



**Dr. A. Fuat KALYONCU**  
e-posta: fuattoraks@gmail.com

*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı  
Allerji ve İmmünoloji Bilim Dalı*

Ben 1982 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun olup, Mecburi Hizmet sonrası 1984'te Hacettepe Tıp Fakültesine geldim, burada kaldım, Hacettepeli oldum. Benim hayat serüvenim boyunca dünyada, ülkemde ve mesleğimde birçok şey değişti ama bazı şeyler aynen devam ediyor. Size burada değişen ve değişmeyen bazı kavramlara ait gözlemlerimi anlatacağım.



# YILLARDIR DEĞİŞENLER VE DEĞİŞMEYENLER

## 12 EYLÜL 1980, İSTİKAMET MECBURİ HİZMET

12 Eylül döneminde Cumhurbaşkanı Kenan Evren ülkedeki sorunların faturasını, eski siyasetçilere ve aydınlara çıkararak kendince çözüme yoluna gitmişti. Mağdur edebiyatı yapıyordu ve Genelkurmay Başkanı olarak bir garson kadar maaş alamadığını söylüyordu. Ama eline yönetim kuvvetini alınca, kendine özgü icraatlar yapmaya başlamıştı. Bizleri mecburi hizmete gönderirken değersizleştirmek için de; "doktorlara bayrağın ucundan tut dediğimizde kaç para diye soruyorlar" diyordu. Neticede ben de Erzincan'da iki sene dört ay mecburi hizmet yaptım. Sıtma Savaş bölge tabibiydim ama adli hekimlikten sağlık ocağı hekimliğine, hapis hane doktorluğundan deprem merkezi doktorluğuna kadar şehirdeki bir çok yerde çalıştım.

Aradan otuz küsur yıl geçti, geldik 2017'ye. Mecburi hizmet hâlâ devam ediyor. Bir çok yerde tüm doktor kadroları haddinden fazla dolu. Bazı branşlar için atama yapılacak yer bulunamıyormuş! Uzmanlık sınavlarında artık klasik yazılı yöntemine geçiliyor. Eşlerin bile bir arada tayini her zaman mümkün olmuyormuş. Nerede kaldı aile kurumuna saygı?

## GELELİM TAM GÜN YASASINA

Bizler 1980 öncesi dönemi de yakından bilen kişileriz, o dönemin bir tür hafıza hücreleriyiz. Tıp Fakültesinde öğrenci iken 1978'de rahmetli Bülent Ecevit döneminde ilk kez Tam Gün uygulamasını Sağlık Bakanı KBB uzmanı Dr. Mete Tan ile tanıdık. O dönemin yöneticileri zorla değil, teşvikle ve güzellikle sorun çözmeye çalışmışlardı. O zaman doktor maaşları gerçekten çok arttırılmıştı, sadece doktor değil tüm sağlık personelinin maaşları da arttırılmıştı. 2162 sayılı Sağlık Personelinin Tam Süre çalışma esaslarına dair kanunla doktor aylığı, kaymakamın aylığının yaklaşık dört katına, hemşirenin aylığı ise yine kaymakamın aylığının iki katına çıkmıştı. Yasanın askeriyede uygulanması ile beraber bir sıhhiye çavuşu, albaydan fazla maaş almaya başladı. Tabii bu durum etki-tepki mekanizması ile bir çok meslekte yoğun bir kıskançlık doğurdu. Neticede bazıları o zamanki Tam Gün Kanununu dahi, 12 Eylül'ün sebepleri arasında saymaktadır.

Hepimiz doktorluğu seçerken, içimizde şöyle bir düşünce vardı. Günün birinde işimizi bırakmak zorunda kalırsak ya da meslekten atılırsak (bu düşünceler bizim kuşak için normaldi, biz 12 Eylül döneminde hayata

atılmıştı), çeker gider bir kaza merkezinde muayenehane açar, ekmeğimizi kazanırız. Gerçekten işin doğrusu, en kötü şartlarda dahi bu hakkımıza kimse dokunmamıştı. Bugün muayenehane açmanın koşulları, muayenehane açmayı son derece güç hale getirmiş, kamuda çalışanlar için ise bu hak kalmamış durumdadır. Halbuki ülkemizde her meslek serbestçe icra edilebilir, avukatsanız, muhasebeciyseniz, mimarsanız, sanatçıysanız vs. özel çalışabilirsiniz. Sonuçta doktorların binlerce yıllık bir özlük hakkının son yıllarda, eskiye göre gerilediğini görmekteyim.

## PERFORMANS YASASI

Beş parmağın beşinin bir olmadığı, herkesin aynı verimde çalışmadığı bilinen bir gerçektir. Ama doktorlukta hangi işin hangisinden daha değerli olduğu çok tartışmalı bir konudur. İnsan sağlığına en zararlı iki durumun sigara ve kilo olduğunu kabul ederseniz, hastasına sigarayı bıraktıran bir doktorun ne kadar önemli bir iş yaptığı anlaşılacaktır. Hastanın akciğer tüberkülozunu tedavi etmek ile apendektomi yapmak arasında ne fark vardır, kanser tedavisi ile diyabet tedavisi arasında farklı olan nedir? Bronkoskopi ile rektoskopi arasında ne fark vardır? İşte performans uygulamalarına göre yapılan her işlemin puanları farklıdır, dolayısıyla bazı branşlar ağızları ile kuş tutsa belli miktar maaşı geçemezler. Bu sistemde doktorlar sürekli ve çok hasta bakıp, sürekli tetkik istemek durumundadır. Sadece hasta bakımı ile ilgilenen merkezlerle, eğitim ve araştırmanın yapıldığı merkezlerde de aynı kurallar işlemektedir. Yazının başında bahsettiğim sigara ve kilo konusu ise en kabasından sadece basit iki muayene ücretine eşittir. Neticede hepsi devletin yani hepimizin cebinden ödenmektedir.

Kişisel olarak, herkesin aynı maaşı almasının anlamsız olduğunu biliyorum, yapılan işlerin de bazı farklılıklar taşıdığına bilincindeyim. Ama maaşların bazalde %80-90 aynı olması gerektiğini ve performansın maaşın ana belirleyicisi değil, tatlandırıcısı olması gerektiğini düşünüyorum. Kişisel olarak bir saat anatomi-farmakoloji dersi anlatmakla, bir ameliyat-muayene veya işlem yapmak arasında benim gözümde çok büyük bir fark yoktur. Tabii ki farkı, o işi yaparken üstlenilen risk belirlemelidir. Ama bu da adalet ve ahlak-etik kuralları içinde olmalıdır.

Evet, performans yasası da bizim önceden bilmediğimiz, yeni tanıştığımız bir uygulama. Tıp alanına bu haliyle verdiği zararı görerek, uzun sürmemesini temenni ediyorum.



## SONUÇ

Sonuçta konuya toptan baktığımda, 30 yılın ardından bugün çok da mutlu ve umutlu olduğumu söyleyemem. Doktorluk değersizleştirilen ve kazancı azalan bir meslek haline geldi. Memur doktorlar giderek azalan maaşlarını kanıksadı. Mecburi hizmet ve Tam Gün nedeniyle hem eğitim hastanelerinin hem de üniversitelerin akademik kadrolarına nitelikli genç akademisyen bulmakta zorlanıyoruz.

## SEKSENLİ YILLARDAN BU YANA BAKIN NELER OLMUŞ!

Biz tıp öğrencisiyken; HIV, AIDS, Ebola, X-MDR tüberküloz, bilgisayarlı tomografi, ultrasonografi, Doppler, ELISA testleri, antikor bazlı tedaviler, çeşitli transplantasyonlar, onkolojide platin tuzları, inhaler ilaçlar vs. bilmiyorduk, okumamıştık. Sizin şimdi kullanacağınız ilaçların banko yarısını bilmiyorduk bile. Sizler bunları okudunuz, eğitimlerini aldınız, kendinizi bizden daha bilgili hissetmeniz lazım. Umarım hissediyorsunuzdur.

Bizim dönemimizde bizler sizlerden daha çok sigara içiyorduk, hocalarımız da ders anlatırken, hatta hasta başında bile sigara içebilirdi. Hastalarımız da hatta servislerde, orada burada rahatça sigara içebilirdi. Doktor odalarına sigara dumanından girilmezdi. Bizler şimdi o kadar sigara içmiyoruz. Bu herhalde iyi bir gelişme, bunu nasıl değerlendiriyorsunuz? Ama şimdiki kadar da nargile içilmiyordu.

Bizler Anatomi dersini kadvralar üzerinde yeterli bir eğitimle öğrenmiştik. Şimdi ülkemizdeki tıp fakültelerinin üçte birinde doğru dürüst anatomi bölümü ve kadvra yokmuş, acaba bilgisayardaki sanal eğitim, gerçeğinden daha mı iyi oluyor dersiniz?

Bizim hocalarımız asetat kağıdına silinmez kalemle elle yazı yazarlar, özel projeksiyon yansıtıcısından gösterirlerdi. Ders notları mumlu sarı kağıtlara eski usul basılırdı veya daha doğrusu kopyalanırdı. Sonra yıllarca fotoğraf filminden slaytlar kullandık. Siz şimdi powerpoint devrimi çocuklarınsınız, bütün slaytları hemen kopyalayabiliyorsunuz, internetten not buluyorsunuz, cep telefonlarınız akıllı bilgisayarlara evrildi. Bu gelişmelerin iyi olduğunu kabul ediyorsunuz değil mi?

Hastanelerde (en azından bazılarında) fotoğrafçı kadrosu, fotoğrafçımız ve foto-film merkezimiz vardı. Enteresan hastaların resimleri, önce siyah beyaz, sonra renkli olan slayt ve filmler burada hazırlanırdı. Şimdi siz bunları cep telefonlarınızla yapabilirsiniz, iyi bir gelişme değil mi?



Bizler için yurt dışına gitmek çok zor bir hülyaydı. Şimdi yurt dışına gitmek artık çok daha kolay, her yıl Avrupa Göğüs Kongrelerine (ERS) bir çok meslekdaşımız kolayca katılıyor.

O zamanlarda sistoskopi, rektoskopi ve bronkoskopi rijid borular şeklinde idi, insanın her yerinden bakılıp da görülecekler sınırlıydı. Şimdi fleksibl endoskoplarla insanın her ostiumundan her yerini görmek mümkün hale geldi.

Bizim zamanımızda bazı fakültelerde maaşsız ihtisas yapılabildiğini, bizim hocalarımızın asistanken kadro yokluğundan garson, berber, memur kadrolarını kullandıklarını, şimdi artık böyle bir durum olmadığını biliyor muydunuz?

Bizim kullandığımız enjektör iğneleri kaynatarak sterilize edilir, disposibl değil, evladiyelikti. Uçları birkaç kullanımda balık oltası ucu gibi olur, bir personel uçları eğeyle düzeltirdi. Ama yine de zavallı hastaların damarları hep patlardı. Şimdi kullandığınız disposibl iğnelerin büyük bir kolaylık olduğunun bilmem farkında mısınız? Bu konuda ilk fabrikanın merhum CumhurbaşkanıTurgut Özal'ın eşi Semra Özal'ın desteğiyle kurulduğunu hatırlıyor musunuz?

Türkiye ve ABD'de her yıl neredeyse benzer sayıda doktorun mezun olduğunu, ama bu kalite sorunu olan mezunların hâlâ Türkiye'ye yetmediğini bilmek sizi mutlu ediyor mu? Bu gidişle birkaç yıl sonra işsiz doktorların görülmeye başlanacağından haberiniz var mı?

