

## Muvazaa Özel Sayımızın Yankıları Devam Ediyor

Odamızın muvazaa özel sayısı olarak çıkarıp Eczacılık Fakültesi son sınıf öğrencilerine göndermiş olduğu Mayıs 1986 tarihli Bültenin yankıları halen devam etmekte, konuyla ilgili olarak pek çok genç meslektaşımızdan Odamıza müracaatların gelmesine neden olmaktadır.

İlginç olması sebebiyle bu müracaatlardan bir tanesini daha aşağıda yayınlıyoruz:

**Sayın TEB Eczacı Odası yetkilileri;**

1985-86 yılında Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldum. Yedi aydır evde oturuyorum. Maddi olanaksızlık nedeniyle eczane açamadım. Bankadan kredi almayı düşündüm faizleri yüksek diye çekindim. Sizin okulumuza gönderdiğiniz muvazaa özel sayınızı dikkatle okudum. Sorunlarımızı ayrıntıları ile yazmışsınız. Muvazaa'nın tehlikelerini anlatmışsınız. Bunun etkisinde kalarak bana teklif edilen muvazaayı reddettim. Burası küçük bir ilçe. Çevrem neden kabul etmedin ne güzel tekliflerde bulundular, diye beni tenkid etti. Hastane'de çalışmak için (SSK) başvurdum, olumsuz cevap geldi. Peki şimdi ben ne yapayım. O kadar yıl okuduktan sonra evde mi oturayım. TEB «Eczane Açma» kredisi veriyor, diye yazmışsınız. Yalnız bu miktar çok az değil mi?

Sizden ricam, bu kredinin alınması için ne yapmam gerektiği, ve ödeme şartlarının nasıl olduğunu bildirmeniz. Çok zor durumdayım. Yol gösterirseniz memnun olurum. Şimdiden teşekkür ederim.

**FATMA SÖZERİ**

Atatürk İlkokulu Cad. No: 2

Acıpayam/DENİZLİ

## BASINDAN SEÇMELER

**Bakan Kalemli, Tıp Bayramı'nda müjde verdi**

### «24 SAAT SAĞLIK HİZMETİ»

- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Mustafa Kalemli, yaptığı konuşmada, «Devlet sağlık kuruluşlarının ışıkları saat 18 olunca hemen sönmeyecek. Sağlık sigorta sistemiyle vatandaşın özel hastanelerde tedavi görmesi sağlanacak. Tüm sağlık personeli sözleşmeli kadrolara geçirilecek» dedi.
- Sağlık Bakanı Kalemli, ana çocuk sağlığı hizmet düzeyini yükseltmek için faaliyetleri bir bütün olarak tek elde toplayacaklarını belirterek, «Bebek ölüm hızını en aza düşürmek ve ailelerin istedikleri kadar çocuk sahibi olmalarını sağlamak, başlıca amacımızdır» dedi.

**ANKARA, ÖZEL**

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Mustafa Kalemli, yeni sağlık yasa tasarısını savunarak, «Artık saat 18.00 olunca sağlık kuruluşlarının ışıkları sönmeyecek» dedi.

14 Mart Tıp Bayramı nedeniyle Hacettepe Üniversitesi'nde düzenlenen ve Cumhurbaşkanı Kenan Evren'in de katıldığı törende konuşan Bakan Kalemli, sağlık yasa tasarısının en önemli tarafının koruyucu sağlık hizmetlerinin en iyi şekilde verilmesi için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın görevli kılınmış olmasını gösterdi.

Bakan Kalemli, yasa sayesinde devletin sağlık kuruluşlarının, özel sağlık kuruluşlarının sahip olduğu dinamizme kısa zamanda kavuşacağını belirterek şöyle dedi:

«Devlet sağlık kuruluşlarının ışıkları saat 18.00 olunca hemen sönmeyecek. Sağlık personeli gösterdiği çalışma performansına göre ödüllendirilecek. Sağlık sigorta sistemi getirilecek. Sadece dev-

let hastanelerinde değil, özel hastanelerde de tedavi görme imkânı sağlanacak. İlaç, serum, aşı ve kozmetik ürünlerinin kontrolü daha etkin bir şekilde yapılacak. Sağlık ve yardımcı sağlık personeline tatmin edici ücret sağlayabilmek için sağlık kuruluşlarında işletme hesabı kurularak tüm personel sözleşmeli kadrolara geçirilecektir.»

Kalemli, ailelerin istedikleri kadar çocuğa sahip olmalarını sağlamanın başta gelen amaçları olduğunu hatırlattı ve sözlerini şöyle sürdürdü:

«Uygulamakta olduğumuz politika çerçevesinde hükümet olarak önemle üzerinde durduğumuz bir başka konu da ana çocuk sağlığı hizmet düzeyini yükseltmek için faaliyetleri bir bütün olarak tek elde toplamaktır. En uç kesimde görev yapan ebelerimizin öncelikle, gebelerin doğum öncesi bakımlarını rutin hizmet anlayışı içerisinde yapmalarını sağlamak, bebek ölüm hızını en aza düşürmek ve istedikleri kadar çocuğa sahip olmalarını sağlamak başta gelen amacımızdır.»

### **SHP'Lİ SAĞLAR'IN SÖZLERİ**

Öte yandan, Tıp Bayramı nedeniyle dün bir basın toplantısı düzenleyen CHP Genel Sekreteri Fikri Sağlar, «Bu bayramda ülke insanlarının yaşam güvencelerinin olduğu ve sağlık sorunlarının yok edildiği söylenemiyor» dedi.

Sağlar, bugünkü iktidarın halkın sağlığını düşünmekle kendisini görevli bulmadığını ileri sürdü ve şöyle konuştu:

«Türk hekim ve hastanelerine açıkça güvenmeyen, devletin parasını, babasının parasını harcar gibi kullanarak küçük katarakt ameliyatını dahi Amerikalarda yaptıran, baş ağrılarını Avrupa ilaçları ile tedavi etmeye çalışan, zayıflamayı Amerika'da yapan bir kafa, ülkede iktidardır.»

Yeni sağlık yasa tasarısının yasalaşması halinde halkın tümüyle sağlık güvencesinden yoksun bırakılacağını ileri süren Sağlar, «Her türlü değer tek ölçüsünü para olarak gören ANAP iktidarı yeni getirdiği sağlık hizmetleri temel kanunu tasarısıyla bunu bir kez daha kanıtlamaktadır» dedi.

● SAĞLIK YASA TASARISINA TEPKİLER SÜRÜYOR  
«ÜCRETLİ SAĞLIK HİZMETİ OLMAZ»

- Türk-İş, «Tasarıyla SSK hastanelerine bakanlık el koyarsa, işçiler de, hastanedeki mallarına sahip çıkacaktır» diyor.

**ANKARA, ÖZEL**

TBMM Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu'ndan geçerek Bütçe Plân Komisyonu'nda görüşülmesine dün de devam edilen sağlık hizmetleri temel yasa tasarısına tepkiler sürüyor.

Konu ile ilgili çeşitli çevreler, tasarının bazı maddelerinin Anayasa'ya aykırı olduğunu öne sürüyorlar.

Ankara Tabib Odası Başkanı Dr. Selim Ölçer, yeni tasarı ile hekimleri meslekten men etme yetkisinin meslek odalarının elinden alınarak Sağlık Bakanı'nın insiyatifine bırakılmasının Anayasa'ya aykırı olduğunu söyledi.

Ölçer, tasarının yasallaşması halinde, yürürlükteki 224 Sayılı Sağlık Hizmetleri'nin Sosyalleştirilmesi Yasası kapsamında yapılan sağlığı doğrudan ilgilendiren 22 yasa ve 54 yönetmeliğin değiştirilmesi gerektiğini bildirdi.

SHP Genel Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Türkân Akyol da, yasa tasarısındaki temel ilkelerin işleyişinin yönetmeliklere bırakılmasını eleştirerek, «Her siyasi iktidar değişikliğinde bu yönetmeliklerin de değişeceği ortadadır. Bunu ise Türkiye'nin sağlık sistemi kaldırmaz» dedi.

**«KENDİ MALIMIZA SAHİP ÇIKACAĞIZ»**

Türk-İş'e bağlı Sağlık-İş Sendikası Başkanı Mustafa Başoğlu, Sosyal Sigortalar Kurumu hastanelerinin devletleştirilmesine karşı çıktıklarını belirtti.

«Eğer SSK hastanelerine devlet hiçbir katkısı olmadan el koyacaksa, tasarının kanunlaştığı sabah işçilerin hastanelerini doldurarak mallarına sahip çıktığı görülecektir» diyen Başoğlu, sözlerini şöyle sürdürdü:

«Biz bu tasarıya tümüyle karşıyız. Ancak Türk-İş olarak en çok karşı çıktığımız tarafı sağlık hizmetlerinin tümünün vatandaşa ücretli hale getirilmesidir.»

13.3.1987 — MİLLİYET

## PAHALI İLACA ÇARE

● Serpil SABAZ

- Türk Eczacılar Birliği, ilaç fiyatlarındaki tırmanmaya karşı, «eczanede ilaç üretme projesi» hazırladı.
- Projede, bitkisel hammaddelerden yapılan 200'ü aşkın ilaç formülünün bir kitapta toplanması öngörülmüyor.

Vatandaşın alım gücünü aşan ilaç fiyatlarına dur demenin çaresi eskiye dönüştü bulundu.

Türk Eczacılar Birliği ilaç fiyatlarının önlenemeyen yükselişine karşı eczanede ilaç üretme projesi hazırladı.

Uygulama çalışmalarına sonbaharda başlanılacak olan projenin ikinci aşaması olarak bitkisel hammaddelerden yapılabilen 200'e yakın ilaç formülünün minik kitapçıklar halinde derlenip, hammaddeleriyle birlikte dağıtılması planlanıyor.

İlaçla tedavinin daha ucuza mal edilmesi, ilaç israfının önlenmesi ve rasyonel bir tedavi uygulanabilmesi için hazırlanan bu proje hakkında bilgi veren Türk Eczacılar Birliği Başkanı Mekin Tanker şunları söyledi:

**«Her eczacı kendine güvenip ilaç yapamaz. Hedeflerinin her nöbet bölgesinde bir eczanenin, laboratuvarında ilaç hazırlayabilmesini sağlamak»** olduğunu söyleyen Tanker, **«İşçi, fabrika, tanıtma masrafları, kutu, prospektüs, kaşık gibi ambalaj giderleri olmayacağı için maliyette, yüzde 5'ten yüzde 100'e varan düşmeler olacak.»**

Modern teknikten yararlanılarak, ilaçların eczanelerde üretilmesinin bugün Avrupa'da kullanılan bir metod olduğunu söyleyen İstanbul Eczacılar Odası Genel Sekreteri Atilla Aydelen, «Bu projeye eczacılar, uygulama konusunda daha çok beceri kazanacak» derken, İstanbul Eczacılar Odası eski Başkanı Rıfat Güney, «Bu tasarının hükümet tarafından desteklenmesi gerektiğini, çünkü ilaç piyasasını elinde tutan güçlerin bu uygulamaya izin vermeyeceğini» söyledi.

Bu arada bazı eczacılar, eczanede üretilen ilacın fabrikasyon ilaçtan daha pahalıya çıkacağını ileri sürerek, «İlaç yapmak hem para, hem de zaman ister. Biz yetişmiş kalfa bile bulamazken ilaç yapmaya nereden vakit bulacağız» diyerek tasarıyı eleştirdiler. 25 yıllık eczacı Mustafa Aydiner, «Merhemlerin, bazı kapsüllerin, göz ve kulak damlalarının, pomatların ve suspansiyonların eczanelerde

yapılabilecek ilaçlar olduğunu» belirterek, hiçbir yan etkisi olmayan bir öksürük ilacını kendisinin 300-400 liraya hazırladığını, piyasada satılan öksürük şuruplarının ise 800-900 liradan başladığını söyledi.

23.3.1987 — MİLLİYET

### Atila ÖZSEVER

- Kademeli olarak KİT'leri özelleştiren ANAP hükümeti, işçinin, emeklinin primleri ile yapılan ve öz malı olan SSK hastanelerini devletleştirmeyi öngörüyor.
- Hacettepe Üniversitesi öğretim görevlilerinden Selahattin Turla, Sağlık Kanunu ile SSK hastanelerine devletin el koymasını, «mülkiyete saygısızlık» olarak niteledi.

Özal Hükümeti, başta KİT'ler olmak üzere neredeyse ekonominin tümünü «Özelleştirirken», işçinin, emeklinin öz malı SSK hastanelerini «devletleştiriyor.»

Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksek Okulu öğretim görevlisi Selahattin Turla, «Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu» tasarısı ile SSK hastanelerine devletin «el koyduğunu» söyledi. SSK Emekli Genel Müdürlük Müşaviri de olan Selahattin Turla, yasa tasarısı ile ilgili eleştirilerini şöyle sıraladı:

1 — 1946'dan günümüze kadar Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından toplam 20 bin 414 yataklı 81 sağlık kuruluşu ile 95 dispanser, 142 sağlık istasyonu kurulmuş, donatılmış ve geliştirilmiştir. İmparatorluktan bu yana ülkemizde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na ait 62 bin 603 yataklı 481 hastanenin bulunduğu dikkate alınırsa, devletin kurduğu hastane ve yatak kapasitesinin asgari dörtte biri oranında bir tedavi teşkilatı, işçiler tarafından, devletten on para yardım görmeden prim ödeme yoluyla yaptırılmıştır. Şimdi bunlara el koymak mülkiyete saygısızlıktır.

2 — SSK hastaneleri bugünkü kapasitesi ile dahi, sigortalılara yetişmez halde iken, ticari bir zihniyet ve organizasyon ile hastane kapılarının ardına kadar açılması, sağlık hizmetlerinin tamamen tıkanmasına yol açacaktır.

3 — Hastanelerde çalışanların sözleşmeli personel statüsüne geçirilmesi ile sendikal hakları ve iş güvenceleri ortadan kalkacaktır.

4 — Paralı sağlık hizmeti, sosyal güvenlik ilkesi ile bağdaşmaz. Sosyal sigortacılıkta kâr amacı güdülmez. Oysa tasarı ile getirilmek istenen ticari zihniyetli hastanecilik hizmetlerinde tek ve önde gelen hedef kârlılıktır.

30 Mart 1987 — HÜRRİYET

## TABİP ODALARI, SAĞLIK YASA TASARISININ TBMM'DEN GERİ ÇEKİLMESİNİ İSTEDİ

- Tasarının bu haliyle ülke gerçeklerine uymadığını belirten oda yetkilileri, koruyucu sağlık hizmetlerinin giderek yok olması noktasına gidildiğini söylediler.

Saygı ÖZTÜRK

ANKARA, (Hürriyet) — Türk Tabipleri Birliği, bu birliğe bağlı Tabip Odaları, Eczacı ve Diş Hekimleri odaları, halen TBMM gündeminde bulunan «Sağlık Hizmetleri Temel Sağlık Tasarısı»nın ülke gerçeklerine uymadığı için TBMM'den geri çekilmesini istediler. Tasarının büyük sakıncalar içerdiğini belirten Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Nusret Fişek, bu tasarı ile hükümetin şimdiye kadar memur olarak çalıştırdığı personeli tasfiye yetkisi alacağını belirterek, «Sözleşmenin yenilenmemesi, personelin başında Demoklesin kılıcı gibi asılı duracaktır» dedi.

Prof. Dr. Nusret Fişek, «Hürriyet'e yaptığı açıklamada, yasa ile kurulacak «Sağlık ve Sosyal Yardım Fonu»na aile başına yılda 55 bin lira prim ödeyeceklerini belirtti ve şunları söyledi:

**«Yasa, hastanelerin kendi kendini finanse eder duruma gelmesini öngördüğü için bu hüküm, hastaların hastanelere ödediği paranın 3-4 kat daha artırılacağı anlamına gelir.»**

Ankara Tabip Odası, Ankara Eczacı Odası, Ankara Diş Hekimleri Odası yetkilileri de tasarının tümü ile geri çekilmesini, kâra değil, sağlık hizmetine öncelik veren bir yapıya kavuşturulmasını istediler. Tasarı ile ilgili kaygılarını dile getiren oda başkanları, bunları şöyle sıraladılar:

1 — Tasarı kamuoyunda tartışılmadan TBMM'ye sevk edilmiş, toplum önünde açık ve geniş bir biçimde tartışılması önlenmiştir.

2 — Bu tasarı, sunulacak sağlık hizmetlerinin niteliğini değil, bu hizmet için toplanacak paranın niceliğini düzenlemekte, sağlık hizmetlerini özelleştirmenin bir aşaması olmaktadır.

3 — Tasarı, koruyucu sağlık hizmetlerinin giderek yok olmasını, tedavi edici sağlık hizmetlerinin ise piyasa ekonomisi kurallarına göre pazara sunulup pahalılaşmasını amaçlıyor.

4 — Tasarı, sağlık hizmetlerinin maliyetini ve tüketimini artırmayı ve bu giderleri halktan, büyük ölçüde ücretlilerden toplamayı planlıyor.

5 — Tasarı, hekimler ile öteki sağlık çalışanlarının güvencesiz bir ortamda ve iktidarların değiştirebileceği, bütünüyle Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın istediği koşullarla çalıştırılmasını amaç-

lıyor. Tasarı, sağlık personelinin siyasi iktidarın kölesi gibi değerlendirilen tasfiye ve kadrolaşmaya elverişli, güvenceden yoksun bir model getirmektedir.

6 — Tasarı, meslekten çıkarmaya kadar varan disiplin cezaları yetkisini Sağlık Bakanlığı'na vererek başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarını tehdit altında, siyasal iktidarların kapıkulları olarak çalıştırmayı amaçlıyor.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Nusret Fişek, 1980 sonrasında hekimlerin Anayasa'ya aykırı uygulamaların hedefi olduğunu öne sürerek, «Önce Zorunlu Hizmet Yasası çıktı, Şimdi de çalışma hakkının siyasi bir organ tarafından elinden alınması hükme bağlanmaktadır» dedi.

23.3.1987 — HÜRRİYET

### RENKLİ ŞEKERLERİ, ÇOCUKLAR İLAÇLARLA KARIŞTIRIYOR BONBONLARA TÜRK-İŞ TEPKİSİ

- Renkli ilaç tablet ve drajeleri ile son günlerde piyasayı istila eden rangârenk şeker ve bonbonların, benzerlikleri dolayısıyla çocuklar tarafından ayırt edilemediğini belirten Türk-İş Tüketici Danışma ve Şikâyet Bürosu, üretici firmaları ve bunların reklamlarını TV ekranında yansıtan TRT'yi «sorumlu davranmaya» çağırırdı.
- Türk-İş, ilaç kaynaklarının daha güvenceli hale getirilmesini de istedi. Doktorlar ise şeker-ilâç benzeşmesinin neden olduğu bu karışıklığın, çocuk zehirlenmelerinde önemli bir tırmanış gösterdiğini belirtiyor. Prof. Dr. Atalay Yörükoğlu, «Bu tür şeker ve bonbon üretiminin yasaklanması gerekir» dedi.

Saygı ÖZTÜRK

ANKARA, (Hürriyet) — Değişik renklere sahip ilaç tabletleri ile son günlerde peşpeşe piyasaya sürülen ve bu tabletlerden ayırt edilemeyen şekerlemelerle bonbonlar, özellikle küçük çocuğu olan ailelerin korkulu rüyası haline geldi.

«Tehlikeli» olduğu belirtilen bazı tablet ve draje ilaçlarla şekerleme ve bonbonları büyüklerin bile birbirinden ayırt etmesinin imkansız olduğu belirtildi. Küçük çocukların her an bu tehlikeli ilaçları şeker sanıp yutabilecekleri ileri sürüldü.

İlaç tablet ve drajelerine benzeyen şekerleme ve bonbonların televizyonda çocuklara yönelik reklamlarının artması, gerek anne ve



lıyor. Tasarı, sağlık personelini siyasi iktidarın kölesi gibi değerlendiren tasfiye ve kadrolaşmaya elverişli, güvenceden yoksun bir model getirmektedir.

6 — Tasarı, meslekten çıkarmaya kadar varan disiplin cezaları yetkisini Sağlık Bakanlığı'na vererek başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarını tehdit altında, siyasi iktidarların kapikulları olarak çalıştırmayı amaçlıyor.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Nusret Fişek, 1980 sonrasında hekimlerin Anayasa'ya aykırı uygulamaların hedefi olduğunu öne sürerek, «Önce Zorunlu Hizmet Yasası çıktı. Şimdi de çalışma hakkının siyasi bir organ tarafından elinden alınması hükme bağlanmaktadır» dedi.

23.3.1987 — HÜRRIYET

### RENKLİ ŞEKERLERİ, ÇOCUKLAR İLAÇLARLA KARIŞTIRIYOR BONBONLARA TÜRK-İŞ TEPKİSİ

- Renkli ilaç tablet ve drajeleri ile son günlerde piyasayı istila eden rangârenk şeker ve bonbonların, benzerlikleri dolayısıyla çocuklar tarafından ayırt edilemediğini belirten Türk-İş Tüketici Danışma ve Şikâyet Bürosu, üretici firmaları ve bunların reklamlarını TV ekranında yansıtan TRT'yi «sorumlu davranmaya» çağırı.
- Türk-İş, ilaç kaynaklarının daha güvenceli hale getirilmesini istedi. Doktorlar ise şeker-ilâç benzeşmesinin neden olduğu bu karışıklığın, çocuk zehirlenmelerinde önemli bir tırmanış gösterdiğini belirtiyor. Prof. Dr. Atalay Yörükoğlu, «Bu tür şeker ve bonbon üretiminin yasaklanması gerekir» dedi.

Saygı ÖZTÜRK

ANKARA, (Hürriyet) — Değişik renklere sahip ilaç tabletleri ile son günlerde peşpeşe piyasaya sürülen ve bu tabletlerden ayırt edilemeyen şekerlemelerle bonbonlar, özellikle küçük çocuğu olan ailelerin korkulu rüyası haline geldi.

«Tehlikeli» olduğu belirtilen bazı tablet ve draje ilaçlarla şekerleme ve bonbonları, büyüklerin bile birbirinden ayırt etmesinin imkansız olduğu belirtildi. Küçük çocukların her an bu tehlikeli ilaçları şeker sanıp yutabilecekleri ileri sürüldü.

İlaç tablet ve drajelerine benzeyen şekerleme ve bonbonların televizyonda çocuklara yönelik reklamlarının artması, gerek anne ve

babaların, gerek uzmanların korkularını artırdı. Bir uzman doktor, dün Hürriyet'e, «Bu reklamları gören ufak yavrularımızın, evdeki ilaç şişelerinde bulunan rengarenk ilaç tabletlerini, reklamı yapılan şekerler zannederek alıp yutması her an mümkün» dedi.

Türk-İş Tüketici Danışma ve Şikâyet Bürosu, bu konuda yazılı bir uyarıda bulunarak şu görüşlere yer verdi:

**«Üretici firmalara çağrıda bulunuyoruz. Çikolata ve şekerleme üretimini bu şekilde yapmasınlar. Bunların kökeni, Amerika'da yapılan «Smarties» adlı bir şekerleme türüdür. Amerika'da yapılan ilaçların kapakları, büyüklerin bile güçlüğüle açabileceği şekildedir. Şişede ve kapakta bulunan oklar üst üste getirilip bastırılmadıkça, ilaç şişesini açmak mümkün değildir. Oysa bizde, teneke ilaç kapakları bir kere açıldı mı, bunları kapatmak zordur. Bu nedenle çocuklar, bu ilaç şişelerindeki tabletleri, şekerle benzetip her an alabilirler. Bu durumda ilaç firmaları ile şekerleme üreticilerine büyük görev düşmektedir. TRT'nin de halk sağlığı ve çocuklara yönelik konularda reklam alırken, daha dikkatli olması gerekir. O reklamları izleyip ilaçları şeker diye ağızına atarak zehirlenen, hayatlarını kaybeden çocukların vicdanî sorumluluğu önce üreticilere, sonra da TRT'ye ait olacaktır.»**

### **UZMANLAR NE DİYOR?**

Prof. Dr. Atalay Yörükoğlu, bu tehlikeli benzeyiş ile sonuçları hakkında görüşlerini şöyle açıkladı:

**«Her şeyden önce, ilaç drajesi halinde şekerleme ve bonbon üretimi yasaklanmalıdır. 3-4 yaş çocukların bize getirilişlerinde en önde gelen neden, ortada bırakılan ilaçlardan meydana gelen zehirlenmelerdir.»**

Bir başka çocuk uzmanı da şekerleme ve bonbonlarla ilaçlar arasındaki benzerliğin 5 yaşına kadarki çocukları yanılgıya düşürdüğünü bildirdi, şöyle dedi:

**«Televizyondaki reklamlarla dikkati çekilen çocuk, ilaç şişesinde gördüğü cicili bicili ilaç drajesini de şekerleme sanmakta ve anne babasının görmediği bir sırada ağızına atmaktadır. İşin acı yanı, ilaç drajelerinin üzerlerinin ince bir şeker ya da tat verici bir madde ile kaplı olmasıdır. Çocuk, bu nedenle ilk anda ağızına ne aldığının farkına varmamakta, emmeye ya da ısırılmaya kalkmaktadır. Alttan gerçek ilaç çıktığında ise, bunu ya ağızından atmakta ya da yutmaktadır.»**

**YENİ YASA TASARISINA ERZURUM'DAN ELEŞTİRİ VAR**  
**«SAĞLIK YASASI SAĞLIKLI DEĞİL»**

- **DOÇ. DR. ÖZEL, «Türkiye'de sağlık kuruluşlarına sadece fakirler para ödüyor».**

**VEDAT REFAYELİ**

Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Arif Özel, «Türkiye'de sağlık hizmetlerine sadece fakirler para ödemektedir. Paralı sağlık reformu, kırsal kesim sağlığını daha da geriye götürmektedir» dedi.

Doç. Dr. Arif Özel, «Doğu Anadolu'da Halk Sağlığı» konusunda yaptıkları araştırmayla, sağlık hizmetlerine sadece fakirlerin para verdiklerinin ortaya çıktığını belirterek şunları söyledi:

«Herşeyden önce, Doğu Anadolu Bölgesi'nde sağlık yokki, sorunu olsun. Batı Bölgeleri'mizde 654 kişiye bir hekim düşerken Doğu'da 3380 kişiye bir hekim düşüyor. Doktorunun da böylesine az olduğu bir bölgede, maddi durumu iyi olanlar, tanıdıkları aracılığıyla, hastanelere para vermemekte, çevre ilçe köylerden gelenlerin paraları alınmaktadır. Hal böyle olunca da, zaten sağlık yönünden geri kalmış bu yöremizde yaşayanlardan yüzde 20'si parası olmadığı için tedavi olamamakta, diğer yüzde 20'si ise, para olmadığı halde borçlar sayesinde bilmediği için aşırı para harcayarak tedavi olabilmektedir. Önce bu dengesizlik ortadan kaldırılmalı, sonra paralı sağlık hizmetleri uygulamasına geçilmelidir.»

**KÜÇÜK SEZAR ŞEKER SANIP BİR KUTU HAP YEDİ**

- İzmitli Yaşar Şahin'in 1.5 yaşındaki oğlu Sezar, çikolataya benzeyen hapları görünce kaptığı gibi tek tek çiğnemeye başladı.
- Zamanında hastaneye yetiştirilip midesi yıkanarak kurtarılan Sezar'ın annesi Hanife, «O hap gibi renkli çikolatalardan ona alıyordum. İlacı da o yüzden şeker sandı herhalde. Allahtan yerken gördüm» dedi.

**İZMİR** — 1.5 yaşındaki çocuk, annesinin sancı haplarını çikolataya benzetip yiyince hastaneye kaldırıldı. Esnaflık yapan Yaşar Şahin'in küçük oğlu sehpanın üzerinde gördüğü hapları alarak çiğnemeye başladı. 8 adet hapı bir anda ağzına atıp yutan afacan bir süre sonra fenalaştı.

Annesinin durumu farkedip küçük Sezar'ı hastaneye getirmesi üzerine çocuğun midesi yıkandı. Serum verilerek tedavi edilen Sezar, gözlerini açar açmaz annesini istedi. Doktorlar hastaneye biraz daha geç getirilmesi halinde çocuğun kurtarılmasının mümkün olmayacağını söylediler.

(8.3.1987 Günaydın Gazetesi)

## TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ'NİN ÖNERİSİ :

### ECZANEDE ÜRETİM İLACI UCUZLATIR

İZMİR (Cumhuriyet Bürosu) — Türk Eczacılar Birliği'nin «ucuz ilaç» için önerdiği «eczanede üretim» alternatifinin fiyatları yüzde 20 düşüreceği belirtildi. TEB Başkanı Prof. Mekin Tanker, eczanelerde ilaç üretiminin 1987 yılında başlayacağını söylerken, uygulamanın sağlayacağı yararları, «tedavi maliyetleri düşecek, ilaç israfı önlenecek, gereksinime göre ilaç üretilecek» biçiminde açıkladı.

Eczanelerde ilaç üretimi için yurtdışından gerekli hammadde ve cihazları sağlayacak Eczane Gereçleri Anonim Şirketi'nin kurulduğunu belirten Tanker şunları söyledi :

«Eczanede ilaç üretiminin getireceği birçok yararlar vardır. Öncelikle gereksinime göre ilaç üretilenektir. Hasta hangi ilaca ve hangi doza gereksinim duyuyorsa ona göre bir üretim yapılacaktır ki, bu sanayi için mümkün değil. Sanayide standart dozlar kullanılır, bunu azaltmak ya da arttırmak mümkün değildir. Ayrıca beklemeyle ilaçların etkileri azaldığından dozları arttırılır. Oysa eczane üretiminde böyle bir sorun yoktur. Böylece gereksinime göre ilaç üretiminin yanı sıra, ilaç savurganlığı da önlenecektir.»

Türkiye'de uygulanan kararnameler gereği, sanayinin giderek pahalı ilaçlara yöneldiğini belirten Prof. Tanker, eczanelerde üretimle tedavi masraflarının nasıl azalacağını şöyle açıkladı :

«Türkiye'de pahalı ilaç hammaddelerinin kurlanılması kolaylaştı. Bunların kârlılık oranları daha fazla olduğu için sanayi de bunları kullanmayı yeğliyor. Ucuz hammaddeler ise etkileri hâlâ sürmesine karşın kullanım alanından yavaş yavaş çekiliyor. Oysa Dünya Sağlık Teşkilatı'nın belirlediği toplam 600 hammadde arasında bunlar da var. İşte bunların hammadde olarak kullanılması mümkün. Böylece ilaç fiyatlarında bu ucuzlama sağlanabilir.»

Eczanelerde yapılabilecek ilaçların formülleri TEB tarafından belirlenip kitap haline getirilirken, çalışmaların hızla sürdüğünü belirten TEB Başkanı «İlaç sanayiinin bundan tedirgin olmasına gerek yoktur» dedi.

## **TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ :**

### **SAĞLIK YASA TASARISI EŞİTLİK İLKESİNE AYKIRI**

ANKARA (Cumhuriyet Bürosu) — Türk Dış Hekimliği Birliği, Türkiye’de sağlık hizmetlerinin parayla satın alınan bir hizmet olarak görülmesinin yadırgatıcı olduğunu ve bizim gibi gelişmekte olan ülkelerde bu hizmeti devletin destekleyerek, vatandaşın üzerinden parasal yükü kaldırması gerektiğini bildirdi.

Türk Dış Hekimleri Birliği Genel Başkanı Yılmaz Bilgin imzasıyla yayınlanan basın duyurusunda, Temel Sağlık Hizmetleri Yasası’nın vatandaşa sağlık açısından hiç yardımcı olmadığı ve tam aksine götürülen hizmet karşılığında vatandaşın cebindeki paraya göz dikildiği bildirildi. Tasarının «parası olana daha iyi hizmet, olmayanlara kötü hizmet» anlayışıyla hazırlandığı öne sürülen basın duyurusunda, «Sınıflara ayrılmış hastanelerle hizmet vermek, devletin verdiği sağlık hizmetinden eşit yararlanma ilkesini zedeleyecektir» denildi. Duyuruda şu anda Türkiye’de sosyal güvenceden yoksun insanların oranının yüzde 50 dolayında olduğu anlatıldı ve bu insanların ancak kalitesiz sağlık hizmetlerinden yararlanabilecekleri görüşüne yer verildi. Tasarının tüm ülkeyi ve vatandaşları kapsayan bir sağlık sigortasına dayanarak hazırlandığı kaydedilen duyuruda, genel sağlık sigortasının tam anlamıyla ortaya konulmasından önce böyle bir tasarının yasalaşmasının, büyük aksamalara yol açacağı anımsatıldı.

(1.3.1987 - Cumhuriyet)

### **SAĞLIK TASARISINA TEPKİ**

- **Türk Tabipler Birliği, Türk Dış Hekimleri Birliği, Eczacılar Birliği ve Veteriner Hekimleri Birliği başkanları, Sağlık Hizmetleri Temel Kanun Tasarısı’nın birçok yanlışlıklar ve eksikliklerle dolu olduğunu, bu nedenle uygulamada güçlük çıkacağı görüşünde birleşti.**

(ANKARA, ÖZEL)

TBMM Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu’ndan geçen Sağlık Hizmetleri Temel Kanun Tasarısı’nın yasalaşması halinde uygulamada güçlük çıkacağı öne sürüldü. Türk Tabipler Birliği, Türk Dış Hekimleri Birliği, Eczacılar Birliği ve Veteriner Hekimler Birliği Başkanları tasarının birçok yanlışlıklar ve eksikliklerle dolu olduğunu, bu nedenle uygulamada güçlük çıkacağı görüşünde birleşti.

## **TASARIDAKİ EKSİKLİKLER**

Türk Tabipler Birliği Başkanı Prof. Dr. Nusret Fişek, tasarının finansman sorununu çözümlenmeye yönelik ciddi önlemler getirmediğini belirterek, «Bugün hükümetin sağlık hizmetleri için bütçesine koyduğu para herkese sağlık hizmeti götürmeye yetecek ölçüde değildir. Bu bir gerçektir» dedi.

Sağlık sigortasına geçiş için kurulması öngörülen fon ile yeterli finansmanın sağlanamayacağı görüşünü savunan Prof. Dr. Fişek, «Eğer hükümet, yeter finansmanı sağlayamayacaksa getirilecek düzen herkese sağlık hizmeti götürmeye yetmez» diye konuştu.

## **YAPTIRIM EKSİKLİĞİ**

Türk Eczacılar Birliği Başkanı Prof. Dr. Mekin Tanker, tasarıdaki bazı eksikliklerin yanı sıra, soruna değişik bir açıdan bakılması gerektiğini belirterek, öngörülen sağlık hizmetlerinin getirilmemesi halinde ne olacağı konusunda açıklık bulunmadığını söyledi.

Prof. Dr. Tanker, «Tasarı kanunlaştığı takdirde, bu hizmetlerin yerine getirilmesine yetip yetmeyeceği ya da bu hizmet yerine getirilirken birtakım karışıklıkları da beraber getirmeyeceğiyetidir» dedi.

## **PARALI HİZMET**

Türk Diş Hekimleri Birliği Başkanı Dr. Yılmaz Bilgin, sağlık hizmetlerinin paralı yapılması ve tasarının genel sağlık sigortası uygulamasına geçilmeden yasallaştırılması çabalarını sert bir dille eleştirdi.

Vatandaşın güç ekonomik koşullar altında olduğunu belirten Dr. Bilgin, sağlık hizmetinin parasız yapılmasının daha akılcı olacağını kaydederken. «Kaliteli sağlık hizmeti, bu tasarıyla zedelenmektedir. Çünkü bu tasarıyla prim ve ek ücret karşılığında vatandaşa hizmet götürülecek. Hastaneler sınıflara ayrılıyor, prim basamakları oluşturuluyor, bütün bunlar eşitlik ilkesini zedeleyecektir» şeklinde konuştu.

## **SAĞLIK VERGİSİ**

Veteriner Hekimleri Birliği Başkanı Yücel Akıncı da, tasarının sağlık hizmetlerini bütünüyle kapsayacak nitelikte olmadığını öne sürdü ve tasarımı Vergi Kanunu'na benzetti. Akıncı, tasarıda boşluklar olduğunu bu nedenle, personelin siyasi baskıyla karşı karşıya kalacağını öne sürdü.

Akıncı, «Personele, iktidarların memuru olmak felsefesinden mi yaklaşıyor?» diyerek kaygılarını dile getirdi. Tasarıda iş güvenliği olmadığını, bunun yanında koruyucu sağlık hizmetlerine yer verilmediğinden yakındı.

## SAĞLIĞIMIZIN GELECEĞİ TARTIŞILYOR

- Bakan Kalemli : «60 yıllık sistem terkediliyor.»
- T.T.B. Başkanı Prof. Fişek : «Tam gün çalışmada hekime seçme hakkı tanınmalı.»
- Türk Ecz. Birliği Başkanı Tanker : Sağlık hizmetleri daha da karmaşık olacak.»
- Türk Diş Hekimleri Bir. Başk. Bilgin : «Diş hekimlerinin sorunlarının çözümüne yer verilmemiş.»
- Dr. Beyazıt : Tasarı sağlığın anayasasıdır. İhtisas Bankası kurulup sağlık harcamaları finanse edilsin.

ANKARA (ANKA) — Sağlık hizmetlerini yeni baştan düzenleyen, hastanelerin özelleştirilmesine olanak sağlayan tasarı TBMM Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu'nda görüşülmeye başlandı.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Mustafa Kalemli, tasarıyla 60 yıllık bir sağlık sisteminin terkedildiğini, yeni ve modern bir sisteme geçileceğini söyledi. Tasarının hazırlanmasında geç kalındığını da bildiren Kalemli, «Yıllardır beklenen bir konuydu. Şimdi tüm dünyanın kullandığı modern bir sağlık sistemine geçiyoruz.» dedi.

Türk Tabipler Birliği Başkanı Profesör Nusret Fişek de komisyonda görüşünü açıklarken, doktorların tam gün çalışmalarını desteklediklerini, ancak hekime seçme hakkı tanınması ve zorlanmaması gerektiğini belirtti. Maddi durumu kötü olanların sağlık sigortası için öngörülen primleri ödemeyeceklerini kaydeden Fişek, bu primin bir çeşit vergi olacağını da söyledi.

Türk Eczacılar Birliği Başkanı Profesör Mekin Tanker, tasarıyla sağlık hizmetlerinin daha da karmaşık hale geleceğini öne sürerken, Türk Diş Hekimleri Birliği Başkanı Profesör Yılmaz Bilgin de diş hekimlerinin sorunlarının çözümüne yer verilmemesini eleştirdi. Yüksek İhtisas Hastanesi Başhekimisi Dr. Kemal Beyazıt, tasarıyı «sağlığın anayasası» olarak nitelendirirken, kurulacak bir ihtisas bankasının sağlık harcamalarının finansmanını sağlamasını önerdi.

Emekli Sndığı Sağlık Daire Başkanı Lütfi Köselioğlu da sağlık işletmesi uygulamasını tasarıyla mümkün olacağını belirtirken, YÖK temsilcisi Profesör Doğan Karan da yeni kurulan tıp fakültelerinden çok başarılı doktorlar yetiştiğini, tasarının yararlı sonuçlar vereceğini bildirdi.

Devlet Planlama Teşkilatı temsilcileri de komisyonda tasarıyla ilgili görüşlerini açıklarken, bugüne kadar sağlık personelinin yetiştirilmesi için öngörülen hedeflere ulaşamadığını bildirdiler. DPT temsilcileri Türkiye nüfusunun halen yüzde 50'sinin sağlık sigortasından yararlandığını, geri kalan bölümün ise tasarıyla getirilen yeni düzenlemeler sonucu prim ödeyerek sağlık sigortasına kavuşturulmasını amaçlandığını, ancak bunların yüzde 15'inin gerekli ödemede bulunacak durumda olmadıklarını ifade etti.

Komisyonda ele alınan sağlık tasarısı Millî Savunma Bakanlığı dışındaki tüm kamu kurum ve kuruluşları ile tüzel ve gerçek kişileri kapsıyor, sağlık hizmetleriyle ilgili temel esasları düzenliyor. Hastanelere sevk işlemleri kurulacak sağlık hizmeti zinciri çerçevesinde yürütülecek. Buna uymayanlar hastanelerde zamlı ücret ödeyecekler. Sağlık hizmetleri destekleme fonu oluşturularak koruyucu hekimlik hizmetlerinin finansmanına olanak sağlayan tasarı, hastanelerin önce sağlık işletmesine dönüştürülmesine olanak sağlıyor. Tasarı ayrıca mesleklerini serbest olarak icra etmeyen hekimlerin bağlı oldukları kuruluşlarda normal mesai saatleri dışında özel teşhis ve tedavide bulunabilmelerini hükme bağlıyor.

Bu arada DSP Grup Başkanvekili Sururi Baykal da düzenlediği basın toplantısında partisinin sağlık tasarısıyla ilgili görüşlerini açıklarken tasarıyı «araçları sağlıksız, amaçları karanlık» olarak nitelendirdi.

Baykal, tasarıyla Sağlık Bakanlığı'na verilen yetkilerin keyfiliğe yol açacağını da ileri sürdü.

(24.3.1987 - Cumhuriyet)

### **ANKARA TABİPLER ODASI, SAĞLIK YASA TASARISI'NI ELEŞTİRDİ SAĞLIK HİZMETİ CEP YAKACAK**

ANKARA (Cumhuriyet Bürosu) — «Temel Sağlık Hizmetleri Yasa Tasarısı'nın, aynen yasallaşması durumunda, sağlık hizmetlerinin, pahalılaşmasından başka bir şey getirmeyeceği bildirildi. Ankara Tabip Odası çalışma grubu, tasarıyı madde madde inceleyerek yaptığı değerlendirmede, «sağlık ocağı ve hastane sayılarında artış olmadığını, hizmette bir değişiklik görülmediğini, kişi başına düşen hekim ve yatak sayısının değişmediğini ve bu durumun hastane kapılarındaki yığılmaları azaltmayacağını» belirledi. Değerlendirme sonunda, ayrıca, şu anda sağlık hizmetlerini parasız olarak



sunan devlet hastanelerinin, bu görevi paralı olarak yapacakları ortaya çıktı.

Ankara Tabip Odası çalışma grubunca hazırlanan raporda, tasarının temel felsefesinin «Daha iyi sağlık hizmeti nasıl sunulur?» sorusundan değil, «Sağlık alanından daha çok para nasıl toplanır?» düşüncesinden kaynaklandığı görüşüne yer verilerek, «Parası olana daha çok hizmet sunulacağı ilkesi tasarıda açıkça yer almıştır» denildi. «Batı ülkelerindeki vatandaş daha iyi sağlık hizmeti istediği zaman daha yüksek prim ödeyeceğini bilmektedir» cümlesiyle, bu anlayışın tasarıya geçtiği belirtilen raporda, Batı ülkelerindeki vatandaşın düz bir işçi olarak gelirinin ne kadar olduğunun düşünülüp düşünülmediği soruldu. Raporda ayrıca, tasarının kişiye beğendiği sağlık sigorta paketini satın alma tercihinin tanındığından ve çok daha verimli bir sigorta sisteminin geliştirileceğinden söz edildiği vurgulandı ve şöyle denildi :

«Ülkemiz insanları, sigorta paketi beğenirken, hangi derecede sağlık hizmeti istediklerine özgürce mi karar verecekler, yoksa gelirlerine göre bir sigorta paketi beğenmek zorunda mı kalacaklar? Hangi insan göz göre göre daha az bir sağlık hizmeti istediğini söyler? Bu düzenleme bile, tasarının hazırlanışında egemen olan görüşün, insanlara sunulacak sağlık hizmetlerinin niteliği değil, onlardan alınacak paranın olduğunu açıkça ortaya koyuyor.»

## HASTA SEVK SİSTEMİ

Ankara Tabip Odası yetkilileri, hasta sevk sisteminin, sağlık ocağından başlayan ve oradaki hekimin gerekli görmesi durumunda hastanın hastaneye başvurmasını öngören bir sistem olduğunu bildirdiler. Yetkililer, «iyi işleyen bir sağlık ocağında» bu oranın yüzde 10'u geçmeyeceğini söylediler. Sağlık ocağına başvurmadan, doğrudan hastaneye giden bir hasta, sigortalı bile olsa, ekstra para ödemek zorunda kalacak. Bu durumda hasta biri sigortaya, öteki de hastaneye olmak üzere çifte ödeme yapmış olacak.

«Temel Sağlık Hizmetleri Yasa Tasarısı», sağlık hizmetlerinin şu anda olduğu gibi çeşitli kuruluşlarca verilmesini, bu hizmetlerin karşılığı olan ücretlerin yeni oluşturulacak bir kurumda toplanmasını öngörüyor. Tasarıya göre, sağlık ocağından geçip hastaneye giden bir hasta, oradaki teşhis tedavi ya da rehabilite edici hizmetlerin sunulmasından dolayı kendisine çıkarılan bir faturayla karşılaşacak. Sigortalı hastanın bu ödemeyi, Sigorta Kurumu'ndan alması mümkün. Ancak, sigortası olmayan ya da sevk sistemine

uymayıp da doğrudan hastaneye giden hasta ise, bu faturayı kendisi ödemek zorunda.

Ankara Tabip Odası yetkilileri, sigorta sistemiyle daha iyi sağlık hizmeti sunulamayacağını bildirerek, «Şu anda, yürürlükteki en iyi sağlık sigortası örneği olan SSK hastanelerinde bile, hizmetlerin gereksinmeye göre verilmediği istatistiklerden anlaşılıyor» dediler.

## **SAĞLIK BAKANI TASARIYI SAVUNDU :**

### **TIKANIKLIKLARI AÇMAK İSTİYORUZ**

ANKARA (Cumhuriyet Bürosu) — Ankara Hastanesi'nin 17 klinik ve 21 üniteden oluşan 30 yatak kapasiteli yeni polikliniği dün Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Mustafa Kalemli tarafından hizmete açıldı. Kalemli, polikliniği açarken yaptığı konuşmada, yeni sağlık yasa tasarısını anlatarak, «Sistem biraz değişecektir. 50-60 senelik sistemi terk edip bugün bütün modern dünyanın kullandığı bir sisteme geçebilmek kolay değildir» dedi. Kalemli, bakanlık ve hükümet olarak cesaretle bu işin üzerine gittiklerini belirterek, «Sistemin tıkanıklıklarını açmak istiyoruz. Böylece hem vatandaşımıza, hem hekimlerimize, hem yardımcı sağlık personelimize, hem de idarecimize daha iyi şartlar sağlayıp sağlık hizmetini vatandaşımıza, nitelik ve nicelik itibarıyla daha iyi bir şekliyle götürmeyi arzu ediyoruz» diye konuştu.

Kalemli konuşmasında, Türkiye'nin sağlık sisteminde, başından yapılan bir yanlışla, büyük kuruluşların hep büyük şehirlerde toplandığını söyledi. Bu nedenle çevrede, vatandaşa sağlık hizmetini nitelik ve nicelik yönünden daha hızlı verebilecek, daha kolay götürülebilecek kuruluşların eksik olduğunu anlatan Kalemli, şöyle söyledi :

«Bu nedenle de yurdun dört bir tarafından bütün vatandaşlarımız şifa aramak için büyük şehirlerimize akın ederler. Hükümetimiz bu aksaklıkları görmüş, tespit etmiş, küçük yerleşim birimlerinde daha iyi teşkilatlanmış kuruluşların hem inşasına hem de mevcutlarını daha iyi hale getirilmesine gayret sarfetmiştir. İlçe hastanelerimizin kapasiteleri genişletilmiştir. Ama kalıplaşmış eski bir sistem içerisinde bu hizmetleri hızlandırmaya ne kadar gayret ederseniz ediniz, çok fazla parlak neticeler alındığını söylemek her zaman mümkün olmuyor. Sistemin tıkanıklık noktalarını açmadan bu hizmetleri daha iyi, daha hızlı götürmeye imkân yoktur.»

## SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNU

(Prof. Dr. Turhan AKBULUT)

İSTANBUL Tıp Fakültesi 1943 mezunudur. İç hastalıkları, iş ve meslek hastalıkları uzmanı olup 1973 yılında «Belçika'daki Türk kömür işçilerinin mediko-sosyal sorunları» isimli tezi ile Halk Sağlığı ve Koruyucu Hekimlik Doçenti olmuştu. 1976 yılında İstanbul Tıp Fakültesi Öğretim Üyeliği'ne atanmış ve 1982 yılında da profesörlüğe yükseltilmiştir. Halen Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi'dir.

- **TASARI GENİŞ BİR KAMUOYU TARTIŞMASINA AÇILMALIDIR. ÇÜNKÜ GETİRİLMEK İSTENEN SİSTEMİN BAŞARISIZLIĞININ BEDELİ, YALNIZ EKONOMİK KAYIPLAR, EKSİLEN POLİTİK PRESTİJ DEĞİL, HALKIN SAĞLIĞIDIR.**

CUMHURİYETİN kuruluşundan beri, sağlık hizmetleri hakkında, hemen her hükümet gelişen şartlara, günün ihtiyaçlarına ve politik görüşüne göre düzenleme yapmak istedi. Bunların bir kısmı uygulandı, bir kısmı yarım kaldı, bir kısmı da tam bir muvafakiyetsizlikle hatta fiyasko ile sonuçlandı. Neticede sağlık hizmetlerinin bir türlü istenilen düzeye getirilemediği açık olarak görüldü. Hazırlanan tasarı ve getireceği düzenleme, gereksinimleri karşılayabilecek, ülkenin sağlık sorunlarını çözümlenecek ilkeleri hakikaten kapsıyor ve yıllardan beri süregelen kargaşa ve yetersizliği giderebilecek nitelikte mi diye merak ediliyordu. Bu merak, hem Sayın Başbakan'ın basın toplantısı, hem de tasarının açıklanması ile giderildi.

Tasarının adı «Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu» olarak belirlenmiş. Basın toplantısına göre ise amaç, vatandaşların 22 madde ile sıralanan hastanelerden şikâyetlerinin giderilmesi üzerine dayanıyor. Böylece asıl amacın «tedavi hizmetlerini» düzenlemek olduğu anlaşılıyor. Bu bakımdan kanunun adı «Tedavi Hizmetleri Temel Kanunu» olmalı idi.

Çünkü «Sağlık Hizmeti» çok geniş bir hizmet zinciridir.

Sağlık hizmetinin temeli, sağlık hizmetlerinin alt yapısı demektir. Dünya Sağlık Teşkilatı'nın 1978 yılında Alma-ata'da yaptığı top-

İntıda buna ait plan ve strateji saptanmış, «2000 yılında herkese sağlık» adını almıştır. Bu plan ve strateji, sağlık hizmetinin temelini «birinci basamak sağlık hizmeti ile başlayan ve ülkenin tüm halkına ulaştırılan sağlık hizmetlerinin alt yapısı» olarak tanımlar. Hedefin de «ülkenin her bireyinin, en azından, ilk basamak sağlık hizmetine kavuşabilmesi ve buna dayalı etraflı sağlık bakımının tüm seviyelerine erişebilmesi» olarak gösterir.

Sağlık hizmeti, ülkedeki bütün vatandaşlara mümkün olan en üst düzeyde sağlık kapasitesi sağlamak, özel koruma tedbirleri almak, hastalananları erken teşhis ve uygun tedavi etmek, gerektiğinde rehabilitasyona başvurmak şeklinde sıralanan geniş bir hizmet zinciridir.

S. ve S.Y. Bakanlığı özel ve resmi bütün sağlık kuruluşlarının planlamasında koordinatör olacaktır. Halen uygulanan sosyalizasyon modelinde esas nüveyi oluşturan «Sağlık ocakları», kendi yöresindeki vatandaşların sağlık fişlerini tutacak, ilk muayene ve tedaviyi yapacak, gerekirse hastayı başka sağlık kuruluşlarına gönderecektir. İsteyen, bu sevk zincirine uymadan istediği sağlık kuruluşuna gidebilecek, ancak bu takdirde kendisinden daha fazla ücret alınacak ve aradaki fark, sağlık sigortaları tarafından karşılanmayacaktır.

Özel muayenehanelerle devam edecek, resmi hekimlerin muayenehanelerine kapatma zorunluluğu getirilmeyecektir.

Sağlık kuruluşları bir işletme hesabı oluşturacak, muayene ve tedavi paralı olacaktır. Giderleri ya hastanın bağlı olduğu kurum ve sosyal güvenlik kuruluşu, ya kurulacak genel sağlık sigortası ya da hastanın kendisi karşılayacaktır. Genel sağlık sigortasına prim ödeyemeyecek derecede ekonomik yetersizliği olanların masraflarını, kurulacak bir «Fon» üstlenecektir.

Tasarının başlıca dayanakları şöyle sıralanabilir :

1 — Sağlık kuruluşlarından vatandaş çeşitli nedenlerle şikâyetçidir. Nedenleri ne olursa olsun, kuşkusuz, bu yakınmalar, çok defa, haklıdır.

2 — Yakınmaları gidermek için sağlık personeli sözleşmeli yapılmalı çalışmasına göre ücret ve prim verilerek randımanı yükseltilmelidir. Sağlık personelinin daha iyi maddi koşullarda çalışması sevindiricidir. Ancak, çalışanların verimlerini yalnızca ücrete bağlamak yanlıştır.

XX. yüzyıl başında, bir mühendis olan Taylor'un önerdiği işin rasyonalizasyonu ve primle tahrik etme, yapılan işin niteliğinin ve niceliğinin yükseltilmesinde tek faktör olamamıştır. Sağlık personelinin hemen her fırsatta hırpalanması, hırpalanmaya fırsat aranılması, üzerinde durulacak ve ücretten daha önemli konudur. Diğer taraftan, sistemin temelini oluşturan sağlık ocaklarındaki hekimlerin isteği, yalnız ücret artışı değildir. Aslında sağlık ocaklarından, bir kurum olarak istenilen ve beklenen işle, orada çalışan hekimin amacı arasında büyük fark vardır. Sağlık ocaklarından beklenen geniş bir sağlık hizmeti iken, orada çalışan hekimin amacı, zorunlu hizmet süresi içinde imtihanlara hazırlanmak ve asistan olabilmektir. Bu amaç farklılıkları süregeldikçe sağlık ocaklarından alınacak randıman çok sınırlı kalacaktır. Nitekim bir zamanlar uygulanmaya çalışılan tam gün yasası ödediği yüksek ücrete rağmen, hizmetin düzeyinin yükseltilmesinde bir yarar sağlayamamıştır. Diğer taraftan, sağlık personelinin sözleşmeli olması iş güvencesini ortadan kaldıracaktır.

3 — Tasarının dayandığı üçüncü görüş, herkesin maddi gücüne ve ödediği prime göre sağlık hizmeti görebileceğidir. Acaba, sağlık hizmetleri henüz düzeltilme aşamasında olan bir ülkede bu liberal model uygun olabilir mi?

## SONUÇ

Tasarının birçok tarafları yönetmeliklerle düzenlenecektir. Bu yönetmeliklere etkin olacak görüşler belirlenmeli, tasarı geniş olarak kamuoyu tartışmasına açılmalı, herhalde aceleye getirilmemelidir. Sistemin başarısızlığının bedeli yalnız ekonomik kayıplar, eksilen oplitik prestij değil, halkın sağlığıdır.

## KISA - KISA - KISA - KISA

- İlaç ve Eczacılık eski Genel Müdürü, T.E.B. Bilim Komisyonu Üyesi Sn. Dr. Pharm. Okan ATAY'ın annelerinin vefatını büyük bir üzüntü ile öğrenmiş bulunuyoruz. Merhumeye Tanrı'dan rahmet, kederli ailesine başsağlığı diliyoruz.
- Türk Eczacılar Birliği II. Başkanı Sn. Doç. Dr. Doğu NEBİOĞLU'nun annesinin geçirmiş olduğu ani bir rahatsızlık nedeniyle vefatını öğrenmiş bulunuyoruz. Merhumeye Tanrı'dan rahmet, kederli ailesine başsağlığı diliyoruz.
- İlk önce Ünye'de Eczane sahibi bulunan, en son olarak Taksim Hastanesi baş eczacılığı görevini yürütmekte bulunan Ecz. Coşkun Kaymak'ın vefatını büyük bir üzüntü ile öğrenmiş bulunuyoruz. Merhuma Tanrı'dan rahmet, kederli ailesine başsağlığı diliyoruz.
- Meslektaşlarımızdan Sayın Ecz. Kemal ÜNLÜ babasını kaybetmiştir. Arkadaşımıza başsağlığı, mevtaya Tanrı'dan rahmet diliyoruz.
- Meslektaşlarımızdan Ecz. Nesteren KADIOĞLU, Ecz. Süsen PULUR, Ecz. Fatma Nur MUMCU nikâh törenleri ile evlenmişlerdir. Gençleri kutluyor, ömür boyu mutluluklar diliyoruz.
- Odamız üyelerinden Ecz. Lamia YÜKSEL'in babası geçirdiği bir rahatsızlık sonucu ameliyat olmuştur. Kendisine geçmiş olsun diyoruz.