

(09.05.1999)

# SERBEST BİLDİRİLER

## İKİNCİ OTURUM

**Oturum Başkanı**

**ECZ. DİNÇER YILDIRMAK**

(TEB Merkez Heyeti)

**Serbest Bildiri: Türkiye'de Kamu Eczacılarının Dağılımı**

**Sunan:** Ecz. Melik Aslantaş-Ecz. Sultan Gündüş (Diyarbakır Ecz. Odası)

**Serbest Bildiri: Kamu Eczacılarının İstihdam ve Özlük Sorunları**

**Sunan:** Ecz. Orhan Cihan (İstanbul Eczacı Odası)

**Serbest Bildiri: Sağlık İşkolunda Örgütlenme**

**Sunan:** Ecz. Yalçın Balkıs (SES)

**Serbest Bildiri: Eskişehir İlinde Kamu Eczacılarının Dağılımı, İstihdam ve Özlük Sorunları**

**Sunan:** Ecz. Faize Seray Karagöz (Uzm. Eskişehir Eczacı Odası)

**BAŞKAN** - Değerli arkadaşlarım, IV. Kamu Eczacıları Kurultayı'nın ikinci oturumuna başlıyoruz.

Bugün iki açıdan önemli bir gün; hem Türk Eczacıları Birliği'nin düzenlemiş olduğu Kamu Kurultayları'nın bu çağ içindeki sonuncusu hem de Dünya Anneler Günü'nün bu çağdaki son kutlama günü. Buradan annelerimize birkaç şey söylemek istiyorum. Biz, annelerimize, bizi yetiştiren insanlara çok şey borçluyuz. Ancak, annelerimize teşekkür ederken şunları mutlaka söylemek istiyorum:

Bizlere, yarının çağdaş, laik, demokratik Türkiye'sinin güvencesi olan çocuklar yetiştirsinler, bu güvenceyi bize versinler; kardeşliği ve sevgiyi öğretsinler. Buradan onlara gönül dolusu sevgiler sunuyorum. (Alkışlar)

Konuşmacılarımızdan Ecz. Melik Aslantaş, Diyarbakır doğumlu, ilk, orta ve lise tahsilini Diyarbakır'da tamamladı, 1989 yılında Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesini bitirdi, 1989 yılından beri Diyarbakır SSK Hastanesi'nde görev yapmaktadır. Evli ve 2 çocuk babası olup eşi de serbest eczacı olarak görev yapmaktadır.

Sayın Aslantaş'ın bildiri konusu, kamu eczacılarının Türkiye genelinde bölgesel olan düzensiz dağılımı, bunun nedenleri ve karşılaşılan sorunlar anlatılacak ve çözüm yolları iletilecektir.

Buyurun Sayın Aslantaş.

## TÜRKİYE'DE KAMU ECZACILARININ DAĞILIMI

**ECZ. MELİK ASLANTAŞ** - Teşekkür ederim.

Konuşmama başlamadan önce Anneler Günü'nü en içten dileklerle kutluyorum ve tüm annelerin ömür boyu mutlu ve çocuklarıyla iyi bir yaşam sürmesini temenni ediyorum.

Türkiye genelindeki kamu eczacılarının dağılımı konusuna başlamadan önce Kurultayımıza katılan değerli başkan ve tüm meslektaşlarımıza teşekkür ediyoruz.

Kamu eczacılarının Türkiye genelinde bölgesel olarak düzensiz dağılımı geçmiş yıllara dayanmakla beraber, 1990 yılından sonra bu düzensiz dağılımın daha da arttığını görmekteyiz. Ülkemizdeki eczacılık fakültelerinden mezun olan eczacılarımızın yaklaşık % 10'u kamu sektöründe çalışmak için çeşitli kurumlara başvurmaktadır. Kamu kurumlarına eczacılarımızın başvuru oranının az olmasının yarattığı sorunların bilinmesiyle beraber, kamu sektöründe görev yapmak için başvuruda bulunan meslektaşlarımızın büyük çoğunluğu da batı illerimizi tercih etmektedir. Durum böyle olunca, bölgeler arasındaki kamu eczacıları sayısındaki dengesiz ve adaletsiz dağılımın kendini daha da hissettirdiğini görmekteyiz.

#### IV. Kamu Eczacıları Kurultayı

Kamu kuruluşlarında eczacı olarak görev yapmanın zorluk ve imkânsızlıkların yanında bir de bölgemiz itibarıyla az sayıdaki meslektaşlarımızla birlikte bölgesel sorunlar ve sosyoekonomik zorluklarla mücadele etmek, sorunu içinden çıkılmaz bir hale getirmiştir.

Kamu sektöründe var olan ve dengesiz kadro dağılımı sonucu oluşan kadro boşluğunun, özellikle bölgemizde eczacı olmayan personelle giderilmesi yoluna şiddetle karşı çıkıyor ve insan sağlığı açısından ciddi sorunlar yaratacağı kanaatindeyiz.

Bölgemiz kamu kuruluşlarına tahsis edilen birçok eczacı kadrosunun, nakil ve benzeri yollarla batı bölgelerine götürüldüğünü tespit etmekle beraber, ilgili bakanlıklardan eczacı kadroları istendiğinde, kurumdaki eczacı kadrosunun dolu olduğu görülünce eczacı kadrosu tahsis edilemiyor. Oysa, kadroların çoğunun, eş durumu, nakil ve benzeri yollarla başka bölgelere götürüldüğü bakanlıkça da zaten bilinmektedir. Az olan eczacı sayısının bir de bu yolla tırpanlanması, bölge kamu eczacılarının karşılaştığı sorunların üstesinden gelebilme çabasını daha da zorlaştırmaktadır.

Bölgeye tahsis edilen ve zaten yetersiz olan kadroların hiçbir suretle tayin ve benzeri amaçlar için bir araç olarak kullanılmaması için çakılı kadro veya benzeri bir sistemle yalnızca bölgede kullanmak üzere kadro tahsisi yapma yoluna gidilmelidir. Dengesiz eczacı dağılımının yarattığı sıkıntılar sonucu birden fazla eczacımızın yapması gereken işi bir eczacımız üstlenmekte ve bu işlevde yapacağı yoğun iş temposu ve benzeri sebepler sonucu sebebiyet vereceği her yanlışlıkta gerek vatandaşla ve gerekse kurum yönetmelikleriyle yine yalnız eczacımız muhatap olmaktadır. Birden fazla eczacımızın yapacağı işi bir eczacımız yapacak, ne kurum ne de vatandaşta en ufak bir memnuniyetsizlik yaratmayacak! Bu olay mümkün değil.

Sağlık gibi ciddi bir konuda bu çalışma koşullarında ve iş temposunda eczacılarımızdan ne derece hizmet bekleneceğini takdirlerinize sunuyorum.

Kamu kuruluşlarında eczacı olarak görev yapmanın zorluklarının yanında bir de bölgenin konumu itibarıyla ve az sayıda meslektaşlarımız da bu ulvi mesleği amacına uygun olarak eksiksiz ve bilinçli olarak yürütmeye çalışan bölge kamu eczacılarının sorunlarına olan duyarlılığın kısa sürede tafelsi yoluna gideceği inancındayız. Bu alanda en büyük görev Türk Eczacıları Birliğine düşmektedir. Halihazırda sendikal faaliyetleri tam oturmayan kamu eczacılarımızın tüm sıkıntılarında en büyük yardımcıları olan Türk Eczacıları Birliği'nin, tüm ilgili kurum ve bakanlıklarla temasa geçerek bölgeler arasındaki eczacı dengesizliğini ivedilikle tespit edilerek ihtiyaç duyulan bölgelere acilen, tayin amaçlı kullanılmamak şartıyla, kadro tahsisinin yapılması ve bu tahsisin yapılması esnasında iş yoğunluğu göz önüne alınarak ve günlük reçete sayısına göre bir standart getirilmesi gerektiği inancındayız.

Kamu Eczacıları Kurultay sonuç bildirgesinin de ivedilikle takip edilerek alınan kararların uygulanabilirliğinin takip edilmesi de ayrıca önem arz etmektedir. Kurultayın, kamu eczacılarının daha sağlıklı ve verimli çalışma ortamı yaratacağına inanıyor, Kurultayın toplanmasında emeği geçen ve Kurultaya katılan tüm katılımcılara teşekkür ediyoruz.

Saygılarımızla. (Alkışlar)

**BAŞKAN** - Biz de Sayın Aslantaş'a teşekkür ediyoruz.

İkinci bildiriye sunacak olan Sayın Ecz. Orhan Cihan, İstanbul Eczacı Odası Kamu Eczacıları Komisyonu Başkanı.

Sayın Cihan 1951 Rize doğumlu, Eczacılık Yüksek Okulu 1976 mezunu. Sırasıyla Artvin-Şavşat Sağlık Merkezî, Heybeliada Sanatoryumu ve Taksim Hastanesinde görev aldı. 1989-1993 yılları arasında İstanbul Eczacı Odası Yönetim Kurulunda dört görev yaptı ve halen Taksim Hastanesi'nde görevli.

Bildiri başlığı "Kamu Eczacılarının İstihdam ve Özlük Sorunları." Buyurun Sayın Cihan.

## KAMU ECZACILARININ İSTİHDAM VE ÖZLÜK SORUNLARI

**ECZ. ORHAN CİHAN** - Sayın Başkan, değerli konuklar, değerli meslektaşlarım; ben de anneler gününü kutluyorum.

Demokrasisi işlemeyen, sistemi çökmüş bir noktaya gelmiş olan bir ülkede tabii ki sağlık sorunları da kaçınılmaz olarak sürekli tartışılacaktır. Ben, olaya biraz daha farklı yaklaşılmaya çalıştım; sadece sanki bizim, bir özlük hakları veya çalışma koşulları diye böyle bir istemimiz vardır; halbuki, bunun altında yatan, halkımıza sunulmakta olan sağlık hizmetindeki aksamaları da dile getirmeye çalıştım.

Devlet, genel anlamda halkın, dar anlamda birey sağlığını koruyucu sağlık hizmetinden teşhis ve tedaviye kadarki süreçte sosyal devlet olma gereği itibarıyla sağlık hizmeti vermekle yükümlüdür; ancak, uzun bir süredir özelleştirme edebiyatlarıyla bazı siyasi çevrelerin bu hizmeti ticari alanda kullanma düşüncesinde oldukları görülmektedir. Doğaldır ki, bu düşüncenin arkasında belli sermaye çevreleri vardır. Buna, sosyal devlet yapısına sahip çıkan halkımız ve sağlık emekçilerimiz izin vermeyecektir.

Sağlık hizmetlerinin büyük bir bölümünü teşhis ve tedavi teşkil etmektedir. Bu hizmet, ağırlıklı olarak kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı hastaneler tarafından verilmektedir. Tedavi aşamasındaki hizmet zincirinde ilaç ve eczacının rolü tartışılmaz ve vazgeçilmez önemdedir.

Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Sigortalar Kurumu'na bağlı olan ve büyük bir kısmı 15-20 branşta hizmet veren eğitim hastanelerinin yatak kapasiteleri 500-1200 arasında değişmektedir. Bu hastaneler, her branşta 24 saat hizmet vermektedir. Buna bağlı olarak hastane eczaneleri de 24 saat hizmet vermek zorundadır. Hizmet, rutin hastalarla birlikte - yatan hastalar- acil hastaları da kapsamaktadır.

Bugün bir hastanenin ilaç ve tıbbi malzeme ihtiyacı trilyonlara varan rakamlara ulaşmıştır. Genelde hep ilaç olarak konuşuluyor, ama eğitim hastanelerinde ve devlet hastanelerinde bu tıbbi malzeme çok öne çıkmış durumda ve harcamalardaki rakamlar ilaç seviyesine gelmiştir. Bu anlamda, tıbbi malzemeler de sorun olarak karşımıza çıkıyor. Bu trilyonlara varan ilaç ve tıbbi malzeme sorumluluğu doğal olarak eczacılara verilmiştir.

Ayrıca, hastane eczacılarına 24 saat hizmet sürekliliğinin devamı için nöbet zorunluluğu getirilmiştir. Nöbet hizmetleri 4 ve daha fazla eczacısı bulunan hastanelerde zorunludur yönetmelik gereğidir. Masa başında oturan kişiler yönetmelik çıkıyor "4 eczacı varsa nöbet tutulur" diye; ama bu nasıl tutulur, onun hesabını hiç yapmamışlar. Buna göre, 4 eczacısı olan bir hastanede eczacı, normal mesai saati dışında 8 nöbet tutması gerekiyor. 8 nöbeti saat bazında değerlendirdiğimizde her eczacıya iki hafta sonu, yani 48 saat, altı hafta gece nöbeti 16'şar saatten toplam 96 saat. Toplam olarak ayda 116 saat nöbet hizmeti veriliyor. Zaten aylık normal ortalama mesai saati ise 180 saattir. Bununla birlikte topladığımızda bir eczacı ayda toplam 296 saat çalışmak zorunda kalıyor. İzin ve bayram tatilleri de araya girdiğinde bu rakamlar daha değişik boyutlara geliyor.

Nöbet ücreti de normal mesai ücretinin yarısını bile bulmamaktadır. Ücret yeterli bile olsa bir insanın bu kadar fazla çalışması ne bedenen ne sağlık ne de sosyal anlamda mümkün değildir. Bu zorlama dünyanın hiçbir yerinde yoktur; ne 657 sayılı Yasaya uyuyor ne Uluslararası Çalışma Örgütü'nün belirlediği çalışma saatlerine uyuyor ve ne de insan haklarına denk düşüyor. Bu durum düzeltilmezse birinci aşamada bunu dava konusu yapmamız lazım. Yönetmelik bir yasa değil, bakanlığın keyfi olarak almış olduğu bir karar. Bu konuda dava açmak suretiyle bu 4 eczacının bulunduğu yerde nöbet tutulması olayını çözebiliriz.

Büyük hastanelerde nöbetle birlikte 24 saat hizmet isteniyorsa, eczacı kadroları en az - belirlediğimiz hastanelerde- 10 olmalı, daha büyük hastanelerde bu sayı 15 ve daha yukarı olmalı. Sağlık hizmeti ancak yeterli kadrolarla verilebilir. Bu gerçeğin de altını çiziyoruz.

SSK Hastaneleri'nde yetersiz sayıdaki eczacı hem yatan hastalara hem de diğer hastalara ilaç hizmeti vermektedir. SSK'daki hastanelerde çalışan eczacılar aynı zamanda veznedarlık görevini de üstlenmişlerdir. Sağlık Grup Başkanlıklarında çalışan ve denetim görevi yapan eczacıların durumu da kadro ve özlük açısından farklı değil.

Ana sağlık sınıfı çalışanı olan eczacıların özel hizmet puanı en düşük tutulmuştur. Bir hastanede bir müdür muavini özel hizmet tazminat puanı olarak 125 puan alırken, trilyonlara varan sorumluluk yüklenmiş olan bir eczacının özel hizmet tazminat puanı 110'dur!

Hastanedeki eczacıların görev ve yetkilerini açık ve net olarak belirleyecek yönetmeliğin yeniden düzenlenmesi gerekmektedir; çünkü, çok eski bir yönetmelik var, ne görev ne yetki belli; gücü yeten başhekim -ki, meslektaşlarımız, bu konuda pek direnç de gösteremiyor haklı olarak- baskısı altında, hastane müdürünün bile karıştığı yerler var. Bu yönetmelik net olursa, en azından bunlara bir çözüm getirilmiş olur.

Sorumlu eczacı diye değiştirilen başeczacılık yeniden getirilmeli, kadro yetersizliğinden doğan ağır koşulların düzeltilmesi için kadrolara yeterli atama yapılmalıdır. İstanbul'da Sağlık Bakanlığına bağlı eczacı kadrosu 333. Bu, geçmişte belirlenmiş bir kadro ve şu anda 91 eczacı kalmış ve Haziran-Temmuz devrelerinde bu sayı 50'nin altına düşecek; çünkü, bilhassa bayan arkadaşlarımızın 20 senesi doluyor.

Sonuç olarak, trilyonlara varan ilaç ve tıbbi malzeme sorumluluğu yüklenmiş. Biz kamu eczacıları olarak diyoruz ki:

1. Hasta ve -burada biz kendi hakkımızı korumak için mücadele veriyoruz anlamına geliyor, aslında işin boyutu bu şekilde değil- hasta sahibi insanlarımızın gece gündüz sokaklarda ilaç ve tıbbi malzeme aramaması için gereken önlem alınmalıdır.

Acil vaka geliyor, hastane hizmet vermezse ne yapacaktır; sokağa çıkacak, nöbetçi eczane arayacağız, ilaçların hepsini bulamayacak; yani, kendi insanımızın hastası hastanede kendisi de sokaklarda koşmakta.

2. Hiçbir sosyal güvencesi olmayan insanımızın Emekli Sandığı, Bağ-Kur, SSK ve yeşil kartlı insanımızın bilhassa tıbbi malzeme temininde, hastane çevresindeki ne olduğu belirsiz çantacı mafyadan korunması gerekir.

Bu tıbbi malzemelerle ilgili bir düzenleme yok. Hastane etrafında elinde çantayla dolaşan kişiler hasta sahiplerine bu malzemeleri veriyor. Hastane eczanelerinden bu ihtiyaçlar karşılandığında hastalar bunların eline düşmeyecektir. Bu anlamda söylüyorum.

3. Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve SSK gibi sosyal güvenlik kurumlarının ilaç ve tıbbi malzemelerdeki gereksiz israflarının önlenmesi gerekir.

Emekli Sandığına bağlı bir hasta hastanemizde yatıyor. Doktor, doğal olarak, sürekli gidip gelmesin diye 4 tane Human Albümin yazıyor, bir tanesi kullanılıyor hasta ölüyor veya çıkıyor, kalan ilaçların akıbeti belli olmuyor, ama Emekli Sandığı bunun bedelini ödüyor. İşte bu israflar önlenmelidir.

4. Yatan hastalara, ameliyat olacak hastalara, bilhassa acil vakalarda anında ve yerinde ilaç ve tıbbi malzeme temin edilebilmeli.

5. Sosyal devlet, insanına, sağlık hizmetini yerinde ve zamanında verebilmeli.

6. İlaç ve tıbbi malzemelerdeki % 30'lar ve daha üstündeki kar paylarının direkt hastaneye dönmesi. Buradan dün bir arkadaşımız sanki karşı çıkar gibi oldu, ama biz, neticede sağlık hizmeti veriyorsak, bugün insanlarımız dışarıda ilaç ve tıbbi malzeme arıyorsa, yarın aynı şekilde kendimizi bunun yerine koyduğumuz zaman... Biz, tabii, serbest eczanelerin para kazanmasına karşı değiliz; dolayısıyla, % 30 kar ile bu hastane döndüğü zaman, hastane, o hizmetini daha iyi verecektir. Artık bakanlıklardan para gelmiyor, kendi yapısıyla dönmeye çalışıyor. Bu da bir gerçek.

7. Hasta veya yakınlarının hastane eczanesinin önünde saatlerce ilaç ve tıbbi malzeme kuyruğunda beklememesi gerekir.

Pratikte yaşadığımız için söylüyorum. SSK Taksim Hastanesi'ne hasta sevk ediliyor. SSK "ilaç masraflarını ben karşılayacağım" diyor. Hasta sahibi hastanede telefonla konuşuyor, birisi ilaç kuyruğuna giriyor, öbürü reçeteyi getiriyor, böyle rezaletler yaşanıyor. Biz bunların yaşanmasını istemiyoruz.

8. İl ve ilçelerde denetim hizmetlerinin sağlıklı olabilmesi gerekir.

Hem denetim hizmeti vereceksiniz, kadro olmayacak, araç olmayacak! Bu meslektaşlarımız nasıl denetim yapacaklar!? Tabii, denetimler de direkt olarak halkı ilgilendirmekte ve bu hizmetin de aksamaması gerekiyor.

İşte, bu yukarıda belirttiğimiz ve ana hatlarını çizdiğimiz sorunların çözümünün, yeterli kadro, görev ve yetki verilmesi; nöbet koşullarının ve özlük haklarımızın yeniden düzenlenmesiyle mümkün olacağını düşünüyoruz.

Bu düzenlemeler yapılırken hastanede görev yapan eczacıların görüşü mutlaka alınmalıdır. İnsanlar bakanlıkta masa başında bir karar alıyor, pratikte nasıl uygulandığından haberleri bile yok. İşte örnek verdik "4 eczacı olan yerde zorunlu olarak nöbet tutulur" deniyor; nasıl tutacak!.. Bu mümkün değil, ama oturdukları yerde bunu söylüyorlar. O anlamda diyoruz ki, bu düzenlemeler yapılırken mutlaka pratikte çalışan insanların görüşü alınmalı.

Her siyasi değişikliğinde ortaya atılan mega projeler lafiyla bu sağlık hizmeti sorunları çözülemez. Geçmişte de gördük, bir mega projeye çıktılar, sonra uygulanamadı. Sayın Domaç da bilir, bölgelerarası toplantıda Yıldırım Aktuna "siz nasıl karşı çıkıyorsunuz" diye

duvarlara tırmandı. Ne oldu?! Çünkü, bu projeleri oturdukları yerden yapıyorlar, dolayısıyla, uygulanamaz durumda. Bu projelerle sağlık hizmetinin iyileştirilmesi mümkün değildir. Hele sağlıkta özelleştirmeye halkımızın sağlık sorununun çözülemeyeceği kesin bir gerçek. Buradaki gaye, hazır kurulmuş olan bir düzeni, büyük sermaye, ticari alanda kullanmak için özelleştirme gayretinde. İşte biz, bu noktada, pratikte uygulanan projeler üretilmelidir diyoruz.

Kamu Kurultayı'nın değerli katılımcıları, biz kamu çalışanları olarak meslek örgütümüzle dayanışma içinde, el ele vererek mücadele içinde kazanmalıyız, zaten başka türlü mümkün değil.

1982 Anayasasının dayatması olan "isteyen meslek örgütüne üye olur" anlayışı kaldırılmalı, kamu eczacılarının da kendi meslek örgütlerine üye olma zorunluluğu getirilmelidir.

Birlik ve dayanışma dileklerimizle, bu Kurultayı düzenleyen Türk Eczacıları Birliği'ne, İstanbul Eczacı Odası adına teşekkür ediyor, hepinizi selamlıyoruz. (Alkışlar)

BAŞKAN - Biz de Sayın Cihan'a teşekkür ediyoruz.

Üçüncü bildirimiz Sayın Ecz. Yalçın Balkıs tarafından sunulacak.

Ecz. Yalçın Balkıs Sağlık Emekçileri Sendikası üyesi. Konuşması sırasında çalışmalarını kendisi daha detaylı açıklayacaktır.

1951 Şanlıurfa Halfete doğumlu, eğitimini Ankara'da İltekin İlkokulu, Cebeci Ortaokulu, Gazi Lisesi, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde 1970-1977 yılları arasında yaptı, Sağlık Bakanlığı'nda ve Bakanlığa bağlı kurumlarda çalıştı ve SES üyesidir.

Bildiri konusu, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın örgütlenmesi ve çalışmalarına ilişkin bir bilgilendirme yapacak.

Buyurun Sayın Balkıs.

## SAĞLIK İŞKOLUNDA ÖRGÜTLENME

**ECZ. YALÇIN BALKIS** - Öncelikle sevgili annemi ve bütün kadınları bu güzel günde kutlamak istiyorum. İyi günler diliyorum.

Sağlıkta örgütlenmenin doğru adresi SES'tir (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası) diyoruz, sendikamıza üye olmanızı umuyoruz.



Sendika, bir sosyal güvenlik kurumudur. Sağlık çalışanının sosyal güvencesi vardır; Emekli Sandığı. Sağlık harcamaları, zorunlu tasarruf, konut edindirme yardımı, kira yardımı, çocuk yardımı, ölüm yardımı, emeklilik konularında çalışanların giderlerine yardımcı olmaktadır. Örneğin, 1 inci derecede çalışan emekçinin kira yardımı 500 bin liradır! Bu, ekmeğe arası döner alabilecek bir para değildir ki, günümüzde kiralarnn ortalama 80-100 milyon lira olduğu bir dönemde, ben, 23 yıllık bir çalışan olarak hiçbir zaman gözlük için verilen paranın -ki, daima ekstra bir şeylerle ilave edilerek, ödeme biraz daha artırılmaya çalışılsa da- gözlüğün çerçevesinin bile alınamadığını bilirim. Aynı şekilde, ağız sağlığı için verilen paraların bir diş dolgusunun yarı ücretini bile karşılamadığı bilinen bir gerçektir. Buna dair birçok örnek verilebilir.

Bir devlet sizin adınıza tasarruf yapar ve bunu sizin adınıza kullanır, nemalandırır! Tüm bunlar sizin iyiliğiniz içindir, ama bunları yaparken, yasal faiz üzerinden değil, saptanan enflasyon oranı üzerinden değerlendirir. Yine, sizin iyiliğiniz için konut edindirme yardımı yapar. Hiç de gerçekçi olmayan rakamlar üzerinden yapılan yardım, çeşitli fonlar aracılığıyla kullanılması için birtakım kuruluşlara teslim edilir. Vergi iadesi yapar, ama öyle alınan her mal için ödeme yapılmaz. Sizin vergisini ödeyerek aldığınız her şey vergilendirilir ama iadesi yapılmaz, hem bu işlem hemen yapılmaz, yıl sonunu beklersiniz; yıl boyunca ilerleyen enflasyon karşısında eriyen paranızı hem de devlete vergi memurluğu görevini de yaparak hemen değil taksit taksit alırsınız.

Buraya kadar hep ekonomik konulardan söz ettik, şimdi biraz da sosyal yaşama bir bakalım. Çalışma yaşamınıza başladıktan sonra olası bir meslek hastalığına yakalandığınızda buna dair yapabileceğiniz hiçbir şey yoktur; Hepatit B olabilirsiniz, ama buna dair hiçbir şey yoktur. Ne bunu kanıtlayabilir, ne buna dair tazminat alabilir ve ne de malulen emekli olabilirsiniz. Bazı çalışma alanları, sağlığını direkt etkileyebilecek kalıcı sağlık sorunu yaratacak ortamlar olabilir. Örneğin, ameliyathane çalışanlarının anestezi gazlarına maruz kalarak ciddi karaciğer bozuklukları, laboratuvar çalışanlarının bulaşıcı hastalıklara yakalanabilmeleri, steril depoda çalışanların gebe çalışan olmamasına dair hiçbir kayıt yoktur ya da çalışanların yıllık sağlık kontrollerinin yapıldığı buna dair tedavi ve izinleriyle ilgili hiçbir işlem yoktur.

Kamu çalışanlarının yönetime katılmasıyla ilgili bir durum söz konusu değildir. Hiyerarşik bir düzen içinde yaratılan çalışma ortamında, yöneticinin kararlarını yorumlama şansı olmadığı bir ortamda çalışma yaşamı sürdürülmektedir. Emir-komuta zincirinde, insanların giyim kuşamaı, saç ve bıyık şekilleri, ne zaman kısa kollu giyeceğı belirlenmiştir.

Tüm bunlar o kadar çağdışı kalmıştır ki, genelde yayınlanan genelgeler okunmuştur, imzalarıyla dosyalara girer ve kalır. Yöneticiler de bu konuda fazla ısrarcı olmazlar.

Çalışanların, günlük işleri dışında yaratıcı ve üretken olmalarını da istemez yöneticiler. Günlük işlerini yapmaları, çoğu kez yapmamaları onları fazlasıyla ilgilendirmez. Sadece sabah-akşam imzaları olması, çalıştığı yerde arandığında bulunmaları, görünmeleri ve verilen iş üzerinden çalışmalarını yeterlidir. İşler üzerinden yenilikler, kolaylıklar sağlamaları düşünceleri gerekmez, olursa da engellenir ya da dinlenmez.

Bilgisayar, günümüzde evlerde işlem gören bir araçken halen işyerlerinde kullanılmamakta, kullanılıyorsa da yeterli işlev görmeden kullanılmakta ve yetersiz programlarla kullanıcıyı gereksiz ve daha fazla uğraştıran anlamsız bir işlem olmaktadır. Ayrıca, kullanıcılar eğitim almadıklarından bilgisayar kullanımını bilemediğinden, kullanırken yeterli verimi almamakta ve ayrıca, bilmeden programa ve bilgisayara zarar vermekte, birçok zaman da oyun oynamak amacıyla kullanılmaktadır.

Kreş, servis, dinlenme tesisi, tatil gibi kamu çalışanı için gerekli olmayan, olanın da olanaklı ve ulaşılır olmadığı gibi gereksinimler de vardır. Bütün bunların sözü bile olmaz. Her yıl yönetenlerce belirlenen ücret artışlarında konu bile edilmezler. Çalışanların da bu konuda talepleri olmaz, artık kanıksamışlardır, isteseler de verilmeyeceğini sanırlar.

İşte sendikanın gereğini ve sendikalı olmanın sağlayabileceklerini şimdi söyleyebiliriz. Sendika nedir; emeğini satarak geçinenlerin emek satmaktan doğan konumlarından hareketle oluşturdukları sınıf örgütlenmelerine sendika denir.

SES; Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası nedir? 1 Ağustos 1996'da kurulmuştur. Ankara'da kurulan (KESK) Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu üyesi, Kamu Çalışanları Sendikası, kuruluş itibarıyla sahip olduğu üye sayısı 17 900, şube sayısı 46 idi. 1998 başı itibarıyla 48 şube, 26 temsilcilik, 55 bin üye beyan etti. Sağlık ve sosyal hizmet alanında çalışanların sayısı 400 bindir.

Sivil toplum örgütlülüğünün, yönetenler üzerinde baskı grupları oluşturduğu bilinen bir gerçektir. Bergama Köylüleri'nin, Zonguldak İşçileri'nin, SEKA İşçileri'nin yaptıkları ortadadır. İşte tüm bu nedenlerden dolayı örgütlenmenin gereği kamu çalışanları için olmazsa olmaz bir noktadır. Varken örgütlenme hakkını kullanmayan bir kesim olmaz.

Kamu çalışanlarının ücretleri sürekli olarak gerilemekte, çalışma koşulları kötüleşmekte, en doğal sıradan gereksinimleri görmezlikten gelinmekte, ama kendilerine gelince hak etmediği iki aylığını almakta, yurt dışında özel hastanelerde tedavi görmekte, her türlü ayrıcalıktan yararlanmaktadırlar. Tek taraflı ücret belirlemeleri sona ermeli. Grevli toplu sözleşmeli sendika yasası çıkmalı. Ücret ve hak belirlemelerinde sendika taraf olmalı. Kaderci ya da yöneticilerin insafına kalmış bir belirleme olmamalı. Taraflar karşılıklı masaya

oturmalıdır. Sendika, sadece ekonomik hak demek değildir, sosyal ve siyasal haklar konusunda da mücadele eder ve bunların sağlanması için bunların ısrarcısı ve takipçisidir.

Bir kamu emekçileri kurultayı olan Kurultayımızın ilk üçünün sonuç bildirgelerinde "grevli toplu sözleşmeli sendika" ilkesi yer almıştır. Dördüncüsü yapılmakta olan kurultayımızda bir çağrı yapmak istiyorum: Suskun toplum olmayalım, örgütlenelim, mücadele edelim ve daha çok sesimiz çıksın.

Hepinizi sendikamız SES'e üye olmaya çağırıyorum.

Teşekkür ederim. (Alkışlar)

**BAŞKAN** - Sayın Balkıs'a teşekkür ederiz.

Eskişehir Eczacı Odası Üyesi Uzm. Ecz. Faize Seray Karagöz son bildiriye sunacaklar ve bildirinin başlığı "Eskişehir İlinde Kamu Eczacıları'nın Dağılımı, İstihdam ve Özlük Sorunları."

Sayın Karagöz, 1961 yılında İstanbul'da doğdu, 1982 yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldu, 1985 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Teknoloji Ana Bilim Dalı'nda yüksek lisans tezini hazırladı. 1991 yılına kadar İstanbul'da özel sektörde çalıştı. Daha sonra eşinin görevi nedeniyle geldikleri Eskişehir'de 1998 yılına kadar Sağlık Müdürlüğü Eczacılık Şubesinde görev yaptı. 2 çocuk annesi ve şu anda Eskişehir Devlet Hastanesi'nde eczacı olarak görev yapmaktadır.

Buyurun Sayın Karagöz.

## **ESKİŞEHİR İLİNDE KAMU ECZACILARININ DAĞILIMI, İSTİHDAM VE ÖZLÜK HAKLARI SORUNLARI**

**UZM.ECZ. FAİZE SERAY KARAGÖZ (Eskişehir Eczacı Odası)** - Konuşmama başlamadan önce tüm annelerimizin anneler gününü kutluyorum.

Eskişehir İlimden gelmiş bir eczacı olarak Eskişehir İlinde kamu eczacılarının dağılımı, istihdam sorunları ve genel olarak da eczacıların özlük haklarıyla ilgili olarak konuşacağım.

Her yıl ülkemizde eczacılık fakülteleri yüzlerce mezun vermelerine karşın, devlet istihdam politikası yüzünden genç eczacılar çoğunlukla eczane açıyor, bir bölümü de özel sektöre girmek için uğraşiyor. Bunun sonucunda, kamuda çalışan eczacı sayısı azalmaktadır.

Eskişehir İli, eczacılık fakültesi içeren şehirlerimizden biri olup, eczacı istihdam sorununun incelenmesinde bir örnek olarak gösterilebilir. Eskişehir Sağlık Müdürlüğü'nün istatistiklerinden alınan bilgilere göre Eskişehir'de 1986 yılında kamuda 36 eczacı çalışırken

141 serbest eczane, 1987 yılında kamuda 40 eczacı çalışırken 150 serbest eczane, 1988 yılında kamuda 42 eczacı çalışırken 171 serbest eczane, 1993 yılında kamuda 45 eczacı çalışırken 200 serbest eczane, 1995 yılında kamuda 41 eczacı çalışırken 219 serbest eczane, 1997 yılında kamuda 43 eczacı çalışırken 225 serbest eczanenin olduğu görülmüştür. Bugün ise ilimizde kamuda 45 eczacı çalışırken serbest eczane sayısı 230'u geçmiştir.

1986 yılında Eskişehir nüfusu 367 328 iken 1997 yılında 703 483'e ulaşmıştır, yaklaşık iki katı olmuştur. Eskişehir'deki tüm sağlık personeli sayısında da belirgin bir artış gözlenmektedir, ama eczacı sayısında bir artış görülmemektedir. Örneğin, 1988 yılında Eskişehir'de 205 uzman hekim, 219 pratisyen hekim görev yaparken, 1997 yılında 359 uzman hekim, 329 pratisyen hekim görev yapmaktadır ve bugün bu sayı daha da artmıştır. Bu da hekim sayısının yaklaşık iki katına çıktığını gösteriyor, ama eczacı sayısı aynı.

İlimizde eczacı dağılımına baktığımızda, kamu eczacılarının yarıdan fazlasını SSK hastaneleri, DDY Hastanesi, Mediko-Sosyal Hastanesi, Osman Gazi Tıp Fakültesi Hastanesinin eczanelerinde çalıştıklarında görüyoruz. Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Müdürlüğü'nde 1, ilimizde görev yapan 14 sağlık ocağında sadece 3, 400 yataklı devlet hastanesinde 7, 200 yataklı doğumevinde ise 7 eczacı bulunmaktadır.

İlimizde görev yapan eczacıların yaş ortalaması ise 40 civarında olup, çoğunun emekliliğine çok az bir zaman kalmıştır.

1997 yılında açılan son kamu eczacıları sınavı ise sadece doğu illerini kapsamaktaydı. Aslında, kamu eczacılarının azlığı sadece doğu illerinde değil tüm Türkiye'de mevcuttur. Eğer kamuya eczacı alınmayacak olursa, yakın bir gelecekte batıda da çalışacak eczacı bulunamayacaktır. Pek çok ilde üzümlere gördüğümüz eczacı yerine sağlık memuru ve hemşire çalıştırılması her yerde yaygınlaşacaktır. Mesleğimizin bu şekilde erozyona uğramaması için genç eczacılar mutlaka kamuda istihdam edilmelidir.

Dünkü konuşmada dinlediğimiz Mimar Sinan Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Hocası Vehbi İzzettin Bey, klinik eczacılık alanında yüksek lisans yaptırdığı öğrencilerinden bahsetmişti. Bu öğrencilerin de muhakkak kamuda istihdam edilmesi gerekir; aksi takdirde, bu da son derece anlamsız olacaktır.

Kamu eczacısı olarak yaşadığımız sorunlardan biri mesleki eğitim takviyesinin yetersiz olmasıdır. 1997 yılından itibaren TEB'in başlattığı ve eczacı odalarının verdiği meslek içi eğitim programlarını görmekteyiz. İlimizde bugüne kadar 1997 yılında Osteoperoz, Hepatit B ve korunma yolları, aile planlaması hakkında 3, 1998 yılında ise astım ve tedavisi hakkında 2, toplam 5 meslek içi eğitim programı olmuştur.

1982 yılı mezunu olarak mesleğimizle ilgili gelişmelere ve okuduklarımızı pekiştirebileceğimiz hiçbir kaynak olmadığından bu meslek içi eğitim programlarının artırılmasını ve mesai saatleri dışında yapılmasını özellikle istiyoruz. İlaç firmalarının yaptıkları eğitimler ise maalesef doktorları hedeflemektedir. Bu nedenle, odalarımızın verdiği bu eğitimler bizler için çok önemlidir.

Bir hastane eczacısı olarak müşteri olduğumuz bir konu da nöbet paralarıyla ilgilidir. Resmi Gazete’de yayımlanmış nöbet göstergelerinde uzman, pratisyen doktor, dişhekimleri ayrı ayrı belirtilirken, eczacılar belirtilmemiş, sadece “yüksekokul mezunu sağlık personeli” diye bir sütun açılmıştır. Bunun sonucunda, biz eczacılar olarak iki yıllık yüksekokul mezunu hemşirelerle birlikte aynı nöbet parasını almaktayız. Bunun, dört yıllık ve iki yıllık yüksekokul mezunu sağlık personeli diye ikiye ayrılması gerekmektedir. Bu konuya gereken hassasiyetin gösterilmesini hastane eczacıları olarak özellikle istemekteyiz.

Hastanemizde depo eczacısı olarak görev yapmaktayım. Depomuzda 300 çeşit ilaç, 200 çeşit tıbbi malzeme bulunmaktadır. Hepsi 2 eczacıya zimmetlidir. Özellikle tıbbi malzeme, gelişen teknolojiye bağlı olarak çok çeşitlilik arz etmektedir. Maalesef, depo eczacısı olduktan sonra bu malzemeleri tanımaya başladım. Bu sorunu, tüm hastane depo eczacısı arkadaşlarım yaşıyor.

Hastanelerde milyarlarca liralık ilaç ve tanımadığı tıbbi malzemeyi zimmetinde bulunduran ve hesap vermekle sorumlu olan eczacı arkadaşlarımıza mali sorumluluk tazminatı verilmelidir.

1984 yılına kadar 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin yürürlüğe girmesiyle kaldırılan başeczacı kadroları yeniden konmalı, eczacıların yetki ve sorumluluklarının sınırları açıklanmalıdır.

1985 yılında uzman ünvanını almış bir eczacı olarak bu ünvanın kamuda sadece 2 kademeye eşdeğer olduğunu, hiçbir maddî getirisinin ve anlamının olmadığını görüyorum. Uzmanlık, maalesef, sadece hekime yöneliktir. Eğer lisansüstü uzmanlık çalışmalarının özendirilmesi isteniyorsa, master eğitimi alarak uzmanlaşmış eczacıya dişhekimliği ve veterinerlerinkine eşit oranlarda özel hizmet tazminatı ve yan ödeme verilmelidir. Aksi takdirde, hiçbir kamu eczacısı yüksek lisans yapmak istemeyecektir.

Dün Sayın Hocamız Prof. Dr. Nurettin Abacıoğlu’nun, eczacılık eğitiminin beş yıla çıkarılmasıyla ilgili çalışmalarını dinledik. Kamuda eczacı olarak dişhekimleriyle hemşireler arasında yer almaktayız. Fakültemizin beş yıla çıkarılmasıyla dişhekimlerinin sahip olduğu özlük haklarına sahip olacağız. Böylece ara sınıf olmaktan kurtuluruz ve inanıyorum,

hastanede daha fazla söz hakkımız olacak. Üstelik, Avrupa Birliği'nde eczacılık fakültelerinde beş yıl öğrenim verilirken biz niçin dört yıl öğrenim görelim. Uzmanlığın kamuda hiçbir avantajının olmadığını, dolayısı ile fakültemizin beş yıla çıkmasıyla birtakım avantajların elde edileceğini umuyorum.

1996 yılında yapılan III. Kamu Eczacıları Kurultayı'nda bakanlıkta başeczacılık kadrolarının konması ve eczacıların özlük haklarının iyileştirilmesiyle ilgili çalışmalar yapıldığından bahsediliyordu. Bu çalışmalar ne durumda?

III. Kamu Eczacıları Kurultayı'nın sonuç bildirgesinde saptanan konular üç yıl sonra burada tekrar konuşuluyor. TEB'in bu konudaki çalışmalarını öğrenmek istiyorum.

Bilgilerinize sunarım. (Alkışlar)

**BAŞKAN** - Sayın Karagöz'e teşekkür ediyoruz.

Konuşmacı arkadaşlarımız Türkiye'de kamu sektöründe çalışan arkadaşlarımızın özlük ve sosyal sorunlarını, ünitelerdeki yasal düzenlemelerin eksikliğinden kaynaklanan çarpıklıkları, bunun hastane çevresine yansımalarını, artı, sağlık ve özlük haklarının, güvencelerinin ve sosyal haklarının alınabilmesi için sendikalaşma gerekliliğini, yönetime katılma, yönetimde söz sahibi olma anlamında mutlaka sendikalaşmak durumunda olduğumuzu aktarmaya çalıştılar.

Şimdi arkadaşlarımıza yönelteceğiniz sorular varsa onları alacağız.

Buyurunuz.

**ECZ. YALÇIN BALKIS** - Bu beş yıllık eğitimle ilgili zorlama bir şey var. Burada Nurettin Abacıoğlu da kalktı altı ayı staj olarak niteledi, ondan sonra altı ayını yuvarladı; yani, beş yıl olursa dişhekimleriyle aynı seviyede olacağız falan gibi bir çaba var; yanlış bir şey bu, illa da beş yıl olsun çabası yanlış bir şey. Dişhekimleriyle, hekimlerle aynı seviyede olalım diye yanlış yapılan bir şey. Ben buna katılmıyorum. Zaten programda altı ayı belirli staj, altı aydan sonra yok, orası yuvarlak.

**BAŞKAN** - Buyurun Osman Bey.

**PROF. DR. OSMAN ÖZDEMİR (İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)** - Fakültelerin beş yıla çıkarılması tamamen Avrupa Birliğiyle alakalı bir olaydır. Beş yıla çıktığı zaman yüksek lisans kalkacaktır, doğrudan doğruya doktora çalışması yapılacak, doktora çalışması yapıldığı zaman da doktorların uzmanlığına eşdeğer bir durum söz konusu olacaktır.

**UZM.ECZ. FAİZE SERAY KARAGÖZ** - Bu da bizim için çok önemli; çünkü, kamuda çok büyük sıkıntı çekiyorum. Ben, 2,5 yıl İstanbul Üniversitesi'nde yüksek lisans yaptım, ama

bunun hiçbir işe yaramadığını görmek çok üzücü bir olay; sizin uzmanlığınız hiçbir şey ifade etmiyor, ne maddi bir getirisi var ne de artı bir saygınlığı. Ne ben bunu kaşeme basabiliyorum ne de kullanabiliyorum; ama, eğer beş yıla çıkarsa, dişhekimleriyle aynı özlük haklarına sahip olmak, bilmiyorum, bence çok önemli.

**BAŞKAN** - Aslına bakarsanız, birileriyle yarışmak değil kendimizle yarışmak durumundayız, kendimizi herkesten daha ileri bir pozisyona getirmek durumundayız, bunun mücadelesini yapmak zorundayız. Bu, sadece parasal anlamda olmamalı, eğitim anlamında olmalı. Dün de bu konu yeterince açıldı.

Şimdi Sayın Başkanımız Mehmet Domaç söz istediler; buyurunuz.

**ECZ. MEHMET DOMAÇ (TEB Genel Başkanı)** - Bir arkadaşımız, geçtiğimiz yılbaşı kadrolarla ilgili -1996 yılında kurultayda böyle bir karar alınmıştı,- bir çalışma yapılıyordu diye söz etti; evet, böyle bir çalışma vardı ve o zaman Sağlık Bakanı da Yıldırım Aktuna'ydı, bu konuda bir çalışma başlatılmasını bürokratlardan istedi; ancak, Sayın Aktuna o kadar hızlı değişti ki, o çalışma da öylece kaldı. Size başka bir yarım kalan örnek vereyim ki, büyük bir ihtimalle, üç gün sonra koalisyon biterse bitecek olan bir örnek. Bu, sizin sorunuza karşılık olsun da, ilave etmek için söylüyorum. Tarım Bakanlığı'ndan izin verilen vitaminler ve ona benzer ürünler var, aslında Sağlık Bakanlığıyla Tarım Bakanlığı birlikte düzenlemek zorundaydılar bu Gıda Kodeksini ve bu tür ürünlerde yetki Sağlık Bakanlığı'ndaydı, Sağlık Bakanlığı bu yetkisini geçtiğimiz devre Tarım Bakanlığı'na devretti, bu devre biz bakana baskı yaparak böyle bir yetkiyi devredemeyeceğini ve bu yetkiyi geri alarak işlemleri yeniden başlatması gerektiğini belirttik. Sayın Bakan emretti böyle yapılması gerekliliğini; ama, yarın koalisyonda Sayın Bakan Sağlık Bakanı olarak bulunmazsa, bir arkadaşım çıkıp soracak "ne oldu gıda kodesiyle ilgili Tarım Bakanlığı'ndan Sağlık Bakanlığına devir" diye. Ben, dün bazı sorunların çözümüyle ilgili olayların bu kadar basit veya hızlı gerçekleşmediğini söylemeye çalıştım. Türkiye'de devlette gerçekten ciddi reformlara ihtiyaç vardır. Bu reformların başında da ayaküstü, günübürlük kararlar değil, ciddi, oturulup tartışılıp üzerinde anlaşmaya varılmış ve onu takip edecek ciddi yöneticilere ihtiyaç vardır, yani ciddi bir devlete ihtiyaç vardır sonuçta. Bunun göstergesi sizde de açıkça görülüyor, verdiğiniz rakamlar çok önemli. Ancak, tespite bir eksiklik var; neden 1978 yılında sağlık ocaklarında 10 tane kamu eczacısı oturuyordu da İstanbul'da, Ankara'da, İzmir'de; o zaman, biz bunlara zorunlu iş yaratmıştık da. Bunu da biraz sorgulamamız lazım. Orhan Cihan gülüyor; Şavşat'ta kaymakamdan fazla maaş alıyordu, o günleri hatırlasın. Biz, bunları hiç ortaya koyamamıştık, biz bunlara yapacak iş bulamamıştık. O zaman gazetelere çıkmıştık. Şimdi niye geri döndü iş, nereye döndü; herkes bunu çok iyi biliyor. Ben, bu üzüntümü de belirtmek istiyorum. Şimdi iş geri döndü. Ne oldu; iş çok, eczacı yok. İşte bu bir politikasızlığın sonucu. Bir taraftan on yıl veya yirmi yıl önce iş yokken eczacı sayısını artıracaksınız boş oturtacaksınız, bugün iş varken eczacıyı tayin edemeyeceksiniz! Bu, sistemle bağlantılı bir sorun.

Eskişehir'den örnek verdiniz, bugün 41 kişi görev yapıyor, önce yolda 5 kişi artmış ve nüfus da iki katına çıkmış. O zaman, bu hizmet yok olmuş demektir! Bu hizmet yok olmuş, bu hizmeti yeniden tanımlamamız lazım ve bu hizmeti yeniden var etmemiz lazım.

**UZM.ECZ. FAİZE SERAY KARAGÖZ** - Aramızda hiç genç eczacı yok.

**ECZ. MEHMET DOMAÇ (TEB Genel Başkanı)** - Genç eczacılar olmaz. 12 Eylül 1980'den sonra genç eczacılar farklı bir ideolojiyle yetişiyor ve onlar bugün çok gençler, yaşlı dediğimiz kişilerin mesleki etiğini bozuyorlar, onunla meşguller; ama, onlar da yaşlandıkça o etiği arayacaklar. Neden; nedeni çok basit değil, çok fazla nedeni var. Bugün bunu sorgulamadık. Ben isterdim ki, Orhan Cihan, Şavşat'ta kaymakamdan fazla maaş aldığında yaşadıklarını da biraz anlatsın, bugün yaşadıklarını da biraz anlatsın ve ikisini karşılaştırarak bir sentez ortaya koyalım. Yani, bugün yapılan yanlış, ama o gün yapılan da bana göre yanlış.

Teşekkür ederim. (Alkışlar)

**BAŞKAN** - Biz teşekkür ederiz Sayın Domaç.  
Buyurun Sayın Demirhan Atasoy.

**ECZ. DEMİRHAN ATASOY (SSK Genel Müdürlüğü Başmüfettişi)** - Sayın Başkan, değerli arkadaşlarım; SSK Genel Müdürlüğü Başmüfettişi ve aynı zamanda da kamu yönetimi uzmanıyım. Daha önce İşletme İktisadi Enstitüsünde kısa dönem eğitim aldım. Özellikle Faize Hanım'a bu konuda bir şeyler söylemek istiyorum.

Kamu yönetiminde başarı ya da başarısızlık bugün günümüzde ölçü olmaktan çıkmıştır. Herhangi bir eğitim almak, bir yerde başarılı olmak sizin önünüzü açmada, yeni birtakım imkanlar elde etmenizde yeterli değildir. Bugün kamu yönetiminde başarının olabilmesi için, başarının öne çıkması için Anayasa'nın da öngördüğü şekilde kamu yönetimindeki orta ve üst düzey yöneticilerin atanma usul ve esaslarının bir yasayla düzenlenmesi gerekiyor. Anayasa bu şekilde bir yol göstermiş. Fakat, bu konu 1983 Anayasasında yer almıştır. O gündend bugüne kadar Türkiye Büyük Millet Meclisinde bu yasa dikkate alınmamıştır, bir ara gündeme alınır gibi oldu, sonra kadük oldu, kadük edildi. Yani, sizin yetki kullanmanız için, birtakım imkanları kullanmanız için önce bu yasal düzenlemelerin yapılması lazım.

Özellikle eczacılarla ilgili konulara gelince, Sayın Başkanın da söylediği gibi, bu olaya bir sistem sorunu olarak bakıyorum. Eğer, eczacılara yeterli özlük haklarının yanında görev yapmaları sırasında yetki ve sorumlulukları yine bir yasayla personel yönetmeliğinde yer alacak biçimde ortaya konmadıkça bunların düzeltilmesine imkan yoktur. Bunun düzeltilmesi için de bir mesleğin gücü kamuda temsil edildiği orana ve yere de bağlı. Şimdi, bizim mesleğimizi temsil eden arkadaşlarımız yeterli sayıda değiller, bu meslek siyasal



destekten yoksun olduğu için birtakım yasalar arzu ettiğimiz şekilde çıkmıyor ve çıkmayınca böyle ortada kalmış bir biçimde bu görevi yapanların şahsi birtakım özelliklerine bağlı olarak bazı yerlerde iyi seviyelerde bazı yerlerde de ne dersiniz, üzüntü verici durumlarla arkadaşlarımız karşı karşıya kalıyor.

Ben, aynı zamanda yurt çapında denetim yapan bir arkadaşınız olarak şunu söylemeliyim: Öyle zor durumda olan meslektaşlarımız var ki, siz, devlet hastanelerinde Eskişehir'den ve eczacılardan bahsettiniz. Günde ortalama 1000 reçete verilen 300-400 yataklı SSK Hastaneleri'nde 1 tane eczacının çalıştığını söyleyebilirim, ikinci bir eczacı yok. Bunun gibi biraz daha büyük hastanelerimizde her birimin başına koyacağımız bir tane eczacının olmadığı yerler var.

Dünkü konuşmalarda bir arkadaşımız, çok yüksek sayıda reçeteyle karşı karşıya kaldığından söz etti ve bu sayıyı da 100-150 gibi bahsettiler. Bizim SSK hastanelerinde standart 250'dir zaten, 250'nin üzerine çıkan birçok yerimiz de vardır. Hatta size şöyle söyleyeyim: Bu bahsettiğimiz yerlerde günde 200-400 reçete verilen yerlerde tabela karşılanan yerlerde hiç eczacı da çalışmaz, bunlar ilkokul mezunu, son derece yetersiz, aynı zamanda çok tıbbi hatalar yapan, yanlış reçete veren, yetersiz elemanlardır. Sorunun en önemli boyutu bu. Bugün kadro sorunu, personel rejiminin yeniden ele alınması sorunu mutlak surette 657 sayılı Yasanın bugünlerde tadilatı gündemdedir. Başkanlığımızın bu konuda ağırlığını koyması ve eczacı kadro sayılarının mutlak surette hastanelerin kapasitelerine göre, reçete ve tabela sayılarına göre, yatan hasta ve ayaktan hasta sayılarına göre belirlenmesi gerekir.

Geçen kurultayımızda toplam kaliteden çok söz edilmişti, gittikçe artan bir kavram. Bu kapsamda bu toplam kalite anlayışı çok ön planda olan günümüzde 40-50 bin hastaya bir eczacıyla ya da bir çalışan hizmet verilmesi artık çok çağdışı kalmış olup, bütün bu sıkıntıların sebebi, aslında, bilinen işlerdir, çözümünü de çok kolaydır.

Yalnız bir de şunu söylemek istiyorum burada hazır sendikacı arkadaşımız varken: SSK'nın içine düşürüldüğü durum, bence devletin bir politikası sonucunda bilinçli olarak ortaya çıkarılmış bir durumdur. Bizi son savunan sendikacılar da artık savunup savunmamakta kararsızlar; çünkü, sağlık hizmetindeki bu özelleştirmenin yapılabilmesi SSK sağlık hizmetlerinin kötü verilmesine endekslenmiş durumdadır. Artık, sigortalılar da sendikacılar da "yeter artık, bu işi SSK yapamıyor" demektedir. Sanki yapamıyormuş gibi bir duruma geldiğimizden, işte özel polikliniklerin açılmasını böyle bir tepkisizlikle de yaşadık, gördük. En azından ciddi bir boyutta özel polikliniklerin tartışılmadığını zannediyorum. Bir de özel polikliniklerde, Başkanımızın söylediği ve dün de görüşüldüğü gibi, SSK'nın eczane açmasının yanında, poliklinik içinde eczane açmasından ayrı, ilaveten, kurumun da bazı

hekim gibi, müdür konumunda bir memur gibi, gözlemci hekim gibi desteğinin de söz konusu olduğunu sizlere buradan söylemek istiyorum. Yani, bu şekilde özelleştirme yavaş yavaş gündeme gelmekte ve yapılmaktadır. Bu da, sigortalılar ve kurum için uygun bir gelişme göstermeyecektir. Benim bir denetim elemanı olarak gözlemlerim bu yönde.

SSK'nın daha iyi hizmet verebilmesi için eczane ve sağlık hizmetleri yönünde, önündeki tek engel gücünü kullanabilme, iradesini kullanabilme yetkisidir. Gerçek gücü SSK'nın iyi sağlık hizmeti vermeye yeterlidir, yeteri sayıda kendi bünyesinde eczâne de açabilir, eczacı da çalıştırabilir, poliklinik sayılarını da artırarak daha sağlıklı, daha uygun ortamlar temin edebilir. Bu bir tamamen politika ve yetki; bu, devletin, SSK'ya bakışı meselesidir. Bunlar, siyasal otoritenin bir anda kolaylıkla sağlayabileceği imkanlardır. Kamu eczacılarının problemi de bu bağlamda değerlendirilmelidir. Devlet Personel Yasası içinde bu çalışmalar sırasında, eğer, eczacı arkadaşlarımız gücünü kullanabilirlerse bunların tartışıldığı yerlerde zaman zaman bulundum, o kadar basittir ki düzeltilmesi, şu kesime hangi oranda puan verelim, bu kesime hangi oranda puan verelim gibi bir konuşmada üç beş kişi vardır, işte % 20 şunlara, % 25 bunlara gibi hiçbir ciddi kriter, değerlendirme olmaksızın ortaya çıkarılan rakamların bir yönetmelik haline getirilmesi sonucudur bütün bu yaşadıklarımız. Bu bakımdan, daha etkin bir şekilde eczacı odalarımızın ilgisi beklenebilir, ama asıl bu işi yapması gereken, yapılması gereken yer merkezdir, TEB Başkanındır, eczacı politikacı arkadaşlarımızdır. Kamunun bu konuda gücünü, lehimize bu çalışmalar sırasında kullanabilmektir. Asıl olan budur. Bu konuda daha çok şey söylenebilir, ama vaktinizi almak istemiyorum.

Teşekkür ederim ve çalışmalarınızda başarılar dilerim. (Alkışlar)

**BAŞKAN** - Sayın Atasoy'a teşekkür ediyoruz.

Gerçi kendisi soru sormak istediler, ama bir çeşit bildiri sundular.

Arkadaşlarımızın isteklerinin önerdiklerinin çoğu yasal değişiklik gerektirmektedir, bunlar dün de söylendi bugün de söylenecek; ancak, Türkiye'nin kaygan siyasi zemininde biz, bu işleri ne ölçüde yakalayabiliriz bunu tam bilemiyorum. Demin de Başkanımızın söylediği gibi, Yıldırım Aktuna'ya tam bir yasayı çıkarttırmak üzereyken Yıldırım Aktuna gitti, biz tam o insana adapte olmaya çalışırken öteki geliyor bir diğeri geliyor. Biz, şimdi, buz pistine çıkmış acemi buz dansçıları gibi olduk. Bir yerlerde bir şeyi yakalayabilirsek halledebiliyoruz, zamanımız olursa; ama, o zamanı her zaman yakalayamıyoruz.

Buyurun Sayın Bilgetekin.

**ECZ. BETÜL BİLGETEKİN (TEB Genel Sekreteri)** - Sayın Başkan, değerli meslektaşlarım; Eskişehir'den arkadaşım da sordu, Orhan Cihan da sordu, Türk Eczacıları Birliği'nin, kamu eczacılarının özlük haklarına ilişkin yaptıklarıyla ilgili olarak. Gerçi Genel Başkanımız bir miktar aktardı, ama biz, sadece Yıldırım Aktuna döneminde değil, daha sonra da Halil İbrahim

Özsoy döneminde Erkal Alphan ile birlikte Bakana gittik ve bir rapor sunduk. Birliğimizin çalışmaları hakkında bilgi vermek için. O rapordan kısa notlar aktarmak istiyorum.

Sağlık personelinin ekgösterge, özel hizmet tazminatı ve yan ödeme puanlarına ilişkin Türk Eczacıları Birliği'nin görüşüyle ilgili raporun başlangıç kısmını sunuyorum:

"Sağlık Bakanlığı'nın 27 Kasım 1997 tarih 174440 sayılı yazısıyla Maliye Bakanlığı'na gönderilen sağlık personelinin ekgösterge, özel hizmet tazminatı ve yan ödeme puanlarının arttırılmasına ilişkin teklifini, sağlık personelinin yıllardır beklentisi olan bir teklif olarak biliyor ve bu nedenle olumlu buluyoruz. Ancak, sağlık personelinin arasında var olan olumsuzlukların bu teklifte de devam ettiğini üzülenek görüyoruz.

Sağlık hizmetinin bir bütün olduğu ve bir ekip çalışması içinde her meslek grubunun mesleki sorumluluk ve katkılarıyla ortaklaşa yürütebileceği yaklaşımı ile var olan olumsuzlukların ortadan kaldırılması, iş barışının sağlanmasına, verimin artmasına ve daha nitelikli bir sağlık hizmetinin verilmesine katkı sağlayacaktır."

Sayın Halil İbrahim Özsoy, Afyon İl Sağlık Müdürlüğü görevinde bulunmuş ve eczacılarla da mesaisi olmuş, ayrıca kendi partisinin il başkanının ve ilçe başkanlarının eczacı olduğunu söyledi bize. Eczacıların mesleki sorunlarıyla yakından ilgilendiğini söyledi ve bize bir nevi söz verdi, özellikle bu başeczacılık kadrosunun tahsisi konusunda ve kendisine sunduğumuz bu raporda da var.

İlk görüşmelerimizde de bu özel hizmet tazminatı, yan ödemeler ve ekgösterge konusunda bu yazıdan da önce bir rapor sunduk ve Maliye Bakanlığı'na sunduğu raporda tüm sağlık personeline iyileştirme oldu; ancak, eczacılara yönelik iyileştirmeyi az bulduğumuzu Sayın Bakana tekrar ilettik. Özellikle mahrumiyet bölgelerinde çalışan hekimlere mahrumiyet zammı, temininde güçlük zammı verilirken, yine mahrumiyet bölgelerinde çalışan diğer sağlık personeline, özellikle de eczacıya mahrumiyet zammı verilmiyordu.

Sayın Melik Aslantaş da bahsetti bölgesindeki eczacının dağılımı konusunu. O bölgede çalışan hekimlere verilen temininde güçlük zammı, ne yazık ki, eczacılara verilmiyor, öyle de bir dengesizlik var.

Nöbetlerle ilgili sorunu kendilerine aktardık ve ondan sonra gelen dönemlerde de raporlarımızı ayrı ayrı sunduk. Ancak, ben şuna inanıyorum ki, sadece Türk Eczacıları Birliği'nin ve eczacı odalarının yöneticilerinin çabalarıyla bu işin çözülmesi mümkün değil, olanaklı değil; hepimizin sesimizi duyurmamız gerekiyor. Her şeyden önce tüm kamu eczacılarının meslek örgütüne üye olması gerekiyor ve meslek örgütü'nün yönetimlerinde aktif görev almaları gerekiyor. Dün de bahsettiğim gibi, 1982 Anayasası'ndan önce tüm

eczacılar meslek örgütüne üyeyken, 1982 Anayasasıyla beraber, kamuda çalışan meslektaşlarımızın üyelikleri serbest bırakıldı. Çoğu meslektaşımız ve yeni mesleğe atılanlar da örgütüne üye olmadı. Dolayısıyla, yönetimde söz hakkı, sahibi olmayanların sorunları da, ne yazık ki, yeterince çözümlenme yoluna gidilemiyor.

Benim buradan dileğim, bu Kurultay bir başlangıç olsun, kamuda çalışan tüm meslektaşlarımız, kamu derken tüm kurumları katıyorum, üniversiteler de dahil olmak üzere; buradan çağrı yapmak istiyorum: Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanımızın başta meslek örgütüne üye olmasını talep ediyorum, çünkü kendisi üyemiz değil. Üniversitede ve kamuda çalışanların meslek örgütüne üye olmalarını, yönetimlerde aktif görev almalarını, gündemi onların işgal etmelerini, işgal derken, olumsuzluk anlamında değil, sorunlarını sadece kurultaylarda dile getirip bırakmak değil, takipçisi olmalarını öneriyorum. Sorunların ancak bu şekilde çözümlenebileceğini söylüyorum.

**BAŞKAN** - Teşekkür ediyoruz.

Buyurun Sayın Atasoy.

**ECZ. DEMİRHAN ATASOY (SSK Genel Müdürlüğü Başmüfettişi)** - Sevgili arkadaşlarım, güçlü olmak için yönetimde bulunmak gerekir. Sevgili arkadaşım çok doğru bir noktaya işaret etti. Biz, bu konuyu geçen dönemde bir miktar zorlamış, eczacı arkadaşlarımızın baştabip yardımcısı olabilmelerine olanak sağlayacak yasal düzenlemelerin çıkarılması sağlanmıştı biliyorsunuz. Bazı hastanelerimizde eczacılarımız baştabip yardımcısı olabilmektedirler. Fakat, bu konunun yeterince duyulmadığını, yeterince bilinmediğini ve duyurulmadığını görüyorum, yurt içi dolaşmalarında. Bu işin ihtiyari olmaktan çıkarılıp bir çalışmayla mutlak suretle hastanedeki sayıları 3-5 veya 10 gibi olan baştabip yardımcılardan bir tanesinin mutlaka eczacı olması konusunda bir teamül yaratılması, hatta bunun bir zorunluluk haline getirilmesini arkadaşlarımız gündemlerine bence almalıdırlar. Güçlü olmanın yolu yönetimde olmaktan geçer. Bu bağlamda diğer yönetim kademelerinde de, uygun görülen yerlerde arkadaşlarımızın yönetimde olmalarının yasal bir biçimde ortaya konulması gerekir ve eczacıların ve eczacılık birimlerinin bağlı oldukları da önemlidir. Arkadaşlarımızı, çalıştıkları müdürlüklerin, birimlerin tepe noktalarına bağlamak gerekir. Sanıyorum bugün Bağ-Kur'da böyle bir sorun var, Bağ-Kur'daki eczacılık birimleri müdür muavinlerine bağlıymışlar. Diğer kurumlarda benzer durumlar da olabilir. Bağlı olunan nokta, çalışan yerin en üst birimi olmalı. Bir de, arkadaşlarımız, mutlak surette yönetimde yer almalıdırlar. Bu, sağlık işleri müdür muavinliği, başhekim yardımcılığı, sağlık dairesi başkanlığı, yardımcılığı gibi değişik kadrolar, yerler olabilir. Bunların ihtiyari olmaktan çıkarılması ve bir hak haline getirilmesi için mutlak surette bir çalışma yapılmasında yarar görüyorum.

Teşekkür ederim.

**BAŞKAN** - Biz teşekkür ediyoruz.

Buyurun Yalçın Bey.

**ECZ. YALÇIN BALKIS (SES)** - Yüksek lisans ve doktora konusunda arkadaşımız söz etti; başeczacılık konusunda insanların birtakım çabaları olmalı, öyle basit bir şey değil bu; yani, başeczacı olmanın bedeli olmalı. Nasıl başeczacı olunur; yabancı dili vardır, doktorası vardır, artı bir şeyleri vardır. Bu iş bu kadar basit değil; olmamalı, öyle sıradan bir şey değil.

SSK satılıyor, bu bir gerçek, parça parça özelleştirildi. Hastasını hasta sahibi götürüyor SSK bahçesine giriyor otopark bedeli ödüyor! Bu kadar basit yani, bu kadar açık, net! Bu işte her şeyi birilerine havale etmek yanlış; TEB'e havale edelim; hayır, kendimiz yapacağız bu işi, biz yapacağız. Öyle yok, o kadar ucuz değil bu iş. TEB'e, Domaç'a havale edelim, o yapsın! Bu iş bu kadar basit değil, sahip çıkacağız, biz yapacağız bu işi. SSK'nın özelleştirilmesine, tüm kamu kurumlarının özelleştirilmesine karşı çıkacağız elbirliğiyle. Birilerine havale edelim, atama yapalım!.. Olmaz böyle şeyler.

Teşekkür ederim.

**BAŞKAN** - Buyurun Sayın Orgül Alanya.

**ECZ. ORGÜL ALANYA (İçel Sağlık Müdürlüğü Eczacısı)** - Sayın Başkan, değerli arkadaşlarım; dünden beri IV. Kamu Eczacıları Kurultayı'nı izlemekteyim ve bu konuda Kurultayımıza katkıda bulunan tüm arkadaşlarıma öncelikle teşekkür ediyorum. Her şey çok güzel gidiyor; yalnız, benim izlediğim kadarıyla dünkü oturumlardan beri SSK eczacılarının, reçete kontrol birimlerinde çalışan eczacılarımızın, devlet hastanesi eczacılarımızın ve üniversite hastanelerindeki meslektaşlarımızın sorunlarına değinildi, yalnız burada eksik kalan bir noktayı tamamlamak istiyorum.

Biraz önce Eskişehir Eczacı Odası'ndan Ecz. Seray arkadaşımız 1998 yılına kadar sağlık müdürlüğü eczacılığı yaptığını söylemişti. Ben, değinirsiniz diye düşündüm; sağlık müdürlüğündeki eczacılarımızın da sorunları var, fakat değinmediğinizi görünce tamamlamak istedim.

Şunu istiyorum ki: Kurultayımızda sağlık müdürlüğü eczacılarımızın da sorunlarının olduğunun bilinmesi gerekiyor; bilhassa sahaya çıkıyorlar, denetimler yapıyorlar ve bu denetimler sırasında can güvenliği ve araç gibi birçok sorunla karşılaşılıyorlar; risk altındalar. Bunun dışında da sorunları var; muvazaalı eczanelerle ilgileniyorlar. Tüm bunların göz önüne alınmasını ve ayrıca da özlük hakları olarak, ek olarak, bu sahada bulduklarından dolayı tazminat ve giyim yardımı dahi almadıklarını belirtmek istiyorum.

Teşekkür ediyorum.

**UZM.ECZ. FAİZE SERAY KARAGÖZ** - Konuşmanıza ilaveten söyleyeyim. Gerçekten kamu eczacıları içinde en mağdur olanlar sağlık müdürlüğü ve sağlık ocağında çalışan eczacı arkadaşlarımız. Bunlar sadece çıplak maaş almaktadırlar, artı hiçbir ek gelirleri bulunmamakta ve sabah saat 8'den 17.30'a kadar çalışmakta, dışarı çıkmakta ve çevresindeki tüm eczaneleri kontrol etmektedirler. Araba sorunları vardır ve bir yere giderken çoğunlukla kendi ceplerinden para vererek arabayla gitmekte ve eczaneleri kontrol etmektedirler. Bunun yanı sıra yaptırım güçleri de yoktur.

**BAŞKAN** - Bu anlamda buna Bağ-Kur'u da eklemek gerekiyor.  
Buyurun Orhan Bey.

**ECZ. ORHAN CİHAN (İstanbul Eczacı Odası)** - Sayın Başkanımız Şavşat'tan başladı, o devrelerde, 1976'da bu yoğunluk yoktu, o dönemde kaymakamdan fazla maaş almıyorduk da, Mete Tan zamanında çıktı bu, 1978'den sonra Mete Tan döneminde bu Tam Gün Yasası çok güzel çıktı. Ben onu şu anlamda söylüyorum: Tam Gün Yasası'yla birlikte meslektaşlarımız bakanlıkta ve resmi kurumlarda çalışma yolunu seçtiler, hatta burada çok yanlış bir şey de vardı. Kadro olmadığı için 11 inci dereceden göreve başladılar. O zaman 11 inci dereceden hemşireler başlıyordu. Kadro olmadığı için bu yol seçildi ve o devrede giren birçok meslektaşımız "11 inci derecede çalışmayı kabul ediyorum, laboratuvarında çalışmayı kabul ediyorum" diye imza verdiler. Bunun geçmişi de vardı, Kamu Eczacıları Derneği vardı, 12 Eylül'den sonra kapatıldı. Yani, meslek örgütleri çalışmıyor diye bir şey yok, çalışıyor, ama o devrede o yasada, doktorlar, üst ana sağlık hizmet sınıfında biz de yerimizi aldık. Ondan sonra kaymakamdan da fazla maaş alıyorduk, maaştan fazla nöbet ücreti alıyorduk. Tabii tepki toplandı. Şimdi tam tersi durumu yaşıyoruz. Asker dönüşü bana da aynı şeyi yaptılar "11 inci dereceden" dediler, ben de "ne alakası var, ben zaten 8 inci dereceye gelmişim" dedim, bana bile o konuda imza attırmaya kalktılar. Farklı şeyler yaşandı. O devrelerde bizim hatalarımız oldu. Bunun da tabii düzeltilmesi lazım. Artı, ben, Türk Eczacıları Birliği falan, işte öyle bir şey söylemedim, çünkü ben bizzat yaşadım. İstanbul Eczacı Odası Yönetimindeyken üç kere bir devrede 18 eczacı milletvekili vardı, Sayın Domaç biliyor, çok uğraş verdi, ben de yönetimdeydim. Burada, Ankara Eczacı Odası'nda... Bütçe Uygulama Talimatı Komisyon Başkanı ANAP'tan eczacı milletvekili, Mustafa Balçılar, Cemal Seymen muhalefette komisyon yardımcısı, söz verdiler "kesin şunlar şunlar düzelecek" dediler, ondan sonra Maliye Bakanlığı reddetmiş. Bunlar çalışılıyor, meslek örgütleri elinden geleni yapıyor. Daha sonra Kâzım Dinç zamanında, televizyonlara çıktı. Kamuda çalışan arkadaşlarımızın birçoğu bilmiyor, ben bunu yaşadım. Meslek örgütü bir şey yapmıyor diye bir şey yok, ama netice; Sağlık Bakanı televizyonda "her şey düzeldi" diyor, ertesi günü Tansu Çiller imzalamamış. Ne olacak; meslek örgütleri kalkıp da silah çekecek hali yok. Ne oluyor; diyalogsa diyalog kuruyor, bilgilendirme yapıyor, her şeyi yapıyor, yapmıyor diye bir şey yok. Ben İstanbul Eczacı Odası Yönetiminde dört sene bu arkadaşlarla birlikte çalıştım, ama netice ne oldu; çözüm siyasi bir

sürü şeyler var. Ne olacak o zaman; netice eylemle biter. Kamu ne kadar eylem gösterir, ne kadar gücü olur; bir noktada bastırılır, serbest eczanelerle birlikte ciddi bir eyleme gidilebilir. Neticede bu noktayı zorluyorlar, zorladılar zaten, gelindi. Yoksa, Sayın Domaç, TEB Başkanı olduktan sonra bakanlarla konuşuyor. Diyalog deniyor da, onun için söylüyorum. Diyalog yapılmıyor diye bir şey yok ki. Yaşadığım için, bildiğim için söylüyorum. Birlik konuya sahip çıkmıyor diye bir beyanda bulunmadım, herhalde bir yanlış anlama oldu.

Teşekkür ediyorum.

**BAŞKAN** - Sanıyorum bir yanlış anlama oldu, şimdi düzeltiyoruz.  
Buyurun Sayın Çamlıoğlu.

**ECZ. ESİN ÇAMLIOĞLU (Eskişehir Eczacı Odası Başkanı)** - Sayın Başkan, değerli meslektaşlarım; çağdaş toplum örgütlü toplumdur; fakat, ne yazık ki, bizim ülkemizde bu anlayış tam yerleşmiş değil. Şimdi diyoruz ki, kamu eczacılarımız bir temenni şeklinde odalara üye olsun, ama, maalesef bunu sağlayamayız. O nedenle diyorum ki, kamu eczacıları, tekrar, daha önceki yıllarda olduğu gibi göreve başlarken mutlak surette Odaya kayıt olmalıdır; yoksa, eğer bir temenni şeklinde kalacaksa, maalesef, bu duyarlılığı gösterecek kamu eczacısı.arkadaşımız çok az olacaktır. O zaman da gücümüz azalacak ve bu sorunları çözmekte çok zorlanacağız. Sadece odaların veya TEB'in çalışmasıyla Genel Sekreter Betül Hanım'ın ifade ettiği gibi, çözülecek sorunlar değil.

Ne kadar çok olursak, ne kadar duyarlı olursak, ne kadar bir arada birlikte düşünür ve hareket edersek o kadar güçlüyüz ve sorunlarımız da o kadar daha rahat ve çabuk halledilir düşüncesindeyim.

Teşekkür ederim.

**ECZ. YALÇIN BALKIS** - Yalnız Odaya değil, sendikaya da; lütfen bunu da söyleyin.

**BAŞKAN** - Sayın Balkis, sonuç bildirgesinde sizin istediğiniz şekilde bu yer alacaktır.  
Buyurun Sayın Akman.

**ECZ. NEVZAT AKMAN (Trabzon Eczacı Odası)** - Teşekkür ediyorum.

Bu IV. Kamu Eczacıları Kurultayımız, 4 kurultayda da tümüyle kendi kendimize sorunlarımızı dile getirdik, çözüm için bir şeyler önerdik, ama özellikle altını çiziyorum, kendi kendimize; çünkü, ne çalıştığım kurum SSK Genel Müdürlüğü'nden ne Sağlık Bakanlığından ve ne de Bağ-Kur Genel Müdürlüğü'nden dışı dokunur bir yetkili hiçbir zaman kurultaylarımıza teşrif etmedi. Bu, bilemiyorum, bizim eksikliğimiz midir, saygınlığımızın azlığının bir göstergesi midir; çok rahatsız edici bir durum olduğunu dile getirerek iki şey istiyorum:

Birincisi, Kurultay Sonuç Bildirgesi'ne, bu yetkilileri rahatsız edecek söylemlerin meslek adına konulmasını istiyorum. Gerçekten onları rahatsız edecek, onları iteleyecek sözlerin konulmasını istiyorum ki, herhalde başka duyarlılığa davet edemeyeceğiz; dört senedir aynı tavrı görüyoruz. Belki kendi milletvekili meslektaşlarımızın buraya gelmesini bile sağlayamamışsak, onlardan daha fazla duyarlık beklemek de iyimserlik mi olur, onda da tereddütlerim var.

Bir de, çözüm için katkı anlamında bir sözüm olacak. Demirhan arkadaşımın da belirttiği gibi, yıllar yılı sağlık adına bilerek ve isteyerek çözüm üretilmeyen SSK'da, son dönemde bir hareket mi oldu veya bir yeniden yapılanma adına bir çaba mı var; aldığımız izlenim bu. Birkaç hastanenin başhekimini, müdürü, Genel Müdürlük yetkililerinin de bir arada bulunduğu bir toplantı düzenlendi. Bundan bizim haberimiz ancak, başhekim arkadaşımızın bizden doneler istemesiyle "ne istersiniz, önerileriniz nelerdir" tavrında bulunması ve bizim de ona, meslek adına, hastanemiz adına önerilerimizi sunmamız boyutuyla bilgi sahibi olabildik. Genel Müdürlük'de bu anlamda bir çalışma yapılabilir, tam bilgi sahibi değiliz. Meslek örgütümüzün, Genel Merkezimizin, Genel Müdürlükte görev yapan meslektaşlarımızın, Teftiş Kurulu'nda görev yapan arkadaşlarımızın, yani güç merkezinde fiilen bulunan duyum alabilen, söz edebilecek olan arkadaşlarımızın, ilgili yerlere gerekli girişimlerini sıkça, rahatsız edecek boyutta dile getirerek, mesleğimizle ilgili yeni konulacak kriterlere katkı sağlamalarını istiyorum.

Teşekkür ederim.

**BAŞKAN** - Ben teşekkür ederim.

Buyurun Sayın Önsel.

**ECZ. ERKAN ÖNSEL (İstanbul Eczacı Odası Başkanı)** - Arkadaşlar, ben, dünkü konuşmamda, kamusal olanla özel olan arasındaki ilişkinin irdelenmesine ihtiyaç duyduğumuzu söylemiştim. Bugün buna bir kez daha ihtiyaç olduğunu zannediyorum. Zaman çok kısa, çok kısa şeyler söylemek istiyorum.

Arkadaşlar, sorun, bir tercih sorunudur; yani, ülkeyi yöneten irade bir tercih yapmıştır. Düşününüz ki, sağlık alanı kadar kamusal olan bir alan, ondan daha büyük olan kamusal bir alan olabilir mi; hal böyleyken, bu kamusal alana müdahale yapılmaktadır. Yani, özelleştirme programının sağlık alanına müdahale yapılmasının sonuçlarını tartışıyoruz biz.

Program seviyesinde meslek örgütlerimiz ve Türk Eczacıları Birliği gereken her şeyi yapıyor, programlar ortaya koyuyor, bilimsel araştırma ve incelemeler yapıyor ve elinden gelen bütün programları ortaya koyuyor; ama, bizler, bu ortaya koyduğumuz programı ülkenin siyasi iradesine sunduğumuzda, bu irade buna uyum sağlıyorsa bunun bir anlamı olabilir.



Bugün ülkeyi yöneten siyasi irade, bırakın buna uyum sağlamayı, bizim özel alanımıza, yatak odalarımıza kadar girmeye çalışan gerici şeriatçı bir programın mücadelesi içerisinde bugün Türkiye; siz bırakınız sağlık alanını. O bakımdan, her şeyi yerli yerine oturtmak lazım. Bugün meslek örgütleri olarak bize düşen görev, arkadaşlar eleştirilerini yaparken dikkat etmeleri gereken görevdir aynı zamanda bu. Eğer uyum içerisinde olabilecek siyasi yapılanmalar Türkiye'de olsa, bu dünya görüşüne denk gelen, sağlık alanında kamusal olanı savunan, yurttaşın sağlık sorunlarına çözüm getirecek olan toplumsal programları ortaya koyan bir irade olsa, gerçekten ne TEB'in, ne eczacı odalarının ne de SES'in yapacağı çok şey kalmaz o zaman, uyum içerisinde sorunlar çözülür; ama, bizleri muhalefete düşüren, muhalefet yapmaya götüren neden işte tam da budur. Önce bunu kavramak lazım.

Şimdi arkadaşlarımız çağırıyorlar, diyorlar ki "meslek odalarına üye olalım." Bu çağırımı biz yıllardır yapıyoruz, yani 12 Eylül Dönemi'nden bugüne kadar ben İstanbul'dan biliyorum, diğer odalardan biliyorum, bütün arkadaşlarımız bu çağırımı yapıyor. Artık bunu kavramak lazım.

Bizler, önümüzdeki süreçte, muhalefet sürecinde yer alacak meslek örgütleriyiz. Bizim programımızı ancak mücadele, ancak örgütlü mücadele başarıya götürebilir. Sendikasıyla meslek örgütüyle umut veren ve kamuda ses getiren uzun erimli bir mücadele açarak başarı sağlayabiliriz. Yoksa, biz programımızı sunduk TEB neden yapmadı veya İstanbul Eczacı Odası niye bunu yapmadı veya Ankara Eczacı Odası niye bunu yapmadı! Nasıl yapsın ki; bu kurumlar siyasi iktidar yerleri değil. Çok basit bir örnek vereyim: İstanbul'da, kararı çıkmış, TEB bize göndermiş ve biz eczaneyi kapatıyoruz ve gerekli yeri arıyoruz, devletin kurumu bize diyor ki: "Gelin siz kapatın!" Yani, sağlık örgütlenmesinin, sağlık alanının örgütlenmesinin durumu da budur.

O bakımdan, ben çağırımı şöyle yineliyorum: Önümüzdeki süreçte yaşadığımız günler Türkiye'deki siyasi şeyden sonra dikkate alırsanız artık lumpenler ve tetikçiler Türkiye'de siyasi iktidarın ortakları olmaya çalışıyorlar. Buna dikkatinizi çekiyorum ve önümüzdeki dönem örgütlü mücadele dönemidir. Meslek odaları, sendikalar, özellikle kamuda çalışan arkadaşlar bu yapılar içerisinde yer almalı ve omuz omuza hareket ederek sorunlarımıza çözüm bulmalıyız.

Ben bir kez daha çağırıyorum: Betül Bilgetekin yaptı; eğer, üniversiteden sorumlu bir eczacımız oraya üye değilse onu üye yapacağız, bütün arkadaşlar meslek örgütüne üye olacaklar ve sorunumuzu böyle çözeceğiz.

Teşekkür ederim. (Alkışlar)

**BAŞKAN** - Biz teşekkür ediyoruz.

Değerli arkadaşlarım, bize ayrılan süreyi oldukça aşmış bulunuyoruz.

Bu oturumu kapatırken, Kurultayın hazırlanmasına emeği geçen, bildirileriyle bize güç katan, katılımlarıyla bizlere omuz veren öğretim üyesi arkadaşlarımıza ve değerli meslektaşlarımıza sevgi ve saygılar sunuyorum.

Bu Kurultayın umduğumuza yakın bir şeyleri artık getirmesini diliyorum ve hepinize sevgi saygılarımı tekrar sunuyorum. (Alkışlar)

Katılımcı arkadaşlarımıza katılım belgelerini ve TEB yayınlarını takdim ediyorum. (Alkışlar)