



ANKARA ÜNİVERSİTESİ
Avrupa Toplulukları Araştırma ve Uygulama Merkezi
(ATAUM)

Avrupa Birliği Müktesebatına
Türk Bakanlıklarının Uyum Çalışmaları Çerçevesinde
“Sağlık Bakanlığı Müktesebat Uyum Çalışmaları”
Paneli

26 Mayıs 2003



ANKARA ÜNİVERSİTESİ

Avrupa Toplulukları Araştırma ve Uygulama Merkezi
(ATAUM)

**Avrupa Birliği Müktesebatına
Türk Bakanlıklarının
Uyum alışmaları çerçevesinde
“Sağlık Bakanlığının Avrupa Birliği
Müktesebatına Uyum alışmaları”
Paneli**

**Yayına Hazırlayan:
Dr. Kaya UYSAL**

26 Mayıs 2003

**Ankara Üniversitesi Avrupa Toplulukları Araştırma ve Uygulama Merkezi
Yayınları**

ISBN: 975-482-611-0

Editör

Yrd. Doç. Dr. Nail ALKAN

Editör Yardımcısı

Doç. Dr. Çağrı ERHAN

Genel Yayın Koordinatörü

Uzm. Elçin ÇİĞNER CENGİZ

İÇİNDEKİLER

Açılış Konuşmaları

- *Yrd. Doç. Dr. Nail ALKAN*, Ankara Üniversitesi, Siyasal Bilgiler Fakültesi Öğretim Üyesi, ATAUM Müdürü..... 1
- *Nazım TURAL*, Friedrich Naumann Vakfı Temsilcisi..... 3

Panel Konuşmaları

- *Prof. Dr. Ferda ÖZYURDA*, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü, Panel Başkanı..... 5
- *Prof. Dr. Recep AKDUR*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Panelist 7
- *Prof. Dr. Ferda ÖZYURDA*, Panel Başkanı 15
- *Dr. Arslan Ümit GİRAY*, SAĞLIK Bakanlığı Avrupa Birliği Koordinasyon Dairesi Başkanı, Panelist..... 17
- *Prof. Dr. Ferda ÖZYURDA*, Panel Başkanı 35
- *Bekir METİN*, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Bürosu Türkiye İrtibat Ofisi Başkanı, Panelist 37

AÇILIŞ KONUŞMALARI

Yrd. Doç. Dr. M. Nail ALKAN*

Değerli Hocalarım, Sayın Misafirler, Değerli ATAUM Kursiyerleri,

Ankara Üniversitesi Avrupa Toplulukları Araştırma ve Uygulama Merkezi ve Friedrich Naumann Vakfı'nın ortaklaşa düzenlediği bu Panele hoş geldiniz.

Avrupa Birliği yolunda bu konuları aşağı yukarı 1 yıldır işliyoruz. Değişik Bakanlıklarımızı ve kurumlarımızı buraya davet ettik. Çalışmaları hakkında bilgi topladık ve bilgileri sizlerle paylaştık, tartıştık.

Bugünkü konumuz, "Avrupa Birliği Müktesebatı ve Türk Bakanlıklarının Çalışmaları Çerçevesinde Sağlık Bakanlığı". Ne yazık ki, toplum olarak sağlık konusunda çok fazla bilgi sahibi değiliz. Hem toplumun geneline bakıldığında hem de toplumdaki elit kesime bakıldığında bu böyle. Bu salonda bulunan çoğu arkadaşımız ki, buna ben de dahilim, sağlık konusunda çok fazla bilgi sahibi değiliz. Büyük bir ihtimalle Sağlık Bakanlığı'nın yürütmekte olduğu çalışmaları yeterince takip edemiyoruz.

O yüzden, bugünkü Panele çok büyük önem veriyorum. Bugünkü Panel sayesinde, Sağlık Bakanlığı'nın çalışmaları hakkında bilgi sahibi olacağız ve bu bilgileri paylaşacağız, tartışacağız.

Bakanlıkların yapmakta olduğu bu çalışmalar hakkında bilgi sahibi olarak bir yerlere gelmek arzusundayız. Çünkü ATAUM ve Friedrich Naumann Vakfı olarak niyetimiz, Bakanlıklarımızın çalışmalarını sizlere daha da yakınlaştırmak. Çoğu arkadaşımız, sizler, değişik Bakanlıklarda

* Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Öğretim Üyesi, ATAUM Müdürü

alışıyorsunuz. Ama çalışmakta olduğunuz Bakanlık dışında, diğer Bakanlıklarda, kurumlarda yapılan çalışmalar hakkında çok fazla bilgi sahibi değilsiniz.

Biliyorsunuz, Türkiye'ye bir Katılım Ortaklığı Belgesi sunuldu. Türkiye yine bir Ulusal Program hazırlıyor. Tabii ki, gerek yeni Katılım Ortaklığı Belgesi'nde gerek yeni Ulusal Programda sağlıkla ilgili konular var. Bunları mit Hocam bizlere anlatacak.

Bu Panelin çok başarılı geçeceğini umut ediyorum. Panelimizin Başkanlığını yapan Prof. Dr. Ferda Özyurda, Panelistlerimiz Prof. Dr. Recep Akdur, Dr. Arslan mit Giray ve Bekir Metine teşekkür etmek istiyorum. Yoğun çalışmalarına rağmen bizleri kırmayarak Panelimize katılmayı kabul ettiler. Bu Paneli de sonradan kitapçık halinde basacağız.

Paneller, gelecek dönemlerde de Friedrich Naumann Vakfı ile ortaklaşa olarak düzenlenecek. Değişik Bakanlıklar ve kurumlarla ilgili bilgiler verilecek.

Panelimize katılan herkese buradan teşekkür ederim.

Nazım TURAL*

Değerli Konuklar,

Friedrich Naumann Vakfı olarak, Türkiye’de Avrupa Birliği ile entegrasyona yardımcı olan projeleri desteklemeye ağırlık veriyoruz. Desteklediğimiz her 10 projenin 9 tanesi Avrupa Birliği ile entegrasyon konularında olduğunu vurgulamak istiyorum.

Friedrich Naumann Vakfı, özellikle liberal görüşün yayılmasını destekleyen bir vakıf. Bu çerçevede sadece liberal görüşün desteklendiği yönünde bir kanı da var. Vakfın böyle bir tutuculuğu yok. Bulunduğu ülkeye göre de değişik projeler uyguluyor.

Ben burada otururken, Nail Hoca konuşmasında benim de söylemek istediğim pek çok hususu dile getirdi. Doğrudur, sağlık bizde hep en sona bırakılan bir konudur. Benim yaşım 50’yi geçti. Geçen gün eşimin dostlarımın zoruyla bir kan testi yaptırdım. Kolesterol yüksek çıktı. Türkiye’nin hali de biraz böyle.

Şunu da itiraf etmek isterim. Ben çalışma konumun gereği olarak Avrupa Birliği’ni izliyorum. Ama itiraf edeyim, sağlık alanında hemen hiçbir şey bilmiyorum. Çalışma alanıma hiç girmemiş. Bildiğim kadarıyla, Türkiye’nin halk sağlığı konusunda, örneğin sıtma, verem alanlarında başarılı deneyimleri, çalışmaları var.

Bu nedenle, bugünkü toplantı çok önemli bir eksikliğimizi giderecek. Gerçekten istikle dinleyeceğim. Avrupa Birliği, sağlık standartları konusunda nerede? Ne söylüyor? Ne yapmamızı istiyor? Biz neredeyiz, ne yapıyoruz? Bu konuda hazırlıklarımız var mı? Bir de, ilgili kurumlar arasında ne kadar koordinasyon ve işbirliği var? Çünkü Türkiye’de temel bir sorumuzdur, aynı konuyu beş ayrı kurum inceler. Bakanlıktır, enstitüdür, sivil toplum örgütüdür. Ama bir araya gelmezler,

* Friedrich Naumann Vakfı Temsilcisi

soru yöneltme fırsatı bulursam, buna da değinmek istiyorum. Yapılan pek çok çalışma kamuyla ya da ilgili kurumlarla paylaşılmıyor.

Aslında, şu anda ATAUM'la sürdürmekte olduğumuz çalışmaları çok sınırlı çalışmalar olarak görüyoruz. İşbirliğimizi daha fazla geliştirmeliyiz. Bu Merkezin çok değerli bir kadrosu var. Türkiye'nin Avrupa Birliği ile entegrasyonunda en çok ihtiyaç duyduğumuz unsur, bu konuda yetişmiş insan gücü. Türkiye ile Avrupa Birliği arasında cereyan eden olumsuz tartışmalar bilgi eksikliğinden kaynaklanıyor.

Bu nedenle, önümüzdeki dönemde daha değişik programları daha yoğun biçimde denemek niyetindeyiz.

Panelin verimli geçmesi dileğiyle, hepinize saygılar sunuyorum.

PANEL KONUŞMALARI

Prof. Dr. Ferda ÖZYURDA*

Değerli Katılımcılar,

“Avrupa Birliği Yolunda Avrupa Birliği Müktesebatı ve Türk Bakanlıklarının alıőmalarında Sağlık Bakanlığı” konusunu ele alacağımız bu Panelde, öncelikle hepinize hoş geldiniz demek istiyorum.

1992 yılında Maastricht Anlaşması ile Avrupa Birliği Müktesebatı’na halk sağlığının korunması ve sağlık konuları ele alındıktan sonra, Avrupa Birliği Geniőleme Stratejileri çerçevesinde daha belirgin alt baőlıklarla ve daha derinlemesine çalıőmalarla, bu alanda önemli bir Müktesebat geliştirilmiş durumda.

Biz bu Panelin kapsamında, Avrupa Birliği’ne giriş ve uyum çerçevesinde sağlık konuları nelerdir? Bu alanda Sağlık Bakanlığımız tarafından yapılan çalışmalar ve bundan sonra yapılacak çalıőmalarda, vizyon ve çalışmalar neler olacaktır? Bu sorularla konuya yaklaőacaęız. Bu arada Dünya Sağlık Örgütünün bu konuyu ele alıőı ve Dünya Sağlık Örgütünün hedeflerinin Avrupa Birliği hedefleriyle karőılaőtırması bakıő açısından konuyu ele alacağız. Hepinize yararlı olacağına inanıyorum. Bu alanda uzun süredir çalışan değerli bilim insanları ve emek veren çeőtli kuruluşlarda deneyimli kiőtiler, burada sizlerle birlikte olacaklar.

Bu çerçevede, ilk sözü sayın Prof. Dr. Recep Akdur’a vermek istiyorum. Avrupa Birliği’ne giriş, Türkiye’nin Avrupa Birliği’ne uyumu ve sağlık alanındaki perspektifini geneliyle ve ayrıntılarıyla size deneyimli bir ağızdan verecek.

Buyurun Sayın Akdur.

* Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü, Panel Baőtkanı

Prof. Dr. Recep AKDUR*

Çok teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Hepinizi sevgiyle ve saygıyla selamlıyorum. Bize bu olanağı tanıyan ATAUM'a, değerli Başkanına teşekkür ediyorum. Sağ olsunlar, eksik olmasınlar.

Kuşkusuz ki, Bakanlıktan ve Dünya Sağlık Örgütü'nden değerli temsilciler kendi kuruluşlarının çalışmalarını son derece ayrıntılı bir şekilde bize aktaracaklar. Ama bunlara giriş mahiyetinde, sizler için konuya şöyle bir başlangıçla girmeyi düşündüm.

İki tüzel kişilik. Bir Türkiye var, bir de Avrupa Birliği var. Bu iki tüzel kişiliği genel anlamda sağlık ya da sağlık sektörü ya da daha özel anlamda Sağlık Bakanlığı anlamında uyumu ya da kıyaslanması, acaba hangi anlamlarda olur? Hangi alanlarda olur? Bunları kafamızda netleştirirsek, çok daha net tartışabiliriz diye düşünüyorum.

Bu anlamda baktığımız zaman, aklımıza hemen şu geliyor. Bu iki tüzel kişiliği birbirleriyle kıyasladığımızda, bir kere hizmetlerin durumunu birbirleriyle kıyaslamamız lazım. Hizmetlerin durumu deyince, kuşkusuz ki bir sektörün yapısını bir diğer anlamda da sektörün düzeyini gözden geçirmemiz lazım. Üçüncü bir başlığımız, yerleşik kurallar nedir? Aslında bunun kapsamı çok geniş. Bunun içine teamüller de dahil. Ama özellikle yasal yapı anlamında karşılaştırmak istiyorum. Nihayet dördüncü bir başlık da, sağlık politikaları nedir? Bu iki tüzel kişiliğin sağlık felsefesi nedir?

Bu anlamda baktığımızda, arada derin farklılıklar var. Rakamların büyük çoğunluğunda, örneğin gayri safi milli hasıla içinde sağlık harcamasının payı anlamında baktığımızda, Avrupa Birliği'nin asgari değerlerinin bile altında bir pay ayırdığımız görülür. Aynı şekilde,

* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Panelist

hükümet içinde, toplam sağlık harcamaları ya dayatırımlar içinde, Avrupa Birliği ile kıyaslama yaptığımız zaman, Türkiye'nin oldukça geride olduğunu, büyük çoğunlukla asgarinin bile altında olduğunu görüyoruz.

Bu çizelgeden çıkan ikinci bir tespit ise şudur. Avrupa Birliği'nin kendi içinde de bir homojenite yok. Derin farklılıklar söz konusu. Örneğin, kişi başına sağlık harcaması anlamında baktığımızda, Avrupa Birliği'nin kimi ülkelerinde 1390 Amerikan Doları harcanırken, kimi ülkelerinde yıllık kişi başına 2700 Amerikan Doları harcanıyor. Arada neredeyse iki katından fazla bir farklılık söz konusu.

Başka bir anlamda, özellikle altyapı ölçüleri anlamında bakıldığında, Türkiye ile Avrupa Birliği arasındaki farklılık daha da derinleşiyor. Yatak başı sağlık harcamalarında fark o kadar derin değilken, örneğin, içme suyuna bakıldığında farkın çok daha derinleştiğini, örneğin, bir odaya düşen kişi sayısı ya da kalabalık faktörüne baktığımızda, farkın çok daha derinleştiğini görüyoruz.

Kısaca bu tespitleri yaptıktan sonra, temel mesajımı da sizlerle paylaşmak istiyorum. Bizde hep şöyle algılanıyor. Biraz önce Vakıftan sayın yetkili de söyledi. Acaba standartlar nedir? Standartlar deyince, Avrupa Birliği'ne girebilmemiz için, şu standartlarda uyum sağlamamız gerektiği zannediliyor. Böyle bir şey kesinlikle yok.

Sonradan ayrıntısına da gireceğim. Avrupa Birliği bizim kişi başına harcadığımız sağlık harcaması ya da 1000 kişi, 10.000 kişiye düşürdüğümüz yatak sayısı ya da 1 hekime düşürdüğümüz hasta sayısı ile ilgili değil. İlgili olsa bile son derece zayıf bir şekilde ilgili. Avrupa Birliği'nin esas ilgisi toplumun sağlık düzeyidir. Hemen birkaç örnek üzerinde duralım.

Bebek ölüm hızı var. Biz bunu 1000 canlı doğumda değerlendiriyoruz. Avrupa Birliği'nde bebek ölüm hızı 1000 canlı doğumda 3-6 arasında değişirken, Türkiye'de 36. Kaldı ki, bu da iyimser bir rakam. Anne ölüm hızına baktığımız zaman, Avrupa Birliği'nde 100.000 canlı doğumda 7-15 gibi bir rakam ortaya çıkmış. Türkiye'de anne ölüm hızı ise 100.000 canlı doğumda 130 rakamını veriyor. Kaba doğum hızına baktığımızda, arada 2 misline yakın bir fark görüyoruz.

Avrupa Birliği'nin esas üzerinde durduğu konu işte bu. Çok basit bir biçimde ifade etmek gerekirse, "Siz hangi parayla, hangi örgütlenme ilişkisiyle yaparsanız yapın, toplumun sağlık düzeyi anlamında bizimle aranızdaki mevcut farkı biran önce kapatın. Bizim için bunlar problem olmaktan çıkmalı." diyebiliyor.

Bu vurguları yaptıktan sonra, yasal yapı anlamında şöyle bir baktığımızda, aslında 1957 yılında kurulduğu dönemde, Avrupa Topluluklarının sağlıkla çok fazla bir ilişkisi olmadığını görüyoruz. Ancak birtakım dolaylı ilişkiler söz konusu. Bunları da şöyle söylemek mümkün. Avrupa Toplulukları, yaşam kalitesinin yükseltilmesiyle ilgileniyor. Dolayısıyla da, sağlıkla ilgili bir olay. Mesleki kaza ve hastalıkların önlenmesi, özellikle Çelik Birliği'nde söz konusu. O nedenle konuyla ilgileniyor ve sağlık personeli, hastalar dahil, herkesin serbest dolaşını, sağlık alanında birtakım normların gelmesini gerektiriyor.

Bu ne zamana kadar sürüyor? Avrupa'da 1987 yılına tarihlenen Avrupa Tek Senedi'ne kadar sürüyor. Bu senette sağlıkla ilgili bazı maddeler artık Avrupa Birliği sözleşmelerinde ana metinlerde yer almaya başlıyor ki, biraz önce söylediğim gibi, bunun ilki, Avrupa Tek Senedi'nin 100a ve 118a maddelerinin kaleme alınması şeklinde oluyor. Bu maddelerde halk sağlığıyla ilgili konular var.

Ondan sonra, 1993 tarihli Maastricht Antlaşması'nın 5. ve 129. maddeleriyle, sağlığın desteklenmesi konusunu gündeme alıyor. Bunun sonucunda, 1994 yılında "Beyaz Kitap" çıkıyor. Beyaz Kitap, Avrupa Birliği'nin sağlık alanındaki temel politikalarını kaleme alan bir kitap şeklinde.

Avrupa Birliği'nin sağlık alanında yaptığı çalışmaların en üst noktası, 1997 yılına tarihli Amsterdam Antlaşması'na dayanır. Amsterdam Antlaşması'ndan sonra, tüm sağlık programları birleştiriliyor. Bu programlar, İstihdam ve Endüstriyel İlişkiler ve Sosyal İşler Genel Müdürlüğü altında bir büroya, yan, Halk Sağlığı ve İşyerinde Sağlık Güvenlik Departmanına bağlanıyor.

Böylece Avrupa Birliği'nde, ilk defa bir sağlık departmanı, bir örgüt olarak kurulmuş oluyor.

Sağlık politikası alanında mevcut düzenlemelerden ve şu andaki yapılardan, şöyle bir Avrupa Birliği'ne baktığımız zaman, hemen şunu görüyoruz. Bu da gene çok yanlış anlaşılan bir konu. Günlük konuşmalarda hatta bilimsel konuşmalarda bile hep şöyle zannediliyor: Avrupa Birliği'nin sağlık politikası anlamında tek bir politikası var. Bütün üye ülkelerin de bu kalıba uyması lazım. Halbuki tam tersi değerli arkadaşlarım. Birlik düzeyinde tek tip, yani ülkeler üstü politika kesinlikle söz konusu değil. Üye ülkedeki sağlık politikasını belirleme, sektörü yapılandırma işi tamamen ulusal devletin görevi. Ulusal devletler sağlık sektörü politikalarını istedikleri şekilde yapılandırabilecekler. Biraz önce dikkatinize sunduğum ülkeler arası derin farklılıklar da bundan kaynaklanır. Örneğin İngiltere'de sağlığa gayri safi milli hasılanın %8'i harcanırken, Almanya'da %10'unun hatta bazı belgelere göre %16'sının ayrılmasının nedeni de bu.

Birliğin temel amacı, toplumun sağlık düzeyi anlamında, üye ülkelerde sadece belli standartların yakalanmasıdır. Sağlık hizmetlerinin düzeyi anlamındaki standart kesinlikle söz konusu değil. Birlik sağlık alanında, serbest dolaşım ile ilgili bazı konular hariç yaptırımcı değildir. Tamamen yol gösterici bir konuma sahiptir.

Buna karşılık, dolaylı bir ilişkiye sahip olmakla birlikte, Avrupa Birliği, çevre sağlığı konusunda veya çevre konusunda, sağlığa göre çok daha yaptırımcı bir yapıya ya da işleve sahiptir. Özellikle suyun korunması, havanın korunması, biyo-çeşitliliğin korunması ve ormanların korunması anlamında, Avrupa Birliği'nin çok katı kuralları var. Bu katı denetleme mekanizmaları ile bütün üye ülkelerin bu mekanizmalara, hatta üye olmadan önce bile uyması söz konusu.

Biz Avrupa Birliği'ne hazırlanıyorsak neyi değiştirmemiz lazım?

Biraz önce Vakıftan değerli arkadaşım çok güzel ifade etti. Temel değişim şu. Artık üyeler arasında sınırlar kalkacak. Avrupa Toplulukları olarak ilk kurulduğunda, ticari işbirliğiydi. Oysa günümüzde tamamen ortak devlet. Ortak devlet olması nedeniyle de, birçok alandaki ulusal yasaların tamamıyla terk edilerek Avrupa Birliği yasalarının yer alması gerekiyor. Bu yasalar düzenlenirken 4 temel siyasal misyonun ya da yapının kazanılmış ya da benimsenmiş olması lazım. Bunlardan bir tanesi iktisadi liberalizasyon, ikincisi siyasi liberalizasyon, üçüncüsü Dünyayla rekabete açılma ve rekabet gücüne sahip olma ve nihayet dördüncüsü

sürekli refah artırımını. Bunlar olmadığı takdirde ortak devletin gerekleri yerine getirilmedi diye düşünebiliyoruz.

Ortak devlete girildiğinde ne değişecek?

Buna baktığımız zaman, temel değişim biraz önce söylediğim gibi serbest dolaşımdır. Sınırsız bir ortam. Bunun temel mantığı da şudur. Serbest dolaşan ne ise; insan, mal, madde, malzeme ya da iş, bunun diğer ülkelere, yani halihazırdaki Avrupa Birliği ülkelerine zarar vermemesi lazım.

Kurguyu böyle yapmanın nedeni, şu anda bunların kendi içlerinde standartlarının var olması. Zaten de ürettiği mal, hizmet ve diğer unsurlar o sınırların içine girmiş vaziyette. Ama yeni üye olacak ülkenin temel yapması gereken yükümlülük, kendi sınırları içinde ürettiği insan gücünden tutun da mala kadar her serbest dolaşım unsurunun zarar vermemesi lazım. Bütün ülkelerin sahip oldukları standartların, örneğin Türkiye'nin standartlarının diğerlerini rahatsız etmemesi lazım. Bu tabii çok birincil değil. Tamam, bebek ölüm hızımızın yüksek olmasından Avrupa Birliği rahatsız olur. Buna dikkat eder. Ama çok büyük bir öncelik değildir. Şöyle söylemlere hiç kalkışmamak gerekir: "Bizim bebek ölüm hızımız bu düzeylerde iken, Avrupa Birliği bizi almaz!". Böyle bir şey söz konusu değil.

Avrupa Birliği – Türkiye ilişkilerini ve süreci kısaca özetlersek, 1957 yılında o günkü anlamıyla kuruluyor.1963 yılında biz Ortaklık Anlaşması'nı imzalamışız. 1995 yılında Gümrük Birliği Anlaşması'nı imzalamışız. 11 Aralık 1999 tarihinde Helsinki'de bize aday ülke statüsü verilmiş. 8 Kasım 2000 tarihinde onlar Katılım Ortaklığı Belgesi'ni hazırlamışlar. Ayrıca her zaman gündemde olan Kopenhag Kriterleri var. Bunların ikisi bizim yol haritalarımız. Nihayet, 24 Mart 2001 tarihinde hükümetimiz Ulusal Programı açıklamış ve Resmi Gazetede yayınlamış.

Ulusal Programımıza şöyle bir baktığımız zaman, yapmamız gereken işleri 7 başlık altında topladığı görülür.

Bunlardan birincisi, malların serbest dolaşımı. Ayrıntıya girmeyeceğim. Çünkü Sayın Giray biraz sonra Bakanlığın yaptığı çalışmalarını anlatırken bütün ayrıntıyı verecek.

Diğer başlıklar; tüketicinin korunması ve sağlık,
Kişilerin serbest dolaşımı,
Sosyal politikalar ve istihdam, Çevre ve sağlık,
İstatistiki bilgi alışverişi,
Gümrük işbirliği.

Bunların alt başlığına baktığımız zaman, biliyorsunuz, malların serbest dolaşımı çok genel bir kavram. Doğrudan Sağlık Bakanlığıyla ilgili olarak şunları sayabiliyoruz.

Gıda sanayi,
Tıbbi ürünler,
Kimyasallardan uyuşturucular ve psikotrop olanlar,
Kozmetikler,
Oyuncaklar,
Diğer ürünler,
Bunların hepsinin piyasa gözetimi.

Şu anda hangi noktadayız diye bir tespit yaparak, ayrıntısına girmeden geçmek gerekirse, şu anda Türkiye bunların birçoğunun gereklerini yerine getirmiş vaziyette. Piyasa denetimi anlamında TÜRKAK 1999 yılında kuruldu. Açıkçası, şu anda bunları akredite edecek laboratuvarlar konusunda ne durumdayız bilmiyorum. Sayın Ümit Giray bize o konuda da bilgi verecekler.

İnsanların serbest dolaşımı konusunda, meslek diplomalarının karşılıklı olarak tanınması söz konusu. Türkiye’de yetişen insanların Avrupa Birliği ülkelerinde çalışmalarının temin edilmesi Avrupa Birliği vatandaşı personelin ülkemizde çalışabilmesi. Şu maddeleri hepimiz hatırlayacaksınız. Türkiye’de çalışabilmek için; Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmak ya da Türk uyruklu olmak gibi şartların kanunlarımızdan artık çıkarılması lazım. Nihayet, Türkiye’de çalışan sağlık personeline de, özellikle Avrupa Birliği vatandaşı olarak gelenlere davranıldığı gibi davranılması.

Hizmetlerin serbest dolaşımı konusunda, yerleşmeyi engelleyen hükümler var yasalarımızda. Bunlar kaldırıldığı zaman önümüz tamamen açılacak. Bir sıkıntımız kalmayacak. Hizmet üretimini engelleyen

maddeler var. Onların kaldırılması gerekiyor. Nihayet Avrupa Birliği ülkelerine hizmet götürecektir, yerleşecek Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarına da Avrupa Birliği standardında davranılması. Tamam, sınırlar açılıyor. Onlar oraya gidecekler, ama gazetelerden, günlük basından izlediğiniz gibi, orada Türkiye’de davrandıkları gibi davranamayacaklar diye söylemek mümkün.

İstatistik işlemlerine uyum konusu. İstatistiki değerlerin Avrupa normlarında toplanması. Bildiğim kadarıyla, şu anda zaten büyük çoğunluğu uygun. Birkaç değişiklik yapılması gerekiyor. Devlet İstatistik Enstitüsü de hemen tamamına yakınına halletmiş vaziyette.

Özellikle her isteyen istediği an istediği bilgiyi alabilmesi, Avrupa Birliği’nin şartı anlamında çok önemli. Orada önemli sıkıntılarımız var.

Soysa politikalar ve istihdam anlamında, sendika ve diğer örgütlenmelerde Avrupa Birliği normlarına uyulması gerekiyor. İşçi örgütlenmelerinde, günümüz itibarıyla çok fazla sorunumuz yok. Ama, özellikle memur örgütlenmelerinde çok ciddi sorunlar var. Bunların aşılması gerekiyor. Yine, sosyal sigorta uygulamalarında Avrupa Birliği normlarına uyum açısından bazı sıkıntılar var.

İşçi sağlığı, iş güvenliği. Biliyorsunuz, bugünlerde yasası çıktı. Daha esnek hale getirildi. Yenisinin nasıl bir tablo çıkaracağını açıkçası merak ediyorum.

Tüketicinin korunmasına ilişkin Avrupa Birliği normlarına göre hiç de fena bir konumda olmadığımızı söyleyebiliriz.

Yine, kamu sağlığının korunmasında, Avrupa Birliği normlarına uyulması konusunda, özellikle benim şahsi kanaatim, çevre sağlığı konusunda çok ciddi sorunlarımız var.

Son olarak şunu söylemek istiyorum.

Çevre koruma konusunda son derece ciddi ve hızlı mesafe almamız lazım. Türkiye’de henüz çevreyle sağlığın birebir ilişkisi çok belirgin ve net biçimde anlaşılmış, kurulmuş değil. Herhalde en son uygulamasını hepimiz biliyoruz değil mi? Çevre Müsteşarlığı ya da Bakanlığı nereye bağlandı? Orman Bakanlığı’na bağlandı. Dolayısıyla, hava kalitesinin

korunması, su kalitesinin korunması, atıkların kontrolü, gürültü kontrolü, nükleer enerji, radyasyon, iklim değişikliği gibi konularda, Avrupa Birliği bizi çok zorlayacak.

Ortak devlet olmanın getirdiği başka bir şey var ki, kişisel görüşümü sizinle paylaşmak istiyorum, giriş daha da zorlaşıyor. Burada, üye ülkelerin sayısının artması nedeniyle muhalefet edecek ülke sayısının artması anlamında söylemiyorum. Sosyal kriterler ve özellikle çevre kriterleri de yetmeyecek. Her geçen gün sonucunda oluşacak sağlık kriterleri de önemli birer kriter haline gelecek ve bu belki bizleri daha da zorlayacak.

Çok teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Ferda ÖZYURDA*

Teşekkür ederiz Sayın Akdur.

Sayın Akdur'un söylediği çerçevede, Avrupa Birliği'nin dikkat ettiği noktanın sağlık göstergeleri olduğu ve Ulusal Programımızın 7 madde üzerinde toparlandığı kısaca gözlerimizin önüne serilmiş durumda.

Şimdi bu Ulusal Programdaki 7 maddenin, Mevzuatımızdaki uyumuyla ilgili olarak, Sağlık Bakanlığımız neler yaptı, ne gibi düzenlemeler yaptı ve bundan sonraki perspektifi, işlevi ve misyonunu nasıl bir şekilde planlıyor?

Bunları Sayın Dr. Arslan Ümit Giray'dan alacağız. Bildiğiniz gibi, kendisi Sağlık Bakanlığı Avrupa Birliği Koordinasyon Dairesi Başkanı.

Buyurun efendim.

* Panel Başkanı

Dr. Arslan Ümit GİRAY*

Efendim hoş geldiniz.

Sizlere öncelikle, Bakanlıklarda Avrupa Birliği Koordinasyon Daire Başkanlıklarının ne kadar zamandır bulunduğuna dair bilgi vermek istiyorum. 1989 yılında kanun hükmünde bir kararname ile bütün devlet teşekküllerinde, Bakanlıklarda, müstakil daire başkanlığı ya da genel müdürlük seviyesinde birimler kuruldu. Amacı, Avrupa Birliği işlerinin koordinasyonu, koordine işlemlerinde aksama olması durumunda da, bizzat yürütmeye yönelik olarak ve proje hazırlamaya yönelik olarak faaliyetlere katılmaktı. Şu anda, devletin içinde 6 tane Bakanlıkta Genel Müdürlük seviyesinde, onun dışındaki diğer Bakanlıklarda müstakil Daire Başkanlıkları seviyesinde.

İlgi alanları içinde; Mevzuat uyumu, proje oluşturmayla ilgili koordinasyon faaliyetleri, ayrıca Devlet Planlama Teşkilatı tarafından koordinasyonu yapılan bir eğitim koordinasyonunun da yürütülmesi. Hepinizin bildiği gibi, ATAUM'la olan ilişkilerimiz, bu eğitim koordinasyonunun bir parçası olarak devam etmektedir. Şu ana kadar Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı'nın 150'nin üzerindeki personelini ATAUM'da temel ve ileri eğitimden geçirmiş durumdayız.

Sağlık Bakanlığı, bütün Avrupa Birliği Mevzuat uyumunun %13.8'inden sorumlu olarak çalışmaktadır. Yani, Ulusal Programın aşağı yukarı 1/8'i Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğunda. Sunumumda öncelikle Mevzuat uyumundan bahsedeceğim. Hocam başlıklarıyla bundan bahsetti. Size biraz daha ayrıntılı bilgi vereceğim. Onun dışında, halihazırda Avrupa Birliği ile ortaklaşa yürüttüğümüz projelerimiz var. Bu projelerden şu ana kadar anlaşması imzalanıp yürürlüğe giren, belli bir aşamaya gelmiş olanlardan bahsedeceğim. Bizi, Mevzuat uyumu bakımından şekillendirici, özellikle son 1 ay içinde meydana gelmiş bazı gelişmeler var. Onlar hakkında da bilgi aktaracağım.

* Sağlık Bakanlığı Avrupa Birliği Koordinasyon Dairesi Başkanı, Panelist

Kısa vade 24 Mart 2002, orta vade 31 Aralık 2003 tarihinde sona erecek. Biz şu anda Ulusal Programa göre orta vade içinde bulunmaktayız. Kısa vade bitti. Yeni hazırlıklarını tamamlamak üzere olduğumuz, maalesef devletteki idari kapasiteye paralel olarak 15 gün ertelenmiş olan bir revize Ulusal Programın yayınlanmasıyla ilgili faaliyetleri de sonuna getirdik. Kısa bir süre içinde yayınlanacak.

Ancak bu arada, Sayın Başbakanımızın bir tebliğiyle, şu anda bununla ilgili vade süreleri belirlendi. 2000/3/29 sayılı tebliğle kısa vade olarak 31 Mayıs 2004, orta vade olarak da 31 Aralık 2005 tarihi öngörüldü. Kısa vade olarak 31 Mayıs 2004 tarihinin belirlenmesinin nedeni şu.

Biliyorsunuz, hükümetimiz şu şekilde açıklama yapıyor. 2004 yılı sonunca ben pazarlık masasına oturacağım. Peki 31 Mayıs 2004 tarihinin anlamı nedir? 31 Mayıs 2004 tarihinin anlamı, Hocamın özetleyerek geçtiği, İlerleme Raporlarıyla ilgili olan, 1 yılın ilerleme raporuna girebilmeniz için 31 Mayıs 2004 tarihine kadar, o yıla ilgili Mevzuat uyumunun yapılma mecburiyeti var. İşte biz, önümüzdeki 8-9 aylık periyoda, yapabildiğimiz bütün Mevzuat uyumu çalışmalarını 31 Mayıs 2004 tarihi itibarıyla kestiğimizde, İlerleme Raporuna girecek olan Mevzuat uyumuna sahip olacağız.

Türkiye Cumhuriyeti, Avrupa Birliği Komisyonuyla buna göre pazarlık masasına oturacak. Pazarlık masasına oturduğunda, bildiğiniz gibi, elinizde 31 tane temel başlık var. Sağlık Bakanlığı, pazarlık masasında bu 31 temel başlığın 8 tanesinde kendini savunacak. Bunlar Sayın Hocamın da belirttiği gibi;

- Malların serbest dolaşımı,
- Gümrük birliği,
- Kişilerin serbest dolaşımı,
- Sosyal politikalar ve istihdam,
- Çevre, tüketicinin korunması ve sağlık,
- İstatistik,
- Siyasi kriterler,
- Adalet ve İçişleri başlıkları.

Bunların her birinde, en sondaki iki tanesi hariç olmak üzere, Sağlık Bakanlığı'nın, ilk Ulusal Program yayınlandığında sorumlu olduğu 216 tane -ki bunlardan bir kısmını kendisi yapmak mecburiyetindediğerlerinde, özellikle de çevre alanında olan 122 adet Mevzuatın sadece 4 tanesini biz yetkili otorite olarak uyumlaştırmak durumundayız. Onun dışındakilerin tamamına görüş vermek durumundayız.

Malların serbest dolaşması konusunda 59, uluslararası gümrük işbirliği konusunda 10, kişilerin serbest dolaşması konusunda 4, çevre konusunda 4 tane olmak üzere, toplam 216 Mevzuatla yola çıktık. Bu arada, geçen 1.5 yıllık süre zarfında, Avrupa Birliği'nin devamlı değişen Mevzuatı yeni ekler getiriyor. Onlardan da sorumluyuz. Bütün gelişmeler ve revizyonları da üstlenmek mecburiyetindeyiz. Dolayısıyla, şu andaki rakam 239'ları geçmiş durumda.

Malların serbest dolaşması dediğimizde, Sağlık Bakanlığı'nı ilgilendiren rakamlar kabaca şöyle. Tıbbi ürünler, kozmetikler, uyuşturucu psiko trop maddeler, tıbbi cihazlar (genel tıbbi cihazlar, vücuda yerleştirilebilir aktif tıbbi cihazlar, vücut dışında kullanılan in-vitro tıbbi cihazlar), oyuncaklar, gıda maddeleri (Tarım ve Köy işleri Bakanlığıyla birlikte), deterjanlar.

Tıbbi ürünlerle ilgili olarak 20 civarında Mevzuat uyumu yapılması gerekiyor. Bununla ilgili olarak; immünolojik tıbbi ürünler, ilaçlar, kan ürünleri hema-politik tıbbi ürünler kapsam içinde.

Yapılması gereken Mevzuat uyumu sonucunda, ortaya çıkması gereken bazı sistemler var. Bunlardan bir tanesi ilaç güvenliğinin izlenmesi ve değerlendirilmesi (farmakovijilans) altyapısının kurulması. Bu arada karşımızda bir de ilaç kurumu yapılanması var. Bu yapılanmaya gitmeniz lazım ki, o otorite bu işle ilgili düzenlemeleri yapabilsin.

Avrupa Birliği'nin temel kurallarından birisi de yapılan uygulayanın aynı kişi olamaması. Bununla ilgili örnekler vereceğim. Hıfzısıhha daha önce bütün devletin kontrol işlerini yapıyordu. Hıfzısıhha aynı zamanda yetkili otoritenin de bir parçasıydı. Mevzuat oluşturulması konusunda da söz sahibiydi. Şimdi öyle değil. TÜRKAK'ı kurdu. Diyor ki, " Bu laboratuvarı işletebilmen için, gideceksin, TÜRKAK'a müracaat edeceksin. Onun belirlediği, altyapıyla ilgili bütün eksikleri tamamladıktan sonra, yetkili otoriteyle ilişkilerin bütünüyle kesildiği

ortaya çıktıktan sonra onaylanmış bir kuruluş veya akredite laboratuvar şekline dönüşebilirsiniz.”. Burada değerlendirme tamamen farklılaşıyor.

Tıbbi ürünlerle ilgili bir diğer düzenleme kan ve kan ürünleriyle ilgili olmaktadır. 20 Mayıs 2002 tarihinde, kan ürünlerinin ruhsatlandırılmasıyla ilgili bir yönetmelik yapıldı. Ancak, ilgili Mevzuatı görmemekte. Yani, bizim İlerleme Raporundaki artı hanemize yazılabilecek konumda değil. Bunlar, bizim idari kapasiteye bağlı olarak ortaya çıkan bazı ufak aksamalara örnektir.

İlaç araştırmaları hakkında yönetmelik üzerinde, ilaç güvenliğinin izlenmesi ve değerlendirilmesiyle ilgili yönetmelikler üzerinde ilgili ana hizmet birimi olan, İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğümüz çalışıyor.

Kozmetikler konusu da İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğümüzün yetki alanında. Burada 3 tane yönetmeliği birleştiren bir kanun olabilir veya nasıl şekillendirirlerse, o şekilde bir Mevzuat uyumu yapılabilecek. Ayrıca 7 tane analiz yöntemi var. Şu ana kadar kozmetiklerle ilgili ülkemizde sistem olarak, sadece şikayet geldiğinde analiz yapılmasına olanak tanıyan bir uygulama ve altyapı vardı. Çok mahsurlu olanların toplanması dışında fazla bir işlerliği yoktu. Kozmetik konusunda büyük eksikliklerimiz vardı. Bu yeni şekillenmede onunla ilgili altyapıyı oluşturan 7 yönergemiz de hazır. Kozmetiklerle ilgili kanunun yayınlanmasını bekliyoruz. O da iç görüşü aştı. Şu anda da dış görüşe yollanmak üzere.

Analiz yöntemleriyle ilgili düzenlemeler yapılması gerekiyor. Analizi yapacak olan laboratuvarların akredite olması gerekiyor. Uygun değerlendirme ve onaylanmış kuruluşlar aracılığıyla kozmetik firmalarının denetlenmesi ya da denetlendiğini belgelemesi gerekiyor. Dolayısıyla bu düzenlemelerimiz halihazırda piyasalarımızda eksik. Ayrıca, Avrupa Birliği'nde kozmetikler için uygulanan piyasa kontrol yöntemlerine geçilmesi gerekiyor. Bununla ilgili bir proje hazırlanması gerekiyor. Çünkü Pazar kontrolü için bu gerekli.

İkinci büyük başlığımız tıbbi cihazlar demiştik. Sağlık Bakanlığı ve genel olarak ülkemizdeki sanayi ve ticaretle ilgili rakamsal boyuta baktığımızda, bu tıbbi cihazlar konusunun çok ciddi bir meblağ tuttuğu görülüyor. Gümrük geçişlerinde de yurtdışına muazzam miktarda para gitmesine neden olan başlıklardan birisi. Biraz önce örnekler vermiştim.

Bakın, sargı bezi tıbbi cihaz, cerrahi bıçak, gözlükler tıbbi cihaz olarak geçiyor. Kalp pili aktif tıbbi cihaz, hamilelik testi ve benzeri kitler in-vitro tıbbi cihazlar olarak geçiyor.

Bunlarla ilgili yönetmeliklerin yayınlaması gerekiyordu. Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğümüz, ilk ikisiyle ilgili yönetmelikleri yayınladı. Ayrıca, yine bunlarla ilgili doğrudan söylememekle birlikte, Tıbbi Cihazlar Kurumu veya Ajansı şeklinde müstakil, bu Mevzuatları en sağlıklı şekilde takip edip piyasa kontrol ve gözetimini yapacak organizasyonun ortaya çıkarılması gerekiyor. Bu, bağlı veya müstakil olabilir.

İngiltere örneğinde, tıbbi ürünler, İlaç Kurumuyla Tıbbi Cihaz Ajansını birleştirerek yürütme şeklinde bir örgütlenmeye gidildi. Çoğu ülkede bunlar ayrı. Bazı ülkelerde, örneğin, tıbbi cihazlarla ilgili kurum yok. Bu ülkeler, diğer ülkelerin ilgili kurumlarından hizmet satın almak yoluyla faydalanıyorlar. Özellikle küçük ülkeler, bu kurumların masraflı olması nedeniyle oluşturulmalarını istemiyorlar. Onun yerine diğer ülkelerden hizmet alma yolunu tercih edebiliyorlar.

Tıbbi cihazlar ve aktif tıbbi cihazlarla ilgili iki yönetmeliğimiz yayımlandı. Bunlar 2002 yılı Mart ayında yayımlandı. 18 aylık bir geçiş döneminden sonra yürürlüğe girecekler. Bunun nedeni, sistemlerimizin bu yönetmelikleri uygulayabilmek için önlerinde engel oluşturacak eksikliklerini tamamlaması gerekiyordu. Bu eksiklikler arasında, örneğin, onaylanmış kuruluşlar var. Herhalde terminolojimizin büyük çoğunluğuna arkadaşlar adapte olamadı. Olay şöyle:

Ben bir tıbbi cihaz üreticisiyim diyelim ve ürettiğim tıbbi cihaz da böbrek taşı kırma makinesi olsun. Benim bu malı üretebilmem için, önce yetkili otorite, yani Sağlık Bakanlığı'nın onaylanmış kuruluş olarak yetkilendirdiği bir kuruluşa müracaat edip, "ben, bu cihazdan yılda şu kadar üretiyorum" diyorum. Bu cihazlarla ilgili her birinin üzerinde "CE" belgesinin uygulamasının esasları devreye girmeye başlıyor. "CE" belgesi alabilmem için, o damgayı bunun üzerine bastırabilmek için, onaylanmış kuruluş olarak sizinle Protokol yapma ilişkisine giriyorum. Onaylanmış kuruluş ilişkisine girdiğiniz zaman, bu kuruluşun şöyle bir sorumluluğu var. Onayladığını kuruluşun piyasaya sürdüğü böbrek taşı kırma makinesiyle ilgili ne kadar malzeme varsa her birinin kontrolünün yapıldığını ve her birinden kaynaklanabilecek zararları, mal "practice"

boyutunda da olsa diğer biyo-medikal cihaz boyutunda da olsa kaynaklanabilecek zararların tazmini doğrultusundaki garantileri dosyalarımda aldım. Bu malın piyasadaki dolaşımıyla, imalatıyla ilgili tarafa, kişi benim. İşte o “CE” belgesinin altında gördüğünüz, kodlamalarla ilgili hadise de imalatçıyı değil, onaylanmış kuruluşu işaret eder. Onaylanmış kuruluş o numaraları kendisine veriyor ve kendisine müracaat ettiğinizde veya dava ettiğinizde karşınızda siz, onaylanmış kuruluşu buluyorsunuz. O onaylanmış kuruluşun, hangi imalatçı olduğunu, kaçınıcı imalatı ve hangi başlıkta imalatı olduğuna kadar bilgileri, “CE” belgesinde sırf bu kodlamalı işaretlemeleriyle biliyorsunuz. Dolayısıyla, bu Mevzuatla birlikte, sağlık sektöründe “CE” belgesi hadisesi bütün aktifliğiyle devreye sokulmuş olacak.

In-vitro tıbbi cihazlarla ilgili olarak, Avrupa Birliği komisyonuna gitmeden önceki son rötuşlar yapıldı. Avrupa Birliği Komisyonu’na gitmeden önce dedim. Mevzuat uyumu yapılırken şunu bilmekte fayda var. Bir direktifi ele alarak, “ben buna uyum yapacağım” diyorsunuz. Bunu söylemeden edemeyeceğim. Temel hatalarımızdan biri olduğu için bilmek gerekiyor. Bir Mevzuat uyumunun tercümesini yaptınız, ana hizmet biriminde komisyonunu oluşturduunuz, arkadaşlarla birlikte Mevzuat altyapısı şablonunu, diyelim ki tebliğse tebliğ, yönetmelikse yönetmelik, kanunsa kanun şablonuna da uydurdunuz. Ondan sonra iç görüşe yolluyorsunuz. Yani, Sağlık Bakanlığı içindeki bütün ana hizmet birimlerinin görüşüne. Geliyor, olgunlaştırıyorsunuz, dış görüşe yolluyorsunuz. İlgili bütün bakanlıkların. Bu görüşler size geldikten sonra, önceden Başbakanlığa yolluyorduk. Meclis Alt Komisyonu’ndan, Genel Kurulla geçip, eğer kanun ise kanunlaşıyordu. Şimdi şu şekilde oluyor.

Dış görüşten geldikten sonra, Avrupa Birliği Genel Sekreterliği’ne, oradan Dışişleri Bakanlığı aracılığıyla Avrupa Birliği Komisyonunun ilgili birimine gidiyor. Orada bu konularla ilgili bir uzman bunu inceliyor. Bu inceleme sonucunda, ortaya bir rapor çıkıyor. Eğer bu raporda kritikler varsa, onlar size aynı kanaldan iletiliyor ve siz oradaki revizyonları yapıyorsunuz. Eğer kritik yoksa, bizim Brüksel’deki Daimi Temsilcilikteki Büyükelçimize, ilgili uzman Avrupa Birliği Komisyonu aracılığıyla bir mektup iletiyor. Diyor ki, örneğin ürünlerle ilgili Dış Ticaret Müsteşarlığı’nın Meclis Alt Komisyonlardaki toplantılarına katıldım, Meclis Alt komisyonuna kanun taslağı iletili. Komisyon

oturdu. O arada, Dışişleri Bakanlığı mensubu geldi. Elinde Brüksel Büyükelçimizin mektubu var. Brüksel Büyükelçimizin mektubunda diyor ki, birebir, “şu tarihli ve sayılı ekindekinin uyumunun yapılması uygundur”. Sizin İlerleme Raporu’na girebilmeniz için o mektubu alabilmeniz lazım. O şekilde hiçbir kelimesine dokunulmadan, Meclis Alt Komisyonu’ndan geçerek, Genel Kurula gidiyor. Genel Kurulda değişikliğe uğrarsa, oradaki aktarmalarda aynen, yerine göre İlerleme Raporu’nda tamamen kabulüne ya da kabul edilmemesi şekline dönüşebiliyor.

Birazdan anlatacağım, bizde oyuncaklarla ilgili uygulamalarda bir sıkıntı ortaya çıktı.

Tıbbi cihazlar sektörü kontrolsüzdü ve yasal boşluklar mevcuttu. Her türlü malzeme ülkeye giriyordu, satılabiliyordu. İmalatçı, tüketici haklarının korunması açısından doğrudan sorumlu hale getiriliyor. Bakanlık sağlık sektöründe piyasaya sürülen, örneğin, piyasa gözetimini ve denetimini yürütüyor.

Cihazlar çeşitli test ve belgelendirme aşamalarından geçecek. Onaylanmış kuruluşların dışında, uygunluk değerlendirme kuruluşları dedim. Onlar da TÜRKAK’a müracaat ederek, yetkili laboratuvar belgesi alıyor. Orada, bu cihazlarla ilgili olarak onaylanmış kuruluş protokollü imalatçısının bir sıkıntısını görürse diyor ki, “Şu taş kırma makinesini, şu uygunluk değerlendirme belgesinde elektrik aksamı açısından inceletelim. Ben olumlu yanıt geldikten sonra sizi onaylayacağım ve “CE” belgesi vereceğim”. Uygunluk değerlendirme kuruluşları, işte bu şekilde piyasadaki yerlerini alacaklar.

Bakanlık onaylanmış kuruluşları atayabilecek yetkili otorite olarak, test ve belgelendirme laboratuvarlarını denetleyebilecek. TÜRKAK’a eşdeğer olarak tıbbi cihazlarla ilgili olarak birkaç tane onaylanmış kuruluş müracaat var. Uygunluk değerlendirme kuruluşu başvurusundan Bakanlığımızın da haberi var. Ancak, örneğin oyuncaklar konusunda, bizdeki imalatçı sanayinin darlığı veya vergi, mali açıdan kontrole girmek istememeleri nedeniyle halihazırda müracaat yoktu. Peki, yetkili otorite müracaat bulamadığı zaman, bu isteğe bağlı yürüyecek. Ona göre laboratuvar altyapısını kuracak, birtakım onaylanmış kuruluş veya uygunluk değerlendirme kuruluşu olmayla ilgili şartların tamamlanması lazım. Bunlar tamamlanmadığı veya aday olmadığı zaman ne olacak? O

zaman, yetkili otorite bu işlerin hepsini kendi üstleniyor. Olana kadar, o sektör gelişene kadar. Bir yol da, Avrupa Birliği'nin diğer ülkelerinden bu yönde hizmet satın alması. Sağlık Bakanlığı oyuncaklar konusunda tam yetkili. Başka bir Bakanlık da devrede değil. "Mevzuat uyumunda birtakım değişiklikler yapılması gerekli" dememize rağmen, o günü Genel Müdürü, İlerleme Raporunda bir an önce puanını almak için Sayın Bakandan hemen geçirdi ve yayınlattı. Avrupa Birliği Komisyonu'ndan cevap beklemedi. Bizim prosedürümüz devam etti. Ama yazılarla, 15 günde bir hazırlayarak gönderdiğimiz yazılarla düzeltilmesini istiyoruz.

Ne oldu?

Avrupa Birliği Komisyonu'ndan döndü dolaştı. Bir sayfada 3 tane ana hususta bunların düzelmesi lazım. Bunlar uygun değildir diye görüş yazısı geldi. Şimdi, ben bunları anlatırken oyuncaklar konusunda Mevzuata uygun uyum yaptım diyemiyorum. Esaslı bir sıkıntının içine girdik. Dolayısıyla, o düzenleme olmadan mümkün değil. Muhakkak o düzenlemeyi yerine getirmemiz gerekiyor. Bütün oyuncaklarda "CE" belgesi gerekiyor. Onaylanmış kuruluşların atanması gerekiyor. Şu ana kadar müracaat yok. Piyasa denetimi ve gözetimi kurulmasıyla ilgili Mevzuat altyapısında biz, Dış Ticaret Müsteşarlığı'nın bir projesi kapsamında bulunan fonla, Türkiye kalite altyapısını güçlendirme projesini geliştiriyoruz. Dolayısıyla, piyasa gözetimi altyapısıyla ilgili olarak, uzmanlar önümüzdeki hafta geliyor. En azından, piyasa gözetimini açacak altyapıyı oradan bulduk. Aynı şekilde, deterjanlar, tıbbi cihazlarla ilgili uzmanlar da bulduk. Piyasa gözetiminde tıbbi ürünler ve kozmetiklerle ilgili eksiklerimiz ve hem Mevzuat uyumu ve projelendirme faaliyetlerimizde eksiklikler var.

Gıda maddeleri konusu. Gıda konusunda ülkemize girdiğinizde yolunuz ikiye ayrılır. Yarısı Tarım Bakanlığı'nın, yarısı Sağlık Bakanlığı'nın içindedir. Avrupa Birliği bu işle ilgili olarak karşısında bir tane adres görmek istiyor. Bu adrese uygun olarak yapılacak çalışmaların %75'ini karşılayacağını söylüyor.

Son 2 yıl içinde biz ne yaptık?

Tarım Bakanlığıyla ortaklaşa olarak, 17 tebliği Resmi Gazetede yayınladık. Şu anda 2 adet tebliğ yayınlama prosedüründe. Emzikle ilgili bir adet tebliğimiz daha var ve o da son aşamaya geldi. Gıda

maddeleri tüzüğünün değiştirilmesi kapsamında, ilgili maddelerde değişiklik yapılmasıyla ilgili görüşler devam ediyor. Mineral sularla ilgili tebliğ hazırlama çabaları da devam ediyor.

Burada Merkez ve diğer teşkilatlarıyla, Bakanlık olarak yapmamız gereken temel eksiklikler olarak karşımıza ne çıkıyor?

Laboratuvar altyapısının güçlendirilmesi çıkıyor. Yani, bu tebliğleri yayınladığınızda, her birinde yeni maddelerin analizi, yeni yöntemlerin devreye girmesi söz konusu. Bunları tamamlamadan ve uygulamaları görmeden, Avrupa Birliği Mevzuat uyumunun yeterli olduğunu maalesef kabul etmiyor.

Bugüne kadar gıda maddeleriyle ilgili olarak ne yapıldı?

Umumi Hıfzısıhha Kanununu, gıdayla ilgili 507 sayılı genelgeleri ve diğerlerini bir araya getirdiğimizde, yaptığımız, son ürün kontrolüne dayalı bir sistemle çalışmaktı. Yani, rafta kontrol sistemiyle. Bize şikayet geldiğinde, çevre sağlığı tabipleri olarak gidiyorduk. Birini mühürleyip ilgili işyeri sahibine verirken, diğerini de mühürleyip Hıfzısıhha'ya yolluyor ve gelen cevaba göre işlem yapıyorduk.

Şu anda üretim hattında kontrol sistemine geçiş var.

Bu ne demektir?

Gene Sağlık Ocağı tabibi yerinde duruyor. Bir vatandaş geliyor diyor ki, "ben manavdan aldığım domatesten şikayetçiyim". "Hayrola nedir?" diye sorduğunuzda, "Bu hormonlu!" diyor. Bu andan itibaren, gidiyorsunuz manavdan örneği alıyorsunuz. Bir nüshasını kendine alıp, uygunluk değerlendirme raporuna yolluyorsunuz. Uygunluk değerlendirme laboratuvarından diyorlar ki, "Bunda şu kadar hormon eklentisi olduğu tahmin edilmektedir. Ancak toprağa atılma aşamasında mı yapıldığı yoksa büyüme aşamasında mı yapıldığı konusunda bir şey söyleyemiyoruz. Bu yapılacak ikincil tetkiklerle ortaya çıkacak." Şimdi işiniz uzadı. Bu sefer üreticiye gidiyorsunuz. Domates yetiştirdiği topraktan numune alıyorsunuz. Kullandığı gübreden, domatesin büyüme aşamalarından numune alıyorsunuz. İcabında onunla ilgili işlem ile, bir tarlayı komple imha etme yetkisine sahipsiniz. Daha önceden böyle bir yetki var mıydı? Yoktu. Üretim hattındaki kontrole en bariz örnek,

hormonlu yiyecekler. Bununla ilgili olarak da piyasa gözetim ve denetlenmesinin tamamlanması gerekiyor.

Deterjanlar konusu da başıboş alanlardan birisiydi. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğümüzün tebliğleriyle ayakta duran, zaman zaman açıkta duran malların toplanması kararları çıkardı. Biz de, örneğin Gölbaşı'nda çalıştığımız yıllarda bu şekilde bir yere gittik. Adamcağız diyor ki, "bunu, 20 koliyi, 20'şer kiloluk poşetleri açtım, çocuğuma bir işyeri açtım. Ya buraya bağlayacağım ya da bu çocuk şu illetlere bağlanacak". Şimdi, iş edindirmenin en kolay yollarından birisi, deterjan satış yeri açmaktır. Maliyeti de fazla değildir. Ama sonunda, bizim Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün genelgesine takılır. Burada da, gördüğünüz gibi laboratuvar altyapısının güçlendirilmesi konusunda esaslı bir eksikliğimiz var. Analiz yöntemlerini içeren tebliğ hazır. Ancak, ilgili tüzük değişikliğinin yayınlaması bekleniyor.

Uluslararası gümrük işbirliğinin sağlıklı ne ilişkisi var diyeceksiniz. Bir deprem oldu. Bütün ülkelerden yardımlar geldi ve gümrük kapısında yığılmaya başladı. Gümrükçüye, "Niye geçirmiyorsun?" diye sorduğunuzda, "Senin uluslararası ilgili protokolün eksik". Doku tipleyci ayıraçların gümrükten geçişiyle ilgili protokolü Türkiye Cumhuriyeti imzalamamış. Arkadaşlar hepsi kaldı. En son, 8 tanesi daha önce imzalanmış, 2 tanesi ise bütün çabalarım rağmen, yarın Dışişleri Bakanlığı tarafından tekrar bize iletilecek, son kontrolünü yapacağız. Yaşadığımız en büyük problem, tercüme. Birebir uluslararası tercüme yapmada çok büyük sıkıntımız var. Tercümeyle hallettik. Son bir görüş için bize gelecek. Biz ana hizmet birimine soracağız. Tamam denirse, Meclis Alt Komisyonu'ndan Genel Kurula gidecek. Burayı nispeten kolaylaştırdık.

Bir başka sıcak başlık kişiler. Bu başlık altında, sağlık personelinin dışında mimarlar, avukatlar var. Bunun dışında kişi yok. Dolayısıyla, bütün iş çevremizde dönüyor. Bununla ilgili 10 tane Mevzuat vardı. Bunlardan 6 tanesi, diş hekimleri, uzmanlar, eczacılarla ilgiliydi. Sağlık meslekleriyle ilgili kısmı, şu andan itibaren YÖK ile birlikte yapmak durumundayız. Biraz gecikmeler var. Ancak Sağlık Bakanlığı, tıpta uzmanlık tüzüğünü yayınlayarak, diş hekimleriyle ilgili eksik ve hatalı kısımları da var, oradaki görüşlerimize yine ilgili ana hizmet birimi itibar etmedi ve sonucunda eksiklikler oldu. Sonuçta yayımlandı. Danıştay'dan bir kısmı iptal edildi, bir kısmına durdurma verildi.

Burada Danıştay'ın gördüğü neydi?

Uzmanlıkların yıl olarak kaçar yılda hangi uzmanlık şeklinde hangi uzmanlıkların ülkede olabileceğinin, Avrupa Birliği standartlarına uymasıyla ilgili kısmın %70'ini gördü. Dış hekimleriyle ilgili olan kısımda sorunlar var. Şimdi onların çözümü idari mahkemeden bekleniyor.

Sağlık meslek ve birlikleriyle ilgili olarak, Sağlık Bakanlığı bir de refere edeceği bu mevzuatları yapabilmesi için, bazı üst düzey idareciler, çatı meslek kanunu veya sağlık meslekleri kanunu diye bir kanunu çıkaralım. Ona da bu yönetmelikleri ilgi tutarız diye düşündüler. Bizdeki mevzuat altyapısı maalesef eski anlayışa göre. Bugün yaşadığınız en büyük problemlerden biri de, siz Türk hukukçusuyla çalışmak durumundasınız. Bizim sistemimizdeki en büyük hatalardan biri de bu.

Nedir hadise?

Konu uluslararası bir konu. Türk hukukçusu arkadaşım geldiği zaman, Türk Mevzuatıyla bağlıyor. Ne çatı meslek kanununa ihtiyaç var, ne de başka türlü şekillenmeye. Senin, Avrupa Birliği ile yaptığın protokolü ilgi tutsan, Sağlık Bakanlığı'nın şu anki teşkilat kanunuyla ilgi tutsan, iş yeterli. Ama, içten bir hukukçu görüşü geliyor ve diyor ki, "refere edecek kanunla ilgili eksik nedeniyle, önce refere kanunun yapılması". Arkadaşlar, bir baş hukuk müşavirinin görüşü dışında hareket etme, bir Bakanlıkta çalışan üst düzey bürokratin görevden alınması nedenidir. Onu aşan tek husus, Bakanlar Kurulu kararının alınmasıdır. Hiçbir Sayın Bakan da, olayı o kademeye götürmek istemez.

Neden?

Orada ayrı izah gerekiyor. Size çok canlı Mevzuat uyumu uygulama örnekleri anlatıyorum. Maalesef, yaşadığımız problemler ülke içine bağlı düşünce sistemimizden kaynaklanıyor. Şu anda, Sayın Müsteşarımız olaya bütünüyle vakıf. Özellikle Avrupa Birliği Hukuku çalışan 2 uzmana kadro açılacak. Bu şart.

Burada uyum çalışması yapmamız gereken 4 mevzuat var. Avrupa Birliği Komisyonu'ndan hemşirelerle ilgili görüş aldık. Ufak rötuşlarla yayınlanabilecek nitelikte. Siyasi otorite onay verdiği anda yayınlanabilecek safhada.

Sağlık meslekleriyle ilgili temel sorun neydi?

Biliyorsunuz, Avrupa Birliği Mevzuatında “10 yıl temel eğitim” der.

Hemşirelikteki problem neydi?

Sağlık Meslek Lisesi mezunları devredeydi. Ancak, şu anda son gelinen nokta, Milli Eğitim Bakanlığı'nın ön lisans almamış kişileri meslek sahibi yapmamaya ilgili çok esaslı bir karar aldığı. Bu, okul öncesi eğitimle birlikte 11 yıla tekabül ediyor. O tartışmayı bu şekilde aştığımızı seviniyoruz. Çünkü çok büyük problemdi.

Sosyal politikalar dediğimizde, karşımıza öncelikle tütün ve alkol konusu çıkıyor. Bunlarla ilgili 4 tane Mevzuat uyumumuz var.

Peki ne oldu?

Sağlık Bakanlığı'nın yetkisinde değil. Sadece görüş verebiliyor.

Tütündeki sıkıntı nedir?

Bir sigaranın içindeki nikotin miktarıdır. Azaltılması gerekiyor. Bu da sigara fabrikasında teknoloji değişikliği gerektiriyor. Yani, yatırım istiyor. O yatırıma girmemek için, bu konu bizden alınarak, Tütün ve Alkol Üst Kurulu'na aktarıldı.

Şimdi ne yapıyoruz?

Biz şimdi bütün toplantılarda bu Kurulu zorluyoruz. Onlardan istediğimiz, bizim her yönüyle hazır, sadece belirlenen nikotin oranına ne zamana kadar uyacağımızın belirlenmesi. Yunanistan üye olmasına rağmen buna 2005 yılında uyacağını bildirdi. Biz sadece tarihin belirlenmesini bekliyoruz.

Bulaşıcı hastalıklarla ilgili olarak, Avrupa Birliği'nin bir halk sağlığı network'ü var. Buna dahil olmayla ilgili çalışmalarımız devam ediyor.

Avrupa Birliği'nin işçi sağlığıyla ilgili birimi dışında, esas sağlıkla ilgilenen birim, Tüketici Güvenliği ve Sağlık Genel Müdürlüğüdür. Bu, Avrupa Birliği Komisyonunun en üst düzey birimidir ve burada bir üst düzey Sağlık Yöneticileri Komisyonu vardır. Ben, son 2.5 yıldır Türkiye'yi ve Bakanlığımı orada temsil ediyorum. Şu anda Avrupa Birliği,

genel olarak sadece halk sağlığı ile ilgili kısımlara girmekte. Tedavi hizmetleri ile ilgili olan kısımlarda sadece g6rüş vermektedir.

Hocamın dediğinin bir kısmına katılırken, bir kısmında g6rüşüm farklı. Bugün için, Avrupa Birliği'nin sabit bir sağlık politikası olmamakla birlikte, sizi, o 28 6lkeyi dolaylı olarak bir entegrasyona sokuyor.

Ne diyor?

I. maddede, "bütün aday 6lkeler, 6ye 6lkelerle birlikte, Komisyon tarafından ortaya çıkarılacak bütün projelere katılmak durumundadır" diyor.

Bu ne demektir?

Halk sağlığı eylem programı daha 6nce 8 programdan oluşurken, şimdi tek programa indirildi. 2002- 2006 yılları arasında, bu halk sağlığı eylem programına herkes girecek.

İşte bu politikadır. Onun ıktısı olarak sonunda da diyor ki, 6rneğin tarımla ilgili olan kısımda, "ben T6rkiye'den tarımla ilgili bir tane irtibat noktası istiyorum". Sen 6lkende ikiye b6lerek, yarısını Tarım Bakanlığı'na, yarısını Sağlık Bakanlığı'na vermişsin. "bir araya gelerek bir oluşum ortaya çıkarın" diyor. Ama bakın, Kurul, Komisyon istemiyor. Bu sonra ister ajansa isterseniz kuruma d6n6řs6n. Ama sonuçta, "karşımda bir tane otorite bulayım" diyor.

Elektromanyetik alanlar, her ne kadar evre Bakanlığıyla ilgili g6z6kse de, Ulaştırma Bakanlığı'na ait bir konudur.

Çalışma Bakanlığı'nın mesleki sağlık ve g6venlikle ilgili faaliyetleri oldu.

Sağlık Bakanlığı'nın aktif olarak Mevzuat uyumu yaptığı; gemi adamlarının sağlık ve g6venliğiyle ilgili seyir halindeki gemilerde daha iyi tıbbi hizmet verilmesi için gerekli asgari sağlık ve g6venlik koşulları hakkında y6netmelik. Bu yayımlandı. Bununla ilgili olarak, Denizcilik M6steşarlığıyla birlikte çok astronomik rakamlı bir proje oluşturuluyor. Bu proje kapsamında, bütün deniz sularımızda seyahat eden, basit tek kişilik tekneden, transatlantiğe kadar içinde çalışanlar ve turistik faaliyette bulunan kişilerin sağlıkla ilgili temel ihtiyaçlarının en kısa

sürede karşılanabileceği bir iletişim ve destek projesi. İyi bir proje olacak. Bizim en temel eksiklerimizden biriydi.

Çalışanların işyerlerinde kimyasal maddeye maruz kalmasıyla ilgili risklerden korunması konusunda da Çalışma Bakanlığıyla ortaklaşa çalışmalarımız sürüyor.

Çevre dediğimizde, 122 tane direktif var. Bu 122 direktiften sadece içme sularıyla ilgili 2 tanesi ve havayla ilgili 2 tanesi bizim yetkimizde. Bunların dışındakilerin tamamen Çevre Bakanlığı'nın koordinasyonunda. Uyuma sadece görüş veriyoruz. Malum, Müktesebatın en içtihatlı politikalarından birisi de çevre politikaları.

Avrupa Birliği dendiğinde, sağlık alanında en önemli konuların standart, tüketici güvenliği ya da tüketici korunması olduğunu söyleyebilirim. Sağlık Bakanlığı'ndaki bütün standartlar, biz 1 yıl öncesinde bir Kurul kurana kadar maalesef son 11 yıldır TSE'nin yaptığı hazırladığı standart taslakları, kendi tarafından TSE standardı yapılır, ancak mecburiliği veya mecbur olmaması hususu, ihtiyari olarak ilgiliği Bakanlığa bırakılırdı.

Şimdi, bizim Bakanlığa mecburi olsun şeklinde iletilen son 11 yıllık, yani 1.5 yıldan önceki son 11 yıllık standartların tamamı dosyalarına konulmuştur. Hiçbiri atlanmamıştır. Biz dedik ki, Avrupa Birliği konusunda standart önemli. Bununla ilgili, Standart Tasarıları ve Standart Hazırlama Komisyonu kurduk. En son olarak, bir üst düzey bürokrat da, ceste torbalarıyla ilgili maalesef görevden alınmıştı. Ondan standart dediğinizde, bizde üst düzey bir alerji vardır. Kesinlikle standart konusuna girmek istemezler. O olmadan da olayın fiziki altyapısındaki homojenliği göremiyorsunuz.

Sonuç olarak, Dairem aracılığıyla son 1.5 yıl içinde 13 standardı sağlık sektöründe mecburi standart haline getirdik.

İkinci boyutta, tüketici politikasıyla ilgili temel hususlar. Burada, Avrupa Birliği'nin 2002-2006 tüketici politikası stratejisi diye bir belge var. Bunu tercüme ettirerek dağıttık.

İstatistik konusu Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı tarafından yürütülüyor. Çok fazla eksikliğimiz olmamakla birlikte, istatistiki verilerden, bizim en eksik olduğumuz ve Sayın Bakanımızın da çocuk

sağlığı uzmanı olması nedeniyle dikkatimizi çeken 1-2 başlık var. Örneğin, Türkiye’de düşük yapan kadınlarla ilgili çok sağlıklı istatistik yok. Bu hep gözden kaçıyor. Avrupa Birliği’nin bu konudaki stratejisi şöyle. Eğer kendisine yaklaşan ülkede temel sorunlar görüyorsa ona hibeler veriyor. Şimdi, bizim hibelerle oluşan ve bu konuyla çok yakından ilgilenen üreme sağlığı projesi var. Bu 60 milyon Euro’luk bütçesi olan bir proje. Bu bütçenin, 55 milyon Euro kısmı Avrupa Birliği, 5 milyon Euro kısmı ülkemiz tarafından karşılanıyor. Bunun esas önemli olan 20 milyon Euro’luk kısmı, sadece sivil toplum örgütlerinin (NGO) gücünü devreye sokarak yürütülmesinde kullanılacak. Özellikle varoşlarda ve az gelişmiş yörelerde üreme sağlığıyla ilgili çok esaslı bir proje, çok yerinde bir gelişme. Bizi dikkatle de izliyorlar. Eksik alanlarımızda toparlamamız için gerekli destek de veriliyor.

En son başlığımız siyasi kriterler. Burada, uyuşturucu madde bağımlılığıyla ilgili olarak yapılan çalışmalar var. Müstakil Mevzuat uyumu değil bu tabii. Bu arada, çocuk ve hasta haklarıyla ilgili olarak, sağlık ve meslek liselerine, insan haklarının alt başlıkları olarak bir ders konuldu. Burada esas temel eksliğimize baktığımızda, karşımıza Avrupa ülkelerindeki geliştirilmiş hasta hakları bildirgesi çıktı. Bizim hasta hakları yönetmeliğimizle karşılaştığımızda, aşağı yukarı %30’lar seviyesinde uyduğunu gördüm.

%70’lik kısım nereden kaynaklanıyor dersiniz?

Sağlıkçı ağırlıklı mı burası, değil. %70’lik kısım şöyle.

Bir hastaneye girdiğinizde, görülebilir bir köşede hasta hakları yönetmeliğini görüyorsunuz. Olması gereken şu. O yönetmeliğin hemen yakınında bir yerde bir masa oluşturulup, halkla ilişkiler uzmanı veya o konuda eğitilmiş bir kişinin oturması lazım. O kişinin, bütün hasta haklarını, hastane veya sağlık kuruluşu içinde yönlendirebilecek bilgi seviyesine sahip olması lazım. Hukuki anlamda haklarını korumak yani, insan haklarının hastane içindeki hakları tam yerine gelebilmesi için, danışmanlık müessesesinin kurulması lazım. Kişi istiyorsa bir avukata ulaşırabilmesi. Bunlar hep ücretsiz olmalı. Diyelim ki, şikayetin türüne göre, en baştaki kişiye kadar ulaşılması gerekiyorsa, ona da, öncelikli olarak, zaman kaybetmeden ulaşıp çözümlenmesi gerekir. İnsan haklarının birebir yerine oturması, uygulanmasıyla ilgili olan başlıklar,

bizim hasta hakları yönetmeliğimizde eksik. Durum en kısa zamanda toparlanacak.

Umumi Hıfzısıhha Kanunuyla ilgili, biliyorsunuz ülkemizde 12 yaşın üzerindeki çocuklar çalışabiliyor. İş kanununda yapılan bir değişiklikle, çalışma yaşı sınırı 15 yaşın üzerine çıkarıldı. Umumi Hıfzısıhha Kanunu da buna uyulmandı sayılır. Oradaki sıkıntı giderilecek, ancak değişim henüz yapılmadı.

Uygulanabilir mi?

Büyük sıkıntı var. Yani çalışan çocuğun tanımında, evde kardeşine bakan da çalışan, evin içinde annesine yardım eden de çalışan konumunda tanımlanıyor. Dolayısıyla, tarla kısmına hiç girmeden, bu taraftaki kısmında çok esaslı eksikler var.

Üç tane temel projemiz var. İsimlerinden ve miktarlarından bahsetmek istiyorum.

Kanser Tarama ve Araştırma Merkezleri Projesi. Bu proje kapsamında, 11 tane ilimizde kadınlarla ilgili kanser tarama işlemi yapılıyor. Bunlarda verilen katkıların hepsinin sonucunda, muhakkak bir çıktı hedefleniyor. Buradaki çıktı, her birinde yılda 3000 kadının mamografisinin çekilmesi.

Üreme sağlığıyla ilgili olandan biraz önce bahsettim. MATRA Katılım Öncesi Proje Programı çerçevesinde, meblağ küçük olmakla birlikte, resmi gıda kontrol sisteminin alt yapısının geliştirilmesi, hava kalitesinin güçlendirilmesiyle ilgili olarak da fiziki laboratuvar alt yapısının geliştirilmesini hedefliyoruz.

ADEP programı isminde bir program. Bu programda, 2 haftayı geçmeyen sürelerle, şu belirtilen konularda, kişilerin yurt içi ve yurt dışı eğitimleri yürütülüyor.

En önemli projelerimizden bir tanesi Halk Sağlığı Eylem Programı. Bizim web sitelerimizde bütün detaylarıyla var. Bu sene yeni başladı. Önümüzdeki yıl daha çok genişleteceğiz.

Mali İşbirliği Programı çerçevesinde de, piyasa gözetim ve denetim altyapısını kurmaya çalışıyoruz. Bununla ilgili üçünün problemini hallettik. Tıbbi ürünlerde problemi çözmek yolundayız.

Arkadaşlar, Daire Başkanlığımın şu ana kadar 7 tane yayını var, 2 tane tercümesi var. Bu yayınlara web adresimizden girip, Avrupa Birliği Koordinasyon Dairesi Başkanlığı sayfasında pdf formatında bulabilirsiniz. Uzman olan arkadaşlarla ilgili söyleyeyim, yayınlarımızdan bir tanesi Avrupa Birliği Uzmanlar Birliği'nin her bir uzmanlık branşındaki müfredat alt yapısı tamamlandığı takdirde, sağlık alanında çok daha üst seviyelere çıkma olanağımız var. Kendilerini de bir üst lig olarak tanımlıyorlar.

Dinlediğiniz için teşekkür ederim.

Prof. Dr. Ferda ÖZYURDA*

Sağlık Bakanlığı'nın Avrupa Birliği Mevzuatı uyum sürecinde bütün yaşam deneyimleri, karşılaşılan engeller ve ona rağmen yapılanları bizlerle paylaştığı için Sayın Dr. Arslan Ümit Giray'a teşekkür ederiz.

Şimdi son olarak, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Bürosu Türkiye İrtibat Ofisi Başkanı Sayın Bekir Metin, kısaca Türkiye'de genelde sağlık reformlarından bahsederek, Dünya Sağlık Örgütü, örgütün kuruluşu ve işleyişi hakkında bilgi verecek. Bu bağlamda, Dünya Sağlık Örgütü – Türkiye ve yine Dünya Sağlık Örgütü – Avrupa Birliği ilişkilerini karşılaştırmalı olarak ele alacak ve konuyu bir başka yönüyle aktaracak.

Buyurun.

* Panel Başkanı

Bekir METİN*

Herkese merhaba.

Ben uzun yıllar eğitim konusunda da öğretmenlik yaptığım için, herhalde sizi sıkmadan, konuları da mümkün olduğunca karikatürize ederek aktarmaya çalışacağım.

Yalnız size sorularım var. Şu üzerinizdeki yorgunluğu biraz atalım. Hepsini aklımda tutamam diye birkaç tane not aldım.

Sağlık konusunda doğrudan çalışan arkadaşlar el kaldırabilirler mi? Sağlık Bakanlığı'nda, SSK'da, üniversitede ya da herhangi bir kurumda. Evet salonun üçte biri kadar.

Peki, halen bir kurumda çalışan, üniversitede, Bakanlıklarda, resmi kurumlarda ya da özel sektörde çalışanların sayısı ne kadar?

Bir de öğrencilerin sayısını bilmek istiyorum. Hiç yok mu?

Evet, hedef kitemiz belli oldu. Demek ki burada şu anda bulunan herkes çalışıyor.

Peki, herhangi bir uluslararası kuruluşta çalışmış olan, halen çalışan ya da uluslararası ilişkiler konusunda eğitim görmüş ya da halen eğitim görenler parmak kaldırabilirler mi? Evet, biraz az.

Peki, Türkiye'de sağlık dendiği zaman, hem Recep Hocam, hem Ümit arkadaşım gayet güzel anlattı, sağlık konusunda, detaylı demeyelim ama orta düzeyde bilgi seviyesine sahip olana arkadaşlar el kaldırabilirler mi? Özellikle, teşkilatlanma, uygulama, sistem olarak sağlığı ne kadar tanıyorsunuz? Yok mu?

Peki.

Ben bu toplantıyı düzenleyen ATAUM'a ve ilgili Vakfa teşekkür ediyorum. Ben de sizler gibi buranın öğrencisiydim. Buranın ilk

* Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Bürosu Türkiye İrtibat Ofisi Başkanı, Panelist

öğrencilerinden biri olarak 1990 yılında Temel Eğitim Programına katıldım. 1991 yılında da Uluslararası İlişkiler Uzmanlık Programına katıldım. Ben çok faydasını gördüm. Devam ettiğim dönemde böyle bir Konferans Salonumuz da yoktu. Şu anda gelinen seviye için ayrıca kutluyorum. Ama yeterli mi? Yeterli değil. Bu da benim gözlemim.

Devlette net 26.5 yıl çalıştıktan sonra bir uluslararası kuruluş olan Dünya Sağlık Örgütü'nde çalışmaya başladım. 3 yıldır da oradayım. Eğitimi kökenliyim. Basın-yayın okudum. Uluslararası ilişkiler konusunda uzmanlaştım. Sağlık, organizasyon konularında girişimlerimiz oldu. Bunların bir birikimi olarak, biraz da uykunuzu dağıtmak açısından bu soruları sordum.

Şimdi size bir ufuk turu yaptırmak istiyorum. Daha sonra, Dünya Sağlık Örgütü nedir? Ne işe yarar? Gerçekten adı kadar büyük mü? Avrupa Birliği ile çakışan ya da çelişen tarafları var mı? Bu sorulara yönelik bilgi aktarmak istiyorum. Anlatımın içinde de bazen size sorular yöneltmek istiyorum. Sabırla bekleyip de dışarı çıkmadığınıza göre, buradaki grup tamam demektir.

Yoksulluğun ve açlığın giderilmesi diye bir konuyu mutlaka duydunuz. Temel eğitimi de biliyoruz. Kadın-erkek eşitliği konusu, çocuk ölümlerinin azaltılması, anne sağlığının yani kadın sağlığının güçlendirilmesi, HIV – AIDS, sıtma, verem gibi bulaşıcı hastalıklar konuları. Şimdi SARS da var. Çevre ve çevre sağlığı ve küresel ortakların işbirliği. Size 8 tane başlık saydım.

Türkiye'nin kuruluş tarihinden bu yana, bunların hepsi, Cumhuriyetimizin temel yasalarında var, Atatürk dönemi devrim ve çalışma prensipleri içinde var, kurum ve kuruluşların çalışma alanlarında var. Ayrıca, şu anda içinde yaşadığımız dünyada hem bölgesel bütünleşme dediğimiz, Avrupa Birliği gibi kuruluşlar, hem de Dünya Sağlık Örgütü, UNICEF, UNFBA gibi, Birleşmiş Milletlerin ihtisas kuruluşları bunları bayrak yapıp dalgalandırıyorlar.

Demek ki, Türkiye olarak çok geride değiliz. Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulduğu tarihten bu tarafa, 8 tane başlığı nereden okudum? 2000 yılında yayınlanan Birleşmiş Milletler Milenyum Deklarasyonunun 8 ana amacı. Bu 8 ana amacın 3 tanesi, doğrudan sağlıkla ilgili. 18 tane hedef var. Bu 18 hedeften 8 tanesi sağlıkla ilgili.

Lütfen, söyledikten sonra oranlarına da dikkat ediniz. 48 tane de gösterge var. Bu gösterge içinden 18 tanesi sağlıkla ilgili.

Ne konuşayım acaba diye kendime sordum. Ümit Beyle Sağlık Bakanlığı'nda uzun yıllar beraber çalıştık. Hocamla da eskiden beri temas halindeyiz. Onlar konularını gerçekten mükemmel anlattılar. Meraki olmayanlar bile dikkatle dinlediler. Buradan, kaç kişi uyuyor, göz ucuyla mı yoksa ciddi mi takip ediyorlar diye dikkatle baktım. Salonun %90'ı çok iyi takip etti.

Sevgili arkadaşlar, ben çok konuşmayacağım. Ama size, hızla bazı bilgiler vermek istiyorum.

Türkiye'de sağlıkta 3 önemli dönem var.

Refik Saydam dönemi. Sağlık alanında Türkiye'de reformların gerçekleştirildiği, temel yasaların çıkartıldığı, temel kuruluşların oluşturulduğu bir dönem. Refik Saydam, hem Cumhuriyet ilan edilmeden önce Bakan, hem Cumhuriyet ilan edildikten sonra ikinci kez Bakan oldu. Toplam 14.5 yıl olmak üzere, 1937 yılına kadar Bakanlık yaptı. Başbakanlığı döneminde de sağlık konusunu hep destekledi.

Mustafa Kemal Atatürk'ün en çok desteklediği programlardan bir tanesi, sağlık programıydı. Ama üzülerek söylüyorum, şimdi bir soru daha soracağım, belki hocalarım ayıp mı olur bilmiyorum ama, Türkiye'de tıp tarihi diye binlerce yayın var. Sağlık tarihini hiç duydunuz mu? Yok. Ben araştırdım, yok hocam. Üniversitelerde, Sağlık Bakanlığı'nda, bütün kuruluşlarda, uluslararası kuruluşların hiçbirinde yok. Türkiye'de sağlık tarihiyle, özellikle teşkilatlanmayla ilgili olarak sadece Hacettepe Üniversitesi Deontoloji Bölümü'nde, soyadını bilmediğim Doç. Dr. Erdem' isminde bir arkadaşımız, Osmanlı'dan bu yana Cumhuriyet dönemini teşkilatlanma olarak inceledi.

Peki, sağlık alanında binlerce yeni icat var. Binlerce, milyonlarca yeni, ortaya konmuş, insan sağlığını güçlendiren yapılanmalar var. Bunların birbiri üzerine konularak, bunlardan ders çıkartılarak, hangi aşamalardan hangi aşamaya geldiğini ve bundan sonra yapılacak vizyonda, perspektifte ne yapılması gerektiğini, ben Sağlık sektöründe 29.5 yıldır çalışıyorum, gerçekten bir arada göremedim. Eğer, gördüğünü

iddia eden varsa, hocalarım da dahil olmak üzere, lütfen bana yardımcı olsunlar.

Biraz araştırmaya merakım olduğu için arşivleri kurcaladım. Ümit Bey hatırlayacaktır, Sağlık Bakanlığı'nın yurtdışıyla ilgili yaklaşık 20.000 klasörü var. 8.5 yılda hepsini okudum. Orada çalıştığım dönemde, çoğunu kitap haline getirdim. Halen birçoğu da internette var.

Şunu gördüm. 1920'lerden itibaren baktığımızda, ilk Sağlık Bakanı Dr. Adnan Adıvar. O tarihten 2000 yılına kadar, arşivlerde, hem devletlerle ilgili ikili düzeyde, hem çok taraflı ilişkiler düzeyinde uluslararası kuruluşlarla neler var diye merak ettim. Bu merakım üzerine, uluslararası kuruluşlarla ne tür projeler yapmışız? Geçmişten bu tarafa hangi noktadan hangi noktaya gelmişiz? Bu soruların cevaplarını görme imkanımız oldu.

Biraz önce Ümit Bey bahsetti. Bir kurum, gerçekten bunları yaparken, Bakanlığın ya da ülkenin bazı kurumları bunları takip ediyor mu? Bunlardan ders alıyor mu? Bunları yan yana koyarak yararlanıyor mu?

Maalesef, Türk insanı olarak en büyük eksikliğimiz ders almamız. Ancak iş başa düşünce veya araştırılınca bulunabiliyor. Tabii bulabilirsiniz. Bulamazsanız da, boynunuzu eğiyorsunuz, önünüze bakıp, işinize devam ediyorsunuz. Diğeri sizden 10 kilometre öne geçmiş geliyor. Böyle kötü bir tarafımız var.

Ama benim bir inancım var. Uzun yıllar, küçük ilkokul öğrencileri dahil olmak üzere, çok çeşitli kesimlere öğretmenlik yaptım. İlkokul, ortaokul, lise, üniversite, gece liseleri, büyük amcalar buna dahil. Öğretmenliğim döneminde ki memuriyetime ilaveten 23 yıllık öğretmenlik hizmetim vardır; şunu gözlemledim. Gerçekten de, herkesin içinde bir şeyler var. Yani bir öğrenme merakı var. Bir şeyler üretme merakı var. Bunları derleme, toplama ihtiyacı var.

Bu, işin bir tarafı. Ama başka bir tarafı da, “canım, benim yerime nasılsa Recep Hoca yapıyor, ben niye uğraşayım”, “benim yerime Ferda Hanım yapıyor ya da okul müdürümüz bu işi gayet güzel ortaya koyuyor, biz niye gayret gösterelim, oradan alır kullanırız” şeklinde.

Benim gözlemlediğim, hem devlette, hem de uluslararası kuruluşlarda da aynısı var, herkes kendi işini yapmıyor, bir başkasının işini yapmaya çalışıyor. Bu gerçekten öğrencilik hayatında da çalışma hayatında da böyle. Herkes başkasına yol gösteriyor. “Körlük Körlere Yol Gösteriyor” diye bir roman vardı. Arnavut bir yazarın romanıydı. Gerçekten de o romanda olduğu gibi, kimse kimseye yol göstermiyor. Hatta yolu varsa, o yolu mümkün olduğunca bozuyor. Bir daha öğrenmesin diye. Bu, Türk toplumunun üzerine nereden geldi bilmiyorum. Çünkü Anadolu uygarlıklarını incelediğinizde, Mezopotamya uygarlıklarını incelediğinizde çok ilginç sonuçlarla karşılaşıyorsunuz. Paylaşan, bölüşen, ortak üretimden yararlanan bir anlayış, bir zihniyet var. Ama, son 30 yıldır, bizimde içinde yaşadığımız, böyle bir geriye itme, paylaşmama, saklama, bölüşmeme gibi bir tarafımız da var.

Sağlık konusuna getireceğim.

Üç dönem var demiştim. Refik Saydam döneminde, bütün temel yasalar, bütün kurallar, koruyucu sağlık hizmetlerine uygun olarak yapılıyor.

Daha sonra, 1937-1949 yılları arasında Dr. Behçet Uz dönemi var. Çok kaba çizgilerle geçiyorum, Dr. Behçet Uz döneminde de, özellikle sağlık sisteminin, hem koruyucu sağlık hizmetlerini korumak hem tedavili sağlık hizmetlerini devletin çatısına almak gibi bir gelişim, bir sistem var.

Demokrat Parti dönemini hatırlayınız, içinizde tarihe meraklı olanlar mutlaka vardır. Marshall Planını hatırlayınız. 7 Nisan 1948 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü kuruluyor. Türkiye bu toplantılara aktif olarak katılıyor ve ilk 26 kurucu üye ülke arasında. Milli Sağlık Planı 46 var. Dr. Behçet Uz’un ikinci Bakanlığı döneminde yine, Milli Sağlık Planı 54 var. Burada temel değişimler söz konusu.

1960’lar dönemi, Sağlık Bakanı Müsteşarı Dr. Nusret Fişek dönemi. Herhalde Recep Hocamız bu dönemi sosyalleştirme dönemi diye başlık haline getirmiş. Ben biraz da kişilerle bağlantılı olarak anlatıyorum ki aklınızda kalıcı olsun diye. Bu dönemde, Türkiye’de gerçekten de Dünya standartlarına uygun ve Dünya Sağlık Örgütü’ne de yol gösteren, yanlış duymadınız, Dünya Sağlık Örgütü’ne de yol gösteren 224 sayılı

Sağlık Hizmetlerini Sosyalleştirme Yasası var. Dünya Sağlık Örgütü, Alma-Ata'da 1978 yılında bu konuyla ilgili deklarasyonu kabul etti. Türkiye bunu 17 yıl önce becerdi. Bu konuda Dünya Sağlık Örgütü'ne örnek oldu.

Yine, nüfus planlaması kanunu var. Birkaç yıl öncesine kadar, Türkiye'de bir nüfus planlaması kanunun adını anmak bile tehlikeliydi. Yanlış duymadınız. Çok değil birkaç yıl öncesine kadar.

1980 yılı sonrasında, Dünyadaki değişimlere uygun olarak, Sağlık Bakanlığı, Dünya Bankası ile faaliyete başladı. Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ayrı bir çalışma başlattı. Devlet Planlama Teşkilatı Master Plan hazırlıyor ve Sağlık Bakanlığı bu işin içine en son entegre ediliyor. Dünya Bankası, 1985 yılında ilk defa bir heyetle geldi. İlk geldiği günden itibaren, 1990 yılına kadar, bir sürü tartışmalardan sonra Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü adı altında bir proje birimi oluşturuldu. Birinci Sağlık Projesi kabul edildi. Arkasından İkinci Sağlık Projesi var. Bunların hepsindeki temel amaç, Türkiye'de bir temel sağlık reformu gerçekleştirmek.

Fakat, ne yazık ki, Nusret Fişek Hoca döneminden sonra, bütün arşivlere bakıldığında, her hükümet döneminde, hatta her Sağlık Bakanı döneminde, bir reform paketi hazırlandı, Meclise gitti, tam görüşülecekken hükümet gitti, Bakan değişti. Kadük diye bir kelimde duyduunuz mu? İşte, kadük oldu. Yani yok oldu. Yeni Bakan gelince tekrar hazırlıklar yapıldı, tekrar Meclise gitti, hükümet gitti, Bakan değişti, tekrar kadük oldu.

Yani, 1974 yılından bu tarafa kadük kelimesini öğrendim. Şimdi, en son, yeni hükümetimiz, artık adına reform da demiyor, bu konuyla ilgili Sağlık Dönüşüm Planı ya da Programı adı altında, 8 ana başlık altında bu reformları getirdi, üzerinde çalışıyor. İnşallah, çoğunluk hükümeti olduğu için benim bu sefer ümidim var. Kadük olmadan, başına da bir bela gelmeden, sağlık alanındaki bu dönüşüm programını yaparız.

Türkiye'de kısaca bu özetlemeyi yaptıktan sonra, Dünya Sağlık Örgütü hakkında bilgi vermek istiyorum. Nedir? Ne işe yarar?

Dünya Sağlık Örgütü, 1945 yılında San Fransisco'da toplanan Birleşmiş Milletler Konferansı'nda bir karar alındı. Bu kararda, artık,

sağlık alanında uluslararası düzeyde söz sahibi olan bir örgüt kurulsun istendi. Örgüt kelimesi deyince başımdan geçen bir olayı anlatmak istiyorum.

Örgüt kelimesi yüzünden başım belaya girdi. Ben Dünya Sağlık Örgütü diye yazarken, başka birimler Dünya Sağlık Teşkilatı diye yazıyor. Allah rahmet eylesin, dönemin Bakanı beni çağırdı.

Dedi ki, “oğlum, sen hangi örgüttensin?”.

Ben de dedim ki, “Efendim, Dünya Sağlık Örgütü’nden”.

“Bu gizli örgüt mü?” dedi.

“Hayır efendim, uluslararası bir örgüt”.

Neyse, uzun tartışmalardan sonra, örgüt diye yazmamam konusunda bir talimat aldım. Artık Dünya Sağlık Teşkilatı diye yazacağım. Fakat, ben yazıyorum, nedense elim hep örgüt diye yazıyor. Neticede bu o zamanın basınına da yansıdı. Polis kardeşlerimiz de epey bir ifademizi aldı. “Dünya Sağlık Örgütü hangi örgütler arasında? Legal mi yoksa illegal mi? Türkiye’de sen bu örgütün militanı mısın?” diye.

Netice olarak, arkadaşlar üzülererek söylüyorum, bu örgüt lafından dolayı, Türkiye 3 yıl Dünya Sağlık Örgütünün katkı payını ödemedi.1980’lerde askeri hükümet döneminde. Ondan sonra 1983 yılından itibaren katkı payını ödedik.

Dünya Sağlık Örgütü 1948 yılında kuruldu. Kurucu üyeler arasında 3 tane önemli ülke var. Çin, Brezilya ve Türk delegeler, BM Genel Kuruluna, bir sağlık teşkilatı kurulması amacıyla bir önerge veriyorlar. Bunlardan birisi de halen hayatta olan İhsan Doğramacı Hoca. 22 Temmuz 1946 yılına tarihli Kuruluş Anlaşması’nda 3 kişinin imzası var. Birisi Brezilyalı delege, birisi Çinli delege, bir diğeri de Doğramacı Hocamız.

Dünya Sağlık Örgütünün 3 ana organı var. Genel Kurul var. 192 devletin Sağlık Bakanlarının ve sağlık otoritelerinin toplandığı Genel Kurul var. Bütün sağlık kararları bu Genel Kurulda alınıyor. Şu anda Cenevre’de 56. Dünya Sağlık Örgütü Genel Kurulu toplantısı var. Her yıl, Sağlık Bakanlığı başkanlığında büyük heyetler gider. Türkiye’nin, Avrupa’nın, Dünyanın sağlık sorunları orada tartışılır. Alınan kararlar da

ülkelerde uygulanır. Ümit Bey tütün kanunundan bahsetmişti. Dünya Sağlık Örgütü'nün tarihinde ilk defa, 21 Mayıs 2003 tarihinde uygulanabilir nitelikte ve tüm üye ülkelerin mecburen uygulayacağı Tütün Kontrolü Çerçeve Anlaşması'na uygun olacak şekilde, ülkeler milli mevzuatlarına uygun çalışmalar yapacaklar. Bu da Avrupa Birliği'ne uyumun bir parçası.

İkinci olarak Yönetim Kurulu var. Şöyle düşünün. Dünya Sağlık Örgütü Genel Kurulu'nda 192 devlet var. Türkiye'de TBMM gibi düşünün. Bir Yürütme Kurulu var. Bunu da hükümet gibi düşünün. 32 kişi, 32 ülkeden 3'er yıllık süreyle dönen bir sistem.

Bir de Sekreteryaya var. Bu Sekreteryaya'da Dünya Sağlık Örgütü Cenevre Merkezi var. 6 bölge ofisi var ve Türkiye'de olduğu gibi, 150 devlette temsilcilikler ve ülke ofisleri var. Bunlar da Sekreteryaya'yı temsil ediyorlar.

Türkiye, Dünya Sağlık Örgütü'nün Genel Kurulu'nda 4 kez görev aldı. 1950 yılından itibaren, Türkiye'de hatırlarsanız ya da okumuşsanız, 1960 yılında Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı'nın yaptığı gibi, Dünya Sağlık Örgütü de her 5 yılda bir, bizim Kalkınma Planı gibi, Kalkınma Genel Çalışma Programı yapıyor. Burada en önemli özellik; ulusal sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, sağlığın geliştirilmesi ve korunması, özel sağlık sorunlarının önlenmesi ve kontrol altına alınması, tıp ve sağlık alanında araştırmalar, Dünya Sağlık Örgütü'nün kendi çalışmalarının yönetimi.

Dünya Sağlık Örgütü, artık her yıl rapor çıkartıyor. Bu uygulamaya 1995 yılından itibaren başladılar. Niye diye soracaksınız. Rapor önemli mi? Önemli!

Eskiden, yani 20. yüzyılın çalışma yönteminde uluslararası kuruluşların, başta Dünya Sağlık Örgütü olmak üzere, şu şekilde çalışıyorlardı. Sadece hükümetler çalışıyordu Örgüt.

Örneğin, Dünya Sağlık Örgütü'nün muhatabı Sağlık Bakanlığı ise, bu Bakanlığın izni olmadan, ikinci bir Bakanlıkla, üniversitelerle işbirliği yapması kesinlikle söz konusu değildi. 1995 yılından itibaren, 21. yüzyılın planı hazırlanmaya başlandı.

“Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütü, 21. yüzyılda nasıl bir örgüt olmalı?” sorusu tartışmaya açıldı. 2001 yılında, 5 yıllık bir çalışmanın sonrasında kabul edilen bir deklarasyonla, bütün Birleşmiş Milletler kuruluşları, artık sadece hükümetlerle değil, üniversitelerle, yerel yönetimlerle, sivil toplum örgütleriyle, özel sektörle hatta konusunda uzman kişilerle işbirliği yapılması kararı aldılar ve uygulamaya kondu. Sağlık Bakanlığı’ndan, milli otorite olması nedeniyle önceden sahip olduğu izin alma kalktı, onun yerine bilgilendirme yöntemi geldi. İşte, şu üniversiteniz şöyle bir proje yapıyor. Bunun yaptığı proje ya da projeler, sizin genel sağlık programınızın şu maddesine, şu hedeflerine uyuyor. Lütfen işbirliği yapın şeklinde bir yöntem.

Raporlarda , özellikle de 2001 yılında, yeni anlayışlar var. Ruh sağlığında yeni anlayış, yeni ümit. Toplantılarına katıldığım için biliyorum. Çok ilginç anılarım var. Dünyayı şöyle düşünün. Kuzey yarımküre ve güney yarımküre. Bir bakışta, kuzeydekiler zengin, keyfi yerinde. Güneydekiler fakir ve sıkıntılı. Kuzeydekilere bakıyorsunuz, demin Ümit Bey ifade etti, sigara, alkol, intihar gibi başka problemleri var. Yani ruh sağlıkları bozuk. Güneye iniyorsunuz güneydekilerin daha da bozuk.

O halde ne yapalım?

Dediler ki, “2001 yılını Ruh Sağlığı Yılı ilan edelim. Bunu zengininden fakirine tüm Dünyada, bütün ülkelerde, bu ruh sağlığı alanında nasıl bir sistem var?İşliyor mu? Hiç sistem yok mu? Hiçbir çalışma yok mu? Bunu Dünya kamuoyuna getirelim.”.

Çok ilginç sonuçlara geldik. Türkiye, ruh sağlığında yasası olmayan ülkeler arasında, ruh sağlığına en az para ayıran ülkelere arasında. Fakat, 1999 yılındaki Marmara depremi nedeniyle, Dünya Bankası’ndan gelen krediyle, ruh sağlığı konusunda bir yeniden yapılanma hedefiyle, temel sağlık hizmetlerinden sağlık ocaklarına kadar, ruh sağlığının geliştirilmesi için bir proje kabul edildi. Bu da sistemin yararlarından birisi.

21. yüzyılda 21 hedef.

Türkiye’de bu programa uygun olarak hedefler ve stratejiler belirlendi. Dünya Sağlık Örgütü’nün belirlediği 21 hedef arasından 10

tanmesini seçti. 2015 yılına kadar, bazılarında 2020, bazılarında 2025 yılına kadar, Cumhuriyetin kuruluşunun 100. yılına kadar, bu konulardaki sıkıntıları giderecek tedbirler alacağımızı deklere ettik. İşte Avrupa Birliği'ne uyum yasaları dediğimiz pek çok yasa, bu konuyu ve çalışmalarını destekliyor.

Arkadaşlar, yuvarlak masa toplantısı lafını mutlaka duymuşsunuzdur. Dünya Sağlık Örgütünün reform kararlarından birisi de, her yıl bir konuyu masaya yatırıp, o ülkelerin bizzat Sağlık Bakanlarını, Cenevre'de her yıl 191 ülkenin Sağlık Bakanlarını 1 gün süreyle karşılıklı oturtup, her yıl bir konu seçerek, işte, 1999 yılından itibaren konular var, 2003 yılının konusu da "Çocuklar İçin Sağlıklı Çevreler" tartışması. Bunları hepsi web sayfamızda var.

Yuvarlak masa toplantılarının önemi şu. Karar vericiler, özellikle Bakanlar, bizzat o toplantıya katılarak ülkenin görüşünü mecburen orada deklere etmek durumunda. Bunun için de gitmeden önce hazırlanmış olması lazım.

Nasıl hazırlanacak?

Eldeki verilere bakacak, Avrupa Birliği Mevzuatına uyum konusundaki çalışmalara bakacak. Bunların hiçbirisi bir diğerinden kopuk değil. Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütü, konuya çok global bir düzeyde bakıyor. Avrupa Birliği ise, Avrupa Birliği'ne üye Avrupa ülkelerindeki standartları dikkate alıyor. Gerçekten Dünya Sağlık Örgütünün koyduğu standartlara göre yüksek olabilir, koydukları kriterler farklı olabilir, ama netice olarak, global düzeyde ulaşılması gereken hedeflere ulaşılması isteniyor.

Dünya Sağlık Örgütünün Türkiye'de bir ofisi var. Bu ofis 1959 yılında kurulmuş. Bugüne kadar Temsilcilik olarak çalışmış. 1959'dan 1998 yılına kadar, 5'er yıllık süreler halinde hep yabancı uzmanlar tarafından idare edilmiş. Sonradan Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütünün yaptığı reformlar çerçevesinde, artık, Türkiye'de yetişmiş uzmanlar, dil bilen elemanlar da var. O halde, Temsilcilikler genellikle Afrika ülkelerinde ve az gelişmiş ülkelerde bulunan yapılanmalar, Avrupa bölgesinde bir tek Türkiye'de Temsilcilik var. Temsilcilik, 2000 yılında çıkarılan bir yasayla İrtibat Ofisi'ne dönüştürüldü. Ben buraya 77 kişi arasından 5 basamaklı bir sınav sonucunda seçilen bir kişiyim. Dünya

Sağlık Örgütünün aldığı en önemli kararlardan birisi de, artık sadece aynı konulardaki insanlar değil, mesela 150 devlette doktor yani hekim kökenli olmayan tek yönetici benim. Bu da reformun kriterine uygun bir yapılanmamış.

Bu Ofiste neler yapıyoruz?

Sağlık Bakanlığımız, 11 Ocak 2002 tarihinde, Avrupa Birliği'ne uyum konusunda, Dünya Sağlık Örgütü ile Avrupa Birliği ve Sağlık Bakanlığı arasındaki ilişkileri de anlatan 9 tane doküman göndererek, incelememizi ve görüş bildirmemizi istedi. İnceledik, görüş bildirdik. İşbirliği ilişkilerini daha da yoğunlaştırdık. Ama bizim Dünya Sağlık Örgütü olarak esas işimiz, Sağlık Bakanlığı'nın bütün birimleriyle ilişkileri, Dış İlişkiler Dairesi aracılığıyla koordine etmektir. Onları yaptık.

Avrupa Birliği konusuna geçmeden önce, bazı arkadaşlara mesajlarım var.

Bu Ofiste uzun süre düşündüm, Üniversiteler, Bakanlıklar gibi birçok kurum yanında arkadaşlara da danıştım. Nasıl yapalım ki, bu uluslararası kuruluş kapılarını bütün Türk milletine açsın. Bizim kapımız açık. Geldiğiniz zaman da görebilirsiniz. Birleşmiş Milletler kendisini yenilemek için reform yapıyor. Ama yaptığı reformu uygulama konusunda, bizde nedense eski alışkanlıklarımız var, onları kolayca bırakmak istemiyoruz.

Bir web sayfası yaptık. Bu sayfamızı haftada bir kere update ediyoruz. Kaç kişi olduğumuzu sorabilirsiniz. Şoför dahil 4 kişiyiz. Birimiz bulaşıcı hastalıklar konusunda uzman. O kişi dışında 2 kişiyiz. Peki, 2 kişiyle bu kadar yük kalkar mı? Evet kalkıyor. Nasıl kalkıyor? Yöntem bulursanız kalkıyor. Gönüllüler ekibi kurduk. Bütün sivil toplum örgütlerinden temsilciler var. Tabipler Birliği, Eczacılar Birliği, Hemşireler Derneği, Psikiyatristler Derneği, Psikologlar Derneği. Bakanlıklardan var. Sağlık Bakanlığı'ndan, Milli Eğitim Bakanlığı'ndan, diğer kurumlardan. Okullardan var. Okulları ziyaret ettim. Her okuldan, özellikle uluslararası ilişkiler, sağlık alanındaki ilişkiler, kamu yönetimi gibi. Bütün kurumlardan staj için gelenler var. Bunlarda, stajda başarılı olanları gönüllü grubuna aktarıyoruz. Gönüllüler grubu şu anda yaklaşık 40 kişi oldu. Bu gönüllüler grubunda yer alanların hepsi değişik mesleklerden. 10 tane tıp doktoru gönüllü varsa, her biri tıbbın ayrı

uzmanlık alanlarından. Avukat, eczacı, elektronikçi, elektrikçi var. “Elektrikçi, elektronikçinin ne işi var?” diye soracaksınız. Buyurun bakalım, cep telefonları baz istasyonları. Bunları elektrikçi, elektronikçi arkadaşlarımız yapıyor. Halk sağlıkçı arkadaşımız kontrol ediyor. En son biz kontrol ediyoruz ve web sayfamıza koyuyoruz. 2001 yılında Belediyelerin başını sıkıntıdan kurtardık.

İşte, sistemi böyle işletiyoruz. Gönüllüler grubu tercümeleleri günü gününe yapıyor. Değişik bir yöntem kurduk. Klasik staj anlayışı yok. Öyle olacaksa gelmesinler. Şöyle yapıyorlar. 1 hafta iş yerini tanımakla geçiyor. Merdivenler, katlar, makamlar nerede, onlar öğreniliyor. İşte rica üzerine iş yaptırılması var. Arkadaşlar, bu staj değil.

Ben, çok değişik bir yöntem uyguladım. Üniversite öğrencileri, lisans, master, doktora öğrencileri olacaklar ve Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olacaklar. İkinci bir grup olarak, Türkiye’de okuyan yabancı öğrencilerin arasından alıyorum. Aralarında 3, 4, 5 dil bilen var. ayrıca, yurtdışında yaşayan üçüncü kuşak Türkler var. işte bir arkadaşımız 4 aydır burada çalışıyor. Hollanda’da doğmuş, büyümüş, kendini geliştirmiş. Bize 6 aylığına staja geldi.

Bunların yararı nedir diye soracaksınız.

Yararı şudur. Stajyerlerde istediğim özellik, dil bilecekler, Türkçe’ye hakim olacaklar, evinde bilgisayarı olacak veya bilgisayara ulaşabilecek, çalışkan olacak. Böyle olursa, yöntem işliyor. Şu anda, bir mukayese yapmak için söylüyorum, UNICEF’in Türkiye’de 47 kişilik kadrosu var. dünya Sağlık Örgütü’nde şoförle birlikte 4 kişiyiz. Şu anda, geçen sene yapılan bir araştırmada, UNICEF adı en çok geçen uluslararası kuruluşlar arasındaydı, geçen sene %30 geçtik.

Arkadaşlar, bizde staj yapabilirsiniz. Web sayfasında, uluslararası kuruluşlarda iş ve burs arayanlar için özel bir sayfa yaptık. Bu sayfayı yaptıktan sonra 4 kişi işe başladı arkadaşlar.

Sonuç olarak, bütün bu anlattıklarımı Avrupa Birliği ile bağdaştırırsak, şu noktadayız. Avrupa Birliği, bölgesel bir bütünleşme, Dünya Sağlık Örgütü, küresel anlamda bütün dünya ülkelerine sağlık alanında hizmet veren, danışmanlık hizmeti yapan, sistem ve yol gösteren bir kuruluştur. Dünya Sağlık Örgütü ile Avrupa Birliği, ilk kez 28 Ekim

1982 tarihinde, kendi aralarında bir Memorandum yaptılar. Bu Memorandumda, işbirliğinin nasıl yapılacağı ve yürütüleceği belirtiliyor. En son olarak, Ümit Bey çok güzel ifade etti, Avrupa Birliği başlangıcında sağlık alanında spesifik bir programı, bir konusu yoktu. Fakat, Birlik büyüdükçe, üye ülkeler arttıkça, sistem genişledikçe, sağlık alanında yeni yapılanmalara yeni kurallar koymaya karar verdi. 2003-2008 halk sağlığı programı da, bu çerçeveyi çize, bütün programları bir çatı altında toplayan en güzel örnek.

Sonuç olarak, 1 Nisan 2001 tarihinde, yine Dünya Sağlık Örgütü ile Avrupa Birliği bir araya geldi. Tartıştılar ve işbirliği yapılabilecek konuları belirlediler. Buna göre, 4 ana başlık altında, prensipler ve hedefler, işbirliği alanları, öncelikler ve prosedürler konusunda bir Memorandum imzaladılar. Bunların hepsi web sayfamızda var.

Avrupa Birliği konusuna ilgi duyan arkadaşlarımız için söylüyorum, web sayfamızda, Avrupa Birliği – Dünya Sağlık Örgütü ilişkileri, Türkiye’de sağlık alanında entegrasyon başlığı altında özel bir bültenimiz var. Yaklaşık 1000 sayfa.

Hepinize teşekkür ediyorum.

