

BİR DERGİNİN ÖYKÜSÜ

Bir Tabipleri Birliği'nin kuruluşuna temel olan 6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu 23 Ocak 1953 yılında kabul edilmiştir. Yasa, 31 Ocak 1953 tarihinde 8323 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.

Yasa'nın Türk Tabipleri Birliği ve yerel tabip odalarına verdiği görevler arasında, üyelerinin mesleki ekin düzeylerini yükseltmek de vardır. Birlik ve yerel tabip odaları, bu amacı gerçekleştirmek için, özellikle 14 martlarda olmak üzere yayın çalışmaları yapmışlardır. Bu tür yayınların tarihi 1935'lere dek uzanmaktadır. Ancak, bu yayınlar sürekli olamamıştır. Bunun

nedenleri pek çok olmakla birlikte, parasal gücünün en başta gelen güçlüğü olduğu söylenebilir.

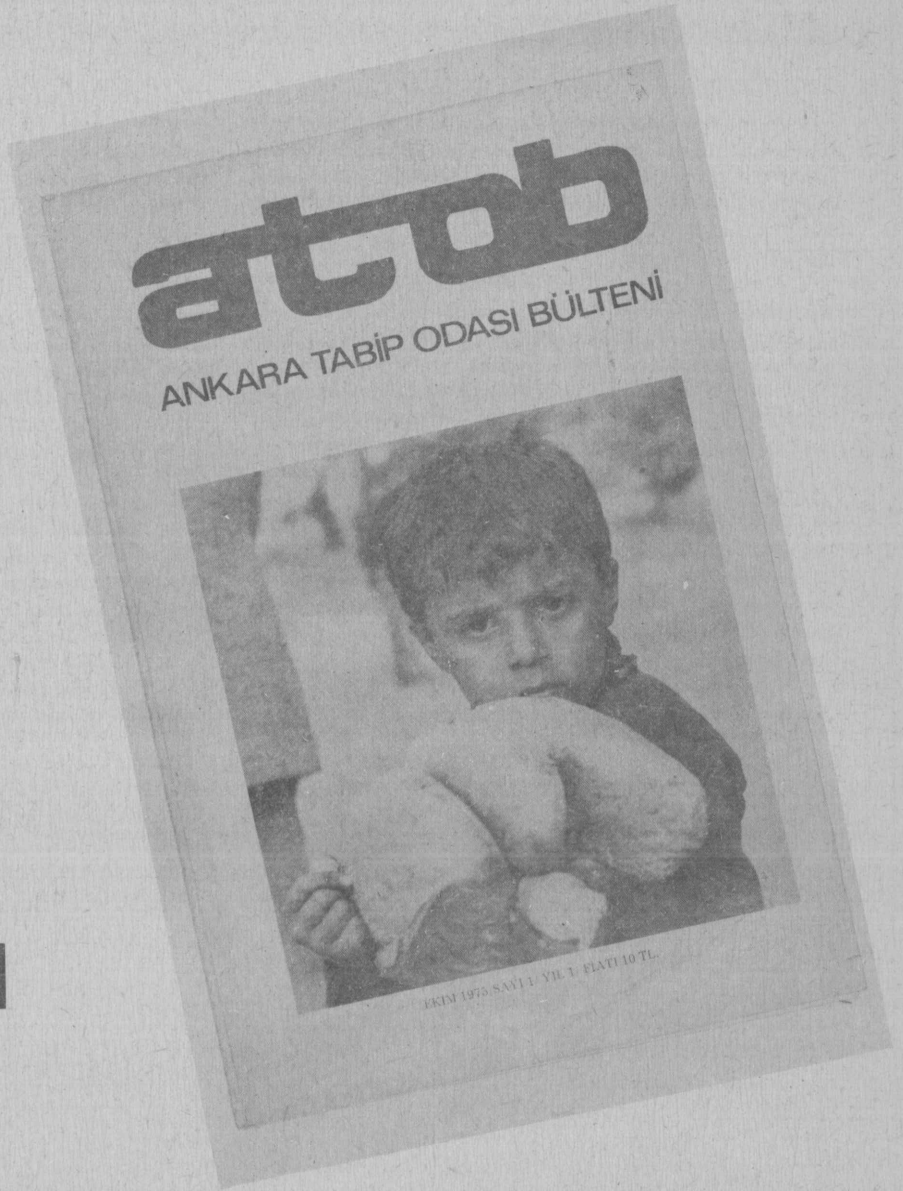
BAŞLANGIÇ

Sürekli yayın olarak Türk Tabipleri Birliği içinde ilk girişimin Ankara Tabip Odası'nda başlatıldığını görüyoruz. Bu odamızda 1973 tarihinde başlatılan ve halka ve halk sağlığına ağırlık veren çalışmaların hekim kitlesine duyurulup ulaştırılabilmesi için bir yayına gerek vardı. İşte bu gerek ATOB'u (Ankara Tabip Odası Bülteni) doğurdu. Dergi 4 sayı bu ad altında işlevini sürdürdü. ATOB'u izleyememiş olanlar

için derginin birinci sayısının içindekiler bölümü aşağıda sunulmuştur.

Ankara Tabip Odası'nda başlatılan halktan yana tutum, kuşkusuz yalnız bu oda içinde kalamayacaktı. Nitekim, kısa bir süre sonra İzmir Tabip Odası'nın da, bu çalışmalara etkin olarak katıldığı izlendi ve derginin adı TOB'a çevrildi (Tabip Odaları Bülteni).

ATOB ve TOB yayınlarında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ile Ankara ve İzmir Tabip Odaları'nın yanısıra, pek çok odalarımız ve meslektaşlarımızın da, çok değerli katkıları vardı. Bu katkıları burada şükranla anmak gerekir.



İLK SAYIDA..

Şu anda elinizde tutmakta olduğunuz dergi 3000'adete basılmıştır. Ankara dışında Bursa, Diyarbakır ve Adana'da da dağıtılmaktadır. Çağdaş teknolojinin en son yeniliklerinden yararlanılarak dizilip basılmıştır. Bütün bunlar, şimdilik tam belli olmamakla birlikte Ankara Tabip Odası'na epeyce yüklü bir faturaya malolacaktır.

Bunların da dışında her ay 64 sayfalık bir tıbbi - bilimsel derginin sayfalarını dolduracak kadar yazı bulmak, oldukça zor bir işe benzemektedir. Hele bu yazıların bilimsel niteliğinin kaybolmamasına özen göstermek ayrı bir sorundur.

Ne var ki, Ankara Tabip Odası Bülteni'nin ilk sayısı bir ay gibi kısa bir zamanda hazırlanmış, yazılar toplanmış, matbaalarla görüşülmüş, reklam ve abone işleri planlanmış ve görüşmeler yapılmıştır. Bu arada, bütün bu işler aşağı yukarı tamamlanana kadar ATOB bir tasarım seviyesinde tutulmuş, hiç kimse veya kuruluşla taahhüde girilmemeye dikkat edilmiştir. Burada Ankara Tabip Odası yöneticilerinin ve ATOB'da çalışanların ele aldıkları kriter şu olmuştur. "Eğer bir ayda 64 sayfalık bir derginin ilk sayısı hazırlanabilirse, bu derginin daha sonraki sayıları aynı süre içinde çok daha kolaylıkla hazırlanabilir"

Sonuçta görülmüştür ki, biraz amatör ruh, biraz profesyonelle çalışma alışkanlığı, sistemli bir şekilde biraraya

getirilirse, aylık bir dergiyi çıkarmak mümkün olacaktır. İşte bu anlaşıldıktan sonradır ki, gerekli mukaveleler imzalanmıştır. Böylece ATOB yayın hayatına girmiştir.

ATOB yüksek tirajlı yabancı tıbbi dergilerden biri değildir. Bunu ATOB'dan beklemek de olanaksızdır. Ama ATOB bir "vaka takdimi" dergisi de olmayacaktır. Ciddi araştırma ve derlemeler için her yazara sayfalarımız açıktır. Hele halkımızın diğer temel sorunlarının ayrılmaz yandaşı olan halk sağlığı, koruyucu hekimlik gibi konuların, hekimler ve halk arasında daha iyi anlaşılıp yaygınlaşmasını amaçlayan yazıların, bu dergide ayrı bir yeri olacaktır.

ATOB hekimlik sorunlarının hekimler arasında, halkın sağlık sorunlarının ise hekimler ile halk arasındaki diyaloga çözülebileceğine, en azından bazı yaklaşımlar sağlayabileceğine inanmaktadır.

Elinizdeki dergi iyi niyetli bir girişimin ürünüdür. Pek çok iyiniyetli girişimin başına gelen "yayına bir süre ara vermek" durumunun ATOB'un da kaderi olmaması sizin elindedir. Bu dergiye yazı, derleme, mektup ve abone gibi farklı yardımlarınızla, birşeyler yapmak olanakları doğacaktır.

İlk sayımızda pek çok eksiklikler vardır. Bu sayının sizin istediğiniz gibi bir dergi olmadığını lütfen düşünmeyiniz. Çünkü bu sayı "bizim de istediğimiz gibi değildir.

ATOB

ATOB

Türk Tabipleri Birliği
Ankara Tabip Odası
Aylık Yayın Organı

Sahibi
Ankara Tabip Odası
adına Başkan
Dr. Hamdi ÖĞÜŞ

Yazıişleri müdürü
Orhan AYBERS

Teknik Sekreter
Cevdet DURANOĞLU

İstanbul Temsilcisi
İsmail UZGİDEN

Kapak
Sinan Bora YÜCEL

● Odadan Haberler

- Meyak Kesintilerini İstemiyoruz
- Nöbet Paraları
- I. Halk Sağlığı Kurultayı Karar Özetleri

● Dr. Turhan Temuçin (Birleşsek mi?)

● Dr. İhsan Ünlüer (Karikatür)

● Dr. Nusret H. Fişek (Halkımıza Sağlık Hizmetlerini Nasıl Götürebiliriz?)

● Bilimsel Yazı Özetleri

● Araştırma/Derleme

- Diyarbakır'ın Beş Sağlık Ocağındaki Trahomi Prevalansı
(Dr. Şeref İnalöz)

İÇİNDEKİLER

MERKEZLEŞTİRME

Türk Tabipleri Birliği 1977 yılında topladığı 28 inci Büyük Kongresi'nde, odaların yayınlarının merkezde toplanması kararını aldı. Böylece güçler birleşecek ve etkinliği artmış bir yayın ortaya çıkacaktı.

ATOB'DAN TOB'a, TOB'DAN TOPLUM VE HEKİM'E

Türk Tabipleri Birliği'nin merkezi o zaman İstanbul'da olduğu için yayın merkezi de, Ankara'dan İstanbul'a taşınmış oldu. Yeni merkezi yayının etkinliği önce adında görüldü. Yeni yayının adı Toplum ve Hekim'di. Bu ad, hem hekimliğin çağımızdaki toplumsal içeriğini vurguluyor, hem de Türk hekimlerinin önem ve önceliği bireyden topluma kaydırıldığını ortaya koyuyordu. Çünkü, hekimliğin uygulanış felsefesinde önemli değişiklikler olmuştu. Hekimliğin geleneksel "hastaları iyileştirme" işlevi önemini korumakla birlikte, önceliğini yitirmişti. Artık öncelik, bireylerin hastalanmalarına engel olma, bireyleri hastalıklara

karşı korumaya veriliyordu. Bu önceliğin gereklerini yerine getirebilmek için de, toplumun içine girmek gerekiyordu. Toplum ve hekim iç içe olacaktı. Artık hasta hekime gelmeyecek, hekim sağlık ekibi ile halkın içine girecekti. Kuşkusuz, tüm koruma çabalarına karşın, gene de hastalananlar olacaktı. İşte o zaman da, hastalar iyileştirileceklerdi. Hekimliğin değişen bu uygulanma biçimi "Toplum ve Hekim" dergisinin adına yansıtılmıştı. Bu, çok anlamlı bir yansıma idi.

Toplum ve Hekim, adına yaraşan görevini tam 32 sayı çıkararak yerine getirdi. ATOB, TOB ve Toplum ve Hekim'in bu 32 sayısı, ülkemizde halk sağlığının en değerli koleksiyonunu oluşturmaktadır. Anılan bu dergilerde, ülkemizin halk sağlığı sorunlarından üstünde durulmayı, değinilmeyeni yoktur.

TOB

Türk Tabipler Birliği
Ankara ve İzmir Tabip
Odaları Aylık Yayın
Organı

Sahibi :

Ankara Tabip Odası Başkanı
Dr. Hamdi ÖĞÜŞ

Yazı İşleri Müdürü :
Dr. Orhan AYBERS

Teknik Sekreter :
Cevdet DURANOĞLU

Yazı Kurulu
(Ankara Tabip Odasından)
Dr. Hamdi ÖĞÜŞ, Dr. Bülent
KAVAKLI, Dr. Orhan AYBERS
(İzmir Tabip Odasından)
Dr. Mustafa ULUSOY, Dr. Erkan
SEVİNÇ, Dr. Sönmez EVREN

Yönetim Yeri
Hanımeli sok. 16/2
Sıhhiye / Ankara
12 25 58

Dizgi:
MAYA
Matbaacılık Yayıncılık
Ltd. Şti.

Baskı: ÇABA Matbaası

Sayı 10 TL. Yıllık Abone
100 TL. Öğrencilere Yıllık
abone 60 TL. Dış ülkelere
12 \$ (Normal posta)

Yayımlanan yazılardaki gö-
rüş ve düşünceler yazarları-
na aittir. Ankara Tabip
Odası ve ATOB'ü bağlamaz

İlan Tarifesi

Kapaklar 1500 TL
İç tam sayfa . . . 1000 TL
İç yarım sayfa . . . 750 TL

**ANKARA
VE
İZMİR**

TOB

TABİP ODALARI BÜLTENİ

- * katsayı 17 olmalıdır
- * meyak raporu
- * kısa dönem yedeksubayların vergi alacakları
- * beyin göçü
- * geri kalmış ülkelere sağlık hizmetleri
- * genel sağlık sigortası

SUBAT-1978 / SAYI 5 / YIL 1 / FİYAT 10 LİRA

TOPLUM VE HEKİM'İN BAŞARISI

Toplum ve Hekim İstanbul'daki bu 32 aylık yaşantısında, gerçekten üstün bir başarı kazanmıştır. Anarşi ve terörün hemen her ailenin içine girdiği, yasalara uymamanın ülkede diz boyuna ulaştığı bir dönemde, halk sağlığı sorunlarına cesurca eğilerek yayını sürdürmek, halk sağlığı ve halkın

sağlık sorunlarını bilmenin yanında, teröre karşı çıkabilecek bir inanca sahip olmayı da gerektirir. O karanlık dönemde Toplum ve Hekim'i çıkaranları minnetle anmamız gerekir.

Toplum ve Hekim'i bu dönemde, herne kadar Merkez Konseyi çıkar-

mış ise de, İstanbul, Ankara ve İzmir Tabip Odaları'nın bu çalışmalara verdiği desteği de anımsamak, bir borçtur. Halkımızın ve hekim kitlemizin bu minnet borcunu burada belirtmekle, bir görevi yerine getirenlerin doyurucu duygusunu duyduğumuzu belirtmeden geçemiyoruz.

toplum ve hekim

Türk Tabipleri Birliği Yayın Organı

SSK ve HEKİM SORUNLARI

MESLEK HASTALIKLARI

SSCB'de ANA - ÇOCUK SAĞLIĞI

KRONİK HASTALIKLAR

**İNSAN ÇEVRESİNİN SAĞLIKLI
KILINMASI**

**TÜRKİYE'DE HASTALIKLARLA
SAVAŞTA**

ÖNCELİKLERİN SAPTANMASI

sayı: 1 ocak 1978

ÇIKARKEN

«TOPLUM VE HEKİM» yayın hayatına giriyor. Bir yanıyla yeni bir dergi, diğer yanıyla TOB dergisinin işlevinde yeni bir aşama. Toplumla hekim arasındaki çok yönlü diyalogu, bilimsel gerçeklerin ışığında sürdürmek amacındayız.

Halk sağlığının her sorununu, ülkenin içinde bulunduğu durumu; incelemelerle, araştırmalarla ortaya koymak, temel hedeflerimizin başında gelecek. Beslenme, konut, ilâç gibi sorunların tüm yönleri, işçi sağlığı, ana - çocuk sağlığı, çevre sağlığı gibi çok boyutlu olgular dergimizde işlenecek. Tüm gerçekler hekimlere, halka iletilecek.

TOPLUM VE HEKİM aylık bir dergi. Hazırlanması için daha önceden gerekli çalışmalar yapılmalı. Bu nedenle, dergimizde yayınlanması istenen yazıların bize ulaşması önem kazanıyor. Yazıların değerlendirilmesinde ölçütlerimiz, halka, topluma yararları, örgüt çalışmalarımıza yardımcı olması, meslekdaşlarımıza ve topluma ileticeği mesajın önemi olacak. Gruplarca yapılan çalışmalara öncelik vermek istiyoruz. Çalışmalarımız bireysel görüşlerden çok, hep birlikte yapacağımız çalışmalarla oluşursa önemi artacaktır. Bireysel çalışmalar da, önemi, topluma katkısı ölçüsünde gerekli yerini alacaktır.

Tüm Odalarımızı dergimizi yaratmada, yaşatmada göreve çağırıyoruz. TOPLUM VE HEKİM hepimizindir. Dergimizle hem kendi topluluğumuzu, hem de toplumumuzu ele aldığımız konularda bilimsel doğrulara, yeni aşamalara, daha geniş boyutlu düşünce ve davranışlara ulaştırmalıyız. Bu, hepimizin ortak görevi olacaktır.

Dergimizi yaratmak kadar yaşatmak da görevimizdir. Dergimizin sağlıklı yaşaması, yayın sürekliliğinin sağlanması abone sayısı ile orantılı olarak artacaktır. Her Odamız, geniş abone kampanyasını sürdürmelidir.

Başarı da başarısızlık da hepimizin olacaktır.

TOPLUM VE HEKİM

İLK SAYININ İÇERİĞİ

toplum ve hekim

TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ YAYIN ORGANI

İÇİNDEKİLER :

TOPLUM ve HEKİM
Türk Tabipleri Birliği
Aylık Yayın Organı

Sahibi :
Türk Tabipleri Birliği
adına Başkan
Dr. Erdal ATABEK

Yazı İşleri Müdürü :
Dr. Şükrü GÜNER

Yönetim Yeri :
Türkocağı Cad. No. 19
Cağaloğlu, İstanbul
Tel. : 27 40 83

Dergide yayınlanan yazılar dergi
adı gösterilerek yayınlanabilir,
iktibas edilebilir.

Yıllık Abone	150 TL.
Öğrencilere	100 TL.
Sayısı	12,50 TL.

İlan Koşulları :
İç Kapak (Ön) 4.000,— T.L.
(Arka) 3.500,— T.L.
İç sayfalarda :
Tam sayfa 2.000,— TL.
Yarım sayfa 1.000,— TL.

Teknik Düzen : B. Dere, Dizgi, bas,
kı, cilt : İstanbul Matbaası: 26 41 83
— 22 85 87, Film : Tab Grafik, Ka-
pak Baskısı : Gözlem Ofset. Son
Baskı Tarihi : 14.1.1978.

- Çıkarken
TTB Merkez Konseyi
- 1 Eylül Dünya Barış Günü
- Dr. Ömer Kutlu'nun anısına
- SSK ve Hekim Sorunları
İzmir Tabip Odası
Özlük İşleri Bürosu
- Türkiye'de Hastalıklarla Savaşta
Önceliklerin Saptanması Üzerine
Bir İnceleme
Dr. Nusret Fişek
- Lepra Savaşında Neredeyiz?
Dr. Türkân Saylan
- SSCB'de Ana - Çocuk Sağlığı
(Çeviri)
Ankara Tabip Odası
Halk Sağlığı Bürosu
- Bir Salgın Hastalık Üzerine
(Tüberkuloz)
Dr. Müeyyet Boratav
- Meslek Hastalıkları (I. Bölüm)
Dr. Engin Tonguç
- Kronik Hastalıklar (I. Bölüm)
Dr. Özen Arat

ZORUNLU BİR ARA

12 Eylül 1980 tarihinde, anarşi ve terörün ülkeyi bölücü boyutlara ulaşması üzerine demokratik yaşama bir süre ara verildi. Bu ara, bir çok süreli yayını da kapsıyordu. Toplum ve

Hekim de yayınına, böylece zorunlu olarak ara vermiş oldu. Bu aranın 1984 yılı başlarına dek sürdüğü biliniyor. Belirtmek gerekir ki, bu zorunlu arada bir çok kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütü, dernek ve yayınların çalışmaları, çok sıkı denetimden geçirilmiştir. Gururla belirtebiliriz

ki, gerek Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve bağlı odalar, gerekse toplum ve Hekim bu denetimlerden aklanmış olarak çıkmışlardır. Sorumlu ve yetkili kişiler bu birim ve yayınların çalışmalarında koğuşturulması gereken herhangi bir nokta bulunmadığını belirtmişlerdir.

SON SAYI

toplum ve hekim

Türk Tabipleri Birliği Yayın Organı

- YORUM; ÜLKEMİZ SAĞLIK HİZMETLERİ NEREYE GİDİYOR
- TELEVİZYON ve BESLEME
- HASTANE ÇALIŞANLARI; SINIF ÇELİŞKİLERİ GELİŞİYOR
- TIBBİ LİTERATÜRDEN SEÇMELER
- DOĞUŞTAN KALÇA ÇIKIĞINI ERKEN TEŞHİS EDELİM.

SAYI 31-32 TEM. — AĞS.

1984 yılının şubat ve mart aylarında oda ve merkez konseyi seçimlerinin yapılması üzerine Merkez Konseyi, hekimleri ve halkı aydınlatma işlevini ivedilikle başlatma kararı aldı. Bu karara göre, hekimlerin sürekli eğitiminde bir araç olarak planlanan "Tıbbi Özetler", "Toplum ve Hekim" ile "Türk Tabipleri Birliği Haber Bülteni" adlarını taşıyan süreli üç yayın yapılabilecekti. Bunlardan Haber Bülteni'ni Ankara'da, Merkez Konseyi çıkaracaktı. Çünkü, Türk Tabipleri Birliği'nin merkezi artık Ankara'ya taşınmıştı.

Merkez Konseyi'nin Ankara'ya taşınması bazı zorlukları birliğinde getirmişti. Konsey'in parasal olanakları çok azdı. Ayrıca, her üç ayda bir, otuz bin hekim ve dişhekimine parasız olarak Haber Bülteni gönderiliyordu. Bu ve benzeri zorluklar nedeni ile, diğer iki yayının, olanakları oldukça elverişli bulunan İstanbul Tabip Odası'nca çıkarılması uygun görüldü.

İSTANBUL TABİP ODASININ ÜSTÜN BAŞARISI

İstanbul Tabip Odası kendisine verilen bu gerçekten güç görevleri, Tıbbi Özetler ve Toplum ve Hekimi çıkarma işini üstün bir özveri ve başarı ile yerine getirdi. Altmış dolayında, tanınmış, yabancı tıp dergilerindeki makalelerin özeti, her üç ayda bir, Türk hekiminin yararlanmasına sunulmaktadır. Bu çalışmanın tüm başarı ve onuru İstanbul Tabip Odası'nındır. Özetlerin şimdiye kadar üç sayısı çıkmıştır. Toplum ve Hekim'in yazıları ise Ankara'da hazırlanıp denetlenmekte, haberler bölümü İstanbul'da hazırlanmakta ve dergi İstanbul'da basılmakta idi. Bu hizmetlerin ne denli güç ve özveri isteyen işler olduğunu, bu işlerle az ya da çok uğraşanlar bilir. İstanbul Tabip Odası'nı, bu nedenle bir kez daha kutlamak gerekir.

İSTANBUL'DAN ANKARA'YA

Nisan 1985'de Merkez Konseyi ve İstanbul Tabip Odası yetkilileri arasında varılan bir anlaşma sonunda, Toplum ve Hekim'in artık Ankara'da

TÜRK
TABİPLERİ
BİRLİĞİ

ve TOPLUM HEKİM

Türk Tabipleri Birliği Yayın Organı / Vol. 6, Sayı 33 / 750. — TL.



HAZİRAN 1984

MAKALELER / ÇEVİRİLER / HABERLER

SONRASI

Toplum ve Hekim 37'inci sayısından başlamak üzere artık Ankara'da çıkıyor. Başka bir anlatıyla İstanbul, bu dergi için bayrağı Merkez Konseyi'ne vermiştir. Yukarıda da belirtildiği gibi, böylece İstanbul Tabip Odası'nın görevleri bitmiş olmuyor. Başta İstanbul ve diğer büyük odalarımız olmak üzere, tüm odalarımızdan Toplum ve Hekim'de basılmak üzere yazı ve makaleler, haberler beklediğimizi belirterek bu konuyu kapatıyoruz.

düzenlenip basılması kararına varıldı. Bu anlaşma ile İstanbul Tabip Odası'nın Toplum ve Hekim'le ilgili görevleri bitmiş olmuyordu. Bu odamız, göndereceği yazı ve haberlerle, gene desteğini sürdürecekti. Aynı görevleri yerine getirmeyi tüm odalardan beklediğimizi belirtelim. İstanbul'un özel yeri, zorunlu aradan sonra Toplum ve Hekim'i 4 sayı çıkararak kazandıkları deneyimi Ankara'ya aktarmalarından kaynaklanıyordu.

TÜRK TABİPLERİ
BİRLİĞİ YAYINI

ÖZETLER ABSTRACTS

İstanbul Tabip Odası Bilgi Bankası'na hazırlanmıştır



Tıp Yayın Özetleri, 1
Haziran 1984

SSK, hastaneleri özerk hale getiriliyor

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Mustafa Kalemli, SSK sağlık hizmetlerinin baştan sona düzenleneceğini açıkladı.

Bakan Kalemli, dün Ankara'da yapılan "SSK Sağlık Hizmetlerinin Rehabilitasyonu" konulu toplantıda, getirilecek yeni sistem hakkında açıklamalarda bulundu. Herkesin SSK hastanelerinden şikayetçi olduğunu belirten Kalemli, yıllardır süregelen bu yakınmaların nedeninin SSK'nın kendini yenilemeyen bir kurum olmasından kaynaklandığını bildirdi.

TEK YETKİLİ BAŞHEKİM

Yeni sistemin en önemli özelliği, bu günkü hastane yönetim biçiminin ve statüsünün tamamen değiştirilmesi oluşturunca. Buna göre, SSK hastaneleri özel hastane statüsünde çalışacaklar. Hastanelerin mülkiyeti SSK'nın olacak, işletmecilik açısından ise bağımsız, özel hastane gibi çalışacaklar. Hastanenin tek yetkili ve sorumlusu başhekim olacak ve başhekim sorumluluğundaki hastaneden, SSK hizmeti satın alacak. Yani, hastalara verilen hizmete göre SSK, iş kazası ve meslek hastalıkları, hastalık ve analık sigortası prim gelirlerinden hastaneye ödemedede bulunacak.

Verimliliğin amaçlandığı yeni sis-

temde, SSK sağlık kuruluşlarının tüm personeli sözleşmeli olacak. Sözleşmeler başarısız ve verimsiz hekim ve personel için uzatılmayacak.

ATIL KAPASİTE

SSK Sağlık Kuruluşları'nın yurt çapında dağılımının dengeli olmadığına işaret eden Bakan Kalemli, hastanelerden bazılarının yüzde yirmi kapasite ile çalışırken, bazılarının yüzde seksen beş, doksan kapasite ile hizmet vermeye çaba gösterdiklerini, Türkiye genelinde SSK hastanelerinin yüzde kırk boş kapasite ile çalıştıklarını belirtti. Kalemli, bu konuda şöyle konuştu:

"Yeni yönetim ile kuruluşlarımızdaki kaynak savurganlığı önlenecek, boş kapasite hizmete sokulacaktır. Verimliliği esas alan, özendirilen, çalışanlara prim veren ve takdir eden bir yönetim, böylece sigortalılar ve aile üyelerine standardı yüksek, etkili, eşit ve sürekli hizmet verebilecektir. Mevcut kapasite böyle kullanılır ise, sigortalı olanlar dışındaki vatandaşlara da hizmeti açmak mümkündür. Bu sistemde SSK hastanelerinin SSK'dan koparılması söz konusu değildir.

Cumhuriyet, 15 Mayıs 1985

Meslek hastalıklarına hastane kalmadı

SSK istatistikleri, uzmanlık hastanelerinin açılması ile Türkiye'de bugüne kadar teşhis ve tedavisi yapılamayan meslek hastalıkları sayısının önemli ölçüde arttığını, birkaç yılda saptanan meslek hastalığı türünün 20'yi aştığını ortaya koyuyor.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Türkiye'de meslek hastalıklarının teşhis ve tedavisinin yapıldığı iki uzmanlık hastanesini işleme konuma getirdi.

Ankara'daki Meslek Hastalıkları Hastanesi'nin İSGÜM (İşçi Sağlığı İş Güvenliği Merkezi)'e nakline karar verildi. Bunun mümkün olamayacağını, kararın hastanenin kapanması anlamı-

na geleceğini söyleyen Başhekim Altan Ozantürk görevden alındı.

İstanbul'daki uluslararası standartlara uygun tek hizmet yapabilen meslek hastalıkları hastanesi konumundaki Kartal'a, bu hastanenin çalışma sistemi ile bir arada yürüyemeyecek, normal cerrahi servisi açıldı. Başhekim Haldun Sırer görevinden ayrılarak emekliliğini istedi.

İki uzmanlık hastanesi, çok uzun yıllar ve çabalar sonunda milyarlar harcanarak güçlekle açılabilmişlerdi. Meslek hastalıklarının teşhis ve tedavisinde kullanılan çok pahalı ve özel, duyarlı araçlarla donatılmışlardı. Personel kadroları ve çalışma yöntemleri çok değişik olan uzmanlık hastaneleri, örneğin meslek hastalıklarında uzmanlaşmış doktorlar, çalışma koşulları

tanıyan kimya ve diğer ihtisas müesseseleri, psikologlardan oluşan özel ekipler olarak işyerlerine girme ve hastanın çalışma koşullarını saptama yetkisine sahiptiler. Bir kaç yıllık uzmanlaşmış çalışma geçmişine sahip olan bu hastaneler sayesinde ülkemizde de meslek hastalıkları teşhis ve tedavi edilmeye başlanmıştır.

Türk - İş ve bağlı sendikalar yöneticileri Türkiye'de işçilerin meslek hastalığına yakalanma açısından içinde bulundukları ve henüz ortaya çıkmayan ağır koşulların gizlenebilmesi, meslek hastalıklarının teşhis ve tedavisinin engellenmesi için, uzmanlaşmış hastanelerin kapatılması yoluna gidildiğini öne sürüyorlar.

SSK istatistikleri uzmanlık hastanelerinin açılması ile Türkiye'de bugüne kadar teşhis ve tedavisi yapılamayan meslek hastalıkları sayısının önemli ölçüde arttığını, birkaç yılda saptanan meslek hastalığına yakalanmış hasta sayısının da hızla arttığını ortaya koyuyor. Örneğin Çalışma Bakanlığı tarafından boş kaldığı gerekçesi ile, içinde normal cerrahi servisi açılarak özel ihtisas hastanesi niteliği ortadan kaldırılan İstanbul Kartal Meslek Hastalıkları Hastanesi'nde 1983 yılında

2734 hasta yatmış. Yatak gün sayısı 88438. Hastanenin yatak işgal oranı %81. Bakanlık yatakları boş kalıyor gerekçesi ile bu hastaneye Göztepe SSK'nin bir bölüm cerrahi doktorları ile servisini aktarırken, çok sıkışık olduğu iddia edilen Göztepe Hastanesi'nde yatak işgal oranı % 57 Paşabahçe Hastanesinde %47'de kalmış.

Türkiye'deki bugün 3'ü Bakanlık kadrolarındaki görevlerini terketmek zorunda kalmış 4 meslek hastalığı uzmanından biri olan ve meslek hastalıkları hastanelerinin kuruluşunun

babası olarak bilinen Dr. Engin Tonguç, Bakanlığın son uygulamalarını, meslek hastalıkları hastanelerini sistemli bir bozma işlemi olarak niteliyor. Yıllardan beri SSK genel kurullarında kabul edilmiş kararlara, yapılmış plan ve programlara tümü ile aykırı olduğunu belirtiyor. Geçmişte sadece bilinen hastalıkların tedavi edilmesinde hizmet yapan SSK hastaneleri içinde meslek hastalıklarının teşhis ve tedavisini denetlediklerini, ancak başarılı olamadıklarını anlatıyor. İçinde bulunduğu Ankara Ulus Hastanesi ve İstanbul Eyüp Hastanesi denemelerinden sonra, geliş-

miş ülkeler düzeyinde, Özellikle Kartal Hastanesinin önemli bir meslek hastalığı merkezi haline getirildiğini açıklıyor, "Bakanlığın son kararları uygulanırsa, 20. yüzyılın sonlarına doğru, Türkiye'de iş hekimliği ve işçi sağlığı alanlarında 1911 yılı öncesi İtalya'sının durumuna düşmüş olacak. 1973'ten beri belirlenen plana göre bu hastaneleri geliştirmek, yenilerini açmak yerine, yapılanları bozmak, çok yanlıştır. İşçi lehine geliştirilmiş en olumlu ve yararlı işlerden biri baltalanmış olacaktır" diyor.

16 MAYIS 1985 CUMHURİYET

TARİHTE HASTANECİLİK



Gevher Nesibe Sultan kendi kurduğu Şifahaneyi denetlemeye geliyor.

Hasta bakımının hekimlikte büyük önemi vardır. Bu önem çok eski çağlardan beri bilinmektedir. Hekimliğin bilinen geçmişinin beş bin yılı aşmasına karşın, hasta bakımı ve hastaneciliğin bu kadar eski tarihi yoktur.

Hastane kavramının Babilliler'in bir uygulamasından kaynaklandığı biliniyor. Babilliler, bir kişi hastalandığında onu pazar yerine getirip bir yere yatırılırdı. Gelen geçen herkes, bu hastalığa ilişkin görüşlerini söylemelerini isterlerdi. Kendileri ya da bir tanıdıkları böyle bir hastalığa yakalanmış mı idi. Ne yapılmış, hasta nasıl iyileştirilmişti.

Giderek hastalar için özel yerler ayrıldı ve kişiler görüşlerini bu özel yerlerde söylemeye başladılar. Hastane ve hastanecilik böyle başladı.

Hasta bakımı ve hastaneciliğin gelişmesine hristiyanlığın önemli etkileri oldu. Bu din inananlara, hastalara bakım yardım etmeği bir görev olarak veriyordu. Dindar hristiyanlar, tek amacı hastalara bakmak olan bir tür klüp-

ler kuruyorlardı. Kiliselerde tek görevi hasta bakmak olan görevliler vardı. Bunların erkek olanlarına Dakon, kadınlara da Dakones adı veriliyordu. Bazı dindarlar evlerini hasta bakımına ayırmışlardı. Bu yerlere Diakonia deniyordu. Milattan sonra üçüncü yüzyılda diakonia'lar iyi örgütlenmiş kuruluşlar olma yolundaydılar. Bir çok bölümlerden oluşuyorlardı. Bu kuruluşların hemşirelik hizmetlerini dakonesler, bakireler ve dullar karşılıyordu.

Avrupa'daki bu gelişmeler iki nedenle, önce geriledi ve daha sonra da durdu. Birinci neden barbar toplulukların Roma devletini yıkıp İtalya'yı ele geçirmesi idi (M.S 467). Yeni zenginler artık bunlardı. Bu barbarların gelirlerini hasta bakımına ayırmaya niyetleri de yoktu. İkinci neden ise, tüm ortaçağ boyunca Avrupa'yı kasıp kavuran veba salgınları idi. Hasta o kadar çoktu ki, tüm kuruluşlar yetersizlik ve yıkımla sonuçlanıyordu.

Dünyada bilinen ilk hastane M.S

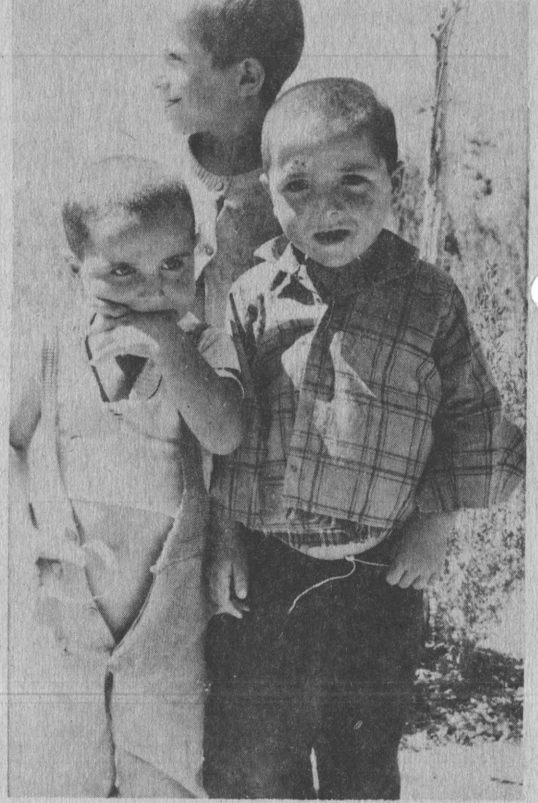
396 yılında Kayseri'de kuruldu. Bunu, Edessa (Urfa)'da kurulan hastane izledi. Her iki hastanenin çevresinde iş yerleri, gelir getiren kuruluşlar vardı. Çünkü, geleneksel olarak, hasta bakımı parasızdı.

Anadolu'da başlayan hastanecilik hizmetlerini asıl geliştirenler islam uygarlığı ülkeleri oldu. Böylece önce doğuda (Babil'de) başlayan bu hizmetler batıya (İtalya'ya) doğru bir ezi yapıp, gene ilk yurtlarına dönmüş oldular.

Hastaneciliğin bu günkü düzeyine ulaşabilmesi için yeni bir batı yolculuğuna çıkması gerekti. Yeniden doğuş (rönesans) yılları, aynı zamanda hastanecilik ve hasta bakımının da yeniden doğuşu oldu. Özellikle hasta bakımında, bilinen ilk hemşirenin adı, kendisi batılı (İngiliz) olmakla birlikte, gene doğuda (Türkiye'de) duyuldu. Bilinen bu ilk hemşirenin adı Florance Nightangle'dir.

Dr. Nevzat EREN

GENİŞLETİLMİŞ VE HIZLANDIRILMIŞ BAĞIŞIKLAMA KAMPANYASI



Genel olarak ele alındığında bir yıldan önceki dönemde oluşan tüm ölümlerin yarısından çoğunu 0 - 6 yaş grubunda ortaya çıkan ölümler oluşturmaktadır. Bu ölümlerin önemli bir bölümünün de kırsal ve geçkondu bölgelerinde ortaya çıktığı bilinmektedir. Soruna çağdaş tıbbın gelişmişlik düzeyinden bakıldığında bu duruma şaşmamak elde değildir. Çünkü, bu ölümlerin yarısından çoğunun "son ölüm nedeni"nin bronko - pnömoni, gastro - enterit ve diğer bulaşıcı hastalıklar olduğu bilinmektedir. Bu hastalıkların hemen tümünün yüksek oranda bağışıklık sağlayan aşıları vardır. Bu aşıların sağlanmasında da, önemli sayılabilecek bir darboğaz olduğu söylenemez. Öyle ise, bulaşıcı hastalıkların bu denli çok ölüme neden olmasının nedeni nedir?..

Sorunu iki ayrı açıdan ele almakta yarar vardır. Bunlardan birincisi ailelerin tutumudur. Ülkenin tümünü temsil edebilecek araştırmalardan varılan sonuçlara göre, bebek ve çocuk ölümlerinin temelinde birinci neden olarak ailelerde gözlenen "çocuk ve bebek beslenmesi konusunda"ki bilgisizlik, ikinci neden de "gelir yetersizliği"dir. Ailelerdeki bu bilgisizlik ve yetersizliğin çok nedenli ve birden çok örgütün görev alması ile çözülebilir niteliği göz önüne alınarak, başka bir "haber"nin konusu olabilir diye düşünülmüştür. Soruna ikinci bakış açısını, S' ve S.Y.B'nin taşra örgütünün, bebek ve çocukları aşılayıp bağışıklama da "verim eksikliği içinde olması"

oluşturmaktadır. Bu verim eksikliğinin de, tek nedenli olduğu söylenemez.

Durumu göz önüne alan Bakanlık yetkilileri uluslararası bazı sağlık örgütlerinin de katkısı ile, eylül, ekim ve kasım aylarında, tüm ülkede bir aşılama kampanyası başlatılıp uygulanmasını kararlaştırmışlardır. Hazırlanan programlar gereğince tüm ülkede, 5 yaşındaki bebek ve çocuklara Difteri Boğmaca - tetanoz (DBT), polio (çocuk Felci), kızamık ve BCG (Tüberküloz) aşıları, bu aşıların aşı kurslarına ve soğuk zincire uyularak yapılacaktır. Bağışık kılınacaklardır. Kampanyaları, her sağlık ocağı personeli örgütleyip uygulayacak, bu sırada personelle gereken eğitim ve eksik malzeme verilecektir.

Bu ilk kampanyadan sonra her ocak, kendi rutin işleri arasında, bağışıklama hizmetlerini yürütecektir. Kampanya sırasında "Hanehalkı Tespit Formları" da düzenleneceği için, bağışıklama hizmetlerini rutin olarak sürdürmek ve hane halkı tespit fişleri'nin doğruluğunu korumak pek güç olmayacaktır. Ayrıca, hazırlanan programda belirtildiğine göre, ailelere bebek ve çocuklar için düzenlenmiş "Aşı Kartları" da verilecektir.

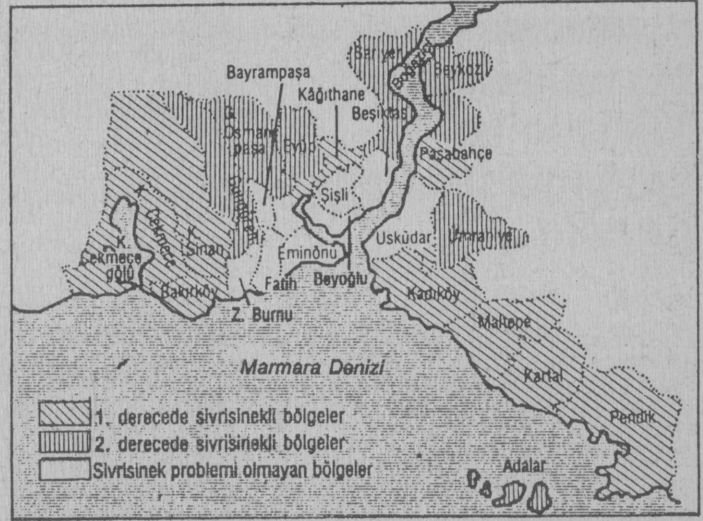
Bu hizmetlerin, Sağlık Hizmetleri'nin Sosyalleştirildiği Bölgelerde, rutin olarak yapılması gereken hizmetlerden olduğu bilinmektedir. Anlaşıldığı kadarıyla Bakanlık, bu hizmetlerin iyi yürütülemediğinin, bazı bölgelerde ise hiç yürütülmediğinin bilincindedir. Bakanlık için bu, gelişme yönünde bir aşamadır. Ancak, unutulmaması gereken nokta şudur ki, bağışıklama hizmetlerini sürgit kampanyalarla yürütmek olanaksızdır.

Temeldeki Halk Sağlığı Örgütü'ne dayandırılıp mal edilmeyen hiç bir çaba, sürgit başarılı olamaz.

Biz hekimlere düşen görev, aksayan yanları olsa da, iyi niyetle yola çıkan bu kampanyaya, elden geldiğince destek olmak, ekibimizde çalışan tüm görevlilerin de destek olmasını sağlamaktır.

Bu arada kampanya yöneticilerine çok önemli bir noktayı anımsatmak isteriz. Ülkemizin sağlıkla ilgili en başta gelen sorunu "Sağlık Yöneticisi Sorunu"dur. Örgüte, bir tür "doping" yapmayı amaçladığı izlenimini de veren bu çalışmada, sağlık yöneticisi yetiştirme konusunda yetkililere gerekli dopingin de verilmesi önem ve öncelikle ele alınmalıdır.

Bu yaz bol sinekli olacak



ASİYE UYSAL

21.5.1985 Cumhuriyet

İstanbul'un sinek yoğunluğunu gösteren harita

İstanbul Anakent Belediye Başkanlığı'nın yaz aylarına dönük çalışmaları gündemindeki konulardan biri de "daha az sinekli bir İstanbul"a yönelik Dr. Can Varılsüha'dan edinilen bilgiye göre, bu yıl nisan ayında başlatılıp eylül ayı sonuna kadar sürdürülecek olan sinek mücadelesinde, 50'si uzman, toplam 350 eleman çalışıyor. Geçen yıl aynı çalışmanın 250 kişiyle yürütülmesi planlanmış, ancak yaz boyunca çalışan eleman sayısı 150 dolayında kalmıştı. Sinekle mücadele ekibinin elinde şu anda 2 Jeep, 6 pikap, 3 sıcak sisleme (ilaç püskürtme) aracı bulunuyor. Bu yıl alınanlarla sisleme araçlarının sayısı 6'ya yükselecek.

İstanbul, sinek mücadelesi bakımından 7 ayrı bölgeye ayrılıyor. Bu bölgelerin her birinde 40'ar, 50'ser kişiden oluşan birer çalışma grubu görevli. Bölgeler şöyle:

Bakırköy (Bakırköy, Küçük çekmece Kocasinan). Fatih Fatih, Eminönü, Zeytinburnu, Beyoğlu, Kağıthane Şişli). Beşiktaş (Beşiktaş, Sarıyer). Eyüp (Eyüp, Güngören, Gaziosmanpaşa, Bayrampaşa). Kadıköy, Üsküdar (Üsküdar, Ümraniye, Beykoz). Kartal (Kartal, Maltepe, Pendik). Ayrıca tüm çöp imha alanlarına ekipler yerleştirilerek buralarda sürekli ilaçlama yürütülecek.

Boğucu yaz sıcakları yaklaşırken, geçen yılların verileri İstanbul'un "en sinekli ilçesi"nin Kadıköy olduğunu gösteriyor. Ardından, bol miktarda lağım dönmüş dereye sahip, alt yapıdan büyük ölçüde yoksun Kartal, Maltepe, Pendik, Bakırköy, Avclar bölgeleri geliyor.

Haziran ayı sonunda İstanbul'da ilaçlanmamış yer kalmayacak. İlaçlanması gereken her yer en az bir kere taranmış olacak. Dr. Varılsüha'nın verdiği bilgiye göre, larva mücadelesinin 10 günlük periyodlarla yürütülmesi gerekiyor. Çünkü ilacın etkisi 10 gün sonra kalmıyor.

Salt sinir bozucu vızıltısı ve küçük iğnesiyle insanları çileden çıkartmakla kalmayıp, Anofel adı verilen türleri sıtma mikrobunu da taşıyan sivrisinekler, en yoğun olarak Kadıköy ilçesinde görülüyor. Kadıköy'de birçok evdeki fosseptik çukurları doğrudan kent kanalizasyon şebekelerine bağlandığından, sivrisinekler mazgallardan girerek fosseptik çukurlarına ulaşabiliyorlar. Ulaşıncı da üredikçe üriyorlar. Bunun yanı sıra, neredeyse açık kanalizasyon durumuna dönüşen bir Kurbağalıdere de önemli sinek merkezlerinden biri. Ayrıca, Haydarpaşa'dan Pendik'e değin uzanan demiryolunun iki kıyısındaki sızıntı çukurları da unutulmaması gereken yerlerden.

İstanbul Belediyesi'nin çalışmalarına İstanbul halkının da yardımcı olmasını isteyen Dr. Varılsüha, dikkat edilmesi gereken konuları ve önerileri şöyle sıralıyor:

"Küçük bir kovada dahi uzun süre su bekletmeyin. Başta Kadıköy ilçesi olmak üzere çoğu ilçede yaygın olan bodrum katlarındaki suların mazotlanması, daha da iyisi boşaltılması gerekir. Üstü açık fosseptik çukurları da kapatılmalı. Olmayan fosseptik çukuru, yaptırılmalı. Çöpler kapalı tutulmalı, uzun süre bekletilmemeli. Boş tarlalara çöp atılmamalı."

Salt sinir bozucu vızıltısı ve küçük iğnesiyle insanları çileden çıkartmakla kalmayıp, Anofel adı verilen türleri sıtma mikrobunu da taşıyan sivrisinekler, en yoğun olarak Kadıköy ilçesinde görülüyor. Kadıköy'de birçok evdeki fosseptik çukurları doğru kent kanalizasyon şebekelerine bağlandığından, sivrisinekler mazgallardan giderek fosseptik çukurlarına ulaşabiliyorlar. Ulaşıncı da üredikçe üriyorlar.

“..Ancak bu modelin Türkiye'ye yaygınlaştırılması gerekir..”



Sayın Cumhurbaşkanımız Kenan EVREN'in 9 Eylül 1982'de Çubuk Sağlık Bölgesini ziyaretlerinde söyledikleri "Demek oluyor ki, bölgenizde her düzeyde yaşayan insanın bir sahibi var ve dolayısıyla sağlık personeli olarak herkesi tanıyorsunuz. Başvuranların tedavileri yapılıyor, gerektiği zaman hastaneye sevk edebiliyorlar. Etkin aile planlaması eğitimi ve uygulaması yapılıyor. Bulaşıcı hastalıklarla savaşımında 0 - 6 yaş gruplarında bulunan tüm çocuklara ve diğer yaş gruplarında bulunan nüfusa ise ihtiyaç duyulduğunda aşı yapılıyor. Muhtarlıktan Sağlık Müdürlüğüne kadar her aşamada ihbar mekanizması çalıştırılıyor. Sular klorlanıyor. Ve aynı zamanda zenginlerin sağlık hizmetlerine katkıları sağlanabiliyor. Çalışmalarımızı güzel ve olumlu buldum. Ancak bu modelin Türkiye'ye yaygınlaştırılması gerekir."

Söze konu olan Çubuk Sağlık Bölgesi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile Hacettepe Üniversitesi arasında 11 Aralık 1974 tarihinde yapılan bir protokolle kuruldu. 1 Haziran 1975'te fiilen hizmet başladı. İçinde bulunduğumuz yıl onuncu kuruluş yılı Çubuk Sağlık Bölgesinin. Bölge mensupları, daha ortada Sağlık Ocağı Sağlık Evi binası yokken, Landrover'larına atlayarak, kucaklarında kişisel izlem fişleri ve ilaçlar, köy köy dolaşarak sağlık hizmeti vermeye çalıştıkları günleri hatırlıyor, alınan mesafeye haklı olarak gururlanıyorlar.

İşte bebek ölüm oranı... bölgenin

kuruluş yılında %0183 iken geçtiğimiz yıl sonu verilerine göre %052'ye düşmüş. Bu durum on yılda %130 luk bir düşüş demektir. Oysa İsveç %50 düşüşü otuz yılda sağlamıştır.

Bölgenin başarısı bebek ölümlerinin azaltılması mı sadece? Ana Sağlığının göstergesi olan ölü doğumlarda da, bu süre içinde yarıya varan düşüş sağlanmıştır. Çubuk'ta Ana ölümleri geçmişten trajik olaylar olarak hatırlanmaya başlanmıştır.

Kolera, dizanteri ve çocuk felci gibi hastalara artık bölgemizde raslanmamaktadır. Önemli halk sağlığı sorununu olan bulaşıcı hastalıklar büyük ölçüde gerilemiş durumdadır. Sık sık gazetelerde ülkemizin başka yerlerine ait kızamık salgını haberleri okuruz. Çubuk'ta kızamık görülebiliyor, ama tek tük. Ve kızamıktan ölen çocuk olmuyor bölgemizde.

Bütün bunlar iki ilkenin uygulamasıyla gerçekleşmiştir:

1 -- Koruyucu hekimlik. Hastalıkları koruma yöntemleri ile önlemek, önlenemeyenler belirti vermeden yakalayıp tedavi etmek. Bunun için sağlam insandan başlamak.

2 -- Hasta olanı yalnızca şifaya

muhtaç bir insan olarak görmek, onu bir kazanç aracı yapmamak.

Yazımızı sağlık hizmetinin en önemli bir göstergesi olan bebek ölüm oranı konusunda bölgemizle bütün Türkiye'yi karşılaştırarak bitirelim: 1975 yılında %0134 olan söz konusu oran, son yılda %0100 dolayındadır. Çubuk'ta ise aynı süre içinde düşünün, %0183'den %052'ye düştüğünü söylemiştik. Açıkça görüldüğü gibi Türkiye bütününde %34'lük bir düşüşe karşı, Çubuk'ta düşüş %130'dur. Çubuk, bebek ölümünü üç kat azaltmış düşürmüştür.

Bölgemizde bütün sağlık sorunlarımızın çözüldüğünü mü söylüyoruz? Hayır, tabii. Bölgemiz daha nitelikli bir sağlık hizmetine layıktır. Son yıllarda, hipertansiyon, kalp hastalıkları gibi yetişkin sağlık sorunları ön plana geçmektedir. Ve önemini koruyan Çevre Sağlığı ve Beslenme sorunları duruyor önümüzde. Sağlık sektörüyle önceki sektörlerin işbirliğiyle çözülebilecek sorunlar bunlar.

Çubuk Sağlık Bölgesi 10 yaşında. Bölgemizi koruyalım, geliştirelim, tanıtalım...

Dr. İsmail ÖZAYDIN
Merkez Sağlık Ocağı Tabibi

ANKARA TABİP ODASI'NIN 1985 OLAĞAN GENEL KURULU TOPLANDI

Ankara Tabip Odası'nın 1985 Olağan Ara Genel Kurulu 28/4/1985 tarihinde, Ankara Nümune Hastanesi Salonu'nda yapıldı. Oda Başkanı Dr. Ahmet Yaycıoğlu'nun toplantıyı açıp Atatürk ile hekim ve sağlık personeli adına saygı duruşu yaptırmasından sonra Genel Kurul Başkanlık Divanı oluşturuldu.

Genel Kurul Başkanlığına tek aday olarak Doç. Dr. Nevzat EREN seçildi. Başkan yardımcılığına Dr. Zekeriya BABAOĞLU, yazmanlıklara da Dr. İrfan Serdar ARDA ile Dr. Sabri DOKUZOĞUÇ seçildiler.

Yönetim ve Denetleme Kurulları

Raporları'nın okunmasından sonra raporlar tartışmaya açıldı. Söz alan delegeler oda - üye ilişkilerinde başarılı olunamadığını, Merkez Konseyi ile özlenen yakınlıkta ilişki içine girilemediğini belirttiler. Olağan Ara Genel Kurul, bir üyenin önerisi üzerine "Dış Hekimlerinin Ayrı Bir Birlikte Örgütlenme Çalışmaları"nın hem hekimlerin hem de dış hekimlerinin yararına olmayacağı görüşü ile, bu çalışmalara etkin olarak karşı çıkma görevini yönetim kuruluna verdi.

Oda yöneticilerinin eleştiri ve dileklere yanıtlar vermelerinden sonra, Ara Genel Kurul olgun bir hava içinde sona erdi.

Başhekimler doktor açığının giderilmesini istiyor

22.5.1985 GÜNEŞ

Hastanelerin gerçek yüzü hastane başhekimlerinin toplantısında meydana çıktı. 20'ye yakın SSK hastanesinin başhekimlerinin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Mustafa Kalemli'nin başkanlığındaki bir toplantıda sorunları dile getirilirken, doktora saygılılığın kalmadığı fikri üzerinde birleşildi.

Hastane başhekimleri bazı acil önlemlerle hastane önlerindeki kalabalıklar önlenmediği ve doktor açıkları kapatılmadığı takdirde yakın bir gelecekte artık vatandaşların kesinlikle hekimlere güvenmeyeceklerini ve bazı ilkel metodlarla ken'li işlerini görme yoluna sapacaklarını belirttiler.

SSK hastanelerinin bazılarının başhekimleri toplantıda şu görüşleri dile getirdiler.

Naci Buçukoğlu (Bakırköy SSK Hastanesi Başhekimisi):

"Ücret az olunca hekimler bizimle pazarlık ediyorlar bir saat gelirim 2 saat gelirim diyorlar. Mesele tam gün gelip karşılığını almaktır. Nasıl konut



fonunda bir sistem oluşturulmuşsa, sağlık fonu diye de bir sistem oluşturulmalıdır. Hastanelerin bütün harcamaları bu fondan karşılanmalıdır".

Mehmet Akdemir (Gaziantep SSK Hastanesi Başhekimisi):

"Hastanelerde eksiklikler büyüktür. 6750 liralık bir protez yüzünden hastamızı Adana hastanelerine gönderiyoruz. Geçenlerde hatırlı bir hasta için protez gerekti. Yeni protez sağlamamız güç olduğu için durumunun aciliyetinden hastayı bir ambulansla başına da bir hemşire dikerek Adana'ya gönderdik. Adana'da tedavisi bize 100 bin liraya mal olmuştur".

Erdoğan Yüce (Ankara Dışkapı SSK Hastanesi Başhekimisi):

"Ben ayda 265 milyon lira perso-

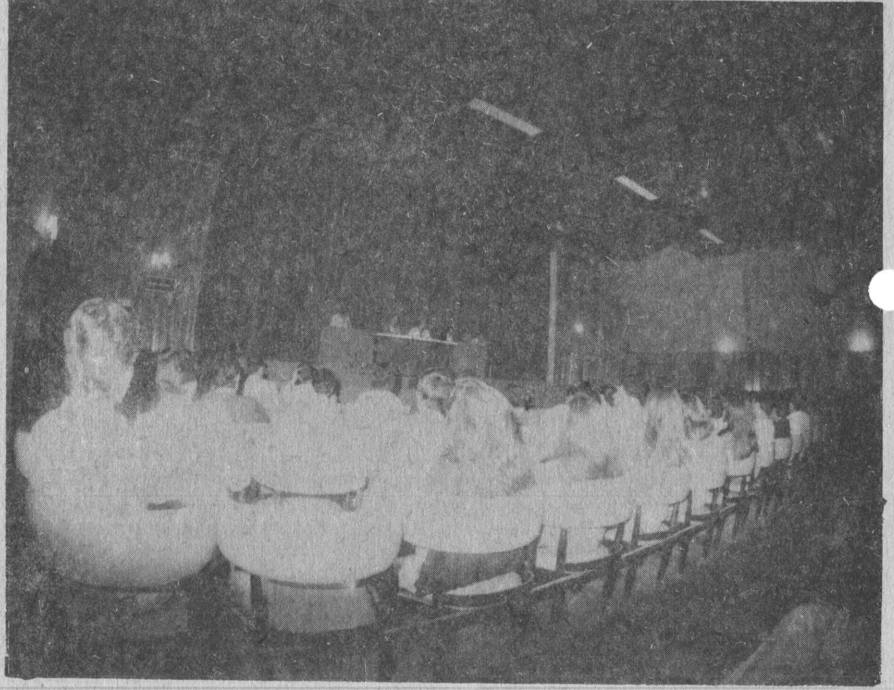
nel maaşı ödüyorum. Hastanemde 19 psikologum var. Ama bir tek röntgen uzmanım yok. Emekli olan kişiyi istihdam edemiyorum. Ancak parça başı iş yaptırabiliyorum. Başkentte en büyük hastanede kadrolu röntgen uzmanının bulunmamasını izah etmek zor. Hastalara daha iyi hizmet için imkanları geliştirmek lazım. Yoksa hastalar bize güvenmeyecekler".

Hilmi Kumcuoğlu (İzmir Tepecik SSK Başhekimisi):

"Polikliniklerde, koridorlarda kapı önlerinde bekleyen hastaları görünce kahroluyoruz. Gittikçe çıkmaza giren bu konuyu çözmek için elimizden bir şey gelmiyor. Ürettiğimiz hizmet sağlık hizmetidir. Hasta hekimine güvenmiyorsa bir başarı beklenemez."

Anadolu Üniversitesinde gençlik yılı

Türk Tabipleri Birliği bünyesinde çalışmalarını sürdüren TURKMSIK'ın Eskişehir Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki bölümünde görevli öğrencilerin girişimi ile Eskişehir - Yunus Emre Kampusu'nda bir Gençlik Yılı Toplantısı düzenlenmiştir. Ankara'dan konuşmacı olarak Doç. Dr. Nevzat EREN, Doç. Dr. Haluk ÖZBAY ve Doç. Dr. Ünsal SÖYLEMEZOĞLU nun katıldıkları toplantıda, önce genel olarak gençlik sorunları üzerinde durulmuş, açık oturumun ikinci bölümünde ise gençlik ve cinsellik üzerinde tartışılmıştır.



"KREŞ YOK,
HASTANE YOK,
AŞ YOK,
PARA YOK"

İşte Kadın İşçi

"Biz kadın işçiler iş yaşamında erkekleri geçtik. Daha verimli daha sorumlu çalışıyoruz. Ama onlarla birlikte paylaştığımız işçi sorunlarının yanı sıra, her geçen gün artan, büyüyen sorunlarımız tüm yaşama hakkımızın elimizden gittiğini hissettiriyor."

Çalışma dışında evde ikinci bir mesai yapmak, çocukların eğitimi ile ilgilenmek, evin beslenme ve mut fak muhasebesini üstlenmek işçi kadının sorumluluğunu artırıyor ve yaşam hızla devam ediyor.

"Kazandığımız bazı hakları yitiriyoruz. Biz sendikaliyiz. Sendikasızsak vey halimize. Ama bu yıl toplu sözleşmeler öyle cılız kaldı ki. Çoğumuzun sözleşmesi arabulucu aşamasında sonuçlandı. Artık sesimizi kimsenin duymak istediğine inanmıyoruz. Amacımız, kanunların ışığında sesimizi duyurmak. Sendikalara güveniyoruz."

İş yerlerinin çoğunda kreş yok, ya da kreşlerin durumu tüm kapasiteyi karşılamıyor. Sigorta hastaneleri işçilerin sağlık hizmetleri için yeterli değil. Sosyal yardımlar ise gerçek gereksinimlerin yanında oldukça zayıf

kalıyor. Tüm sorunlar zamlarla birleşince işçi kadın haykırıyor:

"Kendimizi küçük görmüyoruz. Bizim üretici olduğumuz kesin, milyonlarca tüketiciye hizmet ediyoruz. Başbakanımız dünyanın en az maaşlı Başbakan'ı olduğunu söyledi. 500 bin lira kendine yetmiyormuş, bize 16.400 lira nasıl yetiyor bir düşünsünler. Türk Kadınlar Derneği kadınlar için sürekli toplantılar düzenliyor. Burada işçi kadına söz hakkı pek yok, dinleme hakkı bile yok."

Bunca sorun arasında çözüm olarak seslendikleri iki merci var. Biri sendika diğeri basın.

"Sendikalarımız bizi eğitmek için çaba harcamalı. Biz gelişmeliyiz ki Türkiye gelişsin. Basın ise yaralarımızı sarmak için elimizden tutmalı."

Güneş'e dertlerini anlatan işçiler arasındaki Selma Demirtaş tüm söylenenlere bir tek cümle eklemek istiyor: "70 bin Tekel işçisi çamur tükürüyor. Astımlılarımız tedavi bile edilemiyor. Göz göre göre ölüyoruz."

Ayda Özgü

26 Mayıs 1985 Güneş