

Bölge Tabip Odası Genel Sekreteri ile röportaj

--Bölge Tabip Odası Genel Sekreteri olarak örgütünüz hakkında bilgi verirmisiniz?

KOÇ- Tabip Odamız, Türk Tabipler Birliği'ne bağlı 43 odaya birisidir. Odamıza Diyarbakır, Mardin, Siirt, Batman ve Şırnak illerinde çalışan doktorlarımız kayıtlıdır. Üye sayımız 500'ü aşmış durumdadır. Kamu kurumu niteliğindeki yasa ile kurulmuş olan odalarımız 12 Eylül rejimi ile güçlenmesini önleyici tedbirler geliştirilmiş, muayenehane açmayan doktorların odaya kayıt zorunluluğunu kaldırmış, askeri doktorların kayıt olmasını önlemiştir.

Her türlü güçsüzleştirme çabalarına rağmen odamız özellikle son dönemlerde aktif çalışmalar yapmaktadır. Ülkemizin ve bölgemizin tüm sorunları ile yakından ilgilenerek, insan hakları ihlallerine, işkenceye, savaşa ve insanlarımızın öldürülmesine karşı demokratik mücadelelerin önünde yerini almıştır. İnsan hakları, hasta hakları, doktor hakları ile ilgili görevlerimizin olduğu düşüncesindeyiz. Bugün odamız, son körfez krizinde almış olduğu tutumla uluslararası düzeyde tabip odaları ile yakın ilişkiler içine girmiştir.

--Diyarbakır'daki sağlık politikası nedir? Genel bir değerlendirme yapıp, sorunlara getirilebilecek çözümler söyleyebilirmisiniz?

KOÇ- Diyarbakır sağlık sorunlarını ülkenin genel sağlık sorunlarından ayırmak mümkün değil. Ama hepimizin bildiği ülkedeki



çözülmemiş sağlık sorunları bölgemizde on kat daha ağırdır. Koruyucu sağlık hizmetleri iyi yürütülmemektedir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri ve sevk memurluğuna dönüştürülmüş ya da ele bir reçete tutuşturulmaya indirgenmiştir.

Bugün bölgede, tifo, burusella, kolera yaygındır. Ülkemizin batısında doktorlarımızın dahi görmediği difteriden bölgemizde çocuklarımız ölmektedir. Önlenebilir hastalıklardan çocuklarımızda ölüm oranı diğer bölgelerden yüksektir.

Bölgemizde sağlıkla ilgili sorunlar nasıl düzeltilir? Her şeyden önce sağlık sektöründeki yöneticilerin, düzeltelim bilinciyle ve inancıyla bu göreve talip olmaları şarttır. Yoksa sağlık teşkilatları bugün arpalık durumuna getirilmiştir.

Elbette genel sağlık politikası değişmeden bölgedeki sorunları halletmek mümkün değildir. Ama bugünkü mevcut imkanları ran-

Gündem... Röportajlar... Gündem

table olarak kullanmak sorunları çözmese dahi büyük rahatlıklar sağlayabilir.

--Bölge hastanelerinin yerterliliği konusunda neler söyleyebilirsiniz? Hastaneleri yeterli hale getirebilmenin yolları nelerdir sizce?

KOÇ- Diyarbakır'da Sigorta Hastanesi hariç diğer yataklı tedavi kurumları yatak sayısı açısından yeterlidir. SSK Hastanesinin kapasitesinin genişletilmesi gerekir. Bizim oda olarak görüşümüz Devlet Hastanesinin eğitim hastanesine dönüştürülmesidir. 1966 yılında kurulan Tıp Fakültesi bir sürü konuda çok geridir. 25 senedir fazla ilerlemediği söylenemez.

Halen bölgemizde Kanser Teşhis ve Tedavi Merkezi'nin olmaması hastalar açısından çok kötü sonuçlar doğurmaktadır. Büyük şehirlere sevk edilen hastalar perişan olmaktadır. Acilen böyle bir merkeze ihtiyaç vardır. Ayrıca Diyarbakır Güneydoğu'nun merkezi durumunda olduğundan, bölge acil trafik hastanesi açılmasının bölgeye yararına inanıyorum.

--1991 yılı eczaneler açısından son derece karmaşık günler yaşadığını biliyorsunuz. Bu olayın doktorlara yansımaları hangi boyutlarda gerçekleşti? Ve genel anlamda bu konudaki düşünceleriniz nelerdir? Sizce eczane bazındaki yolsuzlukları önlemenin yolları nelerdir?

KOÇ- Bu yıl küpür yolsuzluğu bizleri üzen bir olay olarak hala gündemdedir. Buna dayanarak bir kısım doktor arkadaşların tayinleri yapılmıştır. Biz oda olarak bu konuyu araştırdık. Bakanlıktan reçetelerin bilimsel yönünü araştırmak üzere doktor müfettiş istedik. Ama Bakanlık sadece doktorlarımızın tayinlerini durdurarak bu olayı bizim açımızdan kapattı. Biz bu olayın kapanmasını istemiyorduk, varsa bu olaya karışmış olabilecek meslektaşlarımızın açığa çıkarılmasını bizde istiyorduk. Ama olmadı. Öyle tayinler çıkmıştı ki 180.000 TL. reçetede sahte küpür

varsa bunu yazan doktorun bile sürgünü çıkmıştı. Elbette bu cüzi miktarlardaki para için her doktor açısından yolsuzluk düşünülemezdi.

Şehrimizde muvazaalı eczanelerin çoğalması bu yolsuzlukların artmasına neden olmuştur kanaati taşımama rağmen bütün suçu muvazaalı eczanelere yüklemekte yanlış olduğuna inanıyorum. Çünkü diğer eczanelerden de 12 Eylül mahsulü köşe dönücülere hevesliler çıktığını biliyoruz.

--Sağlık sektörünün üç ayağını oluşturan hasta, doktor, eczacı ilişkilerinde olması gerekenler nelerdir? Bu üçgeni sağlıklı temeller üzerine oturtabilmenin yolları nedir?

KOÇ- Hasta açısından öncelikle şunu söyleyeceğim. Herşeyden önce genel sağlık sigortası ile herkesin sağlık güvencesine kavuşturulması şarttır. Sağlıkta para unsurunun doktorla hasta arasına girmesi her iki tarafı da olumsuzluklara itmektedir. Hasta açısından para vermesen bu iş olmaz düşüncesi doktorla hastayı düşmanlığa varan tavırlara dönüşmektedir. Sağlık çalışanlarının yeterli düzeyde ücret almaması onları da değişik yollardan para kazanma yönüne ittiği de bir gerçektir.

Eczacılık kurumu, bakkallık statüsünden çıkarılması gerekmektedir. Belirli nüfus yoğunluğuna göre eczane sayılarını sınırlamak, eczacıların eczanelerinde işlerini kalfalara bırakıp gitmelerini önlemek her reçetenin eczacının kontrolünden geçmesini zorunlu hale getirmek gerektiği kanaatindeyim.

--Bölge halkının genel olarak sağlık sorunları hangi odakta toplanıyor? Biliyoruz ki bölgenin ciddi boyutlara ulaşan sağlık sorunları var. Bölge halkının bu yarasını iyileştirecek ilaç nasıl üretilebilir sizce?

KOÇ- Bölge halkı yoksuldur. Son olaylar yoksulluğu daha da artırmıştır. Alt yapı hizmetleri yoktur. Buna bağlı salgın hastalıklar

Gündem... Röportajlar... Gündem

ön plandadır. Sağlık hizmetinde kalite giderek düşmektedir. Geleceğini bir ölçüde garantiye alan hekimler bölgeden gitmektedir. Bölgemizde sağlık kuruluşlarında lojman sorunu vardır. Sağlık Bakanlığına bağlı doktorlarımızın tamamı kiracı durumundadırlar.

Bugün Bakanlık fakirim diyen herkesin hastanelerden ücretsiz yararlanmasını duyurmaktadır. Hastanelere gerekli finans desteği sağlanmadan yapılan bu işin bir iki ay içinde hastanelerimizde laboratuvar tetkiklerinin yapılamayacağını, röntgen çekilemeyeceğini yaşayarak göreceğimizi belirtmek isterim.

Sağlık kuruluşlarında personelin dengeli dağılımını sağlamak çok önemli. Bugün Diyarbakır'da bir sağlık ocağında 10 doktor istihdam ediliyor, fakat poliklinik yapabilecek bir odası mevcut.

20 doktor da verseniz burada günlük bir kişi çalışabilmektedir. Bu yanlış istihdamın değiştirilmesi nüfus adedine göre sağlık ocaklarının açılması gerekir.

--Yeni iktidar ile birlikte sağlık sektöründe yönetici konumunda hizmet veren bireylerde değişiklikler olması söz konusu biliyorsunuz? Bu konudaki istemleriniz nelerdir anlatır mısınız?

KOÇ- Köşe dönme zihniyeti 12 Eylül ve ANAP iktidarı ile sağlık sektörüne yansıdı. Eskiden sağlık yöneticiliği için insanlara ricalarla görev verilirdi. Bu külfet gibi görüldüğünden kimse yönetici olmak istemezdi. Bu gün ise bir hastaneye Başhekim, bir ile Sağlık Müdürü olabilmek için milletvekilleri, Bakanlık önünde yönetici olmak isteyenler bir kuyruk oluşturmaktadırlar. Bir kısmı iyi hizmet için başvuruyor olsalar dahi köşe dönmeye devam etmek isteyenlerin çoğunlukta olduğu bir geçektir.

Yeni iktidar halk yararına işler yapmak istiyorsa yönetici seçilen doğru unsurlarla görev vermesi dileğimizdir.

--Bu bölgede doktor olarak hizmet vermenin avantaj ve dezavantajları nelerdir? Yaşadığınız sorunları bize anlatırmısınız?

KOÇ- Bu bölgede doktor olarak görev yapmak gerçekten zor. Halk ve doktor arasında güven ortamı kalkmıştır. Buna televizyon ve basın da çanak tutmuştur. Bugün gün geçmiyorki hasta yakınları doktora saldırmazın. Her akşam Devlet Hastanesi acilinde hasta yakınları olay çıkarırlar. Her türlü müdahale yapıldığı halde hastası eğer ölmüşse vay doktorun haline.

Onun için çevrede ağır vakalar doktor tarafından kendisinden sonraki bir merkeze havale edilmektedir. Çoğu hastalarda bu sevk sırasında hayatını kaybetmektedir. Aslında yapılabilecek tedaviyi yapsa belki orada kurtulacak. Ama ölürse hasta yakınlarıyla başın belaya girer düşüncesi doktoru görevini yapmaktan alıkoymaktadır.

Avantajları da var. Muayenehane hekimleri diğer bölgelere göre ortalamanın üzerinde gelir sağlamaktadır. Bu da bir avantaj sayılabilir.

--Eczacı ve doktorların örgütsel birliktelikleri hangi düzeyde olmalıdır? Var olan yetersizliklerin çözümü için getirilebilecek öneriler nelerdir?

KOÇ- Eczacı ve hekimlerin örgütsel birliğini sağlamak nasıl olabilir. Biz burada Sağlık Meslek Birlikleri dayanışma komitesi kurduk. Tabipler, Dişhekimleri, Eczacılar ve Veteriner Hekimlerden oluşan bu birliği bir müddet yürüttük. Halen bu birliğimiz yasal olarak vardır. Zaman zaman bir araya gelsek dahi çok iyi işlediğini söyleyemeyeceğim. Eczacı Odasındaki birçok yönetici değişmesi bu çalışmaların iyi yürütülmemesinde bir etken olmuştur. Önümüzdeki dönemde bu birliği canlandırabilirsek mutlu olacağız.

Teşekkürler.

BİR HASTANIN GÖRÜŞLERİ

Soru - 1 - Sizce bu yaşanan olumsuzluklara getirilmeye çalışılan çözümler hedeflerini bulmakta mıdır? Bilgilendirirmisiniz?

CEVAP: Bence ortada elle tutulur, gözle görülür veya çözüm sayılabilecek hiç bir şey yok, önüne bürokrasi bol sorunlarla uygulamalar geliyor. Eğer çözüm benim ilaç alamayımsa, eğer çözüm hasta çocuğumun tedavisiz kalması ise, eğer çözüm ay sonunu zor getirdiğim maaşıma bir de ilaç külfetinin eklenmesi ise kabul ediyorum. Çözüm getirilmiştir.

Soru - 2 - Bu tip sahtekarlıkların önlenmesi için ne gibi çözümler getirilebilir?

CEVAP: Bence olay bir bütün olarak irdelemeli, çünkü ne sorunlar birbirinden kopuk ne insanlar. Toplumun sosyo-ekonomik durumu, kültürü, değer yargılarını göz önünde tutmak gerekir. İnsan ilişkileri maalesef sağlıklı değil, yoğun bir gelecek korkusu yaşanıyor. Alt yapı yok. Uzun lafın kısası yanlış bir toplum yaratıyoruz. Toplumsal denetim mekanizmamız bozuk. Bir olumsuzluğun ardından geliştirilen savunma mekanizmamız her zaman aynıdır, değişmez; **"Herkes yapıyor"** Suçumuzu toplumun diğer fertlerini hesaba katarak meşrulaştırıyoruz. Televizyon da bazen rastlarız. Belediyeler, atölyeleri denetleme çıkarlar. Sağlık kurallarına uymayan yerin iş sahibi **"Herkes öyle üretim yapıyor"** diyerek geçiştirir veya mantıklı bir cevap verdiğini sanır. Kısaca şunu söylüyorum. Bu tür yolsuzlukların önüne geçilmesinin tek yolu attığı her adımdan toplumun diğer fertlerine karşı sorumluluk duyabilen, insanlar

yetiştirebilmekten geçer. Bunun dışında elbette etkin cezai kurallar koymak gerekir. Şu anki cezaların yaptırım gücü olduğuna inanmıyorum.

Soru - 3 - Bir hasta olarak sağlık sektörünün nasıl olmasını istersiniz?

CEVAP: Şu an yürürlükte olan % 50'ye tabi ilaç uygulaması, on günlük doz uygulaması, antiboygram zorunluluğu gibi uygulamalar bizleri zor durumda bırakmaktadır. Sanırım bu aksaklığın nedeni bu kuralları Sağlık Bakanlığının dışındaki bir Bakanlığın belirlemesidir. Sağlık gerçekten önemli ve şakası olmayan bir konudur. Sağlık sektöründe insan olgusu ön plana çıkarılmalıdır.

Toplumumuzda sağlık sektöründe bir altyapı eksekliği vardır. Bu olumsuzlukları bir de hasta psikolojisiyle incelemek gerekiyor. Çünkü şu anki şartlarda kimse haksız değil. Üzerine titredığımız çocuğunuz hasta doktora gitmeniz gerekiyor, resmi işlemleri tamamlayıp sağlık ocağının yolunu tutuyorsunuz. Sağlık ocağında doktor sayısı ve malzeme yetersizliğinden dolayı zorlukla muayene olabiliyorsunuz. Teknik yetersizliklerden dolayı doktor teşhise güvenmeyip çoğu kez sizi hastaneye sevkedecek ve yeniden yola koyulacaksınız (ve bu işlem böyle sürüp giderken ve eğer hastanız çok acilse belki de ilk müdahale yapılmadan hastanızı yitireceksiniz).

Her şeye rağmen hastalığınızın teşhisi kondu ve yazılan reçeteyi aldınız, şimdi işiniz yoksa ilaç verebilecek bir eczane arayıp durun. İşin tuhafı kimse suçlu değil, herkes kendine göre haklı, kısaca bütün bunlardan arındırılmış bir sağlık sektörü istiyorum.

27. Kongrenin ardından

Türk Eczacılar Birliği 27. Büyük Kongresi Ankara Merit Altınel otelinde yapılmıştır. Bu kongre hakkında yazılacak çok şey olduğuna inanmıyoruz. Merkez heyetin bugüne değin yaptığı çalışmalarla giderek artan meslek sorunlarımızın çözümlenmesi yerine, sorunlarımızın çözümsüzlüğe doğru yönelmesine katkıda bulunduğu su götürmek bir gerçektir. Kalıplaşmış, teslimiyetçi politikanın gelenek-

selleştirilip tepeden inmeciliğin, dar görüşlülüğün getirdiği olumsuzlukların geniş kitlelere yansıdığına hep birlikte tanık olduk. Kendisini oluşturan tabana, Meslek ve Ülke sorunlarına çağdaş ve yapıcı olabilecek katılımlara kulak ve gözlerini kapayarak ve hatta dışlayarak, geçmişte yapılan olumsuzlukların sürekliliği için çaba gösteren, Anti demokratik koşullarla oluşturulan bu yönetimin sağlıksız yapılanmasının, desteklenip, devam ettirilemeyeceği gerçeğinden yola çıkarak, toplam 11 Eczacı Odası ile birlikte seçime katılmama kararı aldık.

Büyük Kongre Delegasyonu

11 ODANIN ORTAK DEKLERASYONU T.E.B. 27. GENEL KURUL DİVAN BAŞKANLIĞI'NA

T.E.B. Merkez Heyeti'nin yapılanması aşamasında dayatmaların, sağlıksız oluşumların yoğunlaşarak Kongre dışında sürdürülme çabaları ve demokratik temsiliyet ilkelerine aykırı tavır ve düşüncelerin T.E.B. Genel Kurul sonuçlarına yansıtılma kuşkumuza bitişik olarak;

Bizler, Anayasa Mahkemesi'nin T.C. Anayasası'na aykırı bularak esastan bozduğu 6643 sayılı yasanın ilgili

maddesinin halen yürürlükte olmasının ardında oluşturulan tüm bu olumsuz gelişime karşı, tüm çabalara karşın sağlıklı ve demokratik bir yapının ortaya çıkmayacağı inancındayız. Aşağıda imzaları bulunan Eczacı Odası Başkanları olarak Odamız Büyük Kongre Delegelerinden hiçkimsenin aday gösterilmemesini kararlaştırmış bulunuyoruz.

Ankara Ecz. Odası Bşk.

Ecz. Akın ÇUBUKÇU

İstanbul Ecz. Odası Bşk.

Ecz. Mehmet DOMAÇ

İzmir Ecz. Odası Bşk.

Ecz. Levent KAMACIK

Bursa Ecz. Odası Bşk.

Ecz. Nejat VARDAR

Antalya Ecz. Odası Bşk.

Ecz. Özcan UÇAR

Sakarya Ecz. Odası Bşk.

Ecz. Bülent ÖKTEM

Gaziantep Ecz. Odası Bşk.

Ecz. Atilla ERBUDAK

Trabzon Ecz. Odası Bşk.

Ecz. İsmail GÜMRÜKÇÜ

Afyon Ecz. Odası Bşk.

Ecz. Kadir MUMYAKMAZ

Ordu Ecz. Odası Bşk.

Ecz. Mustafa ÇAVUŞOĞLU

Diyarbakır Ecz. Odası Bşk.

Ecz. Sadık ATEŞ

27. Kongreye verdiğimiz önergeler

1- Türk Eczacılar Birliği adının, Türkiye Eczacılar Birliği olarak değiştirilmesi.

2- 1988-1989 tarihi itibarıyla odamız yardımlaşma sandığı aidatlarına ait dipkoçan mabuzları ve resmi belgeler yapılan

tüm araştırmalara rağmen bulunamamıştır. Bu nedenle bir defaya mahsus olmak üzere bu tarihler arasındaki aidatların affedilmesi istenmiştir.

Önergelerden ilki reddedilmiş olup, ikinci önerge incelenmesi için mevavat komisyonu tarafından T.E.B. merkez heyetine iletilmiştir.