

İzmir İl Sağlık Müdürü Dr. Mehmet Özkan:

“Sistem, sağlıkta hizmet alanını daraltmıyor”

Sağlık Bakanlığı'nın aile hekimliği uygulamasını İzmir'de başlatma kararına başta İzmir Tabip Odası olmak üzere diğer meslek örgütleri ve sağlık sendikaları karşı çıkarken, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü uygulamaya geçiş için çalışmalarını hızla sürdürüyor. Sistemin tüm çalışmalar tamamlandıktan sonra, 2006 yılı sonunda uygulanmaya başlaması planlanıyor. İzmir'de aile hekimliği uygulamasına geçiş aşamasındaki son durumu ve sistem hakkında merak ettiklerimizi İzmir İl Sağlık Müdürü Dr. Mehmet Özkan ile konuştuk.

İzmir'de aile hekimliğine geçiş aşamasında, çalışmalar ne durumda?

Pilot il tayin edildiğimiz günden itibaren çalışmalarımızı sürdürüyoruz. Ev halkı tespit fişlerimizi güncelliyoruz. Onan sonraki aşamada kimlik numaralarını fişlerin üzerine ilave edeceğiz. Gerek metropol içinde gerek metropol dışında hekim, hemşire ve ebe arkadaşlarımız bu çalışmaları büyük bir süratle, gündelik rutin işlerini aksatmayacak şekilde sürdürüyorlar. Aile hekimliği bilgilendirme toplantılarımız devam ediyor. Arkadaşlarımız her gün periferi dolaşarak, bilgilendirmeler yapıyor. Gün geçtikçe sağlık çalışanı



arkadaşlarımız aslında bu sistemin korktukları bir sistem olmadığını anlayacak, gönülleri daha bir rahat edecek. Aile hekimlerinin hepsi birer ofis sahibi olacaklar.

Sisteme sizin bakışınız nedir?

Aile hekimliği sistemi aslında Amerika'ya yeniden keşfetmek falan değil. Dünyanın pek çok gelişmiş ve gelişmekte olan ülkesinde bu sistem var.

İzmir'in pilot il seçilme nedeni nedir?

İzmir, sağlık sistemi Türkiye'de iyi denilebilecek illerden bir tanesi. Onun için aile hekimliğine geçişi daha kolay olacak. Büyükşehir olması biraz periyodu uzatabilir, yani geçiş biraz uzun zaman alabilir.

İzmir'de geçişin kolay olacağını söylediniz, bunu biraz açar mısınız?

Yeterli sayıda hekimimiz, hemşiremiz ve sağlık ocağı binamız var.

Her uzman hekim aile hekimi olarak çalışabilecek mi?

İsteyen talepte bulunan her hekim bize başvurup aile hekimi olabilir. O kapı

açık. Bir göğüs hastalıkları uzmanı da, nöroloji uzmanı da. Zaten bizi, 'Biz ne zaman başvuralım' diye arıyorlar. Daha sürecin tamamlanmadığını onlara söylüyoruz. 'Eğitim vermeye başladığımız zaman o eğitimlere dahil olabilirsiniz' diyoruz.

Eğitimlerin kapsamı nedir?

Bakanlığın üniversitelerle korelasyon içinde vereceği profesyonel bir aile hekimliği eğitimi var. İzmir'de de yasal düzeneklere uygun şekilde bu eğitimler başlayacak. Bu da bir süreç olacak. Bize ortalama bin 100 tane aile hekimi gerekli. Bu bin 100 tane hekimin yanında ebe veya hemşire de gerekli.

Sağlık ocakları sistem uygulamaya geçince kapatılacak mı ya da sistemin içine nasıl dahil olacak?

Sağlık ocağı olarak çalışan ünitelerin tamamı, aile hekimlerinin ofisi haline gelecek. Her biri poliklinik olacak. Şu andaki tespitimiz 46 tane sağlık ocağı olduğu. Ama değişebilir; artı eksi beş, on tane diyebiliriz. Toplum sağlığı merkezi denen birimler oluşturuyoruz. Bu birimlerde aile hekimlerine

laboratuvar ve görüntüleme anlamında destek verecek. Toplum sağlığı merkezlerinin bir misyonu bu. Ayrıca adli tabiplik yapacak, oraya gelen arkadaşlarımız. Çevre sağlığı ile ilgili işlerle uğraşacaklar, 112 ile ilgili çalışmaları yürütecekler. Kamu sağlığı ile ilgili yapılması gereken işlerin hepsini Toplum Sağlığı Merkezleri yapacak. Kısaca şu anda Sağlık Grup Başkanlıklarımız'ın yaptığı işleri yapacaklar.

İzmir'deki her hekimin aslında aile hekimi olmasına gerek yok. Böyle bir ihtimalde yok. Birinci basamakta yaklaşık bin 500 civarında, toplamda 2 bin 100 civarında pratisyen hekim var. Bize bin 100 kişi lazım, yani yarısı bile yetiyor. Diğer arkadaşlarımız toplum sağlığı merkezlerinde veya ikinci basamak hastanelerde çalışabilirler.

□ Aile hekimi olarak pratisyen hekimler mi hedeflenmekte?

Öncelik onlara ait. Burada çokta adil, herhangi bir şüpheye meydan vermeyecek şekilde, kimin hizmet puanı daha yüksekse, yer seçimi konusunda üstünlüğü olacak.

□ Aile hekiminin listesinde yer alan kişiler üzerindeki hizmet alanı nedir?

Bu sistem sağlıkta hizmet alanını kesinlikle daraltmıyor, aksine genişletiyor. Bir bölgede kişinin doğumundan, doğuran anneden, yeni doğmuş bebeğin aşısından, kişinin ailesinde olup biten metabolik hastalıkların tamamına kadar aile hekimi kontrol altında tutmak zorunda. Ama başka bir işle ilgilenmeyecek. Gidip adli tabiplik yapmayacak. Onların yeri ayrı, onu yapacak insanlar toplum sağlığı merkezlerinde kalan kişiler. Aile hekimini kişi hekimi gibi düşüneceksiniz, sizinle ilgilenenler. Almanya'da böyle. Aile hekimliği için kişi tabanlı hekimlikte denebilir. Çünkü aile bireylerinden her biri farklı bir aile hekimini seçebilir.

□ Taşrada ve köylerde sistem nasıl yürütülecek?

Yeni sistemde doktorlar köyü sahiplenecek. O köyün insanları doktor Ahmet Bey'e ait olacak. Köylere mobil araçlarla aile hekimleri haftada 8 saatten az olmamak kaydıyla gidip, mobil hizmet verecekler. Böyle bir hizmet var mı başka bir sistemde. Bizim pratisyen hekim arkadaşları-

mızda bu şekilde kendilerini geliştirecek ve zaman içinde bir kimlik kazanacaklar. Gelir artışı da bununla birlikte gelecek.

□ Sistem hastaya hekim seçme özgürlüğü sunduğu gibi hekiminde hasta seçme özgürlüğü getirecek mi?

Devletin bir aile hekimi için öngördüğü sayı, 4 bini geçemeyecek. Bu her ilin demografik yapısına göre değişebilir. Bizde planlanan 3 bin 500. Bu ilçelerde 2 bin 900'de olabilir. 3 bin 600'de.

□ Hekimin hastaya 'Sen kanser hastasıysın, şeker hastasıysın seni listeme alamam' deme özgürlüğü olacak mı?

Doğru seçebilir. Bu durumlarda emniyet mekanizması olarak, Toplum Sağlığı Merkezleri'nde görevli hekim arkadaşlar var. Aile hekimleri tarafından bakılmayan hastalara bakmakla mükellef. Aile hekimliği temel sağlık hizmetidir, sonuçta. Temel sağlık hizmeti olarak bir şeker hastasına verilebilecek çok şey yoktur. Aile hekimi onların muayenesini yapar, ilgili uzmana yönlendirir. O hasta, aile hekimin yönlendirdiği hekime gider, muayenesini olur. Onun önceliği vardır. Sevk sistemi oturmak zorunda.

□ Aile hekimi istediği her hekime sevk yapabilecek mi?

İsteddiği her hekime, her hastaneye gönderebilir. Bu şekilde hastanelerdeki

yığılmalarımız azalacak. Herkes şu anda 'kulağım ağrıyor' diyip hastaneye gidiyor. Yeni sistemde hasta acil durumlar dışında hastaneye başvurduğunda muayene ücretinin bir miktarını katkı payı olarak ödeyecek.

□ Sistemde aile hekimleri nasıl finanse edilecek?

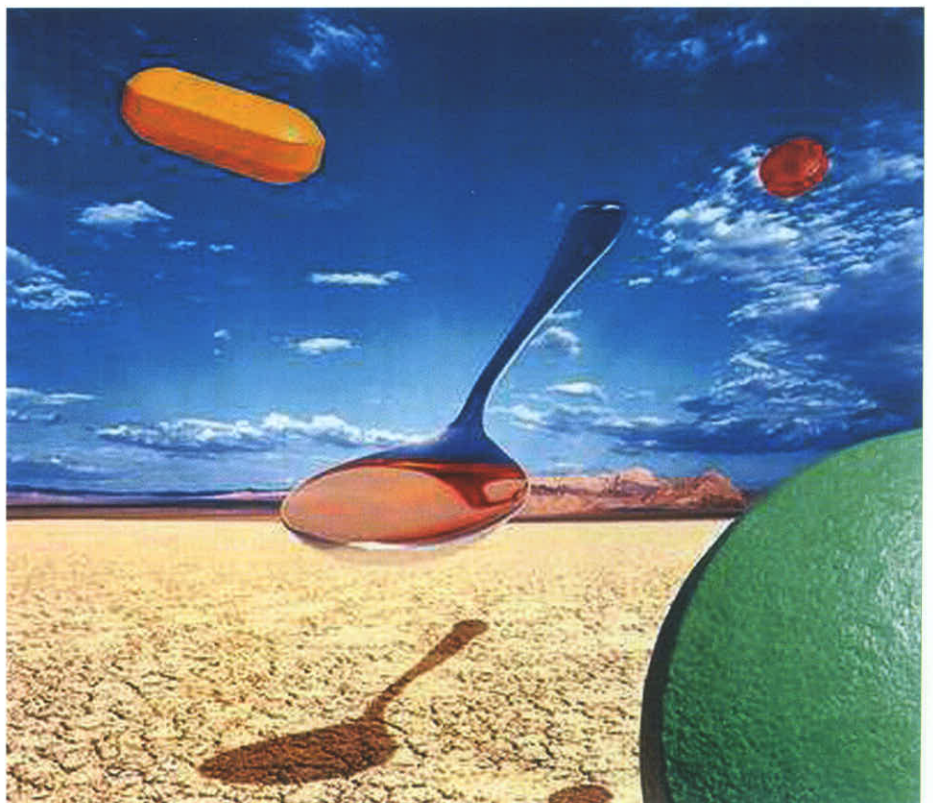
Ben finansman bulma makamı değilim. Onu Bakanlığımız çözememiş olsa böyle bir konuya teşebbüs eder mi? Ayrıca her hastanın hastanelere başvurması sebebi ile çıkan artı bakiyeler zaten bunu ziyadesi ile karşılayacaktır. Bir sorun olmaz. Benim o konuda hiçbir şüphem yok.

□ İzmir'de uygulamaya ne zaman geçilecek?

Bu yıl sonuna doğru, geçiş süreci tamamlanabilir, ancak daha öncesinde olmaz. Bu işin eğitim süresi var. Eğitimlerimiz en iyi ihtimalle 4 - 5 ay sürer.

□ Düzce'de başarı oranı nedir?

Süper. Düzce'de bu uygulama şu anda tıkır tıkır işliyor. Biz on gün önce arkadaşlarımızla beraber Düzce'deydik. 12 saat bölgede doktorlarla, insanlarla konuştuk. Herkes hayatından son derece memnun. Buna muhalefet eden kim varsa, bir kere Düzce'ye uğramasını şiddetle tavsiye ediyorum. Benim sözüme itimat yoksa, muhalefet eden insanlar gidecekler Düzce'de bu sistemi izleyecekler.



Yapma be Sokrat (!)



Ecz. Asım TAŞ

Neden bazen doğru bildiklerimiz karşı bir fikrin ısrarlı açıklamaları ile birdenbire sarsılır?
Neden hayatla ilgili eskiden gelen birçok öğretiyi hep doğru kabul ederiz?
Atasözleri daima doğru mudur mesela?
Gerçekten de öyle mi?
Bana sorarsanız, hayır.
Doğru, tektir aslında.
Ama, baktığınız merhaleye göre değişir de doğrudur.
Durduğunuz yere göre farklılıklar gösterir bazen.
Ufkunuz kadar sahip olursunuz doğruya...
Bilginiz kadar sahip olursunuz Paylaşarak öğreniriz eğriyi, doğruyu.
Konuşarak öğreniriz...

SÖZ GÜMÜŞSE,
SÜKUT ALTIN DEĞİLDİR.
MESELA

Bu dünyada söyleyecek sözünüz varsa lütfen söyleyin. Konuşmaktan kimseye zarar gelmez. Ne gelirse susmaktan gelir başımıza.
Sokrates'in eski Yunan'da bilgiyi saklaması sebebiyle saygıdeğer

bir ün yaptığı söylenir.
Bilgiyi saklamak, demek ki bir zamanlar saygı değer bir şeymiş.
Ne yazık...
Ne acı...
Oysa, bilgi paylaştıkça çoğalır.
Neyse ki çağımız bilgi çağı.
Ah Sokrates ah...
Bugün olsaydı yine saklar mıydın bilgiyi?
O ünlü filtre testini yapar mıydın insanlarla?
Yoksa kulak mı kabartırdın söylenenlere?
Bence senin gibi büyük bir filozof elbette paylaşırdı bildiklerini insanlara.
Bir gün Sokrates bir tanıdığına rastladı ve adam ona dedi ki,
- "Arkadaşınla ilgili ne duyduğumu biliyor musun?"
- "Bir dakika bekle..." diye cevap verdi. Sokrates. Sonra şöyle devam etti.
- "Bana bir şey söylemeden evvel senin küçük bir testten geçmeni istiyorum. Buna Üçlü Filtre Testi deniyor."
- "Üçlü Filtre mi?"
- "Evet" diye devam etti Sokrates.
- "Benimle arkadaşım hakkında konuşmaya başlamadan önce, bir süre durup ne söyleyeceğini filtre etmek, iyi bir fikir olabilir. Buna üçlü filtre testi dememin sebebi birazdan anlayacaksın."
- "Şimdi Birinci Filtre Gerçek Filtresi"
- "Bana birazdan söyleyeceğin şeyin tam anlamıyla gerçek olduğundan emin misin?"
- "Hayır" dedi adam...
- "Aslında bunu sadece duydum"
- "Tamam..." dedi Sokrates,

- "Öyleyse, sen bunun gerçekten doğru olup olmadığını bilmiyorsun."
- "Şimdi ikinci filtreyi deneyelim... İyilik Filtresi."
- "Arkadaşım hakkında bana söylemek üzere olduğun şey iyi bir şey mi?"
- "Hayır, tam tersi..."
- "Öyleyse..." diye devam etti Sokrates,
- "Onun hakkında bana kötü bir şey söylemek istiyorsun ve bunun doğru olduğundan emin değilsin. Fakat yinede testi geçebilirsin, çünkü geriye bir filtre daha kaldı."
- "İşe Yararlılık Filtresi."
- "Bana arkadaşım hakkında söyleyeceğin şey benim işime yarar mı?"
- "Hayır, pek değil."
- "İyi..." diye tamamladı, Sokrates,
- "Eğer, bana söyleyeceğin şey doğru değilse, iyi değilse, işe yarar ve faydalı değilse bana niye söyleyesin ki?"
Ah, ünlü filozofum ah...
Elbette bizde biliyoruz dedikodunun iyi bir şey olmadığını.
Ama, sayın filozofum,
Arkadaşın söyleyecekleri gerçekten doğru ise ve gerçekten iyi bir şey ise ve de çok işe yarar bir bilgi ise o zaman ne yapacağız?
Ne dersiniz Sayın Sokrates? Şimdi söyleyebilir miyim sevgili Sokrat?
Ne kadarı doğru idi(!)
Ne kadarı iyi idi (!)
BİLEMİYORUM,
Ama bildiğim bir şey var ki, o da çok işe yaradığı.
Birileri anlayamasa da.



Kan tahliliyle Alzheimer

Doktorlar, Alzheimer'ı teşhiste biyolojik değil hafıza ve hatırlama testi gibi "bilisel" testlerden yararlanıyor. Ancak bu testler her zaman işe yaramıyor, kesin teşhis için bazen hastanın ölümünden sonra biyopsi gerekiyor. Neil Cashman, "nöro-dejeneratif" hastalıkların beyinde geliştiğine dikkat çekerek, en iyi doktorların bile teşhiste

ancak yüzde 80 oranında başarılı olabildiğini kaydetti. Erken teşhisin önemine değinen doktor, teşhis gecikmişse hastalığın ancak yavaşlatılabildiğini, oysa erken teşhis halinde tedavinin daha etkili olabildiğini vurguladı. Doktor Cashman'ın çalışmalarına, Sağlık Araştırmaları Enstitüsü'nün destek verdiği de belirtildi.

Fatura vatandaşa ve eczacıya çıkıyor

İzmir Eczacı Odası Başkanı Tuncay Sayılkan, geçtiğimiz günlerde Haber Ekspres Gazetesi'nde eczacıların sıkıntılarını değerlendirdi. Gazeteye verdiği röportajda sağlık sisteminin eczacılar üzerinde yarattığı sıkıntıları değerlendiren Sayılkan şunları söyledi: "İnsanlarla sağlık problemini birebir yaşıyoruz, bu anlamda ciddi deneyimlerimiz var. Bizim önerilerimiz ve karşı çıkışlarımız yetkililer tarafından anında yanıtlanmıyor. Sayın Başbakan sağlık ve eczacılık sistemi ile ilgili genelgeyi yayınlayana kadar bunun fotokopi ezizeti 3-4 ay sürdü ve bu süreç içinde sıkıntılar yaşandı. Sigortada uzman hekimlerin ilaç yazması tabii ki önemli bir gelişme. Her yerde uzman hekim bulunmaz. İzmir'in bazı beldelerinde hastaneler ve sağlık ocaklarında uzman hekim bulunmuyor ve uzman hekim olmayanların ise ilaç yazması bazı sıkıntılar yaratıyor. Bundan vatandaşlar kadar eczacılarda olumsuz yönde etkileniyor. Vatandaş ve eczacı mağdur durumda oluyor. Bu sistemin eksiklikleri ve aksaklıklarından oluyor.

Biz eczacılar olarak hem ilaç satamayıp ekonomik olarak sıkıntı yaşıyoruz hem de eczacı kimliğimizle manevi olarak mutluluğu yaşayamıyoruz. Biz yerine göre ilacı verememenin, vatandaşımız ise ilacı alamamanın sıkıntısını yaşıyor. Burada hekim arkadaşların bir sıkıntısı yok. Bu garip kuralları koyanların bir sıkıntısı yok. Bu kuralların ya da eksikliklerin pay edilmesi gerekir. Sıkıntıları bütün parçalar yaşamalı ve bu ne yazık ki olmuyor. Açıklamasında ülkenin sağlık ve eczacılık sisteminde yapılması gereken yeniliklere de değinen Sayılkan, "Başta doktorlar olmak üzere ithal ilacın karşısında durmalıyız" dedi. Sayılkan, Biz bu ülkede ilaçların doğru kullanılmasını istiyoruz. Aynı ilaç ülkemizde üretiliyorsa, bu ilacın ithal edilmesine izin vermemeliyiz. Birinci öncelik ülkemizdeki eşdeğer ilaç olmalı. Biz herkesin eşit ve nitelikli sağlık hizmeti aldığı bir ülke istiyoruz. Ülkemizde yerli ilaç sanayisinin mutlaka gelişmesi gerekir. Türkiye



olarak geçtiğimiz yıl ilaca 9 katrilyon lira para verdik ve bunun yüzde 40'ı yurtdışına gitti. Yerli ilaç sanayinin gelişmesi için doktor arkadaşların destek olması gerekiyor. Biz eczacılar olarak bu konuda büyük bir özen gösteriyoruz. Bazı özel, hayati önemi bulunan ilaçlar var. Bu ilaçların ülkemizde üretilmesi gerekiyor. Ülkemizde gerçek anlamda bir sağlık reformunun yapılması ve sosyal güvencenin ülkemizin bütün katmanlarında aynı eşitlikle uygulanması gerekir. Bunun yanında sağlıkta önemli bir unsur olan eczanelerimizin hak ettiği değeri alması gerekir" diye konuştu.

Sahte reçeteye çözüm önerisi

İzmir Eczacı Odası Başkanı Tuncay Sayılkan, sahte reçete sahtekarlığının tehlikeli boyutlara ulaştığına dikkat çekerek, Sağlık Bakanlığı'na çözüm önerisinde bulundu. Sayılkan, Bakanlığın internet sitesinden reçete seri numarası takip edilirse bu sahtekarlığın önü kesilebilir" dedi.

Sadece İzmir'de, her ay 8-10 çalıntı veya kaybolan reçete ihbarının geldiğine dikkat çeken Sayılkan, "İl Sağlık müdürlükleri çalıntı reçetelerin seri numaralarını internet sitesinde yayınlayarak zehir tacirleri ile mücadele etmeye çalışıyor. Bizde eczacılar olarak hırsızlarla mücadele etmek için çalışıyoruz. İş yoğunluğu arasında sahte reçete eczacının gözünden çalınanların dışında, piyasada

da kırmızı ve yeşil reçetelerin basıldığını söyleyen Tuncay Sayılkan, "İzmir Eczacı Odası olarak Sağlık Bakanlığı'na bu konuyla ilgili bir çözüm önerisi ilettik. Buna göre Bakanlığın internet sitesinde "yeşil ve kırmızı" reçete bölümü açılacak. Eczacılar buradan reçetenin seri numarasını kontrol ederek sahtekarlığın önüne geçecek. Bu işlem 30 saniye kadar süreceği için eczacıların işi kolaylaşacak" dedi.



TEB 3. BÖLGE İZMİR ECZACI ODASI

Seri Feh. No: 23 Kıs. 4 Ankara (TMM) Tel: (231) 483 31 50 (085) Fax: (232) 415 99 77
Web: http://www.izmireczaci.org.tr E-mail: iletisim@izmireczaci.org.tr

İzmir ,07.06.2004
Sayı :04-06-2724

Sağlık Bakanlığı
ANKARA

Özellikle son yıllarda sayısız hızla artan çalıntı yeşil reçetelerle ilaç alınması olayı, eczanelerde adı geçen reçetelerin farklı seriler içermesinden dolayı takip konusunda sıkıntılar yaratmaktadır.

Sağlık Bakanlığı'nın internet sitesi içerisinde yeni bir program hazırlanarak, yeşil ve kırmızı reçetelerin provizyon alınması yoluyla sorgulanması sorunu azaltacaktır.

Gereği emir ve bilgilerinize sunulur.

Ecz. Tuncay SAYILKAN
İZMİR ECZACI ODASI
BAŞKANI

Fitoterapi kursu yoğun ilgi gördü

**Ege Üniversitesi
Eczacılık
Fakültesi ve
Fakülte Mezunlar
Derneği işbirliği ile
"Eczacılar ve
Hekimler için
15. Fitoterapi Kursu"
düzenlendi.**



Avrupa Topluluğu ülkelerinde resmen ve yaygın olarak uygulanan destekleyici bir tedavi şekli olan Fitoterapi'de kullanılan değişik drogları ve fitoterapötikleri tanıtmaya amacıyla düzenlenen kursa eczacı ve doktorlardan oluşan 35 kişi katıldı. EÜ Eczacılık Fakültesi ve EÜ Eczacılık Fakültesi Mezunlar Derneği'nin işbirliği ile meslek içi sürekli eğitim kursu olarak EÜ Eczacılık Fakültesi'nde düzenlenen 5 haftalık kursta:

✓ Fitoterapi ve Aromaterapi hakkında temel bilgiler ile bu alanlarda eczacının ve hekimlerin rolü ve görevleri,

✓ Bitkisel çaylar (hazırlanışları, kalite kontrolleri ve kullanılışları) ile bunların bileşimlerinde yer alan bitkisel materyalin tanıtılması,

✓ Avrupa Topluluğu ülkelerinin eczanelerinde bulunan değişik fitoterapötiklerin (Fitofarmakaların) ve bunların bitkisel kaynaklarının tanıtılması,

✓ Türkiye'de fitoterapötiklerin durumu, olanaklar ve bu alanda eczacılara ve hekimlere düşen görevler konusunda bilgiler verildi. Prof. Dr. Bijen Kıvçak, Prof. Dr. M. Ali Önür, Doç. Dr. Nehir Ünver,

Yrd. Doç. Dr. Hüsniye Sağlam, Yrd. Doç. Dr. İrem Kaya, Uzm. Ecz. Tuba Mert, Uzm. Ecz. Tuğçe Fafal, Ecz. Aylın Fillik, Uzm. Ecz. Esmâ Oran, Uzm. Ecz. Buket Bozkurt tarafından düzenlenen kurs sonunda katılımcılara sertifika verildi. EÜ Eczacılık Fakültesi Konferans Salonu'nda düzenlenen sertifika törenine EÜ Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Erçin Erciyas, Prof. Dr. Bijen Kıvçak, Prof. Dr. M. Ali Önür, Prof. Dr. Levent Üstünes ve İzmir Eczacı Odası Genel Sekreteri Jale Hale Söndüren katıldı.

Meslek içi eğitim seminerleri sürüyor



27 Nisan tarihinde Doç. Dr. Can Sevinç'in konuk olarak katıldığı "KOAH ve Astım Hastalıklarına Genel Bakış" konulu seminer büyük ilgi gördü.

İzmir Eczacı Odası'nın 27 Nisan tarihinde düzenlediği seminere Dokuz Eylül Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Can Sevinç konuşmacı olarak katıldı. Best Western Otel Konak'ta gerçekleştirilen "KOAH ve Astım Hastalıklarına Genel Bakış" konulu seminere meslektaşlarımız yoğun ilgi gösterdi. Seminerin sonunda eczacılar Doç. Dr. Can Sevinç ile KOAH

ve Astım Hastalıklarının B.U.T.'daki ilaç verilme koşullarını da değerlendirdi. İzmir Eczacı Odası tarafından eczacının sağlık danışmanlığı misyonunu güçlendirmek, sağlık sektörüne hizmet veren eczacıların mesleğini daha ayrıntılı bilgilere sahip olarak yürütmesine yardımcı olmak amacıyla Türkiye'de ilk kez düzenlenen seminerler önümüzdeki aylarda da devam edecek.

Deniz Baykal, Sağlık Meslek Platformu yöneticileri ile buluştu

İzmir Sağlık Meslek Platformu'nun Başkanları, İzmir Tabip Odası'nda Cumhuriyet Halk Partisi (CHP) Genel Başkanı Deniz Baykal ve parti yöneticileri ile biraraya geldi. Sağlık Meslek Odaları yöneticilerinin sorunlarını dile getirdiği toplantıda konuşan İzmir Eczacı Odası Başkanı Tuncay Sayılkan, eczacıların sorunları ve 6197 sayılı kanunda yapılması gündemde olan değişiklikler hakkında bir konuşma yaptı.

İzmir'de Tabip Odası, Eczacılar Odası, Dişhekimleri Odası, Veteriner Hekimleri Odası, Hemşireler Odası ve Sağlık Çalışanları Sendikası'ndan oluşan İzmir Sağlık Meslek Platformu, İzmir Tabip Odası'nda Cumhuriyet Halk Partisi Genel Başkanı Deniz Baykal ve parti yöneticileri ile biraraya geldi. Toplantıda konuşan İzmir Eczacı Odası Başkanı Tuncay Sayılkan, eczanelerin son dönemde yaşadığı sıkıntıları dile getirdi. Sayılkan, "Hemen hergün mesleğimizle ilgili yeni bir uygulama ile karşılaşılıyor. Milyonlarca ülke insanını yakından ilgilendiren çok önemli projeler, altyapısı yeterince hazırlanmadan uygulamaya başlandığı için sıkıntıları beraberinde getiriyor. Bizler 2005 yılında 33 yıl aradan sonra tekrar ülke nüfusunun tamamına hizmet vermeye başladık. Bu ülkede yaşayan tüm bireylerin eşit sağlık hizmeti almasını savunan biz eczacılar, halk sağlığına hizmet noktasında üzerimize düşenleri yapmayı tüm olumsuzluklara rağmen sürdürüyoruz. Bizler herşeye rağmen, mesleki yaşamımızı sıkıntıya sokacak



ekonomik olumsuzlukları yaşamadan; halk sağlığına hizmet etmek ve danışmanlık görevini sürdürmek istiyoruz. Dileğimiz, ilacın sadece eczanede ve eczacı danışmanlığında sunulduğu, eczanelerin finans kurumu yerine birinci basamak sağlık hizmetinin vazgeçilmez unsuru sağlık danışma merkezleri olarak görüldüğü bir sistem içinde var olmak" dedi. 6197 sayılı yasayla ilgili olarak da görüşlerini dile getiren Sayılkan, "6197 sayılı yasanın hala güncellenmemiş olması eczanelerin dağılımını olumsuz etkiliyor. Ülkemizdeki eczanelerin yüzde 35'i üç büyük ilde bulunuyor ve her yıl mezun olan 1000 eczacının

yaklaşık 800'ü eczane açmayı tercih ediyor. Mevcut koşullarda kısıtlama olmadığı için yeni açılan eczanelerinde çoğunluğu büyük illeri tercih ediyor. Mesleğimizin geleceği adına, yeni eczacılık fakültelerinin açılması engellenmeli ve eczane açılışlarına kısıtlama getirilecek yasal düzenlemelerin hızla gerçekleşmesi için çalışılmalıdır" diye konuştu.

Zihni Sinir projeleri!

Hükümetin, sağlık alanında kapsamlı, detaylı inceleme yapmadan "vatandaş ve sağlık çalışanı için tehlikeli kararlar" verdiğini savunan Baykal, sağlık sektöründe kamu çıkarı gözetilmeden ticari amaçlarla düzenleme yapıldığını belirtti. İktidarın sağlık alanında "iyi incelenmemiş zihni sinir projeleri" ile yola çıktığını söyleyen CHP Genel Başkanı Deniz Baykal, "Sağlık sektöründe özel kuruluşlar açılabilir ancak sağlık, kamu hizmeti olarak verilmelidir" dedi.

Dönemin İzmir Tabip Odası Başkanı Zeki Gül ise hükümeti eleştirerek, hekimlerin bu sistemle "ucuz emek" olarak özel sektöre sunulduğunun altını çizdi. Gül aile hekimliği için İzmir'in pilot bölge seçildiğini hatırlatarak, bu uygulamayla sağlık ocaklarının kapatılmak istendiğini ifade etti.