

ANILARLA
ÇUBUK SAĞLIK, EĞİTİM
ve
ARAŞTIRMA BÖLGESİ
RAPORU
(1977-2010)

Prof.Dr. Yusuf ÖZTÜRK
Emekli Öğretim Üyesi



ISBN: 978-975-97836-5-5

**ANILARLA
ÇUBUK SAĞLIK, EĞİTİM
ve
ARAŞTIRMA BÖLGESİ
RAPORU
(1977-2010)**

**Prof.Dr. Yusuf ÖZTÜRK
Emekli Öğretim Üyesi**

HASUDER Yayınları 2013:2

ISBN: 978-975-97836-5-5

© 2013, Turkish Society of Public Health Specialists /

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği

<http://www.hasuder.org.tr>

ÖNSÖZ

Sağlıklı yaşama tüm bireyler için doğuştan kazanılmış bir haktır. Bu hak tarih boyunca tüm ulusların ve sağlıkla uğraşan gönüllü ve resmi kuruluşların süregelen çabaları sonucunda kazanılmıştır. DSÖ'ye göre sağlık **“sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve toplumsal yönden tam bir iyilik durumudur.**

Nitekim, **“İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi”** ne (10 Aralık1948 tarih ve 217 sayılı kararıyla ilan edilmiştir.) göre de; “bütün insanlar özgür, onur ve haklar bakımından eşit doğarlar. Akıl ve vicdana sahiptirler, birbirlerine karşı kardeşlik anlayışıyla davranmalıdırlar. Herkes, ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi veya başka bir görüş, ulusal veya sosyal köken, mülkiyet, doğuş veya herhangi başka bir ayırım gözetmeksizin, bu Bildirge ile ilan olunan bütün haklardan ve bütün özgürlüklerden yararlanabilirler.” şeklinde maddeleştirilmiştir.

Genel olarak sağlık hizmetleri koruyucu, iyileştirici ve esenlendirici sağlık hizmetleri olarak üç bölümde incelenmektedir.

Çağımızda hasta bakımı hizmetleri hastane duvarları dışına taşmıştır. Sağlık hizmetlerinin amacı hastayı fizik, biyolojik ve toplumsal çevresiyle ele almak ve bireylerin sağlık düzeyini yükselterek yaşam ümidini artırmaktır. Bu ağır ve kutsal görevi üstlenen personel ise hekimler ile diğer sağlık personelidir. Bu nedenle, tıp fakültelerinde öğretilen, temel bilgiler de içinde olmak koşulu ile mezun oluncaya dek verilen tüm bilgilerin kırsal kesim nüfusunun sağlık sorunlarını ve kültürünü anlayıp değerlendirebilecek biçimde olmasına özen gösterilmeli ve diğer yandan bu sorunların çözümü için sağlık hizmetlerinin birincil ve ikincil koruma hizmetlerine yönelik olması sağlanmalıdır.

Yukarıda sözünü ettiğim sağlık hizmetlerinin bölgesel ve ulusal düzeyde yapılabilmesi için de mezuniyet öncesi ve sonrası tıp ve diğer sağlıkla ilgili olan diğer okul ve fakülte öğrencilerinin iyi örgütlenmiş alanlarda ve ekip hizmeti anlayışıyla eğitilmesi ve çalışması gerekir. Bu amaca hizmet etmenin kuralı da eğitim, disiplin ve istikrardır. Ulusal boyutta oluşturulan Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgeleri kuşkusuz ki, buna bilimsel olarak yanıt verecekti. Bu süreçte ne yazık ki fırsat verilmedi. Ve kaybeden ülke oldu.

Bu raporla, 1975-2010 yılları arasında sosyalleştirilmiş Çubuk Sağlık Bölgesi'nin 35 yıllık hizmetlerinin değerlendirilmesi **(Çünkü, sonraki yıllara ilişkin**

veriler sağlanamamıştır.) düşünölmüştür. Ancak, 1975-1983 yıllarının hizmetleri değeriendirilmiş ve koruyucu - iyileştirici hekimlik hizmetlerini sunan değeri ekip üyelerinin kimi anılarıyla yetinilmiştir. Yeniden değeriendirmedeki asıl amaç ;

1. Sağlık düzeyini gösteren ölçütlerin geçeri zaman içinde değerişip değerişmediğini saptamak,
2. Sağlığa ilişkin ulusal raporların oluşturulmasına temel hazırlamak.

Çubuk Sağlık Bölgesi'nin kurulmasında değeri ölçülemez katkılarından dolayı Rahmetli Sayın Hocamız Prof.Dr. Nusret H. Fişek'e ve özellikle bölgenin kuruluşunda unutulmaz çabaları olan örnek insan Rahmetli Prof.Dr. Nevzat Ağabey'ime ve sağlık ilgi alanında hizmetleri sunan her düzeydeki personelimize en içten minnet ve şükranlarımı arz ederim.

Prof.Dr. Yusuf ÖZTÜRK

25 Ocak 2013

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iii
1. GİRİŞ	1
<i>HALK SAĞLIĞINA İLİŞKİN TANIMLAR:</i>	2
<i>HALK SAĞLIĞI FELSEFESİ</i>	3
<i>HALK SAĞLIĞININ TEMEL AMAÇ, İLKE VE HEDEFLERİ</i>	4
2. BÖLGEDE HİZMET EDENLERİN ANILARI	7
Prof.Dr. Yusuf ÖZTÜRK	7
Prof.Dr. Ayşe AKIN	37
Uzm.Dr. Meltem AĞZITEMİZ	46
Doç.Dr. Özen AŞUT	52
Dr. Güldalı AYBAŞ (Eğitimci)	56
Prof.Dr. Remzi AYGÜN	62
Uzm.Dr. Abidin BAĞCI	72
Uzm.Dr. Selma BAYRI	74
Prof.Dr. Nazmi BİLİR	77
Uzm.Dr. Mehmet Ali BİLİKER	81
Prof.Dr. Ayşen BULUT	85
ProfDr. Sanda ÇALI	91
Prof.Dr. Selma ÇİVİ	94
Prof.Dr. Sevin ERGİN	100
Uzm.Dr. Uğur GÖNÜL	104
Uzm.Dr İsmail GÜLERYÜZ	108
Prof.Dr. Ferit KOÇOĞLU	111
Başhemşirem Sevgili Türkan YILMAZ	113
Uzm.Dr. Aytekin ULUHAN	116
3. BÖLGE HAKKINDA GENEL BİLGİ:	119
<i>NÜFUS</i>	119
<i>ÖĞRENİM DURUMU</i>	120
<i>ÇEVRE SAĞLIK DURUMU</i>	121
4. BÖLGEDE SAĞLIK HİZMETLERİ	122
<i>KURULUŞ İLKELERİ VE SAĞLIK ÖRGÜTLENMESİ</i>	122
<i>BÖLGEDEKİ SAĞLIK KURULUŞLARI</i>	122
5. HASTA BAKIM HİZMETLERİ VE HASTALIK İSTATİSTİKLERİ	128
A. <i>HASTANEDE HASTA BAKIMI VE İSTATİSTİKLER</i>	140
B. <i>VEREM SAVAŞ DISPANSERİ ÇALIŞMALARI</i>	145

C. YENİCE İŞ SAĞLIĞI MERKEZİ ÇALIŞMALARI	147
D. DOĞURGANLIK İSTATİSTİKLERİ VE ANA ÇOCUK SAĞLIĞI HİZMETLERİ.....	149
E. ÖLÜM İSTATİSTİKLERİ	154
6. EĞİTİM VE ARAŞTIRMALAR.....	159
A. EĞİTİM ÇALIŞMALARI	159
B. BÖLGEDE YAPILAN ARAŞTIRMALAR	161
7. ÇUBUK SAĞLIK BÖLGESİ'NİN 1984'DEN SONRAKİ DURUMU	165
8. SONSÖZ	168

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Çubuk Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgesi Nüfusunun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (1977-1980)	119
Tablo 2: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Ocaklarına Göre Öğrenim Durumunun Yüzde Dağılımı (1983)	120
Tablo 3: Çubuk SEA Bölgesinde Barınakların Çevre Koşulları (1977-1983).....	121
Tablo 4: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Örgütü ve Personel Durumu (1983)	124
Tablo 5: Çubuk SEA Bölgesinde yıllara göre hasta bakım hizmetleri (1977-1983)	130
Tablo 6: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Ocakları ve Bölge Hastanesi Karşılaştırmalı Hasta Bakım Hizmetleri (1977-1983).....	130
Tablo 7: Çubuk SEA Bölgesinde Laboratuvar Çalışmaları (1977-1983)	131
Tablo 8: Çubuk SEA Bölgesi Akyurt ve Yenice Sağlık Ocaklarında Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri (1980 - 1983).....	132
Tablo 9: Çubuk SEA Bölgesi Hastanesinde Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri (1977 - 1983)	132
Tablo 10: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Ocaklarına Başvuran Bebeklerde En Çok Görülen Hastalıklar (1977 - 1983)	133
Tablo 11: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Ocaklarına Başvuran 1-4 Yaş Grubu Çocuklarda En Çok Görülen Hastalıklar (1977-1983)	134
Tablo 12: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Ocaklarına Başvuran 5-14 Yaş Grubu Çocuklarda En Çok Görülen Hastalıklar (1977 1983)	135
Tablo 13: Çubuk SEA Bölgesinde 15-44 Yaş Grubundaki Erişkinlerde En Çok Görülen Hastalıklar (1977 - 1983)	136
Tablo 14: Çubuk SEA Bölgesinde 45 Yaş ve Erişkinlerde En Çok Görülen Hastalıklar (1977 - 1983)	137
Tablo 15: Çubuk SEA Bölgesinde Görülen Bulaşıcı Hastalık ve Ölüm Olguları (1977-1983)	139

Tablo 16: Çubuk SEA Bölgesi Hastanesi Poliklinik Muayenelerinin Yıllara ve Servislere Göre Dağılımı (1977-1983)	140
Tablo 17: Çubuk SEA Grubu Hastanesi Dahiliye Servisinde (15 yaş ve üzeri) Tüm Yaş ve Cins Gruplarında En Çok Görülen İlk 5 Hastalık (1977-1980-1983)	140
Tablo 18: Çubuk SEA Hastanesi Cerrahi Servisinde Tüm Yaş ve Cins Gruplarında (5 Yaş üstü) en çok Görülen ilk 5 Hastalık Nedeni (1977-1980-1983)	141
Tablo 19: Çubuk SEA Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde (15 yaş ve üzeri) Tüm Kadın Yaş Gruplarında Görülen İlk 5 Hastalık (1977-1980-1983)	141
Tablo 20: Çubuk SEA Hastanesi Çocuk Servisinde (0-14 Yaş Grubu) En çok Görülen ilk 5 Hastalık (1977-1980-1983)	142
Tablo 21: Çubuk SEA Hastanesinde Tüm Yaş Gruplarında En Çok Görülen ilk 10 Hastalık (1977-1980-1983).....	142
Tablo 22: Çubuk SEAÜ Hastanesinin Yıllara Göre Demografik Verileri (1977-1983)	143
Tablo 23: Çubuk SEA Has. Doğum, Ameliyat ve Lab. Çalışmaları (1977-1983).....	144
Tablo 24: Çubuk SEA Hastanesinde Çekilen Tüm Röntgen Filmlerinin Yıllara Göre Dağılımı (1977-1983).....	144
Tablo 25: Çubuk SEA Bölgesi Verem Savaş Dispanseri Çalışmaları (1977-1983).....	146
Tablo 26: Yenice İş Sağlığı Merkezinin İş Hekimliği Hizmetleri (1980-1983).....	147
Tablo 27: Yenice İş Sağlığı Merkezi Hasta Bakım Hizmetlerinin Yıllara Göre Dağılımı (1980-1983)	148
Tablo 28: Yisme Bölgesinde Yıllara Göre En Çok Görülen İlk 5 hastalık (1980-1983)	148
Tablo 29: Çubuk SEA Bölgesinde Doğurganlık ile İlgili Hızlar (1977-1983). 150	
Tablo 30: Çubuk SEA Bölgesinde Gebe, Bebek ve Çocuk Ziyaret Sayıları (1977-1983)	151

Tablo 31: Çubuk SEA Bölgesinde Doğum Hizmetlerinin Yüzde Dağılımı (1977-1983)	152
Tablo 32: Çubuk SEA Bölgesinde 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınlardan Aile Planlaması Yöntemi Kullananların Yüzde Dağılımı (1977-1983).....	153
Tablo 33: Çubuk SEA Bölgesinde Bağışıklık Oranları (Yüzde Dağılımı) 1983.....	154
Tablo 34: Çubuk SEA Bölgesinde Ölümlülük Hızları (1976-1983).....	154
Tablo 35: Çubuk SEA Bölgesinde Bebeklerde En Önemli Ölüm Nedenleri (1977-1983)	155
Tablo 36: Çubuk SEA Bölgesinde 1-4 Yaş Grubu Çocuklarda En Önemli Ölüm Nedenleri (1977-1983)	156
Tablo 37: Çubuk SEA Bölgesinde 5-14 Yaş Grubu Çocuklarda En Önemli Ölüm Nedenleri (1977-1983)	156
Tablo 38: Çubuk SEA Bölgesinde 15-49 Yaş Grubu Erişkinlerde En Önemli Ölüm Nedenleri (1977-1983).....	157
Tablo 39: Çubuk SEA Bölgesinde 50 Yaş ve Üzerindeki Erişkinlerde En Önemli Ölüm Nedenleri (1977-1983).....	157
Tablo 40: Çubuk SEA Bölgesinde Tüm Ölümün Yıllara ve Mevsimlere Göre Dağılımı (1977-1983)	158
Tablo 41: Çubuk SEA Bölgesi Hastanesinde Tüm Yaş Gruplarında En Önemli İlk 5 Ölüm Nedeni (1977-1983).....	158
Tablo 42: Çubuk SEA Bölgesinde Çeşitli Konularda Eğitilen Öğrenci ve Kursiyerlerin Yıllara Göre Dağılımı (1980-1983).....	160

1. GİRİŞ

Çubuk Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nin (ÇSEAB) kuruluşu; ülkemizdeki tıp eğitim ve uygulamasının yetersizliğinden kaynaklanmıştır. Rahmetli hocamız Sayın Prof.Dr. Nusret H. Fişek'in Halk Sağlığına gönül vermesi ve bu felsefenin ulusal boyutta uygulanarak tüm Türk Toplumuna yansıtılması için, her şeyden önce sağlık hizmetini sunan hekimlerin halkını il, ilçe ve köylerdeki yaşam koşulları ile buluşturulmaları ve tanınmaları



gerekirdi. Hoca, bu felsefesini gerçekleştirmek adına tıp öğrencisinin sadece kapalı kapılar arkasındaki teorik eğitimini yetersiz gördü ve bu eğitimle birlikte uygulama yapmalarına karar vererek her nerede tıp fakültesi açılırsa açılınsın, bu fakültenin tıp öğrencisi, halk sağlığı uzmanı, master ve doktora öğrencilerinin uygulama yapacakları, eğitim ve araştırma bölgelerinin kurulmasını bir amaç ve hedef olarak kabul etti.

Hacettepe Tıp Fakültesi öğrencileri için, önce Etimesgut Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgesi (1967) kuruldu ve fakat geçen zaman sürecinde artan öğrenci sayısı nedeniyle bu bölge ihtiyacı karşılamaya yetmedi. Dolayısıyla, 2 Aralık 1974 yılında Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Dr. Osman Yaşar ile Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof.Dr. Ali Ertuğrul arasında tarafları temsil eden bir protokolle "**Çubuk Eğitim ve Araştırma Sağlık Bölgesi**"nin kurulmasına karar verildi.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tarafların mutabık kalmasıyla hocamızın önderliğinde çalışmalar başlatıldı.



Sağlık ilgi alanında çalışan herkes ve özellikle sağlık felsefesini zenginleştirerek topluma yansıtmaya ve onun sağlığını iyileştirmeye, yükseltmeye çalışan bizler biliyorduk ki, sağlıklı yaşam, tüm bireyler için doğuştan kazanılmış bir hak-tır. Bu hak tarih boyunca tüm ulusların ve sağlıkla uğraşan herkesin, gönüllü ve resmi kuruluşların, süregelen çabaları sonucunda kazanılmıştır.

HALK SAĞLIĞINA İLİŞKİN TANIMLAR:

Halk Sağlığının kalbi olan önemli tanımları yapmadan diğer konuları ve sorunları algılamak olanaklı değildir.

Sağlığa ilişkin bazı önemli tanımlar:

- 1- Sağlık
- 2- Halk Sağlığı
- 3- Koruyucu Hekimlik

Sağlığın Tanımları;

Sağlık 1; Sıhhat ve afiyet, sağ salim zinde olma anlamına gelen eski İngilizce **“HAL”** kelimesinden gelir.

Sağlık 2; DSÖ'nün tanımına göre; **“Sağlık”** sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, kişinin bedenen, ruhen ve sosyal yönden kendisini iyi hissetmesi halidir.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Sağlık 3; İnsanın fiziksel, biyolojik ve sosyal çevresi arasındaki denge durumu, yani hal, hareket ve davranışlarının uyumlu olmasıdır.

Sağlık 4; Anatomik bütünlük ile karakterize ve belirli bir değeri olan ailede tutarlı, iş ve sosyal konularda müşterek roller yapma yeteneği; yani fiziksel, biyolojik ve sosyal strateji ile ilgilenme yeteneği, sağlıklı olma hissi, hastalık ve vakitsiz ölüm riskinden uzak olma durumudur.

Halk sağlığının tanımı, (Charls Edward Amory Winslow tarafından) 1923 yılında yapılmıştır;

“Halk sağlığı, organize olmuş toplum aracılığı ile çevreyi insan sağlığı için olumlu hale getirerek, bulaşıcı hastalıkları kontrol ederek, kişisel temizlik için bireyleri eğiterek, hastalıkların erken tanı ve koruyucu tedavisi için tıp ve hemşirelik hizmetlerini organize ederek, herkesin sağlığını uygun bir yaşam tarzı biçiminde geliştirerek sürdürülmesini sağlamak ve böylece her bireyin sağlık ve yaşamını uzatmasının doğuştan bir hak olduğunu anlayabilmesi için, bu yararları organize ederek yaşamın uzatılmasını, sağlık ile verimliliğin artırılmasını ve hastalığın önlenmesini sağlayan bir bilim ve sanattır.”

Koruyucu Hekimliğin tanımı; “Koruyucu hekimlik, hastalık, sakatlık ve erken ölümden korumak, sağlık ve mutluluğu ilerletmek ve muhafaza etmek için, halka yarar sağlayan ve farklı bilim dallarından oluşan, tıbbın ihtisaslaşmış uygulamalı bir sahasıdır”.

Koruyucu hekimliğin ilgi alanları arasında aşağıdaki disiplinler vardır:

1. Sağlık Yönetimi,
2. Epidemiyoloji,
3. Çevre Sağlığı,
4. Biyoistatistik,
5. Sağlık Ekonomisi,
6. Sağlık programlarının değerlendirilmesi vb.

HALK SAĞLIĞI FELSEFESİ

- ✓ Kişi çevresiyle bir bütündür.
- ✓ Yaşam, doğum öncesinden ölüme kadar sürekli bir bakım gerektirir.
- ✓ Koruma tedaviden üstündür.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

- ✓ Koruyucu sağlık hizmetleri de iyileştirici hekimlik hizmetleri de birlikte ilgi ister. Bunlardan birisine ağırlık vererek ötekini ihmal etmek ya da göz ardı etmek toplumun sağlığına yarar getirmez.
- ✓ En çok görülen, en çok sakat bırakan ve en çok öldüren hastalıklar en önemli hastalıklardır.
- ✓ Uzaktakine ve fakire etkili sağlık hizmeti sunmak; toplumun adaletini, hükümetin ise tutarlılık ve kararlılığını gösterir.
- ✓ Hastalıkların nedenleri biyolojik, fizik ve sosyal faktörlerdir.
- ✓ Çoğu hastalıkların temel nedenleri fakirliktir.
- ✓ Kişinin hastalığı, aynı zamanda ailenin ve toplumun sorunudur.
- ✓ Bireyin sağlık hizmetlerinden yararlanmasında sadece sosyal güvenceye sahip olması yetmez; genel koşullarının, kültürünün ve sağlık bilincinin hizmeti almaya uygun olması gerekir.
- ✓ Sağlık hizmetlerinde katılım ve katkı esastır.
- ✓ Sağlık hizmetleri bir ekip işidir.
- ✓ Sağlık ve eğitim hizmetleri tartışmasız devlet tarafından yerine getirilir.
- ✓ Sağlık evrensel bir gerçek ve insan hakkıdır.

HALK SAĞLIĞININ TEMEL AMAÇ, İLKE VE HEDEFLERİ

Halk Sağlığının Temel Amaçları

- ✓ Sağlık düzeyini yükseltmek ve korumak,
- ✓ Hastalanan kişiyi sağlığına kavuşturmak,
- ✓ Yaralanan kişinin yarasını sarmak ve acısını dindirmek,
- ✓ Bireyin, ailenin ve toplumun esenliğini sağlamak,
- ✓ Toplumun değer yargılarını bilimsel ve pozitif yönde geliştirmek,
- ✓ Halk sağlığı ile ilgili sorunları çözme yeteneğimizi bireyin, ailenin ve toplumun lehine kullanmak,
- ✓ Halk sağlığına ilişkin bilgi düzeyimizin yüksek ve tutarlı olmasını sağlamak,
- ✓ Toplumunu oluşturan erkek, kadın; genç, yaşlı; fakir, zengin; köylü, kentli ve hangi etnik gruptan olursa olsun, saptanan hedefleri gerçekleştirerek sağlık düzeylerini iyileştirmek, yükseltmek ve korumak,
- ✓ Sağlık olanaklarını bölge ve illere göre hakkaniyet ölçülerine uygun olarak dağıtımını sağlamak,
- ✓ Birinci basamak entegre sağlık hizmetlerini bireyin, ailenin ve toplumun gözünde itibarlı duruma getirmek,

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

- ✓ Hükümetin sağlığa ilişkin verdiği kararların toplum lehine olanlarında hükümeti desteklemek ve yanlış kararlarında ise olması gerekeni tartışabilmek ve daima uzlaşma kültüründen yana olmak.

Halk Sağlığının Temel Hedefleri:

Halk sağlığının hedefleri; sadece gelişmiş ülkelerde değil, ülkemiz dahil, tüm gelişmekte olan dünyada oldukça çeşitli ve büyük iddia taşımaktadır. Örneğin; **ülkemizde halk sağlığının hedefleri, neden aşağıda sıralandığı gibi olmasın?**

- ✓ Anne Ölüm Hızı, Bebek Ölüm Hızı ve 0-4 yaş orantılı ölüm hızları niçin gelişmiş ülkelerin ölüm hızları düzeyleri altında olmasın?
- ✓ Sigara içme prevalansı 15 yaşın üzerindeki popülasyonda "0" a yakın yüzdelere düşürülmesin?
- ✓ 15 yaş ve üzerindeki kadınların eğitim düzeyleri oranı çok yakın bir gelecekte % 100 olmasın?
- ✓ Etkili aile planlaması yöntemi kullanma oranı korunması gereken kadınlarda niçin %100 olmasın?
- ✓ Ana ve Çocuk Sağlığı için tüm doğumların doğumevi hastanelerinde en geç 2020 yılına kadar niçin %100 olmasın?
- ✓ Diğer yandan, ana ve çocuk sağlığı için tüm doğumların "**DOĞUMEVİ HASTANELERİNDE**" yaptırılması sağlanmalıdır.
- ✓ En geç 2020 yılına kadar, tüm sağlık müdürleri, yardımcıları ve Toplum Sağlığı Merkezi Başkanları "**HALK SAĞLIĞI UZMANI**" olmalıdırlar.
- ✓ Ülkemizde kesinlikle çok kısa bir zamanda "**Eğitim, Araştırma ve Sağlık Grup Başkanlıkları Bölgeleri**" kanunla kurulmalı ve bu bölgeler aynı zamanda hizmet içi eğitim bölgeleri olarak işlevlerini sürdürmelidirler.
- ✓ Sağlığı müdürlüklerine, Halk Sağlığı Müdürlüklerine ve Toplum Sağlığı Merkezlerine birer beslenme uzmanı tayini yapılmalıdır.
- ✓ Gerekli mevzuat değişikliği ile doğum yapan anneye en az 6 ay ücretli süt izni verilmeli ve 12-24 ay arasında da bugünkü mevzuatta kullanılan günde iki kez süt verme iznine devam edilmelidir.
- ✓ En geç 2015 yılına kadar, tıp fakülteleri eğitim programları süresi 5 yıla indirilmeli, intörn doktorluk maaşlı olarak 2 yıla çıkarılmalıdır. (**İntörnlüğün 1 yılı fakülte hastanesi ve devlet hastanelerinde, diğer son yılı ise sağlık ocaklarında geçirilmeli ve mezun edilerek 2 yıllığına sağlık ocaklarına tayinleri yapılmalıdır.**)

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

- ✓ Birinci basamakta hizmet yapan personelin maaşları, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında çalışanlardan en az %10 fazla olmalıdır.
- ✓ En geç 2015 yılına kadar, ulusal çapta Diabetes Mellitus, Hipertansiyon, iskemik kalp hastalıkları, kanser, KOAH, Glokom, TBC vb. kronik hastalıkların prevalansları saptanarak, insidans çalışmalarına ağırlık verilmelidir.
- ✓ En geç 2010 yılına kadar, işçilerin yoğun olduğu sanayi şehirlerinde ekip çalışması yapılan işçi ve işveren için “**işçi sağlığı ve güvenliği merkezleri**” kurulmalıdır.
- ✓ Ülkede kız kaçırma önlenmeli ve gerçekleşirse ağır cezai müeyyidesi olmalıdır.
- ✓ En geç 2015 yılına kadar, birinci dereceden akraba evlilikleri 0 yüzdelere düşürülmeli ve giderek bu evliliklere yasal olarak mutlaka son verilmelidir.
- ✓ En geç 2020 yılına kadar, ulusal düzeyde hastalığın hastaya maliyeti (çeşitli hastalıklar açısından) saptanarak, hastaya yapılan hizmetlerin ekonomik olmasına zemin hazırlanmalıdır.
- ✓ En geç 2015 yılına kadar, herkesin sağlıklı bir tuvaleti olmalı ve herkes temiz-içme ve kullanma suyuna kavuşmalıdır.
- ✓ En geç 2020 yılına kadar, her tür kaza insidansı minimum düzeye indirilmelidir.

Hocamız bu tanımlara, halk sağlığı felsefesine ve halk sağlığının temel hedeflerine; sadece yaptığı destekle değil, bizzat bunların düşünülmesinde ve oluşmasında rol oynayan bir halk sağlığı önderi olmuştur.

Çubuk Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesinin kuruluş çabalarına gelince; ben o zaman (1974) Yenikent Sağlık Ocağı'nda saha hizmetlerini sürdürüyordum. Şimdi, kimi anılarım ve ÇUBUK;

2. BÖLGEDE HİZMET EDENLERİN ANILARI

Prof.Dr. Yusuf ÖZTÜRK

Hocamız bir gün Orta Bereket Sağlık Ocağına gitmiş ve dönerken bana (Yeni-kent Sağlık Ocağı'na) uğradı, hava çok yağmurlu ve ortalık çamur içindeydi. Ben henüz yemeğimi yememiştim (saat 14:30) ki, hocamız kapıdan girdiler. Ben **“Hocam her taraf; bekleme salonu, odalar vb. çamur içinde kusura bakmayın”** dedim. Hocamız bana **“Senin dediğin yerler temiz olsaydı, derdim ki, Yusuf, hava yağmurlu ve çamurlu olunca, senin sağlık ocağın kirle-necek diye sen hasta bakmaz mısın?”** Hocamızdan bunu duyunca çok duygulandım ve memnun oldum. Ve bizlerin Hocamıza bağlılığımız da bu yüksek ve ulvi anlayıştan kaynaklanıyordu.



224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Hocamız benimle bir süre sohbet ettikten sonra **“Yusuf sen istersen burada profesör olabilirsin, sana bu fırsatı verir, olanakları sağlarız. Çünkü bu ülkenin kırsalında örnek insanlara gereksinme var. Sen bunu layıkıyla yaparsın ve ülke genelindeki hizmetlere de katkı sağlarsın”** dedi.

Bu gelişmeyi çubuk bölgesi için, tırnak içinde kullandım. Çünkü benim için Çubuk’la bağlantısı çok önemlidir.

Sayın hocalarım Prof.Dr. Orhan KÖKSAL ve Prof.Dr. İsmail TOPUZOĞLU bilgim olmaksızın, bir gün Yenikent Sağlık Ocağı’na teşrif ettiler. Nedeni; rahmetli hocamızın bana sağlık ocağında **“ben istediğim takdirde profesör olacağımı”** söylemiş olmasıydı. Oysa, Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı’nın kurulması söz konusu olunca, Rahmetli Sayın Prof.Dr. Nevzat Eren ağabeyimin bensiz oraya gitmeyeceğini hocamıza söylemesi üzerine; kendisi bana söz verdiği için üzülmüş, yerine diğer hocalarımızı göndererek, Çubuk Bölge Başkan Yardımcısı olmamı önermişlerdir. Kabul etmemek mümkün mü?...



2 Haziran 1975'te Başkanımız Rahmetli Doç.Dr. Nevzat Ağabey (**bu tarihte doçent idi**), Dr. A. Akın, Dr. N. Bilir, Dr. S. Ergin, Dr. Ö. Aşut ve kalabalık bir asistan grubu ile Çubuk'ta hizmete başladık. Ne gariptir ki, Çubuk'ta çalışan

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

sağlık personeli birbirlerini tanımıyorlardı. Onlar eğitildiler. Sağlık ocaklarının yerleri belirlenmişti. Sağlık evlerinin yerleri Kaymakamlık Makamında belirlendi. Aynı yıl içinde intörn doktorlara bile ocak bölgelerinde konut temin edildi. Sağlık evleri arsalarının tapuları alındı. Yenice sağlık ocağının faaliyete geçmesi dillere destan oldu. Şöyle ki;

Yenice Köyünde Gayret Sağlık Ocağı,

Giriş kısmında belirtildiği üzere, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı arasında 4.12.1974'de imzalanan protokol uyarınca, Çubuk bölgesinde 1975 yılında sağlık hizmetleri sosyalleştirilerek fiili hizmete başlanacak ve bu meyanda stajyer tıp öğrencisi eğitimi de sürdürülecekti. Bunun için o tarihte Bakanlık ve Üniversite yetkilileri tarafından, rutin sağlık hizmetleri, hizmet içi sağlık eğitimi ve araştırma hizmetine yanıt vermek üzere, Akyurt'ta, Yenice'de Çubuk ilçe merkezinde ve Kışlacık köyünde olmak üzere 4 sağlık ocağı bölgesi saptanmıştı. Bu sağlık ocağı bölgelerinde Kışlacık hariç, **Akyurt'da Özel İdare Dispanser binası, Çubuk ilçe merkezinde Dispanser binası (ortaklaşa) ve Yenice köyünde ise Kuran Kursu Binası** geçici hizmet binaları olarak gösterilmişti. Bu cümleden olarak, Kışlacık Sağlık Ocağı dahil, bu sağlık ocaklarının binaları bilahare yapılacaktı.

Bu nedenle gösterilen hizmet binalarının hizmete açılması için ilgili yetkililer ve bazı kesimde de hakla diyalogun kurulması gerekirdi. Şimdi bu girişime bir örnek olarak 1975 yılı Temmuz ayında yaşanan bir geceyi değerli eğitimcimiz Orhan Sertbaş'ın kaleminden okuyalım:



224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Günün yorgunluğunu çıkarmak üzere henüz oturtmuştum ki, kapı çalındı. Yorgunluğuma rağmen kapıyı açmaya kendim gittim. Gelen başkanlığımızın saymanı Mehmet Bey idi.

- Buyurunuz Mehmet Bey,
- Televizyonun sesinden programı hemen tanımış olacak ki tatlı cadıyı bu akşam seyretmeyiver, köye gideceğiz, başkan yardımcısı Dr. Yusuf Bey sizi bekliyor dedi.
- Bu sırada mutfakta işini bırakan eşim de yanımıza gelmiş, konuşulanları düşünmüştü. Bunun üzerine,

Bugün tatil, hem bu saatte (21:00) köye gidilir mi? Herhalde çok önemli bir şey olmuştur. Mehmet söze atladı;

Hayır yenge hanım, Yenice köyünde yeni açılacak Sağlık Ocağının hizmete açılmasını çabuklaştırmak için bazı tedbirlerin alınması gerekli, bu maksatla gidiyoruz zannediyorum.

Hanım bize müsaade, şimdilik Allaha ısmarladık.

Ne zaman dönersiniz?

Hiç bilgim yok, bir şey diyemem.

Ağabey, herhalde bir buçuk iki saatte döneriz.

Bak, Mehmet Bey iki saatte döneriz diyor. Gecikirsek gene de üzülme, haydi hoşça kal dedim ve arkadaşımınla birlikte merdivenleri hızlı hızlı inerek az ilerde bekleyen Land Rover'e bindik.

Yolda giderken Yenice Köyü'nde açılması kararlaştırılan Sağlık Ocağının, köyde boş bulunan ve köy tüzel kişiliğince sağlık hizmetinde kullanılmak üzere hazineye hibe edilmiş olan bir binada açılmasının planlandığı, yeni hizmet binası yapıncaya kadar çalışmaların bu binada sürdürülmesi gerektiğini, ancak bu bina bir yandan **Kuran Kursu** amacına hizmet etmezken, diğer yandan da içinde Maden Teknik Araştırma'nın işçileri oturuyorlardı. Bu işçiler bir katında yemek pişirip yiyorlar, ikinci katında da yatıyorlardı. Ayrıca, bu binanın ocak olarak kullanılabilmesi için bir iki küçük tadilat yapılması (**laboratuvar, hasta kabul, depo, tuvalet vs.**) kırık camlarının takılması, kapı ve pencerelerine yağlı boya, binaya badana yapılması gerektiğini, bu tadilat ve tamirat için başkanlığımızın elinde para bulunmadığını, bu işlerin yapımı için köyden yardım istemek gerektiğini ve en önemlisi de bu binanın köylü tarafından

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

sağlık kuruluşuna teslim edilmesi gerektiğini başkan yardımcısı Dr. Yusuf Bey'den öğrendim. Bu konuşmalar sürerken, biz de köye ulaştığımız ki, vasatımız asfalttan çıkarak tozlu köy yoluna saptı ve az ilerde temiz görünümlü, tek katlı bir köy evinin önünde durdu ve o sırada anladım ki Dr. Yusuf Bey gündülden köylüye gece toplantı yapılacağı mesajını, ilettirmiş ve muhtarda hazırlıklı idi.

Arabadan indiğimizde, akşamın alaca karanlığı henüz çökmek üzereydi. Vasıtamızın şoförü kazım usta kapıyı vurarak muhtarı çağırmak için arabası ile yanımızdan uzaklaştı, beş, on dakikalık bu bekleme sırasında, görebildiğim kadarı ile köyde kimseler görünmüyordu.

Köye giderken elektriği de bulunan bu köyün kuvvetlice çiftçiliği olduğunu, ovanın yapısından ve bitki örtüsünden anlamıştım. Zaten mali durumun iyi olduğu köyün her halinden anlaşılıyordu.

Muhtar yanımıza geldiğinde, karanlık biraz daha çökmüş ve etrafımıza toplanan iki üç köylünün yüz hatlarını iyice seçemiyordum. Bu arada selamlar alınır verilir, hoş beş edilirken, güzel bir sesle yatsı ezanının okunduğunu duyuyorduk.

Muhtarın evine girdiğimizde, geçtiğimiz salonun ve misafir edildiğimiz odanın halılarla döşeli olduğunu gören Dr. Yusuf Öztürk Bey,

sonradan öğrendim ki, Dr. Yusuf Bey akşamüzeri muhtarın hava alanından köye getirtmiş, çünkü muhtarın gece hava alanında çalışmış, diğer yandan köyün yetkilileri de tarlalarından gelmişler ve çok yorgun görünüyorlardı. Dr. Yusuf Bey, gördüğüm kadarı ile köyünüz de ve sizin evinizde de bir zenginlik var, Mehmet bey diyerek muhtara takıldı. Muhtarın aman efendim zenginlik bunun neresinde demesiyle, yurdumuzun tabiat şartları zor olan bölgelerinden örnekler vererek kısa bir sohbet ettik.

Kısa süren sohbetimizi yine Yusuf Öztürk Bey'in sesi kesti.

Muhtar bey, daha önce kararlaştırdığımız gibi köylü vatandaşlarımızla konuşmak üzere geldik, ne zaman toplanabilirler acaba?

Doktor bey, bekçiye haber saldım, namazdan sonra camiden hoparlörle halka seslenecekler. Bu arada geleneksel Türk misafirperverliğinin icabı, muhtarın küçük oğlu elinde çay tepsiyle içeri girdi ve konuklarına dağıtmaya başladı. Biz çaylarımızı yudumlarken şuradan buradan konuşuyor bir taraftan da gelecekleri bekliyorduk. Hoparlörle çağırıyor takiben köyün özellikle yaşlıları gelmeye başladılar. Bu ara muhtarın köy bekçisini yeniden görevlendirdiğini fark

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

ettim. Beş dakika sonra köyün ileri gelenleri olduğu anlaşılan temiz kılıklı atmış yetmiş yaşlarında 8-9 kişi daha geldi. Kendileri odada bulunanlara bizi tanıştırlarken bunlardan ikisinin hacı olduğu anlaşılmıştı. Bu yeni gelenlerle de selamlar alınıp verildikten sonra muhtar **“daha gelenimiz olmaz doktor bey, malumunuz şimdi hasat zamanı, konuşmaya başlayabiliriz.”** dedi.

Dr. Yusuf Bey “Açılacak Sağlık Ocağının doktoru, ebesi sağlık memuru tayin edilmiş durumda. Büyük fedakârlıkla hibe ettiğiniz binayı henüz çalışılabilecek duruma getiremedik. Gerekli tadilatı yapacak paramız da yoktur. Ayrıca, binanın da bize teslim edilmesi gerekir. Size iyi bir sağlık hizmeti vereceğimizden de zerre kadar kuşkunuz olmasın. Yeni sağlık ocağı binamız yapıncaya kadar, bu binanızın tadilatını ve temizliğini yapmak üzere komşular aramızda yardımlaşalım, burayı birlikte hizmete sokalım, herkes gönlünce bir katkıda bulsun ne dersiniz? diye kısa bir açış konuşması yaptı.

Başkan muavini Dr. Yusuf beyin son kelimesi daha ağzından çıkmıştı ki, sağımda bulunan hacı Ahmet Efendi oldukça sert bir eda ile **“Din elden gidiyor. Ortalık komünist dolu, biz bari çocuklarımızı kurtaralım. Biz orada kuran kursu açacağız. Doğrusu biz orayı vermeyeceğiz, geri alacağız, almak için dava açtık, avukat tuttuk, doktor beyim doğrusu bu”** deyince birden bire şaşırıldık kaldık, neye uğradığımızı bilememiştik. Ortalığa kısa bir sessizlik hakim oldu. Ümidimi yitirmemiştim ama bir tuhaf olmuştum. Kendi kendime, yardım etmek istediğimiz insanların böyle düşünmemesi gerektiğini düşündüm ama kısa zamanda yine de kendilerine hak verdim ister istemez. Çünkü bir nimeti kısa zamanda yine de kendilerine hak verdim ister istemez. Çünkü, bir nimeti kabul etmesini bilmiyorlardı. Kendime çabuk geldim. Öbür arkadaşların yüzlerine bir göz gezdirdim, hepsi de sapsarı kesilmişlerdi. Bu durum karşısında Dr. Yusuf Bey, kızgınlığını belirtircesine biraz sertçe bir sesle konuşmaya başlamasıyla irkildim ve biraz daha kendimi toparladım. Dr. Yusuf Bey konuşmasına şöyle devam etti:

Hacı bey amca, şükür biz de en az sizin kadar dini inançlarına sahip kişileriz. Böyle konuşmalar yaparak din adamları hakkındaki en kutsal duygularımızı toprağın altına gömmeyiniz. Buna hakkınız yoktur. Biz bu binada Allah'ın en kutsal yarattığı insana hizmet vereceğiz, size hizmet vereceğiz, gözünüze kurban komşular böyle düşünmeyiniz.

Solumda oturan iri yapılı, güneş yanığı çehreli, sakallarının henüz yarısı kırılmış hacı İbrahim Amca söze başladı.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Doktor bey, biz burayı alacağız, sözümüz bu. Dava açtık, avukata bin lira verdik. Aha derneğimizin başkanı hacı Ahmet Bey de hemencik size son söz olarak söyledi. Biz bunu alacağız. Dönmeyeceğiz doktor bey, sonra köylümüz bize ne der? Bu vebali kabul etmeyeceğiz doktor bey, birbirimizi üzmeelim doktor bey, bizim köyümüz asfaltta, vasıtamız var. Ankara'ya yakın, biz sağlık ocağı neyi istemeyiz doktor bey.

Yine bir sessizlik oldu. Bunu fırsat bilen hacı Ahmet Efendi ayağa kalkarak, **"Bize müsaade doktor bey, birbirimizi üzmeelim. Biz sözümüzden dönmeyiz, burayı herhalde geri alacağız."**

Bunun üzerine hemen ayağa kalkan Doktor Yusuf Bey Hacı Efendi'nin önüne geçerek **" otur hele hacı emmi, gözüne kurban. Hele anlaşalım öyle gider-sin"** diyerek Hacı Ahmet beyi yerine oturttu.

Yine moralim sarsılır gibi olmuştu ama söze karışmaya karar verdim.

Efendiler, müsaadeniz olursa bir iki söz de ben söylemek isterim. İnsanın bütün insanların selameti için çalışması kadar büyük ibadet var mıdır? İnsanlar birbirlerini saymazlar, sevmezlerse, insanlığın selameti için çalışmazlarsa, tanrıya asi sayılmazlar mı? Bir insanın hayatını para ile maddi şeylerle ödemek mümkün müdür? Biz buraya, size en iyi sağlık hizmetini getirmeye geliyoruz. Yine sizden biri olarak sizlere tavsiyem, küçük yavrularınıza, sakat ve güçsüzlerinize, ihtiyaçlarınıza kıymayınız, bu açılacak olan sağlık ocağına sahip çıkınız. Kısa zamanda yapılacak hizmeti göreceksiniz, gönlünüz huzur duyacak, evlatlarınıza iyi bir miras bırakacaksınız.

Karşı köşede oturan orta boylu, tunç renkli, elli yaşlarında bir efendi söze karışarak.

Bu dedikleriniz iyi ama siz bunu yürütemezsiniz. Biz Ankara hastanelerini de gördük. Kimin parası varsa o işini görür, hastasına baktırır. Allah etmeye biz neler gördük. Siz bu işi özel mi yapacaksınız deyince.

Doktor bey ister istemez yeniden söze başladı.

İnanın komşular, ben yedi yıllık doktorum, daha bir hastanın beş kuruluşunu almış değilim. Boğazımdan hasta parası geçmişse ne isterseniz o olsun. Ben para kazanmak istesem böyle mi çalışırım? Bakın bugün Cumartesi. Tatil olduğu halde, gecenin bu saatinde sizlerle beraberiz. Eliyle işaret ederek bu arkadaş sağlık eğitimcisi Orhan Bey, bu ayniyat memurumuz Mehmet Bey, bu da şoförlerimizden Kazım bey, hepsi de sizin için fedakârlık ederek evlerinden ayrılmışlar, tatil gününde bu saatte sizinle beraberler. Herhalde bunda bir

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

hayır gerek, bir menfaatimiz olmadığına göre başka nasıl düşünebilirsiniz? İnsana hizmet vermeye imanımız olmasa bu saatte burada işimiz ne? Sizlere şimdi düşünemeyeceğiniz iyi bir sağlık hizmeti getireceğiz. Baştan söylemiştim ama bir daha söyleyeyim. Biz burada hizmete başladığımız zaman zenginine, fakirine, herkese eşit hizmet getireceğiz, sağlık ocağımızda herkesin bir sağlık fişi olacak, hastalananları parasız muayene ettireceğiz. Altı yaşına kadar olan küçüklerin aşılarını evlerinde yapacağız, gelişmelerini kontrol edeceğiz, bebeklerin beslenmelerini bakımlarını annelere öğretip göstereceğiz, bebeklerin beslenmelerini bakımlarını annelere öğretip göstereceğiz. Enjeksiyon, pansuman işlerinizi ,hasta takiplerinizi parasız olarak yapacağız.. Gerekenlere acil yardım hizmetlerini parasız yapacağız. Hamile annelerin sağlıklarını günü gününe takip edeceğiz. Doğum ve diğer acil yardım hizmetleri için Sağlık ocağında devamlı araba bulunduracağız. Hamile annelerin sağlıklarını günü gününe takip edeceğiz. Doğum ve diğer acil yardım hizmetleri için Sağlık Ocağınızda devamlı arabada bulunduracağız. Ve bütün bunlar için ücret talep etmeyeceğiz. Ocağınızın doktoru, ebesi, sağlık memuru tayin edilmiş durumda. Binayı bugün hazır edebilmek çalışma hemen başlayacak. Sağlık memuru köyünüzden ev tutmuş haberiniz olmadı mı?

Oradan başka biri, muhtar kimin evini tutmuş? Haberiniz var mı?

Hee, bizim Halil onbaşılıdan Ömer'in evini tutmuşlar.

Bu defa Hacı Ahmet emmi yeniden ayağa kalkarak **“Doktor bey, eyi bir şey olmasa bu kadar üstümüze varmazdın, ama gene göynümüz ırızı deyil. Bizim haberimiz olmadan binaya girin, çalışın. Sonradan darılmaca olmasın, biz davayı kazanırsak, zor göstermeden çıkacaksınız deyil mi?”** dedi. **Biz, köylümüzün vebalı altında kalmıyım, habarımız olmadan girin, çalışın.**

Hacı Amca... Davanız yine yürüsün, ona biz karışmayız. Kazanırsanız zaten bizi devlet çıkarır. O zaman bize Devlet yeni bir hizmet binası hazırlar, biz de orada çalışırız, binanız bizim olur. Hiç endişeniz olmasın. Doktor Yusuf Öztürk Bey konuşmasına devam ederken, iki-üç yaşlı kendi aralarında fısıldaşıyordu. Bunu hisseden Doktor Yusuf Öztürk Bey;

“Gizli konuşmalardan bizimde haberimiz olsun” diye serzenişte bulundu. Buna karşılık o üç yaşlı amca ittifak edercesine hep bir ağızdan;

“Yahu Doktor Bey sizlerin mutlaka bu işte bir çıkarınız vardır. Yoksa gecenin bu saatinde burada olur musunuz ?” Bunun üzerine Doktora Yusuf Bey güldü ve şöyle devam etti:

“Bu sorunuz çok hoşuma gitti, adeta bütün yorgunluklarımı unuttum. Çünkü sizi tanımaya ve hizmet vermeye kararlıyız. Demek ki gecenin bu saatinde çıkarı olanlar çalışmış. Çıkarı olmayanlarda çalışırlar ve çalışacaklar. Atatürk’ün önderliğinde memlekette hizmet verenler geceli gündüzlü çıkarları için mi çalıştılar? Hayır, Kuşkunuz olmasın ki onlar toprakları, tarihleri, dinleri, geçmiş ve gelecek nesilleri için çalışırlar. Biz de onu yapmaya çalışıyoruz. Ayrıca size şunu öneririm. Size hizmet vermeye çalışanları üzmeden ve korkutmadan tanımaya ve destek olmaya çalışın. Sonuç olarak ne düşünürseniz düşününüz bu binayı bize teslim etmeye ve yardım etmeye evet demezseniz bu gece evlerinize gidemezsiniz, karar size ait”. Bunun üzerine yaşlılar başta olarak hepsi de,

“Allah aşkına bizi bırak, çok yorulduk ve uykusuz kaldık, bina mina her şey sizin olsun, yardımda edeceğiz. Başka bir diyeceğiniz kaldı mı?”

“Hadi bize müsaade, zaten gece yarı oldu” diyerek hacı Ahmet efendi kapıya yürüdü. Onunla birlikte diğer yaşlılar da kalktılar.

Orada bizden başka sadece muhtar, Bahri efendi, köyün ilkokul öğretmeni Hikmet Bey, köy halkından Mahmut bey ve Muammer bey kalmıştı. Yusuf Bey binanın tadili ve onarımı konusunda nasıl yardımlaşacağımızı sağlama bağlamak ve yapılacak işi planlamak istiyordu. Onun için önce, hali vakti yerinde olduğu her halinden belli olan **Muammer Bey’e** siz ne yardımda bulunursunuz diyerek söze başladı.

Doktor bey, ben Ankara’da boyacı dükkânı çalıştırıyorum. Duvarları plastik boya istiyorsanız bu çok pahalı olur. Pencerelemin, kapıların yağlı boya ile birlikte işçilik hariç yalnız boya olarak beş bin liralık boya gider. Duvarları badana yaparsak, , badana boya ve yağlı boya ben temin ederim.

Öğretmen Bey, boya işine bende ortak olurum, kirecini de biz getiririz. **Muhtar**, ben de üç bin kadar tuğla getiririm deyince, talebi desteklemek için, ben de duvarı öreceğim ustayı temin ederim.

Karşı divanda oturan **Bahri Efendi**.

Doktor bey, kusura bakmayın. Kur’an kursu derneğinin başkanı hacı Ahmet benim babamdır. Hacı İbrahim amca da Muammer beyin babasıdır. Hepimiz akrabayız. Siz onlara bakmayın. İyi çalışma ve fayda görürlerse, onlar bizden daha çok yardım ederler. Şimdi iş zamanı, onun için kıpırdayacak halimiz yok. **Ben de traktörle kum getiririm.**

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Ayniyat saymanı **Mehmet Bey, ben de badanacı, boyacı bulurum deyince** Doktor Yusuf Bey, bir taraftan binanın kırık camlarını kendisinin taktıracağını belirtirken bir taraftan da bu yardımlaşmanın bir listesini hazırlamaya başlamıştı. Fırsattan istifade saate bir göz addım. **Gecenin iki buçuğu olmuştu.** Hiç birimiz akşam yemeği de yememiştik ama karnımın açlığını hissetmiyordum. **Listenin hazırlanması bitince, Dr. Yusuf Bey takibi için listeyi Muammer Bey'e uzattı.**

Oradakilerle vedalaşarak dışarıya çıktığımızda, köy muhtarı Mehmet bey yanımıza yaklaşarak, Esenboğa hava alanında çalıştığını, işine geç kaldığını belirterek vasita ima etti ve geçerken bırakıp bırakamayacağımızı sordu.

Dr. Yusuf Bey, bu kadar hayırlı bir hizmetten sonra senin için de iki kilometre fazla gideriz, sen üzülme muhtar diyerek arabaya binmesini işaret etti.

Hava alanına doğru giderken muhtar, bunlar olur doktor bey ileride göreceksiniz daha da iyi yardımlaşacağız diyordu.

Hava alanından çubuğa doğru yola çıktığımızda hepimiz memnunduk. Yorgunluğumuzu bile hissetmiyorduk. Köyde geçen konuşmaların tesirinden henüz kurtulmamıştık. Derin bir haz içindeydik. Nihayet **Gayret Sağlık Ocağı'nı** açabilecektik.

Ancak, yapılması gereken pek çok iş daha vardı. Pazartesi, Maden Teknik Araştırması bir üst yetkilisi, Kazan bucağında çalışıyormuş, telefon ederek binayı köylüden aldığımızı, tahliye etmeleri gerektiğini söyledim. Bu kolay olmadı, ancak ikna edildi ve bu yetkilinin talimatı ile bina tahliye edildi ve gereken tüm tadilat 15 gün içinde bitirilerek bina hizmete açıldı.

Öte yandan bahçe içinde bir de imam için yaptırılan, ancak Maden Teknik Araştırmacı gece bekçisinin oturduğu bir lojman vardı. Bu bekçi için tarafımızdan Esenboğa köyünde derhal bir ev bulunarak bekçide tahliye edildi.

Diğer taraftan maden işçilerinin bu binadan çıkmalarını garantiye almak için Esenboğa köyünden ev bulduk ve ayrıca bunların şoförünü de lojmandan çıkararak bu lojmanı bizim şoförümüze tahsis ettik. Bu lojman da şoför için onararak ikamete elverişli hale getirildi.

Böylece Yenice'de Sağlık Ocağı hizmete açılmış, stajyer öğrenciler için gerekli yer ve hazırlıklar yapılmış ve şoföre de lojman sağlanmıştı.

Bu ocağın açılışında büyük özverilerinden dolayı eğitimci Orhan Sertbaş'a ve geceli gündüzlü halkla işbirliği içinde tadilatı gerçekleştiren bizi kısa zamanda

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

hedefeye ulaştıran Ayniyat Saymanı Mehmet Karagöz'e ve ismi geçmeyip emeği geçen ve ayrıca katkıları olan Sayın Yenice köyü halkına en samimi teşekkürlerimi arz ederim.

Sağlık Evlerinin Oluşturulması,

Sağlık evleri için arsa temini çalışmaları, daha önce sözünü ettiğim gibi kaymakamlık binasında, Kaymakam'ın odasında Rahmetli kaymakam Sayın Ferit Ünal'ın başkanlığın da Doç.Dr. Nevzat Ağabey'im, Halk Eğitim Müdürü Fevzi Korkmaz'ın ve diğer bazı yetkililerin katıldıkları bir toplantı da yapıldı.



Bu toplantıda, bölgede kararlaştırılan sağlık ocaklarına göre haliyle köylerde ve ilçe merkezinde sağlık evleri arsaları oluşturularak yaptırılması cihetine gidilecekti. Bu nedenle de katılanların tartışarak karar verebilmeleri için herkesin görebileceği şekilde ilçenin haritası duvara asıldı ve uzun tartışmalardan sonra **Kışlacık, Yukarıçavundur, Yenice ve Akyurt sağlık ocaklarına** hangi köylerde sağlık evlerinin olması gerektiğine ve ilçe merkezinde ise ebe mahalleleri saptandı. Sorun köy sağlık ocaklarına bağlı olan sağlık evlerinin ilgili köylerin nerelerinde ve arsalarının nasıl sağlanacağına sıra gelmişti.

Harita üzerindeki çalışma, tartışmalar sona erdi ve Kaymakamlık binasından ayrıldık.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Sağlık evlerinin yapılacağı köyler teker teker gezilerek ve muhtarlarına bilgi verilerek arsa tespitine başlandı.

Arsa tespiti ve temini kolay olmadı. Çünkü köylerde kamuya ait sağılıkla ya da eğitimle ilgili olarak arsa tahsisi düşünülmemiştir, dolayısıyla köyün içinde ve yakın çevresinde uygun mahaller yoktu. Çok zorluk çekildi. Hele Akyurt sağık ocağına bağılı sağık evlerinin köylerinde çok ciddi sorunlarla karşılaşıldı. Bunlardan özellikle bir tanesi hatırlamaya değer. Bğğdüz köyünde muhtarın normalin üstü çabalarına karşın, sağık evi arsası olarak kamuya ait uygun bir arsa bulunamadığı için muhtar büyük bir feragat ve fedakârlık örneğı göstererek henüz başak veren buğday tarlasından bizim yeterli gördüğümüz miktarda bir alanı sağık evine tahsis etti.

Bir Diğler Hatırlanmaya Değler Sağık Evi, Akkuzulu Sağık Evidir;

Çok sevgili Nevzat Ağabey'im ile birlikte Akkuzulu köyüne gittik. Muhtarı aradık ve bulduk. Köy ihtiyar heyeti ve köyden gelenlerle birlikte bir çayırda oldukça uzun süren tartışmalar yaptık. **Nevzat** Ağabey konuşurken muhtelif örnekler veriyor, sonra konuşmaya ben devam ediyordum. Sonuç itibariyle sorunu hallettiğimizi sanarak ayrılmak üzereyken yaşlılardan birisi **"beyler çok yoruldu ve gerçekten sizin için zahmet oldu, buralara kadar geldiniz. Biz analar doğuracakları zaman Çubuk Devlet Hastanesine götürmek üzere traktöre bindiriyoruz ve traktör yolda silkeleyince doğum oluyor ve biz köyümüze dönüyoruz. Sağık evi mağılık evi ne gerek var bunlara?"** Nevzat Ağabey bu konuşmaya pek çok kızdı ve bana kalk Yusuf gidelim, bunların bize ihtiyaçları yok. Ayrıldık ve buraya iki sene sonra sağık evi yaptırabildik, yeri gelince anlatacağım.

Sağık evlerinin yerlerinin tespit ve tahsisinde her zaman bizimle birlikte olan mal müdürü, fen memurları ve kaymakam rahmetli Sayın Ferit Ünal'a ve ayrıca destekleri olan tüm bölge muhtarlarına en samimi teşekkürlerimi ve şükranlarımı sunarım.

Bu arada, Nevzat Ağabey'im Ankara'da bölgedeki sağık ocakları, sağık evleri ve hastaneye malzeme temini için ve Çubuk'a maddi ve manevi olarak bütün gücü ile çaba sarf ediyordu.

Nevzat Ağabey'im, bir gün bana **"Yusuf sen içişleri bakanı, ben de Dışişleri bakanıyım, sen Ankara iç işlerine, ben de Çubuk Bölgesi'nin iç işlerine karışmayacağız"** dedi. Ben de **"tamam ağabeyi"** dedim ve bu şekilde çalışmalara devam ettik.



Diğer taraftan, Çubuk Eğitim ve Araştırma Sağlık grubu hastanesi Başhekimi Opr. Dr. Ayşe Akın Hanım'da, hastane uzmanları olan Dr. Bilir, Dr. Engin ve Dr. Savaş ile bir yandan ikinci basamak hekimlik hizmetlerini sürdürüyor ve diğer yandan da hastane personelini eğitiyordu.

Ayrıca rahmetli Vahit Çınar'ın yönettiği Laboratuvarı da aktif bir şekilde hem hastane hizmetlerine entegre etmeğe ve hem de saha hizmetlerine destek vermeğe özen gösteriyordu. Çünkü sunulacak hizmetlerin tümü eğitilmiş görevlilerden oluşan ekip hizmetine endekli idi ve bu süreci hepimiz biliyorduk. .

Hizmetiçi Eğitim Sağlık ve Araştırma Bölgeleri,

Ülkemizin Sağlık personelinin hizmet içi eğitim ihtiyacını karşılamak için, 1975 yılında Ankara Çubuk, İzmir Torbalı ve Trabzon Akçaabat ilçelerinde Hizmetiçi

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

eğitim ve araştırma bölgelerinin kurulması kanunlaşmıştı. Bu kanun ve düşünceye bağlı olarak Çubuk'ta yetkililerle konuşarak genişçe bir bölgenin sözümü aldık. Sonuçta devlet bu hizmeti vermekten vazgeçti.

Hastanede Nöbet Tutan Hekimlerimizin Ankara'dan Çubuk'a Geliş Gidişlerin Düzenlenmesi,

Bir hibe araba Hacettepe Üniversitesinin garajına koyuldu. Servis arabasının şoförü Ahmet Cumartesi nöbetçi doktorları Hacettepe'den alıp Çubuk'a götürdü ve oradan nöbetçi olan doktorları alıp Ankara'ya getirdi ve arabayı yine garaja koydu. Şoför Pazar günü aynı şeyi yaptı. Bu şekilde nöbetçi hekim düzeni istikrarlı bir şekilde yoluna girdi.

Çubuk Eğitim ve Araştırma Bölgesi Kalkınma Derneğinin Kurulması,

Bölge genelinde (**Sağlık ocakları, Sağlık evleri, İntörn doktor lojmanları ve Hibe arabalar alınarak kimi eksikliklerin tamamlanması vb.**) akut hizmetlerin giderilmesi için dernek kuruldu. Derneğe personelimizden ve ilçedeki hayırseverlerden fazla sayıda üye kayıt edildi. Derneğe üye arkadaşlarının dışında esnaftan, halktan para toplandı. Diğer yandan köylerden kurban derileri toplayarak sattık ve derneğe gelir kaydettik.

Sene 1979 Aralık ayı dernek genel kurullarının toplanarak yeniden seçim yapılması gerekiyor.

Ülkede ve bölgede küçük büyük belli değil, saygı ve sevgi ortadan kaybolmuş, her şey ayağa düşmüş. Siyaset rota kaybetmiş, kimin neyi ve niçin tartıştığı ve kimden yana olduğu kuşkulu siyaset kokmuş çürümüş herkes kendi açısından bende isterim benimde söyleyecek sözüm var ve bu söz kime nereye giderse gitsin önemli değil. Kısaca ülkenin her tarafında dili dönen herkes sözüm ona memleketi kurtarmak için yola çıkmış. Başkanlık binasında üç hizmetleri var, fakat sobalar yakılmıyor. Nedenini sorduğum zaman aldıkları paranın kendilerine yetmediğini söylüyorlar. Böyle bir ortamda genel kurul toplandı. Benim başkanlık adaylığına karşı olarak hizmetlilerden Mehmet Tepe'de adaylığını koydu. İtiraz etmedim., Çünkü, benim insanlık ve demokrasi anlayışını bu paralellikte idi. Mehmet Tepe bir oy (**kendi oyu**) aldı ve seçim gerçekleşmiş oldu.

Bu hizmetlileri birkaç gün sonra çağırdım ve sobaları niçin yakmadıklarını, çay yapmadıklarını sordum (**Mevsim kış, sıfırın altında, -30 derece**).

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Bu hizmetlilere iki sandalye verdim ve bir sandalye de kapıdan getirttim. Ben yerimden kalktım, onlara **“Üçümüzde benim makam masamın etrafında oturun benim aldığım parayı size vereceğim, aranızda paylaşın ve benim yapmakta olduğum görevleri de siz yapın”** dedim ve ilave ettim. **“Ben de sizin içinüzün Devletten aldığı parayı alıp yaptığınız işleri yapacağım”** dedim. Bu tutum ve davranışma karşı her üçü de bir ağızdan **“Hayır Sayın Başkanımız biz sizin sorumluluğunuzu üstlenemeyiz ve yaptıklarınızı yapamayız. Anladığımız şu ki, bizleri bugüne kadar yanlış yönlendirdiler. Şimdi aklımız başımıza geldi. Bundan sonra emirlerimize amadeyiz.”** dediler.

Benim personeli denetlemek ve eğitmek için bir değil birkaç arabaya birkaç arabaya kesin ihtiyaç vardı. Ayrıca, çeşitli konularda olmak üzere köylere eğitime gitmek gerekiyordu. Atılan her adımın belli bir amaç ve hedefi vardı. Çünkü biz ekip olarak ideal ve iddialıydık. Zaten bu vasıfları taşımamış olsaydık, bu tür çalışmaların kahrı seçilmezdi. Bize arabalarını hibe edenler çalışma düzenimize ve çabalarımıza inanıyorlardı. **“Aynası işidir kişinin lafına bakılmaz, şahsın görünür rütbesi aklı eserinde”.**

İngiltere’ye Gidişim ve Dönüşüm Nasıl Oldu,

Hocamız beni 1976 Ağustos’unda çağırdı. Yusuf seni İngilizce öğrenmen için İngiltere’ye göndereceğim” dedi ve 27 Eylül 1976’da İngiltere’ye gittim. Yukarıda bir noktada da değindiğim gibi, hocamız benim yöneticiliğime ve ikna kabiliyetime çok inanıyordu ki; Liverpool’dan kendilerine **“Hocam, uygun görürseniz sağlık yönetimi, epidemiyoloji ve sağlık eğitimi konularını kapsayan bir alanda master yapayım.”** diye mektup yazarak fikrini sorduğumda, hocamız mektubuma cevaben önlü arkalı bir dosya yaprağı mektup yazdı, özetini veriyorum; **“Yusuf daha evvel sana söylediğim gibi, sağlık yönetimi ve sağlık eğitimi konularında çok iyisin, doğuştan bu özellikleri kazanmışsın. Epidemiyolojiye gelince, ülkemizde ve İngiltere’de şu ana kadar edindiğim bilgi sana yeter”** dedi. 18 Eylül 1978’de İngiltere’den döndüm. Nevzat Ağabey, 1979 Aralık ayında Çubuk başkanlık görevini bıraktı. Hocamız beni çağırarak **“Yusuf, seni Çubuk Sağlık Grup Başkanı yapacağız, ancak acaba genç asistanları yönetmekte sıkıntınız olur mu? diye sordu. “Hocam müsterih olunuz, o konuda hiçbir sıkıntı olmaz. Ancak benim sizden istediğim bir husus var, o da şu; kapı arkalarında dedikodu istemem, herhangi bir hatam olursa, lütfen yüzüme söylensin. Diğer yandan, ben size olağanüstü olmayınca sorun getirmem. Çok iyi haberler olunca getiririm, siz de iyi olaylara neden olanlara teşekkür edersiniz.”** ve dediğim gibi de oldu.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Ülker Fabrikasında Kolera Tespiti ve Sendika,

1976'nın Temmuz ayı Ülker fabrikası ve diğer besin üreten gayri sıhhi kuruluşlardan numune alıyorduk. Laboratuvarımızın başında tabiri caizse sinek uçurtmayan rahmetli Vahit ÇINAR vardı. Ve Ülker Fabrikası'ndan alınan numuneler de ve klinik bulgu olarak 5 (beş) kişide de Vibrio Cholera saptandı.

Bu durum üzerine sözü edilen hastalık hakkında bir salgın çıkmadan önce ve çıktıktan sonra ki, kurallar göz önünde de bulundurulurken mücadele etmeye başladık.

Rahmetli Sayın Prof.Dr. Nevzat Ağabey'im gerekli önlemleri almak için Ülker Fabrikasına gitti. Ancak, sendika yetkilileri karşısına çıkmışlar, herhangi bir işlem yapamamış ve geldi. **"Bana, ya Yusuf bu adamlar benim sakalımı sevmeyiler, dolayısıyla anlaşamadık, git bir sen dene"** dedi.

Gittim, fabrikanın girişinde küçük bir oda da 4 (dört) sendika yetkilisi vardı. Fabrikada kolera konusunda neleri, niçin ve nasıl yapmamız gerekli olan işlemleri anlattım. Çok ciddi bir şekilde direnç gösterdiler, nihayet önerim şöyle oldu; fabrikada 1100 çalışanı üç gruba ayırarak konferans salonunda toplantı yapacağız. **"Ben işçilere hitaben neler yapmaları gerektiğini onlara anlatacağım ve sizin yanınızda soracağım, siz sadece dinleyin, sonuca birlikte karar verelim."** dedim.

İşçiler grup, grup toplandılar ve ben bu konuşmayı yaptım. İşçilerin tümü oruçlu idi. Fabrikayı kapatmayacağız ancak fabrika yetkilisi Faruk Bey tarafından tüm sizler için beş günlük antibiyotik sağlayacak ve 5 (beş) gün için oruçlarınızı bozarak bu ilaçlarınızı tarifimize uygun bir şekilde kullanacaksınız. Ve bu açıklamamdan sonra tüm işçilere sorduk tamam mı? diye. Hepsi evet dedi, dolayısıyla, bu sorun bizim istediğimiz şekilde çözümlenmiş oldu, diğer taraftan fabrikada yiyecek ve içeceklerle ilgili olarak bilimsel kurallar uygulandı.

Hastane Kaloriferlerinin Kömür Yokluğu Nedeniyle Yanmaması,

1979'un son ayları ülkede hemen hemen her şey karne ile alınıyor ya da aranan yiyecek ve yakacak bulunamıyordu. Ülkede terör ciddi boyutlarda kol geziyor ve biz bu durumlardan tedirgindik. Şahsen ben zaman zaman tehdit mektupları alıyordum Her an her şey kapımızı çalar durumdaydı. Bu meyanda, hastanenin kaloriferleri kömür yokluğu nedeniyle yanmıyordu. Hizmeti sunan her düzeydeki personel ve hizmetten yararlanan hastalar ve yakınları tir tir titiyorlardı. Kamyonun şoför mahalline bindim ve kömür getirmek için

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Beypazarı'na gittim. Ne yazık ki, kömür ocakları kapalı idi. Beypazarı'nda sağdan soldan kömür rica ederek kömür temin edip getirdim **(Bu dönem Dr. Akın İngiltere'de idi.)**

12 Eylül 1980'de ülkede ihtilal oldu. İhtilal gecesini Çubuk Eğitim ve Araştırma Sağlık Bölgesinin Kalkındırma Derneği'nin tüm evraklarını (üye kayıt defterlerini, makbuzlarını vb.) almış, Mamak Sıkı Yönetim Komutanlığına götürmüşlerdi. Bunları ancak iki aylık bir süreden sonra oradan alabildim.

Yeni Grup Başkanlığı Binası,

İngiltere'ye gitmeden önce, sağlık merkezi sağlık ocağı ve lojmanlarının temelleri atılmıştı. Döndüğümde çatı kiremitleri hariç, diğer kısımları tamamlanmış ve ne yazık ki, tahtaları çürümeye yüz tutmuştu. Müteahhit Kaya Bey **"İflas ettiğini söyleyerek kaçmış."** Arayıp buldum. Evren Paşa ihtilalini yapmıştı. Bayındırlık Bakanlığına başvurarak heyet getirttim, inşaatların hangi düzeyde kaldığının tespitini yaptırıttım. Kaya Bey'i Çubuk'a davet ettim, gelmedi. Sıkıyönetim komutanlığını arkama alarak zorla inşaatları tamamlattırarak çarşıdaki Grup Başkanlık malzemesini bu yapılan lojmanlardan birisine yerleştirerek kira vermektan kurtulduk ve yeni başkanlık binasına da kavuşmuş olduk.

Bazı Sağlık ocaklarına dış hekim kadrosu tahsis

Hocamız, bir gün acele beni çağırdı, gittim. **"Buyurun hocam"** dedim. **"Sen, sağlık bakanlığından 5 adet dış doktoru istemişsin, bu gerçek mi?"** dedi. Evet, hocam, bunun yadrganacak tarafı var mı? dedim ve ilave ettim. Siz sağlık hizmetlerini sosyalleştiren 224 sayılı kanunla bunu öngörmüşsünüz, ben de uygulamaya koydum. **"Hocam siz bunları unutursanız, başkaları nasıl hatırlar?"** deyince hiç tereddüt etmeksizin, zamanın Sağlık Bakanı Sayın Dr. Mete Tan'a yanımda telefon ederek benim haklı ve kendilerinin bu konuda hatalı olduklarını konuşarak olması gerekenin yapılacağına karar verdiler ve yerel olanaklarla 2 dış ünitesi temin ettim. Yenice ve Akyurt Sağlık Ocakları'na Türkiye'de ilk kez dış hekim tayin edilmiş oldu.

Köy Grubu Merkez Sağlık Ocağının Kurulması,

İngiltere'den döndükten sonra, bölgenin geneline baktığımda yapılanmada ve işleyiş mekanizmasında kimi sorun ve sıkıntıların olduğunu gördüm. Bunlardan bir tanesinin Dr. Meltem Ağzitemiz'in Yiğitli Sağlık Ocağı diye düşünülen

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

bir bölgeye ev halkı tespit fişleri, kişisel sağlık fişleri ve benzeri kayıt ve formlarda (sandıklar içinde) taşınarak seyyar hizmet yaptıklarını gördüm. Aynı durum Akkuzulu için de geçerli idi. Ve bu bölgede de Dr. Pınar Şenlet aynı koşullarda hizmeti sürdürüyordu.



Söylemeye gerek yok ki, sağlık hizmetlerinde en iyi ve en etkili hizmeti en az ve nitelikli personelle, en ekonomik olanaklarla ve istikrarlı bir şekilde sürdürmek esastır. Bu nedenle, sağlık evi nitelikli olan Yiğitli ve Akkuzulu Sağlık Ocağı bölgelerini **“Köy Grubu Merkez Sağlık Ocağı”** olarak birleştirdik. Dolayısıyla sözü edilen bölgelerin köylerinden hastalanıp başvuru gereksinimi duyan vatandaşlar, bundan böyle sabit başvurular bir sağlık ocağı ve burada işler yapan bir ya da iki hekimin hazır oldukları ekip hizmetini bulabileceklerdi. Rahmetli hocamız Prof.Dr. Nusret Fişek’in bilgisi dâhilinde Sağlık Müdürlüğü ile gerekli formalite yazışmalarından sonra bu duruma yanıt verilmiş oldu. Artık yeni ve kalabalık sayıda köylerin bağlı oldukları bir sağlık ocağına sahip olduk.

Çubuk merkezde **“Köy Grubu Sağlık Ocağı”** oluşturmak için olması gereken şeyler hakkında plan ve programımı hocama arz ettim. **“İyi olur”** dedi. Faaliyete geçtim ve dispanser binasının üzerine halk yardımı ile üç lojman yaptırıttım. Ziyaretime geldi ve bana **“Çok önce söylemiştim; Türkiye’nin senin gibi arkadaşlara ihtiyacı olduğunu! Sen büyük bir organizatörsün, tebrik ederim”** dedi.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Bu sağlık ocağı binası Verem Savaş Dispanser binası idi ve oldukça büyüktü. Dolayısıyla her iki hizmeti de karşılıyorduk ve bu binanın üstünde 3 (üç) lojman yaptırarak sağlık personelinin ihtiyacını karşılamış olduk.

Akkuzulu Köyüne Planlamaya Dâhil Etmeden Sağlık Evi Yaptırdım,

Daha öncede sözünü etmiştim. İngiltere'ye gitmeden Nevzat Bey ile bir toplantı yaptık. Ancak sonuç alamamıştık. Oysa ki, bu köye kesinlikle sağlık evi gerekliydi ve acele yapılması kaçınılmazdı. Zamanın müsteşarı bir Kurmay Albay'dı. Ondan izin alınması gerekiyordu. Ancak ben bir fırsatını bularak bu izni almadan Sağlık Bakanlığında yazıyı elden Devlet Planlama Teşkilatına götürdüm. Ve Akkuzulu'ya sağlık evi yapılmış oldu.

Akkuzulu Köyündeki Okulda Bit Taraması,

Akkuzulu Köyü Çubuk'a 11 Ankara'ya 40 km mesafe de bölgenin en kalabalık köyü bir gün bir kaç asistan ve intörn doktorlarla birlikte bu köy gidip, okul müdüründen izin aldıktan sonra, kollarımızı sıvazlayıp çocukların üzerinde bit aradık ve 100 (yüz) çocuktan 63 (altmışüç)'ünde bit bulduk. Bu olayı bir sır kabul ederek, çocuklara söylemeden bu defa her öğrencinin annesini okula davet ettik. Bit sorununa ilişkin alınması gereken önlemleri anlattık ve annelere (**üzerinde bit bulunan ve bulunmayan**) yukarıda ifade ettiğimiz rakamı söyledik. Hiçbir anne kendi çocuğunda bit bulunabileceğini kabullenmedi. Ancak biz gerekenleri okul yönetimi ve ihtiyar heyetime anlattık takip edeceğimizi söyleyerek Akkuzulu'dan ayrıldık.

Ebe Hafize ve Akkuzulu Köyü

Sağlık Hizmetlerini sosyalleştiren 224 sayılı kanun deyince, kuşkusuz akla ilk gelen konu koruyucu sağlık hizmetleri ve dolayısıyla ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetleri gelir. Bu da, ebenin varlığı ile anlam kazanır.

Ebe Hafize'den bahsetmeden önce Akkuzulu köyünü birkaç cümle ile sizlere tanıtmak isterim.

Köy oldukça kalabalık ve Çubuk'a tam 11 km mesafede. Bebek Ölüm Hızı (BÖH) 1980'de binde 250 ve kız çocuklarını 10 yaşından itibaren söz kesen ya da nişanlayıp evlendiren bir köy. Aileden düşen mirası kafa-göz kırarak paylaşıyorlar ve her 100 çocuktan 63'ünde bit bulunan bir köy.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması



Ben bölge başkanı olarak durmadan Sağlık müdürlüğünden ebe istiyordum ve günün birinde bir ebe kararnamesi elinde çıkıp geldi. Başkanlıkta benimle selamlaşır selamlaşmaz bana **“Hocam bölgenizde hangi köy geri kalmış, hizmete muhtaç ise lütfen beni oraya verin orayı adam edeyim”** dedi. Doğrusu çok çok duygulandım ve yardımcım Orhan Sertbaş ile Diyetisyen Gülay Koçoğlu’nu şimdi Cumhuriyet Üniversitesi’nde profesör ve başhemşire Emine Erdoğan’ı çağırarak yerimden kalktım ve onların yanında Ebe Hafize’nin alnından öperek; **“Hafize senin isteğin üzerine Akkuzulu köyü sağlık evi ebeliğine veriyorum.”** dedim ve Hafize Ebe, gerçekten o köyü 2-3 yıl içinde adam etti ve bende ödüllendirmek için Ankara’nın en yakın köyü olan Pursaklar’a verdim.

Dr. Akın ile TBMM’ne 1981 Yılında Davet Edilmemiz

1980 ihtilalini takiben Bülent Ulusu hükümeti ülke yönetimine ağırlığını koymaya başladı. Her sektörde araştırma ve denetim hizmetleri başlatıldı. Sağlık

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Sektöründe de TÛMAMİRAL Işıkveren Paşanın DENETİM VE GÖZETİMİNDE **“Türkiye’nin Sağlık Sorunları; Nedenler ve Çözüm Önerileri”** başlıklı bir konu için, Dr. Akın ve ben Çubuk’tan ve Etimesgut’tan da Rahmetli Sayın Başkanımız Dr. Benli davet edildik. Türkiye genelinden ise bu toplantıya bizim dışımızda 27 kişi katıldı. Ve ne yazık ki, bütün çabalarımıza ve ısrarlılarımıza karşın Hocamızın Meclise davet edilmesini sağlayamadık. Çünkü zamanın rahmetli Dekanı Meclise bizzat kendisinin katılmasını tercih etmiş.

Mecliste bir ay kadar geceli gündüzlü çalıştık. Önce bir genel kurul toplantısı yapıldı ve sağlığa ilişkin çeşitli konuşmalar yapıldı. Daha sonra konular kategorize edilerek alt komisyonlar oluşturuldu. **“Dr. Benli ve ben Yönetim Alt Komisyonu’na ve Dr. Akın Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Komisyonu Grupları’na seçildik”** ve bu şekilde çalışmalar başlatıldı. Diğer yandan, Bakanlık yetkililerinden Genel Müdürler ve bazı daire Başkanları aracılığı ile Sağlık Bakanlığı ve Başbakanlık İstatistik Enstitüsü’nün verilerinden yararlanarak durum analizleri yaptık ve bu analizlere endeksli olarak çözüm öneriler üreterek raporlarımızı hazırlayarak genel kurula sunduk. O tarih itibariyle Sağlık Hizmetlerini Sosyalleştiren 224 Sayılı Kanun uygulanmaktaydı ve ülkemiz için emsali bulunamaz bir uygulama örneği veriyordu. Ancak, henüz Türkiye’nin her tarafına yayılmamıştı. Pek tabii ki, kanunun bu tarafı ciddi bir biçimde eleştiriliyordu. Bu nedenle, Bu kanunun oybirliği ile der hal Türkiye’nin her yanına uygulanması gerektiğine karar verildi.

Açığını ve net bir şekilde söylemeliyim ki, bırakınız 224 ‘ün taşlarını yerinden oynatılmasını bu taşların nerelerde saklatıldığını bulmak bile mümkün değil. Oysaki, batılı bazı bilim adamları da bu modelin, Türkiye için bulunmaz bir nimet olduğunu söylemişlerdir.

Personel Servis Arabasının Arıza Yapması,

1980 yılı Aralık–Ocak aylarında Hacettepe’den Çubuk’a 40 kişilik personel taşıyan otobüsümüz arızalandı. Esenboğa havaalanı yol içerisinde olan Ana tamir atölyesine gönderdim. Atölye müdürü Emekli Albay Fetullah Bey **“Gökte Allah, yerde ben varım 40 bin TL getirirseniz arabamızı 1-2 gün içinde hazırlarım, değilse, bir aydan önce çıkmaz”** demiş. Bunun üzerine sorunu hocamıza götürdüm. Hoca da Hacettepe Rektörlüğüne başvurmuş. Ancak ne yazık ki bu miktarın karşılanamayacağı hocamız tarafından bana bildirildi. Ben de kooperatife yatırmam gereken parayı araba için yatırdım ve kooperatif beni kooperatiften attı. Avukat tutarak tekrar kooperatife girme olanağı sağladım.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Çubuk Servis Arabasına Yedek Servis Arabası Hazırlanması,

Yukarıda açıkladığımdan da algılanacağı gibi servis arabasının arızalanmasından ciddi bir şekilde bir yandan maddi kayba uğrayarak zarar gördüm, diğer yandan da servis arabasıyla taşınan personel büyük çabalarına ve üstlendikleri sorumluluklarına rağmen Çubuk'taki görevlerinin başlarına zamanında gelemiyorlardı.

Bu nedenle de, Hacettepe Rektörlüğüne başvurarak, Rektörlük garajından şase bir arabayı yedek personel arabası ve özellikle de intörn doktor servis arabası yapmak için Ankara Trafik müdürlüğüne başvurarak bu sorunu çok zorda olsa çözümlemiş oldum.

Çubuk'ta Adli Hekimlik Hizmetlerinin Düzenlenmesi,

Sağlık hizmetlerini sosyalleştiren 224 sayılı kanun gereği adli bir olay söz konusu olduğu zaman, Cumhuriyet savcısı hemen olayın vuku bulunduğu bir sağlık ocağı hekimini beraberinde olay yerine götürmesi gerekiyordu. Ancak bu anlayış bizim çalışma plan ve programımıza uygun olmuyordu. Bu nedenle, Cumhuriyet savcısı ile görüşüp konuşarak Verem Savaş Dispanseri hekimini savcıya adli hekimimiz olarak kabul ettirdik ve gerek olduğunda hemen alıp götürüyordu. Dolayısıyla bu sorun da çözümlendi.

Eskiçöte, Karadana ve Dedeler Muhtarlarının Sağlık Evlerinin İnşaatlarını Takip Etme İstekleri,

Şunu söylemeliyim ki, bölgede her şeyi yakından takip ettiğim gibi inşaatları da aynı hassasiyetle ve çok önemseyerek ciddi bir şekilde takip ediyordum.

Yukarıda sözünü ettiğim köylerin muhtarları bana gelerek bizim inşaatlarımız çok ağır gidiyor. **“Hocam ne dersiniz, ne yapalım? Şayet izin verirseniz biz bunları Ankara'ya giderek ilgili yer ve makamlardan soralım”** dediler. Muhtarların bu samimi davranışlarından çok çok memnun oldum ve kendilerine zaman zaman yazdığım yazıların ilgili örneklerini verdim ve gittikleri ve çaldıkları her kapıda beni şikâyet ederek hakkınızı arayın dedim ve Ankara'ya gittiler. Gittikleri her yerde kendilerine şöyle söylenmiş, **“Doç.Dr. Yusuf ÖZTÜRK yani sizin başkanınız bizi rahat bırakmayacak şekilde işlerinizi talep ediyor, siz gidin rahatınıza bakın”** demişler. O gece Ankara'da kalmışlar ve işin garip tarafı 12 Eylül 1980 ihtilali oldu ve muhtarlar ertesi gün Ankara'dan gelebildiler.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması



Pratisyen Hekimlere Mecburi Hizmet Kanunu (2514)

Biz toplum hekimliği mensupları olarak bir ideal uğruna sadece bulunduğumuz çubuk sağlık bölgesindeki halkı değil, bu tarihte tüm Türk toplumuna bizim çalışma ilkelerimize göre bu hizmetin Türkiye boyutunda yapılmasını düşünüyorduk. Ve bu fikrimi hocamıza anlattım. Bu amacımızı gerçekleştirmek için, 1981 yılı haziran ayında çubuk sağlık grup başkanlığında Sağlık bakanlığı müsteşarı Sayın Dr. Şenerdem'i ve genel müdürlerini çubuğa davet ettim. Hocamız sayın Prof.Dr. Nusret H. FİŞEK dâhil, diğer hocalarımızda bu toplantıya katıldılar (toplantımız Haziran ayının ilk haftasında oldu).

Bu toplantıda, çubuktaki sağlık hizmetlerini anlattım ve konuyu "pratisyen hekimlerin ülkemize hizmet etmelerini sağlamak için mecburi hizmet kanununun çıkarılması gerekir dedim. Böyle bir kanunun çıkarılması hem hekimler açısından ve hem de ülke açısından çok çok iyi olur diye vurguladım. Konu enine boyuna tartışıldı ve bakanlık yetkililerince benimdendi. Ve yaklaşık 1,5 ay sonra 2514 sayılı mecburi hizmet kanunu meclisten çıktı.

Söylemeliyim ki, her konuda ve uygulama da olduğu gibi kanun çıktıktan sonra her statüde olan kişi ve makamlar tarafından ve özellikle de bu hizmeti yürütecek olanlar tarafında da hoş karşılanmadı. Düşünce ve uygulamalar sulandırıldı.

Aşağı Çavundur Köyüne Kanalizasyon Yaptırdım.

Kanalizasyon resimlerini Devlet Başkanı ve Genel Kurmay Başkanı Kenan Evren Paşa gördü ve köy halkını nasıl ikna ettiğimi sordu. Uzun hiyake....

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Ankara Valisi Dr. Mustafa Gönül (Hukuk Fakültesi mezunu, ancak Siyasal Bilgiler Fakültesi'nde doktora yapmış) Haziran 1982'de Çubuk'a geldi.

Başkanlıkta benim odama gelinceye kadar Akyurt Sağlık Ocağına ve bu sağlık ocağına bağlı Büğüdüz Sağlık Evine, oradan Yenice İş Sağlığı merkezine, Çubuk ilçe merkezine gelerek Verem Savaş Dispanserine ve de hastaneye uğrayarak odama geldi. Oturduğum odam çok çok küçüktü. Ayakta **“Ben Ankara Valisiyim size bağlı olan birimleriniz gezerek buraya geldim”** dedi. **“Sizi teşkilatlanma ve disiplinize olmanız bakımından çok başarılı buluyorum. Ancak bu odamız çok küçük”** diye de ilave etti. Buna karşılık ben **“Sayın Valim Başarıyı küçük odalar getirmiyor, başarının temelinde sevmek, inanmak ve istikrarlı, çalışma yatmaktadır”** dedim. Çok memnun oldu, çay ve kahve ikram ettim ve ayrıldı, gitti.

Gittikten takriben 10 gün sonra Dr. Akın'a ve bana takdirname gönderdi.

Evren Paşa, Devlet Başkanı ve Genelkurmay Başkanı Olarak Çubuk'u Ziyaret Etmek İstemiş,

Bir Pazar günü (1982) Ankara Valisi Dr. Mustafa Gönül, evden beni aradı ve Evren Paşa'nın 9 Eylül günü Çubuk Sağlık teşkilatını ziyaret etmek istediğini söyledi, memnuniyetle kabul ettim ve nasıl hazırlanmamız gerektiğini sordum. Vali Bey, **“Sağlık Ocağınızı ve Hastaneyi gezdikten sonra hastane toplantı salonuna gireriz, orada bir brifing verir, bölgeyi tanıtır ve kimi istatistik bilgileri verirsiniz”** dedi. Sonuçta, sözü edilen ve karara bağlanan gün Evren Paşa Çubuk'a teşrif ettiler. Dr. Ayşe Akın ile karşılıklı ve hastanede bir konuşma yaptım. Bu konuşmam sırasında, 9 (dokuz) ana başlık altında ülkemin sağlık sorunlarından da bahsettim. Sağlık Bakanı Prof.Dr. Kayakılıç Turgay alınmış olmalı ki, beni görevden almaya kalktı. Fakat pes etmedim, görevde kaldım.

Evren Paşa Çubuk'taki örgütlenmeyi çok beğendiği için Ankara'nın Çubuk'a yakın olan ilçelerinin Çubuk'a bağlanmasını emretti. Dr. Akın ile birlikte Ankara ilçelerini gezerek rapor hazırladık. Bizim raporumuz üzerine Dr. Behçet Uz, zamanında çıkarılan ilçelerdeki Sağlık Merkezleri Kanunu iptal edilerek bunların yerine; Merkez Sağlık ocaklarının kurulmasına karar verildi ve ilk uygulamasını da Kalecik'te yaptık. Yine hazırladığımız bu rapor uyarınca Kalecik ve Altındağ ilçesinin büyük bir kısmını Bağlum dâhil Çubuk'a bağladık.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Evren Paşa'nın 9 Eylül 1982'de Çubuk'u Ziyareti:

Evren Paşa' Çubuğu ziyaret etti. **“(Bu günü unutmak mümkün değil, Annem hac ziyaret için hava alanındaydı, uğurlayamadım.)”** Hastanede toplantı salonunda Bölgedeki sağlık örgütlenmesini ve sunulan hizmetleri, girdi-çıkıtlarını anlattım. Toplantıya Hacettepe Tıp Fakültesi Dekanı, Başhekimi, Anabilim Dalı Hocalarımız haliyle Ankara Valisi Dr. Mustafa Gönül, Çubuk Kaymakam'ı, Sağlık Bakanı Kayakılıç Turgay, bazı Genel Müdürleri ve biz Dr. AKIN başta olmak üzere Çubuk da çalışan Hastane uzmanlarımız ve asistanlarımız vardı. Konuşmam yaklaşık 1 saat 30 dakika sürdü. Bu konuşmam sırasında Ülkemizin sorunlarına ilişkin konuları 9 başlık altında anlattım ve bu listeyi korumacılarından birisine kapıdan çıkarken verdim. Evren Paşa herkesin huzurunda Sağlık Bakanı'na, Ankara'nın tüm ilçeleri hakkında ziyaret edilerek rapor hazırlamamızın talimatını verdi. Sağlık Bakanı bu talimata baş üstüne diye yanıt verdi. Ayrıca, bana bir de Samsun ili Sağlık Müdürlüğünü ziyaret etmemi söyledi. Dr. Akın ile ilçeleri gezdik ve raporlarımızı hazırlayarak Bakana arz ettik. Bunun üzerine, Sayın Bakan Ankara'nın tüm ilçelerinin Çubuk'a bağlanmasının uygun olmayacağını Evren Paşaya arz etti. Sonuçta, ilçelerin hepsi düşüncesinden vaz geçilerek uygun olan yapıldı. Yani, Ankara'nın tüm ilçeleri yerine sadece Kalecik ilçesini ve Altındağ'ın bir kaç köyünü, Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlamış olduk. Hazırladığımız bu rapora istinaden 1946-1948 yılları arasında Dr. Behçet Uz zamanında çıkarılan **“Milli Sağlık Planı”** Kanunu da lağvedilmiş oldu. **(Ancak, sonradan Sağlık Bakanı Mehmet Aydın Döneminde bu kanun tekrar uygulamaya koyuldu).** Kalecikte Dr. Behçet Uz zamanında uygulamaya konulan kanunla merkezde Sağlık Merkezi ve Sağlık Hizmetlerini Sosyalleştiren 224 sayılı Kanun'a istinaden kurulmuş olan iki Köy Sağlık Ocağı vardı. Bu iki köy sağlık ocaklarının iki yıllık sürede kapıları açılmamıştı. **“Çubuk Bölge Başkanı olarak bu bölgenin personeliyle ilgili olan tasarruf hakkımı diğer başlıklar da anlattım”**.

. Tayin edilen personel kendi işinde ve gücünde idi. Kapıları açmak için anahtarları bile bulmakta güçlük çektiler. Sağlık ocakları faaliyete geçirildi. 13 sağlık evi bölgesi saptandı, tapuları alındı ve ihaleleri yaptırıldı. Bu meydana, halk yardımıyla Kalecik ilçesi sağlık ocaklarından Hasayaz sağlık ocağına bağlı köylerden Yeniçöte köyüne bir de sağlık evi yaptırmış olduk. Hocamızı Kalecik'e davet ettim, hocam kaymakamı makamında ziyaret ederek, bize yardımlarından dolayı teşekkür etti. Dönüşte bana;” **Dr. Cahit Başkök, senin için toplum hekimini biz yetiştirmiyoruz, analar doğuruyormuş,”** dedi. Gerçek-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

ten Başkök'e katılıyorum. Teşekkür ederim. Ancak, ara sıra dinlenmeyi ihmal etme, dedi.

Kalecik İlçesi ve Bağlı Sağlık Ocakları,

Kalecik Merkez Sağlık Ocağı ve bağlı olan Çandır, Hasayaz sağlık ocaklarının durumu içler acısı

Kalecik Merkez Sağlık Ocağı'nda 12 hemşire, 3 eczacı, 7 ebe, 4 sıtma savaş memuru ve diğer personel; koruyucu hekimlik hizmetleri adına hiçbir hizmet yaptıkları yoktu. Olayın enteresan yanı 25 yataklı sağlık merkezi sıfatını taşıdığı için bu personel için kazan kaynıyor yenmekler yeniyor, ancak hizmet verilmiyordu. Böyle bir uygulama kasap, manav, bakkal ve fırıncının da işlerine uygun düşüyordu.

Bu meyanda, ebeler ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini mahallelere çıkararak ziyaret etmeleri bir yana sağlık merkezinde de her hangi bir hizmet yapmıyorlardı.

Sağlık Merkezinin 2 doktoru sağlık hizmetlerini sosyalleştiren 224 sayılı kanununun bilmedikleri gibi öğrenmeyi de merak etmemişlerdi. Hemşirelerin ebeleri denetlemeleri herhangi bir şekilde mümkün değildi. Çünkü hemşireler ebelerin görevlerini denetlemeyi zaten bilmiyorlardı.

Kaymakam çok gençti, zaman zaman görüşüyordum. Kaymakamı bir günkü ziyaretimde kapıya çıktığımda halk kapıda toplanmış beni gösteriyordu. Hastanelerini kapattığımı artık hastanede hasta yatmayacağını ve yemek verilmeyeceğini dolayısıyla hiçbir hastanın artık hastanede yatamayacağı söylüyorlardı. Kaymakama "**Müsaade ederseniz bu kalecik halkına bir iki soru soracağım.**" dedim. Kaymakam bey "**hayhay hocam**", dedi. Sorularımdan biri "bu güne kadar kimin hastası yattı.?" Yanıt yok. İkinci sorum sağlık Merkezinin ebelerini evlerinizde hiç hizmet ettiklerini gördünüz mü? Yanıt, görmedik şeklinde oldu. "**İşte ben size bu hizmetleri yaptırmak için buradayım.**" dedim.

Diğer yandan, eczacılar ve sıtma Savaş Sürveyans memurları hiçbir şey yapmıyorlardı. Eczacılarından birisini Çubuk Sağlık Grup Başkanlığına, birisini Ankara'ya tayin ettirdim. Diğerini de Kalecik Merkez Sağlık Ocağı'nda bıraktım. Hemşireleri, sağlık memurları ve ebeleri 224'e göre sağlık hizmetlerini sunacakları şekilde eğittik.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Sıtma savaş sürveyans memurları ise yaklaşık 13 yılda 4 emporte olgu saptamışlar ve yaptıkları başka bir iş yoktu. Bunlardan birisini Ankara'ya, birisini Yenice sağlık ocağına, birisini Çubuk Köy Grubu sağlık ocağına ve diğer birisini de Kalecik Merkez sağlık ocağında kalmasını uygun gördüm.

Sıtma Savaş memurlarını sağa sola göndermem nedeniyle Ankara'dan çağırıldım. Gittiğimde, Sağlık işleri Genel Müdürü, Sıtma Savaş Daire Başkanı, Sosyalleştirme Daire Başkanı ve Hıfzıssıhha Enstitüsü Müdürü beni bekliyorlardı. Niçin, Sıtma Savaş memurlarını kendilerine sormadan muhtelif yerlere tayin ettirdiğimi bana sitem ederek sordular. Hiç çekinmeden **“beni bu nedenle tebrik etmeleri gerektiğini”** söyledim ve ilave ettim **“Siz sıtma savaş memurlarının orada boşu boşuna maaş aldıklarını niçin düşünmediniz?”** dedim güldüler, çay içtik, sohbet ettik ve kalktık.

Çandır ve Hasayaz Sağlık ocaklarına gelince; söyleyecek söz bulamıyorum. Sağlık ocakları açıldı açılalı yaklaşık iki yıl olmuş. Sağlık ocaklarının kapı anahhtarlarını zorlukla buldular. Her iki sağlık ocağının personeli de tamdı, fakat gerçekten hiçbir hizmet üretmemişlerdi. İkinci kez gittiğimde yıllık izinlerini almak için kuyruğa girmişlerdi ve hepsine iki yıl sonrasına kadar bir gün bile izin kullanamayacaklarını söyledim.

Ankara Valisi Dr. Mustafa Gönül, Kışlacık Sağlık Ocağını Ziyaret Etmiş;

Bir pazartesi günü, Ankara Valisi Dr. Mustafa Gönül'ün özel kalem müdürü beni Vali Bey'in çağırıldığını söyledi, gittim. Her gittiğimde sorgusuz sualsiz Vali Bey'in Makamına girerdim, fakat baktım ki yüzler dökük, bir şeyler varmış. Nihayet Vali Beyin makamına girdim. Her gittiğimde bana hemen yer gösterir sade kahve ikram ettirirdi. Bu defa ayakta bekledim. Bana doğrudan söylediği şey şu oldu, **“Dün senin Kışlacık Sağlık Ocağı'na gittim. Sağlık memurun beni tanımadı ve onu çok laubali gördüm, onu görevden alacağım”** dedi. Vali Bey'in bu tutumuna karşı olarak ben **“Sayın Valim isterseniz bana sormadan O'nu görevden alabilirsiniz yetkilisiniz, ancak Çubuk'ta sunulan sağlık hizmetleri sağlık ocaklarının değişmez nöbetçileri ve bekçileri olan bu çocukların sayesinde mümkün olmaktadır. Hele bu sözünü ettiğiniz sağlık memuru Sedat, sadece o sağlık ocağı için değil bölgenin en önemli personelidir. Ayrıca, yıllardan beridir ki bu sağlık ocağında çalışmaktadır. Sizi yakından görmediği gibi bekli de TV'lerde de görmemiştir.”** dedim.

Sayın Valimiz yumuşadı ve yine kahvelerimizi sohbetle içtik ve ben ayrıldım. Ancak, bu arada Sayın Valimiz Dr. Mustafa Gönül Devlet Başkanı Ve Genel

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Kurmay Başkanı Evren Paşa tarafından Anayasa Mahkemesi Üyeliğine seçince, yerine Sayın Vali Cahit Bayar Atandı.

Bölgemizin Şoförlerinden Birisi Olan Necati'yi Yenice İş Sağlığı Merkezinde Görevlendirdim,

Aradan yaklaşık bir hafta geçti. Ankara Vali'sinin özel kalem müdürü telefonuma Sayın Vali Cahit Bayar'ı bağladı ve Vali Bey bana "**Hocam Şoför Necati'yi eski görev yeri olan Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı şoförü olarak teklif edeceksin, ben onaylıyorum.**" dedi. Neden buna gerek duyulduğunu sordum. Meğerse ANAP Çubuk İlçe Başkanı tarafından Devlet Bakanı Halil Şıvgın'a iletildiğini öğrendim. Bu ilçe başkanını Başkanlığa davet ederek fikrinden vazgeçmesi gerektiğini gerekçelerle ikna ettim ve sonuç şoför Necati Yenice İş Sağlığı Merkezinde kaldı.

Dr. Mehmet Bakar ve Eşi Emine Bakar,

Adı geçen bu doktorlarımız Köy Grubu Merkez Sağlık Ocağı'na tayin olarak ellerinde kararnemeleriyle çıkıp geldiler. Her ikisi de İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olmuşlardı. Ancak, Dr. Emine Bakar tepeden tırnağa kadar siyah çarşafı örtülü idi. Başbakan Bülent Ulusu hükümetinin Kanun ve Yönetmeliklerine göre bu örtü yasaktı. Aramızda mücadele başladı. Ben hayatım boyu ikna yöntemiyle, her hangi bir konuda bir insanı, ilgili konu ya da sorunda olması gereken hiyerarşik ve bilimsel konuları, kişiye o sorunun çözümlenmesi için benimsenmesi gereken kuralları ilişkin örneklerle saplantılarından vazgeçirerek ikna etmeği alışkanlık edinmiş bir kişiliğe sahibim. Nerede ise muvaffak olmak üzereydim ve eşarp düzeyine getirmiştım. Fakat Dr. Doğramacı turban lafını etti ve Dr. Emine Bakar bunu benimseyerek turbanı kullanmaya başladı. Ve bende Dr. Bakar'a uyarı cezası verdim.

Dr. Gülay ve Dr. Nurşen Yıldırım'ın Çubuk Sağlık Grup Hastanesi'ndeki nöbetleri,

Rahmetli hocamız, bölgedeki asistan ve diğer doktorlarımızın istekleri üzerine, bana zorunlu olarak dinlenmem için 15 günlük bir izin verdi ve Kıbrıs'a gitmemi şart koştu. Ben pasaport işleriyle uğraşırken Kıbrıs'a kar yağdı ve Kıbrıs işi olmadı.

Benim izine ayrıldığım akşamlardan birisinde Dr. Gülay Milli ve Dr. Nurşen Yıldırım Çubuk Sağlık Grup hastanesinde nöbet tutarken, kafaları gözleri yara-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

lanan içkili birkaç vatandaş hastaneye gelmişler. Sözde bizim doktorlarımız, içkili vatandaşlara göre içkili oldukları için doktorlarımız bunlarla ilgilenmemişler. Bu vatandaşlar doktorlarımızı Kaymakam'a şikâyet etmişler. **(Kaymakam'da hem Kaymakam hem de Belediye Başkan Vekili)** Kaymakam tarafından Cumhuriyet savcısı olayı tahkik etmek üzere görevlendiriliyor. Cumhuriyet Savcısı da gece doktorlarımızın içkili olup olmadıklarının değerlendirilmesi için Ankara Numune Hastanesine gönderiliyorlar. Doktorlarımızın içkili olmaları hem mümkün değil hem de bu yapılan işlemler çok yanlış. Bunu duyar duymaz çok tedirgin oldum. **(Bu sırada Dr. Nazmi Bilir Grup başkanı vekili idi.)** Bana intikal eden bilgi, olay Anabilim Dalı'na götürülmüş ve hatta Kaymakam İbrahim Turanlı'nın Ankara Valisi aracılığı ile içişleri bakanlığından görevden alınacağı konuşulmuş Hocamız gece evden beni aradı ve durumu anlattı, ayrıca bundan sonra benim izin işlerime de karışmayacağını söyledi. Bu defa Çubuk'a gidip

Kaymakam İbrahim Turanlı'yı Belediye makamında buldum. Hastanemiz nöbetçi doktorlarına yaptığı muamelelerin çok yanlış olduğunu ve özür dilemesi gerektiğini kendisine yüksek bir sesle ifade ettim. Tartıştık, eninde sonunda hatasını kabul etti. Hacettepe Halk Sağlığı Ana Bilim Dalın da kendisi hakkında verilen kararların sözünü etmedim. . Sonuçta her şey sulh ve sükûn içinde halledildi.

Yenice İş Sağlığı Merkezine Kadro Tahsisi,

Sayın hocam Prof.Dr. İsmail Topuzoğlu'nun bilgisi dahilinde, başkanım sayın Dr. Doğan Benli'nin Sosyalleştirme Dairesi Başkanı olduğu dönemde, Dr. R.Aygün'ün kurmaya çalıştığı Yenice İş Sağlığı Merkezine; Sağlık bakanlığından 1 hekim, 1 hemşire, 1 sağlık memuru, 1 çevre sağlık teknisyeni, 1 sekreter ve 1 şoförden oluşan standart bir kadro kopardık. Hocamız bunu duyunca beni tebrik etti.

Saray Sağlık Ocağının Oluşturulması,

Saray ve Bağlumu içine alan Altındağ kaymakamlık bölgesinin büyük bir kısmını hocamızın bilgisi dâhilinde, Çubuk Sağlık Grup Başkanlığına bağladım. Hocamız bana **"Oldu olacak Çankaya'yı da bağla daha iyi hizmet görürüz dedi ve arkasından ilave etti. Sağol, çalışmalarınızdan ve cesaretinizden çok memnun oluyorum, ancak kente fazla göz koyma, kaybolabilirsin."** dedi.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Öğretmen Lojmanlarının Sağlık Evi Olarak Kullanılması,

Altındağ'dan bağladığım köylerdeki öğretmen lojmanlarını bizim ebeler için ve hatta her köye bir ebe verecek şekilde faaliyete geçirttim. Bu defa, faal hale getirilen öğretmen lojmanlarına kaymakamlar sahip çıkmaya kalktılar. Bu ülkenin halini ve nasıl yönetildiğini lütfen bir düşünün.

Hocamızın Bir Konferansında Hazır Bulunmam,

Yenikent sağlık ocağında başkanımın, Çubuk'ta bölge başkanı olduğum sırada da hocamızın bilgileri olmadan yetkim ve sorumluluk alanları dışına hiçbir zaman çıkmadım. Ancak bir gün hocamızın Ankara'daki bir konuşmasını dinlemek üzere heves ettim ve gittim. Beni görünce **“Hayrola”** dedi. **“Hocam ömrümde bir kez o da sizi dinlemeye geldim deyince Yusuf kusura bakma; herkes hata yapar”** dedi.

Personelimizin Yararlanması İçin Yardımlaşma Sandığı Kurduk,

Bu sandık aracılığı ile ihtiyacı olan personele sadece para değil, aynı zamanda yiyecek ve giyecek yardımı da yapmaya başladık.

Sağlık Grup Başkanlığına Hibe Arabalar Aldık,

Başkanlığın yakınında ve uzağında bulunan sağlık ocaklarımız vardı. Bunlardan bazılarının arabası yoktu, olsa bile arızalanınca mobil hizmetler aksıyordu. Diğer yandan Başkanlık personelinin de **(Başhemşire, diyetisyen, eğitmen, çevre sağlık teknisyeni vb.)** mevcut sağlık ocaklarını ve sağlık evleri ebeledini ziyaret olanakları yoktu ya da sınırlı idi.

Çubuk'dan Ayrılma Kararım ve Sevinç Beyin Tutumu,

Durup dururken ve beklide hiçbir neden yokken. Ankara ilinin dışında neresi olursa olsun, Ankara'dan ayrılmaya karar verdim. 1984'ün Nisan ayı idi. Bu dönemde anabilim dalı başkanı, hocamız Rahmetli sayın Prof.Dr Sevinç Oral Bey idi. Tayinim Kayseri'ye çıktı. Sayın Sevinç hocam bana; **“Tayinin olmamış gibi davran; gitmeyeceksin”** dedi. Teşekkür ettim, ancak artık kararımdan dönmeyeceğimi belirttim.

Prof.Dr. Ayşe AKIN

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri (Kasım 2012).

Çalışma yaşamımın başı da “Ç” harfi ile başlamıştı, çünkü mezun olduktan sonraki ilk görev yerim Erzurum-Çat Sağlık Ocağı idi.....



Yıl 1975, Nusret Hocamın sağladığı bursla İngiltere'ye gidip “Southampton Üniversitesinde” iki buçuk yıl süren verimli bir çalışmadan sonra Türkiye'ye dönmüştüm ki Hocam “senin bölümdeki odanı hazır ettik istersen burada çalışmalarını sürdürebilirsin, Etimesgut'ta “Doğan Benli” ye yardımcı olabilirsin, ya da Çubuk Eğitim Araştırma Bölgesini açıyoruz oranın hem Hastane başhekimliğini yaparsın hem de kadın-doğumunu yürütürsün, bunları bir düşün ve kararını bana söyle dedi.... Ben hızla aklımda değerlendirdim, Doğan Bey o kadar olağan üstü bir yönetici idi ki (ben asistanken Grup başkanımızdı) ben olmasam da Etimesgut'ta fazla bir şey değişmezdi, Bölümdeki oda fikri bana hiç cazip gelmedi, iyi bir klinik eğitimim vardı, halk sağlığı uz-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

manı idim, masa başında oturmam doğru olmaz diye düşündüm ve Çubuk konusu benim için tam bir “meçhul” olmakla birlikte orada daha fazla işe yarayabileceğimi düşündüm ve “Hocam sağ olun ama ben masa başında oturamam, Etimesgut’a gitmesem de olur, ben en iyisi Çubuğa gideyim” dedim. Hocanın hafif memnun olduğunu gözledim. Çubuk benim için o kadar bilinmezmiş ki, Çubuk bölgesi denilince ben Ankara’nın içindeki Çubuk Barajı ve çevresini düşünmüştüm.... öbür yani esas 15 yılımı geçireceğim ve de Ankara’ya 40 km. uzaklıkta olan Çubuk’tan meğer haberim bile yokmuş (!)

İşte benim Çubuk sayfam böyle açıldı. Daha sonra şu bilgiyi öğrendim, daha ben İngiltere’de iken Bölüm bu hesapları, planları yapmış ve Nusret Hoca, Nevzat Ağabey’den (Eren) Grup Başkanı olmasını istemiş o da 2 ön koşul öne sürmüş biri Dr. Yusuf Öztürk’ün Grup Başkan Yardımcısı olması Ayşe Akın’ın da hastane başhekimisi olması..... belli ki 2 ön koşul da kabul görmüş ve de her ikimizin “evet” demesi ile de yerine gelmiş. Geriye dönük düşündüğümde iyi ki öyle olmuş diye düşünüyorum. Çünkü 15 yıl süren Çubuk çalışmasında fevkalade bir ekip, somut göstergelerle kanıtlanan başarılı bir hizmet, sadece Çubuk Bölgesi’nde yaşayanlara değil, uzun yıllar Sağlık Bakanlığı ile olan iletişim ve olumlu işbirliğimiz sonucu verdiğimiz eğitimler, yaptığımız araştırmalar, uluslararası çalışmalarımızla Çubuk aracılığı ile bizler, Türkiye’nin bütününe hatta “uluslararası” düzeyde hizmet ürettik.

Çubuk Eğitim Araştırma Bölgesinin hangi yönünü anlatabilirim ki? diye düşünüyorum da..... Hacettepe ekibi olarak Çubukta resmen göreve başlamamıştık, bana dediler ki sen gelen bir ay içinde bölgedeki ebelere bir hizmet içi eğitimi ver, programımı yaptım, gidip eğiteceğim grupla tanışayım hem de bu Çubuk denilen yer neresi imiş bir görevim dedim ve bana o gün için tahsis edilen bir araba ile Çubuğa doğru yola çıktık... Şoför çok konuşkan (!) ben bir yerleşim yeri görüyorum “görünen yer Çubuk mu?” diyorum cevap “Hayır”.... yine dakikalarca gidiyoruz ben gördüğüm bir yerleşim yerini yine soruyorum yanıt aynı “Hayır”... içimden dedim ki herhalde hiç varamayacağız.... 18 ebeyi bir ay süre ile eğittim... o zaman ebelerin bilgi düzeyi ve yaptıkları daha doğrusu yapmadıkları işlerden işimizin zor olduğunu çoktan anlamıştım...

Derken 1975 Haziran ayında Hacettepe’den, son derece bilinçli, özverili, güçlü bir ekiple göreve başladık..... Bu başlangıç, 15 yıl sürecekti.... Sabah akşam aynı şevk ve heyecanla gidip geldiğim 40 kilometre, tabii bazı geceler 2 kez acil çağrı nedeni ile gittiklerimi saymıyorum..... Nevzat Bey’in bilinçli grup başkanlığının desteği, Yusuf Öztürk’ün, bitmez tükenmez iyi niyet sabır, çalışkanlığı ve gayreti ile sıfırdan başlanıp, olağan üstü geliştirilen bir sağlık eği-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

tim araştırma bölgesi..... İlk sıralar hastane uzmanları ve ocak hekimleri bizim bölümün kadrosundandı, ve o dönemdeki bütün ekibi sevgi ve minnetle anıyorum. O dönemde arkamızda Hocamızın desteği ve içeride de öylesine güzel bir ekip ve ahenk olmasa idi o Çubuk o kadar güzel gelişemez, yerleşemez, Türkiye'ye binlerce ebe-hemşire , hekim yetiştiremezdi..... O kadar çok çalışmaya imza atamazdı.

Bölgeden çok değerli hekimler öğrenci olarak yada meslek yaşamlarının ilk yıllarını burada çalışarak geçtiler.... Şimdi bakıyorum da kimi rektör, kimi dekan, ya da ülkeye hizmet eden konumlarda gerçek halk sağlığı bakış açısına sahip hekimler. Çubuk, işte bu ekipler sayesinde, sade Çubuk halkına değil bütün Türkiye'ye hatta uluslararası hizmet verdi hatta buradan yetişenler sayesinde hizmet vermeye de devam etti ve ediyor.

Uluslararası hizmet verme konusunu biraz açmalıyım; Aile planlaması (AP) konusu Türkiye'de önemli idi ve ciddi boyutlarda karşılanamayan hizmet açığı vardı, burada da en büyük sorun, AP uygulamalarını hekimin yapması bekleniyordu ancak kırsal alanda hekim değil daha çok ebe-hemşireler vardı onların da uygulama yetkileri yoktu. Diğer taraftan isteyerek düşükler sosyal endikasyonla yasa dışı olduğu halde, Türkiye'de yılda 300 bin düşük oluyordu. Bütün bunlara halk sağlığı, kadın sağlığı yönünden çözüm getirilmesi lazımdı, 1978 de Nusret Hocamızın öncülüğünde merkezi Çubuk olmak üzere Aile Planlamasında, DSÖ işbirliği merkezini kurduk ve benim yönetimimde ilk çok merkezli araştırmaları başlattık. Bu kapsamda yürüttüğümüz ve yaklaşık 5 yılımızı alan araştırma başlıkları: Ebe-Hemşireler hekim kadar başarılı Rahim İçi Araç uygulayabilirler mi, hangi yöntemle eğitilmelidirler? Hekimlere AP eğitim yöntemi geliştirilmesi, hekimler “menstruel regülasyon-MR” yöntemi ile başarılı olarak gebeliği sonlandırabilecekler mi? isteyerek düşükler Türkiye'de yasallaşmalı mı? Gibi soruların bilimsel yanıtları, DSÖ İşbirliği Merkezinin yürüttüğü bir dizi araştırma ile arandı ve yanıtları verildi. Bu araştırmalar kapsamında Ebe Hemşirelere RİA eğitimi için yöntem geliştirildi, hekimler kadar başarılı uygulayabildikleri 1 yıllık saha çalışması ile gösterildi, eğitilmiş ebe-hemşirelerin, kendi çalışma yörelerinde başarılı uygulama yapabildikleri 201 ebe-hemşirenin 2 yıl sahada uygulamaları izlenerek demonstre edildi. 35 pratisyen hekime, Manuel Karman Aspirasyon yöntemi öğretildi ve başarılı olarak uygulayabildikleri demonstre edildi, ayrıca “yasadışı isteyerek yapılan düşüklerin sağlık sistemine daha fazla yük getirdiği, çok ülkeli bir çalışmada kanıtlandı, bu çalışmalar Sevgili Fişek Hocamızın desteği ve özverili bir ekibin emeği ile gerçekleşti, hemen aklıma gelen her birini sevgi ile andığım sevgili

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

arkadaşlarım (ya da öğrencilerim desem daha iyi), Ayşen Bulut, Pınar Şenlet, Adviye Temiz, Güldalı Aybaş, Fatma Öz.....

Bütün bu çalışmalar DSÖ-Cenevre merkezi HRP bölümü işbirliği ile yapıldı, tabii hepimiz için en güzel ve onur verici tarafı bütün bu çalışma sonuçları, o zamanki sağduyu sahibi olan Sağlık Bakanlığı yetkililerince de çok yerinde desteklenip savunulduğu için, 24 Mayıs 1983 de kabul edilen 2827 sayılı Nüfus Planlaması Kanununun içinde bizim yaptığımız bilimsel – hizmet araştırmalarının sonuçları kullanılarak yer alması idi. Yasanın görüşüleceği gün o zamanki Sağlık Bakanı Sayın Kaya Kılıçturgay beni de davet etmişti o heyecanı ben de yaşayanlardanim. TBMM’de Bakan ve Müsteşar önümüzdeki sırada oturuyorlardı biz rahmetli Ziya Durmuş, sevgili Güler Bezirci ablamız, sevgili Cihangir Özcan ve ben onların arkasında teknik destek ekibi olarak yasanın görüşüldüğü büyük salonda yerlerimizi almıştık. Bir ara o kadar fazla yasa aleyhinde konuşuldu ki, bütün bu konuşmalara, sorulara Sn Bakan bizlerin de teknik desteği ile öyle güzel yanıtlar verdi ki yine de ara verildiğinde Sn. Bakan bize, “ne yapalım biz elimizden geleni yaptık ama belli ki yasa geçemeyecek” dedi, herkes verilen arada çay içti, bizim ekip nerede ise yerimizden bile kıpırdıyacak halimiz yoktu! Çay arası bitti herkes salona döndü Başkan “yasanın maddelerine geçilmesini kabul edenler ??? dedi”, meğer usul böyle imiş bu soruya evet diyenlerin sayısı fazla ise o yasa kabul edilmiş olur ve maddelere geçilirmiş.... 2827 sayılı yasada da böyle oldu ve o gün yasa kabul edildi. Bu yasanın hazırlanması ve kabul süreci, benim meslek hayatımda gerçek katkımın olduğu, emek veren guruba doğrudan destek verdiğim, kadın için son derece gerekli, sağlığına olumlu katkı yapacak devrim niteliğinde bir olaydı, hatırladıkça hep büyük bir mutluluk duyarım ömrümü verdiğim kadın sağlığına bu kadar somut bir katkıda bulunduğum için nitekim yasada yer alan, isteyerek düşüklerin, istek üzerine sonlandırılabilmesi, eğitilmiş ebe hemşirelerin rahim içi araç uygulayabilmeleri, eğitilmiş pratisyen hekimlerin MR yöntemi ile gebeliği sonlandırabilmeleri maddeleri bizim 5 yıllık emeğimiz ve DSÖ ile birlikte yaptığımız yasalar olmasa idi herhalde bu yasa böyle çıkmazdı, hatta belki de hiç çıkmazdı, çünkü karşı çıkanların sayısı da az değildi (?) bilemiyorum. Çubuk’taki hizmet ve bağlantılı olarak bilimsel ortam olmasa idi biz yine bu gerçekleştirilenleri başaramazdık....

Çubukta oluşturulan hizmet ortamında, hastanedeki bizler, Grup Başkanlığındaki yöneticilerimiz, sağlık ocaklarındaki hekimler ve ebe-hemşirelerden oluşan o güzelim ekiple daha pek çok şeyler başardık, birkaç somut örnek verecek olursam: Biz göreve başladıktan sonraki 15 yılda meydana gelen anne

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

ölümlerini 5 yıllık dilimlerde “sözel otopsi” yöntemi ile tek tek değerlendirdim ve şu sonuçlar o bölgedeki bilinçli bir ekip hizmetinin bir göstergesi idi şöyle ki, biz hizmete başladıktan sonraki ilk 5 yılda Anne Ölüm Oranı, yüz bin canlı doğumda 300, ikinci beş yılda 70 ve son 5 yılımızda sadece “sıfır” dı. Diğer sağlık göstergeleri de benzerdi... Diğer bir örnek Başlangıçta bin canlı doğumda 176 olan Bebek Ölüm Hızımız 15 yıl sonra biz ayrılırken sadece 29 idi..... Aile planlaması yöntemi kullananlar başlangıçta % 8 iken 15 yıl sonra % 75 oldu ve % 75 in % 75’i de etkili yöntemdi. Evde doğum başlangıçta % 15 iken biz ayrılırken % 85 olmuştu.... Çalışmalarımızın başlangıcında “Ferit Ünal” gibi olağanüstü, gerçekten lakabı gibi baba olan bir Kaymakamımız vardı , hem kendisine hem de sevgili asil insan eşini rahmet ve saygı ile anıyorum....

1980 sonrası aniden Ankara Valisi Sayın “Mustafa Gönül”ün hastanemizi ziyareti ve çok beğendiği için de daha sonra Yusuf Öztürk’le bana Ankara’nın bütün ilçelerini değerlendirerek kendisine öneri götürme görevini vermesi..... Daha sonra da bir dakikada “Kalecik” ilçesini de bize bağlaması ilginç bir anıdır... Daha a ilginç bir anı; Sayın Vali giderken bana “yakında buraya çok önemli bir misafir getireceğim” dedi, kim olabileceğini söylemedi...ben de kendi kendime Vali herhalde Sağlık Bakanını yada Başbakanı getirir diye düşündüm...Devlet Başkanı Kenan Evreni getireceği aklıma gelmemişti..... Derken Kenan Evren’in geleceğini öğrendik, hepimiz hazırız, Bölümden sevgili Hocamız Sevinç Oral, Dekanımız Doğan Taner de sabah erken Çubuğa geldiler.... Hastanenin girişinde bir paşa hepimizi hizaya dizdi, bana hayretle baktı üzerimde önlük var, nerede düğmeniz? Dedi baktım evet önlüğün düğmesi yok...çünkü önümü hiç iliklemem , “düğmem yok dedim” çok kızdı “hayret doktor ve düğmesi yok” dedi, sanki doktor ve diploması yok der gibi, Allahtan Nazmi hemen gidip bana bir düğme buldu.... Bu krizi böylece çözdük....Derken Kenan Evren ekibi ile geldi, Vali de yanında ve Vali Bey zaten hizmeti anlattığı için son derece olumlu bir atmosferde Grup Başkanlığı, Sağlık Ocağı ve Hastane ekibi olarak gerekeni yaptık, bilgiler verildi, sorular soruldu....giderken Evren hepimize teşekkür etti ve benim elimi sıkarken “Ayşe Hanım, gördüklerim, dinlediklerim çok güzel uygulamalar ama neden sadece Çubukta bunların bütün Türkiye’de olması gerekir deyince benim son sözüm “efendim biz de sizden bunu bekliyoruz” oldu... Tabii ki bu lafın havada kaldığını daha sonra yıllar bize gösterdi.

1980 sonrası Türkiye’de çok şey değişmeye başlamıştı, tesettürlü bir doktorla tanışmamız da o yıllarda oldu.... 12 yaşından büyük erkek çocukları muayene

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

etmiyordu (!), bütün bunları Sağlık Bakanlığına yazılı olarak yansıttığım halde kimse oralı olmadı. Başbakan “Turgut Özal’dı.....

Yine bir hatırladığım da, tam bir yıl Derman Boztok arkadaşımıza neden Hastaneden sahada çalışanlara yemek veremediğimi anlatamam..... ya da anlatmamdı..... neyse sonra SSYV’nın bir şubesini Çubuk’ta kurup o yolla sahada çalışan gruba bir mutfak yaptırdım da konu kapandı.

Çubuktaki süre ve orada birlikte çalıştığım arkadaşlarım, yaşadığımız olaylarla ilgili sanırım ben 2 cilt kitap bile yazabilirim, hepimiz için öğretici ve verimli bir süre oldu... Tek tek isimlere özellikle fazla değinmiyorum, ya hatırlayamadıklarım, eksik bıraktıklarım olursa diye çünkü her biri benim için çok çok, ayrı ayrı değerli idiler ve de değerliler...

2 cilt kitap yazmayı sonraya bırakarak, bu yazı kapsamında yazacaklarımı biraz sınırlandırarak bitireyim;

Çubuk, o yıllarda eğitim düzeyi çok düşük, kırsal alanları, gerçekten gelişmemiş, ihmal edilmiş, boyuna politik olarak sömürülmüş bir bölge idi. Zaten politik sömürü, her zaman olduğu gibi 2 yolla yapılıyor, popülist söylemler ve dinin kullanılması..... Ne yazık ki Çubuk’ta bu ikisi de yapılıyordu. Çubuk halkını çok iyi tanıdım son derece iyi insanlar ancak biçare idiler, eğitim düzeyleri daha önce görev yaptığım Çat’tan çok da farklı değildi. Bütün bunların yanında Çubuklular kendilerini politik amaçla sömürenleri anlayamayacak kadar da saf temizdiler....

Bu faktörlere ilaveten, üst düzeylerde bütün bu başarılı sonuçları görmemek için direnenler, görmemek için çaba gösterenler de vardı kuşkusuz bunların başında da önce “Ana Vatan” partisinden milletvekili olan daha sonra da maalesef “sağlık bakanı” olan Halil Şıvgın geliyordu. Meğer Halil Şıvgın’ın seçim Bölgesi Çubukmuş ve de Milletvekili olduğunda bizden arkadaşının (!) yakını olduğunu sonradan öğrendiğimiz Şoför İzzet’le ilgili hiçte yerinde olmayan bir talebi oldu, biz bu talebin üzerinde bile durmamıştık .Meğer daha sonra faturası ağır olacaktı!... Esasen Şoför İzzet değildi Şıvgın’ın derdi..... Bunu çok daha sonra yorumlayabildim, Özal’ın döneminde başlatılan “neoliberal politikaların, Türkiye’ye özellikle de sağlık alanına yansıtılmasının temelleri atılıyordu Türkiye’de... ve “sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi modelinin başarılı örneklerinin teker teker yıkılması, yok edilmesi gerekiyordu”. Burada Şıvgın sadece araçtı.... Bizler de acı ama kullanılan figüranlar olduk galiba..... Yine o günleri iyi hatırlıyorum, Nusret Hocamız emekli olmuştu, Ne Bölüm ne de Üniversite böyle bir girişime itiraz bile etmedi, esasen Bö-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

lümnden olan öğretim üyeleri , elemanları giderek 40 km ve gerçekten ağır olan çalışma koşullarına dayanamayarak, çeşitli “gerekçelerle” ya Etimesgut Bölgesine ya da Bölümün koridoruna dönmüşlerdi.... Çubuk Bölgesinde ben nerede ise tek kalmıştım. Ne var ki Bölgedeki hizmetler, çalışanların ekseriyeti Sağlık Bakanlığından olduğu halde, aynı ahenk ve verimlilikle hizmetler sürdürüldü... Son 2,5 yılda Yusuf Bey’den sonraki Grup Başkanımız Dr. İsmail Güteryüz, Uşak iline Sağlık Müdürü olarak gittiği için, Hastane Başhekimliği, Hastanenin Kadın-Doğumunu yürütüyor olmama rağmen Bölüm, ne yazık ki Çubuk için Bölümde oturanlardan bir Grup Başkanı görevlendiremedi ve Grup Başkanlığı görevini de benden istedi..... Bu bir yanlıştı kuşkusuz..... Ne var ki bu yanlış, sonuca etkili olacak bir konu değildi sadece benim özverimi katladı o kadar.

Son olarak Şıvgının Çubuğu bitirmek için yaptığı ziyareti anlatmalıyım; Ekip olarak Sağlık Bakanı Hastaneyi ziyarete geliyormuş diye haber aldık, bize öğretilen; gelen Şıvgın bile olsa TC. Sağlık Bakanı idi ve biz gereken saygıyı göstermeli idik. Başlangıçta öyle de yaptım..... Geldi, yanında Ankara’dan gelen bir Erkan vardı “Vali Yardımcısı vs.” Önce Hastaneyi gezdirdim, arı gibi çalışan bir hastane, acil odasına girdik intörnler, hekim ve bir hastaya müdahale ediyorlar, diğer PK odaları da öyle, laboratuvar fevkalade... üst kata çıktık, her yeri kötü bir şey görmek ümidi ile gezdi... gördüklerinin “iyi olması” karşısında sinir oldu... alt kata indik, bana söylenecek bir şey bulamadığı için huzursuz “acaba Sağlık Ocağını da görmek ister misiniz ?” dedim.... nefretle “görelim” dedi, hemen bahçe içindeki Merkez Sağlık Ocağına gittik sağlık ocağındaki hizmet hastaneden bile daha yoğun, arı gibi çalışıyorlardı , orada siniri daha da bozuldu, ben de bayağı anlatarak gezdiriyorum.... etrafta asistanlarımız, intörnlerimiz, Çubuklular ve de Ankara’dan gelen grup var, Sağlık Ocağının salonunda durdu ve yüksek sesle etrafa bir takım mesajlar vermeye başladı “biz şimdi burada üniversiteye giden döner sermayeyi kaldıracamız, buradaki hizmeti değiştireceğiz.... daha iyi yapacağız vs. diye adeta seçim nutku veriyordu.... Ben “Pardon siz buradaki döner sermayeyi üniversitenin mi sanıyorsunuz, bu döner sermaye SB’na ait” deyince hafif mahcup oldu, derken kulakları çınlasın Dr. İlker Belek o sırada bizim araştırma görevlimiz ve Çubuk rotasyonunda, Sn.Bakan konuşabilir miyim? dedi, Şıvgın, İlker’in iyi bir şey söyleyeceğini umarak “tabii buyurun” dedi. İlker aynen şunları söyledi, “Ben Hacettepe’nin araştırma görevlisiyim ve çok yakında da bir gezici seminere katıldım, çeşitli illerin sağlık hizmetlerini yakından gözlemledik, oralarda Hocamın size anlattığı gibi bizim burada uygulanan kişisel sağlık fişleri, bebek, gebe izlemeleri, aşlamalar vs. yok siz buradaki hizmeti değiştireceğim derken

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

“burayı da oralara mı benzeteceksiniz?” deyince Şıvgın çok kötü oldu, hiç beklemiyordu “Hayır hayır, buraları daha iyi yapacağız” dedi. Baktı ki hizmetle ilgili konuşmalar sarpa sarıyor bu kez bana kişisel hücum etmeye başladı işte oradan öte ses tonuma hakim olabildiğim söylenemez “Biz bu gün Sağlık Bakanı bizi ziyarete geliyor diye mutlu olmuştuk ne var ki sizin bize hakaret etmek için geldiğinizi hiç düşünmemiştim” diye gerçekten de bağırdığımı hatırlıyorum. Yanımda Vali Yardımcısı vardı, önlüğümün eteğini çektiğini fark edince onun da elini ittiğimi anımsıyorum! Sonra bütün ekiple birlikte bahçeye doğru yürürken ben yanılıp “efendim bizim Çubukta....” diye bir şey söyleyecek oldum “Çubuk nereden sizin oluyor muş ? Buralar benim yahu” dedi ben bu kez “Pardon ben sizi TC.’nin Sağlık Bakanı olarak düşünmüştüm, Çubuk da TC. hudutları içinde olduğu için bu sözünüz çok gereksiz dedim”. Sonra ekibi ile birlikte geldiği gibi gitti.....

Hacettepe’nin Bölgeden çıkması için adeta meydan savaşı verdi...karşısında ise Hacettepe adına tek “Ayşe Akın” vardı.... baktı ki başaramıyor, sonradan, Doğramacı Hocaya gidip “Hocan lütfen Ayşe Akını oradan alın, bana da bağırdı” dediğini duydum..... Bu arada ben boş durmadım tabii ki Çubuk’ta yaptığımız bir anket sonucunu kendi yazdığım 4-5 sayfalık “mektupla” birlikte gidip özel kalemine teslim ettim. O yazıyı o kadar iyi saklamışım ki bu vesile ile aradım ne yazık ki bulamadım. Yalnız şunu hatırlıyorum, benim el yazımla yazdığımı daktilo eden kişi, terör içinde yanıma geldi ve bu yazıyı bu hali ile Bakana gerçekten vermeyeceksin değil mi dedi.... Yoo tabii ki vereceğim deyince “emin ol seni mahkemeye verir ve iyi de bir tazminat kazanır” dedi..... Bu sözlerden yazının içeriğini tahmin etmek çok zor olmasa gerek.... Yazıdaki şu cümleyi hiç unutmuyorum “siz tarihe oy uğruna tıp eğitiminin en önemli bölümünü baltalayan, yıkan , yok eden bakan olarak geçeceksiniz” demiştim.... tarihe geçemedi ama gerçekten de bunu yaptı.

Evet... işte 15 yıllık Çubuk çalışmalarımız, o güzelim sistem gerçekten de hem oy, hem de üst politikanın sağlık sisteminde başarılı bir modeli ortadan kaldırma kararı uğruna bitirildi..... Daha sonra düşündüğümde “Halil Şıvgın da bir araçmış”.

Bu yazı vesilesi ile Çubukta birlikte çalıştığım bütün arkadaşlarıma teşekkür ediyor ve sevgilerimi iletiyorum...

“Sevgili ve saygıdeğer Ayşe Hanım,

Sizin Çubuk Sağlık Eğitimi ve Araştırma Bölgesi hakkında ki izlenimleriniz kadar benim de sizin hakkınızda ki izlenimlerim birkaç satıra sığdıramaya-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

cak kadar anlamlı ve ayrıntılıdır. Her şeyden önce şunu ifade etmem gerekir ki, bir yandan çok başarılı bir Halk Sağlığı uzmanı, bir yandan hastane hizmetlerinin yönetimini çok iyi bilen ve özümseyen özelliklerinizle, diğer yandan Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı olarak her kurumda görev yapabilecek üstün vasıflarınızla 15 yıl gibi insan yaşamının çeyrek asrını ve hem de ortalama günde 90-100 km.'lik yol kat ederek yorulmadan, bıkmadan, usanmadan ve de bizim yaptıklarımızı bilmeleri mümkün değil de ilgi alanımızı sorgulamadan bir hırs ve kapris uğruna mücadelenizi engelleyenlerle adeta savaş yaparak yaşamınızı sürdürdünüz.

Benim sizin çalışmalarınızı ve mücadelenizi yürekten takdir ettiğimi biliyorsunuz ve şimdi de bilmenizi rica ediyorum.

Sizi tebrik ediyor; sağlık ve başarılar diliyorum, Saygılarımla.

(Dr. ÖZTÜRK)''

Uzm.Dr. Meltem AĞZITEMİZ

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri, (Ekim 2012)

Çubuk demek; Nevzat Eren, Ayşe Akın, Yusuf Öztürk demek. Göreve başladığımda Nevzat Eren Çubuk Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanı, Yusuf Öztürk yardımcısı, Ayşe Akın ise Çubuk Eğitim ve Araştırma Bölge Hastanesi Başhekimiydi.

Çubuk, Nazmi Bilir, Sevin Ergin, Özen Aşut, Gülersu İrken, Selma Bayrı, Selma Çivi, İlker Başaydın gibi uzmanlar demek.

Çubuk, sevgili arkadaşlarım Pınar Şenlet, Ayşen Bulut, Derman Boztok, Şanda Çalı, Uğur Cilasun, Ferit Koçoğlu, Mehmet Ali Biliker, Remzi Aygün, İsmail Gülerüz, Ahmet Dilsiz ve diğerleri demek.

Sabah akşam servis otobüsünde birlikte olmak, konuşmak, tartışmak, eğlenmek, yasağa rağmen arkada sigara içmek ve bu nedenle yarı resmi uyarı almak demek.

Çubuk çalışan, eğitilmiş ebeler, hemşireler, sağlık memurları, şöförler, memurlar ve hizmetliler demek. Çubuk, Yiğitli Sağlık Ocağı sağlık memurları Ahmet beyler, ebeleri Nurten, Hatice, Zeynep ve sonra Mukaddes, hemşire Memnune ve şöförü Ömer demek.

Çubuk, hepatit B nedeniyle vefat eden Dr. Yılmaz demek.

Çubuk gençliğim demek. Çubuk'ta göreve 1976 yılında 22 yaşında Toplum Hekimliği asistanı olarak başladım. İlk yıl Hacettepe'de teorik eğitim ve Çubuk Bölge Hastanesinde nöbetler ile geçti. İkinci yıl Yiğitli Sağlık Ocağı'nda ocak hekimi oldum. Sabah gelip akşam Ankara'ya dönüyordum. Yaklaşık 3,5 yıl ocak hekimi olarak çalıştım. Sağlık Grup Başkanlığında çalışma fırsatı bulamadım. **Sözde Sağlık Ocağı aşağıda verilmiştir.**

Yiğitli Sağlık Ocağı bölgesi toplam 3500 nüfuslu 12 köyden oluşuyordu. 1 hekim, 1 hemşire(uzun süre yoktu), 1 sağlık memuru, 3 ebe ve 1 şöför kadrolu küçük bir ocaktı. Sağlık Ocağı binası yoktu. Üç sağlık evi vardı, Sığırlıhacı, Yiğitli ve Karataş. Sağlık evi binaları derme çatma, dışarıda neredeyse kullanılmayacak halde tuvaletleri olan, başka amaçlar için yapılıp sağlık evi olarak

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

tahsis edilmiş tek odalı yapılarıdır. Bir tanesi kerpiç binaydı, damsız. Fazla yağmur yağınca sağlık evini su bastığı, duvarda açılan delikle suyun boşaltıldığı, damın yeniden düzeltildiği oluyordu.



Hiçbir köyde elektrik yoktu. Telefon yoktu. Buzdolapları gazla çalışırdı, tabii çalışırsa. Çalışsın diye baş aşağı koyduğumuz da olurdu, nedense. 1981’de ayrılırken ancak merkeze en yakın olan köye elektrik bağlandı. Yiğitli köyünde sağlık ocağı binasının yapımına da başlanmıştı. Her sağlık evinde bir ebe ilgili köyde kalırdı. Hekim, sağlık memuru ve hemşire günlük ziyaret ile köylere gidip gelirdik. Sağlık ocağına ayrılmış bir Land Rover aracımız vardı.

Haftada birer gün sağlık evi ziyareti yapar ve o sağlık evi bölgesinin poliklinik hizmetlerini verirdim. Diğer günlerde köy ziyaretleri, koruyucu hekimlik çalışmaları, kayıt, eğitim ve bulunduğumuz yerdeki muayeneler yapılırdı. Laboratuvar hizmeti olarak Sahli ile hemoglobin bakar, aynalı mikroskopla idrar bakmaya çalışır, idrar stripleri ile şeker vb. bakar ve gebelik testi yapardık. Sağlık ocağı binasının olmayışı, kötü fiziki koşullar ve ayrıca poliklinik günleri dışındaki başvuru gereksinimleri yeni bir düzenlemeye yol açtı. Yusuf Ağabeyi Bölge Başkanı olduktan sonra Sağlık Müdürlüğü ile çeşitli formalite yazılarını yazarak Fişek Hocamıza da danışarak Yiğitli ve Akkuzulu Sağlık Ocaklarını birleştirerek “**Köy Grubu Merkez Sağlık Ocağı**” adı altında Çubuk Verem Savaş Dispanseri’nin tahsis edilen bir bölümünde hizmet vermeye devam etti.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Çubuk, ücretsiz sağlık hizmetleri demek. Çubuk, acil durumlar dışında sağlık ocağından sevk olmadan hastanede muayene olamamak demek. Bu nedenle kaliteli tedavi hizmetleri demek. Sevk edilen her hastanın sonucunun sağlık ocağına geri bildirilmesi ile sürekli eğitim demek.

Çubuk haftada bir iki kez hastanede nöbet tutmak, ertesi gün işimize devam etmek demek. Güvendiğimiz ebelerle doğuma girmek ve yeni doğan bebeği koklarken hizmetli Akile hanımın bebeği yıkamak için sizden kaçırması demek. Doğum sonu anne ile birlikte bir bardak çay içmek demek. Saatlerce travayını izlediğiniz anneyi Selma Abla sezaryene aldığında bebeğin çıktığı an bayılmak demek. Komplikasyonlu bir doğumda Ayşe abla yetiştiğinde gözüme gözükme Meltem'i unutmamak demek **(Bir hafta gerçekten gözüne gözükmedim)**. Nöbette size kıyamayıp bebeğin sıvısını yeniden ayarlayan hemşireler demek. Nöbette acil hastaya yetişebilmek için soyunmadan uyumak demek. Nöbetçi doktor odasının baktığı kavaklıktaki bülbül sesleriyle uyanmak demek.

Çubuk, aile planlaması hizmetleri demek. Kurs görmüş ebe ve hemşirelerin rahim içi araç uygulayabilmesi demek. Sağlık evi ebelerimin ria uygulama ve kontrolü için sağlık evine gelmeye çekinen kadınların evine sabah kahvesine gitmesi demek. Hap ve kondom gibi kontraseptif malzemenin ücretsiz dağıtılması demek.

Çubuk bağışıklama hizmetlerini yaygınlaştırmak demek. Göreve başlamamdan önceki yılda onlarca bebek ve çocuk kızamıktan ölmüşken bir daha kızamık ölümü görmemek demek. Bebeklerin listesini tutup bir günde köyleri dolaşarak BCG aşısı yapmak demek. 1977 yılında çiçek aşısı uygulamasına son vermek demek. Bebek, çocuk, okul çocuğu ve gebe aşılarını eksiksiz yapmaya çalışmak demek.

Çubuk, bebek ve çocuk ölümlerini azaltmak demek. Pnömoni ve ishaller hastalıklar ölümleriyle mücadele etmek demek. Çubuk şoförünüz sevgili Ömer'in her bebek ölümünü sabah size üzülerek haber vermesi ve bebek ölüm hızını yeniden hesaplaması demek. Çubuk kundağı yok etmek demek. Çubuk bebeklerin altına toprak koymayı sonlandırmak demek. Bebeklerin tırnakları bir yaşına kadar kesilmediği için ebe çantasına tırnak makası koymak demek. Çubuk malnutrisyonu azaltmak demek. Çocukların sık görülen üst solunum yolu enfeksiyonları ve hatta pnömonilerde penadur kullanmak demek.

Çubuk kronik hastalıkların tanı ve izlemine önem vermek demek. Tüberküloz hastasının ilaç ve dispanser kontrollerini hatırlatma, kronik akciğer, hipertan-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

siyon, diabet hastasının randevulu kontrolleri demek. Özlüce köyünde 8 kişinin kaza ile ölümünün ardından köyden yürüyerek ve ağlayarak hipertansiyon kontrolü için gelen Durali amca demek. Durali amcanın kaza kurşunu ile kaybettiği oğlu içtima için yas tutmak demek.

Çubuk sevgili deli Veli Amca, Feride, Habibe ve kardeşi, adımı koydukları Meltem'in kırmızı ayakkabıları demek. Bebeklere hanım ve bey diye hitap etmek demek. Özlüce köyünün muhtarı ve ailesi demek. Muhtarın ailesinin hazırladığı mantarlı pastırmalı yumurta ve makarna yemek demek. Yiğitli Sağlık Evinde muayene bitip kapıdan dışarı çıktığımda kimin getirdiği belli olmayan kavun dağı ile karşılaşmak demek. Pansuman arabasındaki küvetlerde bazen bir, bazen beş yumurta bulmak demek. Tadına doyumaz bazlamalar demek. Her hafta muayene gününde köylerinden yürüyerek gelen kadınlar demek, ben sana daha geçen hafta baktım dediğimde sevinip komşu ve akrabalarına giden kadınlar.

Çubuk Karataş Sağlık Evinde izlenecek çok az gebe ve bebek kaldığında hatta kalmadığında ebenin bana iş bulun diye size yalvarması ve kronik hastalığı olanları evde izlemeye başlaması demek. Yine aynı sağlık evinde doğduğu hafta ablasını yanık nedeniyle kaybeden prematüre Ramazan'ı yaşatabilmek için her hafta muayene etmek, beslenmesini ayarlamak, onu öpmek, sevmek demek.

Çubuk köyünden karda yürüyerek muayeneye gelen ve pnömoni tanısına rağmen hastaneye yatmayı kabul etmeyip penisilinleri cebine koyup yine köyüne dönen genç öğretmen demek.

Köylerden birine yeni atanan imamı köylülerin şikâyete gelmesi demek.

Prematüre doğmuş kuzuları muayeneye gitmek demek.

Çubuk soğuk ve kar demek. Kardan köy yollarının zaman zaman kapanması, şoförümüz Ömer ile yol açık mı kapalı mı diye iddiaya girme, yolda kalma, kürtündendir değildir tartışması, virajlı yoldan inerken gözlerimi kapatmak demek. Göz alabildiğine karın içinde çıkan sarı sarıçığdemleri (kardelen mi?) toplamak demek. Sağlık evinin kapısında çocukların topladığı bir demet çiğdem bulmak demek. Kar sadece köy yollarını değil Ankara Çubuk yolunda da sorunlara yol açardı. Ankara da kent dışında oturduğum için kar nedeniyle ulaşımında güçlük çeker, bazen Hacettepe'den kalkan Çubuk servisini kaçırdım. Servis kaçırmak Hacettepe'den Dışkapı'ya taksiiyle gitmek, orada Çubuk dolmuşuna binmek ve karda kaya kaya gitmek demek. Her seferinde geç kaldım diye mutlaka ağlamak demek. Bazen de Çubuğa ulaşmamak demek.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Hele o gün çok sevdiğiniz ve saydığınız Nusret Fişek'in sağlık ocağınızı ziyaret günü ise utanmak, mahcup olmak demek.

Çubuk baharı dört gözle beklemek demek. Mayıs ayında kar tipisine yakalanmak demek. Mayıs sonunda bile açmayan papatyaları, gelincikleri aramak demek. Baharda eriyen karlarla taşkın olmuş derenin ortasında araçla kalmak, sudan yüzerek çıkmak demek.

Çubuk, kolera demek. Bir ay önce asistanlığa başlamış konuk hekimken, Merkez Sağlık Ocağında muayene sırasında bekleyen çocuğun kustuğunu görüp ve hemen muayene ederek kolera ön tanısı ile hastaneye göndermek ve arkadan gelen salgının ilk vakasını tanımak ve telefonla Sevin abladan teşekkür almak demek..... İki üç yıl sonra hastanede hafta sonu nöbetinde yine mevsimin ilk vakasını görmek demek. İşçi olan genç hastayı hastanenin yeni inşaat bölümünde özel hazırlanmış koğuşa ve kolera yatağına alıp sabaha kadar başını bekleyerek litrelerce sıvı takviyesine rağmen sabah Özen abladan geride kalmışsın diye sitem işitmek demek.

Çubuk sevgili Vahit Çınar demek. Bölge hastanesinin laboratuvarında, kolera günlerindeki nöbetlerde bir gecede yüzlerce örneği petri kabına eklemek, tabi Vahit'in anlattıklarına cevaben kahkahalarla. Petriler yetmeyince bir agarı dörde bölerek kullanmak. Sahadan örnek almak için Vahit'in hazırladığı dayanıklı vasatları kullanmak demek...

Çubuk aferin demek. Çubuk Merkez Sağlık Ocağında muayene ettiğim 3 aylık bebeği menenjit ön tanısı ile hastaneye yollayıp yine Sevin abladan olumlu geri bildirim almak demek.

Çubuk adli vakalar demek Hele Gülersu ile hafta sonu nöbeti tutuyorsanız. Trafik kazaları, intiharlar, düğünde kurşunla yaralanma ve hatta uçak kazası. Uçak kazasında onlarca hayatını kaybedenin ölü muayenesi ve sağ kurtulan birkaç kişiye yardım. Tüm adli olaylarda savcılarla zor ama zorunlu işbirliği. Gerçek olmayan ihbarlarla savcıya ve Çankırı'da mahkemeye ifade vermek...

Çubuk eğitim demek. Toplum Hekimliğinde haftalık, bölgede aylık eğitim toplantıları demek. Toplantılara yer yer Muzaffer Akyol gibi sevdiğimiz hocalarımızın katılması demek. Öğretim üyelerinin sağlık ocaklarına periyodik ziyaretleri demek. Sağlık ocağında intörn ve bazen de stajyer eğitimi demek.

Çubuk araştırma demek. Çubuk Toplum Hekimliği demek. Çubuk Araştırmaların Planlandığı, uygulandığı ve çeşitli projelerin gerçekleştirildiği yer demek. Çubuk DSÖ ile iş birliğinin yapıldığı bölge demek.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

“Sevgili ve saygıdeğer Meltem,

Sizlerle geçen Çubuk yıllarımı minnet ve şükranla anıyorum. Gerçekten her biriniz çok asılmışsınız. Ülkemizin geri kalmış yörelerinden birisinde görevini çok üstün bir çaba sarf ederek ve benimseyerek sürdürmek olağan üstü bir akliselimi gerektirir. İşte siz bu vasıflara sahip olarak hizmet ettiniz.

Teşekkür ve tebrik eder; sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Doç.Dr. Özen AŞUT

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri;(Kasım 2012),

Tanışma

Çubuk İlçesi'ni ilk kez 1975 yılı yazı başlarında bir ekip olarak ziyaret ettik. Grubumuz, Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Enstitüsü'nün Çubuk Hastanesi'nde çalışacak uzmanlarından oluşuyordu: Kadın hastalıkları-doğum ve halk sağlığı uzmanı Dr. Ayşe Akın, halk sağlığı uzmanı Dr. **Nevzat Eren**, çocuk hastalıkları uzmanı Dr. **Sevin Ergin**, iç hastalıkları uzmanı Dr. **Nazmi Bilir**, halk sağlığı uzmanı Dr. **Yusuf Öztürk**, ben iç hastalıkları uzmanı Dr. Özen Aşut.

Etimesgut Sağlık Eğitim ve Araştırma (SEA) Bölgesi'nden sonra Hacettepe Üniversitesi yeni bir bölge için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile 11 Aralık 1974'te protokol imzalamıştı. Nevzat Eren SEA Bölge Başkanı, Yusuf Öztürk de Başkan Yardımcısı olarak görev yapacaktı. Gruptaki diğer kişiler Bölge Hastanesi'nde çalışacaklardı.

Hacettepe ekibi olarak hastaneye girdiğimizde, tipik bir taşra hastanesi ile karşılaşmıştık. Ortada pek hasta yoktu. Uzmanlar odalarında oturuyorlardı. Hastane başhekiminin odasına girdiğimizde, başhekimini rahat bir biçimde koltuğunda istirahat eder durumda bulduk. Karşısındaki görevliye bir şeyler söylüyordu. Bizim kim olduğumuzu öğrenince mahcup olup toparlandı. Geleceğimizden haberi vardı. Kalkıp bizi hastanenin diğer hekimi olan iç hastalıkları uzmanı ile tanıştırdı ve hastaneye gezdirdi. Biz hastaneye devir alacağımızdan, demirbaşları gösterdi. Şaşarak bazı alet ve araçların açılmadan depolar da durduğunu gördük. Belli ki, EKG de içinde olmak üzere, o aletleri kullanıp sonuçlarını değerlendirecek kimse yoktu.

Uygulama

Protokolün uygulanmasına 1 Temmuz 1975 tarihinde başlandı. O sırada bölgede 50 yataklı devlet hastanesi, 4 sağlık ocağı ve 18 köyde sağlık evi bulunuyordu. 1976 yılı içinde sağlık ocağı sayısı 7'ye, sağlık evi sayısı 20'ye yükseldi. Protokole göre hekimler Hacettepe'den görevlendiriliyor, diğer personel ise Bakanlıkça atanıyordu.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Hastanede çalışmaya başladığımız ilk günlerde hasta akınına uğradık. Gelenlerin büyük çoğunluğu genel hasta olduğundan iç hastalıklarına yönlendiriliyorlardı. O sıralarda diğer uzman arkadaşımız başka bir görevde olduğundan tüm hastalara ben bakıyordum. Günde yaklaşık 60-70 hasta geliyordu. Halk, Çubuk'a Hacettepe gelmiş diyerek “bir görünmek” istiyordu. Bir süre sonra ilçenin Merkez Sağlık Ocağı hasta kabulüne başladı. Aynı zamanda da hastaneye başvurular için sağlık ocağından sevk zorunluluğu getirildi. İç hastalıklarına gelen hasta sayısı bir anda azalarak 6-7'ye düştü. Hastane sekreterliğinde kimi yığılmalar ve çatışmalar olmakla birlikte, halk kısa sürede sevk sistemine alıştı. Bu örnek, sevk sistemini işletmenin ne denli kolay olduğunu göstermesi bakımından ilginç ve önemlidir.

Hastanede bir kadın-doğum, bir çocuk hastalıkları, iki iç hastalıkları uzmanı görev yapıyorken, daha sonraları kadroya iki uzman daha katıldı. Genel cerrahi uzmanı Dr. **İlker Başaydın** daha önce Almanya'da çalışmıştı. Kısa sürede kendini bizim koşullarımıza uyarladı. Dr. **Selma Çivi** ise kadın hastalıkları doğum uzmanıydı. Hastane ekibi böylece tamamlanmış oldu. Bu arada HÜTF'nin başka anabilim dallarından asistanlar hastaneye rotasyona gelip Hacettepe Hastanesi dışındaki işleyişleri görmüş oluyorlardı.

Bölgenin sağlık ocaklarında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bilim Dalı'nın asistanları sağlık ocağı hekimi olarak çalışıyorlardı. Ocaklarda ekip hizmeti veriliyor, sosyalleştirmenin tüm gerekleri yerine getirilmeye çalışılıyordu.

Sağlık ocaklarında o dönem çalışanlar, daha sonra çeşitli halk sağlığı anabilim dallarının öğretim üyesi olacak ya da Bakanlık kadrolarında görev alacak olan toplum hekimliği asistanlarıydı: Çubuk Merkez Sağlık Ocağı'nda Dr. **Ayşen Bulut**, Yukarı Çavundur'da önce Dr. **Şanda Çalı**, sonra Dr. **Derman Boztok**, Kışlacık'ta önce Dr. **Uğur Cilasun**, sonra Dr. **Remzi Aygün**, Yenice'de Dr. **Mehmet Ali Biliker**, Akyurt'ta Dr. **İsmail Güleriyüz**, Akkuzulu'da Dr. **Ahmet Dilsiz**, Yiğitli'de Dr. **Nuray Bingöl**, sonra Dr. **Meltem Ağzitemiz...** Dr. **Nurşen Yıldırım...** Ve anımsayamadığım başkaları...

Sağlık ocağı hekimleri, sağlık grup başkanlığı çalışanları ve hastane ekibi bütünleyici bir çalışma ortaya koyuyorlardı. Ancak koşullar hiç de kolay değildi. Sınırlı kaynakların doğru ve adil dağıtımı gerekiyordu ama bu durum istenen hizmeti sunmak için yeterli olmuyordu. Sıklıkla bir ocak hekimiyle sağlık grup başkanını bir araç-gereç için mücadele halinde görebiliyordunuz. Ocak hekimleri toplum hekimiydiler; halka yalnız sağlık hizmeti sunmak değil, aynı zamanda sağlıklı yaşamın koşullarını anlatmak ve altyapısını sağlamak ya da

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

yaptırmakla da yükümlüydüler. Bazen insanları bir konuda ikna etmek için günlerce uğraşmak gerekebilirdi. Özellikle köyde yaşayan ocak hekimleri bir süre sonra halkla kaynaşırdı. Bir de köy ebeleri vardı. Onlar köylerin adsız kahramanlarıydılar. Yalnız Çubuk'ta değil, ülkenin her yerindeki sağlık evlerinde özveriyle hizmet verir, umarsızların umudu olurlardı. O sağlık evleri ne yazık ki yok artık...

Gezici eğitimler ve bölge eğitimleri

Hacettepe'den hocalar bölgeyi ziyarete ederlerdi zaman zaman. Bilim Dalı Başkanımız Prof.Dr. Nusret Fişek de belirli aralıklarla Çubuk'a gelirdi. Bir gelişinde, bana bir görev verdi. Çubuk Hastanesi'nin kapısından çıkarken, **“Pratisyen hekim eğitimiyle ilgilen”** dedi. Böylece benim yıllarca sürecek olan sürekli tıp eğitimi ve genel pratisyenlik eğitimi alanındaki çalışmalarım başlamış oldu. O sıralarda hastanede iç hastalıkları uzmanı olarak iki kişi çalıştırdığımızdan, Nusret Hoca'yla birlikte benim gezici eğitici olarak çalışmama karar verdik ve ayrıntılarını tartışarak program oluşturduk. Gezici ocak eğitimlerine böyle başladım. Her hafta bir ocağa giderek, sağlık ocağı hekiminin koşullarını, gereksinimlerini gözlemeye çalıştım. Kimi ocak hekimleri özellikle alanımla ilgili hastaları çağırarak hasta başı eğitim yapmamızı sağlıyorlardı. Bazen kendimi sürekli kronik hasta bakarken buluyordum. Ocak hekiminin çok işi vardı ve beni hastalarla bırakıp diğer işleri aradan çıkarmayı seçebiliyordu. Bazıları ocakta bulunan stajyer ve intörnlerin eğitimiyle ilgilenmemi istiyordu. Hepsisi de hizmete katkıdır diye kabul ediyordum. Ama bugünden bakınca, söz konusu koşulların ocaklarda sistematik bir program geliştirmemizi engellediğini düşünüyorum. Bu süreçte ilk kez kronik hastalıkların durumuna ilişkin bir bölge araştırmasını da Dr. Nevzat Eren ile planlayıp uygulamaya koymuştuk. O dönem çalışmalarının ayrıntılarını, birinci-ikinci basamak ilişkisi ve kronik hastalıkların kontrolü bağlamında daha önce bir makalede özetlemiştim.

Bölgede bir de Cuma eğitimleri vardı. Cuma günleri eğitim günüydü. Öğleden sonra hasta bakılmaz, tüm ocak hekimleri hastaneye gelerek eğitime katılırdı. Ayda bir bölümde yapılan eğitimde ise, daha geniş olarak Toplum Hekimliği Bilim Dalı üyeleri buluşurdu. Bir dönem Nusret Hoca ile birlikte programını düzenlediğim bu eğitimler, genelde toplumsal içerikli sağlık ve sağlık dışı konularda olur, tıp öğrencilerinin, giderek tıp dışı çevrelerin de ilgi duyduğu boyutlara ulaşırdı bazen.

Sonuçlar

Çubuk Bölgesi deneyimi ve çalışmaları neler kazandırdı? Neyi kanıtladı?

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

1975'te yapılan ilk araştırmada bebek ölüm hızı binde 173; ölüm nedenleri arasında kızamık ve pnömoninin 1. ve 3. sırada olduğu belirlendi. Bebek ölüm hızı, hizmetin verildiği 1976 yılında binde 159,5'e, 1977'de 118,2'ye, yıllar sonra 1989'da ise binde 31'e düştü. Beş yaş altı ölüm oranı ise, 1975'te %48'den 1977'de %45'e gerilemiştir. Diğer göstergelerde de benzer biçimde iyileşmeler oldu. Toplum Hekimliği bölge çalışmaları, Sosyalleştirme Yasasının nasıl uygulanıp sürdürülebileceğini somut olarak göstermiş oldu.

Sayısal veri ve göstergelerin ötesinde, bana göre Çubuk Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nin yoluna ışık tuttuğu en önemli sorun, pratisyen hekimlerin eğitimiydi. Daha sonra sayıları giderek azalan ve tükenen bu tür uygulamalar, pratisyen ya da birinci basamakta çalışan hekimin, mezuniyet sonrası eğitim sürecinde birinci basamak ortamında nasıl çalışması gerektiğini örnekledi. Çubuk deneyiminin, yıllar sonra pratisyen hekimlerin eğitimi tartışmalarında hep önümüzü aydınlatan bir örnek olarak tıp tarihine geçtiğini düşünüyorum.

“Sevgili ve saygıdeğer Özen Hanım;

Sizin Çubuk izlenimlerinizi büyük bir heyecan duyarak ve merakla bekliyordum. Gerçekten yanılmadığımı anladım. Son derece güzel bir şekilde açıkladığınız gibi Hocalarımız tarafından eğitilmiş kalabalık bir grup olarak Çubuk'ta 1975 Haziran başında hizmete başladık. Sizin toplumun sağlığını; koruyucu, iyileştirici, rehabilite edici ve yükseltici çabalarınızı dünkü gibi hatırlıyor ve gurur duyuyorum. Sosyallığınızle, iç ve dış müşteriyle bütünleşmenizle ve ilgi alanımızdaki misyonunuz ve halk sağlığının geleceğine ilişkin vizyonunuzla bende büyük bir etki yaratmıştınız. Ne yazık ki, sizinle birlikte Çubuk bölgesinde uzunca bir süre çalışamadık ve ben İngiltere'ye gittim. Bu yazınızdan da sizi; “Toplum Hekimliği Felsefesini” en yüksek düzeyde benimseyerek ideallerini gerçekleştirme yolunda geçmişle bu günü bağdaştıran ve geleceğe de kendi bakış açımızdan ümitle bakan, kararlı tutum ve davranışlarınız nedeniyle çok çok teşekkür eder; sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Dr. Güldalı AYBAŞ (Eğitimci)

ÇUBUK Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri (Ekim 2012),

“Sağlık Hizmetlerini Sosyalleştiren 224 sayılı Kanun’un” birebir uygulandığı Çubuk Bölge’sinde Sağlık Grup Başkanlığı’nda eğitimci olarak 10 yıl çalıştım. Geriye dönüp düşündüğümde yaptıklarımız şöyle özetlenebilir. Hekim ve diğer sağlık personeli sürekli hizmet içi eğitimle eğitiliyordu. Biz ekip olarak **(Ekipte sağlık eğitimcisi, diyetisyen ve hemşire)** vardı. Hekim dışı sağlık personelinin **(ebe, hemşire)**’lerin hizmetiçi eğitimini biz yapıyorduk. Bölgeye her gelen ebe/hemşire mesleği ile ilgili hem teorik hem de pratik olarak hizmette kendisini yeterli hissedinceye kadar eğitiliyordu. Böylece hizmetin standardizasyonu sağlanıyordu. Askerlikte olduğu gibi parola tekti. Ayrıca her ay sağlık evleri ve sağlık ocakları, Sağlık Grup başkanlığı tarafından düzenli ziyaret ediliyordu ve hizmetle ilgili sorunlar yerinde çözülmüyordu. Bölgede görülen sağlık sorunları ile ilgili sürekli eğitim yapıyordu.



224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

224 sayılı Kanun ile ilgili kazanımlar/deneyimler:

224 Sayılı Kanun'un tüm ilkeleri uygulanıyordu. (**eşit hizmet, sürekli hizmet, entegre hizmet, öncelikli hizmet, katılımlı hizmet, ekip hizmeti, denetlenen hizmet, uygun hizmet, nüfusa göre hizmet ve örgütlenme**)

- Hizmet ekip hizmeti olarak yürütülüyordu.
- Hizmet sunumunda risk gruplarına(**Ana, bebek ve çocuklar**)a öncelik veriliyordu. Bu da ana ve çocuklarla ilgili morbidite ve mortalite hız ve oranlarının düşmesini kolaylaştırıyordu.
- Hizmet sunumunda riskli grup (**riskli gebeler, bebekler ve çocuklar**) sık izleniyordu, ev ziyaretleri ile aile ve toplum sosyokültürel açıdan tanındığı için ailelerin durumuna göre hizmet sunuluyordu,
- Kişiyeye ve topluma maliyeti en ucuz hizmet Koruyucu sağlık hizmeti olduğu için, koruyucu hizmetlere önem ve öncelik veriliyordu (**sağlık eğitimi, aile planlaması, bağışıklama vb.**), 15-49 yaş grubu evli kadınların yaklaşık % 80'ninin etkili yöntemle korunduğu sağlık ocakları vardı.
- 15-49 yaş kadınların yılda bir kez Hb kontrolü yapılıyordu. Ve gerekli koruyucu önlemler alınıyordu.
- 6 aydan sonra bebeklerin ve çocukların Hb kontrolü yapılıyordu,
- Evlerde kronik hasta takip ve tedavisi yapılıyordu (**Örneğin; TA ve tüberküloz olgularının evde takip ve tedavisi vb.**),
- Sağlık evinden sağlık ocağına sağlık ocağından bölge hastanesine sevk sistemi işletiliyordu. 224 Sayılı Kanun ile ilgili sevk sistemi uygulanamadı eleştirisi, haksız bir eleştiridir ve bu eleştiri kasıtlıdır.
- Haftada bir gün sağlık ocağı hekimi sağlık evini ziyaret ediyor ve riskli vakaların ve hastaların muayene ve tedavileri gerçekleştiriliyordu. Böylece hizmetler ücretsiz olarak halkın ayağına kadar götürülüyordu. Sevk edilmesi gereken vakalar Hastane uzmanına sevk ediliyordu ve uzman tarafından hastanın hastalığı ile ilgili sonuç sağlık ocağı hekimine bildiriliyordu.
- Verilen hizmetlerin kontrolü ekip olarak kendiliğinden yapılıyordu.
- Anne ve bebek ölümü olduğu zaman hatanın nereden kaynaklandığı sorgulanıyordu.
- Çubuk İlçesinde "224 Sayılı Kanun'un" uygulandığı dönemde özel muayenesi olan bir hekim vardı ve haftada bir gün ücretsiz muayene yapıyordu. Buna rağmen özel muayenehaneyi kullananlar yok denecek kadar azdı. Şimdi ise özel muayenehane ve poliklinik sayılarının arttığını basından öğreniyoruz.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Bu bilgilerden yola çıkarak "224 Sayılı Kanun" özel hastane, muayenehane ve poliklinik hizmeti verenlerin çıkarlarına ters düştü ve elbirliği ile ve de uluslararası küreselleşmenin dayatmaları sonucu uygulanması engellendi ve çözüm olarak da genel hatları ile örgütlenmede **sağlık ocakları kaldırılarak** yerine muayenehane temeline dayalı olan "Aile Hekimliği ve özel hastanelerin kurulması için; **genel bir kamu sigortası "genel sağlık sigortası" üzerine oturulmuş "özel sigortacılık ve hizmet başı ödeme" modeli getirildi.** Bu sistemde, 224 sayılı Kanun'un tersine, koruyucu hekimlik hizmetleri ikinci plana itilerek sağlık hizmetlerinin en pahalısı olan tedavi edici sağlık hizmeti odaklı bir sağlık sistemi model getirildi.



Önemli yargılarım:

Ülkemiz için 224 Sayılı Kanun'un yerine daha iyi bir sistem olarak gösterilen "Aile Hekimliği" modelinin uygun olduğunu düşünmüyorum. Bu model yukarıda bahsettiğim gibi tedavi edici sağlık hizmeti öncelikli başlatıldı ve hizmet alacak kişi müşteri olarak görülmekte ve sürekli cebinden para alınmakta, oysa ücretsiz sağlık hizmeti sunmak anayasal bir haktır ve de sosyal devletin de görevidir.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Makul olanı,224 sayılı Kanun'un yerine yeni bir model getirileceği yerde yasa günün koşullarına göre güncellenebilirdi. Bu Kanun ülke genelinde çalıştırılmadı, yakından takip edilmedi ve sonuçta sadece Etimesgut ve Çubuk'ta başarılı bir şekilde uygulandığı kabul ve tasdik edilerek Kanun başarısız olarak gösterildi. Sosyalizasyon Kanun'unun halka yeterince anlatılmadığını ya da anlatılamadığını düşünüyorum. Bir de Kanun ile ilgili yeterli kamuoyu oluşturulmadığı için savunuculuğun yeterince yapılmadığı kanısındayım.

"224 Sayılı Kanun"a alternatif olan 24.11.2004 tarihli ve 5258 sayılı "**Aile Hekimliği Modelinin**" getirdikleri; 24.11.2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Modelinde ilaç tüketimi, teknoloji kullanımını artırmakta,

- **Sağlık hizmetini hekim odaklı hale getirmekte, sağlık hizmetini hastalık odaklı başlatmakta,**
- **Koruyucu hizmetleri geri plana itilmekte,**
- **Hizmet sunumunda ekip anlayışı yok olmakta,**
- **Herkesin eşit hizmet alma ilkesi yok sayılmakta,**
- **Hizmete bütüncül yaklaşım yok edilmektedir"**

Sonuç:

Bilindiği gibi toplum yapısına göre her ülkenin sağlık sistemi kendisine özgü olmalıdır. Bir ülkede çok iyi işleyen sağlık sistemi başka bir ülkeye uymayabilir. Bu nedenle bizim gibi gelişmekte olan ülkeler için sağlık hizmetinde bütüncül yaklaşım ve hizmetin bir ekip anlayışı ile yürütülmesi gerektiği kanısındayım. Ülkemizde uygulanmış olan sosyalizasyon modelinde olduğu gibi toplumu tanıyarak sağlık hizmeti sunma, sağlık hizmetinde ilk adımdır. Kuşku yok ki, toplumu tanıma Sosyalizasyon modelinde ebeler- hemşireler gerektiğinde doktorlar tarafından ev ziyareti yapılarak gerçekleştiriliyordu.

"224 Sayılı Sosyalizasyon modelinde verilen ekip hizmeti ile Türkiye'de, Ana ölüm hızınının 100 bin canlı doğumda 27'ye düşmesinde, bebek ölüm hızınının binde 250'lerden 17'ye düşmesinde, 24 Mayıs 1983 tarihinde kabul edilen 2827 sayılı Nüfus Planlaması Kanun uyarınca eğitilmiş hemşireler ve ebelere RİA uygulama yetkisi verilmesinden sonra Türkiye'de RİA kullanma prevalansının iki katı artmasında ve ilk kez, etkili aile planlaması yöntemlerinin prevalansı geleneksel yöntemleri geçmiştir. Özellikle kırsal kesimde aile planlaması yöntemlerinin yaygınlaştırılması sonucu anne, bebek ve çocuk ölümleri azalmıştır.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması



Bilindiği gibi kaliteli doğum öncesi bakım hizmetleri verilmeden perinatal bebek ölümlerini düşürmek mümkün değildir. Sosyalleşme modelinde gerek kırsal bölgelerde gerekse kentsel bölgelerde DÖB hizmetleri ebeler ve hemşireler tarafından yürütülmüştür.

Şöyle ki; Türkiye’de 1970’lerde yüz bin canlı doğumda 200’ün üzerinde olan anne ölüm oranı 2005 yılında 28.5’e, benzer şekilde aynı dönem için bebek ölüm hızı bin canlı doğumda 250’lerden 17’ye düşmüştür. Ayrıca, özellikle ebelerin daha yaygın olarak görev aldığı kırsal alanlara dek ulaştırılan aile planlaması hizmetlerinin başarılı olarak sunumu sonucu toplam doğurganlık hızı 2, 1’e kadar düşmüş, etkili aile planlaması yöntem kullanım oranı (%46) geleneksel yöntem (%27)kullanıcıların oranını geçmiştir.

Sosyalleşme modelinde halk hizmetin her aşamasında katkı ve katılımı sağlıyordu. Nasıl mı? **“İlçe Hıfzıssıhha kurullarında ve köy sağlık ocağı kurullarında katılanların hepsi (muhtarlar, okul müdürleri, köy imamı nüfuzlu kişiler vb.)** sağlıkla ilgili düşüncelerini ve isteklerini söylüyorlardı. İmece usulü sağlık ocağı ve sağlık evleri yapan köyler oldu, çünkü etkili hizmetin sunulduğu halk bizlere çok güven duyuyordu. Aile Hekimi uygulamasında böyle bir olasılık yoktur, olması da mümkün değildir.

Üzücü olan yukarıda bahsedilen önemli sağlık istatistiklerinde ki iyileşmeyi **“Aile hekimliği”** modelinin başarısı gibi gösterilmesidir. Oysa sağlık istatistiklerinin iyileşmesinde henüz Aile hekimliği Modelinin bir katkısı olmamıştır. Aile Hekimliği modelinin özellikle kırsal kesimde etkili olacağını düşünmek olanaklı değildir ve zaman 224’e gönül verenlerin haklı olduklarını gösterecektir.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

“Sevgili Güldalı Kardeşim,

Sanıyorum ki, en fazla Çubuk bölgesinde, Altındağ ilçesinin Saray ve Bağlum Beldelerinde ve Ayrıca Kalecik ilçesi Bölgesinde sizinle birlikte çalışmışızdır. Karda kışta yollarda kaldığımız zamanlar olmuştur. Hakkınızı helal edeceğinizi umarım. Çünkü Toplum Hekimliği felsefesine inanarak ve karşılık beklemeden insanlığa hizmet uğruna çalışan bir ekiptik.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Prof.Dr. Remzi AYGÜN

ÇUBUK Eski Kaymakam'ı Sayın Ferit Ünal'ın, Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin izlenimleri (2 Mart,2002)

1927 yılında, nüfusumuz 13 milyonu o yıllar, çağın gerektirdiği hizmetler büyük Atatürk'ün diktiği cumhuriyet fidanlarıyla yeni yeni yeşermeye başlamıştı. Fakat Anadolu bozkırının büyük kesimi binlerce yıldan beri yine talihi üstünde yaşayanların yanık bağrından daha yanık, batıda birçok köy son Kurtuluş savaşında çekilen düşman tarafından yakılmış yıkılmıştı. Toprak tabanı çatlak yayla çocuklarının tabanı gibi susuz, sıvasız çatlak bir görüntü içinde ufka doğru uzayıp gidiyordu. İşte bu çorak Anadolu üzerinde son zamanlarda beş büyük harbe girmiş ve yüzlerce muharebede şehit düşenlerin dul eşleri, yetim yavruları, malul gazileri, elleri kınalı gurbette işe giden kocalarını bekleyen taze gelinleri ve tek öküzünün karşısına koşularak toprağı süren delikanlıları yaşıyor, Geleneksel yapının sert ve yeniliğe kapalı yönü ağır basıyor, Örumceklenmiş, karamsar mistik zihniyet biraz daha yobazlaşarak hükmünü icra ediyor, cehalet haddini aşmış, bitap Anadolu'nun her tarafında, sıtma, verem, Trahom, Zatürre kol geziyordu.

Ancak Kurtuluş Savaşı'nın zaferinin verdiği direnç ve Atatürk devrimlerinin enjeksiyonu ile yarına umut bağlayan toplum halen ayaklarının üzerinde durabiliyordu. Memleket imar edilecek, kamu hizmetleri halka huzur verecek sağlıklı bir yaşama geçilecekti. Bunların olması çok uzun bir zaman istiyordu. Atatürk her konuşmasında bu millet her şeye layık ve her şeyi yapar ama önce sağlıklı ve eğitilmiş olmak gerek diyor ve sağlam kafa sağlam vücutta bulunur diye de sözlerini vurguluyordu.

Ama bu nasıl olacaktı? Nüfusumuz 13 milyon, 55 il 250 ilçe, 350 bucak ve ekserisi yolsuz, susuz, sıvasız kuş uçmaz kervan geçmez yerlerde 30 bin köy vardı.

Eğitim, sosyal yapı, ekonomi, imar bir yana bunları yapıp yürütecek, çekip çevirecek sağlam kafayı elde etmek için önce sağlığa el atmak gerekti. Bu nasıl olacaktı? Bir pratisyen hekim liseden sonra 6 yıl okuyarak mezun oluyordu. O tarihlerde lise sayıları mahdut illerde vardı. Tıp fakültesi sadece

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

İstanbul'da vardı. Her tarafa bugünkü gibi doktor göndermek mümkün değildi.

Peki, Anadolu o devirde sağlık konusunu nasıl hallediyordu? Hastaneler sadece illerde vardı. İlçelerde, kiralık evlerde dispanser faaliyet gösterirdi. Doktor yoktu. İlçelerin çoğunda ve köylerin tamamında sağlık hizmetlerini sıhhiye bölükleri, askerlik yapıp terhis olanlar, berberler, sınıkçılar, kurşun döken yaşlı kadınlar, muska yazan imamlar, baharat satan aktarlar yürütürdü. İşte ben o kuşağın çocuklarından biriyim Memleketim olan Bor ilçesi o tarihlerde 5 bin nüfuslu idi ama doktor yoktu.

Üç yaşında iken çok hastalanmışım ateşler içinde kıvranırken, bizimkiler yaşlı berber Hasan Hüseyin Efendiye koşmuşlar. Hüseyin Efendi şöyle bir bakmış, eliyle ateşimi ölçmüş. Çocuk satıcan (zatürre) olmuş, merak etmeyin geçer, hemen temiz bir kazana su koyun ıstın demiş. Suyun sıcaklığını parmağı ile ölçmüş, tamam çocuğu çırpıplak soyup getirin demiş. Beni ayaklarımdan tutup üç defa kazana daldırıp çıkardıktan sonra, kurulayıp ısıtmış, bir havluya sarmış Böylece tedavi tamamlanmış. Yani Hüseyin Efendi beni böylece çeliklemiş. Daha sonra uzun yıllar birçok hastalık geçirmeme rağmen o çelikleme ile halen hayattayım ve yetmiş beş yaşımı bu yıl devirdim.

Ama bunlar şanslı tesadüfler, madalyonun öbür tarafı böyle bir çelikleme ve muskalarla kadersiz Anadolu'da kaç milyon çocuk ve genç güme gitmiştir, hesabı belli değil...

1930'lu yıllarda böyle geçiyordu. Biz de babamın işleri dolayısıyla Bor'dan Ankara'ya taşınmıştık. O zaman 200 bin civarında nüfusu ile büyük şehir olan, başkentliğin hakkını verme çabasında olan Ankara'da tozdan topraktan فرمان okunmaz, şimdiki asfalt yollar çamur içinde, at ahırları bozulup ev olarak kiraya veriliyor, gençlik parkının olduğu yerde koyunlar, inekler yayılıyordu. Küçük tiyatronun olduğu Evkaf Apartmanı milletvekillerine pansiyon olarak verilmişti. Sağlık kuruluşu olarak Ankara'ya ve tüm Türkiye'ye hitabeden Numune Hastanesi, Kızılay'da Zührevi Hastalıklar Hastanesi, Bir doğumevi ve Hisarla, Ulucanlarla, Telsizlerde birer Verem Savaş Dispanseri mevcuttu. 1940'da ikinci cihan harbi krizi dolayısıyla, çoğu aileler gibi biz de memleketimiz Bor'a döndük. Artık Bor'da bir hükümet tabibi vardı. Koca Burunlu Doktor namıyla meşhur bu doktor, haftanın dört günü Bor'da görev yapar iki gün de komşu ilçe Ulukışla'ya giderdi. İlçenin nüfusu 7bin olmuştu ama halen ortaokul bile açılmamıştı. Okumak için Niğde'ye gidip geliyoruz. Rumlardan kalma bir ev dispanser haline getirilmiş, alet, edevat hak getire. Doktor beyin stetoskobu bile çok iptidai, askeri borazan gibi upuzun bir alametti. Sağlık

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

hizmetleri Anadolu'da yine hakka emanet böyle gidiyordu. Gerçi İstanbul'dan sonra Ankara'da daha ileride İzmir'de ve bazı illerde tıp fakülteleri açıldı. Türkiye artık her bakımdan bir trampelen atlıyordu. 1960'lı yıllara gelindiğinde doktor sayısı her yıl artarak çoğalıyor, fakat açık bir türlü kapatılmıyor, mahrumiyet bölgelerine kimse gitmek istemiyordu. İl ve ilçelere yeteri sayıda Hastane, mahalle ve bucaklara sağlık ocağı., köylere sağlık evi yapılıyor, doktorlara mecburi hizmet uygulanıyor, 5 yıllık planlar yürürlüğe konuluyor, sosyalizasyon yerleştirilmeye çalışılıyordu. Ama mahrumiyet bölgelerinde kaymakam olarak hizmet yaparken gördüm ki hükümetlerin bütün çabalarına rağmen sağlık hedeflerine varmak değil de çok uzaklarına bile ulaşılamıyor. Sebep neydi, çünkü doktorluk büyük şehirler dışında cazip hale getirilememiş, doktorlar, hemşire, ebe ve sağlık memurları gittikleri yerlerde çok berbat koşullarda çalışma durumunda kalmışlar, hizmet verilecek yerler sosyal ve ekonomik bakımdan çok iptidai, istifa edip dönenler.

Bu ortamda doktorsuz, başsız, sağlık personeli, hemşiresi, ebesi, tamamlanamayan o güzelim hastane, sağlık ocağı ve sağlık evleri, akmış, bir tarafı çökmüş, camı kırık, içine girildiği zaman ağzına kadar dolu karyola yatak, dolap ve küflenmiş tıbbi malzemenin rutubet kokusu ile karşılaşılır hale gelmiş. Bahçelerinde koyun ve merkeplerin yayıldığı terkedilmiş bir şehrin varoşları manzarası aksediyordu. Bunları telafi için şarkta geçen 5 yıllık hizmetim boyunca mücadele ettim fakat şunu ifade edeyim ki bir şey yapamadık.

Şarkta görev yaptığım Yusufeli ilçesinde 1069 yılında Amerikalıların aya gittiği gün göreve giderken pikapla 45 metre uçurumdan Çoruh nehrine uçmuşuk. Doktor yoktu. Sınıkçılar mumya gibi sararak beni tedavi ettiler.

1961 yılında İsrail'e gitmiştim. Bir ara Almanya ve İngiltere'yi görmüştüm. Oralarda sağlık teşkilatının nasıl örgütlendiğini görmüştüm. Mumyamın sargıları bir hafta sonra gevşetildi Sancısı tutan atı yularından biri tutar gezdirir. Beni de yürütmek için öyle yaptılar Bir kolumda mal müdürü, öbür kolumda yazı işleri müdürü yürütmeye çalışıyorlardı. Yürürken bağırarak of demesem de üf diyordum. Bir taraftan yapılan bu kadar hastane sağlık tesisine ne zaman doktor ve sağlık personeli gelecek ve sistemli bir sağlık hizmetine ne zaman kavuşacağız diye derin derin düşünüyordum...

Bu mutluluğa erişmeyi 8 yıl sonra Allah bana Çubuk kaymakamlığımda nasip etti. Sağlık hizmetlerini, kurumu ve personelini, bilhassa, insanüstü gayret gösteren emsalsiz doktorlarını, bilim adamlarını hayal ettiğimden daha mükemmel planlı çalışma ve başarılarına Çubuk ilçesinde tanık oldum. O doktorlar, hepsi bilim adamıydı, hümanist, mükemmel örnek kişilerdi. Onlar o za-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

mana kadar alışılmış olan sadece şahısların fiziki hastalıklarını tedavi ile ilgilenmiyorlar, hastalığı önleyici tedbirler alıyorlar, köyün yolu, suyu, elektriği, değirmeni, ekonomik durumundan, çevre düzenlemesinden, ekonomisinden, el sanatlarından, foseptik çukurundan, kanalizasyonuna, tarım ve hayvan yetiştirmesinden okuluna kadar her hususuyla haşır neşir oluyorlardı. Çünkü bu saydıklarımın hepsi halk sağlığı ile ilgiliydi. Onlar da zaten Hacettepe Tıp Fakültesi'nin Toplum sağlığı doktoru idiler. Çubuk ilçesi ve kırsal alandaki kurdukları Eğitim-araştırma sağlık bölge başkanlığının hizmetleri-Türkiye'de yıllardır özlenen pilot bir bölge çalışması idi ve bu sistemler ileride Türkiye'nin her tarafında uygulanacaktı.

Bu sistemler uygulanmasa ancak sağlık bakımından bu çalışmalara 30 yıl sonra belki ulaşabilirdik.

Bu sistem her yıl gelişerek, çok geniş bir alana serpilip Çubuk ve köylerini her bakımdan tarayarak verimli bir şekilde insanlık meziyetlerinin üstün vasıflarını bünyesine sindirmiş fedakar, vatanperver doktorlar sayesinde anlayışlı halk liderleri ve dürüst, adil idareciler desteğiyle ancak 14 yıl yaşayabildi. 1975'de büyük bir inançla kurulan bu sağlık kurumu ve çalışmaları çıkar çevreleri ve partizanca düşünen cahil kişilerce ve asla yenilik kabul etmeyen bazı yobazların tahriki ile Çubuk çoğunluğunun arzu etmemesine rağmen, sırf üç beş particiyi memnun edebilmek için politika adına Sağlık Bakanlığı'nca katledildi.

Sonuç ne oldu: Türkiye'nin planlı, programlı sağlık geleceği en az 15 yıl daha geriye gitti.

Halen Çubuk İlçesi ve kırsal alanında halk sağlığı aksak yürümekte, sosyal, ekonomik ve kültürel yenilikler geriye doğru giderek bir çıkmaz sokakta yol aramaktadır.

Bugün o sahalarda fedakârca hizmet vermiş dinamik genç doktorların hepsi vatan sathındaki üniversitelerde ünlü birer profesördürler.

Onların bu üstün çalışmalarına yakinen tanık olan naçiz bir idareci olarak her an onları şükranla kaybettiklerimizi rahmetle anıyor, bu memleket sever grubun önlerinde engin bir saygıyla eğiliyorum.

Nasıl eğilmem ki? 1975 yılının son ayı kış bütün şiddetiyle devam ediyor Bala ilçesinden Çubuk ilçesine tayin olmuştum. Yerleşme yeri ve köyleri kalabalık ilçede Devlet icraatını yürütmekte olan belli kurumlar vardı. Fakat Çubuk'taki sağlık kuruluşu daha önceki hiçbir ilçede beraber çalışmadığım, Sağlık Bölge Başkanlığı şeklinde düzenlenmişti. Başkanlık ben gelmeden 5 ay evvel Sağlık

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Bakanlığı ile Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi arasında yapılan bir protokol kurulmuştu.

Kurucusu bugün hayatta olmayan büyük insan kır saçları, uzun boyu ve yakışıklı siması, munis bakışları ile hafızamdan silinmeyen, sağlık şuralarının o zamana kadar halledemediği yeni metotlar geliştiren Türkiye'ye yeni bir sağlık yolu sunan Hacettepe'nin Hipokratlarından Profesör Nusret Fişek Hoca idi. Türkiye o zamana kadar Toplum Sağlığının çok gerisinde idi. Bu kuruluşlar sayesinde sağlıkta uzun atlayarak bir mesafeye varılmıştı. Ama netice yine Osmanlı'nın son zamanlarından beri memleket ve milletin baş belası olan fesat politikalarına kurban edilerek aksıyordu.

1975 Haziran'ında kumlan Çubuk Eğitim ve Araştırma Sağlık Bölgesi'nin Başkanı o zaman Doçent sonra profesör olan Nevzat Eren idi. İnsan tatlısı başlı başına bir kabiliyet olan bu doktorun anlamadığı yoktu. Eğer ruhların yeniden bedenlenmesine inanıyorsanız Nevzat Hoca sanki bu dünyaya defalarca gelip gitmiş, tekrar gelmişti. Üç kelimeniz bitince dördüncü kelimeye lüzum kalmaz, esprili bir cevapla istediğiniz cevabı şıp diye söylerdi. Liderlik yönü önsezi çok kuvvetli realist ama her seviyeye inen çıkan dolambaçlı yollardan evire çevire esas hedefe süratle kestirmeden çıkıverirdi. Asil alçak gönüllüğü yanında bazen gülerken katılaşıp, sertleşir neticeyi alınca da güler, gönül alırdı. Her şeye dikkatli idi. Dalgın zannettiğimiz bir anda tavla oynarken rakibinin yürüttüğü pulu görmedi zannederdik. O hiç istifini bozmadı ama zarın birini mahsustan dışarı atar rakibi zan ararken o kenarda duran çalınan pula bir pul daha ekleyerek tavlaya koyuverildi. Tevazu sahibi ve merhametli idi. Çok çalışır hafta sonu kara göl kenarında maiyetini ve bizleri pikniğe davet eder, muhabbeti sever şarkı söyler, beraber saz çalar memleket türküleri söylerdik. Hele yine Toplum Sağlığı Doçentlerinden harika insan, filozof, gönül sultanı, kendini Hacettepe'ye adanmış arkadaşı Doktor Doğan Bey gelince hep beraber coşar, şakalaşır, fıkrâ alışverişi yapardık. Ama görev başında ikimiz de tatlı serttik. Hele ciddi ve memleket meselelerinde yüzümüz hemen değişirdi. Yalnız ben ona nazaran beyaz olduğum için belki çekilirdim, o esmerdi. Hizmet ettiği yörelerde esen sert rüzgârlar, güneş altında çok çalışması esmer yüzünü sahada yakmış olduğundan sıırım gibi kıdemli bir delikanlıydı. Nevzat Hoca duruşu daima dimdik idi. Baktığınızda sanki mor koyunları ile Torosları süsleyen obalara mensup yağız olabildiğine özgür bir Türkmen süvarisi idi.

Çok süratli hareket ederdi iş bitimi arabasına kanatlanmış gibi gider arabayı koşu arabası gibi kullanır, hizmet sahasındaki 15 köyü aklına korsa bir günde dolaşır gelirdi. Kimseyi kırmak istemez, gönül alır o yanık çehrede ateş gibi

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

parlayan gözler sertleşip yüzü karardıkça karardığı zaman konu anlaşılırsa hemen sakinleşir, bembeyaz dişlerini siyah bıyıklarının arasından göstererek güler simasına ayrı bir samimiyet katardı. Tavlada yenilsem bana kıyamaz bir daha bir daha oynardı.

İşte bu büyük kabiliyet sonra profesör oldu. Ankara'da çok hizmet verdi. Çubuktaki ilk bölge kuruluşu ve devamındaki hizmetleri saymakla bitmez.

İşte bu Profesör Nevzat Eren Hoca bu büyük insan bugün aramızda değil. Allah'tan rahmet dilediğim bu sağlık Havarisi doktoru her zaman her yerde anıyorum. Ruhu şad olsun. Bu insanlar heykeli dikilecek fanilerdir.

Vefatını geç öğrendiğim için bulunamadım, böyle harika insanlara hepimizin vefa borcu vardır. Bu borcu ödemek için ve Çubuk'ta ismini ebedileştirebilmek için Belediye Başkanı'na hastane civarında bir sokağa Profesör Doktor Nevzat Eren isminin verilmesi talebinde bulundum. Henüz bir netice alamadım. Takip ediyorum netice alırsam kendimi çok mutlu addedeceğim.

Çubuk İlçesi'nin merkezi ve iki bucağı ile 104 köyünün sağlık hizmetleri 1975 yılı Temmuz ayına kadar çok sıkıntılı idi Nevzat Hocanın başkanlığından başlayan ve ileriki yıllarda süren çalışmalar sonucu Çubuk Hastanesi tam teşekküllü hastane haline getirildi. Merkezde 1 ve Alayurt, Kışlacık ve Yeniçeride de birer sağlık ocağı ile 20 köyde sağlık evi süratle bitirildi.

Merkezdeki Verem Dispanseri takviye edildi Bölge 14 fedakar doktor, 15 hemşire, 12 sağlık memuru 22 ebe ile hizmet veriyor. Ve Çubuğun en ücra köşelerine kadar her tarafını bir projektör gibi tarıyor. Her evin bir karta envanterini çıkartıyor. Planlı programlı bir çalışma ile halkın her ihtiyacına cevap vermeye çalışıyordu. Sağlığın her çeşidine el atıyordu. Korunma, tedavi, operasyon, ana çocuk sağlığı, doğum kontrolü çağdaş sağlık tanımı içinde algılanıyor, fiziki ve ruhi ve sosyal rahatsızlıkların süratle tedavisine koşuluyordu.

Verem Dispanseri hekimi bulunmaz insan Doktor Ferit Koçoğlu gayretli çalışmalarıyla bölgede yaygın olan Akciğer hastalıklarını asgariye indirmiş veremin önünü almıştı. (Şimdi profesör, Sivas ilinde Dekan)

İç Hastalıkları Uzmanı insan hülasesi, ender bulunan kibarlık abidesi Nazmi Bilir Hocam (Halen Hacettepe'nin çok ünlü bir profesörü) Aralık ayının son günü soba bacası çekmeyen su boruları donmuş kaymakamlık lojmanına Balala'dan nakille geldiğimiz gece akciğer kanserinden muzdarip eşime o çat ayazda gelip saatlerce meşgul olmuş. Eşimin ızdırabını dindirmiş ve tedavisi sayesinde rahmetli eşim uzun süre yaşamıştı. Tabi ki bu benim şahsi minne-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

tim. Ama bu gün o büyük bilgin doktorun Çubuk'ta ve Türkiye'nin her tarafında hastasına şifa bahsettiği yüzlerce minnetarı var. Nazmi hoca her bakımdan fevkalade bir insan.

Doğum ve Kadın Hastalıkları uzmanı Doç.Dr. Ayşe Akın çok bilgili, görgülü, titiz, özgürlüğü seven bir bilgin doktor. Aynı zamanda üstün yetenekli bir yönetici idi. Çok süratli hareket ederdi. Mesleğinde otorite olduğu için gerek fakülte, gerekse dış memleketlerdeki sağlık kuruluşları daima onu görevlendirir. Çin, Japonya, Hindistan ve Amerika'ya kadar birçok yerdeki sağlık konferans ve seminerine gider. Türkiye dâhilinde panellere, toplantılara iştirak eder, fakültede ders verir, haftanın birçok gününde de Çubuk Hastanesi'nde ameliyatlarını sürdürür. Müstesna bir kabiliyetti. Nevzat Eren hocadan sonra uzun bir müddet Çubuk Bölge Başkanlığı yaptı. Çok görev yüklenen, hepsini de başaran bir doktordu, yorulmak bilmezdi. Kibar, düzenli bir İstanbul hanımefendisi idi. Çubuk ve kırsal alanda onun sayesinde ve yetiştirdiği elemanlarla gerek doğum öncesi, gerek doğum sonrası kadınlar rahatladı. Çocuk zayıatları da önledi.

Ayşe Akın hoca da çok genç yaşta profesör oldu. Bölge Başkanlığı'ndan sonra Ana Çocuk Sağlığı Genel Müdürü oldu. Halen Hacettepe'de ünlü bir profesördür. Profesör Ayşe Akın hocanın Bölge Başkanlığı yaptığı esnada hocanın sağ kolu, yardımcısı, şimdi Kayseri'de Erciyes Üniversitesi'nin tanınmış bir profesörü olan, planlı çalışmayı çok seven, kendini iyi yetiştirmiş, sabırlı, bilgili, kibar, memleket aşığı, fedakâr insan Dr. Yusuf Öztürk'ünde Çubuk'ta çok verimli çalışmalarını görmüştüm.

Gene Cerrah İlker Başaydın; çok yetenekli, o derece kibar, çok nazik, hakikaten çelebi bir insandı. Centilmendi. Ameliyatta eli çok hafifti Onu tanıyan ve duyanlar ameliyat için artık Ankara'ya gitmiyorlar, ona geliyorlardı. Sonraki yıllar Çevre Bakanlığı Müsteşarı olmuştu.

Çocuk Sağlığı uzmanı Sevin Ergin; çok çalışkan, hasta sahiplerini uzun uzun dinleyen, dikkatli, müşfik ve yetenekli bir doktordu. Çocuk ölümleri onun sayesinde asgariye inmişti.

Sağlık ocağının hekimleri hepsi başlı başına sağlık fedaisi idiler. Kar kış demeden, yollar kapansa dahi yürüyerek gelirlerdi. Kışın köy yollarını kapattığı bir gün greyderle yol açmaya gidiyorduk. Bir de baktık görevi biten Dr. Şanda Çalı Hanım (ki o zamanlar 25 yaşlarında idi) diz kapağına kadar çektiği çizme ile karlara bata çıka geldi karşımızda bir melek gibi. Beyaz yanakları kıpkırmızı, başına sardığı atkının ucundan fındık büyüklüğünde kristalleşen buzlar sarkı-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

yordu. Ben ve greyderci şaşır kaldık. Ta Yukarı Çavundur köyünden inip geliyordu. Tipiye yakalanabilir, önüne ayı çıkabilir, kurt gelebilirdi. 3 saat yürüyerek 15 km kat etmişti. Öylece yürüyerek ilçeye gidecekti. Zor güç jipe bindirip ilçeye gönderdim. Arkasından gözlerim yaşardı. Türkiye böyle fedakâr genç nesillerin omzunda yükselecekti. Ama nihayet bu güne geldik. Partizanca siyaset, yanlış uygulamalar Türkiye'yi böldü dağıttı. O günleri ve o hizmetleri tekrar tekrar arıyoruz.

Bu meziyetler Çubuk'ta çalışan, bölgenin her doktorunda, her elemanında vardı. Dr. Nurşen Yıldırım, Nuray Bingöl, İsmail Gülerüz, M. Ali Bilikli, Derman Boztok hepsi birbirinden değerli doktorlardı.

Bu saydığım doktorlar arasında Çubuk'ta en uzun hizmet verenlerden ve çalıştığı herkesle koordineli, planlı çalışan, çok renkli bir doktor da, halen Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi profesörlerinden olan Dr. Remzi Aygün vardı. Yorulmayı hiç bilmeyen Dr. Remzi Aygün, feleğin çemberinden birçok defa geçmiş, alçak gönüllü, realist, demokrat, çok çeşitli sahada bilgili, yeni atılımları hemen kavrayıp uygulayan, çok işi bir arada hedefine ulaştırıran, kabiliyetli, becerikli, fevkalade uyumlu ve halkı, karşısındaki herkesi ikna edebilen yönüyle Sağlık Bölge Başkanlığı'na ve Çubuk'a çok şeyler kazandırmıştır. Halkın her tabakası ile anlaşılan, değişik bir halk adamı, tam tekmil bir toplum hekimi idi. Peşine düştüğü işi muhakkak sonuçlandırır. Yenice köyü sağlık ocağı daha devlet eliyle yapılmamıştı. Dr. Remzi Aygün'ün gayretiyle köyde kuran kursu olarak düşünülen iki katlı bina, köylüyü ikna eden Remzi bey sayesinde sağlık ocağı olarak açıldı Bilahare devlet tarafından sağlık ocağı yaptırıldı. Dr. Remzi Aygün yeni sağlık ocağının mefruşatından bahçenin ağaçlanıp tanzim edilmesine kadar her işi başarı ile tamamladı. Çubuk ve köylerine yaptığı hizmet anlatmakla bitmez. Yenice'de İş Sağlığı Merkezi'nin kurulmasında çok büyük emeği vardır. Dr. Remzi Aygün hakiki vatansever, hümanist, demokrat, adil ve mücadeleci bir insandı. Daima her yerde şükranla anarım.

İşte, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nın uzantısı, Çubuk Eğitim Araştırma "Sağlık Bölge Başkanlığı mensubu bu fedakâr doktorlar grubu öncülüğünde, Çubuk merkezi ve köylerinde her evin bir sağlık sicili çıkarılmış, sağlık hizmetleri en ücre köylere kadar götürülmüş, intörn doktorlar burada şahane yetiştirilmişti.

Aslında Çubuk, Halk Sağlığı ile ilgili seçilmiş bir pilot bölgeydi. Uygulamalar Türkiye saatinde yaygınlaştırılacaktı.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Fakat birçok konuda olduğu gibi bu ulvi ve sağlıklı yenilik hareketi de diğer yenilikler gibi gereksiz siyasi kıskançlık ve yobazlıklarla, ideolojik görüşlerin yanlış yorumlanmaları ile ileriye görmeyenlerin hisşına uğrayarak siyasetçilerin sultanı ile bu hizmet ve ışık Sağlık Bakanlığı'nın 1989'da protokolü yenilememesi sebebiyle söndürüldü.

Bu esnada ben Ankara'da vali yardımcısı idim Değerli Bölge Başkanı Profesör Ayşe Akın Hanım bölgenin kaldırıldığı acı haberini getirmişti. Çok üzüldüm.

7 yıl kaymakamlığını yaptığım Çubuk'ta bazen bu kapatma için zemin arandığını biliyordum. Bu sebeple de bazı doktorlara yalan yanlış kulp takmaya çalışmışlardı da gücümüz yettiği kadar mani olmuştuk.

Hâlbuki o doktorlar Çubuk'a sadece sağlık değil, uygarlık, demokrasi, ekonomik, sosyal, kültürel kalkınma metotları sunuyorlardı.

Ertesi gün Sağlık Bakanı Halil Şıvgın beye gittim. Eski dostluğumuz vardı. Ne söylediysem kar etmedi, meramı anlatamadık. Çünkü artık bölgenin kapanması egemen güçler tarafından kararlaştırılmıştı. Böylece 1989 yılında hem sağlık hizmetleri, hem eğitim hizmetleri vererek intörnleri yetiştiren bu kurum söndürüldü. Çok yazık oldu çok.

“Sevgili ve Saygıdeğer Kaymakam'ımız ile oldukça uzun bir süre birlikte çalıştık. Allah rahmet etsin O'nunla çalışmak büyük bir zevkti. Bilgi ve tecrübesi zengindi. Çubuk'ta çalışan her birimiz O'ndan çok şeyler öğrendik.

Allah mekânını cennet etsin ve taksiratını affetsin.

(Dr. ÖZTÜRK)”

2 Mart 2002 Ferit ÜNAL

Prof.Dr. Remzi'den,

1975-1984 yılları arasında Çubuk Kaymakamlığı daha sonraki yıllarda Ankara vali yardımcılığı ve Aksaray ili valiliği yapan Sayın Ferit Ünal'dan Çubuk Sağlık Eğitim ve Araştırma bölgesindeki hizmetleri değerlendiren bir mektup aldık.

2001 yılında düzenlenen Nevzat Eren'i anma toplantısında konuşması planlanan Sn Ferit Ünal sağlık sorunları nedeniyle katılamamıştı Bu yıl da katılamayacağını bildirerek bu yazılı metni gönderdi.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Kendisine sağlık hizmetlerine ve çalışanlarına gösterdiği ilgiden dolayı teşekkürlerimizi sunarız.

Prof.Dr. Remzi AYGÜN

Gazi Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı
Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

“Sevgili ve saygıdeğer Kardeşim Remzi,

Sen yazmasan da zahmet edip Rahmetli Kaymakam’ımız Sayın Ferit Ünal’ın Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı’na ilişkin oldukça ayrıntılı olan yazısını bulup gönderdiğin için teşekkür ederim

Sevgili Remzi,

Senin Çubuk Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgesi’ne ilişkin olan istikrarlı hizmetlerini ve Toplum Hekimliği felsefesine sadakatini mümkün değil. Bölgenin en uzak, en dağınık ve en sorunlu olan Kışlacık Sağlık ocağı ki, ne yaz ne de kış; yağmur yağar sel olur ve kar yağar yollar kapanır. Zaman zaman telefon dâhil irtibatımız kesilirdi. Ve Kışlacık’ta kaldığımız sürece de gece gündüz o fakir fukaraya etkili sağlık hizmeti ile onların gönüllerine taht kurdunuz. Sizden bu paralellikte hizmet bekliyorduk ve en üst düzeyde gerçekleştirdiniz.

Ayrıca Yenice İş Sağlığı merkezindeki çalışmalarınızı da takdirle anıyorum.

Sizi tebrik eder, sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Uzm.Dr. Abidin BAĞCI

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri (Ekim 2012);

1973 yılında H.Ü. Tıp Fakültesinden mezun oldum. Aynı yıl hem Halk Sağlığı ve hem de Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dallarında ihtisasa başladım. Gerekli temel eğitimi aldıktan sonra, 1974 yılında Kazan'da saha çalışmalarına görevlendirildim. Bir yıl Kazan'da çalıştıktan sonra,1975'de rahmetli Prof.Dr. Sayın Nusret Fişek'in önerisiyle ve rahmetli Prof.Dr. Sayın Nevzat Eren'in isteğiyle yeni açılan Çubuk Bölgesine atandım. Çubuk'ta çetin kış koşulları altında ve çok zor olmakla birlikte, gelecekteki hekimlik yaşamıma çok katkıları olan ve hekimlik mesleğimin en güzel yılı diyebileceğim bir yıl geçirdim. Birçok anım olmasına rağmen, o yıl çok ağır geçen kış mevsiminde bir metre kar altında kurban derisi toplamam, bende en çok etki bırakan anımdır. Hastalarımıla ilgili anılarımdan en ilginç iki tanesini aktarayım:

Otuz-Otuzbeş yaşlarındaki Mustafa evli olmasına rağmen genç bir kızı kaçırmış ve ağır kış koşullarına rağmen Çubuk çevresindeki dağlarda 10-15 gün saklanmış, jandarmalar bulup yakaladıktan sonra bunları, benim çalıştığım Merkez Sağlık Ocağı'na getirmişlerdi. Yaptığım muayenede gördüm ki Mustafa'nın her iki ayak parmaklarında donmalar vardı. Cezaevinden her gün getirilen Mustafa'nın ayaklarına uyguladığım tedavi sonucu parmakları amputasyondan kurtuldu. Ulucanlar Cezaevinden gönderdiği teşekkür mektubunu hala saklarım.

Diğer anıma gelince; Karısını bir ay önce kaybettikten sonra yeniden evlenmek isteyen 75 yaşındaki hastama, bu yaştan sonra neden evlenmek istediğini sorduğumda, **“Çoraplarımı yıkar, ara sırada birlikte oluruz”** diye cevapladı. Üç-dört ay sonra tekrar ocağa gelen amcanın, verdiğim tedaviden yararlanarak yeniden evlendiğini ve kullandığı o ilaçtan çok memnun kaldığını söylemesi, beni hem şaşırtmış, hem de mutlu etmişti.

“Sevgili ve Saygıdeğer Abidin,

Seninle sadece Çubuk'ta çalışmadım. Etimesgut bölgesinde de çalıştık. Kazan Sağlık Ocağı bölgesindeki istikrarlı çalışmalarını çok iyi hatırlıyorum. O zaman çiçeği burnunda bir asistandın. Unutamadığım bir ifaden şimdiki gibi

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

belleğimde iz bırakmıştır. Rahmetli hocamızın ve diğer hocalarımızın katıldıkları bir çarşamba toplantısında şöyle bir ifade kullanmıştınız: “Adam baş ağrısından bile hastayım diye geliyor.” Oysaki siz çok ideal tutum ve davranışlara sahip ve aynı zamanda dinamik bir asistandınız. Simdi düşünüyorum da asıl o dönemden sonra siz ve biz toplum hekimliğini öğrenebildik ve gerçek görevlerimizi yapmaya başladık. Ne yazık ki sağlık bakanı Dr. Halil ŞINGİN Türk toplumuna daha etkili hizmet sunmamıza engel oldu.

Bu vesile ile sevgi ve selamlarımı bu kitapçık aracılığıyla gönderiyorum. Ayrıca beni kırmayıp yazı isteğimi geri çevirmediğiniz için çok teşekkür eder; sağlık mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Uzm.Dr. Selma BAYRI

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri (Kasım 2012),

1949 yılının ocak ayında, sert geçen bir kış gününde Ankara'da doğdum. benim yaş hesaplama yöntemime göre şu an, 49 (kırk dokuz !!!) yaşımıdayım. Gezi ve kongre izleme amaçlı seyahatler dışında eğitim, çalışma tüm yaşamım Ankara'da geçti. Lise öğrenimimi tamamlayıp, üniversite giriş sınav sonuçlarını alınca, amcalarımdan sonra, ailemin üçüncü tıp doktoru olmaya karar verdim.



1966 yılı sonbaharında, 1963 yılında kurulmuş olan Hacettepe Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesine başladım. Ki o zaman henüz üniversite olmamıştı.

224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (Resmi Gazete tarihi: 12/01/1961; sayı: 10705) ve 1961 - 1962 de Birinci Beş Yıllık Sosyal ve Ekonomik Kalkınma Plan Tasarısı hazırlanırken, tıp eğitiminde toplum hizmetine kolayca uyabilecek hekim yetiştirilmesi gerekliliği öngörülmüş, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde bir hak olarak tanınan sağlık hizmetlerinden faydalanmanın, sosyal adalete uygun bir şekilde ifasını sağlamak maksadıyla tababet ve tababetle ilgili hizmetler bu kanun çerçevesinde hazır-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

lanacak bir program dâhilinde sosyalleştirilecektir. Tıp eğitiminde çağdaş eğitim sistemlerini yakından izleyen ve Hacettepe Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesinin kurulmasında itici güç olan Dr. İhsan Doğramacı, 1963 yılında, Ankara Üniversitesine bağlı olarak, tıp fakültesini kurmuştur. Kurulan Fakültenin üç enstitüsünden biri Toplum Hekimliği Enstitüsü olmuştur. Eğitim sistemi ve toplum sağlığı alanındaki araştırmalar ile dünyaca tanınmış bir merkez olma başarısını, değerli hocamız Dr. Nusret H. Fişek şöyle özetlemiştir:

Tüm öğretim üye ve yardımcılarının, birey olarak değil, genel olarak planlama hizmetlerinde kendilerine düşeni yapan bir ekip üyesi olarak çalışması,

Tüm öğretim üye ve yardımcılarının, birbirinin çalışmasını desteklemesi; yönetici ve programları açıkça eleştirebilmeleri ve yöneticilerin bu eleştirileri, hiçbir önyargıya varmadan değerlendirmeleri,

Her öğretim üye ve yardımcısına kendi görevinde takdir karar hakkı tanınması,

Tüm öğretim üye ve yardımcılarının birbirinin çalışmasını desteklemesi ve tamamlaması,

En yaşlısından en gencine kadar tüm öğretim üye ve yardımcılarının birbirlerinin kişiliğine duyduğu saygı, hiçbir kimsenin diğerinin emeğinden kendisine haksız maddi veya manevi çıkar sağlamaması,

Toplum Hekimliğinin ideolojik bir doktrin olarak değil, bilimsel bir gerçek olarak ele alınması,

1966 yılında başladığım tıp eğitimimi, böyle güzel ilkeler ile bezenmiş bir ortamda; ülkemizin her köşesinde herkese din, siyasi inanç, sosyal statü ve ekonomik güç ayrılığı yapılmaksızın eşit hizmet götürmeye öncelik verilmesini savunan ve uygulamaya yönelik bir biçimde eğiten bu sistemde tamamladım.

1973 - 1977 yılları arasında yine, Hacettepe Ü. Tıp Fakültesinde pediatri uzmanlığımı tamamladım ve 1977 Eylül ayında H.Ü. Toplum Hek. Enst. Çubuk Sağlık Grup Başk. bölge hastanesinde çalışmaya başladım. 1981 yılında Halk Sağlığı uzmanlığımı aldım.

Dr. Zafer Öztek'in dile getirdiği gibi, halk sağlığını seçmek, aşk ister, özveri ister, belirli bir dünya görüşü ister, paraya düşkün olmamayı gerektirir. Zengin olmayı değil, yaptığı işten haz almayı tercih etmek ister.

Ne demiş değerli hocamız Dr. Cahit Başkök? **“Halk sağlıkçıyı analar doğurur, sonradan halk sağlıkçı olunmaz!”**

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tüm çalışanların, meslek yaşamı boyunca, iyi kötü çok anısı vardır. Son yıllarda hızla gelişen teknoloji yaşamımızda pek çok kolaylık sağladı. Oysa genç arkadaşların şimdi anlamakta zorlanacağı trajikomik olaylar yaşadık. H.Ü. Sıhhiye yerleşkesinden, sabah 07.30'da kalkan Çubuk servis otobüsümüz, kamyon konforunda (!) idi ve kışın soğuk günlerde üşüdüğümüzde, kaloriferi şayet çalışabilir ise, otobüsün içi kesif egzoz kokusu ile dolar, ısınmak isteyen bizleri pişman ederdi. Ankara - Çubuk kara yolu tek şerit çift yönlü idi, yaklaşık 40 km yolu, hava koşullarına göre bir-bir buçuk saatte, arıza yaptığında otobüsü ite kaka ulaşırdık. Hele kara yolu yapım çalışmaları nedeni ile geçişler servis yoluna yönlendirildiği dönemde yol daha da uzamış, dolana dolana dere yatağına kadar iner olmuştu. İnternet, mobil iletişim araçları henüz yaşamımıza girmemişti. Ankara ile telefon bağlantısı, PTT (manyetolu!) aracılığı ile sağlanır, bağlantı kurmak bazen bütün bir gün boyunca gerçekleşemez, eve dönüş vakti gelirdi. Yaşanan tüm zorluklar, bizim şevkimizi kırmaz, keyifle gider çalışırdık. Yıllık izinlerde gün sayar işe başlamak için sabırsızlanırdık.

Burada isimlerini tek tek sayamadığım pek çok değerli hocalarım, meslektaşlarım çalışma arkadaşlarım ile birlikte, ekip olarak zorlukları göğüsleyip başarılı çalışmalara hep birlikte imza attık. Ne var ki 1981 yılında, yaşadığım sağlık sorunu nedeniyle bu zor ama keyifli çalışma ortamından ayrılmak zorunda kaldım.

Yitirdiğimiz değerli hocalarımızı, meslektaşlarımızı ve iş arkadaşlarımızı rahmetle anıyorum. Tüm Halk Sağlığı felsefesine inananlara teşekkür ediyor, başarı dileklerle saygılar sunuyorum.

“Sevgili ve saygıdeğer kardeşim Selma Hanım;

Böylesine geçirdiğiniz ağır kazaya ve yaşamakta olduğunuz bu ıstıraplara karşın yine de isteğimi geri çevirmediniz. Size ne kadar teşekkür etsem azdır. Bu örnek ve unutulmayacak davranışınız kimilerine uyarı niteliğinde olacaktır.

Size tekrar tekrar teşekkür eder; sağlık ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Prof.Dr. Nazmi BİLİR

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi' ne İlişkin İzlenimleri(Kasım 2012),

Ben tıp eğitimimi Hacettepe Tıp Fakültesi'nde aldım. Arkasından 4 yıl süre ile İç Hastalıkları asistanlığı yaptım. O zamanki iç hastalıkları uygulamaları ile bugünkü arasında hayli fark var. O yıllarda dahiliyedeki hastalarımız çoğunlukla romatizmal kalp hastaları, kronik böbrek hastaları, karaciğer sirozlu olup varis kanaması olan hastalar, kanserli hastalar... Öte yandan tedavi veya hastaları daha uzun yaşatma bakımından da fazla olanak yoktu. Örneğin kronik böbrek hastalarına periton diyalizi yapardık, bir süre sonra enfekte olurdu ve çaresizlik içinde kalırdık. Kalp hastaları, kanserliler, sirozlular... Benzeri şekilde... Üçüncü yıl asistanı iken "bu hastalıkların olmaması için korunma uygulamaları yapılması gerekir" düşüncesi belirdi aklımda... Bunun üzerine, önceki yıllardan da zaten çok saygı duyduğumuz ve hayranı olduğumuz Nusret Hoca'nın bölümüne geçmem gerekiyor düşüncesi hakim oldu ve uzmanlığımı tamamlayınca (dahiliyedeki çoğu hocamın ısrarına rağmen) o zamanki adı ile Toplum Hekimliği bölümüne geçtim. Bu kararımın doğru olduğuna işaret eden birkaç anımı paylaşayım:

Neonatal tetanoz olguları: Ne öğrenciliğimde ne de asistanlığım sırasında hiç tetanoz vakası görmedim. Toplum Hekimliği alanında çalışmaya başladım. Çubuk Hastanesinde iç hastalıkları uzmanı olarak çalışırken yeni doğan bebeklerde tetanoz olguları gördüm (1975 yılı). Ama bu hastalar ertesi yıl görülmez oldu, çünkü gebelere tetanoz aşısı yapılmıştı. Birkaç yıl geçti, bölgedeki çalışmaların başarısı Sağlık Bakanı'nın kulağına gitmiş olmalı bir gün Bakan bizi ziyarete geldi (1980 yılı). Kendisine çalışmalar hakkında bilgiler verildi, takdirlerini ifade etti. Ayrılırken "bu hizmetten neden sadece Çubuk halkı yararlanıyor, bu hizmet daha fazla nüfusa verilebilir" diyerek "Kalecik ilçesini de size bağlıyorum" dedi. Hemen sonrasında bu defa Kalecik ilçesinden neonatal tetanos vakaları gelmeye başladı. Ama ertesi yıl bu vakalar da bitti... Çünkü oradaki gebeler de aşılanmıştı... Bu örnek basit müdahalelerle ne kadar önemli yarar sağlanabildiğinin bir göstergesidir. Bu örneği öğrencilerime hep anlatırım...

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Kızamık salgınları: Benzeri örneği kızamık konusunda da yaşadık. Bilirsiniz kızamık kapalı toplumlarda birkaç yılda bir salgın halinde görülür. Biz Çubuk bölgesinde çalışmaya başlamadan önceki kış salgın olmuş ve çok sayıda bebek bu nedenle kaybedilmiş. Sonraları bazı köylerde “ölen bebekleri gömmeye yetişemedik” diye anlattılar. Çubuk bölgesinde bir daha kızamık salgını olmadı... Çünkü bebeklere kızamık aşısı yapılmıştı... Ve sonraki yıllarda Çubuk'ta kızamıktan bebek ölmedi...

O yıllarda Türkiye'de (ve Çubuk'ta) bebek ölüm hızı çok yüksekti; doğan bin bebeğin 150-200 kadarı basit ve önlenebilir hastalıklar nedeniyle hayatını kaybediyordu... Ve bu hastalıkların önlenmesi çok da kolaydı. Eksik olan, bu hastalıkların önlenmesi bakımından iyi bir aşılama programının olmayışı idi. Çubuk bölgesindeki çalışmalarımızın belki de en önemli özelliklerinden birisi, aşılama programının uygulanması ve bunun sonucu olarak da bebek ölümlerinin hızla azalması olmuştur. Bu başarı kuşkusuz bir “sistem” başarısıdır. Bebek ölümlerinin yüksek olmasında kızamık, tetanos gibi enfeksiyon hastalıklarının sık görülüyor olması etkiliydi. Başarı sadece doktorlarımızın değil, aşılamayı gerçekleştiren ebelerimizin, hemşirelerimizin, şoförlerimizin... Hepsinin emeği ile sağlanmış bir başarıdır. Benzeri şekilde doğru sıvı tedavisi ile ishal nedeni ile olan bebek ve çocuk ölümleri de hızla azaltılmıştır.

Çubuk bölgesi çalışmalarından aktarmak istediğim bir başka nokta da, bölgedeki çalışmaların tıp eğitimine olan etkisidir. Aslında bölgede sadece tıp öğrencilerinin değil, üniversitenin hemşirelik, beslenme ve diyet... Bölümlerinin ve Sağlık Bakanlığı'nın değişik personelinin de eğitimi yapılmaktaydı. Tıp fakültesi öğrencilerinden söz edeyim:

İntörn eğitimi: 1975-1984 yılları arasında Çubuk Hastanesinde iç hastalıkları uzmanı olarak çalıştım (sonra 3 yıl da Etimesgut Hastanesinde çalıştım). Bu arada Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği) uzmanı oldum, 1976-1977 yıllarında Londra'da epidemiyoloji (kanser epidemiyolojisi) eğitimi aldım, 1980 yılında doçent oldum... Bu yıllar yaşamımın çok özel bir dönemidir. Bölgedeki sağlık ocaklarında Toplum Hekimliği asistanları çalışırdı... Ve her sağlık ocağında intörnlerimiz olurdu. Asistanlarımız ve intörnlerimiz hafta boyunca sağlık ocaklarında kalırlar, hafta sonunda şehire gelirlerdi. Asistanlar ve intörnler hastane nöbetlerine de katılırlardı. Bu yorucu tempoya rağmen toplum hekimliği çalışması uzun yıllar intörnlerin en sevdikleri çalışma idi. Yorucu çalışma içinde çok şey öğrendiklerini ve doktor kimliği edinmelerinde bu çalışmanın önemli etkisi olduğunu ifade ederlerdi. Mezun olduktan sonra da çalıştıkları yerlerde bir sıkıntıları olduğunda telefonla veya bizzat gelerek yardım

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

isterlerdi. Bir eğitimin değerlendirilmesinde “öğrenci memnuniyeti” çok önemlidir. Öğrenci bir programdan memnun ise, eğitim başarılı demektir. Bugün öğrencilerimize bu olanağı sağlayamıyor olmamızı önemli bir eksiklik olarak değerlendiriyorum ve bundan dolayı da üzüntü duyuyorum.

Kamu görevlileri ile ilişkiler ve sevk zinciri: Sağlık hizmetlerinde çalışanlar genellikle kendi sağlık kurumlarında bulunur ve kendilerinden sağlık hizmeti almak üzere başvuran kişilere sağlık hizmeti verirler. Ancak Çubuk gibi bir ilçede çalışırken ilçedeki diğer kamu görevlileri ile ilişki içinde bulunulması gereklidir. Bu kamu görevlileri kaymakam, belediye başkanı, savcı ve hakimler ile ilçedeki diğer yöneticilerdir. Özellikle doktorlarla yöneticiler arasında çeşitli sorunlar yaşandığına ilişkin deneyimler ifade edilir. Oysa sağlık personeli gibi diğer yöneticiler de halkın huzur ve refahını sağlamak için çaba gösterirler. Bu yüzden aralarında herhangi sorun olması beklenmez. Çubuk ilçesinde çalıştığım süre boyunca kaymakam, belediye başkanı, savcı, hakim gibi çok sayıda kamu görevlileri ile çeşitli temaslarımız olmuştur. Bu ilişkiler her zaman karşılıklı saygı ve anlayış çerçevesinde olmuştur. Herkes kendi üzerine düşen görevi yerine getirdiği zaman herhangi sorun yaşanması söz konusu olmaz. İlçedeki her düzeyde kamu görevlileri ile herhangi sorun yaşadığımı hatırlamıyorum. Bölgedeki çalışmalarda sağlık ocakları ile hastane arasında iyi işleyen bir sevk sistemi oluşmuştu. Bu sistemin yerleşmesinde en büyük desteği ilçe kaymakamından aldığımızı da belirtmek isterim.

Yazık ki toplumun sağlığı açısından çok yararlı olduğunu düşündüğüm bu sistem artık işlemiyor. Bu sistem toplumu öne çıkaran, kitlesel uygulamalar yolu ile toplumun sağlığını koruyan ve geliştiren bir modeldir. Üstelik şimdi kurulmaya çalışılan “sevk zinciri” uygulamasının da çok başarılı örneği Çubuk bölgesindeki çalışmalarda gerçekleştirilmişti... Oysa şimdi bu sistem yerine bireysel hizmeti öne çıkaran, toplumsal yaklaşımı göz ardı eden bir sistem sürmekte...

“Sevgili ve Saygıdeğer Kardeşim Nazmi Bey,

Elinize sağlık, Toplum Hekimliği felsefesini ne güzel özetlemiş ve düşüncelerinizi somut uygulamaların sonuçlarıyla ilişkilendirilerek örnekler vermişsiniz. İyi ki, Hacettepe’deki asistanlığınız sırasında bireylerden oluşan toplumu korumak için, koruyucu anlayışınızı yoğunlaştırabileceğiniz bir yer olan “Toplum Hekimliğini” tercih etmişsiniz.

Sevgili kardeşim, sizin tüm çalışma yaşamınızda, buna “London School of Hygiene” dâhil, (siz bu okulda Okul Direktörü tarafından ‘above all’ yazısını

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

almıştınız. Ve her aşamayı sistematik ve başarılı bir şekilde geçtiniz. Söylemeliyim ki, dün, bugün ve de yarın ne bir Atatürk ve ne de bir Nusret H. Fişek gelmeyecek. Çünkü beklenmedik olaylar liderlerin doğmalarına sebep olur. Gerçekten, bu bir süreç. Nitekim saptanan ya da hayali istatistikler şayet doğru ise 30 Ekim 1923 de BÖH Binde 600, ve bugün bu rakam Bin de 15'lerde...

Siz ve diğer uzmanlık dallarından seçkin arkadaşlarımızın Toplum Hekimliğinin o denli ideal ekibine katılması, gerçekten bize çok güç vermişti. Doğrusu bu ilgi alanı adeta bir cazibe merkezi olmuştu. Ulusal boyutta dikkat çeken çok önemli sonuçlara ulaştık. Ve daha da yapılması gereken çok şeyler vardı ve yapılacaklarda var. Ne yazık ki, bizi anlamadılar ve aramadılar da. Yaptıklarımıza sevindik ve koparıldığımızı çok üzüldük.

Ve sevgili kardeşim, tüm ilgi alanlarındaki başarılı çalışmalarınızdan dolayı sizi tebrik ediyor; sağlık, mutluluk ve başarılar diliyorum.

(Dr. ÖZTÜRK).

Uzm.Dr. Mehmet Ali BİLİKER

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri; (Ekim 2012),

Çubuk'ta bölge hazırlıkları hakkında fazla bilgim olmadı. Fakat bu konuda çalışmaların yapıldığını zaman içinde toplantılarımızda sıklıkla duyma fırsatımız oldu. Yeni bir bölge ve bu bölgede sağlık hizmetin verilebilmesi için temel alt yapının kurulması için çok önemli çalışmaların yapıldığı ve bizleri bu çalışmaların üzerine eklemeler yapacağımızın bilincinde olarak Çubuk EA. Bölgesinde çalışmaya başladık. O zamanki adıyla "Toplum hekimliği" asistanlığımızın ilk yılının sonunda (1975) rotasyon ve kursun sonrasında hizmet vermeye üzere Çubuk Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesinde, Bölge Başkanımız Nevzat Eren'den benim Yenice Sağlık Ocağında görevlendirildiğimi öğrendim. Daha doğrusu, benim katılmadığım bir bölge toplantısında sağlık ocakları seçilmiş olduğu ve bana Yenice Sağlık Ocağı kalmıştı.

Yenice köyün Kur'an kursu için yapılmış ve artık kapısına "TC. SSYB. Yenice Sağlık Ocağı" tabelası asılmış olan iki katlı bir yapıda çalışmaya başladım. Sağlık ocağını ve çalışmaları Etimesgut EA. Bölgesinden biliyordum. Bu sağlık ocağında orada gördüklerimin çok azı vardı. Sağlık Ocağı'na bağlı ondan fazla yerleşim yeri ve 7.700 nüfusu olmasına karşılık kendine ait motorlu aracı ve şoförü bile yoktu. Beni ilk karşılayan sağlık memuru Hüsnü Bey ve ebe Şehriye Hanım görevli sağlık personeliydi ve sağlık ocağının işlerine komşu bir evde oturan Hacıağa olarak çağırdığımız bir personel (gönüllü) bakıyordu.

Hüsnü Bey, bölgede nüfus tespitlerini yaptıklarını temel formları hazırlamaya başladıklarını anlattı. Ebemiz ise daha çok doğuma çağırıldığı zaman gittiğini anlattı. Sözü kısası bölge yeni kuruluyordu ve hemen her şey en baştan başlayarak yapılıyordu.

Yenice köyü konumu nedeniyle ve ulaşım daha kolay olduğundan işleri için Ankara bağlantı kuruyordu aynı şekilde sağlık hizmetlerini Ankara'dan sağlıyorlardı. Ancak, bazı işler için Çubuk'a gidiyorlardı. Aklıma gelen ilk sorulardan birisi de kentsel kuruluşlardan hizmet almaya alışmış bir toplum, muayene olmak için eczanesi bile olmayan Yenice Sağlık Ocağı'na gelir mi? Oldu...

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Her şeye baştan başlanacak, kurulacak sağlık tanımı ve hizmetleri tanıtılacak ve daha iyi hizmet verilerek Sağlık ocağı ve Çubuk Hastanesinden yararlanma sağlanacaktı. Bu şekilde, Ankara'dan 25 km. uzaklıkta olmasına karşılık çok kötü çevre koşullarının olduğu, hiçbir köyde şebeke suyunun olmadığı, evlerin hiçbirinde tuvaletlerin olmadığı bölgede topluma çok yabancı oldukları koruyucu hizmetler ile tanıştırmamız gerekiyordu.

Diğer taraftan, hasta muayene ettiğim odanın penceresinden sık sık havalandırma veya iniş yapan uçakları görüyordum. Esenboğa hava alanı benim bölgem içindeydi. Benim bu havaalanına yönelik sorumluluğum olabilir miydi? Ayrıca, Ankara'dan gelirken Sağlık Bakanlığına ait Serum Çiftliği, Ana Tamir Atölyesi, ülkenin en tanınmış bisküvi fabrikasının önünden geçiyordum. Bunlar da benim bölgemde olduğundan bunlara yönelik de sağlık hizmetleri gereken mi?

Her gün yeni bir şey görüyor, sorunla karşılaşıyor ve her gün bunlara çözüm üretmek zorunluluğunu hissediyorduk. Bu sorunlara çözüm üretmede haftalık bölge toplantılarının katkısını özel olarak vurgulamak gerekir. Bu toplantılarda sorunlar tartışılmakta ve çözümleri görüşülmekte idi. Bu toplantılarda elde edilen bilgiler ile birçok sorunun üstesinden gelmek mümkün oldu.

Nüfus tespitleri, ana ve çocuk sağlığı hizmetlerinin başlatılıp doğum ve ölümlerin tespitinin sağlanması büyük gayretler sonunda elde edildi. Çalışmaya başlamamızın birinci yılı sonunda artık elimizde kayıtlarımız vardı ve demografik verileri hesaplayabilir düzeye gelmiştik. 1976 yılı verilerine göre Yenice SO bölgesinde, Kaba Doğum hızını binde 30,9, Kaba ölüm hızını binde 9,99 olarak hesaplarken, Bebek ölüm hızı Binde 115,4 olarak tahmin etmiştik.

Annelerin %50'si okuryazar değildi. Doğurganlık ve bebek ölümlülüğü çok yüksekti. Tez çalışmam bebek ve çocuklarda beslenme düzeyi tespiti üzerinedi. Araştırmam için gördüğüm kadınların %62'si 4 ve daha fazla canlı doğum yapmış, %55,3'ünün en az bir ölen çocuk hikâyesi vardı. Sağlık sorunları da önemli boyutlarda idi. Beslenme düzeyi araştırması için çalışma kapsamını belirlerken bebek ve çocuklar arasında beslenme bozukluğu sıklığını %40 olarak varsaymıştım ve %41 çocukta anemi tespit etmiştim.

18 yerleşim yeri olan bölgede insanları sağlık hizmetlerinden yararlanmasını sağlamak için Sevgili Hocamız Dr. Doğan Benli'nin sık sık hatırlattığı gibi hizmeti kullanıcının yakınına götürmek zorundaydık. Bu nedenle hemen her köyde hasta bakmaya ve açtığımız ilaç dolabı ile sık kullandığımız ilaçları satarak hastaların tedavisini sağlıyorduk. Bu şekilde bölge halkının saygısını ka-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

zandık ve Ankara'ya gitmek yerine Yenice Sağlık Ocağı'na ve sevk ettiğimde Çubuk Bölge Hastanesi'ne gitmeye başlamışlardı.

Benzer çalışmalar Çubuk bölgesi tüm sağlık ocaklarında gerçekleştirildi. Bu çalışmaların sonucu olarak gözle görülür gelişmeler elde edildi. Demografik verilerde, epidemiyolojik verilerde her yıl gözle görülür düzelmeler gözlenmeye başladı. Çubuk bölgesi kaba ölüm hızı 1976 da Binde 10,9 iken 1980 yılında Binde 8,3'e düşmüştü. Aynı yıllarda bebek Ölüm hızı Binde 159'dan Binde 100'e düştü.

Sevgili Hocamız Ayşe Ablanın liderliğinde bölgede güçlü bir aile planlaması çalışmaları başlatıldı ve güçlü bir şekilde sürdürüldü. Bu çalışmaların sonucunu 1976 da bin kadın için 4,6 olan toplam Doğurganlık hızınının 1980 yılında çok hızlı bir düşüş ile 3.5e düşmesiyle elde ettik.

Bulaşıcı hastalık kontrolü çalışmaları için etkili bir aşılama çalışması yapılmıştır. Bunu sayede, 1977-1980 yılları arasında hiç difteri, boğmaca, tetanos, boğmaca ve polio vakasının görülmemiştir. Kızamık morbidite hızı 1977 yılında on binde 209 iken 1980 yılında on binde 52 e inmiştir.

Bebeklerde en önemli beş ölüm nedeni 1977-80 yıllar arasında sırasıyla Yenidoğan dönemi hastalıkları, Beslenme bozukluğu, zatürre, İshal ve diğer Enfeksiyon hastalıklardı. Hasta bakım hizmetleri ile bunların azaltılması için büyük çaba sarf edildi.

Koruyucu sağlık hizmetleri bölgede bütün hekimlerin öncelikle ele aldığı, sağlık personelin bu konuda eğitip motive ettiği konuydu. 1977-1980 yılları arasında Bebek ve çocuk başına muayene sayısı sırasıyla 8,5 ve 2,6, gebe doğum öncesi bakım sayısı 4 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmalar annelerin bilinçlenmesinde ve bebek ölümlülüğünün azaltılmasında önemli katkı sağlamıştır.

Koruyucu sağlık hizmetlerin kabul ettirilmesinde, evde ve ayaktan hasta bakım hizmetleri en önemli silahımızdı. Bu kapsamda çalışmalarımız arasında hasta bakım hizmetlerine önem verdik. Bunun sonucu olarak, 1977-1980 yılları arasında kişi başına muayene sayısı 0,46 dan 0,60a yükseltilmiştir. Bütün hizmetlerde benzer gelişmeler birkaç yıl içinde inançlı bir çalışma sonrası sağlanmış, toplumun sağlık düzeyinde gözle görülür gelişmeler sağlanmıştır.

"Sevgili ve saygıdeğer Mehmet Ali,

Çubuk'ta Yenice Sağlık Ocağı bölgesinde ve teşkilatlanmaya başladığımız en zor bir dönemde görev yaptınız. Çeşitli olumsuzluklara karşın, geceli gün-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

düzlü sağlık evi arsalarından intörn doktor ve diğer personel eğitimine kadar her tür çalışmayı başarılı bir şekilde sürdürdünüz. Diğer yandan sizden yazı istediğim zaman hiç itiraz etmeden önemli anılarınızı benimle paylaştınız. Çok teşekkür eder; sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)"

Prof.Dr. Ayşen BULUT

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri (Eylül 2012),

Çok güzel günlerdi... Sürekliliği olamadı Çubuk'ta o güzel günlerin. Bu, orada çalışmış olan hepimiz için üzücü olduysa da, ben her geçen gün neden sürekli olmadıklarını anlayışla karşılamayı öğreniyorum sanırım.



Çubuk'tan ayrıralı neredeyse 30 yıl olmuş. Yine de benim için, hala yeni Çubuk anıları. 1976 ağustos ayında başlayan Toplum Hekimliği uzmanlık eğitimimde ilk yıl gelişimimiz sağlanırken hem Etimesgut, hem de Çubuk'ta uygulamalar yapmıştık. Öğrenciliğimin ilk yıllarında Etimesgut Bölge Hastanesi'nde gönüllü olarak zaman geçirmiş, köy stajını Sincan'da yapmış, Kadın Doğum İntörnlüğünün bir aylık süresinde de Etimesgut Hastanesi'nde idim. Asistanlık süremizde iki yıl sürecek Sağlık Ocağı sürecini nerede geçireceğimi merakla beklerken Çubuk İlçe Merkezi'nde bulunan Merkez Sağlık Ocağı'nda görevlendirildim. Benim gibi eşi Ankara'da olan kadın asistanları gün içinde çalışacakları şekilde görevlendirmişlerdi. Çubuk Bölgesi yeni kurulmuş, sağlık ocağında çalışan ilk asistan grubu iki yıllık çalışma sürelerini doldurmuşlardı. Etimesgut'a aşına idik öğrencilikten ama Çubuk yeni bir bölge olarak bilinmeyenleri ile heyecan verici idi. Çubuk'ta 1977 yılının yaz aylarında başlayan görevim, yıllık izinler, doğum izini ve beş haftalık bir yurt dışı eğitim ayrılığı dışında altı yıl sürdü. Dünya Sağlık Örgütü bursu ile Exeter Üniversitesi'nde Nüfus Araş-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

tırmaları Diploma Programı için ayrıldığı bir akademik yılsonunda 1984'te artık Çubuk'ta değil benzer etkinlikleri sürdürmek üzere Etimesgut'ta idim.

16 000 nüfuslu sağlık ocağında tek hekimdim. Sonraki yıllarda Bölge Başkanlığı'nda eğitimden sorumlu uzman (**Başkan Yardımcısı olarak tanımlanmıştı bu görev**) olarak çalıştım.

Her gün 40 km. gidiş-dönüş, karda kapanan yollarda geçirdiğimiz zaman, uzmanlık sonrası kimi günler Hacettepe'de tıp fakültesi dışında halk sağlığı derslerini ilgili öğretim üyeleri adına üstlenme, Telsizler Doğum Evi'nde Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içinde yaptığımız DSÖ destekli araştırma nedeniyle kurulan Aile Planlaması Eğitim Merkezi'nde başka illerden gelen eğitilmiş ebelerin değerlendirilmesi nedeniyle haftanın belli günlerinde çalışmam ve Bölge Hastanesi'nde tuttuğumuz nöbetlerle, karmaşık ama renkli bir programla sürüp gitti Çubuk günleri. Ayrıca, İstanbul ve İzmir'de bulunan eğitim merkezleri ile iletişim, araştırmanın diğer illerde yürüyen etkinlikleri için bu illere denetim gezileri de bu arada yürütmem gereken işlerdendi.

Sağlık Ocağı günleri, geriye baktığımda meslek yaşamımın en zorlu günleri idi. **“Bundan sonra ne iş yaparsam yaparım, eminim hepsi daha hafif gelecek”** tesellisi ile avunduğumu hatırlıyorum. Gerçekten de öyle oldu. Orada insanüstü bir gayretle çalıştım. Öğlen yemeğini kendimiz getirmek, ya da bir lokantadan istemek durumundaydık. Zaman bulup lokantada da yiyebilirdik ama bu olamıyordu. Çoğu kez ismarladığımız yemeklerin de, mesai sonu servise binmek için hazırlandığımda, camın içinde beni beklediğini fark ederdim. Hastanede eğitim toplantıları olan günlerde öğlen yemeklerini orada sağlamak küçük ödülerdi benim için. Kuruluş yıllarında pek çok şey yapılmış, ancak kayıtlar henüz düzene girememişti. Nüfus kayıtları, tıbbi malzemelerin aynıyat işleri vs... uğraşılması gereken o kadar çok şey vardı ki. Ağır poliklinik yükünü karşılamak için aynı binayı paylaştığımız Verem Savaş Dispanseri sorumlusu sevgili arkadaşım, özverili Ferit Koçoğlu, canla başla sürekli olarak destek oluyordu. Personel sürekliliği söz konusu değildi. Az sayıda olmaları yanı sıra hep, birileri geliyor, diğerleri gidiyordu. İzine giden tıbbi sekreterin izin sonunda kendisi değil de, hastalık raporu gelince pek üzölmüş, telefonla kendisine ulaşip sahip çıkmaya çalıştığımı gören bir çalışmamız usulüyle bana **“hastalandığından değil, iznini uzatmak için böyle bir rapor göndermiş olacağını”** çıtlatmıştı. Buna ne kadar da şaşırılmışım... Var olan personelin de işle ilgili becerileri çok azdı. Keplerinde mavi şerit olan yardımcı hemşireleri hatırlayan varsa, olmayan ebeler yerine onları çalıştırabilmek için ne kadar gayret sarf ettiğimi tahmin edebilirsiniz. Yoğun eğitim etkinlikleri gerekiyordu... Ama ben

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

de bu işlerde çok yeniydim! Böyle bir günde ev ziyaretine alıştırmak için birlikte gezdiğim sonuçta ebelik yapacak (**genc Zeliha'nin kulakları çınlasın**) çalışanımla bir kapıyı çaldığımızda evde 1 değil, 8-10 kadının çay içip arkadaşlık yaptığını görünce, içeri girip nasıl iletişim kurabileceğimi düşünürken dizlerimin nasıl titrediğini bugün bile hissediyorum. Poliklinik kartlarında yapılan işlemlerin 150 başlıklı listeye göre kodlanma işini çoğunlukla kartları eve götürerek geceleri yerine getiriyordum. Onlar da benimle birlikte 80 km dolaşıyordu genellikle.

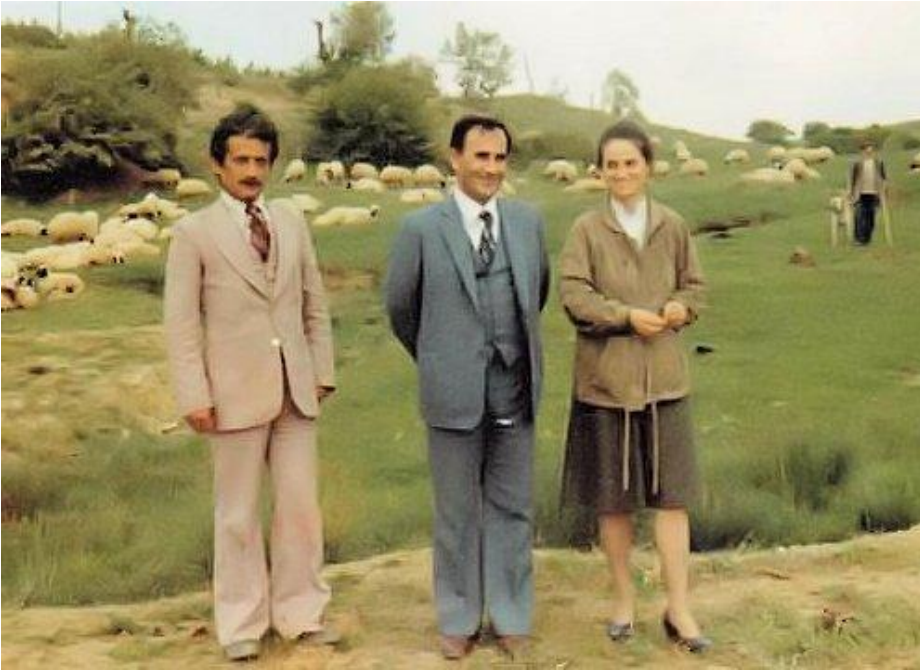
Öğrenciliğimizde kadın sağlığının geliştirilmesi henüz öncelikli bir konu değildi, sağlık ocağında kadınların değerini ve önemini fark edince en sevdiğim iş kadınlar için çalışmak oldu. Bu amaçla gelişmek için ortam tümüyle destekleyici idi. Şartlar sınırlı olsa da, isteyince ne kadar çok şey yapılabileceğini orada yaşayarak öğrendim. Lavabo olmayan bir odayı jinekolojik değerlendirme odası yapıp, sanırım çarşamba günlerinde, orada belli günlerde 40'ı aşan sayıda kadın muayene ettiğimi, az sayıdaki vajinal spekulumları 5-6 kez kola-küvet değiştirip tedrici olarak, zefiranla, dezenfekte ettiğimi unutamam. Bu etkinlik, uzmanlık dönemim de de sürdü. Zamanla, köy sağlık ocaklarından gelen kadınlar da eklenmişti buradan hizmet alanlar listesine...

Merkez Sağlık Ocakları (MSO) hem fazla hem de hareketli nüfuslu çalışma yerleridir. Çubuk'ta da bu böyle idi... Bu nedenle olacak, bölümün desteği ile az nüfuslu ocaklarda zevkli araştırmalar yapılırken, Çubuk MSO bu araştırmalara dâhil edilmezdi. Ben de özlemlerle ilgilerime sitem ederdim ama araştırma uygulamalarını öğrenip, çoğunu doğrudan hizmete dâhil etmeme de karışan olmazdı doğrusu. Aslında keşke o zamanlar, böyle nüfusu hareketli şehirsellerin de sağlık sorunları nasıl çözülebileceğine dair araştırmalar yapılsaydı. Bugün aile hekimliği çözümü yerine, bu araştırmaların sonuçlarına göre etkili başka hizmet modelleri de geliştirilebilmiş olurdu eminim. O zamandan beri hep düşünürüm, aslında ben orada nüfus için bir aile hekimiydim ayrıca. Ancak, poliklinik işlerini tam olarak karşılamak olanak dışıydı. Uzun beklemler sonunda kısa süreli hizmet alma, kafamda diğer işler dolu, her kapı açılıp kapandığında bir sürü imza atma, kimi günler 70 i aşan sayıda poliklinik gereksinimini karşılamak için insanüstü gayret sarf etmem, yine de yeterli olamamam, o günlerden üzerimde kalan ağırlıklar... Poliklinik işleri ile diğer işler sistem içinde ayrı çözümler gerektiriyordu ama enerjimizi tüketiyorduk hep...

Evet, çok yoğunum ama asla yalnız değildim. Her sorun için uzman yardımı ile donatılmıştık. Bölge Başkanı Nevzat Eren, kimi zaman bizi sağlık ocağında

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

yalnız bırakırdı. Sorduklarımı cevaplamaz “**sen bunların cevabını biliyorsun, bildiğin gibi yap sonra gel bana anlat, ben ne yapacağını söylersem bu benim yolum olur, kendi yolunu sen bul**” derdi. O zaman buna çok üzüldüğümü hatırlıyorum. Yıllar sonra bunun en etkili erişkin eğitim yöntemlerinden biri olduğunu öğrendim “**deneyime dayalı öğrenme**”. Evet, sonradan yaptıklarımı anlattığımda öz eleştiri yapmamı kolaylar, bir sonraki uygulamamın nasıl daha iyi olabileceğini araştırırdık birlikte... Başkanlık'ta birlikte çalıştığım Yusuf Öztürk (**Yusuf Abi idi o hepimiz için**) de bana sonsuz cesaretiyle destek veren, olağan üstü güzel bir örnek oldu.



Merak ettiğim tıbbi olgular için hastaneye sevk, güzel açıklamalarla gelen sevk sonuçlarını ilgiyle beklemek, günlük gelişim süreçlerimiz arasındaydı. Kimi zaman sabredemeyip, hasta ile birlikte giderek anında çözüm-gelişme için zaman ayarladığımı hatırlıyorum. Uzmanlar ayrıca sağlık ocağına gelip bizi yerinde de geliştirdiyordu. Kronik hastalıklar izleme programı doğrultusunda Özen Aşut (**Özen Abla**) böyle bir amacı üstlenmişti. Örneğin;. Ne kadar çok şey öğreniyorduk her gün... Hiç unutamam, bu programla yakınlaştığım bir diyabet olgusu kadın “**artık Ankara'ya taşıyoruz Doktor Hanım, şu benim**

kartı ver de gidince orada sağlık ocağından takip olurum” dediğinde içim sızlamış, **“ah, orada böyle sağlık ocakları yok, hastaneye gideceksin artık”** diyerek taşınacağı semti öğrenmiş, buna göre gidebileceği hastaneyi önermiş **(Ankara Hastanesi idi bu)**, iç hastalıkları polikliniğine başvurmasını söylemiş-tim. Eline de açıklamalı, uzun bir epikriz yazıp bunu doktoruna göstermesini tavsiye etmiştim. Ne oldu bilmem? O zamanlar hastanelerde dosya vs, izleme izin verecek bir kayıt sistemi de yoktu, her hasta için poliklinik defterlerinde bir satır ayrılıyor, gelişler arasında bir bağlantı da kurulamıyordu. Biz ise böyle değil de, verimli şekilde tatmin olarak çalıştığımız için mutlu oluyor, öğreniyor, canla başla memleket işlerinin bir gün düzeleceğine inanarak, ama genel uygulamalardan izole bir şekilde yaşıyorduk. Çankırı’ya proje işleri için gittiğimde hastane başhekimi bana **“sağlık ocakları ile hastaneler arasında bir sevk sistemi kurulması gerektiğini”** anlatmıştı. Ben de **“böyle bir sistem zaten var, biz öyle çalışıyoruz”** diyerek nefes tüketmiş, yine de onu inandıramıştım. **“Böyle bir şey yok, o sizin geliştirdiğiniz bir şeydir”** diyordu ısrarla? Bu nedenle, sonradan kanıt olarak Sağlık Bakanlığı Sevk Formu örneklerini posta ile kendisine iletmıştim...

Şimdi, **“neden böyle güzel şeyler başka yerlerde yoktu”** sorusunun cevabını, bana yılların öğrettiği, **“çünkü insanların kapasitesi sınırlıdır”** şeklinde açıklamayı seviyorum. Geriye doğru baktığımda, bunca yıllık birikimimle orada çalışan herkesin, bir ekip olarak tümüyle, memleketin genelindeki sağlık yöneticileri ve çalışanlarından çok farklı olduğunu daha iyi anlıyorum. Başta Nusret Fişek, Bölge Başkanları, Hastane Başhekimi Ayşe Akın **(Ayşe Abla)**, ve ismini tek tek yazmak istediğim diğer uzmanlar, devre arkadaşlarım, diğer çalışma arkadaşlar dünyada bulunması zor insanlardı. Bu genellemeye zamanında Toplum Hekimliği Enstitüsü’nde özel olarak bir araya gelmiş tüm yüklerim, Etimesgut’u yücelten herkesi de eklemek isterim. Halk Sağlığında Gündem’de daha önce yer alan İzmir Sağlık Müdürlüğü etkinlikleri için de bu söylenebilir.

Çok sevdiğim bir eğitim tanımı var: **“eğitim, ortamı-çevreyi değiştirmektir”**. Bu tanımla bakınca arada sisteme aykırı insanlar olsa da, ortam öyle bir nitelikteydi ki, aykırılar da buna uyarlardı, ya da uyamazlarsa yok olurlardı diyeceğim.

Bu görüşle, Çubuk’un orada çalışan hepimiz için temel bir öğrenme laboratuvarı ve eşsiz bir eğitim ortamı olduğunu düşünüyorum ve orada yer almış olduğum için her zaman şükrediyorum.

“Sevgili ve Saygıdeğer Ayşen,

Sizinle birlikte çalıştığım dönem benim en aktif ve en mutlu çalıştığım dönemdi. Çünkü sağ kolum çok kuvvetliydi. Hem başkalarıma yardım ediyor hem de eskremitelerimiz olan sağlık ocakları ve sağlık evlerinde çalışan sağlık personelinin başkanlık kurmay ekibiyle birlikte çok iyi eğitiyordu. Sözü ettiğim hizmetlerin üretilmesinde baş aktörüm sevgili Ayşen Bulut olarak sizdiniz. Hem yönetim konularına hâkim hem de Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Hizmetlerinde bilgili ve üretkendirsiniz.

Diğer taraftan zaman zaman beni korumak için çabalarınızı unutmak mümkün değildir. Başkanlık odamın küçük olduğumdan dolayı aradaki duvarın kaldırılarak rahat oturmamı sağlamayı düşünmeniz, kış mevsiminde de sobayı yakmadan soğuk odada oturmamın çok yanlış olduğunu sık sık söylemenize rağmen ve ben soğuk odada oturmaya devam ediyordum, kuşkusuz ki, sağlığımı ihmal ettiğim dikkatinizden kaçmıyordum.

Bölge için yapılması gereken konularda derneğin olanaklarını kullanmamız gerektiğinde abi çok cesur davranıyorsunuz bir yanlışlık olmaz mı dediğinizi ve benimde size Ayşen yalnız bir şey boğazımızdan geçmesin ve bize ait olmasın, yaptığımız hakka ve hakkaniyete uygun ise, bizi ipe çekseler ip kırılır derdim. Bunları asla unutmuyorum. Şunu da ilave etmek gerekir ki sizinle birlikte halk sağlığı felsefesine uzun yıllar etkili hizmet sürdürmek mümkündü, fakat çeşitli nedenlere bağlı olarak ne yazık ki, bu mümkün olmadı.

Keşke bu bölgeleri ortadan kaldıran zamanın Sağlık Bakanı, sizin kadar olmasa da bu bölgeleri bir öğrenme laboratuvarı ve eşsiz bir eğitim ortamı olarak kabul etseydi.

Önemli anılarınızı benimle paylaştığınız için çok teşekkür eder; sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

ProfDr. Sanda ÇALI

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığına İlişkin İzlenimleri (KASIM 2012)

Biz, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bölümüne Haziran 1974'te yapılan sınav ile alınan iki kişi dışındaki tüm asistanlar klinik rotasyonların ve 6 aylık kursun ardında Çubuk'ta görevlendirildik. Bu arada yapılan protokol ile Çubuk İlçesi'nde sağlık hizmetleri sosyalleştirilmiş ve yönetimi tamamen Hacettepe Üniversitesi'ne bırakılmıştı. Çubuk deneyiminde Etimesgut'tan farklı olarak hekimler dışındaki tüm personel T.C. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı (SSYB) tarafından atanıyordu. Hekimler Hacettepe Üniversitesi personeli idi.

Ben 1975 Temmuz'undan itibaren önce kısa bir süre Çubuk Merkez Sağlık Ocağı'nda sonra da gezici olarak yani sabah gidip akşam dönmek sureti ile Yukarı Çavundur ve civarındaki 9 köyde çalışmaya başladım. Bu köyler tümü ile Çubuk Merkez Sağlık Ocağı'na bağlıydı ve Yukarı Çavundur'a sağlık ocağı yapılması planlanmamıştı. Ancak ben bir süre her gün en az 120 km. yol yaparak civarı iyice gezip tanıdıktan sonra buraya kesinlikle bir sağlık ocağı yapılması gerektiğini gördüm ve ilgililer ikna edilerek sağlık ocağı kuruldu.

Bizim ekibi şoför ve ben oluşturuyorduk; neyse ki bir arabamız vardı. Her gün bu kadar yol teperek iş yapılamayacağı anlaşılınca İl Özel İdaresinin sağlık evi olarak yaptığı ve sağlık ocağı gibi kullandığımız binada kalmaya başladık. Koşullar kolay değildi. Köylüler yardımcı olsa da doktorun, ebenin, hemşirenin, sekreterin görevlerinin yanı sıra soba yakmak dâhil pek çok işi ikimizin yapması gerekiyordu. Diğerleri neyse de aksi gibi ikimiz de soba yakmayı bilmiyorduk. Kar diz boyuydu; Arada yol kapanıyordu. Elektrik yoktu; suyu da çeşmeden taşımak gerekiyordu. Grup başkanlığı bize bir ebe vermek için çırpınıyordu. Ancak Grup başkanının 6 kez bizzat kendi kullandığı arabası ile getirdiği ebeler ya köyü görür görmez ya da ertesi günü ağlayarak kasabaya dönmüştü. Onlar da haklıydı; hemen hepsi Doğu'dan Ankara'ya tayin olmuştu ve değişen bir şey yoktu. En azından geldikleri yerde lojman vardı. Bir süre sonra önce kalıcı bir ebe ve hizmetlimiz oldu. İşlerimiz yoluna girmişti. Ertesi yıl bir hemşire de geldi. Önceliği çok kötü durumda olan Anne-Çocuk sağlığı hizmetlerine vererek çalışmalarımızı sürdürdük.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Bu arada bize bağlı biri hariç hiç bir köyde elektrik olmadığı için aşıları saklamak önemli bir sorundu. Ben bir yerden SSYB'nin ana deposunda Doğu için satın alınmış gönderilmemiş gaz yağı ile çalışan buzdolapları olduğunu duymuştum. Ana depoya giderek buzdolaplarını gördüm ve bin bir zorlukla- depo ve ambar görevlileri bu malların bekçisi gibidir; kesinlikle dışarı çıksın istemezler- ısrar ederek bir gaz yağlı buzdolabı ve elle çevrilen bir santrifüj cihazı aldım. Artık aşıları saklama sıkıntımız yoktu. Sedim, idrar sedimenti gibi tetkikleri de yapabiliyorduk.

Yanılmıyorsam 1975-1976 kışı Ankara'da bir kızamık salgını oldu. Çubuk merkezde de vakalar başlamıştı. Aşı geç geldiği için daha yapamamıştık. Ancak bizim köylerimiz merkezden epey uzakta olduğundan henüz hiç vaka yoktu. Hızlı bir şekilde kızamık geçirmemiş ya da hatırlamayan herkesi aşıladık. Her yerde salgın olurken bizim sağlık ocağı bölgesinde sadece 4 vaka saptandı. Çabalarımızın somut bir sonucu olan bu olay ekibimizin motivasyonunu çok arttırdı. Sabahın çok erken saatlerinden geceye kadar çalışıyorduk ve bir o kadar da iyi vakit geçiriyorduk.

Köyde çalışırken en büyük desteği tez hocam ve sağlık ocağı danışmanım Prof.Dr. Nusret Fişek'ten aldım. Ayrıca sağlık ocağı hekimi olarak en önemli desteğimiz grup başkanlığının yanı sıra sevk zinciri ile Çubuk merkezdeki hastaneye, hatta gerektiğinde Hacettepe'ye hasta sevk edebilmemizdi. Hacettepe'ye ve diğer hastanelere sevkte kişisel ilişkilerimiz rol oynasa da bugün olduğu gibi katı ve paraya tapan bir düzen olmadığı, daha insani ilişkiler söz konusu olduğu için sorun olmuyordu. Kendi bölge hastanemizde verilen hizmetler günün koşulları için gerçekten fevkalade idi. Pek çok sağlık sorunu çözülebiliyor; çoğu ameliyat yapılabiliyordu. Bunda orada özveri ile çalışan uzmanların rolü yadsınamaz.

Çubuk'ta verilen sağlık hizmeti hekim dışı personel dâhil grup başkanlığı ile, hastanesi ile, bölümün de katkısı ile hepimizin ekip olarak özverili çalışmalarının sonucudur ve bu çabalar kısa sürede sağlık göstergelerine de yansımıştır.

Ben ekip olarak Çubuk'ta sosyalleştirmenin çok iyi bir örneğini verdiğimizizi düşünüyorum. Bir konu hariç: halkın katılımı. Yasada, yönergede yer alan bu halkın katılımı konusu bence bir türlü gerçekleştirilemedi.

Acaba gerçekleştirilseydi SSYB Çubuk bölgesini Hacettepe'den alırken veya aldıktan sonra halk buna tepki gösterir miydi?

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

“Sevgili ve saygıdeğer Şanda Hanım,

Sizin yazınızı okumasam da Yukarı Çavundur da, yollarında ve de köylerinde ne çileler çektiğini çok iyi biliyorum. Zaman zaman karda kışta ve geceni karanlıklarında beyaz kar bile sizin yollarınızı aydınlatamıyor sözünü ettiğiniz yolun neresinde olduğunuzu göremiyorduk. Hele bir gece Kaymakam’ın gece uykusundan uyandırılarak Kara yolları arabalarıyla sizi o kaldığınız yollardan Çubuk ilçesine zor bela getirdiğimizi unutmak mümkün mü?

İnanıyorum ki yaptıklarınızın karşılığı olarak sadece ideal bir yaşam sürdürdüğünüz için teselli buluyorsunuzdur. Yoksa herkes gibi sizin de yaşamınızın büyük bir kısmı oralarda heba olmuştur.

Her şeye rağmen memleketimiz için helal olsun. Sizlerin bu örnek tutum ve davranışlarınız için bütün kalbi duygularıyla teşekkür eder; sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Prof.Dr. Selma ÇİVİ

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri (Kasım 2012),

Meslek yaşamımın 5 senesini geçirdiğim Çubuk Bölgesini en çok sevdiğim mevsim olan sonbaharda yazmak kısmet oldu. Hacettepe'den Çubuk hastanesine olan yarım saatlik yolda kimi gazete okur, kimi uyurken benim yaptığım İngilizce çalışmak ve zaman zamanda pencereden mevsimlere göre değişen manzaraları izlemektir. Otobüsün camından sonbaharda kırmızı ve yeşilin, sarının her türlü tonunun oluşturduğu güzellikleri seyrederdim. Muhtemelen bu doyulmaz güzelliklere şahit olduğum için sonbahar bu günde en sevdiğim mevsimdir. Çubuk Hastanesinde Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanı olarak çalışırken Toplum Hekimliğinde asistandım. Poliklinikten önce serviste yatan hastaları kontrol eder, notlarını tutar ve ilaçlarını istem kâğıdına yazardım. Sevgili Prof.Dr. Ayşe Akın ile beraber çalışırdık. Çubuğa gelmemi ve Toplum hekimliğine geçmemi rahmetli Prof.Dr. Nusret Fişek istemişti. Sayın Hoca ile tanışmamızın eski bir geçmişi vardı. Biz Tıp Fakültesine başladığımız 1963 yılında Hoca Sağlık Bakanlığı müsteşarı idi. 3.sınıfta yapılan başarılı öğrencilerin ödüllendirildiği toplantıda ödülümü Sayın Hocadan almıştım. Kısa süre sonra Toplum Hekimliği Bölümünü kuran Hoca, 4ncü sınıftaki Toplum Hekimliği Stajı sırasında danışmanım olmuştu. Ergazi'ye her hafta Çarşamba günleri gelirdi. Araştırma konum Hipertansiyon sıklığı idi. Biz hemşire hanım ile birlikte geceleri evleri tek tek dolaşır ve tansiyon ölçerdik. Hoca boş tabloların hazırlanması, önemlilik testlerinin yapılması ile bizzat meşgul olurdu.

Herkesin yaşamda benimsediği ve benzemek istediği kişi veya kişiler vardır. Benimde idollerimden birisi rahmetli Prof.Dr. Nusret Fişek idi. İnsan sevgisini, olgunluğunu ve bilimselliği en iyi gösteren nadir insanlardandı. Bu nedenle Hocanın önerisi Zekai Tahir Burak Hastanesinde başasistanlık yapmış ve klinikle oldukça fazla haşır neşir olmuş olmama rağmen reddedemeyeceğim bir öneri olarak karşıma çıkmıştı. Yaşamıma baktığım zaman sevgili ve saygıdeğer Hacettepe Tıp Fakültesi hocalarından sonra hayatıma yön veren iki isimden birisi rahmetli hoca idi. Diğeri Ankara Doğumevi başhekimisi (bu günkü adı ile Zekai Tahir Burak Doğumevi) rahmetli Doç.Dr. Ziya Durmuş idi. Sayın Durmuş özel bir hastanede çalışırken takdirlerini ifade ederek başasistanlık sınavına

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

girmemi bizzat haber vererek sağlamış ve çok istediğim özelde çalışmama, büyük bir hastanede çalışma imkânına kavuşmamı sağlamıştı. Kendisini büyük bir cerrah, takdir ve teşekkür hasletlerine sahip iyi bir hekim olarak anımsayacağım. Allah rahmet eylesin. Sayın Prof.Dr. Nusret Fişek yaşamıma dürüstlük, çalışma disiplini, bilimsellik, toplumu tanıma ve değerlendirme kapılarını açtığı için unutamayacağım kişilerin ilk sırasında yer almıştır.

Çubuk'ta çok önemli bilgiler edindim. Toplum Hekimliğine başladıktan hemen sonra 8 ay süren kurs aldım. İstatistik, Epidemiyoloji, Ana-Çocuk Sağlığı, Beslenme Ruh Sağlığı ve Çevre Sağlığı dersleri aldık. Kurum gezileri yaptık. Sevgili Dr. Derman Boztok, Doç.Dr. Caner Fidaner kurs arkadaşlarım idi. Bu kurslar uzun süre zamanla kısaltılarak asistanlara verildi. Yaşamım boyunca çok önemli böyle bir. Sayın Prof.Dr. Orhan Köksal ve rahmetli Prof.Dr. Azmi Arı (Gemlik depreminde kaybettiğimiz) hem kliniksiyen hem de halk sağlıkçı olarak bizlere yol göstermiş toplumu tanımamızı sağlamış ideal hekim ve insan kavramlarını benliklerinde barındırmış kişilerdi. Kalanlara uzun ömürler vefat edenlere Allaha rahmet diliyorum.

Çubukta ayda 4-7 nöbet tutardık. Hafta sonu nöbetleri iki kişi diğer geceler tek kişi nöbet tutardı. Kadın –Doğum uzmanı olduğum için acil vakalar için geceleri hastaneye 35-45 dakikada gelir, ameliyat yapardım. Ertesi gün aynı saatte yine hastanede bulunurdum. Toplum Hekimliğine asistan olarak girdim, 2 senelik uzmanlık süresini tamamladım ve "Aile planlaması Programlarında Uzun Etkili Progesteronun Kullanılması Konusunda Bir Araştırma" isimli tez ile uzman oldum. 1982 de "Kırsal Alanda Doğum Hizmetini Etkileyen Etmenler" isimli Doçentlik tezim ile Toplum Hekimliği doçenti oldum. Doçentlik dersi anlatılırdı o zamanlar. Dersimin adı "Riskli Gebelikleri" idi. Tezimi sahada yapmıştım. Anket formlarını yaptıran, bana ulaştıran ebe arkadaşlarıma isimlerini bugün hatırlamasam da çok teşekkür ediyorum. Doçentlik tez konularından seçim yapma konusunda Sayın Prof.Dr. Nusret Fişek'i tekrar yâd etmekten buruk bir mutluluk duyuyorum. İstatistik uzmanlarına veri girişlerini nasıl yapacaklarını tek tek anlatmasını ve bana yardım etmelerini sağlamasını hiç unutmayacağım. Değerli katkılarından yararlandığım İstatistik Bölümündeki uzmanlara (onlar olmasa doçentlik tezim olmazdı) sonsuz teşekkürler.

Bölge Başkanı Sayın Prof.Dr. Yusuf Öztürk'tü. Hastane çalışmaları yanında başkanlığın 2 haftada bir olan Bölge toplantılarına katılırdık. Bunlar bölgenin insan yapısı, sağlık sorunları ve sağlık personelinin sorunlarını anlamamızı sağlayan çok öğretici toplantılardı. Sayın Prof.Dr. Yusuf Öztürk (her zaman

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

aynı şeyi söylerim) dünyanın en iyi insanı idi ve halende hiç değişmemiştir. Ses tonu ve gülmesi dostça davranışları hem asil hem de babacandı. Yusuf Abi'yi tanımış, 5 sene birlikte çalışmış olmaktan her zaman onur duydum. Kurban bayramında köylerden deri toplaması, kahvelerde eğitim konuşmaları yapması, Gardaşım ile söze başlaması, Allah seni inandırısın ile devam etmesi, abi vallahi hastaneye uğramamız lazım. Milattan sonradan bugüne kadar olan dönemi anlatır mısın şeklinde şakalarımız unutulacak gibi değil.

Hastanemiz 50 yataklı idi. Bölgedeki sağlık ocaklarından sevkli gelen hastalara bakardık. Geri bildirimler yapardık. Patolojik değerlendirmeleri H.Ü. Tıp Fakültesi Patoloji Bölümü yapardı. Uzman olarak sayın Prof.Dr. Ayşe Akın, Sevgili Prof.Dr. Gülersu İrken, Sayın Prof.Dr. Nazmi Bilir, Doç.Dr. Özen Aşut, Dr. Selma (çocuk hastalıkları uzmanı) ve rahmetli Vahit Çınar vardı. Radyoloji için Hacettepe Tıp Fakültesinden asistan arkadaşlar gelirdi. Günlük 4-6 arası doğum yapılırdı. Nöbetçi hekimler geceki doğumları gerçekleştirirlerdi. Sayın Prof.Dr. Gülersu İrken (halen 9 Eylül Tıp Fakültesi Çocuk Hematoloji AD. Öğretim üyesi) ve Prof.Dr. Nazmi Bilir doğum yaptırır epiziyotomi dikerlerdi. Doğum sonu notları yazarlardı. Ben ve Prof.Dr. Ayşe Akın haftada bir gün olan ameliyat günümüzde rutin ameliyatlarımızı yapardık. Acil vakalar gece gündüz gözetmeden yapılırdı. Bir anestezi teknisyeni ve elde kan olmadan yaptığımız ameliyatları ciddi bir komplikasyon olmadan 6-7 gün sonra taburcu ederdik. Doğumlarımızda elektif sezaryen hiç yapmadık. Kanamalı olgularda gece nöbetçi arkadaşlar için takip edilecek yolları içeren yazılar hazırlamıştık. Arkadaşlar serum takar, sabaha kürtaj için hazırlarlardı. 30 sene sonra o günleri düşündüğümde ne kadar özveri ile çalışıldığını görüyorum.

Bölgeden elde edilen veriler ile sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinin en iyi örneğini vermek çabasında olduğumuzu, tek vücut, tek ruhla hareket ettiğimizi anımsarken mutluluk ve geçmişe özlem duygularını yaşıyorum. Hastaneye kontrole gelmeyen hastaların Ocak hekimleri ve ebeler yolu ile evlerine ulaşır hatta hastaları hastaneye aldırardık. Hastalar ve yakınları için elden ne gelirse yapılması için düşünür ve kendimize dert edinirdik. Bu çalışma atmosferini bir daha yaşamadım. Ortamın oluşmasında yer alan tüm Hocalara, doktorlara, ebe ve hemşire arkadaşlara sonsuz teşekkürler. Rahmete kavuşmuş Laboratuvar uzmanı sevgili Vahit'i (Çınar) aklıma gelmişken anmak istiyorum. Güler yüzünü, hayata boş vermişliğini, sıcak ve sevgi dolu hareketlerini unutmak mümkün değil. Çok özenle parazit bakmasını, o imkânsızlık içinde mezbahadan kan toplayarak kanlı ağar hazırlayışları daha dün gibi hatırlıyorum.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

İki haftada bir Hacettepe Toplum Hekimliğindeki toplantılara katılırdık. Rahmetli Hoca başta olmak üzere tüm öğretim üyeleri ve Etimesgut Bölgesindeki doktorlar toplantıya katılırlardı. Yeri gelmişken Sayın Prof.Dr. Münevver Bertan ve rahmetli Prof.Dr. Sevinç Oral 'ı hürmetle anıyorum. Her toplantıda misafir öğretim üyeleri konferanslar verirlerdi. Hem birbirimizi görmüş olurduk, hem de farklı bölge sorunlarını tartışma fırsatı bulurduk.

Hastanemizde bizi üzen olgular sık olmasa da olurdu. Toksemi sonucu bir ana ölümü ve evde doğum sonucu hastaneye ölü olarak getirilen kadın gözlerimin yaşarmasına sebep olmuştu. Bu ikinci olayda adliyeye bilirkişi olarak çağrılmıştım. Evde doğuma zorlayan ve saatlerce hastaneye getirmeyen kayın valide kolundaki bilezikleri vererek bu işten kurtulmuştu. Tabii ki annesi ölen torununa bakmak koşulu ile.

Sağlık Ocaklarında asistan arkadaşlar vardı. Sevgili Pınar, Prof.Dr. Ayşen Bulut, Prof.Dr. Osman Hayran Prof.Dr. Şanda Çalı bunlar arasında aklıma gelenler. Sevgili Dr. Uğur Cilasun' u da kibarlık timsali olarak hatırlıyorum. Her zaman planlı, programlı Prof.Dr. Ayşen Bulut (benim tam tersim) kişiliği ile dikkatimi çekerti. Nöbetçi olduğumuz bir Pazar günü kendi sağlık ocağı bölgesinde eğitim programı düzenlemesi ve beni yalnız bırakarak akşamlara kadar gelmemesi bunu da çok doğal olarak hakkı yapması ilginç anılarım arasındadır. Sevgili Dr. Uğur' u (Uğur Gönül) temiz yüzü, özenli hekimliği ile yâd etmek isterim. Leptospira İktero Hemorajika konulu makalesini öğrenci derslerimde hep kullandım. Kendisini sevgi ile anıyorum.

Büyük Hastanelerde çalıştım. Halende 400 uzmanlı bir Üniversite Hastanesinde çalışıyorum. Bu hastanelerde hep tek Selma idim. Çubuk Hastanesindeki 4 bayan uzmandan ikisinin isminin Selma olması da bazen hoş kargaşalara yol açardı. Çocukçu, Doğumcu gibi tanımlamalara gidildiği olurdu. Hoş günlerdi.

Hastanemizde ebelere Aile Planlaması kursları düzenlendi. Aklımda kaldığı kadarı ile 3 haftalık teorik eğitimden sonra bire bir RİA uygulama eğitimleri yaptım. Türkiye'nin pek çok il ve ilçesinden gelen hekim ve ebe-hemşirelere kurs verdim. Halen anlayamadığım konu ise bu konuda yazılan bilimsel makalelerde neden benim ismimim geçmediği idi. Bir vesile ile Hoca ile paylaştığım bu konuda Hoca (Ama sende hiç sesini çıkarmadın ki) demişti. Safça beklediğim takdir edilmek, hakkımın verilmesi duygularımın zedelendiğini hissettim.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Ankara Hastanesi yanındaki Gevher Nesibe Okulu ebe ve hemşirelik bölümlerine ders anlatmak üzere giderdim. Hacettepe Tıp Fakültesi 3ncü sınıflara Toplum Hekimliği dersleri içinde yer alan Ana Sağlığı derslerine gittiğim seneler oldu. Kişi özellikle benzer sorunları paylaştığı kişi yada kişilerce daha çok anlaşılmayı umar. Bu konuda yardım gördüğümü söylemek isterdim. Ne yazık ki beklentim gerçekleşmedi ve 5 sene Çubuk'ta çalıştıktan sonra Rahmetli Hoca beni dinledi, hak verdi ve Etimesgut Hastanesinde görevlendirdi. Doçentlik tezimi Çubuk'ta hazırladım. Ancak sınava Etimesgut Hastanesinde çalışırken girdim. Sevgili Prof.Dr. Ufuk Beyazova ile aynı jüriden doçentlik aldık. Sayın Prof.Dr. Ayşe Akın Çubuk Hastanesinde kalarak diğer arkadaşları doçentlik dersime göndermişti.

Şimdilik anımsadıklarım bunlar Son söz olarak hayat görüşüme farklı renkler katan bölgemizi hep çok severek anacağım. Bir daha ne Çubuğa nede hastaneye geldim. Kısmet olmadı. Ancak çaycı Ali, sevgili Melek ebe dâhil tüm personeli hep sevgi ile anıyorum. Otobüsten indikten sonra genellikle Nazmi Beyin poliklinik odasında 10 dakikalık çay sohbetleri unutulur gibi değil. Bu yazının yazılmasına vesile olan Yusuf Abiyi tekrar muhabbetle anıyorum. Hayatımda önemli izler bırakmış, her zaman arkadaşım ve dostum olan Gülersu'yu da muhabbetle anıyorum ve anıyorum. Çok hoşlandığım müşterek bir anımızı paylaşmak istiyorum. Kadın-Doğum muayenesinden önce hastaları tuvalete gönderirdik. Tuvalet Çocuk polikliniği yanında idi. Sevgili Gülersu bıkmış durumda idi her kadına tuvaleti tarif etmekten. Canına tak dediği bir günde kadına eli ile başını işaret etmiş. Kadın yemeyip içmemiş ve Başhekim olan Ayşe Ablaya gitmiş. Sizin ne biçim doktorlarınız var bana gel de kafama diyor, demiş. Bu olay bize biraz sitemle 'Hastalara yardım etmek lazım' olarak yansıtılmıştı. Aklıma geldikçe çok gülerim. Çubukta çalışırken Fransa'ya yaklaşık 2 aylık bir süre gitmiştim. Sıkıyönetimin yurt dışına izin vermediği bu dönemde Hacettepe Senatosunun oluru ile yurt dışına çıkmıştım. Dönüşümde bazı arkadaşların beni hiç konuşmaması konusundaki çabaları da ilginç idi.

Zamanla yeni notları iletmeyi düşünüyorum. Herkese sevgiler.

"Sevgili ve saygıdeğer kardeşim Selma Hanım,

Doğrusu Çubuk hakkındaki anılarınızı o kadar güzel ve ayrıntılı ve sade bir ifade ile anlatmışsınız ki, ben de o yolları ve o yılları özlemle yeniden taze lenerek anımsama olanağı buldum. Sizin nerelerden ve kimlerle tanışarak Çubuk hastanesinde kendinizi bulduğunuzu düşünüyorum da bunu değişik açılardan çok anlamlı buluyorum. Ve sonuçta şöyle değerlendiriyorum,

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

demek oluyor ki, Rahmetli Hocamız Sayın Prof.Dr. Nusret. H. Fişek hepimizin ayrı ayrı idolü olmasından kaynaklanmış. Hacettepe'den çok başarılı ve ödüllü bir öğrenci hem Toplum Hekimi uzmanı ve hem de Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanı olarak, sabahın alaca karanlığında 5 yıl gibi uzun bir sürede o yollardan gidip gelirken pencerelerden o güzelim yeşilliklere severek baksan da ve bazen içinizden şiir yazmak gelse de bu hiç bizim için de gerçekten kolay olmadı. Her şeye rağmen, kırsalı daha iyi tanıdık ülkenin küçük bir parçası da olsa halkın sosyo kültürel yapısını, içinde bulunduğu koşullarını hocalarımızdan öğrendiklerimiz ve aldığımız feyizle tam olmasa da bize bu gün ve yarın yetecek kadarını öğrendik.

Sevgili kardeşim Selma Hanım, benim içinde karakterimden, duygu, düşünce ve davranışlarımdan geleceğe yönelik olarak onurlandırıcı ve güdüleyici sözler kullanmışsınız Doğrusu güven duyduğum ve çok seçkin olan bir arkadaşımın bu etkileyici sözleri duymak beni ciddi bir şekilde duygulandırdı. Teşekkür ederim.

Selam ve sevgilerimle; sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Prof.Dr. Sevin ERGİN

ÇUBUK Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri (Ekim 2012),

Değerli meslektaşım Dr. Yusuf Öztürk'ün telefonu ile **“Çubuk Eğitim-Araştırma Bölgesi”** konusunda bir yazı talebi ile karşılaştım. Bu isteği anılarla canlandırarak yerine getirmeyi düşündüm. Yıl 1975....Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlığını bir sene önce almış, Çocuk Nörolojisi yan dalında çalışmaya başlamıştım. İleri derecede mental-motor geriliği olan, epileptik nöbetlerin kontrolünde güçlük yaşanan, beyin tümörü ile savaşıyor, sinir sistemini tutan bulaşıcı hastalıklarla boğuşan onlarca hasta karşısında bir hekim olarak çaresizlik duygusu altında ezilmekte idim.

Bir gün sevgili sınıf arkadaşım Dr. Rengin Erdal ile konuşurken bu duygularımı paylaştım ve koruyucu hekimlik bazında çalışma içinde olmayı yeğlediğimi aktardım. Aldığım yanıt ilginçti. **“Çubuk'ta yeni bir bölge kurulmakta, çocuk uzmanı olarak başvuru için Nusret Bey ile görüşsene”** Bu güzel öneri karşısında **“ama ben Toplum Hekimliği uzmanı da olmak istiyorum.”** yanıtını verdim. İzleyen günlerde Hacettepe'de yapılan bir Nöropsikiatri Kongresinde sunduğum, erken tanıyı amaçlayan olgu-kontrollü büyük bir seri çalışması çok ilgi çekmiş, ancak söz alan aynı kurumdan bir öğretim üyesi büyüğüm çalışmayı överken, verilen büyük emek karşılığında bilimsel bir yenilik bulunabileceğini dile getirmişti. Oturum bitmeden kendimi karşı blokta Toplum Hekimliği Bölümünde, kaybından derin üzüntü duyduğum Dr. Nusret Fişek'in karşısında buldum. Nusret beye Toplum Hekimliğine gelme isteğimi ilettim, gözüklerini indirdi. **“Sen Çocukçusun”** dedi ve bu arada kapıya gidip karşı odaya **“Münevver, bak Sevin ne diyor?”** diyerek seslendi. Değerli büyüğüm Münevver Hanım **“Ben Sevin'in dönüp dolaşıp bize geleceğini biliyordum.”** yanıtını verdi.(Bu arada o yıllarda pediatri asistanlığım sırasında Dr. Münevver Bertan ile İntaniye, Dr. Sevinç Oral ile Süt Çocuğu servislerinde konsültanım olarak çalıştığımı belirtmeliyim.) **“ Ben Toplum Hekimliği Uzmanlığını da almak istiyorum.”** sözlerim ile konuşmayı sürdürürken Nusret Bey **“herkes gider Mersin'e, Sevin gider tersine”** diyerek güldü ve konuyu noktaladı. Bu konuşmayı izleyen zaman diliminde sınavlara girerek öğretim görevlisi kadrosunda asistanlığa başladım. Bir yandan bölümde kuramsal derslere katılırken,

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

öte yandan Çubuk Bölge Hastanesi Çocuk Polikliniği ve servisi için gereksinim listeleri oluşturmaya, temini konusunda Hacettepe Çocuk Hastanesi Başhekimliğinden de katkı arayışlarına başlamıştım.

Böylece Sağlık Bakanlığı ile yapılan ortak protokol doğrultusunda Çubuk Eğitim-Araştırma Bölgesinde, Sağlık Grup Başkanımız Dr. Nevzat Eren (**Ruhu şad olsun**), Başkan yardımcımız Dr. Yusuf Öztürk, Bölge Hastanesi Başhekim, Kadın ve Doğum Hastalıkları Uzmanı ablamız Dr. Ayşe Akın, Dahiliye uzmanı arkadaşım Dr. Nazmi Bilir ve Pediatri Uzmanı olarak ben, Sağlık ocağı hekimlerimiz Dr. Ahmet Dilsiz, Dr. Abidin Bağcı, Dr. İsmail Güteryüz, Dr. Mehmet Ali Biliker, Dr. Nurşen Yıldırım, Dr. Nuray Çetin, Dr. Remzi Aygün, Dr. Şanda Çalı yanı sıra Halk Sağlığı laboratuvarında Jale Ersöz daha sonra Vahit Çınar'dan oluşan bir ekip ile çalışmalara başlandı.

Hizmet vereceğimiz toplum kesitinde durum saptama çalışmaları sürerken, sevk zinciri oluşturma, bunu vatandaşa anlatma ve uygulanmasını sağlama karşılaştığımız ancak başardığımız güçlüklerden idi. (**Bu arada halkla ilişki kurmada Dr. Yusuf Öztürk'ün çabaları ve elde edilen olumlu sonuçlar görülmeye değerdi.**) Hasta sevk formunu, arkasına ek dosya kâğıdı ekleyerek doldurup ocak hekimine geri göndermek beni ve arkadaşlarımı mutlu kılıyordu. Yine Sami Ulus Çocuk Hastanesine sevk ettiğimiz menenjit tanılı bir çocuğun tüm bulguları, yapılan işlemler (**beyin omurilik sıvısı bulguları dahil**) ve tedavi şemasını özetleyen epikrizin, hasta sevk formu ilişkisinde gönderilmiş olması adı geçen hastane tarafından Sağlık Bakanlığına da yansıtılmış, hasta sevk zincirini olumluluğu bir başka sağlık kuruluşunca da vurgulanmış idi.

Kuramsal dersleri birlikte aldığımız ocak hekimlerimiz ile asistanlığı paylaşıırken, hastane çalışmaları, nöbetler ve sağlık ocağı ziyaretlerinde çocuk konsültanı olan bir öğretim görevlisi olarak dengeler çok güzel kurulmuştu. Doğrusu içinde bulunduğum bu çok yönlü durum ile toplumu tanıma, sağlık ocağı çalışmalarını anlayabilme, hekimliğin ilk basamakta uygulanabilirliğini kavrama ve gösterme yönünden çok büyük kazanımlar elde ediyordum. Öte yandan, bilgi ve deneyimlerimi daha genç meslektaşlarım ile paylaşma, hekim dışı sağlık çalışanlarının hizmet içi eğitimleri yanı sıra tıp ve diğer sağlık bilimleri (**hemşirelik, beslenme ve diyet**) ne de katkılar sağlanıyordu. (**Daha sonraki yıllarda görev aldığım Eskişehir ve Dokuz Eylül Tıp Fakültelerinde Eğitim-Araştırma Bölgeleri kuruluşlarında, bu deneyimlerden çok yararlandığımı söyleyebilirim.**)

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Bu yoğun eğitim ve uygulamalar sürerken birlikte göreve başladığımız sevgili sınıf arkadaşım Dr. Nazmi Bilir ve Başhekimimiz Dr. Ayşe Akın kısa süreli de olsa yurt dışı görevlere gittiler. Dâhiliye uzmanı olarak meslektaşım Dr. Özen Aşut'un gelişine dek ben, aynı anda Kadın-Doğum, Dâhiliye, Çocuk Poliklinik ve servisleri arasında görevi yürütmek için koşturmaya başladım. Doğrusu meslek yaşamımda hekimlik uygulamaları yönünden en yararlı ve anlamlı günleri yaşadım. Aynı zaman diliminde Başhekim vekilliği görevi ise unutulmaz bürokratik deneyimler kazandırdı. Örneğin; mutfağa alınacak iki bıçak için Hastane Müdürü yanı sıra Başhekimliğin de 16 ayrı imza atması gibi bir olayı anlamakta güçlük çektim. Yine o günlerde düşük tehdidi nedeni ile bir öğretmene verdiğim raporu, aynı dönemde bilmeden üstlenmiş olduğum kaymakam vekili olarak onaylamam benim için anlaşılmasız işlemler idi.

Bir gün Sağlık Grup Başkanımız değerli büyüğüm Dr. Nevzat Eren'i ziyarete gittiğimde, Baş-kanlık odasının son derece lüks büro malzemeleri ile yeniden döşenmiş olduğunu gördüm. Bir gece önce nöbette güç doğumla gerçekleşen düşük doğum ağırlıklı bir bebeği kaybetmenin üzüntüsü içindeydim. Bölgede bu denli sağlık sorunu yaşanırken, erken yenidoğan sorunları ve ölümlerin de çok fazla olduğu gözlenirken, hastanede gerekli durumlarda kullanmamız gereken bir yenidoğan küvözü yokken böylesi bir odada oturmanın doğru olamayacağını gençliğin verdiği ateşli bir tablo içinde **"Sevin'in Çizgisi"** doğrultusunda dile getirdim. Doğrusu Nevzat Bey çok anlayışla karşıladı. Büyük bir olgunlukla, ön görüş olarak gereksiz görünen küvöz alımı ve kullanılabilirliği konusunda belgelerle kendisini ikna etmemi istedi. Tüm kayıtları önüme alarak geceli-gündüzlü 48 saatlik çalışma sonucu hazırladığım senelik veri dökümünde, küvöz varlığı ile daha olumlu bir yenidoğan geçirtebilme durumunu belgeledim. İzlenen hafta içinde küvöz yerine konmuş, daha önceden tayinle gelmiş olan yenidoğan deneyimli bir hemşire ile birlikte hizmet içi eğitimler başlanmıştı.

Yönetici-çalışan ilişkilerinde böylesi olumlu işleyişin, motivasyonu, iş huzuru ve iş verimini ne denli arttırdığı tartışılmaz. Ancak Başhekimlik ile ilişkilerimizde zaman zaman karşılaştığım güçlükler de yadsınamaz.

Bu kurumda her gün 80 km.'lik gidiş-gelişle, Ankara ile telefon bağlantısının güçlkle yapılabildiği, sabah-akşam hizmet veren kurum servis otobüsü dışında ulaşımın güç olduğu o günlerin ortamında ilk kuruluştan itibaren 3 yıl boyunca zevkle çalıştığımı, hekimlik uygulamalarımı dolu dolu yaşarken, eğitim çalışmalarını doya doya yaptığımı büyük bir açık sözlülükle dile getirebilirim.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Günümüzde mezuniyet öncesi ve sonrası, hekim ve diğer sağlık personeli eğitim ve uygulamalarında Eğitim-Araştırma Bölgelerinin olmamasının mesleki yaşamda çok büyük olumsuzluklar yaratacağını düşünüyorum.

“Sevgili ve saygıdeğer Sevin Hanım,

Sizlerle geçirdiğim çubuk yıllarımı minnet ve şükranla anıyorum. O denli saygı duyulan ve popüler uzmanlıklarınıza rağmen, bizimle toplum hekimliği felsefesine sarılıp kırsal kesimde sorunlarla cebelleşmenizden dolayı sizleri hep takdir etmiş ve birlikte olmaktan gurur duymuşumdur. Sağlık, mutluluk ve başarılar diliyorum.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Uzm.Dr. Uğur GÖNÜL

ÇUBUK–YENİCE Sağlık Ocağı'na İlişkin İzlenimleri (Ekim 2012),

Eylül ayı sonlarına doğru bir gece sayın hocam Prof.Dr. Yusuf Öztürk'ten bir telefon aldım. Derlenecek bir kitap için benden iki sayfa Çubuk'ta geçen günler için yazı istiyordu. Eğer sayın hocam bunu istediye bu görevden kaçış imkânsızdı. Ertesi gün bana gelen ikinci bir telefonla da bu kanım doğrulanmış oldu. Hatta tam bu yazımı yazmak için bilgisayarın başına geçtiğimde tekrar aradı sayın hocam beni. Kurtuluş yok. Yazacağız. Ama iki sayfada nasıl özetlenebilir ki...

Hacettepe'de çok neşeli geçen teorik eğitim sonucu çıktığımız kurada bana Çubuk Sağlık Grup Bölge Başkanlığı'na bağlı Yenice Sağlık Ocağı görevi düşmüştü. Bölge başkanımız o zaman rahmetli hocamız Prof.Dr. Nevzat Eren'di. Daha sonra kendisinden çok şey öğrendiğim sayın Prof.Dr. Yusuf Öztürk bölge başkanımız olacaktı. Bölge hastanesi başhekimi de Sayın Prof.Dr. Ayşe Akin'di. Bir misyoner kararlılığıyla, heyecanla yeni görevime başladım.

Yusuf ağabey beni aradıktan sonra, sağlık ocağı günlerinde tuttuğum günlüğümü buldum. Yaprakları sararmıştı.

Okudukça o güzel anılarla dolu dolu geçen yıllar gözlerimin önünden tekrar tekrar geçti.

Göreve başlar başlamaz sağlık ocağı hemşiresi Ayten hakkında şu ya da bu nedenle olumsuz düşünüyordum. Başka hiçbir işim yokmuş gibi hemen çıkıp Yusuf Abi'ne gittim, şu andaki gibi hatırlıyorum. **“Yusuf Abi ya Ayten ya Ben, bu hemşire ile ben sağlık Ocağında çalışmam”** dedim. Yusuf Abi bana **“Uğur bir yere not edelim bugünkü tarih itibari ile 3 ay sonra çık yine bana gel aynı şeyi tekrarladığın takdirde ben tercihim sana kesinlikle söylerim bu konuda bana güvenmeni rica ediyorum”** dedi. 3 aylık bir süre geçti, gittim **“Yusuf Abi kararımдан vazgeçtim, Ayten Hemşire son derece mükemmelmiş onsuz bir sağlık ocağı düşünemiyorum”** dedim. Buna karşı bana **“Uğur hayatım boyu hiç kimsenin etkisinde kalmadım, herkesi kendim tanıdım ya da tanımaya çalıştım sende Ayten'i kendin tanıyınca kararını adaletli bir**

şekilde verdin. Açığını söylemem gerekir ki senin adaletli karar vereceğinden de çok emindim” dedi.

Aradan zaman geçti kış ortasındayız yanlış hatırlamıyorsam ocak ayının son haftaları, sağlık ocağının kömürü bitti. Sağlık personelinin bu kömürü kendi sobalarında yaktığından kuşku duyuyordum. Fakat personele de bu fikrimi açamadım Başkanımın yanına gittim. **“Yusuf Abi ben bu personelden kömürü tazmin ettireceğim, çünkü bunlar yakmışlardır, başka yapacağım bir şey yok”** dedim. Buna karşılık bana genellikle Sağlık ocağında durum böyledir, personel çalmaz gelişigüzel davranır fakat devletin tahsis ettiği kömürü yaz gelinceye kadar idare ettirirler. Personelin kömürü hiçbir sağlık ocağında çalma gibi bir eğilimi olmamıştır, olmazda. **“Uğur sen git personeli toplu, arkadaşlar kömür bitti ne yapalım diye sor, inanıyorum ki onlar sana kömür bitmedi sene sonuna kadar biz bu işi idare ettiririz”** diyeceklerdir. Nitekim gittim denildiği gibi toplantı yapıp konuştuk ve sene sonuna kadar kömür ihtiyacı karşıladı.

Sağlık grup hastanesinde biz nöbet tuttuğumuz halde nöbet haricinde hastaneye gittiğimiz zaman hastanenin yemeğinden faydalanamıyorduk, Bu durum benim çok ağırıma gidiyordu, öfkeliydim, ıstırabını her an yaşıyordum. Çünkü biz, bir ideal uğruna Toplum Hekimliği Felsefesine sadık kalarak geceli gündüzlü dağda, bayırda karda, kışta hizmet sunarken, hastanenin yemeğinden yararlanmamak bize ceza verilmiş gibi geliyordu. Bu nedenle öfkemi gidermek ve ıstırabımı dindirmek için haliyle bölge başkanımız Yusuf Abiye ayrıntılı bir mektup yazdım. Cuma günleri Hastanede ziyaret için toplantımız olurdu, bu toplantıya katılmak için gittiğimde Yusuf Abi beni çağırdı, beni makamında koltuğuna oturttu ve bana, **“Uğur bu mektubu sen bana yazmadın, ben sana yazdım olarak kabul et ve kararını ver”** dedi. Anlattığı pek çok şey vardı. Ancak, şu an bunları anlatma gereği duymuyorum ve dolayısıyla bu mektubu yazmamışım gibi kararımdan vazgeçtim. **“Bu verdiğim örneklerle anladım ki, yöneticilik tecrübeyi gerektiriyor”.**

Pazartesileri bizi Çubuk’a götüren servisle, Cuma mesai bitiminden sonra tekrar Ankara’ya dönerdik. Servis aracının arkası o aracı kaynatan **(gülen şakalaşan, kimi zaman dedikodu yapan)** gruba aitti. Rahmetli Vahit Çınar ağabeyimiz, Dr. Uğur Cilasun, Cerrah Dr. İlker Başaydın, Prof.Dr. Nazmi Bilir, ben. Arada hocamız Ayşe Akın’ın uyarıcı bakışlarına rağmen arka koltuklar devamlı neşe saçardı. O zamanlar sigara yasağını hocamız Ayşe Akın koymuştu.

Günlüğümdeki ilk tarih 06.09.1979 yılını gösteriyor. Bir köyde köy ileri gelenleriyle yapılan bir toplantıda tutulan notlarla başlıyor. Kötü günlerdi.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Mazot kıtlığı bir yandan, ilaç yokluğu diğer yandan çalışmalarımızı oldukça kısıtlıyordu. Haftada bir iki gün gelen bölge hastanesi nöbetleri sonrası doğumlarda yaptığımız bazı hatalar ve eksikler yüzünden sayın hocamız Ayşe Akın'dan yediğimiz fırçalar unutamadığım anılar arasında.

Kızamık hala sorundu. Kızamık sonucu pnömoni hala sorundu ve penisilin de çoğu zaman bulunamıyordu. UNICEF vasıtasıyla Rusya yapımı depo penisilinleri vurmak ise bir hayli beceri gerektiriyordu. Çünkü hemen enjektörde donuyordu. Enjektörler cam enjektörlerdi ve özel kaynatma kapları vardı. Enjektör uçları zamanla körleşirdi. Hastaların bir hayli canı yanardı.

Çok zor koşullarda, bir misyoner gibi çalıştı ekip. Kar, çamur, fırtına demeden canla başla ve yaptığımız işe inanarak çalıştık. Şimdi basit gibi gelen sorunları aşmak o zaman gerçekten çok çok zordu. İnanıyor ve ifade ediyorum ki, bu inanç ve kararlılık sayesinde oldu.

Günlüğümden bir paragrafı paylaşmak isterim. Bu koşulları bir nebze olsun anlatabilirim diye düşünüyorum.

29.01.1980 tarihli notlar: “Melikşah köyünden Yazır köyüne gidiyoruz. İntörn Dr., hemşire, şoför Abidin ve ben. Aracımız Land Rover marka jip. Fırtına sonucu yol kaybolmuş. Bir dere yatağında aracımız bozuldu. İtekleterek güç bela dere yatağını geçtik. Soğuktan ellerimiz morarmıştı. Şoför Abidin bir müddet uğraştıktan sonra aracı yeniden çalıştırabildi. Yokuşu aştığımızda aracın tekeri patladı. Uzun bir süre tekeri tamir için bekledik. Soğuktan ellerimiz adeta işlemez haldeydi. Güçlülükle Yazır köyüne geldik...”

O kış çok soğuk geçiyordu. Fırtına ve kar eksik olmuyordu. Benzin sıkıntısı hala devam ediyordu. 31.01.1980 tarihli anılar: “...Bütün şiddetiyle devam eden fırtına yerini sakin bir havaya bırakmış. Saat 12.30. Sağlık ocağında oturuyoruz. Geldibuldu adındaki dağ köyünden biraz safça biri olan Halil İbrahim diye biri geldi sağlık ocağına. Çocuğunun çok hasta olduğunu, bizim acele köye gitmemiz gerektiğini, yolun da açık olduğunu söyledi. Çocuğu neden getirmedi diye sorunca da **“aklıma gelmedi”** diye yanıtladı. Benzinimiz yok. Gidecek durum yok ve köy en uzak köylerden biri. Ama ağır bir hasta çocuk bizden yardım bekliyor. Çıktık yola. Yuva köyüne kadar yol fena değildi. Yuva köyünde Geldibuldu köyünün öğretmenini aldık. Oradan ileri gidememişti. Fırtına nedeniyle iki gündür bu köyde mahsur kalmış. Dağa doğru tırmanmaya başladık. Epey bir süre yol almaya çalıştık. Zaman zaman yoldan çıktık. Sonunda benzin bitti ve biz gerekli gereçlerimizi alarak yürüyerek yola devam ettik. Tepenin bitiminde ellerinde küreklerle yolu açmaya çalışan köylülerin

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

yardımıyla köye ulaştık. Hasta çocuğun evine gittik. Çocuğu dokuz on kat giydirmişler, battaniye ye de sarmışlar. Sobayı o kadar yakmışlar ki soba kıpkırmızı olmuş. Bronkopnömoni ve kalp yetmezliği. Çocuğu hemen soyduk, ilk müdahaleleri yaptık. Bu sırada çocuğun ninesi üstümüze yürüdü. **“Çocuğu öldüreceksiniz”** diye bağıyordu. Muhtar ve köylüler bin bir güçlkle susturdular nineyi. Çocuğu, annesini ve babasını da alarak tekrar aşağı doğru inmeye başladık. O sırada tesadüfen oraya gelmiş olan bir Murat 124 arabadan borca benzin tedarik edip güç bela çocuğu Çubuk Hastanesi’ne yetiştirdik. Sabaha kadar başında bekledik. Durumu stabil hale gelince Dr. Gülersu ablamıza teslim edip ayrıldık.

Kışı takip eden yaz mevsimi Geldibuldu köyüne gittiğimizde o çocuğun annesi çocukla birlikte bize bir horoz getirdi. **“Bu çocuk sizin sayenizde yaşıyor”** deyip bize horoz hediye etti.

Zorlu, güzel, mutlu, neşeli yıllardı...

Mücadele önceliklerine bakıyorum. Şimdilerden çok değişik. Çevre sağlığı ile hayli uğraşmışız. Koruyucu hekimlik uygulamaları ağırlıklı. Çok başarılı tedavi hizmetlerimiz var. Doğum becerilerimiz bir hayli ileri.

Tek tek anarsam çok yer tutacağı için kısaca bize bu eğitimi veren değerli hocalarıma şükran borçluyum.

Her ne kadar, o günkü koşullar benim amaçlarıma ulaşmamı engellediyse bile, zaman zaman bazı pişmanlıklar duymuş olmama karşın, yine de doktorluk yaşamamın en güzel günlerinin geçtiği, en huzurlu günlerimi yaşadığım Yenice sağlık ocağını ve Çubuk Sağlık Grup bölge başkanlığını hep o güzelliklerle anacağım.

“Sevgili Uğur,

Rahmetli hocamız seni Yenice Sağlık Ocağı’na vermeyi düşündüğü zaman beni Anabilim dalına çağırıldı. Ve senin üstün vasıflarından örnekler verdi. Ben de seni tam olmasa da kimi özelliklerini biliyordum.

Sağlık ocağında göreve başladığın gün aramızda; Nurten Hemşire, kış ortalarında sağlık ocağının kömürü ve yılsonunda da hastanedeki yemek yeme söz konusu oldu. Her üç konuda da medeni ölçüler içerisinde tartıştık. İfade etmeliyim ki seninle görev yaptığım süre hep olumlu, adaletli, çalışkan, saygılı ve istikrarlı gördüm. Takdir tebrik eder, sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Uzm.Dr İsmail GÜLERYÜZ

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin izlenimleri (Kasım 2012),

Çubuk ilçesi Akyurt Sağlık Ocağındaki görevime 1975 yılında başladım. Sağlık Ocağı olarak eski dispanser binası kullanılıyordu. Hacettepe asistan lojmanından bir oda vermişti. Başlangıçta akşamları servisle Ankara'ya gidiyordum. Daha sonra bölge başkanı Nevzat Eren Bey hafta sonu hariç Ankara'ya gitmeyi yasakladı. Akşamları dispanserin bir odasında kalmaya başladım. Göreve başlarken Nevzat Bey yapılan cuma toplantılarında yaptığımız işin çok önemli olduğunu bize hissettirdi. En azından ben öyle hissediyordum. Daha sonra sağlık ocağı binası ve lojmanları yapıldı.

Üniversitenin ismi, Çubuk'taki hastanenin desteği ile halkın yeni başlayan sağlık hizmetine ilgisi iyiydi. Her gün öğleden sonraları yapılan sağlık evi ziyaretlerinin hem ebe denetimleri, çevre sağlığı hizmetleri hem de hasta bakım hizmetleriyle birlikte düzenli yapıldığı zaman yararlı olduğu, Ankara'ya yakın bölgelerde bile hastaların doktoru beklediğini gördüm.

Sağlık evi ebelerinin eğitim ve denetimi çok önemliydi. Hastane sağlık ocaklarını desteklerken, sağlık ocağının da sağlık evlerini ve ebeyi desteklemesi gerekiyordu. Tayini çıkan bir sağlık evi ebesi "tam işi öğrendim, gidiyorum" demişti.

Üniversite desteği, koruyucu ve tedavi edici hizmetin birlikte yapılması, çevre sağlığı hizmetleri, sevk sistemi, ucuza mal olması ve bilinen diğer olumlu yönleri istatistiklerle belirlenen başarıyı getirdi. Ancak, kırsal alanda başarılı olan sosyalleştirme kentsel bölgede özellikle büyük kentlerde aynı başarıyı gösteremedi. Bunun sistemin dışında başka nedenleri de olabilir. Halka büyük kolaylık olan sağlık hizmeti sağlık personeli, özellikle köy ebeleri yönünden zor ve meşakkatli bir görevdi. Sağlık evlerinin birçoğu köy içinde değil köy dışında yapılmıştı. Özellikle evli olmayan ebeler için güvenlik sorunu vardı. Ayrıca bazıları 4-5 km uzaklıktaki köylere yürüyerek yapılması hizmeti zorlaştırmaktaydı. Hizmet bölgesinin idari sınırlara tabi olmaması, bölge başkanlığının doğrudan sağlık müdürlüğü ile yazışma yapması olumlu yönlerinin bulunması

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

yanında kaymakamla sağlık yöneticilerinin karşı karşıya gelmesine neden olmaktadır.

1979 yılında askerlik nedeniyle sağlık ocağından ayrıldım. Yeniden Çubuk'a dönmeyi düşünmüyordum. Ancak, bölge başkanı Yusuf Öztürk Bey fikrimi değiştirdi ve Verem Savaş Dispanserinde göreve başladım. Aynı zamanda adli tabip olarak ta görev yapıyordum. Tüberkülozlu hasta tüberküloz için dispansere diğer hastalıkları için sağlık ocağına gidiyordu. Rutin takipleri için dispansere gelen doktorla iletişim kuran hastanın diğer rahatsızlıkları için sağlık ocağına yönlendirilmesi bazı hastalar tarafından olumsuz karşılanıyordu. Ancak, röntgen ve laboratuvar ihtiyaçları nedeniyle verem savaş hizmetlerinin sağlık ocağı hizmetleri içine alınmasında sıkıntı vardı.

Yusuf Beyin ayrılması ile bölge başkan vekili olarak görev yapmaya başladım. Dispanser tabipliğini de birlikte yürütüyordum. Ancak dispanser işleri fazla yoğun olmadığı için sıkıntı yoktu. Bölge başkanlığı hizmetleri rayına oturtulduğu, personeli eğitilmiş ve deneyimli olduğu için şanslıydım. Hastane başhekimisi Ayşe Akın Hanım yurt dışında olduğunda başhekimliğe vekâlet ettiğim de oluyordu.

Sağlık hizmetleri bakımından Çubuk'a bağlı olan Kalecik ilçesinin aradaki mesafe nedeniyle ve oradan gelen talep doğrultusunda ayrılmasına Yusuf Beye danışarak olur verdim.

Bakanlık hastane baştabibinin aynı zamanda sağlık grup başkanı olmasını istiyordu. Bu nedenle sıkıntılar yaşanıyordu. Bu konuda ve sıkıntı olan diğer konularda hocam bölüm başkanı Sevinç Oral Bey hep destek oldu ve her hafta bölüme bilgi vermeye gittiğimde bana önemli bir insanmışım hissini verdi.

Çubuk kaymakamı Ali Galip Kaya Bey Uşak Valisi olarak atanınca Çubuk'ta yürütülen sağlık hizmetlerinin Uşak'ta da uygulanması isteği ile benim sağlık müdürü olarak Uşak'a gelmemi teklif etti. Bölümde kariyer yapma imkânı olmadığını düşündüğümde Sevinç Beyin biraz daha bekle demesine rağmen Galip Beyin teklifini kabul ettim ve 1987 yılı Eylül ayında Uşak'ta göreve başladım. Ancak benim göreve başladığım gün Galip Bey vefat etti. Ankara'da hastanede yoğun bakımda ziyaret ettiğimde elimi tutarak yüzüme bakışını unutamıyorum.

Uşak'ta Çubuk'taki sistemi uygulamaya çalıştım. İlde sağlık ocağı ve sağlık evi sayısı arttı. Gittiğimde il merkezinde biri faal, iki olan sağlık ocağı sayısı 1994 yılında ayrılırken altı olmuştu. Belediye sağlık ocağı binası yaptı. Masa başında oturmak istemedim. Sağlık evlerine kadar gittim. Bazı sağlık evi ebelerinin

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

sağlık evinin olduğu yerde değil kendi köylerinde görev yaptığını, köy halkına karıştığını gördüm. Müdürlük Eğitim Şubasını ilçe düzeyinde eğitim ve denetim yapacak şekilde araç tahsis ederek gezici hale getirdim. Özellikle sevk sisteminde ve hastanenin sağlık ocağına desteği konusunda dirençle karşılaştım. Sistemi bilen bir valinin yokluğunu her zaman hissettim.

“Sevgili Kardeşim İsmail Bey,

Çubuk izlenimlerine ilişkin sizden yazınızı çok zorlanarak da olsa aldım. Ancak, Hacettepe de teorik eğitim sırasında sizin disiplinli ve çalışkan bir asistan olarak grup içinde sivrildiğinizi de hatırlıyorum. Diğer yandan Akyurt Sağlık Ocağı Tabipliği, Verem Savaş Dispanseri Başkanlığı bu meyanda Adli Hekimlik ve de Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı gibi oldukça ağır sorumluluğu olan önemli üst görevler yaptınız.

Bu çabalarınız ve emekleriniz için teşekkür ediyor; sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Prof.Dr. Ferit KOÇOĞLU

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne İlişkin İzlenimleri (Ekim 2012),

1976-77 arasında bir yıl Etimesgut Bölgesi'ndeki Orta Bereket Sağlık Ocağı'nda çalıştıktan sonra, eşim Gülay Koçoğlu ile birlikte Çubuk'ta görevlendirildik. Ben Verem Savaş Dispanserine, eşim de Sağlık Grup Başkanlığı'na. Göreve başladığım gün, Bölge Başkanımız Nevzat Eren dispanserde ziyaretime geldi, yabancı olduğum verem savaşı konusunda beni yüreklendirdi, kendisini bir amiri ya da hocası olmaktan çok bir ağabeyi olarak görmemi söyledi ve birlikte çalıştığımız sürece sadece benim değil, hepimizin ağabeyi oldu. Nur içinde yatsın. Sanırım 1978-79 yıllarında İngiltere'den dönen Yusuf Öztürk ağabeyimiz bir süre Nevzat Beyin yardımcısı olarak çalıştıktan sonra yeni Bölge Başkanımız oldu. Gerek **"Bölümdeki hocalarımızın, gerekse Bölge Başkanlarımızın aşıladığı heyecanla bütün Ocak, Hastane ve Başkanlık personeli aynı davaya gönül vermiş neferler gibi, tam bir ekip ruhu içinde fedakârca çalıştık ve sonuçlarını da gördük"**. Kısa süre içinde Etimesgut gibi, Çubuk Bölgesi'nin de sağlık düzeyi göstergeleri il merkezlerinin değerlerinden daha iyi noktalara geldi, sağlık hizmetlerinin nasıl yapılması gerektiğine ışık tutan birçok araştırmalar yapıldı.

(Ben 1980'de askere gitmek üzere ayrıldım, eşim Gülay Koçoğlu **(Başkanlık'ta birlikte görev yaptığı Sağlık Eğitimcisi Güldalı Hanım ile)** 1986 yılına kadar haftada 2-3 gün köy köy dolaşarak ebelere ve halka anne-çocuk beslenmesi konularında eğitim ve danışmanlık yapmaya devam etti.

"Sevgili ve saygıdeğer kardeşim Ferit Bey,

Bir sabah saat 8:30'da Verem Savaş Dispanser'ine geldim. Odanızın sobası yanmıyordu, fakat siz hasta muayene ediyordunuz." Feritçiğim sobanız niçin yanmıyor" diye sorunca, siz bana "Ağabi, 'Bölgemizdeki hizmetliler her gün akşam etrafı temizlemek için geç saatlere kadar mesai yapıyorlar. Bu nedenle ben adaleti ve eşitliği sağlamaya çalışıyorum" dediniz. Bende size memleketimizin gelenekleri şimdilik böyle, bundan sonra sobalar yanmalıdır dedim ve siz istemeyerek bana hak verdiniz. Şunu söylemeliyim ki,

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

o gün ve bu gün sizin hak ve hukuktan ayrılmadığınızı ve ayrılmayacağınızı çok iyi biliyor ve bütün kalbimle takdir ediyor ve destekliyorum.

Size sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Başhemşirem Sevgili Türkan YILMAZ

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi ne İlişkin İzlenimleri (Kasım, 2012)

21 Ekim 2012 bir sonbahar günü telefonum çaldı. Telefondaki ses; **“Merhaba ben Prof.Dr. Yusuf Öztürk.”** dedi ve o ses beni 32 yıl öncesine götürdü.

1980 yılında Sağlık Meslek Lisesinden mezun oldum. Sağlık Bakanlığından tayin kararıyla Çubuk Gurup Başkanlığında Dr. Yusuf Beyin odasında beş hemşire, görev yerlerimizi öğrenmek için heyecanla bekliyoruz.

Diğer arkadaşlarımın görev yapacağı sağlık ocakları belli oldu grup başkanımız Yusuf Bey beni halk sağlığı başhemşiresi olarak görevlendirdi. Bir anda şaşır-



dım. **“Ama nasıl olur ben ebe hemşire değilim, yeni mezunum, bölgede ben-den bilgili tecrübeli hemşireler var daha uygun olmaz mı?”** diye sordum. O da; **“Seni her konuda eğiteceğiz”** dedi.

Evet, Telsizler Doğum evinde doğum kursu, aile planlaması eğitimi aldım. Sayın hocamın bana verdiği azim ve şevkle eğitimlere devam ettim. Bölgenin çalışma düzeniyle ilgili bütün bilgiler

verildi, bir ay boyunca öğrenci gibi derslere devam ettim. 15-49 kadın izlemi, aşılar, gebe izlemi, bebek izlemi, beslenme, istatistik... Sayın hocamı mahcup etmemek için tüm gayretimle öğrenmeye devam ediyordum. Bu aşamada **“bende emekleri olan beslenme uzmanı Gülay Abla istatistik uzmanı Sevilay Hanım ve çok değerli sağlık eğitimcisi Güldalı Ablaya teşekkürü bir borç biliyorum”**.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Eğitimlerde sade, açık, anlaşılır, kısa ve çok önemli bilgiler verildi. Mükemmel bilgi paylaşımı vardı, her yeni bilgi, anında çalışanlara anlatılıyordu ve ben sadece Çubuk'ta bulunduğumda değil, meslek hayatımın her evresinde ve daha önemlisi çocuklarımı büyütürken de bu tecrübeden daima yararlandım.

Eğitimler bittikten sonra bölgede çalışmalara başladım. Bölgedeki bütün sağlık ocakları, sağlık evleri ziyaret ediliyor; çalışanların sorunlarını dinliyordum. Denetimler yapılıyor, eksik olanların nedenleri soruluyor, bu sırada ben de çözebildiğim sorunları çözüyordum. Beni aşan konuları ise sayın hocama iletiyordum. Daha sonra çalışmalarımıza sevgili Güldalı Abla da katıldı.

Bu süre zarfında sayın hocamın bana söylediği bir sözü hiç unutmadım: **“Bizimle çalışmayan hiçbir yerde çalışamaz. İnsan kaybetmek çok kolay kazanmak zordur, biz insanı kazanmak için çok çaba sarf edeceğiz. Sorunları**



çözmek için yapılan yanlışların nedenlerini mutlaka öğrenmeliyiz. Bilgi eksikliği mi, çevresel sorunlar mı, özel sorunlar mı vb.? Bunları tespit ederek üzerlerine gitmeliyiz. Bunu böyle yapmazsak ka-

ranlığa kürek çekmiş oluruz” dedi. Çalışmalarımızda daima insan unsuru ve meslek disiplini ön planda oldu. Bölgede çalışan tüm personel işini severek yapıyordu. Hepsi çok değerli ve çalışkan insanlardı. Dolayısıyla sorunlar anında çözümlüyordu. Sistem öyle güzel çalışıyordu ki kendi kendini denetliyordu.

Bu süreç içerisinde bölgeye yeni tayin olan ebe hemşireler önce bir aylık hizmet içi eğitimi aldıktan sonra bölgeye gönderiliyordu.

Ben de bu dönem içerisindeyken, yani hizmet içi eğitimimi tamamladıktan sonra, bir gün şoförümüz Ali İhsan Efendi ile aramızda bir konuşma geçti. “Hemşire Hanım her zaman ben olmam yolu bilmeyen biriyle yola çıkarsın yolu sen tarif etmek zorunda kalırsın onun için yoldaki taşa ağaca dikkatli

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

bak.” dedi ve bu söz o zamandan beri kulağıma küpe oldu. O gün bu gündür çok güzel yol tarif ederim.

Çalışmalarımız devam ederken Saray, Kalecik bölgesinde bize bağlandı. Bütün ekip canla başla çalışıyor, ev halkı tespit fişleri dolduruluyor, gebeler, çocuklar tespit ediliyor; sağlık ocakları sağlık evleri faal duruma getiriliyordu. Tabi ki anne bebek eğitimlerinde çok zorlanıyorduk. Verdiğimiz eğitim, aslında bir davranış değişikliği idi. İnsanların alışkanlıklarını, doğru bildikleri yanlışları ve en önemlisi yaşam biçimlerini değiştirmeye çalışıyorduk. Köy kahvelerinde eğitimler verilerek bu zor durumun da üstesinden geldik. Tabi ki bu ekip işiydi.

Bir gün hocam beni odasına çağırdı ve beraber bankaya gittik. Maaşımın bir kısmını biriktirmem için hesap açtırdı. Açıkçası ben de hocamla beraber açtırdığımız o hesaba bir iki defa para yatırdıktan sonra devam etmedim. Aradan yıllar geçti ve bir gün oğlum hasta oldu, ilaç alacak paramız yoktu. Hesaptaki o parayla da oğluma ilaç almıştım ve sayın hocamı o zaman bir kez daha minnetle anmıştım.

Çubuk Eğitim Araştırma Bölgesi her konuda örnek bir bölgeydi. Yurt dışından öğrenciler gelir ve hayran kalırlardı. Bölgede çalışmalar devam ederken 1984 yılında eşimle tanıştım ve evlendim. Eş durumu nedeniyle Erzurum'a tayin oldum. Bütün o güzellikleri bırakmak bana çok zor geldi ama sonraki çalışma hayatımda Çubuk'ta kazandığım bilgi ve tecrübe bana çok yardımcı oldu.

Beni her konuda yetiştiren sayın hocam Yusuf Bey'e en içten sevgi, saygı ve şükranlarımı arz ederim

“Sevgili ve Saygıdeğer Türkan,

Siz, asil olan terbiyeniz ve üstün kabiliyetinizle bütün kapıları açtınız. Toplum Hekimliği felsefesini en azından bu alanda çalışanlar kadar benimsediniz ve çok da başarılı oldunuz. Sizin de belirttiğiniz gibi her alanda olduğu gibi bu hizmet alanında da hizmetin etkinliği ve tutarlılığı, yeter sayı ve nitelikteki personelin oluşturduğu zincirin her halkasının bizatihi kendi spesifik görevini çağdaş ve bilimsel kurallara göre yapılmasıyla doğru orantılıdır. .

Sevgili Türkan, tereddüt etmeden söylemem gerekir ki, siz bu zincirin en kuvvetli halkasıydınız. Geçmişteki başarılı hizmetlerinizden dolayı tekrar tekrar teşekkür eder; sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

(Dr. ÖZTÜRK)”

Uzm.Dr. Aytekin ULUHAN

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesine İlişkin İzlenimleri (Kasım 2012),

1980 yılının 1 Eylül'ünde Halk Sağlığı Ana Bilim Dalında Araştırma Görevlisi olarak göreve başladım.

Bölümden bana senin çalışma yerin Çubuk Eğitim ve Araştırma Bölgesi dediler. Bende Çubuk İlçesine gittim ve çalışma hayatına böylece başlamış oldum.

Bizleri Sağlık Ocaklarına vermeden önce, kadın-doğum, dâhiliye, genel cerrahi, çocuk hastalıkları bölümlerinde belirli sürelerde hizmet içi eğitim amacı ile rotasyon yaptırıyorlardı, başka bir anlatılışla klinik rotasyon. Bu rotasyonlar bizden önce Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesindeki Anabilim dallarında idi. Biz ise, bu rotasyonları **(kadın-doğum, dâhiliye, genel cerrahi ve çocuk hastalıkları bölümlerinde)** Çubuk Devlet Hastanesinde yaptık.

Çubuk Devlet Hastanesindeki rotasyonlar bittikten sonra Köy Grubu Merkez Sağlık Ocağı'na **(KGMSO)** verildim.

Köy Grubu Merkez Sağlık Ocağına başladığımda ocakta iki araştırma görevlisi vardı. Çünkü KGMSO Akkuzulu ve Yiğitli Bölgesi diye iki bölgeye ayrılmıştı. Bana Yiğitli bölgesini verdiler. Hatırladığım kadarıyla Yiğitli Bölge 'in de Ağıcık, Yiğitli ve Ovacık Sağlık Evleri vardı. Daha sonra da Durhasan Köyüne de Sağlık Evi yapıldı. Akkuzulu Bölgesinde de Akkuzulu Eskiçöte, Karadana, Dede-ler, Aşağı Emirler Sağlık Evleri vardı.

Sağlık Ocağı çalışmalarında Sağlık Evleri her hafta ziyaret edilirdi. Ziyaret saati ve günü köy halkınca bilinirdi. Aksama hiç olmazdı. Köy halkı da muayene olmak için o saatte hekimi beklerdi. Sağlık Evi ziyaretleri yeşil tenteneli land-rover jeeple olurdu. Ziyaretler mutlaka doktor, hemşire, sağlık memurundan oluşan bir ekip ile birlikte yapılırdı. Doktor hasta muayene ederken hemşire-miz sağlık evi ebesinin çalışmalarını denetler, bebek izlem fişleri ve gebe izlem fişleri başta olmak üzere ebenin çalışma formlarını gözden geçirir, eksikleri varsa tamamlanır, eğitim eksiği varsa ebe görev başında eğitilirdi. Aynı zamanda, ziyaret edilen köylerde gebe ve bebeklerin aşıları yapılırdı. Okul aşıları da bu ziyaretler sırasında tamamlanırdı. Aşılar kaynatılarak steril edilen

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

enjektör ve iğne uçları ile yapılırdı. Tıkanan iğne uçları ince tel yardımıyla açılırdı.

Çalıştığım bölgedeki sağlık evlerinde gördüğüm ebelerin bir kısmı sağlık okulu mezunu (**yani ortaokul mezunu**) 15-16 yaşlarındaki ebeler idi. Maaşlarını alabilmek için bile babaların rızası alınan kişilerdi. Hepsi de o yaşlarda büyük bir sorumluluk üstlenmişlerdi. Ne yapar ederler, ister yaya, ister bir traktör üzerinde, ister bir binek hayvanın üzerinde kendilerine bağlı olan köylere giderler, gebe-bebek izlemlerini yaparlardı. Sağlık Memurları da yine köy ziyaretlerinde kendine ait çalışmalarını yürütürdü.

Durhasan köyünü ziyaret ettiğim günlerden birinde muhtarla konuşuyorduk. **“Muhtarın bana ya doktor bey sizler geleli köylerimizde çocuklarımızda görülen hastalık ölümleri azaldı. Eskiden bir kızamık gelirdi, Çocuklarımızın çoğunu alır götürürdü, şimdi köyümüzde ne kızamık görüyoruz ne çocuk felci görüyoruz, Allah hepinizden razı olsun, sayenizde çocuklarımız bize kaldı”** demişti. Bazen şu an çalıştığım yerde aşı yaptırmak istemeyen ailelere bu örneği verip, yapılan aşılardan çocukları hastalıklardan koruduğunu anlatmaya çalışıyorum.

Bu köy ziyaretlerimiz sırasında Devlet Hastanesi eczanesinden aldığımız ilaçları ki, bunlar en çok gördüğümüz hastalıklarda kullandığımız ilaçlar olurdu, yanımızda götürür, baktığımız hastalara reçete yazar, ister götürdüğümüz ilaçlardan almasını, isterse Çubuk'tan ya da Ankara'dan bir eczaneden almasını söylerdik. Satılan ilaçların parasını Çubuk Devlet Hastanesine yatırırđık. Bu ilaç paralarının % 10'u Sağlık Ocağı'na kalırdı. Belge karşılığı Sağlık Ocağı'nın ufak tefek harcamalarında kullanırdık.

Yine Aşağı Emirler Köy Sağlık Evini ziyaretlerimizden birinde ben hasta muayene ederken, birden kapı açıldı, içeriye birkaç kişi girdi. İçlerinden birisinin yüzü siyaha boyanmıştı, elinde bir sopa vardı, elindeki sopayı yere vurup oyun yapıyordu, ne olduğunu anlamadım hemen dışarı çıkmalarını söyledim, çıktılar. Onlar çıkınca **“ebe hanım doktor bey bu köyün bir geleneğidir, gençler her yıl bu şekilde evleri dolaşıp, gösteri yaparlar”** dedi. Bende bunun üzerine uzaklaşmakta olan gençleri çağırdım, gösterilerini yapmalarını istedim, gönüllerini aldım, bu benim için unutamadığım anılardan biri oldu.

Sağlık Ocağımızda küçük bir laboratuvarımız vardı, laboratuvarıda bize yetecek, idrar sedimi, kan sedimi, hemoglobun gibi tetkikleri yapardık. Laboratuvarıda özellikle idrar, boğaz kültürü alınır, Çubuk Devlet Hastanesine götürülür, çıkan sonuçlara göre hastanın tedavisi planlanırdı, bu bizler için önemli

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

bir imkândı. **KGMSO** ocağı olarak Verem Savaş Dispanseriyle aynı binada çalışmamız, akciğer grafisi gibi, grafiler çektirebilmemiz bizim için ayrıcalıktı.

Hasta muayenesi sonrasında hastanın Hastaneye sevki gerektiğinde, üç nüsha olan sevk doldurur, ikisini hastayla birlikte Hastaneye gönderirdik. Hastanede ilgili uzman tarafından değerlendirildikten sonra sevk formunun bir nüshası uzman tarafından doldurulduktan sonra bize gönderilirdi, hem hastaya ne yapıldığını öğrenmiş olurduk, hem de hizmet içi eğitimimiz devam etmiş olurdu. Öyle ki, sosyal endikasyon nedeniyle yatırılmasını uygun gördüğümüz hastalar uzman tarafından değerlendirilip, hastaneye yatırılırdı.

Bir ara Kışlacık Sağlık Ocağının hekimi olmadığından, oraya görevlendirilmiştim. Gittiğim günlerden birinde gece köyden doğum var diye çağırdılar, sağlık ocağının hemşiresi ile birlikte sağlık ocağının jeepiyle köye gittik. Doğum yapacak kişinin ve kaldığı evin durumu çok kötüydü, evde doğum yaptırılacak durum yoktu, hastayı jeepe alıp, sağlık ocağına geldik. Hemşire hanım hastayı bir güzel temizledi, elini ayağını yıkadı, durumunu değerlendirdik, Sağlık Ocağında da doğumu yaptırılmayacağına karar verip, vakit geçirmeden Çubuk Devlet Hastanesine götürdük, bu da unutmadığım anılardan biridir.

Köy grubu Merkez Sağlık Ocağı çalışma hayatımın en güzel günleriydi. Bütün hocalarım, Çubuk Devlet Hastanesinde ki uzman hekimler, Sağlık Ocağındaki çalışanlar her zaman yardımcı oldular, üzerimde emeği olan herkese teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

“Sevgili kardeşim Aytekin,

Doğrusu sizlerle çalışmaktan çok büyük bir haz ve zevk duymuştum. O ekibi, o anlayışı ve o dönemi geri getirmek artık mümkün değil. Sadece anılarla yaşıyoruz.

Evet Aytekin, anılar deyince en dağınık ve en çok sayıda köyü olan Köy Grubu Merkez Sağlık Ocağı’nda mütevazı bir tutum ve davranışlarınızla hem o fakir bölgeye hizmet ettiniz ve hem de efendiliğinizle gönlümüzde önemli yeriniz oldu. İnaniyor ve ifade ediyorum ki, ülkemiz halkının dilinden sizin gibi sempatik, yumuşak huylu ve düzgün karakter sahibi Halk Sağlığı uzmanlarına pek çok gereksinim var.

Sizi takdir ve tebrik ediyor; sağlık, mutluluk ve başarılar diliyorum

(Dr. ÖZTÜRK)”

3. BÖLGE HAKKINDA GENEL BİLGİ:

NÜFUS

Bölgenin 1983 yıl ortası nüfusu 91280 olup bu nüfus 14695 hanede bulunmakta ve hane başına 6,21 kişi düşmektedir. Bölge nüfusunun %58,35'ini bağımsız, %41,65'ini ise bağımlı nüfus oluşturmaktadır. Diğer yandan genel nüfusun %17'ini 0-6 yaş grubu %36,91'ini 0-14 yaş grubu, %22'sini 15-49 yaş grubu kadın ve %4,74'ünü de 65 ve üzeri yaş grubu oluşturmaktadır.

Özet nüfus bilgisi Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1: Çubuk Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgesi Nüfusunun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (1977-1980)

	Yıllar					
	1977		1980		1983(1)	
Yaş grupları	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
0-14	20091	41.03	19148	38.26	33691	36.91
15-64	26682	54.49	28307	56.56	53262	58.35
65+	2194	4.48	2592	5.18	4327	4.74
Toplam	48967	100.00	50047	100.00	91280	100.00

(1) Bu tablo YISME nüfusunu da içermektedir.

Tablo 1'de görülen bölge nüfusunun yaş ve cins gruplarına dağılımı özellikler arz etmektedir. 1983 yılına ait toplamda görülen aşırı fazlalık bölge nüfusuna sonradan katılan Kalecik yöresi nüfusunun da katılmasıyla elde edilmiştir. Bu toplam nüfus içinde Saray Sağlık Ocağı bölgesi de değerlendirilmiştir. Yalnız YISME nüfusu bu dönem yaş grupları içinde gösterilememiştir.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

ÖĞRENİM DURUMU

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı'nın sorumluluk alanında 1983-1984 ders yılında 189 ilkokul, 10 ortaokul, 2 lise, 2 imam hatip lisesi, 1 sanat enstitüsü ve 2 pratik kız sanat okulu bulunmaktadır.

Bölgede 7-14 yaş grubu okul çağı çocukların ortalama okula gitme oranları yüzde 75'tir. Bu oranlar köylerde sırasıyla erkek çocuklar için yüzde 68, kız çocuklar için yüzde 65 ve ortalama yüzde 67 olmasına karşın, aynı oranlar Çubuk merkezinde erkek çocuklar için yüzde 73 ve kız çocuklar için ise yüzde 76 oranında bulunmuştur.

Sağlık ocaklarına göre bölge genelindeki öğrenim durumu Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Ocaklarına Göre Öğrenim Durumunun Yüzde Dağılımı (1983)

Sağlık Ocakları	Öğrenim Durumu (1)			Toplam Nüfus (2)
	Okur-yazar değil	Okur-yazar	İlkokul+	
Merkez	20	2	78	16077
Akyurt	25	3	72	5869
Kışlacık	31	24	45	3684
Yenice	26	12	62	5576
Köy grubu	23	25	53	7893
Yk.Çavundur	31	25	44	3651
Saray	14	6	80	8148
Kalecik	20	9	71	10851
Çandır	16	11	73	6635
Hasayaz	28	15	57	5261
Toplam	21	11	68	73645

(1) Satır yüzdeleri alınmıştır.

(2) Bu nüfusa 0-6 yaş grubu katılmamıştır.

Tablodan da görüldüğü gibi 6 yaş üzerindeki nüfusun yüzde 21'i okuma yazma bilmemektedir. Başka bir anlatıyla bölge de okur-yazarlık oranı yüzde 79'dur. Sağlık ocakları bölgeleri arasında en düşük okur-yazarlık oranları sırasıyla Kışlacık, Yukarı Çavundur ve Hasayaz'dır. En yüksek okur-yazarlık oranları ise Çubuk Merkez, Saray ve Çandı sağlık ocakları bölgelerinde saptanmıştır.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

ÇEVRE SAĞLIK DURUMU

Bölgedeki 88398 (YİSME hariç) nüfus 14.695 hanede yaşamak ta olup, konut başına 6 kişi düşmektedir. Çubuk Sağlık Bölgesi barınaklarının 1983 yılı itibarıyla çevre koşulları Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3: Çubuk SEA Bölgesinde Barınakların Çevre Koşulları (1977-1983)

Çevre Koşulları		Çubuk Bölgesel		Kalecik Bölgesi
		1977(*)	1983(*)	1983(*)
Helanın Yeri	Ev içinde	22	30	27
	Ev dışında	78	70	73
Helanın ayağı	Çukur yok	21	12	63
	Çukura bağlı	71	62	20
	Kanalizasyona Bağlı	8	26	17
Helanın sağlık koşullarına uygunluğu	Uygun	49	84	51
	Uygun değil	51	16	49
Evde akarsu durumu	Var	27	25	29
	Ev dışında	73	65	71
Evlerde oda sayısı	Tek odalı	5	5	6
	İki odalı	26	26	30
	Üç odalı	69	69	64
Mutfak, banyo, kiler sayısı	Mutfağı olan ev	50	51	27
	Banyosu olan Ev	23	31	16
	Kileri olan ev	48	18	43

(*) Gözlerdeki sayılar yüzde olup, barınaklara göre alınmıştır.

4. BÖLGEDE SAĞLIK HİZMETLERİ

KURULUŞ İLKELERİ VE SAĞLIK ÖRGÜTLENMESİ

Çubuk SEA Bölgesi 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun gereğince ilkelerini ve örgütlenmesini düzenlemiştir.

(1) Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinde ve hizmetin daha iyi sunulmasında temel ilkeler;

- a) Sağlık hizmetlerini olumsuz yönde etkileyen uzaklık etkeni azaltılmalı veya kaldırılmalıdır.
- b) Verilen hizmetler tek elden entegre olarak sunulmalıdır.
- c) Olanaklar ölçüsünde, hizmetin alınmasını engelleyen, ekonomik etken ortadan kaldırılmalı ve hizmet parasız ya da kolay alınabilecek kadar ucuz verilmelidir.
- d) Hizmetleri yerine getirebilmek için ekipler oluşturulur. Bunu sağlamak için de sağlık ocaklarında ve bölge hastanesinde hizmetler etkili ve etkin olmalıdır.

BÖLGEDEKİ SAĞLIK KURULUŞLARI

Çubuk SEA Bölgesinde, Bölge Başkanlığına bağlı 10 sağlık ocağı, 22 sağlık evi (mahalle sağlık evleri dışında), 50 yataklı bölge hastanesi, aile planlaması merkezi, verem savaş dispanseri ve Yenice İş Sağlığı Merkezi bulunmaktadır. Teşkilat şeması şekil 1'de verilmiştir. Bölgede çalışan sağlık personeli ve diğer çalışanların toplamı 279'dur. Personel dağılımı Tablo 4 gösterilmiştir.

a) Bölge Başkanlığı

Genelinde sağlık ocaklarının yönetimi, eğitimi, hizmetlerin planlanması ve değerlendirilmesi ile lojistik desteğinden sorumludur. Başkanlık personeli

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

sağlık eğitimi ve taramalar gibi bazı sağlık olaylarında ocak çalışmalarına katılarak, onlara yardımcı olurlar. Ayrıca başkanlıkta özlük hakları, ayniyat vb. işler için bürolar bulunur.

Bölgede Tablo 4’de gösterilen personel dışında 3 diş hekimi, 3 eczacı, 1 bakteriyolog, 1 hastane müdürü, 2 diyetisyen, 2 sağlık eğitimcisi, 1 sağlık istatistikçisi, 4 laboratuvar teknisyeni, 2 röntgen teknisyeni, 12 tıbbi sekreter, 21 şoför, 16 hasta bakıcı, 23 memur ve 42 yardımcı hizmetli görev yapmaktadır.

b) Sağlık Ocakları

Birinci basamak sağlık hizmetleri verirler. Bölgemizde bir sağlık ocağı ortalama 9000 nüfusa hizmet vermektedir. Bu hizmet, nüfus yoğunluğu fazla olan bölgeler dışında genelde 1 hekim, 1 hemşire, 1 sağlık memuru ve 1 - 12 arasında değişen sağlık evi ebelerinden kurulu ekipler tarafından verilmektedir. Hekimler hizmetlerin verilışinden sorumlu olup, ekibi ile birlikte koruyucu ve tedavi edici hekimlik hizmetlerini bir arada yürütürler. Ocaklarda verilen hizmet bölge başkanlığı, bölge hastanesi, sağlık müdürlüğü ve Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalınca desteklenir.

c) Çubuk Bölge Hastanesi

Bölge hastanesi ikinci basamak sağlık hizmetleri görevini yerine getirmektedir. Tanı için ileri inceleme ve uzmanlık gerektiren vakalarla, yatarak tedavisi gerekenler ocak hekimlerince hastaneye sevk edilirler. Acil vakaların doğrudan da başvurduğu kurumda ayaktan ya da yatırılarak yapılan işlemler ocak hekimliğine bildirilir.

Hastane aynı zamanda bölgeye atanan her yeni sağlık personelinin eğitimine de yardımcı olur. Bu eğitimden, bölgede çalışan ve eğitime gereksinimi olan diğer personel de yararlanır.

Her Cuma günü öğleden sonraları hastanede uzman ve pratisyen hekimlerin katıldığı sürekli eğitim toplantıları yapılır.

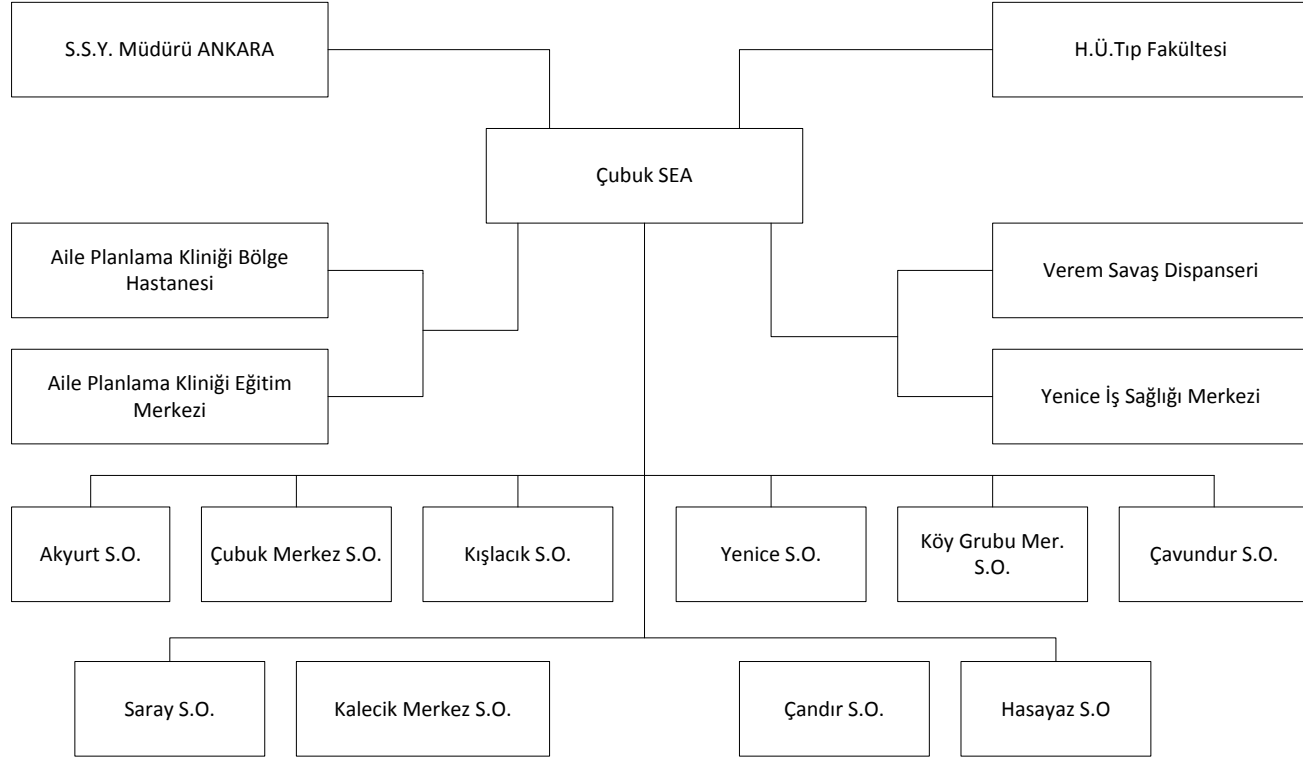
Hastane laboratuvarları, (bakteriyoloji, biyokimya ve röntgen) yalnız hastanede değerlendirilen vakaların değil, ocak hekimlerinin gerek gördüğü hastaların laboratuvar analizlerini de yaparlar.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 4: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Örgütü ve Personel Durumu (1983)

Sağlık Ocakları	Mahalle Sağlık Evi Sayısı	Yerleşme Yeri Sayısı	Yıl Ortası Nüfus	Hekim	Hemşire	Sağlık Memuru	Ebe	Hekim	Hemşire	Sağlık Memuru	Ebe
Akyurt	5	18	6994	1	1	1	6	6994	6994	6994	1166
Merkez	6	11	19164	3	1	2	12	6388	19164	9582	1597
Kışlacık	3	12	4351	1	1	1	1	4351	4351	4351	4351
Yenice	4	19	6726	2	1	2	5	3363	6726	3363	1345
Köy Grubu	8	29	9472	3	2	1	7	3157	4736	9472	1353
Yukarı Çavundur	5	14	4172	1	1	1	4	4178	4178	4178	1045
Saray	6	14	10029	1	1	1	7	10029	10029	10029	1433
Kalecik	11	35	13123	3	3	2	8	4374	4374	6562	1640
Çandır	5	19	7873	1	1	1	4	7873	7873	7873	1968
Hasayaz	4	15	6488	1	1	1	1	6488	6488	6488	6488
Toplam	57	15	88398	17	13	13	55	5199	6799	6799	1607
Hastane	-	186	91280	6	25	6	3	15213	3652	15213	30420
Başkanlık	-	186	91280	1	1	1	-	91280	91280	91280	-
Dispanser	-	186	91280	1	2	-	-	91280	45640	-	-
MİSME	-	-	2882	-	1	1	-	-	2882	2883	-
Genel Toplam	57	186	91280	25	42	21	58	3651	2173	4346	1574

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması



Şekil 1. Çubuk Sağlık Eğitimi ve Araştırma Bölgesinin Kuruluş Teşkilat Şeması (1983)

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

d) Aile Planlaması Eğitim Merkezi

2827 sayılı yasaya bağlı 507 sayılı “nüfus planlaması hizmetlerini yürütecek personelin eğitimi, görev, yetki ‘ve sorumlulukları hakkındaki yönetmeliğin” 7. maddesi gereğince Grup Başkanlığı bünyesinde, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının onayı ile bir eğitim merkezi kurulmuştur. Bu merkezde hekim ve hekim dışı sağlık personelinin aile planlaması ve rahim içi araç uygulama eğitimleri yapılmaktadır. Merkezde uygulanan eğitim yöntemi AP ve AÇS Genel Müdürlüğünün öngördüğü eğitim modelidir.

Eğitim merkezinin sorumluluğunu Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalından doğum ve kadın hastalıkları uzmanı hekim yürütmektedir. Ayrıca kuramsal ve uygulamalı eğitim gerçekleşmesi için de yardımcı sağlık personeli bulunmaktadır. Eğitim merkezinde öncelikli olarak bölge personelinin eğitimi ele alınmıştır. Çalışma yeri özelliklerine göre yeni atanan hekim ve hekimbaşı personelin hizmet öncesi eğitimi ve halen aile planlaması yöntemlerini uygulayan personelin bilgi ve becerilerini yenileme eğitimleri yapılarak, kişilere Bakanlıkça sertifika verilmektedir. Aynı şekilde yurdun çeşitli yörelerinde hizmet gören sağlık personeli de eğitilmektedir.

e) Verem Savaş Dispanseri

Çubuk SEA Grup Başkanlığına bağlı Ankara 3 nolu Verem Savaş Dispanserinin denetim ve eğitimi ile işlevini sürdürmektedir.

f) Yenice İş Sağlığı Merkezi

Gelişmiş ülkelerde işverenler, işçi kuruluşları ve üniversiteler, iş sağlığı ve güvenliği sorunlarının aydınlatılmasına ve çözümlenmesine önemli katkıda bulunmaktadır. Türkiye’de ise iş sağlığı ve güvenliği konularını kapsayan çalışmalar günlük hizmetlerin dışında çok sınırlıdır. Bu özelliği göz önüne alan Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 1979 yılında Çubuk Sağlık Bölgesiyle, Bölge Başkanlığına bağlı ve Anabilim Dalı İş Sağlığı Birimi tarafından denetlenen Yenice İş Sağlığı Merkezini (YİSME) kurmuştur.

Standart kadrosu 1 hekim, 1 sağlık memuru, 1 hemşire, 1 laborant, 1 tıbbi sekreter, 1 şoför ve 1 hizmetliden oluşmaktadır. Sözü geçen bu personel (hekim hariç) ile araç, gereç ve Merkezin giderlerinin tümü Sağlık Bakanlığınca karşılanmaktadır. Hekim ilk 4 yıl Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından karşılanmıştır. Şimdi ise S.S.K. tarafından karşılanmaktadır.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Bu merkezin Kuruluş Amaçları:

- i. Yenice çevresindeki işyerlerine ve bu işyerlerinde çalışanlara iş sağlığı hizmeti sağlamak,
- ii. Ülke çapındaki iş sağlığı çalışmalarına katkıda bulunmak amacıyla hizmet götürülen işyerlerinden bilimsel veriler toplamak,
- iii. Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri içinde iş sağlığı hizmetlerinin yürütülmesi arasında eşgüdümün en iyi biçimde nasıl sağlanabileceğine ilişkin bir model oluşturmak,
- iv. Tıp ve diğer sağlık bilimleri konularında mezuniyet öncesi sonrası eğitimlerinin alan uygulamaları için olanak sağlamak.

5. HASTA BAKIM HİZMETLERİ VE HASTALIK İSTATİSTİKLERİ

1) Bölgedeki Sağlık Hizmetlerinin Önceki Durumu:

Çubuk bölgesinde Temmuz 1975'den önce sağlık hizmetleri ve sağlık düzeyinin nasıl olduğuna ilişkin güvenilir veriler yoktur.

Hükümet tabipliğinin poliklinik kayıtlarına göre bölgede sağlığa ilişkin temel sorunlar:

- Adam yaralama ve öldürme girişimleri,
- Kız kaçırma,
- İrza tecavüz olaylarıdır. Bu olaylara ilişkin hız ve oranla hesaplanabilmesi için gerekli kayıtlar da tutulmamıştır.

Bölge hastanesinin eski kayıtlarına göre de hastaneye kabul edilmede en önemli nedenler şunlardır:

- Normal doğum
- Üro-genital sistem hastalıkları
- Pnömoniler ve
- Diyareler

Aynı sorun, Çubuk SEA Grup Başkanlığına sonradan katılan Saray ve Kalecik bölgeleri için de geçerlidir

Saray Sağlık Ocağı bölgesi için başta Altındağ hükümet tabipliği olmak üzere, Ankara sağlık müdürlüğüne başvurulmuş, ancak sağlık hizmetleri ile ilgili veri sağlanamamıştır. Diğer bir deyimle, Saray Sağlık Ocağı'na bağlı köylerin 1981 öncesine ait hastalıkları, ölümleri, doğum ve nüfus planlaması gibi rutin sağlık hizmetleriyle ilgili kayıtlarına rastlanmamıştır.

Kalecik Bölgesine Ait Sağlık Hizmetleri ile ilgili Veriler de Elde Edilememiştir.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

2) Sağlık Ocaklarında Hasta Bakımı ve Hastalık İstatistikler:

Hastalıkları nedeniyle başvuranlar, kayıtlı oldukları sağlık ocaklarında muayene olmaktadır. Sağlık ocakları muayene ettikleri hastalardan ileri tetkik ya da yatarak tedaviye gerek gördüklerini hastaneye sevk etmektedir. Hastanede uzmanlarca muayene edilen hastalardan yatarak tedaviye gerek duyulanlar yatırılmakta, diğerleri ayaktan tedavi olmaktadır. Ocaklar, hastaları bir formla göndermekte ve hastane de sonucu bu formun ekini doldurarak ilgili ocağa bildirmektedir. Ocağa uğramadan gelen doğumlardan, hastaneye kontrol için çağırılan çocuklar, büyükler ve acil vakalardan sevk kâğıdı istenmemektedir.

Bölgede yaşayan ailelerdeki kişilerin adları ve nitelikleri ile oturdukları evlerin durumu “**Ev halkı Tespit Fişine (ETF)**” yazılmaktadır. Bu fişler her yıl Haziran ve Aralık aylarında ‘olmak üzere iki kez gözden geçirilmekte ve gerekli düzeltmeler yapılmaktadır. Kişisel sağlık fişleri, gebe ve çocuk izlem kartları bu ETF’lerin yardımıyla doldurulmaktadır. Bu yolla sağlanan bilgilerden tüm demografik veriler ve hızlar hesaplanabilmektedir.

Epidemiyolojik bilgilerin kaynağı ev halkı tespit fişi, kişisel sağlık fişi, bulaşıcı hastalık kayıtları, ölüm raporları ve ocak hekimleriyle tıp öğrencilerinin yaptıkları bazı özel araştırmalardır.

Kişisel sağlık fişlerine kişiye yapılan aşılama, sosyal hastalıklar, periyodik izlemler, taramalar ve hasta oldukları zaman yapılan muayenelerin sonuçları ile konulan tanılar ve uygulanan tedaviler yazılmaktadır.

Muayene sonuçları Dünya Sağlık Örgütü’nün düzenlediği Sağlık Bakanlığınca da kabul edilen 150 başlıklı A listesine göre Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması kurallarına uygun olarak kodlanmaktadır. Hastalıklar, Travmalar ve Ölüm Nedenleri listesine göre hastalıklar yaşlara ve cinslere dağılmış olarak değerlendirilmektedir. Bulunan sonuçlar gerçek morbiditeyi değil, muayeneye gelenlere göre hastalık hızlarını göstermektedir.

Bölgede H.Ü. Halk Sağlığı Anabilim Dalından veya H.Ü. bünyesindeki araştırmacılar tarafından yapılan araştırma sonuçlarından gerçek morbiditeleri bulmak mümkündür.

a) Hasta Bakım Hizmetleri

Çubuk SEA Bölgesindeki hasta bakım hizmetleri Tablo 5, 6, 7 ve 8’de ayrı ayrı verilmiştir. Tablo 9’da günlük ortalama muayene sayısının giderek arttığı gözlenmektedir. Bu fazlalıkta, nüfusun artışı ve yeni bölgelerin katılması

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

söz konusudur. Hastaneye sevk yüzdesinde belirgin değişme gözlenmemektedir. Başvuru yüzdeleri genellikle yüzde 50 ve 67 arasında kalmaktadır.

Tablo 5: Çubuk SEA Bölgesinde yıllara göre hasta bakım hizmetleri (1977-1983)

Yıllar	Yıl Ortası Nüfus	Başvuru %	Günlük (x) Ortalama Muayene Sayısı	Hastaneye Sevk %	Bakılan tüm (xx) Hastalarda Yapılan Tetkik %
1977	48976	46	90	9	70
1978	49367	50	99	15	77
1979	49672	51	101	9	63
1980	50047	62	124	8	46
1981	50693	67	137	6	60
1982	59696	67	124	5	38
1983	91280	50	175	6	47

(x): ilgili yılda, sağlık ocaklarında bakılan hastaların 250 çalışma gününe bölünmesiyle elde edilmiştir.

(xx) Kan, idrar ve dışkı tetkik toplamını göstermektedir.

Tablo 6: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Ocakları ve Bölge Hastanesi Karşılaştırmalı Hasta Bakım Hizmetleri (1977-1983)

Yıllar	Sağlık Ocakları		Hastanede	
	Muayene Edilen Hasta Sayısı	Hastaneye Sevk Edilen Hasta %	Poliklinik Muayene Sayısı	Yatırılarak Tedavi Edilen Hasta %
1977	22550	9	7767	24
1978	24925	15	9029	17
1979	24867	9	10985	21
1980	35706	8	13203	19
1981	37429	6	12455	19
1982	39127	6	11935	20
1983	47241	6	12666	31

Tablo 6 yıllara göre sağlık ocaklarında ve hastanede karşılaştırmalı muayene edilen hasta sayısını göstermektedir. Muayene edilen hasta sayısı düzenli olarak artmaktadır. Son yıldaki farklı biçimdeki gelişme ise yeni bölgelerin katılımına bağlanabilir. Hastaneye sevk edilen hasta yüzdesinde değişim gözlenmemektedir.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 7: Çubuk SEA Bölgesinde Laboratuvar Çalışmaları (1977-1983)

Sağlık Ocaklarında	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983
Poliklinik sayısı	22550	24925	24867	35706	37429	30887	47241
Laboratuvar Çalışması							
Kültürler	8550	9305	8515	10503	13432	5630	4484
Kan Tahlili	1727	2487	3523	3867	4047	4020	5496
İdrar Tahlili	1148	1784	3172	5657	4138	4474	4984
Dışkı Tahlili	7121	2072	1148	420	978	1089	1253

Tablo 7’de görüldüğü gibi 1983 yılında sağlık ocaklarında muayene edilen 47.241 kişiden yüzde 34’üne herhangi bir laboratuvar incelemesi yapılmıştır. Çeşitli laboratuvar incelemelerinin poliklinik muayene sayısına oranla şöyledir

Kültür	Yüzde 9.5	Kan	Yüzde 11.6
İdrar	Yüzde 10.5	Dışkı	Yüzde 2.6

Tablo 8, 1980-83 yılları arasında iki sağlık ocağı bölgesi ağız ve diş sağlığı hizmetlerini yansıtmaktadır. Diş hekimi teminindeki güçlük nedeniyle ve devamlı hizmetin sunulmasında karşılaşılan aksaklıklar verimi düşürmüştür. Diğer yandan, Bölge hastanesinde sürdürülen sürekli hizmet, bölge halkının bu sağlık kuruluşunu tercih nedenlerindedir.

Tablo 9 Bölge Hastanesinde yapılmakta olan ağız ve diş sağlığı hizmetlerini göstermektedir

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 8: Çubuk SEA Bölgesi Akyurt ve Yenice Sağlık Ocaklarında Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri (1980 - 1983)

Sağlık Ocağının Adı	Yıllar	Diş Hekimi	Dolgu	Diğer	Toplam Poliklinik Sayısı	Yıl Ortası Nüfus	Muayene Edilen vak/Böl. nüfus oranı	Günlük Ort. Muayene ed. Olgu Sayısı
Akyurt SO	1980	246	311	440	817	8214	10	3
	1981	43	37	35	115	7774	1.5	2 günde 1
	1982	282	18	290	540	6994	8	2
Yenice SO	1980	728	95	794	1617	6397	325	7
	1981	888	210	1094	2192	6540	34	9
Toplam Ort.		437	134	530	1056	7199	15	4

(x) : Her iki diş hekimi de 1979'un son aylarında bölgeye tayin olarak çalışmalara yeni başlamışlardır

(xx) 1981 yılının ilk yarısında bir diş hekimi ayrılmış diğer diş hekimi 1983 yılı başında göreve başlamıştır.

Tablo 9: Çubuk SEA Bölgesi Hastanesinde Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri (1977 - 1983)

Yıllar	Diş Çekme	Dolgu	Diğer	Toplam Poliklinik Sayısı	Yıl Ortası Nüfus	Muayene Edilen Vakalar Bölge nüfusuna oranı	Günlük Ort. (x) M.Edilen Olgu Sayısı
1977	1618	48	379	2045	48976	4.2	9
1978	2642	163	1193	3897	49367	7.9	16
1979	3491	463	1078	5032	49672	10.1	20
1980	2268	169	465	2902	50047	5.9	12
1981	947	58	1419	2424	50693	5.0	10
1982	2111	186	1403	3700	50546	7.3	15
1983	987	94	1062	2143	91280	2.3	9
Toplam Ort.	1994	168	999	3163	55796	5.7	13

(x) : Günlük ortalama muayene edilen olgu sayısı, toplam poliklinik sayısının 250 işgününe bölünmesiyle bulunmuştur.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

b) Sık Görülen Hastalıklar

Çubuk sağlık bölgesinde son yedi yılda sağlık ocaklarına en sık başvurma nedenleri Tablo 10-14'de görülmektedir.

Bebeklerde en sık görülen on hastalıktan sırasıyla ilk beşi; akut solunum yolu infeksiyonları, enteritler, pnömoniler, beslenme yetersizliği ve cilt infeksiyonlarıdır. 1 - 4 yaş grubunda en sık görülen hastalıklar ise beslenme yetersizliği hariç, bebeklerdekine benzemektedir. Ancak, bu grupta altıncı sırada paraziter hastalıklar yer almaktadır. 5 - 14 yaş grubuna gelince, bu grupta ilk beş hastalık arasında paraziter hastalıklar, ağız ve diş sağlığı hastalıkları ve streptotoksik anjin bulunmaktadır. 15-44 ve 45 yaş üzeri yaş gruplarında ise ilk beş sorun olarak hipertansiyon, üro-genital sistem hastalıkları, kronik obstrüktif akciğer hastalıkları, ağız ve diş hastalıkları ve peptik ulcus gelmektedir.

Tablo 10: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Ocaklarına Başvuran Bebeklerde En Çok Görülen Hastalıklar (1977 - 1983)

	Yıllık Vaka Sayısı		OÖH	Morbidite Hızı
	Ortalama (1)	Sınırlar (2)	Yüzde (3)	Binde (4)
Akut solunum yolu Hastanesi (A 89)	780	403-1428	28	475
Daire (A5)	367	199-821	13	223
Pnömoni (A 92)	224	123-392	8	136
Beslenme Yetersizliği (A 65)	224	92-544	8	136
Deri Hast. (A 119, 129)	159	124-222	6	97
Genito-Üriner Sis.Hast. (A 111)	128	65-367	5	78
Otitis Media (A 78)	88	49-122	3	54
Anemi (A 67)	82	37-189	3	50
Paraziter Hast. (A 44)	56	36-118	2	34
Gözün İltihabı Hast. (A 75)	55	17-119	2	34
Diğer	595	-	22	
Toplam	2758	-	22	362

(1) 1977-1983 yılları vaka sayısı

(2) Bir yılda saptanan en az ve en çok vaka sayısı

(3) Tüm vaka sayısı bazına göre hastalık yüzdesi

(4) Yedi yıllık ortalama yıl ortası nüfusu

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 11: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Ocaklarına Başvuran 1-4 Yaş Grubu Çocuklarda En Çok Görülen Hastalıklar (1977-1983)

Hastalıklar	Yıllık Vaka Sayısı		OHH	Morbidite Hızı
	Ortalama (x)	Sınırlar (x)	Yüzde (x)	Binde (x)
Akut solunum yolu Hast. (A 89)	1320	940-1675	31	211
İnfeksiyon Hast. (A 1-29)	679	597-882	16	109
Daire (A 5)	409	312-639	10	66
Pnömoni (A 92)	337	211-458	8	54
Deri Hast. (A 119,120)	303	228-361	7	49
Paraziter Hast. (A 43,44)	285	193-471	7	46
Beslenme Yetersizliği (A 65)	195	133-358	5	31
Anemi (A 67)	153	69-320	4	25
Otitis media (A 78)	141	108-153	3	23
Streptokok İnf. (A 17)	129	42-232	3	21
Diğer	277	-	6	44
Toplam	4228	3352-5950	100.0	677

(x) : Günlük ortalama muayene edilen olgu sayısı, toplam poliklinik sayısını 250 iş gününe bölünmesiyle bulunmuştur.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 12: Çubuk SEA Bölgesinde Sağlık Ocaklarına Başvuran 5-14 Yaş Grubu Çocuklarda En Çok Görülen Hastalıklar (1977-1983)

Hastalıklar	Yıllık Vaka Sayısı		OHH	Morbidite Hızı
	Ortalama (x)	Sınırlar (x)	Yüzde (x)	Binde (x)
Akut solunum yolu Hastalığı (A 89)	1309	85-1795	22	77
İnfeksiyon Hast. (A 1-29)	624	412-789	11	37
Paraziter Hast. (A 43,44)	472	403-821	8	28
Ağız ve Diş Hast. (A 97)	412	43-1914	7	24
Streptokok İnf. (A 17)	353	72-505	6	21
Deri Hast (A 119,120)	302	197-357	5	18
Pnömoni (A 92)	184	111-273	3	11
Anemi (A 67)	167	67-337	3	10
Otitis media (A 78)	138	117-176	2	8
Sebebi Bilinmeyen Diğer Nedenler (A 137)	137	64-137	3	8
Diğer	1781	-	30	105
Toplam	5879	4518-7487	100.0	346

(x) Günlük ortalama muayene edilen olgu sayısı, toplam poliklinik sayısının 250 işgününe bölünmesiyle bulunmuştur.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 13: Çubuk SEA Bölgesinde 15-44 Yaş Grubundaki Erişkinlerde En Çok Görülen Hastalıklar (1977 - 1983)

Hastalıklar	Yıllık Vaka Sayısı		OHH	Morbidite Hızı
	Ortalama (x)	Sınırlar (x)	Yüzde (x)	Binde (x)
Akut solunum yolu Hast. (A 89)	1664	927-2467	12	70
Genito-Üriner Sis.Hast. (A 111)	1480	1088-2412	11	63
Peptik Ülser (A 98)	608	234-2001	4	26
Ağız ve Diş Hast. (A 97)	573	89-465	4	24
Deri Hast. (A 119,120)	536	383-816	4	23
Paraziter Hast. (A 43, 44)	425	320-733	3	18
Eklem Dışı Romatizmal Şikayetler (A 122)	386	200-667	3	16
Sindirim Sistemi Hast (A 104)	381	296-455	3	16
Anemi (A 67)	307	195-478	2	13
Hipertansiyon (A 82)	304	91-902	2	13
Diğer	7022	-	52	297
Toplam	13686	8261-19606	100.0	579

(x) Günlük ortalama muayene edilen olgu sayısı, toplam poliklinik sayısının 250 işgününe bölünmesiyle bulunmuştur.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 14: Çubuk SEA Bölgesinde 45 Yaş ve Erişkinlerde En Çok Görülen Hastalıklar (1977 - 1983)

Hastalıklar	Yıllık Vaka Sayısı		OHH	Morbidite Hızı
	Ortalama (x)	Sınırlar (x)	Yüzde (x)	Binde (x)
Hiper Tansiyon (A 82)	709	394-1051	10	59
Peptik Ülser (A 98)	445	156-2044	7	37
Genito-Üriner Sis.Hast. (A 111)	409	287-627	6	34
Akut solunum yolu Hast. (A 89)	373	187-527	6	31
Kronik Obs.Akciğer Hast (A 93)	309	198-371	5	26
Paraziter Eklem Dışı Romatizmal Şikayetler (A 122)	267	143-364	3	22
Artrit (A 121)	228	108-367	3	19
Sindirim Sis.Hast. (A 104)	226	151-347	3	19
Deri Hast. (A 119,120)	221	122-340	3	19
Paraziter Hast. (A 43, 44)	144	85-240	2	12
Diğer	3465	-	52	290
Toplam	6796	5049-10331	100.0	568

(x) Günlük ortalama muayene edilen olgu sayısı, toplam poliklinik sayısının 250 işgününe bölünmesiyle bulunmuştur.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

e) Bulaşıcı Hastalıklar

Çubuk Sağlık- Bölgesinde 1977-1983 yıllarında saptanan bulaşıcı hastalık olguları ve ölümleri Tablo 15’de gösterilmiştir.

Bölgede son 7 yılda aşı ile korunulan çocuk hastalıklarından boğmaca, difteri, tetanoz ve çocuk felci hastalığı hiç görülmemiştir. Kızamık aşısının geniş ölçüde uygulanması nedeni ile de kızamık morbidite hızı çok düşmüş görülmesine karşın, 1982 yılında yeniden yükselmiş görülmesi 1982 yılının ikinci yarısında Çubuk Sağlık Grubu Başkanlığına bağlanan Kalecik bölgesi verileriyle ilgili olsa gerek. Kızamık morbidite hızı, 1977 yılında onbinde 180 iken, 1982 yılında onbinde 26 ve 1983 yılı içinde (Kalecik dahil) onbinde 82 olarak saptanmıştır.

Bölgede ülkemizin her yerinde olduğu gibi su ve besinler ile bulaşan hastalıklar endemiktir. Streptokok infeksiyonları beklendiği gibi, bu bölgenin de en yaygın bulaşıcı hastalığıdır. Sıtma, sadece 1979 yılında dışarıdan gelen bir olgu olarak saptanmış ve her hangi bir intikale neden olmadan tedavi yapılmıştır. Menenjit ve tüberküloz önemli birer sağlık sorunudur.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 15: Çubuk SEA Bölgesinde Görülen Bulaşıcı Hastalık ve Ölüm Olguları (1977-1983)

Yıllar (x)	Bulaşıcı Hastalıklar												
	Kızamık	Suçiçeği	Kabakulak	St.Anjini	Menenjit	Tobc.	Dizanteri	Tifo. P Tifo	Enf.Hepatit	Şarbon	Ş.İsirik	Gonore	Scabies
1977	180	105	220	606	16	67	37	35	65	1	42	2	100
1978	85	90	93	856	7	90	10	21	41	1	51	6	129
1979	31	52	96	592	4	91	9	77	57	1	53	6	107
1980	45	49	134	1070	7	88	16	37	39	3	70	2	94
1981	34	28	125	1458	3	14	5	33	71	7	45	4	97
1982	26	75	34	884	3	68	3	35	39	3	59	6	100
1983	174	80	26	595	2	34	11	5	52	3	37	-	169
Ortalama Olgu Sayısı	82	68	104	866	6	64	13	29	50	3	51	4	113
Morbidite Hızı ((%00)	14	12	18	152	1	11	3	5	9	0.5	9	0.7	20
7 yılda Ölenlerin Sayısı	5	-	1	1	11	26	-	2	-	-	1	-	-

(x) Ortalama Nüfus 56685

A. HASTANEDE HASTA BAKIMI VE İSTATİSTİKLER

Sağlık ocaklarında ve hastanede muayene edilenlerle, sağlık ocaklarından hastaneye gönderilen ve hastanede yatırılarak tedavi görenler Tablo 16'da gösterilmiştir. Sayılarda görülen değişimler, hastanede çalışan uzman sayısının azalması ya da çoğalması ile ilgilidir.

Tablo 16: Çubuk SEA Bölgesi Hastanesi Poliklinik Muayenelerinin Yıllara ve Servislere Göre Dağılımı (1977-1983)

Yıllar	Sevkerler (x)				Toplam Olgu Sayısı
	Dahiliye	Cerrahi	Kadın-Doğum	Çocuk	
1977	30	11	32	27	3718
1978	27	14	37	22	4941
1979	28	8	33	31	5969
1980	31	15	29	25	7798
1981	31	2	38	29	6735
1982	25	1	44	30	6129
1983	28	9	44	19	6395

(x) İlgili yıl toplamına göre satır yüzdeleri alınmıştır.

Tablo 17: Çubuk SEA Grubu Hastanesi Dahiliye Servisinde (15 yaş ve üzeri) Tüm Yaş ve Cins Gruplarında En Çok Görülen İlk 5 Hastalık (1977-1980-1983)

Hastalıklar	Yıllık Olgu Sayısı		OHH	Morbidite Hızı
	Ortalama (1)	Sınırlar (2)	Yüzde (3)	Binde (4)
Kalp Hastalığının Diğer Şekilleri (A 84)	65	35-89	13.8	1.6
Kronik Obst.Akciğer Hast. (A 93)	63	57-74	13.5	1.5
İskemik Kalp Hast. (A 83)	61	34-86	13.0	1.5
Hipertansiyon (A 82)	60	35-79	12.8	1.5
Enteritler (A 5)	44	40-51	9.4	1.1
Diğer Hastalıklar	175	446-481	37.5	4.3
Toplam	468	446-481	100.0	9.5

(1) 1977 - 1980 - 1983 yılları olgu sayısı ortalaması

(2) Bu yılda saptanan en az ve en çok olgu sayısı

(3) Tüm servislerde yatan hasta sayısına göre orantılı hastalık hızı

(4) Üç yıllık yıl ortası nüfus ortalaması bazına göre hastalanma hızı (63980)

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 18: Çubuk SEA Hastanesi Cerrahi Servisinde Tüm Yaş ve Cins Gruplarında (5 Yaş üstü) en çok Görülen ilk 5 Hastalık Nedeni (1977-1980-1983)

Ameliyat Nedeni Olan Hastalıklar	Yıllık Olgu Sayısı	Sınırlar (2)	OHH	Morbidite Hızı
	Ortalama (1)		Yüzde (3)	Binde (4)
Barsak Tıkanması (A 101)	46	35-60	15.4	0.8
Fıtık (A 100)	22	3-61	7.3	0.4
Genito-Üriner Sistem Hast. (A 111)	15	10-18	5.0	0.2
Motorlu Taşıt Kazaları (A 138)	14	20-22	4.7	0.2
Deri ve Deri Altı Dokusu İnf b (A 119)	13	4-20	4.3	0.2
Diğer Hastalıklar	189	-	63.3	3.3
Toplam	299	139-557	100.0	5.3

(x) Baz ortalaması yıl ortası nüfus (56414) YİSME dahil edilmiştir.

Tablo 19: Çubuk SEA Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde (15 yaş ve üzeri) Tüm Kadın Yaş Gruplarında Görülen İlk 5 Hastalık (1977-1980-1983)

Hastalıklar	Yıllık Olgu Sayısı	Sınırlar (x)	OHH	Morbidite Hızı
	Ortalama (x)		Yüzde (x)	Binde (4)
Normal Doğum (A 118)	477	300-603	51.7	24.9
Gebelik, Doğum ve Lohusalık Sırasında Komp. (A 117)	135	53-235	14.6	7.0
Genito-Üriner Sis.Hast. (A 111)	116	82-143	12.6	6.0
Çocuk Düşürme (A 115)	65	28-84	7.0	3.3
Gebelik ve Doğum Kanamaları (A 113)	54	26-103	5.9	2.8
Diğer Hastalıklar	76	-	8.2	3.9
Toplam	923	817-1045	100.0	48.2

(x) Baz ortalaması 15 yaş ve üzeri kadın yaş grubu nüfus (19145)

Tablo 20: Çubuk SEA Hastanesi Çocuk Servisinde (0-14 Yaş Grubu) En çok Görülen ilk 5 Hastalık (1977-1980-1983)

Hastalıklar	Yıllık Olgu Sayısı	Sınırlar (x)	OHH	Morbidite Hızı
	Ortalama (x)		Yüzde (x)	Binde (4)
Pnömoni (A 92)	120	87-162	21.4	2.8
Enteritler (A 5)	68	31-97	12.1	2.8
Beslenme Yetersizlikleri (A 65)	51	4260	9.1	2.1
Anemi (A 67)	43	34-50	7.7	1.7
Perinatal Hast. (A 135)	39	3-82	6.9	1.6
Diğer Hastalıklar	240	-	42.8	9.9
Toplam	240	259-985	100.0	23.2

(x) Baz ortalaması 15 yaş ve üzeri kadın yaş grubu nüfus (19145)

Tablo 21: Çubuk SEA Hastanesinde Tüm Yaş Gruplarında En Çok Görülen ilk 10 Hastalık (1977-1980-1983)

Hastalıklar	Yıllık Olgu Sayısı	Sınırlar (2)	OHH	Morbidite Hızı
	Ortalama (1)		Yüzde (3)	Binde (4)
Normal Doğumlar (A 118)	507	309-621	23.8	7.9
Genito-Üriner Sis. Hast. (A 111)	153	104-194	7.2	2.3
Enteritler (A 5)	86	27-118	4.0	1.3
Pnömoniler (A 92)	82	67-95	3.8	1.2
Gebelik, Doğum ve Lohusalık Sırasında Diğer Komp. (A 117)	81	56-103	3.8	1.2
Çocuk Düşürme (5 115)	66	25-88	3.1	1.0
Semptomlar ve İyice Belirtilmeyen Diğer Hast (3 137)	58	23-104	2.7	0.9
Kronik Obst.Akciğer Hast. (A 93)	55	28-78	2.6	0.8
Gebelik ve Doğum Kanamaları (A 113)	55	31-102	2.6	0.8
Barsak Tıkanması ve Fıtık (A 101)	46	42-49	2.2	0.7
Diğer Hastalıklar	937	-	4.4	14.6

(1) 1977-1980-1983 yılları olgu sayısı ortalaması

(2) Bu yılda saptanan en az ve en çok olgu sayısı

(3) Tüm servislerde yatan hasta sayısına göre orantılı hastalık hızı

(4) 3 yıllık yıl ortası nüfus ortalaması bazına göre hastalanma hızı (63980)

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 22: Çubuk SEAÜ Hastanesinin Yıllara Göre Demografik Verileri (1977-1983)

Demografik Veriler	Yıllar						
	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983
Kaba Ölüm Hızı	1.8	1.5	2.1	1.5	1.1	2.2	1.3
Net Ölüm Hızı	1.2	1.2	0.9	0.6	0.6	0.8	0.7
Hastanede Bebek Ölüm Hızı	2.8	1.2	1.0	3.7	1.3	1.5	1.9
Hastanede Ölü Doğum Hızı	1.9	0.7	1.6	2.6	1.7	2.1	0.8
Sezaryen Hızı	3.4	2.5	1.0	1.0	2.7	2.1	1.4
Hastanede Ortalama Kalış Gün Sayısı	5.1	5.5	4.4	4.3	3.9	3.9	4.4
Doğum Ser. Ortalama Kalış Gün Sayısı	3.4	3.9	3.9	3.2	3.2	3.4	3.4
Dâhiliye Ser. Ortalama Kalış Gün Sayısı	7.0	6.6	5.9	5.8	6.1	5.5	5.7
Cerrahi Ser. Ortalama Kalış Gün Sayısı	8.4	9.2	6.4	8.5	3.4	7.0	6.4
Çocuk Ser. Ortalama Kalış Gün Sayısı	5.3	6.5	3.8	3.5	3.5	3.6	4.4
Yıllık Yatak İşgal Oranı	52	43	56	59	51	53	48
Devir Aralığı	4.6	6.7	3.4	2.9	3.7	3.5	4.8
Hastanede Bakılan Tüm Poliklinik Sayısı	7774	9029	10985	13203	12455	11935	12666
Hastanede Mesai Dışı Poliklinik Sayısı	3769	3991	5016	5405	5720	5756	6271
Hastanede Mesai Dışı Muayene Edilen Poliklinik Hasta Yüzdesi	48	44	46	41	46	48	49

Tablo 23: Çubuk SEA Has. Doğum, Ameliyat ve Lab. Çalışmaları (1977-1983)

Doğum Hizmetleri							
Normal Doğum	402	367	336	466	498	551	609
Müdahaleli Doğum	87	32	24	126	97	68	29
Ölü Doğum	8	3	14	16	10	13	5
Ameliyat Hizmetleri							
Büyük	35109	3458	21	5	26	38	43
Orta	107305	10355 9	34	68	53	103	193
Küçük	8013857	305	355	442	357	509	572
Laboratuvar Hizmetleri							
Kültürler	4508	13857	4061	4612	3771	4414	3157
Kan Tahlili	3822	5181	4342	7202	7059	6787	1456
İdrar Tahlili	2311	1504	2056	2252	3315	2667	9500
Dışkı Tahlili	-	-	-	697	849	587	13668

Diş Hekimliği Hizmetleri

Ağız ve diş sağlığı üzerindeki veriler hasta bakım hizmetleri bölümü de sağlık ocakları değerleriyle karşılaştırmak üzere Tablo 24'de verilmiştir.

Röntgen Hizmetleri

Hastanede yapılan hasta muayenelerinden yılda ortalama 88 kişiye mide ve kolon tetkiki, 42 kişiye safra kesesi tetkiki ve 67 kişiye damar içi pyelografi tetkiki yapılmıştır. Hastane servislerinden muayene edilerek filmleri çekilen tüm hastaların filmleri Tablo 24'de gösterilmiştir.

Tablo 24: Çubuk SEA Hastanesinde Çekilen Tüm Röntgen Filmlerinin Yıllara Göre Dağılımı (1977-1983)

Yıllar	Servislerde Muayene Edilen Hasta Sayısı	Çekilen Film Sayısı	Yüzde
1977	3718	1389	37.6
1978	4941	5424	109.7
1979	5969	5496	96.8
1980	7798	5577	71.5
1981	5606	4472	79.9
1982	5169	8116	157.0
1983	4675	6912	147.6

1977 yılı dışında her yüz hastadan yetmiş ve fazlasına film çekilmiş, 4 yılın ortalaması yüzde 79.9 olmuştur.

B. VEREM SAVAŞ DISPANSERİ ÇALIŞMALARI

Çubuk Sağlık Grubu Başkanlığı'na bağlı bulunan ve 3 nolu Dispanserin denetim ve eğitimi ile işlevini sürdüren Çubuk Verem Savaş Dispanserinin son 7 yıllık çalışmalarına ilişkin veriler Tablo 25'de sunulmuştur. Bu dispanserde tüberküloz savaşı ile ilgili hizmetler şunlardır:

1. Ortalama yılda 2673 hasta olmak üzere yedi yılda toplam 18711 hasta muayene edilmiştir.
2. 9291 kişiye tüberkülin uygulanmış, 13760 kişiye BCG yapılmış ve 231 kişi de ilaçla korunmaya alınmıştır.
3. Son yedi yılda 14388 kişiye standart akciğer grafisi çekilmiş, 3755 balgam muayenesi yapılmış ve 409 yeni hasta bulunmuştur.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 25: Çubuk SEA Bölgesi Verem Savaş Dispanseri Çalışmaları (1977-1983)

Yıllar	Yapılan Muayeneler	Tüberkülin Testi	B.C.G. Aşısı	Standart Akciğer Grafisi	Balgam Muayenesi	(x) Hasta	(+) Basil Hasta	İlaçla Koruma
1977	2365	2763	599	2365	387	54	7	6
1978	2195	293	2249	2195	629	61	9	28
1979	2345	688	1118	2345	616	66	26	34
1980	1211	54	2227	1211	79	26	8	8
1981	2578	155	1750	2584	663	59	30	13
1982	3137	2031	3376	1777	663	73	31	77
1983	4880	3305	3376	1777	718	70	39	69
Toplam	18711	9291	13760	14388	3755	409	150	235

Tabloda verilen sayılar kişi sayısıdır.

(x) Hasta + Tedavi edilen aktif akciğer tüberkülozlu kişi sayısı

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

C. YENİCE İŞ SAĞLIĞI MERKEZİ ÇALIŞMALARI

a) İş Hekimliği Hizmetleri

Kuruluşunu izleyen yıllarda Yenice İş Sağlığı Merkezi'nin iş hekimliği konusunda yaptığı hizmetler Tablo 26'de gösterilmiştir.

Tablo 26: Yenice İş Sağlığı Merkezinin İş Hekimliği Hizmetleri (1980-1983)

Yıllar	YİSME Nüfus	İşe Giriş Muayene Sayısı	Periyodik Muayene Sayısı	İş Kazaları Sayısı
1980	2401	671	1667	56
1981	2196	590	623	136
1982	2229	586	586	88
1983	2882	812	504	83

Tablo 26'de görülen hizmetler dışında ayrıca aşağıdaki hizmetler yapılmıştır.

- İş yerlerinde sınırlı ölçüde ortam değerlendirmeleri yapılmıştır.
- İş kazalarından ve meslek hastalıklarından korunma önlemlerini saptamak ve bunların uygulanması için iş yeri sağlık kurulları toplantılarına iştirak edilmiştir.
- Çalışan kadın işçilerin sağlık sorunlarının çözümü için izlemler yapılmıştır.
- Ağır ve tehlikeli işlerde çalışanlara özel durumlarına göre en uygun sağlık önlemlerinin yerine getirilmesinde rehberlik edilmiştir.
- İlk yardım önlemlerinin en verimli biçimde uygulanması için eğitim yapılmıştır.
- İşçilere ve işverenlere çeşitli konularda sağlık eğitimi yapılmıştır.
- Engelli işçilerin en uygun koşullarda çalışmalarına katkıda bulunulmuştur.
- İş sağlığı çalışmalarının sürekli olarak değerlendirilmesine ve geliştirilmesine yardımcı olacak kayıtlar ve istatistikler tutulmuştur.
- İşyerleri ve İşçi Sayıları: 1980-1983 yıllarında YİSME'nin hizmet sunduğu 25 iş yeri ve bu işyerlerinde çalışan erkek ve kadın işçilerin dağılımı Tablo 34'de gösterilmiştir.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

- j) Hasta Bakım Hizmetleri: 1980-1983 yılları arasında Yenice İş Sağlığı Merkezinde hasta bakım hizmetleri Tablo 35’de ve bu işçiler arasında en çok görülen hastalıklar ise önem sırasına göre Tablo 36’da gösterilmiştir.

Tablo 27: Yenice İş Sağlığı Merkezi Hasta Bakım Hizmetlerinin Yıllara Göre Dağılımı (1980-1983)

Yıllar	Nüfus	Muayene Edilen Hasta Sayısı	Günlük (x) Ortalama Muayene Sayısı	Sevk Edilen Hasta Sayısı	Tetkik Sayısı (İdrar, Dışkı, Kan)	Boğaz Kültürü Sayısı	Dışkı Kültürü Sayısı
1980	2401	3242	13	-	2603	1275	2114
1981	2196	3157	13	47	2485	1041	711
1982	2229	2030	8	96	438	155	802
1983	2882	3459	14	48	380	303	453

(x) Günlük ortalama muayene sayısını bulmak için, muayene edilen hasta sayısı 250 iş gününe bölünmüştür.

Tablo 28: Yisme Bölgesinde Yıllara Göre En Çok Görülen İlk 5 hastalık (1980-1983)

Hastalıklar	Yıllık Olgu Sayısı		O.H.H.	Morb. Hızı
	Ortalama (1)	Sınırlar (2)	Yüzde (3)	Binde (4)
Akut Solunum Yolu İnf.	348	262-511	11.7	147.6
Streptokoksik Anjin ve Kızıl	97	9-176	3.4	41.2
İyice Belirtilemeyen Diğer Dur.	95	32-200	3.2	40.3
İskelete ve Kas Sistemi Hastalıkları	82	53-144	2.8	34.8
Üro-genital Sisteminin Diğer Hastalıkları	74	57-88	2.5	31.4
Diğer Hastalıklar	2275	1546-2671	76.4	965.2
Toplam	2972	2030-3459	100.0	1260.9

(1) 1980 – 1983 yılları olgu ortalaması

(2) Bu yılda saptanan en az ve en çok olgu sayısı

(3) Tüm olgu sayısı bazına göre orantılı hastalık hızı

(4) Dört yıllık YİSME yıl ortası nüfus ortalaması bazına göre morbidite hızı

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

d) Değerlendirme

Yenice İş Sağlığı Merkezi'nin ilk çalışmaya başladığı yıl işverenler hizmetten yararlanmada çekingen davranmışlardır. Ancak kısa bir süre sonra hizmet benimsenmiş ve desteklemeye başlanmıştır. Yalnız işverenler değil, işçiler de hizmetin kolaylıkla yürütülmesi için işbirliği yapmışlardır. Diğer yandan gerek işveren ve gerekse işçiler, bu iş sağlığı merkezi personelini danışman olarak kabul etmişler ve hizmetlerimizi öteki kuruluşların hizmetine yeğlemişlerdir. Hizmetin yürütülmesinde kanun yolu ile yaptırım uygulamadan çok eğitime önem verilmiş ve bu yolla başarılı sonuçlar alınmıştır.

İşçi ve işveren yanında Sosyal Güvenlik ve Çalışma Bakanlığı da Yenice İş Sağlığı Merkezi çalışmalarını desteklemektedir.

Hizmetin maliyeti 1983 yılında, toplam harcama 2.706.122.TL. olup, işçi başına sağlık harcaması 939 TL. ve hasta başına da 782 TL. olarak saptanmıştır.

D. DOĞURGANLIK İSTATİSTİKLERİ VE ANA ÇOCUK SAĞLIĞI HİZMETLERİ

Sağlık ocağının temel bilgi kaynağı olan ev halkı tespit fişlerindeki bilgiler, ebelerin bölgelerindeki doğum, ölüm ve göç olaylarını sürekli bildirmesiyle yenilenir. Ayrıca her ocak, kendi bölgesi içinde, yıl ortası nüfusunu belirlemek için her yıl Haziran ayın- da yeniden denetim ve gerekirse sayım işlerini yaparak bulunan yanlış ve eksiklikleri giderir.

1) Doğum Hizmetleri:

Çubuk SEA Bölgesinde yıllara: göre doğurganlıkla ilgili Tablo 29'da, gebe, bebek ve çocuk ziyaret sayıları, Tablo 30'da verilmiştir.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 29: Çubuk SEA Bölgesinde Doğurganlık ile İlgili Hızlar (1977-1983)

Yıllar	1	2	3	4	Yaşa Özel Doğurganlık Hızları						
	TDH	GDH	KDH	FO	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
1977	4.6	134.6	30.4	58.0	84.7	283.8	250.5	155.7	100.6	35.6	8.5
1978	4.2	123.2	28.1	56.8	78.3	261.0	241.0	149.0	96.5	20.4	5.0
1979	3.7	114.8	27.9	51.8	83.6	253.5	184.7	128.1	70.0	26.9	5.9
1980	3.5	109.8	25.8	49.6	64.0	250.0	184.0	122.6	48.8	22.6	10.9
1981	3.4	104.4	25.2	47.6	59.1	226.0	203.4	94.8	64.4	22.9	8.5
1982	3.4	106.0	25.9	48.3	53.6	246.9	184.2	100.9	61.9	20.8	4.1
1983	3.1	98.3	24.0	47.8	58.3	198.7	181.8	99.6	56.3	29.5	3.5

1. Toplam Doğum Hızı (Bir kadın için)
2. Genel Doğurganlık Hızı (15-49 yaşında bin kadında)
3. Kaba Doğum Hızı (Binde)
4. Fertilité Oranı (Yüzde)

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 30: Çubuk SEA Bölgesinde Gebe, Bebek ve Çocuk Ziyaret Sayıları (1977-1983)

Yıllar	Gebe ve Çocuk Ziyaret Sayıları			Gebe Başına Düşen Ortalama Ziyaret Sayısı	Çocuk Başına Düşen Ortalama Ziyaret Sayısı	
	Gebe Muayene Sayısı	0-12 Ay Bebek Muayene Sayısı	1-6 Yaş Çocuk Muayene Sayısı		0-12 Ay Bebek	1-6 Yaş Çocuk
1977	5838	12658	18670	3.8	9.2	2.4
1978	5089	19089	19089	3.6	8.2	2.5
1979	5873	19738	19738	4.3	8.3	2.7
1980	5770	19906	19906	4.4	8.2	2.8
1981	5871	19065	19065	4.6	9.0	2.6
1982	6821	21363	21363	4.4	9.6	2.5
1983	8644	32438	32438	4.1	10.0	2.5

Tablo 30’da 1982 ve 1983 yıllarına ilişkin olarak görülen gebe, bebek ve çocuk ziyaret sayılarındaki artış Saray ve Kalecik ocaklarının Çubuk SEAÜ Bölgesine katılmalarından ileri gelmektedir. Gebe başına ortalama ziyaret sayısında belirgin bir değişme olmamaktadır.

Tablo 31: Çubuk SEA Bölgesinde Doğum Hizmetlerinin Yüzde Dağılımı (1977-1983)

Yıllar	Doğumun Yapıldığı Yer (1) (Yüzde)				Toplam Doğum Sayısı
	Kendi – Kendine	Evde Ebeyle	Çubuk Hastanesi	Doğum Evi	
1977	52	15	25	8	1502
1978	47	14	29	10	1415
1979	45	14	34	7	1384
1980	38	14	40	8	1331
1981	33	16	42	9	1311
1982	34	18	35	13	1568
1983	36	17	32	15	2148

(1) Yüzdeler satır yüzdesidir.

Tablo 31’de 1982 ve 1983 yıllarına ilişkin olarak görülen toplam doğum sayısındaki artış Saray ve Kalecik ocaklarının bölgeye katılmalarından ileri gelmektedir.

2) Aile Planlaması Hizmetleri

1977 yılında Çubuk SEA Bölgesindeki evli kadınlardan yüzde 49’unun her hangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı, fakat bunlardan sadece yüzde 8’inin etkili bir yöntem uyguladığı saptanmıştır. Bu durum giderek gelişmiş ve 1983 yılında evli kadınların yüzde 69’u aile planlaması uygular duruma gelmiştir. Aynı yıl itibarıyla yöntem kullananların yüzde 48 kadarının etkili yöntemle korunmakta olduğu görülmektedir. Bölge kadınlarının gebelikten korunma durumları Tablo 32’de gösterilmiştir.

3) Aşılama Hizmetleri

Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği Çubuk SEA Bölgesinde sistematik aşılama uygulaması sürdürülmektedir. Uygulama sonrası değerlendirmeler aşağıdaki temele göre yapılmaktadır:

a) Vereme karşı yapılan BCG aşısı: Yenidoğan her bebeğe BCG aşısı yapılmaktadır. Yenidoğan bebekler PPD kontrolü yapılmadan aşılanmaktadır. Okul çağı çocuklarına aşı PPD kontrolü ile uygulanmaktadır.

b) Kızamık aşısı: Kızamık aşısı yapılmış olan bir yaşından küçük çocuklar, yalnız o yaş için bağışık kabul edilmektedir. 12-18 aylar arasında yapılan aşının kişiyi ömür boyu bağışık kıldığı varsayılmaktadır.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 32: Çubuk SEA Bölgesinde 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınlardan Aile Planlaması Yöntemi Kullananların Yüzde Dağılımı (1977-1983)

Yöntem	Yıllar (1)					Kalecik	
	1977	1980	1981	1982	1983	1983	
Yöntem Kullanan	49	60	62	70	69	63	
Etkili Yöntem Kullanan	8	32	38	36	48	33	
Etkili Yöntem Türleri	RİA	4	22	27	27	36	29
	Hap	2	5	5	4	4	2
	Kaput	2	3	4	4	5	2
	Diğer (2)	-	2	2	1	3	-
Geleneksel	41	28	24	17	21	30	
Yöntem Kullanmayan	51	40	37	30	31	37	

(1) Gözlerdeki yüzdelerin bazı 15-49 yaş grubu evli kadınlardır.

(2) Enjeksiyon, tüp ligasyonu ve histerektomiye içermektedir.

c) Difteri, Boğmaca, Tetanoz ve Poliomyelit aşıları: Yenidoğan bebeklere 2, 4, ve 6. aylarda üç kez aşı yapılmakta ve 1.5 yaşına kadar bağışık olduğu kabul edilmektedir. Çocuk 1.5 yaşına geldiğinde rapel aşı yapılmaktadır.

d) İlkokul birinci sınıflarında: PPD kontrolü ile BCG, difteri-Tetanoz ve Poliomyelit aşıları yapılmaktadır. İlkokul çağındaki çocukların yüzde 90'ından fazlası okula gittiğinden okul: aşılamaalarında başarı oranı çok yüksektir.

e) Gebeler: Gebelere, 5. aydan başlamak üzere 2 doz tetanoz aşısı yapılmaktadır. Daha önce tetanoz aşısı yapılanlara 7. ayda tek doz aşı yeterli görülmektedir.

f) Çubuk bölgesi dışında başvurulara: a, b, c ve d şıkları dikkate alınarak uygun aşılar yapılmaktadır.

1983 yılı sonunda 0-6 yaş grubunda bağışıklaşmış çocuk sayısı dağılımı Tablo 33'de gösterilmiştir.

Bir toplumun bağışıklık düzeyinin yükselmesi o toplumdaki risk gruplarının enfeksiyonu almasına ya da aşı ile bağışık kılınmasına bağlıdır. Bu ilkeye göre ve tablodan da görüldüğü gibi Çubuk SEA bölgesinde ilkokul çağına gelmiş ve aşılanması gereken her 100 çocukta yaklaşık % 93'ü boğmaca, difteri ve tetanoz, % 83'ü tüberküloza, % 94'ü kızamığa ve % 88'i de çocuk felci hastalığına karşı bağışık kılınmıştır.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 33: Çubuk SEA Bölgesinde Bağışıklık Oranları (Yüzde Dağılımı) 1983

Aşılar	Yaş Grupları		
	0	1-4	5-6
BCG	73	82	83
BDT	26	86	93
Kızamık	2	82	94
Polio	21	83	88
Nüfus	1883	8424	14753

E. ÖLÜM İSTATİSTİKLERİ

Çubuk SEA Bölgesinde ölümlülük hızları Tablo 34’de, yaşa özel ölüm hızları Tablo 35, 36, 37, 38, 39 da, tüm ölümlerin mevsimlere ve yıllara göre dağılımı Tablo 40 ‘da gösterilmiştir. Çubuk SEA Hastanesindeki ölümler ise Tablo 41’de gösterilmiştir.

Tablo 38’de ise Çubuk SEA Bölgesinde yaş ve cins gruplarına göre beklenen yaşam süreleri gösterilmiştir.

Tablo 34: Çubuk SEA Bölgesinde Ölümlülük Hızları (1976-1983)

Yıllar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	KÖH	BÖH	NÖH	PÖH	ÖDH	Ana Ölüm Sayısı	OÖH 0-4	OÖH 50 +
1976	10.9	159	26.7	37.1	19.4	4	50.1	32.6
1977	9.6	118	37.6	48.6	19.8	6	45.0	44.1
1978	9.4	125	41.1	63.6	19.8	1	41.8	41.6
1979	8.8	99	38.4	56.4	21.0	3	37.1	44.0
1980	8.6	100	28.4	47.3	19.5	2	35.0	52.0
1981	7.9	93.1	29.0	33.1	15.4	2	36.8	53.0
1982	6.8	76.9	25.8	28.7	12.9	-	32.7	44.0
1983	6.4	60.1	23.6	29.3	14.8	2	27.7	57.4

(1) Kaba ölüm hızı (binde)

(3) Neoiatal ölüm hızı (binde)

(5) Ölü doğum hızı (binde)

(7) 0-4 yaş orantılı ölüm hızı (yüzde)

(2) Bebek ölüm hızı (binde)

(4) Perinatal ölüm hızı (binde)

(6) Ana ölüm hızı (binde)

(8) 50+ yaş orantılı ölüm hızı (yüzde)

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tabloda görüldüğü gibi 1976 yılı durumu 1983 yılı ile kıyaslanırsa; kaba ölüm hızı binde 10.9'dan 6.4'e, bebek ölüm hızı binde 159'dan 60.1'e, neonatal ölüm hızı binde 26.7'den 23.6'a, perinatal ölüm hızı binde 37.1'den 29,3'e, ölü doğum hızı binde 19.4'den 14.8'e ve 0-4 yaş orantılı ölüm hızı yüzde 50.1'den 27.7'e düşerken ana ölüm sayısında da ilk yıllara oranla yüzde 50'lik bir düşüş olduğu görülür.

Tablo 35: Çubuk SEA Bölgesinde Bebeklerde En Önemli Ölüm Nedenleri (1977-1983)

Hastalıklar	Yıllık ortalama (1)	Ölüm Sayısı Sınırlar (2)	OÖH Yüzde (3)	Ölüm Hızı Yüzbinde (4)
Neonatal Dönem Hast. (A 130, 131, 135)	29.6	18-41	20.8	1801
Pnömoni (A 92)	19.3	14-28	13.5	1174
Beslenme Yetersizliği (A 65)	19.0	7-34	13.3	1156
Daire (A 5)	14.1	4-28	9.9	858
İnfeksiyon Hast. (A 1-29, 72)	13.0	3-20	9.2	791
Diğer	47.0	-	33.1	2860
Toplam	142.0	120-176	100.0	8642

- 1) 1977 - 1983 yılları ölüm sayısı ortalaması
- 2) Bu yılda saptanan en çok ve en az ölüm sayısı
- 3) Tüm ölüm bazına göre bir hastalıktan ölen yüzdesi
- 4) Yedi yıllık yıl ortası nüfus ortalaması bazına göre

Bölgede bebek ölümlerinin en önemli nedenleri arasında neonatal dönem hastalıkları, bronkopnömoniler, beslenme yetersizliği, enteritler ve genel olarak bulaşıcı hastalıklardır.

Bölgede beslenme yetersizliği ve bronkopnömoniler hem bebekler hem de 1-4 yaş grubu çocuklar için önemli birer sorun olarak gözükmektedir. Kazalar, 1-4, 5-14 ve 15-49 yaş grupları için sorunların başında gelmektedir. Bunların aksine 50 yaş ve üzeri erişkinlerde ise kalp-damar hastalıkları ile kronik obstrüktif akciğer hastalıkları önemli ölüm nedenlerini oluşturmaktadır.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 36: Çubuk SEA Bölgesinde 1-4 Yaş Grubu Çocuklarda En Önemli Ölüm Nedenleri (1977-1983)

Hastalıklar	Yıllık Ortalama (x)	Ölüm Sayısı Sınırlar (x)	OÖH Yüzde (x)	Ölüm Hızı Yüzbinde (x)
Kazalar (AE 138-150)	4.3	1-8	16.8	68
Beslenme Yetersizliği (A 65)	3.9	2-7	15.2	62
Pnömoni (A 92)	3.3	1-7	12.9	52
İnfeksiyon Hast. (A 1-29, 72)	2.1	1-2	6.3	33
Daire (A 5)	1.6	1-4	8.2	33
Diğer	10.4	-	40.6	166
Toplam	25.6	12-40	100.0	409

(x) Tablo 34'deki gibi

Tablo 37: Çubuk SEA Bölgesinde 5-14 Yaş Grubu Çocuklarda En Önemli Ölüm Nedenleri (1977-1983)

Hastalıklar	Yıllık Ortalama (x)	Ölüm Sayısı Sınırlar (x)	OÖH Yüzde (x)	Ölüm Hızı Yüzbinde (x)
Kazalar (AE 138-150)	4.3	2-13	32.3	25
İnfeksiyon Hast. (A 1-29, 72)	1.4	1-2	10.5	8
Habis Uurlar (A 45-61)	0.9	1-2	6.8	5
Pnömoni (A 92)	0.9	1-3	6.8	5
Diğer	5.8	-	43.6	34
Toplam	13.3	6-23	100.0	78

(x) Tablo 34'deki gibi

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 38: Çubuk SEA Bölgesinde 15-49 Yaş Grubu Erişkinlerde En Önemli Ölüm Nedenleri (1977-1983)

Hastalıklar	Yıllık Ortalama (x)	Ölüm Sayısı Sınırlar (x)	OÖH Yüzde (x)	Ölüm Hızı Yüzbinde (x)
Kazalar (AE 138-	11.7	6-17	28.8	43
Habis Uurlar (A 45-61)	10.6	7-14	24.3	39
Kalp Damar Hast. (A 81,83,84,86)	6.3	1-12	14.3	23
Pnömoni (A 92)	2.9	0-2	6.6	10
Diğer	12.1	-	27.7	44

(x) Tablo 34'deki gibi

Tablo 39: Çubuk SEA Bölgesinde 50 Yaş ve Üzerindeki Erişkinlerde En Önemli Ölüm Nedenleri (1977-1983)

Hastalıklar	Yıllık Ölüm Sayısı		ÖHH Yüzde (x)	Ölüm Hızı Yüzbinde (x)
	Ortalama (x)	Sınırlar (x)		
Kalp ve Damar Hast. (A 81, 83, 84, 86)	32.9	28-41	14.6	340
İhtiyarlık (A 136)	27.9	18-38	12.4	288
Kronik Osb Akciğer Hast (A 93)	26.6	7-40	11.8	273
Hipertansiyon (A 82)	26.4	3-47	11.7	273
Habis Uurlar (A 45-61)	24.7	22-32	11.0	255
Kazalar (AE 138-150)	5.1	2-9	2.3	52
Diyabetes Mellitus (A 64)	2.1	1-4	0.9	21
Pnömoni (A 92)	1.9	1-6	0.8	19
Diğer	77.5	-	34.4	801

(x) Tablo 34'deki gibi

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

Tablo 40: Çubuk SEA Bölgesinde Tüm Ölümlerin Yıllara ve Mevsimlere Göre Dağılımı (1977-1983)

Yıllar	Mevsimler				Toplam
	İlkbahar	Yaz	Sonbahar	Kış	
1977	135	105	118	111	469
1978	144	102	110	109	465
1979	115	115	106	104	440
1980	112	100	109	98	419
1981	79	95	102	124	400
1982	93	103	92	116	404
1983	130	119	124	190	404
Toplam Sayı	808	739	761	852	3160
Yüzde	25.6	23.4	24.1	26.9	100.0

Tablo 41: Çubuk SEA Bölgesi Hastanesinde Tüm Yaş Gruplarında En Önemli İlk 5 Ölüm Nedeni (1977-1983)

Ölüm Nedenleri	Yıllık Ortalama (1)	Ölüm Sayısı Sınırlar (2)	OÖH Yüzde (3)	Ölüm Hızı Yüzbinde (4)
Pnömoniler (A 92)	4	2-7	10.5	6.3
Kronik Obs.Akciğer Hast. (A 93)	4	1-4	10.5	6.3
Kalp Hast. (A 84)	3	1-4	7.9	4.7
İskemik Kalp Hast. (A 83)	3	1-4	7.9	4.7
Bakterilerin Diğer Hast (A 21)	3	2-8	7.9	4.7
Diğer	21	-	55.3	32.9
Toplam	38	26-55	100.0	59.4

(1) 1977-1983 yılları ölüm sayısı ortalaması

(2) Bu yılda saptanan en az ve en çok ölüm sayısı

(3) Tüm ölüm bazına göre bir hastalıktan ölüm hızı

(4) Üç yıllık yıl ortası nüfus ortalaması bazına göre ölüm hızı 63981

6. EĞİTİM VE ARAŞTIRMALAR

A. EĞİTİM ÇALIŞMALARI

Bölgeden aşağıda belirtilen öğrenci ve diğer gruplar eğitimleri için yararlanmaktadır. Bunlar;

1. Hacettepe Üniversitesinin Tıp Fakültesi öğrencileri, Sağlık Teknolojisi Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencileri, Ev Ekonomisi Yüksekokulu Öğrencileri, Yüksek Hemşirelik Okulu öğrencileri, Hemşire Koleji öğrencileri,
2. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı meslek okullarının öğrencileri,
3. Hıfzıssıhha Okulu ve benzeri eğitim ve öğretim işlevi yapan yerlerin öğrenci ve kursiyerleri,
4. Dünya Sağlık Örgütü aracılığı ile Uluslararası kuruluşların öğrenci ve kursiyerleri,
5. Tabip Odası aracılığı ile gelen yabancı öğrenciler,

Bu gruplara çalışmaları sırasında;

1. Her düzeydeki sağlık personeline halk sağlığı eğitiminde yaptığı çalışmaları,
2. Koruyucu ve iyileştirici hekimlik ve diğer sağlık hizmetlerinin sunuluşunu,
3. Hastaların çevreleri ile birlikte incelenmesini izleme,
4. Sağlıkla ilgili olaylarda biyolojik olduğu kadar toplumsal ve ekonomik etmenleri de değerlendirilmesini görmek,
5. Türkiye’de sağlık hizmetlerini olumsuz yönde etkileyen etkenlerin saptanmasını görmek,
6. Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası aracılığı ile değişik ülkelerden gelen tıp öğrencilere ülkemizdeki kırsal alanda yapılan sağlık çalışmalarını göstermek,

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

7. Keçiören Çevre Sağlığı Koleji ve Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü öğrencilerine alan uygulamaları fırsatını vermek,
8. Türkiye'nin değişik yerlerinden gelen hemşire ve ebelerini, Aile Planlaması Eğitimi Merkezi'nde çalışmalarına fırsat vererek, "**Aile Planlaması Sertifikası**" almalarını sağlamak.

Bölgede eğitilen öğrenci ve kursiyerlerin yıllara ve gösterdikleri kuruluşlara göre dağılımı Tablo 42'de görülmektedir.

Tablo 42: Çubuk SEA Bölgesinde Çeşitli Konularda Eğitilen Öğrenci ve Kursiyerlerin Yıllara Göre Dağılımı (1980-1983)

		1980	1981	1982	1983	Toplam
Hacettepe Üniversitesi (1)	Stajyer Doktorlar	100	125	-	-	225
	İntörn Doktorlar	15	-	24	40	79
	Beslenme Bölümü Öğrencileri	24	4	8	10	46
	Diğer öğrenciler (2)	15	-	15	-	30
Sağlık Bakanlığı (1)	Devlet Hizmetliye Yükümlü Dok.	-	-	108	31	139
	Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enst.Öğrencileri	4	32	12	12	60
	Keçiören Sağ.Meslek Lisesi Öğrencileri	25	-	35	35	95
	Ebe Hemşire (Bölge İçi-Dışı)	113	278	90	47	528
	Sağlık Müdürleri	-	-	-	67	67
Diğer Sağlık Kuruluşları (1)	DSÖ Aracılığı ile Gelen Öğrenciler	4	14	4	-	22
	Tbb Odası Aracılığı ile gelen Öğrenci	3	13	-	14	30
	Diğer Öğrenci ve Kursiyerler (3)	-	21	-	12	33

- (1) Hacettepe Üniversitesinin çeşitli bölümlerinden, Sağlık Bakanlığı ve diğer ülke ve sağlık kuruluşlarından gelen toplam 1659 öğrenci ve kursiyer Çubuk SEA Bölgesinde iyileştirici ve koruyucu hekimlik hizmetlerinin çeşitli konularında (Beslenme, immunizasyon, AÇS-AP, erken tanı ve tedavi, sağlık eğitimi) belirli sürelerde eğitilmişlerdir.
- (2) Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümünden 15. ev idaresi ve Aile Ekonomisi bölümünden 5 ve Yüksek Hemşirelik okulundan 10 öğrenci,
- (3) Antalya Tıp Fakültesi İnt. Doktorlarından 12; Öğretmen 14, İmam 7.

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

B. BÖLGEDE YAPILAN ARAŞTIRMALAR

Halk Sağlığı Anabilim Dalına bağlı olarak görev görmekte bulunan Çubuk Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesi pek çok araştırmacının hazırlandığı bir merkezdir.

Öğretim yılı içinde intörn ve stajyerlerin araştırmaları önemli bir yer tutmaktadır. Değişik ve özgün olarak eğitime katkıda bulunmaları amacıyla asistanlar, intörn dr. ve stajyerlerin hazırladıkları pek çok araştırma yapılmıştır.

Ayrıca, araştırma görevlileri ile mezuniyet sonrası eğitim görenlerin bir kısmı da araştırmalarını bölgede yapmaktadır.

Çubuk Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesi, Dünya Sağlık Örgütü ile de işbirliğinde bulunarak çeşitli proje araştırmalarında da yer almaktadır. Bölgede yapılan araştırmalar, Hacettepe Üniversitesi Kütüphanesi'nde ve Halk Sağlığı Anabilim Dalımızdaki kitaplıkta bulunabilir.

Bölgede yapılan araştırmaların listesi Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte yapılan projeler öncelikli olmak üzere, yapılış sırasına göre aşağıda verilmiştir.

1. **Hekim Dışı Sağlık Personelinin Aile Planlaması Uygulamalarında Kullanılması** (Özgün Proje, 1976-1978) Dünya Sağlık Örgütü ve Anabilim Dalımız İşbirliği.
2. **Aile Planlaması Hizmetlerinde Toplumun Hizmeti Sunan Kişinin Mesleğinden Etkilenip Etkilenmediği**, (Özgün Araştırma, 1977-1978) Dünya Sağlık Örgütü ve Anabilim Dalımız İşbirliği
3. **Hindistan, Kore, Filipinler ve Türkiye’de Aile Planlaması Yöntemlerinin Kullanım Tercihleri”** (Özgün Proje 1978) Dünya Sağlık Örgütü ve Anabilim Dalımız İşbirliği)
4. **Türkiye’de Hekim Dışı Sağlık Personelinin Aile Planlaması Hizmetlerinde Kullanılması”** (Özgün Proje, 1978-1983) Dünya Sağlık Örgütü, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Nüfus Planlaması Genel Müdürlüğü ve Anabilim Dalımız İşbirliği
5. **Anne ve Çocuk Sağlığını tehdit eden Risk Faktörlerinin saptanması”** (Özgün Proje 1978-1982) Etimesgut ve Çubuk Bölgesinde, Dünya Sağlık Teşkilatı ve Anabilim Dalımız İşbirliği ile yapılmıştır.
6. **Bilir, Nazmi.** “Periyodik Sağlık Kontrollerinde Ebelerin Katkısı Konusunda Yöntem Geliştirme Araştırması” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1976)
7. **Baykan, Suna,** “Ankara’nın Çubuk İlçesi ve Köylerinde 40 yaş üstü nüfus grubundaki bireylerin beslenme alışkanlıkları ve Sağlık durumları üzerine bir araştırma (Doç.Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1976)

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

8. **Güneyli, Ufuk** “Çubuk İlçe Merkezi ve Köylerinde Aile Beslenme Durumlarını saptamada uygulanan değişik araştırma yöntemlerini değerlendirilmesi” (Doç.Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1977)
9. **Bağcı,ağabeydin**, “Çubuk Bölgesinde 0-36 aylık Çocuklarda Malnütrisyon Prevalansı ve Avitaminozlarla ilgili bir Araştırma (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1977)
10. **Ergin, Sevim**. “Yenice Sağlık Ocağı ve 8 köyünde 0-6 yaş çocuklarda katılma nöbetleri görülme sıklığı ve demir eksikliği anemisi ile ilişkisi” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1977)
11. **Arat, Özen**. “Hekimlikte Sürekli Eğitim ve Türkiye’de Hekimlerin Sürekli Eğitimi için Yöntem Geliştirme” (Özgün Araştırma, H.Ü.Tıp Fakültesi, 1978).
12. **Çetin, Nuray**, “Rahim İçi Araç Uygulamasında Köy Ebelerinin Rolü” ” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1978).
13. **Güleryüz, İsmail**, “15-49 Yaş Evli Kadınların Çocuk Sağlığı Bilgileri Konusunda Karşılaştırmalı Bir Araştırma” ” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1978)
14. **Ünel, İnanç**. “Etimesgut Sağlık Bölgesi ile Çubuk Merkez Sağlık Ocağı Bölgesinde Gıda Maddeleri Yapan-Satan kişi ve yerlerin sağlık durumları” ” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1978)
15. **Yıldırım, Nurşen**. “Çubuk Sağlık Ocağı Bölgesinde Doğurganlık Çağındaki Evli Kadınlarda Jinekolojik Hastalıklar ve Gebeliği Önleyici Yöntemler Konusunda Araştırma” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1978)
16. **Biliker, M.Ali** “Yenice Sağlık Ocağı Bölgesinde 4-72 Aylık Çocuklarda Beslenme Düzeni ile ilgili bir araştırma” ” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1977).
17. **Dilsiz, Ahmet**. “Ankara İli, Çubuk İlçesi, Akkuzulu Köyünde Gebelik ve Doğuma İlişkin Geleneksel Hekimlik Uygulamaları” ” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1978)
18. **Çalı, Şanda**, “Çocuk Yaşamına verilen önem ve aşırı doğurganlık” ” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1978)
19. **Bozkurt, Nazan ve Güneyli, Ufuk**, “Ankara Çubuk ve Etimesgut Köylerinde Yaşayan 0-36 Ay Arasındaki çocukların beslenme ve gelişim etkileşimleri, (Özgün Araştırma, H.Ü.Tıp Fakültesi, 1979).
20. **Bayyurt, Elçin** “Hastane İstatistiklerinden Maliyet Analizinde Yararlanma ve Bunu Etkileyen Etkenler” ” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1979)
21. **Cilasun, Uğur**, “Çubuk İlçesi Birinci Bölgesinde Tedavi Hizmetlerinden Yararlanma ve Bunu Etkileyen Etkenler” ” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1979)

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

22. **Çivi, Selma** “Gebeliğin Önlenmesinde Uzun Etkili Enjeksiyonlar” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1979)
23. **Duygu Z.** ağabeydin “Guatrlı Kişilere İyotlu Tuz Kullanma Davranışını Kazandırmada Eğitim Süresi” ” (Bilim Uzmanlığı Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1979)
24. **Erel S. Sevim** “Antropometrik Ölçümlerle İlgili Bir Araştırma” (Özgün Araştırma, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1979)
25. **Erdal, Rengin.** “Emzirme Süresi ve Emzirmenin Gebeliği Önleme Üzerine Etkisi” (Doçentlik Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1979).
26. **Bulut, Ayşen.** “Çubuk Merkez Sağlık Ocağı Bölgesinde Düşüklerin İncelenmesi. (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1979)
27. **Aygün, Remzi.** “Ankara İli Çubuk İlçesi Kışlacık Sağlık Ocağı Köylerinde Guatr Prevalansı ve Okul Çocuklarının Temel Zihin Yeteneklerinin Gelişmesine Etkisi (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1979)
28. **Şenlet, Pınar.** “Akkuzulu Köyünde 15-49 Yaşında Evli Kadınları Sosyo-Ekonomik Özellikleri, Kullandıkları Gebeliği Önleyici Yöntemler ve Yöntem Kullanmaya Etki Eden Ögeler” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1979)
29. **Bilir, Şule.** Babanlı Duyan-Çalışal Nurder Hakbilen Nilüfer Kaynaroğlu, Nilgün “Yaz Staj Raporu, “Özgün Araştırma , H.Ü.Tıp Fakültesi, 1980)
30. **Ağzitemiz, Meltem.** “Çubuk ve Etimesgut Bölgelerinden Seçilen Beş Sağlık Ocağında Anne Bakım Hizmetlerinin Karşılaştırılması ile İlgili Bir Araştırma” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1980).
31. **Başaydın, İlker.** “Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Acil Hizmetler ve Bu Hizmetlerin Örgüt İçinde Dağılımı” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1980)
32. **Bayrı, Selma,** “Kışlacık, Akyurt, Yiğitli, Sağlık Ocakları Bölgelerinde 0-24 Aylık Çocuklarda Malnütrisyon Prevalansı ve Bunu Etkileyen Faktörler” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1980)
33. **Baykan, Suna,** “Ramazanın Beslenme Durumuna Etkisi” (Özgün Araştırma, H.Ü.Tıp Fakültesi, 1980)
34. **Arpaözü, Murat** “Ankara’nın Çubuk İlçesine Bağlı 12 Köyde % 50 Örneklem ile 1815 Kişide Yapılan Toxoplasmosis Prevalansı Araştırması” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1980)
35. **Baykan, Suna.** “Sağlık Ocaklarında 6-11 Yaş Grubu Çocuklara Yapılan Beslenme Eğitimi” (Özgün Araştırma, H.Ü.Tıp Fakültesi, 1980)
36. **Özdemir, Alişan.** “Kışlacık Sağlık Ocağı Bölgesinde İlkokul Çocuklarının Sağlık ve Başarı Durumu Üzerine Bir Araştırma ((Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1980)

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

37. **Atalay, Feyza**, “Sık Görülen Bazı Çocukluk Hastalıklarının Tanısında Ebe-lerden Yararlanma Üzerine Bir İnceleme” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1981)
38. **Hayran, Osman** “Çubuk Merkez Sağlık Ocağı Bölgesinde Ruhsal Sorunlara İlişkin Vaka-Kontrol Araştırması” ((Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1982)
39. **Çivi, Selma**. “Kırsal Alanda Doğum Hizmetlerini Etkileyen Etmenler Üzerinde Bir İnceleme” (Doçentlik tezi, H.Ü.Tıp Tıp Fakültesi, 1982).
40. **Öztürk, Yusuf..** “Kırsal Bölgede Aile Planlaması Hizmetlerinde Öğretmen ve İmamların Rolü) (Doçentlik Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1983)
41. **Balkan, Enis**. “Kırsal Yörede Kaza İnsidansı Çalışmaları (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1983)
42. **Boztok, Denman** “Yukarı Çavundur Sağlık Ocağının İlk Yılında Toplum hekimliğinin Halk Sağlığına ve Toplumsal Gelişmeye Katkısı” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1983)
43. **Balkan, Güneş Ermumcu** “Çubuk İlçesi Yukarı Mahalle ve Akkuzulu Köyünde Ailerin Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanılmalarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi” (Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fakültesi, 1984)

7. ÇUBUK SAĞLIK BÖLGESİ'NİN 1984'DEN SONRAKİ DURUMU

Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi ve Hastanesinden 12.12.2012 tarih ve 252 sayılı yazı ile 1985'den itibaren (**çünkü ben 1984 yılı ekim ayında ayrılmıştım.**) 5'er yıllık aralarla olmak üzere, 2010 yılı dahil, muhtelif demografik verileri kapsayacak şekilde; Bölgeye ve Hastaneye ilişkin 11 (onbir) tablo hazırlayıp gönderdim. Ancak, gerek Toplum Sağlığı Başkanı Dr. Gülay ŞAHİN ve gerekse Hastane Başhekimi (öğrencim) Uzm.Dr. Salim SARIYILDIZ'ın gerekli özeni göstermelerine rağmen, istediğim istatistik verilerinin olmadığı nedeniyle tablo gözlerini doldurup bana gönderemediler. Onlarda eksik ve kusur aramıyorum İyi niyetle gönderdikleri veriler bugünkü sağlık sisteminin uygulanış biçiminin bir sonucudur. Bazı veriler aşağıda verilmiştir.

1-Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'nde 2010 Yılı Personel Durumu

Personel Ünvanı	Sayı
Hekim	21
Hemşire	7
Ebe	39
Sağlık Mem.	28

2-Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'nde Yıllara Göre Hasta Bakım Hizmetleri

Yıllar	Yıl ort.Nüfusu	Sağlık kur.Baş.%
1985	57.716	67.0
1990	51.964	56.0
1995	-----	-----
2000	75.719	147.0
2005	-----	-----
2010	80195	297.0

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

3-Çubuk Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'nde 2010 yılında "O" yaş grubunda ilk beş hastalık

1. A.Nazofarenjit
2. A.Tonsillit
3. Diyare ve Gastroenterit
4. A.Farenjit
5. Sebebi bilinmeyen ateş

4-45 yaş ve üzeri erişkinlerde en çok görülen ilk beş hastalık (2010 yılı)

1. Esansiyel Hipertansiyon
2. Lipoprotein metabolizma bozuklukları
3. İnsüline bağımlı olmayan Diyabetes Mellitus
4. Refraksiyon ve akomodasyon bozuklukları
5. Bening prostat Hiperplazisi

5-Çubuk Sağlık Gurup Başkanlığı Bölgesi'nde 2010 Yılı Bazı Demografik Veriler

Kaba Ölüm Hızı (bin de):	1.21
Bebek Ölüm Hızı (bin de):	3.84
Anne Ölüm Hızı (yüz bin de):	76.
0-4 Yaş Ölüm Oranı (bin de) :	51.5
5-44 Yaş Ölüm Oranı (bin de):	41.2
45 Yaş ve üzeri Ölüm Oranı (binde) :	90.7
Aile Planlaması Yöntem Kullan. (yüzde) :	49.

6-Çubuk Devlet Hastanesi'nin 2010 Yılı Personel Durumu:

Hekim sayısı:	32
Hemşire sayısı:	27
Sağlık Memuru sayısı:	18
Ebe sayısı :	31

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

7-Çubuk Devlet Hastanesi'nde bazı yıllara göre ve servislere göre poliklinik muayene sayıları:

Yıllar	Dahiliye	G.Cerrahi	Kad.Doğ.	Çocuk	Ortopedi	Nöroloji	Cildiye
1985	804	591	2531	765	-----	-----	-----
1990	1628	826	2289	898	728	231	-----
2005	13923	13459	15123	12262	14116	8698	-----
2010	24050	17842	17842	19078	16981	10040	9313

8-Çubuk Devlet Hastanesinde yıllara göre yatak işgal oranları:

Yıllar	Yatak işgal oranı %
1985	26.06
1990	23.06
1995	25.6
2000	35.8
2005	77.2
2010	61.0

Not: Düzenlediğim tablolar böyle değildi, ancak geldiği gibi yazmak zorunda kaldım. Değerlendirmeyi sizlerin takdirlerine bırakıyorum. Şu veya bu şekilde zahmet edip bu verileri gönderen **“Toplum Sağlığı Başkanı Uzm.Dr. Gülay ŞAHİN’e ve Hastane Başhekimisi Uzm.Dr. Salim SARIYILDIZ’a”** en içten samimi duygularıyla teşekkür ederim.

8. SONSÖZ

Hacettepe endeksli düşünceye olursak, 1967 yılı Etimesgut Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı ve 1974'de de Çubuk Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlıkları Bölgeleri kuruldu. Kuşku yok ki, bu bölgeler ve ülkemizdeki diğer bölgeler Rahmetli Hocamız Sayın Prof.Dr. Nusret H. Fişek'in girişimleriyle olmuştur. Çünkü, Hocamız, Sağlık Bakanlığı Müsteşarlığı sırasında Türk Toplumuna hizmet sunacak olan hekimlerimizin, fakülte hastanelerinin dört duvarları arasında bu hizmeti etkili ve etkin sürdüremeyeceklerini ön koşul olarak kabul etmiştir. Hacettepe'ye döndüğünde bu düşüncesini yoğunlaştırarak Rektörlük ve Sağlık Bakanlıkları arasında birbirini takip eden Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlıkları Bölgelerinin kurulması için birbirini takip eden protokoller imzalanmıştır.

Kurulan her bölge için, ülkemiz halkına sağlık hizmeti vermeğe kararlı ve idealist halk sağlığı asistanları seçilerek alınmışlardır. Sağlık ocaklarında, fakülte-deki teorik eğitimlerinden ve klinik rotasyonlarını (**Dahiliye, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Genel Cerrahi ve Kadın Hastalıkları ve Doğum**) yaptıktan sonra, takriben 2-3 yıl kadar sahadaki sağlık ocaklarında çalışan asistanlar, hemşire, ebe, sağlık memurları ve diğer idari personelle bir ekip hizmeti anlayışıyla, geceli-gündüzlü koruyucu, iyileştirici rehabilite edici ve sağlık düzeyini yükseltmek için muhtelif sağlık hizmetlerini en etkili ve etkin bir biçimde yaptılar. Farklı dönemler de çalışan halk sağlığı asistanlarımız, her yaş ve cins grubunda gerçekleşen ölüm oranlarını, gelişmiş ülkelerin ölüm oranları düzeylerine yaklaştırdılar. Asistanlarımız ve ekibi oluşturan diğer personelimiz, çalışmalarını idealist ve iddialı bir şekilde terleri tırnaklarından çıkarcasına sürdürdüler. Bizler yönetici olarak, onlara sadece minnet ve şükran borçluyuz.

Ayrıca, doğurganlık ölçütlerini ve aile planlaması oranlarını çok olumlu düzeylere getirdiler. Bebek, çocuk, yaşlı vb. diğer tüm gruplar için bağışıklama, bes-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

lenme, sağlıklı bir çevre oluşturmak için gereken her çabayı sarf ettiler. Tüm yerleşim yerlerindeki vatandaşlara çeşitli konulara ilişkin bilgi, tutum ve olumlu davranış kazanmaları için sürekli eğitim verdiler. Bu süreç hep gündemde kaldı ve sürekliliği sağlandı.

Ne yazık ki, kurulan bu bölgelerde çalışan ekipler her sınıfa, her sosyo-kültüre, kentlisine, köylüsüne, yolu olana, olmayana, sağlık kuruluşlarına başvurana vurmayana, bebeğinden yaşlısına, gebe olandan infertil olana, yaz kış, yağmur çamur demeden, geceli gündüzlü çalıştığımız bir bölge ki; asistanlarımızın, master ve doktora öğrencilerimizin, Hacettepe Üniversitesi'nin muhtelif Yüksekokullarındaki Hemşirelerin, Beslenme öğrencilerinin, Sosyoloji öğrencilerinin, Tıp fakültesi son sınıf intörn doktorlarının ve Sağlık Bakanlığına bağlı olan Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü, Keçiören Meslek Lisesi öğrencilerinin ve ülkemizin muhtelif yerlerinde sağlık Ocakların da çalışan hekimler ve de DSÖ'nün denetim ve gözetiminde Hindistan, Afganistan, Endonezya, Bangladeş gibi gelişme sürecinde olan ülkelerden gelen mezuniyet sonrası öğrencilerin eğitildikleri ve araştırmaların yapıldığı, projelerin oluşturulduğu ve gerçeğe dönüştürüldüğü bu **"Eğitim ve Araştırma Sağlık Bölgeleri"** 1989 yılında Dr. Halil Şıvgın tarafından ışıldayan ve etrafını aydınlatan iyi örgütlenmiş, bilimselliğini kanıtlamış olan bu güzelim bölgeleri hiç kimseye sormadan, bölgelerin geçmişini sorgulamadan, böylesi çalışmaların topluma getirisini dikkate almadan, geleceğe yönelik ulusal boyuttaki avantajlarını düşünmeden bir emirle üzerine sünger çekmiştir. Dr. Halil Şıvgın'ın bu ani eylemi memleketimiz açısından katiyen hayır getirmemiştir ve kendisine de büyük bir vebal yüklettirmiştir. Çok yazık oldu. Kendisine hayırlı olsun.

Bu yanlış karar, sadece Hacettepe'ye bağlı olan **"Çubuk ve Etimesgut Eğitim ve Araştırma Sağlık Bölgeleri"** için mi, hayır tüm ülkede benzer işlevleri yapan diğer bölgeler için de verilmiştir.

Zannediyorum ki, Dr. Halil ŞIVGIN dün ve bugün hayatının en yanlışını yapmıştır. Ve bunun vebali çok büyük olmuştur. İncancım odur ki, yetkililer yetkilerini bir hırs ve kapris uğruna değil, toplumun lehine kullansalar çok daha iyi olurdu. Açıklamaya gerek yok ki, bu bölgelerdeki örgütlenmeler ve tutarlı bilimsel hizmet ürünleri görmemezlikten gelinerek geleneksel sağlık hizmetleri uygulamalarına dönüştürülmüştür. Bizim tek teselli kaynağımız, bu bölgelerin mensupları olarak, Türkiye'nin küçük bir parçası olan Çubuk İlçesi halkına etkili ve etkin sağlık hizmeti sunmuş olmamız olmuştur.

Yazımı ve sonsözümü söylerken, yazı istek taleplerime beni kırmayıp büyük bir nezaket örneği göstererek yanıt veren ve raporda ismi geçen tüm meslek-

224 Sayılı Kanun ve Ekip Çalışması

taşlarıma, ayrıca Çubuk sağlık hizmetlerine (**her nevi eğitim, araştırma vb.**) emekleri geçmiş olan; **Rahmetli Hocalarımız Prof.Dr. Nusret H. Fişek, Prof.Dr. Sevinç N. Oral, Prof.Dr. Orhan Köksal, Prof.Dr. Azmi Arı, Prof.Dr. Nevzat Eren, Prof.Dr. Ahmet Tuncer, Öğr.Gör. Cahit Başkök, Öğr.Gör.Dr. Yılmaz Baykal, Dr. Yılmaz Hasoğlu, Öğr. Gör. Gürbüz Turhan, Uzm. Vahit Çınar'a, Allah'tan rahmet ve mağfiret diliyorum.** Diğer yandan, yaşamını sürdüren Hocalarımızdan Hocamız Sayın Prof.Dr. Münevver Bertan, Prof.Dr. İsmail Topuzoğlu, Prof.Dr. Sabahat Tezcan, Prof.Dr. Zafer Öztekin, Prof.Dr. Rengin Erdal, Prof.Dr. Ayten Egemen, Prof.Dr. Kadir Sümbüloğlu, Prof.Dr. Gülersu Savaş, Prof.Dr. Belma Akşit, Prof.Dr. Vildan Sümbüloğlu, Prof.Dr. Reha Alper, Prof.Dr. Nesrin Çilingiroğlu, Prof.Dr. Hüsnü Çilingiroğlu ve **diğer uzman ve hekimlerimizden** Uzm.Dr. Abdurrahman Yurtaslan, Dr. Feyza Atalay, Opr.Dr. İlker Başaydın, Uzm.Dr. Nuray Bingöl, Uzm.Dr. Derman Boztok, Uzm.Dr. Güler Özen, Uzm.Dr. Uğur Cilasun, Uzm.Dr. Çetin Duruk, Uzm.Dr. Volkan Dünder, Uzm.Dr. Naci Edali, Uzm.Dr. Perihan Oğuz, Uzm.Dr. Alişan Özdemir, Uzm.Dr. Pınar Şenlet, Uzm.Dr. Nurşen Yıldırım, Uzm.Dr. Ahmet Dilsiz, Uzm.Dr. Mustafa Şahbaz olmak üzere;

Hepsine en içten duygularla, teşekkür eder; sağlık, mutluluk ve başarılar dilerim.

25 Ocak 2013

Prof.Dr. Yusuf Öztürk
Emekli Öğretim Üyesi