

## "Biz sizin için varız"

Günümüz modern toplumlarında, idari yönetimlerin yanı sıra ülkenin gelişimine katkı sağlamak amacıyla toplumsal ve mesleki sorumlulukla gönüllü olarak çalışan sivil toplum örgütlerinin önemi giderek artmaktadır. Bu anlamda Bursa Eczacı Odası sağlık sektörü ve eczacılık mesleğine en kaliteli ve en iyi hizmeti verebilmek amacıyla ilk kez 1956 yılında hayata geçmiştir.

Bugün, Bursa Eczacı Odası aynı kaliteli hizmet amacından yola çıkarak, toplam kalite yönetimini benimsemiş ve personelin reorganize edilmesiyle başlayan bir süreç girmiştir. Merkez bürosunda biri idari olmak üzere toplam 6, üniversite bürosunda ise biri idari olmak üzere toplam on kişilik personel Bursa Eczacı Odası'nın misyon ve vizyonunu gerçekleştirmek ve genişletmek için hizmet vermektedir.

"Biz sizin için varız" sloganıyla hizmet veren Bursa Eczacı Odası, sektörel anlamda zor günler geçiren eczacılık mesleğinin bugün ve gelecekte daha iyi çalışma koşullarına sahip olabilmesi için mesleki, ekonomik, sosyal-kültürel anlamda üyelerini temsil etme; halk sağlığına hizmet eden eczacılık mesleğine ait gelenekleri koruma ve geliştirmeye çalışma; eczacılık mesleğinin icrası hakkında kanun ve ilgili mevzuatın gereği gibi uygulanmasını sağlama; üyelerinin maddi ve manevi hak ve çıkarılarını devlet ve halkımızın çıkarları doğrultusunda koruma ve geliştirme; mesleki her türlü şartname, yasa v.b. inceleyerek geliştirme; üyelerinin mesleki, sosyal ve kültürel gelişmelerini sağlama ve birikimlerini toplum yararına kullanma zemini yaratma; üyelerinin mesleki gelişmelerini ve üyeleriyle olan iletişimini daha da artırmak amacıyla odanın eylem ve çalışmalarını yansıtan bülten, mesleki yazı, inceleme, rapor, bildiri yayınlama, odanın internet sitesinden mesleki bilgi ve önemli duyuruların güncellenmesini sağlama, mesleki eğitim seminerleri, kongreler ve sergiler düzenleme; mesleki ve halk sağlığına ilgilendiren konularda ilgili kuruluşlarla iletişime geçerek bu kuruluşların desteğini alma; üyelerinin bağlı oldukları kurum ve kuruluşlarla ilgili sorunlarına çözüm bulmaya çalışma; üyeleri arası kültürel ve sosyal ilişkilerin gelişmesi amacıyla faaliyetler düzenleme misyonuna sahiptir.

Üyelerin kayıt, devir, nakil işlemleri, her tür evrak kayıt, yazışma, odanın üyeleri ile ilgili kurum ve kuruluşlarla olan iletişiminin gerçekleştirilmesi, oda yönetiminin üyelerine bilgi iletmeye kullandığı bildirilerin ve eczane nöbet çizelgelerinin hazırlanması, eczaneler için gerekli ve zorunlu defter, evrak, kurum sözleşmeleri v.b. sağlanması, odanın muhasebe kayıtlarının tutulması, faktör ve kan ürünü, sosyal hizmetler müdürlüğüne bağlı kuruluşlar ve belediye huzurevine bağlı reçeteler ile SSK kan ürünü reçetelerinin eczaneler arasında eşit dağılım sistemi ve SSK işyeri hekim reçetelerinin üst limitli dağılım sisteminin takibi, Odanın internet sitesinin güncellenmesi, Bursa Eczacı Odası Bülteni'nin hazırlanması Eczacı Odası merkezinden gerçekleştirilmektedir.

Üniversite bürosu, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Eylül 2000 tarihinden bu yana yatan hasta reçetelerinin eczaneler arasında eşit dağılımını sağlamak amacıyla hizmet vermektedir.

İnegöl'de bulunan eczanelere daha iyi ve hızlı

hizmet verilmesi amacıyla Nisan 2004 tarihinde İnegöl temsilciliği hayata geçirilmiştir.

Ekim 2003 tarihinden itibaren Eczacı Odası ve üniversite bürodaki bilgisayar donanımının yenilenmesi ve bakımlarının yaptırılması sonrasında yeni yazılımların hizmete girmesiyle elektronik ortamda da kaliteyi artırıcı faaliyetlere girilmiştir.

İnternetin günümüz iş yaşamının vazgeçilmez bir parçası olması olgusundan yola çıkarak, bir haber portalı olarak sürekli yenilenen web sitemiz, günlük 8500 kişiye ulaşabilen ziyaretçi sayısı ile, kendi alanında en çok ziyaret edilen sitelerden olma özelliğini korumaktadır.

1998 yılında başta üyelerimiz arasında yeni bir iletişim kanalı oluşturma amacıyla hizmete sunduğumuz Bursa Eczacı Odası web sitesi, internet teknolojisinin sağladığı olanaklarla en hızlı bilgi akışını gerçekleştirilmektedir.

Mesleki temel bilgilere, bağlı bulunan kurumların duyurularına, basında yayınlanan mesleki ve odamıza ilişkin habere eş zamanlı erişimin sağlanması amacıyla düzenli olarak güncellenen web sitemiz, bu özelliği ile en hızlı güncellenen sitelerden biridir.

Yenilenen bilgisayar donanımı Odamızın üyeleri ve ilgili kurumlarla ilgili olan iletişim ve gerçekleştireceği eylemlerde hızlı hizmet imkanı sağlamakta, iletişim yöntemleri olarak da teknolojinin son yeniliklerini kullanabilme olanağı tanımaktadır.

Odamızın çalışmaları hakkında üyeleri ve kamuoyunu bilgilendirmek ve mesleki anlamda üyelerimizin gelişmelerine katkıda bulunmak amacıyla üç aylık periyotlarda dağıtımını gerçekleştirdiğimiz Bursa Eczacı Odası Bülteni'ni değişen formatı, konu yelpazesinin genişliği ve kalitesiyle başarı grafiğini sürekli artırmaktadır. Titiz bir çalışma sonucu konuların belirlendiği bültenin genel yönetimi yine Bursa Eczacı Odası bünyesinde gerçekleştirilmektedir. Yalnızca mesleki-sağlık konularını içeren bir oda bülteni olmaktan öte etkili ve güncel haberleri, hukuk, muhasebe, sinema, fotoğraf, satranç, meslek içi konular, gündemi takip eden kapak konusu ve aktüel yazılarıyla içeriği zenginleştirilen bültenin başarısı reklamveren kuruluşların olumlu görüşlerinden, okuyucularımızdan gelen başarı göstergesi teşekkür telefonu ve e-mailerinden anlaşılmaktadır.

Üyelerimizle iletişim kurmada uyguladığımız etkin yöntemlerden biri de toplu duyuru hizmetidir. Üyelerimize acil ve önemli duyuruların, mesajların cep telefonlarına SMS yöntemiyle iletilmesini sağlayan toplu duyuru hizmeti, Bursa Eczacı Odası tarafından Ekim 2003 tarihinden bu yana kullanılmaktadır. Üyelerimizin cep telefonu numaralarının kaydedilmesi yöntemine dayanan toplu duyuru programı sayesinde tüm üyelerimize eş zamanlı olarak istenilen mesajlar iletebilmekte ve geri dönüşümlerinin alınması sağlanmaktadır.

Haziran 2004 tarihi itibarıyla T.E.B.'in üye kayıtlarına ilişkin hazırladığı program kullanıma başlanmıştır. Üye kayıtlarının bilgisayar ortamına aktarılması ile pek çok işlemin gerçekleştirilmesinde kolaylık ve hız açısından avantaj sağlanmıştır.

## 50 yıllık tarih...

### **Ecz. Seyhun Çetik'in kaleminden...**

Mesleğimi 50 yıldır severek yapıyorum. Ara sıra bizi üzen dalgalanmalara rağmen çok keyifli bir meslek hayatım oldu. Odamızın kurulduğu ilk yıllar biz 18 kişiydik. Caddede ahşap bir evin büyükçe bir salonunda toplantımızı yapar, mesleki sorunlarımızı dile getirirdik. Sonraları ise Odamız pek çok yer değiştirerek şimdiki kendi mülkümüz olan yerimize taşındı. Toplantımız samimi bir havada, sohbetler şeklinde olurdu. Yıllar geçtikçe sayımız çoğaldı; fakat ekonomik şartlarımız zorlaşmaya başladı. Eczacıların kendileri bile birbirinin haklarına saygı göstermez oldu. Bunu çok üzülerek belirtiyorum. Yıllar önce eczacılık saygın bir meslekti. Hepimiz çalışma saatlerimizde beyaz önlük giyerdik. Ben hala giyerim. Hatta benim hastalarım eczaneye önünü ilikleyerek girerdi. Bir gün böyle bir hasta 6 yaşında bir kız çocuğuyla içeri girdi. Çocuk çok kötü bir şekilde öksürüyordu. Hastam bir öksürük ilacı istedi ama ben bu öksürüğün tehlikeli olabileceğini Devlet Hastanesi'ne gitmesi gerektiğini söyledim. Aynı gün öğlenden sonra hasta eczaneye gelip bana çok teşekkür etti. Meğer çocuğun hastalığı kuşpalazıymış. Gözlerim yaşardığı günü hep hatırlarım. Eczacılık artık hiç zevk vermiyor. Laboratuvar olayı bitti. Yıllar önce öğlene kadar 8-10 reçete gelir, zevkle yapardık. Bundan alınan manevi tatmin insana çalışma şevki verirdi. Şişe ilaçlarında şişenin mantarını kağıdı pileli bir şekle sokar, boğazından bir iple bağlardık. Üst kısmını da mumlayıp, küçük bir kaşemizi basardık. Bir nevi fabrikasyon havası verirdik. Şimdi raftan alıp paketlemekle mesleğimizi sürdürüyoruz maalesef. Herkes bir köşe tutmuş mesleğini sürdürüyor. Ben tekrar nüfus artışına oranla ruhsat verilmesi taraftarıyım. Eczacıların bence en büyük sorunu bu. Yeni mezun olan ve hala fakültede okuyanlar da sonu belli olmayan bu mesleğe, daha donanımlı olarak hazırlanırlar.

## Meslekte 50 yılı dolduran üyelerimiz...

### **Seyhun Çetik**

1929 yılında Bursa ili Orhangazi ilçesinde dünyaya geldi. İlk ve ortaokul öğrenimini Bursa'da, Lise öğrenimini İstanbul'da tamamladıktan sonra 1956 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldu. Aynı yıl Cumhuriyet Caddesi Bursa adresindeki Yıldırım Eczanesi'ni Ecz. Handan Dekak'tan devir aldı. 1981 yılından bu yana Çekirge caddesi üzerindeki Saray Eczanesi'nin sahip ve mesul müdürlüğünü yapmaktadır.

### **Mübeccel Karşın Olçun**

1927 yılında Bursa'da dünyaya geldi. 1953 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldu. 1982 yılında Bursa Eczacı Odası'na kayıt olarak Yedaş Ecza Deposu'nda mesul müdürlük görevine başladı. Halen Yedaş Ecza Deposu'ndaki görevini sürdürmektedir.

### **Ahmet Zeki Kalyon**

1927 yılında Bursa ili Mudanya ilçesinde dünyaya geldi. İlk, orta ve lise öğrenimini Bursa'da tamamladıktan sonra 1949 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldu. Erzurum'da yedek subay olarak askerlik görevini yaptıktan sonra 1951 yılında Kütahya Devlet Hastanesi'nde eczacı olarak görev yaptı. 1952 yılında İnegöl ilçesinde faaliyet gösteren Merkez Eczanesi'ni Ecz. Ali Reşit Eralp'ten devir aldı. Halen İnegöl Merkez Eczanesi'nin sahip ve mesul müdürlüğünü sürdürmektedir.

### **Halit Okçuoğlu**

1931 yılında Bulgaristan'ın Kırcaali şehrinde dünyaya geldi. İlk, orta ve lise öğrenimini Edirne'de tamamladıktan sonra 1952 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldu. 1954 yılında askerlik görevini bitirdikten sonra 3 yıl Eskişehir Devlet Hastanesi eczanesinde görev yaptı. 1957 yılında Gönen'de Okçuoğlu Eczanesi'ni açtı. Bu süre içerisinde 8 ay süreyle Kanada'da Exchange eczacı olarak Hastane ve Piyano Eczaneleri'nde görev yaptı. Avrupa'da eczacılık kongrelerine katıldı. 1967 yılında Bursa'da Arda Optik'i açtı, İngilizce ve Fransızca bilen Okçuoğlu, halen Arda Optik'in sahibidir.

## Bursa Eczacı Odası Başkanları



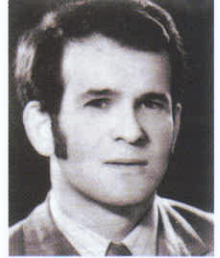
1- İLHAN ÖZMERT  
1967 - 1971 1.2. ve 3. Dönem



2- NİHAT İŞMAR  
1971-1972 3. ve 1977 6. Dönem



3- NECATİ TANYOLAÇ  
1972-1977 4.5.6. Dönemler



4- NACİ DOĞAN  
1977-1980 7. 8. Dönemler



5- NEJAT VARDAR  
1980-1981 8. 1984-1986 10.11.  
ve 1991-1995 15.16. Dönemler



6- BENER ÖZCAN  
1981-1983 9. Dönem



7- MAHİR SOYER  
1983-1984 9. Dönem



8- ÖZDEN MUTLU  
1986-1987 12. Dönem



9- HÜSEYİN YÜKSEL  
1987-1989 13. Dönem



10- MÜJGAN DİLEK  
1989-1991 14. Dönem



11- ZERRİN SOYSAL  
1995-1997 17. Dönem



12- ERTUĞRUL GÜLEÇ  
1997-1998 18. Dönem



13- KEMAL YENİKALE  
1998-2003 18. 19. ve 20. Dönemler



14- DENİZ İÇER  
2003-2005 21. Dönem  
2005-Halen devam ediyor 22. Dönem

# Bursa'da eczacılığın gelişim tarihi

Prof. Dr. Bayhan Çubukçu

İstanbul Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi  
E. Öğretim Üyesi

Bugün ülkemizde Eczacılık Eğitiminin 167 ve Türk Eczacıları Birliği'nin 50. kuruluş yılını kutlamak üzere burada toplanmış bulunuyoruz. Türkiye'de eczacılık eğitiminin kurumsallaşması, 14 Mayıs 1839'da Galatasaray'da özellikle askeri hekimleri yetiştirecek olan "Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane" ile birlikte bir eczacılık sınıfı açılmasıyla başlamış ve ilk ders Dr. Bernard tarafından verilmiştir.

Gerek Eczacılık eğitiminin kurumsallaşması ve gerekse "Türk Eczacılar Birliği"nin kuruluşu ülkemizde eczacılığın tarihsel gelişimi açısından önemli dönüm noktalarını oluşturmaktadır. Bu tarihsel gelişimin akışı önce Dünya'da ve Türkiye'de genel olarak özetlendikten sonra Bursa'da Eczacılık için biraz daha ayrıntılı olarak değerlendirilecektir.

Dünya'da ve Türkiye'de eczacılığın tarihsel gelişimi insanların var oluşu ile başlayan ilaç gereksinimi önce bizzat bireylerce tek tek karşılanırken, toplumsal evrimin değişik meslekleri oluşturmasıyla bu yönde de hekim-eczacı dediğimiz bazı uzmanları ortaya çıkarmıştır. Eski uygarlıklarda hekim ve eczacı aynı şahıstır. Bu uzmanlıkların ayrı şahıslarda toplanması ancak birkaç yüzyıl öncesine dayanmaktadır. İncelememizde Türkiye'de bu oluşumun tarihi üzerinde durulmak istenmiş, olay eğitim ve uygulama yönüyle ele alınmıştır.

Yüzyıllar boyunca, Anadolu hekimleri de aynı zamanda eczacılık yapmışlarsa da Anadolu'da Selçukluların ve Osmanlıların kurduğu Dar-üt-tıbb, Darüşşifa, Şifahane, Maristan, Bimaristan, Bimarhane, Timarhane, Darüssihha, Darülaifiye, Me'memulistirahе ve Tanzimat-ı Hayriye'den (3 Kasım 1839) sonra 'Hastane' ismini alan, sağlık sunulan ve bu yerlerde eczacılar ve yardımcıları da vakfiyelerinde gördüğü gibi Şerbetiyen, Saydalan Uşşuban, Tabbah-ı Eşribe, Hafız-ı Eşribe, Edviyegu, Aşşab gibi isimler ile anılmıştır (3,4).

"İspençiyar" ismi ilk defa 17 yy'da yaşamış Halep'li Hekim başı Salih Efendinin Akrabadin'inde bulunmakta İspençiyar'ın kimliğini de "otlar ve eczacılar dükkanında olup tabibin ismarladığı üzere şerbetler macunlar ve haplar yapan kimsedir" diye belirtmektedir. Eczacılar için usta-çırak eğitim dönemi 14 Mayıs 1839'da içinde eczacı sınıfı'nın da bulunduğu Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane'nin açılmasıyla son bulmuş ve okul eğitim dönemi başlamıştır.

Türkiye'de eczacılığın eğitim ve örgütlen-mesindeki gelişmeler Cumhuriyet öncesi ve Cumhuriyet Dönemi olarak verilmiştir.

## Türkiye'de Eczacılık Eğitiminde Başlıca Gelişmeler

### I. Cumhuriyet Öncesi

**14 Mayıs 1839:** Eczacılık Eğitimi Kurumsallaşması "Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane"de Eczacılık Sınıfı Açılması.

**Mart 1867:** Sivil Eczacılık Öğrenimi Başlaması Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye'nin kuruluşu.

**16 Eylül 1909:** İlk Eczacı Mektebi'nin açılışı.

### II. Cumhuriyet Dönemi

**Eylül 1924:** Kadırgadaki Eczacı Mektebi Bayezit'e taşındı.

**1961:** Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi faaliyete geçti.

**4 Kasım 1963:** Eczacı Mektebi İstanbul Üniver-sitesi'nde fakülte olarak çalışmaya başladı.

**1963:** 1963 yılından itibaren İstanbul, Ankara, İzmir ve Eskişehir Eczacılık özel yüksek okulları kuruldu.

**1971:** 1971 yılından itibaren Eczacılık özel Yüksek okulları devletleştirildi.

**1982:** Devletleşen özel Yüksek Okullar YÖK Kanunu ile Fakülte olarak çalışmaya başladı.

**2006:** Bugün İstanbul'da 3, Ankara'da 3, İzmir, Eskişehir, Erzurum, Malatya, Mersin, Kayseri, Trabzon ve Samsun'da 1'er olmak üzere toplam 14 Eczacılık Fakültesi bulunmaktadır.

## Türk Eczacılığı Örgütlenmesinde Başlıca Gelişmeler

### I. Cumhuriyet Öncesi

**24 Mart 1911:** "Société des Pharmaciens de L'Empire Ottoman" kapatılarak "Osmanlı Eczacılar Cemiyeti" kuruldu.

### II. Cumhuriyet Dönemi

**13 Haziran 1924:** Eczacılar Cemiyeti İlk Kongresi

**1 Aralık 1926:** Türkiye Eczacıları Cemiyeti

**29 Haziran 1928:** İstanbul Eczacıları Cemiyeti

**29 Mart 1929:** Türkiye Eczacıları Cemiyeti (Eczane sahibi olmayan Eczacılar Cemiyetinden çıkarıldı)

**28 Mart 1929:** Türk Farmakolog Birliği

**29 Nisan 1935:** Türk Emgen Kurumu (isim değişti)

**1938-1939:** Türkiye Eczacıları Cemiyeti

**1950:** Türkiye Ecza Depocuları Cemiyeti

**1953:** 18 Aralık 1953 tarih ve 6197 sayılı kanun ile eczaneler için mevcut sınırlama kaldırıldı.

**1954:** Türkiye Eczane Sahipleri Derneği

**1956:** "Türk Eczacıları Birliği" kuruluşu

**Bursa'da Eczacılığın Tarihsel Gelişimi**

**Osmanlı Dönemi**

Bursa'da Yıldırım Bayezid tarafından 1400'de

kurulan külliye'nin cami imaret, mahzen, mutfaklar, türbe, hamam han, ahır, iki medrese ve Darüşşifa gibi binaları bulunmaktaydı.

23 Mayıs 1400 tarihli Külliye Vakfiyesinde bu bölümlerin çalışmasına ait ayrıntılı bilgiler verilmiştir. Bu bilgiler ışığında Darüşşifa'da bir eczanenin de bulunduğu şüphesizdir. 15 y.y. hekimlerinden ve Yedigâr eserinin yazarı İbn-i Şerif burada görev yapmıştır (3).

Yıldırım Bayezid Darüşşifası, çoğu İstanbul'da bulunan Osmanlı Darüşşifaları içinde ilk yapıları olması bakımından ayrı bir özellik taşımaktadır. 600 yıl öncesinden gelen bu Darüşşifa'nın değerlendirilerek Bursa'ya bir sağlık müzesi olarak kazandırılması çok önemlidir.

Türkiye'de bugünkü anlamda eczaneler 1800 yıllarının başından itibaren özellikle büyük şehirlerde açılmıştır. T. Baytop tarafından 1890 yılında 60.000 nüfuslu Bursa'da 7 eczane bulunduğu kaydedilmiştir. (2) Daha sonra yapılan bir çalışmada Ecz. Ramiz Fidan bu eczaneleri 9 olarak saptamış ve eczacıların isimleri; K. Sarrafyan, J. Sucuyan, M. Uşaklıyan, P. Dalahias , S. Apestoidi, K. Migirdıcyan, K. Opoulos , M. Kanonyan ve F. Loutfuyan olarak belirtilmiştir (6).

Gülnur Mert Sandalcı ise "Belgelerle Türk

Eczacılığı" isimleri eserlerinde yirminci yüzyıl başlarında Hacısabıt ve Agop Kourdıkyan'a ait 2 ecza deposuna, G. Bratzanos, Hilmi Efendi ve D. Constantinides isimli eczacıların eczanelerine ait bilgileri vermişlerdir.

Aynı eserde, Orhangazi, ilçesinde Belediye eczanesinde çalışan Eczacı Armenak Güleryan'ın 1915 yılında vefat ettiği kayıtlıdır.

#### Bursa'da Eczacılığın Cumhuriyet Dönemi

Bursa Merkez ve ilçelerinde çalışan eczacı ve eczanelere ait ilk toplu kayıt tarafımızdan yapılmış ve bu "Cumhuriyet'in 10. yılında Bursa ili Merkez ve ilçelerinde çalışan doktor, diş doktoru, dişçi ve eczacılar" başlığı altında "Bursa Araştırmaları" dergisinin 6. sayısında 2004 yılında yayınlanmıştır. Bu çalışmada saptandığına göre 1933 yılında Bursa merkezde 6, ilçelerde ise 5, toplam 11 eczane bulunmaktadır (5).

Eczacı Remzi Kocaer tarafından yayınlanan 1949 ve 1966 "Türkiye Eczacılar Almanağı"nda ise bu sayı sırasıyla 1949'da toplam 18 (merkez 10 ilçe 8) ve 1966'da ise toplam 41 (merkez 26 ilçe 15) eczaneye ulaşmaktadır (8,9).

Bu sonuçlar liste halinde eczacıların ve eczanelerin isimleri ile beraber bir araya getirilmiştir (Liste 1).

#### Bursa İlçelerinde Eczane ve Eczacılar 1933-1949-1966 İlçeler

İLÇELER	YIL	ECZANE	ECZACI
Gemlik	1933	—	—
	1949	Ali Hikmet	Hikmet Sevinç
	1966	Gemlik Ceylan	Şükran Ağan Ahmet Ceylan

#### Bursa İlçelerinde Eczane ve Eczacılar

İnegöl	1933	İnegöl	Ali Bey
	1949	Ali Reşit	Ali Reşit Eralp
	1966	Çınaraltı Merkez Yeni İnegöl	Mediha Aras Ahmet Zeki Kalyon Mehpare Kongu
İzmit	1933	—	—
	1949	—	—
	1966	Karaduman	Adil Karaduman
Karacabey	1933	Nilüfer	Macit Halil B.
	1949	Nilüfer	İ. Macit Baydar
	1966	Özüt Yeni	Fethiye Özüt Halil Alptuna
Mudanya	1933	Mudanya	Mehmet Mustafa B.
	1949	Mudanya	Mehmet Akbay
	1966	Mudanya	Mehmet Akbay
Mustafakemalpaşa	1933	Mustafakemalpaşa	Sezai Halil Bey
	1949	Azım	Sezai Dermancı
	1966	Azım Hilal Yeni	Sezai Dermancı Olçay Baştuğ Şerafettin Çağlayan

Bursa İlçelerinde Eczane ve Eczacılar			
İLÇELER	YIL	ECZANE	ECZACI
Orhaneli	1933		
	1949		
	1966		
Orhangazi	1933		
	1949	Orhangazi	Bedii Kongu
	1966	Orhangazi	Hamdi Ataç
Yenişehir	1933	Halk	Abdullah Hacı B.
	1949	(Ankara)	Sabri Günak (M.Md.)
	1966	Sağlık	Bedii Kongu
		Zeren	Zeren Gürmeriç

Bir karşılaştırma yapılabilmesi için 1949 listesinde 1933 ve 1966 listesinde de 1933 ve 1949 eczaneleri gösterilmiştir. Setbaşı Eczanesi her üç listede, Dayıoğlu ve Uzunoğlu Eczaneleri de 1949 ve 1966 listelerinde yer almıştır.

#### Bursa Merkez Eczaneleri 1933

Eczacılar	Eczaneler (Semt)	1933	1949	1966
Abdülhamit B.	Belediye	+		
Ahmet Tevfik B.	Setbaşı	+		
Mehmet Kemallettin B.	Ulucami	+		
Mehmet Şükrü B.	(Bursa)	+		
Muzaffer B.	Gazipaşa	+		
Salahattin B.	Setbaşı	+		

#### Bursa Merkez Eczaneleri 1949

Eczacılar	Eczaneler (Semt)	1933	1949	1966
Adnan Gökmener	Gökmener	-	+	
Ahmet Tevfik Über	Setbaşı	(+)	+	
Ali Emerk	Uludağ	-	+	
Ethem Ulupınar	Ulupınar	-	+	
Güzide Noyan	Noyan	-	+	
İsmail Uzunoğlu	Uzunoğlu	-	+	
Kazım Yazgan	Halk	-	+	
Sabahattin Eralp	Sabah	-	+	
Sadettin Dayıoğlu	Dayıoğlu	-	+	
Tevfik Akkök	Şifa	-	+	

#### Bursa Merkez Eczaneleri 1966

Eczacılar	Eczaneler (Semt)	1933	1949	1966
Aytaç Toker	Çimen	-	-	+
Bedia Şeran	Zafer	-	-	+
Güner Koçal	Yeniöl	-	-	+
Emine Ayıt	Ana	-	-	+
Eşref Belen	Uludağ	-	-	+
Hamiyet Uzal	Çakmak	-	-	+
İbrahim Balmumcu	Garaj	-	-	+
İhsan Dekak	Dörtöl	-	-	+
İlhan Özmert	Yeşil Bursa	-	-	+
İsmail Uzunoğlu*	Uzunoğlu	-	(+)	+
Jale Özmen	Sağlık	-	-	+
Mefkure Yeşim	Mefkure	-	-	+
Meral Okay	Stadyum	-	-	+
Mukaddes Budak	Budak	-	-	+
Necati Tanyolaç	Hayat	-	-	+
Nihat İşmar	Altıparmak	-	-	+
Ömer Candan	Kurtuluş	-	-	+
Perihan Üçyiğit	Sabah	-	-	+
Rıdvan Ardan	Halk	-	-	+
Sadettin Dayıoğlu*	Dayıoğlu	-	(+)	+
Seyhun Oral Çelik	Yıldırım	-	-	+
Suzan Bozkurt	Bozkurt	-	-	+
Şeyma Erem	Erem	-	-	+
Türkan Akaltın	Hisar	-	-	+
Zeynep Über*	Setbaşı	(+)	(+)	+
Zekiye Günak	Günak	-	-	+

G.Özçelikay ve E.Asil (2002) tarafından yapılan bir araştırmaya göre Bursa merkez ve ilçelerinde 1965-2001 yılları arasında eczane sayıları toplu olarak gösterilmiş ve Bursa Eczacı Odası tarafından bildirilen Mayıs 2006 eczane sayısı tabloya ilave edilmiştir (\*) (10).

#### 965-2001 yılları arasında Bursa'da eczane sayısı

1965-1970	51
1971-1975	101
1976-1980	170
1981-1985	264
1986-1989	388
1990-1995	500
1996-2001	676
2002-2006	720*

Bu tablo'da izleneceği gibi eczane sayısının 1970'den itibaren katlanarak çoğaldığı görülmektedir. Bu durum doğrudan eczacılık eğitimi veren kurumların artması ile ilgilidir.

#### Bursa Eczacı Odası Kuruluşu:

Türk Eczacıları Birliği Kanunu (No.6643) 25 Ocak 1956 tarihinde kabul edilmiş ve 2 Şubat 1956 tarih ve 9223 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmıştır. Bu kanunun geçici maddesi uyarınca yayın tarihinden itibaren 2 ay içinde meslek ile ilgili cemiyetler genel kurullarını toplayarak ilk büyük kongre için beşer temsilci seçerler. İlk Büyük Kongre'de kanunun yayınlandığı tarihten sonra 4 ay içinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının daveti ile Ankara'da toplanarak Merkez Heyeti, Yüksek Haysiyet Divanı üyelerini ve Denetçileri seçer.

Nitekim bu maddenin uygulanması ile ilk Büyük Kongre (Kuruluş Kongresi) Ankara'da Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Konferans Salonunda Bakan Dr. Nafiz Körez'in başkanlığında 21 Mayıs 1956 tarihinde toplanmıştır (1,12).

Geçici madde şöyle devam ediyor "Merkez Heyeti bir ay içinde toplanarak kurulacak eczacı odalarının tespiti ile ilgili işleri yapar. Kurulan eczacı odaları, azanın kaydını müteakip kendilerine heyet tarafından yapılan tebligattan itibaren bir ay içinde



Ecz. Ömer Candan ve Ecz. İlhan Özmert çelengi taşıyorlar.

umumi heyetlerini toplayarak idare heyetini, Haysiyet Divanı azasını, murakıplarını ve Büyük Kongreye gidecek mümessillerini seçerler. Müteakip Büyük Kongrede bütün seçimler yenilenir." Müteakip Büyük Kongre II. Büyük Kongre olup 28 Kasım 1956'da İstanbul'da toplanmıştır (13).

Böylece "Bursa Eczacı Odası" için de kurucu ilk İdare Heyeti, Haysiyet Divanı ve Murakıpları seçilmiş olur. Bu üyelerin isimleri, resimleri de bize ulaştıran değerli arkadaşım Eczacı Zeren Gürmeriç Tüzün tarafından verilmiştir.



Ecz. Kazım Yazgan çelengi koymak üzere Atatürk heykeline doğru ilerliyor.

**İdare Heyeti:** Kazım Yazgan, İlhan Özmert, Mesut Aydın, Selahattin Eralp, Adnan Gökmener

**Yedekler:** Eşref Belen, Ömer Candan, Perihan Üçyiğit

**Haysiyet Divanı:** Memduh Bey Sezai Bey, Rıdvan Arda

**Yedekler:** İsmail Yüksel, Şerafettin Çağlar, Emine Aydı

**Murakabe Heyeti:** Bedia Şeran, F. Aydın, Ahmet Ceylan, Yedekler Saadetin Dayıoğlu, Zeren Gürmeriç, Mefkure Yeşim

**Kongre Temsilcileri:** Kazım Yazgan, İlhan Özmert, Mesut Aydın, Sabahattin Eralp, Adnan Gökmener



**Eczacılar saygı duruşunda, soldan sağa:** Handan Dekak, Şeyma Erem, Zeren Gürmeriç Tüzün, Kazım Yazgan, Bedia Şeran, Perihan Üçyiğit, Suzan Bozkurt ve Emine Aydı.

Bu seçimin 20 Eylül 1956 günü yapıldığını Bursa Eczacı Odası'nın Ekim 1957'de yapılan Kongre

tutanaklarından öğrenmekteyiz (14). Belki Atatürk Heykeline de çelenk o gün konmuştur. Eczacı Zeren Gürmeriç Tüzün tarafından verilen resimler (1, 2, 3) tarihi bir değer taşımaktadır.

Bursa Eczacı Odasının kuruluş aşamasındaki çalışmalarının yürütülmesine başkanlık eden Kazım Yazgan'ın 28 Kasım 1956 da yapılan II. Büyük Kongre de Türk Eczacıları Birliği Yüksek Haysiyet Divanı Üyeliğine seçilmesi ile (7) Bursa Eczacı Odası İdare Heyetindeki görev bölümü aşağıdaki şekilde oluşmuştur.

**Reis:** A. Gökmener **Umumi Katip:** İ. Özmert **Muhasip:** S. Eralp **Veznedar:** M.H. Aydın, **Aza:** E. Belen (14).

Türk Eczacıları Birliği tarafından kurulan 9 Eczacı Odasından biri olan 7. Bölge Bursa Eczacı Odasına Balıkesir, Çanakkale, Kütahya ve Uşak illeri de dahil edilmiştir.

### TEŞEKKÜR

Özgün belgelere dayanan bu çalışma, resimleri bana veren değerli arkadaşım, dostum Eczacı Zeren Gürmeriç Tüzün sayesinde gerçekleşti. Kendisine Bursa Eczacıları adına teşekkür borçluyum. 2006 yılının, meznüyetimizin 50. yılı, aynı zamanda Türk Eczacıları Birliğinin kuruluş yılı olması nedeni ile bu bilgileri derlemeyi birkaç yıldır düşünüyorduk.

Bursa Eczacı Odası'nın konuya büyük ilgi göstermesi nedeniyle 2006 Eczacılık gününe bilgiler ve belgeler toplandı. Bu nedenle başta Bursa Eczacı Odası Başkanı Ecz. Deniz İçer ve yönetim kurulu eski üyesi Ecz. Ramiz Fidan başta olmak üzere diğer yönetim kurulu üyelerine ve Eczacılık gününde beraber olduğumuz Bursa Eczacıları'na en içten teşekkürlerimi sunarım.

\* Bu yazı 14 Mayıs 2006 Bursa'da Eczacılık Günü'nde yapılan konuşmanın genişletilmiş şeklidir.

### Kaynaklar

1. Baylav, N. Eczacılık Tarihi, s.492, Yörük Matbası, İstanbul 1968
2. Baytop, T. Türk Eczacılık Tarihi, s.131, İstanbul Üniversitesi Yayınları No. 3358 Eczacılık Fakültesi, No. 47 Sanal Matbaacılık, İstanbul 1985
3. Cantay, G. Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Darüşşifaları, Atatürk Kültür Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Atatürk Kültür Merkezi Yayını, s.61, Ankara 1992.
4. Çubukçu, B. İstanbul Medrese ve Darüşşifalarında Eğitim ve Uygulama Açısından Eczacılık, Güncel Eczacılık sayı 127; 12-14 2004
5. Çubukçu, B. Cumhuriyet'in 10. yılında Bursa İli Merkez ve İlçelerinde Çalışan Doktor, Diş Doktoru, Dişçi ve Eczacılar. Bursa Araştırmaları sayı 6, 6- 9, 2004
6. Fidan, R. Bursa'nın İlk Müslüman Eczacısı Mehmet Şükrü Arna Bursa Eczacı sayı 35, 34-37,2004
7. Fidan, R. Kazım Yazgan Bursa Eczacı s.36, 32-34, 2005
8. Kocaer, R. Türkiye Eczacılar Almancağı 1949 Hüsnu'tabiyyat Basımevi, İstanbul 1949
9. Kocaer, R. Türkiye Eczacılar Almancağı 1966 Kulen Basımevi, İstanbul 1966
10. Özçelikay, G., E.Asil Bursa'daki Eczanelerin yıllara göre dağılımı üzerinde bir çalışma I. Bursa Halk Kültürü Sempozyumu Bildiri Kitabı I: 69-80 Bursa 2002 Uludağ Üniversitesi
11. Sandalci, G., Sandalci, M. Belgelerle Türk Eczacılığı, I İstanbul 1997, II 1998 III 1999
12. Zabıtlardan Birinci Büyük Kongremiz, Türk Eczacıları Birliği Mecmuası 1: Sayı 1 9-12, 1958
13. Zabıtlardan İkinci Büyük Kongremiz, Türk Eczacıları Birliği Mecmuası 1: sayı 1 13-16, 1958
14. Zabıtlardan 7. Bölge Bursa Eczacı Odası Kongresi, Türk Eczacıları Birliği Mecmuası1. Sayı 2, 51-63, 1958

# 14 Mayıs Eczacılık Günü



12 Mayıs 2006 14 Mayıs Eczacılık Günü etkinlikleri kapsamında konuşmacı olarak Prof. Dr. Bayhan Çubukçu'nun katıldığı "Eczacılığın Gelişim Süreci" konulu panel gerçekleştirildi.



13 Mayıs 2006 14 Mayıs Eczacılık Günü dolayısıyla meslektaşlarımız Atatürk Anıtı önünde saygı duruşunda bulunuldu.



13 Mayıs 2006 14 Mayıs Eczacılık Günü dolayısıyla Atatürk Anıtı'na çelenk koyma töreni yapıldı.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Günü kapsamında gerçekleştirilen Eczacılık Balosu'nda Yönetim Kurulu Üyeleri ve 2006 Serbest Eczacısı Ecz. Handan Ertung bir arada.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda Bursa Eczacı Odası'nın 50. kuruluş yıldönümü kutlandı.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda 10. Yıl Marşı coşkuyla okundu.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda mesleklerinde 35, 40 ve 50 yıllarını dolduran meslektaşlarımız bir araya geldi.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda Ecz. Zeren Tüzün, Prof. Dr. Bayhan Çubukçu, Ecz. Mukaddes Acar ve Ecz. Suzan Bozkurt bir arada.





14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda 50 yıllık eczacı ödülünü alan Ecz. Zeren Tüzün bir konuşma yaptı.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda 2006 yılı Serbest Eczacı Ödülü alan Ecz. Handan Ertung Başkanımız Ecz. Deniz İçer ve Genel Sekreterimiz Ecz. Kıvanç Atmaca ile.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda Ecz. Suzan Bozkurt'a ödülünü Başkanımız Ecz. Deniz İçer takdim etti.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda Ecz. İsmail Yücel'e ödülünü Bursa Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Yılmaz Özen takdim etti.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda Ecz. Mukaddes Acar'a ödülünü Bursa Eczacı Odası Yön. Kur. Eski Başkanı Ecz. Nejat Vardar takdim etti.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda Ecz. Zerrin Soysal'a ödülünü Saymanımız Ecz. Atilla Aşan takdim etti.



14 Mayıs 2006 Eczacılık Balosu'nda Ecz. Aytaç Toker'e ödülünü Bursa Eczacı Koop Yön. Kur. Başkanı Ecz. Dilek Tunallılar takdim etti.



28 Mayıs 2006 14 Mayıs Eczacılık Günü etkinlikleri kapsamında Orhangazi pikniği düzenlendi.

## Aile hekimliğinde son durum

### BAŞLARKEN

"Sağlıkta Dönüşüm Programı" adı altında sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi anlamına gelen programın temel ayaklarından birisi de hiç kuşku yok ki birinci basamak sağlık hizmetlerini yeniden örgütlemeyi, hedefleyen "Birinci Basamakta Aile Hekimliği Uygulaması". 2003 yılında iktidara gelirken birinci basamakta aile hekimliğinin bir yıl içinde gerçekleştirileceğini, ilan eden AKP iktidarı, başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere tüm sağlık ortamının eleştirdiği, Dünya Bankası'nın sağlıkta dönüşüm programının "olmazsa olmaz" şartlarından biri olarak öne sürdüğü aile hekimliğini yaygınlaştırma gayretlerini sürdürüyor.

Sağlık Bakanlığı, uygulamaya başlarken neden Düzce'nin pilot il seçildiğini açıklamadığı gibi, bir yılını dolduran Düzce ilindeki pilot uygulamanın, sağlık ortamına ne tür katkılar sunduğunu, birinci basamak sağlık hizmetlerinde ve sağlık göstergelerinde ne tür değişiklikler yarattığını açıklama gereği dahi duymadan on ilde daha aile hekimliği uygulamasına başlama kararı aldı. Üstelik "pilot", "prepilot", "laboratuar" ilan ettiği ve sistemin işleyişine ilişkin gözlemler yapacağını iddia ettiği Düzce'de uygulama bir yılını bile doldurmadan.

En başından bu yana "Aile Hekimliği" sisteminin ülkemiz koşullarında uygulanmasının, sağlık hizmetine ulaşmayı toplumun çok büyük bir kesimi için olanaksızlaştıracağını, eşitsizlikleri daha da artıracığını, sağlık çalışanlarının özlük haklarını ortadan kaldıracığını, işsizleştireceğini iddia eden Türk Tabipleri Birliği düzenlediği panel, seminer, konferans ve mitinglerle meslektaşlarımızı, sağlık çalışanlarını ve halkımızı bilgilendirmeye çalışmış ve uygulamayı yakından takip etmeyi sürdürmüştür. Bu süreçte tüm dünya örnekleri yakından incelenmiş ve uygulamanın gerçekleştiği ülkelerde sağlık hizmetlerinin giderek nasıl ticarileştirildiği ve ülkemizdeki uygulamanın nasıl gerçekleştirildiği, çeşitli yayınlarla kamuoyu ile paylaşılmıştır. Türk Tabipleri Birliği bu kitapla da "Aile Hekimliği Uygulaması" kapsamında geldiğimiz noktaya ilişkin değerlendirmelerini paylaşma geleneğini sürdürüyor, toplum sağlığını yakından ilgilendiren ve tüm hekimlerin ve sağlık çalışanlarının geleceğini doğrudan etkileyen bir uygulamanın, toplumu ve sağlık

çalışanlarını bilgilendirmeden, gizli kapılar ardında alınan kararlarla, bilimsellikten uzak bir yaklaşımla uygulamaya konulmaya çalışılmasını doğru bulmayan bir yaklaşımla deneyim ve gözlemlerini paylaşıyor. Bu broşürde 29 Temmuz 2006 tarihinde Eskişehir'de Türk Tabipleri Birliği'nin gerçekleştirdiği "Aile Hekimliği Uygulamaları Değerlendirme Toplantısı"nda oluşturulan raporu bulacaksınız. Birinci basamak sağlık alanında bir çöküşü getireceğini iddia ettiğimiz bu programın gelinen noktada nasıl uygulandığı, hekimler ve sağlık çalışanları üzerinde ne tür olumsuz etkiler yarattığı, sağlık göstergelerimizde ne tür olumsuzluklar oluşturmaya başladığı ve eşitsizlikleri nasıl artırdığına ilişkin ilk veriler alınmaya başlanmıştır. "Aile hekimliği" uygulamalarını bundan sonra da yakından takip edecek ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin temel dayanağı olan "sağlık ocağında" ekip anlayışı içerisinde, herkese eşit, ulaşılabilir, ücretsiz bir sağlık anlayışı iddiamızı sürdüreceğiz ve deneyimlerimizi tüm açıklığı ile paylaşmaya devam edeceğiz.

### SON DURUM

29 Temmuz 2006 tarihinde Eskişehir'de Türk Tabipleri Birliği'nin düzenlediği bir toplantıda Düzce'den sonra aile hekimliği uygulamasına başlanan 10 ildeki gelişmeler ve aile hekimliği uygulamasının etkileri tartışıldı.

### Düzce

Sağlık Bakanlığı'nın önce "pilot", ardından "prepilot" ve "laboratuar" ilan ettiği Düzce'de uygulama bir yılını doldurmak üzeredir. En başından bu yana aile hekimliği ile ilgili yasa ve yönetmeliklerden farklı bir şekilde gerçekleşen uygulamanın süreç içinde neler getirdiği Sağlık Bakanlığı tarafından kamuoyu ile paylaşılmamıştır. Düzce'de sağlık hizmetlerinin Türkiye genelinden farklı olarak ücretsiz verilmesinin finansmanının nasıl karşılandığı açıklanmayan bilgilerin başında gelmektedir. Aile hekimliğinin "Genel Sağlık Sigortası" finansmanı ile karşılanacağı ve sağlık çalışanlarının sözleşmeli statüde bu kaynaktan ücretlendirileceğini açıklayan Sağlık Bakanlığı, Genel Sağlık Sigortası uygulaması henüz başlamamış olduğu halde finansmanı nasıl karşıladığını açıklamamıştır. Türk Tabipleri Birliği'nin sağlık hizmetlerinin tümüyle ücretsiz olması gerektiği yolundaki söylemini "gerçekleşmesi olanaksız" ilan eden yöneticilerin,

Düzce'de bunu nasıl gerçekleştirdikleri, tüm Türkiye'de neden uygulamadıkları sorulması gereken bir sorudur.

Oysa bilinmektedir ki Sağlık Bakanlığı Düzce ilinde gerçek bir bilimsel pilot uygulama yapmamakta, vatandaşlara ve sağlık çalışanlarına yönelik bir propaganda faaliyeti yürütmektedir, bir oyun oynamaktadır.

Yöneticiler, Genel Sağlık Sigortası ile birlikte tam bir kaosa dönüşecek ve teminat paketleri ile sınırlanarak, sağlık hizmetine ulaşmayı neredeyse olanaksız hale getirecek bir sistemi kabul ettirebilmek için popülist bir yaklaşım sergilemektedirler. Yine aile hekimliği pilot uygulama yasa ve yönetmeliklerinde belirtilen, acil vakalar dışında birinci basamaktan sevk olmaksızın ikinci basamakta hasta muayenesi yapılamayacağına ilişkin uygulama da Düzce ilinde aile hekimliğine geçilmesinden dokuz ay sonra uygulamaya konulmuştur. Sevk zorunluluğu ile birlikte sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Yıllardır yürütülen yanlış politikaların bir sonucu olarak ikinci ve üçüncü basamaktan doğrudan hizmet almaya alışmış vatandaşların birinci basamaktan sevk alma zorunluluğu ile aile hekimlerine yönelmesi hasta başvurularını daha da artırmıştır. Başvuruların %50'si sevk istemlidir. Yaz aylarında bile hekim başına muayene sayısı 130'lara ulaşmıştır. Hasta başına ayrılan süre giderek azalmaktadır. Bir hekim ve bir hemşire ile yürütülmekte olan muayene hizmeti zaten tüm çalışma saatlerini doldururken, bu artış ile ev ziyaretleri, koruyucu sağlık hizmetleri, halk eğitimleri gibi uygulamaları gerçekleştirmek tamamen olanaksız hale gelmiştir.

Vatandaşların istediği hekimi seçebileceği gerçeğinin hekimler üzerinde yarattığı baskı sonucunda, hastalardan hekimlere yönelik ikinci basamağa sevk baskısı artmaya başlamıştır. Sevk zinciri ile birlikte sevk kotasını (%15) aşan hekimlerin ücretlerinden kesintiler yapılmaya başlanması vatandaşlarla, hekimler arasında gerginlikler çıkmasına yol açmaktadır. Hastane acil servislerine başvuruda artış yaşanmaktadır. Sistemin yaratacağı sorunlar en baştan belli iken, bu sorunlar görmezden gelinmekte ve ortaya çıkan sorunlara çözüm getirme bahanesi ile sağlığın alınıp satılır bir meta haline getirilmesi süreci hızlandırılmaktadır. İktidar kendi yarattığı sorunu çözme maskesi altında Türk Tabipleri Birliği'nin dört yıl önce yaptığı uyarıları doğrularcasına, "cepten ödeme" sürecini başlatmıştır. İkinci basamağa sevk olmaksızın başvuran hastaların 5 YTL karşılığında muayene edilebilmesinin hazırlıkları yapılmaktadır. Hekim ücretlerindeki kesintiler sadece

sevk oranları ile olmamaktadır.

Cari giderler adı altında verilen ve yetkililerin "idareli kullanılırsa üstü size kalır" olarak sundukları 1900 YTL'nin Düzce'de ancak giderleri karşıladığı ortaya çıkmıştır. Laboratuvar giderlerinin 1900 YTL'nin altında kaldığı durumlarda hekimlere iddia edildiği gibi bir ödeme yapılmazken, bu rakamın aşıldığı durumlarda hekim ücretinden kesinti yapılıyor. Bu durum kotaların ay sonuna doğru doldurulması ile sonuçlanıyor, kotası dolan hekim hastaları bir sonraki ay başvurmaya yönlendiriyor. Tıbbi malzeme gideri, personel gideri, elektrik, su, telefon, yakıt vb giderler yanında, uzun süredir alınmayan, "ofis kirası", Sağlık Bakanlığı'nın büyük bir övünçle tüm sağlık ocaklarını ve hekimleri bilgisayar sahibi yapmak iddiası ile dağıttığı "bilgisayarların kirası", sevk kotası, aşı kotası kesintileri gibi kesintilerde eklenerek, sabit ücretlerde de kesintiler yapılmaktadır. Yapılan bu kesintilerin toplamı da 200-300 YTL bulmaktadır. Bilgisayar programında yaşanan aksamalar nedeniyle izlem ve aşaların Sağlık Bakanlığı bilgisayarlarında görülmemesi üzerine haksız kesintiler yapılmaktadır.

Kamuya ait sağlık ocaklarını aile hekimlerine kiraya veren Sağlık Bakanlığı keyfi uygulamalarını bu alanda da sürdürmektedir. Vatandaş başışı ile kurulan sağlık ocaklarında çalışan aile hekimlerinden kira alınmazken, deprem sonrası başta UNICEF olmak üzere uluslar arası yardım kuruluşları tarafından kiratırılan sağlık ocaklarından kira alınmaktadır. Artan bürokrasi sistemin temel sorunlarından birini oluşturmaktadır. Toplum Sağlığı Merkezi üzerinden Sağlık Müdürlüğü ile yapılan yazışmalar ciddi bir zaman ve emek kaybına yol açmaktadır. Bilgisayar yazılım programında ortaya çıkan sorunlar bu karmaşayı daha da artırmaktadır. Kırsal alanda mobil hizmet verilmesi uygulaması ise tam bir kaosa yol açmıştır. Çeşitli köylerdeki muhtarların baskısı ile birçok köy mobil hizmet kapsamına alınmıştır. Başlangıçta 104 olarak belirlenen aile hekimliği pozisyonu 3 aile hekiminin ayrılması ile 101'e düşmüş ancak giden hekimlerin yerine yeni görevlendirme yapılması yerine bağlı nüfus diğer hekimlere dağıtılmıştır. Sağlık Müdürlüğü pozisyon sayısını 84'e düşürerek hekim başı nüfusu 3750'ye çıkarmak istemektedir. Aile hekimliği uygulaması yapılan bir çok ülkede sistemin tüm olumsuzlukları bir yana bu rakam 500-2000 arasındadır.

Hekimler arasındaki memnuniyetsizlik giderek yükselmekte, askerlik sorunu, eş durumu, ücretlerin giderek azalması, iş yükünün artması gibi nedenler meslektaşlarımızın sisteme ilişkin şikayetlerini artırmaktadır. Hekim dışı sağlık çalışanları arasındaki memnuniyetsizlik çok daha fazladır. "Aile sağlığı elemanı



olarak geçici görevlendirilen hekim dışı sağlık çalışanları iş yoğunluğu içinde boğulmakta, ancak bu durum aldıkları ücrete yansımamaktadır.

Sağlık göstergeleri açısından da durum farklıdır. Aile hekimliği uygulamasına başlanması ile birlikte Düzce'de ki pratisyen hekim sayısı 80'den, 180'e çıkmış ve hekim dışı sağlık personeli sayısı 180'den, 200'e çıkmış olduğu halde sağlık göstergelerinde hiçbir değişiklik olmaması aile hekimliğinin iddia edildiği gibi sağlık hizmetlerini olumlu etkilemediğinin göstergesidir.

Uygulamanın başlangıcında yasada tarif edildiği şekliyle değil, tüm hizmetlerin ücretsiz sunulması ve poliklinik yapan hekim sayısının artması nedeniyle oluşan vatandaş memnuniyetinin, sevk zorunluluğu ile birlikte yerini şikayetlere bıraktığı gözlenmektedir.

Bu şikayetlerin Genel Sağlık Sigortası ile birlikte büyük bir hoşnutsuzluğa dönüşeceği açıktır. Yanı sıra vatandaşların sadece tedavi hizmetleri üzerinden değerlendirme yaptıkları, aşı, bebek / çocuk izlemi gibi koruyucu sağlık hizmetlerini yeterince değerlendiremedikleri gözlenmektedir. Uygulama içinde yaşanan ücret adaletsizlikleri de tüm yakıcılığı ile sürmektedir.

Toplum Sağlığı Merkezlerinde çalışan hekimlerle, aile hekimleri arasındaki ücret dengesizliği yanında, aile hekimleri ile hekim dışı sağlık çalışanları arasındaki ücret dengesizliği de artarak sürmektedir. Mobil hizmet veren aile hekimleri ücretlendirilirken, "aile sağlığı elemanlarına" ücret ödenmemektedir. Toplum Sağlığı Merkezleri'nde toplam 25 hekim görev yapmaktadır.

Görev tanımı net olmayan ve "eksik kalan uygulamalarda" geçici görevlendirme ile çalıştırılan Toplum Sağlığı Merkezi hekimlerinin sayısı, il merkezinde fazla olmasına karşın, periferde sadece 2 hekimin çalıştığı Toplum Sağlığı Merkezleri vardır.

Toplum Sağlığı Merkezleri'nde çalışan meslektaşlarımızın hasta muayene etme, reçete düzenleme, ikinci basamağa sevk etme yetkileri olmamasına karşın, adli tabiplik hizmetlerinde görevlendiriliyorlar. Sayının sınırlı olması göz önüne alındığında uygulama 7 gün 24 saat adli tabiplik hizmetine dönüşmektedir. Bu hizmetin de sürdürülebilmesi olanaksız hale geldiğinden, aile hekimleri de adli tabip nöbeti listesine yazılmaktadır. Böylece adli tabiplik hizmetlerinde geçici çözüm bulunmuş gibi bir hava yaratılmaktadır.

Verem aşısı, okul aşısı gibi uygulamalarda Toplum sağlığı Merkezi ve Aile Hekimi arasında bir yetki karmaşası yaşanmaktadır. Benzer şekilde üreme sağlığı hizmetleri de aksamaktadır. Bireysel koruyucu hizmetler içinde değerlendirildiği için Toplum Sağlığı Merkezi hekimlerinin çalışmadığı doğum kontrol hizmetleri aile hekimlerine devredilmiş durumdadır.

Ancak RIA uygulama sertifikası olmayan Aile Hekimliği Merkezlerinde bu hizmet sunulamamaktadır.

Bu sorunun çözümü için Sağlık Müdürlüğü'nün önerisi "bilenler bilmeyenlere yardım etsin" şeklindedir. Aile hekimlerinin iş yeri hekimliği yapması kesinlikle yasaklanmış olup, şu an için işyeri hekimleri hasta muayene edebiliyor.

Raporlu ya da yıllık izin kullanan hekimlerden ücret kesintisi yapılmıyor, ancak yerine bakan hekime ödeme yapılmıyor. Yerine bakacak hekim bulamayan aile hekimlerinin yerine geçici görevlendirme yapılıyor, eksik kalan durumlarda Toplum Sağlığı Merkezi hekimleri görevlendiriliyor.

Doğumu yaklaşmış, ya da askere gitmesi gereken aile hekimleri gelecek belirsizliği endişesi içerisinde bulunuyor. Bazı hekimlerin "anketler" yaparak kendisini tercih eden hasta sayısını arttırmaya çalıştığı ve bu rekabetin giderek sağlık hizmetlerindeki karmaşayı daha da artıracığı açıktır.

Uygulama başlarken yapılan ve sunulacak hizmetle doğrudan ilişkisi olmayan 7-10 günlük "uyum eğitimleri"nin pratik olarak bir işlevi olmadığı bu eğitimi almayan hekimlerin de aile hekimi olarak görevlendirilmesiyle iyice açığa çıkmış durumdadır.

Sonuç olarak aile hekimliğinin Düzce ilinde hiç de başlangıçta söylendiği gibi olmadığı, artan iş yoğunluğu, giderek eriyen ücretler, özlük hak kayıpları, gelecek belirsizliği, hukuk dışı adaletsiz uygulamalarla sürdüğü görülmektedir. Aile hekimliğinden memnun olan meslektaşlarımızın sayısı giderek azalmaktadır.

Bakanlık yetkililerinin Toplum Sağlığı Merkezi'nde çalışan meslektaşlarımıza "bizim asıl personelimiz sizsiniz, aile hekimleri GSS personelidir" şeklinde ifadesini bulan yaklaşım, sözleşmeli statü ile aile hekimliğini seçen meslektaşlarımızı bekleyen tehlikeyi açıkça göstermektedir.

### ESKİŞEHİR

Düzce'de uygulanan "pilot" uygulamanın sonuçları dahi alınmadan, üstelik ilk gözlemler uygulamanın yeni bir katkı sunmak bir yana, sorunları daha da karmaşıklaştırdığını gösteriyor iken, 10 ilde daha aile hekimliğine geçmek için sabırsızlanan Sağlık Bakanlığı uygulamayı 17 Temmuz 2006 tarihinde, Eskişehir'de de başlattı. Sistemi gönüllülük üzerinden kurguladığını iddia eden bakanlık, gerek Sağlık Müdürlüğü'nün gerekse Eskişehir- Bilecik Tabip Odası'nın yaptığı anketlerde gerek hekim gerekse, hekim dışı sağlık çalışanlarının ezici bir çoğunlukla karşı olduğu aile hekimliği uygulamasına Eskişehir'de de başlamakta bir sakınca görmedi. Aile hekimliğine karşı Eskişehir'de kurulan ve elliye yakın meslek örgütü ve sendikanın katıldığı geniş bir platformla yürütülen yaygın tepkiler, başta Sağlık Müdürlüğü ve Sağlık Bakanlığı olmak üzere tüm yetkililerin karmaşık, birbiri ile çelişen kararlar alan yaklaşımını iyice gözler önüne serdi.

Düzce benzeri 10 günlük kurslara katılımın zorunlu ilan edildiği Eskişehir'de 300 meslektaşımız bu eğitimlere katıldı. Yaşanan hekim sayısı yetersizliğini Düzce'de olduğu gibi yeni sözleşmeli hekim atamalarıyla

çözemeyen yetkililer, hastane acil servislerinde çalışan pratisyen hekimleri geçici görevlendirmelerle boş kalan aile hekimliği pozisyonlarına ve Toplum Sağlığı Merkezleri'ne göndermek isteseler de, Eskişehir Tabip Odası'nın ve hekimlerin yoğun tepkileri sonucunda bu karar geri çekildi. Geçici görevlendirme sürecinde acil sağlık hizmetlerinin özel kurumlar aracılığı ile verileceği iddiaları bugün gelinen noktada 112 Acil Hizmetlerinde hekim yerine sözleşmeli paramediklerin çalıştırılıyor olması ile doğrulanmıştır. İhtiyaç duyulan aile hekimi sayısına ulaşmakta zorlanan Sağlık Müdürlüğü il merkezde 168, periferde 45 olmak üzere belirlenen toplam 213 aile hekimliği pozisyonundan 23'üne hekim ataması yapamadı. Bugün gelinen noktada 20 aile hekimliği pozisyonu halen boştur. Başka bir deyişle 60 bin kişinin aile hekimi yoktur.

Benzer bir şekilde başlangıçta Eskişehir il merkezinde 5 Toplum Sağlığı Merkezi kurulmuş, ancak yeterli hekim olmadığı için 2 merkez "kapatılmış", diğer 3 merkezin bir tanesinde 2, diğerlerinde 1 olmak üzere Eskişehir'deki toplum sağlığı hizmetleri 4 meslektaşımızın omuzlarına yüklenmiştir. Bu uygulama aynı zamanda iktidarın toplum sağlığını ve koruyucu sağlık hizmetlerini ne kadar önemseydiğini göstermekte, ülkemizi bekleyen tehlike için çanların çoktan çalmaya başladığını vurgulamaktadır. Oluşturulan piyasa anlayışı ve rekabet ortamı etik dışı ve hatta toplum sağlığını tehdit edici uygulamaları da beraberinde getirmiştir.

Aile hekimi olarak görevlendirildiği mahallenin uzağındaki özel polikliniğinde hizmet sunmak, "birbirinin hastalarını kendi listesine katmamak temelli centilmenlik anlaşmaları", "unutulan aşı günleri", sağlık ocağı koridorlarında yankılanan "43 numaraya müşteri geldi" anonsları ile uygulama ilk günden piyasa koşullarının baskısı altına girmiştir.

Eskişehir Sağlık Müdürlüğü "İşçi Sağlığı" gibi toplum sağlığı açısından son derece değerli bir alana sahip çıkmak, iş yeri hekimliğini poliklinik hizmetine indirgemek isteyen anlayışı durdurmak yerine, işyeri hekimliği yapan meslektaşlarımıza, "eğer siz de aile hekimliği eğitimi almazsanız, işyeri sahipleri reçete yazamayan bir hekimi işten çıkarır, mağdur olursunuz" tehdidini savurmakta hiçbir sakınca görmemiştir. Kısacası aile hekimliği sisteminin mimarlarını ilgilendiren, toplum sağlığı ve iyi hekimlik ve etik değerler değişirdir.

### **PİLOT UYGULAMA KAPSAMINDAKİ DİĞER İLLER**

Uygulamanın başladığı Düzce ve Eskişehir illeri dışında kalan dokuz ilde daha aile hekimliğine

geçileceği Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır. Adıyaman, Bolu, Denizli, Edirne, Elazığ, Gümüşhane, Isparta, İzmir ve Samsun'da da aile hekimliği uygulamasına başlamak için hazırlıklar sürdürülmektedir.

Kırsal alanda kurulu, yoğun göç alan ve veren (mevsimlik işçiler), eğitim seviyesinin ülke ortalamasına göre daha düşük olduğu bir il olan Adıyaman'da bu sistemin yürüyemeyeceği yolundaki Adıyaman Tabip Odası görüşüne rağmen uygulama hazırlıkları sürüyor. Bu kapsamda 120 hekim 7 günlük ve 120 sağlık personeli 3 günlük bir eğitime alındı. Eğitimlerde meslektaşlarımızın sorduğu sorulara dahi yanıt verilmedi. Yüzeysel bir eğitim yapıldı. Aile hekimliği uygulamasına başlanacağı bilgisinin ardından İzmir'de, sağlık çalışanlarının neredeyse tamamının katıldığı ve % 95 oranında "Aile Hekimliğine Hayır" sonucu çıkan bir referandum gerçekleştirildi.

Bugüne dek uyum eğitiminin sürdürüldüğü İzmir'de 600 pratisyen hekim kendi görüşleri sorulmaksızın uyum eğitimine alınmıştır. Samsun'da da pratisyen hekimlerin görüşü dahi alınmadan tüm meslektaşlarımız eğitime dahil edildi. 200'e yakın meslektaşımızın uyum eğitimine katıldığı Samsun'da da %98'lere varan bir oranda aile hekimliğini reddeden sonuçların görüldüğü anketler yapıldı.

Denizli'de eğitimlerin yarısından fazlası tamamlanmış durumda. Meslektaşlarımızın sistemi reddeden görüş ve dilekçelerine rağmen uygulama sürdürülüyor. Sağlık Müdürlüğü tarafından 22 Kasım 2006 tarihinde aile hekimliğine geçileceği seslendiriliyor. Eğitimlerin otellerde yapıldığı tüm illerin aksine yeterli otel bulunamayan Edirne'de Sağlık Müdürlüğü'nün yemekhanesi restore edilerek uyum eğitimleri için hazırlanmıştır. Sağlık Müdürlüğü Edirne için 240 hekimin bu eğitimlere alınacağını söylemektedir. Bugün itibarı ile Edirne'de 240 hekim bulunmamaktadır. Özel sektörde çalışan meslektaşlarımızda Edirne'de aile hekimliği uyum eğitimlerine katılmaktadır. Elazığ'da da eğitimler sürdürülmektedir. Hangi kriterlere göre seçildiği belirtilmeksizin "bazı" hekimler eğitici eğitimi almışlar ve uyum eğitimlerinde eğiticilik yapmışlardır. Bu hekimlere yer belirleme de öncelik verileceği Sağlık Müdürlüğü tarafından açıklanmıştır.

Özetle söylemek gerekirse pilot seçilen tüm illerde gerek hekimlerin ve gerekse sağlık çalışanlarının aile hekimliği sistemine % 90'ın üzerinde bir karşı çıkış olmasına karşın, Sağlık Bakanlığı bu görüşlere değer vermeksizin, "ben yaptım oldu" anlayışı içerisinde çalışmaya devam etmektedir. 2006 sonu ve 2007 başında pilot illerde aile hekimliği uygulamasını başlatmaya hazırlanan bakanlık, gerekli alt yapı eksikliklerini tamamlamaktan çok, takvimi



hızlandırabilme gayreti içerisinde. Eskişehir'de yaşanan süreç hem bu konudaki hazırlıksızlık ve deneyimsizliği, hem de toplum sağlığının hiçe sayıldığını göstermesi açısından kaygı vericidir.

Görünen odur ki 300.000 nüfuslu Düzce'de zorlanan, 700.000 bin nüfuslu Eskişehir'de sağlık sistemini bir karmaşaya boğan iktidar, aile hekimliğinin ülkemiz için uygun bir model olmadığını hala görememektedir. Eğitimler?!

Yapılan uyum eğitimlerinin alanda uygulanan aile hekimliği için bir uyum yaratmaktan çok uzak olduğu ortadadır. 7-10 günlük kurslarla birinci basamak sağlık sistemini kökten değiştirecek bir uygulamaya insan gücü yetiştirilebileceğini iddia etmek bilimsellikte bağdaşmayan bir tutumdur.

Sağlık Bakanlığı'nın bu eğitimlere katılmanın zorunlu olmadığı görüşüne karşın (Ek 1) yerel sağlık müdürlükleri eğitimlere katılmayanların mağdur olacakları, geçici görevle periferik gönderilecekleri, il dışına gönderilecekleri şeklindeki tehditlerle meslektaşlarımızı baskı altına almaktadır.

Daha da üzücü olan aile hekimi uzmanı bazı meslektaşlarımızın eğitimin gönüllük üzerinden yapılan bir faaliyet olduğu gerçeğini bir yana bırakarak, yapılan sözleşmelerle ücret karşılığı bu eğitimleri planlıyor olmasıdır. Hukuk Dışılık Aile hekimliğinin ülkemiz için uygun olmaması bir yana, uygulama yasanın kendisi ile bağdaşmamaktadır.

Aile hekimliği yasasında belirtilenin aksine, tüm sağlık hizmetlerinin ücretsiz verilmesi gibi geçici bir uygulama ile vatandaşlarımız yönlendirilmeye çalışılmaktadır. Yasada önceliğin kamuda çalışan hekimlere verileceği belirtilmesine karşın, Düzce'de ve Eskişehir'de yer belirlemeler sırasında özel poliklinikleri önceleyen anlayışın usulsüzlüğü mahkeme kararı ile belgelenmiş ve yürütme durdurulmuştur. (Ek 2) Vatandaşlarımızın katkısı/bağışı ile kurulan sağlık ocakları ticari işletmelere dönüştürülmüş, aile hekimlerine kiralanmıştır.

Kamu görevlisi statüsü ile çalışan ve kamu sağlığı hizmeti veren hekimler ve sağlık çalışanları ticari bir hizmet veren, sözleşmeli çalışanlara dönüştürülmektedir. İşyeri hekimleri Özellikle Eskişehir'de aile hekimliğine yöneltebilmek açısından meslektaşlarımıza yöneltilen tehditlerden biride "uyum eğitimi" almayanların, işyeri hekimliklerinin tehlikeye girebileceği iddiasıdır.

Yasada açık bir düzenleme bulunmamakla birlikte yönetmelikte işyeri hekimlerinin, ilgili işçilere rapor, reçete, vb. gerektiğinde bunları tanzim edemeyecekleri, ancak bilgilendirme notu ile aile hekimine gönderilebileceğine ilişkin düzenlemeye yer verilmiş; işyeri hekiminin müdahale ve sevk yetkisi acil durumlarda sınırlı tutulmuştur.

Yönetmelikte 28.07.2006 tarihinde yapılan bir değişiklik ile Sağlık Bakanlığı dışında birinci basamak sağlık hizmeti sunan resmi kurumlar ile işyerlerinde

çalışan hekimlerden Bakanlığın aile hekimliği eğitimini tamamlayan ve Yönetmelikte öngörülen fiziki ve teknik şartları taşıyan birimlere sahip olanlardan istekli olanlara, kurumlarının teklifi üzerine "kendi görev ve sorumluluk alanlarıyla sınırlı olmak kaydıyla" aile hekimliği yetkisi verilebileceği hükmü eklenmiştir (Madde 26). İşyeri hekimlerinin işçilere yönelik olarak birinci basamak sağlık hizmeti sunma yetkilerinin aile hekimliği uygulamasının yürürlüğe girmesiyle ortadan kalkıp kalkmadığının değerlendirilebilmesi bakımından işyeri hekimlerine verilen bu yetkinin kaynağına bakılmasında yarar bulunmaktadır.

Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık Teşkilatı Yönetmeliği'nin 3. maddesinde, sigortalıların sağlık hizmetine erişmelerinin sağlanması bakımından kurum sağlık tesisleri ve çalışanları yanında resmi veya özel sağlık kurum ve kuruluşları ile serbest tabiplerden de yararlanılabileceği belirtilmiştir. İşyeri hekimliğinin tanım ve niteliği gereği asıl olarak koruyucu sağlık hizmetlerini sunmak üzere yapılandırılmış bir görevdir. Bu nedenle ki, İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'te işyeri hekimlerinin görevleri arasında işçilere yönelik tedavi edici hizmet sunmak sayılmamış, işyerine ayrılması gereken sürenin saptanmasında da tedavi edici hizmetler için gerekli zamanın ayrıca belirleneceği vurgulanmıştır. Ancak bu durum işyeri hekimi ile SSK arasında işçilerin SSK adına muayene ve tedavisi ile ilgili anlaşma yapılmasını önlemediği gibi Yönetmeliğin 15. maddesi bu tür anlaşmalara izin vermekte, uygulama da bu yönde sürmektedir.

### **Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında;**

Yasa ve aynı konudaki Yönetmelik hükümleri ile işyeri hekimliği düzenleme ve uygulamaları bir arada değerlendirildiğinde, aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde aile hekimleri tarafından yürütülmesi zorunlu kılınan husus birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmi tabipler tarafından düzenlenmesi öngörülen bütün resmi sağlık evrakı ile reçetelerdir. İşyeri hekimlerine SSK tarafından verilen yetki, SSK'nın dışarıdan hizmet satın alması niteliğindedir ve bu hizmetin birinci basamaktan ya da resmi sağlık kurumlarından alınması zorunluluğu bulunmamaktadır. Bu nedenle işyeri hekimi ile SSK arasındaki bir anlaşma çerçevesinde işçilere tedavi hizmeti verilmesi aile hekimliği pilot uygulamasına geçilmesi ile engellenemez.

Mesleğimize Müdahale Bilindiği üzere 5283 sayılı Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerini Sağlık Bakanlığına Devredilmesi Dair Kanun ile Cumhurbaşkanlığı, yüksek mahkemeler, Sayıştay, Türk Silahlı Kuvvetleri, Milli İstihbarat Teşkilatı, üniversiteler, mahalli idareler ve mazbut vakıflara ait sağlık birimleri hariç olmak üzere, bakanlıkları, bakanlıkların bağlı, ilgili ve ilişkili kuruluşları ile diğer kamu kurum ve kuruluşlarının sağlık birimleri; bunlara

ilişkin her türlü görev, hak ve yükümlülükler, taşınır, taşınmazlar ve taşıtlarla birlikte, Sosyal Sigortalar Kurumuna ait olanlar rayiç bedeli karşılığında, diğerleri bedelsiz olarak aşağıdaki usul ve esaslar çerçevesinde Bakanlığa devredilmiştir.

Aile hekimliği uygulamasının başlatıldığı yerlerde aile hekimi olmak istemeyen birinci basamak hekimlerinin istihdam edileceği bir yer olarak Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönerge ile Toplum Sağlığı Merkezleri kurulmuştur. Anılan yönergede Toplum Sağlığı Merkezi, bölgesinde yaşayan kişilerin ve toplumun sağlık hizmetlerini organize eden, toplumun koruyucu hekimlik hizmetlerini sunan, birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumların kendi arasında ve diğer kurumlar arasında eşgüdümünü sağlayan, idari hizmetler ile sağlık eğitimi ve denetim faaliyetlerini yürüten sağlık merkezi olarak tanımlanmıştır.

Bu tanıma ve aile hekimliği sisteminin kurgusuna da uygun Toplum Sağlığı Merkezlerinde görevlendirilen sağlık personelinin doğrudan sağlık hizmeti verme yetkileri kısıtlanmış bulunmaktadır. Kurum tabipleri ile toplum sağlığı merkezlerinde görevlendirilmiş tabiplerin yeni görev tanımlarının yönerge ile yapılması hukuka uygun bulunmamakla birlikte aile hekimliğinin pilot olarak uygulanmasına ilişkin yasanın kendi iç sistematığına uygundur. Buralarda görevli tabipler bakımından kamu hizmetine tabiplik hizmeti sunmak amacıyla giren bir kişinin isteği dışında asıl olarak idari ve tıbbi/idari işlemlerin yürütülmesi ile görevlendirilmesinin hukuka ve hizmet gereklerine aykırılığını ileri sürebileceği düşünülebilir.

Özlük Hakları Yasa ve yönetmeliklerin ortak hükmüne göre aile hekimliği görevi asıl olarak Bakanlık tarafından verilen eğitimi almış ve Bakanlık ile sözleşme yapmış olan kişilerce yerine getirilmelidir. Ancak bu hususta yeterince istekli hekim olmayacağı öngörüsüyle anılan görevin "bu nitelikteki Bakanlık personeli" tarafından görevlendirme suretiyle yerine getirilebileceğine ilişkin düzenlemeye de yasa da yer verilmiştir.

Bu nitelikteki personelden kasıt, ilgili Bakanlık eğitimi almış olan tabip veya uzman tabiptir. Hizmetlerin devamlılığını sağlayabilmek bakımından arızı nitelikte/geçici olarak aile hekimliği yapmakla görevlendirilen tabip/uzman tabiplerde Bakanlık eğitimini almış olma koşulunun aranmamış olması zaruret halini düzenlemek içindir. Yoksa ilgili eğitimi almamış olan personelin görevlendirilmesi suretiyle aile hekimliğinin başlatılması ve sürdürülmesi yasanın emredici hükmüne aykırıdır.

Benzer şekilde, aile hekiminin sözleşmeyle çalıştığı ve aile sağlığı personelinin görevlendirme suretiyle çalıştırıldığı bir kurgu devlet memuriyeti sistematığı ile bağdaşmamaktadır.

Zira geçici görevlendirilmiş memurun bu dönemdeki çalışması "serbest çalışan bir aile hekiminin"

yanında geçmekte, sicil ve disiplin amiri de kişinin çalışmasını hiç görmemektedir.

Ayrıca kişi rızası dışında memuriyet dışındaki bir çalışma için görevlendirilemeyeceği gibi yürütülen hizmetin kamu hizmeti olduğunda kuşku bulunmadığına göre bu şekilde yapılacak görevlendirme suretiyle de olsa memuriyet dışındaki bir çalışmaya cevaz verilmesi Anayasa'nın 128.maddesine de aykırı olacaktır.

### SONUÇ

Meslek örgütünün, bilimsel derneklerin, alanda çalışan pratisyen hekimlerin görüşleri alınmaksızın, aile hekimliği uygulamaları yaygınlaştırılmak istenmektedir. Meslek örgütümüzün ve meslektaşlarımızın getirilmek istenen sisteme karşı duruşu, her zaman olduğu gibi, onurlu, iyi hekimlik değerleri üzerine kurulu, toplum sağlığını önceleyen bir anlayış ekseninde sürmektedir.

Aile hekimliği için yaratılmak istenen balayı dönemi kısa sürede sona ermiş ve aile hekimliği sisteminin yaratacağı olumsuzluklar açığa çıkmaya başlamıştır. Yapılması gereken bu yanlış derhal terk ederek, sağlık ocaklarını güçlendirmek ve birinci basamak sağlık hizmetlerini bütünlük içinde ele alan, ekip anlayışına dayalı sağlık yaklaşımı daha da güçlendirilmelidir. Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere ülkemizin sağlık sorunlarının çözümü için gerekli, yeterli insan gücü ve deneyimi vardır. Eskişehir'li bir meslektaşımızın mektubu belki de yapılmak isteneni ve yapmamız gerekeni açık bir şekilde vurgulamaktadır;

### Sayın meslektaşım;

Hiç birimiz, tıp fakültelerine girerken düşünmemiştik bunların yaşanabileceğini. Hekim olmak, başka her şeyden farklı bir şeydi. Ürkek, heyecanlı, yalın, hasret kokan ilk günlerimiz gibi olacak sandık geleceğimizi. İyi hekimliğin, koruyucu hekimlik ve en az girişim ile en etkin tedavi olduğu anlatıldı bize. Ekip çalışmasıyla soluk aldık.

Günün birinde TC kimlik numaralarıyla uğraşacağımız söylenmedi. Tahakkuklar, performanslar, yazar kasalar, Z raporlarıyla yaşamayı biz talep etmedik. Rekabet, müşteri, işletme, karlılık, verimlilik. Bize uygun görülecek maaşın bizi açlık sınırına itebileceğini, karnımızı doyurmayabileceğini ve bunun için ek iş yapmak zorunda kalabileceğimizi hiç aklımıza getirmedi.

Şimdi neler oldu bize? Neden bazen çözümümüz yetmiyor? Niye gülebildiğimiz halde kaygıdan kurtulamıyoruz? Hekim olacağımızı ilk öğrendiğimiz günün yürek kıpırtısına ne oldu? Bazen, nasıl da bu denli fütursuzca örselenebiliyoruz kimileri tarafından?

Oysa ilk öğrendiğimiz latince kavramlardan biri ne diyordu? "**Primum non nocere**" Önce zarar verme...

### Kaynak:

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliğinde Son Durum - Eylül 2006