

SAĞLIK BARIŞA UZANAN KÖPRÜDÜR. SAVAŞ KÖPRÜLERİ VURUR...

Türk Tabipleri Birliği Suriye-Lübnan Ziyareti Raporu



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAYINLARI

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ SURIYE-LÜBNAN ZİYARETİ RAPORU

**SAĞLIK BARIŞA UZANAN KÖPRÜDÜR
SAVAŞ KÖPRÜLERİ VURUR**



ZİYARETE KATILANLAR

Dr. Ali Çerkezoğlu (TTB Merkez Konseyi Üyesi)
Dr. Erkan Kapaklı (TTB Merkez Konseyi Üyesi)
Dr. Hülya Biriken (TTB Merkez Konseyi Üyesi)
Dr. Şefik Zant(TTB Onur Kurulu Üyesi)
Doç. Dr.Osman Küçükosmanoğlu (Adana Tabip Odası Başkanı)
Prof. Dr. Kemal Bakır (Gaziantep Tabip Odası Başkanı)
Dr. Selim Matkap (Hatay Tabip Odası Genel Sekreteri))
Dr. İbrahim Tartici (Hatay Tabip Odası)
Dr. Yunus Sovukluk(Hatay Tabip Odası)
Prof. Dr. Özdemir Aktan (İstanbul Tabip Odası Başkanı)
Dr. Özkan Özdemir (Mersin Tabip Odası İkinci Başkanı)

Türk Tabipleri Birliğı
Suriye-Lübnan Ziyareti Raporu

Birinci Baskı, Kasım 2006, Ankara
Türk Tabipleri Birliğı Yayınları

ISBN 975-6984-87-2

Kapak-Sayfa Düzeni
Sinan Solmaz

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok.
No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA
Tel: (0 312) 231 31 79 ■ Faks: (0 312) 231 19 52-53
e-posta: ttb@ttb.org.tr ■ <http://www.ttb.org.tr>

BAŞLARKEN

Türk Tabipleri Birliği 30 Eylöl 2006 – 4 Ekim 2006 tarihleri arasında Suriye ve Lübnan'da incelemeler yaptı. Savaşın yıkıcı etkilerini uzun yıllardır yaşıyan bu komşu bölgeye yapılan ziyaretle hem iki ülkenin sağlık sistemlerini gözden geçirerek karşılıklı deneyim paylaşmak, hem de olağan dışı koşullarda yaşıyan iki komşu ülkede yürütölen sağlık hizmetlerini yerinde inceleyerek, eksiklikleri saptamak ve verilebilecek desteği belirlemek hedeflendi.

Bölgede yaşıyan savaş ve şiddetin halkın sağlık hakkına verdiği zararları yerinde gözlemleyebilmek ve Türk Tabipleri Birliği olarak bölgeye sunabileceğimiz desteği şekillendirebilmek açısından da oldukça büyük bir öneme sahip olan bu ziyaret süresince hem Suriye Tabipler Sendikası, hem de Lübnan Tabipler Sendikası'nın oldukça yakın ilgi ve konukseverliği çalışmalarımızı kolaylaştırdı.

Oluşturduğumuz bu rapor, Suriye ve Lübnan ziyareti boyunca yaptığımız görüşme ve gözlemlerimizin derlenmesinden oluşmaktadır. Raporda yer alan bilgilerin büyük çoğunluğu Tabip Birlikleri ile yaptığımız görüşmelerden edindiğimiz bilgiler olmakla birlikte, hastane ve sağlık ocağı ziyaretleri sırasında yaptığımız görüşme ve gözlemler ile vatandaşlarla yaptığımız sohbetler ve genel gözlemlerimizden oluşmaktadır.

ZİYARET PROGRAMI

■ 30-Eylül 2006 Cumartesi

- Hatay Tabip Odasında Basın Açıklaması: (16.00)
- Antakya'dan Ayrılış (23.00)

■ 1 Ekim 2006 Pazar

- Hatay Cilvegözü Sınır Kapısı (01.30)
- Suriye Sınırında Suriye Tabipler Sendikası (STS) Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Rafaeh Kluteeh ve İdlip Sendika Temsilcisi Gassam Kanatri Tarafından Karşılama ve Kısa Tanışma (02.00)
- Şam'a Varış ve Otele Yerleşme (09.00)
- Suriye Tabipler Sendikası 2. Başkanı İle Birlikte Şehir Turu (12. 30–14.00)
- Suriye Tabipler Sendikası İle Görüşme (14.00)
- Suriye Sağlık Bakanı İle Görüşme (20.30)

■ 2 Ekim 2006 Pazartesi

- Sağlık Merkezini Ziyaret (09.00)
- Özel Bir Dal Hastanesini Ziyaret (Kalp-Damar) (11.30)
- Suriye'de Bulunan Filistin Yerleşim Alanında 2 Filistin Hastanesini Ziyaret (13.00–15.00)
- Filistin Yerleşim Alanında Çevre Gezileri (15.00 -16.00)
- Bölgeye Yakın Bir Sağlık Merkezini Ziyaret (16.00 -17.00)
- Sosyal Etkinlik ve Akşam Yemeği

■ 3 Ekim 2006 Salı

- Şam'dan Ayrılış (08.00)
- Lübnan Tabipler Sendikası Yönetim Kurulu Üyesi Hekim Meslektaşın Refakatinde Güney Lübnan'ı Ziyaret (11.00)
- Sayda'da Hastane Ziyareti (15.00)
- Lübnan Tabipler Birliği'ni Ziyaret ve Akşam Yemeği (17.30)

■ 4 Ekim 2006 Çarşamba

- Güney Lübnan'da İsrail Sınırına Yakın Kham Sınır Kasabasını Ziyaret (11.00)
- Beyrut'ta Şatilla Filistin Kampını Ziyaret (14.00)
- Beyrut-Lazkiye Üzerinden Yayıldağı Sınır Kapısından Dönüş (16.00)

■ 5 Ekim 2006 Perşembe

- Antakya'ya Varış (03.00)

SURİYE VE LÜBNAN'IN İÇİÇE TARİHİ

Suriye'nin tarihi Paleolitik (yontma taş devri) devre kadar uzanır. **Mısır, Mezopotamya, Arabistan ve Anadolu arasında bir geçit bölgesi olduğu için, stratejik değeri nedeniyle çeşitli kavimlerin saldırılarına uğramıştır.** Amanos ve Lübnan Dağları'nın gemi inşaatına elverişli ağaçları, sahildeki kavimlerin iç bölgelere doğru nüfuz etmesi bölgenin cazip yönlerini oluşturur. M.Ö. 4000 yılında Şam ve başka önemli siteler kurulmuştu. İlk yazılı belgeler M.Ö. 3000 yıllarına aittir. Suriye M.Ö. 2000 yıllarında bölge Mısır'da firavun sülaleleri ile Mezopotamyalılar ve deltaya sızmaya çalışan Hint-Avrupa kökenliler (Hititler) arasında çekişme konusu olmuştur. M.Ö. 13. yüzyıldan itibaren Arabistan çölünden gelen Sami asıllı **Aramiler ve İbraniler**, Şam ve Kudüs Krallıklarını, Fenikeliler ise Sur, Sayda ve Bylos limanlarını kurmuşlardır. M.Ö. 539 Babil'i alan Keyhüsrev Suriye'yi Kıbrıs ve Filistin'i bir bütün olarak yönetti. Akdeniz'de ticaretin geliştiği Yunan medeniyeti, İskender'in M.Ö. 332 yılında Sur'u işgal etmesiyle Suriye Yunan medeniyetinin etkisi altında kaldı. Yunan sanatı ve kültürü Büyük İskender'den Selefkosların etkisi altına girer ve Antakya (Antionika), Hama (Epiphaneia), Silifke (Seleukenia), Lazkiye (Laodikeia)'de muhtariyetleri vardır.

M.Ö. 64 yıllarında Romalı Pompeius Suriye Roma Eyaletini kurdu ve Suriye'yi Roma İmparatorluğu'nun en zengin eyaletlerinden biri yaptı. El sanatları (ipekler, keten kumaşlar, cam imalatı), şarapçılık, hukuk ve felsefe gelişti. 3. ve 4. yüzyılda ki ipek böcekçiliği **Beyrut (Beryto) ve Sur (Tyros) büyümesine neden oldu.**

Bizans döneminde (235–476) Arami kültürü yükselirken, Yunanca Süryanice karşısında geriledi. Bu dönemde Ortodoks Katolik inancını Lübnanlı Maruniler temsil ediyordu. Arastan'da doğan İslam dini, Halife Ebubekir (634) döneminde Bizanslılar'dan 635'te Şam'ı, 636'da Kudüs'ü aldılar ve 2 yılda Suriye'nin fethini tamamladılar. Yerli Arami halk Bizans yönetiminden memnun değildi ve hiç direnmedikleri gibi Müslümanları sevinçle karşıladılar. Suriye bir eyalet olarak yönetildi ve Emeviler hem halifeliği ele geçirdiler (661) ve hem de devlet merkezini Medine'den **Şam'a taşıdılar. Şam İslam âlemi için parlak bir önem kazandı (661–750).** Daha sonra Abbasiler'in merkezi Bağdat'a taşınması ile sıradan bir eyalet oldu. Bu dönemde ticarete Bağdat, İskenderun ve İstanbul parlarken Suriye geriledi.

Suriye 10. yüzyılda Mısır'da iktidara gelen Tolunoğulları ve Fatımiler gibi güçlü hanelerinin çekişme alanına girdi. Şam'da ise Halep'i merkez edinen Hamdaniye ve Karmatiyye mezhepleri çekişti. Bu dönemde Halep filozoflara merkezlik ederek siyasi ve kültürel alanda büyük gelişme gösterdi.

10. ve 11. yüzyılda meydana gelen bazı gelişmeler Suriye ve Lübnan'ın toplum yapısını değiştirdi. **Arabistan, Mısır ve Mezopotamya'dan** gelen kabileler ülkede **Bedeviler** unsurların ağırlığını artırdı. Hristiyanlarda ise öbür mezheplerin aşağı gördüğü **Maruniler** Lübnan dağının eteklerine çekildiler. Müslümanlar **Şii-Sünni** rekabeti nedeniyle kendi aralarında ikiye bölündüler. Şam ve Filistin dahil Güney Suriye'de **Sünniler**, Halep ve çevresinde **Şiiler** ağırlıkta idi. Güney Lübnan'da ise Şiiliğin bir dalı olan **Fatimiler'in** Mısır'dan gönderdiği misyonerlerin kurduğu **Dürziler** hakimdi. Bu dini ve etnik yapı günümüzde de Lübnan iç savaşının taraflarını açıklamaktadır. 11. yüzyılda Haçlıların bölgede kurdukları küçük prensliklerden bıraktığı mirasta bu tabloyu tamamlamaktadır.

Suriye 1401'de Timur gelene kadar Moğol ve Memlukların eline geçti. Halep ve Şam'ı yakıp yıkan Timur Memlukların keselerce altın dökerek yarattığı bayındırlık işlerini mahvetti. Osmanlıların Suriye ve Mısır'a girişi Merc-i Dabık (1516) ve Ridaniye (1517) savaşları ile oldu. Mısır memlukların idaresinde kısmi muhtariyetleri kazandı ise de Suriye dört asır Osmanlı egemenliğinde kaldı. O zamanlılar Suriye'yi birer valinin idaresine verilen **Şam, Halep, Trablusşam ve Sayda eyaletlerine böldüler.**

Osmanlılar'da, vergilerini muntazam ödemeleri şartıyla tüm dini ve etnik yapılar cemaat hayatlarını sürdürdüler. 17. ve 18. yüzyıllarda Halep ve Sayda Avrupa ile ticaretin önemli bir merkezi haline geldi. Sadece İtalya ile değil Mısır, Fransa ve İngiltere ile ticaret yapan Suriyeli Hristiyanlar ve Yahudilerden oluşan yeni bir tacir sınıfı oluştu. Katolik misyonerlerin katkısı ile Hristiyanların toplumsal, kültürel ve mali konumları güçlendi. Osmanlılar 17. yüzyılda patlak veren büyük bir isyanı bastırdılar.

19. yüzyılda Suriye'nin nüfusu muhtemelen 2 milyon kadar, birer zenginlik merkezi olan Şam ve Halep 100 bin kadardı. 1831'de Mısır genel valisi olan Kavalalı Mehmet Ali Paşa bölgede Osmanlı yönetimine 10 yıl ara verdi. 1860'da Dürziler ve Maruniler arasında patlak veren iç savaştan sonra Osmanlılar Lübnan dağında sınırlı bölgeyi muhasarlılar marifetiyle yönetmeye çalıştı. Bu dönemde Avrupa ticaretinin merkezi olarak Beyrut'un yıldızı her geçen gün parlıyordu.

Beyrut'ta 1866 Protestan misyonerlerin açtığı merkez daha sonra isim değiştirerek "**Beyrut Amerikan Üniversitesi**" olmuş, yine aynı şekilde Suriye'de 1881 Fransız Cizvit rahiplerinin açtığı merkez "**Saint Joseph Üniversitesi**"ne dönüşmüştür.

1888'de Suriye, **Şam, Halep ve Bağdat** vilayetlerinden oluşuyordu. Beyrut'u Şam'a bağlayan Fransızların inşa ettiği demiryolu ile Şam- Medine arasındaki Hicaz demiryolu merkezi hükümetin bölgedeki denetimini kolaylaştırıyordu.

İttihat ve Terakkinin 1908'de iktidara el koyması bölgede gizli parti, dernek ve örgütlerin faaliyetlerini yaygınlaştırmasına neden oldu. Osmanlı devleti Suriye'de milliyetçilerin ve gayri Müslimlerin bağımsız bir devlet kurma hayallerinin olduğu bir dönemde girdiği 1. Dünya savaşında 2 yıl gibi kısa bir sürede tüm bölgeyi kaybedecektir. (**Çağdaş Liderler Ansiklopedisi, 2, İletişim Yayınları, s. 628-630**)

BASIN AÇIKLAMASI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri, İstanbul, Adana, Gaziantep, Hatay, Mersin Tabip oda başkanlarından oluşan bir heyet Suriye ve Lübnan'da dayanışma amaçlı incelemelerde bulunmak üzere bu ülkelere gitti. Yolculuk öncesi, Hatay Tabip Odası'nda bir açıklama yapıldı. Basın açıklamasında konuşan TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Ali Çerkezoğlu, **“Türk Tabipleri Birliği uzun zamandır kapı komşumuz ülkelere yaşanan savaş, işgal ve insan kıyımına karşı insan yaşamını esas alan bir programla mağdurların yanında dayanışma çabaları sürdürüyor. Başta sağlıklı yaşama hakkı olmak üzere en temel insani hakları ayaklar altına alan Amerika'nın saldırgan politikalarına karşı, Irak, Filistin, Lübnan ve Suriye halkıyla dayanışma duygularımızı bu ülkelerin tabip birlikleri aracılığı ile yaşatmaya çalışıyoruz”** dedi. Çerkezoğlu; barışa giden yolun sağlıktan geçtiğinin altını çizerek sağlık çalışanları ve hekimlerin doğal barış elçileri olduğunun unutulmaması gerektiğini kaydettiği açıklamasında, heyetin ülkemiz ve komşularımızda bir an önce barışın egemen olması yönündeki çabalarını attırarak sürdürmeye kararlı olduğunu bildirdi.

“Doktorlar bölgedeki yardım örgütleri ile görüşecek, Şam'da iki ve Beyrut'ta da iki gün kalıp incelemelerde bulunacaklar. Doktorlar bu ülkelerin halkları ve başta hekim örgütleri olmak üzere tüm insani yardım kuruluşları ve dayanışma örgütleriyle görüşmeler yapıp ne tür dayanışma faaliyetleri yapılabileceği konusunda temaslarda bulunacaklar.” (Antakya ve Hatay Gazeteleri)

SURİYE ARAP CUMHURİYETİ



Nüfus: 19.043.000*

GSMH: 2449 Dolar (2004 Yılı)*

Doğumda Beklenen Yaşam Süresi E/K : 70.0 / 74.0 Yıl*

Doğumda Beklenen Sağlıklı Yaşam Süresi E/K: 60.4 / 63.1 Yıl*

Çocuk Ölüm Hızı E / K : Binde 19 / 14*

Erişkin Ölüm Hızı E / K: Binde 186 / 125*

Kişi Başı Sağlık Harcaması : 116 Dolar (2003 Yılı)*

Gayrisafi Milli Hasıladan Sağlığa Ayrılan Pay: % 5.1 (2003 Yılı)*

Bağışıklama: (12 aya kadar bağışıklanan çocuklar)

BCG: 100

DPT3: 96

OPV3: 96

Kızamık: 95

Tetonoz Toxoid: 78

* <http://www.who.int/countries/syr/en/> (Erişim 12 Ekim 2006)

SURİYE HAKKINDA GENEL BİLGİLER:

Suriye'nin resmi dili Arapça'dır. Nüfusu 18 milyon civarındadır. Bunun yanı sıra Kürtçe, Türkçe gibi değişik etnik unsurlara ait diller de konuşulmaktadır

Suriye idari olarak 14 ille 59 ilçeye ayrılmaktadır.

Etnik yapı olarak % 88 Arap, % 6 Kürt, % 2,8 Ermeni, % 1 Türk, % 1 Rum. Kalan nüfusu Süryanîler, Keldaniler, Nasturiler, Çerkezler ve Yahudiler oluşturur.

Suriye'de dizginler iktidardaki Arap Sosyalist Baas Partisi'nin elindedir. Baas (diriliş) ideolojisini benimsemiş olan bu parti 1943 yılında Hristiyan asıllı Mişel Eflâk tarafından kurulmuştur. Baas ideolojisinin teorisyeni de Mişel Eflâk'tır. Baas Partisi 8 Mart 1963'te gerçekleştirilen askeri darbeye iktidarı ele geçirdi. Ancak parti içindeki rakip gruplar sonraki yıllarda birbirleriyle mücadele ettiler. Bu mücadele 1966 ve 1970 yıllarında iki ayrı darbeye yol açtı. Hafız el-Esad 1971'de Suriye'nin ilk alevi kökenli Cumhurbaşkanı oldu. Merkezi otoriteye ağırlık veren Suriye Baas Partisi'ne Nusayri asıllılar hâkimdir. Baas Partisi'nin dışında kalan siyasi partiler sadece dekoru tamamlamak için kurdurulmuş sembolik birer parti durumundadırlar.

Suriye'nin başkenti Şam: (İngilizce Latince Damascus, Arapça Dimeşk ya da Eş-şam) Arap dünyasının en eski ve kalabalık şehirlerinden birisidir. Deniz seviyesinden 690 m. yükseklikte coğrafi konum olarak Ortadoğu'ya hâkim konumdadır.

İDLİP

Heyetimizi Suriye sınırında Suriye Tabipler Sendikası (STS) Temsilcisi Rafaeh Kluteeh ve İdlip Sendika Temsilcisi Gassam Kanatri karşıladı.

Yapılan görüşmede Suriye'li meslektaşlarımız heyetimizle STS'nin örgütlenmesi, hekim istihadamı ve mesleki eğitim hakkında bilgiler paylaştı;

- Suriye'de toplam 14 il var. Tüm hekimlerin STS'na üye olması zorunlu. STS'nın her ilde şubesi bulunuyor. İl seçimleri 4 yılda bir yapılıyor ve 7 yönetim kurulu üyesi dışında 17 delege seçiliyor. 10 merkez delegeyiyle birlikte oluşan toplam 248 kişilik delege her yıl STS merkezi'nin çalışmalarını denetliyor. 11 kişiden oluşan Merkez Yönetim Kurulu üyelerinden Genel Başkan, Başkan yardımcısı, Genel Sekreter ve Mali Sekreter'in Şam'da ikamet etme zorunluluğu var, diğer üyeler farklı illerden seçilebiliyor.
- İdlip'in nüfusu 1.650.000
- Suriye'de toplam 23.000 hekim var. İdlip'te hekim sayısı 1200. 450 hekim kamuda çalışırken, diğerleri özel hekimlik yapıyor. Bu hekimlerin 800'ü uzman hekim olup, 400 tanesi pratisyen hekim. Ancak pratisyenlerin yaklaşık 300 kadarı da uzmanlık eğitimine hazırlanıyor. Bu uzman, pratisyen dağılımı İdlip'de tüm Suriye'de olduğundan çok daha fazla bir oranda uzman hekim lehine.
- Pratisyen ve uzman hekimler arasında uzman hekim lehine ücret farkı var. Pratisyen hekimler meslekte 10 yılını doldurduğunda ücretleri %50 artıyor. Hekim ücretlerini Sağlık Bakanlığı belirliyor. Ancak özel hekim muayene ücretlerini STS belirliyor. Tüm hekimler yarı zamanlı muayenehane açabiliyor.
- Suriye'de 5 Tıp Fakültesi var. Son 2 yılda 4 tane de özel üniversite açılmış. Özel üniversiteler paralı ve ücretleri yüksek. Özel fakültelerin açılması ile mezun sayısı artmaya başlamış. STS hem tıp fakültesine girecek hem de mezun olacak hekim sayısını kontrol edebilmek için uğraş veriyor.

- Birinci basamakta mezuniyet sonrası mesleki eğitim programını şekillendirebilmek için son yıllarda çalışmalar başlamış. Pratisyen hekimlere 6 aylık periodlarla 10 günlük hizmet içi eğitim kursları düzenleniyor.
- Ülke genelinde faaliyet gösteren 24 bilimsel dernek yılda bir kongre ve yılda bir Sürekli Tıbbi Eğitimi etkinliği yapıyor.
- Suriye Tabipler Sendikası Türk Tabipleri Birliği ile ilişkileri geliştirmek, karşılıklı deneyim paylaşmak ve anlaşmalar yapmak istiyor.
- İdlip STS Şubesi’de benzer şekilde Hatay Tabip Odası ile karşılıklı ilişkiler kurmak istiyor. Karşılıklı ziyaretler ve deneyim paylaşımı ile hem bilimsel alanda hem de örgütlenme deneyimlerinin paylaşılması noktasında ilişkilerin geliştirilmesini istiyorlar.
- TTB heyeti olarak bizlerde STS heyetiyle görüşlerimizi paylaşarak ;
 - o yıllardır istenilen düzeye ulaşamayan karşılıklı ilişkilerin geliştirilmesi için hekimlerin bir köprü rolü oynayabileceği



- o halkların karşılıklı dayanışmasının gelecek açısından çok önemli olduğunu
- o Başta Irak Lübnan ve Filistin olmak üzere komşumuz ülkelerde yaşanan gelişmelerin bizi çok üzdüğünü ve tedirgin ettiğini
- o Bilimsel alanda, eğitim alanında ve halk sağlığı alanında ilişkileri geliştirmenin bölgede yaşanan sorunları engellemek ve daha güvenilir bir gelecek yaratmaya çok büyük katkılar sunacağına olan inancımızı
- o Bu ziyaretle başlayan karşılıklı ilişkilerin daha da geliştirilmesi için elimizden geleni yapmaya hazır olduğumuzu ilettik.

ŞAM

Baas iktidarı “her an gözüm üzerinizde, her an sizi gözlüyorum” dercesine kamu/özel tüm binalarında Hafız Esad ve Beşir Esad’ın resimleri asılı. Hafız Esad, Arap devlet adamları arasında en zeki ve en yeteneklisi, “Büyük Suriye” idealinin takipçisi olan bir lider.

Bize refakat eden STS Başkan Yardımcısı ve Dış İlişkiler Sorumlusu Dr. Safuan Haraba bize Suriye, Şam ve STS ve Sağlık sistemi hakkında bilgiler veriyor;

Suriye’de ekmek, su, şeker, çay, mazot gibi ihtiyaçlar devlet tarafından sübvansé ediliyor. Ekmeğin kilosu 7 Suriye lirası (25 YKrş). Petrol İran’dan alınıyor. Mazot sübvansé edilerek satılıyor, son 20 yıldır benzine ilk kez zam yapılmış ama mazot fiyatı artırılmamış. İslam ülkeleri uzun yıllar boyunca Suriye’yi ekonomik alanda desteklemiş ama son yıllarda bu yardım azalmış. İran, Filistin ve Lübnan’la ilişkiler sürüyor.

Şam’ın, ticari ve alışveriş merkezi olduğunu, gün içindeki yoğunluğunun fazla olmasını bir espriyle anlatan Dr. Haraba: “Şam nüfusu gündüz 5-6 milyon, gece 3 milyon civarında oluyor” dedi. Lübnan savaşında saldırıya uğrayan yüksek korumalı Amerikan maslahatgüzarlığının dış duvarlarındaki kurşun izleri hala mevcuttu. Elçiliklerin bulunduğu en işlek caddesi ve zengin kesimlerin, üniversitelerin bulunduğu ve gece yaşamının yoğun olduğu Mezzi semtinin modern görüntüsü dikkat çekiciydi.

İşsizliğin çok yüksek oranda olmadığı bir çok sohbette dile getiriliyor. Çalışanların ücretleri yüksek değil ama bir çoğu ikinci işlerde çalışıyor. Ülkedeki zenginlerin uğraş alanı

ticaret. Yıllar önce yapılan toprak reformu sonrası, sokakta konuştuğumuz vatandaşlar son yıllarda bazı ailelerin aile bireyleri aracılığı ile toprak topladığını iddia ediyorlar.

Ülkede kamu sektörü, özel sektör ve karma finanse edilen kuruluşlar var. Son yıllarda özel sektörün güçlenmeye başladığı gözleniyor.

Toplumsal paylaşım ve hoşgörü konusundaki izlenimlerimiz olumlu. Suriye parlamentosu Şam'ın tam ortasında. Parlamentolar öğle arasında parlamento çevresindeki kahvelerde halkla birlikte dinleniyor, sohbet ediyor.

- Sendika merkezi demokratik seçimle belirlenen 11 kişiden oluşuyor. 14 ilin tamamı merkezde temsil ediliyor.
- Seçimlerde ülkedeki siyasi, politik dağılımda göz önüne alınarak yönetimde temsiliyet sağlanıyor. Kamu, özel ve üniversiteler yönetimde temsil edildiği gibi, başta BAAS Partisi olmak üzere ülkedeki siyasi partilerinde yönetimde temsiliyeti sağlanıyor. 6 üyenin BAAS Pratisinden olma zorunluluğu var. Yapılan önseçimin yönetim kurulunun seçiminde belirleyici olduğu anlaşıyor. Bu önseçimle temsili kontenjanlar belirleniyor. Başkan BAAS Partisi kontenjanından seçiliyor. Şu an ki yönetimde 6 BAAS partili, 3 bağımsız ve 2 ilerici cephe üyesi var. Bu durumu öylesine kanıksamışlar ki, başkanın ve zorunlu üyelerin BAAS'tan olmasını tartışılmaz bir zorunluluk olarak görüyorlar.
- Tüm siyasi oluşumlar aynı anda temsil edilemezse başka bir meslek örgütünde denge sağlanıyor. Örneğin STS'n da bir siyasi parti temsil edilemiyorsa Baro, Mühendis Birliği gibi bir başka meslek örgütünde mutlaka temsil ediliyor.
- Şu an iki kadın üye var. Kadın kotası "bir" olarak uygulanıyor. Toplam hekim sayısının %40-45'i kadın. Bu oran eczacılar arasında da bu oranda. Hemşirelerin %70'i kadın.
- Dr. Haraba STS'nın hem hekimlerin hem de halkın çıkarlarını gözetmeye çalıştığını, ve sağlık politikalarına belli müdahaleleri olduğunu söylüyor. Aslında Irak sınırında Ebu Kamal'da hekimlik yaptığını ama STS'na seçilince Şam'a yerleştiğini anlatıyor. Süresi (4 yıl) dolduğunda eski görevine tekrar döneceğini paylaşıyor. Başkan, başkan yardımcısı, sekreter ve mali sekreter görevlerini profesyonel olarak sürdürüyorlar. Seçilen aday kamu sektöründe çalışıyorsa maaşını almaya devam ediyor, özel sektördense maaşını STS ödüyor.
- Hekim muayene ücretlerini STS belirliyor. Bu rakam 500 Suriye Lirası. Meslekte 10 yılını doldurmamış doktorlar için bu rakam 350 Suriye Lirası.
- STS yöneticileri en fazla 2 dönem üst üste seçilebiliyorlar. Ama 2 yıllık bir aradan sonra yeniden aday olabiliyorlar.
- Kamu alanında genel olarak hastalardan ücret alınmıyor. Ancak bazı hastanelerde çok düşük, sembolik oranda ücret alınan yerler var.
- Birinci basamak sağlık ocaklarında bazı antibiyotikler, bazı kalp ve şeker ilaçları ücretsiz olarak veriliyor. Eğer bu eczanelerde ilaç yoksa ilaçlar eczanelerden satın alınıyor. Benzer şekilde hastanelerde yazılan ilaçlarda dışardan satın alınıyor.
- Meslektaşımız özel sektördeki hizmet koşullarının kamuya göre daha iyi



olduğunu söylüyor.

- Şam'ın tüm semtlerinde sağlık ocağı var. Bu ocaklarda dahiliye, kadın doğum, göz, çocuk, cildiye, diş başta olmak üzere cerrahi haricinde ki branşlar mevcut. Aşılar bu merkezlerce yapılıyor. Köylerde 2000-5000 kişiye bir sağlık ocağı düşüyor. Sağlık ocaklarının tam sayısı konusunda açıklayıcı bir bilgi alamadık.
- İşsiz hekim yok. Ataması yapılmayanlar muayenehane açıyorlar. Ortalama hekim maaşı 24 yıllık bir hekim için 400 Dolar civarında. Bu rakam yeni mezun doktor için 200-250 Dolar.
- Özel hastane sayısı giderek artıyor. Kamu kadar özel hastane var.
- Özel hastanelere kamu desteği var. Özel hastaneler vergiden muaf tutuluyor. Hastane kapasitesinin %10'u kamuya ayrılmak zorunda. Ancak son günlerde Suriye Parlamentosu bu zorunluluğun kaldırılmasını ve özel hastanelerin vergi ödemesini tartışıyor.
- Özelde çalışan hekimlerin yaşam standardı daha yüksek. Dr. Hurabe'ye göre Suriye'de 500 Dolar gelire "rahat yaşamak" olanaklı. Ancak maaşlar bu seviyede olmadığı için hekimler ikinci işte çalışma yoluna gidiyor. Üniversitede çalışan hekimlerin geliri daha yüksek. Onlar adliye çalışanları kadar yüksek gelirlere sahip.

SURİYE TABİPLER SENDİKASI İLE GÖRÜŞME

Heyetimiz 1 Ekim 2006 tarihinde Suriye Tabipler Sendikası'nda kabul edildi. Karşılıklı dostluk ve dayanışma havasında geçen görüşmede hekimler arası dayanışmanın her iki ülke ve bölge açısından büyük önem taşıdığının ve bilimsel, mesleki ve eğitim alanlarında karşılıklı ilişkilerin geliştirilmesinin önemi belirtildi.

STS adına bir konuşma yapan Dr. Ahmet Kasım özetle şunları belirtti:

"Türkiye'li dost ve kardeş hekimlerle buluşmaktan memnunum. Bu dayanışma ziyaretiniz bizleri fazlası ile memnun etmiştir. Tüm bölgeyi hedefleyen saldırılara karşı ortak bir dayanışma göstermemiz gerekir. Geçmişteki dostluk ilişkilerini yeniden hatırlatmak istiyorum. Bu dostluk tarihi bir dostluktur. Tabipler arasında başlayan bu dayanışma dilerim iki ülkeyi daha da yakınlaştırır. Biz Suriye'li hekimler olarak her alanda dayanışmaya hazırız. Karşılıklı ziyaretler ve kongre katılımları ile ilişkileri zenginleştirmeliyiz. Kardeşlik protokolü imzalayarak ilişkileri geliştirebiliriz".

Türk Tabipleri Birliği heyeti adına konuşan Dr. Ali Çerkezoğlu'da karşılıklı ilişkilerin gelişmesinin bizim açımızdan da çok değerli olduğunu belirtti;

"Öncelikle Suriye'li meslektaşlarımıza konukseverlikleri için teşekkür ediyoruz. Biz Türkiye'de yeni seçilmiş 56 Tabip Odası'nı temsil eden bir heyetiz. İlk yurt dışı ziyaretimizi Suriye'ye yapıyoruz. Bizde STS başkanının belirttiği tüm duyguları paylaşıyoruz. Sağlığın barışa giden bir köprü olduğunu düşünüyoruz. Ülkemizde hekimler barış ve hukuk konusunda çok duyarlıdırlar. Ortadoğu'da son dönemde yaşanan gelişmeler bizi derinden endişelendiriyor. Bu konuda elimizden gelen desteği vermeye hazırız. Tıp eğitimi, sağlık hizmet sunumu, hekim hakları ve halkın sağlık hakkı düzeylerinde her türlü ilişkiyi geliştirmeliyiz. İnsan hayatını, sağlık hakkını tehdit eden savaşa karşı tüm dünyaya hekimler ortak seslenmelidir."

Karşılıklı konuşmalarda STS Genel Sekreteri Dr. Ahmad Deeb Dashash , toplum sağlığının önemli bir bölümünün yardımlaşma olduğunun ve sadece tıbbi açıdan değil, sosyal ve insani açıdan bakan bir alan olduğunun altını çizerek Türk Tabipleri Birliği'nin sorunlara bu perspektifle yaklaştığını görmekten duyduğu memnuniyeti dile getirdi. Hekimler arası dayanışmanın çevre, sosyo-ekonomik şartlar düzeyinde de bir bakış

içermesi gerektiğine değinen Dashash başlayan ilişkinin bu perspektifle gelişebileceğini görmekten memnun olduğunu belirtti.

Ortadoğu halkıyla bağlarımızın çok eskilere dayandığını paylaşan heyetimiz, sevgi ve ilgimizin resmi olmaktan çok yürekten olduğunu ve orta doğuya atılan her bombanın yüreğimizde patladığı duygularımızı paylaştı. Barış konusunda hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sorumluluğunun çok büyük olduğuna değinen TTB heyeti, iki ülke arasında meslektaş değiş tokuşu, bilimsel ve mesleki paylaşımı güçlendirerek barışa büyük destek sağlanacağını belirtti. Savaşa karşı meslek örgütümüzün her zaman tepkisini gösterdiğini belirten heyetimiz, her türlü dayanışmaya açık olduğumuzu dile getirdi. Meslek ahlakı açısından ırk, dil, din ayrımı yapmadan insanları yaşatmanın hekimlik mesleğinin ana ilkesi olduğundan hareketle, savaşın barışa ve insanlığa kan kaybettirdiğinin altı çizildi. Suriye'nin sağlık istemini ve hekim örgütlenmesini yakından tanımanın ülkemiz açısından önemli bir deneyim paylaşımı olacağını paylaşan heyetimiz Gaziantep Üniversitesi ile Halep Üniversitesi arasında başlayan türden ilişkilerin geliştirilmesinin önemini vurguladı.



Dr. Ahmet Kasım ortak dili konuşuyor olduğumuzu görmekten duyduğu memnuniyeti dile getirerek kadınların, çocukların öldüğü programlanmış, kasıtlı bir saldırının yaşandığını, uluslararası topluluğun bu katliama tepkisiz kaldığını belirtti. Tabiplerin dayanışarak bu saldırılara karşı çıkması gerektiğine değinen Kasım, hekimlerin zulme karşı çıkmak ve sağlık sorunlarını çözmek için her zaman dayanışması gerekir dedi.

STS heyeti daha sonra heyetimize STS faaliyetleri hakkında bilgi verdi:

1. Sendikanın en önemli işlevi hekimleri örgütlemek
2. Hekimlerin iş bulmalarını sağlamak
3. Hekimlerin gönüllü olarak verdikleri aidatlarla oluşturulan bir fonu yürütmek. (hekimler yılda 5000 Suriye Lirası aidat ödüyor ve 30 yılın sonunda STS'den 800.000 Suriye Lirası emekli ikramiyesi alıyorlar. 30 yıl dolmadan hekim hayatını kaybederse ailesine 600.000 Suriye Lirası veriliyor)
4. Sendikanın gelir kaynakları üyelik aidatları, sigorta primleri, otelcilikten restoran işletmeciliğine kadar birçok alanda yürüttüğü faaliyetlerden elde edilen gelirlerden oluşuyor. Bu alanlardaki yatırımları ile iş alanları yaratmakta ve sendikanın, ana sermayesini güçlendirmektedir. Hekimlerin aidatları yılda yaklaşık 200 dolarken, yardımlaşma, tedavi ve emeklilik fonları da bulunmaktadır. Örneğin kamuda çalışan bir hekime % 25 tedavi kesintisi uygulanıyor. Yardımlaşma fonuna ayda 40 dolar kesilmektedir.
5. Hekimlere yardımlaşma fonundan destek sağlamak. (hekim hastalanırsa hastalığı süresince ayda 10-12 bin Suriye Lirası alıyor)
6. hekimlerin emeklilikteki haklarını ve düzenini sağlamak
7. Uzmanlık grupları oluşturmak (30 uzmanlık grubu var)
8. Sağlık politikalarına müdahil olmak
9. Tıp eğitime müdahil olmak konusunda son yıllarda ciddi adımlar atıldı (kontenjanlar, müfredat)
10. Bilimsel çalışmaları izleyip desteklemek
11. Sendika ve sendikaya destek veren yatırımlarda ön açıcı olmak

BİZ HEP SAVAŞTAYDIK

Gün boyunca süren ziyaret ve görüşmelerimizde edindiğimiz bazı bilgi ve izlenimler şöyle;

- Vatandaşlar hastalandıklarında ekonomik durumları el veriyorsa özel sektöre başvurmayı tercih ediyorlar. Tüm sağlık hizmetleri kamudan finanse edilmekle birlikte, hizmet kalitesi, ve bekleme süresi özel sektörü tercih etmenin temel nedeni durumunda. Kırsal alanda 7 dolar, kentsel alanda 10 dolar muayene ücreti alınıyor.
- Suriye’de şu an 5 Tıp Fakültesi ve açılma aşamasında olan 4 Özel Tıp Fakültesi bulunmaktadır.
- Kamu hastaneleri çok kalabalık oluyor. Ekonomik durumu uygun olmayanlar kamu hastanelerini tercih ediyorlar. Birinci basamağa başvuru zorunluluğu olmadığı için daha çok hastaneler tercih ediliyor. Vatandaşlar sağlık sorunlarının “ciddi” olup olmadığına kendileri karar veriyor ve ciddi bulurlarsa hastanelere gidiyorlar. Sağlık ocakları “basit sağlık sorunları” için kullanılıyor. Teknoloji kullanımı da hastanelerin tercih edilmesinde belirleyici bir etken.
- Hekimler ortalama 300 dolar aylık ücret alıyorlar.
- 50’nin üzerinde işçi çalıştıran işletmelerin işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu var. İşçi sayısı 50’nin altındaysa muayenehanelerle anlaşmak zorundalar. Temel tıp eğitimi sonrası 3 yıl işyeri hekimliği eğitimi var ve bu eğitim çok zor. Eğitim süresince önce dahiliye sonra işçi sağlığı eğitimi veriliyor.
- Şu an 400 tane Genel Pratisyenlik mesleki eğitimi alan pratisyen hekim var. Bu eğitimin süresi temel tıp eğitimi sonrası 2 yıl.
- 23 bin hekimden 12 bini kamuda çalışıyor. Bu hekimlerin özel muayenehaneleri de var. Muayenehane gelirleri maaşlarına oranla çok yüksek. Gelirinin %90’ını muayenehanesinden kazandığını söyleyen hekimler var.
- Toplam 1600 sağlık ocağı bulunan Suriye’de kentsel alandaki sağlık ocaklarında cerrahi hariç tüm branşlar var. Şam’da 300 sağlık ocağı var. Kırsal alanda ise hekim sayısı daha az. Kentlerde 20 hekim çalışan sağlık ocakları olabildiği gibi, kırsal alanda tek hekim çalışan sağlık ocakları da mevcut. Humus ilinde tüm sağlık ocakları hayır cemiyetleri tarafından kurulmuş.
- Aşı kampanyaları dışında düzenli ev ziyareti yapılarak bebek, gebe izlemi büyük kentlerde hiç yok. Kırsal alanda sınırlı sayıda ziyaret yapılabiliyor.
- Koruyucu sağlık hizmetlerinin çevre sağlığı ile ilgili bölümlerini belediyeler yürütüyor.
- Difteri, Tetanoz, Hepatit B, Tbc, Polio, Boğmaca, menenjit aşıları ücretsiz yapılıyor.
- Ülkede 10 bin pratisyen hekim var. Yaklaşık 300 asistanda dahil edildiğinde hekimlerin yaklaşık %55-60’ı uzman değil.
- 10 bin pratisyen hekimin çoğu özel kliniklerde çalışıyor. İlaç firmalarında çalışan yaklaşık 1000 pratisyen hekim var. (bazıları ilaç mümessili olarak da çalışıyor)
- Suriye ordusunun da sağlık ocakları ve hastaneleri var. Buralarda asker ve yakınlarına bakılıyor. Ancak belli bir ücret karşılığında asker olmayanlar da muayene olabiliyor.

Suriye halkı yaşadığı sıkıntıların farkında ve bu sorunların sorumlusunun İsrail ve ABD

olduğunu tartışılmaz bir gerçek olarak görüyor. İsrail ve ABD politikaları konusunda hükümete tam destek var. Yaşanılan durumu en iyi özetleyen cümle belki de şu ; “Elbette sorunlarımız var, biz hep savaşların içindeydik”

SAĞLIK BAKANI İLE GÖRÜŞME

1 Ekim 2006 akşamı Suriye Sağlık Bakanı ile görüşme gerçekleşti. STS başkanının tanıştirma konuşmasının ardından Suriye Sağlık Bakanı heyetimizi sıcak ve içten karşıladı.

“Türk Tabipleri Birliği üyelerinin ülkemizi ziyaret etmesinden çok memnunuz. Bu ziyaret bizim için çok değerlidir. Uzun yıllardır iki ülke arasında ilişkiler sürmektedir. Son dönemde İsrail’in Lübnan’a saldırısı sırasında Türk yardımı Suriye üzerinden iletilmiştir ve ülkenizin yaptığı bu yardım bizleri de çok memnun etmiştir. Gaziantep ve Halep hastaneleri arasında kardeşlik anlaşması imzalandı. Bu ilişkilerin artarak sürmesini istiyoruz.

Suriye sağlık sistemi 4 ana başlıkta toplanabilir ;

1. Genel koruyucu hizmetler
2. Acil yardım hizmetleri
3. Kamu hastaneleri
4. Özel hastaneler



İlk ikisi tamamen ücretsizdir. Toplam 76 hastaneden sadece 6 tanesi sembolik tutarda bir ücret almaktadır. Ama bunlarda ücretsiz hizmetler verir. Bu durum devlete büyük bir mali yük getiriyor. İyi hizmet yük getirir. Değişik hastane ve sağlık ocağı ziyaret talebiniz bizi memnun etti. Sağlık ocaklarımız doğumdan , yaşlılığa geçen süreyi kapsayan 42 ayrı programı yürütmektedir.

Bu ziyareti ayrı topraklarda yaşayan tek bir halkın ilişkiler kurması olarak görmek ve komşu komşunundur ilkesine göre ilerletmek gerektiğini düşünüyorum. Duyarlılığınız bizleri fazlası ile memnun etti. Savaş sırasında gelseydiniz Suriye halkının Lübnan’a yardım için nasıl seferber olduğunu, gıda, ilaç, elektrik vb desteği nasıl sunduğumuzu da görebilirdiniz. Dayanışmanın gelişmesini diliyorum”

Heyetimiz adına söz alan Prof. Dr. Özdemir Aktan’da Suriye’de olmaktan duyduğumuz memnuniyeti belirterek, gösterilen konukseverliğe teşekkürlerimizi ilettiler .

“105 bin hekim temsilen buradayız. Suriye’ye ve Lübnan’a tüm meslektaşlarımızın iyi niyetlerini iletmeye geldik. İnsanları yaşatan bir mesleğin sahipleri olarak, tüm savaşlara olduğu gibi bu savaşa da karşı çıkıyoruz ve karşı çıkmaya devam edeceğiz. Kalbimiz Suriye’li ve Lübnan’lı kardeşlerimizle birliktedir.

Bu ziyaretteki bir diğer beklentimizde sağlık sistemlerimizi tanıtmak, deneyim paylaşmaktı. Sadece bugün bile yararlanabileceğimiz bir çok bilgi elde ettik. Yarın hastane ve sağlık ocağı ziyaret edebileceğimiz içinde hem sayın bakana, hem de STS’na teşekkür ediyoruz. Bizlerde Suriye’li meslektaşlarımızı ülkemize davet ediyoruz.”

Suriye Sağlık Bakanı bu saldırılara karşı bölge ülkelerinin ortak tavır alması gerektiğini, tüm hekimlerin bu savaşı durdurmak için uğraş vermesi gerektiğinin altını çizerek, savaş eninde sonunda tüm bölgeyi hedef alacaktır, dedi.

Şam’ın değişik yerlerinde yaptığımız sohbetlerde Suriye sağlık sistemini ve vatandaşların hizmetten nasıl yararlanabildiğini gözlemlemeye çalıştık;

- Aşı kampanyaları dışında ev ziyareti yapılmıyor. Köylerde kısmen ev ziyareti yapılıyor ama Şam merkezde yok.

- Özel hastane ve özel üniversite sayısı giderek artıyor.
- Vatandaşlar sendikalara pirim ödüyor ve sağlık hizmeti alıyorlar. Örneğin öğretmen sendikası özel muayene ücretinin yarısını ve ilaç bedellerinin %60'ını ödüyor. Hekimler sendikalar ile anlaşarak muayene ücretini %50 azaltıyor ve bu rakamı da sendika ödüyor.
- STS muayene ücretlerinde “asgari ücret” değil, “azami ücret” belirliyor.
- Hekimler günün belli bölümlerinde muayenehanelerine gittiği için hastanelerde kuyruklar oluşuyor.
- Kanseri gibi kronik hastalıklar tamamen devlet güvencesindedir.
- Kamu ve özel hastaneler arasında bekleme süresi, hizmet kalitesi, otelcilik hizmeti gibi farklar var. Parası olanın özel hastane tercih etmesinin nedeni daha çok bu farklar.
- Rehberimiz geçen ay çocuğunun bacağından bir “yağ bezesi” aldırıldığını, çocuğunun operasyon sonrası hastanede bir gece yattığını ve 500 dolar ödediğini anlatıyor.
- Halkın yarısının sosyal güvencesi olmadığı konuşuluyor.
- Özel hastane sahipleri Suriye vatandaşı hekimler.

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK MERKEZİ ZİYARETİ

2 Ekim 2006 sabahı Şam merkezinde 24 saat hizmet veren bir birinci basamak sağlık merkezine gidiyoruz. Burası Şam'ın en zengin semtlerinden biri. Merkezin sorumlu hekimi Dr.Maha Alhabra Abouzar Algouphari bizi sıcak ve içten karşılayarak merkezi gezdiriyor, çalışanları hakkında bilgiler veriyor.

Merkeze bağlı nüfus 38.000. Merkezde 15 hekim, 5 diş hekimi, 25 hemşire, 4 teknisyen ve 10 memur çalışıyor.

Merkezde hem değişik branşlarda uzman hekimler çalışıyor hem de genel hizmet veriliyor. Merkeze bağlı 5 şube (Sağlık evi) var ve buraya hasta sevk ediyorlar. Tüm branşlar mevcut ve küçük cerrahi müdahaleler de yapılıyor. Merkezde kadın doğum, pediatri, göz, dahiliye, cildiye, KBB, psikiatri ve tüberküloz poliklinikleri mevcut. Diş sağlığı hizmeti de verilen merkezde laboratuvar ve radyoloji bölümleri de bulunuyor.

Muayene ve ilaçlar ücretsiz veriliyor. Suriye’de genel ve koruyucu hizmetler ücretsiz veriliyor. Devlet Hastaneleri’nde kronik hastalıklar ve kanser hastalarından ücret alınmamakta, diğer hastalıklarda katkı payı alınmaktadır. Bu alınan miktar Sağlık Bakanına göre sembolik bir ücret. Vatandaşla yapılan sohbetlerde ise alım gücü açısından belli bir yekûn teşkil etmektedir. Devlet hastanesinden ziyade özel hastanelerin tercih edilmesinin nedeni, hizmetlerin daha titiz ve özenli yapılmasından kaynaklı. Parası olan vatandaş, sağlık hizmetlerini özel merkezlerden alıyor.

Toplumun yaklaşık %50’si özel sağlık sigortalarından, diğer kesim ise kamudan faydalanabiliyor. Sigortası olmayan vatandaşlar için alım gücü açısından özel hastanelerden



faydalanması zordur. Örneğin bir özel hastanede Osteomyelit ameliyatı 500 dolar ve bunun %15-20'si doktor ücreti olarak belirlenmiş.

Merkezin eczanesinde çeşitli antibiyotikler, kalp ilaçları, diabet ilaçları (tablet, insilin vb.), öksürük şurupları, doğum kontrol hapları, dermatolojik merhemler, göz damlaları, acil flakonlar ve tüberküloz ilaçları bulunuyor.

Merkezdeki tüm hekimlerin özel muayenehaneleri de var. Göz hekimi gelirinin sadece %10'unun kamudan aldığı maaş olduğunu, %90'ını özelden kazandığını söylüyor. Saat 15.00'den sonra hekimler muayenehanelerine gidiyor.

Böyle bir merkez varken insanların neden özele gittiği sorumuza, Dr.Algouphari'nin yanıtı sadece "öyle tercih ediyorlar" oluyor.

Gebe ve bebek takibi yapıyor. Ancak hastaların bir kısmı doğrudan hastanelere gittiği için kayıtlar çok düzgün tutulmıyor. Ev ziyaretleri kampanyalar dışında yapılmıyor. Kayıtlı olan hastalar takip edilebiliyor. Halen 800 bebek takip ediyorlar ve meslektaşımızın iddiasına göre bu bölgedeki bebeklerin sadece %60'ı kadar. Ayda 400 bebek muayenesi yapılıyor. 2005 yılında bebek muayene sayısı 1900.

Dörtlü aşı (DBT, Influenza), Polio, Hepatit, Kızamık, ve Tbc aşısı yapılıyor. Geçtiğimiz yıl Tbc %60, Dörtlü aşı %95-97, Hepatit B üçüncü doz %90 olarak gerçekleşmiş. Bölge dışı gelenlere de aşı yapılıyor.

Yaklaşık 2000 diabet hastaları var. Diabet polikliniğinde günde 30-50 hasta muayene ediliyor.

2006 yılının ilk 9 ayında 258 kadın doğum kontrol hizmeti almış. Takip edilen gebe sayısı 91. Üreme sağlığı bölümünde çalışan 2 hekimde hasataların doğrudan hastaneye gitmesi nedeniyle kayıtları tam tutamıyor olmaktan şikayetçi.

Cildiye polikliniğinde günde ortalama 2-3 hasta muayene ediliyor. Bu rakam pediatri de 10-15, ahiyle'de 25, dişte 15 olarak gerçekleşiyor. 1 radyolog ve 2 radyoloji teknisyenin olduğu radyoloji bölümünde günde 15-20 ultrasound yapılıyor.

Üst merkezlere sevk edilen hastalar için sevk kağıdı dolduruluyor ama hastanelerden geri bildirim yapılmıyor. Hastaya ait tüm bilgilerin girildiği bir kart ya da program yok.

Şam'da buna benzer 7 sağlık merkezi var.

ŞAM KALP HASTANESİ

STS Yönetim kurulu üyesi Dr. Sana H. Abbas ziyaretimiz boyunca bize refakat ediyor. Homs ilinde bir göz hekimi. Güler yüzü, kulağa hoş gelen Arapçası ve sıcak konukseverliği ile ziyaret boyunca hep yanımızda.

Onun refakatinde gittiğimiz Şam'ın en büyük hastanelerinden biri olan Kalp hastanesi'nde fazla kalamıyoruz. Program iyice sıkışık ve bu hastaneyi gezmeye yeterince zamanımız yok. Başhekim bizimle hastane hakkında bilgiler paylaşıyor. Yurt dışında eğitim görmüş bir kardiyovasküler cerrah. Şam'da yapılacak olan kardiyoloji kongresine katılacak Türk hekimler hakkında sohbetin ardından, hastanede kısa bir tur atıyoruz. Oldukça modern, gelişmiş bir hastane burası. Suriye'nin özel hastane yapılanışı içinde oluşturulmuş bir özel dal hastanesi. Hastalardan küçük bir miktar ücret alınıyor. Belli bir oranda hastaya da ücretsiz bakılıyor.



FİLİSTİN HALKI

Havale Hastanesi

Suriye’de 460.000 Filistinli yaşıyor. 1948 yılından bu yana Filistin’den Suriye’ye gelenler oluyor. Bunların büyük bir çoğunluğu İsrail tarafından Kuzey Filistin’den sürülenler. Filistin’e girmeleri yasak. Oslo anlaşmasına göre 1967’den sonra Filistin’den sürülen ve başka ülkelerde yaşamaya başlayan halk geri dönebilmiş ama diğerleri dönememiş. Suriye’de yaşayan Filistinliler Suriye seçimlerinde oy kullanabiliyor ama Filistin seçimlerinde kullanamıyorlar. Pasaportları yok, belge taşıyorlar.

1948’den bu yana göçe zorlanan ve dünyanın çeşitli bölgelerindeki 112 kampta yaşamak zorunda bırakılan Filistinli sayısı 6 milyon. Kendi topraklarında yaşayabilen Filistinlilerse sadece 4 milyon. Suriye dışında hiçbir ülke Filistinlilere eşit hak vermiyor. Ürdün Filistinlilerin Ürdün’e girebilmesi için 350 bin Suriye lirası kefalet parası alıyor.

Filistin kampında ilk göze çarpan yoksulluk. Dr Sanaa bizi Halave Filistin Hastanesi’ne götürüyor.

Bu kampta (Germo) 150.000 Filistinli yaşıyor. Son yıllarda buraya yerleşen Suriye’liler de olmaya başlamış. Halave hastanesi Germa Filistin Kampı’nın ilk kurulan hastanesi ve başka hastanelerde var. Ayrıca Filistinli örgüt ve vakıfların kurduğu sağlık ocakları da var. Ayrıca Birleşmiş Milletler’e bağlı olarak hizmet veren hastane ve sağlık ocakları da var. Kampta ayrıca Filistin Kurtuluş Ordusu’na bağlı askeri hastanelerde var.

Bizim gözlemlediğimiz yoksulluğu Filistinli meslektaşlarımız şaşırtan bir ifadeyle yanıtlıyor; “Burada yaşayan Filistinliler şanslıdır.”

Hastane 25 yıl önce kurulmuş. Kurulduğu yıllarda sağlık ocağı olan hastane sonradan gelişmiş, büyümüş. Dışardan yardım alınmıyor. Özellikle şehit aileleri ve yoksullara hizmet veriliyor. Çok küçük, sembolik ücretler alınıyor.

Hastane’de %70’i Filistin’li 15 hekim çalışıyor. Tüm branşlarda hizmet verilen hastane 28 yatak kapasitesine sahip.

Hastanede bizi karşılayan geniş heyetin içinde sadece doktorlar yok, Filistinli sendika yöneticileri de orada. Baskı altındaki halkların tüm unsurları ile kenetlenişine bir kez daha şahit oluyoruz Filistin hastanesinde. Gündemleri savaş, gündemleri toprakları, gündemleri insanca yaşama istekleri.

Arap ülkelerinin Filistin’e yeterince duyarlı olmadığı kanısındalar. Batı Şeria üniversitesinde görev yapan öğretim üyelerini İngiltere’nin tanımadığını, kongrelere davet etmediğini, kabul etmediğini anlatıyorlar. Belçika, Hollanda gibi ülkelerin Batı Şeria’da yaşayan İsrail’lilere vize vermediğini paylaşıyorlar. Oysa bu İsrail’liler Ürdün’e girebiliyor diyorlar öfkeyle. Tüm dünyanın Batı Şeria’da yaşayan İsrail’lileri tanımamasını istiyorlar. Sizde onları kongrelerinize, ülkenize kabul etmeyin diyorlar.

Filistin Tabipler Sendikası’nın (FTS) merkezi Filistin’de. Ürdün, Suriye, Lübnan, ve Avrupa’da şubeleri var. Filistin’li hekimler hem kendi sağlık ocağı ve hastanelerinde hem de Suriye sağlık ocağı ve hastanelerinde çalışabiliyorlar.

Ancak yine de istedikleri düzeyde bir sağlık hizmeti sunamıyorlar. Yeterince doktor ve uzmana sahip olduklarını ama yeterince sağlık merkezi olmadığını paylaşıyorlar.



Filistin’li hekimler Suriye’li meslektaşları ile eşit haklara sahipler. Tüm Filistin’li hekimler STS’na da üye. İnsanlar Suriye’li ya da Filistin’li olsalar da hem Suriye, hem de Filistin hastane ve sağlık ocaklarında muayene olabiliyorlar.

“Biz 1997’den beri ülkemiz ve topraklarımız için şehit veriyoruz. Davamız uzundur ve sürecektir.” İçinde bulundukları ruh halini en iyi özetleyen cümle bu gibi görünüyor.

Basil El Esad Hastanesi

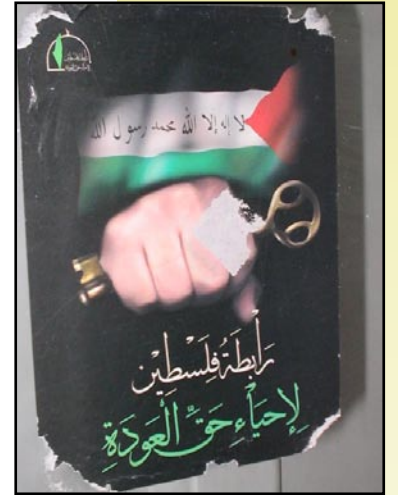
1997’de sağlık ocağı olarak kurulmuş bu hastanede Germo kampı’nda bulunuyor. Hastane bir hayır cemiyeti tarafından kurulmuş ve giderek büyüyerek bugünkü halini almış. Sağlık hizmeti parasız sunuluyor. Tüm branşlar, cerrahi bölümü, radyoloji, diş bölümleri var. Doğum yapılabilir. 8 tane küvöz, 8 yoğun bakım yatağı bulunuyor.

Hastane başhekimisi Nourakdin Abd Alrazak bir cerrah. Burada çalışan hekimlerin STS’nin belirlediği ücretin altında ücretle çalıştıklarını ve hastalardan STS’nin belirlediği fiyatlardan daha az ücret alındığını belirtiyor. Hastaneyi kuran cemiyet ona göre en doğru olanı yapmış; “İnsanlara para vermek, tek seferlik yardım yapmak yerine kalıcı bir hizmet sunmayı tercih ettiler. Bu cemiyetin çalışması örnek bir çalışmadır” diyor.

Bu hastane sayesinde 150 aile ekmek parası kazanıyor. Ayrıca cemiyet 700 Filistinli aileye de maaş bağlamış. Hastanede bu ailelerden hiçbir ücret alınmıyor. Hastanenin tek geliri bağışlar. Hastalardan alınan küçük ücretlerde hasta sayısı çok olduğu için bir gelire dönüşebiliyor. Hastanenin duvarlarında Filistin’in anahtarını elinde tutan, dönüş umudunu simgeleyen afişler yer alıyor.

“Hasta ayrımı yapmıyoruz ama elbette Filistinliler daha çok geliyor. Lübnan saldırısında hastane Lübnan’dan gelenlere ayrıldı. Suriye’de birçok Irak’lı var ve onlara da hizmet sunuyoruz. Suriye Irak sınırında yaşayan 450 Irak’lıya da hizmet veriyoruz. Cemiyete her ay 7000 dolar verebiliyoruz.”

“Sosyal sorunlar siyasi sorunlardan bağımsız değildir. Sosyal ve insani faaliyetleri birlikte sürdürüyoruz”



TRABLUS

Türkiye’ye dönerken yol üstünde bir mola yerinde sohbet ediyoruz Hassan’la. “Az ilerde bir sağlık merkezi var” diyor. “10 doktor var orada. Yaklaşık 10 dolar ödüyoruz muayene için. Ufak tefek şeyler için o merkeze gidiyoruz, daha önemli şeylerde hastaneye. İlaçlar çok pahalı yalnız”

Çok tanıdık cümleler. Sınıra yaklaşıyoruz.

SONUÇ

Suriye’den ayrılma zamanı yaklaşıyor. Bir yanda mevcut sağlık yasaları, bir yanda bunların uygulanmasında ki sorunlar ve liberalizmin yavaşça yerleşmeye başladığı dokusuyla çok tanıdık geliyor Suriye bize.

Giderek büyüyen yoksulluk, sağlık hizmet sunumunda ki eşitsizliklerde yabancı değil. Ama Filistinlilerin yaşadıkları sadece yoksullukla açıklanabilir olmaktan uzak. Yurtsuz, topaksız, pasaportsuzlar. Suriye’nin sunduğu destekten hoşnut olsalar da, bu yeterli değil. Dünya onlara gözlerini kapatmış gibi.

Son gece Sağlık bakanı'ndan geldiğimizi öğrenip otelimize gelen Suriye Parlamento Üyesi Eşref Abaza özetliyor yaşananları; "Suriye çok sıkıntılar yaşadı. Savaşlar, ambargolar yaşadık. Terörü yaşadık. Emperyalizm ülkemizi yıkmaya çalıştı. Yeterince özgürlük olmadığını bizde biliyoruz. Ama yaşadıklarımızı sadece biz biliyoruz. Son yıllarda kamuya saldırarak liberal politikaların hayata geçmesi için gayret içinde olanlar var. Ama biz parlamenterler bunu kabul etmiyoruz.

Sağlık alanında, eğitim alanında özelleşme isteğinde olanlar var. Ama sağlık ve eğitimde özelleşme eşitsizlik yaratır. Özel hastanelerin vergiden muaf tutulması yasasını şu anda mecliste görüşüyoruz. Bu muafiyeti kaldırmak istiyoruz."



LÜBNAN



Nüfus: 3.577.000*

GSMH: 7336 Dolar (2004 Yılı)*

Doğumda Beklenen Yaşam Süresi E/K : 68.0 / 72.0 Yıl*

Doğumda Beklenen Sağlıklı Yaşam Süresi E/K: 59.2/ 61.6 Yıl*

Çocuk Ölüm Hızı E / K : Binde 35 / 26*

Erişkin Ölüm Hızı E / K: Binde 198 / 136*

Toplam doğurganlık hızı: 2.7

Kişi Başı Sağlık Harcaması : 730 Dolar (2003 Yılı)*

Gayrisafi Milli Hasıladan Sağlığa Ayrılan Pay: % 10.2 (2003 Yılı)*

Bağışıklama: (12 aya kadar bağışıklanan çocuklar)

DPT3: 94

OPV3: 94

Kızamık: 85

* <http://www.who.int/countries/lbn/en/> (Erişim 12 Ekim 2006)

LÜBNAN DEVLETİNİN KISA TARİHÇESİ

1943. Lübnan'ın bağımsızlığını kazanması.

1970. Ürdün'den kovulan Filistinliler'in Lübnan'a sığınması.

1975 (Nisan). Lübnan'da iç savaş başladı. FKÖ'yle (Filistin Kurtuluş Örgütü) bağlantılı olan Arap milliyetçileri, Müslümanlar ve sol örgütler, esas olarak Hristiyanlardan oluşan bir cepheyle (Falanjistler, vb.) karşı karşıya geldiler.

1978. Lübnan'ın İsrail tarafından ilk kez işgal edilmesi. İsrail Güney Lübnan'ın sınır bölgesini hala elinde tutmaktadır.

1982. Geniş kapsamlı İsrail işgali. Beyrut kuşatma altında. İsrail himayesi altındaki Hristiyan milisler Sabra ve Şatila mülteci kamplarına saldırdı. Bu saldırılarda 800'le 3000 arasında Filistinlinin katledildiği söylenir. FKÖ Lübnan'dan çekilmek zorunda kalmıştır.

1985. İsrail geri çekildi ancak Güney-Lübnan'ın askeri kontrolünü Güney Lübnan Ordusu aracılığıyla elinde tutmaya devam etti. 15 yıl süren iç savaşta 140 000'den fazla insan hayatını kaybetmiştir.

2000 (Mayıs). Güney Lübnan Ordusu saflarında artan firarlar İsrail'in Güney-Lübnan'dan beklenenden önce çıkmasına yol açtı.

SAVAŞ SEÇMEZ, ÖLDÜRÜR

Lübnan'da “**devlet içi devlet**” görünümündeki etnik ve dini yapılar cemaat ilişkileri içinde yaşamaktadırlar. Bir devlete, bir ortak kimliğe sahip olma sorunu hep gündemde. Cemaatçilik sorunu çok yakıcı biçimde varlığını koruyor. Her bunalımda, cemaatler kendi içlerine kapanıyor. Bu ülkenin tarihinden kaynaklanıyor. Sağlık hizmetlerinden faydalanmaya da yansımış. Sosyal organizasyonlar olarak bu hizmetler bu yapılar tarafından karşılanmakta.

Eskiden doğu/batı olarak ayrılan Lübnan bugün kuzey/güney olarak ayrılmakta. Cemaatlerin yoğun olduğu batı bugün güney Lübnan olarak Hizbullah'ın elinde. Hizbullah bu savaşta büyük bir prestij edinmiş. O yıkıntılar içinde bizi gezdiren LTB (Lübnan Tabipler Birliği) yönetiminden meslektaşımız “**biz İsrail'in gururunu yendik**” derken gayet mağrur ve kendinden emin. Şehrin merkezi ve kuzeye doğru geldikçe sanki savaş hiç olmamış. Çelişki o kadar büyük ki, anlatmak gerçekten zor. Bir tarafta yaşama tutunmaya çalışan enkazların yıkıntıların arasında geçmişini arayan insanlar, diğer yanda savaşı sadece televizyondan izleyenler. Hepsi aynı Beyrut'ta yaşıyor.



Akşam sahilde ziyaretnti yaptığınız da bambaşka bir Beyrut çıkıyor karşınıza. Boşuna Ortadoğu'nun Paris'i denmemiş. İnsanların modern bir yüzü var. Diğer Arap ülkelere göre daha özgür bir ortamda yaşadıkları aşikâr. Ünlü markaların şubeleri, genç sevgililerin sahilde el ele yaptığı gezintiler, gece saat 22.00'den sonra kalabalıklaşan ve hareketlenen sokaklar, barlar.

Çok kültürlü çok dinli mozaikten Hizbullah da etkilenmiş olacak ki bilinenin aksine karşınızda Lübnanlılaşmış bir Hizbullah çıkıyor. “Bugün ABD'nin başını çektiği Batı emperyalizmi bir elini çekse belki medeniyetleri buluşacak ama..” Tarih boyu buna müsaade edilmemiş. İnsanlığın geldiği nokta bile bunu başarmaktan uzak. Yıkıntıların arasında Nasrallah ile Chavez posterlerini buluşturan emperyalizm karşıtlığından başka ne olabilir ki?

YIKILMIŞ KÖPRÜLER ŞEHİRİ BEYRUT

Sabah çok erken çıktığımız halde, sınır kapısında uzun süre bekliyor ve 3 Ekim 2006 öğle saatlerinde Mesnan kapısından Lübnan'a giriyoruz. Sınırdan geçer geçmez Bekaa vadisi karşılıyor bizi ve bombalanmış köprüler fabrikalar. Uzun yılların savaş izlerini taşıyor Lübnan. Yol boyunca son İsrail saldırısında bombalanan köprü ve fabrikalar dışında, daha önceki savaşların izlerini hala üstünde taşıyan evler, köprüler, yıkıntılarla karşılaşıyoruz. Taalebaya bölgesinde de görüntüler aynı. Savaş Güney Lübnan'da sık çıkıyor karşımıza.

Beyrut'a yaklaşırken gördüklerimiz tahminlerimizin dışında. 1985'de Hafız Esat'ın yaptırdığı Chatura Köprüsü'nün bir şeridi yok. Beyrut'tan kimse çıkamaz. Bir çok bomba izini taşıyan Bekaa'dan ayrılırken gördüğümüz son yıkıntı bu. Bahmedun bölgesinde savaş hiç olmamış gibi. Duvarlarda Velid Canpolat'ın resimleri görünüyor. Geçtiğimiz yollar boyunca reklam panoları ve kasabalarda ABD merkezli firmalar görüyoruz. (Pizza Hot, Mc Donalds vb) "Yukardan bomba, aşağıdan hamburger" geliyor akla ister istemez. Kuzeyden giriyoruz Beyrut'a. Bizi karşılayan bu zengin ve gösterişli Beyrut'un hemen 1 km ilerisinde bir başka Beyrut'tayız. 1980'lerde on yıl süren iç savaşın yıktığı bir Beyrut bu hemen her evde iç savaşın izlerini görmek olası.

1,5 milyon nüfuslu Beyrut'a gireli sadece 30 dakika olmasına karşın birbirinden farklı 3 Beyrut görmüş durumdayız. Fakat ortak olan, değişmeyen bir şey var! Oda tüm köprülerin yıkılmış olması. Şehrin en lüks semtinde ya da hizbullah'ın merkezi sayılan mahallesinde, şehir merkezi ya da kırsal alanda, her yerde ama her yerdeki köprüleri yıkmış İsrail bombalarıyla. Bir yandan lojistik desteği kesmek isterken diğer yandan yaşamı çekilmez hale sokmaya çalışmış Kalanlar için.

Lübnan Tabipler Birliği (LTB) BEIT AL TABİB'in merkezi ne gidiyoruz doğruca. Yönetim kurulu üyesi bir meslektaşımız karşılıyor bizi. Sınırdan geciktiğimiz için program sıkışmış durumda, hemen "Zehra Bölgesi" ne götürüyor bizi. Son savaşta 32 gün sürekli bombalanan bölge burası. Tüm gördüklerimizden farklı bir Beyrut burası. Tamamen yıkılmış binalar çukurlara gömülmüş gibi. Aynı binanın üstüne defalarca bombalar yağdığını söylüyorlar. Binaların atılan bombalarla nasıl yerle bir olduğunu anlatıyorlar. Vurulan yerler yerleşim alanları. Apartmanlar, sanatçıların bulunduğu kültür merkezleri, sağlık ocakları. Yerlerde yıkıntıların arasında gördüğümüz oyuncaklar, ayakkabılar, elbiseler, kitaplar, okul ödevi dolu defterler, ilaç kutuları, tozlarla kaplı fotoğraf albümleri yaşanan dehşete tanıklık ediyor gibi.

Yıkılmış binaların arasında ilerlerken "Körfez Depremi" sonrası İzmit ya da Adapazarı'nı da gibi hissediyoruz kendimizi. Bu kez doğal değil ama yaşananlar. Ya da insan ihmali diye özetleyemeyiz. Göz göre, göre, tüm dünya iz-





lerken, insanlar tarafından planlanan bir savaş bu, binlerce insanı öldürmeyi planlayan.



Meslektaşımız bombaların Akdeniz açıklarından uçaklardan yağdığını anlatıyor. Birileri sanki bilgisayar oyunu oynarcasına uçaklardan bomba yağdırırken önceden belirlenmiş hedeflere, binlercesi bu hedeflerde ölmüş. Casus uçakları ile 250 km menzilli füzelerle vurulmuş Beyrut.

“Eğer bir binada hedefledikleri bir kişi ya da aile varsa, tüm binayı yerle bir ettiler.” Diyor, “ama biz bölgeyi bombardıman önce büyük ölçüde boşaltmıştık. Yoksa burada 100 bine yakın insan ölürdü”

Her yanda hummalı bir çalışma var. Bir yandan iş makineleri yıkıntıları toplarken, halkta zarar görmüş binalarını, dükkanlarını onarıyor. “Onları şaşırttık” diyor meslektaşımız. “Emperyalistler, yaralarımızı bu kadar çabuk sarmamıza şaşırdılar” “Bazıları akrabalarına taşındı insanların, bazılarına 2 yıllık kira bedelini ödedik ve yeni evlerine geçtiler. Ev alanlarda var. Biz yardım istemiyoruz. Kendimize yeteriz. Dua edin yeter”

Az ilerdeki bir hastane de 33 gün çalışmış savaş boyunca. “İnsanların yüzlerini görmeliydiniz” diyor. “Savaş 5 yıl da sürse savaşılmaya hazırdılar. Biz zekamızla savaştık. Bu eşit olmayan güçler arasında olan bir savaştı. Ama kazanan onlar değil, biziz”

“Dünyanın her tarafından gelen hekimler bizden yana. Hepsi savaşı lanetliyor. Bunu biliyoruz.”

Bu kadar kolay sarılabilir mi yaralar? Anlayabilmek olanaklı değil yaşadıklarını. Sadece dirençlerini hissedebiliyoruz. Başlarını onurla yukarda tuttuklarını ve her şeye rağmen yaşama dört elle sarıldıklarını. Yıkıntıların arasında gülerek oynayan çocuklar görüyoruz. Bizi fark ettiklerinde iki ellerini kaldırarak zafer işaretleri yapıyorlar. Savaş onların hayatının bir parçası olmuş. Savaşın içinde doğmuşlar, savaşla büyüyorlar.

SAYDA AL HAMMUUD HASTANESİ

Beyrut'un güneyinde 150.000 nüfusa sahip bir kent burası. Al Hammuud Hastanesi'nde bizi hastane başhekimini Ghassan Hammoud odasına alıyor. Burası özel bir üniversite hastanesi ve Dr. Ghassan Hammoud hastanenin başkanı. Az sonra Tıp fakültesi eğitimini Türkiye'de almış Filistin'li bir meslektaşımız katılıyor görüşmeye. Lübnan'da kaçak çalışıyor. Çünkü Lübnan hükümeti Filistinlilerin Lübnan'da çalışmasını yasaklamış. Sadece Filistin kamplarında çalışabilirler. Kaçak çalışan hekimler çok daha düşük ücretler alıyorlar. Bir kalp-damar cerrahı 6000-7000 dolar kazanırken, kaçak çalışan Filistinli bir kalp-damar cerrahı 2500 dolar kazanabiliyor bu hastanede. Ama bu hastanenin çok gelişmiş ve modern bir hastane olduğunu hatırlatıyor bize. Başka yerlerde 400 dolara kaçak çalışan hekimler var.

"Savaş bu sefer çok uzun sürdü" diyor başhekim sözlerine başlarken. Tüm hastanelerin ilaç stokları bitti, mazot tükendi, jeneratörler çalışmadı. Ama çok yardım aldık. Hiç olmadığı kadar çok yardım aldık bu savaşta."

Hastaneyi gezdiriyor bize. Hastanede tüm branşlar mevcut. 102 tam zamanlı, 100 tane de yarı zamanlı çalışan hekim var. Gelişmiş bir görüntüleme ünitesi, acil servisi ve tüm operasyonların yapılabildiği cerrahi servisleri var. "Hastalardan ücretin %10,15'i alınıyor. Gerisini sigortalar öder. Sigortasız olanlara devlet yardım eder. Hastalardan ne kadar alacağımıza Sağlık Bakanlığı karar veriyor. Bölgede başka devlet hastaneleri de var ama Beyrut dışındaki hastanelerin koşulları iyi değil. Onlar hastalardan ücretin %5'ini alırlar"

Lübnan'da hasta katkı payı hastane kalitesine göre değişiyor. "Sistemin sorunu ilaçtır" diyor başhekim. "İlaçlar çok pahalıdır. Devletin ödemediği ilaca insanlar ulaşamaz." İlaç fiyatlarını Sağlık Bakanlığı belirliyor ve fiyatlar dolar kuruna göre değişiyor. Savaş sırasında özellikle antibiyotiklerde çok sorun yaşadıklarını anlatıyor bize, "idareli kullandık, olmayanın yerine başka ilaçları tercih ettik. Morfin sıkıntısı bile yaşadık." Burasının özel bir hastane olduğu düşünüldüğünde periferdeki küçük hastanelerde yaşanan sıkıntıyı tahmin edebilmek güç değil. Hastaneye savaş sırasında gelen 700 yaralıdan sadece 6'sının öldüğünü anlatıyor, yüzündeki hüznün ve bir o kadar da gurur dolu ifadeyle. Savaşta köprüler yıkıldığı için hastanelere ulaşmak olanaksızlaşmış. Hammuud Hastanesi'ne günde 22-23 yaralı gelebilmiş. Savaştan kaçıp Saida'ya gelen 100.000 kişi olduğu da düşünülürse hastanelere ulaşabilmede yaşanan sorun açıkça görülüyor.

Lübnan'daki hastanelerin %70-80'i özel. Çoğu küçük hastaneler. Güney Lübnan'da sadece 2 tane rehabilitasyon merkezi var. "Koruyucu sağlık hizmetleri savaştan önce çok iyiydi" diyor başhekim "Savaştan sonra da çok fazla yardım malzemesi geldi. Koruyucu sağlık hizmetleri çok iyi düzeyde"

Peki ya yeniden savaş olur mu? Hazırlar mı savaşa? "Bir düşmanımız var ve o hala burada. Bu savaşa hazır değildik. Bir sonrakine hazır olur muyuz bilmiyorum"

PARAN KADAR SAĞLIK

Bu modern hastaneden çıkıp sadece 5 dakikalık bir yolculuktan sonra duvarları Lübnan'ın suikaste kurban giden eski başbakanı Refik Hariri'nin resimleri ile süslü bir caminin önünde duruyoruz. Caminin az ilerisinde sokakta sebze satan biri iliyor gözü-





müze. Mahmut İbrahim 58 yaşında ve Lübnan'da yaşayan 250 bin Filistin'liden biri. Onlar bu ülkede eşit koşullarda yaşamıyor. Lübnan 1948'den sonra gelenlere kimlik vermiyor. Sigortası yok. Hasta olduğunda sağlık ocağına gidiyor ve 3-5 dolar arasında bir muayene ücreti ödüyor. Tetkik gerekirse hastaneye sevk ediyorlar ama tetkiklerin toplamı 40-50 doları buluyor. Yanımıza Cemal Dahshan yaklaşıyor. 23 yaşında Cemal, onunda sigortası yok. 10 gün önce "kasık fıtığı ameliyatı" olmuş. 800 dolar ödemiş ameliyat için. Reçetesi cebinde, henüz alamamış ilaçlarını. "Gelirim sadece 200 dolar" diyor, "Nasıl alayım ki?"

"Aşıları devlet parasız yapıyor" diyorlar. "Ama biz kayıtlıyız Lübnan'da. Kayıtsız olanların durumu daha kötü." Başheki-

min koruyucu sağlık hizmetlerini çok iyi bulduğu bilgisini paylaşıyoruz. "Yalan" diyorlar, "gelsin de halimizi görsün"

LÜBNAN SAĞLIK SİSTEMİ

Yol boyunca bize refakat eden bir başka LTB yönetim kurulu üyesi ile sohbet ederek dönüyoruz Beyrut'a.

"Tüm hekimler Lübnan Tabipler Birliği'ne üye olmak zorundadır. Ama Filistinli hekimler birliğe üye olamaz. Onların çalışma hakkı yoktur Lübnan'da. Lübnan'da 10 binin üstünde hekim var ve her yıl bu rakama 600 hekim ekleniyor. Bunların 2800'ü genel pratisyen. Ama bunların sadece 1500'ü pratisyen hekim, çoğu dahiliyecisi." Artan hekim sayısı yüzünden Lübnan hükümeti bir süre önce Filistinli hekimlerin Lübnan sağlık ocakları ve hastanelerinde çalışmalarını yasaklamış. "İç savaş sonrası karşılıklı dayanışmanın çok ilerlediği dönemlerde kendi hastanelerini ve sağlık ocaklarını kurma izni almışlardı, şimdi bu yasaklandı. Ama Filistinli pratisyen hekimlerin kaçak çalışmasına göz yumuluyor."

"Hekimlerin istihdam edilmesi ile ilgili çok sorunlarımız var. Hekimler belli yerlere yığılıyor, bazı yerlerde çok az hekim var. Ziyaret ettiğimiz hastanede 10 bin dolar kazanan hekimde var, 2000 dolar kazananda, ama hekimlerin %50'si 300-400 doları aşamaz. GSMH'nin %10'unu sağlığa ayırıyoruz ama yoksulluk o kadar çok ki bunun çok azı sağlık hizmetlerine yansıyor aslında."

LÜBNAN TABİP BİRLİĞİ İLE GÖRÜŞME

3 Ekim akşamı Sayda Dönüşü LTB'ne geliyoruz. Burada bir görüşme ve onurumuza verilecek akşam yemeğine katılıyoruz. Akşam iftar yemeği için top atılması bekleniyor. Hizbullah üyesi meslektaşımız espriyi patlatıyor. "O kadar top atıldı bir şey olmadı bu topu mu bekliyorsunuz?"

Lübnan Tabip Birliği Başkanı gelişimizden duyduğu memnuniyeti ve sınırdaki gecikme dolayısıyla programın sıkışmasından duyduğu üzüntüyü aktardıktan sonra bize yaşanan savaş ve sağlık sistemi hakkında bilgiler veriyor ;

"Genişlemeye çalışan güçlü bir ülkeye karşı, ciddi bir karşı duruş sergiledik. Savaş sonrası sanki savaş hiç olmamış gibi dimdik ayakta durmamız ve başardıklarımız acılarımızı unutturdu. Bu büyük bir başarıdır. Zafer Lübnan halkınındır. Kahrolmayan ordunun kahrolduğunu dünya görmüştür."

"Savaştan 200'e yakın sağlık ocağımız etkilendi. Bir çoğu yıkıldı. 4 büyük hastanemiz yıkıldı. 20'ye yakın laboratuvar kullanılamaz hale geldi."

"Burada oluşunuz bizim için çok değerli. Önümüzde ki hafta Lübnan'da tüm ülkeleri davet ettiğimiz bir kongre ile sorunlarımızı, yaşadıklarımızı paylaşacağız. Sizleri de ara-

mızda görmek çok güzel. TTB olarak düzenleyeceğimiz bir kongreye ülkemizde ev sahipliği yapabiliriz. Bu Lübnan için çok önemlidir. Karşılıklı ilişkilerimizi geliştirmeliyiz. Fransa Tabipler Birliği ile yaptığımızın benzeri bir karşılıklı anlaşmayı sizinle de yapmak isteriz. Bilimsel ve sosyal alanda deneyim paylaşmalıyız.”

TTB heyeti adına söz alan Ali Çerkezoğlu’da Lübnan’da meslektaşlarımızla birlikte olmaktan duyduğumuz memnuniyeti dile getirdi ;

“Lübnan bize hem çok uzak, hem çok yakındır. Yakındır çünkü ülkemizdeki duyarlı insanlar yıllardır Lübnan ve Filistin’de yaşananlara tepkilerini gösterdiler. Son savaşta da demokratik sivil bir tepkinin oluşabilmesi için çok uğraş verdik. desteğimizi sadece ülkemizde değil yerinde göstermek için buradayız. Çünkü duymak ile görmek arasında fark vardır. Bugün yaşadığınız trajediyi gördük. Ama üstesinden gelmiş olduğunuzu görmek bizi çok memnun etti. Biz barışa giden yolun sağlıktan geçeceğine inanıyoruz. Ülkemizin Avrupa’ya dönük bir yüzü vardır ve bu önemlidir. Ancak biz bunu yeterli bulmuyor ve komşularımızı da çok önemsiyoruz. Birlikte gerçekleştirebileceğimiz tüm ortak çalışmalara hazırız. Biz de sizleri ülkemize davet ediyoruz.”

Ardından yemeğe geçiyoruz. Yemekte LTB’nin yayın kurulu ve dış ilişkiler sorumlusu Dr. Nabil Kharrat ile Lübnan LTB, Lübnan sağlık ve sosyal güvenlik sistemi ile ilgili bilgileri paylaşmayı sürdürüyoruz.

LTB’nin toplam 16 üyesi var. Her yıl 4 kişi seçiliyor. Üç yılda bir başkan dahil, 8 kişi seçiliyor. “

“Lübnan’da 480 sağlık ocağı var. Bunların 150’si iyi durumda. Diğerleri ya savaşta zarar gördü ya da sınırlı olanaklarla hizmet veriyordu. Savaşta ölen doktor, hemşire ya da ebe yok.”

Dr Kharrat’a göre Lübnan’da birinci basamak sağlık hizmetleri çok zayıf. Sistem ikinci basamak üzerine kurulu ve ikinci basamak sistemin temelini oluşturuyor. Sağlığa ayrılan kaynakların %90’ı özel hastanelere gidiyor. Kamuya kalan %10’unluk bölümün sadece %1’i birinci basamağa ayrılıyor.

“Hekimlerin tamamının muayenehanesi var. Uzman muayene ücreti ortalama 20 dolarken pratisyen muayene ücreti 12.5 dolar civarında. Pratisyen hekim ancak 20 yıl çalıştıktan sonra 20 dolar muayene ücreti alabilir.”

Meslektaşımız bize Lübnan sosyal güvenlik sistemini de özetliyor. “Lübnan halkının %38’i Ulusal sosyal Sigorta kapsamındadır. %11-12’si asker ve aileleridir. Yüzde 4-6’sı özel sigortalar kapsamında olup yaklaşık %46’sı sosyal güvenlik kapsamı dışında kalır. Bunların sağlık giderlerini devlet öder.”

“Lübnan’da yoksulluk sınırı 800 dolar. Asgari ücretse sadece 200 dolar. Ama sigortasız olarak 100 dolara çalıştırılan binlerce insan var. Yoksulluk oranı %40-45 düzeyindedir”

KHİAM KASABASI - İSRAİL SINIRI

4 Ekim sabahı erkenden yola koyuluyoruz İsrail sınırına doğru. Yaklaşık 2 saatlik bir yolculuktan sonra Lübnan ordusunun kontrolündeki sınır bölgesindeyiz. Marjeyoun kasabasına doğru ilerlerken Litani nehri yakınında güvenlik kontrolünden geçiyoruz. Zeytin bölgesiymiş bölge eskiden, şimdi savaş. Sınıra 2-3 km uzaktayız. İsrail her savaşta olduğu gibi bu savaşta da buraya kadar gelmiş Lübnan topraklarında.





Rehberimiz LTB'nden bir meslektaşımız. “ Deirminos Hristiyan bölgesidir ve bombalanmadı” diyor. Müslüman bölgesi Khiam ise yerle bir edilmiş. “Burası 2000 yılına kadar İsraililerin esir aldıkları Lübnanlıları alıkoydukları ve sorguladıkları bir kamp işkence merkezi olarak kullanılmış. Buradan Lübnan direniş hareketinin sembolü Süha Beşara da dahil birçok tutuklu bu hücrelerde kalmış. Bugün Hizbullah müze olarak kullanıyor.

Yol boyunca Hristiyan bölgelerine bir tek bomba düşmediğini gözlemliyoruz. Sadece hastane bombalanmış. Yaralıların getirilebileceği tek sağlık ünitesi kalmamış ayakta. Hristiyanlar zaman, zaman İsrail ile işbirliği yapsa da onlarda tepkilidir İsrail'e” diyor meslektaşımız,” Savaşı kimse sevmez.”



Yol boyunca her taraf Nasrallah'ın posterleri ve Arapça sloganlar ile dolu. Khiam'da okul dahil birçok bina enkaz halinde. Ama insanlar sanki savaş olmamış gibi yaşamın içindeler. Binalar onarılıyor. Hasan Nasrah 46 yaşında. Bu kasabada doğmuş, hep burada yaşamış. “savaş hep buradaydı” diyor. Son savaşta 15 İsrail tankını roketatarlarla vurduklarını anlatıyor coşkuyla. “Vurulan tanklarını kaçırdılar” diyor gurur dolu gözlerle. “Kız kardeşim yani ev yaptırmıştı” diyor, “bir gün bile oturamadı. Yıkıldılar. Dayanamadı artık savaşlara, Kanada'ya gitti bu savaştan sonra” Bu kasabanın onarımının Katar hükümeti tarafından yapıldığını öğreniyoruz.

ŞATILA KAMPI



30 Ağustos 1982'de Batı Beyrut'u tamamen terk eden FKÖ'lü gerillalar, geride Sabra ve Şatila mülteci kamplarında yaşayan akrabalarını savunmasız bırakmak mecburiyetinde kalmıştı. 16-17 Eylül tarihlerinde İsrail ordusu, Beyrut'un kontrolünü tamamen elinde tutar. Tarihinde ilk defa İsrail bir Arap başşehrini zapt etmiştir. Tüm kampın giriş kapılarını belirleyerek Hristiyan milislerin kamplara girmesine ve 3 gün boyu katliamların sürmesine izin verir. Öyle bir katliamdır ki; kimi kez ailenin bir ferdi sağ bırakıp görüp anlatabilsin diye onun önünde herkesi öldürürler. Dönemin savunma Bakanı Ariel Şaron General Drori ile telefon görüşmesinde **“Tebrikler! Dostlarımızın harekâtını onaylıyoruz”** diyerek katliamın emrini veren kişidir. Arafat ve Filistinlilerin bütün dünyaya yayılmış ve silahlı mücadeleyi başlatmışlardır. **(Kapeliuk Ammon, Sabra ve Şatila Katliamları, (Çev: Cem Sofuoğlu, Yalçın Yayınları, 1985, İstanbul)**



İşte o sağ kalanların çocuklarının, torunlarının yaşamaya çalıştığı Şatila kampında bizi bir Filistinli meslektaşımız bekliyordu. Dr.Amir Es Sena, Saida (İnsana Çağrı) Hastanesi'nin sorumlusu, ortopedist. Bu kampta değil onun hastanesi. Bu kampta hastane yok zaten. Filistin Kızılay'ı, ve bir kaç özel poliklinik var. Başka bir kamptaki hastaneye yolluyorlar hastalarını. Birleşmiş Milletler hastanede değil polikliniklerde hizmet veriyor Filistin göçmenlerine.

Bulgaristan'da okumuş tıp fakültesini Dr. Amir. 1982'de gelmiş Şatila'ya, kamp kurulduktan 2 yıl sonra. Evli, 14 yaşında ikizleri var.. Geliş o geliş, 26 yıldır burada. Sadece o mu? Burada doğan, büyüyenlerle dolu kamp. Ülkelerine dönmeleri yasak çoğunun. Pasaportları yok, kimlikleri yok. Evlenemiyorlar, hem Lübnan'da hem de Filistin'de oy kullanamıyorlar. Sağlık hizmetlerinden

yararlanamıyorlar Lübnan'da. "Birleşmiş Milletlerde sağlık hizmeti sunmuyor kimliksizlere" diyor Dr. Amir.

12 bin kişi yaşıyor bu kampta. 8 bini Filistinli, 4 bini Suriye'liler, ürtler ve kaçaklar. 1948'de gelenlere kimlik verilmiş, sonra gelenler kimliksiz. Birleşmiş Milletler ve Lübnan yeni kayıt kabul etmiyor.

Karşılaştığımız birçok mülteci bizi, sokaklarda karşıladı. Ne de olsa elinde fotoğraf makineli ziyaretçilere alışıklılar. Sokaklarda, evlerin balkonunda belki de tek oyuncakları olan maytap patlatmak olan çocuklar. Fotoğraflarını çekmemiz için çekiştiriyorlardı. Ne kadar alışıklar elimizdeki fotoğraf makinelerine. Labirent gibi evlerin arasında daracık sokaklar, çöp yığınları. Bura da çöpler her köşe başında ve yaşamın bir parçası. Bize mihmandarlık eden Filistinli doktor sağlık merkezlerini görmek istediğimizi söyleyince utangaç bir halde çok kötü olduğunu söyledi. Ara labirentlerden ulaştığımız sağlık merkezi gerçekten de içler acısıydı. Bu görüntüler içinde ne kadar sağlık hizmeti verilebilirdi ki? Hekim meslektaşımız da biliyordu ki barınma, beslenme, sağlıklı çevre koşullarının olmadığı bir yerde bırakınız korunmayı hastalıkları tedavi etmek ancak kişilerin doğal dirençleri ile mümkündü. Filistin halkı da yıllardır bunu yapıyordu. İnadına yaşama tutunmak adına direniyor, direniyordu.

Birleşmiş Milletler polikliniklerinde bakılan hastalara ileri tetkik gerekirse özel hastanelere yollanıyorlar. Bu çok pahalı. 1968'de Filistin Kızılay'ı kurulmuş ve hastaneler açılmış. Filistin Kurtuluş Örgütü ve diğer örgütler kendi hastanelerini kurmuşlar. Bu yıllarda Filistin sağlık sistemi uluslar arası desteğinde etkisiyle çok ilerlemiş. Ancak 1982'de ki işgalde İsrail bir çok hastaneyi vurmuş. Özellikle El Satara'da ki çok gelişmiş bir merkez yıkılmış. İç savaş döneminde de bu geriye gidiş sürmüş, sağlık hizmetleri giderek kötüleşmiş. 1990'dan sonra bir kıpırdanış başlamış yine, hastaneler geliştirilmeye başlamış. Ama savaşın gölgesinde gelecek belirsizdir. Dr. Amir derti; "Filistinlilerin bütününe kapsayan bir sağlık örgütlenmesi yok. Herkes iyi niyetle bir şeyler yapıyor ama bütünlük yok." Diyor. "Lübnan devleti ile en küçük bir ilişkimiz yok. Filistin kızılai Filistin devletinden yardım alıyor ama biz FKÖ'de olmamıza rağmen henüz yardım alamadık.

Birleşmiş milletlerin kampta 2 kliniği var. Bir poliklinikte tek doktor var ve günde 200 hasta bakıyor. Özel hastanelere sevk edilen hastalardan çok yüksek ücretler isteniyor. Birleşmiş Milletler kliniğinde 150 – 200 dolara yapılan bir işlem özel hastanelerde 1000 dolara mal oluyor.

"Filistin Kızılayı geleceğe dönük uzun vadeli plan yapmıyor" diyor Dr. Amir. "Savaş gibi belirli dönemlerde etkin oluyor ama süreklilik yok. İnsanları özel hastanelere sevk etmek marifet değil. Gerçek bir sağlık politikasına sahip olmamız gerekir."

Dr. Amir 1987'de Filistin Kızılay'ında çalışırken 27 dolar aylık ücret alıyormuş. "hastanede çalışan bir hekim 300-400 dolar kazanır" diyor. Birleşmiş Milletler hastanelerinde çalışan hekimler daha yüksek ücret alıyorlar.



SONUÇ

Bir yanda yıkıntılar, bir yanda tarif edilemez yoksulluk. Öte yanda zenginlik ve ihtişam. Lübnan'ı tarif etmek zor. Sağlık hizmetlerinin %90'ının özelleştiği Lübnan'da yoksul olmak her yerde olduğu gibi zor.

Savaşlarla iç içe yaşayan, savaşı hayatın bir parçası olarak yaşayan Lübnan'da yoksul olmak belki de her yerdekinden daha zor.

Bize kalan, dayanışmanın sıcaklığı, yüzlerde okuduğumuz onur ve yaşama sarılışları. Söylenilecek son söz , **“Sağlık Barışa Uzanan Köprüdür, Savaş Köprüleri Vurur.”**



Şimdi Köprüleri Yeniden Kurmanın Zamanıdır!



