

DOSYA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER**VİRANŞEHİR BELEDİYESİ 1999-2009 DÖNEMİ SAĞLIK ÇALIŞMALARI***Emrullah CİN*, Cegerğün POLAT**,
Onur HAMZAOĞLU****

Yaklaşık 10 yıl öncesini yaşattığı duygularla hatırlamanın zorluğu, yerini iyi iş çıkarmanın mutluluğuna bıraktığında anlatmak daha kolay oluyor. Viranşehir belediye deneyimi, değişimin koşar adımlarla olabileceğinin önemli bir kanıtı halini aldı. Feodal üretim ilişkileri ve buna denk düşen toplumsal yapının yaşadığı siyasal değişimin etkisi ile önemli darbe almasından sonra, Viranşehir için farklı bir dünyanın kapıları açılmış oldu. Kentin tarihinde ilk kez aşiret ilişkilerinin değil, demokratik siyasal bir hareketin belirlediği bir seçim sonrası yerel yönetimler oluşturuldu. 1999 yılı Nisan ayı yerel seçimleri ile Halkın Demokrasi Partisi (HADEP) önemli bir oy üstünlüğü sağladı ve yerel yönetimlere sahip oldu.

Yönetmek pozisyonu ideolojik tutum ve duruşun en objektif şekli ile sınandığı özel bir andır. İktidar erkini halk için en doğru kullanma söylemi ideolojik içerikten bağımsız olarak her hareketin önemli bir retoriğidir. Seçim çalışmalarında "kentimizi de kendimizi de biz yöneteceğiz" derken benzer bir retorik olarak değil, kolektif bir yönetim modeli oluşturmak hedefledi ve hızla çalışmalara başladı.

Viranşehir yüzünü aşan nüfusu ile birçok ilden daha büyük bir ilçedir. 1990'ların başında yaklaşık 40.000 olan nüfusu yoğun göç ile 2000 yılında yaklaşık üçe katlanarak 120.000 lere ulaşmıştır. Bu kadar hızlı büyümesindeki olağanüstülük ise bölgede yaşanan

savaş koşullarının tahribatını ifade edecek çarpıcılıktadır. Diyarbakır ile Urfa arasındaki Karacadağ bölgesinin güneyinde yer alıp, ekonomisi ağırlıklı olarak tarım ve hayvancılık üzerine şekillenmiştir. Tarım ise geniş toprak sahiplerinin kontrolünde olan ve bilindik feodal yapının sürekli tekrarlandığı bir durumdaydı. Cumhuriyet tarihi boyunca Kürtlerin yaşadığı yerlerde devlet hakimiyetinin bir aracı olarak korunan, kollanan bu feodal yapı toplumsal gelişimi önemli biçimde sekteye uğratmıştır. Bu, mevcut durumun korunması olarak kalmamış, değişen dünyayı seyreden ancak yaşamayan, tanımlara sığmayan ilişki biçimleri ortaya çıkmıştır. Devlet tarafından isyan şeklinde tanımlanan, ancak önemli bir halk hareketi şeklinde taban bulan Kürt siyasal hareketi bu feodal yapının taşlarını yerinden oynatmayı başarmıştır. Bu siyasal dönüşümün sonuçlarından olan HADEP ise, yerel yönetimlere talip olarak daha iddialı bir süreç içine girmiştir.

1999 yılında, sokaklarında faili meçhul cinayetlerin işlendiği, derin devlet yapılanmaları olarak adlandırılan ilişki ağının feodal unsurlarla işbirliği içindeki ilçe, olmayanları ile yaşamının zor hale geldiği yer durumundaydı. Kent yaşamının temel gereksinimlerinin karşılanamadığı ilçede temiz içme suyu şebekesi şehrin %11'inde bulunmakta, buralara ise yaklaşık on günde bir içme suyu verilmekteydi. Kanalizasyon ilçenin ancak %10'nunda mevcuttu. Atık suların sokaklarda aktığı, yapılı yolunun olmadığı ilçenin belediye organizasyonu ise neredeyse yok gibiydi. Yüzlerce

*1999-2009 Viranşehir Belediyesi Belediye Başkanı

**2000-2003 Viranşehir Belediyesi Kurum Hekimi

***1999-2009 Sağlık Danışmanı

memur ve işçinin ortalama 18-23 maaşa varan alacağına ödenmediği, neredeyse çalışanlarının uğramadığı, uğrasa dahi üzerinde oturacak sandalyesinin olmadığı belediye tam bir borç batağındaydı. Toplam borç 2.5 milyon dolardı. İlçede yok denecek kadar az olan park ve yeşil alanlar bakımsızdı. Bazı yeşil alanlar daha önceki yönetimler tarafından arsaya dönüştürülerek satılmıştı. Geriye kalan yeşil alan ise 3 bin metrekare bakımsız arsa halini almıştı. Tüm bu olumsuzluklardan elde kalan tek tesselli ise "kentimizi de kendimizi de biz yöneteceğiz" diyerek devrim niteliğinde yeni bir dönem açan halkın heyecanıydı.

Başlangıcın nereden yapılacağına kestirilmesinin zor olduğu bu durumda kurtarıcı olan insan odaklı yaklaşım oldu. Belediye çalışanlarının maaşlarını ödemekle işe başlandı. 2001 yılında yapılan toplu sözleşme ile işçi maaşlarında ilk yıl sonunda yüzde 100'lük artış sağlandı. Geçmişe dönük maaşlar ise sonraki aylarda karşılandı. Belediyeyi bir ekip haline getirmek ve kurumsal ciddiyet kazandırmaktan sonra kentin yaşamsal ihtiyaçlarının nasıl karşılanacağına kafa yormak yapılan ilk işti. Temiz içme suyu gereksinimi, alt yapının genişletilmesi gibi büyük projelerde bir planlamaya gitmek, sağlıklı ve yaşanabilir bir kent için yol, yöntem belirlemek ihtiyacı doğduğunda ise destek almak zorunluluk haline aldı. TMMOB, TTB ve odaları ile temaslar kurulmaya çalışıldı. İlk yanıt verenlerden biri de Ankara Tabip Odası ve konuyla ilgili olarak faaliyet gösteren Halk sağlığı komisyonu oldu. Benzer bir zamanda Diyarbakır İnşaat Mühendisleri Odası ile de ilişki kurmanın koşulları yaratılmış oldu. İlçemizle ilgili önceliğimizi sağlık alanı olarak belirlediğimizden, yerel yönetimlerde sağlık alanının bütün bileşenlerini kapsayacak bir planlamanın koşulları yaratıldı. Öncelikli olarak var olan kayıtlar incelemeye alındı. Ardından geniş kapsamlı yerinde tespit çalışması yapıldı. Sağlıklı içme, kullanma suyunu sağlama ve evlere ulaştırılmasına, açıktan akan kanalizasyonlardan mezbahaya, katı atıkların zararsızlandırılmasından mezarlığa, çocuk parkından birinci basamak sağlık hizmetlerinin durumuna kadar toplumsal sağlığı etkileyebilecek bütün alanlar değerlendirilip ne(ler) yapılması gerektiği belirlendi. Bundan sonraki aşamada eldeki kaynaklarımızı (emek, mali, fiziksel vb) ve

önceliklerimizi dikkate alarak beş yıllık genel planlamamızı hazırladık.

Belediye hizmetleri iki kola ayrıldı. Daha çok teknik ve yapı işlerinin planlandığı ve ağırlıklı olarak mühendislerden oluşan bir grup ile araştırma planlama kurulu (APK) oluşturuldu. İkinci kol ise insan sağlığı odaklı birimlerin koordinasyonu olan sağlık planlama kurulu şeklinde örgütlendi. Bu kurulda ise; hekim, çevre sağlık teknisyeni, veteriner, zabıta sorumlusu, temizlik sorumlusu, su işleri sorumlusu, çevre mühendisi, sosyolog ve koordinasyon için belediye başkan yardımcısı alındı. Belirlenen sorunların çözümünde ve hizmet planlamasında bu iki kurulu belediye başkanının koordine etmesi sağlandı.

Kısa süre içinde yeni içme suyu (sondaj kuyuları ile sağlanan yeraltı suyu) kaynakları sağlandı ve zamanla kesintisiz suyun karşılanacağı koşullar yaratıldı. Suyun iki ana depoda toplanması sağlanarak bu depolarda klorlama sistemi oluşturuldu. Su şebekesinin belirli bölgelerinden düzenli olarak alınan su numuneleri ile içme suyunun sağlıklı ulaştırılması için gerekli çabalar sarfedildi. Kent konseyleri ile karar sürecine kattığımız halkımızı çalışmalar sürecine de katarak kanalizasyon çalışmalarına başladı. Bütçemizin çok üzerinde olan bu iş için halkın fiili katılımı sağlandı. Her sokakta günlerce yapılan toplantılarla yöntem belirlendi. İmece yöntemi ile masrafların ortakları haline gelen halkın desteği bu büyük projenin yapılmasını sağladı. Hızla göç alan ve büyüyen kentin kanalizasyon oranını on yıllık süre sonunda %95'in üzerine çıkarıldı.

Kanalizasyonun karıştığı ve içinden çıkılmaz bir sorun haline almış olan katı atık çöp alanı yeniden düzenledi. Kanalizasyonun şehirden uzak doğal bir vadiye direne edilmesinden sonra bataklık haline gelmiş olan katı atık alanı ağaçlandırıldı. Böylelikle bu bölge 445.000 metrekareye çıkardığımız yeşil alan miktarının bir parçası haline getirilmiş oldu. Çöp alanı koku kaynağı olmaktan çıkarılarak uygun bir gömü alanı haline getirildi. Tıbbi atıklar için ayrı bir toplama düzeni oluşturuldu. Sağlık kuruluşlarının bu konudaki hoyratlığı aşıldıktan sonra tıbbi atık aracıyla toplanan atıkların katı atık alanından farklı bir yerde

uygun koşullarda gömülmesi sağladı. Tüm bu süreçlerin devamlılığı için denetleme sağlık koordinasyon birimi üzerinden yapıldı.

Esnaf denetimlerini prosedüral işlemler olmaktan çıkarıp sağlık odaklı bir çerçeveye oturtma amacımız için ise kademeli yol alındı. Davranış kalıplarında oluşturulacak değişikliklerin kalıcı olmasını sağlamanın zorluğu bu aşamada bizlerin en önemli sorunuymdu. Mevcut sosyolojik yapının ve karmaşık siyasal dinamiklerin varlığında yapılan herşeyin algılanma ve algılatma biçimi kontrolden çıkabilme potansiyeli taşıyordu. Cezalandırma mekanizması uyarılarla ve davranış modellerinde oluşturulan değişikliklerle sağlamaya çalışıldı. Zabıta eğitimleri sonrasında esnaf eğitimleri yapılarak temel bilgilerde değişiklik hedeflendi. Derdimizi sağlık üzerinden anlatmaya çalışarak reaksiyoner ya da provakatör davranışların nispeten önüne geçmeyi ise başardık.

Yüzbinin üzerindeki nüfusa yetersiz kalan sağlık kurumları (50 yataklı devlet hastanesi, 2 sağlık ocağı ve 1 ana-çocuk sağlığı merkezi) ve sağlık çalışanları nedeniyle birinci basamak hizmetlere destek olunmak istendi. Poliklinik, aile planlaması ve danışmanlık hizmeti ve sağlık eğitimi veren, aynı zamanda belirlenen bir mahallenin (yaklaşık onbin nüfusa sahip olan ve sağlık merkezinin olduğu) tüm birinci basamak sağlık hizmeti ve çevre sağlık hizmetlerini üstlenen sağlık merkezi kuruldu. Sağlık merkezi ile başarılanlar ise birinci basamak sağlık birimlerinde 224 sayılı Yasa'nın gerektirdiklerinin uygulanabilirliğini bizlere gösterdi. Anadilde verilmeyen sağlık hizmetinin yarattığı hizmete ulaşamama vb. sorunlara dair gözlemlerimiz nedeniyle sağlık eğitimi, kişiye yönelik koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin sunumunda üç dili de (Kürtçe, Türkçe ve Arapça) kullanmak hedeflendi. Anadilde sağlık hizmetinin güven duygusundan rahat iletişime kadar avantajları ise hissedilebilir ölçüde yaşandı. Anadilde yürütülen kadın eğitimleri ile ev hijyeni, çocuk bakımı ve genel sağlık konularında önemli mesafeler alındı. Sağlık merkezimizle sorumluluğunu üstlendiğimiz alanda günlük yaşam alışkanlıklarının değiştirilmesine çabalandı. Tüm bunlar sonucunda özellikle aşılama da olmak üzere daha rahat ikna eden ve sorun çözümde adres olarak kabul gören bir sağlık

birimi oluşturmuş olundu. Aile planlaması yöntemleri uygulanan merkezimiz, bu hizmetin ilçede başka bir kurumca yürütülmemesi nedeniyle önemli bir açığı ise doldurmuş oldu. Anadilde yürütülen bu hizmetin yöntem kullanımında bilgilendirme ve süreklilik sağlamada ne kadar etkin olduğunu bir kez daha gözlemlemiş olduk. Sağlık güvencesi olmayan ve muayene ettiğimiz çocuklara ilaçları ücretsiz vererek, dezavantajlı ve sağlık parametrelerimizde hedef olan bu gruba avantaj sağlamaya çalıştık.

Tüm bu çalışmalarla daha yolu yarılammışken 2003 yılında TTB Nusret Fişek Halk Sağlığı hizmet ödülünü aldık. Yaklaşık 30 halk sağlığı uzmanının kongre kapsamında yaptığı bir gezi sonrası, Diyarbakır Tabip Odası tarafından aday gösterildiğimiz bu ödülü almaktan duyduğumuz gurur, tüm yorgunluğumuzu unutturur nitelikteydi. Sonradan yapılanlar için ise ilham kaynaklarından biri oldu.

Şu an yasal olan kent konseylerinin ilk tohumları bu süreçte atıldı. İlk toplantılarda yasadışı ilan edildi. Ancak fiili, meşru hak olarak demokratik kent yaşamının bir parçası olması gerektiğini düşündüğümüz kent konseyi devam ettirildi. Sorunlar ve çözüm yolları kent dinamikleri ile beraber saptandı. Yüksek maliyet gerektiren kentin kanalizasyon problemi, bu konseydeki kolektif tutumun sonucu olarak çözüldü. İmece usulü ile kent yaşayanlarının sunduğu katkı ise doğru iletişimin davranışları nasıl etkilediğinin kanıtı oldu. Demokratik, katılımcı bir yönetim kaygısının kolay anlaşılabilir ve uygulanabilir olduğunun bir kanıtı olarak değerlendirilebilecek bir pratik kent konseyleri ile sergilenmiş oldu.

Yerel yönetimlerde sağlık çalışmalarının geniş işbirliği gerektiren bir alan olduğu bu sürecin sonunda bir kez daha kanıtlandı. Bu durum, iyi bir belediye organizasyonu yanında sorunların tespitinde ve kontrol mekanizmalarında her zaman tetikte olmayı gerektirmekte. Sorunları çözerken; masanın karşı tarafında bulunduğu duygusundan sıyrılarak yapılacak yönetim pratiği, sorunun çözümünde rol alacağını hisseden halkla ancak bir ekip olduğunda başarılı olabilecektir.