

TTB RAPORU**9. HALK SAĞLIĞI GEZİCİ EĞİTİM SEMİNERİ RAPORU***Dr. Dilek ASLAN****GİRİŞ**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) bünyesinde çalışmalarını sürdüren Halk Sağlığı Kolu (HSK), Üniversitelerin Halk Sağlığı Anabilim Dalları (AD) ve Sağlık Bakanlığı (SB)'nin işbirliği ile bu yıl dokuzuncusu düzenlenen Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri'ne 11 Halk Sağlığı A.D.'ndan 14 araştırma görevlisi ve 1 öğretim üyesi katılmıştır. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A. D. Öğretim Üyesi Prof. Dr. Remzi Aygün ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D. Öğretim Üyesi Prof. Dr. Hamdi Aytekin gezinin eğitim sorumluluğunu üstlenmişlerdir.

AMAÇLAR

Amaçlar birkaç başlık halinde sıralanabilir:

1. Sağlık Bakanlığı'nın sağlık reformu projesi kapsamında pilot bölge olarak seçilen Bilecik, Eskişehir ve Kütahya illerindeki uygulamaları yerinde görmek

2. İl Sağlık Müdürlüklerinin işleyişleri hakkında yetkililerden bilgi almak, sağlık örgütlenmesindeki mevcut sorunları saptamak, gözlemlerde bulunmak, ve sorunların çözümlerine yeni bakış açıları getirmek

3. Ziyaret edilen illerde iş ve işçi sağlığı, çevre sağlığı ile ilgili çalışmaları yerinde değerlendirmek, yerel yönetimlerin özellikle çevre sağlığına olan bakış açılarını gözlemek

4. Halk sağlıkçıları arasındaki iletişimi sağlamak ve geliştirmek

GEREÇ ve YÖNTEM

Gezi bir midibüs ile gerçekleştirildi. Amaçlar doğrul-

tusunda yetkili kişilerle yerinde görüşmeler yapıldı. Sağlık Ocakları (SO), Sağlık Müdürlükleri (SM) ve yerel yönetimler ziyaret edildi. Gezi boyunca sorumlu öğretim üyeleri tarafından gerek yolculuk, gerekse konaklama sırasında sürekli olarak bilgilendirme toplantıları düzenlendi. Gezi sırasında konaklanacak yerler ziyaret edilen illerdeki Sağlık Meslek Liseleri (SML) olarak belirlendi. İzinler önceden gerekli yerlerden alındı. Midibüs ücreti ve yakıt parası TTB tarafından diğer harcamalar Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı ve katılımcılar tarafından karşılanmıştır.

7 gün süren gezide 4 il merkezinde, 3 SM, 2 Devlet Hastanesi, 1 SSK hastanesi, 1 Belediye Sağlık İşleri Müdürlüğü, 1 Halk Sağlığı AD, 1 Halk Sağlığı AD bağlı Eğitim-Araştırma Bölgesi, 5 SO, 1 Ana Çocuk Sağlığı Birimi, 4 işyeri gezildi.

BULGULAR ve TARTIŞMA**28 Haziran 1997 Cumartesi**

Tüm katılımcılar TTB binasında biraraya geldiler. Kısa süren tanışmadan sonra ivedilikle gündem belirlendi. Halk Sağlığı uzmanı Dr. Bülent Kılıç tarafından daha önceki geziler hakkında bilgiler verildi. Gezinin amaçları, yöntemi ve izlenecek yol tekrar gündeme getirilip katılımcılar tarafından son şekli verildi.

Daha sonra Dr. Bülent Kılıç ile birlikte I. Basamak Sağlık Hizmetleri'ni yeniden düzenleyen Aile Hekimliği (A.H.) Kanun Tasarısı ve ekleri tartışıldı. A.H. uygulamasına geçildikten sonra beraberinde oluşacak sorunlar tartışıldı. A.H. uygulamasında ekip hizmeti verilemeyeceği, özel muayenehane hekimliği şeklinde olacağı, aile hekimlerinin kişiye yönelik koruyucu hizmet verecekleri gündeme getirildi. Oysa sağlık hizmetleri kişilerin iyilik ve hastalık hallerini bir bütün olarak ele alır. Yine bu sistemde ekip anlayışı, gezici hizmet anlayışı, sağlık kayıt sisteminin bir bütün olarak ele alınması anlayışı eksik kalan noktalardır.

* H.Ü.T.F. Halk Sağlığı AD.

Not: Rapor katılımcıların bireysel raporlarından derlenmiştir.

Aynı toplantıda Genel Sağlık Sigortası (GSS) da ana hatlarıyla ele alındı. GSS uygulamasının başarıya ulaşabilmesi için gelir dağılımının yeterli ve dengeli olması, primlerin gelire göre toplanması, sağlık insan gücündeki dağılımın dengeli olması gibi gerekliliklerin sağlanmasına dikkat çekildi.

29 Haziran 1997 Pazar

Saat 8.30'da Prof. Dr. Remzi Aygün önderliğinde TTB merkez binası önünden Abant'a doğru hareket edildi. Yol boyunca Tababet Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı hakkında tartışıldı. Tasarının getireceği yenilikler belirtildi. Halk Sağlığı Uzmanlığı ve üst ihtisas kolları hakkında konuşuldu. Halk Sağlığı Uzmanlar Derneği'nin önemi vurgulandı. Derneğin mevcut uzmanlar tarafından desteklenmesi gerekliliği konusunda fikir birliğine varıldı.

Abant Gölü'nde yapılan piknikten sonra Bilecik'e hareket edildi. Gece Bilecik S.M.L. 'nde konaklandı. Tatil günü olması nedeniyle herhangi bir resmi ziyarette bulunulmadı.

30 Haziran 1997 Pazartesi

Pazartesi sabahı Sağlık Meslek Lisesi arkasında bulunan hemen tüm sağlık birimlerinin birarada bulunduğu alanda, önce Sağlık Müdürlüğü'ne uğrandı. Toplantı yeri olarak kaldığımız lisenin yemekhanesi seçildi. Sağlık Müdürü ve yardımcısı, Muğla'da yapılan, 31 ilden yöneticilerin katıldığı Aile Hekimliği yasa tasarısı eğitim toplantısından dönmüşlerdi. Sağlık Müdürü 2.5 yıldır görevini yürüten eczacı Yavuz Yaşar Akıncılar, yardımcısı ise 1.5 yıldır görev yapan Dr. Ethem Dağlı idi.

Bazı sağlık göstergeleri ve demografik veriler:

Nüfus	: 165.007
İlçe sayısı	: 8
Köy sayısı	: 251

Sağlık kuruluşlarının dağılımı:

2 Devlet Hastanesi, 1 SSK Hastanesi, 30 Sağlık Ocağı, 78 Sağlık Evi, 2 Verem Savaş Dispanseri, 1 AÇS-AP Merkezi, 6 Sağlık Meslek Lisesi

Bazı sağlık göstergeleri:

Kaba Doğum Hızı	: ‰ 11.6
0- 12 aylık bebek nüfusu	: 2283
5 yaş altı ölüm hızı	: ‰ 68
Bebek ölüm hızı	: ‰ 16

Bağışıklama oranları:

BCG	: % 68
Polio	: % 102
Kızamık	: % 94
Gebe Tetanozu	: % 61
DBT1	: % 101
DBT2	: % 100
DBT3	: % 99

İlde sosyal güvencesi olmayan nüfus tüm nüfusun sadece % 14'ünü oluşturmaktadır. Pilot bölge olarak seçilmesinde önemli rol oynayan bu bilgi katılımcılarda bu projenin tüm ülkede başarıyla uygulanmasının oldukça zor olacağı fikrini uyandırdı.

Yöneticiler pilot bölge uygulamasından çok memnun görünüyorlardı. İle çok yatırım yapılmış olmasını onların ve halkın memnuniyetlerinin nedeni olarak belirttiler (Proje kapsamında 8 S.O., 15 Sağlık Evi, 1 eğitim tesisi, 1 AÇS-AP Merkezi yapılmış, kanser hastanesi ve doğumevi inşaatı sürmekteymiş).

Kamu Sağlığı Merkezi olması planlanan 4 S.O. için standart ekipmanın (Dopler, USG, Spektrofotometre, Diş Ünitesi, vs.) alındığı, ancak bunların kullanıcılarının belli olmadığı, ifade edildi. Tüm sağlık ocaklarına bilgisayar alınacağı ve proje için toplam 67 aile hekimi istihdam edileceği ifade edildi.

Sağlık Müdürü yaşadıkları en önemli sorunun siyasi baskılar sonucu görev yapamamaları olduğunu ifade etti. Personel sirkülasyonunda ihtiyaçtan daha fazla siyasi baskının etkili olduğu önemle vurgulandı. (Bir sağlık personelinin ortalama çalışma süresi 1.5 yıl olarak ifade edildi.) Sevk sistemindeki aksaklıklar da belirtilen önemli sorunlar arasındaydı.

Sağlık Müdürlüğü yetkililerine sıcak ilgilerinden dolayı teşekkür edildikten sonra Bilecik Devlet Hastanesi ziyaret edildi.

Proje kapsamında restore edilen 100 yatak kapasiteli hastanede 18 uzman doktor, 6 pratisyen doktor, 4 diş hekimi, 53 hemşire, 23 teknisyen, 14 memur, 1 terzi, 6 şoför, 32 hizmetlinin görev yaptığı öğrenildi. Ayrıca 4 yataklı koroner bakım ünitesi, 3 masa içeren ameliyathane ve 3 yataklı hemodiyaliz ünitesinin hastane bünyesinde olduğu öğrenildi.

1996 yılına ait bazı veriler:

Poliklinik sayısı	: 80.970
Yatak işgal oranı	: % 50.56
Ameliyat sayısı	: 862
Doğum sayısı	: 710

Başhekim yardımcısı ile yapılan sohbet toplantısında sorunlar öğrenildi. Aile hekimliği uygulamasına geçilince şikayetçi olunan hasta yükünün azalacağı, verimin artacağı ifade edildi. Oldukça lüks görünümlü hastanede immünglobulinler dışındaki tüm tetkiklerin yapıldığı öğrenildi. Ancak, onca yatırımın yapıldığı hastanede tıbbi atıkları usulüne uygun olarak toplanmaması, mevcut arızaların teknik eleman , araç-gereç yetersizliği nedeniyle giderilememesi katılımcıları şaşırtan ve düşündürten önemli noktalardı. Çok kısa olarak görülebilen hastane başhekimi ise hastanede yapılan (görüntüye dayalı) değişikliklerin halkı memnun ettiğini, hastanenin özelleştirilmesi halinde daha çok kâr edeceklerini, daha az personele daha çok verim alacaklarını ifade etti.

Devlet Hastanesi ziyaretinden sonra Bilecik Merkez 1 No' lu Sağlık Ocağı, Eğitim tesisleri ve Eğitim Sağlık Ocağı görüldü. Adı geçen son iki kuruluşun, yeni yapılmış olduğu öğrenildi. Sağlık Müdür Yardımcısı gezi grubuna il hakkında tanıtıcı bilgiler verdi.

Buradaki gözlemler tamamlandıktan sonra aynı günün akşamı Eskişehir ili Sağlık Meslek Lisesine geçildi. Yolculuk esnasında Prof. Dr. Remzi Aygün ile gözlemler, ilginç bulunan noktalar tartışıldı.

01 Temmuz 1997 Salı

Sabah saatlerinde Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü ziyaret edildi. Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olan Sağlık Müdürü'nün, (aynı zamanda Doğumevi Başhekimlik görevini de yürüttüğü için) Müdürlük makamına kısıtlı vakit ayırabildiği yardımcılar tarafından belirtildi. Sohbet toplantısı Müdür Yardımcıları ile gerçekleştirildi. En önemli sorun olarak siyasi baskılar öne sürüldü. İlin tıbbi sorunlarının çözülebildiğini, ancak yetki ve görev dağılımındaki belirsizliklerin sıkıntı yarattığını, sevk sisteminde sorunlar yaşandığı belirtildi. Dünya Bankası'ndan A.H. projesine onay çıkmasına rağmen Eskişehir iline hiç yatırım yapılmadığı belirtildi. Projenin ülke geneline yayılmasının sosyo-ekonomik koşullar nedeniyle zor olacağı, var olan sistemin bozulacağı, hekimlerdeki uzmanlık sınavına hazırlık önceliğini kıramayacağı gibi düşünceler de toplantının dikkati çeken noktalarıydı.

Merkez nüfusun 500 000 olduğu Eskişehir ilinde sağlık kuruluşlarının dağılımı aşağıdaki gibidir:

1 Devlet Hastanesi	1 Tıp Fakültesi Hastanesi
1 Doğumevi	1 SSK Hastanesi
44 Sağlık Ocağı	1 SSK Doğumevi
389 Sağlık Evi	1 TCDD Hastanesi
4 Ver. Sav. Disp.	1 Hava Kuvvetleri Hast.
1 AÇS-AP	1 Özel Hastane
1 Halk Sağlığı Lab.	5 Sağlık Meslek Lisesi

İlin başlıca sağlık göstergeleri aşağıdaki gibidir:

Kaba Doğum Hızı	: ‰ 14.8
Bebek Ölüm Hızı	: ‰ 28
Ana Ölüm Hızı	: Yüzbinde 0.29
Kaba Ölüm Hızı	: ‰ 5.37

Bağışıklama oranları:

BCG	: % 84
DBT1	: % 85
DBT2	: % 88
DBT3	: % 94
Polio	: % 86
Kızamık	: % 84
Gebe tetanozu	: % 58

Yurdun birçok ilinde başlatılan bazı Sağlık Ocaklarının 24 saat çalıştırılması organizasyonu kapsamındaki Eskişehir 13 No'lu Sağlık Ocağı yerinde ziyaret edildi.

Sağlık hizmeti sunan personelin adaptasyonu, bölge halkının sağlık hizmetinden 24 saat sürekli yararlanabilmesi yetkililerce memnuniyetle ifade edildi.

Aynı gün Eskişehir ili Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanı ziyaret edildi. Büyükşehir belediyesi ile merkez ilçe belediyeleri arasında görev karmaşası olduğu, yaklaşık 500 ton / gün katı atığı olan Eskişehir merkezinde, atık imhasının modernize edilmediği, larvasitlere karşı süregen vektör mücadelesi yapıldığı, Porsuk Çayı ıslahı için Eskişehir ili sınırları içinde çalışmalar yapıldığı bilgileri alındı. Kentin içme suyunun kırk yıl önce kurulan Kalabak Suyu tesislerinden sağlandığı; kullanma suyunun ise Porsuk'tan ve kuyulardan sağlandığı ifade edildi.

Öğleden sonra Osmangazi Üniversitesi Halk Sağlığı A.D. ziyaret edildi. Bölüm başkanı Sayın Prof. Dr. Sait Etiz ile sohbet toplantısı yapıldı. Genel hatlarıyla sosyalizasyon ve aksayan yönleri tartışıldı. Yasanın amacının ücretsiz, eşit ve ulaşılabilir bir hizmet sunumu olduğu, ama uygulamaya en fakir bölgeden başlanması, sadece bu bölgelerde çalışan hekimlerin farklı ücret almaları gibi nedenlerden ötürü aksaklıkların meydana geldiği, Sayın Etiz tarafından ifade edildi. Buradaki incelemeler tamamlandıktan sonra Kütahya iline doğru yola çıkıldı. Aynı gece Kütahya Şeker fabrikası misafirhanesinde konaklandı.

02 Temmuz 1997 Çarşamba

İlk ziyaret Kütahya Sağlık Müdürlüğü' ne yapıldı. Sağlık Müdürü Sayın Dr. Ali Naci Kurtkaya gruba kendisi ve ili ile ilgili bilgiler verdi. Siyasi baskılardan dolayı görevini idame ettirmekte oldukça zorlandığını defalarca belirtti. Aile Hekimliği ile ilgili projeyi desteklediğini, alt yapı dahil Kütahya iline bu bağlamda hiçbir yatırım yapılmadığını,

bunun için girişimlerde bulunacağını ifade etti. Diğer yetkililerden farklı olarak hekimlerin mezuniyet sonrası eğitimlerinin yetersiz olduğunu da sözlerine ekledi.

İldeki sağlık kuruluşlarının dağılımı aşağıdaki gibidir:

6 Devlet Hastanesi
4 Verem Savaş Dispanseri
103 Sağlık Ocağı
1 Halk Sağlığı Lab.
172 Sağlık Evi
2 AÇS-AP Merkezi
6 SSK Hastanesi

İlin bazı sağlık göstergeleri:

Kaba Doğum Hızı : ‰ 13.06
Bebek Ölüm Hızı : ‰ 34.42
Kaba Ölüm Hızı : ‰ 4.74
Ana Ölüm Hızı : Yüzbinde 1.3

Bağışıklama oranları:

BCG : ‰ 87
DBT1 : ‰ 80
DBT2 : ‰ 80
DBT3 : ‰ 79
Polio : ‰ 80
Kızamık : ‰ 82
Gebe tetanozu : ‰ 48

Müdürlük ziyaretinden sonra SSK Hastanesi, Devlet Hastanesi, Seramik Fabrikası ve Tunçbilek Maden İşletmesi yerinde görüldü.

SSK Hastanesi:

200 yataklı hastanenin, nüfusunun % 70'inin SSK'lı olan Kütahya'da yoğun bir sağlık hizmeti vermekte olduğu öğrenildi. Yatak işgal oranının % 78 olduğu; hemodiyaliz ve koroner bakım ünitelerini de içeren kurumda sevk oranının % 30 civarında olduğu belirtildi. Pnömonyoz, silikozis, asbestozis ve kurşun intoksikasyonu gibi meslek hastalıklarının şüpheli olgularının Kartal Meslek Hastalıkları Hastanesine gönderildiği, sevk oranının azaltılmasının başlıca hedefler arasında olduğu öğrenildi.

Tunçbilek Maden İşletmesi:

Garp Linyitleri İşletmesi giriş tüneli ve ocak girişindeki kurtarmaya yönelik malzemeler kurum hekimi ile birlikte görüldü. Zaman darlığı nedeniyle ocaklara inilemedi. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Baş Mühendisliği gezildi. Kurum hekimi, işçilerin rutin fizik muayenelerini yaptığını, tetkikler için işçileri Kütahya SSK Hastanesine gönderdiğini

belirtti. Yine işçilerde kullanılan lambalardaki asit nedeniyle sıklıkla asit yanıklarının meydana geldiğini ifade etti.

Bu ziyaret sonrası gezinin bu bölümüne kadar gruba başkanlık eden Dr. Aygün Ankara'ya döndü. Grup, Bursa'ya doğru hareket etti. Aynı gece Bursa'da konaklandı.

03 Temmuz 1997 Perşembe

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A. D.' na bağlı Gemlik Eğitim ve Araştırma Bölgesi Sağlık Grup Başkanlığı'na giden grubu Anabilim Dalı ve Sağlık Grup Başkanı olan Prof. Dr. Hamdi Aytekin ve ekibi karşıladı. Halk Sağlığı Eğitiminde (mezuniyet öncesi ve sonrası) Eğitim-Araştırma Bölgeleri'nin önemine değinen Sayın Aytekin ile bir bilgilendirme toplantısı yapıldı.

Bölgenin toplam nüfusunun 76 329 olduğu, özellikle kırsal kesimde daha yoğun olmak üzere yaşanan dış göç nedeniyle yaşlı nüfusun arttığı, 2'si merkezde olmak üzere 6 Sağlık Ocağı ve 12 Sağlık Evi bulunduğu, 16 hekim, 14 hemşire, 41 ebe, 13 sağlık memurunun görev yaptığı öğrenildi.

Başkanlığın kurulduğu yıldan bu yana sağlık göstergelerinde kayda değer gelişmeler olduğu katılımcılara yetkililer tarafından rakamlarla ifade edildi.

Bazı sağlık göstergeleri aşağıda belirtilmiştir:

Kaba Doğum Hızı : ‰ 15
Bebek Ölüm Hızı : ‰ 21.9
Kaba Ölüm Hızı : ‰ 4.7

Bağışıklama oranları:

BCG : ‰ 110
DBT1 : ‰ 104
DBT2 : ‰ 98
DBT3 : ‰ 97
Polio : ‰ 99
Kızamık : ‰ 92

Başkanlığın kurulduğu yıl hastanede doğum oranı % 54 iken bugün bu oranın % 96 civarında olduğu yetkililerce belirtildi.

Buradan ayrıldıktan sonra GEMSAŞ (Gemlik Gübre Sanayi A.Ş.)'a bağlı gübre fabrikası ziyaret edildi. Fabrikanın kimya mühendislerinden Sayın Veli Necikli tarafından gruba bilgi verildi. Güvenlik nedeniyle sadece bir kapalı ünite gezildi. Geziden önce tüm katılımcılara baretler dağıtıldı. Acil yardım ekibinin hazır bulunduğu, gaz-duman dedektörleriyle donanmış fabrikada, yeni emekli olmasından dolayı işyeri hekimi bulunmuyordu. İşçi sağlığı ve iş

güvenliği kurullarının her ay düzenli toplandığı söylenen fabrikada 1996 yılından bu yana sadece 6 iş kazası olduğu belirtildi. Bunların da 5'inin futbol oynarken meydana geldiği, işçilere düzenli olarak eğitim verildiği de alınan bilgiler arasındaydı.

Aynı gün Gemlik Eğitim Araştırma Bölgesi kapsamındaki Umurbey Sağlık Ocağı ziyaret edildi. Gezi boyunca ziyaret edilen en düzenli, çalışmaları itibarıyla ideale en yakın Sağlık Ocağı olarak tespit edildi. Dr. Aytekin Sağlık Ocağının en önemli avantajını personel hareketinin çok az olması olarak belirtti.

Gece Bursa'da konaklandı.

04 Temmuz 1997 Cuma

Grup Bosch Fabrikasının (motor memesi üretimi yapan birim) İşyeri Sağlık Birimi'ni ziyaret etti. Gezi boyunca görülen en iyi işyeri sağlık birimi olması açısından önemliydi. Böyle bir işyerinin varlığı katılımcıları oldukça memnun etti. İşyeri hekimi en çok rastlanan meslek hastalığının kontakt dermatit olduğunu, kurumda tedavi edici hizmetlerin, koruyucu hizmetlerin ve eğitim çalışmalarının beraber yürütüldüğünü ifade etti.

SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Gezi pekçok açıdan olumlu geçmiştir. Olumlu ve olumsuz yönler bütünüyle tartışılmış, gerekli mesajlar katılımcılar tarafından özümsemiştir. Tüm katılımcıların bilgilerini arttırmış oldukları, görülmüştür.

1. Eğitim gezileri her yıl mutlaka düzenlenmelidir. Her asistanın en az iki geziye katılması sağlanmalıdır. Gezi süresi uzun tutulmalı, tartışmalara ve değerlendirmelere ayrılacak zaman artırılmalıdır. Geziler, yerel şartlar dikkate alınarak her yıl değişik zamanlarda yapılmalıdır.

2. Ülkemizde yürürlükte olan sağlık hizmet organizasyonu ve sunumundan gerek hizmeti sunanlar, gerekse hizmeti kullananların memnun olmadığı gözlenmiştir. Herkesin değişmesini istediği bu sistemin, güncellenilerek ve eksiklikleri giderilerek, özellikle siyasi baskılardan arındırılarak, iyi yönetici ve ekip ile çok iyi hizmet

verebileceği görülmüştür.

3. İşyerlerindeki sağlık hizmetleri yeniden düzenlenmeli; denetim ve yaptırım gücü yerel tabip odalarının olmalıdır.

4. Sağlık finansmanı özelleştirme dışındaki projelerle temin edilmelidir.

5. Bakanlığın uygulayacağı ve taslağını hazırladığı sistemin, ülke gerçeklerine uymadığı, uygulayıcılarca bile anlaşılmadığı ve istenilen hizmeti veremeyeceği belirlenmiştir.

6. Sağlık hizmetlerinde entegrasyon sağlanmalıdır.

7. Halk sağlığı topluluğunun tanışıp kaynaşması açısından da bu tür gezilerin önemi büyüktür. Bir sistematik içerisinde ve eğitimci gözetiminde bu tür organizasyonlar başta Halk Sağlığı Anabilim Dalları'nca desteklenmelidir.

KATILIMCI LİSTESİ

- 1) Prof. Dr. Remzi Aygün (GÜTF)
- 2) Prof. Dr. Hamdi Aytekin (UÜTF)
- 3) Doç. Dr. Fevziye Çetinkaya (EÜTF)
- 4) Dr. Ferdi Tanır (ÇÜTF)
- 5) Dr. Kemal Hisar (GÜTF)
- 6) Dr. Serap Çetin (SÜTF)
- 7) Dr. Ufuk Berberoğlu (TÜTF)
- 8) Dr. Jale Diker (KÜTF)
- 9) Dr. Dilek Özcan (EÜTF)
- 10) Dr. Gülçin Yapıcı (İÜTF)
- 11) Dr. Erman Melikyan (İÜTF)
- 12) Dr. Atilla Senih Mayda (CÜTF)
- 13) Dr. Sibel Kiran (AÜTF)
- 14) Dr. Nilay Baharlı (AÜTF)
- 15) Dr. Dilek Aslan (HÜTF)
- 16) Dr. Mahmut Yardım (HÜTF)
- 17) Dr. Nüket Subaşı (HÜTF)