

DERLEME**TABİP ODALARI VE TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİNİN DESTEKLENMESİ**

Muzaffer ESKİOCAK*, Ahmet SALTIK**,
Tuncay ÇAĞLAR***

T.C Anayasası uyarınca "kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşu" sayılan 6023 sayılı yasayla kurulu Türk Tabipleri Birliği ve bağlı Tabip Odaları'nın, ulusal ve yerel ölçekte Temel Sağlık Hizmetlerine (TSH) destek vermeleri olgusunu işlemektedir. Bu bağlamda ilgili çevrelerde bir tartışma açmayı hedeflemektedir. Yazıda, 1978'de Alma-Ata Konferansı'nda dünya literatürüne armağan edilen TSH felsefesinin temel dayanaklarından kalkarak hekim örgütü ve halk ilişkilendirilmekte ve Sağlık Hakkının evrensel kaynaklarına (İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi Md. 25) gönderme yapılarak; kabulünün 50 Yılında bu bildirgenin öngördüğü "Sağlıklı Yaşam"ın artık giderek daha çok gerçekleştirilmesi için öneriler getirilmektedir. Sağlık çalışanlarının, örgütleri eliyle eğitilerek toplum sağlığına sahip çıkmaları ve halkı da eğiterek onlarla buluşmaları dilenmektedir. TSH'nin geliştirilmesi için halkın, yönetime örgütlenerek katılımını sağlayacak kurumsal yapılaşmalar önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Sağlık hakkı, Temel sağlık hizmetleri, Toplum katılımı, Sağlıklı yaşam, Türk Tabipleri Birliği, Tabip Odaları

GİRİŞ ve AMAÇ :

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Tabip Odalarının Genel Kurullarında, yayınlarında, demeçlerinde, **Sağlıklı Olma Hakkının** savunucuları oldukları, sıklıkla dile getirilmektedir. Bu olgu Meslek Örgütümüzün sergilediği halktan yana olmak tutumuyla doğrudan ilişkili ve uyumludur. Ne var ki sağlık hizmeti üretim sürecinde önder konumu üstlenmesi gereken **hekimlerin meslek örgütü TTB gerçekleştirilmesi doğrultusunda, hizmet**

sunum sürecinin etkin/içerden bir tarafı olma konumunu henüz sağlayamamıştır.

TTB, kurumsal politikasını bu süreçte net olarak koymasına karşın, bu politikaların uygulayıcısı olmak durumundaki Tabip Odaları ve üyeleri üstlerine düşeni yeterince yapmaktan henüz uzaktır.

En başarılı olan İşyeri Hekimliği alanındaki uygulama ve sürece katkı bile henüz özlenen yerden oldukça uzakta iken; Temel Sağlık Hizmetlerinin (TSH) öbür sunum alanları *kötü yönetimin olağan akışına* bırakılmıştır.

Bu denemenin amacı; Tabip Odaları'nın TSH sunum sürecine katılımı ve katkı sağlayabileceği alan ve etkinlikler konusunda tartışma açmaktır.

Meslek Örgütlerinin Sorumluluğu

2000 yılına dek Herkes için Sağlık'ın bileşenleri olarak aşağıdaki maddeler belirlenmiştir. (Health For All-Madde 25).

- Herkesin sağlık güvencesine ulaşması,
- Küresel olarak sağlıkta eşitliğin sağlanması,
- Sağlıklı yaşam beklentisinde artış,
- Herkesin nitelikli sağlık hizmeti alması,
- Barış ve istikrarın sağlanması.

Bu bileşenlerin sağlanmasında temel görev her ne kadar devletin olsa da, devleti bunları sağlamaya gerekirse, ki ülkemizde gerekiyor- zorlamak ve hizmet üretenleri bu sürece olumlu katkıda bulunmaya yöneltmek bir sağlık

* Yrd. Doç. Dr., Trakya Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD

** Prof. Dr., Trakya Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD

*** Doç. Dr. Trakya Üniv. Tıp Fak. Göğüs Hast. AD

meslek örgütü olarak TTB/Tabip Odalarının görevleri arasında olmalıdır. Nitekim TTB bu doğrultuda üstüne düşeni yapmaya çalışmaktadır. Sağlıklı olma hakkının savunulması, Sağlık Ocağı Hizmet Ödülleri, barıştan yana bir tutum takınılması, sağlıkta ülkemizdeki eşitsizliklerin gündeme getirilmesi, kamu sağlık hizmetlerinin savunulması çağırısı bunlara örnektir.

Bu bağlamda meslek örgütümüzün sorumluluğu aşağıdaki kapsamda tartışmaya açılmıştır (Eskiocak, Saltık, 1997).

1. Meslek üyelerinin hizmet üretim ve sunum sürecini, etik değerler ve varolan ulusal ve uluslararası (ya da ulusüstü) hukuk kuralları çerçevesinde izlenmesi,.

2. Ulusal Sağlık Politikasının halkın sağlık sorunlarını çözme ve genel sağlık düzeyini yükseltme amacına uygunluğunu izleme,

3. Yerel sağlık yönetimlerinin (İl Sağlık Müdürlüğü, SSK, belediye vb) hizmetlerinin Tabip Odaları aracılığıyla izlenmesi, değerlendirilmesi, gerekli uyarı ve yardımın yapılması; gereğinde danışmanlık hizmetleri verilmesi,

4. Meslek üyelerinin sürekli eğitimlerini sağlamak üzere çalışmalar yapılması ve yapılmakta olan çalışmaların izlenmesi,

5. Tabip Odalarının, bölgelerinde başta hekim olmak üzere sağlık çalışanı istihdamı ve dağılımı gereksiniminin belirlenmesi; bu alanda normlar geliştirilmesi,

6. Tabip Odalarının, bölgelerinde sağlık hizmeti sunmak üzere alımı planlanan yüksek teknoloji ürünü araç ve gereç gereksinimi ve dağılımının belirlenmesi; bu alanda normlar geliştirilmesi,

7. Halkın; sağlık hakkı, sağlık hizmeti istemi, izlenecek sağlık politikalarının hedefleri gibi temel noktalarda eğitilmesi; sağlık sisteminin aktif taraflarından kılınması.

Temel Sağlık Hizmetleri (TSH) Nedir?

TSH, bir toplumdaki birey ve ailelerin geneli tarafından kabul edilecek yollardan, onların tam olarak katılımları ile, ülke ve toplumca karşılanabilir bir harcama karşılığında onlara götürülen esas sağlık hizmetidir. TSH, ülkenin sağlık hizmetinin genelini ilgilendirir ve genel anlamdaki toplumsal ve ekonomik kalkınmanın vazgeçilmez bir parçasıdır (Öztek Z, 1992).

TSH, ulusal sağlık sisteminin, insanların yaşadığı ve çalıştığı yerlerin olanaklı olduğunca yakınına götürülmüş, bireylerin, ailelerin ve toplumun ilk başvuru yeri olan, sağlık hizmeti zincirinin birinci halkasını oluşturur.

TSH'nin 4 Yönü (Öztek Z. 1992):

1.TSH, sağlık hizmetinin genelini ilgilendiren bir görüştür.

Sağlık hizmetleri doğuştan kazanılmış bir haktır. Herkese sosyal adalet anlayışı içinde eşit olarak-hakkaniyet ölçüsünde- götürülmelidir.

Herkes kendi sağlığının değerini bilmeli ve kendinden sorumlu olmalıdır. Bireyler bu konuda eğitilmeli ve bilinçlendirilmelidir.

Sağlık hizmetleri, yalnızca sağlık sektörünün yürütemeyeceği ölçüde kapsamlıdır ve başka birçok sektörü de ilgilendirir.

Ulusların sağlık sorunları farklı olabilir. Ancak sağlık, dünya üzerinde yaşayan herkesi ilgilendiren evrensel bir konudur. Bu nedenle ülkelerarası işbirliği kaçınılmazdır.

2.TSH, sağlık hizmetlerinin örgütlenmesinde anahtardır.

a. Toplum sağlık hizmetlerine katılmalıdır.

b. Takım (Ekip) hizmeti sunulmalıdır.

c. İlk Başvuru Birimleri kurulmalıdır.

d. Hasta sevki için basamaklı bir **sevki zinciri** işletilmelidir.

e. Koruyucu, iyileştirici ve esenlendirici hizmetler bir bütün olarak ele alınmalıdır.

f. Hizmetler sürekli olmalıdır.

g. Yaşanan ve çalışan yerlere uzanan bir risk belirleme sistemi oluşturulmalıdır.

h. Özsorumluluğu destekler bir hizmet modeli oluşturulmalıdır.

i. Hizmet modeli o ülkenin toplum yapısı ve koşullarına uygun olmalıdır.

3. TSH, sağlık hizmetlerinin İLK BASAMAĞIDIR.

Bu basamakta koruyucu hizmetlerle, evde ve ayakta iyileştirici hizmetler bir arada sunulur.

4. TSH, bir ETKİNLİKLER KÜMESİDİR.

Bu faaliyetler en azından aşağıdakiler olmalıdır:

a. Halkın sağlık eğitimi,

b. Beslenme durumunun geliştirilmesi,

c. Temiz su sağlanması ve sanitasyon,

d. Ana çocuk sağlığı ve aile planlaması,

e. Başlıca bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklama,

f.Endemik hastalıkların denetimi

g.Sık görülen hastalıklar ve yaralanmaların uygun tedavisi,

h. Temel ilaçların sağlanması.

Tabip Odaları TSH'ni Neden Desteklemelidir?

Etik Nedenler (Hekimlik Meslek Etiği Kuralları Md.5).

Görevini yerine getirirken, hekimin uyması gereken evrensel tıbbi etik ilkeleri yararlılık, zarar vermeme, adalet ve özerkliliktir (Hekimlik Meslek Etiği Kuralları Md.6). Her hekim, başta İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi olmak üzere tüm insan hakları belgelerine ve hekimlikle ilgili ortak kurallara uymakla yükümlüdür (**Hekimlik Meslek Etiği Kuralları Md.33**).

Sağlığı koruma ve geliştirmeyi önceleyen TSH'nin sunulması süreci bu nedenlerle hem hekimin, hem de hekimin Meslek Örgütünün etik değerlerinin kapsamında değerlendirilmelidir.

Tıp eğitiminin amacını Edinburg Bildirgesi doğrultusunda ülkelerin sağlık sorunlarını çözmeyi temel alan bir yaklaşımla değerlendiren TTB, Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi'ne (MÖTE) sürekli müdahil olma gereğini duymaktadır. Bu olgu, hekimliğin amacının gerçekleştirilmesi için gerekli altyapının sağlanmasına yönelik bir girişimdir.

"Çevre kirlenmesi, kötü beslenme, kötü konutlarda yaşama, koruyucu sağlık hizmetlerinin ihmali, sağlık hizmetlerinin sarsaklanması; insanların temel haklarından olan sağlık hakkının çiğnenmesidir." (Soyer A)

"Sağlıklı yaşam; kişilerin sağlığını koruyarak ve hastaları sağaltarak sağlanır. Bu nedenle; hekimlik uygulamaları ve sağlıklı yaşam hakkının sağlanmasını bir bütün olarak görmek gerekir." N.Fişek (Nusret Fişek ve Hekimlik TTB)

Sağlıklı olma hakkının kamu adına savunucusu ve izleyicisi olmayı örgütsel değerlerinin biri olarak sayan TTB ve Tabip Odaları, bu hakkın gerçekleşmesinde olmazsa olmaz koşullarından olan Temel Sağlık Hizmetleri'ni izlemek, geliştirmek sorumluluğuna da üstlenmek durumundadır.

Yasal Nedenler

6023 sayılı TTB yasasının 4. maddesinde halk sağlığının korunması görev olarak verilmiştir.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi 25.madde : "İrk, din, politik inanç, ekonomik ve sosyal durum farkı gözetmeksizin herkesin erişilebilecek en yüksek sağlık

düzeyine erişmesi temel haklardan biridir."

Tabip Odaları TSH'yi Nasıl Destekleyebilir?

Tabip Odaları bünyelerinde kurulacak TSH Komisyonu (hekim ve TSH sunan öbür sağlık çalışanlarından oluşan) aracılığıyla TSH'ni desteklemek bağlamında aşağıdaki etkinliklerde bulunabilir.

İZLEME

Birinci Basamak Sağlık kuruluşu gereksinimini saptama ve doğru yere kurulması:

Ülkemizdeki Sağlık Ocakları'nın sayıca yetersizliği saptaması sürekli yapılmaktadır. Ancak var olan Sağlık Ocaklarına bağlı nüfusun da sorgulanması gereklidir. Sağlık ocağını işlevsiz/ yetersiz kılan hizmet götürülemeyecek denli çok nüfus ya da yatırımı verimsiz kılacak kadar az nüfus ve nüfus uygun olsa bile Sağlık Ocağı hizmet binasının halkın yararlanamayacağı bir yerde (bağlı Sağlık evlerinin/köylerin/mahallelerin güzergahına sapa bir yerde kurulma) durumuda sorgulanmalıdır.

Bu açıdan Tabip Odalarının bölgelerindeki Sağlık Ocaklarının durumunu değerlendirmesi, bundan böyle kurulacak Sağlık Ocaklarının ve bağlı Sağlık Evlerinin yerlerinin belirlenmesi sürecine kamuoyu oluşturarak katılması gereklidir.

Donanım ve sağlık personeli istihdamı :

Donanım ve sağlık personeli istihdamı konularında yapılmış çalışmalar, donanımın nicel yetersizlik, sağlık personeli istihdamının dengesizlik ve varolan kaynakların uygun kullanılmaması sorunlarını saptamıştır. Bu noktada Tabip Odaları, donanım ve personel istihdamı konularında istem yaratma ve geliştirme sürecini başlatma/sürdürme /geliştirme işlevinin aktif taraflarından biri olmalıdır.

Sektörlerarası işbirliğinin sağlanması

Yürütülmekte olan sağlık programlarının halkın sağlığına yararlılığı göz önüne alınarak desteklenmesi, yurttaşlarımızın sağlıklı olma hakkına ve yaşama hakkına yönelik açık ya da örtülü saldırıların etkisizleştirilmesi için yaygın bir sektörlerarası işbirliği yaratma/geliştirme/sürdürme çabası gösterilmelidir.

DENETİM

Hizmetin gereksinime yanıt verme düzeyini denetleme:

Sağlık hizmetlerine erişimde derin eşitsizliklerin varlığı ve boyutu uzun süredir üstünde durulan ve giderilmesi öncelikli bir sorundur. Erişim, Sağlıklı Olma Hakkının gerçekleşmesi sürecinde izlenmesi zorunlu en önemli göstergelerden biridir. 224 sayılı Yasa, 154 sayılı Yönerge

hangi hizmetlerin verilmesi gerektiği, ilgili diğer mevzuat, bu hizmetlerin dönemsel olarak ne sıklıkta verilmesi gerektiğini belirtir. Bu çerçevede hizmetlerin nicel olarak değerlendirilmesi ve sağlık yöneticilerine yol gösterici / baskı ögesi oluş işlevi Tabip Odalarının rutin işleri arasında olmalıdır.

Ülkemiz için özellikle önemli bulaşıcı hastalıklarla savaş için yürütülen hizmetlerin (aşılama, suların bakteriyolojik analizi...) izlenmesi bu kapsamda ele alınmalıdır.

Hizmetin niteliğini izleme:

Hekimlerin günlük tıbbi pratikte sunduğu hizmetlerin nitelik yönünden izlenmesi güçtür. Ancak sundukları hizmetlerin toplum sağlığına katkıları bölgelerin sağlık düzeyi ölçütleriyle izlenebilir. Önlenmeye çalışılan hastalıkların yaygınlığının toplum sağlığının korunmasına yönelik uygulamaların / programların başarısının da bir göstergesi olduğu göz önüne alınmalıdır. Yalnızca sağlık sektörünün çözemeyeceği denli çok boyutluluk gerektiren sağlık hizmetlerinde sonucun değerlendirilmesi için, hekimlerin verdikleri hizmetleri değerlendiren raporların hazırlanması gerekir. Bir başka izleme yolu, hekimlerin, görev ve mesleklerine uygun davranmayan sağlık personelinin (hekim dahil) hoş görmemesi, gereğinde işlem yapmalarıdır.

Hizmetle ilgili yakınmaları inceleme:

Tabip Odalarının sunulan ya da sunulması gerektiği halde sunul (a) mayan sağlık hizmetleri ile ilgili yakınmaları dikkate alıp incelemesi, sonucu halkın yararını gözeterek karara bağlaması ve yakınmacıya bildirmesi, hekim saygınlığının ve toplum desteğinin yeniden kazanılması için önemlidir. Bu değerlendirme sürecinde Tabip Odası Onur Kurullarının yaşamsal bir önemi vardır. "Kol kırılır, yen içinde kalır" yaklaşımlarına artık izin verilmemelidir.

EĞİTİM

Sağlık personelinin Sürekli Tıp Eğitimi (STE) ve kredilendirilmesi:

Tıp mesleğinin sürekli tıp eğitimini zorunlu kıldığı tartışmasız olarak kabul edilmektedir. Hekimlerin STE'nin sağlanması için TTB'nin bugüne dek harcadığı çabanın hedefe varabilmesi için, yerel düzeyde Tabip Odalarının desteği ve izleyici olması gereklidir. Özellikle tıp fakültesi olmayan yerlerde STE etkinliklerinin düzenlenmesi, olan yerlerde ise etkinliklerin tıp fakültesi dışında çalışanlara konu seçimi, zamanlama ve idari izin yönüyle çekici kılınması için özel bir çaba gereklidir. TTB tarafından verilen STE Kredilerinin kaydedilmesi, başta işyeri hekimliği olmak üzere öbür çalışma alanlarında etkili kılınması için girişimlerde bulunulmalıdır. Bu etkinliklerin İl Sağlık Müdürlüklerinin hizmetiçi eğitim programıyla

birleştirilmesi etkinliğini arttıracaktır.

Halkın sağlık konusunda bilgilendirilmesi

Halkı; sağlık hakkı, sağlık hizmeti istemi, sağlık hizmetlerinden / kurumlarından etkin yararlanma yolları, sağlık hizmetlerine toplum katılımının sağlanma yolları, izlenecek sağlık politikalarının hedefleri... gibi temel noktalarda eğitmeli; onları Sağlık Sisteminin aktif taraflarından kılmalıdır.

Halka, sağlık çalışanlarınca verilecek sağlık eğitiminin felsefe olarak şu noktalara dayanmasını öngörülmektedir:

- Sağlık sorunlarını algılayabilen ve çözüm önerileri üretebilen;

- Yönetim ve sağlık çalışanlarını sorunlarının çözümüne dönük hizmet üretimi ve örgüt kurulması için yönlendiren;

- Sunulan sağlık hizmetlerini verimli olarak kullanan;

- Bu amaçlara erişmek için dernek, vakıf, kooperatif gibi toplumsal örgütlenmeleri becerebilen bir toplum yaratmalıdır.

ÖDÜLENDİRME

Yerel Sağlık Ocağı/İşyeri hekimliği, Verem Savaşı, AÇS-AP Hizmet ödülleri

Tabip odaları bölgelerinde 1.Basamak Sağlık hizmetlerini güdülemek amacıyla yıllık çalışmaların raporlandırılması koşuluyla ödül verebilir. Bu ödüllendirme ulusal ölçekte verilen Nusret Fişek Sağlık Ocağı Hizmet Ödülü'nün gelişimine de katkı sağlayabilir.

Başarılı yönetimi (Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Grup Başkanlığı) ödüllendirme

Kötü yönetime karşı böyle bir ödüllendirme uzun erimde Temel Sağlık Hizmetlerinin iyi yönetilmesinin aracı olabilecektir.

Sektörelarası işbirliğini ödüllendirme:

Sağlık dışındaki sektörlerin güdülenmesi açısından yararlı olabilecektir.

CEZALANDIRMA

Hizmeti savaştırmayı cezalandırma

Hizmetleri her düzeyde savaştırma soruşturma konusu olabilmeli, açık kusuru saptananların Oda Onur Kurullarında disiplin soruşturması sağlanmalıdır.

Malpraktisi / görevi kötüye kullanımı cezalandırma

Kişi ya da topluma zarar verici mesleki yanlışların,

görevi kötüye kullanımların Oda Onur Kurullarında soruşturulması ve etkin yaptırım görmesi sağlanmalıdır.

TABİP ODALARI TSH'Nİ HANGİ YOLLARLA DESTEKLEYEBİLİR ?

TSH ANLAYIŞINA DESTEK

Halkın bilgilendirilmesi :

Yerel TV, radyo, yazılı basında sürekli programlar ve halka açık konferanslarla sağlık hakkı, TSH anlayışı, sağlık hizmetlerinin uygun kullanımı konuları işlenmelidir. Önemli sağlık sorunlarından korunma, hangi durumlarda nerelere başvurulabileceği bilgileri verilmelidir. Sağlıkta korunma ve geliştirilmesi bilincinin yerleşmesine çalışılmalıdır.

TSH anlayışının sağlık personelinde egemen kılınması:

Başta hekimler olmak üzere sağlık personelinin TSH anlayışını kılavuz edinmesi için bilgilendirme, TSH anlayışını uygulamaya geçişi yüreklendirme, TSH uygulamalarını ödüllendirme temelli bir politika izlenmelidir. Sağlığı koruma ve geliştirme merkezli bir anlayışın yerleşmesine çaba harcanmalıdır.

Sağlık Ocakları Sağlık Kurulları'nın kurulup işletilmesi:

Özellikle Tabip Odası yöneticisi Sağlık Ocağı hekimleri Sağlık Ocakları Sağlık Kurullarının kurulup işletilmesi için özel bir çaba göstermelidir. Tabip Odaları bu süreçte yurttaşları bu Kurulların oluşturulması / varsa işletilmesi konusunda yüreklendirmelidir/ yönlendirmelidir. İlgilenilmesi gereken başka kurullar ise İl ve İlçe Hıfzısıhha Kurullarıdır. Bu kurullarda yer alan Serbest hekimin Tabip Odasının belirlediği, TSH anlayışına sahip bir hekim olmasına çaba harcanmalıdır.

ETKİNLİKLERE DESTEK

Tıbbi-teknik destek:

Aşağıda sayılan durumlarda Tabip Odaları, yerel ya da TTB'nin insan kaynaklarından yararlanarak destek olmalıdır.

1. Yerel düzeyde sağlık sorunlarının saptanması ve önceliklerin belirlenmesi sürecinde,
2. Yöresel sağlık hizmetlerinin planlanmasında (istek halinde uzman desteği sağlanması)
3. Karşılaşılan tıbbi-teknik sorunların çözüm sürecinde (istek halinde uzman desteği sağlanması)
4. Olağanüstü durumlarda
 - a. Hizmet açığını kapatma
 - b. Olağan düzene geçiş sürecine destek, gerekiyorsa yeniden yapılanma sürecini başlatma
 - c. Yerli ve yabancı sağlık kuruluşlarının amaca uygun hizmet üretmesi, eşitsizliğin önlenmesi

d. Sağlık personelinin kayıplarının saptanması ve giderilmesine katkı, esenlendirmenin sağlanması sürecinin yönlendiricisi ve izleyicisi olma.

Moral destek

Varolan sağlık ortamının moral bozucu, TTB'nin benimsediği değerlerden uzaklaştırıcı etkisine karşı duruşu özendirici, destekleyici bir yaklaşım sergilenmelidir.

SONUÇ

21.yüzyıla doğru Yeni Dünya Düzeni'nin bir enstrmanı olarak, toplumların yönetiminde merkez devlet yetkisi giderek azaltılmakta; buna karşın yerel yönetimler ve yerinden yönetime ağırlık kazandırılmaktadır. Bu bağlamda toplumlar da giderek daha çok örgütlenmekte ve kurumlaşan mekanizmalarla, örgütleri aracılığıyla yönetime katılmaktadır. Küreselleşen dünyanın, temsile dayalı demokrasiden "katılımcı demokrasiye" doğru çehresinin giderek değiştirildiği zaman kesitinde mevzuatımıza göre "kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşu" (Anayasa md.135) sayılan TTB ve Tabip Odalarına önemli görevler düşmektedir. Meslek Örgütü üye ve yönetimleri bu sosyolojik sürecin boyutlarını kavramalı ve uygun edim içine girmelidirler. Devletin boşaltmak istediği sağlık alanında izlemci ve kamuoyu oluşturuca politikalar oluşturmalı, toplumun doğasından kaynaklanan özgüç ve devingenliğin önünü açarak devletin görevini yerine getirmesini zorlayarak sağlıklı toplumu yaratma sürecine katkı vermelidir.

KAYNAKLAR

Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri İçin Mevzuat. Kongre Kararları. TTB yayını. Mayıs 1998.

Eskiocak M, Saltık A : 2000 Yılına Dek Herkese Sağlık. Hepimiz Sorumluyuz. ! Toplum ve Hekim. 1997: 12:81:53-58.

Öztek Z. Temel Sağlık Hizmetleri. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı yayını 92/2, Ankara, 1992.

Bertan M. Güler Ç. Halk Sağlığı (Temel Bilgiler) : (çinde) Halk Sağlığının Gelişmesi. Eren N, Öztek Z.1995. Güneş Kitabevi. Ankara.

Nusret Fişek ve Hekimlik, TTB, 1991.

Hekimlik ve İnsan Hakları. Türk Tabipleri Birliği Deneyimi 1994-1992. Soyer A (Derleyen) TTB. 1996 s.16.

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, TTB, Haziran 1999.

Ekuklu G. Edirne'de Sağlık Ocaklarında Verilen 1. Basamak Sağlık Hizmetlerinin Durumu. Halk Sağlığı Uzmanlık Tezi. 1998, Edirne.

TTB Pratisyen Hekim Kolu Birinci Basamak Raporu (yayınlanmamış).

Saltık A. Sağlık Eğitimi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencilerine Ders Notları, 1998. Edirne.