduğunu, zarar vermememiz gerektiğini bağıarak söylüyordu. Karbonmonoksiti ciğerlerimize doldurup yürüdük. Oğlum, devletin piyasaya yeni sürdüğü "The Beds" sigarasının reklamının bulunduğu bir billboard'u gösterdi. Gösterişli bir sigara paketinin içinde sigaralar görülüyordu. Aniden oğlum, orayı gösterip "Bak, baba! Sigara sağlığa zararlıdır, diye yazıyor." dedi. Hatalı okuduğunu söyleyecekken Vitali'nin üç yaşında olağan zekalı bir çocuk olduğunu aklıma geldi. Devlet bizi zehirliyor gibi sapık ideatlogos'lar aklıma gel...

Sıkış tepik dolu trolleybüsün içinde, kendimi bir boşluktan çıkmış gibi duyursamamın nedenini anlamadan, geç yaşta mantık evliliği yapan iki meslekdaşımı gördüm. Birbirlerine "saygılım" demeleri ilginç. O da ne? Yakınımdaki genç adam, kızın kösnül dudaklarına, halka yüzüklü parmağını uzattı. "Evlilikte önemli olan sekstir, sevgisizim." dedi...

Acil servis kapısından içeri girdim. 657 sayılı yasanın koruyuculuğu altında, doktor arkadaşlar, huzurlu ve güvenli bir biçimde bir kısmı haklarında açılan soruşturmalar için savunma yazarken, bir kısmı da tuttıkları nöbetler için kendilerine para verilmeme nedenlerini, üçer dakikalık konuşmalarla, yönetici kadronun denetiminde, demokratik bir biçimde tartışıyorlardı. Bu düzenli çalışmadan etkilenmediğimden, yerdeki hamam böceğini son anda farkettim. Hamam böceğini...

Ne çabuk ögle olmuş. Yemek kuyruğuna girdim. Önümüzdeki, yönetici kadrodaki meslekdaşlarım, kısaboyları, bağdan bıyıkları, esmek yüzleri ve kutsal ışıklı bakışlarıyla tartıştıkları dinsel konuya beni de aldılar. Ağzımdaki kötü tat artıyordu. Onlara dönüp "Üstünüze afiyet, paranoid hezeyanlarım başladı. Ayıptır söylemesi bir kutsal kitap yazıp hemen geliyorum." dedim, ayrıldım. Başımdaki ağrı dayanılmaz...

İşyerinden izin almak ne denli güç olursa olsun, insanın azim ve kararlılığından hiç birşey kurtulmuyor. İş giysilerimi çıkarmış olarak, yeni doğuran arkadaşımı kutlamaya gittim. Doğumhanenin önünden geçerken, çember sakallı, tespihli, köylü, genç bir babanın yanına usulca yaklaşan bir kadın sordu: "Efendi, adını ve koyalım?" AMİNE KOYUN" diye bağırdı adam, hışımla...

Hışımla yürüyor, dudaklarımı kemiriyordum. Sıkıldığım zamanlar kendime ufak ödülleri veririm. Yine öyle yaptım. Bir restoranta gidip, kendime yemek ısmarladım. Yandaki masadan gelen konuşmalara kulak kabarttım. Giysilerinden imam olduğu anlaşılan adam gelen hesaba vermem." dedi. Yüzü, kızgınlıktan kızışan garson "Özür dilerim. Laik olduğumuzu unutmuştum, efendim." diyerek, uzaklaştı.

Başımdaki zonklayan ağrıya daha fazla dayanamayıp, kendimi sokağa attım. Bağır bağır bağırdım.

YETER BE! YETER ARTIK DEMO...

İSTANBUL

HEKİMLİK ONURUNU KORUMAK İÇİN YÜRÜMELİYİZ (66)

Bir hafta arayla Ankara ve İstanbul Tabip Odaları yürüyüş için başvurduklarında, izin verilmemesini pek büyük bir olasılık olarak görmüyorlardı. Ankara Tabip Odası'na izin verilmesinden sonra, İstanbul'da yürüyüşün yapılacağına hekimler arasında kesin gözüyle bakılıyordu. Ama tam tersi oldu. Son 48 saate kadar bekletildik ve "Olağanüstü Hal" Yasasına sığınarak "Hayır" dediler.

Yönetenlerin korkusu neydi? Ankara'da yapılan yürüyüşe çok geniş bir hekim kitlesinin katılması mıydı? Olgun başlayıp, onurlu bir yürüyüşle olgun bir şekilde bitmiş olması mıydı? Hekimlerin giderek haklarını almak için kenetlenmesini görmek korkusu muydum? Yoksa demokratik hak arayış yollarını tıkararak, bizleri yasadışı eylemlere itme deneyimi mi? Bunların hepside doğru olabilir. Yapamayacaklar. Yasadışı yollara itilme provakasyonuna gelmeyecek bilinç ve soğukkanlılığa sahip olduğumuzu herkesin bilmesi gerekir.

Yürüyüş için yeniden başvuracağız. Bu yürüyüşü yapacağız. Çünkü yürümeyen sağlık sisteminin sorumlusunun doktorlar olmadığını halka anlatmak durumundayız. Halka bu çarpıklığı sergilemek görevimizdir. Tüm aksayan tedavi hizmetlerinin faturasının doktorlara çıkarılmasına meydan veremeyeceğiz.

Tüm hekim arkadaşların bilmesi gereken bir başka önemli şey, demokrasinin neresinde olduğumuzu görmeleridir.

(65) Davi Habif, İzmir T.O. Bülteni, Sayı : 4

(66) İstanbul T.O. Yönetim Kurulu, Bülteni 41, Kasım 88.