BAŞLANGIÇ YERİNE...

Tarih : 11 Haziran 1988. Yer: Hekimevi Toplantı Salonu. "Hekim Ücretleri ve Nöbetler" konulu bir forum. Açış konuşmasında, Ankara Tabip Odası Baş kanı Dr. Selim Ölçer, hekim ücretleri ve özlük hak ları ile ilgili durumu özetledikten sonra, şöyle bağladı sözlerini: **"Şimdi görünen o ki, iş başa düştü. Bu top lantının amacı da, o. Bugün, sizleri topladık... ATO yönetimi olarak, sizler için ne yapabiliriz?"**

Daha sonra çeşitli konuşmacıların arkasından söz alan ATO delegesi Dr. Şükrü Hatun ise, sağlık hizmetlerinde -bir yanında hastaların, diğer yanında hekimlerin ve sağlık personelinin olduğu- bir krizin yaşandığı tesbitini yaptı ve **"Buradan bu toplantıdan bizim, hekim ücretlerini temel alan, öne geçiren bir kampanyayla, kamuoyundaki yanılsamaları kıran ve sonunda da belli bir hedefi olan, yani daha çok para kazanmamızı sağlayacak olan adımlar atmamız lazım. Ben diyorum ki; bir kere bunun için, bizim ATO, TTB Merkez Konseyi ile işbirliği yaparak, hemen yarından itibaren Sağlık Bakanı'nın sözüne atıfta bulanarak söylemek istiyorum- "hekimler, artık enayi olmak istemiyorlar" isimli bir kampanya açmalı. Ve bu kampanyanın ismini -israr ediyorum- bu, böyle olmalı... Hürriyet Gazetesi'nin haberi buydu: Sağlık Bakanı diyor ki, "bu koşullarda hekimlerin çalışması enayiliktir".**

... Tabip Odası, "hekimler, artık enayi olmak istemiyor", başlığıyla bu mesajı işleyen bir kampanyayı hemen açmalı. Tabii, bu kampanyanın komponentleri, ne olabilir? Ben, bu kürsüden genel kurulda yaptığım bir öneri vardı, onu tekrarlıyorum... En kısa zamanda hekimler, Türkiye'nin ilk hekim sessiz yürüyüşünü yapmalı. İzinli veya izinsiz. İzinli olmasında fayda var tabii. Beyaz önlükleriyle ve yalnızca şu mesajı topluma ve kamuoyuna ve devlete yeniden söylemek için yapmalılar..."

Bu toplantının bir önemli yanı da, Sayıştay denetçisi Musa Özdemir'in hekimleri özlük hakları ile ilgili verdiği çok önemli bilgilerdi. Bu bilgiler ışığında, Sağlık Bakanı'na yönelik temel talepleri içeren bir açıklama yaptı, ATO.

HEKİMLERİN ÇÖZÜM BEKLEYEN ACİL SORUNLARI

1 — Hekimler ve sağlık personelinin tümünün, Ülkemizde 657 sayılı yasaya tabi diğer kamu görevlileri gibi haftalık çalışma süresi 40 saat olmalıdır. Bu sürenin ileri ülkelerdeki gibi 35 saate indirilmesi için çalışmalar başlatılmalıdır.

2 — Mesai dışı tüm çalışmalar (nöbet, çağrılma vb.) haklı bir tazminat sağlayacak şekilde ücretlendirilmelidir.

3 — Tıp Fakültelerinden mezun olur olmaz her hekime iş güvencesi sağlanmalıdır. Tıp Fakültelerindeki eğitim ülke ihtiyaçlarına göre planlanmalı, yılda 5000 hekim üretiminden derhal vazgeçilerek kalitesiz hekim, izdihamı, hekim işsizliği ve ucuzlamış hekim işgücü sonuçları önlenmeli, halk sağlığı, facı'aları olasılıkları karşısında gerekli sorumluluk göstermelidir.

4 — Sağlık personelinin çalışma koşullarında maruz kaldıkları mesleki risklere karşı gerekli koruyucu önlemler acilen alınmalıdır (MBS aşısı, radyasyona karşı önlemler, vb) TTB'nin oluşturacağı bir çalışma grubunun ülkemizdeki riskleri saptayarak öneriler geliştirmesine teşvik ve yardımcı olunmalıdır. Mesleğin ağırlığı ve riskleri nedeniyle hekimlere erken emeklilik sağlanmalıdır.

5 — Ücret artışları iş güvencesi ile birlikte sağlanmalıdır. Kamu görevi özendirilmeli, sağlık personeli güvencesiz, anayasaya ve uluslararası çalışma, hukuku normlarına aykırı olan sözleşme statüsüne zorlanmamalıdır. Hekime ve sağlık personeline saygının göstergesi, politik baskılardan temizlenmiş, adil, liyakatli bir atama ve yönetim sistem'dir. İş güvencesi sağlanırken, zorunlu hizmet yerine özendirici önlemler getirilmedir.

6 — Hekimin bir günde muayene edeceği hasta sayısı 20'yi aşmayacak şekilde düzenlenmelidir. Halka ve hekimleri karşılıklı memnun edecek ve sistem, ilk basamak temel sağlık hizmetlerinin verilmesi, hekimlerin uygun dağılımı ve kamu hekimlerinin sayısının arttırılmasıdır, Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı'ndan yararlanarak uygulanacak "her mahallede bir sağlık ocağı ve Temel Sağlık Hizmetleri" Kampanyasının Ankara Tabip Odası desteklemeye hazırdır. Ülke çapında sağlık hizmetlerini geliştirmek için ise Halk Sağlığı uzmanlarına ve Üniversite anabilim dallarına destek verilmeli ve aktivite

kazandırılmalıdır. Sağlık Kampanyalarının etkisinin geçeci ve göstermelik değil kalıcı olabilmesinin şartı da yukarıdaki Temel Sağlık Hizmetleri alt yapısının kurulması ve çalıştırılmasına bağlıdır.

7 — Lojman, çocuk yuvası, tatil yerleri, işe gidiş-gelişte servis aracı, vb. gibi başka bir çok kamu görevlisinin yararlandığı sosyal olanaklar sağlık personeline de sağlanmalıdır.

8 — Uzmanlık eğitimi çağdaş düzeyde standardize edilmeli, hizmet yükünün, ağırlığının eğitimi engelleyici etkisi, düzeltilmelidir. Uzmanlığa giriş sınavlarında yapılan haksızlıklar tazmin edilmeli, usulsüzlükler ciddiyetle kovuşturulup cezalandırılmadır. Tıpta sürekli eğitim kurumlaştırılmalı, TTB'nin katılım sağlanmalıdır.

9 — İşverenlerin fabrikalarda işyeri hekimi bulundurması zorunluluğu izlenmeli, Tabib Odaları eliyle bu kuruluşlarda hekim istihdamı sağlanmalıdır. Hekimlerle anlaşma yapan çeşitli kuruluşların, tabip odalarının belirlediği asgari ücrete uyma yasal zorunluluğunu yerine getirmeleri sağlanmalıdır.

10 — Hekimlerin meslek kuruluşları desteklenmeli, kaynakları, güç ve yetkileri arttırılmalı, demokrasinin gereği olarak toplum yönetimine katılımları geliştirilmelidir. Türk Hekimleri de tüm dünyadaki meslekdaşları gibi sendika kurabilmelidirler. TTB yasasındaki önerilen değişiklikler sağlanmalı, tüm hekimlerin birliğe üyeliği zorunlu olmalıdır. Hekimlere serbest çalışmaları sırasında, sahte hekimlik, vb. suistimallerin önlenebilmesi amacıyla, Tabip Odaları tarafından verilen denetlenen, muayenehanelerde "işyeri ruhsatı" bulundurma zorunluluğu getirilmelidir.

VE DÖNEMİN ÇALIŞMA BAKANI İMREN AYKUT'un "ÜNLÜ" "GAF"I!

"Hekimler paraya doymuyorlar. Bir milyar maaş verilse, bir buçuk milyar isterler."

"Tam bültenimiz dizgiye girerken Sayın Bakan Aykut işçilerin sağlık sorunlarını dile getirmesi üzerine, "hekimlerin paraya doymadıkları, bir milyar maaş verilse, birbuçuk milyar isteyebileceklerini" söyleyerek hekim camiasına hiç de haketmediği bir suçlama yönelmişti. Son yıllarda yetkililerin, sağlık sorunları gündeme geldiğinde, sorununun asıl çözümünü görememenin/yapamamanın sıkıntısı ile sağlık personelini hedef gösterme geleneklerine, Bakan Aykut'un da katılmasından başka bir şey değil, son durum. Hekimlerin ve sağlık personelinin yaşam ve çalışma koşullarının giderek kötüleş(tiril)mesi, sağlık sorunlarını çözümleyen her hükümetin "günah keçisi" olarak bizleri seçmesi ile paralel bir seyir gösterdi ve bugünlere geldik. Sayın Aykut'un yaptığı da, statüsü giderek gerileyen bir meslek grubunun, bulunduğu nesnel konumun ifade edilmesi oldu. Hekimlerin ve tüm sağlık personelinin onurlarının ayaklar altına alındığı süreç, artık her önüne gelenin bizlere hakaret edebilecekleri bir ortam yaratmıştı. Sayın Bakan da bu rüzgara kapıldı. Ancak, insanların kendi onurlarına sahip çıkmaları ile bu tür saldırıların son bulacağının bilinci ile, Ankara'lı hekimler olarak bu hakarete karşı tepki gösterilmesi gerektiğine inanıyoruz. TTB ve ATO'nun basın açıklamaları, 150 kadar hekimin bakana protesto telgrafı çekmesi gibi gelişmeler, hekimlerin kendi onurlarına sahip çıkmakta duyarlı olduklarının göstergesidir. Hekimlerin onurlarına sahip çıkmaları, kendi yaşam ve çalışma koşullarının düzeltilmesi ile paralel gittiğinde anlamlıdır. Bizler, Sayın Bakan'ın tüm hekimlerden özür dilemesini talep ederken, onurumuzun korunmasının aynı zamanda yaşam ve çalışma koşullarının düzeltilmesi ile bağlantılı olduğunun da bilincindeyiz." (1)

Bu ifade, yaklaşık 8 yıllık birikimi patlatan bir etken oldu. Arkasından tepkiler... İmren Aykut'a telgraflar... Açıklamalar... Bu gelişmeler üzerine, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Temsilciler Meclisi'ni toplantıya çağırdı. Tarih: 4 Eylül 1988, Yer: Milli Kütüphane Toplantı Salonu

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİLER MECLİSİ KARARLARI

4.9.1988 tarihinde Ankara'da toplanan Türk Tabipleri Birliği Temsilciler Meclisi aşağıdaki kararları almıştır;

1 — Son yıllarda hekimler ve hekim örgütleri aleyhine sürdürülen kampanyanın tırmanmasına yolaçan, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı'nın gazetelerde yayınlanan talihsiz sözlerini şiddetle kınıyoruz.

2 — Türkiye'deki bozuk sağlık hizmetlerinin sorumlusu hekimler değildir. Halkın ve hekimlerin hoşnutsuzluğunun temel nedenlerinden biri, hekimlerin hastalarına gereken zamanı ayıramamasıdır. Bu nedenle İnsan Hakları Belgeleri, Dünya Sağlık Örgütü ve Devlet Planlama Teşkilatı standartlarına ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'ne uygun hizmetin zaman geçirilmeden uygulanması bir zorunluluktur. Bunun ilk adımı olarak, hekimlerin hastalarına muayene için

---

(1) A. Soyer, ATOB 1988/7-8, Temmuz-Ağustos.

en az 20 dakika süre ayırması konusunda yapılacak uygulamanın zamanlama ve aşamalandırılması için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ne görev ve yetki verilmiştir.

3 — Türk Tabipleri Birliği Temsilciler Meclisi "Hekimlik Onuru ve Özlük Hakları Bildirgesi"nin ilgili kamu kuruluşlarına çeşitli toplum kesimlerinin temsilcisi olan örgütlere ve kamuoyuna etkin bir biçimde duyurulması konusunda, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ni görevlendirmiştir.

HEKİMLİK ONURU VE ÖZLÜK HAKLARI BİLDİRGESİ

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın İmren AYKUT'un basına yansıyan sözleri, son 8 yıldır hekimlik mesleğine ve Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik sistemli saldırının, bardağı taşıran son damlasıdır. Bu kampanya, sağlık hizmetleri ile ilgili toplumun genel hoşnutsuzluğu ile buluşmakta ve hekimlerin çalışma güvenliğini tehkileyi düşürecek tepki ve davranışlara yolaçmaktadır.

Biz Türk Tabipleri Birliği Temsilciler Meclisi olarak, son gelişmelerin sağlık hizmetlerindeki krizin bir sonucu olduğuna inanıyoruz. Son 8 yılda geniş hekim kesimlerinin ve örgütlerinin, görüş ve istekleri dikkate alınmadan çıkartılan yasalar ve yapılan uygulamalar, ilgili Bakanlıkların konuya ilişkin kapsamlı programlar üretememesi, bu krizin temel nedenleridir.

Hekimlerle birlikte geniş toplum kesimlerinin tepkisine yolaçan ekonomik ve sosyal sorunlar, haksız bir biçimde hekimlere fatura edilmektedir. Faturası hekimlere ve örgütlerine çıkarılan sağlık alanındaki bu krizin gerçek nedenleri şunlardır:

1 — Türkiye'ye egemen olan ikitidar felsefesi "yaşama hakkı"nı ve bunun ayrılmaz parçası olan "sağlık hakkı"nı bir insan hakkı olarak görmemektedir.

2 — Sağlık hizmetlerine genel bütçeden ayrılan %2.6 gibi düşük bir payla, ülkemizde yaygın, kaliteli ve eşit sağlık hizmeti üretme olanağı yoktur.

3 — Bu yanlış ve çarpık politikaların ürünü olan sağlık sistemi içinde, hekimler, hemşireler ucuza ve kötü çalışma koşulları içinde çalıştırılarak, buradan tasarruf edilen kaynaklarla üretken olmayan girişimler beslenmektedir.

4 — Hekimlerin çalıştıkları kurumlar, başta Devlet Hastaneleri ve SSK Hastaneleri olmak üzere, donatım, teknolojik yetersizlik ve hantallık nedeniyle, kaliteli sağlık hizmeti üretmekten uzaktır. Bu kurumların yapılarından kaynaklanan sorunlar ve hükümet politikalarındaki yetersizlikler, hekim-hasta ilişkilerindeki elektriklenmenin temel nedenidir. Bundan ötürü, hekimler olağanüstü özveri ile çalıştıkları halde, ortaya çıkan çarpıklıkların önünü alamamaktadırlar.

5 — Başta hekimler olmak üzere, sağlık kesiminde çalışanların aldıkları ücretler geçen on yıl içinde, %50 gibi, büyük bir değer kaybına uğramıştır. Bu koşullarda, hekimlerin önemli sorunlarından biri geçim sıkıntısıdır.

6 — Baştan beri vurguladığımız sağlık sistemindeki krize yolaçan zihniyetin bir başka yansıması Tıp Fakültelerine alınan 5000 öğrenci sayısında kendisini göstermektedir. Niteliğe bakmadan, salt sayısal çözümlerle sorunlara yaklaşanlar, hekim enflasyonu yaratarak, hekimlerin saygınlığını düşürmekte, iş güvencesini ortadan kaldırmakta ve halk sağlığını tehdit etmektedir.

7 — Kamuoyunun dikkati henüz giderilmemiş sağlık sorunlarına ve yanlış hedeflere yöneltilerek insanların toplum yaşamındaki aksaklıkların kökenine inmesi ve bunların düzelebilirliğine inanması önlenmek istenmektedir.

Hekimlerin onuru ve özlük sorunları, diğer t oplum kesimlerinin ekonomik ve sosyal sorunlarından kopuk olmamakla birlikte, ivedi olarak aşağıdaki istemlerimizin yerine getirilmesi kaçınılmazdır:

- *Hükümet, herkese eşit, kaliteli, yaygın sağlık hizmeti sunmayı öngören Anayasal hükümleri yerine getirecek düzeyde, bütçeden pay ayırmalıdır.*
- *Sağlık hizmeti üreten kurumlardaki tıbbi teknoloji çağdaş koşullara uygun hale getirilmelidir.*
- *Hekim ücretlerinin enflasyonla kaybedilen düzeye ulaştırılması için hekimlere asgari lojmandan yararlanan memura eş düzeyde kira yardımı yapılması, yan ödeme puanının ve özel hizmet tazminatının arttırılması gereklidir.*
- *Hekimler için haftalık çalışma süresinin, tıpkı İş Kanunu'nda olduğu gibi 40 saate indirilmesi, nöbette geçen sürenin karşılığının İş Kanunu ile belirtilen düzeyde maddi olarak ödenmesi, emeğimizin zorunlu karşılığıdır.*
- *Hekimlerin meslek uygulamaları dolayısıyla karşı karşıya kaldığı risklerin ortadan kaldırılması zorunludur.*

Yukarıda sıraladığımız ertelenemez istemlerimizin dikkate alınmamasının gelecekte çok daha önemli ve çöküşe giden sonuçlar doğurabileceğine inanıyoruz. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi bu istemlerin ısrarlı takipçisi olacak ve gereğinde yetkilerini sonuna kadar kullanacaktır.

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANI NİÇİN KONUŞMUYOR? (2)

Son günlerde, sağlık hizmetlerindeki yetersizlikleri, halkın hoşnutsuzluklarının yanlış bir biçimde hekimlere yönelmesini ve hekimlerin tepkilerini kapsayan bir tartışma başladı. 4 Eylül 1988'de toplanan Türk Tabipleri Birliği Temsilciler Meclisi'nin sağlık hizmetleri sektöründeki krizin şimdiye kadar uygulanan politikalardan kaynaklandığını açıklayan ve hekimlerin ertelenemez istemlerini formüle eden Bildirgesi, Kamuoyunda geniş yankı uyandırdı. Bu toplantıda, halkın hoşnutsuzluğunun nedenlerinden biri olan "hekimin hastasına gereği kadar zaman ayıramamasının" hekimlik saygınlığını da azalttığı üzerinde durularak, bundan böyle günlük hasta sayısının sınırlandırılması karara bağlandı. Günlük basında "İşi Yavaşlatma" şeklinde algılanan bu kararın ileriki günlerde ülke çapında uygulamaya sokulması için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi çalışmalara başladı.

Bütün bunlar gazetelerin birinci sayfalarında tartışılırken, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı'nın hiç konuşmaması dikkati çekti. Ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin organizasyonu ile görevli ve hekimlerin büyük çoğunluğunun işvereni konumundaki bir bakanlığın gelişmelere seyirci kalması, yadırgandığı gibi, Bakan ve/veya Bakanlığın fonksiyonuna ilişkin şüphelerin de doğmasına yol açtı: Acaba SSYB'de,

Sayın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı, yeni olması ve/veya mesleği gereği sağlık sektörünün sorunlarına yabancı olması nedeniyle mi konuşmamaktadır? Yoksa, sessiz kalarak tartışmaları geçiştirebileceğini, böylece kendisi ve Bakanlığını koruyabileceğini mi düşünmektedir. Bu iki olasılığın dışında üçüncü bir olasılık akla geliyor: Buna inanmak zor ama-Sayın Bakan; hekimlerin ve örgütlerinin tepkilerini anlayışla karşılayıp onaylamakta mıdır?

Biz Ankara Tabip Odası olarak Sayın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanının yapılmakta olan tartışmaların tarafı olduğuna inanıyoruz. Bu nedenle kendisini en kısa zamanda hekimlerin istemlerine cevap vemeye çağırıyoruz.

TEMSİLCİLER MECLİSİ SONRASI

Temsilciler Meclisi'nde alınan kararlar sonrası, ATO faaliyetlerini hemen başlattı. 9 Eylül tarihli, genel üye toplantısı, bu faaliyetler arasında ilk ve en önemlilerinden biriydi. ATO Yönetim Kurulu, Kararları özetledikten sonra, "ne yaptığımızı halka iyi anlatmamız gerektiğini, özellikle 'hastaya yeterli süre ayırma' meselesinin somutlanmasını; üyelere kararların iyi aktarılması için hastane toplantıları yapılmasını; imza kampanyasının anlamlı olabileceğini ve bunun da başlı başına bir eylem olacağını..." ifade etti.

Genel olarak T.T.B. Merkez Konseyi'nin aktive edilmesi gerektiği üzerinde anlaşılan toplantıda ortak bir ilan verilmesi ve yürüyüş için başvuru yapılması- T.T.B. Merkez Konseyi katılması bile- ortak eğilim olarak belirdi. Konunun diğer kitle örgütlerine anlatılması da benimsendi.

Dr. Cengiz Kılıç-ATO Yönetim Kurulu üyesi- özellikle Merkez Konseyi üzerinde yoğunlaşan ve sıkışan tartışmalarda şöyle konuşuyordu: **"Merkez Konseyi, hem kararsız kaldı, hem işleri yapmadı. Hekimlerin güçlü olması, T.T.B.'nin güçlü olması ile ilgili. Dolayısı ile yürüyüş ile ilgili kararın ertelenmesini anlamıyorum. 17-18'indeki potansiyeli iyi değerlendirmeliyiz. T.T.B.'nin kurum olarak önderliği vurgulanmalı. Bu anlamda Merkez Konseyi'ne sağlıklı önerilerle gidelim."** Bunun üzerine toplantıda bulunan Merkez Konseyi üyesi Dr. Ümit Kartoğlu şöyle yanıt verdi: **"Merkez Konseyi yapmazsa, biz yaparız" mantığı, bu işi koparır. Merkez Konseyi, bu işi yapmalı' demeliyiz. Türk Tabipleri Birliği, ATO önermeden önce, toplantı kararı almıştı. Odalara düşen görev, Merkez Konseyi'ni zorlamaktır. ATO delegeleri gerekeni yapmıyor. Odaların konuşabilmeleri için, birşeyler yapmaları gerek. Oysa, odalar 'alternatif' havalara giriyorlar. Yürüyüş, 17'sinde olmaz."**

Dr. Kürşat Yıldız, ise daha çok tartışmaları somutluklar üzerine çekmeye çalışarak; **"Burada Merkez Konseyi birşey yapmazsa faraziyesi üzerine konuşmayalım. Merkez Konseyi'ne somut önerilerle gidelim. Örneğin, 17 Eylül önerilmiş, 3'ü gerçekleşmiş. Burada eylemleri somutlayalım... Ayrıca, haftada bir toplantı ile bu sonuçlanamaz. Herşeyden önce, ATO Yönetim Kurulu, acil olarak üyeleri ile dolaysız ilişki kurmalı. İkincisi, Merkez Konseyi ile gerilimli ilişkilerden kaçınmak gerek. Bu süreçte gerek T.T.B., gerek ATO Yönetim Kurulu'nu, pekiyi aldığını söyleyemeyeceğim... Yönetim Kurulu karar vermeli. Ve, burada Yönetim Kurulu'na destek bir grup çıkmalı."**

Bu arada Ali Gököz, Cihat Diri, Mustafa Güldoğan, Şükrü Hatun, Selim Ölçer, Ata Soyer, Ali Gündüz İzmitli, Gönül Tanır, Eşref Önder, Levent Derman, Haşmet Üner ve birkaç hekim önemli görüşler belirttiler. Ve şu kararlar netleşti: "17 Eylül'de yürüyüş yapmak için başvuru yapılması; bu arada Salı Ankara Hastanesi'nde, Çarşamba Numune Hastanesi'nde, Perşembe SSK Ankara Hastanesi'nde toplantı yapılması; ilan verilmesi ve bunun için para toplanması; Merkez Konseyi'ne somut öneriler yapılması, ayrıca İstanbul ve İzmir Odaları ile görüşülmesi, yürüyüşe izin verilmezse, yemek boykotu yapılması..."

---

(2) ATO Y.K. Basın Açıklaması, 1988 Eylül.

NUMUNE HASTANESİ BİRİM TOPLANTISI (3)

Ankara Tabip Odasının Numune Hastanesinde düzenlediği birim toplantısı 13 Eylül 1988 günü konferans salonunda yapıldı. Toplantıya başta bazı kliniklerin şefleri olmak üzere 150'den fazla doktor katıldı. Belki de Numune Konferans Salonu ilk kez bir toplantı için yetersiz kaldı, katılanların bir kısmı toplantıyı ayakta izlerken bazı hekimler de kapıdan dönmek zorunda kaldı.

Toplantıda konuşan ATO Başkanı Dr. Selim Ölçer, herkesin toplantıya gelirken merakla beklediği konuya değindi. ATO'nun üç yıldır sürdürdüğü çabaları özetleyen Ölçer, hekimlerin sadece ücret ve sosyal haklar için değil, mesleki onurları için mücadele ettiklerini vurguladı. Çok sayıda gazetecinin izlediği toplantıda ATO Başkanı "20 dakika hasta bakmak" olarak tanımlanan son TTB Temsilciler Meclisi kararının bir eylem gibi gösterilmesinin yanlış olduğunu, hekimlerin hastalarına daha iyi bakmak, teşhis ve tedavileri için gerekli asgari zamanı ayırmak istediklerini, bunun da mesleki görev ve sorumluluklarının bir gereği olduğunu belirtti.

Katılanların yapılması planlanan yürüyüş üzerine yönelttikleri soruları yanıtlayan Dr. Ölçer, mesleki onur ve özlük hakları için odanın yürüttüğü çok yönlü çalışma planını açıkladı. Toplantıda söz alan bazı hekimler, "20 dakika" esprisinin halka iyi anlatılmasının klinik şeflerinin de aynı yönde davranmasının önemi üzerinde durdular. Yürüyüşe yaygın bir katılımın sağlanması, gerekirse yemek boykotları düzenlenmesi, halkla hekimlerin karşı karşıya getirilmeleri oyununu bozacak bir yaklaşımla genel halk sağlığı sorunlarının tartışıldığı halka açık toplantılar düzenlenmesi, diğer öneriler arasında yer aldı. Bir hekimin komik düzeydeki maaşları bakanlığa geri postalama önerisi ise toplantıya espri ve renk kattı.

Toplantı biterken ATO Başkanı S. Ölçer, başlatılan propaganda kampanyası için hekimlerin katkılarını istedi. Bu tür birim toplantılarının daha sık düzenlenmesi dileği ve alkışlarla toplantı sona erdi.

13 Eylül Salı günü ATO'da Ankara Tıp Fak.den gelen, aralarında odaya henüz üye olmamış meslektaşlarımızın da bulunduğu bir toplantı yapıldı. Bu toplantıda hızlı gelişen süreci takip edebilme amacıyla geçici olarak 7 kişi temsilci seçildi.

ANKARA HASTANESİ BİRİM TOPLANTISI

4.9.1988 tarihinde toplanan Türk Tabipleri Birliği Temsilciler Meclisi kararlarını üyelerine duyurmak, hekimlerin durumlarını, haklarını ve hekimlik onurunu tartışmak üzere Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu tarafından kararlaştırılan program uyarınca, 14 Eylül'de Ankara Hastanesi'nde 130 hekimin katıldığı birim toplantısı yapıldı.

Toplantının açış konuşmasını yapan Oda Başkanı Dr. S. Ölçer, ayrıntısıyla hekimlerin son yirmi yılda yaşadıkları olumsuz süreci anlatarak bu bunalımın çıkışının daha geniş katılımlı ve etkin hekim birlikteliğinin sağlanması ile olacağını belirtti. Bu birlikteliğin en güçlü zemininin meslek odaları platformunda elde edileceğini söyledi.

Katılan hekimlerin çoğunca, özellikle İmren Aykut'un demeci sonrası oluşan potansiyelden, kamuoyuna hekim haklarının daha etkin olarak duyurulması için yararlanılması gerektiği önerisi yapıldı. Bu tür toplantıların üye-tabip odası ilişkisini daha sağlıklı bir biçimde kurmak için sürekli olarak yapılması gerekliliği ifade edildi.

***15 Eylül** Sami Ulus Hastanesi'nde de, ATO yöneticilerinden sonra söz alan Dr. Ulya Ertem hastanenin sorunlarını özetleyerek, eylemlere sıcak baktığını ifade etti. Söz alan çeşitli hekimler, eylemlerin ayrıntılarını konuşmaya başlamıştı bile...*

Bu arada, Pazartesi Ankara Hastanesi'nde, Salı Ankara ve Hacettepe Tıp Fakültesi'nde, Çarşamba SSK Dışkapı Hastanesi'nde birim toplantıları yapılmıştı. İmza kampanyası başlamıştı. Her hastaneye üye sayısı ile orantılı olarak 5-20 bildirge ve imza kağıdı dağıtılmıştı. Özel hekimlere ise, bir üst yazı ile mektup gönderilmişti. İlan metnini bir grup hazırlıyordu, hem de çeşitli reklam kuruluşları ile görüşerek. Sendika ve kitle örgütlerine, olayı anlatan bir mektup yazılmıştı. Hukuk bürosu, bir nöbet dilekçesi hazırlamıştı. Basına bolca açıklamalar iletiliyordu.

***16 Eylül'e** gelindiğinde, ATO Yönetim Kurulu, bir değerlendirme toplantısı yaptı. Yürüyüş başvurusuna olumsuz yanıt gelmişti. Bunun üzerine Yönetim Kurulu, **17 Eylül** sabah 10:00'da bir basın toplantısı düzenleme kararı aldı. Yürüyüş başvurusunu yineleme kararı ile birlikte, imza, ilan metni, birim toplantıları, ilgili kuruluşları ziyaret, sendikalara yazı, başhekimlere poliklinikler ile ilgili yazı gönderilmesi konuları da alındı. Özel hekimlerin örgütlenilmesi işi 8-10 kişilik bir ekibe verildi. Basın ile bir toplantı kararı alındı...*

---

(3) ATOB 88/9-10.

BASIN AÇIKLAMASI (4)

Değerli gazeteci arkadaşlar, basın toplantımıza başlamadan önce, sizlere bir soru sormak istiyoruz: Hastasınız, doktora gidiyorsunuz, muayene sonucu doktor size ameliyat öneriyor. Ameliyat için gittiğinizde ise, karşınıza asık suratlı, yüzü bir karış sakallı, gözleri şiş, yaklaşık 40 saattir mesaide bulunan, arada sırada uyuklamış bir adam... Bu adama aranızda kaç kişi ameliyat olmak ister, kendiniz olmak istemiyorsa yakınına ameliyat önerir mi?

Bu sorunun cevabını biz biliyoruz. Bu soruyu, yetkililere de sormak isterdik. Ayrıca, yine yetkililere neden devlet veya SSK hastanelerine değil de, büyük özel sağlık tesislerine giderek muayene ve tedavi olduklarını da sormak isterdik.

Evet. Bugün ülkemizde sağlık hizmetlerinde büyük bir bunalım yaşanmaktadır. Bu bunalım sağlık hizmetini alanlar, bu hizmeti sunanlar ve organize edenler için geçerlidir.

Ülkemizin insanı, sağlık hizmetlerinden büyük ölçüde yararlanamamaktadır. Bugün, Türkiye'de hekim görmeden ölenlerin oranı kırsal yörede daha fazla olmak üzere %40 dolayındadır. Kentsel bölgede ise, en önemli sorun hastane kapılarında birikmedir. Bu durumda, değil nitelikli bir hizmet almak, yalnızca hekime ulaşmak bile ayrıcalık olarak görülmektedir.

Sağlık personeli ise, gerçek ücretlerindeki azalma sonucu yaşam düzeyinin gerilemesinin yanı sıra; sistemin aksaklığı, teknoloji, alet vb. yetersizliği nedeniyle hastalara gereği gibi yardımcı olamamanın ezikliğini duymaktadır. Okuduğu yayınlardan, çözümü olmayan sağlık sorunlarının giderek azaldığını gören hekim, kendi ülkesinde basit bir kan, röntgen tetkikini yaptırmaktan uzak olduğunu, yazdığı ilacın alınamadığını görünce mesleğine yabancılaşmaktadır.

Sağlık hizmetini organize edenler ise, gün-begün çözümsüzleşen ağır sağlık sorunlarının, arasında ne yapabileceklerinin ayırdında olmadan birgün başka, başka gün başka ifadelerle sorunları geçiştirmeye çalışmaktadırlar. Bir yandan bütçeden %2.5 pay ayırmakla hiçbirşey yapılmayacağını bilmelerine karşın, kamuoyuna karşı birşeyler yapıyor görünme telaşındadırlar. Bu durumda yapılabilecek en iyi iş, sağlık sorunlarının asıl nedenlerini gözlerden gizleyerek, olayın mağdurlarından birini hedef göstermek olmaktadır.

Sayın Sosyal Güvenlik Bakanı'nın verdiği demeçleri işte bu noktada değerlendirmek gerekir. Kendisi, hiçbir uzmanlığı olmadığı bu bakanlığın yönetiminde, herşeyin üstesinden gelebileceğini düşünmüş, ama sorunlar çatallaşınca, hedefi şaşırtmakla zevahiri kurtarma yolunu seçmiştir. Tartışmaları başlatan demecin kendisine ait olmadığını söylemesine karşın, bu kez de bizleri "siyaset yapmakla", "referandum öncesi siyasileşen ortamı istismar etmekle" suçlamaya başlamıştır.

Herşeyden önce, belirtmemiz gereken en önemli nokta, yaptığımız iş, giderek aşınan hekimlerin özlük haklarının zorlu bir takipçisi olmak ve bu noktada halkın sağlık sorunlarının ile kendi sorunlarımızın çözümünü bağdaştırmaya çabalamak olmuştur. Konunun bu aşamada patlak vermesinin sorumluluğunu ise, kendinde aramalıdır.

"Hekimlere yönelik olduğu ileri sürülen ve bana atfedilen sözleri isteseydim, kullanırdım, çünkü politik kariyerimi yükseltirdi" demek de, aynı anlama gelmektedir. Bu konuda Sayın Bakan, konuştukça batmaktadır. Sadece kendi özlük haklarının çerçevesinde etkinlik yapan hekimlerle uğraşmak ile sağlık sorunlarını çözemez. Hekimlerle uğraşacağına, SSK'nın ve işçilerin sorunlarını çözsün. Bizlere yönelik tavırları sürecek olursa, kendisini "istenmeyen bakan" ilan edeceğimizi duyururuz. Yapmadığımız şeyleri bizlere yıkarak, sorunları gizlemeye kalkmasın.

Şimdiye değin yaptığımız ve bundan böyle yapmayı düşündüklerimiz, ülkemizdeki sağlık sisteminin aksak yönlerini vurgulamak ve bu alanda çözüm yolları sunabilmek olmuştur/olacaktır. Bu çerçevede, SSK'daki hizmetlerin aksadığı noktaların özellikle altını çizmek istiyoruz.

SSK'da çalışan hekimlerin "açgözlülüğü"nden başlayabiliriz. 1985 DPT verilerine göre SSK'ya bağlı olarak çalıştığı bildirilen 3500 hekimin, ortalama ayda 400 bin TL maaş aldığından yola çıkarsak, bu hekimlerin aldığı maaşın aylık toplamanın 1 milyar 400 bin TL olduğunu belirleriz. Bu rakam, 1987 SSK gelirlerinin 120'de biridir, başka bir deyişle SSK işverenlerden alamadığı primleri toplayabilse, hekimlerin 13.5 yıllık maaşlarını ödeyebilir. İşte, bir bardak suda koparılan fırtınanın özü budur.

SSK, hekimlerin 13.5 yıllık maaşını işverenlere bırakmıştır. Bu miktar, SSK'nın tüm sağlık tesisleri için 1987'de harcadığı paradan 20 milyon TL daha fazladır. Bir yandan hekimlere para yok diye para verme, diğer yandan yeni sağlık yatırımı yapma. Sonra biriken sağlık sorunları karşısında, 13.5 yıllık maaşlarını işverene bıraktığın hekimleri suçla. Bunun adına mı samimiyet deniyor?

---

(4) ATO YK, Basın Açıklaması, 17.9.1988.

SSK hizmetlerinden yararlananlara gelince, bu koşullarda hizmet aldıkları yetmiyormuş gibi, yani dört metreden muayene olurlarken, sağlık primlerinin her yıl arttığını görünce iyice zıvanadan çıkmaktadırlar. Nüfus artıyor, koşullardan dolayı hasta artıyor, buna karşın yeni sağlık kuruluşu yok, hizmet geriliyor, üstelik bu hizmetin fiatı artıyor.

Hekimlerin son on yılda gerçek ücretlerindeki gerileme, %65 dolayındadır. Altı yıl tıp fakültesi, 4 yıl zorunlu hizmet, 4 yıl uzmanlık, iki yıl askerlikten sonra, 35 yaşına doğru "hayata atılan" hekim, hem de insanımızın yaşamını emanet ettiğimiz hekim, son on yılda en büyük statü kaybına uğrayan kesimler arasındadır. Gerçi, bundan şunu çıkarabiliriz: Hekime bu kadar değer veren bir sistem, ona emanet ettiği yaşama da aynı değeri vermektedir. Yani, sağlık sorunlarının sorumlusu gösterilen hekime sağlanan yaşam ve çalışma olanakları, aslında yetkililerin kendi insanına ne denli önem verdiğinin en somut göstergesidir.

Hekimin çalışma süresinin, diğer devlet memurlarından farklı olarak 40 değil, 45 saat olduğunu biliyormusunuz? Tabii, bu 45 saat, kağıt üzerinde... Haftada 100 saate kadar nöbet tutup da, hiçbir karşılık almadığımızı da ekleyelim. İhtisas yapan ve iki günde bir nöbet tutan asistan arkadaşlarımız, ayda yaklaşık 440 saat görev yapmaktadır. Bu arkadaşlarımızın ayda 350 bin TL aldığından yola çıkarsak, gerçek aylığı 127 bin TL.na gelmektedir. Vasıfsız bir işçi aylığı kadar. 35 yaşına kadar okumanın bedeli olarak, bizlere uygun görülen budur...

Hekimin sorunu sadece para değil. Bir hekim düşünün, günde 100-120 hasta baksın Sayın Türk-İş Başkanı'nın deyişiyle "4 metreden muayene" ile, teşhis koysun, tedavi planlasın. Bu hekim hangi hastasına yardımcı olabilecektir? Mesleğini gereği gibi icra edebilecekmidir? Tabii ki, hayır. Kendisine 35 yaşına kadar öğretilen bilgileri, karşısındaki insan için uygulayamayan, onun acıları karşısında yetersiz kalan hekimler, bu durumda mesleklerini yapamamanın ezikliği ile yabancılaşmaktadırlar. Günümüzde, hekimlerin en önemli sorunlarının başında bu sorun gelmektedir:

Mesleğini gereği gibi yapamamaktan dolayı, kendi kendine ve mesleğine yabancılaşmak. Bu durumda hekim, giderek kendini işe yaramaz biri olarak görmekte, ya da olanağını bulursa özel muayenehane açarak hem para kazanma, hem de mesleğini başka bir şekilde yapma yolunu seçmektedir.

Günümüzde kamuda ya da özel kesimde birer ücretli haline gelen hekimler, artık ertelenemez sorunları nedeniyle patlama noktasına gelmişlerdir. Artık var olan olumsuzluklara karşı tepki göstermek durumundadırlar. Biz Ankara Tabip Odası olarak, işte bu tepkiyi temsil etmeye çalışıyoruz. Bu tepkinin yansıtılacağı etkinlikler yapmaya çalışıyoruz.

Türk Tabipler Birliği Temsilciler Meclisi'nin 4 Eylül toplantısında yukarıda ifade ettiğimiz sorunlarımızı içeren karar metnini imzaya açtık. Bir hafta içinde, özel hekimler ve kamuda çalışan hekimler olarak yaklaşık 1000 imzaya ulaştık. Diğer kentlerde imzalar toplanıyor. Hekim arkadaşlarımızla hastanelerde toplantılar düzenliyoruz, tartışıyoruz. Çoğunluğu kendi sorunlarının bilincinde, ve ertelenemez olduğunun da farkında. Hep beraber görüyoruz ki toplantılara hekim katılımı, bugüne kadar gördüğümüz en üst düzeye ulaşmış.

Burada belirtilmesi gereken bir diğer nokta, bir kısım basın organlarında hekimlerle ilgili olarak yapılan istismarlardır. Şunu özellikle altını çizerek belirtiyoruz ki, Türkiye'nin hiçbir yanında "işi yavaşlatma" adı altında, hekimlerin yaptığı bir eylem söz konusu değildir. Hizmetler, "eskisi" gibi sürmektedir. Bizim yaptığımız, sadece Temsilciler Meclisi'nde alınan "hastalara gerektiği kadar süre ayırma" kararını, üyelerimizle tartışmaktır. Hekimler, hastalarına gereken süreyi ayırmakla onların sıkıntılarını büyük ölçüde çözeceklerdir. DPT'nin ve Dünya Sağlık Örgütü'nün hesaplarına göre ortalama 20-30 dakika olan bu süre, hastaların sorunlarının gerçekten çözülebilmesi için gerekli bir süredir. Hekimler, hastaya bu süreyi ayırmakla, aynı zamanda sağlık hizmetlerindeki aksayan noktaları da su yüzüne çıkaracaklardır. Hastane önlerindeki birikmelerin nedenleri ortaya çıkacaktır ve yetkililer bu konuda gereken önlemleri almak durumunda kalacaklardır. Daha çok hastaya, daha rahat koşullarda bakabilmek bir sistem ve olanak sorunudur. Herşeyden önce, kademeli bir zincir sisteminin kurulması ile, ilk kademede yapılabilecek işlemlerin yapılması ile hastanelerin önündeki birikmeler aşılabilir. Ayrıca, polikliniklerde eksik olan personel, teknoloji, mekan gibi olanaklar tamamlandığında, hekimi ve hastayı insanlığından çıkaran bir hekime 100 hasta ya da bir hastaya 2-3 dakika sorunu kalmayacaktır. Biz bu çabamızla, sağlık hizmetlerinde varolan sıkıntıyı, çözmek için su yüzüne çıkarmış olacağımıza inanıyoruz. Ve, bu konuyu kamuoyuna, hastalarımıza ve meslektaşlarımıza anlatmadan böylesi bir etkinliği başlatmayacağız. Halkın gözünde, insanların sağlığı ile oynayarak kendilerine yarar sağlayan bir meslek grubu olarak görülmek istemiyoruz.

Bu arada, son günlerde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı'nın verdiği demeçlere değinmekte yarar var. Hekimlerin ve sağlık personelinin sorunlarının varlığını kabul etmesi, bu konuda bizlerden gelebilecek önerilere açık olduğunu belirtmesi bizce olumlu

gelişmeler. Ancak, Sayın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı'nın gerçekten bizler için birşey yapma isteği söz konusu ise, halkın sağlık sorunları ve bizlerin özlük hakları konusunda acilen yapması gereken şeyler olduğunu hatırlatmak istiyoruz. Öncelikle sağlık hizmetlerine bütçeden ayrılan payın %10'a çıkarılması ve daha sonra aşama aşama artırılması, bitkisel yaşama girmiş sağlık sektörünün normal yaşama döndürülmesi için gerekli "tedavi" şeklidir. Sağlık hizmetlerindeki aksaklığın giderilmesindeki bir diğer önlem ise, ilk basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek, halkın yeterli sağlık hizmetlerinden yararlanmasına olanak sağlayan zincir sisteminin kurulmasıdır. Bu, çalışma koşullarımızı da büyük ölçüde rahatlatacaktır.

Bizler için, ertelenemez taleplerimizin yerine getirilmesinde, öncelikli olarak şimdiye kadar karşılığı verilmeyen nöbet ücretlerinin ödenmesi, Sayın Bakanın samimiyetini göstermekte bir vesile olabilir. Ücretlerimiz, ise en azından on yıl önceki gerçek değerine çıkarılmalıdır. Lojman, servis, yaz tatili olanaklarının pek zor olmayan bir biçimde sağlanacağını sanıyoruz, ve talep ediyoruz.

Bir de yürüyüş sorunu var. Tıpta Uzmanlık Sınavı için gelen ve hekimlik sorunlarını bizlerden daha derin yaşayan meslektaşlarımızla sorunlarımızı paylaşmak için bugün düzenlemeyi düşündüğümüz yürüyüşe, Ankara Valiliği izin vermemiştir. Ancak, bu konuda başvurumuzu yineleyeceğiz, özlük haklarımıza yönelik protestomuzu beyaz önlüklerimizle ifade edeceğiz.

SAĞLIK SEKTÖRÜNDEKİ KRİZ İŞARETLERİ VE HEKİMLERİN TEPKİLERİNİN ANLAMI (5)

Ülkemizde yönetim erkini ele geçirenler sorunları çözecek yaklaşımlar üretmek yerine, sorunların görünmesini engellemeyi tercih ediyorlar. Bu anlayışın zımnen kabul edilmiş temel felsefesi, "Niteliği niceliğe feda etmektir." Son sekiz yılda sağlık hizmetleri sektörünün yapısal sorunlarını temel alan çözümler üretmeyen, sürekli personel sayısının artırmaya ve/veya personel üzerine idare tasarrufta bulunmaya yönelik tutumlar böylesi bir anlayışın ürünleridir. 12 Eylül yönetimince çıkarılan "Zorunlu Hizmet Yasası," bu anlayışın tipik bir örneği olup, sağlık hizmeti üretimini hekimlerin üstüne yıkma sürecinin başlangıcını oluşturmuştur. (Dağ başlarına gönderilen hekimlerin "mucize" yaratamayacağının hala anlaşılamamış olması, bu ülkede "Hayattan bir şey öğrenmeyen" yöneticilerin hegemonyasını göstermektedir). Son bir yıl içinde "Sağlık Hizmetleri Temel Yasası" çerçevesinde yapılan tartışmalar da benzer anlayışın sürdüğünü kanıtlamaktadır.

SEKTÖREL KRİZ!

Yetersiz finansman (Ülke bütçesinin %2.6'sı sağlık hizmetlerine ayrılmakta başka bir deyişle kişi başına 6.2 Dolar sağlık harcaması yapılmaktadır. Bu rakamlar Yunanistanda %10.5, 160.80 Dolar, Yugoslavyada 137 Dolar İran da %5,5 54.10 Dolardır) kalite faktörünün ihmal edildiği periferik organizasyon yokluğu gibi yapısal nedenlerle, sağlık hizmetleri sektörü, kriz işaretleri vermeye başlamıştır.

1. Çok küçük bir azınlık dışında toplumun tümü, sağlık hizmetlerinden nicelik ve nitelik olarak memnun değildir. 2. Bunun yanında, bu sektörde çalışanlar çok yönlü sorunların etkisiyle birikimlerini yeteneklerini kullanamaz durumda olup, sektörel krizin diğer ucunda umutsuzluğu yaşamaktadır. Kendisini, uzayan hasta kuyruklarında, ödenen parayla orantısız kalitede sağlık hizmetinde ve ülkenin sağlık düzeyini gösteren ölçütlerin kötülüğünde gösteren sağlık hizmeti yetersizliği, önemli toplumsal sorunlardan biri olarak çözüm beklemektedir.

HALKIN MEMNUNİYETSİZLİĞİ HEKİMLERE YÖNELTİLİYOR

Kısaca anlatılan bu sektörel krizin üreteceği tepkilerin nötralize edilmesi, siyasi iktidarlarca önemlidir. Bu nötralizasyon iki yolla yapılmaktadır: 1. Artan nüfusun ihtiyacı oranında sağlık hizmeti üretimi yapılamadığından varolan kurumlara ve hekimlere daha fazla iş yüklenerek sağlık hizmeti" götürülüyormuş" yanılsaması yaratılmaktadır. Uzayan kuyruklar ve hekimlerin günde yüz hasta bakmak zorunda kalmasının nedeni bu anlayıştır. 2. Sağlık hizmeti üretimindeki dolaysızlık nedeniyle hekimler, bütün olumsuzlukların taşıyıcısı olarak hasta karşısına çıkıyor ve krizin yaratıcısı gibi gösterilebiliyor. Son sekiz yılda, devlet yetkililerince hekimlere yöneltilen ithamların amacı bu illüzyona destek olmaktır (Doktorlara bayrağın bir ucundan tut desek, kaç para diye sorarlar". "Hekimler paraya doymuyor" vs.) Bu ithamların halkın sınırları belirsiz öfkesi ile buluştuğunda hekimlerin çalışma güvencesini yokeden tirajik olayların yaratıcısı olabileceği yakın zamanda görülmüştür. Yaratılan yanılsamalar sonucunda, halk her türlü olumsuzluğun sorumlusu olarak boşaltıp, rahatlarken hükümetler aradan sıyrılmasının yollarını bulmuşlardır.

---

(5) Ş. Hatun, ATOB 88/9-10.

HEKİMLER KENDİLERİNE YÜKLENEN HAKSIZ FATURAYI REDDEDİYOR!

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı İmren Aykut'un demeciyle başlayan en son bir ay içinde giderek artan tartışmaların temel özelliği, şimdiye kadar yüklenen sektörel krizin faturasını, hekimlerin reddetmesidir. Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odaları geniş hekim kesimleri ile rezonans halinde olmayı becererek, sağlık hizmetlerindeki yetersizlikten kendilerinin sorumlu olmadığını halka ve kamuoyuna anlatmayı başarmıştır.

1. Özellikle, TTB Temsilciler Meclisi toplantısında, "Hekimlerin hastalarına gerekli zamanı ayırmaları" kararlaştırılması, sistemle ilgili illüzyonları bozacak önemde bir gelişmedir. Bu karar ülke çapında uygulanabildiğinde, hekimler, muayene ettikleri hastalarını memnun edebilecekler, muayene edilemeyen hastaların sorumlusunun ise, şimdiye kadar gerekli yatırımları vs. yapmayan hükümetler olduğunu gösterebileceklerdir. Girişim, hekimlerin kendi dışlarındaki faktörlerden kaynaklanan olumsuzlukları sırtlarından indirmesi anlamına geleceği gibi, hükümetlere uyarı anlamı da taşıyacaktır. Biz artık bu koşullarda hasta muayene etmek istemiyoruz!

2. Son bir ay içinde görüldü ki hekim istemlerinin sözcülüğü iyi yapıldığında kamuoyunda gerekli ilgiyi görmekte ve toplum hekim sorularına duyarlı bulunmaktadır. Siyasi iktidarın hekimlerle halkın arasını açma girişimleri, zamanında yapılan açıklamalarla bloke edilebilmiş sokaktaki insana "sorunun sistem sorunu" olduğu mesajı iletilebilmiştir. Hekimler, örgütleriyle -bunu özellikle Ankara Tabip Odası için söylemek durumundayım- dayanışma içinde olarak toplumsal baskı grubu kimliklerini yeniden hatırlamışlardır.

3. Geniş toplum kesimleriyle birlikte, hekimlerin de, kendi - toplumsal gelecekleri konusunda umutsuzluğa da tekabül eden -söz almama, tavır koymama eğilimleri son gelişmeleri ile kırılmıştır. Hekimler asgari sorunlar platformunda, eleştirilerini, yer yer protestolarını doğrudan hükümete yöneltmeye başlamışlardır. Bu gelişmenin açık anlamı, daha önce "ayrıcalıklı" toplumsal statü nedeniyle politika dışı kalmaya özen gösteren bir toplum kesiminin, sosyal politakaları etkileyecek adımları atmaya başlamasıdır.

4. Bağlı olarak, hekimlerin sosyal politikaları etkileyecek adımları atmaya başlamasının ileriye dönük sonuçları, olaylara bakıştaki bu değişikliğin sürdürülmesine bağlı olacaktır. Hekimler, çalıştıkları sektörün bütün yönlerini ilgilendiren tutumlar aldıkça -kendi sorunları ile hastaların sorunlarının kesiştiği noktaları belirginleştirebildikçe- güçlü olabileceklerdir. Bunun yapılabilmesinin hekimlerin örgütleri, örgütlerinin hekimler ile yeterli iletişim-dayanışma içinde olmasına bağlı olduğunu ise söylemeye bile gerek yoktur.

MUAYENE ETMEK YA DA ETMEMEK (6)

TTB Temsilciler Meclisinin 4 Eylül'de aldığı "her hastaya en az 20 dakika zaman" kararı, diğerleri arasında basında ve kamuoyunda en çok tartışılan karar oldu. Bazı gazeteler, bunu "işi yavaşlatma" olarak algılayıp yansıttılar, hekim sorunları karşısında refleksleri hiç çalışmayan başhekimlerimizin bir kısmı ani tepkiler gösterdiler.

Tartışmadaki başlıca soruları ele almak isteriz:

— "En az 20 dakika" kararı iş yavaşlatmanın öbür adı mıdır?

— Hayır. Hekimin üç dakika zaman ayırdığı bir hastaya en az 20 dakika zaman ayırması işi ağırdan alması demek değildir ki, "işi yavaşlatma" olsun. Üstünkörü muayene yerine sistemik bir muayenenin yapılması (Tıp Fakültelerinde en sık öğütlenen şeydir) yavaş hareket edilmesi anlamına gelir mi? Bu karar, hastaları gerçekten muayene etmenin ve hekimlerin mesleki sorumluluklarının gereğidir.

Uluslararası standartlar ve DPT'nin bu konudaki raporu, hasta muayenesinin en az 20-30 dakika olması gerektiğini belirtmektedir. Oysa özellikle SSK ve devlet hastanelerinde doktor başına 75-100 hasta düştüğü ve Türk-İş yöneticilerinin deyimiyle hekimlerin "4 metreden hasta muayenesi" zorunluluğu ile karşı karşıya bırakıldıkları bilinmektedir. Buna muayene değil, "hasta bakmak" denilmesi, belki de bu yüzden daha doğrudur. Bu "bakışların" sonucu, üstünkörü tanılar, atlanan hastalıklar, polifarmasi, gerilimli ve asık suratlı doktorlar, tatmin olmayan ve adeta kavgaya gelir gibi hastaneye gelmekten bıkıp özel muayenehanelerde çözüm arayan hastalardır.

Ve ne yazık ki toplum, hekimleri yargılarken özel muayenehaneleri değil, çok sayıda hasta arasında kendisine üç dakika ayıran hekimi kriter almaktadır.

— "Her hastaya gerektiği kadar süre" en az 20 dakika mıdır?

---

(6) K. Yıldız, ATOB 88/9-10

— Bu süre branşlara göre değişebilir. Ama hesaplarken, gerekli anamnezin alınması, hastanın itip kakılmadan soyunup giyinmesi, düzenli kayıt ve dosya tutulması, sistemli hasta muayenesi, tetkiklerin yazılması, sonuçların değerlendirilmesi ve gerekirse reçete verilmesi, bu reçetenin açıklanması olarak düşünülmelidir. Bazıları hekimliği "üç tık tık" olarak görebilir. Ama ülke yöneticileri ve başhekimlerimizin bu düzeyi çoktan aşmış olmaları gerekir.

— Kuyrukta kalan hastalar ne olacak? Hekimler 100 hastanın 20-30'unu muayene edip geride kalanları yok mu sayacak?

— Poliklinik kuyruklarını iyi tahlil etmek gerek. Birincisi, iyi örgütlenmiş bir sağlık hizmet zincirinin daha ilk basamağı bu hastaların %80'inin derdini çözebilir. İşyeri hekimliği ve sağlık ocaklarını organize edip güvenilir sağlık merkezleri haline getirmek hekimleri günde 100 hasta "bakmaya" zorlamaktan daha akılcı bir yoldur.

İkinci olarak, hastane işleyişindeki hastalıkların, personel, teknoloji ve mekan sorunlarının düzeltilmesi ile polikliniklerin rahatlayacağı açıktır. Aynı odada iki-üç hatta beş hastanın muayene edilmeye çalışıldığı, aynı muayene aracını beş hekimin paylaştığı yerler az değildir.

Haklı bile görünseniz, şimdiye kadar neredeydiniz? Neden şimdi hekimler böyle bir karara varıyorlar?

Şimdiye kadar hekimler özveriyle çalışarak sağlık sisteminin bozukluğunu gidermeye çalıştılar. Ama görünen o ki, bu çalışma tarzıyla ne mesleğin gereğini yerine getirmek, ne de hastaları memnun etmek mümkün değildir.

Bugüne kadar sisteme ayak uyduran hekimler, önlerinde hizmet bekleyen halkla karşı karşıya bırakılmasına sona ermesini istiyor. Biz mesleki sorumluluğumuzu yerine getireceğiz. Yöneticiler de sorumluluklarını yerine getirirse sorun kalmayacaktır.

Hastane girdabına girip, elinde bir reçete ile çıkan hastaların, muayene olduklarını ve karşılarındakinin mesleğini uygulayan bir doktor olduğunu sanmaları büyük bir yanılgıdır, yanılsamadır. Bu yanılsamayı düzeltmenin zamanı gelmiştir. Ve belki de bu, hekimlerin toplumdaki itibarlarını korumalarının önemli bir yoludur. Bu gerçeği henüz kavradıysak, bu da mı bizim suçumuz?

YÜRÜYÜŞE DOĞRU...

30 Eylül'de ATO Yönetim Kurulu, işi daha ciddiye almış ve somutlamıştı. Sadece Yönetim Kurulu üyeleri değil, birçok insan yönetim düzeyinde hiçbir temsil konumu olmaksızın, yoğun bir çabaya girmişti. Cihat Diri, imza kampanyası ve Merkez Konseyi ile ilişkileri üstlenmişti. İlan metnini Şükrü Hatun, Ali Gököz ve bir grup hekim hazırlıyordu. Bu arada İzmir ve İstanbul ile görüşülüyordu. Oralarda da kaynama başlamıştı. Sendika ve kitle örgütleri ile Cengiz Kılıç ve Ata Soyer ilişki içindeydi. **23 Ekim 1988'de** yürüyüş yapılmasına karar verilmişti. **7 Ekim'de** düzenlenecek bir basın toplantısı ile duyuru yapılacaktı.

Bu arada **5 Ekim 1988'de** Sağlık Meslek Birlikleri toplantı yaptı. Dr. Ragıp Çam; temsilciler meclisi sonrası süreci aktardı ve ortak davranmayı önerdi. Oldukça yoğun bir katılımın olduğu toplantıya merkez yöneticileri dışında, çeşitli oda temsilcileri katılmıştı. Ve şu ortak kararlar alınması yönünden ilginçti: Daha önce ön hazırlıkları yapılan Sağlık Meslek Birlikleri Danışma Kurulu'nun ilan edilmesi (15 Ekim'de başkanların yapacağı basın toplantısı ile), yine aynı gün gazeteye ilan verilmesi ve son etkinlikler ile ilgili ortak destek verilmesi, 16 Ekim'de bir panel yapılması ve TBMM'ye başvuru. Bu toplantıdan bir gün sonra T.T.B. Merkez Konseyi ve ATO Yönetim Kurulu'nun yaptığı toplantıda, yürüyüş ve diğer etkinliklerle ilgili bazı konular tartışıldı.

13 Ekim; ATO Yönetim Kurulu. Para miktarı, 6 milyona yaklaşmış. İzmir ve İstanbul'da katılım iyi. İlan metni hazır. 19'unda çıkacak. 18'inde genel üye toplantısı yapılacak. Birgün sonra: basın toplantısı... İş ciddi gibi...

14 Ekim; ATO'da kitle örgütleri toplantısı. ATO Yönetim Kurulu, gelen konuklara süreci anlatıyor. Hepsi heyecanlı. Cevat Geray; ATO yöneticilerine, "sorunu kamuoyuna daha iyi anlatma"larını öneriyor. Ve paltformun, "sağlık hakkı bağlamında, diğer kesimlere genişletilebilece"ğini ifade ediyor. Ali Bozkurt, sorunun temel olarak 82 Anayasası olduğunu ve bu tür patlamaların olacağını, hekimlerin bu çıkışın sayıca artmaları ile ilgili olduğunu, bir hak arama kavgası olduğunu, kendi katkılarının "Eğit-Der mensupları hastalanamaz" şeklinde olabileceğini söylüyor. Halkevleri, Ankara Eczacı Odası, Ankara Veteriner Odası, Kimya Mühendisleri Odası, Türk Hemşireler Derneği, İnsan Hakları Derneği temsilcileri de tek tek çıkışların eksik olduğu, birlikte davranılması gerektiği vurgusunu yapan konuşmalar yaptılar. Dayanışma dileklerini ilettiler. Cevat Geray, toplantıyı şöyle bağladı: **"Davanız haklı. Tabanınız ile tutarlılığınız var. Bu durumda 50 de, 100 de yürüse, başarı sayılmalıdır... Biz de, haklı davanızda yanınızdayız. Ve diğer insanlara haklı bir talebi gösterme açısından iyi bir örnek olacak... Yeter ki, siz bize somut olarak, nasıl bir katkıda bulunabiliriz şeklindeki istemlerinizi iletin..."**

18 Ekim; yürüyüşten önceki son genel üye toplantısı. Selim Ölçer, süreci aktardı. Ata Soyer, birimlerle ilgili çalışmaları anlattı. Derman Boztok, Merkez Konseyi üyelerinin neden katılmadıklarını sordu. Sayı ile ilgili kaygılar ifade edildiğinde, Kürşat Yıldız, **"böyle bir şeyi tartışmak gereksiz. Katılım az olursa onlar adına öncüler yürümüş gibi olabilecek".** Şükrü Hatun'da, **"yürüyüşün gerekçesinden ziyade 'nasıl bir yürüyüş' işini tartışalım. Yürüyüş için hazırlık yapalım... Yürüyüşün adı için de 'Hekimlik Onuru ve Özlük Hakları İçin Pazar Yürüyüşü' olabilir. Gelenler, maaş bordrolarını yakalarına iliklesin..."** Sabri Dokuzoğuz, **"yürüyüşe izin verilmezse, İdare Mahkemesine gidilmeli. Toplum, buna sahip çıkabilir"** dedi. Ata Soyer, tartışmanın üç noktada yapılmasını önerdi: Duyuru, hazırlık, 'nasıl yürüyüş?' Ayşegül Zenciroğlu, Gırgır'a ilan vermeyi önerdi. Cihat Diri bir koordinasyon ekibi kurulması gerektiğini söyledi. Haşmet Üner **"Öfke ve gerginlik yansıtılmasın. Katılımı artıracak, hoşgörülü bir pazar gezisi gibi sunulmalı"** dedi. Şükrü Hatun da; **"Sadece hekimler olmalı. Cuma'ya kadar herşeyi hazırlamalıyız. Afiş elden dağıtılabilir. "Niçin yürüyoruz?" diye bir özel sayı çıkaralım. Güvenlik meselesi, o kadar önemli değil. İlanı Cumartesi de verebiliriz"** dedi. Ali Gündüz İzmitli; **"100-300 kişi katılacak gibi. 500'ün üstü olursa, başarılı sayılmalı. Katılım için net mesajlar verilmeli".**

Uzun bir tartışmadan sonra, görevler bölüşüldü. Hekimlere dekanlara/başhekimlere, basına ve kitle örgütlerine, son duyurular planlandı. Pankartlar için görevlendirmeler yapıldı. "Nasıl buluşulacak? Nasıl gidilecek?, Konuşmalar nasıl olacak?, Kim pankart taşıyacak?, Giriş-çıkış kontrolü nasıl olacak?, Nasıl yürünecek?" ayrıntılı planlandı.

Aysel Ülker, Ali Gököz ve Selim Ölçer, sağlıkçı milletvekilleri ve siyasi parti yöneticilerini aradılar. Ankara Eczacı Odası, Ankara Veteriner Hekimler Odası, Veteriner Hekimler Derneği, Türk Hemşireler Derneği, Teknik Sağlık Mensupları Derneği arandı. Erkan, Fizyoterapiotler Derneği'ni, Aysel Ülker Diyetisyenler Derneği'ni bilgilendirdi. Avukatımız Metin Bayyar'ın yanı sıra, Avukatlar Reşat Kadayıfcılar, Ahmet Toptan ve Hüsnü Öndül davet edildi. Gazetecilere, özellikle Mustafa Ekmekçi, Uğur Mumcu, Gencay Şaylan, Faruk Bildirici, Erbil Tuşalp, Hatice Gürel, Emin Çölaşan, Emin Koç, Süleyman Coşkun, Uluç Gürkan, Bekir Coşkun'a telefon edildi. Sağlık muhabirleri arandı.

Son toplantıyı, **20 Ekim'de** yapan ATO Yönetim Kurulu, **21 Ekim 1988** günü saat 14:00'de izin verildiğini öğrendi. Ve hemen birimlere ve basına iletildi.

22 Cumartesi, ATO, evlere şenlikti: Etrafta karton, boya kalemi, sopa dolu. İnsanlar oradan oraya koşturuyor. Cihat Diri, Şükrü Hatun, Haşmet Üner, Gönül Tanır, Didem Baskan pankartları yazıyor. Ata Soyer, Erkan Sümer, Dost Zeyrek, Ali Gündüz İzmitli Etlik Kasalar'a gidip son düzenlemeleri konuşuyorlar. Cengiz Kılıç, belediye ile otobüs işini hazırlıyor. 4 otobüse, 3'er görevli belirliyor. Megafon, mavi kolluk, yaka kartı, video, fotoğraf işleri tamam. Gömlekleri orada giyeceğiz.

Hepimiz 500 civarında bir topluluk bekliyoruz. Daha fazlası pek umutlu görünmüyor. **Ve 23 Ekim.** Cihat Diri sağ tarafı. Ata Soyer sol taraf, Cengiz Kılıç arka taraftan sorumlu.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ANKARA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA

Hanımeli Sokak No: 16/2 ANKARA

İLGİ : *A) 5.10.1988 gün ve 722/88 sayılı dilekçeniz.*
B) 20.10.1988 gün ve 749/88 sayılı dilekçeniz.

İlgide kayıtlı dilekçenizde; Ankara Tabip Odası olarak Yönetim Kurulunuzun 30.9.1988 gün ve 1 nolu kararı ile "Hekimlik Onuru ve Özlük Haklarına Yönelik Saldırıları Protesto" etmek amacıyla 23.10.1988 günü saat: 14.00, 17.00 arasında yapacağınız sessiz yürüyüş'e 2911 Sayılı Kanunun 6 ncı maddesi ve Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu'nun uygulanmasına dair Yönetmelik 3 ncü maddesi gereği Valiliğimizce tesbit edilen, toplanma yeri Etlik-Kasalar Yenimahalle Yolu üzerindeki boş alan, Yürüyüş Güzergahı Etlik Caddesi, dağılış yeri Ankara Çayı Köprüsüne kadar Toplantı ve Gösteri Yürüyüşü yapmanız Valiliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgi edinilmesini rica ederim.

VALİ EMRİYLE

YÜRÜYÜŞE CAĞRI

HEKİMLİK ONURU VE ÖZLÜK HAKLARI İÇİN BÜTÜN HEKİMLERİ "BEYAZ ÖNLÜK" SESSİZ HEKİM YÜRÜYÜŞÜNE BEKLİYORUZ

YER : *ETLİK-KASALAR*
TARİH : *23 EKİM 1988 PAZAR SAAT: 14.00*
SAAT : *13.00'DEN SONRA ANKARA TABİP ODASI ÖNÜNDEN SERVİS ARACI SAĞLANACAKTIR.*

Not : *Ankara Valiliği'nin 21.10.1988 tarih ve 06.SND.TGYD/8747 sayılı yazısı ile yürüyüş için gerekli izin alınmıştır.*

LÜTFEN BEYAZ ÖNLÜKLERİNİZİ GETİRMEYİ UNUTMAYINIZ.

ANKARA TABİP ODASI
YÖNETİM KURUL

BASIN AÇIKLAMASI

Ankara Tabip Odası'nın 23.10.1988 günü düzenlemiş olduğu, 2500 katıldığı yürüyüş, hemen hemen tüm basın organlarının olumlu yaklaşımına ve ilgisine hedef olurken, TRT çağdaş habercilik anlayışını aykırı olarak, hekim yürüyüşünü çarpık bir biçimde kamuoyuna yansıtmıştır. 2500 kişinin katıldığı yürüyüşü "bir grup doktorun yaptığı yürüyüş" olarak yansıtmış, Türkiye'de 1980 sonrası yapılan ilk demokratik kuruluş yürüyüşü olmasına karşın, bir G. Kore, Burma, Haiti vb. ülkelerdeki haberlerin onda biri kadar ilgi göstermemiştir. Herhalde, etkinliklerimizin haber olabilmesi için, bundan sonraki girişimlerimizi Yunanistan'da, Suriye'de, Filipinler'de vb. yapmamız gerekiyor. Ya da, "vallahi billahi hükümeti destekliyoruz" diye yemin ettikten sonra, etkinliklerimizin TRT'de duyurulma olasılığı var!

TRT'nin yapmış olduğu ikinci çarpıtma, yürüyüşümüzün yalnızca para talebine yönelik olduğu imajını yansıtmasıydı. Yürüyüş haberinden sonra, SSYBakanı'nın "hekimlerin ücretleri yükseltilecektir, sözleşmeye geçilecektir" biçimindeki sözlerinin yer aldığı haberin başka ne anlamı olabilir? Bu arada, Sayın SSYBakanına-gerçekten bu demeci verdiyse-hatırlatmakta yarar var: Söz konusu ettiğiniz, sözleşmeyi esas alan Temel Sağlık Hizmetleri Yasası Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiştir. Eğer, Sayın Bakan, sağlık sorunları konusunda kamuoyunu oyalamayı hedeflemiyorsa, böyle bir yasayı savunması Anayasa'ya aykırıdır. İkincisi ne memur, ne işçi olan bir sözleşmeli personel statüsünü, hekimlerin sorunlarına çözüm diye önermesinin hiçbir savunulacak yanı yoktur. Yasanın ilk gündeme getirildiği süreçte olduğu gibi, hekimler özlük haklarının açıkça gasbı anlamına gelecek, bu statüyü kabul etmeyeceklerdir. Sayın Bakan, gerçekçi çözüm arıyorsa, bütçeden sağlık hizmetlerine ayrılan pay konusunda samimi davranmalı, bu payın asgari %10 düzeyine çıkarılmasını sağlamaya çalışmalıdır. Ancak, bu asgari düzey sağlandıktan sonra, sağlık hizmetlerinin nasıl düzelebileceğini, hangi sistemle sorunların aşılabileceği, inandırıcı biçimde tartışılabilir. (7)

BİR YÜRÜYÜŞ BÖYLE GEÇTİ... (8)

Hekimler, kendi özlük hakları ve halkın sağlık sorunları konusunda giderek yoğunlaşan olumsuzluklara tepki olarak, daha etkili çabalar yapılmasını istiyorlardı. Artık, yetkililerle yazışmalar yapmanın, basına açıklamalar yağdırmanın yeterince etkin

(7) ATO YK Basın Açıklaması, 24.10.1988.
(8) A. Soyer, ATOB 89/1.

olmadığının farkındaydılar. Bir araya gelerek, seslerini daha yüksek duyurmanın yöntemlerini tartışıyorlardı. Bu arada, "sessiz yürüyüş" düşüncesi gündeme geldi. Hekimlerin geniş kesimince benimsenen bu düşüncenin, yaşama geçirilebilmesi için, ATO yöneticileri, 17 Eylül'de yapılacat TUS sınavını da göz önünde bulundurarak, başvuruda bulundular. "Eksik belge" gerekçesi ile yürüyüşün ertelenmesi, önemli bir olanağın, binlerce hekimin yürümesi olanağının kaçırılması demekti, ama Ankara'lı hekimler yılmadılar. Ve 23 Ekim için yeniden başvuruldu.

Ancak, 21 Ekim saat 14.00'de Valilikten onay alındı. Tüm birimlere haber iletilmesi için, sadece bir öğleden sonra vardı. Ertesi gün, basın toplantısı ve ilanlarla duyuru yaygınlaştırılmaya çalışıldı. Önceden belirlenmiş sloganlar, üyelerimizin büyük özverisi ile Cumartesi günü pankartlara yazıldı. Hiçbir ayrıntının ihmal edilmemesine özen gösteriliyordu. Güvenlik için görevliler, kolluklar, yaka kartları, balonlar, otobüsler, çekim için video, gazetecilere ve diğer kuruluşlara haber verilmesi vb. konular tekrar tekrar gözden geçirildi. Bu arada, tahminler, iddialar sürüyordu. O gece, birçok hekim heyecandan uyuyamadı. Kolay mıydı, 1980 sonrası ilk meslek grubu yürüyüşünün gerçekleştiricisi olmak?

Pazar sabahı, güneşli, fakat farklı bir günü müjdeliyordu. Hekimler, erken saatlerden itibaren odada toplanmaya başladı. Herkes üzerine düşen görev doğrultusunda son hazırlıklarını gözden geçiriyordu. Bir grup, önceden yürüyüş alanına giderken, diğerleri yürüyüşten yaklaşık yarım saat önce, kendilerini daha önce adını bilmedikleri, şehir dışındaki yürüyüş alanına götürecek otobüslere ve özel arabalarına biniyorlardı. Hekimler toplandıkça, ilk gelenlerin gözlerindeki kaygı, mutluluğa dönüşüyordu. Saat gelince, ilk önce kutlama telgrafları okundu. DSP Genel Başkanı Necdet Karababa, İstanbul T.O. Genel Bşk. Dr. Ferruh Korkut, Türk Hemşireler D. Bşk. Lalezar Mürşitpınar ve İstanbullu Demokrat Hekimler imzalı kutlama mesajlarından sonra, çeşitli siyasi parti ve demokratik kuruluş temsilcileri kutlamalarını bizzat ilettiler. Yürüyüşümüze katılan bu kuruluşları ve temsilcilerden hatırlayabildiklerimiz şunlardı: SHP Kars Mv. Mahmut Alınak, SHP Gn. Sk. Yrd. Ali Dinçer, İst. T.O. Gn. Sek. Dr. Şükrü Güner, Türk Diş Hek. B. Bşk. Dt. Yılmaz Bilgin, SHP Ankara İl Başkanı Dr. Uğur Cilasun, SHP Keçiören ve Altındağ İlçe yöneticileri, NÜSHED Bşk. Dr. Leziz Onaran, Ank. Ecz. O. Saymanı Kadir Hatunoğlu, Türk Hemşireler D. Bşk. Lalezar Mürşitpınar ve diğer yönetim kurulu üyeleri, İHD Ankara Şb. Yönetim K. Üyesi, Dt. Hüsnü Cuhadar, Halkevleri ve Eğit-Der temsilcileri, Türk Ziraatçiler D. Bşk. İbrahim Yetkin, Bilim ve Sanat Dergisi Sahibi İlhan Alkan, TAYAD temsilcileri...

Daha sonra oda başkanımız Dr. Selim Ölçer, yürüyüşe gelinen süreci ve taleplerimizi içeren bir konuşma yaptı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Nüsret Fişek ise, "hekimlerin böyle bir araya gelmelerinden çok duygulandığını, gerçekten hekimler haklarını elde etmek istiyorlarsa, yasal sınırlar içinde, hükümeti rahatsız edici toplu hareketler yapmaları gerektiğini" söyledi.

Konuşmaların arkasından, beşer kişilik sıralar halinde yürümeye başlayan hekimler ve yürüyüşe katılanlar, yaklaşık 2500 dolayındaydı. İki kilometreyi biraz aşan güzergahı, bir saatte yürüyen hekimler, birlikte davranabilmenin verdiği huzur içinde dağıldılar. Artık, geleceğe daha umutlu bakıyorlardı...

Taşıdığımız pankartların bir kısmının içeriği aşağıdaki gibiydi:

"Hekimlik Onurunu Geri Alacağız"
"Pratisyen Hekimin Adı Yok"
"İnsan Sağlığına Verilen Değer %2.5 ile Ölçülemez"
"Sağlıklı Yaşam, Güvenli Gelecek"
"Sağlık İçin Hekim, Hekim İster Geçim"
"Onurlu Hekim, Sağlıklı Toplum"
"Yasada Haftalık iş 40 Saat, Hekimler Çalışır 80 Saat"
"Karşılıksız Nöbet Tutmak İstemiyoruz"
"Hekim Başına Yüz Hasta, Hasta Başına Üç Dakika"
"Hekimin Derdi = Halkın Derdi"
"İnsan Sağlığından Tasarruf Yapılamaz"
"Bütçeden Daha Çok Pay Almak İçin Mutlaka "GÜÇLÜ"mü Olmak Gerekiyor?"
"Sayın Sağlık Bakanı Hekimlerin Nöbet Odalarını Hiç Gördünüz mü?"
"Hükümet Hekimlerin Sesine Kulak Verecek mi?"
"Yalnızca Hekimlerin Özverisi ile Halkın Sağlığı Korunmaz"
"15 Yıllık Hizmet, 400.000 Lira Maaş"
"Kongo'dan Daha mı Yoksuluz?"
"Yılda Beş Bin Hekim Mezun Edilerek Sağlık Sorunlarına Çözüm Bulunamaz"
"Daha İyi Eğitilmek, Daha İyi Hastanelerde Çalışmak İstiyoruz"
"İlaç Zamlarına Hayır"
"Sayın Başbakan, Sizi Bir Devlet Hastanesi Dahiliye Polikliniğinde Sıraya Girip Kalbinizi Kontrol Ettirmeye Çağırıyoruz"
"Devlet Hastanelerine Ne Zaman Asgari Teknoloji Sağlanacak"

ANKARA TABİP ODASI BAŞKANI DR. SELİM ÖLÇER'İN "SESSİZ HEKİM YÜRÜYÜŞÜ" AÇIŞ KONUŞMASI

Yaklaşık son bir yıldan beri Ankara Tabip Odası olarak yoğun biçimde hekimlerin çalışma koşulları ve yaşam düzeyi konusunda kamuoyunu ve yetkilileri uyarmaya çalışıyoruz. Yalnız bir değil TTB ve buna bağlı tüm tabip odalarının yöneticileri aynı işi yapmaktadırlar. Basının da yardımıyla kamuoyuna sesimiz nisbeten ulaştıysa da yöneticiler hekimlerin sesine kulaklarını tıkamayı sürdürüyorlar.

4 Eylül'den beri Ankara'da siz hekimlerle birimlerde biraraya geldik konuştuk, talep ve görüşlerimizi belirten temsilciler meclisi kararlarını hep beraber imzaladık, kamuoyuna yönelik gazete ilanı için aramızda para topladık, ilan yayınlandı, nöbet dilekçelerini vererek tuttuğumuz nöbetlerin ücretlerini istedik. Ve bugün yürümek için buradayız. Tüm bunları yaparken amacımız şudur:

— Biz hekimler; ülkemizde sağlık hizmetlerindeki bunalımdan rahatsısız.

— Biz hekimler; sağlık hizmeti alanlar, yani halkımıza, vatandaşımıza layık olduğu hizmeti sunamamaktan dolayı üzüntü duymaktayız.

— Biz hekimler; poliklinik kapılarında saatlerce bekleyen vatandaşın sorununa çözüm getirilememesinden, hergün zam gören pahalı irilememesinden, hergün zam gören pahalı ilaçlardan, hastanelerde rehin kalan hastaların durumundan insanlık adına rahatsısız.

— Biz hekimlerin büyük çoğunluğu; diğer çalışan insanlar gibi hayat pahalılığından, gerçek ücretlerimizdeki gerilemeden, yaşam düzeyimizdeki düşmeden, çalışma koşullarımızın kötülüğünden, herkesten fazla ve karşılıksız çalıştırılmaktan rahatsısız.

— Yine bir hekimler; devletin olanaklarını yalnızca kendi çıkarı için kullanan gayri meşru kazanç peşindeki 3-5 meslektaşımız yüzünden, hepimize çıkarcı gibi bakılmasından rahatsısız ve diğer meslek gruplarında da varolan böyle çıkarıcı insanlara ait heleknin tümümüze bulaştırılmasından rahatsısız.

— 5000 hekim üretilmesi için kalitenin feda edilmesinden rahatsısız.

— Biz hekimler, son yıllarda demokratik olmayan zoraki görevlerle karşı karşıya kaldığımız yetmezmiş gibi hiçbir vatanseverin başkasına söylememesi gereken sözlere de muhatap olduk. Bundan çok rahatsısız.

Biz hekimler birlik olmamanın acısını çok çektik, bedelini ağır ödedik.

Ama artık birlik ve beraberlik içindeyiz. Ve diyoruz ki:

%2,5 bütçeyle ne halkımıza düzeyli kaliteli hizmet ve ne de sağlık sektöründe çalışan hekim ve diğer sağlık personeline hakettiği ücret verilebilir. Öncelikle SSBY bütçesinin payı DSÖ'nün önerdiği miktara, yani en az %10'a yükseltilmelidir.

— Ulusal bir sağlık politikası oluşturulmasının ve sağlık hizmetlerinin modernizasyonunun zamanı gelmiş ve geçmektedir.

— 5000 hekim arasına para girmesi çirkinliğine son verilmeli, hekimler ve sağlık personeline hakettikleri, geçinebilecekleri, yaşam düzeylerini koruyabilecekleri ve onurlarına yakışır bir ücret verilmelidir. Biz hiç kimseden fazla para ve imtiyaz istemiyoruz, biz de bazı meslek gruplarına verilen kadar kira tazminatı, fazla mesai ücreti, iş riski, iş güçlüğü, eleman teminindeki güçlük ödemeleri, sosyal olanaklar, servis, tatil yerleri vs. istiyoruz ve bunların bir an önce verilmesini istiyoruz.

— Buradan bir çağrıda bulunmak istiyorum: Sayın Hekim, dişhekimi, eczacı ve veteriner parlamenterler, sayın TBMM Sağlık Komisyonu üyeleri; TBMM'de SSYB bütçesi görüşülürken sağlık sektöründeki krizden sağlık personelinin sorumlu olmadığını belirtiniz ve SSYB bütçesinin en az %10'a çıkması için çaba gösteriniz. Bu hem iyi vekalet etmekle yükümlü olduğunuz vatandaşa karşı göreviniz ve hemde aramızdan çıkan insanlar olarak bize karşı bir borcunuzdur.

— Sayın SSY Bakanı referandumdan önce hekimlerin haklı olduğunu ve önerilere açık olduğunuzu belirtiniz. Aradan bir ay geçti hala sizden bir açıklamaya yok, üstelik SSYB bütçesi aynı olarak TBMM'ye sevkedilirken, hiç ses çıkarmadınız. Bazı yetkililer gibi örneğin Sayın Milli Eğitim Bakanı, Sayın Bayındırlık Bakanı ve Sayın Genelkurmay Başkanı gibi ilgili bakanlık bütçelerinin kısılması üzerine demeçler verip sayın başbakan nezdinde girişimde bulunabilirdiniz. Hiç birşey olmazsa da si,i haftada 45 saat çalışmanın üzerine Anayasa angaryayı yasakladığı halde, angarya niteliği taşıyan nöbetlerimizin karşılığını ödemeye çağırıyoruz. Ayrıca partizanca atamalara ve tıp alanına karşı bilim dışı saldırılara engel olmaya da çağırıyoruz.

— Ve sayın başbakan katılımcı demokrasinin birer ögesi olan bizlere yani hekimlerin sesi olan tabip odalarının sesine lütfen kulak veriniz, hekim-hasta ilişkilerinin kötüleştiği, sağlık hizmetlerinin

kalitesinin iyice bozulduğu, sağlık sektöründe çalışanların sorunlarının giderek arttığı bu duruma son vermek için yetkilileri uyarırız.

— Ve son çağrım hekimlere: O çok uzun zaman sonra arzu ettiğimiz bir birliği elde etmek üzereyiz. Birlik olmamız için mutlaka kötü günler mi yaşamalıyız?

Eğer gelecekte güzel günler bekliyorsak birliğimizi pekiştirelim, mesleki örgütümüz TTB ve ona bağlı tabip odalarının etrafında birleşelim, sesimizi yükseltelim. Birlikteliğimiz güçlendikçe bütün meslektaşlarımızın hak ve çıkarlarını korumanın en iyi yolu olan sendikal birliğimizi kurmamız, gelişmiş ülkelerde olduğu gibi "hekim sendikalarını" hayata geçirmeniz kaçınılmaz olacaktır.

Onurlu ve saygın bir hekimlik için elele, hep birlikte...

BEYAZ YÜRÜYÜŞ VE SONRASI (10)

Sayın Meslekdaşımız;

Geçtiğimiz günlerde tümüyle yasal çerçeve içinde düzenlediğimiz sessiz yürüyüşümüzü güneşli bir pazar öğle sonrası, büyük bir katılımla gerçekleştirdik. Sizin adınıza değil, hep birlikte etkin olmayı istediğini hep vurgulayan ATO için bu birliktelik büyük bir mutluluktu.

Bu yürüyüş sonrasında yöneticilerimiz; sağlık sorunlarına ve sağlık personelinin, doktorların istemlerine karşı tavırlarını elbette birdenbire değiştirmeyeceklerdi. Ama herhangi bir üst düzey devlet görevlisinin olur olmaz şeyler söyleyerek bundan sonra kamuoyunu doktorlar aleyhine kolay kolay kışkırtamayacağı bir ortamın oluşturulması açısından başarılı olduğumuza inanıyoruz.

Beyaz önlük yürüyüşünde, aynızamanda, hekimlerin sorunlarına sahip çıkmak için biraraya gelebildiğini kanıtladık. Bu birlikteliğimizi, SORUNLARIMIZIN ÇÖZÜMÜNDE ETKİN-GÜÇLÜ BİR TABİP ODASI'na giden yolda önemli bir adım olarak görüyoruz. Sağlık sorunlarının basın organlarında tartışıldığı, SSYB nezdindeki girişimlerimizde etkili olmaya başladığımız bu günlere bu birlikteliğimizle geldik.

Tüm hekimlerin gözlerinin Ankara Tabip Odası'na çevrildiği ve hemen tüm hekimlerin "Ankara Tabip Odası bundan sonra ne yapacak?" diye sorduğu bu günlerde, durumumuzu özetleyelim:

Sağlıksız nöbet odalarında nöbet tutuyor, uzun kuyruklardan sonra zevksiz yemekler yiyoruz. Eğitim için bulunduğumuz hastanelerin hizmet yükü nedeniyle okumaya araştırmaya zaman; kitap, dergi okumak için para bulamıyoruz. Eğitim hastanesinden ayrıldığımızda kendimizi yenileyememekten kaygılanıyoruz. Halen nöbet ücreti alamamanın ve pratisyen hekim arkadaşlarımızın dertlerinin çaresizliğini yaşıyoruz.

Daha nice sorunumuz var. Hepsine çözüm aramaktayız. 7 yönetim kurulu üyesi ve bürolarda çalışan 20-30 hekim olarak tümümüz sizin gibi hastanelerde veya serbest muayenehanelerde hastaları, evlerinde eşleri, ana-babaları, çocukları ve yaşamlarında tümüyle sizinkiler gibi kaygıları olan bir avuç insan; binlerce meslekdaşımız için uğraş içindeyiz.

Bütün bu yetersizlikler içinde sizi "Tabip Odası bundan sonra ne yapacak" diye sormak yerine, "TABİP ODASI BUNDAN SONRA ŞUNU YAPMALI" "ŞUNU BU ŞEKİLDE YAPMALI" "ÖNCE BUNU DİKKATE ALMALI" "ŞUNDAN KAÇINMALI"yı söylemeye, sizi kendi geleceğiniz için zaman ayırmaya, sürekli hepbirlikte olmaya çağırıyoruz.

Lütfen görev yaptığınız hastanelerde, birimlerde ATO'nda çalışan meslekdaşlarınızla tanışın, ilişki kurun, birimlerdeki sorunlardan başlayarak tüm sorunlarınızı tartışın, odamıza iletin. Bunların çözümü için düşündüğünüz önerileri paylaşalım. Göreceksiniz Tabip Odası işte böyle daha da etkinleşecek, güçlenecektir. Güçlü meslek odamız için hepbirlikte, elele...

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu

''BEYAZ ÖNLÜK YÜRÜYÜŞLERİ'' ve SONRASI

GERÇEKÇİYİZ, ŞİMDİLİK OLANAKLIYI İSTİYORUZ (11)

"...Bir seçimle yüzyüzeyiz. Dayanaklarımızın sarsıldığını hissedince kaygı ve panik içinde geri mi çekileceğiz? Tanıdık sularda demir taramanın ürkütüsüylü kaskatı kesilip, tutukluluğumuzu duygusuzluğumuzla mı örtüp saklayacağız? Böyle davranırsak geleceğin biçimlendirilmesine katılma şansımızdan feragat etmiş olacağız. İnsan varlığının ayırdedici özniteliğini elden kaçırmış olacağız: Kendi evrimimizi, kendi farkındalığımızla etkileyebilmeyi Tarihin kör silindirinin önüne uzanıp, geleceği daha insanca ve adil bir toplumun kalıbına dökme şanşımızı yitireceğiz.

(10) ATO YK, Basın Açıklaması, Ekim 1988.
(11) Ş. Hatun, ATOB 1989/1.

Yoksa, gerekli cesareti toplayıp, kökten değişiklik karşısında duyarlığımızı, farkındalığımızı ve sorumluluğumuzu koruyabilmek için zorunlu olduğumuz cesarete sımsıkı sarılabilecek miyiz?...

Rollo May: Yaratma cesareti, Metis Yayınları, 1987 s.4-5

Önce Ankara'da, daha sonra İzmir ve İstanbul'da yapılan "beyaz önlük yürüyüşleri", hekimlerin kendi toplumsal gelecekleri konusunda söz almamatavır koymama eğilimlerini benzer toplum kesimlerinden önce bırakması anlamında tarihsel bir gelişmedir. Güzel bir sonbahar günü, kendi sorunlarıyla toplumun sorunlarını birleştiren pankartlar taşıyan binlerce hekim; yalnızca yetkilileri uyarmakla kalmıyor, "Umutsuzluğa rağmen ilerleyebilme yetkilerini" ortaya koyarak birlikte olmanın sevincini de yaşıyordu. "Beyaz" la "Sessizlik" arasındaki uyum, haklı isteklerimizle yeni bir biçimde örülürken, hepimiz hayatımızın en güzel fotoğraflarını da yarattık. Bir kez -daha bazılarımız belki ilk kez- başkalarıyla birlike hayata daha güzel katılınabileceğini ve "Tarihin kör silindiri önüne uzanmamanın" ancak böyle olanaklı olabileceğini hissettik.

YA SONRA?...

Ülkemizde, son sekiz yılda korkutmanın da eşlik ettiği manipülasyonlar ile hep yukardan belirlenen sosyal politikalar, yöneldikleri sorunları çözemedikleri gibi, sosyal umutsuzluğun da yaratıcısı oldular. Bu süreçte, diğer toplum kesimleri gibi, hekimler de kendileriyle ilgili alınan kararların dışında bırakıldılar. İstatistiklere geçmeyen, ama yaşanan "umutların terkedilişi" ve mesleki bezginlik bu yıllarda yoğunlaştı. Bugün, onbirlerce pratisyen ve bir o kadar uzman hekim, yetenekleri-donatımları ile orantısız fonksiyonda bulunmanın çaresizliğinin üstüne eklenen geçim sıkıntısından bunalmış durumdadır. Bütün bunlar olurken, hükümetlerin duyarsızlığı ve "plasebo" önlemleri sorunların "kriz" noktasına gelmesine yolaçtı.

"Krizi" kendi gücümüzle aşmalıyız

Sağlık ve hekimlik sorunlarındaki tıkanıklıkların aşılabilmesi, hekimlerin sağlık politikalarındaki tercihleri etkileyebilmesine bağlıdır. Şimdiye kadar, sorunları tüm toplumu etkileyen bir sektörün en önemli üyeleri olarak dışında kaldığımız-bırakıldığımız karar süreçlerine katılma kararlığımızla başarılı olabileceğiz. Bir başka deyişle, "Hükümetleri rahatsız edecek toplu davranışlarımızın" genişlemesi ve sürmesi, bizi yeniden güçlü bir "Sosyal baskı grubu" haline getirecektir.

"Meslek ve kitle örgütümüzü güçlendirelim"

Bir meslek grubunun "sosyal baskı grubu" olabilmesi, kendi sorunlarıyla uğraşmak istemesine bağlı olduğu kadar, bu isteğini başkalarıyla paylaşabileceği örgütlenmelerin güçlendirilmesine de bağlıdır. Önümüzdeki yıllar, bir çok toplum kesiminin suskunluklarını bırakacağı ve şimdiye kadar yukardan belirlenen sosyal politikalara müdahale edeceği yıllar olacaktır.

Hekimler, "beyaz önlük yürüyüşleri" ile kendilerini ilgilendiren politik tercihlere itirazlarını göstermişler ve bu eylemleri ile "etkili odaklara" doğrudan seslerini duyurabilmişlerdir. Bu başarının elde edilmesinde, meslek örgütlerinin hekimlerle, hekimlerin meslek örgütleriyle dayanışma içinde olması büyük rol oynamıştır. Ankara'da yapılan yürüyüş, diğer illerdeki hekimleri ve hekim örgütlerini etkilemiş ve ülke çapında hareketlilik yaratmıştır. Bu aşamada, varolan hareketliliğin sürdürülmesi ve hükümet üzerinde sonuçalıcı kamuoyu basıncının oluşturulması hayati öneme sahiptir.

Kendi sorunlarıyla birlikte toplumun sorunlarına da sahip çıkma anlayışındaki hekimlerin, örgütlerini desteklemeleri ve onlarla canlı bir dayanışma içinde olmaları olmazsa olmaz bir gerekliliktir. Bu süreç, mesleki sorunlarımızın çözümüne yol açacak gelişmeler yaratacağı gibi, ülkemizdeki demokratikleşmenin dokusunun yeniden yaratılmasına da katkıda bulunacaktır. Bütün bunların yapılabilmesinin ise, geniş hekim kesimlerinin bütün zenginlikleri ile meslek örgütlerine akmasına bağlı olacağını söylemeye bile gerek yoktur.

Meslek örgütlerimizin desteklenmesinin anlamı, yalnızca yöneticilerin çağrılarına uymak olmamalı, bunun yanında ve bundan daha önemli olarak çalışmalara ve oda içi karar alma süreçlerine etkin üye-bireyler olarak katılma isteği olmalıdır. Geçmişte sıkıntısı çekilen ve üyeleriyle yöneticilerinin farklı kasnaklarda dönen kayışlar örneği yapı gösteren meslek örgütü-demokratik kitle örgütü biçimlerinin yeniden ortaya çıkmamasının garantisi, örgüt içi katılım yollarını sonuna kadar inatla kullanan üyeleri gerektirmektedir.

SONUÇ YERİNE

"...Fakat eğer kendi özgün fikirlerinizi ifade etmezseniz, kendi varlığınızı dinlemezseniz, kendinize ihanet etmiş olacaksınız. Bütüne katkıda bulunmadığınız için ihanetiniz toplumunuza da karşı olacak..."

YÜRÜYÜŞ SONRASI...

Yürüyüş güzel, tepkiler iyi.

Bu arada acı bir kayıp: Dr. Cengiz Kılıç, **5 Kasım** gecesi, Ankara'da bir trafik kazasında ölüyor. Büyük emek verdiği "Beyaz Yürüyüş"ten iki hafta sonra.

Yürüyüş sonrası, birim temsilcilikleri seçimlerine yöneldi. Birimlerde meşruiyetin artışı, seçimlerin oldukça olumlu bir havada geçmesini sağladı. Özlük hakları ile ilgili hazırlık yapması için; Ali Gököz, Hamdi Öğüş, Caner Fidaner, Musa Özdemir ve Hilmi Uysal'dan bir ekip oluşturuldu. Birim temsilciliği seçimleri ile ilgili de Cihat Diri, Ata Soyer, Şükrü Hatun, Haşmet Üner, Hilmi Uysal, Ali Gündüz İzmitli, Kürşat Yıldız'dan oluşan bir ekip hazırlık yapmaya başladı. T.T.B.'nin 21 Ocak 1989 günü İzmir'de temsilciler Meclisi toplantısı düzenleme kararı, ATO'yu harekete geçirdi. Temsilciler Meclisi öncesi, etkinliklerin tırmandırılarak, **21 Ocak** günü tüm Türkiye ölçeğinde etkinlik kararı alınması hedeflendi. **6 Ocak** Cuma günü bir söyleşi düzenlenmesi kararlaştırıldı. **16'sında** Numune, **17'sinde** Ankara, **18'inde** Sami Ulus'ta toplantı yapılması, daha sonra da aynı hastanelerde temsilcilik seçimi kararı alındı.

Bu arada nöbet parasının brüt 2150 (net 1600 TL) olarak Bakanlar Kurulu'ndan çıktığını öğreniyoruz. **4.1.1989'daki** Yönetim Kurulu ve delegeler toplantısında, Derman Boztok, Sağlık Bakanlığı'na yeni bir paket götürülmesi gerektiğini, oyalamaların içyüzünün açığa çıkarılması gerektiğini ve yeni bir eylem programı yapılmasını önerdi. Şevkat Bahar da Temsilciler Meclisi'nin önemini vurgulayarak, toplantıdan iyi sonuç çıkması için çalışılması, TTB'nin yönlendiriciliği için çaba sarfedilmesini ifade etti. 14 Mart'ta yürüyüşten bir adım önde bir eylem yapılması gerektiğini söyledi.

Aysel Ülker ise, "Merkez Konseyi'ni sırça köşkte oturan insanlar olarak görüyorum" dedikten sonra, odalar arası koordinasyonun sağlanması gerekliliğini ifade etti. Cihat Diri, toplantının birlikte hareket etme gereğinden gündeme geldiğini, daha yeni organize/toplu şeyler yapılmasını, hastaya yeterli süre ayırmanın öne çıkarılmasını, nöbet dilekçesi gibi somut çabaları olmasını öneri olarak getirdi. Hamdi Öğüş de, T.M. toplantısı ile ilgili sıkıntıların şaşırtıcı olmadığını, çünkü Merkez Konseyi seçimlerinin bunu doğal olarak getirdiğini belirtti. Şükrü Hatun, Temsilciler Meclisi toplantısında, belirli eylem planları/politikaları üretilmesi gerektiğini, dolayısı ile orayı TTB'nin eleştirildiği bir toplantıya dönüştürmenin olayı sabote etmek olacağını söyledi. Selim Ölçer, somut eylem önerileri götürülmesini, bu amaçla da İstanbul ve İzmir'le işbirliği yapılmasını önerdi.

6 Ocak'ta Yıldırım Koç ile ATO'da bir söyleşi yapıldı. Konu; "Sendikalaşma ve Hekimler"di.

Hastanelerde temsilcilik seçimleri ve anketler yapıldı. Sağlık Bakanlığı da **15.1.1989** tarih ve 490 sayılı yazısı ile Tabip Odası temsilciliklerine onay verdi. Bu arada **16-17 Ocak'da** "40 bin lira ek zamma karşı" yemek boykotları yapıldı.

EK ZAM 40 BİN... HASTANELERDE YEMEKLER BOYKOT EDİLDİ "BOŞ VAATLERE KARNIMIZ TOK"

16-17 Ocak 1989'da Ankara'daki hastanelerin büyük bir kısmında yemek boykotu yapıldı. SSYB Ankara Hastanesi, SSK Ankara Hastanesi, SSK Ulus, Numune, Sami Ulus Çocuk, Yüksek İhtisas, Belediye, Çubuk Bölge, Demiryolları ve Onkoloji hastanelerinde yaklaşık 5000 kadar hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli yemeklerini yemediler.

Hekimlerin ve sağlık personelinin ağırbaşlı, geniş katılımlı bu tavrına bazı başhekimleri "hekim olduklarını unutarak, totaliter bir devletin hükümet komiseriymiş gibi" karşılık verdiler. Hastanelere çok sayıda polis çağırıldı ve geniş güvenlik önlemleri alındı. Yemek yemeyen insanlar saptanmaya çalışıldı. SSY Bakanı Nihat Kitapçı ise bu başhekimlerden farklı bir tavır aldı ve hekimlerin sorunlarını bildiklerini, insanların yemek yemeyebileceğini ve zor uygulanmadığı sürece polisin bir müdahalesi olmaması gerektiğini söyledi.

ATO 12.1.1989 da yaptığı basın açıklamasında "şimdiye kadar çeşitli açıklama ve girişimlerimizde, sağlık personelinin sorunlarının patlama noktasına geldiğini, yetkililere iletmeye çalıştık. Oysa şimdi sorunlarımızı daha önce algılamış görünen yetkililerin bizleri oyalamaktan başka niyetleri olmadığını anlıyoruz. Bundan böyle kullanageldiğimiz üslubumuzu değiştirmek niyetinde olduğumuzu açıklıyoruz. Ve ayın 16'sında maaşını alan tüm meslektaşlarımızın maaş bordrolarını ibret olsun diye bakanlığa göndermelerini öneriyoruz" diyordu.

Bu açıklamaya 16 sında maaş bordrolarının verilmemesi ile karşılık verildi. Bunun üzerine basında yetkililerin maaş artışları ile ilgili vaatlerini içeren başlık ve yazıları bir araya getirildiği metinler Başbakanlık ve Bakanlığa postalandı. Tek değişiklik bordroların verilmemesi değildi. Kimi hastanelerde de yemek menüsü değiştirildi ve tavuklu (!) yemek verildi. (12)

21 Ocak Temsilciler Meclisi'ne ATO'dan Selim Ölçer, Ata Soyer, Cihat Diri, Şükrü Hatun ve Sabri Dokuzoğlu gitti.

TTB TEMSİLCİLER MECLİSİ İZMİR'DE TOPLANDI: "DAĞ FARE DOĞURDU, HAK ARAMAYI TIRMANDIRMAK GEREK" (13)

Ankara Tabip Odasının da üç Yönetim Kurulu Üyesi ve iki delege ile temsil edildiği toplantıda özlük hakları konusunda şimdiye kadar yapılanlar değerlendirildi, gerek hekim sorunları gerekse halk sağlığı sorunları ve çözüm yolları tartışıldı.

Toplantının açış konuşmasını yapan Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Nusret Fişek, Tabip Odalarının yaptığı çalışmalara rağmen hükümetin bildiğini okumaya devam ettiğini, yapılan vaatlerin ise tutulmadığını belirtti. Sağlık Bakanının hekimlerden yana göründüğünü, buna karşılık elinden birşey gelmediğinin ortaya çıktığını anlatan Fişek, hekimlerin özellikle ücret sorununda gerek muhatabın Başbakan olduğunu vurguladı.

Daha sonra İnsan Hakları, İşçi Sağlığı, Halk Sağlığı ve Özlük Hakları Kolu yöneticileri çalışmalarını anlattılar.

Ankara Tabip Odası Başkanı **Dr. Selim Ölçer,** hekimlerin sorunlarının giderek arttığını ve tabip odalarından beklentilerin de buna paralel bir artış gösterdiğini vurguladığı konuşmasında özlük hakları konusunda giderek yükselen bir mücadele programı saptanmasını önerdi. Ankara delegesi **Dr. Şükrü Hatun,** temsilciler meclisinin hekimlerin beklentilerine uygun bir dinamizm içinde olmadığını dile getirdi, Merkez Konseyini ve oda yöneticilerini daha aktif bir tavır içinde olmaya çağırdı. Yönetim Kurulu Üyesi **Dr. Cihat Diri** ise hükümetin yeniden çıkarmaya çalıştığı Sağlık Hizmetleri Temel Yasasını eleştirerek yasanın hekimlere ve halkın sağlığına olumsuz etkilerine dikkat çekti.

---

(12) ATOB 89/2 Mart.
(13) ATOB 89/2 Mart.

Toplantı sonunda oybirliği ile kabul edilen kararlarla hekimlerin sorunları konusunda daha üst düzeyde temasların sürdürülmesi, Sağlık Meslek Birlikleri Danışma Kuruluna sağlık personelinin sorunları konusunda önümüzde ki aylarda bir gelişme olmadığı takdirde ülke çapında merkezi bir ortak eylem için öneri götürülmesi, yılda 5000 hekim mezun etme politikasına son verilmesi için hekimler arasında bir imza kampanyası açılması kabul edildi.

HÜKÜMET HAKLI TALEPLERİMİZE CEVAP VERMEK İÇİN DAHA NE YAPMAMIZI BEKLİYOR?

1988 Eylül'ünden beri hekimlerin çalıştıkları sektöre ve kendi özlük haklarına ilişkin kamuoyunun da yakından izlediği tartışmaları ve eylemleri hep birlikte yaşadık. Uzun bir eğitim sonunda kazandığımız yeteneklerimizin ve zorlu çalışma koşullarımızın karşılığı olabilecek miktarda ücret verilmesini, yıllardır angarya niteliğinde tuttuğumuz nöbetlerin karşılığını, onurlu ve saygın bir hekimlik yapabilmek için gerekli çalışma koşullarının sağlanmasını istedik.

İsteklerimizi yaptığımız yürüyüşte, sayısız basın açıklamalarında tekrarladık. Bu nedenle yemek boykotları yapıldı.

En yüksek düzeydeki yetkililer dahil herkes haklı olduğumuzu kabul etti. SSYB adına yapılan açıklamalarda da sesimize kulak verildiği görüp sevinir gibi olduk, umutlandık. Özlük haklarımızın düzeltilmesine yönelik paketler hazırlandığını, bu paketlerin sorunlarımıza çözüm getirebileceğini düşündük.

Ve bugüne geldik...

Görüyoruz ki yasal sınırlarda kalınarak yapılan bütün girişimlere ve yetkililerin bizi haklı görme eğilimlerine rağmen durumumuzu düzeltecek hiçbir gelişme olmadı. Artık oyalanıyor muyuz?'' diye düşünmeye başladık. Mesleki ve ekonomik sıkıntılarımızın üzerine eklenen bu vurdumduymaz tutumun bizi daha geniş ve yoğun eylemlere zorladığını kabul etmeyen kalmadı.

Bugün bir kez daha hükümete seslenme ihtiyacı duyuyoruz: Sizin de çeşitli açıklamalarınızla haklı bulduğunuz ve kısa zamanda çözümlemeyi vaadettiğiniz haklı taleplerimize cevap vermek için daha ne yapmamızı bekliyorsunuz?

İnanıyoruz ki, artan umutsuzluğun sonucunda gündeme gelecek eylem biçimlerini beklemeden haklı taleplerimize yönelik somut adımlar atmanız, halkın sağlığı açısından olduğu kadar sizin toplum adına yüklendiğiniz sorumluluklarınız için de rahatlatıcı olacaktır. (14)

KATILIM SÜREÇLERİNİ YARATMALIYIZ (15)

Son günlerde odamızın en gözle görülür etkinliklerinden biri, hastanelerde temsilci seçimleri. Oldukça ilginç ortamlarda seyreden birim temsilciliği seçimleri, sıradan basit bir olay olarak görünse de, gerek bizler açısından, gerekse tüm hekimler yönünden önemli bir yere sahip. 6023 Sayılı T.T.B. yasasının bizlere, gerekli gördüğümüz birimlere temsilci atama yetkisini, birimlerde üyelerimizin kendi temsilcilerini seçmeleri yönünde kullanmayı tercih ettik. Tüm süreçlerde, katılımın önemini vurgulayan odamızın bu tercihi, genel yönetim anlayışının bir sonucudur. Bizler Ankara Tabip Odası yöneticileri olarak, meslek odalarını, kitle örgütlerini birer bürokratik yapılar gibi görmüyoruz.

Meslek odalarımızın, ülkenin demokratikleşmesinden yana üyelerinin çıkarlarını en iyi biçimde savunan yapılar olması gerektiğini düşünüyoruz. Böylesi bir yapının da, üyelerin tüm süreçlere katılabileceği, mevcut potansiyellerini akıtabileceği mekanizmalar oluşturmakla mümkün olacağını da biliyoruz. Ve yine biliyoruz ki, oda-içi demokrasi yeterince sağlanmadığı takdirde, yönetimlerin çok sağlıklı işlemesi olasılığı fazla değil.

Bu çerçevede, gerek birimlerin sorunlarını daha doğrudan yakalayabilmek, gerekse yönetimin daha sağlıklı işleyebilmesi için, önemli bir adım olan birim temsilciliği seçimlerini, İstanbul'daki arkadaşlarımız gibi, yaşama geçirmeye çalışıyoruz. Doğal ki, iş seçimlerle bitmiyor tam tersine yeni başlıyor. Amacımız, her birimden seçilen temsilcilerimizin, belirli aralıklarla biraraya gelerek, yönetim süreçlerini etkileyecek kararlara ortak olması. Kendi birim sorunları konusunda, odanın genel ilkeleri doğrultusunda çözüm ve öneriler oluşturması. Sanırım, bundan sonraki süreç, bu yönde olacaktır.

Katılım konusunda, düşündüklerimiz sadece bunlar değil. Daha çok gönüllülük temelinde oluşturulan büroların güçlendirilmesi, odanın bilimsel konularda danışmanlığını üstlenecek Bilimsel Kurul oluşturulmasını da hedefliyoruz. Bu konuda, ayrıca tartışmak gereken çok öneri söz konusu.

Hekimlerin, son yıllarda geçirdikleri hızlı dönüşümlerden sonra, daha kalıcı katılım mekanizma-

(14) ATOB 89/2 Mart.
(15) A. Soyer, ATOB, 89/3 Nisan.

ları ve yapıları tartışmaya başladık. Özünde, uzun ve zor bir eğitimden geçerek, toplumsal maliyeti yüksek bir üretim yapan hekimler, gerek sayıca artmaları, gerekse ekonomik-sosyal gelişmeler sonucu son yıllarda oldukça büyük statü ve ayrıcalık kaybına uğradılar. Kamu sağlık kesiminde devlet katkısının azalması, özel kesimde tekelleşme ve özelleşme gibi gelişmeler sonucu, hekimler kabaca ücretli, muayenehaneci ve büyük sağlık kuruluşu sahibi olarak üç ayrı kesime ayrıştılar. Ve, belki de bu ayrışma sonucu, hekimler ekonomik ve sosyal sorunları ile daha fazla ilgilenir oldular. Bu konuda, odalarını zorlamaya başladılar. Tartışmanın mantıklı sonucu, çağdaş bir örgüt olan sendikanın yeniden keşfidir. Daha doğrusu, eskiden beri talep edilen bu yaklaşımın, giderek daha fazla önem kazanmasıdır.

Ankara Tabip Odası olarak, çağdaş bir örgüt olan Sendikanın, hekimlerin ve tüm sağlık personelinin (ve tüm çalışanların) ekonomik sorunlarını çözmede çok önemli bir araç olduğu gibi hekimlerin de sendikal haklarını elde etmesi gerektiğini savunuyoruz.

Bu anlamda, önümüzde duran yol, sendikalaşma hakkı için mücadele etmek ve konuyu ayrıntısı ile araştırmaktır. Öncelikle hukuksal duruma bakalım.

Özel kesimde, çalışan hekimlerin ve sağlık personelinin mevcut sendikalara üye olması veya ayrı bir sendika, kurmaları konusunda yasal bir engel söz konusu değil. Bu durumda olan yaklaşık 20-25 bin sağlık personeli bu anlamda bir örnek oluşturdukları takdirde, kamuda çalışan sağlık personeli için de bir psikolojik baskı oluşmasına neden olacaklardır. Kamuda çalışanlar için ise, durum biraz daha karmaşık. Sadece hekimler için değil, tüm kamu çalışanları için durum benzerdir. 1982 Anayasasında, eski Anayasalardan farklı olarak, memurlara sendika hakkı yasaklanmamıştır. Ancak, bu hak açıkça tanınmamıştır da. Bununla birlikte, bu hakkın varlığını Anayasada yeralan temel hak ve hürriyetler gibi genel hükümlerin doğal sonucu olarak ortaya çıktığı söylenebilir. "Kaldı ki, temel bir hakkın Anayasada zikredilmemesi, o hakkın yok olduğunu göstermez, yalnızca anayasal güvenceden yoksun olduğunu gösterir."

Yine, 657 Sayılı Devlet Memurlar Yasası'nda da memurların, Sendika hakkına ilişkin açık bir yasak bulunmamaktadır. Türk Ceza Yasası da, memurların sendika kurmaları ve kurulan sendikalara üye olmaları durumda herhangi bir cezai yaptırım getirmemiştir.

Üyesi olduğumuz Avrupa Konseyi çerçevesinde, kabul ettiğimiz Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 11. Maddesi, "herkese çıkarlarını savunmak için başkalarıyla sendika kurma, sendikalara üye olma özgürlüğü" tanımıştır. Yine bu sözleşmenin öngörüsü ile bu Sözleşme'de yer alan hak ve özgürlükleri güvence altına almak üzere Avrupa İnsan Hakları Komisyonu ve Avrupa İnsan Hakları Divanı kurulmuştur. Böylece, iç hukuk yolları ile var olan hak ve özgürlüklerin çiğnenmesine gösterilen tepki yetersiz kaldığında, bu Komisyon'a gitme söz konusudur.

Ek olarak, Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 87, 98 ve 151 Sayılı Sözleşmeleri, tüm çalışanların Sendikalaşma hakkını güvence altına almıştır. Tüm bunlardan, kamu çalışanları için Sendikalaşma hakkının varlığı gibi bir yorum çıkarabiliriz.

Bu hukuksal durumun sunduğu alternatifler ve başka alternatifler, aramızda tartışılacak, tartışılmalıdır. Ancak, olayı salt hukuksal bir sorun olarak görmüyoruz. Bir konuda, yeterince derinlemesine çalışmalar ve tartışmalar yapılması, hekim kamuoyunun oluşturulması gerekliliğine inanıyoruz. Ayrıca, hekimler, bu konuyu diğer sağlık çalışanları ile, tüm çalışanlarla tartışmak ve kamuoyuna bir sağlık sendikasının (toplu sözleşme ve grev hakkı olan) halkın sağlık sorunlarının çözümünün de güvencesi olduğu mesajını vermelidirler. Bundan böyle, sendikalaşma konusunun ağırlıklı işlendiği, bu konuda ayrıntıların tartışıldığı çalışmalarınızı, öneri ve eleştirilerinizi bekliyoruz.

OTOMATİK POLİKLİNİK MUAYENESİ (16)

Size tıp eğitimine değer verilen bir fakültemizin ders notlarını hatırlatırken aslında niyetimiz içtenlikle yardımcı olmaktı. Polikliniklerde en sık karşılaşılan çocuk, kadın-doğum ve dahiliye hastalarının nasıl muayene edilmesi gerektiği konusunda değerli hocalarımız neler anlatmışlardı, onları çıkardık.

---

(16) K. Yıldız, C. Tek; ATOB 89/3 Nisan.

PEDİATRİK FİZİK MUAYENE
- — Hasta ve Ebeveynle iletişim kurma
- — Yakınma ve Öykü alma
- — Özgeçmiş öğrenme-Prenatal, Natal, Postnatal Öykü, Gelişme Aşılar ve geçirdiği hastalıklar
- — Soygeçmiş öğrenme
- — Vital Bulgular + Ölçümler—A, N, S, TA, Ağırlık, Boy, Kafa-Göğüs çevresi ölçümü ve ortalama değerlerle karşılaştırma
- — Deri-Renk, Doku, Döküntü, Görünür lezyonlar vs.
- — Baş-Inspeksyon, Fontanel Muayenesi, Suturler, Saçlar vs.
- — Gözler-Görme alanı kontrolü, Refleksler, Göz kasları kontrolü, Fundoskopik inceleme vs.
- — KBB-Dış İç kulak muayenesi, Tonsiller, Boğaz muayenesi vs.
- — Boyun-Traken hattı, Troid muayenesi, Lenf nodları vs.
- — Solunum Sistemi-Hemitoraksların havalanması, Oskültasyonda patolojik sesler, perküsyon vs.
- — KVS-Kalbin vurumu, Oskültasyonda patolojik sesler vs.
- — GIS-Karın Palpasyonu, Böbrek, hassasiyet vs.
- — Ekstremiteler-Inspeksyon bulguları, eklem muayenesi vs.
- — Nörolojik muayene-Cerebral fonksiyon testleri, kafa-içi sinir kontrolü, Cerebellar fonksiyon testleri, motor sistem kontrolü, Refleksler vs.

Kaynak : H.Ü.T.F. Ders Notları

DAHİLİYE FİZİK MUAYENE
- — Hastayla iletişim kurma
- — Yakınma öykü alma
- — Özgeçmiş-Soygeçmiş öğrenme
- — Vital Bulgular-Genel Inspeksiyon
- — Deri-Inspeksiyon...
- — Baş-Inspeksiyon...
- — Gözler-Inspeksiyon + Fundoskopik muayene + Refleksler..
- — KBB-Inspeksiyon + iç kulak muayenesi + Boğaz muayenesi.
- — Boyun-Inspeksiyon + troid muayenesi + Lenf nodları..
- — Solunum Sistemi-Inspeksiyon + Perküsyon + Oskültasyon...
- — KVS-Inspeksiyon + Oskültasyon...
- — GIS-Inspeksiyon + Palpasyon + Perkisyon + Oskültasyon
- — GIS-Inspeksiyon...
- — Ekstermiteler-Inspeksiyon...
- — Nörolojik Muayene-Testler + Reflex kontrolü...
- — Her sistem için gerekince yapılan özel muayeneler.

Biliyoruz ki birçok hekim bugün otomatiğe bağlanmış bir makine gibi önünden hızla akan hasta şeridi içindeki hastalara (belki de çoğu hasta olmayan insanlara) en hızlı çağrışım yoluyla aklına getirdiği reçeteleri verirken huzursuz oluyor ve poliklinik muayenesinde minimum zaman harcayarak tanıya varmada maksimum yol almanın yollarını arıyor.

Bize öğretilen muayene sistemini gözden geçirdik. Ama "Hayalcilik ile suçlanmamak için doğrusu "işin olurunu" aradık. Sağlıklı tanı koymak için bunların hepsini yapmak gerekli ama bir de o çok iyi bildiğimiz "ülkenin gerçeklerin" var. Hocalarımızın "aman ihmal etmeyin" diye tembihledikleri bu muayene aşamalarından hangilerini bağırımıza taş basıp feda edelim diye epey düşündük. Unutmamak gerek ki elimizde topu topu ortalama 5 kıymetli dakikamız var.

Önce şu "özgeçmiş, soygeçmiş hikayesinden" vazgeçtik. Hastayla iletişim kurma maddesini ise zaten hiç ciddiye almadık. Bugün ülkede yaygın bir "iletişimsizlik sorunundan" bahsediliyor. Bunu biz mi çözeceğiz. Sonra bazı abartmalı muayene önerileri var, onları da bir kenara koyduk. Kadın doğum muayenesinin meme muayenesinin ne anlamı var. Hem kadının ek bir soyunma için ne kadar vakit harcayacağını kestirebilir misiniz? Şimdi doğumevinin "gerçekleri"ni gözünüzün önüne getirin. Beşer onar muayene odasına alınan, pelvik muayene için soyunan kadınlara, "bir de memelerinizi açın" dediğinizi düşünün, onlar bu işe pek razı olmaz. Dahiliye muayenesinde nörolojik muayenenin ne anlamı var. Gerekirse hasta zaten Nöroloji polikliniğine giderdi. Çocuk muayenesi ise bize öğretilen hesapla saatler sürer. Yok kafa çevresi yok görme alanı kontrolü.

Geriye aslında hastanın içeri girmesi, yakınmasının ne olduğunun sorulması, genel bir yakınması varsa "şöyle genel bir muayenesi" sisteme özel bir yakınması varsa o sistemin hızlıca muayenesi, bu sırada tanının akla getirilip, reçetenin aynı anda tasarlanması ve poliklinik defterine hemşire-yazıcı kayıt yaparken hekimin de reçeteyi yazıp hastanın eline verip "Bundan sonraki..." diye iki sözcük etmesi kalıyor. Yalnız bu sürenin iyi kullanılması için; hastaların muayeneye gelirken hafif ve kolayca çıkarılacak giysiler giymesi, poliklinik telaşı içinde "Neyiniz var?" sorusuna "Benim mi?" gibi ikinci bir soruyu gerektirecek yanıtlar vermemesi, reçetenin nasıl kullanılacağı veya hastalığının ne olduğu konusunda anlamsız sorular sormaması hele kesinlikle "Bu ilaçlar pahalı mı, hangisini alsam" gibi maddi konulara dalmaması, aslında bu konun doktorların üstüne vazife olmadığı konusunda halkın eğitilmesi gerekiyor.

KADIN-DOĞUM FİZİK MUAYENE
- — Hastayla iletişim kurma
- — Yakınma-Öykü Alma
- — Soygeçmiş ve Özgeçmiş Öğrenme
- — Sistemlerin kısa bir genel muayenesi
- — Göğüs Muayenesi
- — Abdominal Muayene-Inspeksiyon, Deri palpasyon vs.
- — Pelvik muayene-Dış genital organ inspeksiyonu spekulumla muayene-inspeksiyon vs. Manuel, bimanuel muayene Kültür-Pap. smear alma

Gebenin olağan kontrolü dahil edilmemiştir.

Peki tıp fakültesindeki değerli hocalarımızın önerilerini tutmamış olmanın vicdani yükünü nasıl atmalı? Bize kalırsa, bu konuda da çağdaş bir şekilde ele alınmalı ve ülkemiz gerçeklerine uygun hızlı poliklinik muayenesi konusunda tıp eğitimi değiştirilmelidir. Fizik incelemede inspeksiyona ağırlık verilmeli, hatta bütün sistemlerin inspeksiyonuyla boş yere zaman kaybedilmemeli, ya hastanın genel görünümünden ya da gözlerinin içine bakarak tanı koymanın yolları bilimsel bir şekilde öğretilmelidir.

"Modern üfürükçülük"mü dediniz, hadi gelin "polifarması" deyip anlaşalım, Malum, mesleğin itibarı...

ARA GENEL KURULA GİDERKEN...

Ekim'deki yürüyüş sonrası, İstanbul ve İzmir'de de yürüyüşler olmuş, Ocak 21'deki temsilciler meclisi öncesi bir eylemlilik tırmanması yaşanmış, ancak İzmir'deki toplantı umulanlara cevap vermekten uzak olunca, odalar ne yapacaklarını düşünür olmaya başlamışlardı. Yoğun bir 14 Mart programı yaşandı, özellikle 3 büyük ilde. Üç büyük il tabip odalarında bir yakınlaşma başladı. Ancak, 14 Mart sonrası, sorunların asıl muhatabında yine ses yoktu. Bu arada, Ankara'da Ara Genel Kurul'a yönelik bir hazırlık başlatıldı. 7 **Nisan'da** toplanan ATO Yönetim Kurulu, 29'unda yapılacak Ara Genel Kurul için görev bölüşümü yaptı. Büyük bir salon olsun diye, Ankara Ü.T. Fakültesi Morfoloji Toplantı Salonu tutuldu. Davet edileceklerin listesinden, neler konuşulacağına kadar çok ayrıntılı şekilde planlandı. Özel bir afiş yapılması için hazırlıklar başlatıldı. **22 Nisan'da** ATO'da birim temsilcileri toplantısı yapıldı. Toplantı, daha çok birim temsilcilerinin sorunları, yetkilerinin tartışması biçiminde seyrederken; Ali Rıza Üçer, kendi biriminde yoğun bir eylem beklentisi olduğunu ve bu amaçla 15 imzalı bir dilekçe getirdiğini söyledi. Daha sonra Cihat Oğan da, etkin eylem beklentisi olduğunu, işçilerin bize gösterdiği yolu izlememiz gerektiğini, örneğin Sağlık Bakanlığı'na yürünebileceğini belirtti. Bu konuşmaların dışında genellikle hukuki, idari yapılacaklara kayan konuşmaları, Kürşat Yıldız her seferinde rayına oturtmaya çabalıyordu. Sonunda şöyle bağladı: **"Odanın temsilcileri nasıl gördüğü belli oldu. İdarelerin temsilcileri nasıl gördüğü biliniyor. Çok ciddiye almıyorlar. Hekimlerin temsilcileri nasıl gördüğü bilinmiyor ve bu önemli. Yetki ve sorumluluk devri olarak görüyor olabilirler. Bizim için ne yapıyorsunuz? diye düşünebilirler. Bunlar bilinmeli ki, oda da karar verirken, birimlerden gelen gücü değerlendirebilmeli. Dolayısı ile, temsilciler kendi özlemlerini, düşüncelerini değil, geldiği yerdeki ruh halini bildirmeliler. Bunun için de, temsilciler toplantısından önce, birimlerde toplantılar yapılmalı ve düşünceler aktarılmalı... Bugün için, karamsar bir noktada değiliz. 14 Mart'ta basında, para toplamadan ilan vermiş gibi haberler çıktı. Ayrıca, alınan kararların çoğu uygulandı. Bugün, hekimlerin uy gulayabileceği etkinlikleri tartışalım. Ve hükümeti 1-2 ay içinde zorlayacak ne yapabileceğimizi düşünelim."**

26 Nisan'da genel kurulun son hazırlıkları için toplanıldı. Erhan Nalçacı, Nur Canoğlu, Ahmet Şentürk pano hazırlığı, Bilal Güneş fotoğraf ve yaka kartı, Erhan Nalçacı ses düzeni, Güçhan Alanoğlu, Ahmet Şentürk, Didem Baskan ve Gürsel üyelerin yazımı, Ümit, Mustafa, İlker, Kürşat, Ahmet, Eriş, Osman ve Cihat kararlar komisyonu hazırlıklarını üstlendi. Ata, çalışma raporunu hazırlıyordu.

Genel Kurul'un herhangi bir toplantı değil, ATO etkinliklerinin tartışılacağı demokratik bir platform olması; şimdiye değin sorun saptamasına yönelik toplantıları yapıldığı, bu toplantıda 'neler yapacağız'ın önemli olması; Türkiye'deki çalışan sınıfların etkinliklerine katıldığımızın belirtilmesi, meşruluğun öne çıkarılması ve sansürleme yapılmaması; eylem biçimlerinin net olarak genel kurula sunulması ve genel kurula çok sayıda insanın gelerek, aynı duygularla çıkması gerektiği büyük bir eğilimle benimsendi. Değişik eylem önerileri tartışıldı.

İnsanların daha etkin eylem beklentileri vardı. Ancak, kritik soru bu tür eylemler için, hekimlerin ruh halinin uygun olup olmadığıydı. Nitelik olarak propagandif eylemler ile sonuç getirici eylemler arasında fark vardı ve bu farka dikkat etmeden yola çıkmak sıkıntılı olabilirdi. Bu nedenle Ara Genel Kurulu beklemek ve sonra da sürekli ve tutarlı, yükselen bir mücadeleye başlamak anlamlı olabilirdi. Bu noktada, genel kurulda mücadele noktalarını ve mücadeleci ruh halini ortaya koymak, bunu sürdürmek amacı ile sürekli komiteler kurmak ve bir mücadele rotası izlemek doğru gibiydi.

İşte bu düşüncelerle gidildi, Ara Genel Kurul'a.

ARA GENEL KURUL (1989 29 Nisan): BEYAZ EYLEMLERİN TARİHSEL DÖNEMECİ

29 Nisan 1989. Beyaz eylemlerin, stratejik anlamda en kritik günü. 700 kadar hekimin bir araya geldiği bu toplantı, gerçekten demokratik bir platform oldu ve eylem kararlarına damgasını vurdu.

NELER KONUŞULDU? KİMLER KONUŞTU?

Dr. ŞAMİL ŞAŞOĞLU : *Ben burada sorunları tartışmayacağım. Sorunları getirmeyeceğim çünkü hepimiz bu sorunların ne olduğunu biliyoruz ve bizim burada toplanmamızın en büyük esprisi "Bıçağı kemiğe dayandı" esprisiyle ne yapmamız gerektiği. Yasal koşulların bize tanıdığı tüm olanakları kullanarak ben bir kaç öneri getirmek istiyorum.*

... 20 dakika hasta muayenesi bir yıldır gündemde ancak henüz hiçbir yerde uygulanmadı. Öncelikle benim önerim 20 dakika muayene hakkının hastaya tanınması. Sigorta hastanesinde bir günde 200 hekim bir vicdan azabıyla sesleniyorum. Bir ay önce gelip hiçbirşeyin yok denen hastada bir ay sonra bir büyük taş nedeniyle renal obstrüksiyon'u gözleriyle görmüş bir hekim olarak sesleniyorum. Bu bir eylem biçiminden önce insanlara tanınması gereken bir haktır. Bir hekimi, vicdan azabından kurtaracak bir haktır.

... Bir de benim önerim, Türkiye'de zannediyorum dışarda sokakta kılık kıyafette bir engelleme yok. Bizler hepimiz beyaz gömlekliler olarak zannediyorum çıkıp heryerde dolaşma hakkına sahibiz. Bu sadece hastanede giyilecek diye bir kural yok, böyle bir uygulama da karar kurulunda görüşülerek zannediyorum bir uygulama bulabilir.

Dr. MUSTAFA GÜLDOĞAN : *... ATO gerçekte bu noktaya iyi getirdi ve gerçekte kararlı bir yürüyüş meselesi, yürüyüş meselesi kendinden oluşan bir olgu değildir. Bu hekimlerin varolduğu konumların bir gereği olarak geldi ve 4 Eylül Temsilciler Meclisi'nde bir karar alındı. Temsilciler Meclisi Türk hekimlerin bütün yapılması gerektiği fakat gündeme gelmedi. ATO bunu hayata geçirdi, cesareti ve kararlı tavrıyla bugün Ankara Tabip Odası olmasaydı, bu kadar Ankara, İstanbul, İzmir'de yapılan yürüyüşler hayata geçirilmezdi. Bunlar bugünden yetersiz kalıyor. Ama bu noktaya gelirken demek ki ATO önemli bir noktaya geldi.*

Dr. HÜSEYİN DEMİRDİZEN : *Değerli arkadaşlar, buraya toplanırken muhakkak hepimizin kafasında kendimize özgü sandığımız bir takım düşüncelerle geldik, fakat konuşmalardan çıkan odur ki, şurada bulunduğumuz koşullar aşağı yukarı şurda bulunan herkesin benzer sorunlarla karşı karşıya getiriyor ve nuans farklılıkları hariç sorunların çözümü ortak bir anlayışa gelindiğini fark ediyoruz. Bu benim için burada belirteceklerimden de önemli anlayış. Bu anlayış nedir? Bu güne kadar gerek kendi odamızın çalışmaları, gerekse anlayışı kitlelerle iletişimini kuramamış arkasına, Ankara için konuşursak her iki hekiminden birisiyle ilişkisini kuramamış bir Tabip Odası çoğu kez haklı taleplerinin cılız seslerle muhataplara iletildiğini fakat yine o cılız ses yüzünden bir iki uygun yürüyüşün ötesinde pratik bir yaptırımın olamadığı bir durumla karşı karşıyayız. Bugün acil olarak gerek Tabip Odası'nın genel kurulu olarak görmek istediğimiz ve hayata geçirmemiz gerekli olan en önemli olay, üye yönetim kurulu, üye örgüt arasındaki ilişkilerin hayatın kendisi, temeli, haline getirmek. Yani üyesinin kaydını yapan bir anlayışla değil iş temelinde, üretkenlik temelinde, sorunların örgütlenmesi temelinde biraraya gelebilecek bir ilişki zincirinin kurulabilmesi ve haklı taleplerimizle çıktığımız bir konumda haksız duruma düşebilmenin çekinceşini taşımadan hareket edebilmemiz bir alana dönüştürmek istiyoruz ve gerçekten bugün gördüğümüz anlayış şudur. Artık sorunlarımızın çözümü için Hükümete bunları söyledik, Başbakan'a bunları söyledik, fakat çok haklı olduğumuz bu konularda bize verilen cevaplar yetersizdir demek aşamasından sorunlarımızın çözümü için bunları yapmak zorundayız yürümek zorundayız, işi yavaşlatmak zorundayız, gerektiğinde diğer meslek kuruluşlarıyla diğer kitle kuruluşlarıyla ortak bir anlayış etrafında sesimizi gücümüzü, sayımızı daha çok arttırmanın çözüm yollarını aramak zorundayız ve eylemlerimizi sadece sonuçta elde ettiğimiz başarıya göre değil, eylemimizin kendisi düzeyinde değerlendirmek zorundayız, bugün değerlendirdiğimiz iki temel eylemimizden biri yürüyüş, diğeri de ilk genel kurul toplantısında katılan binlere varan veya daha çok sayıdaki üyemizdir.*

... İşyeri temsilcilerinin en erken en acil şekilde seçilmesi ve bu düzeyde organize bir ilişkinin olabilmesi anlayışı bunu şu anda da destekliyoruz, bundan sonraki sürede iş üreten temelde sadece insanların seçilip belirli zamanlarda biraraya gelebileceği değil, ama sorunları kendi bölgesindeki insanlarla duyarlılığı temelinde organize bir ilişki ile değerlendirmesini istiyoruz ve bu anlamda eylemlerin sürekliliği eylemlerin haklılığı şüphesiz doğru tespitlerin yapılmasıyla da olabileceğini vurgulamak istiyorum. Bir arkadaşımızın 20 dakika bir eylemin ya da bir düşüncesinin bundan aylar önce bir bakanın konuşmasına tepki olarak çıktığında savunması gereken bir olay istenmesi gereken bir hak değil de, bir haksızlığa karşı bir cevap olarak yansıtıldığını basında ya da kendi arkadaşlarımız arasında böyle algılandığını biliyoruz, hekimin hastasına zaman ayırması birşeyin bedeli değil. Bir istektir, bir hekimlik görevidir. Bunun için sorularla şu andaki hasta sayısının çokluğu gibi başka türden soruların bu durumun uygulanmasına bir gerekçe olarak görmek sorunun çözümünü bir başka gruba aktarmaktan kaynaklanıyor, biz doğrudan taraf olarak sağlık politikasının sağlanmasında bir güç olarak kendi yeri-

mizi almak zorundayız ve anlayışımız tespit ettiğimiz haklı kararları birilerine iletmek değil, tespit ettiğimiz haklı kararları hayata geçirmek yönünde bir anlayışa dönüşmek zorunda. Belki bunda ilk başta elde ettiğimiz sonuçlar az olabilir, ama hayatın kendisi olarak örgütümüzün, üyelerimizin kendisi olarak anlayışımızın bu olduğunu vurgulamak zorundayız. Artık bir sağlık kuruluşunun, sağlık teşkilatının bir parçasıdır ve önemli bir sayımız var, nicel olarak. Bu nicel sayımızı örgütlülükle nitel bir sayıya getirmek zorundayız artık Türkiye'de sürekli eğitimin, meslek içi eğitimin başka bir kuruma devredilmesi şeklinde bir öneri getirmemek durumundayız. Eğer, Türkiye'de hekimlere meslek içi bir eğitim götürecekse, bunun tek otoritesinin muhakkak ki sağlık alanında başka örgütlerin de koordinasyonunda olmak üzere, ağırlıkla hekimlerin örgütlendiği kendi meslek örgütlerinin söz sahibi olarak bir anlayışın olması gerekiyor ve yine çözümlerimizin sorunlarımızın çözümünde temel anlayışımız da bence bu olması gerekiyor. Artık sorunlarımızı derleyip, toplayıp muhattap olarak kabul edeceğimiz tek bir kuruma tek bir kuruluşa götürmek zorunda değiliz. Gücümüz oranında, yasallık oranında kendi üyelerimizin anlayışı bu yönde desteklemek zorundayız, bir birşeyler yapmak zorundayız ve bu yapma zorunluluğumuzu bir şeyler elde etmek için değil, kendi mesleğimizin hayata geçirilmesinde, inandığımız şeylerin hayata geçirilmesi anlamında istemek zorundayız. Yoksa sadece doktorların özlük haklarının iyileştirilmesi için istiyoruz anlamında hastaya yeterince zaman ayırmayı düşünmek ya da savunmak bana göre haklı olduğumuz konumda daha önce olduğu gibi gene bize gereksiz tepki oluşmasına sebep olacaktır. Ara kuruldan çıkabilecek kararlardan özellikle bu anlayış, yani kendi üyelerimizde kendi arkadaşlarımızda yavaş yavaş oluşan bu anlayışın bir program içinde yeniden sunulmasını istiyorum. Artık örgütümüzün üyelerimizde sorunların çözümünde temel bir güç olduğu bilincine varmak ve temel demokrasiyi seçme kriteriyle sorunların çözümünü sadece iletme kriterleriyle sınırlı tutmayan, seçtiği andan itibaren yürütmek aşamasından kendi örgütümüz için düşünüyoruz.

Dr. CANER FİDANER : Şu anda işçiler de benzer eylemler yapıyorlar. Toplu viziteye çıkmaktan, sakal bırakmaktan konuşmamaya kadar birçok eylem biçimini hayata geçiriyorlar. İşçilerin toplu viziteye çıkma eylemi bazı doğrudan ilgilendiren bir eylem olduğu için bizi karşılarına aldığı için, bizi daha iyi anladıklarını düşünüyorum. Bundan bir kaç yıl önce böyle bir eylemle karşılaşsaydık, belki onları çok iyi anlayamazdık, ama onları kendimiz de yaşadığımız için kendi haklarımıza sahip çıktığımız için onları şu anda birkaç yıl öncesine göre daha iyi anladığımızı düşünüyorum. Buradan şu çelişkinin aşıldığını vurgulamak istiyorum. Bizim hekim hareketinin önünde hep bir çelişki olduğu düşünülmüştür. Sağlık hizmeti vermekle kendi hakkımız arasındaki çelişki gerçekte insanlara daha iyi sağlık hizmetleri vermekle, kendi haklarımızı savunmanın birbiriyle çatışan birşey olmadığını zaman içinde öğreniyoruz, çünkü bunu yaşıyarak öğreniyoruz.

... Beyaz önlük yürüyüşünün tekrarlanmasına ek olarak bu yürüyüşün bütün Türkiye'de aynı gün aynı anda yapılması, bir de birlikte çalıştığımız hemşireler, sağlık memurları, eczacılar, diş hekimleri, veteriner hekimleri gibi öteki sağlık çalışanlarıyla birarada yapılması bu şekilde bu ikinci yürüyüş, birincisinden daha farklı olabilir, daha etkili olabilir. Bunun dışında bir önemli önerim daha var; hastane komiteleri hastane temsilcileri, hastane temsilcileri mekanizması iyi çalıştığı zaman odamız şimdikinden çok daha iyi işlev görecektir, bunu gözlemeye başladık. Bunun bir ileri adımı hastane komiteleri, oda o hastanedeki öteki demokratik kuruluşların temsilcileriyle odanın temsilcilerinin oluşturacağı komitelerdir. Hemşire derneği temsilcileri, sağlık memurları temsilcileri, sağlık sendikası, işçilerin temsilcisi, büyük devlet hastanelerinde komisyon oluşturmalı, başhekimlere ve resmi kurumlara tek ses olarak karşı karşısına geçmelidirler.

Dr. ORHAN : ... Onun için ben bunlar üzerinde durmadan söz ve somut eylem biçimiyle ilgili bir öneri getirmek istiyorum. Bilindiği gibi daha önce gerek yürüyüş, gerekse yemek yememe eylemi yapıldı, ayrıca tabip odası yönetim kurulunun gerek bakan düzeyinde gerekse müsteşar düzeyinde çalışmaları oldu. Fakat sonuçta gördük ki, bu tip eylemlerden kesin bir sonuç alamadık. Öncelikle gücümüzün ne olduğunu ne yapabileceğimizi ve yaptığımız, yapacağımız eylemin ne şekilde başarıya götürecek tedbirler alabileceğimizi belirleyip bu şekilde bir eyleme karar verebilirsek ve bu şekilde eylemi uygulayabilirsek daha çok sonuç alacağımızı düşünüyorum. Sık sık yürüyüşlerden mitinglerden tekrar edilmesinden bahsedildi ve bu tip eylemlerin fazla sonuç vereceğini sanmıyorum. Tabii yasalar çerçeveleri içinde kalmak koşuluyla ve acil vakalar dışında gerek tabip odasının, gerek Merkez Konseyi'nin saptayacağı bir biçimde ve acil vaka dışında muayyen gün ve bir iki gün olabilir bu tabii, bu genel kurullarında konuşulacaktır bu acil vaka dışında bırakılmamasını öneriyorum. Yalnız yapacağımız bu eylemin de başarıya ulaşabilmesi için belirli önlemlerin alınması gerektiği kanısındayım.

Dr. İSMAİL : *... Son yıllarda tabib odası bünyesindeki dayanışma ve birliğin gün geçtikçe arttığını göğsümüz kabararak söyleyebiliyoruz.*

İnt. Dr.AHMET ŞENTÜRK: *... Acaba diyorum yol yakınken ne derseniz şöyle ufaktan ufağa tuvalet işletmecisi, köfteci, pazarlamacılık gibi işler yapmaya mı baksak? Bu arada bazılarımız grevli toplu sözleşmeli sendika hakkını elde ederek meslek onurunu yükseltebilen mesleki saygınlığı arttırabilen hekimlerce yönetilen, işletilen üniversite hastanelerimizde bu sorunlar kolaylıkla düzeltilebilir. Korkutma, yıldırma, caydırma beyin yıkama yöntemleriyle hekimlerin kendi çıkarıyla ters konumda olmaları sonucunu getiren, tabular, böylece hekimlerce yıkılabilir diyorlar, bilmem ki ne demeli?*

İnt. BÜLENT TAYŞİ: *Bir tıp öğrencisi olarak öncelikle ATO genel kurulunu saygıyla selamlıyorum.*

... Tıp eğitimi tıp öğrencilerine rağmen yapılan bir eğitim olmaktadır. İnsanları kişiliksizleştirme anti-sosyalleştirme ve sadece dersleriyle, hocalarıyla ilişki halinde ruhsuz bireyler haline getirme amacını gütmektedir. Biliyorsunuz devlet planlama üstün zeka kararıyla yılda 5000 hekim yetiştirilmektedir. Türkiye'de bu karar, tabi ki bu karar hekimlere danışılmadan onların en üst örgütü olan Türk Tabipler Birliği'nin fikri ya da önerileri alınmadan ya da alınsa bile kulak arkası edilerek alınan bir karardır. Ben bu 5000 hekim yetiştirme politikasını iki amaca hizmet ettiği için çıkarıldığına inanıyorum. Birincisi muhtemelen sendikalaşacak hekimin sayısını arttırmak, işsizliği büyütmek ve ilerde kurulacak sendikanın pazarlık gücünü kırmak, ikincisi de son günlerde pek moda olan AET'ye girmek konusunda Avrupa ülkelerine rakamsal olarak en azından istatistik anlamda şirin gözükmek. Burada bu ilkel ve anti bilimsel politikayı kınamak istiyorum. Bir diğer nokta ... yapılan mücadele ve kamuoyuna yansıtılan haliyle sanki hekimlerin sadece ekonomik sorunları varmış başka diğer sorunları yokmuş, sağlık politikası hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına ödenen ücretten ibaretmiş gibi bir imaj çıkmıştır, ortaya. Bir defa bu kesinlikle kırılmalıdır.

... Kamuoyuna yansıtılması gereken şey hekimlerin sağlık sektörünün sorununun sadece mali bir sorun olmadığı aynı zamanda demokratik katılımın ve çalışmaların sağlanması gerektiği demokratik hakların kazanımına yönelik bir hareket olması gerektiğini sürekli işlenmesidir.

Dr. BARKIN GÜRCAN : *... Bu genel kurulun bir hedefi vardı, bir amaç vardı. O da bundan sonraki eylem planımız ne olmalıydı, bunu tartışmak için bir takım arkadaşlar buraya geldiler, bunu değerlendirmek üzere buradaydı ve şu anda bir kısmı maalesef yok, yok olmasının nedenini biraz düşünmek gerekli.*

... Eylem konusunda da bir fikir birliği sağlamaya çalışıyoruz, yürüyüş dedik. Yürüyüş yapamayız. Bizim yürüyüş yapmamız bir hayli zor, çünkü yürüyüş yasal izinle yapılacak şeydir. Yasal izni önümüzdeki iktidar bize ne verdi ki, yasal izni alabilelim Yürüyüş gerçekten çok zor bir eylem, çok zor bir fikir. Onun dışında daha kolay, yapılabilir eylemler var. Başladığımız ve bitiremediğimiz yemek eylemi var. Niye bunu bir kez yaptık ve bıraktık. Veya tam olarak yapamadık bazı yerlerde niye sürekli hale getiremiyoruz, haftada bir iki belki de sürekli tekrarlamıyoruz, niye yine somut bir eylem iş çıkışlarında sessizce yasalara saygılı biçimde ama hep birlikte çıkıp yürümüyoruz? Niye kamuoyunu kendimizi üzerine daha fazla dikkat çekici davranmıyoruz kendimizi zorlayıcı eylemler yerine niye daha pratik eylemleri bulmak istemiyoruz?

... Zor olanları değil önce kolay olanlarına girelim.

... Şu andaki enerjimizi bu anfiye, bu salona boşaltmayın, yani burası bir paratoner olmasın, çıkınca da devam etsin. Bu enerji çıkınca da biraz gürleyelim, biraz yağalım da artık birşeyler olsun ve bir başka önerim daha; şimdi görüyorum hakikaten enerjik bir grup var, bir topluluk var. Bu bir sobanın, soba diyorum, pardon tencerede kaynayan bir mısır gibi artık patlıyor, olgunlaşıyor da, işte bu olgunlaşırken bazılarının yapmak istediği gibi ateşi söndürmeyelim, ya da başka ateşler yakmayalım bırakalım, kitlenin coşkusu içinde yürüsün gitsin ve bir noktaya ersin.

Dr. HALDUN SOYGÜR : *... Önce Ankara Tabipler Odasın teşekkür etmek istiyorum, şöyle suskunluğun yılgınlığın bir yaşama biçimi haline geldiği bugünlerde toplumu tüm katmanlarına örnek olabilecek bireysel ve toplumsal sorunları özümleyerek birey olmanın ve toplumda yaşayan, toplumun bir parçası olan birey olmanın gereklerini büyük ölçüde gerçekleştirerek ve bunu hayata geçirerek bize toplumda sadece bir hekim olmanın, sadece bir hekim olarak varolmanın büyük külfetler getirdiği bir dönemde kimi eylemlerle dayanışmayı kanıtlamış dönemde kimi eylemlerle dayanışmayı kanıtlamış olan ATO'ya teşekkür etmek istiyorum ve önerimi de şu şekilde söylemek istiyorum. Hekimle hasta arasına kimse girmesin ve bu olaylar milletvekillerinin ve kimi başka yetkili insanların bu tür davranışları üstüne bir kınama getirilsin.*

Dr. ÜMİT ERKOL : *... Bugün sabah bu salona gelirken, belki pek çoğunuz gibi ben de umut ve coşku doluydum. Bu salonda umudumun güçleneceğini coş-*

kumun olacağını belki de bu coşkunun bu salona sığmayacağını sanıyordum. Ama salonda toplantının başlamasından kısa bir süre sonra gelişen olaylar benim bir hekim kitlesi olarak topluluğumuzu ve odamızı sağlıklı değerlendiremediğimizi bana düşündürdü. Yılda bir kez yapılan genel kurulda bir kaç saat oturamayan, bir kaç saat buradaki konuşmaları dinlemeyen arkadaşlarımı, biz bu coşkuyu yaşayacak bir çok şeyin üstesinden gelecektik. 2500 kişinin olduğu bir yürüyüş dillere dolanmış, almış başını gidiyor 2500 kişiyi beş dakika yürütmek, 2500 kişiyi organize etmek değildir. Bugün ATO'nun organize şeklinde hareket ettirebildiği kimseler en iyimser bir şekilde baksak olsa olsa şu salondakilerdir. Bunun ötesindeki insanları anlık katılımları olumlu bir girişim olarak belirlemek lazım, ama abartmamak lazım gücümüzü abartmamak lazım.

... Şurda gerçekten sorunlara duyarlılığını coşkusuyla birleştiren şurdaki intörn arkadaşa gönülden katıldığımı yine belirtmek istiyorum. Genel kuruldan genelde insanların belli beklentileri var, bir önceki dönemin değerlendirilmesi tartışılması, aklanması ya da aklanmaması bir sonrakine ilişkin öneri ettirilmesi bunlar mutlak önemli ve yapılması gerekiyordu.

... Sonuç olarak eylem önerileri geldi bunların bir kaçına değinmek istiyorum. Örneğin bir miting olayı veya sessiz yürüyüş olayı daha önce 2500 kişinin yürütülmesinin de arkasına sığınaraktan pek çok arkadaşımız bu öneriyi öne getirdi. Hatta bir arkadaşımız bu eylemi daha farklı yorumladı, oldukça zor bir eylem, oldukça güç bir eylem mantığıyla daha basit eylemler öne sürdü. Bir yürüyüş veya miting gündeme getirilebilir, bu yapılabilir de. Ama sorunların çözümü doğrultusunda böyle bir mitingin bir ilk adım, başlangıç olarak görürsek sonuç alıcı noktaya gidebiliriz. Yoksa bir mitingle sorunlarımızın çözüleceğini veya çözümü doğrultusunda adımlar atılabileceğini beklersek, kendi kendimizi avutmaktan başka hiçbir şeyi yapamayız. Bugüne kadar hükümete değişik yetkililere talepler iletildi, dilekler iletildi. Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi iletti. ATO iletti. 2500 kişilik yürüyüş yapıldı, o yürüyüşten sonra bir mesaj iletildi. Protesto telgrafları çekildi, nöbet paraları gönderildi. Yani sonuçta uyarıya hizmet eden pek çok pasif eylemler yapıldı, ama ortaya çıkan bir sonuç var; artık hepimizin görmesi gerekiyor. Bu tip eylemlerle iş başındaki yönetimler duyarlı olmayacaklar, çünkü onlar siyasal tercihlerini kimin yanında kullanacağını belirlemiş durumdalar. Bugün iş başındaki hükümet çalışanlarla bu ülkenin çok küçük azınlığı arasında tercih etmiştir. Bu tercihini her yerde net olarak beyan da etmiştir. Bu tercih açıktır ki, çalışanların aleyhine çok küçük onların emeği üzerinde büyük paralar kazanan insanların lehinedir. Bunu ancak güçlü bir şekilde mevcut yönetime karşılık eylemler yapabilirsek geriye çevirebiliriz. Bugün gelişen işçi eylemleri bize bu konuda fikirler veriyor. Bu işçi eylemleri ve eylemlerin verdiği dersleri yorumlayaraktan bizim de aktif hale getirmez ve çalışma alanlarımıza hastanelere sağlık ocaklarına verdiğimiz hizmete taşıyamazsak yapacağımız eylemler sonuç almaktan uzak, tebessümlerle karşılanan eylemler olmaktan öteye gidemeyecektir.

Dr. DERMAN BOZTOK : *... Bu günkü toplantımız baştan beri 1986'dan beri geldiğimiz yeri bana düşündürdü ve beraberliğimizden kıvanç duyduğumu önce belirtmek istiyorum. Ekonomik ve politik uluslar arası boyutları olan bir programla karşı karşıyayız ve bu hekimler olarak bütün çalışan kesimlerle birlikte yaşıyoruz. Birçok şeyi birlikte düşündük, geliştirdik ve amacımız bir çalışan kesimi bir mekanizma olarak harekete geçirmek, bu çabalarımızla Türkiye'de diğer çalışanlara örnek olabileceğimizi düşünüyorum. Ancak çabalarımız devam edecektir. Çok daha ağır, çok daha dikkatli görevlerle karşı karşıya kalacağız. Bu geniş ekonomik program karşısında, kuşkusuz sadece hekimler yalnız birşey yapılamaz.*

... Önümüzdeki günlerde gelişecek bir takım gelişmeler karşısında herhalde en önde gelen şey bir defa kendi birliğimiz olmalı. Birbirimizin değerini çok iyi bilmemiz lazım. Çağdaş hekimler olarak tek tek hepimiz kuşkusuz katkıda bulunabileceği sınırlı bir çalışma olmuştur.

... Hep birlikte birşeyler yapabilmenin mekanizmasını bilmemiz lazım. Bu önce, Merkez Konseyi'ni çokiyi değerlendirmemize bağlı, diğer tıp meslekleriyle birlik olmaya bağlıdır, diğer çalışanlarla birlik olmaya bağlıdır ve toplumla birlik olmaya bağlıdır. Bizim karşımızdaki kesim çok küçük bir kesim, bunu biliyoruz. Uluslararası boyutları var o küçük kesimin, biz en geniş kesimiz ve bizim de uluslararası boyutlarımız var. Olayları bu kadar geniş boyutlarda değerlendirmek, bütün mekanizmaları devreye sokmak zorundayız. Bu bakımdan ben önümüzdeki dönemlerde bir defa birimlerden başlayarak temsilcilerimiz bunların etrafındaki gruplar işyeri komiteleri olarak düşünebiliriz. Zaten bunlar birçok yerde kuruldu. Buradan başlayarak diğer tıp meslek elemanlarıyla burada birlik, hemşirelerle birlik, diğer tıp elemanlarıyla birlik, diğer sağlık çalışanlarıyla birlik, bunun Ankara'da toplanması Merkez Konseyi'nde biraraya getirilmesi ve Türkiye ölçüsünde birleştirilmesi ve diğer çalışanlarla birlikte uluslararası olarak da yasal çevçeveler içinde değerlendirilmesi

böyle bir perspektif içinde yürümemiz gerekiyor. Somut olarak bence bir hastaya yeterli zaman ayırma konusunda daha ciddi ele almamız gerekiyor. Bu artık ertelenemez duruma gelmiştir, bir hekim olarak da görevimizdir. Bunun için artık gecikmememiz gerekiyor, bunun dışında gelişecek diğer durumlara göre yapacağımız çalışmalar, dediğim gibi bu örgütlülük içerisinde olmalıdır.

Dr. HİLMİ UYSAL : *... Kongremize iki önerim var. Bu önerileri sunmadan önce söylemek istediğim küçük bir de sözüm var, o da şu; Bu kongremizde, kongremizin temel sorusu aslında kafalarımızdaki temel soru haklarımızı ve istemlerimizi de, ne zaman ve nasıl alacağımız ve genel kanımız da bunun gerçekleşmesi çok kısa sürede olmayacak. Genel kanımız ama, benim şöyle bir inancım var biz haklarımızı ve istemlerimizi almaya 1988'de yaptığımız kongreden daha yakınız, 86'da yaptığımız kongreden. Yani çağdaş hekimlerin yönetime geldiği kongreden de çok daha yakınız bu inancı bu coşkuyu ben taşıyorum. Ben ve bu coşkuyu bu inancı kongremizin başından beri de taşındığını sanıyorum. Bir gerçekçilik var kongremizde, bir de böyle bir coşku var... Önerilerimi kongremize olan önerilerimi söylemek istiyorum. Bunlar iki başlık altında bir tanesi; .... Bu sendikalaşma konusu biçim geçen kongremizde 88'de yapmış olduğumuz kongrede aldığımız bir kurul kararı var, o kurul kararını okumak istiyorum. Daha iyi çalışma ve yaşama koşullarına ulaşabilmelerinin temel güvencesi diğer kamu çalışanları ile birlikte grevli toplu sözleşmeli sendika kurma hakkıdır. Sendikal hakların kazanılması yolunda daha fazla üyeye ulaşma amaçlanmalı bu konuda ulaşılacak istemleri değişik platformlarda dile getirmelidir. Böyle bir görev vermiştir geçen seferki kurulumuz, şimdi bence somutlaştırmalıyız. Artık sendikalaşma konusunda bir yıldır dile getirdiğimiz taleplerimiz istemleri oluşturduğumuz görüşleri somutlaştırmalıyız ve bu konuda önümüzdeki bir yılda somut adımlar atmanın yollarını bulmalıyız. Önerim şu; bu konuda yapabileceğimiz ya özel çalışan hekimlerin kuracağı bir sendika olacak veyahutta kamu çalışanlarının kurmuş olduğu bir sendika olarak Anayasa'da kamu çalışanlarıyla ilgili bir açık olduğu zaten konuşulan bilinen bir gerçek bir yıl daha eskiden beri de bu konuda kamu çalışanların çalışmalarının olduğu da düşüncelerini geliştirdiği de kesin. Biz genel kurulumuzdan sendika konusunda sendikalaşma girişimi konusunda bir yapı oluşturalım bu konuyu araştırsın daha somutlaştırmanın yollarını bulsun ve bu konudaki bizim istemlerimizin taleplerimizin gerçekleşmesinde en önemli adım olacak ve bunun sürekliliğini sağlayacak sendikalaşma yolunda çok daha somut adım atmış olalım birincisi bu. Sendikalaşma girişim komisyonunun kurulması ve bunun çalışmaya başlaması. İkinci önerim de şu; ... Eylemlerin daha sonra belirtilen eylemlerin gerçekleşmesi konusunda kurulumuzun onayı olduğu konuşmalardan belli, bunun planlanması gerekli ve genel kurulumuz şöyle bir tavır alamaz ve böyle bir karar da beklenmemeli. İşte şu yapılmamalı, şu tarihte şu yapılmalı biçiminde bir karar beklememeli. Genel Kurulumuz bir eylemi belli etmiştir, daha etkin eylemler talep etmiştir. Genel Kuruldaki eğilim budur. Bu konuda kurulumuz yetki vermelidir, kendi yapılarına yetki vermelidir, bunu ifade etmelidir. Ben diyorum ki, genel kurulumuz eylemlerin planlanmasında zamanlanmasında ve hatta eylemlerin çeşitlendirilmesinde, tartışılmasında temsilciler konseyine geçen dönemin bir yıllık dönemin en çok katılımı olan işyeri temsilcilerinden oluşan temsilciler kuruluna ve yönetim kurulumuza yetki vermelidir ve biz karar komisyonunda bir eylemleri tanımlamaya tanımlayabileceğimiz kadar tanımlamaya çalışalım ama bu konunun planlanması bizim yetkili ve en büyük kazanımımız olan temsilciler meclisinin ve yönetim kurulunun olmalıdır.*

Dr. KÜRŞAT YILDIZ : *... Birazcık olsun olayların dışına çıkarak hekimlerin biz hekimlerin Ankara'lı hekimlerin özelde geçirdiği fikri evrimi ve mücadelesini şöyle bir tartmak istiyorum. Çünkü biraz önce özellikle Barkın arkadaş çok güzel bir konuşma yaptı. Burada herkesin beklediği ara genel kuruldan beklenen bizim bilinen taleplerimiz konusunda nasıl sonuç alacağımız ve sonuç alma yollarının nasıl açılacağıdır. Yalnız şunu unutmamak lazım, burda önemli bir coşku yok, biraz evvel Hilmi arkadaş coşku dedi, ama tabii o içindeki coşkuyu belki ifade etti, burada bir coşku göremiyoruz. Bu bir gerçek. Yalnız şunu da hatırlamamız gerek. İlk defa hekimler bir araya gelip, nasıl bir eylem yapalım diye düşünüyorlar. Yani dolayısıyla bir eylem tecrübesinden geçmiş insanlar değiliz. O bakımdan bizim burada herkesin mücadele coşkusu içinde çıkıp da farklı farklı öneriler getirmesi bekllenemezdi. Yalnız şunu vurgulamak istiyorum. Biz artık yetkilerden yani sağlık alanında karar sahibi olan insanlardan birşeyler bekleme, birşeyler umma noktasındaki seviyeyi çoktan aşmış durumdayız ve bu aşamayı bütün hekimler birlikte yaptık. Yani artık birilerinin bizim için iyi birşeyler düşüneceği gibi bir saf dillikte değiliz. İkinci aşama şudur: Ankara'lı hekimlerin geldiği ve bence çok önemli bir aşama şudur, örgütten birşeyler umma, yani yetkililerden ülke yöneticilerinden beklentiler tamamen Ankara Tabip Odasına yönelmiştir. Bu bence birincisi çok önemli ve değerlidir, ama ikincisi de çok önemli bir sorumluluk isteyen ağır bir beklentidir. Şimdi bir yönetim kurulunun, hele ki çok ciddi bir mücadele geleneği*

olmayan biz hekimlerin yani şu anlamda söylüyorum böyle eylemli bir mücadele geleneği olmayan biz hekimlerin sorumluluğunu taşıyan bir yönetim kurulunun bu beklentilere nasıl cevap verebileceğini herkesin kendi düşünmesi gerekir.

... Çok ciddi bir beklenti altında olduğumuzun ve aslında bu genel kurulun bunun sıkıntısı altında yapıldığını hepimizin hissetmesi lazım. Hepimizin sıkıntısını duyduğu aslında bu çok büyük beklentiye karşılık şurda çok coşku bulunmamasıdır, ama bu da gerçekcilik. Çünkü herkes aslında birbirine bakıp birisini sınıyor nasıl bir mücadeleye hazırız, bunun arayışı bu soruya cevap arayışı içindeyiz. O bakımdan ben aslında bu gelmiş olduğumuz aşamanın çok önemli olduğunu düşünüyorum. O bakımdan karamsarlığa yer olmadığını düşünüyorum, yani bir örgütlü mücadele anlayışı gelmiştir. Bugün herkes şunu biliyor ki, biz bugün beklediğimiz takdirde bizim için iyi bir şeyler verilmeyecek, ancak mücadele ederek haklarımızı alacağız. Ve bu aşamaya bütün hekimler birlikte geldik. Bu noktada yönetim kurulu ve tabip odasının çalışanlarının dar bir kesiminin bu hakları elde etmesi mümkün değildir. Çünkü arkadaşlar dar bir ekiple propaganda yapmak mümkündür, haklarımızı kamuoyuna anlatmak mümkündür. Ve hatta kamuoyunda belli bir etki yapmak da mümkündür, ama bu sonuç almak için yeterli değildir. Geçtiğimiz son bir yıl bunun başarılı bir örneğini göstermiştir bence, ama sonuç alamadığımızı görüyoruz. Bugün bütün arkadaşların beklentisi şudur; tamam derdimizi anlattık ama artık sonuç almalıyız. Sonuç almanın yolu bence üçüncü bir fikri aşamaya muhakkak geçmemizden geçmektedir, bu aşama da artık kendimiz için haklarımızı almak için, kendimizin birşeyler yapma aşamasıdır, yani yönetim kurulunu bu konuda tek başına bırakmamak ve katılım mekanizmalarını çalıştırmaktır.

... Katılım hak aramak ve elde etmek isteyen herkesin yapması gereken bir zorunluluktur, ben bu nedenle arkadaşların da daha önce belirttikleri gibi, temsilcilerin seçilmesini çok önemli bir adım olarak görüyorum ama bu etkin örgütlü sonuna kadar sürdürülen bir mücadeleyle başarıya ulaştırılabilir ve bizim de sanırım bu genel kuruldan çıkarabileceğimiz en güzel sonuç, bu olacaktır ve bu kararlılığımızın altını çizmek olacaktır, yani oyalamalara ve yahutta bize anlatılan vaadlere, büyüklere anlatılan masallara artık kulağımızı tıkadık. Bundan sonra taleplerimiz ve isteklerimiz için mücadele etmekte kararlıyız ve daha da önemlisi sonuç alana kadar, yani belli başlı bildiğimiz, herkesin bildiği kamuoyunun bildiği taleplerimiz konusunda sonuç için çok coşkulu olmaya gerek yok. Yalnız kararlılık her zaman coşkuyla ifade edilmez. Bunu da bence altını çizerek belirtmek istiyorum, buradan olumsuz izlenimlerle veyahutta karamsarlıkla çıkmanın anlamı yok, herkes burada susuyor, çünkü bir beklenti içindeyiz, neyi yapacağımıza karar vermek te dediğim gibi o kadar kolay değil. Sonuç olarak şunu söylemek istiyorum, coşku veyahutta büyük eylemler herşey için yeterli olmuyor ... Özellikle Filistinlilerin örneğini vermek istiyorum. Bir ülkeyi dize getirmek için bombalar atom bombaları patlatmak gerekmiyor, çok küçük taşlar eğer aylarca veya yıllarca atılınca da çok ciddi başarılar elde edilebiliyor. Yani ben de şunu söylemek istiyorum, ille de birilerine bıçaklarla veya kılıçlarla saldırmak zorunda değiliz. Elimize küçük iğneler alsak ama sürekli ve sonuç alana kadar birilerini rahatsız etmeye devam etsek, bence bu biçim başarımızın en önemli yolu olacaktır. Özetle ben sonuç alana kadar daha da etkin ve sürekli mücadele kararlılığıyla buradan ayrılmamız gerektiğini düşünüyorum ve bunu yapabileceğimize inanıyorum. Geçtiğimiz bir yıl bunun göstergesidir ve bugün eğer kamuoyu hekimlerin sorunlarına bu derece duyarlı ise, o yürüyüşlere katılma o bildirileri imzalayan o telgrafları çeken ve o yemekleri yemeyen arkadaşların katılımları sayesindedir.

Dr. SITKI EVRENKAYA : *... Tarihsel bir süreç yaşıyoruz. Bu sabah buraya gelirken bu tarihsel sürece acaba bizim de ne katkımız olur diye heyecanlar içinde gelmiştim.*

... Toplantının ilk oturumunda hocamız Nusret Fişek'i içim titreyerek dinledim, gözlerim yaşardı, kendisini on iki yıl önce tanıdığımda saçları bembeyazdı, yine de öyle. Buna karşılık saçlarında tek bir ak olmayan %28 çoğunlukla %100 rahatlıkla koltuğunda oturan bir başbakanın gitmesiyle sorunların çözülebileceğini belirttiler. Hayır arkadaşlar bu kişinin gitmesiyle değil. Hepimizin birlikteliği, tüm sağlık çalışanlarının içinde hemşirelerin sağlık memurlarının, ebelerin olduğu toplu bir sendikanın seçeceği ve yine umuyorum Nusret Hocayı seçerek ortaya getireceği bir sağlık idaresiyle, bir Sağlık Bakanlığı'yla bu çözülebilir arkadaşlar. Burada toplu eylem biçimlerini konuşmak için toplandık, burada söylediğimden anlaşılacağı gibi toplu eylem biçimlerinin uzun ve kısa vadeli olarak ele alınması gerekli. Uzun vadeli eylem biçimlerinin en önemlisi tabip odasının tüm sağlık çalışanlarının toplu bir sendika altında birleşmeyi talep etmesidir ve bu talebi yalnızca burada değil, tüm toplantılarda tüm kitle toplantılarında dile getirmesidir. Yoksa hepinizin bildiği sağlık sorunlarını başka kitle örgütlerine götürerek bir sonuç sağlayabiliriz. Yoksa o kitle örgütlerinin

veya siyasi partilerin görüşlerinin burada konuşulması olsa olsa bize zaman kaybettirir.

... Ankara'da 1500-2000 kişilik bir yürüyüşe basının göstereceği dikkat bir sene önceki gibi olmayacaktır. Bu nedenle bu toplantıyı daha geniş bir katılımın sağlanması biçiminde örneğin, İstanbul'daki, İzmir'deki de doktorların katılması biçiminde düzenleyebiliriz. Ayrıca bu toplantılara hemşirelerin intörnlerin, katılmalarını sağlayarak daha da genişletebiliriz. Böylece basının bu konuya daha dikkatle eğilmesini sağlamış oluruz. ***Bugün işçiler sendikacıları bir kenara itiyor ve kendileri yürüyorlar. Tabip odası da bir kenara itilmek istemiyorsa tabandan gelen benim gibi kişilerin görüşünü dikkate almak durumundadır. İşçilerin ayakları yumuşak da bizimkiler sert mi arkadaşlar, işçilerin sakalları çıkıyor da bizimkiler çıkmıyor mu? arkadaşlar. Biz istersek yürürüz.***

Devlet hastanesinden olduğunu tahmin ettiğim bir asistan arkadaşım, üniversite hastanelerinde asistan katılımının az olacağını belirtti. Ben bu düşünceye katılamıyacağım. Biz de bu mücadelede onlar kadar kararlıyız arkadaşlar, şayet Tabip Odası'ndan bu yönde bize bir öneri gelirse canı gönülden uyacağız. Sayın Tabip Odası Başkanımız "emretsinler" dedi. Estağfurullah biz sadece kendilerine bu konuda ricalarımızı ve tabanın isteklerini iletmekle görevliyiz.

Dr. SELİM ÖLÇER : *... Ankara Tabip Odası ve benzer meslek odaları, demokrasinin birer temel yapıtaşlarıdır. Kendi doğalarının gereği öncelikle yapmaları gereken iş, demokrasiyi savunmak demokratik katılımın örneklerini her boyutta yaşatmak ve kendi içinde bir demokratik katılımcı kurumsallaşmayı gündeme getirmektir, şimdi bir ülkenin tüm alanlarında demokrasi mücadelesinin verilmesi gerektiğini savunurken, kendi içimizde kalkıp böyle bir çelişkiye düşmemiz mümkün değildir.*

Biz diyoruz ki, çalışanlar olarak çalıştığımız birimlerde demokratik mekanizmalar işlesin. Nasıl işlesin? Öncelikle çalışanların yönetim süreçlerine katılmasının demokrasinin gereği olduğunu savunuyoruz ve çalışanların o birimlerin yöneticilerinin yaptığı işleri denetleyebilme hakkının olmasını istiyoruz. Biz diyoruz ki, pazarlık gücümüzün olabileceği ortamlar istiyoruz. Çünkü çağdaş örgütlenmelerin, demokrasilerin gereği budur. Biz bunları savunurken neyi istiyoruz? Çalışanlar olarak yönetimler üzerinde, yönetimlerin yapacağı haksız tasarruflara karşı birlik gücümüzü bireysellikten çıkarak daha etkili bir ortam istiyoruz.

Ankara Tabip Odası son dört yıldır belki demokratik gelenek adına çok ilginç bir serüven yaşadı. Burası bir okuldur ve burada bizler de eğitiliyoruz. Biz burada demokrasinin dersini görüyoruz. Aslında biz insanların eleştiri ve önerileriyle bir yerlere geldik ve bugün çevremize bir bakıyoruz ki, Ankara Tabip Odası'nın yöneticisi yedi kişi değil, hatta delegeleri falan sayarsanız 14 kişi de değil. Bugün Ankara Tabip Odasını yöneten yüz tane arkadaşımız vardır. Ve bu yüz arkadaşın birlikte kotarmak istediği bir işi yapabilmek artık bugün bile olanaksız hale gelmiştir. Çünkü yüz arkadaş yetmemektedir. Bu kadar iş varken mücadele edilecek bu kadar saha varken bu işleri kotarabilmenin tek yolu daha farklı biçimde kurumsallaşmaktan geçmektedir. Bu kurumsallaşmaların yollarının yasalarda da geçen bir biçimi, genel kurullardır. Genel Kurullarda biz hesabı veririz. Biz hesabı verirken yedi tane yönetim kurulu üyesi değildir, hesabı veren. Aslında bir anlamda birlikte çalışan yüz insanın verdiği hesaptır, bu hesap çerçevesinde insanlar bu kurulun değerli üyeleri kalkarlar eleştirilerini ve önerilerini yaparlar. Belki bizim haksız olduğumuz hata yaptığımız alanlarda bizi doğru yola itecek motivasyon verecek çok önemli çok önemli diliyorum ve sanıyorum, öyle olacak bir kere şu konuda hiç kimsenin kuşku duymasını istiyorum. Biz yönetimde çalışan arkadaşlar olarak demokrasiye artı tüm bu ülkenin aydın, gelecekten yana ilerici, çağdaş insanları olarak emeği ile çalışan insanlar gibi bizler demokrasiyi gözümüzün bebeği gibi koruyacaksak önce kendi içimizde bu demokrasiyi yerleştirmemiz lazım.

Herkes salona baksın lütfen, herkes kalksın ve salondaki insanlara baksın, salonda büyük bir çoğunluğu genç hekim arkadaşlar oluşturmaktalar. Ben sanıyorum beni bağışlasınlar, onları da biz gençten sayalım 40'ın üstündeki hekim sayımız da 5'dir, ya 6'dır.

Biz burada çalışan insanlar olarak kendi geleceğimize ilişkin perspektifi belirlemek, doğal olarak ki bizim hakkımız buraya gelmeyen bir hastanenin başhekimi, bu odanın üyesi olduğu halde buraya gelmeyen bir klinik yöneticisinin klinik yöneticisi odanın üyesi olduğu halde buraya gelmemesi bir fakültenin profesörü bir doçenti buraya gelmiyorsa biz bu insanları kınamıyoruz. O onların doğal hakkıdır. Gelmeyebilirler, ama buraya gelen insanın sorunu vardır ve belki o sorun o insandan, farklı olabilir ve bu sorun buradaki insanların yapısı açısından da son derece ilginç ve nettir, bugün geniş ölçüde sorun genç hekimlerin sırtındadır ve genç hekimler bu sorunları yaşamaktadır ve hekimlerin sanıyorum buradaki insanların %90'ından daha fazlası kamu kesiminde ücretle çalışan insanlardır. Öyleyse Ankara Tabip Odası'nın yapısını ve tabanını bizler oluşturuyorsak,

kamu kesiminde ücretle çalışanlar oluşturuyorsa bizim yapımız da yani yönetimin yapısı da çalışanlar oluşturuyorsa bizim yapımızda yani yönetimin yapısı da çalışan insanların emeğini saygılı biçimde onların haklarına ve hukuklarına yönelik bir mücadele yöntemi saptamak olacaktır. Ne yapacağız, öncelikle kendi çalıştığımız birimlerde yapmamız gerekli bir çok iş vardır, bunların başında bunların başında, kendi çalıştığımız birimlerde çalışma koşullarının düzeltilmesine dair yapmamız gerekenler vardır.

Bugün burada Ankara'da 7000'e yakın hekim var, 7000 hekimin sanıyorum 2000-2300 civarında hadi 2000 ücretle ilgili bir problemi olmayabilir. Ama biz Ankara'da yaşayan 5000 civarında hekimin ücretle ilgili sorunları vardır. 5000 hekimin gücüyle bunun üstüne bir 5000'de hemşireleri katınız. Bir iki-üç bini eczacıları katınız, 3-5 bin diş hekimlerini katınız, 3-5 bin veteriner hekimleri katınız, fizyoterapistleri, diyetisyenleri, sağlık teknisyenlerini ve sağlık alanında çalışan tüm meslek gruplarını katınız. Böyle bir oluşumun, böyle bir oluşumunun pazarlık gücüne bizim ulaşabilmemiz için yani sağlık iş kolunda sendikalaşmayı gündeme getirmemiz için bir arkadaşın önerisi var, eğer bu kararlar komisyonundan da geçerse Ankara Tabip Odası bunu kendisine mutlaka bir yöntem biçimi olarak şey yapacak belki bu konuda komisyon kuracaktır. Bu uzun sürede sendika için artık bazı girişimlerin başlatılması gerektiğini belirlemektedir ve pazarlık gücü için şarttır. Bunu yapmamız şarttır, uzun vadede bunu yapacağız.

Dr. KÜRŞAT YILDIZ : *... Şimdi metni okumaya çalışacağım. "29 Nisan 1989 günü toplanan ATO Ara Genel Kuruluş şu ana kadar sağlık hizmetleri ve hekimler adına öne sürdüğümüz vazgeçilemez ve ertelenemez talepler konusunda gösterilen bütün iyi niyetli çabalara, diyaloğ arayışlarına karşılık yetkililerin gösterdiği umursamaz tavrı protesto eder, genel kurul yetkilerinin boş vaadler dışında hiç bir adım atmamaları karşısında bu oyalamalara hekimlerin tahammül edemeyecekleri ve sonuç kazanımlar elde edene kadar daha da etkin sürekli ve örgütlü mücadele etme, hekimlerin hakları ve hastaların sağlık hakkı konusunda kamuoyunu aydınlatma kararlılığında olduklarını ilan eder iki; yaşadığımız koşullarda hekimlerin köklü çözüm arayışları ve genel kuruldan etkin mücadele beklentilerini dikkate alır eylemlerin meşruluğunu haklılığında bulduğunu temel olarak;*

a) Zor şartlarda, çağ dışı koşullarda karşılıksız nöbet tutan arkadaşlarla dayanışma amacıyla 15 Mayıs'tan itibaren belirlenen günlerde toplu halde nöbet tutulmasına,

b) Mesleğimizin gereğini yerine getirmek amacıyla bunun bir eylem değil, hastanın sağlık hakkı olduğunu unutmaksızın 15 Mayıs 1989 tarihinden itibaren bir hafta süreyle tüm hekimleri her hastaya yeterli zaman ayırmaya ve böylece yıllardan beri aslında hekimin hekimliğinden ve halkın sağlığından vazgeçerek hangi açıkların kapatılmakta olduğunu kamuoyunun gözleri önüne sermeye böylece hastanın sağlık hakkı için gerekli büyük bir sürecin ilk adımını atmaya çağırır.

c) Mayıs ayı içinde hekimlerin taleplerini ve haklarını alma konusundaki kararlılığını ifade etmek üzere Türkiye'deki tüm hekimlerin ve sağlık personelinin çağrılı olduğu bir yürüyüş ve bir miting düzenlenmesine yönetim kuruluna bütün bu eylemlerin en geniş katılımla gerçekleşmesi için yetkili kılınmasına karar verdi.

3-ATO genel kurulu hekimlerin daha iyi ve yaşama koşullarına ulaşmasının temel güvencesinin diğer kamu çalışanları ile birlikte grevli toplu sözleşmeli sendika hakkı kurma hakkı olduğunu belirtir ve önümüzdeki dönemde sendikalaşma ile ilgili daha somut adımların atılması için sendika girişim komisyonunun kurulmasını kararlaştırır.

4-ATO Genel Kurulu Ankara'lı hekimlerin bu çabalarına ülkemizdeki tüm hekimlerle dayanışma yürütme beklentimizi Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin de dikkate alarak ülke çapında örgütlü sürekli ve programlı ve çalışmaya önderlik etmesi için çağrıda bulunur.

5-Genel Kurul kamuoyuna yanlış yönlendirildiği hedeflere saldırmak yerine kendi sağlık sorunlarına hekimlere ve diğer sağlık personeline sahip çıkmaya ve bir kez daha onların haklı mücadelesini desteklemeye çağırır.

Dr. ALİ GÖKÖZ : *... Toplu nöbet tutma olayının pratikte olabilirliği tartışılmalı. Olması halinde kamuoyunda uyandıracağı menfi veya müspet, tabiki menfi birşey olmayacaktır. Müsbet tarafı tekrar tartışılmalı. İkincisi belli süre içinde anladığım kadar hastalara yeterli süre ayırma gibi bir düşünce çıktı. Genelde hastaya yeterli zaman ayırmayı normal bir çalışma biçimi olarak algılıyorum ben, 20 dakika olayı olarak değil. Bazı hastaya 5 dakika, bazı hastaya 10 dakika, bazı hastaya 20 dakika ayırmak gerekir. Onun için böyle bir kampanyayı benim şahsi görüşüm, hastalara hastalığın hakkını verecek şekilde ve hekimlik onuruna yakışır bir muayene olması bakımından yeterli süre ayırmak, ne yirmi dakika ne işi yavaşlatma şeklinde ortaya atmalıyız. Tabii genelde bu işi yavaşlatma oluyor, ancak anormal durumu normale çevirmek oluyor ki, bizim hak arayaşımızla pek fazla ilgisi olduğunu sanmıyorum. Biz bunu sürekli*

hale getirmeliyiz ve çok uzun vadeli bir iş olarak kabul etmeliyiz ama kısa vadede faydalanabileceğimiz bir metod olmalı ve bu metod belirli kısa bir süre için değil, sürekli olarak algılanmalı ve o yönde çalışmalıyız. Yürüyüş miting olayına gelince, benim önerim bu işi Türkiye genelinde merkez konseyinin başkanlığında yapmak, daha etkili olması için ama bu kotarılmazsa tabiki Ankara bazında Ankara Tabip Odası önderliğinde ve belki de diğer iki büyük şehir iştirak ettirilerek yapılabilir. Sözü edilmeyen ancak benim dışarda önerdiğim birşey var. Mücdeleyi sadece işyerlerinde, caddelerde değil bence parlemento bazında da yapmak durumundayız. Bu da bir eylemdir. Nöbet ücretlerinin bir kanunla düzenlenmesi konusu bizim hakkımızdır. Belki per çoğunuz bilmiyor Merkez Konseyi nöbet ücretleri için sağlık konseyine meclise bir öneri verilebilir. Nöbet ücretlerinin nasıl tanzim edileceği ve dünyada örnekleri vardır. Normal çalışma saatinin en az bir buçuk misli nöbet tutularak ücretteki saat başı gibi kriterler gözönüne alınarak bir teklif götürülebilir. Ve biz bunun için Ankara Tabip Odası olarak bir çalışma içine girmek üzereyiz ve Merkez Konseyi de girmek üzere duyduğum kadarıyla. En kısa süre içinde böyle bir kanun teklifini TBMM'ne veririz ve bütün gücümüzle kulise geçeriz. Demokrasinin içinde kulis te var, bütün doktor parlamenterlere ve diğer herbirimizin az çok bir tanıdığı vardır. Başarırız ve kanuni yollardan en azından üç ay içinde olur, bir ay içinde olur, bilemem ama sonuna kadar parlamentoyu da kullanma taraftarıyım. Onun için bu kararlar komisyonuna bunun da girmesini istiyorum.

Dr. ŞÜKRÜ HATUN : *... Benim katılmadığın bir nokta var daha doğrusu bir başka önerim var. Katılmadığım nokta Ali ağabeyin değindiği hastalara yeterli zamanın ayırma işinin bir hafta şeklinde planlanması ve Eylül'den beri tartışılan bir konu ve bütün platformlarda hem Ankara Tabip Odası platformlarında hem Merkez Konseyi platformlarında bir haftalık değil, başlatılıp sürdürülecek bir iş, bir girişim olarak bu düşünüldü tartışıldı ve şimdiye kadar da kamuoyuna böyle anlatıldı. O yüzden yeniden bir eylem gibi prezante olmasının doğru olmadığını hem taktik olarak doğru olmadığını, hem de ilke olarak doğru olmadığını ben düşünüyorum. Benim önerim daha önce ifade etmiştim, Ankara'da bizim bu işe daha ciddi biçimde asılıp kademeli olarak aklımda şöyle bir tarih var mesela 15 Mayıs'ta bütün Ankara'daki hekimleri toparlayabildiğimiz kadarıyla Numune Hastanesi'ne yığıp oda bir tören yapıp, toplantı yapıp ve böylece mücadele azmimizin de kesinleşeceğine ben inanıyorum. Orada başlatmak işte 20 Mayıs'ta Sigortaya taşımak, bunu. Gene hekimleri toplayarak. Böylece kademeli olarak Ankara'da bu işin sorun olduğu hastanelerde başlatmak. Girişimini organize etmek lazım ve bundan geri dönmemek lazım. Geri dönmemek lazım çünkü biz bunu söylerken ifade ederken sağlıkla ilgili hastaların çektikleri sıkıntıların hekimlerden kaynaklanmadığını, kurumlardan kaynaklandığını söylüyorum. Ve bunun için bunu öneriyoruz. O yüzden bu önerinin bu bakımdan tartışılmasını istiyorum. Bir başka önerim, burada konuşmalarda sözü edilen işçilerin esinlediği meşru pasif direniş biçimlerinin kararların içinde yeralmasını ben istiyorum, şöyle olabilir, bu formül elde edilebilir. Ankara Tabip Odası ara genel kurulu meşru pasif diren biçimlerinin bulunması ve yürürlüğe koyması konusunda Ankara Tabip Odası yönetim kuruluna yetki vermiştir diye zaten burada bir sürü pasif eylem biçimi önerildi. Bu kavramda şu anda kamuoyunda çok net ve doğru olan çağrışımlara sahip bir kavram. Biz bunu böyle getirirsek, meşru pasif direniş biçimlerinin bulunması diye geçirirsek zaten insanların anlayacakları belli ve mesajın da gideceği yer belli bunun "d" maddesi "d" şıkkı olarak kararlar komisyonuna yazılmasını istiyorum.*

Dr. DERMAN BOZTOK : *... Şöyle bir cümle acaba uygun olurmu? Bu bağlamda çalışanların önündeki düşünme ve örgütlenme engellerinin biran önce kaldırılmasını talep ediyoruz, gibi bir cümleyi önermek istiyorum, bu demokrasi konusundaki bütün diğer bizimle ilgisi olan mücadelemizle ilgili olan konulara bağlantı kuracaktır. Değinmek istediğim ikinci konu nöbetlerdeki yardım acaba bunu her çalışma yerinde mesai sonrasında bir iki saat biçiminde o birimin çalışanlarının kalarak nöbete devam etmeleri ve bu sürede bu konuları tartışmaları güncel konuları tartışmaları biçiminde düşünürmüyüz? Yani hep beraber bir yere gitme şeklinde değil de, tek tek bütün çalışma birimlerinde bütün hekimlerin gitmeyip o işyerinin sorunlarını ve özel güncelde nöbet sorunlarını tartıştıkları bir biçimde yapabilir miyiz? Bu benim aklıma geldi.*

Dr. HAŞMET ÜNER : *... Eylül 88'den beri tüm tabiplere her hastaya yeterli sürenin ayrılmasıyla ilgili defalarca çağrılar yapıldı. Bir gerçek var görmemiz gereken artık. Ülkenin içinde bulunduğu koşullar özellikle sağlık sisteminin bozukluğu o boyutlardaki, iki ucu açık bir tarih süreci içinde her hastaya yeterli süre ayrılmasını uygulamak imkansız gibi görünüyor. Bu aylardan beri yaşandı ve gerçek bu diye düşünüyoruz. Bütün bunlardan başka bu bir haftanın aslında her hastaya yeterli zamanın her hastanın hakkı olduğunu unutmaksızın diye de vurguladık. Bunu gerçekleştirmek üzere bir ilk adım bir eylem olarak dünüyorum.*

Dr. CİHAT DİRİ : *... İki noktada düşüncelerimi*

belirteceğim. Bir tanesi geçici bir süre ile hastalara yeteri kadar zaman ayırmanın pratikte hayata geçebilirliği konusunda benim kişisel tereddütlerim var. Kendi hastanemedeki gözlemlerime dayanarak ve bize bunu bir hak olarak algılayacaksak geçici bir süre sınırlandırmamız ve bir eylem gibi sunmamızın bir sıkıntılar yaratacağı düşüncesindeyim ve bunu belki hastaya yeterli kadar zaman ayırma değil, kendimize yeteri kadar zaman ayırma diye formüle etmenin bir yolu bulunabilir mi? Bunu değerlendirebilir mi genel kurul ve kararlar komisyonu diyecektim. İkinci nokta; ... miting nöbete kalma gibi işte hastaya yeteri kadar zaman ayırma gibi bunun dışında akla gelebilecek toplu davranış biçimleri için bunları bu biçimleri üretmeye uygulamaya seçilmiş kurullara görev veren bu konuda bir maddede eklenebilmesi uygun olur düşüncesindeyim.

Dr. KÜRŞAT YILDIZ : ... Bugün sunduğumuz paket hepinizin göreceği gibi gördüğü gibi ve yahutta Mayıs ayı içinde kısa dönemde etkin bir şekilde ve bizim sonuç alacak yani propaganda çalışmalarından veyahutta bizi yasal mercilerde güçlü kılacak çalışmalar değil. Sonuç olmaya yönelik hem kamuoyunun desteğini sağlamaya hem de yöneticileri birazcık zor durumda bırakarak bize artık somut bir takım kazanımlar vermeye zorluyacak yöntemler. O bakımdan dediğim gibi bu kararları çok fazla şişirmeyi uygun görmüyoruz. Şimdi esas burada tartışılması gereken nokta, zaten biz her hastaya yeterli zaman ayırmayı ifade ettik, 20 dakika veya işi bırakma şeklinde ifade edilen birşey yok. Burda Haşmet arkadaşım açıkca ifade ettiği şeyi ben vurgulamak istiyorum. Bu olayın bir hafta olması gerçekten ilkesizlik gibi görünüyor olabilir, Şükrü'nün ifade ettiği. Yalnız şöyle bir gerçek var; poliklinik hizmetlerinde özellikle bu yığılmanın bir hafta sonrasında işler bittikten sonra tekrar yığılma şeklinde devam edeceği malum, dolayısıyla biz yine hastalara istediğimiz gibi muayene etmek ve tanı ve tedavi için yeterli zaman ayıramamış olacağız ama bu eylemden zaten asıl amaç, şudur; bir yanımsamayı kırmak yani hekimlerin hastalara yeterli kadar iyi davranmadıklarını ve bunun asıl sorumlusunun poliklinik hizmetlerindekinin sorumlusunun hekimler olduğu yanılsamayı kırmak, bir hafta sanırım bunun için yeterli olacaktır. Çünkü aslında poliklinik hizmetlerinin istediğimiz ve halkın layık olduğu düzeye gelmesi bir haftalık yani iktidarların isteseler de bir haftada yapacakları ve çözecekleri bir problem değil. Bunun uzun süreli ve köklü çözümlerle ancak hayata geçirilebileceğini düşündüğümüz için bu bir haftayı bir tür alarm bir yanılsamayı kırmak, iki hükümet halkın gerçekten sağlık sorunlarının iyi bir şekilde ve beklentilerimize ve çağdaş ölçülere uygun bir şekilde yerine getirmesi için bir uyarı olarak değerlendirmek gerektiğini düşünüyoruz. Bu bakımdan bu bir haftalık sınırlaması bir de eylemin başarısı açısından da önemli bir faktör, yeni bir süreyle sınırlamak sonsuz bir eylem yerine sanırım bu bir haftalık uyarı oldukça etkin olacaktır. İş bırakma konusunda doğrusu ilk başta benim söylediğim olay vardı. Yani 5000 hekim adına karar vermek bunu kağıda yazmak çok kolay da, bunların uygulanacak şeyler olduğunu düşününce doğrusu biz o kadar ileri gidemedik... Toplu nöbet meselesini, ... Bir tür dayanışma biraz da biraz şenlik şeklinde düşünmek lazım. Yani gerçekten oradaki dediğim gibi sıkıntıyı paylaşmak şeklinde. Bunun çok kesin şu kadar saat kalacağız, sabaha kadar kalacağız, şu odada kalacağız şeklinde ifade edilmesi çok önemli değil. Ama gerçekten bir şenlik ve dayanışma havası içinde her birimde yapılabilir tabi burada bir kamuoyunu nöbetlere çekme meselesi var, ikincisi de nöbet koşullarında herkes tarafından yaşanması bence önemli, bizim gibi belki nöbet tutmayan hekimlerde oradaki sıkıntıyı paylaşarak, işin yükünü de paylaşmış olurlar. Yani sonuç olarak her hastanede belirlenen günlerde toplu halde belli bir program çerçevesinde nöbet tutulması bunların ayrıntılarını yönetim kurulu veyahutta belirlenecek sorumlu kurumlar sanırım saptayacaktır.

Dr. CİHAT OĞAN : Ben ara genel kurulumuzda, başlarken daha önceki süreçte de hekim kitlesinin ara genel kurulundan özellikle de kararlar komisyonu metni olarak çok büyük bir eylem beklentisi vardı. Bu eylem beklentisi anladığım kadarıyla ara genel kurul metnine de kararlar komisyonu metnine de güzel bir şekilde yansımış oldu ve ifade edildi. Ben şöyle ayırıyorum olayları, metindeki maddeleri ikiye ayırarak inceleyebiliriz. Taktik ve strateji, taktik daha kısa devreli, daha kısa dönemde başarabileceğimiz eylemler, strateji ise daha uzun eylemde başarıbileceğimiz eylemler olarak yorumlanabilir. Taktik eylemler olarak üç maddede eylemleri algılıyorum. Starteji eylem olarak da sendika kurma eylemi veyahutta sendika kurma düşüncesi olarak ifade edilen maddeyi algılıyorum, şimdi stratejik eyleme sonuna kadar katılıyorum, bunun için uğraşmak gerekmekte, fakat tektik hedefler konusunda tam olarak katılmıyorum, Ara Genel Kurul metnine kararlar komisyonu metnine. Şöyleki, her hastaya yeterince vakit ayırmak muayene vakti ayırmak şeklindeki öneri gerek tüm Türkiye çapında, gerekse Ankara'daki birçok birimde uygulanabilir gelmiyor bana. Şöyle gelmiyor, en azından Türk Tabileri Birliği Merkez Konseyi'nin bazıları aramızda

açıklasınlar daha önce Türk Tabipleri Birliği bu yönde bir önerisi vardı ve bu öneri hiçbir yerde uygulanamadı. Şimdi düşünebiliyormusunuz bir günde 150 polikliniğin yapıldığı bir SSK hastanesinde her hastaya yeteri vakti ayırmaya kalkarsak, yani kimisine 20 dakika kimisine 10 dakika kimisine yarım saat ayırmaya kalkarsak saat 5'de yahutta dört buçukta kaçta bitiyorsa mesai, hekim polikliniken çıkarken çok önemli sorunlar çıkacaktır. O halde bu madde bence uygulanabilir bir madde, fakat hasta kitlesini halkı hekimlere karşı yönlendirilmesi açık bir madde. O nedenle hastayla hekimi doğrudan karşı karşıya getirebilir bir madde ve açıkca söylemek gerekirse uygulanibilirliği olmayan bir madde gibi geldi bana. İkinci öneri yürüyüş önerisiydi. Kısa dönemde biliyorsunuz daha önceki ilk Ankara Tabip Odası yürüyüşünün sürecini bilen arkadaşlar. Defalarca başvuruldu, defalarca geri çevrildi, yürüyüş önerisi yürüyüş teklifi ve en sonunda başarıldı. Aynı olay bu sefer de gündemimizde başvurulacak, engellenecek, tekrardan başvurulacak işte valilik engelliyecek, başbakanlık engelleyecek, şu engelleyecek, bu engelleyecek yani kısa dönemde gerçekleştirilemeyecek bir eylem gibi geliyor bana. Sadece taktik hedeflerden bir tanesine sonuna kadar katılıyorum. Uygulanabilir olduğu için katılıyorum. Nöbet, çeşitli hastanelerde yığınsal halde nöbete kalmak, olabilir bir eylem gibi geliyor bana, artı sanıyorum yine ekliyorlar kararlar komisyonuna, ben de aynı fikirdeyim. Yürüyüş, miting hastaya gerekli vaktin ayrılması gibi eylemlerin yanı sıra, beyaz önlüklerimizle ki temsilciler meclisinde benim önerimdi bu, bir gün saat dört buçukta mesai bitiminde Ankara'nın merkezindeki çeşitli sağlık birimlerinden tüm sağlık personelinin hemşiresinin, teknisyeninin, hekiminin, başhekiminin katılıyorsa, herkesin beyaz önlükleriyle çıkıp Abdi İpekçi Parkına kadar, yani Sağlık Bakanlığı'nın önüne kadar yürümesi oradan beyaz önlüklerimiz çıkarıp, çantamıza koyup evlerimize dağılması şeklindeki bir eylem bence kısa vadede uygulanabilir artı gazetelerde birinci sayfada menşete çıkabilir. Ve yığınsal biçimde uygulanabilir bir eylem gibi geliyor bana, şuna yalnız bir de şunu önereceğim, sanıyorum gene son madde olarak kararlar komisyonunda onu yazacaklardır. Burdan ara genel kurul kararı olarak net eylemlerin, eylem planlarının çıkması bana birazcık yanlış gibi geliyor, anlayış olarak eylem planı olarak değil de anlayış olarak bir metin çıksa bu metnin redaksiyonunun bu metnin yaşama geçirilme biçiminin, daha sonra yönetim kurulunca gözden geçirilse, yorumlansa daha sonra temsilciler meclisinin ki bu daha sonra dediğim olaylar bir hafta içinde bitebilir önümüzdeki Cumartesi de temsilciler meclisinin tekrardan eylem planını eylem anlayışını yorumlayarak birimlerine taşıması bence daha uygulanabilir gibi geliyor bana.

Dr. CİHAT DİRİ : ... Haftalık hastaya yeterli zamanı ayırma olayının hastanın doktorun hastaya yeterli ilgiyi gösterebileceğini de ortaya koyacağını ve bir yanılsamayı da ortadan kaldıracağını vurguladılar. Tam tersi ihtimal daha güçlü gibi geliyor. ... Hastayla hekimin karşı karşıya kalması, bıraktırılması ihtimali daha güçlü gibi geliyor bugünün koşullarında onun için bu konuyu tekrar değerlendirirler mi bilmiyorum, genel kurulumuz ve kararlar komisyonu, uygulanabilirliği açısından çok dikkatlice tekrar gözden geçirilmesi gerektiğine inanıyorum. Hastaya yeterli zaman ayırmanın belli bir süre için...

Dr. HÜSEYİN KARAKUŞ : ... Arkadaşlar bir toplu nöbet tutma dediler. Her eylemin belli bir hedefi ve o hedefin de yöneldiği belli odakları vardır. Ve eylemlerin de amacı yaptırım gücüne sahip olması ve zorlama gücüne de sahip olmasıyla ancak gerçekleşebilir. Şimdi düşünelim. Bir arkadaşımız nöbet tutuyor, biz de o gün nöbet tutma kararı aldık yani 15-16 kişi nöbet tuttuk, bir araya geldik ertesi gün 15-16 kişiden birinin gene nöbeti var ve bu kişi o nöbetine gidecek, nöbetini tutacak, yani yönetimi bu toplu nöbet hiç etkilemeyecek yönetimi hiç ilgilendirmeyecek. Kişiler toplu nöbet tutacaklar evlerine dağılacaklar, ertesi gün o nöbetler gene aynı düzende tutulacak yani bunun yönetim üzerine gerek lokal yönetimler yeni hastane şeflikleri gerekse genel yani hükümetler üzerinde hiçbir yaptırım ve zorlama gücü yoktur o açıdan bana toplu nöbet tutma bir espri geldi. Her hastaya yeterli zaman ayırma şeklindeki bir eylem bence en ideal en aktif eylemlerden biri. Her hastaya yeterli zaman ayırma bir anlamda işi yavaşlatma bir anlamda ideale varmadır işi yavaşlatmadır. Çünkü sana teslim edilen 35 hastaya bakma zorunluluğu duymadan belli zaman standardında hastaya bakıyorsun akşam 5 olunca, kalan 5-6 tane hastaya mesai bittiği için bakmama durumu var. Bunun adı işi yavaşlatma, aynı zamanda yeterli zaman ayırma kişileri sistemik muayeneden geçirmektir. İdeal muayene yöntemine varmaktır. Bu açıdan da ideale varmak olarak değerlendiriyorum. Yalnız 20 dakika diye bir zaman sınırlaması bana çok anlamsız geliyor bu çok elastiktir.

Sistemik muayene yapılamayacak durumlar var bunun bir değerlendirme her doktorun kendi muayenehanesinde geçerli olan bir olaydır. Diğer bir noktası hastadan çok iyi anamnez almak yoluyla zamanı uzatmak bence idealdir, bu hastada sistemik muayeneye yönelecek şekilde sistemli bir anamnez almaya gidilebilir. Yalnız burada bir önemli nokta var. Kesinlikle hastada ekonomik zorlama meydana ge-

tirecek yönteme gitmemek lazım. Yani gereksiz yere röntgen, gereksiz yere bir takım tahlillerin istenmesi amaçsız zamanı uzatmak olması nedeniyle böyle istemlere gitmek bence yanlış bir yol olur. Özet olarak her hastaya yeterli zaman ayırma ideal ve etkin bir mücadele yöntemidir. Ve bir hastaya sınırlandırılması hekime ideal çalışmayı bir hafta yap daha fazla yapma demektir. Bence sürekli, bence daimi mücadele şekli olarak mücadelemizde yerini almalıdır. Yürüyüş ve mitingler lokal özellikler taşıyabilir. Genel özellikler taşıyabilir. Lokal özellik tabipler odası bünyesinde yapılacak yürüyüşlerdir. Genel özellik ise bir Tabipler Birliğinin her odaya belli bir tarihte yapılmak üzere belli bir yerde genel miting olayıdır. Her ikisi de olabilir. Bu konuda tabipler birliğini suçlamamak lazım. Odalar bunu kendileri de yapabilirler. Tabipler Birliği daha geniş kapsamlı da yapabilir. Hatta Tabipler Birliği şunu da yapabilir: Aynı tarihte yurdun her köşesinde her ilde yürüyüşleri lokal yürüyüşleri düzenleyerek daha sistemli bir mücadele yoluna gidebilir. Türk Tabipleri Birliği konusunda bayağı eleştiriler geldi, yalnız şu anda değil, diğer konuşmalar içerisinde de bilmiyorum Türk Tabipler Birliği'nden temsilci arkadaşlar var mı ben biraz kendi adıma gocundum, Türk Tabipleri Birliği adı üstünde bir birliktir. Konfederasyonlarla yani işçilerin konfederasyonlarıyla karıştırmamak lazım. Birlikler daha hantal bir yapıya sahiptir.

Dr. ÜMİT ERKOL : ... Bir arkadaşımız çıktı dedi sorun yaratır, hasta-hekim ilişkilerini bozar. Zaten bir eyleme girişiyorsun, bir tavra girişiyorsun, sonucunda sorun çıkmasını bekliyorsun, sorun çıkmazsa eylemin etkisi olmayacak. Bir kaç örnek vermek istiyorum, bu konuda; Hafızalarımızı zorlarsak, bir SEKA grevi gerçekleşti. SEKA grevinin sonucunda Türkiye'de kağıt fiyatlarında tırmanma oldu. Bir tane holding kârına kârlar kattı. Çok büyük kârlar kazandı. Ama insanlar şöyle düşünmediler, kahrolsun SEKA işçileri, bize gazeteyi daha fazla paraya okutturuyorlar, bizim kitaplarımız daha da pahalıyor. İnsanlar sorunun odağının nerede olduğunu buldular. İşçiler değildi sorunun odağı, işverendi. Yine İstanbul'da Belediye Otobüs Şöförlerinin hak alma yolunda yaptıkları bir eylem oldu. Neydi bu? Otobüsleri son derece yavaş olarak kullandılar. Yani 40 dakikada gidilen bir yolu 1.5 saatte 2 saatte götürdüler. Acaba İstanbul halkından kaç tane insan otobüs şöförüne tepkisini dile getirdi, kamuoyuna otobüs şöförlerine tepki diye yansıdı.

90.000 lira maaşla, 100.000 lira maaşla Türkiye'nin şu günkü koşullarında çalışan insanlara yüklenmek cesaretini kaç tane insan gösterebilecek? Bunu düşününüz. Bugün Türkiye'de gerici güçler arasında yeralan pekçok siyasal partinin temsilcileri bile işçilerin bu tip eylemlerinde, belki içlerinden gelmese bile işçilerin lehine tavır koyuyorlar. Son tahlilde kendi politik çıkarlarıda bu doğrultuda olsa bile sorunun kaynağının hükümette veyahutta devlette olduğunu vurguluyorlar. Hekim-hasta ilişkisinde de elbette sorun çıkacaktır, hekim böyle bir tavra giriştiğinden ama zaten beklentimiz bu sorunun çıkmasıdır. Bu sorun hem basında manşet olacaktır, hem de bu sorunla yüzyüze kalan insanlara hekim arkadaşlarımız niye böyle bir tavra girdiklerini açıkladıklarında, belki tek tük tepkiler oacaktır, ama inanıyorum olumlu yankısı tepkilerden çok daha fazla olacaktır. Başka bir konu, bir hafta süreyle belirlemenin eylemin haklılığına belli bir gölge düşürebileceğini düşünüyorum. Yalnız, şöyle bir sorun da var tibi. Hekim kitlesinin örgütlülük düzeyi ve bu günkü gücü bu eylemi ne kadar sürdürebilecek bu konuda elimizde net veriler yok. Bence böyle bir eyleme başlamalı eyleme başlanırken bir hafta gibi net bir süre belirlenmemeli ama örneğin eylemin üçüncü günü eylemin ne kadar süreceğinin yeni bir değerlendirilmesinin yapılacağı söylenmeli. Bu üç günler artırılabilir, bu eylem nereye kadar gider? Nerde çözülmeye doğru gider? Bunu gelişen eylemin içersinde değerlendirirsek daha doğru bir karar veririz gibi geliyor. Çünkü belki de beklentilerimizden daha olumlu bir şekilde sonuçlanabilir veya beklentilerimizin üstünde başarı kazanabilir bu eylem.

Dr.HİLMİ UYSAL: ... Bugün yapılan, bugünlerde yapılan, hekimlerin yapmış olduğu eylemler işçilerin benzeri bir buluş olarak değerlendiriyorum ve işte yönetimi etkilemez, sadece içe yönelik bir olay olarak da değerlendirilmemeli ki şundan dolayı, örneğin sakal bırakıyorlar, sakal bırakma yönetimi ne kadar etkiliyor. Yani ne kadar dışa yönelik. Veyahutta yemek yememek, daha önce bizde yaptık, yemek yememenin, bizim yemek yememe kararımızdan öte, bu kararlılığımızı ve birlikteliğimizi göstermekten öte, yönetimi etkileyen hiçbir yönü yok ama sonuçta yine birlikteliğimizi ve sorunlarımızın varlığını gösteren bir eylem olarak kamuoyuna yansıdı. Çıplak ayakla yürüme, yönetimi ne kadar etkiliyor. Sonuçta toplu nöbet, aslında ben yönetimi etkileyen yönünden daha çok, bizlerin bir araya geldiği, hastaneyi bir platform haline getirdiğimiz, nöbet için dayanışma gösterdiğimiz, kamuoyunda bizim nöbet sorunumuzun tekrar tartışıldığı, yani hiçbiryerde görülmüş birşey değil. Bütün doktorlar birgün belirlenen birgünde hastanede kalıyorlar. Hastaneden çıkmıyorlar ve temel sebepleri de nöbet sorunlarının olması, nöbetlerini ücretsiz tutmaları yıllardan beridir. Bunun

kamuoyunda tartışılmasının sağlanmasını sağlayan bir anahtar, bir girişim olarak değerlendiriyorum. Ayrıca biz o günü bir şenlik haline getirebiliriz. Birarayа geliriz, konuşuruz, toplantı biçimine dönüştürebiliriz. Yani, hastaneyi bir forum alanı olarak değerlendirebiliriz. Hastalarımıza bu konuyu anlatabiliriz. Burda gece kaça kadar süreceği de önemli değil, o günün toplu nöbet olarak değerlendirilmesi önemli.

ATO GENEL KURUL'U YAPILDI: ''OYALAMA DÖNEMİ BİTTİ'' SONUÇ ALANA KADAR ETKİN MÜCADELE! (17)

29 Nisan 1989 günü 700 üye hekimin katılımıyla toplanan Ankara Tabip Odası Ara Genel Kurulu, hekimlerin şu ana kadar sağlık hizmetleri ve sağlık çalışanları adına öne sürdükleri vazgeçilmez ve ertelenemez talepleri konusunda gösterdikleri bütün iyi niyetli çabalara, diyalog arayışlarına karşılık yetkililerin umursamaz tavrını protesto etmiş, aşağıdaki kararları almıştır:

1 — Genel Kurul, yetkililerin boş vaatler dışında hiçbir adım atamamaları karşısında bu oyalamalara artık hekimlerin tahammül edemeyeceklerini ve somut kazanımlar elde edilene kadar daha da etkin, sürekli ve örgütlü mücadele etme, hekimlerin talepleri ve hastaların sağlık hakkı konusunda kamuoyunu aydınlatmaya devam etme kararlılığında olduklarını ilan eder.

2 — Yaşadığımız koşullarda hekimlerin köklü çözüm arayışları ve Genel Kurul'dan etkin mücadele beklentilerini dikkate alır, eylemlerin meşruluğunu haklılığımızda taşıdığı görüşünü temel alarak;

a) Çağdışı koşullarda karşılıksız nöbet tutan arkadaşlarımızla dayanışma amacıyla, 15 Mayıs'tan itibaren belirlenecek günlerde Ankara'da her hastanede birer gün TOPLU HALDE NÖBET tutulmasını kararlaştırır.

b) Mesleğimizin gereğini yerine getirmek amacıyla; bunun bir eylem değil, hastanın sağlık hakkı olduğunu unutmaksızın, 15 Mayıs'tan itibaren kademeli olarak yaygınlaştırılmak üzere tüm hekimleri, hastalarına yeterli zaman ayırmaya ve böylece yıllardan beri aslında hekimin hekimliğinden ve halkın sağlığından vazgeçilerek hangi açıkların kapatılmakta olduğunu kamuoyunun gözleri önüne sererek hastalara layık oldukları çağdaş bir sağlık hizmetinin sunulmasını gerçekleştirecek bir sürecin ilk adımını atmaya çağırır.

c) Hekimlerin ve tüm sağlık çalışanlarının taleplerini elde etmek konusundaki kararlılıklarını ifade etmek üzere mümkün olan en kısa sürede Türkiye'deki tüm hekimlerin ve sağlık çalışanlarının çağrılı oldukları bir yürüyüş ve miting düzenlenmesini kararlaştırır.

d) Kamuoyunun desteğini alacak meşru eylem biçimlerinin ve nöbet ücretleri için yasa çalışmaları dahil olmak üzere her türlü mücadele yönteminin bulunarak hayata geçirilmesi konusunda Oda Yönetim Kuruluna yetki ve görev verir.

3 — Ara Genel Kurul, hekimlerin daha iyi çalışma ve yaşama koşullarına ulaşabilmesinin temel güvencesinin diğer kamu çalışanları ile birlikte grevli toplu sözleşmeli sendika kurma hakkı olduğunu belirtir ve önümüzdeki dönemde sendikalaşma ile ilgili daha somut adımların atılması için ''Sendika Girişim Komisyonu''nun kurulmasını kararlaştırır.

4 — Genel Kurul, Ankara'lı hekimlerin bu çabalarını ülkemizdeki tüm hekimlerle dayanışma içinde yürütme beklentisini Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin de dikkate alarak ülke çapında örgütlü, sürekli ve programlı bir mücadeleye önderlik etmesi için çağrıda bulunur.

5 — Ara Genel Kurul, kamuoyunun sağlık sorunları konusunda yanlış yönlendirildiği hedeflere saldırmak yerine, kendi sağlık sorunlarına, hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına sahip çıkmaya ve bir kez daha onların haklı mücadelesini desteklemeye çağırır.

Nöbet İçin İsteklerimiz (18)

1. Çalışma süresi, 40 saate daha sonra 38'e indirilmelidir.

2. 40 saatin üzerinde, yapılan çalışmanın her saati brüt ücret üzerinden yapılan hesaplama karşılığı ödenmelidir. Hafta içinde her fazla saat için gündüz %100, gece %150, hafta sonu ve tatillerde ise her fazla saat için %200 öneriyoruz.

3. Özel durumlarda ücretlendirme ilkeleri ayarlanmalıdır. Kabaca icapçı her nöbet için %25, hastane ya da sağlık kuruluşuna her çağrılmada geçen süre için %50, acil nöbet için saat %200 öneriyoruz.

---

(17) ATOB, 89/4 Mayıs.
(18) ATOB 89/4.

4. Nöbet sonrası izin kesin olarak verilmeli, uygun olmayan durumlarda izin hakkı toplu olarak kullanılabilmelidir.

5. Nöbetin insani koşullarda tutulması için gereken düzenlemeler yapılmalı (yemek, yatma, nöbet odası gibi)

6. Çalışma süresi için azami bir sınır getirilmeli (en sık 4 günde bir nöbet gibi).

7. Çalışma süresi ve ücretlerin saptanmasında Tabip Odası taraf olmalıdır.

ÇAĞRI (19)

Sayın Başbakan ve 24 saatlik nöbet karşılığı olarak hekimlere 1610 TL.sını layık gören yetkililer;

Sizleri hekimlerin nöbet koşullarını yerinde görmek için hastanelerimize çağırıyoruz.

ATO Yönetim Kurulu

DUYURU (20)

ATO Yönetim Kurulu Üyeleri 24 saatlik nöbet karşılığı 1610 TL. layık görülen hekimlerin sorunlarını bir kez daha paylaşmak üzere 17 Mayıs 1989 akşamı Ankara Numune Hastanesi'nde olacaklardır.

HEKİMLİĞİN GEREĞİ: HER HASTAYA YETERLİ SÜRE! (21)

Ara Genel Kurul'da alınan kararları başta öğretim üyeleri olmak üzere hastane klinik şeflerine, başhekimlere, sağlık müdürlüğüne, sendikalara, SSK Bölge Müdürlüğü'ne ve basına birer mektupla açıkladık. Amacımız özellikle her hastaya yeteri kadar süre ayrılması kararını her kesime en geniş şekilde anlatmaktı.

Burada gönderdiğimiz metinlerin özgün kısımlarını hekim arkadaşların ilgisini çekeceği düşüncesiyle yayınlıyoruz.

Başhekimlere gönderdiğimiz mektuptan

"Bilindiği gibi 21.1.1989 tarihinde İzmir'de toplanan TTB Temsilciler Meclisi, polikliniklerde hastalara yeterli zamanın ayrılması için hekimlere, hastalara ve devlet yetkililerine çağrıda bulunma kararı almış ve kararın gerekçesi ile birlikte çağrıyı içeren 26.1.1989 tarihli TTB genelgesi bilgi edinmeniz ve meslekdaşlarımıza duyurmanızı sağlamanız için gönderilmişti.

"29.4.1989 tarihinde toplanan TTB Ankara Tabip Odası Genel Kurulu'nda alınan kararlar arasında da hekimlerden polikliniklerde hastalara tıbben gerekli ve yeterli zamanın ayrılmasının istenmesi yer almaktadır."

"Polikliniklere fazla yığılma olması takdir edeceğiniz gibi ne hekimin ne hastanın ne de hastane yöneticisinin kusurudur. Ancak herhalde bu sorunun, her kesim için en kötü çözüm yolu, özellikle SSK ve Devlet Hastanelerinde halen uygulanan sistemdir.

İnanıyoruz ki hasta muayenesi için yeterli süre özenin harcanması hem giderek hasta-hekim, hekim-yöneticisi ilişkilerini olması gereken olgunluk ve güzelliğe kavuşturacak hem de sorunun gerçek çözüm yollarının düşünülerek devreye sokulmasını sağlayacaktır.

Bir hekim ve ATO üyesi olarak sizden beklediğimiz hekim-hasta ilişkilerinde açmak istediğimiz bu yeni, olumlu dönemde meslek odamız ve meslekdaşlarımıza yardımcı olmanızdır. Bu çerçevede polikliniklerde yeterli sayıda hekimin bulundurulması ve hastalara her düzeyde; sabır, soğukkanlılık ve şefkatle yeni uygulamanın gerekçelerinin anlatılması kısa dönemde çıkabilecek sorunları hep birlikte kolayca aşmamıza yetecektir."

"Poliklinik muayeneleri için randevu verme ve hastalar için kartoteks tutma kısa vadede belki çıkabilecek küçük sorunları çözmede yardımcı olabilir. Ama asıl önemlisi çeşitli polikliniklere başvuru sayısı ve nedenleri ile çeşitli dallarda muayene biçiminin farklılıkları dikkate alınarak muayene sayı veya sürelerinin belirlenmesidir.

Bu amaç için örneğin hastane bünyesinde bilimsel konseyin direktifiyle komisyonlar kurulması yasa ve yönetmeliklere de uygun bir yöntem olabilir.

Öğretim Üyelerine gönderdiğimiz mektuptan

"Sayın Hocamız:

Hemen hepimize doktorluğu sizler öğrettiniz. Hastayı muayene etmeden önce onunla bir ilişki, bir iletişim kurmanın önemini, iyi bir anamnezin doğru tanıda yerini, dört aylık bir bebekte kalça çıkığı muayenesinin vazgeçilmezliği kulak ağrısı ile gelen bir hastada fizik incelemeye yakınma olmayan kulaktan başlamanın doğruluğunu, kan basıncı ölçümünün sistemik muayenenin bir parçası olduğunu, nörolojik muayenenin fizik incelemenin içinde yer alması gerektiğini, gereksiz tetkiklerin ve polifarma-

(19) ATOB, 89/4.
(20) ATOB, 89/4
(21) ATOB, 89/4.

sinin zararlarının boyutlarını ve daha nice bilgileri, sizlerin önünüzdeki sıralarda ve sizlerle vizitlerde öğrendik.

Ancak gelin ve görün ki bunca yıl sizlerin bizden esirgemediğiniz öğretme arzularınız, bizlerin öğrenme çabaları sonunda neleri yaşıyoruz, bir kısmı uzmanlık eğitimi (!) bile veren bu hastanelerimizde...

Sonuç olarak bu hastanelerimizde "Hekimliğin" uygulanabilirliğinden söz etmek imkansızdır. Ve böylece doktorluk adı altında tıp bilimlerinden uzak yaklaşımların yolaçtığı üzücü durumlar, hemen her hastanın doktoruna güveninden birşeyler götürmektedir.

Sizlerden beklediğimiz, bunca yıl emek vererek birşeyler öğrettiğiniz hekim arkadaşlarınızın, öğrettiklerinizden tamamen uzak değil de öğrettikleriniz doğrultusunda birşeyler üretebilmeleri için çabalarımıza destek vermenizdir.

Şeflere gönderdiğimiz mektuptan

"Bilindiği gibi hizmet yükü ağırlıklı hastanelerimizde, bunların bir kısmı eğitim hastaneleri olmasına rağmen özellikle bazı polikliniklerde bir hastaya 2-3 dakika gibi bir süre ayrılması ile geçmekte ve böylece hastalar hiç muayene edilememektedir.

Bu hastanelerimizde edindiğimiz izlenim odur ki, hekime öncelikle memur olduğu ve yöneticisinin isteklerini yerine getirmekle yükümlü olduğu hatırlatılmakta ve tüm hasta başvurularının aynı gün karşılanması anlayışı sürüp gitmektedir.

İnanıyoruz ki eğitim göreviyle yükümlü olduğunuz hastanenizde mevcut poliklinik yükünün yol açtığı bu iki yönlü tahribatı hepimizden daha yakından görüyor, değerlendiriyor ve mutlaka üzülüyorsunuz.

Aynı zamanda, hiçbir idari mevzuatın bilimsel tıbbi kurallar ve deontoloji ilkelerine yön verme ve bunları uygulamada hükmü olmayacağını da biliyor ve öğretiyorsunuz.

Sorunun hem hekim hem hasta hem de yöneticiler açısından çözümü hastalara, muayenehanelerde olabildiği gibi hastanelerde de tıbbi açıdan yeterli zamanın ayrılmasıdır.

TTB Yasası gereği ve TTB Temsilciler Meclisi ile Ankara Tabip Odası Genel Kurulu kararları uyarınca, hekim-hasta ve hekim-yönetici ilişkileri ile sağlık hizmetlerimizde açmak kararlılığında olduğumuz yeni ve her yönüyle olumlu dönemde sizden, mesleki ve deontolojik görev ve ilkelerimize sahip çıkarak meslek odanıza katkıda bulunmanızı bekliyoruz."

Sendikalara gönderdiğimiz mektuptan

"SSK Hastaneleri hepimizin bildiği gibi kanayan bir yaradır. Bu hastanelerde hizmetin aksamasının gerekli fiziki yanının ve sağlık insangücü organizasyonunun yapılmamasından kaynaklandığında da hemfikirizdir sanırız.

Sağlık hizmetleri konusunda yöneticilerimizin sosyal politikalardaki genel yaklaşımları ile uyumlu olan bu vurdumduymazlıkları, sonuçta hastane kuyrukları ve 2-3 dakikalık muayenelerle hem sigortalılar hem de hekimler için tam bir kara basan haline dönüşmekte ve böylelikle her iki kesimin birden sırtına yıkılmaktadır.

İşin daha kötüsü bu durum, hastalar ve hatta bazı hekimlerce kaçınılmaz bir kader olarak gayet olağan karşılanabilmektedir. Öyle olunca da yetkililer sorunun gerçek çözümü için kıllarını kıpırdatmamaktadırlar.

Sizlerden ricamız, hastalara yeterli süre ve özenin ayrılmasının hem kısa hem de uzun dönemde hastaların yararına olduğu konusunda üyelerinizi aydınlatmanız ve bizlere yardımcı olmanızdır. Dilerseniz bu konuda üyelerinize aydınlatıcı, bilgi verici her türlü katkıyı yapmaya hazırız.

YÜRÜYÜŞ VE MİTİNG HAZIRLIKLARI

Ara genel kurulda alınan karar uyarınca Türkiye'deki tüm hekimler ve sağlık çalışanlarının katılacağı bir miting için hazırlıklara başlandı. İlk olarak TTB MK ve diğer sağlık meslek örgütleri ile ilişkiye geçildi.

Miting ve yürüyüşün 1 ay içinde yapılması bekleniyor..

NÖBET ÜCRETLERİ İÇİN YASA TASLAĞI

Ara Genel Kurulda alınan kararlardan biri de nöbet ücretleri için yasal çalışmalar yapılmasıydı.

ATO Hukuk Bürosu nöbetlerin angarya olmaktan çıkarılması ve gerçek karşılığının verilmesi için bir yasa taslağı hazırladı.

Taslakta nöbetin fazla çalışma olarak tanımı yapılıyor nöbette geçen süreler için aylık maaşı geçmemek üzere ücret ödenmesi öngörülüyor.

Adli nöbetler, icapçı nöbetleri, adil nöbetler gibi ayrı nöbetlerin de ele alındığı taslağın eleştiri ve katkılardan sonra yasalaşması için girişimler sürdürülecek.

Birim Temsilcileri Toplandı

Şubat ayı başından itibaren birimlerde yapılan seçimler sonucu tespit edilen Ankara Tabip Odası temsilcileri 22 Nisan 1989 günü ilk ortak toplantılarını yaptılar.

İlçelerden gelen temsilcilerin de katıldığı toplantıya 32 birim temsilcisi katıldı. Haymana, Çubuk, Beypazarı, Şereflikoçhisar temsilcileri ve Ankara'da büyük hastanelerden temsilciler ilk olarak temsilcilerin görevleri konusunda tartıştılar. Taştırmada varılan fikir birliği, temsilcilik seçimlerinin birimlerde demokratik bir yaşam için ilk adım olduğu, özellikle idarecilerin konuya olumlu yaklaşmaları ile birçok yerel sorunun çözülebileceği oldu. Hastanelerde temsilci odaları ve panoları bulunması gerektiği, üzerinde duruldu.

Daha sonra, yaklaşan Ara Genel Kurul ve hekimlerin sorunları üzerinde tartışma açıldı. Ara genel kurula geniş bir katılımla sorunları tartışmanın önemi üzerinde fikir birliği sağlanırken Genel Kurul sonrası yeniden toplanılması kararlaştırıldı.

Periyodik temsilciler toplantılarının ikincisi 27 Mayıs Cumartesi günü yapılacak.

HALİL ŞIVGIN'IN NUMUNE'DE YATIŞTIRMA ZİYARETİ BAKAN DEĞİŞTİ, VAATLER DEĞİŞMEDİ! (22)

Ara Genel Kurul kararlarının gazetelerde yayınlanmasından bir gün sonra Sağlık Bakanı Halil ŞIVGIN Numune Hastanesini ziyaret etti. Başhekimlikte yapılan mutad konuşmalardan sonra Hastaneden Toplantı Salonuna gelen Bakan burada toplanan hastane hekimlerine hitaben bir konuşma yaptı.

Kendisinin hekim olmadığını ama bir parlamenter olarak sık sık doktorlarla muhatap olduğunu belirten Şıvgın, hekimlerin sorunlarını yakından bildiğini, hükümetin bu dönemde sağlık meselesini birinci mesele olarak tespit ettiğini anlattı, sağlık sorunlarının çözülebilmesi için birinci adımın başta hekimler olmak üzere sağlık personelinin ücretlerinin tatminkar düzeye çıkarılmasına inandıklarını belirten bakan, bayramdan sonra bu konuda ciddi hazırlıklar içinde olduklarını söyledi.

Hekimlerin yapmaya karar verdikleri eylemleri bu nedenle yanlış bulduklarını belirten Şıvgın, ideolojik maksatlı eylemlere karşı olduklarını anlattı.

Mecburi Hizmeti kaldırmak için çalışmalar yaptıklarını belirten Sağlık Bakanı, Mecburi Hizmete esasta karşı olduklarını ama şimdilik bunu pratisyenlikte bir yıl, uzmanlık sonrası bir yıl olarak azaltacaklarını haber olarak verdi. Bakanın salona gelişini sessiz karşılayan hekimler konuşmanın bitiminde de susarken, "protokol sırası"ndan cılız alkışlar duyuldu.

"DAHA ÖNCE DE VAATLER DİNLEDİK"

Bakanın konuşmasından sonra salonu dolduran, bir kısmı ayakta dinleyen hekimlere söz verildi. Yapılan ilk konuşmada bakanın sözlerine benzer vaatlerin başta Başbakan Turgut ÖZAL olmak üzere hükümetin yetkilileri tarafından daha önce de yapıldığı, yılbaşına kadar önemli değişiklik yapılacağı sözünün tutulmadığı belirtildi. Bu durumda ister istemez hekimlerin aklına "oyalanıyoruz muyuz?" sorusunun geldiğini belirten Dr. Kürşat YILDIZ, sağlık bakanını vaatler verdiği bayramdan sonraki yakın günlerde de Numune Hastanesi'nde yeni bir toplantı düzenlemeye çağırdı.

Sağlık Bakanı Halil ŞIVGIN bu konuşmaya "Biz her zaman geliriz. Kaçmıyoruz, 1 Haziran'da, 1 Temmuz'da da gelir sizlerle tekrar konuşurum. Biz hekimlerin sorunlarını çözmeye gayret ediyoruz. Mecburi hizmeti azaltıyoruz" diyerek yanıt verdi.

Daha sonra Numune KBB Şef Yardımcısı olan Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Selim ÖLÇER söz aldı. Konuşmasında hekimlerin artık hükümetin vaatlerine inanmakta çok zorlandıklarını belirten ÖLÇER, meslek onuruna yakışır bir yaşam düzeyi ve çalışma koşulları istediklerini bu konuda şimdiye kadar yapılan bütün uyarıların sonuçsuz kaldığını, son olarak her zaman az sayıda hekimle toplanan Ara Genel Kurulun yüzlerce hekimle toplanıp eylem kararı aldığını ve bunların uygulanacağını belirtti. Nöbetlerin karşılığının verilmemesi veya 1610 TL gibi komik ücretler verilmesinin Anayasaya aykırı olduğunu anlatan ATO Başkanı'nın konuşması burada salonu dolduran hekimlerin sürekli alkışlarıyla kesildi.

Konuşmasının devamında hak aramak için örgütlenmenin demokrasinin bir gereği olduğunu vurgulayan Dr. Ölçer "Her hak arama mücadelesini ideolojik maksatlı görmenin demokrasiyle bağdaşmadığını" belirtti. ATO Başkanı'nın hekimlerin taleplerini bir kez daha sıralayan heyecanlı konuşması salonda bulunan "protokol şefleri" dışında hekimlerin coşkulu ve sürekli alkışlarıyla son buldu.

---

(22) ATOB 89/4.

"SORUNLARINIZI YÜRÜSENİZ DE ÇÖZERİZ YÜRÜMESENİZ DE"

Bakan ŞIVGIN, yanıt olarak yaptığı konuşmada hekimlerin eylemlerini gereksiz bularak üzüntüyle karşıladıklarını, bu tür şeylere hiç gerek olmadığını ve sorunları çözmeye kararlı olduklarını belirtti.

Hekimlere çok değer verdiklerini, ne kadar üstün gayret içinde olduklarını bildiklerini "hekimlerin en çok hayır duası alan meslek grubu" olduğunu belirten bakanın konuşması salonda uzun gülüşmelere yol açtı.

Bu kısa konuşmanın ardından Başhekim Dr. Yakup ARISAN başka söz vermeden toplantıyı kapattı.

Hekimler toplantıdan neşeli bir hava içinde ayrıldılar. Başhekim'in ve "Protokol Şefleri'nin bu neşeyi paylaşmadıkları dikkat çekti.

SENDİKACILARA SESLENİYORUZ

SSK'lı hastaların "4 metreden muayene edilmesini istemiyorsanız hekimlerin kendi hakları kadar hastanın sağlık hakkını da savunan kararlarını destekleyiniz.

BAŞHEKİMLERE SESLENİYORUZ

İnsan onuruna yaraşır, çağdaş bir sağlık hizmetine layık olduğunuzu yıllardan beri biz savunuyoruz.

Sağlık hizmetini ticaret aracı haline getiren, biz değiliz ücretini ödeyemeyen hastaları hastanelerde rehin tutma emirleri veren hekimler değildir.

Hastaneleri işletme haline getirip "parası olana sağlık" sistemini yerleştirmeye çalışan biz olmadık.

Bütün bunlarla şimdiye kadar mücadele ettik, edeceğiz.

Ve çağdışı kalmış araç-gereçlere, hiç para almadan tuttuğumuz nöbetlere yetersiz eğitime rağmen Mayıs ayı ortasından itibaren bütün hastanelerde her hastaya hekimliğin gerektirdiği kadar süre ayırmaya karar verdik. Hastalarımızın da bu durumdan memnun kalacaklarına inanıyoruz, onları hekimleri desteklemeye, sağlık sorununun esas sorumlularının yakasına yapışmaya çağırıyoruz.

HEKİMLERE SESLENİYORUZ

Ankara Tabip Odası, hastaların ve hekimlerin haklarını korumaya yönelik düzenlemeleri sağlamayan ya da enegelleyen meslekdaşları hakkında yetkilerini kullanmaya kararlıdır.

Bu kararların uygulanması sırasında hekimlik onurunuza yönelen ve mesleğiniz gereği gibi yerine getirmenizi engelleyen bütün tutumları telefonla veya birim temsilcileriniz aracılığı ile ATO'ya iletiniz.

HAVA ISINIYOR...

Ara Genel Kurul sonrası, ATO Yönetim Kurulu, **2 Mayıs'ta** sancılı bir toplantı yaptı. Böylesine bir kitlesellik, bunu beklemeyen Yönetim Kurulu'nu sarsmıştı. **3 Mayıs'ta** da, Yönetim Kurulu temsilciler, delegeler, bürolar ve gönüllülerle bir toplantı daha yaptı. Yönetim Kurulu eylemlerle ilgili bir koordinasyon kurulu kurulmasını, bu kararların kamuoyuna yaygınlaştırılmasına, "yeterli süre" eylemi için başhekimlere yazı yazılmasını kararlaştırdıklarını aktardı. Toplantıda kararlar ile ilgili hekimlerin ne düşündüğünün öğrenilmesi, her eylem için ayrı komisyon kurulması eğilimi çıktı. **4 Mayıs'ta** ATO Yönetim Kurulu Merkez Konseyi ile bir toplantı yaparak, Ara Genel Kurul kararlarını resmen iletti. T.T.B. Merkez Konseyi de, merkezi miting önerisini meslek birliklerine ileteceklerini ve diğer tabip odalarına gelişmeleri aktaracaklarını belirttiler.

10 Mayıs'ta eylemler için kurulan komisyonlar toplandı. ATO Yönetim Kurulu dışında, Şükrü, Hüseyin, Nuriye, Dost, İbrahim, Ünsal, Haşmet, Gönül, Ömer, Ali Süha, Kürşat'ın katıldığı toplantıda, mitingin kabul ederse T.T.B., etmezse, ATO tarafından düzenlenmesi, toplu nöbet eylemine Numune Hastanesi'nde başlanması (14-19 Mayıs) ve bunların gazete ilanı, afiş mektupla duyurulması; eylemin biçim olarak da ATO ve T.T.B. yöneticilerinin basını ve milletvekillerini de alarak nöbet tutanları ziyaret etmesi şeklinde olması; bu arada nöbet ücretleri ile ilgili bir yasa taslağı hazırlanması kararlaştırıldı. **11'inde** Numune'de yapılacaktı. Hukuk durum değerlendirildi. En iyi formülü Nuriye özetledi: **"Yasaya karşı değil, ama yasal da olmayan".**

17 Mayıs'ta beyaz eylemler, Numune Hastanesi'ndeki toplu nöbetle başladı. İkinci toplu nöbet; **22 Mayıs'ta** Sami Ulus'taydı. **31 Mayıs:** SSK Dışkapı Hastanesi. Daha sonra Zekai Tahir Burak Doğumevi ve Ankara Hastanesi.

BİZİ "ÇELİK RADYAL"Mİ SANDINIZ? (23)

17 Mayıs Çarşamba günü Ankara Numune Hastanesinde başladı aklanma. Bir gün önce gazeteler "toplu gece nöbeti" tutulacağını yazmıştı. Ankara Tabip Odası Ara Genel Kurulu üç hafta önce karar vermişti, ama bu tuhaf eylemin nasıl olacağını beyaz "eylemciler" dahil herkes merakla beklemişti.

O akşam hastanenin çalışanlarından bir kısmı eve gitmedi. Bazı futbol meraklıları ise Galatasaray-Fenerbahçe maçını izleyip de geldiler. Odalarda koridorlarda alışılmamış bir kalabalık, heyecan ve böyle "tuhaf" bir eylemin yarattığı alaycılıkla karışık dayanışma duygusu dolaşıyordu.

Başka hastanelerden gelenler tanıdıklarını ziyaret ettiler. Sonra başhekimliğin daha önceden o akşam için izin verdiği konferans salonuna geldiler. Salon alışılmamış şekilde sıkı sıkıya kilitliydi. Kapısında da, yanlış anlaşılmasın başhekimlikten değil, valilikten gelen bir emirle kapatılmış olduğu yazılı bir küçük kağıt vardı.

Daha sonra "toplu nöbet"çiler "iyi ki salonu kapatmışlar, oraya nasıl sığardık?" diye sevindiler. Hastanenin girişindeki 1000 kişilik kalabalık bahçeye taşıp da koskoca salonda (coşku oksijen tüketimini artırır mı ki?) nefes almak zorlaştığında.

Nöbet odalarının gezilmesi, nöbetçilere çiçek verilmesi... Bir odada 22 hekimin kaldığını (ne var bunda hayret edecek?) şaşkınlık ve ilgiyle izleyen konuklar, milletvekilleri, gazeteciler.. Nusret Hoca'nın hastalığına rağmen koridorları dolaşan adımları.. Koridorları dolduran yürüyüş kolu.. Sonra salonda toplanıp tutulan alkışlar...

Bunlar daha sonraki nöbetlerde de yaşandı. Ama o geceden katılan herkesin damağında yeni bir lezzet, yüreğinde tatlı bir heyecan kaldı.

"Nusret Hoca" hastaydı, ama ayaktaydı. Sert ama içten konuştu. "Hekimleri birleşmiş görmekten mutluluk duyuyorum" dedi. 4 Eylül 1988'den beri vurguladığı "eylem çizgisini bir kez daha vurguladı: "Boş vaatlere kanmayın. Hükümeti rahatsız edecek toplu eylemler yaptıkça hastaların da hekimlerin de haklarını koruyacağımıza inanıyoruz" dedi.

Hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının "toplu nöbet tiryakiliği" böyle başladı. Ertesi hafta 22 Mayıs'ta Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesinde küçük bir fark ortaya çıktı. "Teşkilat"tan bir hastane başhekim muavini nöbet tutan arkadaşlarını desteklemek üzere gelen hekimlerin isimlerini aldırmak işgüzarlığını gösterdi. Başhekim vekili Dr. (?) Fevzi Tuna ise daha sonraki günlerde toplu nöbete katılan iki hemşirenin çalıştığı servisleri değiştirdi.

"Beyaz eylemler" sevimli, sıcak ve içtendi. Ama böyle gayretli (!) idarecilerimiz doğal olarak anlayamadıkları dayanışma duygusunu ve haksızlığa uğramış insanların öfkesini hiç hesaba katmamış olacaklardı. Ankara'da hastanelerde iki isme yöneldi öfkeler. ATO ise Dr. Fevzi Tuna'yı Onur Kurulu'na verdi.

31 Mayıs günü Dışkapı SSK'daki toplu nöbete "Şevket Başkan" işçileri temsil etmek üzere gelmişti. Bir de konuşma yaptı. Doktorları desteklediklerini belirtirken, zor şartlarda çalışan bu insanların

---

(23) ATOB, 89/5, Haziran.

durumunu görmeyenlerin göz, duymayanların kulak muayenesinden geçmelerini, bunun için ise A.B.D.'ye gitmek yerine S.S.K. Hastanesine gelmelerini önerdi. S.S.K. Toplu Nöbetinin diğer bir özgün yanı yaka kartları ve küçük sloganlardı. Bültenin sayfalarında bulacağınız sloganlar "beyaz eylemlerin" yaratıcılığının ürünü idi. Hastane sütunlarına yapıştırıldıklarında ise ilginç bir "protesto afişi" oluştu.

30 Mayıs günü gazeteler İstanbul'daki hekimlerin hastalara yeterli süre uygulamasına başladığı haberlerine geniş yer ayırdılar. Ankara'da hekim milletvekillerinden bir kısmının hükümeti eleştiren, hekim haklarını savunan konuşmasının duyulmasıyla anlam kazandı. Aynı gün Maliye Bakanı'nın da "doktorların ücretleri az" dediği öğrenildi. Sağlık ve Maliye Bakanları hekim ücretleri için çalışmalar yaptıklarını açıkladılar. Özellikle muayenehane hekimlerinin büyük tepkisini çeken, 'kepenk indirme" kararına neden olan "üçlü reçete" uygulamasını ise 1 ay erteleditklerini söylediler.

Sağlık Bakanı 657 sayılı kanuna göre sağlık personelinin ücretlerinin iyileştirilmesini yakın zamanda gerçekleştireceklerini açıklarken hükümetin şimdiye kadar "mevzuat yetersiz, hastaneleri işletme haline getirip sözleşmeli personel çalıştırmamız gerek" şeklindeki bahanelerini yalanlamış, "Maksat idareyi uyarmaksa, idare uyanıktır" derken, "uyanık" olmalarını "beyaz eylemlere" borçlu olduklarını anlamamış görünüyordu.

Belki de bu yüzden 1 Haziran günü Abdi İpekçi Parkı'nda toplanan bine yakın hekim bakanlığın önüne gelerek beyaz önlüklerini Bakanlığın demir parmaklıklarına astıkları veya bakanlık bahçesine attıkları zaman bu kadar öfkelendi. "Tamam işte 1 Temmuz'da onları tatmin edecek sonuçları alacaklar, eylemlerini bıraksınlar. Bu işten benim kârım ne, hayır dualarını almaktan başka. Beni seviyorlarsa eylemlerini bıraksınlar" derken hekimlerin "vaat alana kadar değil sonuç alana kadar mücadele" kararlılıklarını pek anlamamış, en azından şimdiye kadar ciddiye almamış gibiydi.

Oysa bunda kızacak ne vardı? "Teşkilat mensupları" hariç, hekimlerin değil içine girmek önünde geçerken bile sıkıntı veya anksiete duydukları bu garip yapı bir köşesiyle bile olsa "beyazlaştı". Bu bir protesto idi, "bu mesleği artık yapmak istemiyoruz"du. Ama "bari istifalarını versinler" derken bunun arkasından "hastane ve sağlık ocaklarını da kapatıp memleketin sağlık sorununu çözmek" fikrinin parlayacağını da hesaba katmak gerekirdi.

Sağlık Bakanlığı Müsteşarının aba altından sopa gösteren basın toplantısına rağmen 5 Haziran günü Ankara Hastanesinde bin kadar sağlık çalışanı "Toplu Nöbet" tutarken sorumluluklarının bilincinde görünüyorlardı.

Hastane yönetiminin de olumlu yaklaşımıyla Ankara Hastanesinin bütün bölümlerinde her hastaya yeterli süre uygulaması başladı.

Sayın Bakan "Madem önlüklerini çıkardılar, istifa dilekçelerini de yazsınlar" demiş. 15 Ocak'ta yaşadığımız sürprizden (!) sonra zaten istifa mektupları cepte dolaşıyor hekimler.

1 Temmuz'da bir kez daha hekimlerle aday ederlerse, asıl siz o zaman görün istifayı.

ANKARA ÜÇ HAFTADIR BEMBEYAZ (24)

1 Haziran'da yüksek bir katılımla gerçekleştiği polis video bantlarında sabit olan "Beyaz Önlük Bırakma Eylemi"nden sonra Sağlık Bakanı Halil Şıvgın'ın açıklamaları ilginç özellikler taşıyordu.

Odasındaki tül perdenin oraya gelen beşyüzden fazla hekimin hangi yolla "elli-altmış kişi" olarak görünmesini sağladığı cevapsız kalacak bir soru. Yine de şöyle bir açıklama getirilebilir: "Bakan görmek istediğini görür." Sayın bakan hekimlerce bir kez daha hayal kırıklığına uğratılmış ve basın toplantısı bu duygusal örselenmenin etkisiyle yapılmıştır.

Hekimlerin Beyaz Önlük bırakmasını "istifa etmek" olarak yorumlarken, ülkemiz hukukuna yeni bir istifa biçimi kazandırdığı gibi bir gerçeği istemeden dile getirip, eylemin amacını anlamış olduğunu da gösterdi. Oraya gelen hekimler gerçekten de içinde bulundukları koşulların hekimlikten istifa etmeye azmettirici olduğunu göstermek niyetindeydiler. Bunun sorumlusu olarak Sağlık Bakanlığı'nı gördükleri ve istifaya zorlamalarına rağmen bunun yerine şimdilik beyaz önlüklerini Sağlık Bakanlığı'na vermeyi uygun bulmuşlardır.

Bunu yaparken Ankara ve İstanbul'da yapılan araştırmaların, hekimlerin %75'inin hekim olmaktan pişman olduklarını gösteren bilgiye sahiptiler. Bu bilgiyi sayın Bakan'a öfkeyle iletirken amaçları kendilerinin gerçekten istifa edip, işsiz kalmalarını engellemesini istemekti.

Hekimler sayın Bakan'ın tül perde arkasında göremediği bir şey daha yapıp herşeye rağmen taşımaktan onur duyacakları beyaz önlükleri üzerine kırmızı karanfil de bıraktılar (İsterlerse renkli video band ve fotoğrafları temin edebilirler.)

Açıklamasının ilk bölümünde gizleyemediği bir öfke ve kavram kargaşasıyla konuşan sayın Bakan,

(24) ATOB, 89/5 Haziran.

daha sonra hekimlerin kendisini sevmelerini ima eden ifadelerle eylem yapan hekimleri 1 Temuz'da mahçup edeceğine söz veriyordu. Bu sözleriyle eğer bir kez daha hekimleri oyalamak niyetinde değilse bizi nasıl mahçup edeceğini ortaya koymalıdır. Hekimler bu açıklamadaki "mahçup edilme"nin anlamına vakıf olamamakla birlikte 1 Temmuz'da mahçup olmayı sabırsızlıkla bekleyeceklerdir.

Bu noktada en önemli soru, mahçup edilemeyen hekimlerin ne yapacağıdır. Bu soruya sayın Bakan'ın da cevap aradığını düşünerek aklımıza gelen ve son günlerde yaşananların esinlediği bir kaç cevabı belirterek kendilerine yardımcı olmak istiyoruz.

1 — Hekimler sayın Bakan'ın da ima ettiği gibi bu kez gerçek istifa mektuplarıyla 3 Temmuz'da yine Abdi İpekçi Parkı'nda toplanıp, topluca istifa etmek suretiyle "mantıklı" bir davranışta bulunabileceklerdir.

2 — Mahçup edilememekten dolayı ortaya çıkan duygusal boşluğu kompanse etmek için yine 3 Temmuz'da aynı yerde toplanıp toplu psikolojik reaksiyonlar göstererek hırçınlaşacak, beyaz önlüklerini parçalayabilecek, belki de önlüklerini yemeye yeltenebileceklerdir.

3 — Buraya eklemek istediğiniz diğer öneriler için Ankara Tabip Odası'nın 229 55 70 numaralı telefonuna başvurabilirsiniz.

DOKTORDAN DEĞİL, HAKKINI VERMEMEKTEN KORK! (25)

Üç hafta önce Ankaralı hekimlerin başlattığı "beyaz protesto eylemleri" diğer şehirlerimize de yayılarak sürüyor. Bu eylemlere binlerce hekim, hemşire, dişhekimi, eczacı ve diğer sağlık çalışanlarının katıldığını biliyoruz. Geçen Pazartesi İstanbul'da dün de İzmir'de hekim arkadaşlarımız mesleki onurlarını ve hastanın hakkını korumak için her hastaya yeterli süre uygulamasına başladılar. Türkiye'deki tüm sağlık çalışanlarının katılacağı "Büyük Beyaz Miting" için hazırlıklar yapılıyor.

Beyaz eylemlerin sürmesinin nedeni çok açıktır. Hekimler "Vaat alana kadar değil, sonuç alana kadar mücadele" etmeye 5 hafta önce karar vermişlerdir. Elle tutulur sonuç alınmadıkça, kağıt üstünde vaatler ve planlarla eylemlerin dindirilmesi mümkün değildir. Hekimler haklarını aramak için eylemlere giriştikçe vaatler veren yetkililerin sonra nasıl ağız değiştirdiklerini unutmadılar.

O halde sağlık çalışanlarının, haklı taleplerini elde edene kadar sürdürecekleri toplu hareketler anlayışla karşılanmalıdır.

Ama yetkililerin 1 Temmuz için vaat ettikleri müjde paketini neden açmadıklarını anlamak mümkün değildir. Eğer hekimlerin sonuçtan memnun olacaklarından bu kadar eminseler, yapmaları gereken en basit iş, bunları açık ve net olarak ortaya koymaktır. Geniş bir katılımla, kamuoyunun da desteğini alarak süren beyaz eylemlerin bitirilmesi, uzun bir süredir herkesin bildiği, yetkililerin bile hak verdiği sorunların çözümü yönünde adım atılmasına bağlıdır.

Dün Sağlık Bakanlığı Müsteşarının basın toplantısında yaptığı açıklama, bunu kavrayamamış görünmektedir. Sayın Müsteşar öncelikle beyaz eylemlere hastanelerde çalışan çok az sayıda personelin katıldığını söylerken gerçekleri görmezden gelmeye çalışıyor. Siz değerli basın mensupları gerçek katılımı biliyorsunuz. En başından beri büyük bir olgunluk içinde geçen "Beyaz Eylemler" için seferber ettikleri sivil ve resmi polisler biliyor. Polisin video kameraları biliyor. Anlaşıldığına göre yetkililer doktorların eylemlere yaygın katılımını itiraf etmekten korkuyorlar. Oysa hekimlerin kullandıkları yaka sloganlarından biri tam da bu konuda ipucu veriyor: "Doktordan korkma, doktorun hakkını vermemekten kork."

Sayın Müsteşar hekimlerin "Her hastaya yeterli süre ayırma" uygulamalarına karşılık bu konuda 28.9.1988 tarihli bakanlık genelgesini hatırlayıp "bugüne kadar uygulamayıp bugün uygulanması manidardır" diyor. Bu konuda da hatırlaması gereken ilk gerçek söz konusu genelgenin 4.9.1988 tarihli Türk Tabipleri Birliği Temsilciler Meclisi Kararları sonrasında yayınlanmış olmasıdır. İkinci gerçek ise hekimlerin hastalara yeterli süre ayırma isteğinin en başta hastane yönetimleri tarafından şimdiye kadar engellendiğidir.

Sayın Müsteşarın nöbeti bir eğitim olarak gördüğü için ücret ödenmesine karşı çıkan sözlerini ise çağdışı buluyoruz. Atelye çıraklarının bile haklarının yasalarla güvence altına alınmaya çalışıldığı bir toplumda tıp diploması sahibi birinin neredeyse "asistan eğitim görüyor, maaş olmasa da olur" diyen zihniyetini kınıyoruz.

Asıl manidar olan, şimdiye kadar ücret artışlarının 657 sayılı yasa ile mümkün olmadığını söyleyen yetkililerin "beyaz eylemlerin" sonrasında uygun formüller bulmuş olmalarıdır.

Bakanlık yetkililerini gerçeklere sırt çeviren, anlaşılmaz ve katı tutumlarını terkedip görüşmelere oturmaya çağırıyoruz. Şu ana kadar Tabip Odaları

---

(25) ATOB 89/5.

isteklerini net bir şekilde ortaya koydular. Şimdi bunları madde madde görüşmenin ve bir esrar perdesi arkasında saklanan müjde paketinin herkesin önünde tartışmaya çalışmasının sırasıdır.

1 — İktidar partisinin milletvekilleri dahil tüm kamuoyunda geniş bir destek bulan "beyaz eylemler" hakkında bakanlık yetkilileri gerçek dışı beyanlarda bulunmaktan vazgeçmelidir.

2 — Bütün toplumda sevinçle karşılandığını herkesin bildiği "beyaz eylemler", bakanlık yetkililerini rahatsız ediyorsa, bu rahatsızlıktan kurtulmanın yolu, sağlık çalışanlarının talepleri konusunda ciddi, kabul edilebilir ve elle tutulur gelişmeler sağlanmasıdır.

3 — Bütün bunlar için en sağlıklı yol, yetkililerin başta Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve üç büyük şehirdeki Tabip Odalarıyla görüşme masasına oturmak için resmi ve açık bir girişimde bulunmalarıdır.

Hekimler şimdiye kadar gösterdikleri akılcı tutumu bundan sonra da gösterecektir. Başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere yetkililerin de aynı olgun ve seviyeli tutumu göstermelerini bekliyoruz.

TÜRK-İŞ'İN DESTEK MESAJI (26)

Çağdaş ve Anayasal bir hak olan sağlıklı yaşam, İNSAN HAKLARI EVRENSEL BEYANNAMESİ ile de temel bir insan hakkı olarak kabul edilmiş ve ülkemiz bu beyannameyi imzalamış bulunmaktadır. O halde bu haktan vazgeçilmesi kişisel istek ve iradeye bağlı değildir. Ayrıca, Anayasamızda sağlık hizmetlerinin yürütümünde devlete ağırlıklı bir görev de verilmiş bulunmaktadır.

Sağlık hizmetlerindeki genel aksaklık, personelin ve tesislerin yeterli olmaması ve dengeli dağıtılamamasından ileri gelmektedir. Yine tesislerin gereğince donatılmaması da hizmetin yürütümünde menfi yönde katkıda bulunmaktadır.

Sağlık personelinin ekonomik ve sosyal haklarının emeklerinin karşılığı olmadığı da tartışmasızdır. Ayrıca, sağlığa devlet katkısının her yıl azalmakta olmasının bu sorunları devamlı olarak artırmakta olduğu da bilinmektedir.

Sağlık personelinin güncel sorunlarının hallinde tek çıkar yolun, sendikal güvenceye sahip olmaları suretiyle Toplu Pazarlık ve grev hakkına sahip bulunmaları ile mümkün olabileceği düşüncesindeyiz. Bu aynı zamanda daha iyi sağlık hizmeti verilebilmesine de çok önemli katkılar getirebilir.

Bu amaçla sürdürdüğümüz çalışmaları destekleyeceğimizi bu vesile ile bilgilerinize sunarız.

Emin KUL — *Genel Sekreter*
Mustafa BAŞOĞLU — *Gen. Eğitim Sek.*

BEYAZ EYLEMLERE GELEREK DESTEKLEYENLER

Türk Eczacılar Birliği: Prof. Dr. Mekin Tanker *(Başkan)* Doç. Dr. Doğu Nebioğlu *(2. Başkan)*, Doç. Dr. Nurettin Abacıoğlu *(Genel Sekreter)*, Ecz. Haluk Tarım *(Sayman)*, **Türk Diş Hekimleri Birliği:** Dt. Yılmaz Bilgin *(Başkan)*, Dt. Eser Cilasun *(Genel Sekreter)* **Türk Tabibleri Birliği:** Prof. Dr. Nusret Fişek *(Başkan)*, Prof. Dr. Kazım Türker *(2. Başkan)*, Doç. Dr. Ragıp Çam *(Genel Sekreter)*, Doç. Dr. Gürhan Fişek, Dr. Ümit Kartoğlu, Dr. İncilay Kılıç **Ankara Eczacı Odası:** Ezc. Dr. Akın Çubukçu *(Başkan)*, Ecz. Ertan Onursal *(Genel Sekreter)*, Ecz. Kadir Hatunoğlu *(Mali Sekreter)*, Ecz. Olcay Seles **Eğit-Der:** Binali Seferoğlu, Cengiz Kaplan **Ankara Barosu:** Av. Adalet Çebi *(Genel Sekreter)*, Av. Reşat Kadayıfçılar *(Sayman)*, Av. Metin Bayyar, Av. Tezcan Çakır, Av. Nezahat Gündoğmuş, Av. Ahmet Toptan **Veteriner Hekimler Odası, Türk Hemşireler Derneği:** Lalezar Mürşitpınar *(Genel Başkan)*, Serap Morkoç, **Sağlık Teknisyenleri Derneği:** Hüseyin Yılmaz *(Başkan)* **Sosyal Demokrat Halkçı Parti:** Dr. Uğur Cilasun *(Ankara İl Başkanı)*, **Parlamenterler:** Hilmi Ziya Postacı, Öner Miski, Ali Uyar, Cüneyt Canver, Mehmet Altınok, Cemal Seymen **Sosyalist Parti:** Yalçın Büyükdağlı *(Genel Sekreter)*, Av. Ali Kalan *(Ankara İl Başkanı)*, Bilal Güneş *(Çankaya İlçe Başkanı)* **Türk-İş:** Şevket Yılmaz *(Genel Başkan)*, Mustafa Başoğlu *(Genel Eğitim Sekreteri)* **Sağlık-İş Sendikası:** Yusuf Çelik *(2. Başkan)* **Kadın Dayanışma Derneği:** Müzeyyen Aytaç **İnsan Hakları Derneği:** Av. Nezvat Helvacı *(Genel Başkan)*.

".....

Bülten baskıya girerken, beyaz eylemler dizisinden olan Ankara Hastanesi'ndeki toplu nöbete katıldıkları gerekçesi ile biri Yönetim Kurulu üyemiz Dr. Cihat DİRİ olmak üzere, 4 hastane temsilcimiz ve bazı hastane çalışanlarının, Sağlık Bakanlığı müfettişlerince ifadeleri alındı. Arkasından -ilginçtir- nöbet tutulmayan hastanalerden biri olan Atatürk Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde bazı meslekdaşla-

(26) ATOB 89/5.

rımız da aynı akibete uğradı. Arife günü Numune Hastanesi'nde bu kez ifadesi alınanlar, yirmi kadar hemşireydi. Ancak işin sevimsiz bir yanı, ifadesi alınanların bir kısmının ifadelerinin alınması sırasında taciz edildiklerini, tatsız davranışlara maruz kaldıklarını iddia etmeleriydi. Gerçi gerek Bakanlık Teftiş Kurulu Başkanı gazetecilere verdiği beyanatlarla, gerekse görüştüğümüz müfettişler böyle bir olgunun varlığını kabul etmiyorlarsa da, bu kez de bu iddiaların çürütülmesi gerekliliği söz konusu. Bu yazı yazılırken ki son olaylardan biri, Ankara Numune Hastanesi'nde görevli iki Yönetim Kurulu üyesinin Dr. Selim ÖLÇER ve benim ifademin alınması girişimi, diğeri de Sami Ulus Çocuk Hastanesi'ndeki temsilcilerimizin ifadesinin alınmasıydı.

Şimdi tersten başlayarak, konuyu açalım. Bu soruşturmanın hedefi, açıkça Ankara Tabip Odası'dır, sağlık personelinin örgütleridir, sağlık personelinin birliğidir. Ancak, şu anda ortada bir kaç hukuksal sorun var. Birincisi, Yönetim Kurulu üyeleri olarak bizlerin (ve birim temsilcilerimizin) hakkında Tabip Odası'nın faaliyetlerinden dolayı, 657 sayılı yasa çerçevesinde soruşturma açılmasının hukuksal temeli yoktur. Bizler, bir meslek örgütü üyeleri ve yöneticileri olarak, kamuoyunca da desteklenen haklı taleplerimizi, yasal ve meşru yollardan yetkililere ve kamuoyuna ilettik. Bizlere isnat edilen suçlamalar da 6023 sayılı yasanın belirli maddelerinin ihlal edildiği yolunda. Oysa, bakıyoruz, bizleri soruşturanlar Sağlık Bakanlığı müfettişleri. Bu bir yerde yetki aşımıdır. 1982 Anayasası ile meslek örgütlerine getirilen devlet vesayeti anlayışının bile aşılmasıdır. Bizler de bu yönde davranıp ifade vermedik. 6023 Sayılı TTB yasasının Ek 2. maddesi açık. Buyrun, Sayın Sağlık Bakanı ister Adalet Bakanlığı'na teklifte bulunup bizi görevden aldırın, isterse Valiliğe bu işi havale edin. Üstelik, Sayın Müsteşarınızın ve Tedavi Hizmetleri Genel Müdürünüzün de içinde bulunduğu "yedek liste" yönetime gelir ve siz de odayı Bakanlıktan idare edersiniz. Hem de, şimdiye kadar "dut yemiş bülbül"lükten başka birşey yapmayan "başkaları" da huzura kavuşur.

Beyaz eylemler niye yapıldı? Son on yılda, giderek gerileyen ücret durumu ve özlük haklarının düzeltilmesi, sağlık sisteminin tıkanması nedeniyle ortaya çıkan sorunlar yumağının açılması, sağlık personelinin son beyaz eylemlerinin temel nedeniydi. Sizler neler yaptınız Sayın yetkililer? Her defasında olduğu gibi sayısız vaatlerde bulundunuz. Bu arada, aba altından, ya da alenen "sopa" gösterdiniz. Şu anda, alenen sopayı göstererek, sağlık personelinin gözünü korkutmaya, sindirmeye çalışıyorsunuz. Yapılan işlerin gayri - meşru olduğu iddiası ile, el altından gönderilen ya da açıkça bazı insanlara söylenen tehditler, asıl yapılmak istenen, giderek üyeleri ile bağlarını pekiştiren ve daha geniş hekim kitlesinin benimsediği örgüt olma yolunda olumlu adımlar atan Tabip Odalarını kitlesinden koparmaktır. Eski yapay duvarları yıkarak yan yana gelmeye başlayan sağlık personelinin birliğini dağıtmaktır. Son yıllardaki "olumsuz doktor" imajının kırılmasıyla oluşan, kamuoyu desteğini engelemektir.

Oysa, ortada dağ gibi sorunlar halen duruyorken ve beyaz eylemlerin asıl nedeni bu sorunlarken, birkaç insanı korkutarak "güneşi balçıkla sıvayabileceğinizi" mi sanıyorsunuz? Yoksa işinize öyle mi geliyor? Hiç merak etmeyin, toplumun sağlık koşulları ve sağlık personelinin içinde bulunduğu olumsuzluklar sürdükçe, ülkemizdeki sağlık çalışanlarının gelmiş oldukları düzey, birkaç "elebaşı"nın "dışlanması"yla durulacak denli cılız değildir. Bugün "yangın" Ankara'da. Yarın İstanbul'da, İzmir'de... vb. başlayacak yangınları söndürebilecek misiniz? Yangın için bunca uygun koşul varken...

Olayların iyimser bir yorumu da yapılabilir. "Sizlere aklanma olanağı verdiğimiz için, soruşturma açtık." denilebilir. Ancak Teftiş Kurulu Başkanı'nın gazetelerde çıkan beyanları, işin hiç de öyle olmadığı yönünde. Müfettişler hakkında, bazı sağlık personelinin taciz edici davranışlarda bulundukları iddiası (Hürriyet, 13.7.1989) kendisine iletildiğinde, "Eyleme katılanların böyle birşey yapacaklarını biliyorduk" demesi, kendinin bağımsız değil, taraf olduğunun en iyi kanıtı. Hastaya yeterli süre ayırma gibi sağlık hizmetlerinin içinde bulunduğu açmazdan çıkarılmasına yönelik alternatifleri de kapsama özelliğindeki beyaz eylemler, özünde sağlık personelinin kendi çalışma ve yaşam koşullarına bir tepkinin meşru biçimde ifadesiyken Sayın Teftiş Kurulu Başkanı, rahatlıkla bu eylemlerin gayri-meşru, katılanların da olumsuz kişiler olduğu yolunda beyanlarda bulunabiliyor. Bu çerçevede, bizim aklanmamızı sağlamanızın, ne anlamı var, Sayın yetkililer? Kullandığımız her kelime, her kavram, bir sürü olumsuzluğu içeriyor. Ayrıca, bizlerin aklanması kamuoyunca yapıldı. Onların verdiği destek, haklılığımızın göstergesi olarak bizlere yeter. Üstelik Sayın Başbakan'ın son verdiği "tahmin edilenden çok, talep edilenden az" zamlar da, bunu destekliyor. O zaman geriye kalıyor, açılan soruşturmanın "üzüm yemek için değil, bağcı dövmek için" yapıldığı. İkide bir de Avrupa Topluluğu"na girmekten, çağdaşlıktan söz edip, sadece hak aramak için gündeme getirilen eylemlere DGM'siyle, Valiliğiyle, Müfettişleriyle baskı girişimlerinde bulunan sayın yetkililer, bilsinler ki, bu baskı ve taciz etmeler sürdükçe bizler de kamuoyuna yönelik çabalarımızı -elimizden geldiğince- sürdüreceğiz. Baskıları uluslararası mercilere kadar da iletmeye kararlıyız.

Bu kervan yürür...

Sendikalaşma Sürecinde Somut Adımlar

Nisan Ara Genel Kurul kararlarından biri de, Sendikalaşma sorununa ilişkindi. Genel Kurul'da bir

"Sendikalaşma Girişim Komitesi" oluşturulması önerilerek, bu konuda somut adımlar atılması düşünülmüştü.

Bu öneri öncesinde, ülkemizin çeşitli bölgelerinden farklı mesleklerden sağlık personelinin de benzer yaklaşımı söz konusuydu. Dolayısı ile, sağlık işkolunda kurulacak bir sendikanın bu işkolundaki tüm sağlık personelini barındırması gerektiğinden yola çıkarak, bu yönde çaba gösteren yaklaşımlarla birlikte olunmasından yanayız. Sağlık personelinin sendikalaşma sorununu, tüm sağlık meslek örgütleri ile tartışıyoruz. Ayrıca, sağlık işkolunda Sendikalaşma hakkı söz konusu olacaksa, bu hakkın bütün kamu çalışanları ile birlikte olabileceği bilinciyle tartışma platformunu kamu çalışanları ile paylaşmayı amaçlıyoruz. Bu amaçla, geçtiğimiz ay içinde TMMOB'ne bağlı EMO'nın düzenlemiş olduğu "Kamu Çalışanlarının Sendikalaşma Sorunu" konulu panelin", önemli bir başlangıç olduğunu düşünüyoruz. Sendikalaşma konusunda önümüzdeki döneme ilişkin somut adımlar atılabileceğini ve artık bu konunun sağlık çalışanlarının gündeminin ilk maddelerinden biri olması gerektiğini savunuyoruz.

Bu bağlamda, elimizdeki bilgileri ve önümüzdeki döneme ilişkin atılabilecek somut adımları sıralamakta yarar var.

Nisan 1989 sayılı A.T.O. Bülteni'nde de belirtmiş olduğumuz gibi, konunun uzmanlarının altını çizdiği bir yasal durum söz konusu: Kamu görevlilerinin sendikal hakkını yasaklayan, hiçbir yasa maddesi yok." Anayasa, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu, Türk Ceza Kanunu'nun kamu görevlilerinin sendikalaşma hakkını yasaklamamasının yanı sıra, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Uluslararası Çalışma Ögütü'nün 98 sayılı kararı, T.C.'nin onaylaması nedeniyle kanun hükmü niteliğindedir.

Bu yasal durumu ortaya koyduktan sonra, olası adımları koyalım.

Atılabilecek en önemli adım, çeşitli mesleklerden kamu sağlık personelinin, bir sağlık sendikası kurma başvurusunda bulunmasıdır. Bunun için, "İşkolunda en az bir yıldan beri fiilen" çalışanların bulunması yeterlidir. Oluşabilecek hukuksal engeller karşısında, Avrupa İnsan Hakları Komisyonu'na kadar süreci götürebilmeyi hedefleyecek bu girişim, en kısa zamanda yapılmalıdır.

Bir diğer girişim, sadece özel kesimde çalışan sağlık personelinin mevcut sendikalardan birine (Sağlık - İş veya Tüm Has - İş) üye olması ya da ayrı bir sendika kurmasıdır. Hiçbir yasal engelin bulunmadığı bu kesimde, mevcut sendikalarla karşılıklı somut görüşmeler, en kısa zamanda başlatılmalıdır. Böylece, aynı işi yaptıkları halde, sadece farklı kesimlerde çalıştıklarından, biri örgütlenme hakkı olan diğeri olmayan iki tür sağlık personeli ortaya çıkabilecek, bu durum sendikalaşma hakkına sahip olmayanlar üzerinde bir baskı unsuru yaratacaktır.

Doğal olarak, yukarıda belirtilen girişimlere ve diğer somut adımlara karar verebilecek, bir "sağlık personeli sendikal haklar izleme komitesi" kurulabilir. Bu yapı, sağlık işkolunda mevcut örgüt, dernek ve odaların, üyelerini işyeri düzeyinden başlayarak konu ile ilgili bilgilendirilmesini ve sendikalaşma konusundaki somut eğilimlerinin belirlenmesini görev olarak üstlenebilir. Yine, sendikalaşma hakkı ile ilgili olarak, siyasi partiler, sendikalar, diğer kitle ve meslek örgütleri nezdinde girişimler yapılmalıdır.

Bu çalışmanın önemli bir boyutu da, uluslararası mekanizmaların harekete geçirilmesidir. Oluşturulan somut hedefler ve program, ilgili uluslararası kuruluşlara iletilerek, bilimsel ve hukuksal destekler talep edilebilir.

Ülkemizde, sendikalaşma ve hak arama sürecinde verilen çeşitli mücadelelerin ve özellikle sağlık işkolunda geçmiş çabaların iyi bir dökümünün yapılması, eleştirel bir değerlendirmeden geçirilmesi önümüzdeki dönemin adımlarının belirlenmesinde en önemli çalışmalardan biridir. Sağlık-İş, Tabip Odası, Eczacı Odası, Tüs - Der, 1965 yılından sonra kurulan sendikalar vb. örneklerin değerlendirilmesi, zorunlu bir görev olarak önümüzde durmaktadır.

Uluslararası pratiğin bilinmesi de, en az ülkemizdeki gelişme sürecinin bilinmesi kadar önemlidir. Tüm bunları toparlayabilecek, mevcut bilgileri ilgili örgütlerle paylaşacak bir, bilgi merkezi arşiv oluşturulmalıdır. Bu anlamda, sendika uzmanları ve hukukçularının desteklerinin sağlanması önemli olacaktır.

Bu arada, sağlık iş kolunda mevcut örgütlenmelerin güçlendirilmesi, bunların kitle bağlarını geliştirmesi, aynı platformda diğer sağlık örgütleriyle yer alma yol ve olanaklarını yaratılması, örgüt -içi katılımın yaşama geçirilmesi, bir bürokratik yapılanma yerine üyelerinden gelen talepleri değerlendiren demokratik yapılar haline getirilmesi sendikalaşma sürecinin vazgeçilmez çabaları arasında sayılmalıdır.

Bu çabaların bir yaygın organı ile kamuoyuna ve ilgili sağlık personeline duyurulması, söz konusu çabaları hedefine ulaştıracak bir girişimdir. Hiç olmazsa, yapılan işleri zamanında duyurabilmeyi amaçlayan bir yayın organı, ilk aşamada yeterli olabilir. Ayrıca, mevcut örgütlerin yaygın organları ve diğer basın organları, bir platform olarak kullanılabilir. (27)

---

(27) A. Soyer, ATOB, 89/6. Temmuz-Ağustos.

ANKARA TABİP ODASI BAŞKANI Dr. SELİM ÖLÇER'İN SSK DIŞKAPI HASTANESİNDEKİ TOPLU NÖBET EYLEMİNDE YAPTIĞI KONUŞMA

31.5.1989

Sevgili arkadaşlar, Değerli konuklar;

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı olarak, Ankara Tabip Odası ara genel kurul kararlarına uymada gösterdiğiniz duyarlılık nedeniyle hepinizi en içten duygularla kutlayarak sözlerime başlamak istiyorum.

Hepinize teşekkür ederim.

Toplu nöbetlerin üçüncüsünün burada, SSK Dışkapı Hastanesinde tutulmasının özel bir anlamı olduğunu düşünüyorum. Özel bir anlamı var; çünkü, uzun süredir gündeme getirdiğimiz hekimlerin ve hastaların mutsuzluğunun en yoğun yaşandığı hastaneleden birisi bu hastane. Özel bir anlamı var; çünkü, bu hastane bize ara genel kurul kararlarını esinleyen işçilerin sağlıkla ilgili sorunlarının yoğunlaştığı bir yer. Bu münasebetle hemen belirtmeliyim ki, Bu toplu nöbet eyleminde Sayın Türk-İş Genel Başkanı Şevket Yılmaz'ın aramızda bulunmasını işçi-sağlık personeli dayanışmasının içten bir örneği olarak kabul ediyor, huzurunuzda kendisine saygı ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Sevgili arkadaşlar, Değerli konuklar;

Ankara'lı hekimlerin diğer sağlık personelinin desteğini de alan ve "sonuç alana kadar etkin mücadele" perspektifiyle son 15 gündür yarattıkları özgün ve meşru eylemlerinin kıvancını gölgeleyen üzüntüsü belirtmek istiyorum. Yetkililer hala "uyanıklıklarını" gösterecek adımları atmadılar. İstediğimiz; hekimleri ve hastalarını mutsuzluktan kurtaracak daha iyi çalışma koşulları ve sağlık personelinin insanca yaşamasını sağlayacak kadar ücret.

Bunların sağlanmasının zor olmadığını düşünüyorum.

Sayın Sağlık Bakanı'na, hekimlerin itibar etmediği sağlık hizmetleri temel yasası gibi dolambaçlı yollar önermekten vazgeçmesinin, bunun yerine hekimlerin isteklerini hekim örgütleriyle acilen görüşmeye başlamasını tavsiye etmek istiyorum. Biz, buradayız. Sayın Bakan, daha önceki bakanlar gibi boş vaadler terennüm eden bir bakan olmak istemiyorsa, bizle, hekimlerle görüşme masasına oturmalıdır.

Bu noktada bir gerçeğin altını yeniden çizmek istiyorum: Hekimlerin görüşleri alınmadan yapılacak düzenlemeler -bir günlük nöbete 1600 TL verilmesi gibi- sorunları dolayısıyla eylemleri arttırmaktan başka bir işe yaramayacaktır.

Değerli arkadaşlar;

Burada, sizlerden aldığım güçle bir kez daha vurgulamakta yarar görüyorum ki, hiçkimse, hekimlerin meşru ve yasal eylemlerini idari ve polisiye baskılarla durdurmaya yeltenmesin. Bundan önceki toplu nöbet eyleminin yapıldığı Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi yöneticilerinin personel üzerindeki baskılarını huzurunuzda protesto ediyorum. Bu baskıların özellikle hekim yöneticilerden gelmesini derin bir kaygı ve üzüntü ile karşıladığımı ve hekimlik onurunu korumak için haklarında soruşturma açmaktan kaçınmayacağımızı belirtmek istiyorum.

Sevgili arkadaşlar;

Haklı eylemlerimizin kamuoyundaki etkisini hepiniz yakından izliyorsunuz. Bu konuyla ilgili olarak en son ANAP grup toplantısında hekim milletvekilleri adına bir konuşma yapan Dr. Burhan Kara'ya verdiği destek için teşekkür ediyorum. Daha önceki toplu nöbetlere katılarak bizleri destekleyen muhalefet partileri milletvekillerine iktidar partisinden milletvekillerinin katılması ve yaptıkları konuşmalarda özellikle sağlık bakanlığının tutumunu eleştirmeleri bizi sevindirmiştir. Yardımlarının sürmesini beklediğimi ve bunun bizim için önemli olduğunu belirterek kendilerine her türlü teknik dökümanı sunmaya hazır olduğumuzu söylemek istiyorum.

Değerli hekim arkadaşlarım;

Yıllardan beri, ülkemizde sağlık hizmetinin niteliği, niceliğe feda edildi. Artan nüfusun ihtiyacına cevap verecek yatırımları yapmayan yönetimler, sorunları daha çok personel politikaları ile çözme yoluna gittiler. Hastanın, hangi koşullarda olduğuna bakılmaksızın hekimle bir biçimde karşılaşması sağlık hizmeti için yeterli sayıldı. Bütün bu politikaların acısını hekimler çekti, halk çekti. Hepimiz hastaları iyileştirebileceğimiz koşullara sahip olmamaktan dolayı hekimliğimize yabancılaştık. Bugün mutsuzsak, yalnızca az ücret almamızdan değil, belki bundan daha çok hekimliğimizi yapmamaktan mutsuzuz.

Bugün, bu kısırdöngüyü bir yerinden kırmanın, halka sağlık hizmeti "sunuluyor" yanılsamasını deşifre etmenin ve yetkilileri zorlamanın bir yolu olarak hastalara yeterli zaman ayırmayı gündeme getirdik. Bunu yaparken temel amacımız; kendimiz

adına, halk adına duruma el koymak ve artık yetkililerin görevlerini yapmasını sağlamaktır. Sizi hastanenizde hastalarınıza yeterli zaman ayırmaya çağırıyorum. Yetkililer hastalarımıza yeterli zaman ayırmaya sağlayacak koşulları yaratana kadar böyle yapmaya devam edeceğiz. Bunu yaparken hastaların bize yardımcı olmasını istiyoruz. Hastalara çağrımız şudur: Gelin hep birlikte yetkilileri, hükümeti zorlamayı, daha çok sağlık yatırımı ve kısa dönemde alınabilecek önemler için birlikte davranalım diyorum. Bunun için işbirliğe yapmaya hazırız.

Konuşmamı bitirirken bir kez daha hastane yöneticilerine ve her türden sorumluya seslenmek istiyorum. Hekimlere hastalarınıza yeterli zaman ayırmadan bakın demeye hakkınız yoktur, Çünki hastalara ilgi ve ihtimam göstermek, bunun için yeterli süre ayırmak Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün gereğidir. Bir hekimin hekim olabilmesi için Tıbbi Deontolojiye bağlı kalması şart olduğuna göre hekimleri tüzüğe aykırı davranışlara yöneltecek baskılarda bulunan yöneticilerin bu tutumları Ankara Tabip Odası tarafından titizlikle izlenecektir.

5.6.1989 Pazartesi günü Ankara Hastanesinde buluşmak üzere hepinize saygı ve sevgiler,

DOKTORLARDA NÖBET DAYANIŞMASI (28)

Ankara'nın çeşitli hastanelerinde çalışan binden fazla doktor, Numune Hastanesi'ndeki meslektaşlarını ziyaret ederek, nöbet için verilen 1610 lirayı protesto ettiler ve sabaha kadar dayanışma amacıyla birlikte nöbet tuttular.

Ankaralı doktorlar, dün akşam saatlerinde Ankara Numune Hastanesi'nde toplandılar. Toplantıya, rahatsızlığı ve yürürken acı çektiği gözlenen Türk Tabibler Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Nusret Fişek de geldi. Doktorların nöbet dayanışması eylemine Türk Eczacılar Birliği Başkanı Prof Mekin Tanker, ATO Başkanı Selim Ölçer, ATO Genel Sekreteri Ata Soyer, TEB Genel Sekreteri Nurettin Abacıoğlu, Türk Hemşeriler Birliği Başkanı Lalezar Mürsitpınar, Teknik Sağlık Mensupları Derneği Başkanı Hüseyin Yılmaz, SHP'li milletvekilleri Cüneyt Canver, Kazım Özen ve Öner Misli de katıldılar.

Eyleme katılanlar, önce nöbet odalarını gezerek, doktorların hangi koşullarda çalıştıklarını incelediler. Odaların tümünün küçük, sağlıksız olduğunu belirten doktorlar, hastaların yattığı koğuşların da sağlıksız olduğunu ifade ettiler. Bir kişinin yatması gerektiği halde 4-5 kişinin yattığı tavanından lağım suları damlayan odalar bulunduğunu belirten Plastik Cerrahi Bölümü Başkanı Dr. Ahmet Cemil Yıldırım, çalışma koşulların iyileştirilmesini istedi.

HASTA OLARAK GELDİ

Rahatsız olmasın karşın eyleme katılan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Nusret Fişek, yaptığı konuşmada şunları söyledi:

"Hükümetler ne hasta ne de hekim haklarına saygılı değiller. Bir yetkili, Sağlık Bakanı değiştiği zaman yeni bakan hakkında ne düşündüğümü sormuştu. Turgut Bey değişmeden hiç birşey değişmez. Bu sözlerim siyaset değil, gerçektir. Sağlık sorunlarının ve sağlık personelinin sorunlarının çözülebilmesi için bütçeden sağlığa ayrılan payın artırılması gereklidir."

Numune Hastanesi'nde çalışan hekimler adına söz alan ve adının Kürşat Yıldız olduğu belirtilen doktor ise tuttukları nöbet için ödenen 1610 liranın, angaryadan öte gasp olduğunu öne sürdü. Yıldız, geçtiğimiz hafta Numune Hastanesi'ni ziyaret eden Sağlık Bakanı Halil Şıvgın'ın, aslında korku ve çaresizlik içinde olduğu için hastaneye geldiğini iddia etti. Yıldız, Şıvgın'ın, hastaların muayenelerine uzun süre ayırmanın Türkiye'nin şartlarına uymadığı şeklindeki sözlerini de eleştirerek, bu sözlerin Türk hastalarının 15-20 dakikalık muayeneye layık olmadıkları anlamına geldiğini savundu.

Doktorlar eylemlerinin bitiminden sonra, Numune Hastanesi'nde nöbet tutmakta olan meslektaşlarının nöbet odalarına giderek, dayanışma amacıyla sabaha değin birlikte nöbet tuttular.

DOKTOR 'TOPLU NÖBET'TE (29)

Nöbet koşullarının düzeltilmesi, nöbet ücreti verilmesi ve çağdaş yaşam düzeyini sağlayacak bir gelir sağlanması amacıyla yapılan eyleme bine yakın sağlık çalışanı katıldı.

*Doktorların toplu protesto eylemleri dün Numune Hastanesi'nde tutulan **"toplu nöbet"** ile başladı. Nöbet koşullarının düzeltilmesi, nöbet ücreti verilmesi ve çağdaş yaşam düzeyini sağlayacak bir gelir sağlanması amacıyla yapılan toplu nöbet eylemine bine yakın sağlık çalışanı katıldı. SHP milletvekilleri **Cüneyt Canver, Kâzım Özer ile Öner Miski** de eyleme **"destek ziyareti"** yaparak katıldılar. Doktorlar, bugünden itibaren Ankara'daki devlet ve SSK hastanelerinde **"her hastaya yeterli zaman ayırma"** uygulamasını da başlatacaklar.*

---

(28) Güneş, 18.5.1989.

(29) Cumhuriyet 18.5.1989

Doktorların ve diğer sağlık personelinin toplu nöbet eylemini, Türk Tabipler Birliği Başkanı Prof. **Nusret Fişek,** Türk Eczacılar Birliği Başkanı Prof. **Mekin Tanker,** TEB Genel Sekreteri **Nurettin Abacıoğlu,** Ankara Tabip Odası Başkanı **Selim Ölçer** ve Genel Sekreteri **Ata Soyer,** Ankara Eczacı Odası Başkanı **Akın Çubukçu,** Nükleer Savaşa Karşı Hekimler Derneği Başkanı Prof. **Leziz Onaran,** Hemşireler Derneği Başkanı **Lalezar Mürşitpınar** ile Teknik Sağlık Mensupları Derneği Başkanı **Hüseyin Yılmaz** da ziyaret ederek desteklediler. Numune Hastanesi çalışanlarının eylemini diğer hastanelerde çalışan doktor ve sağlık görevlileri de destekledi. Fişek, hastaneye gelişi sırasında bahçede bekleyen çok sayıda doktorun ve sağlık personelinin alkışlarıyla karşılandı. Ankara Tabip Odası Başkanı **Selim Ölçer,** toplu nöbet eylemine destek ziyareti yapanları hastanenin çeşitli bölümlerindeki nöbet ve asistan odalarını gezdirdi. Ve nöbet koşulları hakkında bilgi verdi. Ölçer ve diğer ziyaretçiler nöbet tutan doktorları nöbet yerlerinde ziyaret ederek onlara çiçek verdiler. Doktorlar daha sonra başhekimlikte toplandılar. Burada konuşan Fişek, Ölçer, doktorlar adına konuşan Kürşat Yıldız'ı beyaz önlükleriyle bine yakın doktor ve sağlık personeli dinledi.

Başhekimliğin önünde toplanan sağlık çalışanlarına hitaben konuşan Fişek, ***"Sizlerin bir araya gelerek güçlenmesi, hayalimde olan olaydı"*** dedi. TTB Merkez Konseyi'nin, doktorlarına bütün eylemlerini destekleyeceğini bildiren Fişek, hükümetlerin ne hekimleri, ne de hastaların haklarına saygılı olmadıklarını söyledi. Bir eski bakanın yapılan kabine değişikliğinden sonra kendisine yeni bakan hakkındaki düşüncesini sorduğunu ve kendisini ***"Turgut Bey değişmeden hiçbir şey değişmez"*** dediğini anlatan Fişek sözlerini şöyle sürdürdü:

"Hastaların hak ettikleri hizmet ve hekimlerin hak ettikleri çalışma koşullarına kavuşması, sağlık bütçesinin artmasına bağlı. Bu da sağlık bakanlarının elinde değil. Sağlık makinesinin yakıtı olan para başbakanın elinde. Bu meseleyi çözmeyen hiçbir hükümetin vaatlerine kanmayın. Bunlar avutmadan başka bir şey değildir. Hükümeti rahatsız edecek eylemler yaptıkça hastaların da hekimlerin de haklarını koruyacağınıza inanıyorum."

Ölçer'in konuşması

ATO Başkanı Ölçer de oda yönetim kurulunun sağlık emekçilerinin yanında olduğunu söyledi. Toplu nöbet eyleminin, diğer hak arayan ve arayacak olanlara da örnek olacağını kaydetti.

Numune Hastanesi'nde çalışan sağlık çalışanları adına konuşan Dr. Kürşat Yıldız ise doktorların nöbet karşılığında para alamadıklarına değindi. Yıldız, nöbetlere karşılık ödenecek ücretin 1610 lira gibi komik bir ücret olamayacağını kaydetti. Yıldız, "Biz, doktorlarla, diğer sağlık personeliyle sistemli bir şekilde dalga geçilmesinden artık öfke duyuyoruz. Nöber ücretlerimizin hak ettiğimiz karşılığının şimdiye kadar ödenmemesi karşısında artık protesto eylemlerine kalkışmak zorundaydık" diye konuştu.

Başhekimliği dolduran bine yakın sağlık personeline, ***"her hastaya yeterli sürenin ayrılması konusunda kararlı olup olmadıklarını"*** soran Yıldız'a hep bir ağızdan ***"evet"*** yanıtı verildi.

Başhekimlikteki hemşirelerin isteği üzerine söz alan Hemşireler Derneği Başkanı Lalezar Mürşitpınar da tüm sağlık çalışanlarının haklarını birlikte almak için her türlü yolu deneyeceklerini göstermelerini istedi.

Numune Hastanesi'ndeki toplu nöbet eylemi sabaha değin sürdü. Doktorların ***"toplu nöbet"*** tutma ile başlatacakları eylemleri onaylamadığını belirten Sağlık Bakanı Şıvgın, ***"Her şeye rağmen eylem yapmalarını tavsiye etmem"*** dedi. Şıvgın, eylem yapsalar da yapmasalar da sorunların farkında olduklarını söyledi. Şıvgın, ***"Ancak herkes kanuni hakkı varsa kullanır. Onlar kullanabilecekleri gibi varsa bizim haklarımız, biz de kullanırız"*** diye konuştu.

İstanbul'dan destek

Ankara'daki nöbet eylemine İstanbul'da da Taksim İlkyardım, Haydarpaşa Numune ile Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nden destek verildi. Taksim İlkyardım Hastanesi'ndeki toplu nöbet yaklaşık 70 asistan doktor katıldı. Doktorlar saati yaklaşık 85 liraya gelen nöbetin, komik bir uygulama olduğuna dikkati çekerek, nöbetteki arkadaşlarının görevlerinin daha neşeli geçmesine yardımcı olacaklarını vurguladılar. İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. **Şükrü Güner** de saat 19.30 civarında toplu nöbete kalan meslektaşlarını ziyaret ederek haklı mücadelelerinde başarılar diledi.

İstanbul'daki nöbet eylemlerinin ikincisi ise Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde gerçekleştirildi. Hastanedeki pasif direnişe yaklaşık 100 doktor katıldı.

İzmir'de de devlet hastanelerinde görev yapan doktorlar, 4 saat toplu nöbete kaldılar.

Ankara Tabip Odası'nın ara genel kurulunda alınan kararları desteklediklerini belirten doktorlar ve yardımcı sağlık personeli, dün saat 16.00'dan itibaren toplu olarak nöbet tuttular.

BEYAZ GÖMLEKLİ EYLEM (30)

*Ankara Tabip Odası ile diğer illerdeki tabip odalarının kararı uyarınca, doktorların tutacağı ilk toplu nöbet, Ankara Numune Hastanesi'nde bugün gerçekleştirilecek. Bu arada, Ankara Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi'nde doktorlar, **"Hastalara yeterli süre ayırma"** eylemini dün başlattılar.*

Sağlık alanında çalışanların ücret artışı, çalışma koşullarının düzeltilmesi ve sendikalaşma haklarının verilmesi amacıyla bir süredir rahatsızlıklarını dile getiren doktorlar, bundan bir süre önce toplu nöbet tutma mitingi düzenleme ve Dünya Sağlık Teşkilatı'nın belirlediği kurallara uygun olarak hastalara en az 15-20 dakika ayırma eylemlerine başlayacaklarını açıklamışlardı.

*Bu çerçevede, ilk eylemin bugün Numune Hastanesi'nde toplu nöbetle başlayacağını açıklayan Ankara Tabip Odası Başkanı **Selim Ölçer,** 28 Mayıs - 10 Haziran tarihleri arasında da Ankara'da tüm sağlık personelinin katılacağı bir miting düzenleneceğini bildirdi.*

Doktorların eylemlerine diş tabiplerinin, eczacıların, hemşirelerin ve diğer sağlık personelinin de katılacağı öğrenildi.

DR. SAMİ ULUS HASTANESİ'NDE EYLEM

*Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi'ndeki doktorlar, Ankara Tabip Odası Ara Genel Kurulu'nda alınan karar uyarınca, **"Hastalara yeterli süre ayırma"** eylemini başlatılar.*

*Doktorların eylemine destek vermek amacıyla Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi'ne giden Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. **Selim Ölçer,** gazetecilere, genel kurulda alınan kararı doktorların kendiliğinden uygulamaya koyduklarını söyledi.*

TOPLU NÖBET BUGÜN BAŞLIYOR

*Öte yandan, Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. **Ata Soyer,** bugün Numune Hastanesi'nde toplu nöbet tutma eylemini başlatacaklarını söyledi. Nöbete Başbakan **Turgut Özal**'ı da çağırdıklarını bildiren **Soyer, "Gelsinler bu koşulları birlikte yaşayalım"** dedi.*

*Hürriyet Haber Ajansı'nın İzmir'den bildirdiğine göre, Sağlık Bakanlığı'nın yılbaşında belirlediği ve **"İş güçlüğü zammı"** adı altında ödenmesi kararlaştırılan **"komik"** nöbet ücretlerinin ödenmemesi, izmir'deki hastanelerde çalışan sağlık personeli tarafından da protesto edilecek Yaklaşık 5.5 aydır nöbet ücretlerinin kendilerine ödenmemesi üzerine, sağlık personelinin tümü **"Toplu nöbet"** tutmayı kararlaştırdı. Dört yıllık asistan Dr. **Müslim Karagülle, "24 saatlik nöbetin sonunda 1610 lira alıyoruz. Yani saatimiz 68 liraya geliyor. Üstelik bu komik rakamı da ödemiyorlar"** dedi.*

SANCILI KARAR HAFTASI

*Hürriyet İstanbul İstihbarat Servisi'nin haberine göre, İstanbul Tabib Odası Genel Sekreteri Dr. **Şükrü Güner** de, mayıs ve haziran aylarının hekimlerin rahatsızlıklarının daha yüksek sesle getirildiği aylar olacağını söyleyerek şunları söyledi:*

"Hekimlerin çalışma ve ekonomik koşulları daha önce bütün yetkililere bildirildi. Fakat, bu güne kadar hiçbir çözüm getirilemedi. Bu nedenle, önümüzdeki haftalarda sorunlarımızı çözümlemek için toplu davranış ve yasal girişimlere başvuracağız. 13 Mayıs'ta, İstanbul Tabib Odasının olağan ara genel kurulu yapıldı. Genel Kurulda, hekimlerin ekonomik ve mesleki konumlarındaki kötüleşmenin üst boyutlara tırmandığı ve acil çözümlerin alınması gerektiği tespit edildi. Hekimlerin hastalarına gerekli zamanı ayırması Türk Tabibler Birliği'nin de kararı çerçevesince desteklenecektir. Görülen odur ki, Mayıs ve Haziran ayları hekimlerin rahatsızlarını daha yüksek sesle dile getireceği aylar olacaktır. İstanbul Tabib Odası'nın tespiti bu yöndedir. İstanbul Tabib Odası, bu sese sahip çıkacaktır."

---

(30) Hürriyet, 17.5.1989.

ANKARA TABİP ODASI ARA GENEL KURUL (29 NİSAN 1989) ve SONUÇLARI: BİR DEĞERLENDİRME (31)

Ankara Tabip Odası Ara Genel Kurul kararları ile başlayan ve Haziran ayı ortalarına kadar süren hekim eylemleri, nesnel bir değerlendirmeye ihtiyaç göstermektedir. Sağlık Bakanı ile eylemler sürerken yapılan görüşmenin hareketlilik üzerindeki olumsuz etkisi bu değerlendirme içinde özel bir öneme sahiptir.

Son eylemlerin Eylül 1988'den beri sürgelen genel hareketlilik içindeki yeri ve eylemlerin ortaya çıkardığı meslek odalarının politika yapma tarzları konusundaki anlayış farklılıklarının tartışılması, geleceğe perspektif taşıyacak bir zenginlik sunmaktadır. Bu eylemlerin işçi hareketlerini izleyen ve onların taşıdığı "Özgünlük", Otantiklik "Kitlesel Onay", "Meşruluk", "Yaratıcılık" vs. özellikler göstermesi, tartışmanın önemini arttırmaktadır.

Yakın geçmiş zemininde yapılacak böylesi bir tartışmanın, hekim hareketinin eylem perspektifi, TTB'nin işlevi ve politika yapma tarzı, odaların kitle örgütü olarak kurumsallaşması, hekim kitlesinin odalarda temsil edilmesinin sağlanması konularını kapsaması yanında, yeniden şekillenmeye başlayan toplumsal muhalefete hekim hareketinin eklemlenmesi noktasına da dikkat göstermesi gereklidir.

İstenen, inandırmaya değil, açıklamaya, karalamaya değil, anlamaya dönük bir söylemin egemen olduğu bir tartışma platformudur.

GENEL DURUM, NESNEL KOŞULLAR VE KISA TARİHSEL ÇERÇEVE

1980 sonrası uygulanan "Sosyal" politikaların doğrudan etkilediği kesimlerin başında hekimler gelmektedir. Bu etkilenme, başlıca üç düzeyde kendini göstermiştir.

1. Hekimlere, diğer çalışanlar gibi, geçmiş sıkıntısını yaşamlarının temel sorunu haline sokan bir ekonomik kayba uğramışlardır. Ekonomik gerilemeye eşlik eden yanlış hekim yetiştirme politikaları ve "Muayenehane" açma olanaklarının daralması, beraberinde sosyal statü kaybını getirmiş, hekim kitlesi içinde yalnızca ücretleriyle geçinen hekimlerin ağırlığını arttırmıştır.

2. 1981'de çıkarılan zorunlu hizmet yasası, Devlet ile hekimler arasındaki "Konsensusu"u bozmuş ve hekimlerle devlet sürekli bir çatışmanın içine girmiştir. Yine bu yasayla, onbinlerce hekim yoğun bir "Geleceksizlik" ve "umutsuzluğa" mahkum edilmiştir.

3. Halkın beklentilerine ve çağın gereklerine uygun gelişme göstermeyen sağlık sektörü, hekimleri mesleklerini yapamaz hale getirmiş ve hekimlerin mesleklerini "idealize" etmekten vazgeçmelerine yolaçmıştır.

Yukarıda kısaca anlatılmaya çalışılan çok yönlü örselenmeleri yaşayan hekimler, 1980-1988 dönemini biriken bir öfkenin eşlik ettiği suskunlukla geçirmek durumunda kalmışlardır.

1988 Eylülünde Sosyal Güvenlik Bakanı'nın sözleri bardağı taşırmış ve biriken öfkelerin salıverilmesine yolaçmıştır. Önce dağınık olan tepkiler, 4 Eylül 1988'de toplanan TTB Temsilciler Meclisi ile örgütlü hale gelmiştir.

Temsilciler meclisi toplantısı sonrasındaki gelişmeler, büyük oranda TTB MK'nin dışında seyretmiş ve alınan kararlarla ilgili ilk çalışmalar Ankara Tabip Odasın'ca başlatılmıştır. 21 Ekimde Ankara'da yüksek bir katılımla yapılan yürüyüş ve daha sonra İzmir ve İstanbul'da yapılan yürüyüşler, Hekim-Sağlık sistemi sorunları konusunda etkin kamuoyu desteği yaratmıştır.

Ocak 1989'a gelirken, oluşan kamuoyu desteğinin sonucu olarak Sağlık Bakanlığında iyileştirme paketleri hazırlanmaya başlanmış, fakat bu hazırlıkların "Boş" olduğu 15 Ocak 1989'da görülmüştür. Bunun üzerine, Ankara'lı hekimler 21 Ocak'da İzmirde yapılacak Temsilciler meclisi toplantısını beklemeye başlamışlar, bu arada da hükümetin tutumunu protesto etmek için yemek boykotları yapmışlardır.

21 Ocak'da İzmir'de yapılan TTB Temsilciler Toplantısı, hekim hareketinin o konjonktürde ihtiyacı olan perspektifleri üretememiştir. Bu sonuçta, gerek toplantıyı yönetiş biçimi, gerekse alınan kararların uygulanması için çaba göstermeyen TTB MK etkili olmuştur. İzmir toplantısı, Eylül 1988'de başlayan hekim hareketini ivme yitimine uğratmış ve uzun bir süre hekim sorunlarının kamuoyu gündeminden çıkmasına yolaçmıştır.

ANKARA TABİP ODASI ARA GENEL KURULU

14 Mart Tıp bayramı etkinlikleri ve İstanbul Tabip Odası'nın çabaları ile yeniden ve geçici olarak kamuoyu gündemine giren hekimlik ve sağlık sistemi sorunları Ankara Tabip Odası Ara genel kuruluna kadar pek konuşulmamış, bununla birlikte yeni bir eylem dalgasının başlatılması yönünde eğilimler oluşmaya başlamıştır.

---

(31) Ş. Hatun, ATOB 1989/6 Temmuz-Ağustos.

26 Mart seçimlerinin Ülkemiz'deki toplumsal politik iklime özel ve olumlu etkisi, daha sonra başlayan işçi eylemlerinin diğer toplum kesimlerini "Çağıran" özellikleri ve bu eylemlerin gören başarısı, "Toplumsal cesareti" artmıştır. Bu durum, Ankara'lı hekimlerde kopan mücadele çizgisinin yeniden yakalanabileceği düşüncesini geliştirmiştir ara genel kurula dönük beklentileri arttırmıştır.

Ara genel kurul, yüksek bir katılım ve canlı tartışma ortamıyla geçmiş, gündemi üretilen kararlarla ilgili konuşmalar işgal etmiştir. Ara genel kurulun kendisi, üretilen eylem kararlarının hayata geçirilmesi kararlığını gösteren bir havada geçtiği gibi, daha sonra yapılan toplantılarda da alınan kararların kendi eylemlilik isteklerine uygun olduğunu düşünen geniş bir hekim kitlesinin varolduğunu göstermiştir.

Daha önce olduğu gibi, bu kez de ara genel kurul kararlarına TTB MK'ce ilgi gösterilmemiş ve ülke çapında Miting organizasyonunun MK'ce yapılması önerisine isteksiz bakılmıştır.

17 MAYIS 12 HAZİRAN 1989 EYLEMLER ÜZERİNE NOTLAR

17 Mayıs'da Ankara Numune Hastanesindeki toplu nöbetle başlayan eylemler çeşitli hastanelerdeki toplu nöbetlerle sürmüş ve 1 Haziranda Sağlık Bakanlığı önüne beyaz önlük bırakılması ile pik yapmıştır. Daha önce yapılamayan hastalara yeterli süre ayrılması uygulaması konusunda da önemli adımlar atılmıştır. Ankara'da başlayan hareketlilik bir süre sonra TTB Merkez konseyi koordinasyonu olmadan diğer illere yayılmış ve bu yayılma Ankara'daki hekimlerin enerjilerini çok olumlu etkilemiştir.

Geniş bir kamuoyu desteği kazanan ve çeşitli çevrelerce (buna resmi çevreler de dahildir) işçi eylemlerine benzetilen eylemlerin geleceğe dersler bırakılması için bazı özelliklerinin tanımlanması gerekmektedir.

1. Eylemler, 1980 sonrası yürürlüğe sokulan, sorun üretmekten başka bir işe yaramayan ve daha çok personel politikaları olarak gerçekleşen sağlık politikalarına isyanı temsil eden özellikler sergilemiştir.

2. Eylemler, örgüt içi demokratik katılım mekanizmalarını hayata geçirmeye çalışan ve böylece özgün bir demokratik kitle meslek örgütü modeli denemesinde bulunan Ankara Tabip Odası öncülüğünden gerçekleşmiştir.

3. Eylem kararları, yaratılan katılım mekanizmalarını duyarlı ve etkin bir biçimde kullanan hekimlerce alınmıştır.

4. Eylemlerin ayrıntılandırılmasında ve yürütülmesinde hastane temsilcilerinin etkinliği, Ankara Tabip Odasının ileriye dönük demokratik özelliklere sahip kurumsallaşmasına önemli bir ivme kazandırmıştır.

5. Yaratılan eylem biçimlerinin toplumsal meşruiyet ve kitlesel onay alma özellikleri, yaygın kamuoyu desteğini ve idari baskıların bloke edilmesini garanti etmiştir.

6. Eylemler, yönelikleri hak elde etme amacının dışında sağlık sistemindeki yapısal sorunların deşifre edilmesi, böylece diğer toplum kesimlerine seslenebilme olanakları yaratmıştır.

7. Eylemler, her türden hekimi "çağıran" özellikleriyle geniş hekim kesimlerinde katılma sorumluluğu yaratmış, böylece katılmayanlar da iç rahatsızlık duyar hale gelmiştir.

8. Yaratılan eylem biçimleri, hekimler arası dayanışmaya ve onların kendi toplumsal geleceklerini etkileme kararlılığını göstermeye yaradığı gibi, içten ve canlı duygusal iletişimlerin kurulmasına da olanak vermiştir.

9. Eylemler, diğer meslek örgütleriyle kalıcı ve hayat içinde üretilmesinden doğan sıcaklığa sahip demokratik ilişkilerin geliştirilmesine önemli katkılarda bulunmuştur.

10. Eylemlerdeki "sonuç alana kadar mücadele" perspektifinin geniş hekim kesimlerince paylaşılması, gelecekte katılımı ve şiddeti giderek artan eylemler biçimlerinin ortaya çıkabileceği umudunu yaratmıştır. Bir başka deyişle hekimler bu eylemlerin sonucu olmasını istedikleri hakları elde edemezlerse umutsuzluk ve bezginliğe düşmeyecekler, tam tersine daha etkili eylem biçimlerine yönelebileceklerdir.

11. Son olarak, bu eylemler, hekimlerin kendi özgün fikirlerini ifade etme, kendilerini dinleme, bütüne katkıda bulunma isteklerinin açığa çıkartılmasına olanak vererek küçük ölçüde de olsa toplumun yeniden biçimlendirilmesine katılma bilinçlerinin gelişmesini katkıda bulunmuştur.

SAĞLIK BAKANI İLE GÖRÜŞME: KONUM KAYBI VE EYLEMLERİN "ÇARÇUR" EDİLMESİ

Ankara'da başlayan eylemlerin başta İstanbul ve İzmir olmak üzere diğer illere yayılma eğilimi ve bu eylemlerin kamuoyunda yarattığı etki sağlık bakanlığını zor durumda bırakmıştır. Eylemler sürerken, Sağlık Bakanı somut ekonomik paket hazırladığını ve bu kez hekimleri sevindireceklerini ilan etmek durumunda kalmıştır.

Bakanın eylem yapan hekim temsilcileriyle görüşmek istediğini yinelmesi üzerine Ankara Tabip Odası görüşmenin TTB MK ve diğer oda temsilcileri ile birlikte yapılması önerisi kendisine iletti. TTB MK'nin organize ettiği ve 26 tabip odası temsilcisinin katıldığı toplantıda bakana götürülecek bir metin oluşturuldu. Bu metnin eylem yapan hekimlerin kısa dönemli isteklerini yansıtmadığı ve bakana böyle bir metinle gitmenin sonuç almayı güçleştireceği yönündeki Ankara Tabip odası görüşleri kabul görmedi. Bakanla yapılacak görüşmenin kendisinin önemli olduğu ve görüşmenin eylemlerin sonucunda gerçekleştiğini düşüncesiyle ATO yöneticileri toplantıya umutla gittiler.

Sağlık Bakanı ile yapılan görüşme, bütün özellikleriyle "Herhangi bir zamanda yapılan" herhangibir görüşme olarak cerayan etti. Görüşmenin kendisi, bir aydır onca emekle kazanılan hekim hareketinin konum üstünlüğünün kaybına neden oldu. Bu sonuçta, şimdiye kadar ki, gelişmeleri uzaktan seyreden MK'nin eylemlere uygun bir görüşme stratejisinin oluşturulmasına yönelik yaklaşım göstermemesinin etkisi büyüktü. Eylem sözcüğünü ağzına almaktan kaçınan ve yapılanları daraltmaya noktasından hareket eden bir görüşme biçiminin başarılı olması mümkün değildi. Toplantı sırasında Ankara ve İstanbul Tabip odası başkanlarının eylemleri vurgulayan konuşmaları MK yetkilisi ve bazı tabip odası temsilcilerince açıkta bırakıldı.

Toplantı salonuna bir aydır eylem yapan hekimlerin gücü ile giren temsilciler, kendi girişlerini ve anlayışlarını eylem yapanların üstüne koyarak onları hayal kırıklığına uğrattılar.

Peki, niçin böyle olmuştu? ve niçin TTB MK ve bazı Tabip Odaları gelişmelerin gerisinde kalmıştı?

HEKİM HAREKETİ, TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ, TABİP ODALARI VE BAZI ANLAYIŞ FARKLILIKLARI

Bilindiği gibi Tabip Odaları kamu kuruluşu statüsünde meslek odalarıdır ve yasa gösterilecek faaliyetleri sınırlamıştır. 12 Eylül öncesi dönemde diğer demokratik kitle örgütleri ile birlikte meslek odalarının toplam ve çalışanlar adına gösterilen muhalefetle önemli roller yüklenmesi yasal çerçevenin daralmasına yol açtı.

1984 sonrasında oldukça ağır gelişen demokratikleşme sürecinde meslek örgütlerinin etkinliği yeniden artmaya başladı ve bununla birlikte odaların çalışma anlayışı konusunda görüş ayrılıkları yeniden şekillendi.

"Meslek odalarının görmesi beklenen işlev meslek pratiğinin belli kurallar içinde görülmesini sağlamaktır. Bu belli kurallar bir taraftan bilimsel diğer taraftan ahlaksal olarak temellendirilmiştir. Böyle kuralların konulmasıyla bir yandan kamu yararı diğer yandan meslek adamlarının çıkarı korunmak istenmektedir.

Bu işlevler başlangıçta salt teknik gibi görünse de gerçekte bir paylaşım düzenlemesini de içerdiği için siyasal bir yönü de kaçınılmaz olarak içinde barındırmaktadır.

Meslek odalarının amaçlarından bulunan kamu yararını ve meslek topluluğunun çıkarlarını koruma her zaman uzlaşan amaçlar değildir. Bir iç çelişkiyi barındırmaktadır. Bu iç çelişki ve meslek topluluğunun içindeki tabakalaşma eğitimi ile bir araya geldiğinde odalar içinde izlenecek politikalar konusunda çok farklı tutumları savunan taraflar ortaya çıkabilmektedir". (Demokratik kitle örgütleri, Prof. Dr. İlhan TEKELİ, Ankara Tabip Odası Bülteni 1989, sayı 3)

Bu uzun alıntıyı yapmamızın nedeni, tabip odaları içinde şekillenen farklı görüşlerin nedenlerini açıklıkla ortaya koymasıdır. özellikle de son paragrafta sözü edilen tabakalaşmanın yoğun yaşandığı meslek gruplarından birisinin hekimler olması yazıdaki saptamaların değerini arttırmaktadır.

Son 10 yılda sosyo-ekonomik kayıpların sonucu olarak hekim meslek grubu içinde yalnızca ücretleri ile geçinen hekimlerin sayısı hızla artmıştır. Yoğun bir "geleceksizlik" ve"umutsuzluk" sorunu içinde olan 10.000 ni aşkın pratisyen hekim ve onların sorunlarına yakın şiddette olan asistan ve yeni uzman hekimler hekim kitlesinin ana grubunu oluşturmaktadır. Bir çok Tabip odasının bu ana grubunun eğilimlerini yönetimlere yansıtacak örgütlenme ağına sahip olmadığı düşünüldüğünde, bu ana grubun temsil edilmesi en önemli görev olarak açıkta kalmaktadır.

Hekim meslek grubundaki ayrışmanın ve sağlık sistemindeki olumsuzlukların meslek grubunun geleceğini tehlikeye sokacak şiddette olmasının doğrudan etkisi bu ana grupta kendi meslek grubu çıkarlarını öne çıkarmıştır ve doğrusu da budur. Bu durumda, meslek odasındaki kamu yararı meslek grubu çıkarı çelişkisi giderek şiddetlenecektir. Sorun kamu yararı kavramının sorgulanması bir yana bırakılsa bile izlenecek politikalarda ağırlığın nereye verileceğinde düğümlenmektedir. Bu konudaki tercih, odaların politika yapma tarzlarını belirleyeceği gibi, hekim kitlesi ile rezonans halinde olup olmayacaklarını da etkileyecektir.

Bu girişten sonra Türk Tabipleri Birliği Merkez konseyi İzmir Tabip Odası ve kısmen İstanbul Tabip

Odası yönetimlerine egemen olan ve son aylık gelişmelerde kendini iyice açığa vuran anlayışların değerlendirilmesine geçebiliriz. Yapılmak istenen hekim meslek grubundaki ana değişim trendini gözönüne alarak yürütülmesi gereken politikaları berraklaştırmaya çalışmak ve farklı anlayışları sergilemektir.

1. Türk Tabipleri Birliği Merkez konseyine egemen olan anlayış hekim örgütlerinin izleyecekleri politikanın kamu yararını gözetme noktasını öne çıkarmaktan yanadır. Burada ki kamu yararı doğal ki, içinde belli bir muğlaklığı taşımakta ve bazan hükümetlerin değişmesi ile değişebilecek bir esnekliğe sahip olmaktadır. Bu anlayış dolayısıyladır ki, zorunlu hizmetin kaldırılması için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi uzun bir dönem enerjik bir çaba göstermemiş ve bakanla yapılan son toplantıda görüldüğü gibi hekimlerin mesleki çıkarlarını öne çıkaran uslüptan kaçınmıştır.

2. Yukarıda kısaca tanımlanan tercihin sonucu olarak kamu yararının örtük olarak devletçi geleneği temsil etmesi nedeniyle de hekimlerin mesleki çıkarları için yapılacak eylemlere sıcak bakılmamıştır. Şimdiye kadar Türk Tabipleri Birliği'ne götürülen bütün eylem önerilerinin belirgin bir isteksizlikle karşılanması bu anlayışa bir örnek teşkil etmektedir.

3. Yukarıda anlatılmaya çalışılan iki nedenle ve araya giren başka öznel (yönetimlerin bileşimi v.s.) nedenlerle hekim kitlesi içindeki ana grubu temsil edebilecek ve onların ihtiyaçlarına cevap verebilecek politikalar izlenememiştir. Bunun doğrudan sonucu olan hekimlerin ülke çapında Türk Tabipleri Birliği ile dayanışması sağlanamamış ve Ankara dışındaki odalarda hekim kitlesi ile demokratik ilişkiye girilememiştir.

Tutuk, bürokratik ve hayal gücünden yoksun politikalar ve bu politikalara tekabül eden pratik tavırlar eylemlerin yaygınlaşmasını engellediği gibi oluşan eylemlerin sonuçlarının alınamamasına da neden olmuştur. Bakanla yapılan son görüşme bunun en tipik örneğin teşkil etmektedir.

4. Türk Tabipleri Birliği ve Ankara dışındaki büyük il tabip odaları verili durumu esas alıp ona uymaya yönelik tutumlar almışlar, hekim hareketinin gelişmesini sağlayacak dinamikleri yakalayıp böylece bütünün tavrını etkileyecek adımlar atmamışlardır. Bu anlayış, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nde odaların yönetimlerin görüşlerinin eklektik bir toplamı olan tutumlar alma olarak şekillenmiştir. Oda yönetimlerinin çoğunun hekim kitlesinin ana grubunu yönetimlerde temsil edecek özellikle olmadığı noktası dikkate alınmamıştır.

5. Yine kamu yararını öne alma ve hekim kitlesi içindeki ana grubun eğilimlerini temsil etmekten kaçınma sonunda, son dönemdeki eylemlerin hedefleri olan istekler demeti TTB Merkez Konseyi ve bazı tabip odalarınca anlaşılamamıştır. Son eylemler, temmuza yönelik ekonomik iyileştirme, nöbet sorunu ve hastalara yeterli süre ayırmanın bakanlıkça tanınması temelinde yükseldiği halde, eylemlere uzaklıktan kaynaklanan ek bir nedenin de etkisiyle bakanla görüşmeye ülkenin sağlık sorunlarını temel alan bir istekler demeti götürülmüştür. Böylece, görüşme yanlış bir platformda sürdürülerek sonuç alınması imkansız olmuştur.

6. Bütün bunların üzerine eklenen, bürokratik çalışma anlayışı (TTB kollarının yapısı vs.) ülkenin ve hekimlerin ihtiyacı olan somut politikalar belirlenmesini güçleştirmiş ve hayatın ortaya çıkardığı bir çok konuda enerjik tutumların alınmasını engellemiştir.

Yeni politikaların oluşturulmasında, hekimlerin ileriye dönük beklentilerinin dikkate alınması yanında, verili durumu dönüştürecek dinamiklerin ortaya çıkarılmasını sağlayacak analiz çabaları da gereklidir.

Yeni dönemde, muhalifliğinin sınırlarını genişleten ve içeriğini zenginleştiren politikalara ihtiyaç vardır. Bütün bunlar için, kişisel ve yerel kapalılıklardan kaynaklanan iletişimsizliklerin aşılması gerekliğini ise söylemeye bile gerek yoktur.

SON DÖNEM HEKİM HAREKETİ ÜZERİNE (32)

Son zamanlarda Türkiye'de ilginç bir toplumsal olgu yaşanmaktadır. Pek alışılagelmiş yöntemlerle hak talep edenlerin kimliklerine bakınız: İşçiler ve başta hekimler olmak üzere sağlık personeli. İşçi hareketinin değerlendirmesini bir yana bırakarak, niye başkaları değil de hekimler ve niye öncelikle Ankara'lı hekimler sorularını kısaca irdelemek gerekiyor.

1. Özellikle son 10 yıldır hekimler fakirleşiyor, mesleğine yabancılaşıyor ve statü kaybına uğruyorlar. Çünkü hekimler artan bir ivme ile ücretlileşiyor, küçük girişimcilik düzeyinde serbest çalışmanın gelir kaynağı olma özelliği gittikçe azalıyor. Diğer yandan tıp eğitimi ve sağlık hizmetleri ve hiçbir yönden yatırım yapılmaksızın, artan iş yükü, ağırlıklı, yetersiz formasyonla yetişen genç hekimlere yükleniyor. 12 Eylül hukukunun gereği olan zorunlu hizmet ve hekimi bu hukukun bir tür uygulayıcısı

---

(32) ATO YK, ATOB 89/6.

olarak gören anlayış mesleki doyum ve saygınlığı silip süpürüyor. Doğaldırki sonuç genel olarak meslekten soğuma, karamsarlık ve statü kaybı oluyor.

2. Ücet ya da gelir kaybına neden olan gelişmelerin, yürürlükteki, devletin sosyal yükümlülüklerini hiçe sayan, alt-orta düzeyde geliri olanlardan yüksek gelirlilere kaynak aktarmayı hedef alan, emeğe ve sermayenin tekelleşmesini istediği için de küçük girişimciliğe karşı olan siyasi tercihin ürünü olduğunu çeşitli kereler ifade ettik. Toplumumuzda ücretli ve küçük girişimci konumundaki diğer kesimler de anılan politikalardan paylarını aldıklarına göre, neden yalnızca hekimlerin seslerini çıkardıklarının açıklanması gereklidir.

3. Anılan siyasi tercihin yol açtığı gelişmelerin hekimler için getirdiği asıl sıkıntı ücret kaybından çok ücret dışı gelir kaybı ve bu yolla gelir kazanma imkanlarını sınırlanması gibi görünmektedir. Yüksek ücret bu durumun telafisi için istenmektedir.

Elbette ki hekimlerin tümü bu süreçten aynı oranda etkilenmiyorlar. Kolayca görüleceği gibi her anlamda en çok zarar görenler asistanı ile, pratisyeni ile ve yeni uzmanı ile genç hekimlerdir. Ama özellikle büyük şehirlerde, yani doktor/nüfus oranının küçük olduğu yerlerde daha yaşlı kuşak ta gelir düzeyindeki olumsuz gidişten, payını almaktadır.

Sonuçta varılan nokta diğer klasik ücretlilerle karşılaştırıldığında hekimlerin dirençlerinin daha az olduğu bir konumdur. Ayrıca hekimin yaptığı için niteliğinden dolayı yüksek gelir sahibi olması gerektiği genel bir toplumsal kabul gördüğü ve zaten her kesim, ücret kaybının yıkımını yaşadığı için, mevcut durum anlatıldığında, daha fazla ücret talebi bazı çevrelerce iddia edildiğinin aksine, kamuoyu desteği bulabilmektedir.

4. Ücret azlığı dışındaki sorunlar elbette çok önemlidir ve yukarıda değindiğimiz gibi, son 10 yıllık dönemde hekimin mesleğine yabancılaşmasında, umutsuzluğunda, çaresizliğinde ifadesini bulan olumsuzluklar katlanarak artmıştır. Ancak bu sorunlar kuvvetle dile getirilse de, son dönemdeki hekim hareketinin kitleselliğinin temel nedeni olmamıştır. Hekimlerin önemli bir bölümünde demokratik haklar, sistemin özüne ilişkin söz hakkı vb. gibi talepler için örgütlü mücadele etme gerekliliği bilinci ne yazık ki yüksek görünmüyor ve bu talepler henüz kişisel bir hareketin gücü olamıyor. Yaşadığımız sosyo-ekonomik sürece bağlı olarak ücretlilik kaçınılmaz bir kader olarak yerleştikçe, hak arama mücadelesinin kitlesel olarak ücret artışı istemek düzeyini aşması beklenmelidir.

— Hekimler için ücretlik konumun en yüksek oranda olduğu il Ankara'dır. Asistan hekim sayısı yüksektir, kent nüfusunun çok büyük oranı sosyal güvenlik şemsiyesi altında olduğu için muayenehane oranı düşüktür, çalışan hekimlerin yaklaşık 5/6 sı, Oda'ya üye hekimlerin 3/4'ü yalnızca ücrete bağımlıdır.

Ankara Tabip Odası görev ve işlevlerini yorumlarken üstte değinilen olguyu daima ön planda tutmaktadır. Kendisini ticari deontolojik sorunlarla uğraşan bir cins esnaf odası olarak görmemektedir. Mevcut yasal sınırlamalar karşısında ücretli kesimin hak aramasının gücü ve meşruiyeti kitleselliğine bağlı olduğu için de, bu kitleselliği sağlamanın yollarını bulmaya çalışmaktadır. En geniş hekim kesiminin katılım ve karar süreçlerinde söz sahibi olma mekanizmalarını yaratmaktadır. Hekimlerin büyük birimlerde yoğunlaşmaları da bu konuda oldukça kolaylaştırıcı bir faktördür.

Son dönemde yoğunlaşmak üzere Ankara Tabip Odası'nın tüm seçilmiş kurullarınca sağlık hizmetleri üreten ve sunan diğer meslek gruplarına mensup insanları ve meslek kuruluşlarını, sendikaları, tüm demokratik kitle örgütlerini hekim hareketine ortak edebilmek için bilinçli ve enerjik davranılmış ve sonuç alınmıştır.

Hareketlerin haklılığına, meşruiyetine ve kamuoyundaki olumlu imajına gölge düşürebilecek en küçük bir şey olmaması için, sorumlu, örgütlü ve olağanüstü boyutta çaba harcanmıştır.

İşte bu nedenlerden dolayı son dönemdeki hekim hareketliliği Ankara'da öne çıktı.

6. Hekim hareketliliğinin şu ana kadar getirdiği kazanımlar oldukça önemlidir:

Kitleselliği daha çok ücret artışı talebi sağladıysa da (ki bu bile harekete katılanların niteliği düşünüldüğünde kesinlikle azımsanamaz) bu arada özlük demokratik haklarla ilgili sorunlar ve talepler geniş bir sağlıkçı kesimine ve kamuoyuna duyuruldu, tartışıldı ve çok sayıda insan bu konuda aydınlatıldı.

— Sağlık hizmetlerinin çarpıklığı, sorunların gerçek nedenleri ve sistemle ilişkileri, yine geniş kitlelere etkili bir şekilde anlatılabildi. Hastalara yeterli zamanın ayrılması çok önemli bir kamuoyu desteği bulabildi.

— Basının, sağlık konusunda sorunların gerçek kaynaklarının gözardı eden sansasyonel habercilik tutumu önemli ölçüde değişti ve çok daha gerçekçi ve objektif bir tavır gözlenmeye başladı.

— Bir meslek grubunun gücünü ve meşruiyetini haklılığından alan ve geniş kitlesel destek sağla-

yan hareketliliği, içinde bulunduğumuz dönemde toplumsal dinamikleri etkileme potansiyeli açısından sendikal hakkı olmayan diğer ücretli kesimler için olumlu bir örnek oldu.

Hekimler ekonomik-demokratik hakları için birlikte davranmalarının ne denli etkili olabildiğini yaşayarak gördüler. Hem kendilerine hem de meslek örgütlerine güvenleri arttı. Mevcut yasal statü ile ne dereceye kadar hak alınabileceğini görecekleri bir sürece de girdiler. Bu da yaygın olarak daha ileri düzeydeki örgütlenmeleri talep etmelerinin ön koşuludur.

— Toplumun yavaş yavaş "ne oldu bize" demeye başladığı bir dönemde ve henüz çok kısıtlı da olsa demokratik hak arama mekanizmalarının yani kısaca demokrasinin çalışan insanlar için nasıl bir ihtiyaç olduğunu hekimler de farketmeye başladılar.

Süregelen hekim hareketliliği, hekimler, diğer sağlık çalışanları ve örgütleri için uyarıcı öğretici, olgunlaştırıcı kapsamlı bir deneyim olarak belleklere yerleşiyor.

Bundan böyle, birer sağlık çalışanı olarak, kendi haklarımızdan başlayıp sağlık sisteminin belirlenmesine varana dek her süreç ve konuda, her düzeyde söz ve karar sahibi olma mücadelesinde belleğimize daha çok güvenebiliriz.

HEKİM EYLEMLERİ VE TEMMUZ-89 ÜCRET ARTIŞI "BEKLENENDEN ÇOK, TALEP EDİLENDEN AZ" (33)

Genel Bir Bakış:

Temmuz-89 da kamu kesiminde çalışan memurların ücretlerinde yapılan artış genel olarak tahmin edilenden fazla oldu ama talep edilenden değil. Herhalde kimse son artışların 10 yıllık gerçek gelir kaybını telafi ettiğini ileri süremez. Yine de bazı durumlarda %100'ü aşan artışların, hükümet yetkililerinin ulufe dağıtma mantığını yansıtan yorumlarından daha farklı açıklamaları olmalıdır.

26 Mart 1989 seçiminde sandıktan çıkan iradenin, tüm ücretli çalışanlar ve küçük girişimcilerin aleyhine işleyen sistematik ve anti-demokratik gelir dağılımı politikasının reddi olduğu gerçeğini kimse gözardı edemez. Bu olgu geniş kesimlerde kaybettikleri ekonomik-demokratik haklarını geri almaları yönünde güçlü bir istek ve imkan yarattı. Meşruiyetini haklılığından alan hak talebi eylemleri böylece geniş bir kitlesel destek ve onay sağladı.

Nisan-89 da işçiler tüm Türkiye'yi çalkalandıran ilginç eylemler yaptılar. Yukarıda değinilen özelliklerden dolayı eylemler çok etkili oldu ve yöneticiler yalnızca izlemek yolunu seçmek zorunda kaldılar. Sonuçta da vermek istediklerinin oldukça üzerinde ücret artışı sağlayarak diğer demokratik taleplerin yankılanmasını önlemeye çalıştılar. Sendikal gücü olmayan diğer çalışan kesimler Nisan-89 da olup bitenleri gıptayla, hayranlıkla ve gönülden katılarak desteklediler. Kendilerinin de seslerini duyurmalarının bir yolunu aramaya başladılar. Bu yöneticiler açısından önemle dikkat edilmesi gereken toplumsal bir olaydı. Nitekim Haziran-89 da son 10 yılda her yönüyle en çok darbe yiyen meslek grubu olan doktorlar, Ankara'dan başlayarak yayılan tepkilerini üstte bahsedilen meşruiyet ve kitlesel destek çizgisinde ortaya koydular. Bütün bunların sonucunda da tüm memurlara Temmuz-89'da sağlanan ücret artışları geldi.

Kabaca özetlersek, yetkililer 26 Mart'tan sonra gelişen toplumsal hareketlilik karşısında hiç de niyetli olmadıkları ücret artışlarını vermek zorunda kalmışlardır. Böylece en azından demokratik talepleri unutturmak baskı altına almak fırsatını yakalamak istemişlerdir. Ama çalışan kitleler de yaşayarak, en asgari ekonomik isteklerinin bile demokratik hak arama mekanizmalarının varlığı veya çalıştırılması ile zorunlu ilişkisini farketmişlerdir.

Hekim ve Sağlık Personelinin Durumu:

Sağlık Bakanı Halil Şıvgın'ın verdiği onca söz ve 1 Temmuz'da mahcub etme vaadine (veya tehdidi mi desek?) karşın ne 1 Temmuz'da ne de ücretler açıklandıktan sonra tek bir kelime bile söylememesi oldukça anlamlıdır. Gayet açıklıkla Bakan'ın hekimler ve diğer sağlık personelinin ücretlerindeki artışta özel bir fonksiyonu olmadığını söyleyebiliriz. Bunun kanıtları, ücret artışının kalemlere yansımasında ve özlük hakları konusunda hiçbir iyileştirme yapılmamasında bulunmaktadır.

Haziran-89 da formüle edilen ve çözümü konusunda söz verilen acil talepler arasında.

1. Son 10 yılın kaybını telafi edecek ücret artışı,

2. Nöbetin uluslararası ölçülere göre ücretlendirilmesi, öncelikle belirli branşlarda çalışanlara fiili hizmet tazminatı verilmesi, lojman veya 300.000.-TL. kira tazminatı ödenmesi,

3. Hastalara yeterli süre ayrılmasının bir hasta ve hekim hakkı olarak kabulünün alenen açıklanması, bu uygulamanın sürdürülmesi için Bakanlıkça her türlü önlemin alınması,

---

(33) ATOB 89/6.

4. Yalnızca ekonomik-demokratik haklarını talep etme amacı taşıyan hekim ve sağlık personeli üzerindeki her türlü baskının kaldırılması bulunmaktaydı.

Şimdi bugünkü manzaraya bakalım.

1. Son 10 yılın kaybını karşılamasa da %100'e varan bir ücret artışı olmuştur. Ancak bu artışın gerçek nedenlerini önceki kısımda açıkladık. Çizdiğimiz tabloda Sağlık Bakanı'nın yeri "istemese de vermek zorunda kalan yetkililer"in arasındadır.

2. Çağımızda özellikle de sağlık hizmetlerinde insangücünün verimli kullanılmasında belirli bir süre çalışmanın üstüne çıkılmama eğilimidir. Bu süre de haftada 35-40 saattir. Çünkü sağlık hizmetleri gibi niteliği yüksek hizmetlerde bu sürenin üstünde çalışmanın, çalışanın verimini uzun dönemde ve kendisini yenilemesini engelleyerek yol açtığı niteliksel zarar ücretle de, daha sonra dinlenmekle de telafi edilemez. Yine de hizmet açığı doğrurabilecek durumlarda (bunun diğer önemlerle telafisi ilk planda ele alınırken) fazla çalışma söz konusuyla ABD'sinden SSCB'sine, Fransa'sından, Şili'sine kadar bütün dünyada nöbet diye adlandırılan fazla çalışmanın normal ücretin 2-4 katı olarak karşılığı ödenir. Sağlık personeli de bunu istedi.

Son durumda fazla mesai adı altında ödenen net ücret gün başına 7.500.-TL., ay için 75.000.-TL. olarak sınırlandırılmıştır. Yani hafta sonlarını da katarsak 10 nöbetin yani ayda ortalama 75.000.-TL. iken, 180 saatlik normal mesainin karşılığı yaklaşık 1.000.000.-TL.dir.

İşte 5 kat arttırdık diye övündükleri nöbet ücreti konusunun altındaki gerçek budur. Fiili hizmet tazminatı ve kira yardımı hiç ortada yoktur.

3. Hastalara yeterli sürenin ayrılması, Sağlık Bakanlığı ve Hükümet'in insanlarımıza layık gördükleri sağlık hizmeti düzeyini göstermesi açısından anahtar bir öneme sahiptir. Bilindiği gibi Sağlık Bakanı bu konuda "Bu iş Batı'da oluyor ama bizim şartlarımıza uymaz" gibi gayet milliyetçi bir görüş belirtmiştir.

(Aynı Sağlık Bakanı geçenlerde 3 nüshalı reçete için, Avrupa Topluluğu'na girmenin gereği olarak getirdiklerini söylemişti.)

4. Nihayet Sağlık Bakanlığı, açtığı garip soruşturmalarla, hem kendi hakları hem de halkın sağlığı konusunda talep ve önerilerde bulunan, kamuoyunu aydınlatan hekimler ve sağlık personelini tek kelime ile tehdit etmektedir. Bu, sorumluluğunu ve görevini yerine getirmek niyetinde olmayan çağdışı yönetimlerin tipik tavrıdır.

Hekimler ve sağlık personeli son dönemlerde önemli bir deneyim kazandılar. Kimlerin, hangi kurumların, hangi yasaların, hangi söylemlerin, hangi çıkarları temsil ettiğini hızla öğreniyorlar. Bu çerçevede Sağlık Bakanı ve bir yürütücüsü olduğu erki zihinlerinde layık oldukları "seviye" deki yere yerleştirdiler. Gerisini hepbirlikte yaşayacağız.

Mahçup olacağız, olmayacağız tartışmaları arasında ve hekimlerin yarı umutsuz ama umursanır bekleyişi yoğunlaşırken 15 Temmuz geldi çattı, nihayet kamu çalışanları ile birlikte kamu hekimlerinin de ücretleri arttı. Ücret artışında tüm çalışanların gözetilmesi elbette çok güzeldi. Ancak aylardan beri emeklerinin karşılığını almak için mücadele eden meslektaşlarımız şu soruyu sormaktan kendilerini alamadılar: "Tüm memurları kapsayan böyle bir ücret artışının ne kadarında ayrıcalıklıyız?"

Son on yılda ücretlerimizde %50-80'lik reel düşmenin giderilmesini istediğimiz hatırlandığında, ücret artışlarının kaynaklarının gerçekten var olup olmadığı tartışmasının yakın bir gelecekte 3 rakamlı bir enflasyonu gündeme getirmesi olasılığı böyle bir bakışı haklı çıkarmaktadır.

Bu soruya yanıt aramak üzere 8. derecenin 3. kademesinde çalışan bir pratisyen hekimin ve 4. derecenin 1. kademesinden ücret alan uzman hekimin ücretlerinde meydana gelen net artışların ne miktarlarının memur maaşlarında izlenen genel artıştan, hangi miktarlarının ise hekimlere ayrıcalıktan kaynaklandığını hesap edelim dedik.

15 Temmuzdan itibaren yürürlüğe giren kanun hükmünde kararname ve bakanlar kurulu kararları ile hekimlerin yan ödeme puanları toplamı 1925'ten 2200'e ve özel hizmet tazminatı oranları en yüksek devlet memuru maaşının pratisyenler için %35'inden %42'sine, uzman hekimler için %42'sinden %50'sine çıkarılmıştır. Bu puan ve yüzdelerdeki yükselmeden gelen ücret artışlarını 15 Temmuz 1989 öncesi ve sonrası memur katsayı ve gösterge düzenlemesi üzerinden ayrı ayrı hesaplamak mümkündür.

T.T.B. 37. BÜYÜK KONGRE KARARLARI

Ülkemizde büyük boyutlara varan sağlık ve hekim sorunlarını diğer bütün çalışanların sorunlarından ayırmak olanaksızdır. Hekimler, toplumsal üretime HİZMET ÜRETEREK KATILAN EMEKÇİLERDİR. Bu nedenle emeği ile çalışan halkımızın ayrılmaz bir parçası olarak çıkarları ve istemleri tüm emeği ile çalışanlarla aynı doğrultudadır.

1. Ülkemiz sağlık sorunlarının çözümü, içeriği 36. Büyük Kongresi'de ve yıllardan beri vurgulandığı biçimde, hükümetlerin üstüne düşeni yapmasına ve amacı herkese ücretsiz, eşit, yaygın ve etkin sağlık hizmeti sunmak olan ULUSAL SAĞLIK sistemini gerçekleştirilmesine bağlıdır.

2. Hekimlerin bugün içinde bulundukları yaşama ve çalışma koşullarının yetersizliği, HÜKÜMETLERİN sağlığa öncelik vermeyen ve halkla hekimleri karşı karşıya getiren tutumlarından kaynaklanmaktadır. Bu da kendisini açık biçimde bütçeden sağlığa ayrılan payda göstermektedir.

3. Bugüne dek sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesini uygulamayan hükümetler hukuk açısından geçersizliği ortaya çıkan yasal metinlerle halkı oyalamaktadırlar. Sosyalleştirme için örnek olan ÇUBUK ve diğer eğitim ve araştırma bölgeleri ortadan kaldırılmaktadır. Oyalamaların devamı niteliğinde olan 3359 sayılı SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL YASASI tümüyle geri çekilmelidir. Sağlık Eğitim araştırma bölgeleriyle, halk sağlığı bölümleri desteklenerek güçlendirilmelidir.

4. Hekime verilen ücret günümüz koşullarında KABUL EDİLEMEZ düzeydedir. Hekimlerin ücretleri konumlarına uygun ve insanca yaşama düzeyini tutturacak seviyeye getirilmelidir.

5. Hekimlerin ücret sorunlarının çözümü için sözleşmeli personel uygulamasının DAYATILMASINA kesinlikle KARŞI ÇIKIYORUZ, ücret artışları Bakanlar Kurulu kararlarındaki değişikliklerle, hekimlere lojman tahsis edilerek veya kira yardımı yapılarak, ek gösterge sınırları, yan ödeme işgüçlüğü ve iş riski puanları ve teminindeki güçlük zammı, özel hizmet tazminatı yükseltilerek ve yabancı dil yayın tazminatı verilerek gerçekleştirebilir.

6. Maliye Bakanlığı'nın üçlü reçete ile vergi denetimi yapma girişimleri ortadan kaldırılmalıdır. Genel Kurul bu konuda İstanbul Tabip Odasının girişimlerini destekler. İstanbul'lu hekimlerin başlattıkları muayenehaneleri kapatma hareketinin diğer illerde de başlatılmasını tavsiye kararı alır.

7. Hekimliğin gereği olarak hastasına yeterli süreyi ayırma uygulaması yaygınlaştırılarak sürdürülmeli ve bu uygulamanın geliştirilmesi yönünde yetkililerce gerekli önlemler alınmalıdır.

8. Pratisyen hekimler yaşam karşısında YALNIZ ve GÜVENCESİZ bırakılmışlardır. Ülkemizde temel sağlık hizmetleri ve birinci basamağı önde gelen önemi dolayısıyla genel pratisyenliği özendirici önlemler alınmalıdır. Sevk sistemi kurularak birinci basamak üst basamaktaki uzmanlar tarafından desteklenmelidir.

9. Sosyal güvenlik kapsamı içindeki hastaların özel muayenehanelere teşhis ve tedavi için müracaat edebilmeleri, özellikle özel muayenehanelerde çalışan hekimlerin verdiği raporların geçerli sayılması ve verilen reçetelerdeki ilaçların da bu hastaların kurumlarınca karşılanması sağlık hizmetlerindeki bazı yığılmalara engel olacaktır.

10. Zorunlu hizmet tümüyle kaldırılırken, mezun olan bütün hekimlere kesinlikle iş güvencesi sağlanmalıdır. Tıp mesleğine ihanet durumundaki TIP FAKÜLTELERİNE eğitim güçlerinin üzerinde öğrenci alma uygulamasına derhal son verilmelidir.

11. Uzmanlık eğitiminde yaşanan sorunların çözümü için en başta eğitimin standartlaştırılması ve eğitim sürecinde asistan katılımı olmak üzere, POLİKLİNİK ve NÖBET yükünün azaltılması, yükünün azaltılması, kongre ödeneği ve izni verilmesi, literatür ve yayın takibi için kütüphanelerin geliştirilmesi vb. gibi taleplerimizin yerine getirilmesi gerekir.

12. Ülkemizde şu anda hekimlerin istihdam biçimi, bir personel ve insan gücü kıyımı niteliğindedir. Ülkemizde sağlık insan gücünü geliştirecek önlemler alınmalı, adil bir ATAMA ve NAKİL sistemini getirmek üzere ÖZERK nitelikli YÜKSEK HEKİMLER KURULU oluşturulmalıdır. KİT, Cezaevleri ve bunun gibi kurumlarda çalışan ve amirleri hekim olmayan meslekdaşlarımızın amirlerinin hekim olması sağlanmalıdır. Sosyalleştirme yasasına aykırı olarak kaymakamların hekimlerin sicil amiri olma durumunda derhal SON VERİLMELİDİR.

13. Hekimliği birinci sınıf TÜCCARLIK olarak gören yaklaşımın karşısındayız. Hayat standardı, peşin vergi ve sağlık hizmetlerinde KDV kaldırılmalıdır.

14. Nöbet ülkemiz koşullarında bir ANGARYA durumundadır ve Anayasaya aykırıdır. Nöbet hizmetleri kaldırılamadığı sürece, yeterli ve iyi bir ücret ve yeterli dinleme süresi için karşılıklandırılarak hafifletilmelidir.

15. Haftalık çalışma süresi şimdilik tam süre çalışanlar için 40 saat, yarı süre çalışanlar için 35 saati geçmemelidir. Bu süreler hekimlerin dinlenerek kendilerini yenileyebilmeleri için giderek kısaltılmalıdır.

16. Hekimlerin ve diğer sağlık personelinin meslek uygulamaları sırasında karşılaştıkları riskleri ortadan kaldırıcı önlemler alınmalıdır.

17. Tabip Odaları hekimlerin çalıştığı her birimde TEMSİLCİLİK seçimi, temsilci odası, panosu v.b. gibi araçlarla hem odanın birimlerde kurumsallaşmasını hem de üyelerin katılımını hayata geçirmesini sağlayarak örgütlenmesini yaygınlaştırmalıdır.

18. 37. Büyük Kongre, günümüz koşullarında hekimlerin geliştirdiği her türlü yasal ve meşru eylemi desteklemektedir. Ayrıca bölgesel yasal girişimlerin diğer bölgelere duyurulması, yaygınlaştırılması ve koordine edilmesindeki görevini Merkez Konseyi daha da etkileştirerek sürdürmelidir.

19. T.T.B. Yasasının günün koşullarına göre geliştirilmesi, bütün hekimlerin yeniden zorunlu olarak T.T.B.'ne üye olmaları sağlanmalıdır.

20. Çeşitli kurumlarda ya da serbest çalışan hekimler hizmetlerini yürütürken, haksız çeşitli uygulamalarla karşılaşmaktadırlar. Bunun sonucu olarak çeşitli soruşturmalar, doktorun ONURUNU kırıcı şekilde sonuçlanabilmektedir. Bunun en canlı örneği son günlerde Adana Tabip Odası Osmaniye Temsilciliğinde yaşanmıştır. GENEL KURULUMUZ insanlık ve hekimlik onuruna YAKIŞMAYAN bu olayı şiddetle KINAR.

21. Sağlık personeline yönelik saldırılar ivedilikle önlenmelidir.

22. Bulgaristan'da Türk azınlığa yapılan işlem assimilasyondur. Assimilasyon jenosidin ta kendisidir. İster Bulgaristan'da, ister Türkiye'de, ister bütün dünyada olsun 37. Büyük Kongre bu tip uygulamaya karşıdır.

23. Genel Kurulumuz tüm odaların işyeri hekimlerinin sürekli eğitimi, sertifikalandırılması ve İŞ HEKİMLİĞİ SERTİFİKASI bulunmayan işyeri hekimlerinin çalıştırılmaması konusundaki girişimlerin artarak sürdürülmesini destekler.

24. Genel Kurulumuz, T.T.B.'nin hekimlerin yardımlaşmasını ve dayanışmasını sağlamak amacıyla bir VAKIF kurmasına; vakıf kurma yetkisinin Merkez Konseyine verilmesine, vakıf kurucuların Merkez Konseyince seçilmesine ve Türk Hekimleri Dostluk ve Yardımlaşma Derneğine tabip odası kurullarındaki görevli meslekdaşlarımızın üye olmasına karar verir.

25. Tabip odaları üye aidatları 36. Büyük Kongre'de alınan kararla üst sınırına gelmiştir.

Sağlık Bakanlığı'na yaptığımız başvuruda 6023 sayılı yasada değişiklik yapılarak Tabip Odası üye aidatlarının, dişhekimleri birliğinde olduğu gibi asgari muayene ücretlerine bağlanması istenmiştir.

Dileğimiz yasalaştığı takdirde Tabip Odası üye aidatlarımızın asgari muayene ücretlerinin kaç katı olacağı konusunda Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyine yetki verilmesi.

26. Asgari ücretin tüm odalarca titizlikle izlenmesi gereklidir.

27-37. Büyük Kongre hekimlerin özlük ve HALKIMIZIN sağlık sorunlarının ivedi çözümünde yukarıdaki kararları almakla birlikte ASIL KALICI ÇÖZÜMÜN "TÜM SAĞLIK ÇALIŞANLARININ GREVLİ TOPLU SÖZLEŞMELİ SENDİKALAŞMASINDAN" geçtiğinin bilincindedir. Merkez Konseyi ve tüm odalar sendikalaşma konusunda ciddi ve etkin bir biçimde eğilerek sendikalaşmaya giden yolu açmaya çalışmalıdır.

28-37. Büyük Kongre hekimlerin ÖZLÜK ve HALKIMIZIN SAĞLIK SORUNLARININ ÇÖZÜMÜNÜN, ülkemizdeki DEMOKRATİKLEŞME çabalarından soyutlanamayacağını bir kez daha vurgular. Ülkemizin TÜM SORUNLARININ DA eksiksiz bir katılımcı DEMOKRASİNİN tam olarak gerçekleşmesiyle çözümleneceğine inancını tekrarlar.

"BEYAZ EYLEMLER" ve BASIN (34)

Ankara Tabip Odası Ara Genel Kurul Kararları ile yeniden başlayan "Beyaz eylemler", kamuoyunda olumlu etki bırakan biçimleri ve basınla kurulan dinamik diyalog nedeniyle günlük gazetelerde "Çok iyi" denebilecek miktarda ve nitelikte yer buldu. Bu sonuçta, hemen hepsi Ankara kaynaklı haberlerin, gazetelerinde iyi yer bulması için çırpınan, çoğu zaman bizimle sevinip, bizimle üzülen (Sağlık Bakanı ile yapılan görüşme sonrası gibi) gazeteci arkadaşlarımızın payı büyüktü.

"Beyaz eylemler"in başarıyla sürdürülmesinde onların katkısı, yalnızca doğru ve yansız haber vermekle sınırlı kalmadı. Bununla yanında, eylemlerin haklılıktan ve meşruiyetten kaynaklanan coşkusunu haberlerinde yansıtarak, eylem yapan hekimlerin kendilerini ve isteklerini gazete haberlerinde bulabilmelerini, böylece birlikte olmanın sevincinin yaygınlaşmasını da sağladılar.

Hepsine teşekkür ederiz.

---

(34) Ş. Hatun, ATOB 89/6.

TABLO : 6 MAYIS - 16 HAZİRAN 1989 TARİHLERİ ARASINDAKİ GAZETELERDE SAĞLIKLA İLGİLİ ÇIKAN HABERLERİN GAZETELERE SAYISAL DAĞILIMI

	HABERİN ÇIKTIĞI SAYFA		HABERİN KONUSU			
GAZETE ADI	1. Sayfa	İç Sayfalar	MAKALE	Genel	Eylem	TOPLAM
CUMHURİYET	4	26	1 (O. Akbal)	7	24	31
HÜRRİYET	2	18	1 (O. Ekşi)	4	17	21
MİLLİYET	1	16	2 (H. Pulur, Ş. Güner)	4	15	19
GÜNEŞ	2	15	2 (Ö. Şenyapılı A. Aşar)	1	18	19
GÜNAYDIN	1	15	1 (Y. Akdoğan)	1	16	17
TERCÜMAN	2	12	—	1	13	14
SABAH	—	12	1 (G. Mengi)	1	12	13
TOPLAM	12	114	8	19	115	134

Yukarıda sunduğumuz tablo 6 Mayıs 16 Haziran tarihleri arasında 7 gazetede yayınlanan haberlerin dökümünü gösteriyor. Tablodaki sayılar, beyaz eylemlere katılanları bir kez daha sevindirip, "Biz ne yapmışız" dedirtecek miktarda olduğu gibi, uzun bir süre, Ülke gündeminde en çok konuşulan konuların arasında hekim eylemlerin girdiğini de gösteriyoruz.

Daha geniş bir inceleme, haberlerin gazetelerde kapladığı yer ve içerikleri konusunda önemli bilgiler verebilir. Genel olarak bakıldığında, gazetelerin hemen hepsinin hekim eylemlerini doğru anlatan başlıklarla vermiş olması dikkati çekiyor. Gazetelerin farklı siyasi eğilimlerine ve gazetecilik yapma anlayışlarına rağmen bunun olabilmesi, eylem biçimlerinin taşındığı özellikle yanında, daha önce yaşanan işçi eylemlerin olumlu etkisinden de kaynaklanıyor. En iyi biçimde Tan Oral'ın 17 Mayıs 1989 tarihli Cumhuriyet gazetesinde yeralan karikatüründe dile getirilen bu benzerlik, bütün haberlerde gözleniyor.

Yeniden okuduğumuzda bizi bir kez daha sevindiren ve o günlerde enerjimizi arttıran bazı gazete başlıklarını aşağıya çıkarttık.

"Doktorların eylem haftası" (Cumhuriyet, 15 Mayıs 1989, s.1)

"Beyaz Önlükle sabır taştı" (Milliyet, 16 Mayıs 1989, s.3)

"Doktor Toplu nöbet de" (Cumhuriyet, 18 Mayıs 1989, s.1)

"Doktorların protestosu" (Sabah, 18 Mayıs 1989, s.9)

"Şimdi de doktorlar eyleme başladı" (Tercüman, 18 Mayıs 1989, s.1)

"Doktor eylemi Tam Yol" (Cumhuriyet, 23 Mayıs 1989, s.11)

"Hastaya ilgili eylemi" (Cumhuriyet, 30 mayıs 1989, s.1)

"Yılmaz: Mücadelenizde yanınızdayız" (Tercüman, 1 Haziran 1989, s.3)

"Beyaz eylem büyüdü" (Güneş, 2 Haziran 1989, s.1)

"Hak arayan doktorlara sorgu" (Sabah, 6 Haziran 1989, s.5)

BEYAZ EYLEMLERE DESTEK! (35)

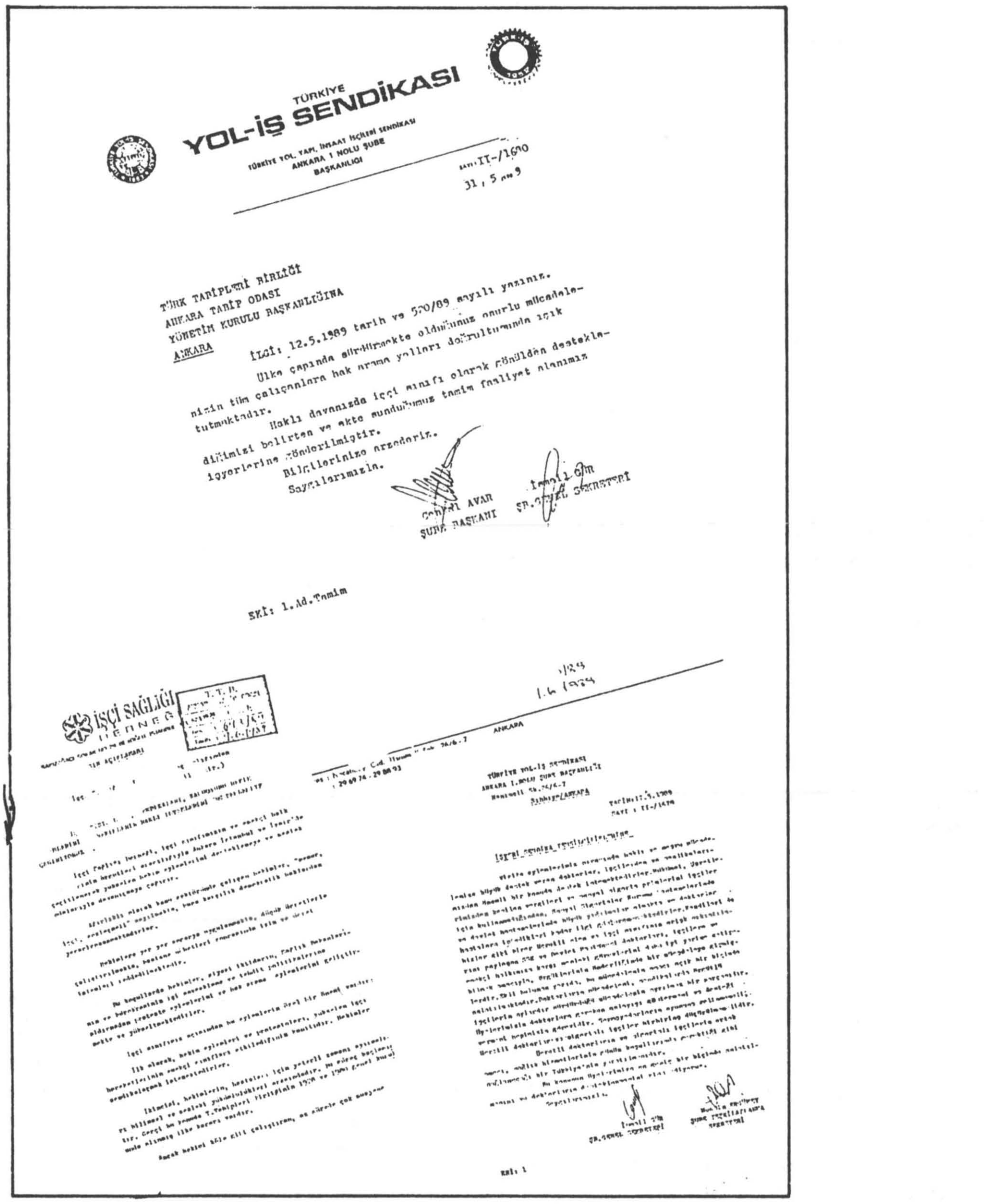
Son günlerde, özellikle Ankara'da yoğunlaşan "beyaz eylemler"le, kamuoyunda oldukça sıcak bir hava yaratık. Basın ve yayın organlarının yanı sıra, bazı meslek kuruluşları ve kitle örgütleri, bu beyaz eylemler'le ilgili destek mesajları ilettiler. Yol-İş Sendikası Ankara 1 Nolu Şube Başkanlığı, odamıza göndermiş olduğu mesajda "Ülke çapında sürdürmekte olduğunuz onurlu mücadelenizin tüm çalışanlara hak arama yolları doğrultusunda ışık tutmaktadır. Haklı davanızda, işçi sınıfı olarak gönülden desteklediğimizi belirtiriz" dedikten sonra, faaliyet alanında bulunan işyerlerine yapılan etkinliklerle ilgili bir tamim göndermişlerdir.

İşçi Sağlık Derneği de, "beyaz eylemler"i desteklediğini ve sağlık personelinin sorunlarını sıraladıktan sonra, "İşçi Sağlık Derneği, başından beri bu eylemlere sıcak bakmakta ve desteklemektedir. Hekim istemleri, hemşireler, laborantlar, teknik sağlık personeli ve tüm sağlık meslekleri çalışanlarının istemleriyle birleşerek ortak çaba ve ortak mücade-

(35) ATOB, 89/6.

leyle elde edecekleri haklar ve istemlerdir". demiştir.

Bu arada 15 demokratik örgüt temsilcisi (Ankara Barosu, Ankara Veteriner Hekimler Odası, NÜSHED, Ankara Eczacı Odası, Demkad, Jeofizik Mühedisleri Odası, Ziraat Mühendisleri Odası, Harita ve Kadastro Mühendisleri Odası, Kimya Mühendisleri Odası Ankara Şubesi, Çağdaş Gazeteciler Derneği, Türkiye Ziraatçiler Derneği, İnsan Hakları Derneği Ankara Şubesi, Eğit-Der, Mülkiyeliler Birliği, TMMOB) ortak bir açıklama yaparak, "Sağlık sistemindeki yapısal sorunlardan hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının sorumlu olmadığının farkında olan meslek gruplarının temsilcileri olarak, onların daha iyi koşullarda sağlık hizmeti üretmeye dönük eylemlerini desteklemek, toplumsal sorumluluğumuzun bir gereğidir. Hiçbir yetkilinin ve hastanın kendisine daha az zaman ayıran bir hekim istemesi olamayacağı düşüncesi ile hekimlerimizin hastalarına yeterli süre ayırma yönündeki tutumunu insan haklarına bir katkı olarak da değerlendiriyoruz", şeklinde yeterli süre ayırma uygulamasını desteklediklerini belirtmişlerdir. "Beyaz eylemler" nedeni ile, DGM'ye giden ATO yöneticilerini arayarak, dayanışma duygularını ileten TTB MK üyesi Dr. Ümit Kartoğlu, İTO Genel Sekreteri Dr. Şükrü Güner ve dayanışma gösteren tüm kuruluş ve kişilere Ankara'lı hekimler adına da teşekkür ederiz.


TÜRKİYE YOL-İŞ SENDİKASI
TÜRKİYE YOL, YAPI, İNŞAAT İŞÇİLERİ SENDİKASI ANKARA 1 NOLU ŞUBE BAŞKANLIĞI

Sayı: II-/1690
31, 5, 1989

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
ANKARA TABİP ODASI
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA
ANKARA

İLGİ: 12.5.1989 tarih ve 570/89 sayılı yazınız.

Ülke çapında sürdürmekte olduğunuz onurlu mücadelenizin tüm çalışanlara hak arama yolları doğrultusunda ışık tutmaktadır.

Haklı davanızda işçi sınıfı olarak gönülden desteklediğimizi belirten ve ekte sunduğumuz tamim faaliyet alanımız işyerlerine gönderilmiştir.

Bilgilerinize arzederiz.

Saygılarımızla.

Cebrail AVAR — Şube Başkanı
İsmail Çim — Şb. Genel Sekreteri

EKİ: 1.Ad.Tamim

''ÜÇLÜ REÇETE'' BEYAZ EYLEMLER, BU KEZ DE MUAYENEHANELERDE (36)

— Muayenehaneleri kapatalım!
— Yeter artık! Bize kaçakçı muamelesi yapamazlar!
— İmza kampanyası açalım. Telgraf çekelim.
— Hayali ihracatçılarla uğraşsınlar.
— Artık doktorluğu bırakmak gerek.

Maliye Bakanlığı'nın "Üçlü Reçete" uygulamasını içeren 191 sayılı tebliğinin öğrenilmesinden sonra İstanbul Tabip Odasına toplanan özel muayenehane hekimleri, konuşmalarını heyecanla sürdürürken, diğer odada 29 Mayıs'ta hastanelerde uygulamaya başlanacak "Her hastaya yeterli süre" kararı konuşuluyordu.

Maliye ekipleri bir süreden beri ülkenin büyük vergi kaçağının izini yakaladıklarından emin olarak doktorlar üzerinde çalışıyordu. Eski maliye bakanı "Doktorlar ve avukatlar büyük vergi kaçırıyorlar" teşhisini açıkladı. Tepkiler karşısında yalanladı. Ama maliyeciler tebliğlerini hazırlarken bu teşhise uygun bir reçete hazırladılar.

Reçeteler üç nüsha olacak, bir nüshası doktorda kalacak ve vergi denetiminde kullanılacaktı. Muayenehanelere "tezgah kuran" maliye memurları böylece daha modern çalışma koşullarına kavuşacaktı!

Özel muayenehane hekimleri toplantılarında onlarca gerekçe saydılar. Ama en belirgin olanları, reçetenin hasta ile hekim arasında kalan ve vergide belge olarak kullanılması imkansız bir saygınlığı ve gizliliği olmasaydı. Kontrol hastalarından ve ücretsiz muayene edilen hastalarda verilen reçeteler için KDV'yi hekimlerin ödemek zorunda kalacağıydı. Laboratuvar branşlarında uygulama zorluklarıydı. Hastaya "Müşteri" olarak bakan tebliğ saygısızdır.

Başta istanbul olmak üzere odalar tepki gösterince Sağlık Bakanı devreye girdi ve maliye ile anlaşarak uygulamanın şimdilik ertelenmesi ve doktorların eleştirdiği bazı noktaların düzeltilmesi kararlaştırıldı.

Böylece tepkiler yumuşatıldı. "Bir de başımıza özel muayene hekimlerini almanın ne alemi vardı".

Bir ay çabuk geçti. Temmuz başında "beyaz eylemler" beklenti havasına uygun olarak azalmıştı. "Üçlü reçete" tekrar piyasaya sürüldü.

Devletin hekimliğe yeni bir mücadelesi vergilendirmenin çok ötesinde bir anlama sahip. Zaten fatura kesiliyor, KDV yoluyla vergi denetlemesi yapılıyor. Reçeteleri de vergi kontrol fişi olarak kullanmaya kimin hakkı var.

İstanbul hekimler 1-5 Temmuz arasında muayenehanelerini kapatarak tepki göstermeyi kararlaştırdılar. Ankara'da 1 Temmuz'da toplanan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi 37. Kongresi bu kararı destekleme ve diğer illerde de yaygınlaştırma çağrısı yaptı.

Ankaralı özel muayenehane hekimleri de toplanarak bir basın açıklaması yaptılar ve 6 Temmuz günü muayenehanelerini protesto amacı ile kapatmayı kararlaştırdılar.

Reçeteler denetlenemez mi? Evet, ama bilimsel olarak. Kim tarafından? Sadece meslek örgütleri tarafından. Maliye Bakanlığı'nın tebliği Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'ne aykırı değil mi? Evet, aykırı. Özel muayenehane hekimleri sadece mesleki kaygılarla mı tepki gösteriyor, yoksa ön planda maddi çıkarlarına dokunulması mı yatıyor? Bunu teşhis etmek zor. Ama ne olursa olsun, maliye hekimlerin onuruna zarar veriyor, hekimleri her alanda kontrol altına almak, adeta her yaptıklarını denetlemek isteyen bir otoriter zihniyet karşısında bulunuyoruz.

Yıllardır Tabip Odalarına uğramayan özel muayenehane hekimleri bu olaya tepki göstermek için "örgütlenmenin gereğini keşfederken" geçmiş için özeleştiri yapıyorlar.

Aslında "üçlü reçete" olayının yarattığı en önemli sonuç ta belki bu fikri sıçrama olsa gerek.

BEYAZ EYLEMLER MAHKEMEDE

Bu eylemler karşısında mahkemeler ve hükümet boş durmadı. Sağlık Bakanlığı önce Ankara Hastanesi, sonra Numune Hastanesi ve Sami Ulus Hastanesi'nde beyaz eylemleri yönettikleri varsayılan yönetici ve hekimlere bir soruşturma başlatıldı (Ek 1: Savunma). Sağlık Bakanlığı'nın -kendisi de hekim olan- müsteşarı ve müsteşar yardımcısı, tehdit dolu bir genelge yayınlandı (Ek 2: Sağlık Bakanlığı genelgesi) ATO YK, bu konuda çeşitli tepkiler gösterdi (Ek 3:) **5 Haziran'da** ise, Devlet Güvenlik Mahkemesi'ndeydi, ATO Yönetim Kurulu üyeleri. Acele gittiler, çünkü akşam üzeri Ankara Hastanesi'nde toplu nöbet eylemi vardı. DGM Savcısı Kemal Ayhan aldı, ifadeleri (Ek 4: DGM ifadeleri). DGM görevsizlik kararı verdi. Ama bu kez, Sami Ulus'taki eylemler için 5 kişi hakkında dava açıldı (Ek 5: Altındağ 3. Asliye Ceza Mahkemesi'ndeki dava tutanakları). Davalar bununla bitmiyordu. Bu kez 5. Asliye Ceza Mahkemesi, ATO Yönetim Kurulu üyeleri ve 2 başka kişi hakkında dava açıyordu. (Ek6 : 5. Asliye Ceza Mahkemesi İddianamesi). Mahkemeler karar için bilirkişilik tayin etmişti. Bilirkişi raporları, özünde eylemlerin meşruluğunu onaylıyordu. (Ek 7: Bilirkişi raporları)

Sonunda yargılananlar aklandı.

(36) ATOB, 89/6.

Bu gelişmeler İstanbul ve İzmir başta, yaygınlaşıyor olması Ankara'da sağlık meslekler platformununu da harekete geçirdi. Ankara Tabip Odası, Ankara Eczacı Odası, Ankara Dişhekimleri Odası, Ankara Veteriner Hekimler Odası, Türk Hemşireler Derneği, Teknik Sağlık Mensupları Derneği ve diğer sağlık meslekleri temsilcileri "Büyük Beyaz Miting" düzenleme kararı aldı. Bu meslek örgütlerini temsilen 7 kişi **10.6.1989** günü bir basın toplantısı ile mitingin duyurusunu yaptılar (Ek 7: Basın toplantısı metni). Ancak miting bu başvurusu, Ankara Valiliği'nce reddedildi. Davanın reddi için açılan dava, ancak 2 yıl sonra olumlu- sonuçlandı (Ek 8: 4. İdare Mahkemesi kararı).

Bu gelişmeler karşısında, Sağlık Bakanlığı da sessiz kalmadı. T.T.B. Merkez Konseyi ve Tabip Odaları'nı sorunları görüşmek amacıyla toplantıya davet etti. Toplantı çeşitli nedenlerle istenildiği gibi cereyan etmedi. Daha sonra Temmuz zamları ile genel olarak bir ivme düşüşü oldu. İşte hekim ağırlıklı beyaz eylemlerin "öznel öyküsü", böyle. Daha sonraki sağlık personeli eylemleri, daha çok hekim-dışı sağlık personeli ağırlıklı ve giderek İstanbul ve İzmir merkezli olmaya başladı....

EK : 1
SAĞLIK BAKANLIĞI TEFTİŞ KURULU SAYIN BAŞKANLIĞI'NA (*)
ANKARA

Özü : *17.7.1989 gün ve 32-36 Sayılı Yazılarınıza ilişkindir.*

Başkanlığınızca;

28-29/4/1989 günü yapılan ara genel kurulumuzda "Toplu Nöbet Tutulmasına" ilişkin karar alındığı ve anılan kararın 17.5.1989; 22.5.1989; 5.6.1989 günlerinde Ankara Numune Hastanesinde, Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesinde ve Ankara Hastanesinde 'Toplu Nöbet Tutularak' yaşama geçirildiği,

15.5.1989 gününden itibaren 'her hastaya daha fazla zaman ayırma' uygulaması yaptırdığımız,

Ayrıca, 1.6.1989 günü Sağlık Bakanlığı önüne tarafımızca tertip edilen eylemle, önlüklerimizi çıkartarak Bakanlığın duvarına bıraktığımız,

İddiasıyla, bu fiilerimizin 2911 Sayılı Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Yasasına ve 6023 Sayılı Türk Tabibleri Birliği Yasasının 3'üncü maddesine aykırılık teşkil ettiğinden, hakkımızda soruşturma açtığınızı, 7 gün içinde de savunma yapmamızı istemiş bulunmaktasınız.

Yukarıdaki iddialarınıza ve suçlamalarınıza katılamıyorum, çünkü:

A — USUL YÖNÜNDEN :

1 — Sayın Başkanlığınızın bu soruşturmada beni hangi sıfatla muhatap tuttuğu açık ve net değildir. Soruşturmada; 657 Sayılı Devlet Memurları Yasasına göre mi, yani kamu görevlisi olduğumdan ve atfettiğiniz fiilleri görev sırasında işlediğimden dolayı mı; yoksa, anılan fiileri 6023 Sayılı Yasaya tabi Oda Yönetim Kurulu üyesi sıfatıyla mı muhatap tutulduğum açık, sarih değildir.

Ben bu soruşturmada, iddianızdaki anlatımdan Oda Yönetim Kurulu üyesi sıfatıyla muhatap alındığım kanısındayım. Çünkü, iddianızda ara genel kurulda alınan, temenni mahiyetindeki kararları neden gösterilmektedir.

Durum böyle olunca, sayın Başkanlığınızın bu soruşturmada 1609 ve 3017 Sayılı Yasalara göre kendisini görevli saymasını usul açısından yerinde görmüyor, ilkin bu usule itirazımı yapıyorum. Anılan yasalara göre olayımızda tarafınızın, tarafımızı soruşturmaya tabi tutmasını GÖREVİNİZ alanına girmediğini, savunmamın bu yönünün ilkin değerlendirilmesini istiyorum. Sözünü ettiğim 1609 ve 3017 sayılı yasalar kamu görevlisi sağlık mensubunun görevi aşamasında oluşturduğu fillerden dolayı soruşturmaya tabi tutulacağı vaaz edilmiştir. Tarafıma atfedilen filler ise, benim yukarıda da belirttiğim üzere Meslek Kuruluşum olan Oda Yönetiminin bir mensubu olarak, görevim dışında olan bir olgudur.

2 — Ayrıca, tarafıma yöneltilen suçlamadaki olayların şartları olayımızda yoktur. Yani soruşturmanın şartları yoktur. Bu durum gerek Ceza Muhakemeleri Usul Yasasında, gerek ise H.M.U. Yasalarında ve İdari Yargılama Usul Hukukunda dava şartı olmayıpda o işlemin ilkin usul açısından yok sayılmasıdır. Bu yüzden işlemin ortadan kaldırılmasının gerektiğine inanıyorum.

B — ESAS YÖNÜNDEN:

1 — Ben, 6023 Sayılı Türk Tabibler Birliği Yasasına tabi olan Ankara Tabip Odasının Yönetim Kurulu üyesiyim. Ve anılan fiiller aynı yasanın hükümleri uyarınca hayata geçmiştir. Söz konusu yasanın 1'inci maddesinde amaç olarak, hekimler arasında mesleki deontolojiyi ve dayanışmayı korumak, hekimliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak, meslek mensuplarının hak ve menfaatlerin korumak, geliştirmek olduğu açıkça belirtilmiştir.

Yine, aynı yasanın 4'üncü maddesinde de odamız; 'üyelerinin maddi ve manevi hak ve menfaatlerini korumak ve bunları halkın ve devletin menfaati ile en iyi bir şeklide denkleştirmeye çalışmak,...'

(*) ATO YK üyelerinin savunmasından.

Halkın sağlığını korumaya, üyelerini muayyen refah seviyesine ulaştıracak gerekli iş sahaları bulmaya, iş kanunu ile sosyal kanunların ve bunlara bağlı nizamname ve talimatname hükümlerinin uygulanmasında meslek ve meslektaşlarının hak ve menfaatlerini korumaya ve her türlü iş tevziini adilane bir surette düzenlenmesine çalışmakla' yükümlü olduğu,

Yine, aynı yasanın 28'inci maddesinde Oda Yönetiminin kendi meslektaşlarının sosyo-ekonomik durumlarının düzeltilmesine çalışması gerektiği belirtilmiştir.

"Toplu Nöbet" adı verilen olay, ara genel kurulumuzda temenni mahiyetinde alınmış, tavsiye niteliğinde bir karardır. Bu durum da üyelerimizin nöbet koşullarını yerinde incelemek, kamuya, halka, yönetim erkine nöbetin zorluklarını anlatarak, sosyo-ekonomik çözümler getirtilmesini istemek için yapılmış eylemlerdir. Bu da, biraz önce yukarıda sözünü ettiğimiz 6023 Sayılı yasanın bize yüklediği yükümlülüktür. Yine, buradaki nöbet koşullarını yerinde incelemek Anayasanın başlangıç maddesi olan ülkemizin idaresinin '...laik, sosyal, hukuk devleti' olduğunu işaret eden 1'inci, 2'inci maddelerini, yine 26'ıncı maddesindeki'... duygu ve düşüncelerin, yazıyla, sözle ve başka yollarla...' anlatma özgürlüğüne ilişkin hükümlerine de aykırı değildir. Toplu nöbet'e ilişkin bu olgu üyelerimizin sosyo-ekonomik haklarını aramak, onların sosyal yaşantılarını iyileştirmeye yönelik yasal hak arama yollarından başkaca bir şey değildir.

2 — Toplu Nöbet olgusu 2911 Sayılı Yasaya da aykırı değildir. Çünkü, yukarıdan beri belirte geldiğimiz üzere bizim bu eylemlerimiz 6023 Sayılı yasa çerçevesindedir. 2911 Sayılı yasanın 4'üncü maddesi ise Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşlarının düzenleyeceği toplantı ve gösteri yürüyüşlerinin, bu yasaya tabi olmadığını açıkca belirtmiş, yasaya bir istisnai bir hüküm getirmiştir. Dolasiyle olayımızda 'kanunsuz suç olmaz 'ilkesine, olayımızda da 'suçun kanunilik unsurlarının' da olmadığından soruşturmaya bu nedenle de itiraz ediyorum.

Ayrıca, toplu nöbet incelemelerimizde de hastane başhekimlerinden şifahi bilgileriyle, kendilerinden de gerekli önerileri alınarak, nöbetin koşullarının iyileştirilmesi için de bilgi alışverişinde de bulunulmuştur.

3 — Odamız Yönetim Kurulu toplu nöbete ilişkin olarak, tüm siyasi partilerin hekim kökenli milletvekillerine çağrı yaparak sorunlarına arka çıkılmasını, TBMM'in de sorunlarının dile getirilmesini istemiştir. Nevar ki, odamız sendika, siyasi partilerin yönetim kurulları nezdin de ortak karar alarak siyasi, ekonomik işbirliğine gitmiş değildir. Şayet böyle bir durum olsa idi iddianız bir yer de yerinde olurdu ki, olayımız da böyle bir şey yoktur. Buyüzden de iddianız yerinde değildir. Odamızın tüm çabaları kendi üye tabanının sorunlarına çare aramak, çare bulmak, sosyo-ekonomik iyileştirme önerileri üretmektir. Zaten bu da kendi kuruluş yasasının özüne, ruhuna da uygundur.

***SONUÇ ve İSTEM :** Sunulan Nedenlerle;*

'Toplu Nöbet', 'Beyaz Önlük Bırakma' fiileri 6023 sayılı yasa çerçevesinde yapılmış olgudur,

Anılan fiiller kamu görevlisi olarak değil, kamu kurumu niteliğindeki oda yönetimi mensubu olarak hayata geçirilmiştir,

Sendika, Siyasi Parti örgütleriyle Yönetim Organları, Kurulları çerçevesinde alınmış ortak bir kararla bu filler gerçekleştirilmemiştir.

Anılan soruşturmanın görevsizlikle, esastan reddiyle, soruşturmaya gerek olmadığına karar verilmesini saygılarımla talep ederim.

EK : 2
SAĞLIK BAKANLIĞI GENELGESİ

Son günlerde kamuoyunu meşgul eden sağlık personelinin özlük hakları ve ekonomik durumlarına ilişkin yaptığımız çalışmalar hakkında bilgi vereceğiz.

1 — Sayın Bakanımızın talimatları doğrultusunda Devlet Hizmeti Yükümlülüğü Kanununda değişiklikler yapılmış 4 senelik mecburi hizmet süresi 2 seneye indirilmiş, bu hususdaki Yasa Tasarısı Başbakanlığa sevk edilmiş ve oradanda Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulmuştur. Halen Sağlık Komisyonunda görüşülmektedir.

Ayrıca önümüzdeki senelerde mecburi hizmetin tamamen kaldırılarak özendirici tedbirlerle gönüllü hizmet haline getirilmesi Bakanlığımızca planlanmıştır. Başta Tabip odalarımız olmak üzere bir kısım meslekdaşlarımız mecburi hizmetin kalkması halinde doktorlarımızın iş bulamayacağı hususundaki endişeleri mevcuttur.

1974 yılında yapılan Bakanlığımızın standart kadroları yeniden gözden geçirilerek düzenlenmiş, 18.000 olan doktor kadrolarımız yaklaşık 34 bine çıkarılmıştır. Bu bakımdan da endişeler yersizdir. Doktor arkadaşlarımız müsterih olabilirler.

2 — Sağlık personeli özlük hakları ve maddi durumlarıda iki yönlü düşünülmüş olup;

a) 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu çerçevesinde yapılacak olan iyileştirmeler Sayın Bakanımız Sayın Maliye Bakanı ile ***görüşerek hekimlerimizin hak ettikleri kadro derecesinden göreve başlaması imkanı getirmiş, 15 Temmuzda mutlak suretle hâl olacağı bizzat Sayın Bakanımız tarafından deklere edilmiştir.*** *Bu suretle işe başladığı tarihten itibaren tüm kadro ve derecedeki doktorlarımıza oldukça büyük bir meblağda katkıda bulunulacaktır.*

Kaldıki maddi konudaki bu iyileştirme Aralık ayındaki bütün memurlar için yapılan çalışmalara parelel olarak yürütülmektedir.

b) Diğer taraftan 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasası ilede ayrıca maddi bir iyileşme getirilmektedir. 3359 sayılı yasa 1961 yılında çıkarılan 224 sayılı Sosyalizasyon yasasından sonra sağlık hizmetlerinde reform sayılabilecek hizmetlerdendir.

Bu yasanın Anayasa mahkemesince iptal edilen maddeleri Sayın Bakanımızın talimatları doğrultusunda Bakanlığımızca yeniden düzenlenmiş ayrıca bu yasaya da tüm sağlık personelimiz lehine maddi olanaklar sağlayacak yeni hükümler getirmiştir.

Bu yasa tasarısıda Bakanlığımızca Başbakanlığa sevk edilmiş olup öyle tahmin ediyoruzki önümüzdeki günlerde meclis gündemine gelecektir.

Şimdiye kadar hekimlerin bütün sorun ve sıkıntılarını yaşamış bir meslekdaşları ve Bakanlığında bir yetkilisi olarak inanıyorumki ***bu yasa kati surette çok iyi imkanlar sağlayacaktır. Bu yasa ile hastanelerimiz kamu tüzel kişiliğine haiz işletmeler haline getirilmekte hekimlerimize sözleşme ve prim imkanı verildiği gibi sağlık çalışanlarına da prim verilmek suretiyle yeni imkanlar sağlanacaktır. Bu imkanlar sağlanırken sağlık personelimizin özlük hakları yönünden de 657 Sayılı Personel Yasasının sağladığı haklar baki kalacaktır. İşletme olmaları nedeniyle hastanelerimiz hizmet kalitesini yükseltme gayreti içerisinde olacaklardır.***

Yine ayrıca bu yasa ile işletme kapsamına girmeyecek olan sağlık ocağı, sağlık evi ve diğer sağlık personelimiz de ek maddi imkanlar sağlanmış olacaktır.

3 — Halen sağlık açısından hiç bir sosyal güvencesi olmayan 20 küsür Milyon vatandaşımızın sosyal güvenceye kavuşturulması, için sağlık sigortası çalışmalarımız Sayın Bakanımızın talimatları ile başlamış ve devam etmekte olup sevk aşamasındadır. Sağlık sigortasından amaçladığımız vatandaşlarımızı sağlık güvencesine kavuşturmak olduğu gibi doktorlarımızda emeklerinin karşılığını sağlık sigortasından alacaklarından bir takım spekülasyonlar ortadan kaldırılacak ve doktorlarımızın erozyona uğratılmaya çalışılan itibarları korunmuş olacaktır.

Tüm bu çalışmalarımız sürerken netice alınması aşamasında iken ***hekimlerimizin yasal olmayan davranışlara kalkınmayacağı inancındayım.***

Bu tip hareketler hem sağlık camiamıza hem de vatandaşlarımıza fayda getirmeyeceği gibi zararlı olacağıda bir gerçektir.

Bu tip eylemler devam ettiği taktirde Bakanlığımızca müsamahâkar davranılmayacağı ve yasalar çerçevesinde gerekli önlemlerin alınacağı da bilinmektedir.

Yapılan tesbitlerde bu eylemlere hastane içindeki çok az personelin iştirak ettiği çoğunluğun dışardan getirilen yabancı personel olduğu tesbit edilmiştir.

Bu itibarla eylemlere katılan, teşvik ve tahrik eden personel hakkında 657 sayılı kanunun 26, 27 ve 125 inci maddeleri hükümlerine göre gerekli tahkik ve takibat yapılacaktır.

Ayrıca hasta muayene müddetlerinin 20-25 dakika yapılması gündeme getirilmiştir. Bu konuda hak olarak genelgeler mevcuttur. 3 saat daha süreceği gibi 3 saatte sürebilir. Hast. muayenelerinde yeterli zamanın ayrılmada 28.9.1988 de dağıtılmış bu güne kadar genelgelere rağmen yeterli zaman ayrılmayıp bugün ayrılması manidardır. Eylül mahiyetinde direnişlere girerlerse yasal tedbirleri alacağız.

EK : 2

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Th.II-Yön.Hiz.Şb.Md. (3120)-2915 *ANKARA*
Konu : *5.6.1989*

..... VALİLİĞİNE

Son günlerde basında, bir kısım meslek mensubunun hastane disiplinini bozucu hareketlere yöneldiklerine dair haberler çıkmaktadır.

Yapılan tesbitlerden, bu hareketlere hastane içinden çok az sayıdaki personelin iştirak ettiği, çoğunluğunun hastane de görevli olmayan hatta sağlık hizmetleriyle ilgili bulunmayan kişilerden oluştuğu anlaşılmıştır.

Topluma sağlık hizmetinin eksiksiz verilmesi, Hastane hizmeti veren Bakanlığımız mensuplarının ve hastalarımızın tedirginliğinin önlenmesi ve huzurlarının sağlanması için aşağıdaki hususların bir defa daha hatırlatılmasına gerek görülmüştür.

1 — Bakanlığımız bugüne kadar müteaddit genelgelerde ve en son 28.9.1988 gün Th.II-3120-5880 sayılı Genelgesinde polikliniklerdeki birikimi önlemek ve hastalara daha fazla zaman ayırabilmek amacıyla alınması gereken tedbirleri bildirmişti. Esasen Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 12. Maddesinde de Polikliniklerde bakılacak günlük hasta adedinin branşlara, tabib sayısına ve hizmetin gereğine göre baştabip tarafından tesbit edilebileceğine dair hükümler mevcuttur.

2 — Yine Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 95. Maddesi, yatan hastaların sadece yakınları tarafından, öğleden sonraları baştabibin saptayacağı saatlerde ziyaret edilebileceğini, ziyaret saatleri dışında hasta ziyaretinin baştabib veya nöbetçi tabibin izniyle mümkün olabileceğini amirdir.

3 — İşletme Yönetmeliğimizin 174. maddesinde Hastaneye dışardan hiç kimsenin izinsiz giremiyeceğine dair kesin hükümler mevcuttur.

Bilgilerinizi ve hastane hizmetlerinin, bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da huzur içinde ve aksatılmadan yütütülmesi, gerek vatandaşlarımızın ve gerekse asil bir hizmet veren sağlık personelimizin zarar görmemesi için mevcut mevzuat içerisinde konunun titizlikle takip edilmesi hususunda gereğini rica ederim.

EK : 3

Ankara, 06.06.1989

BASIN AÇIKLAMASI

Üç hafta önce Ankaralı hekimlerin başlattığı "beyaz protesto eylemleri" diğer şehirlerimize de yayılarak sürüyor. Bu eylemlere binlerce hekim, hemşire, dişhekimi, eczacı ve diğer sağlık çalışanlarının katıldığını biliyoruz. Geçen pazartesi İstanbul'da dün de İzmir'de hekim arkadaşlarımız mesleki onurlarını ve hastanın hakkını korumak için her hastaya yeterli süre uygulamasına başladılar. Türkiye'deki tüm sağlık çalışanlarının katılacağı "Büyük Beyaz Miting" için hazırlıklar yapılıyor.

Beyaz eylemler sürerken Sayın Sağlık Bakanı ve Sayın Maliye Bakanı 14 Temmuz'da sağlık personelinin ücretlerinin tatmin edici şekilde iyileştirileceğini ve 1 Temmuz'da bu sonucun belli olacağını açıkladılar. Bu açıklamaya rağmen hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının hak arama mücadelesine devam etmelerini yetkililerin bir türlü anlayamadıkları görülüyor. Sayın Bakan "1 Temmuz gelince yaptıkları eylemler için mahçup olacaklar. Beni seviyorlarsa eylemleri bıraksınlar" diyor. Sayın Müsteşar dün yaptığı basın toplantısında "Mecburi hizmeti indirdik. 3359 sayılı yasayı çıkaracağız. Genel Sağlık Sigortası çıkınca hekim ücretleri de artacak. Daha ne istiyorlar?" diye hekimlere öfkeleniyor.

Beyaz eylemlerin sürmesinin nedeni çok açıktır. Hekimler "Vaat alana kadar değil, sonuç alana kadar mücadele" etmeye 5 hafta önce karar vermişlerdir. Elle tutulur sonuç alınmadıkça, kağıt üstünde vaatler ve planlarla eylemlerin dindirilmesi mümkün değildir. Hekimler haklarını aramak için eylemlere giriştikçe vaatler veren yetkililerin sonra nasıl ağız değiştirdiklerini unutmadılar.

O halde sağlık çalışanlarının, haklı taleplerini elde edene kadar sürdürecekleri toplu hareketler anlayışla karşılanmalıdır.

Ama yetkililerin 1 Temmuz için vaat ettikleri müjde paketini neden açmadıklarını anlamak mümkün değildir. Eğer hekimlerin sonuçtan memnun olacaklarından bu kadar eminseler, yapmaları gereken en basit iş, bunları açık ve net olarak ortaya koymaktadır. Geniş bir katılımla, kamuoyunun da desteğini alarak süren beyaz eylemlerin bitirilmesi, uzun bir süredir herkesin bildiği, yetkililerin bile hak

verdiği sorunların çözümü yönünde adım atılmasına bağlıdır.

Dün Sağlık Bakanlığı Müsteşarının basın toplantısında yaptığı açıklama, bunu kavrayamamış görünmektedir. Sayın Müsteşar öncelikle beyaz eylemlere hastanelerde çalışan çok az sayıda personelin katıldığını söylerken gerçekleri görmezden gelmeye çalışıyor. Siz değerli basın mensupları gerçek katılımı biliyorsunuz. En başından beri büyük bir olgunluk içinde geçen "Beyaz Eylemler" için seferber ettikleri sivil ve resmi polisler biliyor. Pencereden bakan Sağlık Bakanlığı yetkilileri biliyor. Polisin video kameraları biliyor. Anlaşıldığına göre yetkililer doktorların eylemlere yaygın katılımını itiraf etmekten korkuyorlar. Oysa hekimlerin kullandıkları vaka sloganlarından biri tam da bu konuda ipucu veriyor: "Doktordan korkma, doktorun hakkını vermemekten kork."

Sayın Müsteşar hekimlerin "Her hastaya yeterli süre ayırma" uygulamalarına karşılık bu konuda 20.9.1988 tarihli bakanlık genelgesini hatırlatıp "bugüne kadar uygulamayıp bugün uygulanması manidardır" diyor. Bu konuda da hatırlaması gereken ilk gerçek söz konusu genelgenin 4.9.1988 tarihli Türk Tabipleri Birliği Temsilciler Meclisi Kararları sonrasında yayınlanmış olmasıdır. İkinci gerçek ise hekimlerin hastalara yeterli süre ayırma isteğinin en başta hastane yönetimleri tarafından şimdiye kadar engellendiğidir.

Şimdiye kadar üç büyük şehirdeki hastanelerde gerçekleştirilen "toplu nöbet" eylemlerinin başlıca hedeflerinden biri olan nöbetler karşılığında hakedilen ücretin ödenmesi konusunda hiç bir olumlu gelişmeden söz edilmemesi hekimlerin büyük tepkilerini sürdürmekten başka sonuç vermeyecektir.

Sayın Müsteşarın nöbeti bir eğitim olarak gördüğü için ücret ödenmesine karşı çıkan sözlerini ise çağdışı buluyoruz. Atölye çıraklarının bile haklarının yasalarla güvence altına alınmaya çalışıldığı bir toplumda tıp diploması sahibi birinin neredeyse "asistan eğitim görüyor, maaş almasa da olur" diyen zihniyetini kınıyoruz.

Asıl manidar olan, şimdiye kadar ücret artışlarının 657 sayılı yasa ile mümkün olmadığını söyleyen yetkililerin "beyaz eylemlerin" sonrasında uygun formüller bulmuş olmalarıdır.

Bakanlık yetkililerini gerçeklere sırt çeviren, anlaşılmaz ve katı tutumlarını terkedip görüşmelere oturmaya çağırıyoruz. Şu ana kadar Tabip Odaları isteklerini net bir şekilde ortaya koydular. Şimdi bunları madde madde görüşmenin ve bir esrar perdesi arkasında saklanan müjde paketinin herkesin önünde tartışmaya açılmasının sırasıdır.

1. İktidar partisinin milletvekilleri dahil tüm kamuoyunda geniş bir destek bulan "beyaz eylemler" hakkında bakanlık yetkilileri gerçek dışı beyanlarda bulunmaktan vazgeçmelidir.

2. Bütün toplumda sevinçle karşılandığını herkesin bildiği "beyaz eylemler", bakanlık yetkililerini rahatsız ediyorsa, bu rahatsızlıktan kurtulmanın yolu, sağlık çalışanlarının talepleri konusunda ciddi, kabul edilebilir ve elle tutulur gelişmeler sağlanmasıdır.

3. Bütün bunlar için en sağlıklı yol, yetkililerin başta Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve üç büyük şehirdeki Tabip Odalarıyla görüşme masasına oturmak için resmi ve açık bir girişimde bulunmalarıdır.

Hekimler şimdiye kadar gösterdikleri akılcı tutumu bundan sonra da gösterecektir. Başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere yetkililerin de aynı olgun ve seviyeli tutumu göstermelerini bekliyoruz.

Ankara Tabip Odası
Yönetim Kurulu Başkanlığı

Ankara, 10.6.1989

BASIN TOPLANTISI

Ankara Tabip Odası Temsilciler Meclisi, Ankara'daki 10 hastane ve üç ilçede çalışan yaklaşık 4.000 hekimi temsil eden 40 hekimin katılımı ile 8.6.1989 günü toplanmıştır.

Toplantı sonucunda:

1 — Bir süredir Ankara'da devam eden "beyaz hareket"in, çeşitli göz korkutma çabalarına ve baskılara rağmen haklılığı ve meşruluğundan kaynaklanan gücü sağladığı kamuoyu desteği nedeniyle, geniş bir katılımla sürdüğü, tüm yurda yayıldığı ve bundan sonra da devam edeceği,

2 — Bu aşamada; hekimlerin ve diğer sağlık personelinin özlük hakları ve mesleki onurlarını korumak; insanca, mesleki konumlarına uygun, güvenli yaşama ve çalışma koşullarına kavuşmak ve tüm insanların sağlıklı yaşama haklarına saygı göstermek amacıyla gerçekleştirdikleri ve elle tutulur sonuç alana kadar sürdürmek kararlılığında olduklarını defalarca açıkladıkları toplu davranışların nedenlerinin yetkililerce basit bir ücret sorununa indirgenmeye çalışılarak kamuoyunun yanıltılmak istendiği,

3 — Bu nedenle, Türk Tabipleri Birliği öncülüğünde Oda temsilcileriyle Bakanlık yetkilileri ara-

sında yapılacak görüşmelerde; temel sorunun sağlık hizmetlerinin Anayasa'nın emri ve çağın gereği olan sosyal devlet ilkelerine uygun biçimde verilmemesi, örgütlenmemesi ve finanse edilmemesi olduğunun; temel bir insan hakkı olan sağlıklı yaşama hakkıyla hekim ve diğer sağlık personelinin özlük haklarının birbirlerinin tamamlayıcısı olarak ele alınması gerçekliliğinin, bu bakımdan sağlık sorunlarına bir biçimde yine halka ödettirilerek sağlık personeline verilecek yüksek ücretle çözüm bulunamayacağının kuvvetle vurgulanması gerektiği,

4 — Bu çerçevede, tüm sağlık personeline sağlanması gereken ekonomik iyileştirmelerin yanısıra, sağlık sorunlarının yukarıda özetlenen temel nedenlerine ilişkin olarak önerilecek düzenlemelerin Bakanlık yetkililerince kabul edilmesinin zorunlu olduğu,

5 — Aksi takdirde yalnızca ücret artışıyla hekim ve diğer sağlık personelinin çok yönlü hak arama mücadelesinin durdurulamayacağı,

6 — 18.6.1989 günü için başvurusu yapılan "Büyük Beyaz Miting"e hekimlerin en geniş biçimde katılmalarının sağlanması için çalışmaların sürdürülmesi oybirliği ile kararlaştırılmıştır.

Yönetim Kurulu'muzun Temsilciler Meclisi kararlarına sonuna kadar sahip çıkma ve destekleme kararlılığını kamuoyuna duyururuz.

Ankara Tabip Odası
Yönetim Kurulu Başkanlığı

Sayın

Sağlık çalışanlarının, özlük haklarında düzelme, çalışma koşullarında iyileşme sağlamak ve sistemimizin birikmiş sorunlarının sorumlusu olmadıklarını anlamak için Mayıs ve Haziran aylarında gerçekleştirdikleri "Beyaz Eylemler" hakkında Sağlık Bakanlığı soruşturma açmış bulunuyor. Bakanlık müfettişleri bu nedenle Temmuz ayı içinde Ankara'daki hastanelerde 50'den fazla doktor sağlık çalışanlarının sanık olarak ifadelerini aldı.

Aynı idare soruşturma kapsamında değerlendirilen Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri "Kamu kuruluşu niteliğinde olan odaların yöneticileri hakkında böyle bir soruşturma yapılamayacağı" uyarısını yaptıklarında kendilerine yazılı olarak yöneltilen suçlamaları; toplantı ve gösteri yasasına muhalefet, Türk Tabipleri Birliği yasasına muhalefet ve 657 sayılı devlet memurları yasasına muhalefet olarak sıralanmıştır.

Soruşturmanın açılması, yürütülüş tarzı büyük bir olgunluk içinde gerçekleştirilen "beyaz eylemler"e sıcak desteklerini unutmadığımız basının, demokratik kitle örgütlerinin, bazı parlementerlerin ve kamuoyunun dikkatini sağlık çalışanlarının karşı karşıya oldukları yeni bir haksızlığa çekmemizi gerektirmektedir.

Soruşturma "Beyaz Eylemler"den bir aydan fazla bir süre geçtikten, ücretlerde nisbi iyileştirmeler verildikten, ücretliler tatile çıkmaya başladıktan sonra açılmıştır. "Beyaz Eylemler" sürerken sağlık çalışanlarının ve kamuoyunun tepkisinden çekinen idare, kendince uygun bir zamanda adeta hekimler ve sağlık çalışanlarının ezici çoğunluğunun desteklediği bu eylemlerin "acısını çıkarmaya" çalışmaktadır. Anlaşılan yetkililer artan enflasyon karşısında yeterli bulmadığımız, geçmişteki ücret kayıplarımızı karşılamayan artışları çalışanlara verilmiş taviz gibi görürken tam bir işveren kurnazlığı ile hareket etmektedir.

Yapılan soruşturma usülsüzlüklerle doludur. Hiçbir dayanak olmadan rastgele seçilen sağlık çalışanlarının "sanık" sıfatıyla ifadeleri alınıyor, kendilerine neyle suçlandıkları anlatılmıyor, gerekli olan bir hafta süre verilmiyor, yasal hakları hatırlatılmıyor. Doktorlara karşı nazik davranmaya özen gösteren müfettişler hemşirelerden tehditle ifade almaya çalışıyor. Hukuk kuralları açıkça çiğnenerek önyargılı bir şekilde suç yaratılmaya çalışılıyor.

Tesbit edilen "sanık"ların seçiliş tarzı da çok ilginçtir. Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri, bazı hastane temsilcileri yanında son derece gelişigüzel olarak onlarca hekim ve hemşirenin ifadesi alınıyor. "Beyaz Eylemler"e yalnızca Ankara'da 2000'den çok hekim ve sağlık çalışanının katıldığı düşünülürse, hiç bir ön soruşturma yapılmadan 50-60 kişinin cezalandırmak için "sanık" olarak seçilmesi iki olasılığı akla getirmektedir: İdari yetkililer burada da klasik bir baskı yöntemine başvurarak rastgele seçtikleri belli sayıdaki "eylemci"yi ibret-i alem için cezalandırmak niyeti ile hareket etmektedir, ya da bakanlık kendi personeli hakkında gizli olarak bilgi taşıyan bir muhbir ağı çalıştırmaktadır. Eğer ikinci durum geçerli ise ülkenin sağlık politikalarına ilişkin becerisi herkesin malumu olan idare, bu muhbir ağını da aynı beceriyle çalıştırmakta, "Beyaz Eylemler"e katılmamış olan, hatta o tarihlerde Ankara dışında bulunan hekimleri de sanık olarak belirlemektedir.

Bir diğer ilginç nokta, basında "Hastaya ilgi eylemi" olarak değerlendirilen, hastaların ve kamuoyunun desteğini alan "Her hastaya yeterli süre"

uygulamasını daha önce "Şartlarımıza uymaz" diye değerlendiren yetkililerin, bu kez de işlenmiş bir suç olarak hekimlere yöneltmesidir.

"Beyaz Eylemler"in haklılığı kamuoyunda, basında, hatta iktidar partisi mensuplarınca kabul edilmiş, sağlık çalışanları ise ezici çoğunlukla bu eylemlere katılmıştır. Şimdi kamuoyundan gizli, usülsuz soruşturmalarla, "ibret-i alem için üç-beş kişi"nin cezalandırılmasına kamu vicdanının sessiz kalmayacağına inanıyor, hekimlerin kendileri ve halkın sağlık hakkı için öne sürdükleri haklı taleplerin bu yolla bastırılamayacağını düşünüyoruz.

"Beyaz Eylemler"i kirletmeye kimsenin hakkı yok. Buna izin vermemek için sizleri bir kez daha dayanışmaya çağırıyoruz.

Saygılarımızla,
Dr. Selim ÖLÇER
Başkan
Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu
Adına

BİR GARİP SORUŞTURMA

"Sağlık Bakanlığı; doktor, hemşire ve diğer sağlık personelinin, özlük hakları ve ücretleri konusunda iyileştirme isteğiyle yaptıkları "Beyaz Eylem"i soruşturmaya devam ediyor. Önceki gün Numune Hastanesi'ne giden bakanlık müfettişlerinin, burada yalnızca, sayıları 20'ye varan hemşireleri sorguya çektikleri, bir hemşireye "Sen çok güzel bir kızmışsın. Bu soruşturmalarda yazık olmasın sana. Büromuza gel, orada senin için özel bir şey yaparız" denildiği öne sürüldü. Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanı Salih Çeyiz iddiaları yalanladı. "Eyleme katılanların böyle bir şey yapacaklarını biliyorduk. Ben gerekli araştırmayı yaptım, müfettişlerimizin iddia edildiği gibi davranmadıklarını öğrendim" dedi" (Hürriyet, 13.7.1989 s.12)

Bu kısa gazete haberi "Beyaz eylem"in amaçları ve Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanı'nın şahsında bürokrasinin bakış açısı konusunda ilginç ipuçları veriyor. Haberde yer alan iddianın doğru olup olmaması önemli değil. (Zaten Başkan, sözleriyle, zımnen olabileceğini kabul ediyor. "Ben araştırdım, müfettişlerimizin iddia edildiği gibi davranmadıklarını öğrendim" demek en azından, iddianın olabilirliğini kabul etmek demektir. Haberde yer almayan bir noktayı daha belirtelim. Sayın Teftiş Kurulu Başkanı, olaydan sonra, ifadelerin tanık huzurunda alınması talimatını vermiş.)

Eylem sözcüğü, verili bir durumu belirli bir yönde değiştirmek için girişilen çabaları tanımlamak için kullanılır. Bu çabalar ifade etmekten başlayarak birçok biçimi içerebilir. Eylem sözcüğü tek başına olumluluk ya da olumsuzluk yüklü kullanılamaz. Bu, verili durumun ve değiştirilmesi istenen yönün ne olduğuna bağlıdır.

"Beyaz Eylem" özelinde verili durum; hekim ve sağlık personelinin ekonomik ve özlük haklarının budanmasından, devletçe sağlığa gerekli yatırım ve organizasyon yapılmamasından ötürü yıpratıcılığı hem sağlık personeli hem de halka yansıyan sıkıntı, huzursuzluk, verimsiz ve niteliksiz hizmettir. Bu durumu yetkililer de kabul etmekte ve "yeni yasalar hazırlama eylemi" yapmaktadırlar. Hekimler, sağlık personeli ve meslek kuruluşları ise yetkililerin yaptığı "eylem"in göstermelik olduğunu, çünkü sorunların kökenini, nedenlerini dikkate almadığını söylemektedirler. Yıllardır süren bu "sorunların gerçek nedenlerini anlatma ve çözüm önerme eylemi" bir işe yaramamış, yetkilileri uyaramamıştır. Bu arada hekim ve sağlık personelinin sıkıntısı, moralsizliği, verimsizliği giderek artmakta ve sonuçta sağlık alınında kamu hizmetleri adeta yetkililerin eliyle aksatılmaktadır.

Hal böyle olunca hekimler ve diğer sağlık personeli, mesleki örgütlerinin desteği ile sorunlarını, nedenlerini ve çözüm önerilerini bizzat çalıştıkları yerlerde kamuoyuna ve yetkililere sergilemek yoluna gittiler. Bu arada yetkililerce yapılan "oyalama ve uyutma eylemi" de kınandı. Bunlar yapılırken mevcut durumdaki hasta bakım ve diğer hastane hizmetlerinin aksamasına neden olacak hiçbir hareket olmadı. işte "Beyaz Eylem" buydu. Sağlık çalışanlarının ekonomik ve özlük haklarındaki kayıpların giderilmesi ve sağlık alanına gerekli yatırımların yapılması ne demektir? Kamu sağlık hizmetlerinin iyileşmesi demektir. Bu kimin yararınadır? En başta kamu yararına.

Ve Bakanlık sonuçta halk ve kamu yararını gözeten "Beyaz Eylem"e karşı "soruşturma eylemi" başlatıyor.

Gazete haberinde "Beyaz Eylem"in kamuoyundaki algılanması ve bürokrasinin tavrını sergileyen ipuçları var demiştik. Haber "...doktor, hemşire ve diğer sağlık personelinin özlük hakları ve ücretleri konusunda iyileştirme isteği ile yaptıkları..." diye başlıyor. İşte kamuoyunun algılaması bu. Teftiş Kurulu Başkanı ise iddiayla ilgili olarak "Eyleme katılanların böyle birşey yapacaklarını biliyorduk" diyor. İşte bürokrasinin tavrı da bu. Eyleme kalkışanlardan, her kötülük beklenir denmek isteniyor. Böylece Teftiş Kurulu Başkanı "ihsas-ı rey" yapıyor, yani oyunu

belli ediyor. Başkanın kişiliğinde yansıyan tavır; çalışan insanların devletin birer kulu olarak hiçbir konuda fikir beyan etmemeleri, büyüklerinin hikmetlerinden sual olunmayacağını ve onların her söylediklerinin doğru olduğunu kabul etmeleri, hizmetleri karşılığında ne verilirse şükretmelerini isteyen, ortaçağdan kalma bir tavır. Demokrasi var zannedip meşruiyet sınırları içinde birileri hakkını mı istedi?

Bunlar eylemcidir, bunlar her türlü cezaya müstehaktır diyerek gelsin personel yasası, gelsin ceza yasası vs. (Sağlık Bakanı, Avrupa Topluluğu şartlarına uymak için 3 nüshalı reçeteyi getirdiklerini söylüyor. Birden aklımıza geldi.)

Peki, sağlık hizmetlerini Anayasa'nın emrettiği şekilde vermek için gerekli önlemleri almayarak halkın ve sağlık personelinin mağdur olmasına sebebiyet verenler için hangi ceza düşünülmeli dersiniz?

Kimler, nasıl soruşturuluyor?

"Soruşturma eylemi"nin 5 hastanede toplu nöbet olmuşken 4. sıradaki Ankara Hastanesi'nden başlatılması ve daha sonra toplu nöbet tutulmayan Atatürk Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde devam etmesi ilginçtir. Ankara Hastanesi'nde biri nöbete kalmayan, diğeri o gün resmen izinli ve yurtdışında olan iki kişinin ifadelerinin alınması soruşturmacıların ciddiyet ve samimiyet derecelerini gösterdiği kadar, haber alma kaynaklarının niyetini de ortaya çıkarıyor. Atatürk Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ndeki bazı hekimlerin ve Numune Hastanesi'nde hemşirelerin ifadelerinin alınması da bu niyeti iyice destekliyor: Üzüm yemek değil bağcı dövmek. Bir yerlere yaranmak ve mesleki kariyer yarışındaki muhtemel rakiplerini sıkıntıya sokmak isteyen muhbir vatandaşların keyfine göre bazı hekimlere ve güçsüz, korunmasız oldukları düşünülen hemşire ve diğer sağlık personeline gözdağı verilerek mesleki örgütleri ile bağlarının koparılması hedefleniyor.

Oysa çeşitli kaynaklarca çekilen fotoğraflar ve video filmlerinde Bakanlık Müfeettişlerinin istemediği kadar bilgi var. Unutmuşlarsa hatırlatır, tavsiye ederiz.

Sağlık Bakanı ve diğer yetkililer iyi bilsinler. Birbirlerinden ayrı tutmaksızın sağlık personelinin haklarını ve halkın sağlıklı yaşama hakkını savunan bu hakları iyileştirmeyi hedefleyen "Beyaz Eylem" halkın ve kamunun yararınadır. Çağdışı baskılarla durdurulamaz. Hedefine varana kadar sürecektir. Bakan ve diğer yetkililer kendi "eylem"lerinin hedefinin ne olduğunu açıkça söylemedikçe sağlık personeline ve halkın sağlıklı yaşama hakkına saygı duymadıklarını bir kez daha onaylamış olacaklardır.

EK : 4

T.C.
ANKARA
Devlet Güvenlik Mahkemesi
Cumhuriyet Başsavcılığı

Sayı : Hz.1989/175 *ANKARA*
Konu: *15.6.1989*

ANKARA CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞI'NA

*Ankara'da tabiplerin **Sayılı Yasaya aykırı** eylemleri dolayısıyla Cumhuriyet Başsavcılığımızca yapılan hazırlık soruşturması sonunda, 15.6.1989 gün ve Hz.1989/175, 1989/28 sayı ile görevsizlik kararı düzenlenmiş olup, hazırlık soruşturma evrakı birlikte gönderilmiştir.*

Gereği rica olunur.

Nusret DEMİRAL
Ankara Devlet Güvenlik Mahkemesi
Cumhuriyet Başsavcısı

EKİ : Hz. 1989/175 sayılı soruşturma evrakı.

T.C.
ANKARA
DEVLET GÜVENLİK MAHKAMESİ
CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞI

SAYI
HAZIRLIK NO : 1989/185
KARAR NO : 1989/28

GÖREV

İFADE TUTANAĞI

İFADE SAHİBİ : Selim ÖLÇER : Cemil oğlu, Havvadan olma, 1948 D.lu. Diyarbakır ili Silvan ilçesi merkez nüf. kayıtlı olup, halen Ankara Numune Hastanesi Kulak Burun Boğaz Servisi Şef yardımcısı olarak görev yapar, mütehassıs hekim, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı,

Soruldu.

Biz Ankara Tabip Odası olarak son zamanlarda Ankara da görevli ve çeşitli illerde hizmet veren doktor arkadaşların mesleki sorunlarına oda olarak sahip çıkmak durumundayız. Mali görevimiz de zaten budur. Ancak Tabip arkadaşların bu sorunları ile ilgili olarak çeşitli yer zamanlarda yapılan toplantıları önceden planlayan ve yöneten kişiler değiliz. Bu tür toplantıların yapılması için önceden de bir karar almış değilim, bu toplantılar daha ziyade bu ünitede görevli doktor arkadaşların mesleki sorunlarını dile getirmeleri bunları kamuoyuna yansıtmaları bir kamuoyu oluşturulması için yapılmıştır. Şimdiye kadar bu sorunlar yetkili mercilere ve Büyük Millet Meclisine çeşitli şekilde iletilmiş ancak kapsamlı bir çözüm getirilememiştir. Bu bakımdan son zamanda yapılan bu tür mesele dile getirmeler sebebiyle bizde Tabip Odası yönetimi olarak arkadaşlarımıza destek vermek için onların bu toplantılarına katıldık hatta bu toplantılara halen meslektaşımız olup, çeşitli partilerden Parlamentoda görev yapan milletvekili arkadaşlarımız da katılmıştır. Toplantıların bir siyasi veya ideolojik yönü yoktur, mesela en son olarak Sağlık Bakanlığı önünde Tabip arkadaşların yapmış oldukları gömlek bırakma toplantısı sırasında Emniyet yetkililerinden bize iş büyümeden dağılın şeklinde ikaz gelmiştir biz de gereğini yaptıktan sonra hemen dağılmışızdır bu bakımdan polisin ikazına rağmen herhangi bir yerde dağılmama veya karşı koyma diye bir olay olmamıştır. Mesele bundan ibarettir dedi beyanı okundu imzası alındı. 5.6.1989

Kemal AYHAN — *İFADE SAHİBİ*
DGM. C. Savcısı — *Mehmet Selim ÖLÇER*

İFADE TUTANAĞI

İFADE SAHİBİ : Ali GÖKGÖZ : Mehmet oğlu, Güllüden olma, 1944 D.lu, Antalya Serik ilçesi Gebiz Aşağı Oba köyü nüf. kayıtlı olup, halen Ankara serbest tabib olarak çalışır, Ankara Tabip odası yönetim kurulu üyesi,

Soruldu:

Bir Ankara Tabip odası olarak son zamanda tabiplerin özellikle nöbet sorunlarını ve yine özellikle hastalara ayırılabilen zamanın çok az olması, gibi sorunlarını ve ayrıca tabip arkadaşlarımızın diğer mesleki sorunlarını dile getirmemiz için çeşitli zamanlarda ve yerlerde toplantılar önceden kararlaştırılıp yapılmadı. Daha ziyade herhangi bir sağlık ünitesinde görevli tabiplerin yanına diğer ünitelerden görevli tabip arkadaşlar da giderek onlarla birlikte tabiplerin meselelerini dile getirmek ve kamu oyuna aktarmak istedik. Tabip odası olarak bu tür toplantılar için önceden herhangi bir karar almadık. Sadece Ankara Tabip Odası Yöneticileri olarak Ankara Numune Hastanesindeki tabip arkadaşların nöbet sorunlarını yerinde görmek için oraya gidilmesi hususunda karar aldık ve bu karar defterimizde vardır ve ayrıca tabiplerle ilgili bu tür toplantılara halen Büyük Millet Meclisinde Milletvekili olan her partiden Tabip Parlamenterleri de çağırdık ve onlar da bu toplantılarımıza katıldılar bu çağırılarımız Ankara Tabip Odası olarak değil her doktor arkadaş tanıdığı doktor parlementeri çağırdı. Bizim toplantılarımızın siyasi bir yönü yoktur toplantılar mesleke sorunları dile getirmek için yapılmıştır. Tabib arkadaşlarım hiç birisi bu toplantılarda 2911 sayılı Toplantı ve Gösteri yürüyüşleri hakkındaki yasanın ilgili hükümlerinin yerine getirilip getirilmediği hususunu bilemez. Şimdiye kadar da yaptığımız bu tür toplantılarda herhangi bir emniyet görevlisi tarafından bize toplantının kanuna aykırı olduğu ve izinsiz olduğuna dair bir ikaz da gelmedi, işin esası bundan ibarettir dedi beyanı okundu imzası alındı. 5.6.1989

Kemal AYHAN — *İFADE SAHİBİ*
DGM. Ç. Savcısı — *Ali GÖKGÖZ*

İFADE TUTANAĞI

İFADE SAHİBİ : Aysel ÜLKER: Mustafa Kamile kızı, 1945 D.lu. İzmir Merkez Nüf. Tepecik Mah. Nüf. kayıtlı olup, halen Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi Gastroenteroloji Bölümünde Şef muavini Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi,

Soruldu,

Biz Ankara Tabip Odası olarak meslektaşlarımız olan tabiplerin mesleki sorunlarını yerinde görüp incelemek için misal olarak karar alıp enönce Numune Hastanesine gidip durumu yerinde inceledik. Daha sonra diğer sağlık ünitelerinden de bu tür çağrılar oldu ve onların da kendi meselelerinin de olduğunu söylediler ve çeşitli mesleki konumlardaki dertler dile getirildi. Ancak biz tabip odası olarak bu tür toplantıları daha önceden tertip etmiş değiliz ve tabip arkadaşlarımızın ve tabip odası olarak bizlerin top yekün meseleleri dile getirmesi şeklindeki yapılan bu eylemlerin ideolojik bir yönü olmadığı gibi kanuna aykırı durumuda yoktur. Olay bundan ibarettir, basında bu tür toplantılar teferruatlı olarak anlatılmıştır dedi beyanı okundu imzası alındı. 5.6.1989

Kemal AYHAN — *İFADE SAHİBİ*
DGM. C. Savcısı — *Aysel ÜLKER*

İFADE TUTANAĞI

İFADE SAHİBİ : Ata SOYER : Mustafa ve Sıdıka oğlu, 1955 D.lu Malatya-Hakimhan ilçesi Hacıosmanlı köyü nüf. kayıtlı olup, halen Ankara Hastanesi Radyo Terapi Başasistanı olup, Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri,

Soruldu,

Biz Ankara Tabip Odası olarak Ankara ili dahilinde çeşitli ünitelerde çalışan Tabip arkadaşların mesleki sorunlarını dile getirdikleri toplantılarını önceden kararlaştıran ve tertip eden kişiler olarak önceden bir karar almış değiliz. Yalnız Mayıs ayı içinde Ankara Numune Hastanesinde Tabib arkadaşların nöbet hizmetleri ile ilgili yaptıkları toplantıya yanlış oldu, sorunlarına yerinde görmek için ziyaret kararı aldık ve hatta bu kararı gazetelerde ilan ettik ve o gün Numune Hastanesine giderek arkadaşlarımızın yanında nöbet sorunlarını inceledik, bu ilanı biz Milliyet Gazetesinde yapmıştık.

Bu tür toplantıların veya mesleki sorunları dile getirmenin siyasi veya ideolojik bir yönü yoktur, tamamen mesleki sorunları dile getirmek için toplanılmıştır, bu tür toplantılarda Emniyet yetkilileri ile herhangi bir sürtüşme durumu olmamıştır. En son olarak Sağlık Bakanlığı önünde gömlek bırakma hareketi sebebiyle Emniyet görevlileri Bakanlık önünde durdular buraya kadar dediler biz de dağıldık, olaylar bu şekilde oldu meselenin esası budur dedi beyanı okundu imzası alındı. 5.6.1988.

Kemal AYHAN — *İFADE SAHİBİ*
DGM. C. Savcısı — *Ata SOYER*

İFADE TUTANAĞI

İFADE SAHİBİ : Şevkat BAHAR : Abdurrahman ve Aysel kızı, 1959 D.lu, İçel, Merkez ilçe nüf. kayıtlı olup, halen Ankara Çubuk Eğitim Sağlık Bölge Hastanesinde görevli tabip olup, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi,

Soruldu,

Ankara Tabip Odası yönetim Kurulu olarak Tabiplerin mesleki sorunlarını dile getirmek için yapılan toplantı veya buna benzer eylemle önceden karar altına almış veya yönetmiş değiliz daha ziyade kendiliğinden oluşan toplantılardır tabib arkadaşların mesleki sorunlarını dile getirmek için kendiliğinden oluşan bir takım toplantı ve eylemler olmuştu buda Oda yönetim kurulu olarak meseleleri yerinde görmek ve arkadaşlarımızın dertlerini dinlemek için oralara gitmiştir. Toplantıların siyasi veya ideolojik yönü yoktur dedi ve işin esasının bu olduğunu belirtti beyanı okundu imzası alındı. 5.6.1989

Kemal AYHAN — *İFADE SAHİBİ*
DGM. C. Savcısı — *Ümmühan Şevkat BAHAR*

İFADE TUTANAĞI

İFADE SAHİBİ : Mehmet Cihat DİRİ : Ali Fuat-Tahire oğlu, 1956 D.lu, Sakarya Merkez ilçe nüf. kayıtlı olup halen Ankara Hastanesi Bakterioloji Başasistanı olup, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi,

Soruldu,

Son tarihlerde Ankara da görevli tabip arkadaşların mesleki sorunlarını dile getirmek için kendiliğinden oluşan toplantılara biz Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi olarak yapılan davet üzerine veya kendiliğimizden katıldık ancak bu tür toplantıları önceden karar alarak düzenleyen veya yöneten kişiler değiliz arkadaşlarımızın mesleki sorunları ile ilgilenmek ve bu sorunları yetkili yerlere iletmek oda olarak bizlerin görevidir, kanuna aykırı toplantı yapılmadığı gibi bu toplantıların ideolojik yönüde yoktur olay bundan ibarettir dedi beyanı okundu imzası alındı. 5.6.1989

Kemal AYDIN — *İFADE SAHİBİ*
DGM. C. Savcısı — *Mehmet Cihat DİRİ*

EK : 5

T.C.
CUMHURİYET SAVCILIĞI
BASIN BÜROSU

Sayı : Basın Hz. 1989/583 — *ANKARA*
Konu : ..... — *28.7.1989*

CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA

ALTINDAĞ

Ankara ili dahilinde çeşitli Sağlık Ünitelerinde çalışan ve mesleki sorunları dile getirmek gayesiyle 22.5.1989 tarihinde Dışkapı Doktor Sami Ulus Çocuk Hastanesinde ve 31.5.1989 günü S.S.K. Dışkapı Hastanesinde doktorların toplu nöbet tutma eylemleri ile ilgili evrak tefriki edilerek ilişikte gönderilmiştir.

Olay yeri itibariyle gereğinin Savcılığınızca takdir ve ifası rica olunur.

Türker İÇELLİ
Cumhuriyet Savcısı

T.C.
ALTINDAĞ
CUMHURİYET SAVCILIĞI

Sayı : Hz. 1989/10859 *Altındağ*
Konu : *11.8.1989*

2. ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE
ANKARA

Bir hususta Sanık olarak savcılığımızca savunmaları alınacağından aşağıda açık hüviyetleri ve adresleri yazılı şahısların 8 Eylül 1989 Cuma günü sabah saat 09.00'da savcılığımızda hazır bulundurulmalarının temini rica olunur.

Ahmet SOYLU
Cumhuriyet Savcısı
-17804-

Sanıklar :

1. Şükrü HATUN, Dr. Sami Ulusta Şimdi Hacettepede Rotasyonda, Dr. Diğer sanıklar tarafından bilinir.

2. Selim ÖLÇER Dr. Ankara Tabipler odası başkanı. Numune Hastanesi K.B.B. Servisi Şef yardımcısı.

3. Doğan İSTANBULLUOĞLU, Ankara Belediye Hast. Baş Hekimi.

4. Kazım TÜRKER, Dr. Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi 2. Başkanı.

5. Lalezar MÜRŞİTPINAR, Türk hemşireler derneği başkanı.

T.C.
ALTINDAĞ
3. ASLİYE CEZA MAHKEMESİ

Esas No : 1989/724
Hekim : Yaşar Utkan 16397
Katip : Namık Aralantaş
Davası : K.B.
Müşteki : K.H.
Sanıklar : 1. Doğan İstanbullu, 2. Şükrü Hatun, 3. Selim Ölçer, 4. Lalezar Murşitpınar, 5. Rüştü Kazım Türker.
Seç : Toplantı ve gösteriş yürüyüşleri yasasına aykırı eylem.
Seç Tarihi : 22.5.1989

Yukarda açık kimliği yazılı sanık hakkında Altındağ C. Savılığının iddianemeler ile dava açılıp Mahkememize tevzi olmakla sesas defterine kaydı yapıldıktan sonra,

GEREĞİ DÜŞÜNÜLDÜ :

1. Sanıkların davetiye ile celbine

2. Sanıkların nüfus ve sabıka kayıtlarının istenmesine.

3. Duruşmasının 23.10.1989 günü saat 10.30'a bırakılmasına tensiben karar verildi. 11.9.1989

Katip Hakim 16337

SANIK LALEZAR MÜRŞİTPINAR, Bektaş ve Meryem Kızı, 1956 D.lu, Malatya ili Arguvan ilçesi Eymir köyü nuf. ky. C.018/02, S.45, K.79-56'da nf. ky. Atatürk Orman Çiftliği S.S.K. Blokları 91/8 Yenimahalle adresinde oturur olduğunu söyledi.

Soruldu,

Hadise tarihinde ben Türk Hemşireler derneği başkanı olduğum halde basının doktorların çeşitli sorunlarını dile getirildiğini ve o günde altındağ Mıntıkasında Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesinde bu sorularla ilgili konuşma yapılacağını öğrendim. Merakla gittim. Orada Hastane önünde toplanılmış, belli bir kitleye hitap yoktu fakat kendi aralarında konuşuluyordu. Bende kulak misafiri oldum. Daha sonra ayrıldım. Önceden bunlarla bir iş birliğim yoktur. Üzerime atılan suçu kabul etmem dedi. Başka diyeceği olmadığını söyledi. Okunup anlatılan savunmasını tastik etti. 08.09.1989

C. Savcısı Katip Sanık

SANIK RÜŞTÜ KAZIM TÜRKER, Mehmet oğlu, Fatma'dan doğma, 1928 D.lu, Erzurum ili İspir İlç. Çamlıkaya Nahiyesi, Hane, Cilt Sahife: 01-079-026 da nf. ky. olup halen Emek Mah. 66. bk. 12/8 Ankara adresinde oturur olduğunu söyledi. Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi ikinci başkanı olduğunu söyledi. Suçu anlatıldı. Savunması soruldu;

6023 sayılı Tabipler Birliği Yasası bize hekimlerin haklarını koruma görevini vermiştir. Doktor Sami Ulus Çocuk Hastanesinde görev yapan doktor arkadaşlarının sorunlarını yerinde görmek, dilek ve temennilerini dinlemek için hadise günü Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesine gittim. Gidişim görevim icabıdır. İdeolojik ve siyasi bir yönü yoktur. Oraya gittiğimde herhalde bizim gibi yetkililerin geleceği daha evvelce bildirilmiş olacak ki, az bir topluluk hastane önünde ayakta duruyorlardı. Herhangi bir korumada yoktu. Ben bunlarla önceden anlaşmaksızın yukarıda belirttiğim gibi görevim icabı gittim. Orada yetkili bazı doktorlar nöbet ücretlerini alamadıkları ve görevlerinde çıkan aksaklıkları ve nöbet işde bu arada hekimlikle ilgili bazı dert ve temennilerini dinledi.

Biraz sonra da kenlidiğimden ayrıldım. Benden sonra olay yerine gelenleri yetkililer ikazetmişler daha sonrada orada olanlar dağılmış. Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi için başkanı olarak doktorlarına bazı sorunlarını dinlemek yukarıdada belirttiğim gibi 6023 sayılı tabipler birliği yasası gereğidir, dedi. Başka diyeceği olmadığını söyledi. Okuyup anlatılan savunmasını testik etti. 08.09.1989

C. Savcısı Katip Sanık

SANIK, DOĞAN İSTANBULLUOĞLU, Muttalip ve Şahinde oğlu, 1950 D.lu, Ankara; Küçükesat Çankaya Hani, Cilt, Sahife: 371, 066/03, 21'de nuf. ky. Başak sk. 61/10 Küçükesat adresinde oturur olduğunu söyledi. Suçu anlatıldı. Savunması soruldu;

Ben Belediye Hastanesi Başhekimi olarak Doktor Sami Ulus Çocuk Hastanesinde tedavi gören bir Belediye Meclisi Üyesinin yakınını ziyarete gitmiştir. Hastane önünde bir küçük topluluk vardı. Ama bu topluluk ya hasta yakınları yada kendiliğinden oluşmuş bir topluluk onların kimler olduğunu bilemiyorum. Ben ziyaretimi yaptım daha sonrada acil işlerim dolayısı ile görevim başına döndüm. Önceden herhangi bir kişi ile anlaşmam olmadığı gibi kötü niyetlede gitmiş değilim dedi. Başka diyeceği olmadığını söyledi. Okunup anlatılan savunmasını tastik etti.

C. Savcısı Katip Sanık

SANIK, ŞÜKRÜ HATUN, Selahattin ve Cemileoğlu, 1960 D.lu, Kütahya Domaniç Aksu mahallesi Hane, Cilt, Sayfa: 1, 002/01, 4'de nf. ky. halen Türkiş Blokları 274/7 sayılı yerde oturur olduğunu söyledi. Suçu anlatıldı. Savunması soruldu;

Ben hadise tarihinde Büyük Doğum Evinde rotasyonda idim. Fakat hastanemizde bazıyetkililerin gelip hastane içinde doktorların bazı sorunlarını dinlemek ve hastaneyi gececeklerini söylediler. Bende diğer arkadaşlarla birlikte nöbet odalarında bekledik. Bilahare tabipler odasından bazı yetkililer geldiler. Bizi nöbet yerinde gördüler. Dilek ve temennilerimizi dinlediler. Ben daha sonra yetkili olduğum rotasyon grevime gittim. Herhangi bir toplantı ve gösteri yürüyüşe olmadığı gibi siyası ve ideolojik bir durumda yoktur dedi. Başka diyeceği olmadığım söyledi. Okunup anlatılan savunmasını tastik etti.

08.09.1989

C. Savcısı Katip Sanık

SANIK SELİM ÖLÇER, Cemil oğlu Havva'dan doğma 1948 D.lu, Diyarbakır Silvan Merkez nf. ky. halen Ankara Numune Hastanesi Kulak Burun Boğaz Servisi sef yardımcısı olarak görev yapar. Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı olduğunu söyledi. Suçu anlatıldı. Savunması soruldu;

Ben Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanıyım. 6023 sayılı Tabipler Birliği Yasası bize Hekimlerin haklarını koruma görevi vermiştir. Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesinde görev yapan doktor arkadaşlar nöbet ücretlerini alamadıklarını belirtiyorlardı. Hadise günüde bunların dilek ve temennilerini dinlemek için Dr. Sami Ulus Hastanesine gittiğimde orada bazı hekimler toplanmışlar, daha önce onlarla bir anlaşmamız olmadığı halde bende bunların sorunlarını dinlemek için geldiğimde bana sorulan soruları cevap niteliğinde orada toplu halde bulunan hekimlere ve mevcut diğer yetkililere izahatlarda bulundum. Benim niyetim toplantı gösteri yürüyüşleri mahiyetinde olmadığı gibi önceden böyle bir niyetlede hareket etmiş değilim. Yukarıda da belirttiğim gibi tabipler odası yönetim kurulu başkanı olarak böyle durumlarda izahat alıp kanaat bildirmek zorundayız. Görevi yavaşlatma gibi bir niyetim yoktur. Görev de aksamamıştır. Fakat o günlerde yaygın olan doktorlar görevlerini yavaşlatıyor gibi sözler etkisinde kalarak güvenlik kuvvetleri tutanak tutmuşlar. Bizim ideolojik ve siyasi bir yönümüzde yoktur. Bu niyetle de hareket etmedik. Bize dağılmamızı söyleyince tepki göstermeden dağıldık. Yukarıda da belirttiğim gibi hastane hizmetleri aksamamıştır. Suçsuzum. Orada içimizde bulunanlardan Başhekim Doğan İstanbulluoğlu'da benim gibi tesadüfen orada bulunanlardandı. Tabipler odası olarakta böyle bir kararımız yoktur. Orada toplanan doktorların böyle bir ideolojik ile toplanıp toplanmadıklarını bilmediğim gibi sadece dilek istek ve mesleki sorunlarını dile getirmek için bizi davet ettiler. Ben o niyetle gittim. Onun dışındada herhangi bir eylemin olmamıştır. Suçsuzum dedi. Başka diyeceği olmadığını söyledi. Okunan savunmasını tastik etti. 05.09.1989

C. Savcısı Katip Sanık

EK : 6

T.C.
ANKARA
CUMHURİYET SAVCILIĞI
BASIN BÜROSU

Basın Hz. 1989/583
Basın Es. 1989/258
İddianame 1989/171

İDDİANAME
ANKARA ( ) ASLİYE CEZA HAKİMLİĞİNE

Davacı : H.K.
Sanıklar : 1. Ali GÖKGÖZ, Mehmet oğlu 1944 d.lu, Antalya ili Serik ilçesi nüf. kay. ol Ankara'da Tabip odası yönetim kurulu üyesi.
2. Mehmet Selim ÖLÇER, Selim oğlu 1948 d.lu Diyarbakır ili Silvan nüf. kay. olup, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı.
3. Aysel ÜLKER, Mustafa kızı 1945 d.lu İzmir Merkez nüf. kay. olup, Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi Gastroloji Bölümünde Şef Muavini.
4. Ata SOYER, Mustafa oğlu 1955 d.lu Malatya Hekimhan İlçesi nüf. kay. olup, Ankara Numune Hastanesi Radyoterapi Başasistanı.
5. Şevket BAHAR, Abdurrahman kızı 1959 d.lu İçel Merkez nüf. kay. olup, Ankara Çubuk Eğitim Sağlık Bölge Hastanesinde görevli tabip.
6. Mehmet Cihat DİRİ, Ali oğlu 1956 d.lu Sakarya Merkez nüf. kay. olup, Ankara Hastanesi Bakterioloji Başasistanı.
7. Lalezar MÜRŞİTPINAR, Bektaş kızı 1956 d.lu Malatya ili Arguvan nüf. kay. olup, Ankarada Atatürk Orman Çiftliği S.S.K. Blokları 91/8 Y. Mahalle adresine oturur.
8. Ali KALAN, Memikoğlu 1949 d.lu Kahramanmaraş Göksun ilçesi nüf. kay. olup, Aydoğmuş sok. 14/7'de oturur.
Suç : 2911 Sayılı Yasaya Aykırı Eylemde Bulunmak.
Suç T. : 1.6.1989

Ankara Tabip Odası yönetim kurulu üyelerinin almış olduğu karar uyarınca hekimlerin mesleki konuda sıkıntılarını kamu oyuna duyurmak, bu arada hekimlerin nöbet koşullarını yerinde görmek amacıyla meslekdaşlarına karşı yaptıkları duyuru üzerine bazı hastanelerde; hastane yetkilileri ile görüşmelerde bulunulduğu bu arada hizmetin yürütülmesi sırasında karşılaşılan güçlüklerin dile getirildiği, nihayet görevlilerce, yukarıda açık kimlikleri yazılı sanıkların isimlerinin tesbit edilebildiği gibi grubun olay tarihinde Abdi İpekçi Parkında toplanarak yürüyüşe geçmek istedikleri, burada bulunan emniyet görevlilerinin uyarılarına rağmen Sağlık Bakanlığı önüne kadar yürüdükleri ve topluluk içinde bulunan bazı kişilerin üstlerinde bulunan önlükleri çıkarıp Sağlık Bakanlığı bahçe parmaklıklarına bıraktıktan sonra dağıldıkları, bu suretle müsned suçu işledikleri, tutanak münderecatı tanık beyanları ve tüm evrak münderecatı ile anlaşılmakla,

Sanakların duruşmalarının 3005 Sayılı yasa hükümlerine göre yapılarak ..... uyan 2911 Sayılı Yasanın 28/1. maddesi uyarınca ayrı ayrı cezalandırılmalarına karar verilmesi talep ve iddia olunur. 17.11.1989

Türker İÇELLİ
Cumhuriyet Savcısı

EK : 7

RAPOR

OLAYA İLİŞKİN VERİLER

Basında çıkan haberlere göre "sağlık sektöründe" çalışan, doktor, hemşire ve öteki yardımcı görevlilerle, eczacı ve dişhekimleri "toplu eylemler" yapılmasını kararlaştırarak, 17 Mayıs 1989 Çarşamba gününden itibaren ***"toplu nöbet" tutulması,*** *Perşembe günü "her hastaya 20 dakika muayene" uygulaması ve Cuma günü de* ***"toplu gösteri yürüyüşü" ve "miting"*** *öngörüldüğünü açıklamışlardır. Bu kararların Ankara Tabip Odası'nın "ara genel kurulu"nda alındığı ve takvime bağlandığı belirtilmektedir.*

AÇIKLAMASI GEREKEN HUKUKİ NOKTALAR

1. Bir Meslek Kuruluşu olan Ankara Tabip Odasının veya Tabipler Birliğinin üyelerine eylem çağrısında bulunması yasal yetki ve görev çerçevesinde alınan bir karar mıdır?

2. Kamu kesiminde çalışan doktor ve sağlık personeli işçi niteliği taşımıyor ise, başka bir deyişle idare hukukuna bağlı kamu görevlisi niteliğinde ise bu eylemlere katılabilir mi? Bu eylemler kamu görevlilerinin sahip oldukları temel haklar çerçevesinde düşünülebilir mi?

3. Doktorlar ve diğer sağlık personelinin gösteri yürüyüşü ve açık hava toplantısı yapmak hakları var mıdır? Hangi kurallara bağlıdır?

YANITLAR

1. Meslek Kuruluşlarının hukuksal durumu ve "eylem çağrısı"...

A) Anayasanın 135. maddesi bakımından:

1982 Anayasası'nın 135. maddesi meslek kuruluşlarının siyasi ve sendikal faaliyette bulunmamaları ve bu kuruluşlar üzerinde etkin devlet denetimi sağlanması amaçlarına yönelik kurallar getirmiştir. Buna göre, "meslek kuruluşlarının amaçları belirlenerek, dolayısıyla faaliyet alanları sınırlanmış bunların birer kamu tüzel kişisi olduğu açıklığa kavuşturulmuş, organlarının seçimi yargı gözetimine tabi kılınmış, amaç dışı faaliyet göstermeleri, siyasetle uğraşmaları, siyasi partiler, sendikalar ve derneklerle ortak hareket etmeleri yasaklanmış, Devletin bu kuruluşlar üzerindeki idari ve mali denetim hakkı açıkça belirlenmiş, amaç dışı faaliyet yaptırıma bağlanmış, Devlet ve Milllet hayatını tehdit edici bir takım faaliyetlerin önlenmesi bakımından gecikmesinde sakınca bulunan hallerde, en büyük mülki amire kuruluş organlarını geçici olarak görevden uzaklaştırma yetkisi tanınmıştır" (Anayasa Mahkemesi, 1.3.1985, E. 1984/129, K. 1985/6, Dergi 21, s.99-153).

Sadece bu kural çerçevesinde düşünülecek olursa:

— Oda veya Birliğin yaptığı eylem çağrısının, amaç dışı faaliyet olup olmadığı araştırılarak, amaç dışı olduğu sonucuna varılıyorsa, sorumlu organların görevlerine "kanunun belirttiği merciin istemi üzerine mahkeme kararı ile son verilir ve yerlerine yenileri seçtirilir". Bu hüküm, siyasetle uğraşma ve siyasi partiler, sendikalar ve derneklerle ortak hareket etme halinde de uygulanır.

— Ayrıca Valinin gecikmede sakınca bulunan ve sayılan ciddi sebeplere dayanan hallerde bu organları geçici olarak görevden uzaklaştırma yetkisi de bulunmaktadır. Ancak olayımızda bu türden sebeplerin bulunmadığı düşünülerek bu hüküm üzerinde durumlamayacaktır.

Olayımızda, eylem çağrısının, amaç dışı faaliyet, siyasi faaliyet veya sendikalarla ortak hareket niteliğinde olup olmadığı önem taşımaktadır. Bu nokta 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu hükümleri çerçevesinde ele alınmak gerekmektedir.

B) 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu bakımından:

Kanun 3. maddesi ile ANY m. 135 hükmüne uygun bir düzenleme yapmış. Birlik ve Odaların kuruluş amaçları dışında faaliyet yapmalarını yasaklamıştır. Ayrıca siyasi parti, sendika ve derneklerle siyasi ilişki ve işbirliği içinde bulunamayacakları hükme bağlanmıştır. Bu kurala aykırılığın yaptırımı 3144 s.K. ile değişik Ek Madde 2'de Birlik veya Tabip Odalarının sorumlu organlarının görevlerine son verilmesi ve yerlerine yenilerinin seçilmesi biçiminde belirtilmiştir. Göreve son verme ve yeniden seçim yapılması, Adalet Bakanlığının kendiliğinden veya Sağlık ve S.Y. Bakanlığının teklifi üzerine organların bulunduğu yer C. Savcılığına vereceği talimatla o yerdeki asliye hukuk mahkemesinde açılacak dava sonucuna bağlıdır. Başka bir deyişle, organların bulunduğu yerdeki mahalli en büyük mülki amir durumu gerekçeli olarak Adalet Bakanlığına bildirmek yetkisine sahiptir.

Birlik veya Oda organlarının olayımızdaki eylem çağrısının 6023/Ek Madde 2 kapsamına girip girmediği kuşkusuz son çözümde asliye hukuk yargıcının kararı ile belirlenecektir. Ancak dava açılması doğrudan doğruya Savcılara bırakılmamış Adalet Bakanlığının doğrudan doğruya veya Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının teklifi üzerine isteğine bağlanmıştır. Bu durum söz konusu faaliyetlerin yasak kapsamına girip girmediğini saptamada ilgili Bakanlıklara takdir yetkisi bırakmaktadır. Bakanlığın bu yetkiyi kullanırken, bir yandan Birlik ve Odaların 'kanunla kendilerine verilmiş' görevlerin sınırını aşıp aşmadığını, diğer yandan da çağrı üzerine girişilen eylemlerin kamu hizmetlerinin yerine getirilmesini engelleyip engellemediğini değerlendirmesi gerekir.

Eylem çağrısının yasak kapsamında olmadığı saptanıyorsa, Birlik veya Oda organları aleyhine dava açma yoluna gidilmeyeceği açıktır. Ancak bu defa bu eyleme katılan kamu görevlileri ve işçilerin hukuki durumu ve alınması gereken önlemler konusu ortaya çıkmaktadır. Bu, 2. sorunun kapsamına girmektedir. Burada, eylem çağrısının değerlendirilmesi üzerinde durulacaktır.

Bilindiği gibi yakın geçmişte, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyinin "idam cezasının insani ve Tabip Yemininde güdülen amaçlara aykırı olduğu, kaldırılması gerektiği" yolunda bir bildiri yayınlanması üzerine amaç dışı ve siyasi faaliyet noktalarından dava açılmışsa da mahkemece söz iddialar geçerli ve sabit bulunmamıştır. Bu olay ve girişilen takibat Avrupa Konseyi Parlamanterler Meclisinde ülkemiz aleyhine eleştiri konusu yapılmıştır. Bu defa aykırılığı verilen örnekteki kadar açık olmayan, gerçekten meslek menfaatlerinin savunulması ile amaç dışı faaliyet veya diğer kuruluşlarla ortak faaliyet arasında bir yerde bulunan bir durum söz konusudur.

Planlanan eylemler çağdaş ülkelerde çok rastlanan "gösteri" ve "düşünce açıklama" (ifade) hürriyeti kapsamında yapılan faaliyetler kapsamında sayılabileceği gibi, bir meslek kuruluşu tarafından yapılması da yadırganmaması gereken bir nitelik de taşımaktadır. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi hakların sınırlanmasında "demokratik toplum" gerekleriyle bağdaşma ölçüsü getirmiş ve 1982 Anayasası da 13/2 maddesinde aynı ölçüyü kabul etmiştir. Bu kavram yeni olmakla birlikte Anayasa Mahkememiz de öteden beri "özel dokunma" veya "ölçülülük" veya "itidal" ilkeleri yoluyla sınırlamanın sınırını belirlemekteydi. Bu bakımdan Birlik veya Odanın üyelerine mesleki menfaatlerini düzeltmek için kamu otoritelerinin dikkatlerini çekmek ve bir bakıma onları iyileştirici tedbirleri almaya zorlamak için gösteride bulunmaya çağrı çıkarması mücerret haliyle anılan kuralların ihlal edilmesi anlamı taşımaz.

Bu noktada önemli olan, yasal sınırların dışına çıkılıp çıkılmadığıdır. 6023 sayılı K.nun 4/c maddesi Birliğin görevleri arasında "Halkın sağlığını korumaya, azalarını muayyen refah seviyesine ulaştıracak gerekli iş sahaları bulmaya, İş Kanunu ile sosyal kanunların ve bunlara bağlı nizamname ve talimatname hükümlerinin tatbikatında meslek ve meslekdaşların hak ve menfaatlerini korumaya ve her türlü iş tevziinin adilane bir surette düzenlenmesine çalışmak" konusunu da saymaktadır. Bu husus Birliğin görevlerle sendikal faaliyetlerin amaçlarına yaklaştırmaktadır. Bu bakımdan Kanun'un yasakladığı sendika ve siyasi partilerle ortak faaliyet veya siyasi ilişki ölçütünün uygulaması çok güçtür. ***İki tür kuruluş arasında faaliyetlerin aynı yasanın getirdiği yasaklamanın da toplumsal gelişmemizin ve uluslararası ölçülerin gerisinde kaldığı da göz ardı edilmemelidir.***

Bu hususun değirlendirmesi mahalli en büyük mülki amirin yetkisi dışında kalmakta, Bakanlık ve son olarak da Mahkemeye ait bulunmaktadır. Konumuz bakımından 2. sorunun yanıtlanması önem taşımaktadır.

2. Konunun İşçi niteliği taşımayan kamu görevlileri bakımından değerlendirilmesi:

Kamu kesimindeki sağlık personeli 657 sayılı Kanun hükümlerine göre memur, sözleşmeli veya İş Kanunu hükümleri uyarınca işçi niteliğinde personel olabilir. Bu kişiler herhalde kamu görevlilerinin uymak zorunda olacağı ve görevin niteliğinden doğan ödevlere bağlı sayılırlar. Başka deyişle, işçiler hizmet sözleşmesi ve toplu sözleşme bağlamında saptanan disiplin kuralları ile ve herhalde İş Kanunu hükümleri uyarınca uymak zorunda oldukları ödevlerle bağlıdırlar. Memur ve sözleşmelilere gelince, bu görevliler 657 sayılı DMK'nun değişik 26. maddesi uyarınca "Devlet memurlarının kamu hizmetlerini aksatacak şekilde memurluktan kasıtlı olarak birlikte çekilmeleri veya görevlerine gelmemeleri veya görevlerine gelipte Devlet Hizmetlerinin ve işleri yavaşlatılması veya aksatılması sonucunu doğrucak eylem ve hareketlerde bulunmaları yasaktır" kuralına bağlıdırlar.

Ayrıca aynı Kanunun 27. maddesine göre de grev yasağında da bağlı bulunmaktadırlar. Bu hususlar ilgili kurumlarca disiplin suçu olarak takip edileceği gibi, genel ceza hükümleri uyarınca da takip edilir.

3. 2911 s. Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu ve Devlet Memurları Kanunu hükümleri açısından

2911 sayılı yasa uygulamasında mahalli mülki amirlerin kolluk yetkileri (kamu düzeni sağlama) ve bu amaçla toplantıyı erteleme ve yasaklama yetkileri bulunmaktadır. Burada ilgi çeken veya önemli olan nokta, olayımızda mahalli mülki amirin Kanunun 21. maddesine dayanarak meslek kuruluşunun olarak nitelendirip nitelendiremeyeceğidir. Bu hususun Kanunun 10. maddesine göre verilecek bildirim amacı incelendikten sonra karara bağlanması gerektiği açıktır. Ancak, Türk Tabipler Birliği Kanunu'nun Birliğin amaçlarını saptayan 4. maddesinin geniş kapsamlı olduğu göz önünde tutulmalıdır. Günümüzde meslek menfaatleri kavramı belirsiz kavram niteliğinde olup; bunun "organik" bir kavram olarak kabul edildiği de eklenmelidir. Başka bir deyişle hiçbir yerde meslek menfaatlerinin "maddi" (konusal) tanımı yapılmamakta, sadece bunu hangi organın savunduğuna bakılmaktadır. Bu bakımdan Tabipler Birliğinin sağlık personelinin haklarını savunması ve genel sağlık politikası ve yönetimine ilişkin görüş açıklaması başkaca ayıraca gerek olmaksızın meslek menfaatleri kapsamında düşünülmelidir. 17.5.1989
Doç. Dr. Tekin Akıllıoğlu/AÜSBF.

Cumhuriyet Başsavcılığı
Basın Bürosu Sayın Makamına
ANKARA

ÖZÜ : *Bilirkişi Raporudur.*
NO : *Basın Hz. 1989/583*

BİLİRKİŞİYE VERİLEN GÖREV :

Sayın Makamınızca resen bilirkişi olarak atanmış ve dosya içindeki belgelere göre herhangi bir suç unsuru mevcut olup olmadığını incelemekle görevlendirilmiş bulunmaktayım.

YAPILAN İNCELEME :

İncelenen hazırlık dosyası içeriğinden anlaşıldığı üzere; Ankara Tabip Odası Genel Kurulunda hekimlerin ve diğer sağlık personelinin sorunlarına yetkililerce çözüm getirilmesi amacı ile yetkilileri uyarmak ve kamu oyunu aydınlatmak amacı ile bir dizi eylem

yapılması kararlaştırılmıştır. Genel kurul kararında eylem olarak öngörülen faaliyetler, toplu nöbet tutulması, hastalara yeterli muayene süresinin ayrılması, yürüyüş ve mitingler düzenlenmesi, oda yönetim kuruluna diğer meşru eylem biçimlerini saptamak için yetki verilmesi, sendikalaşma hakkının elde edilebilmesi için "Sendika Girişim Komisyonu" kurulmasıdır. Genel kurulun bu kararından sonra Ankara'da bazı hastahanelerde toplu nöbetler tutulmuş, bu nöbetlere oda veya birlik yönetim kurulundan gelen bazı yöneticiler destekleme konuşmaları yapmışlardır. Ayrıca hastalara daha uzun muayene süresi ayırma işlemi yapılmış ve 1.6.1989 günü Abdi İpekçi parkında toplanan bir grup doktor Sağlık Bakanlığı yönünde 100 metre yürümüş, beyaz önlüklerini Bakanlık bahçesine atarak dağılmışlardır.

Dosya içeriğine göre saptanan bu davranışlar suç unsurları açısından ayrı ayrı incelenmiştir.

1. Genel Kurul'un karar alması 6023 Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 4. maddesinin (b) ve (c) bentleri hükümleri gereğince Birlik azalarının, meslek ve meslekdaşlarının hak ve menfaatlerini korumak için çalışmalarda bulunmakla yükümlü kılınmıştır. Aynı kanunun 3. maddesine, amaçlarına ulaşabilmek için toplantı ve gösteri yürüyüşleri düzenleme hakkında Birliğe tanımaktadır. Ve nihayet 4. maddenin (a) ve (c) bentleri hükümlerine göre de Birlik halkın sağlığını koruma amacı ile önlemler almak durumundadır.

Yasanın 2. maddesi Tabip odalarını, Tabipler Birliğinin bir organı olarak kabul etmiş, 3. madde ise kuruluş amaçlarının gençleştirme açısından Birlik ve Odaları aynı yetkide olarak öngörmüştür.

Yasal bu düzenlemeler karşısında Ankara Tabip Odası Genel Kurulu'nun aldığı eylem kararları tamamen yasaya uygundur. Kararlarda açıkça belirtildiği üzere amaç meslekdaşlarının yararlarını ve halkın sağlığını korumaktadır. Alınan gösteri ve yürüyüşler yapılacağı kararında da, bunların yasalara aykırı şekilde yapılması öngörülmemiş olduğuna göre, Genel Kurul kararları suç teşkil etmemektedir.

2. Toplu nöbet eylemi; Sağlık personelinin nöbetlere hep birlikte gelmesinde suç sayılan herhangi bir husus mevcut değildir. Burada o gün nöbeti olmayanların, çok düşük ücretle nöbet tutan arkadaşları ile dayanışması amaçlanmaktadır.

Dosya içinde mevcut tutanakların bazılarında, toplu nöbet tutma eylemine bazı politikacıların da geldiği belirtilmektedir. Bu da bir suç teşkil etmez. Zira buraya gelen politikacılardır. Birlik veya oda mensupları politikacılarla, siyasi partilerle ya da bir dernekle ilişki kurduğuna, herhangi bir şekilde bir siyasi partiyi ya da derneği desteklediğine, işbirliğine girdiğine ilişkin hiç bir bilgi dosyada mevcut değildir. Bu nedenle 6023 Sayılı yasanın 3. maddesine aykırı bir durumun varlığı saptanmamıştır.

3. Toplu nöbet eylemine gelenlerin konuşmaları: Dosya içindeki mevcut tutanak ve ifadelerden anlaşıldığı üzere Tabip Odası başkanı ve bazen de Hemşireler Derneği başkanı konuşarak toplu nöbet eylemini desteklediklerini beyan etmişlerdir. Bu durumda da herhangi bir suç unsuru mevcut bulunmadığı kanısına varılmıştır.

Bir kere Hemşireler Derneği Başkanı'nın toplu nöbet eylemini desteklediğini bildirmesi, Tabip Odası açısından 6023 sayılı yasanın 3. maddesine bir aykırılık olarak yolumlanamaz. Zira Oda yetkililerinin, Hemşireler Derneği ile "Ortak hareket" ettiğine ilişkin bir bilgi dosyada mevcut değildir.

Bu davranışlar 1911 Sayılı Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri yasası açısından da suç teşkil etmez. Bir kere bir "toplantı" niteliği yoktur. Sadece bir arada bulunma vardır. İki kişinin, sadece desteklediklerini bildirir bir kaç cümle söylemesi, bu bir arada bulunmayı, toplantı haline çevirmez. Ayrıca bir an için bu bir arada bulunmada toplantı niteliğinin mevcudiyeti varsayılsa bile, bu takdirde 2911 Sayılı yasanın 4. maddesinin (a) bendi söz konusu olur. Çünki bu bir arada olma, kamu kurumu niteliğindeki bir meslek kuruluşunun kendi özel kanununa göre genel kurulunun aldığı kararla olmuştur.

Bu nedenlerle bu eylemlerde de bir suç unsuru söz konusu değildir.

4. Hastalara muayene için daha uzun (20 dakika) süre ayrılması eylemi: Doktorlar her bir hastaya muayene için asgari 20 dakika süre ayırmışlar, bu da hastaların koridorda yığılmalarına neden olmuştur.

Aslında bir hastanın muayenesine, gerektiğince bir muayenenin yapılabilmesi için, acele etmeden yeterli süre ayrılabilmelidir. Halkın Sağlığının korunması ancak bu süretle mümkün olur. Bu süre de, dosyadaki bilgilerden anlaşıldığı üzere, Dünya Sağlık Örgütü her hasta için asgari 15-20 dakika kadardır. Ülkemizde hasta sayısına oranla doktor sayısının azlığı sonucu, hastaların hepsinin muayene gayreti içinde olan doktorların muayene süresini kısa tutmak zorunda kaldıkları ortaya çıkmaktadır. İşte bu eylem ile doktorlar aslında muayeneyi gerekli süre içinde yapacak olurlarsa ortaya çıkabilecek durumu somut bir şekilde göstermek istemişlerdir. Doktorların bu eyleminde TCK. nun 236. maddesindeki suç unsurları mevcut değildir. Zira bu görevi yapmama unsuru mevcut olmadığı gibi, iş yavaşlatma unsuru da bulunmamaktadır. Çünkü belirtildiği üzere

yapılan işi yavaşlatma değil, gereği kadar zaman ayırarak gerektiği ölçüde yapmaktır.

Bu nedenle suç unsuru mevcut değildir.

5. Sağlık Bakanlığı bahçesine önlüklerin bırakılması eylemine gelince;

Burada 2911 sayılı yasanın 23/a maddesine aykırılık olduğunu kabul edebilmek için iki noktadan sübut konusu önem kazanmaktadır.

Birinci olarak "gösteri" niteliğinde bir "yürüyüş'ün mevcut olup olmadığı konusudur. 2911 sayılı yasa 2/a maddesinde "halkı aydınlatmak ve bir kamu oyu yaratmak suretiyle o konuyu benimsetmek için" yapılan yürüyüşlerin 2911 sayılı yasa kapsamına gireceğini belirtmektedir. Keza 23/a maddesinde de yasaya aykırı gösteri yürüyüşünü "düzenleyenler, yönetenler veya bunların hareketine katılanlar"dan söz edilmektedir.

Bu iki madde açıkca, spontane bir araya gelmelerin, yürüyüş dışında bir amaçla bir araya gelindiğinde sırf esas amacın gerçekleştirileceği yere ulaşmak için yapılan kısa bir yürüyüşün, 2911 sayılı yasa kapsamına girmeyeceğini, ancak kasıtlı ve düzenli bir gösteri yürüyüşünün yasal kapsamına gireceğini göstermektedir.

İncelenen olayda, dosyadan edinilen intiba, Abdi İpekçi parkında bulunan doktorların bir "gösteri yürüyüşü" amacını gütmeyip, sadece Bakanlık bahçesine önlükleri bırakmak amacını güttükleri, bu nedenle Abdi İpekçi parkının sadece bir buluşma noktası olarak saptandığı ve bir "gösteri yürüyüşü" yapılmayıp, esas amaç olan önlük bırakma eyleminin yapılacağı yer olan Bakanlık bahçesine "intikal" edildiği yolundadır. Ancak bu konu maddi unsuru varlık yada yokluğuna, yani sübuta ilişkin olduğu cihetle bir kanaat açıklama olanağı yoktur.

Sayın Makamınızca, yukarıda açıklanan yasa hükümlerinin öngördüğü ölçüler çerçevesinde, "gösteri yürüyüşü" niteliğinde bir davranışın varlığı sonucuna ulaşılacak olursa, ancak bu takdirde 2911 sayılı yasanın 23/a maddesinde hükme bağlanan suçun maddi unsurunun varlığı kabul edilebilir.

Sübut konusunda üzerinde durulacak ikinci husus, eğer Sayın Bakanımızın yukarıda tartışıldığı üzere, maddi unsurun varlığı sonucuna ulaşılacak olursa, kimlerin bu fiilden sorumlu oldukları hususudur. Yasaya göre sorumlu olanlar, yasaya aykırı geçiş yürüyüşünü "düzenleyenler", "yönetenler" veya "katılanlar"dır. Dosya içeriğinde düzenleyenler ve yönetenler konusunda herhangi bir bilgi mevcut değildir. Katılanlar konusunda ise, güvenlik görevlisi olan tanıklar olay mahallinin çok kalabalık olup, kalabalık arasında Selim Ölçer, Ali Kalan, Ata Soyer ve Lalezar Murşit Pınar, teşhis edebildiklerini belirtmişlerdir.

Tanıkların ifadesini değerlendirmek ve ismi geçenlerin olay mahallinde hakikaten bulunup bulunmadıklarının takdiri (örneğin Lalezar Murşit Pınar olay mahallinde bulunamadığını beyan etmektedir), bulunanların da sadece olayı izleyen mi, yoksa bizzat gösteri yürüyüşüne katılan mı olduğunun takdiri sübut konusudur. Eğer gösteri yürüyüşü yapıldığı ve isimleri saptananların da bu yürüyüşe katıldıkları sonucuna ulaşılacak olursa, bu takdirde 2911 sayılı yasanın 28. maddesindeki suç unsurları söz konusu olur.

SONUÇ :

Yukarıda açıklanan nedenlerle;

1. Ankara Tabip Odası Genel Kurulu tarafından alınan kararlarda ve bu kararların alınmasında suç unsuru mevcut bulunmadığı,

2. Toplu nöbet eyleminde suç unsuru mevcut bulunmadığı,

3. Toplu nöbet eyleminde yapılan konuşmalarda suç unsuru mevcut bulunmadığı,

4. Hastalara gerekli süre ayrılarak muayene yapma eylemlerinde suç unsuru mevcut bulunmadığı,

5. Bakanlık bahçesine gömlek bırakma eyleminde, yukarıda sübut konusunda yapılan tartışmalar ışığında ancak yine yukarıda açıklandığı şekil ile "gösteri" sayılabilecek bir "yürüyüş" yapıldığı sonucuna ulaşılırsa; bu yürüyüşe katılanlar açısından 2911 sayılı yasanın 28. maddesindeki suç unsurlarının söz konusu olacağı,

Sonuç ve karaantine ulaşılmıştır.

Saygı ile sunulur. 15.11.1989.

EK : 8

BASINA AÇIKLAMA

— *ANKARA VALİLİĞİNİN "BÜYÜK BEYAZ MİTİNG"İ YASAKLAMA KARARI MESLEKİ ONURUMUZA YENİ BİR DARBE OLARAK ALGILANMAKTADIR.*

— *ANAYASAL HAKLARIMIZI DİKKATE ALMAYAN KARAR ALEYHİNDE YASAL YOLLARA BAŞVURACAĞIZ.*

— *AVUKATLIĞIMIZI YAPACAĞINI SIK SIK İLAN EDEN SAĞLIK BAKANI SAYIN HALİL ŞIVGIN'A VEKALETNAME VERMEYE HAZIRIZ.*

Tüm sağlık çalışanlarının son günlerde kamuoyunca da benimsenen sorunlarını ve taleplerini duyurmayı amaçlayan "Büyük Beyaz Miting" Ankara Valiliğince yasaklanmıştır. Valilik, kararında gerekçe olarak Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Yasası'nın 17. maddesini göstermektedir.

Oysa mitingin düzenlenmesi için gerekli işlemler yapılmış, kararın da kabul ettiği gibi miting düzenlenmesinde herhangi bir usulsüzlük bulunmamıştır. Valiliğin gerekçe gösterdiği 17. madde ise "kamu düzenini bozmak", "Milli güvenliği tehlikeye düşürmek", "Cumhuriyetin temel ilkelerine karşı olmak" gibi bizce kabul edilmesi imkansız konuları kapsamaktadır.

Basının ve tüm kamuoyunun çok iyi bildiği gibi son aylarda özellikle büyük şehirlerimizde yoğunlaşan "Beyaz Eylemler" yasal sınırlar içinde hak arama yolları olarak sağlık çalışanlarının geniş desteğini aldığı gibi, halk arasında da sempati uyandırmıştır.

Durum böyle iken bütün yasal işlemleri yerine getirilmiş "Büyük Beyaz Miting"in 17. madde gerekçe gösterilerek yasaklanması imkansızdır. Bu karar yetkililerce sık sık dile getirilen "açık toplum" anlayışıyla da bağdaştırılamaz.

Üstelik bu karar, sadece mitingi düzenleyen bizleri değil, bu mitingi heyecanla bekleyen meslekdaşlarımızı da töhmet altında bırakmakta, tüm sağlık çalışanlarınca mesleki onurumuza yeni bir darbe olarak değerlendirilmektedir.

Bir ülkede doktorlar, eczacılar, hemşireler, diş hekimleri, sağlık memurları, veteriner hekimler de yasal işlemleri yerine getirdikleri halde miting düzenleyemiyorsa Anayasa'nın 34. maddesinde güvence altına alınan toplantı ve gösteri hakkının ne anlamı kalır?

İdare yetkililerin biz sağlık çalışanları kadar yasalar konusunda titiz olmadıklarını üzülerek görüyoruz. Bu nedenle Ankara Valiliğinin kararı hakkında yasal haklarımızı korumak amacıyla gerekli yollara başvuracağız. Aynı zamanda maddi ve manevi zararımızın da tazminini istiyoruz.

Bu aşamada son günlerde sık sık avukatlığımızı yaptığını açıklayan Sağlık Bakanı Sayın Şıvgın'ı da göreve çağırıyoruz.

TERTİP KOMİTESİ

''BÜYÜK BEYAZ MİTİNG''LE İLGİLİ BASIN AÇIKLAMASI

3 Haftadır daha çok hekimlerin eylemleriyle süren, sağlık çalışanlarının hak arama ve daha iyi koşullarda sağlık hizmeti üretme amacına dönük hareketlilikleri yapılması düşünülen 'BEYAZ BEYAZ MİTİNG'le yeni bir aşamaya gelmiştir.

18 Haziran'da Ankara'da yapılacak bu miting ile sağlık çalışanları ülke çapında ve iş kolu düzeyinde birlikte olmanın gücünü göstereceklerdir.

Son on yılda uygulanan ekonomi-politikaların yansıması olan sağlık politikaları, toplumun mutsuzluğunu artırmaktan başka bir işe yaramadığı gibi, sağlık çalışanlarının yaşama ve çalışma koşullarını dayanılmaz hale getirmiştir.

Bugün ülkemiz temel sağlık ölçütleri bakımından en geri ülkeler arasında sayılmaktadır.

Bugün ülkemiz temel sağlık ölçütleri bakımından en geri ülkeler arasında sayılmaktadır.

Artan nüfus ve toplumun değişen beklentileriyle orantılı nicelik ve nitelikte sağlık yatırımı yapılmamış, bunun yerine sürekli değişen personel politikalarıyla sorunlar geçiştirilmek istenmiştir. Sonunda, hem sağlık çalışanlarını hemde halkı zor durumda bırakan "Sağlık Sektörü Krizi" toplumun temel gündem maddesi olmuştur.

Bizler, bu sektörün çalışanları olarak, uğradığımız ekonomik kayıpları ve çalışma koşullarımızda ki kötüleşmenin dayanılmaz noktaya gelmesinin yanında halkın ihtiyacını karşılayacak sağlık hizmeti üretememekten kaygı duymaktayız.

Son günlerde yoğunlaşan ve ülke çapında yaygınlaşma potansiyeli taşıyan eylemlerin bir amacı, hükümetin ve kamuoyunun dikkatini sağlık çalışanlarının ertelenemez sorunlarına yöneltmektedir. Yine bu eylemlerin yetkililerin görmezlikten gelmeye çalıştıkları başka bir amacı da, toplum adına, onlarla birlikte, çağdaş olmayan sağlık politikalarına

karşı çıkmaktır. Bizler, hastalarıyla birlikte mutlu olmaya mesleki olarak koşullanmış insanlar olarak, halktan daha fazla para alıp bize verilmesini öngören sağlık modellerine karşıyız. Bu noktayı bir kez daha yetkilililerin ve halkın dikkatine getirmek istiyoruz.

İşte bu amaçlarla, songünlerde iki eylemlerin bir halkası ve ileriye dönük yeni eylemlerin hazırlayıcısı olarak, ülke çapında tüm sağlık çalışanlarının katılacağı "Büyük Beyaz Miting" düzenlenecektir. Bu miting ile, sağlık çalışanların ortak isteklerinin güçlü bir şekilde hükümetin ve kamu oyunun gündemine sokulması amaçlanmaktadır. Ankara'daki sağlık çalışanlarının ev sahipliğini yapacağı miting, şimdiye kadar uygulanan sağlık politikalarının ürettiği olumsuz sonuçların protestosu olacağı gibi halka çağdaş düzeyde etkili eşit ve kolay erişilebilir sağlık hizmeti sunmayı amaçlayan bir sağlık sistemi isteminin öncülüğünü yapacaktır.

Ülkemiz yeni bir dönemin kapılarını zorlarken, herkesin çalışan yığınların seslerine kulak vermesi bekliyor, gelecekte ki çıkmazların ancak böyle önlenebileceğini düşünüyoruz.

BÜYÜK BEYAZ MİTİNG'in kamuoyuna anlatılması yolunda siz saygı değer basın mensuplarının destek ve yardımlarını bekler hepinize saygılar sunarım.

10.6.1989
Dr. Ezc. Akın ÇUBUKÇU
Büyük Beyaz Miting Düzenleme Komitesi Başkanı

ÜYELER

Atasoyer (Hekim)
Kadir HATUNOĞLU (Eczacı)
Hüseyin YILMAZ (Sağlık Memuru)
Kürşat YILDIZ (Hekim)
Laleza MÜRŞİTPINAR (Hemşire)
Şükrü HATUN (Hekim)

"DİKKAT BEYAZ ÖNLÜKLÜLER!" BİR MİTİNG HAZİN ÖYKÜSÜ (37)

Mart ayı ortasında başlayan "beyaz eylemler" sürerken sağlık çalışanları sorunlarını kamuoyuna duyurmak için bir de "Büyük Beyaz Miting" düzenlemeye karar verdiler. Gerçi Sayın Bakan ve Başbakan bu meseleyi çözeceklerini ve 1 Temmuz'da eylemcilerin yaptıklarından utanacaklarını söylemişti. Ama vaatlerin inanılırlığı konusunda engin deneyim sahibi olan geniş bir kitle "sonuç alana kadar" bir şeyler yapılması gerektiğini inanıyordu.

Bu kez "Büyük Beyaz Miting" olacaktı. Çünkü, bütün Türkiye'deki sadece doktorlar değil tüm sağlık çalışanları katılacaktı. Katılımın daha büyük olması için daha önce 11 Haziran olarak düşünülen miting tarihi aylıkların alınmasından sonraya, 18 ine ertelendi. Daha merkezi bir alan olması için yürüyüş güzergahı olan Kasalar'dan yürüyüşten vazgeçildi. Maltepe Pazaryeri'nde bir miting düzenlenmesi benimsendi.

Bilinen evraklar tamamlandı, gerekli başvuru yapıldı. Sağlık Meslek örgütlerine, basına, ilgili tüm şahıslara haber verildi, davetiye mektupları gönderildi. Bir afiş bastırıldı.

Yine daha önceki deneyimlerden biliniyordu ki, idari makamlar erteleme veya yer değiştirme haklarını son 48 saate kadar titizlikle saklayacak, böylece miting için yapılan hazırlıkları dolaylı olarak engelleme becerisini göstereceklerdi. Son anda olabilecek değişikliklere karşı gazetelere üç tür ilan metni gönderildi. Birinde Maltepe Pazaryeri, diğerinde yerin değiştirilmesi durumunda Etlik - Kasalar, üçüncüsünde ise mitingin ertelenme ilanı yer alıyordu.

Miting tarihinden dört gün önce konuyla ilgilenen idari yetkililerle görüşen miting komitesi üyeleri, bu şahısların mitingi gereksiz gördüklerini hissettiler. İşte bakanlık doktorların ve sağlık personelinin sorunlarını 1 Temmuz'da çözeceğini açıklamıştı. Daha ne istiyorlardı? Yoksa bunların derdi üzüm yemek değil bağcıyı dövmek" miydi?

İdari makamların sağlık çalışanların taleplerini bu kadar yakından izliyor olmaları sevindiriciydi, tabii. Ama toplantı ve gösteri yürüyüşü hakkını "üzüm yemek" ve "bağcıyı dövmek" niyetiyle yapılanlar şeklinde ayırtetmek konusundaki anlayışları, ayırıcı tanıda kesin kriterler bulunmadığına göre demokrasi ilkeleri açısından ürkütücüydü.

Gazetelere gönderilen üç ilan metni de valilik makamının kararı karşısında yetersiz kaldı. Valilik 50 saat kala mitingi bırakın ertelemeyi, yasakladığını bildiriyordu. Gerekçe ilgili yasanın meşhur 17. maddesiydi.

Önce gazetelere yeni bir metin yazdırıldı. Sonra da 17. madde tekrar tekrar okundu. Uzun bir paragraftan oluşan ve idari makama yasaklama yetkisi veren bu madde, yenir yutulur gibi değildi. "Kamu düzenini bozmak"tan tut "Genel sağlığa zarar vermek", "Cumhuriyetin temel ilkelerine ve milli güvenliğe zarar vermek "gibi geniş ama ağır bir spektruma sahip bu gerekçe maddesi karşısında tepki duymamak mümkün değildi.

---

(37) K. Yıldız ATOB 89/7.

Basın açıklaması yapıldı. Anayasa'nın 34 maddesinde toplantı ve gösteri hakkı hatırlatıldı. Bu hakkı doktorlar, hemşireler, eczacılar, diş hekimleri de kullanamayacaksa, kim kullanacak diye soruldu. Canlarını ve kamu sağlığını emanet ettiğiniz sağlık çalışmalarına, Ankara'nın bir küçük alanını 2 saatliğine bırakamayan zihniyet eleştirildi.

Ertesi gün yapılan basın toplantısına beyaz önlükleri ve beyaz karanfillerle gelen miting düzenleme komitesi, valiliğin kararını mesleki onurumuza yeni bir darbe olarak algıladığımızı, bu karar aleyhinde yasal yollara başvuracağını, sağlık personelinin avukatlığını yaptığını daha önce ilan eden Sağlık Bakanı Halil Şıvgın'a vekaletname vermeye hazır olduğunu belirtti.

Sonra.. Sonra ertesi hafta yıllardır miting ve toplantılar için izin verilmeyen İstanbul Taksim alanında "Bulgar Zülmünü Tel'in Mitingi" yapıldı. Bulgaristan'da yaşayan Türklere yapılan baskılar kınandı. İnsan haklarının ayaklar altına alınmasına, temel hak ve hürriyetlerin kısıtlanmasına karşı çıkıldı.

Taksim'de resmi miting yapılırken, bir hafta önce Ankara'nın alanlarını bu ülkenin sağlık çalışanlarına yasaklayanlar acaba ne düşünüyordu?

İşte bunu bilemiyoruz.

.....

Beyaz eylemlere yönelik olarak başlayan idari ve hukuki soruşturmalar, "ilk meyve"lerini vermeye başladı: 5 arkadaşımız, 23 Ekim günü Altındağ Adliyesi'nde mahkemeye çıkacak. Beyaz eylemler, yaklaşık 1000'i aşkın katılımla yapıldı, 5 kişi yargılanıyor. Bir hak arama amacı taşıyan bu eylemlerde, sağlık personelinin haklılığını teslim etmek yerine onlara -hem de ayırarak, parçalayarak- idari ve hukuki zor göstermek, kabul edilebilir birşey değildir. Eğer, yıllardır Anayasa'ya aykırı olarak bir angarya şeklinde nöbet tutturmak suç olmuyorsa, bu ülkede, bizlerin nöbet koşullarını protesto etmek için nöbet tutmamız suç oluyorsa, sadece 5 kişi değil, nöbet tutan 1000'ler hepimiz suçluyuz! Bizleri de yargılayın! Eğer, hastalara gelişigüzel bakılması, dolayısı ile yapılan tıbbi hataları "emreden" idareciler değil de, hastaya "yeterli süre" ayrılmasını isteyen bizler suçluysak, o suçu da kabul ediyoruz.

Ve bu ülkede, hekimlik onurunu ayakları altına alan ve toplum sağlığını içinden çıkılmaz hale getiren bunca sorun varken, işin sorumluları vaad'den başka birşey yapmıyorsa -pardon tasfiyeleri unuttukmesleğin onurunu bir parça da olsa ayakta tutabilmek için 100'lerce sağlık personeli, o çok sevdikleri "beyaz önlükleri"ni çıkarıyorlarsa ve bundan dolayı suçlanıyorlarsa, biz suçluyuz! Bu nedenle, 23 Ekim'de Altındağ'da arkadaşlarımızın mahkemesini izlemeye gideceğiz, onları yalnız bırakmayacağız. Ayrıca, hatırlatmakta yarar var: Geçen yıl 23, Ekim, ilk Beyaz Yürüyüş'tü... (38)

EK : 9

T.C.
ANKARA
4 NCÜ İDARE MAHKEMESİ

ESAS NO : 1989/2261
KARAR NO : 1991/1703

Davacılar : *1 — Lalezar Mürşitpınar,*
2 — Ata Soyer,
3 — Kadir Oktay Hatunoğlu,
4 — Şükrü Hatun,
5 — Demir Kürşat Yıldız
6 — Hüseyin Yılmaz

Vekilleri : *Av. Metin Bayyar*
Şehit Adem Yavuz Sokak No: 14/1
Kızılay-ANKARA

Davalı : *Ankara Valiliği - ANKARA*

Davanın Özeti : *Müvekkillerinin 18.6.1989 günü saat 14.00 - 17.00 arasında "Büyük Beyaz Miting" adı altında yapmak istedikleri mitingin 2911 sayılı Kanunun 17. maddesine gereğince yasaklanmasına ilişkin, davalı idarenin, 16.6.1989 günlü ve 06. SND. T.G.Y.D. 768/4112 sayılı işleminin yapmak istedikleri mitingde milli güvenliği ve cumhuriyet idaresini tehlikeye sokan bir durumun bulunmadığı, sağlık işkolunda çalışan müvekkillerinin kendi özlük ve mesleki sorunlarının, sosyo-ekonomik koşullarını kamuoyuna duyurmaktan başka bir amaçlarının olmadığı ileri sürülerek iptali istenilmektedir.*

Savunmanın Özeti : *18.6.1989 günü Ankara ilinde yapılmak istenilen "Büyük Beyaz Mitinge katılımı sağlamak amacıyla Basın organlarında yer alan haberlerde ve tertip komitesinde dağıtılmak istenen ilan ve asılmak istenilen afişlerle Ankara ve çevre il ve ilçelerindeki sağlık mensubu doktor, hemşire, eczacı, sağlık memuru ve diğer sağlık mensuplarının mitinge katılmaları için çalışmalar yaptıklarının anlaşıldığı, bu durumda insan sağlığının güvencesi olan sağlık personelinin mitinge katılmak için görevlerini bırakabilecekleri ve sağlık hizmetlerinin aksayabileceği gözönünde tutularak 2911 sayılı Kanunun*

(38) A. Soyer, ATOB 89/7.

17. maddesinde belirtilen valinin genel sağlığın korunması amacıyla belirli bir toplantıyı yasaklayabileceği hükmüne göre mitingin yasaklanmasında hukuka aykırılık bulunmadığı belirtilerek davanın reddi gerektiği savunulmaktadır.

TÜRK MİLLETİ ADINA

Hüküm veren Ankara 4. Mahkemesince işin gereği görüşüldü.

T.C.
ANKARA
4 NCÜ İDARE MAHKEMESİ

ESAS NO : 1989/2261
KARAR NO : 1991/1703

Dava, davacıların 18.6.1987 günü saat 14.00-17.00 arasında "Büyük Beyaz Miting" adı altında sağlık meselelerinin sorunları ve toplum sağlığına yansıyan yönleri konulu bir miting düzenleme isteklerinin reddedilmesine ve mitingin yasaklanmasına ilişkin davalı idare işleminin iptali istemiyle açılmıştır.

2709 T.C. Anayasasının 34. maddesinde, herkesin önceden izin almadan, silahsız ve saldırısız toplantı ve gösteri yürüyüşü düzenleme hakkına sahip olduğu, kanunu gösterdiği yetkili merciin, kamu düzenini ciddi şekilde bozacak olayların çıkması veya milli güvenlik gereklerinin ihlal edilmesi veya Cumhuriyetin ana nitelikleri yok etmek amacını güden fiillerin işlenmesinin kuvvetle muhtemel bulunması halinde belirli bir toplantı ve gösteri yürüyüşünü yasaklayabileceği veya iki ayı aşmamak üzere erteleyebileceği, 2911 sayılı Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanununun 17. maddesinde; bölge valisi, vali veya kaymakamın, kamu düzenini ciddi şekilde bozacak olayların çıkması veya milli güvenlik gereklerinin ihlal edilmesi veya Cumhuriyetin ana niteliklerini yok etmek amacını güden fiillerin işlencesinin kuvvetle muhtemel bulunması halinde veya devletin ülkesi ve milliyetle bölünmez bütünlüğünün, genel ahlakın ve genel sağlığın korunması amacı ile belirli bir toplantıya yasaklayabileceği veya iki ayı aşmamak üzere erteleyebileceği hükümleri getirilmiştir.

Dosyanın incelenmesinden; davacıların sağlık kolunda çalışan tüm görevliler sosyo-ekonomik koşullarını, özlük ve mesleki sorunlarını kamuoyuna duyurmak amacıyla "Büyük Beyaz Miting" adı altında düzenlemek istedikleri mitingin, 2911 sayılı Kanunun 17. maddesi uyarınca ve genel sağlığın tehlikeye düşeceği gerekcesiyle reddedildiği, ancak yine dosyada mevcut başvuru yazıları ile diğer belgelerin değerlendirilmesinden; yapılmak istenilen mitingin tamamen sağlık sorunlarını kamuoyuna yansıtmak amacı taşıdığı; Anayasa ve Kanunda açıklandığı şekilde kamu düzeninin bozulacağı veya genel sağlığın tehlikeye düşeceği ve sağlık hizmetlerinin aksayacağı yolunda herhangi bir belirtisinde bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Açıklanan nedenlerle, dava konusu işlemin iptaline, aşağıda dökümü gösterilen,

T.C.
ANKARA
4 NCÜ İDARE MAHKEMESİ

ESAS NO : 1989/2261
KARAR NO : 1991/1703

36.700.— lira yargılama gideri ile davacı vekilleri için takdir olunan 60.000.-lira Avukatlık ücretinin davalı idareden alınarak davacıya verilmesine, artan posta ücretinin istek halinde davacıya iadesine, 28.5.1991 gününde oybirliğiyle karar verildi.

BAŞKAN	*ÜYE*	*ÜYE*
Zafer KANTARCIOĞLU	*Behçet GÜLER*	*Şebnen ÖZTÜRK*
26336	*188697*	*27878*

YARGILAMA GİDERLERİ :

Başvurma Harcı	:	*3.500.—TL.*
Karar Harcı	:	*3.500.—TL.*
YD Harcı	:	*5.500.—TL.*
Vek. Harcı	:	*500.—TL.*
Tebliğ Giderleri +	:	*24.200.—TL.*
TOPLAM	:	*36.700.—TL.*

BEYAZ EYLEM SONRASI DEĞERLENDİRME YAZILARI

BİRİM TEMSİLCİLERİ GELİŞMELERİ DEĞERLENDİRİYOR (39)

"Bültenin bu sayısını hazırlarken son dönemdeki gelişmeleri değerlendirmek amacıyla bir toplantı düzenlemek istedik. Sonuçta dört değişik birimden temsil eden arkadaşların katılımıyla bize göre sıcak bir söyleşi ortaya çıktı. İkisi devlet hastanesi, diğer ikisi fakülte hastanesinde görev yapan bu dörtlü grubun söyleşisini sunuyoruz."

Kürşat Yıldız (Numune) : *Bugün bahar aylarında başlayan son dönem gelişmeleri daha çok hekim arkadaşların gözüyle değerlendirmeyi öneriyorum. Kişisel görüşlerimizden çok hekimlerin eğilimlerini, geçmişi nasıl değerlendirdiklerini, bugün hangi sorunları önemli bulduklarını ve gelecekten beklentilerini ortaya çıkarabilirsek söyleşi amacına ulaşmış olacak.*

Suna Hoşgeçin (Gazi Tıp) : *Ben buraya kısa bir kamuoyu yoklaması şeklinde konuşmalar yaparak geldim. İsterseniz onları sunayım: arkadaşlara daha*

(39) ATOB 89/7.

çok son 6-8 ay içinde oda çalışmalarını nasıl değerlendirdiklerini sordum. Genel olarak yapılanların iyi olduğu, ama isteklerimize ulaşamadığımız, sonuç olarak "olumlu ama yetersiz" fikri ortaya çıktı.

Hekimler örgütlenme bilincinin geliştiğini düşünüyorlar. "Kamuoyunu da sorunlarımız konusunda bilinçlendirdik, yine de yetersiz oldu" diyenler var. "Eski hamam eski tas" diye düşünenler de çıktı. Asistan arkadaşlar hocaların sorunlara duyarlı hale getirilmesinin yolunu bulmak gerektiğini, örgütlü bir faaliyete girilirken hocaların onayını almak gerektiğini, onların ne diyeceklerinin bir korku yarattığını düşünüyorlar. Aynı şekilde sesimizi daha iyi duyurabilmek için basını ve TRT'yi etkilemenin de bir yolunu bulmak gerektiği fikri var. Sendikalaşma ve hekimlerin kendi kendilerini denetiminden söz edenlerde oldu.

Hekim arkadaşlar ücret artışlarından sonra etkinliklerin devam etmesini, tek derdimizin para olmadığının kamuoyuna anlatılmasını istiyorlar. "Ankara Tabip Odası'nın para derdi hallolunca, sustuğu izlenimi var, bu izlenimi gidermek gerek" diyorlar.

Buket Altıntaş (Sami Ulus): *Bana kalırsa, hekimler bir çok konuda rahatsızdı. Özlük hakları, ekonomik sorunlar, statü kaybı. Bir de sağlık sisteminin bozukluklarından hekimlerin sorumlu tutulması. Bu konularda çeşitli ortak çabalar gösterildi. Toplu nöbetler aracı oldu, bana kalırsa en önemli eylem her hastaya yeterli süre ayrılmasıydı. Basına bence oldukça iyi bir şekilde sorunlar yansıtıldı. Olumlu bir izlenim de elde edildi.*

Bence o dönemde ATO'dan beklenti çok yüksekti. Bir meslek odasından çok bir sendikanın yapabileceği şeyler beklendi. Biz temsilciler de öyle bir beklenti içindeydik. Oysa bu gerçekçi değildi. Öyle olunca elde edilen şeyler bile yetersiz gibi değerlendirildi.

Ali Gündüz İzmitli (Ankara Tıp): *Hekim hareketliliği sayesinde bütün mezunlara zam verildiği düşünülemez. Ama zamlar açıklanırken sağlık çalışanlarına verilenlerin altını çizmek ihtiyacı hissettiler. Bu anlamda etkili olduğumuzu düşünüyorum. Ayrıca kamuoyu, genç hekimler ve hatta tıp öğrencileri hekim örgütlerinin farkına vardılar.*

Ben bundan sonra sansasyonel eylemlerden çok sistemli ve sürekli bir çalışma içinde girilmesi gerektiğini düşünüyorum. Artık hekim örgütlerinin adını duyurduk çünkü.

Kürşat Yıldız : *Altı ay önce hayal dahi edemeyeceğimiz bir hekim hareketliliği yaşadık. Ve hekimler bir baskı grubu olarak ortaya çıktılar. Ben alınan ücret artışından çok daha uzun süreli bir sonuç olarak görüyorum bunu. Artık yetkililer doktorlar hakkında bir karar alırken "bunların çıkarlarına dokunursak tepki gösterebilirler" hesabını yapmak zorunda. Kaldı ki, ben temmuzdaki ücret artışlarında hekim hareketinin etkisinin olduğuna inanıyorum. Bütün memurlara verildi o başka.*

Buket Altıntaş : *Bence hekim hareketini genel toplumsal muhalefet içinde değerlendirmek gerek. Bir meslek grubu olarak hak aramada toplumsal muhalefete önemli bir katkıda bulunduğumuzu düşünmek daha gerçekçi.*

Kürşat Yıldız : *Başlıca üç temel istemimiz vardı. Son yıllardaki ücret kaybının giderilmesi. Nöbetlerin kabul edilebilir bir şekilde ücretlendirilmesi ve sağlık sisteminin sorunları nedeniyle hekimlerin suçlanmamasıydı. Ücretlerdeki artışlar yetersiz, ama hekim arkadaşların beklediğinden çok oldu. Nöbet ücretleri de yetersiz ama ücretlendirilmiş oldu, ben bunları kazanımlar olarak sayıyorum. Çalışma koşulları, kira yardımı vb. sorunların daha ciddi bir değişiklik gerektirdiği anlaşılıyor. Aleyhimizdeki propagandaya da yanıt vermiş olduk. Bence özellikle ücret artışını bileğimizin hakkıyla elde ettik.*

Suna Hoçgeçin : *Çok iyimsersin. Hekim hareketi küçük bir muhalefetti. Çok ciddiye almadılar. 400 dolara yakın ücret aldığımız doğru. Ama alım gücümüz üç ay öncesine göre çok fazla değil.*

Kürşat Yıldız : *Bence alım gücü de nisbi olarak arttı. Bunu çevremizdeki yaşam tarzından da görebiliriz. Belki hekimler ellerine geçen parayı daha fazla değer kaybına uğramadan değerlendirmek istiyorlar, ama yine de ekonomik bir rahatlama olduğunu kabul etmek gerek. Enflasyon beklentisi var. Yakınmalar belki de bu yüzden.*

Buket Altıntaş : *Doktorlar, kendilerine özel bir ücret artışı beklentisi içinde oldukları için hayal kırıklığına uğradılar. Bence tepki o yüzden.*

Suna Hoşgeçin : *Ayrıca çalışmamızın karşılığını da almıyoruz. Nöbet ücretleri verilmiyor. Karşılaştırdığımız zaman doktorların daha fazla ücret alması gerektiğini de düşünüyoruz. Diğer memurlara %80 artış verilirken bize de %90 verilmesi çok önemli sayılmaz.*

Kürşat Yıldız : *Bu konuyu deşmeye çalışıyorum. Çünkü verilen zamların ekonomik beklentiyi yatıştırıp yatıştırmadığını merak ediyorum.*

Suna Hoşgeçin : *İstemleri yumuşatmadı. Tersine, şimdi ne yapacağız diye soranlar var.*

Buket Altıntaş : *Bir rahatlama sağladı, ama geçici. Ekonomik koşullar tüm ücretliler gibi iyileşmedi. Esas kazancımız ses çıkarmış olmaktı.*

Kürşat Yıldız : *Sendikalaşma konusunda arkadaşlar ne düşünüyor sizce? Odadan sendikal talepler var. Ama sendika talebi de var mı?*

Buket Altıntaş : *Bence hekimler o konuda bilgisiz.*

Kürşat Yıldız : *Bültende bir sürü şey çıkıyor.*

Buket Altıntaş : *Demek ki, bülteni okumuyorlar. Meslek odasının görevleri, sendika ile farkı pek bilinmiyor.*

Ali Gündüz İzmitli : *Bence bazı hekimler o kadar öne çıkıyor ki, diğerlerinin bir şey yapmasına imkan kalmıyor. Sendika da birilerinden bekleniyor.*

Buket Altıntaş : *Sendika tüm memurlar için çok gerekli ve çok doğal bir şey. Ben bütün arkadaşların böyle düşüneceğine inanıyorum. Kim istemez arkasında haklarını savunacak güçlü bir örgüt olmasını?*

Suna Hoşgeçin : *Bütün hekimler böyle bir örgüt beklentisi içindeler. Fakat adının sendika olduğunu bilmiyorlar. Kafalarda nasıl olacağı tam gelişmiş değil.*

Ali Gündüz İzmitli : *Bence bu konuda teorik yazılardan çok pratik örnekler önemli. Sendika kurabilecek durumda hekim grupları var. Pilot bir çalışma ile sendika ortaya çıkarmalılar. Edilgenlik bu konuda da var.*

Kürşat Yıldız : *Ben biraz farklı olarak Ankara'daki hekimlerin geçtiğimiz dönemde en azından önemli bir kesiminin hakkını almak için bir düzenlenme yapıldığında üzerine düşeni yapmaya hazır olduğu izlenimine sahibim...*

Suna Hoşgeçin : *Ancak riski olmayacak. Sözel destek var, ama pratikte senin kadar iyimser değilim. Gazi'de genelde böyle.*

Kürşat Yıldız, Buket Altıntaş *(Birlikte): Üniversite asistanlarının eğilimi olabilir.*

Ali Gündüz İzmitli : *Üniversite, devlet hastanesi ayrımı doğru değil. Edilgenlik.*

Buket Altıntaş : *Yönetenler ve yönetilenler olması kaçınılmaz. Bence potansiyel var. Mesele o potansiyeli uygun şekilde yönlendirmek. Üniversite asistanları sözleşme nedeniyle haklı olarak temkinli davranıyorlar.*

Kürşat Yıldız : *Son olarak bir şey sormak istiyorum. Ücretliler "beyaz eylemlere" daha yoğun olarak katıldılar. Hatta odaya üye olmayanlar bile vardı, biliyorum. Oysa ücretlilerde üye olmayanların oranı %40'a yakın. Sendikalaşma tartışılırken odaya üye olma eğilimi ne alemde?*

Suna Hoşgeçin : *Değişik bir eğilim yok. Eskisi gibi gidip form doldurtmak, uğraşmak gerek.*

Kürşat Yıldız : *Ben eskisinden daha kolay olduğunu düşünüyorum. Hatta bir üye kampanyası açılmalı.*

Suna Hoşgeçin : *Oda ile üyeler arasındaki ilişki sıcaklaştı. Odadan korkulmuyor. Bülteni rahatça alıyorlar şimdi, görüyorum. Bunun üyelik meselesine de yansıması beklenir.*

SAYIN MESLEKTAŞIMIZ, (40)

Sizi "Beyaz Eylem"le ilgili son gelişmeler konusunda aydınlatmak dileğindeyiz.

Biliyorsunuz, biz hekimler son yıllarda ekonomik-özlük-demokratik-sosyal haklarımıza karşı daha duyarlı olduk. Çünkü, özellikle son 10 yılda çok ciddi kayıplara uğradık. Ayrıca mesleğimizin onuru ve saygınlığı bu dönemde pervasızca çiğnendi.

Duyarlılığımız, meslek kuruluşlarımız çevresinde birlik oluşturarak, bu birliğin sağladığı güçle mevcut durumu iyi, güzel, doğru olana dönüştürme isteği ve hareketliliğini beraberinde getirdi. İşte "Beyaz Eylem"in özü budur.

Neler yaptık? Sorunlarımızı saptadık. Nedenlerini araştırdık. Çözüm yolları için öneriler getirdik. Aylarca, hatta yıllarca bıkmadan, usanmadan bunları kamuoyuna ve her düzeydeki yetkililere, her türlü ilişki ve iletişimi kurarak anlattık. Her defasında haklılığımız teslim edildi, en üst düzeylerde bile sorunların çözümü için sözler verildi. Ama verilen sözler hiç tutulmadığı gibi durum kötüleşmeye devam etti. Orada bir oyalamaca vardı. Son aylarda özellikle Sağlık Bakanlığı'nca bütün diyalog kapıları kapatıldı.

Hal böyle olunca Mayıs ve Haziran aylarında mesleki kuruluşlarımızın desteği ile, diğer sağlık çalışanları ile birlikte sorunları, nedenlerini ve çözüm yollarını kamuoyuna ve yetkililere sergilemek yoluna gittik. Mevcut hizmetleri aksatmak bir yana, hastalarımıza yeterli süre ayırmaya çalışarak sağlık hizmetlerinin insanileşmesi yönünde pratik bir adım da attık. Bu uygulamalar ülke çapında yaygınlaştı.

Sayın meslektaşımız,

Yıllardır süren ve son aylarda yoğunlaşan "Beyaz Eylem"in belki içinde oldunuz, belki daha uzaktan izlediniz. Ama eminiz ki gönülden katıldınız.

(40) ATO YK, Basın Açıklaması

Bu kadar haklı, meşru ve toplum yararlarına olan bir hareketi tüm kamuoyu büyük bir sempati ile destekledi. İşte bu birlikteliğimiz, haklılığımız sayesinde yetkililer biraz kıpırdanmaya başladılar. Yalnızca istediklerimiz bunlar olmamakla birlikte; yakın zamanlarda Temmuz ücret artışlarının tahmin edilenden yüksek olması, döner sermaye gelirlerinden çalışanlara pay ayrılması girişimleri, üç nüshalı reçetenin fiilen uygulanmaması gibi gelişmelerde "Beyaz Eylem"in rolünü kim inkar edebilir?

Sayın Meslektaşımız,

Yanlışı gösterme, doğruya ulaşma çabalarımızdan rahatsızlık duyulacağı aklımıza bile gelmezdi, ama yanılmışız. Sağlık Bakanlığı bu çabalardan dolayı kendi bünyesindeki hekim ve sağlık personeli hakkında bir soruşturma başlattı, halen sürüyor. Bu soruşturma, aşağıda anlatacağımız nedenlerle ülkemizin toplumumuzun ve tabii hekimler ve sağlık personelinin nasıl talihsizliklerle karşı karşıya olduğunu gösteriyor:

— Zamlı ücretler belirlendikten sonra ve bayram tatili hızla yaklaşırken Sağlık Bakanlığı müfettişleri ellerindeki birtakım listelerle "göreve" çıkıyorlar. Zamanlamaya dikkat ediniz. "Düşman'-'ının en zayıf anını kollayan bir savaş örgütü gibi davranılıyor. O tarihte toplu nöbetlerin üzerinden bir ay geçmiş durumundaydı.

— Gönülden destekleyenler dışında fiilen katılan toplam ikibinden çok sağlık personeli arasında yalnızca 50-60 kişinin ifadelerine başvuruluyor. Üstelik bunların arasında nöbet tarihinde rotasyonda olan, hastanede kalmayan ve hatta izinli olarak şehir dışında bulunan meslektaşlarımız da var. Anlaşıldığı kadarıyla Sağlık Bakanlığı kendi personeli arasında keyfi olarak ayrımcılık yapıyor ve muhbir kullanıyor.

— İfade alma işlemi baştan aşağı usülsüzlüklerle dolu. Amaç bilgi almaksa (ki hukuken böyle olması gerekir) "ifade sahibi" sıfatıyla ifade alınır. Halbuki "sanık" sıfatıyla alınıyor. Meslektaşlarımıza ve diğer sağlık personeline neyle suçlandıkları açıklanmıyor, yasal hakları hatırlatılmıyor ve ifade tutanağında açıkça ne sorulduğu ve soruya ne cevap verildiği belirtilmiyor. Ne anlama geliyorsa, örneğin, ziyaret için hastanelere gelen sağlıkçı milletvekillerinin mensup oldukları partiler müfettişleri çok ilgilendiriyor.

Yani hukuk kuralları açıkça çiğnenerek ön yargılı bir şekilde suç yaratılmaya çalışılıyor. Korumasız olduğu düşünülen kişilere baskıyla ifade yazdırılıyor.

— Hepsinden daha vahim olanı, A.T.O. Yönetim Kurulu üyelerinden istenen savunmada, doğrudan Devletin ve yürütme organlarının Anayasal bir görev olarak her vatandaşa sağlaması gereken eşit, nitelikli sağlık hizmetinin bir gereği olan "hastalara yeterli süre ayrılması"nı istemek bir suç olarak tanımlanıyor. Hatırlarsanız, Sağlık Bakanı yakın geçmişte genelgelerle bunu sağlamaya çalıştıklarını söylemişti (Bkz. 19.5.1989 tarihli Güneş Gazetesi). Bu suçlama eminiz, tüylerinizi diken diken yapmış ve yüreğinizi sızlatmıştır. Bakanlık, vatandaşlarımızı insan gibi muayene olmaya layık görmediğini itiraf ederek suç işlemektedir.

Sayın Meslektaşımız,

Yukarıda aktardıklarımızın anlamı hiçbir kuşkuya yer bırakmayacak kadar açıktır. Sağlık Bakanlığı -ve varsa talimat aldığı merci- A.T.O. şahsında hekim ve diğer meslek örgütlerini rakip, hatta düşman birer kuruluş, kendi personelini ise adeta birer kapıkulu gibi görmektedir. Herhalde istedikleri, düşünmeyen, hiçbir fikir beyan etmeyen, "büyüklerinin" hikmetlerinden sual açmayan, onların her buyurduklarını doğru kabul eden, hizmetleri karşılığı takdir buyurulana şükreden tek tek kişiler ve kendi görüşlerinin gayri resmi sözcülüğünü yapan kukla bir meslek kuruluşudur. Bu anlayışa göre, bir meslek kuruluşu kamuoyunun yoğun desteğiyle ve katkısıyla (kamuoyu desteği hukuken kamu yararına iş yapıldığı anlamına gelir) tümüyle meşru zeminlerde meslek mensuplarının haklarını korumaya kalkar, hele de bazı şeyler kazanırsa bu büyük bir suçtur ve bedeli ödettirilmelidir. Bunun için de çıplak yasa maddeleri hukuk dışı biçimde yorumlanarak "ibret-i alem" olsun diye bazı insanlar haksızca suçlanmaya, cezalandırılmaya çalışılır ve geriye kalanları korkutulmak istenir.

21. yüzyıl eşiğinde böyle bir anlayışın çağa uygun olup olmadığını tartışmak bile gereksiz, ancak, yetkililerin kendilerinin de kabul ettikleri sorunlar ve katılır göründükleri çözüm önerileri temelinde gelişen "Beyaz Eylem" bu denli haklı ve meşru iken hekimler, sağlık personeli ve meslek örgütlerine karşı girişilen "soruşturma eylemi"ni bir "intikam savaşı"ndan başka türlü nitelemek bize imkansız geliyor.

Sayın Meslektaşımız,

Olumsuz anlamlar yüklenmek istense de, "Beyaz Eylem" özü ve amacı dolayısıyla meslek ahlakını, namusunu, onurunu ve saygınlığını; bilimselliği; doğruluğu; insanlığı; toplum yararını temsil eden etkinlikler bütünüdür. Ne bu ilkeler unutturulabilir,

ne de bunları savunan onbinlerce insan korkutulabilir.

Son dönemlerdeki birlikteliğimiz sayesinde haklı ve meşru etkinliklerimizle tüm ülke kamuoyunun ilgisini topladık ve bazı isteklerimizi gerçekleştirebilecek güce ulaştık. Bu yalnızca 50-60 kişinin çabalarıyla olmadı, olamazdı. Sizin ve tek tek her meslektaşımızın, diğer sağlık personelinin şu veya bu oranda katkılarıyla gerçekleşti. Baskı ve tehditler de aslında 50-60 meslektaşımıza değil, herbirimize karşı yapılıyor.

Açıkça görüyorsunuz ki, sesimizi duyurabilmemiz ve sağlıkla, mesleğimizle ilgili her konuda her düzeyde söz sahibi olabilmemiz; mesleki dayanışmamızdan ve meslek kuruluşumuz etrafında birleşmemizden geçiyor. Bu nedenle bir tek kelime, bir tek sağlık personeline karşı yapılan haksız saldırıyı bile kendimize yapılmış kabul etmeli ve tepkimizi göstermeliyiz.

Güçlü ve Etkin Bir Tabip Odası İçin,
Hep Birlikte, Elele...

Saygılarımızla,
Ankara Tabip Odası
Yönetim Kurulu

Not : *Mektubumuzun amacı dışında olduğu için başka konulara değinmedik. Sağlık Bakanlığı'nın son zamanlarda basına yansıyan/yansımayan çalışmalarını yakından izliyoruz. Eğer olursa, gerek sağlık personelinin hak ve çıkarları gerekse halkın sağlıklı yaşama hakkını savunan her çabayı destekleyeceğiz. Bu görevimizdir.*

İthal doktor getirme hazırlakları, sağlık sigortası ve sağlık hizmetleri temel yasasının son durumu, gönüllü kuruluşlara ayni-nakdi yardım etme çalışmaları, döner sermaye gelirlerinden çalışanlara pay verilmesi gibi konularda ise önümüzdeki ay içinde detaylı değerlendirmelerimizi ulaştıracağız. Bu konuda değerli katkılarınızı bekliyoruz.

Ayrıca, hastalara yeterli süre ayrılması uygulaması ve çalışılan birimlerde tüm özlük haklarını geliştirmek ve karar süreçlerine katılmak amacıyla demokratik katılım mekanizmalarını gerçekleştirmek, önümüzdeki dönemin ağırlıklı teorik pratik gündemi olacaktır.

"BEYAZ EYLEM"E YİNE SORUŞTURMA (41)

17.1.1990 tarihinde Cumhuriyet Savcısının istemiyle Ankara 5. Asliye Ceza Hakimliğinde Beyaz Eylemlerden, "önlük bırakma" yargılanacak.

Suç: "Abdi İpekçi Parkında toplanarak yürüyüşe geçmek ve Sağlık Bakanlığının bahçe parmaklıklarına önlük bırakmak" dolayısıyla "2911 sayılı yasaya aykırı eylemde bulunmak."

Sanıklar: Ali Gököz: ATO Yönetim Kurulu Üyesi, Selim Ölçer: ATO Yönetim Kurulu Başkanı, Aysel Ülker: ATO Yönetim Kurulu Üyesi, Ata Soyer: ATO Genel Sekreteri, Şevkat Bahar: ATO Genel Kurulu Üyesi, Lalezar Mürşitpınar: Türk Hemşireler Derneği Başkanı, Ali Kalan: Avukat, Sosyalist Parti Ankara İl Başkanı, "Suç Tarihi: 1.6.1989" Davacı: K.H.

Beyaz eylemler, basında gördüğü ve hak ettiği kadar ilgiyi, adli mekanizmadan da gördü ve bu bilgi halen devam ediyor. Önce Sağlık Bakanlığı müfettişlerini başlattığı işyeri düzeyinde ifade alma, ardından DGM Cumhuriyet Başsavcılığının soruşturması ve görevsizlik kararı. Ardından Altındağ Cumhuriyet Savcılığının açtığı 2911 sayılı yasaya aykırı eylem düzenleme suçundan 14 Kasım'da aklanma ve 17.1.1990 tarihinde ilk duruşması yapılacak yeni bir dava "Önlük bırakmanın yargılanması"

Bu konuda bilirkişi raporunun sonuç kısmını yayınlamayı yeterli buluyoruz. Ancak hekimler tüm bu soruşturmalara rağmen sorunlarını kamuoyuna aktarmanın ve haklarını aramanın yollarını bulacak ve bu çabalarından yılmayacaklardır.

ATO Başkanı Dr. Selim Ölçer'in Yeni Yıl Değerlendirmesi: (42)

1989'DA HEKİM HAREKETİ PİK YAPTI

1989'un hekimler açısından bir değerlendirmesini yapar mısınız?

— Hekim hareketi 1989'da bir pik yaptı ve doruk noktasına ulaştı diyebiliriz. Bu piki yaparken, hekimler diğer sağlık personeliyle birlikte davranmayı seçmiş ve bir meslek grubu olarak toplumda kendilerine yapılan haksızlıklara karşı çıkmışlardır. Buna karşı çıkışta giderek erozyona uğrayan ekonomik haklarını yeniden kazanmayı talep etmek önemli

(41) ATOB, 90/1.
(42) ATOB, 90/1.

bir yer tutmaktadır. Hekimler bu amaçlarla büyük ölçüde kitlesel eylemlere başvurmuştur.

"Hekimlerin Örgütlenmesi Bazı Çevreleri Rahatsız Etti"

Bu eylemlerde ilk bakışta belki somut bir kazanım yokmuş gibi görünse de aslında hekimlerin örgütlü bir güç olarak ortaya çıkmaları başlı başına önemli bir adım olmuştur. Örgütlü ve birleşmiş bir güç olarak süreçlere müdahale etmemiz bazı çevreleri fazlasıyla rahatsız etmiştir. Buna çarpıcı bir örnek olarak halkın sağlığını korumak üzere kararlaştırılan "Her hastaya yeterli süre uygulaması"ndan yetkililerin büyük rahatsızlık duymalarını gösterebiliriz.

Bir başka kazanım eylemlilik içinde bulunan hekimlerin önemli bir kısmının devlet memuru olmaları ve Temmuz ayındaki ücret artışlarında bu eylemlerin payı olduğu da gözardı edilmemelidir.

Bir başka dolaylı kazanım yılda 5000 hekim üretiminin 3800'e indirilmesidir. Bir başka dolaylı kazanım nöbet paralarının verilmesi oldu.

Bunların hepsinden önemlisi, hekimlerin diğer sağlık personeliyle birlikte bir güç oluşturmaya doğru yol almasıdır.

— Önümüzdeki yıl sağlık alanında ne gibi gelişmeler bekliyorsunuz?

— Şimdiye kadar süregelen devinim mutlaka sağlık işkolunda sendikalaşmayı doğuracak, en azından çok daha güçlü meslek odaları yaratacaktır. Bu durumda meslek odaları devlete yakın, devlete teknokrat ve bürokrat yetiştiren, devletin çıkarlarını ön plana alan bir nitelik yerine, kendi meslek mensuplarının hak ve çıkarlarını savunan devlete mesafeli bir sivil toplum kurumu olma yoluna girmektedir. Bence en önemli kazanım bu olacaktır.

"Meslek Örgütü Etrafında Birleşelim"

— Yeni yıla girerken Ankaralı hekimlere söylemek istediğiniz?

— Hekimlere şunu hatırlatmakta yarar var. Tek tek hakkını ararken karşılaşılan sıkıntılarla, toplu halde hak aranıldığında karşılaşılan sıkıntıları karşılaştırmak gerek. Birlikte olduğumuzda gücümüzün fazla olduğunu gördük. Meslek örgütü etrafında birleşip meslek odaları güçlendikçe, hak arama yolları açılır, demokrasi rayına girer.

ATO Yönetim Kurulu'nun geçmiş dönem değerlendirmesi

KİTLESELLİK, MEŞRUİYET, DEMOKRASİ (42)

Bir dönemi daha bitirdik Ankara Tabip Odası'nda, hep birlikte oldukça hareketli bir dönem yaşadık. Ülkemizde beyaz eylemlerin sesini duyurduğu bir dönem. Hekim hareketinde, özellikle son on yılda ivmenin yaşandığı dönem.

Neydi farklı olan? Son iki yılda, Ankara Tabip Odası'nda 1988 Eylül ayı ile başlayan ve 1989 baharında doruğa çıkan hareketlilik, önceki iki yılın birikimi ve yönetim anlayışı üzerinde oturdu. Farklılığın temeli burada yatıyor. Son iki yılın "kitlesellik, meşruiyet, demokrasi" ilkelerinin ön plana çıkarıldığı, sonradan hekimlerin kendi sorunlarına sahip çıktıkları bir dönem olduğunu söylemek, net bir özetleme olsa gerek. Son on yılın, hasta-hekim-yöneticiler arasındaki sorunları daha da içinden çıkılmaz hale getiren sağlık politikaları ve toplumsal düzenlemelerine karşı, 1986-1988 Ankara Tabip Odası, hekim hareketinin toparlanması, örgütün kitlesi yönünde bir varlığının olduğu, hekimlerin ve toplum sağlık sorunlarının derli-toplu formüle edilmesi, özelde de sağlık personeli ve halka sistemli bir saldırı anlamına gelen Sağlık Hizmetleri Temel Yasası'na karşı çıkılması ile karakterize edilebilir.

1988-1990 odası, bir mirası 1986-1988'de olduğu gibi, oldukça anlamlı tartışmalar sonucu oluşmuş bir program doğrultusunda daha ileri götürmeye çabaladı. Bir önceki dönemde formüle edilen sorunlarımız konusunda, o güne değin laftan başka birşey üretmeyen yetkililere karşı, hekim sorunlarının bir sahibi olduğunu gösterdi. "Sıradan" hekimlerin, günlük somut sorunlarının doğru formüle edilmesi ve tepkilerin örgütlenmesi, oda ile hekimler arasında giderek sıcak bir yakınlaşma yarattı: Kitleselleşmeye bir adım. Birim temsilcilerinin, bizzat birimlerdeki hekimlerce seçilmesi ile, oda içi demokrasi konusunda somut bir adım daha atıldı. Ve 1989 Ocak ayındaki yemek boykotları ile tırmanan hareketlilik süreci, Nisan 1989 Ara Genel Kurulundaki oldukça nitelikli bir katılım ile "beyaz eylemler"e ulaştı. Sağlık personelinin ve halkın sağlık sorunlarının çözümünün ortak olduğu mesajını oldukça net olarak isteyen beyaz eylemler, gerek toplumda gerekse hekimler arasında odanın meşruiyetini pekiştirdi. Ancak, beyaz eylemlerin üç büyük kent ve diğer kentlerde daha uyumlu ve eşgüdüm içerisinde sürdürülmemesi; beyaz eylemlerin sahiplerinin, hekimlerle aynı masaya oturmak zorunda kalanların

(42) ATOB, 90/4.

karşısına bizzat kendi temsilcilerini çıkaramamaları, beyaz eylemlerin taleplerinin çok net formüle edilmemesi, 1989 yaz aylarında hekim hareketinin ivme kaybetmesine yol açtı. Ve yönetim, beyaz eylemlere soruşturma, yargılama v.b. ile yanıt verme yoluna gitti.

Yaz aylarının uzun hareketsizliğinden sonra, döner sermaye, Sağ-Kur v.b. konularla biraz kımıldayan hekim kitlesinin, bugünkü noktadaki durumu istenilen düzeyde değildir. Beyaz eylemlerin hekimlerle Ankara Tabip Odası'nı birbirine yakınlaştırması, birim temsilcileri kanalı ile demokrasinin birimlerden ATO'ya, ATO'dan birimlere taşınması sürecinin aksaması, toplumsal meşruiyetin yavaş yavaş aşınması, oda içindeki büro çalışmalarına katılımın ve dolayısıyla ürünlerin azalması yaşanıyor şimdi.

Son iki yılı bir bütün olarak değerlendirdiğimizde, 1986-1988 döneminden alınan mirasın, 1988-1990 döneminde oldukça zenginleştirilerek geliştirildiğini, ancak istenilen kurumlaşma düzeyine ulaşılamadığını söyleyebiliriz.

Önümüzdeki dönemde, yeni yönetimi daha zor günler bekliyor, ama daha deneyimli ve daha oturmuş bir ATO var.

Gücümüzü aldığımız ilkeler yönünde; kitleselleşme, meşruiyeti koruma ve genişletme, oda-içi demokrasiyi geliştirme yönünde adımlar atılacağına inanıyor, bu iki yıl süresince ATO'nun kendi örgütleri olduğunu çok iyi şekilde kavrayarak bunu yaşama geçiren tüm meslekdaşlarımıza teşekkür ediyoruz.

Tabip Odalarının Gücü Üzerine

BİR "BEYAZ EYLEM" YAZISI (43)

1980'den hemen önceki yıllarda tabip odaları ve TTB pek güçsüz sayılmazlardı. Hekim kitlesi ile odalar arasında öyle sıkı ilişkilerin var olduğu söylenemezken bu güç nereden geliyordu denebilir. Galiba iki temel faktör söz konusu. İlki devletle meslek kuruluşları ilişkisine, ikincisi ise mesleğin niteliği ve toplumsal kabulüne dair gibi görünüyor.

1960 sonrasında meslek kuruluşlarının, iktidarların birer organı gibi kullanılmasına engel olunmak istendi. "Kamu kurumu niteliğinde" biçimindeki tanımlama, 1960 öncesi uygulamalara tepki olarak odaların hükümetlerden bağımsız çalışabilmelerini sağlamak amacına yönelikti. Bu nedenle odalar, devlet bürokrasisinin bir parçası olmak konumuyla belirli bir güce sahiptiler. Mesleğin yüksek niteliği, toplumdaki saygınlığı ise bu gücü pekiştiren ama aslında daha farklı bir güçlülüğün göstergesiydi. Hekimlerin, beklentilerinin karşılığını kolay elde edebildikleri dönemlere özgü olan bu yapılanma 80 öncesinde belirgindi.

1980 sonrasında birçok şey değişti. İktidar-devlet bütünleşmesi ve bu yapının hayatın her alanını denetim altına alma girişimleri meslek kuruluşlarını çok etkiledi. "Kamu kurumu niteliği", devlet mekanizmasını tümüyle kontrol eden iktidarın, demokratik-sivil kurumları doğrudan vesayeti altına alma ve kendi organı şeklinde çalıştırma anlayışıyla yorumlandı. Bu anlayışa uygun hukuki düzenlemeler yapıldı. Üyelik sınırlanarak odaların gücü azaltılmaya çalışıldı. Kitle bağlarının 80 öncesinde olmadığına değinmiştim. Amaçlanan, maddi gücü azaltmak ve üye tabanının yapısını değiştirerek iktidar politikalarıyla çıkarları fazla çelişmeyen kesimleri odalarda hakim kılmaktı. Yani 80 sonrasında tabip odalarının görece, özerk, bürokratik konumundan kaynaklanan gücü pek kalmadı. Bugün bu tür bir güçlülüğün hem mümkün hem de sağlıklı olmadığını söylüyoruz.

Mesleğin Saygınlığı

Diğer yandan '80 sonrasındaki uygulamalar hekimlik mesleğini ve hekimleri niteliksizleştirmeye, parçalamaya, yanlızlaştırmaya yönelikti. Toplumsal statü sarsılmaya başlayınca, tek başına olan hekimin "geleneksel" pazarlık gücü azaldı. Bu süreç ivmesini arttırarak devam ediyor.

Gecekondu tıp fakülteleri, buralardan çıkan binlerce yetersiz mezun, kalitesi düşen eğitim gibi faktörler niteliksiz hekim işgücünü yetiştirmenin alt yapısını oluşturuyorlar. Sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi çabalarıyla ise bu işgücü, çaresiz ve herşeye razı hale getirilmek isteniyor. Gerçekleştirilmeyen sağlık hizmetleri temel yasası bunun hukuksal aracıydı. Şimdilerde tam tersi söylenerek reklam edilen sağlık sigortası tasarısı için aslında bir önceki yasayı canlandırmayı hedefleyen bir "hile'i şeriye"dir. İnsanlar sözümona sigortalanacak, bunun karşılığında "zaruri" (ne demekse) hizmetlerden ücretsiz yararlanmak için ancak "aile hekimlerine" (yani bölgelerindeki sağlık ocakları veya bazı özel hekimlere vb.) gidebilecekler bunun dışında her hizmeti "reel" (yani bol zamlı) fiyatlardan satın alma zorunda kalacaklar. Ödedikleri primin ne işe yaradığını ise kolayca anlayamayacaklar.

Hekimlerin bellibaşlı birkaç merkezde çalışan üstün nitelikli ve/veya şanslı küçük bir grubu (bilindiği gibi şans; doğuştan sahip olunan anababa akra-

(43) C. Diri, ATOB 90/4.

baların kimliği, servet, iktidarla iyi ilişkiler vb. gibi değişkenlerle yakından ilişkilidir.) ile özel hastane vb. işleten az sayıda meslektaşımız iyi kazanç sağlayabilecek. Daha büyük bir çoğunluk bilimin ve hekimlik onurunun çiğnenmesi pahasına prim vs. gibi elma şekerlerinin arkasından koşmaya ve avunmaya zorlanacak. Muhtemeldir ki daha da büyük bir grup işsizlik baskısı ve korkusuyla sağlık işletmeleri ve özel kuruluşlarda boğaz tokluğuna çalışmaya razı olacak. Karamsar olmak istemiyorum ama, sanıyorum artık daha fazla sayıda hekim bu gidişi somut olarak hissetmeye başladı.

Güçlülüğün Doğru Zemini

İşte bütün bu gelişmeler tabip odalarının sağlıklı bir zeminde güçlenmelerinin yollarını açıyor. Hekimler mesleki örgütlülüğün kendi geleceklerini belirlemede taşıyacağı büyük rolü farketmeye başlıyorlar. Bu da odaların üyelerinin katılımı, desteği ile büyümelerine ve gerçek anlamda örgütlü, demokratik, sivil bir toplumsal güç olmalarına imkan hazırlanıyor.

Biz hekimlere düşen görevin, bu imkanı iyi kullanmayı ciddi olarak düşünmek ve bunun sorumluluğunu duymak olduğu kanısındayım.

Bir küçük parantez içinde belirtmek gerekiyor. Bence zaman içindeki gelişmeleri yerli yerine oturtamazsak, tabip odası tarihini kişisel-özel faktörlere çok fazla dayandırız ve yanlışa düşebiliriz. Bu, 1980 öncesi için olduğu kadar 1980-85 ve 85 sonrası dönem içinde geçerlidir.

Neler Yapmalıyız?

Mesleğimizin, örneğin kimya mühendisliğinin 20-30 yıldan sonra bugün içinde bulunduğu duruma düşmesi gibi sonuçlanması muhtemel kötü gidişe izin vermemeliyiz. Bizler etkili bir güç odağı haline gelmedikçe, yukarıdan sunulacak lütuflara inandıkça ve bel bağladıkça iyice parçalanmamız yanlızlaşmamız kaçınılmazdır.

Tek tek hekimler olarak, mesleğimize sahip çıkma sorumluluğunu hissetmezsek ve sağlıkla, mesleğimizi uygulamakla ilgili her süreçte, her düzeyde söz hakkına sahip olmak gibi bir amacımız olmazsa tabip odası hiçbir şey yapamaz. Bu sorumluluğu duyduğumuz oranda güçleneceği açıktır. Şu ilkelere sarılmalıyız:

Bilimsellik mesleğimizin onurudur. Bilimin evrensel ölçüleri vardır. "Ben yaptım oldu" mantığı ve "her zaman böyle yaparım" kolaycılığı ile bağdaşmaz. Bunun için okumalı, düşünmeli, tartışmalı, eleştirmeliyiz. Hangi nedenle olursa olsun bilimselliğe aykırı davranışlara göz yummamalıyız. Bunları mahkum etmeliyiz.

Tıp eğitimiyle çok yakından ilgilenmeliyiz. Fakülte sınırlarından başlayarak uzmanlık sonrası sürekli eğitime varana dek doğruyu, bilimsel ve ülke gerçeklerine uygun olanı öğrenmek, araştırmak görevimiz, buna uygun ortam ve imkanları istemek hakkımızdır.

İnsancıllık mesleğimizin doğası gereğidir. Hastalanmaya yol açan koşullar için, parası olmadığı için tedavi olamayan hastalar için çözüm aramak hepimizi ilgilendirir. Doğadaki en değerli varlık insandır. Her insanın nitelikli, erişilebilir sağlık hizmetlerinden yararlanması doğuştan kazandığı temel bir haktır.

Yukarıda saydığım ilkelere sahip çıktığımız oranda çalışma ve yaşama koşullarımızın geliştirilmesi taleplerimizin haklılığını herkese kabul ettirebiliriz. İnsanca ve meslek onuruna uygun bir yaşam sürdüremezsek nitelikli hizmet de sunamayız. Ama önce nitelikli hizmet üretmeyi istememiz, bunun için mücadele etmemiz gerekir.

Beyaz Eylemin Özü...

Bütün bunlardan dolayı, çalıştığımız her yerde söz hakkına kavuşmalı, yönetime katılmalıyız. Bunun yolu; klinikler, sağlık ocakları gibi en küçük birimlerden başlayarak yukarı doğru çıkan, seçimle oluşturulmuş kurullarda temsil edilmek ve üst kurulları seçme hakkına sahip olmaktan geçiyor. Bireysel çalışılan muayenehaneler için bile, uzmanlık dalı ve/veya bölge temelinde aynı şey söz konusudur. İlk olarak, hastanelerde şu anda kağıt üzerinde var olan çeşitli kurulların çalıştırılmasını ve yine var olan yasal düzenlemelere uyulmasını sağlamak bile çok önemlidir. Örneğin eğitim hastanelerinde hasta yatağı başına düşen hekim sayısı vb. bilimsel gereklere uygun olarak saptanmıştır, ama kağıt üzerinde kalır. Tababet uzmanlık tüzüğüne göre bir asistan hekimin çalışamayacağı yerler bellidir ama usulsüz görevlendirmelerle olur olmaz her yerde çalıştırılmaktadırlar. Pratisyen hekimler zorla her türlü angarga ya koşturulmaktadırlar. Hasta yatışları için konseylerin kurulması, bilim kurulları oluşturulması hayata geçirilmez.

Biraz üstte saydığım ilkelere sarılarak söz hakkına sahip olursak ancak o zaman bilimsel eğitim koşullarını ve standartlarını belirleyebiliriz. Ancak o zaman hasta yatışlarını, tedavilerini bilimsel ölçülere bağlayabiliriz. Ancak o zaman hasta ölümlerinin nedenlerini araştırabiliriz. Ancak o zaman hekimlik diplomasıyla sahip olduğumuz yetkileri kullanabiliriz. Ancak o zaman hekimlik onuruyla bağ-

daşmayan keyfi-idari baskıları önleyebiliriz. Ancak o zaman insan sağlığını bozan nedenleri sergileyebilir, hastalarımızla olumlu ilişkiler geliştirebiliriz. Ancak o zaman çalışma ve yaşama koşullarımızın düzeltilmesini sağlayabiliriz, sendikamızı kurabiliriz.

Ancak o zaman mesleğimize, dolayısıyla hepimize zarar veren, meslek onurunu düşünmeyen hekimleri aramızdan ayırabiliriz.

İşte tabip odası, böyle bir yapılanmayı destekleyecek, geliştirecek ve denetleyecek bir kurum olarak, yönetime katılmanın üst düzeyde somutlandığı organ olmalıdır.

Bütün bunlar birer hayalse, oda yönetimlerinin vadettiklerini gerçekleştirmeleri de hayal olur. Gelin mesleğimize karşı duyduğumuz sorumluluğu hatırlayalım. Hekimliğimizi yapmaktan, burdan kaynaklanan yetkilerimizi kullanmaktan korkmayalım. En yakın çevremizden başlayarak bilimsel, insani, namuslu olanı aktif olarak savunalım. Yaşadığımız her anı, katıldığımız her süreci iyiye, doğruya, güzele dönüştürmek için kafa yoralım, emek hacayalım. Mesleki birliğimiz böyle güçlenecektir.

"Beyaz Eylem"in özü budur. Hep birlikte inanç ve kararlılıkla savunmamız gerekiyor. Biçimi ise bazen konferans, bazen seminer, bazen hasta başı tartışması, bazen bir konser, bir gösteri, bazen hasta eğitimi, bazen yürüyüş, bazen önlük bırakma... Yani doğru, haklı ve meşru olan herşey olabilir. Bunlar bizzat çalıştığımız yerlerde herbirimizin çabalarımızı birleştirmemizle başlayacak, büyüyecek ve süreklileşecektir. 1980 öncesi böyle bir "Beyaz Eylem" yoktu, belki bu denli ihtiyacımız da yoktu. Şimdi ise var olmalı ve gelişmeli. Çünkü başka çaremiz yok.

ATO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Selim ÖLÇER ile görüşme:

"ORGANİZE VE ORİJİNAL BİR HEKİM HAREKETLİLİĞİ YAŞADIK" (44)

• *Yeni bir seçim dönemine yaklaşırken geçtiğimiz çalışma döneminin bir değerlendirmesini yapar mısınız?*

Çağdaş Hekim Grubu programı doğrultusunda 1986'dan bu yana yönetim kurulunda görev aldık. Hekim hareketinde bu dönemde nitelik ve nicelik olarak önemli bir değişiklik olduğunu herkes gözledi. Bu değişimde aktif görev aldığım için kendimi şanslı addediyorum ve mutluluk duyuyorum.

Göreve geldiğimizde bir söz vermiştik. "Bu oda herkesin odası olacak" demiştik. Bu deyimin içinde dar grupçuluğun aşıldığı kitleselliği hedefleyen meşruiyeti ilke edinen bir anlayış vardı. Bu anlayış kısa sürede meyvesini verdi. Oda kurumsallaşma yönünde önemli mesafeler kaydetti. Organize, orijinal eylemli bir hekim hareketliliği Ankara'da yaşandı. ATO'nun öncülük ettiği Ankaralı hekimler sağlık alanında gündemi belirlemekte başarılı oldular. ATO'dan nitelikli unsurlar gelişti. Bu hareketin önemli bir boyutu olarak, çağdaş hekim hareketi, bilimselliğin ve dürüstlüğün birlikte işlendiği bir değerler topluluğu olarak ortaya çıktı. Bu, kişilik erozyonu nedeniyle bireylerdeki ahlaki normları zorlayan davranışlar karşısında bir güç oldu.

Tüm bunların oluşabilmesi elbette ki kendiliğinden olmadı. Son on yılda hekim haklarında gerileme söz konusuydu. Bu önemli bir mücadele zemini yaratmıştı. Ankara Tabip Odası bu dönemde meselelerde sadece kaba politik bir yaklaşım yerine mesleki bazı esas alan, uslubu iyi kullanılmış, marjinalliği reddeden bir anlayış geliştirebildiği için kitleselleşme yolunda adımlar attı. Hekim hak ve çıkarlarına öncelik verildiği için meslek örgütü ile üyeler arasındaki bağ kuvvetlendi.

• *Geçmiş dönemde yönetim kurulunda yer alan bazı arkadaşlar, bu arada siz TTB Yasası'nın iki dönemden fazla yöneticilik yapmayı engelleyen hükmü gereği, önümüzdeki dönem ATO yönetiminde bulunamayacaksınız. Bu durum, ATO'da bir değişiklik yaratacak mı?*

Bir değişiklik olacağını sanmıyorum. Elbette ki kişilerin katkıları önemlidir. Ama bu esas olarak bir program meselesidir. Hekimlerin sorunlarını çözümleme yeri meslek örgütüdür. Bundan sonra da böyle olacaktır. ATO'daki hareketin gerileme bir yana gelişeceğini düşünüyorum. Bu konuda deneyimli ve yetenekli arkadaşlarımız var. Yönetim Kurulu da yine geçmişte olduğu gibi her şeyi belirlemek yerine, hekimlere sorunlarını çözme için yollar açacaktır.

Bu arada bazı değişen dengelerin de gözönüne alınacağını sanıyorum. Örneğin çok sayıda pratisyen hekimin ATO'da temsil edilmesi ve sorunlara sahip çıkması gerek. Bundan sonra görev alacak arkadaşlara bir şeyler de söylemek isterim. Devletin süreçlerinden uzaklaşmak, "kamu yararı"ndan önce mesleğimizin çıkarlarını düşünmek gerek. Herşeye tepeden bakmak, insanlardan uzaklaşmak yerine birimlerdeki üyelerle sıcak ilişkiler kurmak, insanlarla birarada yaşamak çok önemlidir. Devletin ali çıkarlarını korumak adına hekimlerin çıkarlarını göz ardı etmemek gerek. Bu arada tüm hekimlerin birey-

---

(44) ATOB, 90/4.

selliklerine saygı göstermek gerek diye düşünüyorum. Bunlar benim geçmiş dönemden çıkardığım deneyimler.

• *Üyelerle oda arasındaki bağların güçlenmesine karşın hala özellikle kamu kesiminde üye olmamış çok sayıda hekim arkadaşımız var. Bunu nasıl değerlendiriyorsunuz?*

Hekimler son derece dinamik bir nüfusu oluşturuyor. Geçmişte Ankara'da yaşayanlar buradan ayrıldı. Yeni tayinlerle gelen genç arkadaşlar var. Bu nedenle sürekli olarak üye kampanyaları açmak ve bu yeni arkadaşları üye kaydetmek için çaba göstermek gerekiyor. Tabii ki sadece üye kaydetmekle kalmamalı, üyelerin odaya katılım sürecini de hızlandırmalıyız. Üye olmak sadece bir kimlik meselesi değil. Sorunların çözümünü gerçekleştirmek için üye olmak gerek. Özlük hakları, bilimsel haklar, ahlaki değerlerin korunması için odaya üye olmak gerek.

• *Geçmişte sadece başarılar mı var?*

Doğal olarak başaramadığımız bir çok işte var. Ankara Tabip Odasında istediğimiz ölçüde bir kurumsallaşmayı gerçekleştiremedik. Bunda bizim eksiklerimiz yanında, Türkiye'deki demokrasi ve katılım anlayışının zayıf olmasının da etkisi var. Hekimler odaya fazla vakit ayıramıyor. Büyük kısmı ikinci bir iş yapmak zorunda kalıyor. Geçtiğimiz dönemlerde biz onların sorunlarına tercüman olduk. Onlar da bize destek verdiler. Ama bu yeterli değil.

Zaten bu dönemlerden çıkardığımız bir deneyim de şu: Oda yönetiminde yer almak büyük özveri istiyor. Ne kadar yetenekli olursanız olun, herşeyi yapmak mümkün değil. Başarılı olmak için başkalarıyla birarada çalışmayı becermek gerekiyor Odaya, herkesin birlikte iş yapabildiği, birbirine tahammülle sevgiyle, hoşgörüyle yaklaşan, farklı fikirlere saygı gösteren bir anlayış hakim olmalı. Demokrasi kültürü, demokrasiye ait ahlaki değerler de böylece gelişiyor. Çünkü kişisel çıkarlar bu ortamda geri planda kalıyor.

• *Son olarak söylemek istedikleriniz?*

1986'da göreve geldiğimizde doğrusu sağlık kurumlarının yönetimleri bizlere pek sıcak yaklaşmıyordu. Hekimlerin ortak sorunları konusundaki çabalar, bu konuda odanın mücadele etmedeki kararlılığı sonucu daha sonra, başta üniversite ve hastane yönetimleri olmak üzere anlayış ve destek gördük. Bunlar için teşekkür borçluyuz.

Yine Çağdaş Hekim Grubu adına yürüttüğümüz etkinliklerde bize yardım eden demokratik kitle örgütleri yöneticileri, değerli basın mensupları, siyasi parti temsilcileri, kamuoyunun oluşmasında etkin kişilere, şimdiki yerel yönetimlerin yöneticilerine teşekkür ediyorum. Kişi olarak ta en büyük teşekkürü meslekdaşlarıma borçluyum. Biz onların sorunlarını çözmek için onlara tercüman olduk. Ama onlar da bize gerekli olan her yerde yanımızda olduklarını gösterdiler. Unutmayalım ki Türkiye'de insanların üzerine atılmış bir ölü toprağı var. İnsanların önemli bir kısmı susarken, hekimlerin seslerini yüksek sesle çıkarma cesareti göstermiş olmaları çok önemli.

Hekimlerden Çalışma Koşullarına Tepki
''BEYAZ YÜRÜYÜŞ'' (45)

23 Ekim 1988 günü, 1980'den bu yana ilk kez bir meslek grubu, hekimler, haklarına yönelik saldırılara tepki amacı ile bir yürüyüş düzenlediler. Ankara Tabip Odası'nın düzenlemiş olduğu yürüyüşe, yaklaşık 2500 kişi katıldı.

Ne istiyordu, bu hekimler? Öz olarak, yürüyüşün ön plana çıkardığı temel nokta, son yıllarda gittikçe yoğunlaşmasına karşın, sağlık sorunlarının çözümü amacıyla hükümetlerin sağlık hizmetlerine ayırdığı payın yetersizliği ve bu yetersiz pay ile gerek halkın, gerekse sağlık çalışanlarının sorunlarının çözülmesinin olanaksızlığıdır. Kısacası, yüzde 2.5'lük bütçe payı ile sağlık hizmetini sunanlar, ne de ondan yararlanabilecek olanlar sevinecektir, diyor hekimler.

Açacak olursak; sokaktaki vatandaşın sağlık konusundaki en büyük derdi, hastalandığı zaman bir sağlık kuruluşuna ulaşamaması veya ulaştığından sorununa bir çözüm bulamaması, yeterince ilgi görememesidir. Hastane kapılarında perişan olmaktan yakınmaktadır. Hekimin sıkıntısı da, bu noktada benzerdir. O da, poliklinik kapısında biriken onlarca hastaya, "hekimce" bakamamaktan sakıntılıdır. Ne olacak, bu durumda? Eğer, bir poliklinik kapısında 100 hasta birikiyorsa ve bu durumdan hem hekim, hem de hasta yakınıyorsa, çıkış yolu nedir? Dünya Sağlık Örgütü standartlarına göre, bir hekimin optimal yararlı olabileceği hasta sayısı günde 20-30 dakika süre ayırmak kuşulu ile) O zaman 100 hasta yerine, bir hekimin 25 hasta bakması: O hastanede, ilgili birimde 4 hekim, 4 yeni oda, bu 4 odayı hasta bakılabilecek düzeyde donatabilecek tıbbi aygıt, teknoloji, yardımcı personel, vb. daha gerektiği anlamına gelir. Bunların hepsi yatırım anlamına gelir. İşte, bırakın yeni yatırımları, sağlık hizmetlerini bugünkü

---

(45) A. Soyer, Bilim ve Sanat, Sayı : 94.

düzeyde bile sürdürmekten uzak bir yüzde 2.5 ile ne hekimlere, ne de halka birşey götürülemeyeceğinin en basit matematiksel anlatımıdır.

Aydın Özcan arkadaşımızın, "bakın, yine hastane/tedavi edici hekimlik mantığı içinde, sağlık sorunlarını ele alıyorsunuz" demesine fırsat vermeden, temel yaklaşımımıza geçelim. Yukarıda kabaca çizdiğimiz model doğrultusunda uygulamayı yaygınlaştırmaya kalkarsak, her sokak başına bir hastane yapmayı, ya da sürekli olarak hastaneleri genişletmeyi çıkış yolu olarak sunabiliriz. Oysa, çağdaş anlamda sağlık hizmetinin, hastane temeline oturmadığını savunuyoruz. Her ne kadar filmlerde seyrederken, beş yıldızlı lüks otellere benzeyen hastaneler, bize sağlık hizmetlerinin en ideal çözümü görünse de, çağdaş anlamda sağlık hizmetinin temelinin, koruyucu hekimlik anlayışına ağırlık veren, toplumun en uç noktasına kadar örgütlenerek, hizmeti halka götüren sağlık kuruluşlarından oluşmuş bir sistem olduğunu düşünüyoruz. En uç noktada, hastalıkların önlenmesini ve ayaktan tedavisini amaçlayan kuruluşların temel alındığı bir sağlık örgütlenmesinde, hastaneler giderek gerçek işlevlerini yapmaya başlayacaktır. Gereksiz yere hastane önünde birikme söz konusu olmayacağından, daha az sağlık konusu olmayacağından, daha az sağlık yatırımı ile, daha etkili (verimli değil!) hizmet verme olanağı ortaya çıkacaktır. Hekimler de, meslekleri-ni daha iyi icra edebileceklerdir.

Bu ikilem, yani hastane temelinde hizmet/saha temelinde hizmet, kendiliğinden oluşturulmuş öznel bir durum değildir. Özünde, sağlık hizmetinin doğuştan kazanılmış bir hak ya da her meta gibi sağlığı da alınır-satılır bir mal, bir hizmet olarak gören iki anlayışın somut ifadesidir, bu ikilem. Sağlık hizmetlerini doğuştan kazanılmış bir hak olarak gören bizler, kamunun bu konuda toplumdaki bireylere karşı sorumluluğunun gereği, sağlık hizmetlerinin tüm toplumun sağlığını yükseltmeyi amaçlayacak biçimde örgütlenmesini savunuyoruz. Somut ifadesini sağlık hizmetlerinin alınır-satılır bir hizmet olduğunda bulan, diğer yaklaşımın, ülkemizdeki yansıması, bu alanda yoğun bir özelleşme eğilimidir. Sağlığın hak yada hizmet olarak görülmesinin halk açısından önemi belli olmakla birlikte, hekimler açısından durum nasıl değerlendirilmeli? Bu soruyu yanıtlamadan önce, özellikle 1980 sonrası yaşadığımız nesnel süreçleri ve bunların hekimler üzerine yansımalarını tartışmakta yarar var.

Ne olmuştur da, 1980 sonrası meslek gruplarından gelen ilk örgütlü tepki, 80 öncesinin nisbeten "daha ayrıcalıklı" bir kesiminden gelmiştir? Sanırım, bunun yanıtı bir dizi sosyolojik ve ekonomik çözümlemeyi gerektirmekte. Oysa, burada son yıllarda belirginleşen ekonomi-politikalarla ve bunların hekimlerle ilişkisi üzerinde duracağız. Kabaca son yılların ekonomi-politika alanındaki temel yaklaşımı, sağlık açısından kamu payının azalması ile koşut giden tekelleşme ve özelleşme eğilimlerinin artması diye belirtebiliriz.

Kamu sağlık yatırımlarının azalması, halkın sağlık taleplerini daha karşılanamaz hale getirirken, kamuda çalışan sağlık personelinin giderek "ayrıcalığı"nı yitirmesini, reel gelir kaybına uğramasını da getirdi. Örneğin, son 8 yılda hekimlerin gerçek gelir kaybı, yüzde 50 dolayında. Bu süreçle atbaşı giden bir başka gelişme, sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi, halka bir zorunlu çözüm yolu diye sunulurken, sağlık personeli de bu alana girmek için özendirilmiştir. Ancak, sağlık kuruluşlarının özelleşmesinin özendirilmesi, bu alana giren tüm hekimlerin, sağlık personelinin "mutluluğu" ile sonuçlanmamakta. Çünkü, her ne kadar ülkemizde insanlar, içinde bulundukları koşullarda daha fazla hastalanmaktaysalar da, para ödeyerek sağlık hizmetlerinden yararlanma eğilimleri aynı şekilde artmamaktadır. İşte, özelleşme savunucusu ekonomistlerin "atladığı" nokta bu! (Sağlık alanı çok kârlı bir alan diye düşünüp, özelleştiriyorlar. Sonra, herkesin daha çok ve sık hastalanacağı yaşam koşulları yaratılıyor. Ve bekleniyor: hastalananlar özel sağlık kuruluşlarına gelse, ne muazzam kârlar olur diye... Bu arada, insanların hastalandıklarında bile, hekime ve ilaca verecek paralarının kalmayacak kadar yoksullaştığı, "ufak" bir hesap hatası ile atlanıyor. Talep esnekliği sıfır olan bir "mal", nasıl olur da, böyle...?)

Sağlık personeli umduğunu bulamıyor, özel sağlık alanında. Ama umduğunu bulanlar var. Tıp alanında gelişen teknolojinin pahalılığı, ancak belirli sermayeye sahip olanların satın alabileceği teknolojileri gündeme getirince, hekimlik de sadece bir muayene ve dinleme aleti ile icra edilen bir meslek olmaktan çıkıp, bu gelişkin-karmaşık-pahalı teknolojilerin uygulanması ile mümkün hale geliyor. "Pazarın" daralması ile dışlanan hekimlerin bir bölümü, gelişen bu teknolojiyi de almaktan uzak olunca, kamudaki gibi emeğini satarak geçinen bir ücretliye dönüşüyor. Sağlık alanında tekelleşme diyebileceğimiz bu sürecin hekimler üzerine yansıması; birer ücretliye dönüşmek... Ve beyaz önlüklü hekim yürüyüşü, hekim kitlesinin bu ücretlileşme sürecinin, belki de, yeni farkına varması ile eş zamanlı gerçekleşmiştir diyebiliriz.

Hekimlerin 80 sonrası sorunları, salt parasal değil. Önemli ölçüde, statü kaybı ve mesleki doyumsuzluk da söz konusu. Özellikle, zorunlu hizmet gibi, net bir şekilde çalışma hakkının çiğnendiği bir yasanın, hekimlerin gerek kendi gözlerinde, gerekse halkın gözünde çok şey yitirmelerinin sebebi olduğunu söylersek, hiç de abartma olmaz. Yine, hiçbir önkoşulu ve altyapısı oluşturulmadan, sağda solda mantar gibi biten "gecekondu" tıp fakültelerinde verilen tıp eğitimi ve YÖK'le diğer tıp fakültelerinde verilen eğitimin geldiği durum da, hekimlerin toplumsal statülerinin gerilemesinin bir diğer nedenidir. Kendi alanında yeterli donanıma sahip olmadan toplumun karşısına çıkmak, yasal hakları konusunda pazarlık gücünün düşüklüğünün nedenidir de. İktidar da, bu durumun bilincinde olarak, giderek ücretlileşen, statü kaybına uğrayan hekimlerin pazarlık gücünü daha da azaltacak, sözleşmeli personel uygulamasını gündeme getirmeye çalışmaktadır.

Ülkemizde emeğin örgütlenme biçimi ile, hekimlerin, sağlık personelinin çalışma ve yaşam koşullarının paralelliği. Çizilmek istenen tablo, bu. Uluslararası işbölümü çerçevesinde, ülkemize düşen rol, çok sayıda nitelikli işgücünden ziyade, belirli işlemleri kolayca yapabilecek nitelikli olmayan emek temelinde oynanabilir. Dolayısı ile, işgücünün yeniden üretilmesi, idamesi bu üstlenilen konumda, çok fazla üzerinde durulan bir sorun olmamakta. Bu nedenle, emek sürecinin hekim özelliği olan niteliksiz işgücüne sunulan sağlık hizmetinin de çok nitelikli olması gerekmediğinden yola çıkılarak, sağlık hizmetleri sadece sayısal verilerle ele alınan, içeriği gözönünde tutulmayan bir anlayışla planlanıyor, ülkemizde. Nasılsa, var olan sınırlı sayıda "elit"e, ülkemizden metropollere kadar uzanan özel-lüks sağlık hizmeti olanağı açık! Böylece, hükümetler ülkemizdeki emek sürecinin talebine göre "uyarlanmaya" çalışılan, sağlık hizmetleri ve sağlık personeli yetiştirme politikaları doğrultusunda, çok nitelikli olmayan, seri imalat ürünü hekim yetiştirmekten yana tercihte bulunuyorlar. Yürüyüşe kadar varan tepki, hekimlerin yukarıda çizilmeye çalışılan "senaryo"yu reddedişinin bir başlangıcı sayılabilir.

Geniş ve etkin bir kamu sağlık hizmetinin ön koşulu, toplumların sosyal ve ekonomik gelişimidir. Kamu yararına olan sağlık sistemi de, toplumda en fazla gereksinimi olan gruplara yönelik hizmeti temel alır. Ve topluma verilen sağlık hizmetinin niteliğini belirleyen en önemli etmenlerinden biri de, sağlık hizmeti sunanların çalışma (ve yaşam) koşullarıdır. Ağır iş yükü ve yetersiz eğitim, sağlık personelinin becerilerini, topluma yeterince sunmalarını engellemektedir. Sağlık çalışanları ve hekimler, bu noktada, kendi konumlarının yeni yeni farkında olmaktadırlar. Sanırım, "beyaz önlüklü sessiz yürüyüş"ü, sağlık personelinin ve hekimlerin kendilerini diğer çalışanlar gibi bir çalışan olarak görerek, haklarını almak için bir araya gelme gerekliliğini farkettikleri, sendikalaşmaya varacak mücadele zincirinin önemli halkalarından biri olarak nitelemek, yeterlidir. Bundan sonrasını, demokratik hareketin bir parçası olan çağdaş hekim hareketinin düzeyi belirleyecektir.

YARGILANAN "BEYAZ EYLEM" ve "HASTAYA YETERLİ SÜRE" AYRILMASI (46)

1989 Mayıs-Haziran aylarındaki "Beyaz eylemler," şimdi yargılanıyor. Toplu nöbetler, beyaz önlük bırakmalar hastaya yeterli süre ayırma vb. gibi binlerce salğık personelinin katıldığı eylemlerden dolayı, birkaç yönetici yargılanıyor. İşin hukuksal yönü bir yana, suçlamalar arasında yer alan "hastaya yeterli süre ayırma" toplumun sağlık sorunlarına kalıcı çözümler içermesi yönünden oldukça anlamlı bir işlemdi. Beyaz eylemlerin geçici olmamasının güvencesiydi. Ne yazık ki sürdürülemedi. Ve eğer yargılanacaksak, toplumun sağlık sorunlarının temel çözümlerinden sayılan bu işlemi yeterince gerçekleştiremediğimiz için yargılanmalıyız!

Bu güvence, sağlık sisteminin içinde bulunduğu krizin temel nedenini gözler önüne seren ve bugünden toplumun sağlık sorunlarına alternatif çözümler bulunabileceğini gösteren "hastaya yeterli süre ayırma" uygulaması ile çok yakından ilintili. Bugüne değin, uygulanan "insanı ihmal eden" politikalar sonucu, sağlık sistemindeki krizin iki "mağduru"-sağlık personeli ve halk-karşı karşıya getirilmiştir. Sistemdeki sıkıntının "müsebbibi" olarak görülen sağlık personeli de, giderek yaşadığı yabancılaşma ile, zaman zaman verilen bu role yakın görüntüler sergilemiştir. Bu noktada, "hastaya yeterli süre ayırma" uygulaması, sistemin bunalımından sorumlu olanların yarattığı "yanılsama"yı kırabilecek en temel ve öncelikli adımdır. Her ne kadar, sağlık hizmetlerini tedavi hizmetlerinden ibaret görme anlayışına sahip değilsek de, günlük yaşamın en yoğun çelişkilerinin yaşandığı alandır, tedavi hizmetleri/kurumları. Gerek halk kitlelerinin daha fazla hastalanmasına olanak veren toplumsal koşullar (alım gücünün gerilemesi, beslenme düzeyinin düşmesi, vb.), gerekse sağlık alanına yapılan yatırımların nicel ve nitel olarak gerilemesi, sağlık alanına arz ve talep dengesizliğini, özellikle 80 son-

(46) *A. Soyer, Sağlık ve Toplum Sayı : 2.*

rası pekiştirmiştir. Ve daha çok hastalanan insanlar-doğal ki-tedavi kurumlarına daha fazla talepte bulunmuşlardır. Bu talebin karşılanması sırasında, talep sahiplerini de doğru bir kanala yöneltmek; işte "yeterli süre"nin temel mantığı budur/bu olmalıdır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün ve Devlet Planlama Teşkilatı ile Tedavi Kurumları Yönetmeliği'nin, Batı ülkelerinde yıllardır uygulanan (Bak, Tablo) hastalara yeterli süre ayrılmasını, sağlık hizmetlerinin nitelikli sunulması açısından elzem gösteren yaklaşımlarına karşın, bilinen (!) nedenlerle bu uygulama yaşama geçiril(e)memiştir. Sağlık personeli bu uygulamayı gündeme getirmekle, hastalara gelişi güzel bakmaktan doğan-nesnel nedeni ne olursa olsun-tüm sonuçları çözme yolunda ilk adımı atmış olmaktadır. "Şimdiye kadar neredeydiniz" sorusunu duyar gibi oluyorum. Şimdilik, "her doğru hareketin başlamasının, bir birikimden sonra patlayabileceği" gibi, klasik bir bahane ile geçiştirelim. Evet, nedir "yeterli süre?" Çağdaş bir sağlık hizmetinin verilmesinin ön koşullarından bir olan bu uygulama, herşeyden önce tedavi hizmetlerini "ıslah" edilebilecek önemli girişimlerden biridir. Bunun sonucu, hastaların sorunları daha iyi algılanabilecek, hekim hataları azalabilecek, gereksiz ilaç ısrafı önlenebilecek, "hastanelerde baştansavma muayene oluyoruz, o zaman muayenehanelere gidelim" şeklinde özetlenebilecek kamu sağlık hizmetlerinden özel sağlık hizmetlerine kayma tersine çevrilebilecek, kliniklere daha fazla gereksinimi olan sağlık personeli yatırılabilecektir. Yine, hasta ile daha uzun süre bir arada kalmak durumunda olan sağlık personeli kendisini bilimsel olarak geliştirme gereksinimini daha çok hissedecek, mesleğine ve topluma olan yabancılaşmayı kırmayı başarabilecektir.

Çeşitli Ülkelerde Hastalara Ayrılan Ortalama Muayene Süresi

Ülke	Hekimler	Hastaya Ayrılan Ortalama Muayene Süresi
ABD (1985)	Pratisyenler	14.0
	Uzmanlar	17.0
	Tüm Hekimler	16.1
Fransa (1975)	Pratisyenler	14.2 - 16.0
	Uzmanlar	22.0
Kanada Quebec	Tüm Hekimler	15.0
F. Almanya 41981-82)	Pratisyenler	9.9
	Tüm Hekimler	10.1
İngiltere (1985-86)	Pratisyenler-konsültasyonlar	8.2
	ev ziyaretleri	13.1

Şimdi denilebilir ki, bu kadar sağlık sorununun çözümü, öznel sayılabilecek bir uygulama ile nasıl mümkün olabiliyor? Doğrusunu söylemek gerekirse, "yeterli süre" uygulaması, tüm yukarıda sıraladığımız çözümlerin "tek başına" üstesinden gelebilecek nitelikte değildir, ancak bunların-başka uygulamalarla birlikte-önkoşuludur. Bu önkoşul, gereken ek önlemlerle desteklenmedikçe, hekimin hastayla "yeterli süre" birlikte kalması, "Karşılıklı hasbıhal"den öte bir anlam ifade etmeyecek ve giderek sıkıntılı bir ilişki biçimi bile doğabilecektir. Öyleyse, "yeterli süre"nin kalıcılaştırılması ve alternatif sağlık hizmetlerinin ilk adımı olması çerçevesinde, gündeme getirilmesi gereken önlemler nelerdir? Bu önlemleri, tedavi kurumlarında ve ilk basamak sağlık kurumlarındaki önlemler diye ayırabiliriz:

Herşeyden önce, hastalara "yeterli süre" ayrılan ortamlar, tıbbi pratiğin gerektirdiği donanıma kavuşturulmalıdır. Başka bir deyişle, hastaya ayrılan yeterli süre içinde, hekimin elinde asgari teknoloji olabilmeli, ya da en azından bu teknolojiye kolayca ulaşabilme olanağına sahip olmalıdır. Yine, hastaya yeterli süre ayrılan mekanların "insanileştirilmesi" önemli bir konu. Yani, hasta-hekim ilişkisinin en sıkıntılı olduğu polikliniklerin küçücük, havasız, aydınlatması yetersiz, beyaz örtülerin grileştiği, bir hastada kullanılan tıbbi aygıtın diğerinde de kullanıldığı, baştan savma kayıtların yapıldığı "hal"den çıkarılması şarttır. Hastaların, poliklinik kapılarında itilip-kakılmasının önlenmesi için, net sıra-en iyisi randevu sistemi olmalıdır. Bu arada, hastalarına ayırdıkları yeterli sürede, asıl amacın hastaları memnun etmenin yanında, tıp biliminin ve tıbbi pratiğin ilkelerine uygun davranarak, daha az yanlış teşhis ve tedavi yapmak anlayışına sahip olan hekimlerin, bilimsel gelişmelerinin sağlanmasına yardımcı olmak gereklidir. Yıllardır, hastasına 3-5 dakika bakarak, nerdeyse standart sayılabilecek reçeteden öte bir tedavi yaklaşımı olmayanlar, bir anda hasta ile 20 dakika birlikte kaldıklarında, "yeterli süre"nin gerektirdiği çoğu şeyi yapamayacaklardır. Bu noktada, sürekli eğitimin gerekliliği tartışılmaz bir olgu olmaktadır. Daha uzun süre bakım, daha iyi teknoloji, bilimsel gelişme ile birlikte, kliniklerde tedaviye daha çok gereksinimi olan hastaların tedavi edilebilmesine olanak verecektir. Burada, toplumun (ve de çoğu sağlık personelinin) en çok yakındığı "özel muayenehane-hastane ilişkisi"in aşılması zorunluluğu önümüze çıkmaktadır. Bugün, ülkemizde sağlık sisteminin bunalımı sonucu ortaya çıkan ve "devletin yatağını, özel muayenehane aracılığı ile satmak" diye ifade edebileceğimiz-özünde hekimlik onurununun toplumda aşınmasının en önemli nedeni-uygulama, tıbbi pratiğin en büyük "yarası'-'dır. Bu yarayı tam tedavi edebilecek koşullara ula-

şıncaya kadar, hastanelere yatan insanların, bu yatma kararının verilmesi noktasında klinik içi ve klinikler arası tartışma konseylerinin yaşama geçirilmesi, "yeterli süre" uygulaması ile birlikte gündeme getirilebilir.

"Yeterli süre" konusunda, ek önlemler sadece bunlar değil. Ama, bir fikir verebilmek açısından yeterli sanıyorum. Ancak bu uygulamadan rahatsız olabilecek kesimleri gözönüne almazsak, "strateji" tartışmaları yönünden bir eksiklik olacak. Bu uygulamanın en çok karşısında olan, şüphesiz "idare"dir. "Aman bir tatsızlık çıkmasın" diyerek, sağlık sistemini ve kurumlarını "idare eden"ler, yeni uygulama sonucu çıkacak sıkıntılarla boğuşmaktansa, eski sistemin "kör-topal" devamından yana olmayı tercih edeceklerdir. Bir diğer engel, yukarıda bir yönünü tartıştığımız, "özel muayenehane-hastane" ilişkisinden kaynaklanmaktadır. Bazı meslektaşlarımız, hastanelerde hastalara yeterli süre ayırdıkları takdirde, muayenehanelerine kimsenin gelmeyeceğini, ya da yeterli süre uygulaması nedeniyle, çalışma saati içindeki "kaçamakları"nı yapamayacaklarını düşünüyorlar. Ek olarak, 80 sonrası ekonomi politikaların sağlık hizmetlerinde özelleşme ve tekelleşmeyi önceleyen yaklaşımı bağlamında konuya bakarsak, kamu sağlık hizmetlerini alternatif hale getirme girişimlerinin ne denli bir engelle karşılaşabileceğini tahayyül edebiliriz.

Burada, hastanelerde hastalara yeterli süre ayrılması ile biriken hastaların muayenehanelere de yönelebileceği düşünülebilir. Doğal ki, uygulamamızın tüm çözümlemesi henüz yapılamadığından yönelimin nasıl olduğu konusunda net şeyler söylememiz zor. Ancak, hastanelerde yeterli süre ve ilgiyi gören insanlar-acil bir durum yoksa ve çok hekim gezme obsesyonuna sahip değillerse-sıralarını beklemeyi tercih edeceklerdir. Ve uzun dönemde bu uygulamanın en önemli savunucuları ve talep edicileri olabileceklerdir. Böylesi bir duruma gelişte, toplum ve işçi örgütlerinin desteklerinin ihmal edilmez bir yeri vardır. Söz konusu uygulamaya tepki duyabilecek olanlar arasında, uygulamanın ilk başta yeterince oturmadığı durumlarda, biriken muayene olamamış hastalar topluluğu ve çeşitli gerekçelerle "ayrıcalıklı muamele" görmeye alışmış zevatı sayabiliriz.

Tüm bu engelleyici faktörlere karşın, yavaş yavaş ve uygulayanların içine sindirerek yaşama geçirecekleri "yeterli süre" uygulaması, eğer yeterli kararlılık ve koordinasyon içinde uygulanabilirse, yukarıdaki sıkıntıların asgariye inebileceği düşünülebilir. Alternatifin asıl yapı taşlarının birlikte uygulaması ile, tabii.

Sağlık sisteminin açmazı, tedavi kurumları önünde biriken hasta yığınlarıdır, diye kabul ediyorsak, bu birikmenin engelleneceği setlerin oluşturulmasının da çözüm anlamına geleceği söylenebilir. Kişilerin hasta olması-en azından çok kısa sürede önlenemeyeceğine göre, hastaların belirli merkezlerde daha kolay ve istenilene yakın teşhis ve tedavisinin sağlanmasının yolu, önem kazanıyor. Önerimiz; sağlık ocakları ve işyeri sağlık kuruluşlarının yaratılması ve yaygınlaştırılmasıdır. Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalara göre, iyi donanımlı ilk basamak sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların yaklaşık %30-90'ı, o kuruluşta teşhis ve tedavi olabilmektedir. Bu şekilde, ilk basamakta oluşturulacak asgari teknolojik ve personel donanımına sahip sağlık kuruluşları, hastane önlerindeki birikimi büyük ölçüde sınırlayacaktır. Hastaneler de, belki asli işlevlerine, yani sadece yatan hastalarla ilgilenme işlevine kavuşabilecektir.

Burada, somut birkaç hesaplama yapmak istiyorum. Ankara kent nüfusunu 2.5 milyon olarak kabul eder ve (ülkemizde hekime başvurma oranı %03-4 olmasına karşın) bunların %1'inin, bir günde sağlık kuruluşlarına başvurduğu düşünülürse, kentteki poliklinik yükünün 25.000 olduğunu görürüz. İdeal olarak, bir hekimin günde 6 saat poliklinik yaptığı ve her hastaya 15 dakika süre ayırdığından yola çıkarsak, bir hekimin günde 24 hasta bakabileceğini de görürüz. Böylece, Ankara kentinde yaklaşık 1000 hekimin ilk basamakta çalışmasının yeterli olduğu ortaya çıkıyor. Kentlerde, ilk basamakta çalışan sağlık personelinin, daha toplu halde bulunması gerekliliği çerçevesinde, 30-40 bin kişilik nüfusa bir sağlık ocağı önerirsek, 250 sağlık ocağı veya ilk basamak sağlık kuruluşu, Ankara kenti için yeterlidir. (Sayı, gözünüzü korkutmasın. Bugün, Ankara'da Sağlık Bakanlığı ve SSK dışında onlarca kurum ve işyerinin sağlık merkezlerinde çalışanlar da dahil, 6000 dolayında hekim var.)

Gelelim, ilk basamakta gereken tedaviyi göremeyen ve hastanelere sevkedilen hastalara, 25000 hastanın %10'unun hastaneye sevkedilmesi gerektiği düşünülürse, 2500 hasta, hastanelere başvuracaktır. Her uzman, günde 10 hasta baktığında, tüm hastalara 250 uzman yeterli olabilecekken, 6000 hekim var, Ankara'da ve birikmeler çözümlenemiyor. Buyrun, çözün...

İşyeri hekimliği için ise, 50'den fazla işçi çalıştıran her işyerinde, konu ile ilgili bir hekim bulundurulması ve bunların sürekli eğitimi, zaten TTB tarafından başlatılmıştır. Her işyerinde, üretim süreçleri ile sağlık sorunları arasındaki ilişkiyi kavrayan sağlık personelinin bulunması, çalışanların gereksiz yere SSK sağlık kurumlarında birikmelerini önleyecektir.

İşte, yeterli süreden başlayarak ilk basamak sağlık hizmetlerinden başlayan sevk zincirinin oluşturulması ile alternatif bir sağlık modeline geldik. Bizlerin de ütopyası bu. Ütopyalarımız için (mi?) yargılanıyoruz? Öyleyse, ne mutlu bize! Halen içimizde umudu taşıdığımız için...

"BEYAZ EYLEMLER". NEREDEN, NEREYE? (47)

"Beyaz eylemler", işçi eylemleri gibi 12 Eylül'ün depolitizasyonundan bir "kopuş"tur.

Beyaz eylemler, her yeri sarıyor: Ankara'da, İstanbul'da, İzmir'de toplu nöbetler; hastalara yeterli süre uygulanması; Sağlık Bakanlığı önüne beyaz önlüklerin bırakılması. Sağlık Bakanı ile görüşme Ve, "büyük beyaz miting" Şimdilik...

Neden "beyaz eylemler"?

12 Eylül'den bu yana, kamu sağlık hizmetlerindeki niteliksel ve niceliksel gerileme. Sağlık hizmetlerinde özelleştirme ve tekelleşme eğilimleri. Sağlık personelinin 10 yılda %80'e varan gerçek ücret kaybı. Gelişigüzel ve politik kaygılarla açılan tıp fakülteleri ve bir yıllık kurslarla yetiştirilen sağlık personeli; giderek niteliksizleşme. Giderek artan ve hiçbir önlem alınmayan mesleki risklerle içiçe yaşama. Velhasıl, çalışma ve yaşam koşulları gerileyen, topluma ve tıbba yabancılaşan, büyük ölçüde toplumsal statü kaybeden sağlık personeli; İşçileşme(mi?).

Nesnel zemin, bu. Ayrıca, yıllardır her haklı talebine, oyalamadan/vaatten başka bir karşılık alamamak. Tek tük yapılan toplu çıkışlar karşısında, miktarı değişen sırt sıvazlamalar.

Bu noktada, son on yılda tüm çalışanlar gibi, büyük ölçüde ekonomik ve sosyal statü kaybına uğrayan sağlık personeli, Nisan ayında işçilerin tüm ülkede, kendilerine örülen kalıpları/duvarları yıkarak yarattığı bahar havasını yaşamayı tercih ettiler. Artık, "vaat alana kadar değil, hak alana kadar mücadele" anlayışının gereğini yerine getirmekti hedefleri. Ve, 29 Nisan 1989'da Ankara Tabip Odası Ara Genel Kurulu ile başlayan "beyaz süreç", kısa sürede tüm ülkeyi sardı.

Siyasi sistemin içinde bulunduğu kriz nedeniyle, tüm toplumsal kesitlere sınıflara tıkadığı katılım yol ve kanallarını açmanın, mücadelesinin temel ekseni olduğunu kabul eden beyaz gömlekliler, bu mücadelenin kitlesel ve meşru bir çizgide gitmesi gerektiğini öncelemektedirler. Son on yılda oluşturulmak istenen depolitizasyon ortamının kırılmasında, şimdiye değin tek tek etkinliklerin bir ölçüde etkisi olmasına karşın, bir konuda asıl yapılması gerekenin sürekli, net hedeflere sahip, kitlesel ve kararlı eylemler olduğu anlayışı ile yola çıkan beyaz gömlekliler, şimdilik "cılız" ama meşruiyeti güçlü bir çizgi yaratmayı başardılar. Önemli olan, bunun sürdürülmesi. Seçilen eylem biçimlerinin, gerek sağlık personeli kitlesinin, gerekse geniş halk kesimlerinin desteğini ve onayını alacak biçimde olması, bu anlayış ile ilgilidir: Toplu nöbet, hastaya yeterli süre ayırma, vb.

Kitlesel katılımın yaratılması ise, büyük ölçüde, demokratik katılım mekanizmalarını yaşama geçirmeye çalışan örgütsel yapı ile yakından ilişkilidir; Ankara Tabip Odası. 12 Eylül'ün istediğinin hilafına, kendi alanında toplumsal muhalefet adına hiçbir şey üretmeyen, düzenin uzantısı bir kırtasiye örgütü olmak yerine; üyeleri ile birlikte davranabileceği, onları her türlü karara katabileceği demokratik-enerjik-alternatif bir örgütlenme yaratılması. Yapılmak istenen bu. Birbirleri ile dayanışma içinde, haklarını elde edebilme yolunun ancak toplu davranmak ile olduğunu kavrayan insanlar topluluğu. Söz konusu anlayış sürdükçe, kazanımlar elde edildikçe, uzun dönemde kurumsallaşmaya dönüşebilecek bir yapılanma. Nesnel zemini bir an bile gözden kaçırmaksızın, kitle hareketliliğine ve taleplerine uygun düşen, eylem biçimlerinin seçilmesi/yaşama geçirilmesi. Diğer, sağlık çalışanlarından (ve tüm çalışanlardan) kopuk olmayan bir tutum. Çerçevesini çizmeye çalıştığım "ideal"e ne kadar yakın olunursa, elde edilebilen başarı.

İşçi eylemleri gibi, 12 Eylül'ün depolitizasyonundan "kopuş"u ifade eden "beyaz eylemler", bir farklılığı daha içermektedir. Sağlık personelinin ve hekimlerin, hastaya yeterli süre ayırması ile, sadece çalışma ve yaşama koşullarının düzeltilmesi için müdahale etmemiş, aynı zamanda halkın sağlık sorunlarının çözümü konusunda gerçekçi bir alternatifi de uygulamaya sokmuş olmaktadırlar. Daha fazla süre ayırma; daha az tıbbi hata, daha nitelikli hizmet, özele daha az kayma, daha fazla bilimsellik, vb. anlamına gelmektedir. Ayrıca, 1980 sonrası uygulanan sağlık politikaları nedeniyle, halkın sağlık personelini sorunların nedeni olarak gören "yanılsaması"nı da kıracak olan, bu uygulamadır. Bir yandan çalışma-yaşam koşullarının düzeltilmesi, diğer yandan sosyal politikaların teşhiri ve bu alanda alternatif uygulamaya başlama.

Gelinen noktada, sağlık personeli, içinde bulunduğu işçileşme sürecine tekabül eden örgütlülük ve eylemlilik biçimlerini bulmak/yaratmak durumundadır. Her ne kadar, yapılan eylemler sendikal içerik taşısa da, mevcut örgütlenmeler, çok farklı çıkarları aynı potada sulandırmayı yapan lonca tipi yapılardır. Bu eksiklik giderilene dek yapılacak olan, ücretli sağlık personelinin kendi örgütlerinde ağırlıklarını koymaları, birlikte davranabilmenin yollarını yaratmaları ve sendikal örgütlenme için bugünden adımlar atmalarıdır.

Çıkarları çok farklı kesimlerin ortalama yaklaşımları doğrultusunda yapılacak olan her mücadele, eden "işçileşmiş" sağlık personelinin yararına olmayacaktır. "Beyaz eylemler"in sararmasını istemiyorsak, mücadele edenlerin, bizzat pazarlığı da kendilerinin yapmasını gündeme getirmeliyiz.

---

(47) A. Soyer, Görüş 1989 Mart.

"BEYAZ EYLEMLER" ... YA SONRA? (48)

• *12 Eylül ile birlikte, tüm hak isteme yolları tıkanan işçiler tıkalı kanalları nasıl aştıklarını/çatlattıklarını gösterdiler. Gösterdikleri yolun tüm çalışanlar için geçerli olduğunun farkına varmanın, ülkemizde hak aramanın önkoşulu olduğunu kabul etmeliyiz.*

Nisan ayının sonundan bu yana Ankara'da başlayan beyaz eylemler tüm ülkeye yayılıyor. Ankara Tabip Odası'nın 29 Nisan 1989 tarihindeki Ara Genel Kurulu'nda yaklaşık 700 hekimin-çoğu ücretli hekim-aldığı kararlar, 1980 sonrası giderek gerileyen hakları konusunda oyalamadan öte birşey görmeyen sağlık personelinin bulunduğu duruma tepkisinin en net ifadesiydi. En temel şiarı, "vaat alana kadar değil, hak alana kadar etkin mücadele" olan bu kararların yaşama geçirilmesi 17 Mayıs'ta başladı. Yıllardır hiçbir karşılık almadan neredeyse insanlık dışı denilebilerek koşullarda nöbet tutulmasını protesto etmek için Ankara Numune Hastanesi'nde nöbete kalan bini aşkın sağlık personeli, uzun süredir ilk kez birlikte davranabilmenin "susamışlığını" gideriyorlardı. Daha sonra, Sami Ulus Çocuk Hastanesi ve SSK Dışkapı Hastanesi'nde tekrarlanan nöbetler ve çağdaş sağlık anlayışının önkoşulu olan "Hastaya yeterli süre ayırma" uygulaması, yetkililerin klasik "durumunuzu düzelteceğiz" açıklamaları ile karşılandı. Haziranın ilk günü Abdi İpekçi Parkı'nda toplanan 800'ü aşkın sağlık personeli, artık mesleklerini icra edemez duruma geldiklerinin bir ifadesi olarak, mesleğin simgesi beyaz önlüklerini Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın önüne bıraktıklarında bardak taştı. Olayları planladıkları gerekçesi ile DGM'ye çağrılan Ankara Tabip Odası yöneticileri aynı gün Bakanlık yetkililerinin tehdit yağdıran genelgeleri ve basın açıklamalarını da görüyorlardı. Ancak, aynı gün (5 Haziran) bine yakın sağlık personeli Ankara Hastanesi'nde nöbetteydiler. İki gün sonra da Büyük Doğumevi'nde. Bu yazının yazıldığı sırada Ankara'lı sağlık emekçileri 18 Haziran günü "Büyük Beyaz Miting" için başvuruyorlardı. Bu arada beyaz eylemler İstanbul, İzmir, Bursa'ya yayılıyor, diğer birçok ilde de hazırlıklar yapılıyor. Bu durum karşısında, yetkililer eylemlerin durdurulması için hem vaat hem tehdit yağdırıyorlar.

Sorun bundan sonra ne olacağı ve bu yapılanlardan ne gibi kalıcı dersler çıkarılacağı noktasında düğümleniyor. Yöneticilerin olumsuz tutumundan başlayalım. Bugün ülkemizde sistem, nesnel temellere dayanan yapısal bir bunalım içinde. 12 Eylül ile getirilen düzenlemeler, tıkanmış durumda ve sistem varlığını sürdürecek destek girdiler üretemiyor. Çünkü sistemin kendisine ulaşabilecek talepleri karşılama yeteneği bulunmuyor (1). Dolayısı ile, varlığını sürdürebilmek için, sağlık personelinin ve benzeri taleplerin akabileceği kanalları tıkamayı bir yol olarak görüyor. ATO yöneticilerinin DGM'ye çağrılması genelgeler ve soruşturmalarla gelen tehditler vb. sistemin içinde bulunduğu bunalımı aşamamasının getirdiği "kanalları tıkama" tercihinin göstergeleridir. Oysa, kanalların uzun süre tıkalı bırakılması, sistemi bir başka açmaza götürdüğünü görüyoruz. 12 Eylül ile birlikte tüm hak isteme yolları tıkanan işçiler tıkalı kanalları, nasıl aştıklarını çatlattıklarını gösterdiler. Gösterdikleri yolun tüm çalışanlar için geçerli olduğunun farkına varmanın, ülkemizde hak aramanın önkoşulu olduğunu kabul etmeliyiz.

Bu arada, şimdiye kadar tek tek ve sürekli olmayan yollarla taleplerini çok açık olmayan bir şekilde ifade eden sağlık personeli, taleplerini netleştirmeye eylemlerini sürekli kılmaya ve yaygınlaştırmaya başladığında gördü ki sistemin rahatsızlığı artıyor. İşin garibi, sistemin kendini yeniden üretmesinin bir payandası olabilecek taleplerimiz, ülkemizde sistemin tahammül edemeyeceği bir düzeye, hem de kısa sürede ulaşabiliyor.

Hekimler ve sağlık personeli cephesine gelince 1980 sonrası gerileyen yaşam koşullarının ve toplumun sağlık sorunlarının düzeltilmesi iyileştirilmesi talepleri ile yapılan etkinliklerin, kamuoyunda olumlu bir imaj yarattığı söylenebilir. Bu olumlu imajın, kalıcı bir desteğe dönüştürülmesi temel hedeflerden biri olmalı. İşte bu noktada "beyaz eylemler"in kamuoyu ve kitle desteği alan yönlerinin iyi belirlenmesi gerekiyor. Beyaz eylemler demeti içinde en önemlisi-özünde eylem değil yapılması gereken uygulama "hastaya yeterli süre ayırmadır. Bu uygulama hekimler ve sağlık personelinin kendi olumsuz çalışma ve yaşam koşullarının düzeltilmesi için müdahale ederken toplumunun sağlık koşullarının iyileştirilmesi yönünde, bugünden alternatifler olabileceğinin bir kanıtıdır. 1980 sonrası uygulanan politikalar nedeniyle, azalan sağlık yatırımları, artan nüfus oransızlığına, kamu sağlık hizmetlerinin çözüm olmadığının yayılması eklenmiş ve sağlık sisteminin iki "mağduru" hasta ve sağlık personeli karşı karşıya gelmiştir. Bunun en iyi göstergesi, hastane poliklinikleri önünde biriken hasta yığınları ve onlara gösterilen özensiz-baştan savma kısa muayenelerdir. Ülkemizdeki yanlış sosyal politikaların da teşhiri demek olan, hastaya yeterli süre ayırma işlemi sağlık sistemindeki gidişi tersine çevirebilecek bir başlangıç olabilir. Bu bağlamda son beyaz eylemler, hem hak arama hem de toplumun sağlık sorunları konusunda pratik alternatifler sunma özelliği ile ülkemizde özgüllük taşıyor.

---

(48) A. Soyer, İşçi Dünyası

Eylemlerin bir özelliği de meşruiyeti ve yaygın kitlesel onaya sahip olmasıdır. Kendi meşrutiyetini kendisi yaratan eylemler hem sağlık personelinin hem de kamuoyunun gerek katılım düzeyinde gerekse manevi düzeyde desteğini almayı başarmıştır. Sağlık personeli kitlesel onayın, eylemlerin etkinliğinde ne denli önemli olduğunu yaşayarak görmüştür. Bu meşruiyet ve kitle çizgisinin yaratılmasında nesnel haklılıklarının yanı sıra sağlık personelinin seçtiği eylemlerin önemi vardır. Hastalara zarar vermemeye özen gösteren toplu nöbet tutma hastaya yeterli süre ayırma vb.

Tartışılması gereken bir nokta daha var; nesnel durum ülkenin her yerinde benzer, oysa eylemler Ankara'da başladı ve özelde ATO çevresinde gündeme geldi. Bu bir tesadüf mü?

Tesadüf olduğunu söylemek zor. Son üy yıldır yönetimde bulunan anlayışın, büyük etkisinin olduğunu söylemek abartma olmaz sanırım. Hekimlerin ve giderek tüm sağlık personelinin (ve tüm çalışanların) haklarını elde edebilmesi temelinde meşruiyetini kanıtlayan bu anlayış, oluşturduğu oda içi katılım kanalları ile oldukça geniş/yaygın kitlesel bir destek kazanmaya başlamıştır. 12 Eylül sonrası kitle/meslek örgütlerine biçilen "düzenin bir parçası, bürokratik işleyişe sahip, kendi alanında toplumsal muhalefete katkı yapamayan atıl, kitlesinden kopuk" örgüt biçimi, ATO'da bilinçli olarak kırılmıştır. Depolitizasyonun kırılması süresinde, kitleselleşme perspektifini bir an bile yitirmeden hak arama mücadelesi veren ATO çevresi, demokratik enerjik alternatif bir kitle örgütü anlayışını yaşama geçirmeye çabalamıştır. Bu anlayışın en temel özelliği birimlerdeki "sıradan" hekimlerin taleplerini iletebilecekleri kanalları oluşturarak, bu taleplerin en geniş katılımla uygulanabilir hale getirilmesini sağlamaktır. Birimlerden gelen, kitlelerin kendi uygulayabilecekleri etkinlik önerileri, yine onların seçilmiş temsilcilerince uygulanması yapılmaya çalışılan ve varsa-başarının sırrı budur sanıyorum, ilginç bir örnek yaşanıyor ATO'da. Diğer kitle örgütlerinin, eksiklikleri ve hataları gidererek daha iyiye dönüştürebilecekleri bir örnek...

Son olarak, vurgulamakta yarar olan birşey daha var. Ülkemizi Nisan ayında büyük ölçüde saran/sarsan işçi eylemlerinin toplumun tüm kesimlerinin toplumun tüm kesimlerinde olduğu gibi, hekimlerde ve sağlık personelinde yarattığı "sıcak hava". 1980 sonrası birlikte davranabilen kitlelerin çok çeşitli yollardan birşeyler yapabileceğini gösteren işçiler, tüm topluma ve bizlere bir umut ışığı yaktılar. Bu ışığı oluşturan işçi eylemlerinin deneyimini yaşayarak ışığın yayılmasına katkıda bulunmanın onurunu taşımanın mutluluğu, kolay kolay hiçbir şeyle kıyaslanamaz...

(1) Ahmet R. Bilgen, "Demokrasi İçin Mücadele Ciddi Bir İştir", Bilim ve Sanat, Sayı: 83, s.15.

SON GÜNLERDEKİ "HEKİM" EYLEMLERİ VE ANKARA TABİP ODASI (49)

Son günlerde giderek yoğunlaşan ve daha çok Ankara'da yaşanan hekimlerin ve sağlık personelinin hareketliliği, geçen yıldan bu yana adım adım gelişen hoşnutsuzluğun yeni bir nitelik aldığının göstergesidir. Ankara'da "beyaz yürüyüş" ile başlayan eylemler dizisi, 29 Nisan 1989 tarihinde Ankara Tabip Odası Ara Genel Kurulu ile önemli bir değişim göstermiştir. Tüm ülkeye yayılma eğilimi gösteren bu eylemler, sadece hekimlerin ve sağlık personelinin haklarına yönelik bir istemler demetini içermemekte, aynı zamanda sağlık sistemindeki olumsuzlukların yapısal olduğunun teşhirini de kapsamaktadır.

Şimdiye dek, sorunlarını kamuoyuna iletmeyi hedef alan hekimler ve sağlık personeli, sürekli olarak yönetimin "oyalamaları" ile karşı karşıya kalmışlardır. Ara Genel Kurul kararları, işte bu oyalamaları protesto etme temelinde gündeme getirilmiştir: Hekim ve sağlık personelinin hakları ile ilgili "somut kazanımlar elde edene kadar etkin, sürekli ve örgütlü mücadele etme"; çağdışı koşullarda nöbet tutulmasına tepki olarak, "her hastanede toplu nöbet tutulması"; hastaları gerekli/yeterli sürede muayene ederek, çağdaş anlamda sağlık hizmeti verme yolunda adım atmak; kamuoyunun desteğini alacak meşru eylem biçimlerini yürürlüğe koymak; diğer kamu çalışanları ile birlikte grevli, toplu sözleşmeli sendika hakkı elde etme mücadelesinde, bir sendika girişim komisyonu kurmak, ülkemizdeki tüm hekimlerin dayanışma içinde olmasını sağlamak için, üst örgütümüz Türk Tabipleri Birliği'nin desteğini almak ve kamuoyunun yanlış hedeflere yönelmesini önlemek için çalışmak.

Kamuoyuna ve yetkililere iletilen sorunların, sürekli oyalama ile geçiştirilmesine tepki olarak, bu kararların belirlenen hedeflere ulaşılana kadar uygulanma kararlılığı, içinde bulunduğumuz dönemdeki eylemlerin niteliksel olarak farklılığının ifadesidir: Haklar elde edilene dek mücadele... Hekim örgütleri ve diğer sağlık personeli, son bir yıldır yürüttükleri ve daha çok kamuoyunu kendi sorunları konusunda bilgilendirme çabalarının yerine, mücadele kararlarını koyması niteliksel bir "kopuş" olarak algılanabilir. Bu "kopuş" etkinliklerinin gün-

(49) A. Soyer-Ş. Kurtaran, Birikim 2, Haziran 89.

deme gelmesinde, iletilen haklı istemlere yöneticilerin şimdiye kadar, takındıkları duyarsız tavrın yanı sıra, Nisan ayında yoğunlaşan işçi eylemlerinin de etkisi olduğunu söylemek, pek abartma sayılmasa gerek.

ATO VE ODA İÇİ DEMOKRASİ

26 Mart yerel seçimleri sonrası oluşan toplumsal-politik ortam, varolan siyasi partilerin ve benzeri anlayıştaki kitle örgütlerinin mücadele kalıplarına sığmayacak yeni bir toplumsal hareketliliğin doğmakta olduğunun bütün belirtilerini sergilemektedir. Hekimlerin ve sağlık personelinin eylemlerinin, tam bu dönemde yükseliyor olmasının ayrı bir özelliği belirtilen politik iklimde işçi eylemlerinin kamu çalışanlarına sıçraması anlamına da gelmesidir. Demokratik ve enerjik bir kitle örgütü anlayışının, eylemlerin asıl amacı olan, "sağlık çalışanlarının kendi toplumsal geleceklerini -ekonomik, sosyal mesleki, vb.- etkileme" başarısına ulaşmasında doğrudan belirleyici olacağını söylemeye gerek yoktur. Böyle bir anlayışın en önemli özelliği, kitle hareketliliğine tekabül edecek ve onların gereksinmelerini karşılayacak eylem biçimlerini yaratmanın demokratik mekanizmalarına sahip olmaktır. Bir başka deyişle, önderlik etme misyonunu öne çıkarmayan, insanları öncelemek yerine onlar için örgüt olmanın politik üslubunu bulmak önem kazanmaktadır. Son eylemlerin Ankara'da yoğunlaşmasının en önemli nedenlerinden biri, böyle bir anlayışı yapısallaştırabilmiş ve gelişmelere uygun enerjik davranışları gösterebilmiş bir demokratik kitle örgütü denemesinin Ankara Tabip Odası'nda yaşama geçirilmiş olmasıdır.

Burada, kısaca Ankara Tabip Odası'nın eylemlerinin uygulamaya çalıştığı kitle örgütü anlayışı ile ilişkisine değinmekte yarar var. Sanıyoruz, ATO'nun en tipik özelliklerinden birisi, "sıradan" hekimlerin karar mekanizmalarına katılabileceği kanalları oluşturmaya başlamasıdır. Birimlerde seçimle gelen temsilcilerin birimlerindeki sorunları aktarabildiği ve bu aktardıkları sorunlara ilişkin kararların oluşturulduğu mekanizmalar ile oda-içi demokrasinin yaşama geçirilmesinin, odanın eylemliliğinde niteliksel bir değişim yarattığını söyleyebiliriz. Son iki yıl içinde, ATO'ya gelen insanlar, birimlerinde yaşamakta oldukları "küf kokan" havanın yerine, ortak bir ruh hali içinde bazı şeylerin birlikte değiştirilebileceğini gördüler. Daha çok, odanın toplum içinde meşruiyetinin sağlanması olarak tanımlayabileceğimiz bu süreçte, hekimler bıktırıcı denilebilecek tartışmalarla asgari bir yapısallaşma yarattılar. Bu noktada, "klasik-bürokratik" bir oda anlayışının dışında yaratılan olumlu havanın birimlere taşınarak, "statüko"ların yıkılmaya başlaması/yıkılabileceğinin anlaşılması, önemli bir potansiyeller selini serbest bırakmıştır. Bu potansiyel selinin akabileceği yatakların oluşturulmasıyladır ki, son eylemlerin gerçekleşebildiğini söyleyebiliriz. Hekimler, sağlık sisteminin yarattığı yabancılaşmalarına, kendi yarattıkları mekanizmalarla müdahale etmeye başlamışlar, bu arada toplumun sağlık sorunlarından hekimleri sorumlu tutma illüzyonunu kırmaya yönelik uygulamaları yürürlüğe koymuşlardır. İnsanların yaratıcı inisiyatiflerinin bir biçimde açığa çıkarılması, giderek yapısallaşmaya başlayan oda-karar alma süreçleri ile çakışınca nitelik olarak yeni bir eylemlilik ortaya çıkmıştır. Tüm bu belirlemelerin hekimlerin ve sağlık personelinin çalışma ve yaşam koşullarının artık dayanılmaz boyutlara ulaştığı bir nesnel zeminde yapıldığını, baştan kabul ettiğimizi belirtmeye gerek yok.

SAĞLIK HİZMETİNDE NİTELİK SORUNU

Ankara Numune Hastanesi ve Sami Ulus Hastanesi'nde yapılan ve çok geniş bir katılımla gerçekleştirilen toplu nöbetler ve hastalara yeterli zaman ayırma uygulamasının sürdürülmesindeki kararlılık, -şimdilik- umut vericidir. Bu etkinliklerin kademeli olarak Ankara'daki tüm hastanelere ve Ankara dışına yayılma eğilimi taşıdığını söyleyebiliriz. Sağlık sisteminde yaşanan bozuklukları teşhis edecek "hastalara yeterli zaman ayırma" girişimi, varolan harekete özel bir nitelik kazandırmaktadır. Son on yılda, sağlık sektörünün sorunlarına ilişkin genellikle uygulamadan uzak boş laflar edildi. Sağlık sistemindeki bunalımın, hekim/sağlık personeli sayısı, dağılımı, vb. gibi niceliksel faktörlerle açıklanması yoluna gidildi, sağlık hizmetinin sunumundaki insani noktaya, nitelik sorununa pek dikkat çekilmedi. Sağlık personeli ve hasta sayısının artmasıyla orantılı olarak sağlık yatırımı yapılmadığından, sağlık hizmeti üretimi hastayla hekimin bir biçimde karşı karşıya gelmesi olarak gerçekteşti. Bunun en doğrudan göstergesi, polikliniklerde uzayan kuyruklar bu kuyrukları eritmek için iki-üç dakikaya sığdırılan hasta muayeneleridir.

Hekimlerin hastalarına yeterli süre ayırmaya başlamaları, en başta hekimdışı faktörlerden kaynaklanan olumsuzlukların görünür olmasını sağlayacaktır. Nitelikten ödün vererek gerçekleştirilen sağlık hizmeti sunumu, hekimler tarafından bir yerinden engellenmiş olacaktır, ki buna eşlik edebilecek gerçekleri açıklama çalışmaları halkın memnuniyetsizliğini ilgili yerlere yansıtmasına yolaçacaktır. Hastaya yeterli süre ayırma işlemi, özünde baştan

savma muayeneler nedeniyle oluşan hasta-poliklinik-ilaç-hasta kısır döngüsünü ve devlet eliyle özel sağlık hizmetlerini alternatif hale getirme sürecini kıracak bir ilk adımdır. Bu işlem nedeniyle, poliklinik önlerinden muayene olmayı bekleyen daha fazla hastanın eritilmesi için ek poliklinik binaları açma, ek tıbbi aygıtlar alma gibi önlemler yeterli olacaktır. Yine ilk basamak sağlık kuruluşlarının yaygınlaştırılmasının talep edilmesi, sağlık sistemini ayakları üzerine dikebilecek en önemli adım olacaktır.

Hekimlerin kendi çalışma ve yaşam koşullarının düzeltilmesi amacı ile başlattıkları ve sağlık sisteminin içinde bulunduğu bunalıma çözüm bulma konusunda önemli adımları içeren etkinliklerinin başarıya ulaşmasında en az kendi kararlılıkları kadar, kamuoyunun desteğinin de önemli olduğunu düşünüyoruz. Dolayısı ile, seçilen eylemlerin halka zarar veren değil, onların desteklerini almaya yönelik olması, anlaşılır bir durumdur. Nöbete gitmemek yerine, toplu nöbet tutmak; hastaya bakmamak yerine, daha iyi bakmak gibi etkinlikler, bugüne dek sağlık sisteminin olumsuzluklarının en büyük sorumlusu olarak gösterilen hekimlerin kamuoyu desteğine ne denli önem verdiğinin de göstergesi sayılmalıdır. Bağlarken, hastaya yeterli süre ayırma etkinliğinin, klasik eylemlerden farklı özelliğinin altını çizmek istiyoruz: Hekimler, bu etkinlikleri ile sadece çalışma koşullarının düzeltilmesi mücadelesini vermiyorlar, toplumun sağlık sorunlarını çözme konusunda bugünden uygulanabilecek alternatiflerin olduğunu ve bu alternatiflerin bizzat çalışanlar tarafından yaşama geçirilebileceğini kanıtlamaya çalışıyorlar. ATO'nun, ara genel kurul kararlarında somutlaşan etkin mücadele dönemini başarıyla bitirmesi, diğer benzer örgütlere örnek olabilecek, böylece 26 Mart sonrası yeni bir yönelim içinde bulunan toplumsal hareketliliğe, katkıda bulunmuş olacaktır.

DEMOKRATİK KİTLE ÖRGÜTLERİNİN YENİ YÜZÜ: BİR TEORİK ÇERÇEVE TASLAĞI (50)

1980 öncesi tarihimizde özgün bir yeri olan demokratik kitle örgütleri (DKÖ), 1974-80 arası dönemde toplumsal muhalefetin evriminin, başarı ve başarısızlıklarının izlenebilmesini sağlaması bakımından da önemli görünmektedir. Sendikalar, meslek odaları, öğrenci-öğretmen-memur derneklerini içeren bir örgütler kompleksi olarak faaliyette bulunan DKÖ'ler, 1980'lere gelirken oluşan kaosun içinde etkinliklerini giderek yitirdiler. Her şeye karşın, kendini düzene muhalif olarak tanımlamış yüzbinlerce insanın siyasal faaliyeti için platform olan bu örgütler, bugüne, özgün ve gelecek için açılımlar sağlayacak deneyimler bıraktılar.

Son yıllarda canlanan sol içi "muhasebe" tartışmalarında bu örgütlere ve örgütlerin içinde gösterilen politik faaliyetin biçimine ilişkin söylenecek çok şey olmalıdır. DKÖ'lerin nasıl örgüt olmaktan çıkıp B.Brecht'in deyimiyle(1) aygıt (kemiksel çatı, iskelet) haline dönüştüklerinin ve bu süreçte kitlelerin örgütlerinden "dökülmelerine" yolaçan faktörlerin neler olduğunun ayrıntılarıyla incelenmesi gereklidir. *Bu örgütlerin özerkliklerinin görmezden gelinmesi, "en geniş kitle içinde en dar kadro çalışmasının" yapılabileceği yerler olma özelliklerinin öne çıkarılması, başka bir yerde yazıldığı gibi (2), "sol siyasetlerin DKÖ'ye etki etmeyi kendi performanslarına tercih etmeleri", geniş kitlelerin siyasete kalıcı olarak katılmasını sağlayacak demokratik kurumsallaşmanın oluşturulamaması, insanlara-bireylere yukardan bakan, onları "bilinçlendirmeyi", "kızıştırmayı" hedefleyen ve içinde iletişim kavramı barındırmayan bir söylemin egemenliği hemen akla gelen faktörler.* Doğal ki, 1980'lere gelirken artan olumsuzluklardan sadece bu örgütlerin yönetimlerinde etkin olmuş sol siyasetleri sorumlu tutmak açıklayıcılığa sahip değildir; dönemin çok yönlü sosyolojik-siyasal analizi gerektiren koşulları ve "iç savaş"a varan terörize olmuş toplumsal ortamı yukarıda sayılan faktörleri kuşatmaktadır. Bununla birlikte, kendi eksikliklerimize-politika yapma tarzlarımıza dönük eleştiriler DKÖ değerlendirmesinde özel bir ağırlık taşımak zorundadır.

Geçmiş, olanca karmaşıklığı, hayati hataları ve bugüne umut taşıyan özellikleriyle bizim (toplumumuzun, örgütlerimizin) geçmişimizdir ve gelecek, yaratılmayı beklemektedir. Son 4-5 yılın pratiğinin de gösterdiği gibi, daha bilinçli olarak yaratılmayı bekleyen gelecekte DKÖ'lerin önemli yeri olacaktır. 1980 sonrasında, toplumun cansız, statükoya razı, umutsuz tutulmasını kalıcılaştırmak için yapılan onca yığınağa rağmen, gelişen, gelişmeye aday olan toplumsal muhalefet her düzeyde kendi örgütlerini aramakta, kendisi için döşenmiş rayların dışındaki eylem biçimlerine yönelmektedir. Giderek ağırlaşan

(50) Ş. Aksu, Birikim 6, Ekim 1989.

(1) B. Brecht, Bay Keuner'in Öyküleri, s.28.
Örgüt ve aygıt: Stalin'in ölümünden sonra parti yeni bir işleyin içine girdiğinde, bağırdı bir çoğu: "Bizde örgüt yok, aygıt var! Kahrolsun aygıt!" Yoldaş Keuner: "Aygıt partinin gücünü ve partinin işleyişini oluşturan kemiksel bir çatıdır. Siz uzunca bir zaman salt bir iskelet gördünüz. Şimdi bunu söküp atmayınız. Eğer sizler bu aygıtın kaslarını, sinirlerini ve diğer organlarını oluşturursanız, iskelet görünmez duruma gelir" dedi.

(2) Raşit Gökçeli, Demokratik Kitle Örgütleri Üzerine, Kıyı Yayınları, s.28.

ekonomik-toplumsal krizin devlet krizi ile tamamlanmaya doğru gittiği (ekonomik krizin yaşanan, manevi bir kriz olarak algılanma belirtilerinin görüldüğü) bir döneme girilirken, aşağıdan gelen hareketler için kalıcı muhalif kulvarlar yaratmak ve buralarda verili toplumun iç mekanizmalarına alternatif yapılar kurmak bir görev olarak önümüzde durmaktadır.

Bu görevin yerine getirilmesinde DKÖ'nün çok önemli işlevi olabilecektir. Bu yazı, bir meslek örgütü içindeki deneyimlerden yola çıkarak DKÖ üzerine düşünmeyi amaçlamaktadır.

GENİŞ KİTLELERİN SİYASETE KATILMA OLANAKLARI VE DEMOKRATİK KİTLE ÖRGÜTLERİ

Bugün, yakalanması gereken ve kaçırılması için egemen siyasi güçlerin bütün yolları denediği temel moment, geniş kitlelerin siyasete karışması-katılmasıdır. Bu amaç için yola çıkarken, toplumsal statükoyu bütün noktalarından zorlayacak her türden muhalif eğilimleri-akımları kapsayabilecek bir kitle-siyaset ilişkisi bakışına ihtiyaç vardır.

1980 sonrası dönem, kitle-politika, insan-politika ilişkisinin olumsuzlandığı ve bireylerin kendi toplumsal geleceklerine müdahale etme ihtiyacının geçersizleştirilmeye çalışıldığı, böylece "toplumsal paralizi" yaratılmaya uğraşıldığı özel bir dönemdir. Daha önceki dönemin tehlikeli olarak nitelenen toplumsal muhalefeti, "daha ikinci gün bile dolmadan denetim altına alınabilen ve çok sayıda siyasal karşı güç odağı olmayan görece basit toplumsal yapı"nın (3) müsaade ettiği otoriter rejimle etkisizleştirilmiştir. Bu sonuçta, 1980 öncesindeki DKÖ'de, kitlelerin ve tek tek bireylerin örgütleriyle kurduğu ilişkide belirlenme, yönetilme "araçlaştırılma", "manipüle edilmeye elverişli" konumda görülmeyi içeren bir siyaset-kitle ilişkisinin bulunması da azımsanmayacak bir rol oynamıştır. *İnsanlarla, kendileri için mücadele eden, bu nedenle ağır sorumluluklarla karşı karşıya olan yöneticiler arasında egemen siyaset yapma kalıplarına benzer bir işbölümünün olması, kitlelerin kendi başlarına gelen birçok olumsuzluktan yöneticilerini ve yöneticilerinin ait olduğu eğilimleri suçlamasına, sonuçta da, toplumsal geleceklerinde söz sahibi olma hakkından gönüllü olarak vazgeçmelerine neden oldu. Tek tek bireyler, kendi kişiliklerine içtenlikle hürmet edildiği, verili kurumlar içinde yaşayamadıkları ilişkileri üretebildikleri kitle örgütü imajına sahip olmadılar.* Eklenebilecek birçok nesnel ve öznel faktörün de etkisiyle 1980 öncesi DKÖ'leri geniş kitlelerin siyasete katılma isteklerini kalıcılaştıracak demokratik olanakları yaratamadılar.

Dünyadaki ve ülkemizdeki gelişmeler, özellikle son bir yıl gözönüne alındığında, kitle inisyatiflerini temel alan, eşitlik ve hak söylemlerini öne çıkaran yeni bir toplumsal muhalefet dalgasının belirtilerini sezdirmektedir. Batı ülkelerinde modern kapitalizmin yarattığı sorunlar çerçevesinde ortaya çıkan, Polonya, Macaristan ve SSCB'de yönü henüz belirlenmemiş ama demokratik değerlere dönük duran hareketlerin izdüşümlerini ülkemizde de bulmak mümkündür. Son bir yıldaki işçi-hekim eylemleri ve bu eylemlerin ortaya çıkardığı kitle dinamikleri, geniş kitlelerin kendilerine dayatılan statükonun ve yaşanan krizin sonuçlarını emmeye yönelik politikaların (ANAP'ta temsil edilen sağ popülist söylem) etkisinden sıyrılmaya başladığını göstermektedir.

Yukarıda değinilen ve her yönüyle yeni olduğunu sezdiren bir döneme girildiği düşünüldüğünde, aşağıdan gelen hareketlerin örgütlenmesinde, kitlelerin sosyo-psikolojik durumunu anlayan ve onların yeni bir örgüt-insan, kitle-politika ilişkisi istediğinin farkında olan DKÖ'nün önemli bir olanak olacağı söylenmelidir. Böylesi bir DKÖ anlayışının oluşturulmasında, benzer soruları kendi ülkeleri için soran ve kitleler için yeni siyasallaşma biçimleri-içerikleri sunmasıyla geniş tartışmalar yaratan Batı'daki yeni muhalif akımlar esinleyici olabilecektir.

"TOPLUMSAL ÇELİŞKİLERİN YAPISAL ÇOĞUNLAŞMASI" VE DKÖ'LER

Demokratik kitle örgütlerinin hangi toplumsal çelişkilerden doğan tepkileri örgütleyeceği ve bu çelişkilerle kapitalist toplumun temel çelişkisi arasındaki dolayımların nasıl kurulacağı önemli bir konu başlığını oluşturmaktadır. Geçmişte, özgül çelişkilerin doğası üzerine analitik bir yaklaşımla eğilinmemesi bu örgütlerin düzen içi ve dışı işlevleri konusunda karışıklığa yolaçmıştır. Batı'daki yeni muhalif akımları hazırlayan nesnel süreçler, konuyla ilgili solcu düşünürleri ilgilendiren en önemli konudur. Bunlardan biri olan *Claus Offe*'nin Batı Almanya'daki gözlemlerinden yola çıkarak söyledikleri ve önerdiği kavramlar, DKÖ için de yararlı olabilecek özellikler taşımaktadır. (4)

Offe, "sosyal refah devletinin, buna bağlı olarak devletçi ideolojinin ve bu mutlu toplumsal tablonun ekonomik-siyasal etmeni olarak korporatise ilişkilerin yeni uygulanan politikalar tarafından tasfiyesi" sürecinin nesnel nedenlere bağlı olduğunu ileri sürüyor ve "sosyal refah devletinin, kapitalizmin ulus-

(3) C. Offe, "Devleti es geçmek mi?", söyleşi, Defter, sayı: 7, s.22-36
(4) A.g.y.

lararası örgütlenme senaryosu içinde artık yerinin olmadığını, gelecekte de olamayacağını belirtiyor." (5) Bu nesnel sürecin, başka faktörlerle birleşerek (örneğin, "ihtiyaçların artık mal biçiminde tatmin edilemeyecek olması" vs.) zorunlu gibi görünen bir devlet bunalımına yolaçtığını, bunun da hem egemen sınıflar tarafında hem de isyancı güçler tarafında "devleti es geçmek" formülünün kullanılabileceği gelişmelere neden olduğunu belirtiyor. "...Aynı şeyler karşı tarafta, şehirde, ekolojide, okulda, sağlık kesiminde, işletmelerde çelişkileri taşıyan ve dile getiren toplumsal hareketler ve güçler için de söylenebilir - orada da, Batı Alman devletinin siyasi kurumlar sistemi içinde asla öngörülmemiş, yapılanmalar ve eylem biçimleri sözkonusu. Yani hem egemen sınıflar tarafında -eğer meseleyi basitleştirmek için bu kavramı kullanacak olursak- hem de isyancı güçler tarafında biçimlerden kopma var: *herkes siyasal sistemin ve kurumların oluşturduğu yapı içinde döşenmiş rayların dışına taşan eylem biçimlerine el atıyor"*

Offe, yeni muhalif akımların, "toplumsal çelişkilerin yapısal çoğullaşması" olarak tanımladığı süreci yansıttığını ve bunun bir anlamda "toplumsal çelişkilerin tümünü sınıf çelişkisi odağına indirgemek ve ondan sonra da her düzeydeki çelişkiyi bu çelişki hücresinden türetmek" şeklinde özetlenebilecek Marksist ortodoksluğun başarısızlığı olarak yorumlanabileceğini söylüyor. Hemen arkasından, "Toplumsal rakibimizin saldırılacak dört noktasını" ayırdediyor. *1) Emek-sermaye ilişkisi, 2) Bundan ayırdederek, teknolojik rasyonelitenin egemenliği, gene bundan ayırdederek, 3) Bürokratik rasyonalitenin egemenliği ve son olarak, 4) Aile ve patriyarkal biçimler, toplum mensuplarının gündelik yeniden üretimi.*

Offe'nin gelişmiş kapitalist ülkelerdeki gözlemlerine dayanan formülasyonlarının ülkemiz için aynen geçerli olması mümkün olmamakla birlikte, bizi başka çelişki alanlarının bu yaklaşımla analiz edilmesi yönünde uyarıyor ve bağlı olarak, DKÖ'lerin çağıracağı tepkilerin hangi çelişki alanlarından üreyeceği konusunda görüş ufku sağlıyor. Bu bağlamda dikkate alınması gereken temel noktayı, ülkemizde de 1980 sonrası uygulanan yeni ekonomik politikaların "sosyal devlet"i yoketmeye yönelik özellikleri gözönüne alındığında, bu sürecin ortaya çıkardığı muhalif potansiyellerin nerede ve nasıl örgütleneceği oluşturmaktadır. DKÖ, geçmişte olduğu gibi, bugün de geniş kitlelerin tepkilerini dönüştürmek üzere örgütleyebilecek temel örgütlenmeler olarak görünmektedir. Yukarıda belirtilen çelişki alanlarının özgüllüğüne hürmet edilerek oluşturulacak-yapılandırılacak DKÖ politikaları umulan toplumsal-siyasal tepkilerin örgütlerine akmasını sağlayabilecektir.

DKÖ'ler, Offe'nin formülasyonu izlenerek söylenecek olursa, daha çok emek-sermaye çelişkisi dışındaki alanlardan üreyecek tepkileri örgütlemeye aday görünmektedir. Bununla birlikte, ülkemizde emek-sermaye çelişkisi diğer çelişki alanlarını Batı ülkelerine göre daha az dolayımla kuşatmaktadır. Bu nedenle, yukarıda sayılan çelişkilerin emek-sermaye çelişkisiyle ilişkilendirilmesi daha fazla önem kazanmaktadır.

DEMOKRATİK KİTLE ÖRGÜTLERİNİN İŞLEVİ İÇİN ÇERÇEVE

Yukarıdaki analiz *DKÖ'nün işlev çerçevesinin daha geniş ve bu örgütlerin ilişki kurduğu kitlelerin yaşadığı çelişkilere daha hürmetkâr olarak tanımlanmasına olanak sağlamaktadır. Bu olanak sayesinde, DKÖ içinde yürütülecek mücadelenin tüm toplumsal sistemi kapsamasının dolayımları da elde edilebilecektir.*

Geçmişte DKÖ'ye yüklenen "kitlelerin ekonomik-demokratik hakları için mücadele etmek" işlevi, kitle-politika ilişkisi konusunda açıklığa-derinliğe sahip değildi ve/veya öngörülen daha yüksek mücadeleler için kitlelerin "araçlaştırılmasını" zımnen içermekteydi. Yine bu tanım, DKÖ içinde yürütülen mücadele ile toplumsal sistemin tümden ortadan kaldırılması mücadelesi arasındaki ilişkilerin dolayımlarını gözden kaçırma tehlikesi içeriyordu. Bu anlayışın doğrudan sonucu, neredeyse bütün DKÖ'de yürütülen mücadelenin benzerliği oldu. Vurgu, sürekli mücadelenin amacına yapıldığından, bireylerin mücadele ve örgüt içindeki işlevi hep ikincil görüldü. Bu örgütlerin özgül çelişkiler alanında yapabilecekleri "hafifsendi" ve nihai mücadele kalıbı bütün dokunulmazlığı ile her yeri kapladı. Daha önce sözü edilen dönemin özgül koşullarının da etkisiyle, bir süre sonra insanlar kendileri ile örgütleri arasındaki ilişkiyi kavrayamaz hale geldiler ve bugüne sarkan olumsuz anılarla örgütleriyle aralarında kendi sinizmlerine de tekabül eden bir duvar ördüler.

Bu saptamaların ışığında, bugün, DKÖ'nün işlevlerinin yeniden ve berrak bir biçimde tanımlanması gerekmektedir.

1. DKÖ'ler, verili toplumsal ilişkilerin ürettiği ve her toplumsal grup için farklılık arzeden, bu nedenle de sınıf çelişkisi odağına ancak dolayımları ile indirgenebilecek çelişkilerin ürettiği toplumsal ve siyasal tepkilerin örgütlenmesini amaç edinmelidir. Bu örgütler, kitlesinin yaşadığı çelişkilerin özgüllüğü-

(5) Tanıl Bora, "Offe'nin söyleşisi üzerine sesli düşünceler", Defter, sayı: 7, 1988, s.18, 21.

ne hürmet etmek ve bu çelişkilerinin varolan toplum içinde çözülmesi için mücadele etmeyi amaçlamakla birlikte, kapitalizmin bir ekonomik-toplumsal sistem olarak ortadan kaldırılmasını bir "ufuk" olarak önlerine koyacaklardır.

2. DKÖ'ler, kuracağı yapılarla, yaşanan ve bireylerin insiyatiflerini dışarıda bırakan anti-demokratik siyaset-insan ilişkisini kıran, bunun yerine insanların bütün zenginlikleri ile varolmalarına olanak sağlayan alternatif örgütler olmalıdır.

3. DKÖ'ler, daha önce sözü edilen "toplumsal çelişkilerin yapısal çoğullaşması" temelinde radikal demokrasi amacına dönük olarak, "politik mücadelenin verildiği mekanların çoğulluğunun inşasına"(6) yardım edebileceklerdir. Bu nokta, sol akımların sürekli gündemde tutması gereken "toplumun sivil örgütlerinin devletle arasındaki mesafeyi bulanıklaştırmaya başlaması, böylece köklü bir devletçilikten koparak, politik perspektifine özgürlükçü bir boyut kazandırması"(7) ile ilgili olup, ülkemiz açısından özel bir önem arzetmektedir.

4. Yukarıda sayılan ve daha çok geniş işlev olarak nitelenebilecek işlevlerin yanısıra, DKÖ'ler, kitlesinin kısa dönemli isteklerinin (örneğin hekimlerin nöbet paraları vs.) çözümlenmesi için hiçbir "hafifseme" taşımadan aktif mücadele yürütecektir. Bir başka deyişle, eskiden kullanılan ekonomik-demokratik haklar için mücadele amacı ile diğer amaçlar arasında hiyerarşik bir ilişki kurulmadan ve/veya diğer amaçlara zemin teşkil etmeyi amaçlamadan (Bu bakışta pragmatizm gizliydi ve kitleler bunun farkındaydı: "Biz kitlelerin ekonomik-demokratik hakları için mücadele edersek onlarla ilişki kurmamız kolaylaşır") mücadele gündemini belirleyecektir.

5. DKÖ'ler, iç yapılarında ve söyleminde tek tek bireyleri dikkate almalı, onların verili kurumlar içinde gerçekleştiremediği yetenekleri-yaratıcılıkları için kanallar açmayı hedeflemelidir.(8)

SOSYALİST MÜCADELE VE DEMOKRATİK KİTLE ÖRGÜTÜ İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİRKAÇ SÖZ

DKÖ'ler, varolan toplumun en radikal muhalifleri olmaları dolayısıyla sosyalistleri doğrudan ilgilendirmektedir; geçmişte olduğu gibi, bugün de halkın, demokratikliği asli öge olarak taşıyan örgütlenmelere sahip olması en çok onlarca istenebilir. Geçmişte yapılan yanlışların tekrarlanmasını önleyecek teorik-pratik berraklığa ve hayale sahip olmak, bugün, her zamankinden daha önemlidir.

• Sosyalistler, kendi toplum projelerinin özelliklerini hayatın her alanında görünür kılmayı becermeli, bunu yaparken insanların daha çok özgürlük, daha çok bireyselliklerine hürmet edilme arzularını dikkate almalıdır. İnsanların, hiyerarşiyi, katılıkları, bireyi atomize eden, haddini bilmesini içselleştiren anlayışları içeren verili örgütlenmelerden, benzer özellikleri şu veya bu biçimde taşıyan örgütlenmelere gelmesini beklemek gerçeklikten uzaktır.

• DKÖ'lerin "yararlanılabilecek" örgütler olarak görülmesi terkedilmelidir. Geçmişte sıkça yaşanan, örgüt yönetimlerinin her ne pahasına olursa olsun ele geçirilmesi mantığının yolaçtığı acı olaylar akıldan çıkarılmamalıdır. Bu örgütler, sosyalistler arası kıyasıya mücadelenin platformu yapılmamalı, örgütlerin özerkliklerine ve kendi dinamiklerine azami özen gösterilmelidir.

• DKÖ'lere yalnızca, kapitalist toplumda varolabilecek örgütler olarak değil, sosyalist toplumda da önemli işlevler yüklenebilecek bir perspektifle bakılmalıdır.

• Bu saptamaların ışığında ve yukarıda anlatılmaya çalışılan DKÖ anlayışı çerçevesinde sosyalist mücadele ile DKÖ'de yürütülen mücadelenin eklemlenmesinde "karşı-hegemonya" kavramının yararlı olabileceği düşünülebilir. Sosyalistler, DKÖ'ye egemen sınıflara karşı "hegemonik bütünleştirme"nin sağlanabileceği örgütler olarak bakabilirler. Bu bakış, yazının başından beri vurgulanan DKÖ'nün özerkliğinin-özgüllüğünün korunmasını sağlayacağı gibi, hegemonyanın yönetimler düzeyinde kavranması yerine, kitleler düzeyinde kavranmasına olanak sağlayacaktır.

OLASI SORUNLAR

Bu yazı, geçmişte ihmal edilenlerin vurgulanması ve daha çok kitle-politika ilişkisinde geniş örgütlerin önemine dikkat çekmeyi amaçlaması nedeniyle, DKÖ'nün genel siyasi mücadele içindeki yerini abartma izlenimine yolaçabilecektir. Yeni dönemde, sosyalizm ile demokrasi arasındaki ilişkinin berraklaştırılması ve genel olarak her türden "devletin" olumsuzlanması temalarının tartışma gündemine gireceği görülmektedir. Bu saptama ışığında, DKÖ ve değişik muhalif akımları toplayacak örgütlerin taşıyabileceği misyon önem kazanmaktadır. (9) Bu nedenle, sözü edilen "abartma izleniminin" hoşgörülmesi gereklidir.

---

(6) E. Laclau, "Sınıf Savaşı ve Sonrası", Birikim, Eylül 1989, Sayı: 5, s.27.

(7) A.g.y.

(8) R. Gökçeli, a.g.e., s.28. "Bağımsız bireylerin demokrat olarak nitelendirilmeleri altında yatan gerçeğin..." şeklinde başlayan paragraf oldukça içerde bir yerlerde duran bireylere bile nasıl bakılabildiğini göstermektedir.

(9) Mahir Sayın, "Birliğin engeli: Dogmatizm", Sosyalist Birlik, sayı: 5, s.45. "...Eğer sosyalist demokrasi başlığı altında söylenen ve daha söylenebilecek olanları kendi yaşamlarının ve mücadele biçimlerinin gerçek yaratıcısı durumuna getirebilmiş örgütlenmeler oluşabilirse, bunlar arasında pratik yakınlaşmalara temel olacak girişimlerde de bulunmak gerekiyor. Böyle bir yaklaşımın ilk örnekleri kitle örgütlenmeleri içerisinde verilebilir."

Bununla birlikte, DKÖ'nün ve genel olarak yeni muhalif akımların taşıyabilecekleri anti-statüko potansiyelin sınırlarının ve ortaya çıkabilecek sorunların farkında olunması da önemlidir. DKÖ'de verilecek mücadeleyi ve yeni muhalif akımları bekleyen en önemli tehlike, "Bir iktidar oluşumuna, egemen sisteme meydan okumaya varmayan, sadece sistemin periyodik olarak rahatsız edilmesine"(10) yolaçan özellikler göstermesidir ve bu daha çok yeni muhalif akımlar için sözkonusudur. DKÖ için esas tehlike, düzen için rahatsız edici güçlerin, başta sendikalar olmak üzere "kasaya konulması, bağlanması ve sonuçta bu örgütlerin müşterek icra kurumları haline dönüştürülerek ılımlılaştırılması ve kendi kendilerini kısıtlamalarıdır."(11) Bu tehlike, yönetimlerine sosyal-demokrat ve/veya "reformist" çizgilerin egemen olduğu kitle-meslek örgütleri için yakın zamanda yaşanmış bir tehlikedir ve örneği haziran ayındaki hekim eylemleri sırasında görülmüştür. (12)

Ülkemizde, devletçi ideolojinin tek tek bireylere nüfuz eden güçlülüğü düşünüldüğünde, DKÖ'lerin bu ideolojik etkiden bireyleri kurtarabilme olanakları yaratması gerektiği gibi, yönetimlerin ve örgüt içi yapıların bir kategori olarak devletle teorik hesaplaşmasının önemi büyüktür. DKÖ'leri devletle her türden eklemlenmeyi anında reddedecek kontrol mekanizmalarını kurmalı ve buna dönük siyasi-ideolojik berraklığı kendi içinde oluşturmalıdır. "Müşterek icra organı" olma tehlikesi bir sosyal-demokrat hükümet döneminde daha güçlü bir olasılık olduğundan, gelecek döneme yönelik teorik-pratik yığınak şimdiden yapılmalıdır.

SONUÇ

DKÖ'ler, sosyalizmin temsil ettiği değerler sistemiyle geniş kitlelerin temasa geçebilmesinin olanaklarını yaratabilme ve varolan toplum biçimine muhalif her türden potansiyelin örgütlenebilmesi için vazgeçilmezliğini bugün de - belki dünden daha çok korumaktadır. Geçmiş deneyimler, toplumsal mücadeledeki genişlemeyi dikkate alarak değerlendirilmeli, geçmişten sarkan ve kitlelerin belleğinde hâlâ korkuyu besleyen anılar olarak duran yanlışların tekrarlanmasını önleyecek yapısal mekanizmalar düşünülmelidir. Kitlelerin taleplerini anlamayı sağlayacak (kendi taleplerimizi onların yerine ikame etmeyi önleyecek) iletişimlerin kurulması, bütün bunların yanında mücadele-birey, politika-birey ilişkisindeki dolayımların analitik bir çabayla yeniden incelenmesi gereklidir.

Bitirirken, Rudolf Bahro'nun 1980'de söylediği "İnsanların (mücadeleye) olumlu (bir içerikle) bağlanmaları, ancak bireylerini koruyup geliştirebildikleri bir hareket alanı oluşturabildikleri veya hatta buradan yola çıkarak yeni bir kültürel bütünlük, yeni bir çalışma ve hayat biçimi yaratabildikleri noktada anlamlıdır" (13) sözlerinin bizim kitle örgütü ve genel siyasi mücadele pratiğimiz için de çok önemli olduğunu düşünüyorum.

(10) C. Offe, "Devleti es geçmek mi??", a.g.y.
(11) A.g.y.
(12) Şükrü Aksu, "Hekim Hareketi Eylül 1988 - Haziran 1989", Birikim, sayı: 3
(13) R. Bahro, Nasıl Sosyalizm, Hangi Yeşil, Ne İçin Sanayi, Çev. Tanıl Bora, Ayrıntı Yayınları, 1989, s.93-94.

HEKİM HAREKETİ EYLÜL 1988 - HAZİRAN 1989 BİR DEĞERLENDİRME (51)

29 Nisan 1989'da toplanan Ankara Tabip Odası ara genel kurul kararları ile başlayıp, 12 Haziran 1989'da Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve 26 Tabip Odası temsilcisinin Sağlık Bakanı ile yaptığı görüşmeyle bitmese bile önemli bir ivme kaybına uğrayan son dönem hekim hareketliliği, daha önceki gelişmelerle birlikte serinkanlı ve nesnel bir değerlendirmeye ihtiyaç göstermektedir. Bu ihtiyaç, hareketlilik içinde çeşitli konumlara sahip bulunan bireylerin yakın geçmişi sorgulama ihtiyacı olduğu kadar, geleceğe dönük yeni perspektiflerin ve organizasyonların yaratılabilmesi için de gerekli görünmektedir.

Sağlık Bakanı ile görüşmeyle biten süreç ve görüşmenin kendisinin oluşan hareketlilik ile tekabüliyetsizliğinin tartışılmasının ayrıca önemi vardır.

Bu değerlendirme, eylemliliğin ürettiği sorulara cevap araması yanında, son bir yılda örtük bir biçimde tartışılan hekim hareketinin ülke çapında senkronizasyonu konusuna da özel bir dikkat göstermelidir. Eylemlerin getirdiği canlılık ortamında yapılacak ve daha önce genellikle kişisel konuşmalarda değinilen -hekim hareketinin eylem perspektifi, TTB'nin işlevi ve politika yapma tarzı, odaları arası görüş farklılıkları ve bunların nedenleri vs. - konuları kapsayacak bir tartışmada sayısız yarar vardır. Geleceğin biçimlendirilmesine bu konjonktürde özel bir katkı sağlayacak böylesi bir tartışmada, farklı görüşlerin olması doğaldır. Sorun, farklı ve zaman zaman antagonist olabilen görüşlerin olması değil, bunların anlayışları örten bir kişisellik ve yerellik vs. kalıplarında ifade edilmesidir.

(51) Ş. Aksu, Birikim 3, Temmuz 1989.

Dünya'daki ve ülkemizdeki gelişmelerin, çeşitliliğin, yaratıcılığın önünün açılması, serbest bırakılması trendinde olduğu düşünüldüğünde, her türden tutukluğun, bürokratizmin ve sorunların üstünü örtme anlayışının tutuculuğa tekabül ettiğini söylemeye gerek yoktur. İstenen, inandırmaya değil açıklamaya, karalamaya değil anlamaya dönük bir söylemin egemen olduğu nesnel tartışma platformudur.

Son eylemlerin, işçi hareketlerini izleyen ve onların taşıdığı özgünlük, otantiklik, kitlesel onay, meşruiyet, yaratıcılık vs. özellikler göstermesi yanında ülkemizdeki tıbbi pratiği sorgulayan yanının görünür olması ileriye dönük katkıları açısından zengin bir içeriği taşıdığını herkese düşündürtmüştür. Bu durumda son gelişmeleri temel alan bir tartışma, ülkemizdeki genel toplumsal harekete hekim hareketinin eklemlenmesi açısından da önemli olacaktır. Bu nokta, tartışan tarafların spektrumunun genişlemesine yolaçacağı gibi, tartışmanın sonuçlarının özgün olmasını da sağlayacaktır.

GENEL DURUM VE NESNEL KOŞULLAR

1980 sonrası sosyal politikaların doğrudan etkilediği kesimlerin başında hekimler gelmektedir. Bu etkilenme kendini başlıca üç düzeyde göstermiştir.

1. Hekimler, diğer çalışan sınıflar gibi, kendilerini geçim sıkıntısına iten bir ekonomik kayba uğramışlardır. Yapılan hesaplamalar hekim ücretlerinde %100'e varan reel gerileme olduğunu göstermektedir. Bu ekonomik gerilemeye, rasyonel olmayan hekim yetiştirme politikalarının da etkisiyle sosyal statü kaybı eklenmiştir. Yine bu dönemde artan hekim sayısıyla birlikte, uzmanlaşma ve özel çalışma koşullarının kötüleşmesi sonucu genel hekim kitlesi içinde yalnızca ücretleriyle geçinen hekimlerin ağırlığı artmıştır.

2. 1981'de çıkarılan zorunlu hizmet yasası, bölgesel gelişme farklılıklarından kaynaklanan toplumsal adaletsizliğin yükünü karşılıksız olarak hekimlerin çekmesine yolaçarak sekiz yıl boyunca bütün hekimleri olumsuz hayat koşullarına mahkûm etmiştir. Sağlık sisteminin yapısal eksiklerini görmezden gelen bir anlayışın doğurduğu bu yasa, yalnızca personel üzerindeki idari tasarruflar ile sorunları çözmeye yeltenmiş ve çok geniş bir hekim kesimini geleceğini planlayamaz hale getirmiştir. Bu dönem boyunca "geleceksizlik" ve "umutsuzluk" hekimlerin ortak duygusu olmuştur.

Bu dönemin hekimlere diğer bir etkisi de, sağlık sisteminin devasa sorunlarıyla karşılaşmalarını sağlayarak hekimliği idealize etmekten vazgeçmelerine yolaçmasıdır. Onca yıllık eğitim sonunda kazandıkları donatımlarının pek bir işe yaramadığını gören hekimler, mesleki enerjilerini tüketerek yollarına devam etmek zorunda kalmışlardır.

3. Son on yılda hızlı bir toplumsal değişme içinde olan ülkemizde, diğer sektörler gibi sağlık sektörü de halkın beklentilerine ve çağın gereklerine uygun gelişmeyi yakalayamamıştır. Bunda, sağlık hizmetlerine yeterli payı ayırmaktan "politika" olarak kaçınan hükümetlerin payı büyük olmuştur. İşleyen, nitelikten çok niceliğe değer biçen bir sektörün "içine doğan" hekimler, mesleklerini layıkıyla yapamamanın sıkıntısı ile yaşamak zorunda kalmışlardır. Kendilerine ve mesleklerine yabancılaşmanın olumsuz ruhsal etkileri "hasta-mutsuz" hekim sayısının artması ile kendini göstermiştir.

Yukarıda anlatılmaya çalışılan başlıca üç etkilenme biçiminin dışında, belki bunlar kadar önemli hemen hepsi olumsuz olan örselenmeler de yaşanmıştır. Bu dönem bir meslek grubunun bilinçli olarak travmatize edilmesinin bilgilerini sunacak sosyolojik bir araştırmanın konusu olabilecek genişlikte özelliklere sahiptir.

KISA TARİHSEL ÇERÇEVE

Son dönemdeki eylemler, Eylül 1988'de başlayan ve bir toplumsal grup olarak hekimlere yapılan saldırıdan kaynaklanan hareketliliğin yeni bir ivmeyle devam etmesi olarak da yorumlanabilir. Bu nedenle haziran ayındaki hareketin değerlendirilmesine geçmeden önceki gelişmeleri aktarmakta yarar vardır.

1 — Eylül 1988: İmren Aykut bardağı taşırıyor.

1987 ve 1988 yılının ilk 8 ayını sağlık hizmetleri temelyasası tartışmalarını izleyerek geçiren, önerilen "Plasebo" modellerle umutsuzlukları giderek artan hekimler Ağustos 1988 sonlarında İmren Aykut'un "Doktorlar paraya doymuyor" ifadesi ile kendini gösteren resmî saldırıya maruz kaldılar. Biriken öfkelerin salıverilmesinin başlangıcı olan bu olay hekimlere devletin bakışını gösteridği için de özel bir öneme sahiptir: Söylem, "bayrağın ucundan tut desek, kaç para diye sorarlar" diyen sesin söylemi ile aynıdır ve zorunlu hizmet yasasının hazırlayıcılarının hekimlere bakışını yansıtmaktadır.

Bu olayın hemen arkasından başlayan ve önce dağınık olan tepkiler. 4 Eylül 1988'de toplanan Türk Tabipleri Birliği Temsilciler Meclisi ile örgütlü hale gelmeye başlamıştır. Geniş bir katılımla ve canlı tartışma ortamı ile gerçekleşen Temsilciler Meclisi toplantısında alınan kararlar ve yayınlanan "hekimlik onuru ve özlük hakları bildirgesi" daha sonraki gelişmelerin hazırlayıcısı olmuştur. Bu toplantı sırasında, TTB Merkez Konseyi oda temsilcileri ile

istenen rezonansı tutturamamış, bunun en somut göstergelerinden birisi, Temsilciler Meclisi'nde kabul edilmesine rağmen "yürüyüş" kararının basına verilen karar metnine yazılmaması olmuştur.

Temsilciler Meclisi toplantısı sonrasındaki gelişmeler, büyük oranda TTB Merkez Konseyi dışında seyretmiş ve ilk çalışmalar hemen toplantı ertesinde Ankara'da başlatılmıştır. Eylül ayı içinde, bir taraftan Ankara'daki bütün birimlerde toplantılar yapılırken, diğer taraftan da yürüyüş başvurusu, gazete ilanı için para toplanması, Temsilciler Meclisi bildirgesinin imzaya açılması ve hastalara yeterli süre ayrılması çalışmaları bitirilmiştir. Bu süreçte, TTB Merkez Konseyi daha çok Ankara'da yaşanmaya başlayan hekim hareketliliği ile canlı bir diyalog kurma konusunda isteksiz davranmıştır. Ankara Tabip Odası'nın yürüyüş başvurusunu birlikte yapma önerisine sıcak bakılmaması, bu isteksizliğin bir kanıtı olarak değerlendirilmiştir. Bu durumda, Temsilciler Meclisi kararlarının uygulanması için aktif çaba gösterme görevi, zorunlu olarak Ankara Tabip Odası'na kalmıştır. Ankara Tabip Odası, üyeleriyle canlı ve demokratik bir ilişki kurmanın kanallarına sahip olma avantajıyla, birkaç kez reddedilmesine rağmen 21 Ekim'de alınan izinle geniş katılımlı bir yürüyüş gerçekleştirebilmiştir. Yürüyüş öncesi yayınlanan gazete ilanı, hekimleri ve sağlık sistemindeki olumsuzlukların merkezi nokta olduğu yeni bir tartışmayı kamuoyunda başlatmıştır. Hükümet yetkilileri hekimlerin durumlarını iyileştireceklerine dair sözler vermeye başlamış ve bu arada, İstanbul Tabip Odası yöneticileri Başbakan'la görüşmüştür.

21 Ekim 1988'de Ankara'daki yürüyüş ile başlayan hekim hareketliliği ve eylemlerin kamuoyundaki olumlu etkisi, 27 Kasım 1988'de İzmir'de, 11 Aralık 1988'de İstanbul'da yapılan yürüyüşler ile sürmüştür. Oluşan kamuoyu desteği ve yetkililerin hazırladıklarını söyledikleri iyileştirme paketleri, hekimleri kendi eylemlerinin sonucu olarak düşündükleri olumlu bir beklentiye sokmuş ve 1989'a bu beklentiye girilmiştir.

Ocak ayındaki hekimlere yönelik düzenlemelerin hayal kırıklığı oluşturması üzerine TTB Temsilciler Meclisi'nin yeniden toplanması gündeme gelmiş ve 21 Ocak'ta İzmir'de toplantı yapılmasına karar verilmiştir. Daha önceki Temsilciler Meclisi toplantısının yarattığı olumlu ve dinamik etkinin farkında olan hekimler, toplantıda alınacak eylem kararlarını beklemeye başlamışlar ve bu arada 15 Ocak'ı izleyen günlerde Ankaradaki çeşitli hastanelerde yemek boykotu yapılmıştır. Yemek boykotları, özellikle Ankara'daki hekimlerin Temsilciler Meclisi'ne dönük eylem beklentilerini arttırmıştır.

2 — 21 Ocak İzmir Temsilciler Meclisi toplantısı ve sonuçları:

4 Eylül Ankara Temsilciler Meclisi toplantısında alınan; "hastalara yeterli süre ayrılması için, zamanlama ve aşamalandırmanın TTB'ce yapılması", "özlük hakları ve hekimlik onuru bildirgesinin kamuoyuna etkin bir biçimde duyurulması" kararları hayata geçirilmemiş olarak durmakta iken yapılan İzmir toplantısı hekim hareketini ivme yitimine uğratmıştır. Ankara'daki hekimlerin eylem isteğini ve canlılığını taşımaya çalışan Ankara Tabip Odası temsilcileriyle başta TTB Merkez Konseyi olmak üzere İstanbul ve İzmir Tabip Odaları temsilcileri rezonans halinde olmaktan kaçınmışlardır. Toplantıda alınan kararlar, ATO ve diğerleri arasında taraf olarak yapılan tartışmalar sonunda alınabilmiştir. TTB Merkez Konseyi'nin toplantıyı yönetiş biçimiyle bağlantılı olarak, toplantı sönük geçmiş ve Eylül sonrası yaratılan hekim hareketliliğini bir üst aşamaya yükseltecek toplantı ortamı yarıtalamamıştır. Bu sonuçta, toplantıya "herhangi bir zamanda yapılan bir toplantı" gözüyle bakan Merkez Konseyi'nin büyük payı olmuştur. Toplantı, alınan ve daha sonra tartışılacağı gibi hayata geçirilmesi için çaba gösterilmeyen olumlu kararlara rağmen hekim hareketinin o konjonktürde ihtiyacı olan perspektifleri üretmekten alıkonulmuştur.

Sönük geçen toplantıların sonuçları da sönük olmuştur. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, yürekten katılmadığını toplantıdaki tutumuyla gösterdiği kararların - özlük hakları ile ilgili istekleri Bakanlık üst makamlarına götürmek için aktif çaba, sağlık meslek birlikleri ile birlikte işkolu düzeyinde miting düzenlenmesi, bu kararların sonucu olarak girişimlerin sonuç vermemesi halinde temsilciler meclisinin olağanüstü toplantıya çağrılması v.s. - hayata geçirilmesi için çaba göstermemiştir. Toplantının sonunda, kamuoyunun ve odaların olumsuz etkilenmesi nedeniyle hekimlerin sorunları gündemden düşmüştür.

ANKARA TABİP ODASI ARA GENEL KURULU (29 NİSAN 1989) VE SONUÇLARI

14 Mart Tıp Bayramı etkinlikleri ve İstanbul Tabip Odası'nın çabaları ile yeniden ve geçici olarak kamuoyu gündemine giren hekimlik ve sağlık sorunları, Ankara Tabip Odası ara genel kuruluna kadar pek konuşulmamış, bununla birlikte bu süre içinde yeni bir eylem dalgasının başlatılması yönünde eğilimler oluşmaya başlamıştır.

26 Mart seçimlerinin ülkemizdeki toplumsal-politik iklime özel ve olumlu etkisi ve arkasından gelen işçi eylemlerinin diğer toplum kesimlerini

"çağıran" özellikleri, Ankara Tabip Odası yöneticileri ve birim temsilcilerince geleceğe dönük eylem perspektifleri açısından esinlendirici işlev görmüştür. İşçi eylemlerinin görece başarısı, "toplumsal cesareti" arttırmış ve Ankara'lı hekimlerde kopan mücadele çizgisinin yeniden yakalanabileceği düşüncesini geliştirmiştir.

Kısaca anlatılmaya çalışılan bu toplumsal ortamı değerlendiren Ankara Tabip Odası yöneticileri ve birim temsilcileri, yaklaşan ara genel kurulu işçi eylemleri benzeri eylemlerin üretilmesine dönük organize edilmesine karar vermişlerdir. Bu kararla birlikte, "Bir kez daha buluşalım, ve artık ne yapacağımıza karar verelim" çağrısının bütün hekimlere ulaştırılarak ara genel kurulun geniş katılımlı geçmesi sağlanmıştır.

Benzer örgütlenmelerini tarihinde görülmeyen bir katılım (yaklaşık 700 kişi) ve canlılık ve (toplam 30 kişi konuşmuş) geçen ara genel kurulda, Ankara'lı hekimlerin bileşimini yansıtan bir çoğunlukla bilinen kararlar alınmıştır (Hastanelerde toplu nöbet, her türlü meşru pasif eylem, hastalara yeterli süre ayrılmasının başlatılması vs.).

Ara genel kurulun kendisi, üretilen kararların hayata geçirilmesi kararlılığını gösteren bir havada geçtiği gibi, genel kurul sonrası yapılan toplantılar da alınan kararların kendi eylemlilik isteklerine uygun olduğunu düşünen geniş bir hekim kitlesinin varolduğunu göstermiştir. Alınan kararlar, daha önceki dönemden farklı olarak bir kopuşu temsil etmiş ve yetkililerin tutumunun protesto edilmesi kurucu öge olarak kararların içine yerleşmiştir. Yine bu kararlar daha sonra da değinileceği gibi, kısa dönemli ve daha çok temmuza yönelik ekonomik-özlük hakları paketini program edinmiştir.

Ara genel kurul kararları ve düşünülen eylem platformu ara genel kurul sonrasında TTB Merkez Konseyi'ne iletilmiş ve özellikle de işkolu düzeyinde miting organizasyonunun kendilerince yüklenilmesi isteği vurgulanmıştır. Daha önce aktarılan örneklerde olduğu gibi bu kez de TTB Merkez Konseyi, aktif tutum almak konusunda istekli olmamıştır. Oluşan yeni konjonktürün olanakları konusunda umutlu olan Ankara Tabip Odası yöneticileri eylemlerin organizasyonu için hızlı adımlar atarken, bir yandan da başta büyük İl Tabip Odaları olmak üzere diğer Tabip Odaları'nı ara genel kurul kararlarından haberdar etmiştir.

17 MAYIS-12 HAZİRAN 1989 EYLEMLER ÜZERİNE NOTLAR

17 Mayıs'da Ankara Numune Hastanesi'ndeki toplu nöbetle başlayan eylemler, çeşitli hastanelerdeki toplu nöbetlerle sürmüş ve 1 Haziran'da Sağlık Bakanlığı önüne beyaz önlük bırakılması ile pik yapmıştır. Daha önce yapılamayan hastalara yeterli süre ayrılması uygulaması konusunda da önemli adımlar atılmıştır. Ankara'da başlayan hareketlilik bir süre sonra TTB Merkez Konseyi koordinasyonu olmadan diğer illere yayılmış ve bu yayılma, Ankara'daki hekimlerin enerjilerini çok olumlu etkilemiştir.

Geniş bir kamuoyu desteği kazanan ve çeşitli çevrelerce (buna resmi çevreler de dahildir) işçi eylemlerine benzetilen eylemlerin geleceğe dersler bırakması için bazı özelliklerinin tanımlanması gerekmektedir.

1. Eylemler, 1980 sonrası yürürlüğe sokulan, sorun üretmekten başka bir işe yaramayan ve daha çok personel politikaları olarak gerçekleşen sağlık politikalarına isyanı temsil eden özellikler sergilemiştir.

2. Eylemler, örgüt içi demokratik katılım mekanizmalarını hayata geçirmeye çalışan ve böylece özgün bir demokratik kitle - meslek örgütü modeli denemesinde bulunan Ankara Tabip Odası öncülüğünde gerçekleşmiştir.

3. Eylem kararları, yaratılan katılım mekanizmalarını duyarlı ve etkin bir biçimde kullanan hekimlerce alınmıştır.

4. Eylemlerin ayrıntılandırılmasında ve yürütülmesinde hastane temsilcilerinin etkinliği, Ankara Tabip Odası'nın ileriye dönük demokratik özelliklere sahip kurumsallaşmasına önemli bir ivme kazandırmıştır.

5. Yaratılan eylem biçimlerinin toplumsal meşruiyet ve kitlesel onay alma özellikleri, yaygın kamuoyu desteğini ve idari baskıların bloke edilmesini garanti etmiştir.

6. Eylemler, yöneldikleri hak elde etme amacının dışında sağlık sistemindeki yapısal sorunları deşifre edilmesi, böylece diğer toplum kesimlerine seslenebilme olanakları yaratmıştır.

7. Eylemler, her türden hekimi "çağıran" özellikleriyle geniş hekim kesimlerinde katılma sorumluluğu yaratmış, böylece katılmayanlar da iç rahatsızlık duyar hale gelmiştir.

8. Yaratılan eylem biçimleri, hekimler arası dayanışmaya ve onların kendi toplumsal geleceklerini etkileme kararlılığını göstermeye yaradığı gibi, içten ve canlı duygusal iletişimlerin kurulmasına da olanak vermiştir.

9. Eylemler, diğer meslek örgütleriyle kalıcı ve

hayat içinde üretilmesinden doğan sıcaklığa sahip demokratik ilişkilerin geliştirilmesine önemli katkılarda bulunmuştur.

10. Eylemlerdeki "sonuç alana kadar mücadele" perspektifinin geniş hekim kesimlerince paylaşılması, gelecekte katılımı ve kararlılığı giderek artan eylem biçimlerinin ortaya çıkabileceği umudunu yaratmıştır. Bir başka deyişle hekimler bu eylemlerin sonucu olmasını istedikleri hakları elde edemezlerse umutsuzluk ve bezginliğe düşmeyecekler, tam tersine daha etkili eylem biçimlerine yönelebileceklerdir.

11. Son olarak, bu eylemler, hekimlerin kendi özgün fikirlerini ifade etme, kendilerini dinleme, bütüne katkıda bulunma isteklerinin açığa çıkartılmasına olanak vererek küçük ölçüde de olsa toplumun yeniden biçimlendirilmesine katılma bilinçlerinin gelişmesine katkıda bulunmuştur.

SAĞLIK BAKANI İLE GÖRÜŞMEYE GİDEN SÜREÇ

Ankara'da başlayan eylemlerin başta İstanbul ve İzmir olmak üzere diğer illere yayılma eğilimi ve bu eylemlerin kamuoyunda yarattığı etki Sağlık Bakanlığı'nı zor durumda bıraktı. Eylemler sırasında milletvekilleri ile kurulan diyalog ve ANAP içindeki bazı hekim milletvekillerinin duyarlılığı Sağlık Bakanlığı'na hekimlerin yönelttiği eleştirilerin ANAP grubunda ifade edilmesini sağladı. Eylemlerin sürdürülmesindeki kararlılık ve katılımın yüksek olması Sağlık Bakanlığı'nı somut ekonomik paketler hazırlamaya ve bunları "vaat" olarak kamuoyuna sunmaya zorunlu kıldı. Sağlık Bakanı ve müsteşarı bir taraftan "utangaç" tehditler savururken diğer taraftan "alelacele" Türk Tabipler Birliği'ni ziyaret etmek ve hekim örgütleri ile görüşmek isteğini birkaç kez söylemek durumunda kaldı.

Bütün bunlar olurken, hekimler eylemlerini Devlet Güvenlik Mahkemesi'nin soruşturma açmasına rağmen sürdürdüler ve bakanla görüşmenin kendi eylemlerinin sonucunda gerçekleşeceği bilincinde olarak görüşmeyi merakla ve yeni bir başlangıç noktası olabileceği düşüncesi ile beklemeye başladılar.

Sağlık Bakanı'nın eylemlerin daha çok Ankara ve İstanbul'da olmasını gerekçe yaparak bu illerin Tabip Odaları ile görüşme isteğinde olması bloke edildi ve görüşmenin Türk Tabipleri Birliği ile yapılması önerisi Bakan'a iletildi. Benzer bir yaklaşım Türk Tabipleri Birliği'ne de iletilerek, Bakan'la yapılacak görüşmenin TTB Merkez Konseyi ve bütün Tabip Odası temsilcileriyle birlikte eylemler bazında olması isteği vurgulandı. Bu öneriler yapılırken düşünülen, büyük illerdeki eylem platformunun genişletilme olanağının yakalanması ve bakana götürülecek önerilerin eylemlerin içindeki hekimlerin isteği doğrultusunda olmasının sağlanmasıydı. Açıkçası, istenen, Bakan'la görüşmenin "sendikacı" yaklaşımıyla ve belli konularda pazarlık çerçevesinde yapılmasıydı.

TTB Merkez Konseyi, Ankara Tabip Odası'nın önerisi üzerine Bakan'dan randevu alarak Tabip Odası temsilcilerini 11 Haziran 1989'da Ankara'da topladı. Bu toplantı sırasında, daha önce olduğu gibi TTB Merkez Konseyi olan biteni uzaktan seyreden bir konumda durdu ve varolan hekim hareketliliğine tekabül edecek bir görüşme stratejisinin çıkmasına yönelik bir yaklaşım göstermedi. Sanki, toplantı herhangi bir zamanda yapılıyordu ve eylemlerin bu toplantının yapılmasında ve Bakan'la görüşmede özel bir etkisi yoktu. Ankara Tabip Odası ve birkaç diğer oda dışında eylemlerin ortaya koyduğu programa dönük bir metin çıkarılması yönünde çaba gösteren olmayınca, daha çok ülkenin sağlık sorunlarını gündeme getiren bir metin ortaya çıkarıldı. Bu toplantı sırasında, Ankara Tabip Odası yöneticilerinin özel bir işlev yüklenmesi gerekli olmakla birlikte, hekim hareketinin birliği için toplantıya ısrarlı müdahalelerden kaçındı. Her şeye rağmen, Bakan'la yapılacak görüşmenin, götürülecek metin ne olursa olsun eylemler bazında olacağı düşüncesiyle, görüşmenin kendisinin önemli olacağı noktası dikkate alınarak görüşmeye gidildi.

BAKANLA GÖRÜŞME KONUM KAYBI VE EYLEMLERİN "ÇARÇUR" EDİLMESİ

12 Haziran 1989'da yapılan Sağlık Bakanı ile görüşme, bütün özellikleri ile "hanhangi bir zamanda yapılan" "herhangi bir görüşme" olarak cereyan etti ve görüşmenin kendisi 1 aydır onca emekle kazanılan hekim hareketinin konum üstünlüğünün kaybına sebep oldu.

Sağlık Bakanı'nın konuşmasından sonra konuşan ve heyet başkanı olarak toplantıya katılan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi yetkilisinin bütün konuşmaları hekim eylemlerinin sonucu olan bu görüşmeyi Bakan'ın "lütfettiği" anlayışını açığa vurmakta ve neredeyse Bakan'ın bütün söylediklerine katılan bir içerik arzetmektedir. Bakan'ın bile doğru anladığı eylemleri, "jest" diye niteleyip yapılanları daraltma noktasından hareket eden bir görüşme stratejisinin başarılı olması mümkün değildi. Toplantı sırasında, Ankara Tabip Odası, İstanbul Tabip Odası başkanlarının eylemleri vurgulayan tutumları, Merkez Konseyi yetkilisi ve bazı Tabip Odaları temsilcilerinin konuşmaları ile açıkta bırakıldı. Bu durumdan en çok Bakan yararlandı. Görüşmeyi kendi platformunda sürdürmeyi başardı ve toplantı sonunda

"Ağızlarına bir parmak bal çaldım" esprisini yapabilecek bir rahatlığa kavuştu. Bir kez daha "dağ fare doğurdu", ama bu kez farenin kolay doğması için gereken bir şey yapıldı.

Toplantı salonuna bir aydır eylem yapan hekimlerin gücü ile gelen temsilciler, kendi görüşlerini ve anlayışlarını eylem yapan insanların üstüne koyarak onları hayal kırıklığına uğrattı.

Toplantı sonrası Merkez Konseyi adına yapılan basın açıklaması, toplantıda söylenemeyenleri zımnen söyleme amacını taşısa da, artık olan olmuştu ve artık en sert açıklamalar bile hiçbir şeyi onaramazdı.

Peki, niçin böyle olmuştu? Ve niçin TTB Merkez Konseyi ve bazı Tabip Odaları gelişmelerin gerisinde kalmıştı?

HEKİM HAREKETİ, TTB MERKEZ KONSEYİ, TABİP ODALARI VE ANLAYIŞ FARKLILIKLARI

Bilindiği gibi Tabip Odaları kamu kuruluşu statüsünde meslek odalarıdır ve yasa, gösterilecek faaliyetleri sınırlamıştır. 12 Eylül öncesi dönemde diğer demokratik kitle örgütleri ile birlikte meslek odalarının toplum ve çalışanlar adına gösterilen muhalefette önemli roller yüklenmesi yasal çerçevenin daralmasına yol açtı.

1984 sonrasında oldukça ağır gelişen demokratikleşme sürecinde meslek örgütlerinin etkinliği yeniden artmaya başladı ve bununla birlikte odaların çalışma anlayışı konusunda görüş ayrılıkları yeniden şekillendi.

"Meslek odalarının görmesi beklenen işlevler meslek pratiğinin belli kurallar içinde görülmesini sağlamaktır. Bu belli kurallar bir taraftan bilimsel diğer taraftan ahlaksal olarak temellendirilmiştir. Böyle kuralların konulmasıyla bir yandan kamu yararı, diğer yandan meslek adamlarının çıkar korunmak istenmektedir.

Bu işlevler başlangıçta salt teknik gibi görünse de gerçekte bir paylaşım düzenlemesini de içerdiği için siyasal bir yönü de kaçınılmaz olarak içinde barındırmaktadır.

Meslek odalarının amaçlarında bulunan kamu yararını ve meslek topluluğunun çıkarlarını koruma her zaman uzlaşan amaçlar değildir. Bir iç çelişkiyi barındırmaktadır. Bu iç çelişki ve meslek topluluğunun içindeki tabakalaşma eğilimi ile bir araya geldiğinde odalar içinde izlenecek politikalar konusunda çok farklı tutumları savunan taraflar ortaya çıkabilmektedir. (Prof. Dr. İlhan Tekeli, "Demokratik kitle örgütleri", Ankara Tabip Odası Bülteni 1989, Sayı 3).

Bu uzun alıntıyı yapmamızın nedeni, Tabip Odaları içindeki şekillenen farklı görüşlerin nedenlerini açıklıkla ortaya koymasıdır. Özellikle de son paragrafta sözü edilen tabakalaşmanın yoğun yaşandığı meslek gruplarından birisinin hekimler olması yazıdaki saptamaların değerini artırmaktadır.

Son 10 yılda sosyo-ekonomik kayıpların sonucu olarak hekim meslek grubu içinde yalnızca ücretleri ile geçinen hekimlerin sayısı hızla artmıştır. Yoğun bir "geleceksizlik" ve "umutsuzluk" sorunu içinde olan 10.000'i aşkın pratisyen hekim ve onların sorunlarına yakın şiddette olan asistan ve yeni uzman hekimler hekim kitlesinin ana grubunu oluşturmaktadır. Birçok Tabip Odası'nın bu ana grubunun eğilimlerini yönetimlere yansıtacak örgütlenme ağına sahip olmadığı düşünüldüğünde, bu ana grubun temsil edilmesi en önemli görev olarak açıkta kalmaktadır.

Hekim meslek grubundaki ayrışmanın ve sağlık sistemindeki olumsuzlukların meslek grubunun geleceğini tehlikeye sokacak şiddette olmasının doğrudan etkisi bu ana grupta kendi meslek grubu çıkarlarını öne çıkarmıştır ve doğrusu da budur. Bu durumda, meslek odasındaki kamu yararı - meslek grubu çıkarı çelişkisi giderek şiddetlenecektir. Sorun, kamu yararı kavramının sorgulanması bir yana bırakılsa bile, izlenecek politikalarda ağırlığın nereye verileceğinde düğümlenmektedir. Bu konudaki tercih, odaların politika yapma tarzlarını belirleyeceği gibi, hekim kitlesi ile rezonans halinde olup olamayacaklarını da etkileyecektir.

Bu girişten sonra Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, İzmir Tabip Odası ve kısmen İstanbul Tabip Odası yönetimlerine egemen olan ve son aylık gelişmelerde kendini iyice açığa vuran anlayışların değerlendirilmesine geçebiliriz. Yapılmak istenen hekim meslek grubundaki ana değişim trendini gözönüne alarak yürütülmesi gereken politikaları berraklaştırmaya çalışmak ve farklı anlayışları sergilemektir.

1 — Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ne egemen olan anlayış hekim örgütlerinin izleyecekleri politikanın kamu yararını gözetme noktasını öne çıkarmaktan yanadır. Burada iki kamu yararı doğal ki içinde belli bir muğlaklığı taşımakta ve bazen hükümetlerin değişmesi ile değişebilecek bir esnekliğe sahip olmaktadır. Bu anlayış dolayısıyladır ki, zorunlu hizmetin kaldırılması için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi uzun bir dönem enerjik bir çaba göstermemiş ve bakanla yapılan son toplantıda görüldüğü gibi hekimlerin mesleki çıkarlarını öne çıkaran usluptan kaçınmıştır.

2 — Yukarıda kısaca tanımlanan tercihin sonucu olarak kamu yararının örtük olarak devletçi geleceği temsil etmesi nedeniyle de hekimlerin mesleki çıkarları için yapılacak eylemlere sıcak bakılmamıştır. Şimdiye kadar Türk Tabipleri Birliği'ne götürülen bütün eylem önerilerinin belirgin bir isteksizlikle karşılanması bu anlayışa bir örnek teşkil etmektedir.

3 — Yukarıda anlatılmaya çalışılan iki nedenle ve araya giren başka öznel (yönetimlerinin bileşimi v.s.) nedenlerle hekim kitlesi içindeki ana grubu temsil edebilecek ve onların ihtiyaçlarına cevap verebilecek politikalar izlenememiştir. Bunun doğrudan sonucu olan hekimlerin ülke çapında Türk Tabipleri Birliği ile dayanışması sağlanamamış ve Ankara dışındaki odalarda hekim kitlesi ile demokratik ilişkiye girilememiştir.

Tutuk, bürokratik ve hayal gücünden yoksun politikalar ve bu politikalara tekabül eden pratik tavırlar eylemlerin yaygınlaşmasını engellediği gibi oluşan eylemlerin sonuçlarının alınamamasına da neden olmuştur. Bakan'la yapılan son görüşme bunun en tipik örneğini teşkil etmektedir.

4 — Türk Tabipleri Birliği ve Ankara dışındaki büyük il Tabip Odaları verili durumu esas alıp ona uymaya yönelik tutumlar almışlar, hekim hareketinin gelişmesini sağlayacak dinamikleri yakalayıp böylece bütünün tavrını etkileyecek adımlar atmamışlardır. Bu anlayış, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nde oda yönetimlerinin görüşlerinin eklektik bir toplamı olan tutumlar alma olarak şekillenmiştir. Oda yönetimlerin çoğunun hekim kitlesinin ana grubunu yönetimlerde temsil edecek özellikte olmadığı noktası dikkate alınmamıştır.

5 — Yine kamu yararını öne alma ve hekim kitlesi içindeki ana grubun eğilimlerini temsil etmekten kaçınma sonunda, son dönemdeki eylemlerin hedefleri olan istekler demeti TTB Merkez Konseyi ve bazı tabip odalarınca anlaşılamamıştır. Son eylemler, Temmuz'a yönelik ekonomik iyileştirme, nöbet sorunu ve hastalara yeterli süre ayırmanın Bakanlıkça tanınması temelinde yükseldiği halde eylemlere uzaklıktan kaynaklanan ek bir nedenin de etkisiyle Bakan'la görüşmeye ülkenin sağlık sorunlarını temel alan bir istekler demeti götürülmüştür. Böylece, görüşme yanlış bir platformda sürdürülerek sonuç alınması imkânsız olmuştur.

6 — Bütün bunların üzerine eklenen, bürokratik çalışma anlayışı (TTB kollarının yapısı vs.) ülkenin ve hekimlerin ihtiyacı olan somut politikalar belirlenmesini güçleştirmiş ve hayatın ortaya çıkardığı birçok konuda enerjik tutumların alınmasını engellemiştir.

SONUÇ

Ülkemizin yeni bir dönemin kapılarını zorladığı ve aşağıdan gelen hareketlerin sosyal politikaları etkileme bilinciyle yükselmeye başladığı bir dönemde, bütün kitle örgütlerine önemli görevler düşmektedir. Bu görevlerin yerine getirilmesi, yapılabilenler temelinde yürütülecek sağlıklı tartışmalara bağlıdır. Hekim hareketinin son on aydaki gelişmesi, böyle bir tartışma için iyi bir zemin oluşturmaktadır. Bir olanak olan bu zeminin ileriye dönük açılımlar için kullanılması gereklidir.

Yeni politikaların oluşturulmasında, hekimlerin ileriye dönük beklentilerinin dikkate alınması yanında, verili durumu dönüştürecek dinamiklerin ortaya çıkarılmasını sağlayacak analiz çabaları da gereklidir.

Yeni dönemde, muhalifliğinin sınırlarını genişleten ve içeriğini zenginleştiren politikalara ihtiyaç vardır. Bütün bunlar için, kişisel ve yerel kapalılıklardan kaynaklanan iletişimsizliklerin aşılması gerektiğini ise söylemeye bile gerek yoktur.

SON DÖNEM HEKİM HAREKETİ: (52)

HEKİMLERİN DEMOKRASİYE SÜRPRİZ KATKISI

Hekimler 1988 sonbaharı ile 1989 yazı arasında toplumu etkileyen biraz da şaşırtan bir eylemlilik yaşadılar. Bu dönemi değerlendirmek ve geleceğe ilişkin öngörülerde bulunabilmek için sağlık sektörünün durumunu kısaca ele almak gerekir.

SAĞLIK : SİSTEMİN BAŞARISIZLIĞININ, ÇÜRÜMÜŞLÜĞÜNÜN AYNASI.

Taşıdığı yaşamsal önem nedeniyle bütün sınıflardan insanların gerekli eleştirel bir gözle değerlendirdikleri sağlık alanı, var olan sistemi başarısızlığının ve çürümüşlüğünün de en açık görüldüğü bir ayna durumundadır. Ülkemizin sağlık durumunu gösteren bütün kriterler bunun kanıtıdır. Bebek ölüm hızı bakımından kişi başına yıllık geliri 1000 doların üzerinde olan ülkeler arasında ön sıralarda gelen Türkiye, ana ölüm hızı açısından da aynı olumsuz noktayı korumaktadır. Buna karşın sağlığa genel bütçeden ayrılan pay açısından, Türkiye sıralamanın sonunda yer almaktadır. Bir türlü önlenemeyen bulaşıcı hastalıklar bu çürümenin iktidarın bütün gizleme çabalarına rağmen ortaya çıkan kokusudur.

Bütün iktidar dönemlerinde parlak vaatlere ve hükümet programlarına rağmen koruyucu hizmetlere önem verilmemekte, sağlık alanına ciddi bir

(52) K. Yıldız, Eylül 1989.

yatırım yapılmamaktadır. Kamuoyunun daha çok ilgilendiği yataklı tedavi kurumları ve tedavi hizmetleri ise ümitsiz görünmektedir. Halkın ezici çoğunluğu etkin yeterli ve yaygın bir sağlık hizmetinden yararlanamamaktadır.

Son hükümet döneminde giderek daha da göze batan bu tabloyu gizlemek amacıyla bir yandan gösterişli törenlerle küçük klinikler açılmakta, diğer yandan her derde deva olacak bir özelleştirme-sözleşme-sigorta sistemi getiren yeni bir yasa tasarısı sağlıkla ilgili yakınmaların artışına bağlı olarak zaman zaman piyasaya sürülmektedir. Bu arada özellikle 1980'dan sonra bütün ikitidar yetkilileri sağlık sektöründeki sorunların çalışanlardan kaynaklandığı tezini işlemektedir.

HEKİMLERİN DURUMUNDAKİ GELİŞMELER

Sağlık sektörünün kilit çalışanı durumundaki hekimler, bu sorunlardan birinci derecede etkilenmektedir. Son yıllardaki bazı gelişmeler de hekimlerin hoşnutsuzluğunu özellikle artırmıştır.

Hekim sayısı son on yılda neredeyse tam iki misline çıkmıştır. Üstelik 1980 sonrasında açılan, YÖK Sisteminin hediyesi gecekondu tıp fakültelerinin vermesi beklenen yılda 5000 doktor mezuniyeti henüz gerçekleşmemiştir. Bu hekimlerin istihdamı için yatırım yapılmadığı düşünülecek olursa, özellikle İtalya, İspanya ve Yunanistan gibi Türkiye'de de hekim işsizliğinin kapıda olduğu anlaşılabilir. Hekim enflasyonu, ülke gerçeklerine ve ihtiyaca uygun olmayan bir eğitimden geçtikten sonra uzmanlaşma eğiliminde olan hekimleri engellemekte, pazarlık gücünü azaltmakta, sonuçta yaygın bir gelecek kaygısı yaratmaktadır.

Son yıllardaki artış hekim nüfusunun gençleşmesine de yol açmıştır. Bugün ülkemizdeki hekimlerin çoğunluğunu 1975'ten sonra mezun olanlar, yani 40 yaşın altındakiler oluşturmaktadır. Bu durum beklentileri yüksek olan bu dinamik toplulukta daha uzun vadeli bir kaygı ve tepki doğurmaktadır.

Pazarın artan hekim sayısı nedeniyle daralması, özel muayenehanede çalışma olanağını da sınırlamıştır. Hekimler yüksek yaşam standardı, daha iyi çevrede mesleğini sürdürme gibi nedenlerle üç büyük şehirde toplanmakta, bunların büyük çoğunluğunu ücretler ve büyük hastanelerde çalışanlar oluşturmaktadır. Bu nedenle ücretlilerde ve alım gücündeki gerilemeler hekimleri eskiye oranla daha çok etkilemektedir. Yüksek kira bedelleri ve geçinme indeksi nedeniyle özellikle üç büyük şehirde yaşayan hekimler bekledikleri yaşam standardının çok altında gelir sahibidir.

ZORUNLU HİZMET : DOKTORA CEZA

1981 yılından sonra hekimleri etkileyen bir diğer gelişme de zorunlu hizmet uygulamasıdır. Sağlık hizmeti için gerekli diğer unsurlar sağlanmadan tepeden inme bir kararla 12 Eylül yönetiminin başlattığı uygulama ANAP dönemde de 1983 seçimlerinden önceki vaatlerine rağmen uygulanmaya devam etmiştir. 1989 yazında gerek hekimlerin muhalefeti, gerek kamuoyunun desteği, gerekse hekim sayısının bu derece artmış olmasına güvenerek zorunlu hizmet yeni bir yasa ile dört yıldan pratisyenlikte bir yıl, uzmanlık sonrası bir yıl olmak üzere iki yıla indirilmiştir.

Halka "Size doktor gönderiyorum, tepe tepe kullanın" şeklinde proganda edilen zorunlu hizmet uygulaması, uzun bir eğitimden geçen hekimlerde büyük tepki yaratmıştır. Adeta hekimlere verilen bir ceza olarak uygulanan bu yasa ile ülkemizdeki hekim dağılımı geçici olarak dengelenmiş gibi görünse de, büyük şehirler dışındaki sağlık hizmetinin kalitesi ve olanaklarında önemli bir gelişme olmamıştır. Bu nedenle zorunlu yasa ile çevreye pompalanan hekimlerdeki büyük şehir merkezlerine yönelme eğilimi değişmemiştir. Esasen halkın sağlık sorunlarının çözümü için büyük şehirlere gelme eğilimi de daha kaliteli sağlık hizmeti talebine paralel olarak neredeyse güçlenerek sürmektedir. Bunun en emel nedeni yaygın ve güvenilir bir sağlık örgütlenmesinin gerçekleştirilmemesidir.

Hekimleri etkileyen önemli faktörlerden biri de toplumdaki statü ve itibar kaybıdır. Kendilerini yeterince eğitilmemiş ve eksik gören hekim, yaptığı çalışmanın etkili olmadığı, üstelik halk ve devlet tarafından takdir edilmediği kanısındadır. Bu da ciddi bir yabancılaşma ve karamsarlık yaratmaktadır.

Özellikle dağınık ve örgütsüz durumda olan, sağlık idaresi tarafından kalifiye olmayan hekim muamelesi yapılan pratisyenler bu gelişmelerden en çok etkilenen kesim olmuştur. Asistanlar ise üç büyük şehirde yaşamaları ve önlerinde uzmanlaştıktan sonra bile güvenli olmayan bir geleceğin farkında olarak gelişmelere tepki duymakta, genellikle büyük işyerlerinde birlikte çalıştıkları için daha örgütlü durmaktadır. Muayenehane hekimleri de, halkın alım gücündeki azalma, teknik olanaklardaki gelişmelerin özel muayenehane yerine hastaneler kurma eğilimi yaratması ve artan hekim sayısına bağlı olarak pazarın daralması nedeniyle olumsuz yönde etkilenmektedir.

Kısacası büyük özel hastanelerde hekim çalıştıran, büyük laboratuvar şirketlerine sahip olan küçük bir hekim kesimi dışında hekimlere yaygın bir gelecek ve işsizlik kaygısı hakimdir.

BEYAZ EYLEMLER

Bu gelişmeler içinde Çalışma Bakanı İmren Aykut'un 1988 Ağustos ayı sonunda söylediği hekimleri suçlayan sözleri bardağı taşıran son damla olmuştur. Protesto telgrafları, imza kampanyalarının ardından Ankara, İzmir ve İstanbul'da toplam olarak 5000'den çok hekimin katıldığı beyaz yürüyüşler yapılarak hekimlerin ve sağlık sisteminin sorunları gündeme getirilmiştir. Hekimlerin bu konudaki ikili taleplerine karşılık, kamuoyu gibi iktidar da sorunu sadece ekonomi istemler olarak algılamayı tercih etmiş ve 1989 yılbaşında önemli ücret artışları vaat etmiştir.

1989 BAHARINDA İKİNCİ BEYAZ DALGA

Oysa 1989 Ocak ayındaki her zamanki memur ücret artışları dışında hekimlere özel bir artış olmadığı görülmüş, "bir parmak bal" politikası daha da büyük bir tepkiye, daha sonra gelişen eylemlere zemin yaratmıştır.

1989 Nisan ayında toplanan Ankara Tabip Odası Genel Kurulu ikinci eylem dalgasının başlangıcı olmuş, seçimsiz yapılan bu genel kurula alışılmamış çoklukta bir üye kitlesi katılmış, "sonuç alana kadar mücadele" kararı alınmıştır. Son yıllardaki ücretlerdeki reel kaybın giderilmesi, öteden beri ödenmeye nöbet ücretlerinin verilmesi, hastanelerdeki çalışma koşullarının değiştirilmesi başlıca istemler olarak saptanmış, nöbet sorununu ortaya koymak amacıyla hastanelerde "Toplu nöbet" eylemi, hastanelerdeki kalitesiz sağlık hizmetinin sorumlusunun doktor olmadığını göstermek amacıyla "Her hastaya yeterli süre" ayrılması şeklinde Mayıs ayı ortasında Ankara'da başlayan eylemler, 1 Haziran günü 1000 kadar hekimin sağlık bakanlığı önüne beyaz önlüklerini bırakmasıyla doruğuna ulaşmış, İstanbul, İzmir, Antalya, Bursa, İzmit gibi diğer şehirlere de yayılmıştır.

İktidar bunun üzerine Temmuz ayında büyük ücret artışları vaat etmiş öte yandan yasadışı eylemlere göz yummayacakları tehdidinde bulunmuştur. Sağlık Bakanı Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odaları yöneticilerinden oluşan kalabalık bir heyetle görüşmeye oturmuştur. Büyük kısmı hekim hareketinin ulaştığı mücadele düzeyinin gerisinde olan bu temsilcilerle bakanın görüşmesinden sonuç çıkmadığı görülmüştür. Bu amaçla haziran ayı ortasında yapılması kararlaştırılan Türkiye çapında yeni bir miting ise Ankara Valiliğinin kararıyla yasaklanmıştır.

TEMMUZ'DA ÜCRET ARTIŞI: İSTENENDEN AZ BEKLENENDEN ÇOK

Temmuz ayı ortasında açıklanan ücret artışları, hekimler ve sağlık çalışanlarına özel iyileştirme vaatlerinin tutulmadığına gösterdi. Ancak bu kez diğer memurlar gibi ücretli hekimler de enflasyonun üzerinde bir zam aldıkları için alım gücünde nisbi bir artış oldu. Bu da geçici olduğu baştan bilinen bir rahatlama yarattı.

Önemli bir diğer talep ise nöbetlerin karşılığının ödenmesiydi. Yine Temmuz 1989'dan itibaren her nöbet için hekimlere 7500 TL ödenmesi kabul edildi. Bu para istenene oranla çok düşük olmakla birlikte, fazla çalışmanın ücretlendirilmesinin yönetime kabul ettirilmesi açısından bir başarı olarak kabul edilmelidir.

Sağlık çalışanlarına özel olarak getirilen bir diğer iyileştirme de özel hizmet tazminatının birkaç puan artırılması oldu.

BEYAZ EYLEMLERİNİN GENEL ÖZELLİKLERİ

"Beyaz eylemler" oldukça geniş bir katılımla gerçekleşti. Ankara'daki ilk mitinge ve son olarak yapılan toplu nöbetlere katılanların sayısı 2000 dolayında oldu. Ankara'daki toplam hekim sayısının 5000 dolayında olduğu düşünülürse bunun önemli bir katılım olduğu daha iyi anlaşılabilir.

Eylemlere katılanların önemli çoğunluğunu ücretliler ve genç doktor oluşturuyordu. Yine büyük birimlerde çalışan asistanların çokluğu, üniversite hastanelerinde çalışanların ise görece azlığı dikkat çekiyordu.

Kamuoyu için sürpriz niteliği taşıdığı için basının ilgisi büyük oldu. Bu da daha çok propaganda amacını taşıyan eylemlerin başarılı olmasını sağladı. Ancak birimlerde yeni önderlerin çıkması, kalıcı örgütlenmeler görülmedi. Yine de hekimler içinde kendi gücüne güvenme, örgütlenme, hak arama eğilimleri açık bir şekilde güçlendi.

Özellikle Mart 1989 seçimlerinde iktidarın aldığı ağır yenilginin ve Nisan ayındaki pasif işçi direnişlerinin beyaz eylemlere önemli bir moral destek sağladığı kabul edilmeli.

SORUŞTURMALAR : DAHA ÇOK GÖZDAĞI NİYETİNE

İktidar bahardaki sallantıyı muhalefetin de yardımıyla atlattıktan sonra Temmuz ayında eylemcilere karşı saldırıya geçti. Zam beklentisi ve tatilinin dağınıklığını fırsat kabul eden iktidar önce DGM de Ankara Tabip Odası yöneticileri için soruşturma açtı. Temmuz ayında da Sağlık Bakanlığı Ankara'daki 50 kadar hekim ve hemşire hakkında idari soruşturma açtı. Son olarak DGM'nin görevsizlik kararı verip Savcılıklara suç duyurusunda bulunmasının ardından Altındağ Cumhuriyet Savcılığı Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesindeki Toplu Nöbet hakkında dava açtı.

Soruşturmaların "Beyaz Eylemler" sırasında öne çıkan Ankara Tabip Odasına yönelik olması dikkat çekiciydi. Soruşturmalardan edinilen izlenim ceza olmasa bile gözdağı vermek olarak beliriyor.

SAĞLIK BAKANLIĞI : ÖNCE KADROLAŞMA, SONRA SAĞLIK

Sağlık çalışanlarının hoşnutsuzluğu sürerken Sağlık Bakanlığında üst düzey yöneticilerinin önemli bir kısmının görevden alınarak yerlerine hareketçi ekipten militanların göreve getirilmesi ciddi bir kadrolaşma hareketi olarak ortaya çıktı. Hemen aynı dönemde iktidar hekim hareketinin yükseldiği dönemde ortaya çıkarmadığı yeni yasa tasarısını tekrar meclise getirdi. Bir yandan da hekimlere döner sermayeden pay verilmesi, prim ve sözleşme sisteminin getirilmesi gündeme geldi. Böylece daha fazla ücret vererek hekim muhalefetinin yumuşatılması, geniş halk kitleleri için sağlık hizmetini daha da ulaşılmaz kılacak yeni özelliştirme modeline hekimlerin ortak olmasa bile engel olmaması amaçlandığı görülüyor.

Hekimler ise şimdilik beklemede. Enflasyonun ücret artışını kısa sürede süpüreceği düşünülüyor. Çalışma koşulları, eğitim, sosyal haklar ve toplumsal statü konusunda olumsuzluklar sürüyor. Elde edilenleri yeterli bulan hemen hiç kimse yok. Örgütten yeni çalışmalar bekleniyor. Aynı mücadele düzeyine tekrar ulaşılıp ulaşılamayacağını ise şimdiden kestirmek güç.

Ancak şunu söylemek mümkün: Bir üçüncü dünya ülkesinde hekimlerin halkı kendi kaderiyle başbaşa bırakması gibi iktidarın da hekimleri tatmin etmesi zor. Hekim enflasyonu yaratarak hekimlerin burnunu sürtmek (Bilinç bir politikaysa) başarısızlığa uğradı. Çünkü işsizlik ve gelecek kaygısı hekimleri radikalleşmeye itti.

1971 Hekim Direnişi

"DOKTORLAR DİRENİŞE GEÇİYOR" (53)

"Personel Kanunu'nun getirdiği haksızlıkların giderilmesi için Ankara ve İstanbul Hastanelerinde çalışmakta olan bütün sağlık personeli bugün ve yarın eyleme geçecekler ve iki gün içinde 'acil vakalar' dışında hiçbir şekilde çalışmayacaklar. Türk Tabipleri Birliği Ankara Eylem Komitesi, bu direnişle ilgili yaptığı açıklamada 'Bu eylemin ileride bütün sağlık personelinin memleket çapında yapacağı esas eylemin bir ihtarı olduğunu' bildirmiş ve sağlık personelinin istediği haklarını şöyle sıralamıştır: Sağlık sınıfının intibakı 36. maddede belirtilen, sınıfların başlangıcı üzerinde yapılmalı, ve yeni personeleverilen bütün haklar halen çalışmakta olan personele de uygulanmalıdır. Büyük yatırımlarla meydana getirilmiş olan sosyalizasyon devam etmelidir. Fazla çalışma ücreti, iş güçlüğü ve riski ve eleman teminindeki güçlük zamları, bütün sağlık personeline uygulanmalıdır. Yönetmelikler çıkıncaya kadar mer'i Personel Kanunu'nun geçici 20 inci maddesinde de belirtildiği gibi, tam gün ödemelerine devam edilmelidir"

AKŞAM

Doktorlar direnişe geçti

Hastalar, hastahane kapılarında bekleşiyor

Inönü: «Yeni tedbirleri bilmiyoruz»

Halka değil haksızlığa karşıyız değiler

Gizli top'ıntıdan söylentiler...

Hayır, bu haber son günlerdeki "beyaz eylemler" ile ilgili değil. 6 Ocak 1971 tarihli Akşam gazetesinden aktardığımız bu alıntı, 18 yıl önce, bugün içinde bulunduklarımıza benzer sorunlar nedeniyle hak arayan meslektaşlarımızın gazetelere yansıyan eylemleri. Eylemlerin başlayacağını duyuran bu alıntıdan sonra, bir gün sonraki gazete küpürlerine bakalım ve bugünü birlikte yorumlayalım.

"Doktorlar Direnişe Geçti" "Hastalar, hastahane kapılarında bekleşiyor"

Türkiye Sağlık Hizmetleri Güçbirliği'nin düzenlediği iki günlük "ihtar" direnişi, dün İstanbul'da on hastanede (Haydarpaşa Numune, İstanbul Göğüs Cerrahi Merkezi, Zeynep Kamil, Şişli Çocuk, Beyoğlu Belediye, İlk Yardım, Haseki, Yedikule Göğüs, Bakırköy Akıl, Heybeliada Sanatoryumu) 1500 doktorun katılmasıyla başlamıştır." acil vakalar haricinde gelen hastalar kapı önlerinde kalmışlar ve çareyi "Hususi muayenehaneye" koşmakta bulmuşlardır. (7.1.1971 Akşam)

"Direnişler Yayılıyor" "Yalnız acil hastalara bakıldı"

İki şehirde 5 bine yakın sağlık personelinin katıldığı direnişte "acil hastalar" "acil vakaları değerlendirme kurulları"nın kararı ile tedavi edilmişlerdir. Hastane kapılarına ve acil vakaları değerlendirme kurullarının önüne "Halka karşı değil, haksızlığa karşı direniyoruz" yazılı afişler asılmış, gelen hastalarla konuşularak 2 gün son müracaat etmeleri istenmiştir.

(53) Derleyen : A. Soyer, ATOB 89/6.

Personel kanunundaki haksızlıklar ve doktor haysiyeti ile oynanmasını protesto amacıyla yapılan 2 günlük ihtar boykotunda, daha önce Sağlık Hizmetleri Güçbirliği Eylem Komitesince alınan karar gereğince bütün çocuklar, yaşlılar, acil doğum vakaları, bütün yaralanmalar, trafik kazaları, aciliyet belirten hastalıklar ve durumlar acil hastalıklar kabul edilmekte ve tedavi edilmektedir.

Ankara'da... Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastane diğer sağlık tesislerinde uygulanan boykota 3000'e yakın doktor, hemşire, sağlamak memuru ve ebe katılmıştır. Ankara, Numune, Yüksek İhtisas, Doğumevi, Telsizler Doğumevi, Sami Ulus Çocuk Hastanesi, Atatürk Sanatoryumu, Etimesgut Kanser Hastanesi, Rehabilitasyon Merkezi'nde direnişe geçen boykotçu doktor ve personel Belediye, Tıp ve Hacettepe Üniversitesi hastahanelerini nöbetçi olarak bırakmış, boykotta bulunan hastahenelere gelen vatandaşları buralara kendi taşıtlarıyla götürülmüşlerdir. Boykot nedeniyle dün hastahenelerde 5 doğum ve bir apandisit ameliyat yapılmıştır. Apandisiti patlayan bir vatandaş, durumun acil olduğu bir kurul tarafından tesbit edildikten sonra Yüksek İhtisas Hastanesi'nde ameliyat edilmiştir. Öte yandan, Ankara Doğumevi'nde Başhekim Ziya Durmuş, Dün sabah 5 ameliyat yapmıştır. Ancak Başhekim Durmuş'un bu tutumu bazı doktorlar arasında hoşnutsuzluk yaratmış ve Ankara Tabip Odası'na şikayet edilmiştir. Tabip Odası yetkilileri Ziya Durmuş hakkında "zabıt" tutmuşlardır. (7.1.1871 Cumhuriyet)

"Sağlık hizmetlerindeki direniş dün başladı"

Ankara Tabip Odası Eylem Komitesi "İlk ihtar" direnişinin uygulandığı hastaneler önünde, üzerinde "ücretsiz tedavi" yazısı bulunan minibüsler koymuştuk. Fakir, yaşlı ve çocuk hastalar, bu minibüsle "ücretsiz muayene" için tahsis edilen Ankara Belediye Hastanesi'ne taşınmaktadırlar. Taşıma için de herhangi bir ücret alınmamaktadır (7.1.1971 Dünya)

"Sağlık Personeli Direnişe Başladı"

Ankara Tabip Odası Eylem Komitesi Başkanı Dr. Akbulut Alatan, Ankara'daki eyleme doktor hemşire ve sağlık memuru olmak üzere üçbinin üzerinde sağlık personelinin katıldığı söylenmiştir. (7.1.1971 Günaydın)

"Direnişin İkinci Gününde Yalnız Acil Vak'alara Müdahale Edildi"

İstanbul hastanelerindeki direnişi denetlemek için, Merkez Eylem Komitesi üyeleri ile TTB Başkanı Erdal Atabek, sabahın erken saatlerinden itibaren dolaşmaya başlamıştır. E. Atabek ve arkadaşları, uğradıkları hastanelerde "özellikle dışarıdan gelen hastalara müsamaha gösterilmesi için" telkinlerde bulunmuştur. (7.1.1971 Hürriyet)

"Doktorlar 20 Hastanede Çalışmadı"

Sağlık Bakanı Vedat Ali Özkan doktorlarının direnişini kınamış ve "Doktor arkadaşlarla bu davranışlarında beraber değilim" demiştir. "Hastanelerde durumun sakin olduğunu" söyleyen Sağlık Bakanı daha sonra şöyle konuşmuştur: "Maliye ve Sağlık Bakanlarının yan ödemeler hakkında verdikleri teminata rağmen, hekimlerin direnişe geçmelerine makul karşılamaya imkan yoktur. Talepleri reddedilmiş değil ki, direnişe geçmekte bir sebep olsun". Özkan, Sağlık Bakanlığı'na bağlı okullarda girişilen boykot sonucu kapatılan okulların burslu öğrencilerinin burslarını kestirdiğini de doğrulamamış, "Burslar ancak okumakta onlara verilir. Okul açıldığı zaman gene verilecektir. Fakat sudan sebeplerle boykot yapan okulların ne zaman açılacağını şimdiden söyleyemem" demişlertir. (7.1.1971 Milliyet)

"Ne istiyorlar?"

Personel Kanununun uygulanmasındaki aksaklıklar giderilmelidir. (Personel K. nedeniyle hekimler arasında eski ve yeni ayrımı meydana gelmekte ve uygulamada pratisyen hekimler 6, mütahassıs hekimler 8 yıllık kıdem kaybına uğramaktadırlar. Kanunun uygulanacağı aralık ayından itibaren göreve başlayan bir pratisyen hekim 6 yıllık kıdeme sahip meslektaşı ile aynı ücreti alacaktır. Aynı şekilde mütahassıs bir hekim de, 8 yıllık kıdeme sahip başka bir mütahassıs ile aynı derece üzerinden işlem görecektir. Bu haksızlık giderilmeli, kıdem yeni ölçüler içinde değerlendirilmelidir).

Meslek riski tanınmalıdır. (Hekimlere verilen ve 650 - 1000 lira arasında değişen meslek riski ödemeleri kısa bir süre önce kaldırılmıştır. Meslek riski devam ettiğine göre, bu ödemelere tekrar başlanmalıdır).

Fazla mesai ücreti verilmelidir. (tam gün çalışmayan ancak gereğinde fazla mesai yapan hekimlere bu çalışmalarının karşılığı olarak gereken ödeme yapılmalıdır).

Tam gün çalışan doktorların yardımcıları olan sağlık personeline de fazla çalışmaları karşılığı hakları olan ödemeler yapılmalıdır. (7.1.1971 Milliyet)

"Doktorlar Hastalara Bakmadı"

TERCÜMAN, DÜN, OFSET TESİSLERİMİZDE
1069 İSTANBUL
1370 ANKARA
1025 ADANA
1444 İZMİR
1090 AVRUPA
...adet basılmıştır.

Doktorlar hastalara bakmadı temizlik işçisi de dün çalı

Tekniklerin boykotu devam ediyor

İSTANBUL

Bine yakın asistan ve uzmanın katıldığı "ihtar direnişi" sırasında, doktorlar normal olarak görevlerinin başlarına gelmiş, ancak vazife yapmamışlardır. Bu arada, Kasımpaşa'da olan bir patlama sonucu sol dizinden itibaren ayağını kaybeden 15 yaşındaki Yusuf Kılıç'a İlk Yardım Hastanesi'nde müdahale edilmiş ve ameliyat edilmiştir. Ayrıca, Şişli Çocuk ve Kuledibi gibi büyük hastanelerde de acil vak'alara bakılmış, çocuk, yaşlı, kaza, yaralama gibi olaylardan gelenler kabul edilmiştir (7.1.1971 Tercüman)

KÜPÜRLER

Direniş yapan doktorlara vali komandolar sizi basacak dedi

DİRENİŞİN İKİNCİ GÜNÜNDE YALNIZ ACİL VAK'ALARA MÜDAHALE EDİLDİ

YAZISI 5. SAYF.

ER

YASİ GAZETE

FİYATI 50 KURUŞ

SAĞLIK PERSONELİ İHTAR DİRENİŞİNE DÜN BAŞLADI

Oturma direnişi yapanlar yüzde 30 ilâ yüzde 100 oranı arasında

e karşı

"Sağlık Personeli İhtar Direnişe Dün Başladı"

Ankara Tabip Odası Eylem Komitesi Başkanı Dr. Akbulut Alatan "Eylemimiz kat'iyen halka karşı değildir. Haklarımızın tümünü aldığımız takdirde, eskiden olduğu gibi halkımız yanında şefkatli ve güler yüzlü sağlık personelini bulacaktır... Biz hekimlik camiası olarak böyle bir olayın tekrar etmemesini dileriz. Ancak ilgililerin bir an evvel bu haklı devamıza eğilmelerini ve biz ikinci bir eyleme sevketmemelerini temenni ederiz. Girişilen eyleme Ankara'da SSK hastanelerinde çalışan sağlık personeli katılmamıştır. Bu hastanelerde her türlü muayenehane ve tedavi normal olarak yapılmaktadır (7.1.1971 Zafer)

İşte, "71 hekim direnişi", iş talepleri, işte söylenenler. Bugünden baktığınızda ne görüyorsunuz? Efendim?

Dr. Akbulut ALATAN ile SÖYLEŞİ

1971 Ocak ayındaki hekim direnişi ile ilgili olarak, Ankara Tabip Odası Eylem komitesi Başkanı Dr. Akbulut Alatan ile görüştük. Günümüz hekim hareketinin değerlendirilmesi ve geleceğe yönelik perspektiflerin belirlenmesi, bir yönüyle geçmiş hekim ve sağlık personeli hareketlerinin iyi bilinmesiyle yakından ilintilidir. Yaratılmak istenen toplumsal hafıza kaybına karşı olarak, toplumsal kollektif bir bellek yaratılması, bugünün bir görevi olmalıdır. Bu bağlamda, Sayın Alatan'ın şahsında 1971'deki hareketin sahiplerine ve katılanlara teşekkürü bir borç biliyoruz.

"1969'da SSK'lı hekimlerin ağırlıkta olduğu listede tek başıma, ATO Yönetim Kurulu'na seçildim. Biz yönetimdeyken, 657 sayılı yasa ile ilgili değişiklik geldi. O zaman yönetim kurulunda görüşülmeden geçildi, ama ben incelemeye başladım. Bu arada, TTB Başkanı Dr. Erdal Atabek'i arayarak haber verdim. Tabip Odası'nın yanı sıra, SSK Hekimler ve Eczacılar Sendikası da vardı, ortak hareket ettik. Ayrıca, hekimlerin dışında hemşire ve sağlık memuru örgütleri ile birlikte hareket ettik.

Yasayı araştırdıktan sonra, konuyla ilgili görüşlerimizi Meclis'teki yetkililere ilettik. Ama pek iş çıkmadı. Emeğimizin niteliğine göre, karşılık istiyorduk. Bundan başka, yeni yasa ile hangi memur ne kadar kayba uğruyor, diye hesaplayarak, her ay bir mektup ile arkadaşlarımıza ilettik. TTB'yi aradık ve TSE Salonu'nda, sanıyorum 1970 Aralık ayıydı, bir toplantı düzenleme kararı aldık. Başhekimlerin, milletvekillerinin de olduğu 1000 - 1500 hekimin katıldığı bir forum düzenledik ve eylem yapma konusunda yetki aldık. Bir Eylem Komitesi oluşturduk. Başkanı ben oldum. Bu arada, İstanbul'dan

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. Vatandaştan 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 düzeltiler, güzel bir anı olarak halen hatırlarım''.

Dr. Akbulut Alatan 1931 Ankara doğumlu, İlk 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 bür süre önce Ankara Tabip odası yönetim kurulu üyesi meslektaşlarımız hakkında dava açıldığını ve savcılık tarafından daha başka soruşturmaların da yürütülmekte olduğunu öğrendik.

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

Aynı gün tüm Tabip Odalarından ve doktorlardan büyük tepki aldı. Tepkiler o denli yoğunlaştıki 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 yanılgıya düşüren Temsilciler Meclisi kararlarından 2. maddeyi 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 bizlerin ve sağlık hizmeti alanların en yasal ve yaşamsal hakkdır.

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.