
Ülkemizde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi için birçok yasa çıkarılmıştır. Bu yasalar özenle incelendiğinde sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde çeşitli örgütlerin sorumluluğu, görev ve yetkilerinin birbirine karıştığı gözlemlenir. Bu çalışmanın amacı yasaları ülkemiz koşullarına, hizmetlerin yürütülmesinde açık seçik sorumluluk, görev ve yetki sınırlarına göre incelemek ve gereksinimlere göre öngörülen değişiklikleri vurgulamaktır.

ÜLKEMİZDE SAĞLIGA İLİŞKİN YASALAR

Ahmet Dilsiz (*)

Yürük İğriboz (**)

Bilindiği gibi yönetimin görevi, kendini yönetime getiren topluma yararlı olmak, bireylerin insanca yaşamalarını sağlamak amacıyla yasamanın aldığı kararları gerçekleştirmek ve yasaların uygulanması için gerekli işlemleri yapmaktır. Bir anlamda devletin yasama ve yargı yetkileri yanı sıra, «yürütme» de devletin yerine getirmesi gerekli bir görevidir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasa'sı 2. maddede cumhuriyetin niteliklerini: **İnsan haklarına ve başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan millî, demokratik, laik ve sosyal bir hukuk devletidir»** şeklinde tanımlar. Yine Anayasa'mızın sosyal ve iktisadî haklar ve ödevler bölümünün «Sağlık Hakları» bölümünde madde 49'da «Devlet herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbi bakım görmesini sağlamakla ödevlidir. Devlet, yoksul ve dar gelirli ailelerin sağlık şartlarına uygun konut ihtiyaçlarını karşılayıcı tedbirler alır» denmektedir.

Anayasa'ca devletin görevi olarak belirtilen sağlık hizmetinin yürütülmesi koruyucu hekimlik, tedavi edici hekimlik ve sosyal yardım hizmetlerini yaparak halkın sağlık düzeyini yükseltme amacıyla kurulan SSBYB'na bırakılmıştır. Bu Bakanlığın kuruluş yasasında Bakanlığın görevi insanlarımızın beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam iyilik içinde olmasını sağlamak yönünde olması gerektiği belirtilmiştir. Bu amaçla Sağlık Bakanlığının bulaşıcı hastalıklardan ana-çocuk sağlığına, beslenmeden halk eğitimine, aile planlamasına su ve gıdaların kontrol edilmesine dek uzanan ve sağlığa ilişkin tüm sorunları içeren geniş bir görevler dizisi vardır. Bu görevleri sağlık alanının-

(*) E.Ü.T.F. Toplum Sağlığı Enstitüsü Uzm. Ass.

(**) E.Ü.T.F. Toplum Sağlığı Enstitüsü Doçenti

da ana kanun olarak nitelendirilebilecek Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda detaylandırılmıştır.

1593 sayılı ve 1930 yılında kabul edilen bu yasada SSYB'nın görevleri şöyle sıralanmıştır:

1. Doğumu kolaylaştırmak ve çocuk ölümünü azaltacak önlemler almak
2. Doğumdan önce ve sonra ana sağlığını sağlamak
3. Bulaşıcı ve salgın hastalıklarla uğraşmak
4. Tıp doktorluğu ve şubeleri sanatlarının uygulanmasına nezaret.
5. Gıda, ilaç, zehirli maddeler, uyuşturucu maddeler, serum ve aşıları denetleme
6. Çocuk ve gençlerin sağlığının sağlanması ve gerekli teşkilâtın kurulması
7. Okul sağlığı
8. İş ve sanat sağlığı
9. Maden ve şifalı sulara nezaret
10. Laboratuvarlar kurmak ve işletmek
12. Ruh hastalıkları hastaneleri, malûl ve doğuştan sakatlığı olanları kabul edecek yurt ve müesseseler kurmak ve yönetmek
13. Hapishanelerin sağlıklı olmasına nezaret
14. Tıbbi istatistiklerin düzenlenmesi
15. Sağlığa ilişkin yayın ve propaganda yapmak
16. Ulaşım araçlarının sıhhi işlerini nezaret

U.H.K.'da genel başlıklar halinde belirtilen bu görevlerin yürütülmesine yönelik ve genellikle 1930'lu yıllarda çıkarılmış yasalar ve bunlara uygun tüzük ve yönetmelikler vardır.

Yine aynı yasada, sağlığa ilişkin bazı işler özel idare ve yerel yönetimlere bırakılmıştır. Bu yükümlülüklerle de kısaca değinilmesinde yarar vardır.

A. İl özel idareleri göl ve bataklıkların kurutulması ve islahı, içme suyu temini, kum, tuğla ve taş ocaklarının sağlık koşullarına uygun olmasını sağlamak, bütçelerinin olanakları içinde tedavi kurumları açmak, il içinde fakir ve yoksulların tedavi ve yolluk masraflarını karşılamak, hasta naklini sağlamakla yükümlüdür.

B. Belediyeler, özellikle çevre koşullarını düzenleyerek sağlık koşullarına uygun hale getirmekle yükümlüdür. Topluma açık yerlerin temizliğini sağlamak, yiyecek ve içecek maddelerinin sağlığa uygunluğunu denetlemek, bulaşıcı insan ve hayvan hastalıklarıyla savaşmak, bölgesine temiz ve sağlıklı su getirmek, sağlığa ilişkin sosyal yardımlar yapmak, bütçeleri yeterli ise hastane, doğumevi gibi sağlık kuruluşları açmak belediyelerin sağlığa ilişkin görevleri ara-

sındadır. Ayrıca belediyelerin bu konulara ilişkin denetleme yetkileri de vardır. Yasa ve yönetmeliklere aykırı durumlar yargı organlarına aktarılır ya da belediye encümenleri ve yöneticileri tarafından cezalandırılabilir.

C. Köy yasasında da köyde sağlıklı bir ortam yaratabilmek amacıyla köylüye zorunlu yaptırımlar konmuştur. Köyün çevre koşullarını düzeltme, köye su getirme, her eve bir helâ yapma, evlerden akan pis suların diğer sulara karışmadan köy dışına akmasını sağlama, köyde hayvan ve insanlarda görülebilecek bulaşıcı hastalıklardan yönetimi haberdar etme, köy içinde hayvanları başıboş bırakmamak, hayvanları koşturmamak köylünün yapması zorunlu işlerdir. Bunların yürütülmesini köy ihtiyar heyetleri sağlayacak, gerektiğinde vali ya da kaymakam tarafından bu görevlerin yapılıp yapılmadığı denetlenecektir.

Kısaca belirtilen bu yasal yapıya karşın, yerel yönetimlerin bu görevleri ne denli yerine getirebildiği bilinmektedir. Hızlı ve plansız kentleşmenin sonucu olarak özellikle büyük kent çevrelerinde oluşan gecekondu bölgeleri ve kentlerin hızla artan nüfusu yerel yönetimlere ivedi, eskisinden daha büyük yükler getirmektedir.

Sağlık alanında soruna yeni bir bakış açısıyla çözüm getirmeye yönelik «Sosyalleştirme» yasasından da söz etmekte yarar vardır. Bu yasa ile Türkiye’de sağlık alanında çağdaş uygulamalar amaçlanmış, o güne dek biriken sorunların çözümü bütüncü bir sağlık sorunu kavrayışı ve topluma dönük uygulamalarda aranmıştır. Yasa kendinden önceki sistemin yanlış ve eksiklerini kaldırıyor, hizmet ve örgütlenmeyi «Toplum Sağlığı» prensipleri doğrultusunda öneriyordu. Parasız hizmet, entegrasyon kavramı, tam gün çalışma, tek elden yönetim ve hizmette nüfus esası, hizmetin halkın ayağına götürülmesi bu yasayla önerilen yeni ve anlamlı kavramlardır. Günümüzde hekimle ve toplum tarafından geniş ölçüde tartışılan bu yasanın yapabildikleri, daha doğru bir deyişle yanlış ve plansız uygulama sonucu getirildiği nokta bilinmektedir.

Sınırlı bile olsa ülkemiz sağlık sorunlarına çözümler getirebilecek yasalardan beklenen yararlar neden gerçekleşmemiştir? Bu nedenler araştırıldığında birkaç önemli olgu saptanabilir:

1. Yasalar bilindiği gibi belirlenen kurul ya da gruplar tarafından oluşturulur. Bu oluşturmada genellikle ideal koşullar amaçlanır. Toplumun sosyo-ekonomik yapısına ve yürürlüğe girdiğinde uygulanabilirliğine ilişkin veriler göz önünde bulundurulmazsa, beklenen sonuca ulaşılamaz. Özellikle ülkemizde geleneksel kültürün yaygın olarak hâkim olduğu düşünülürse. Örneğin köy yasasında belirtilen köye sağlıklı su getirme konusunda kırsal alanımızın büyük bir ke-

siminde halkın bu konuya gereğince önem vermesi ve isteneni yerine getirmesi beklenmemelidir. Köy çevresindeki bütün akarsular «Akar su pis tutmaz» deyişimiyle koşut olarak sağlıklı olarak kabul edilebilir. Bu durumda içme ve kullanma suyu köylü için zaten hazırdir. Benzeri konularda çözümü yalnızca yasa maddelerinde aramak kuşkusuz yanlıştır. Sonuç olarak yasaların belli oranda toplumsal yapıya uymadığı, ancak toplumda olumlu yönde gelişmelerle birlikte uygulama alanı bulabileceklerini söyleyebiliriz.

Diğer yandan yasa tüzük ve yönetmeliklerin günün koşullarına göre yenilenmesi de işlerlik konusunda önemlidir. Günümüzde bu konudaki önemli eksiklik para cezalarında ve yargılamanın yavaşlığında göze çarpar.

2. Tıp fakültelerinde hekimin günlük çalışmalarında kullanabileceği yasalara ilişkin eğitim etkin biçimde verilmemektedir. Öğrenci mezuniyet sonrası ve genellikle zorunlu olduğu durumlarda el yordamıyla bu yasaları arar bulur. Bunun en açık örneklerinden biri sosyalleştirilmiş bölgelere tayin edilen genç hekimlerin sosyalleştirme yasa ve uygulamalarından haberi olmaksızın sahaya çıkışıdır. Bunun sonuçları aşağı yukarı tahmin edilebilir.

Diğer yandan yürütmenin değişik kademeleri arasında iletişim yoktur. Yerel yönetimler, sağlık kuruluşları, tarım, hayvancılık yetkilileri, YSE vb. kuruluşlar hem üst, hem de alt düzeylerde bağımsız uygulamalar yapmaktadır. Bu durumda güçler rasyonel olarak kullanılmamakta, hatta bazı konularda birbirini ters yönde etkileyen durumlar ortaya çıkmaktadır. Bu uygulamaları politik çıkarların da etkilediği ve yönlendirdiği düşünülürse sonuçların sınırlı olacağı söylenebilir.

Bunun yanı sıra ülkemizde genel bir eğilim olarak sorunlara bilimsel veriler ışığında bakılarak kısa ve uzun süreli planlamalar yapılmamaktadır. Plansız bir çalışma birimi ve bütünü içinde yalnız yasal zorunlulukların soruna anlamlı çözümler getirmeyeceği açıktır.

3. Diğer yandan üniversiteler ve benzeri araştırma kurumlarımız toplumsal sorunlara eğilmek, araştırmak ve elde edilen verileri topluma ve yönetim kademelerine iletmek, uyarmak işlevlerini yeterince yerine getirmemektedir. Bu kuruluşlar genellikle kısır, kendi iç sorunlarına dönük olarak çalışmaktadır. Aydınların ve bilim adamlarının bireysel çalışmaları ise sınırlı kalmaktadır.

Sonuç olarak kamuoyunun yeterince etkileyip denetleyemediği yönetim kademeleri mevcut yasal yapıya sınırlı işlevler kazandırabilmektedir. Bu olgu da sağlık sorunlarının çözümünü engelleyen faktörlerden biri olarak ortaya çıkmaktadır.