

GÖZLEM VE GÖRÜŞ**“HEKİMLERE ZORUNLU HİZMET UYGULAMASI”
TARTIŞMAYI NEREDEN BAŞLATIP,
NASIL SÜRDÜRELİM?****Onur HAMZAOĞLU***

Türkiye’de hekimlere zorunlu hizmet uygulaması ilk kez 1923-1950 yılları arasında hekim sayısında azlık, kırsalda ve kamuda çalışacak hekim bulamama ve uzman-pratisyen hekim dengesindeki bozukluk gerekçeleri ile uygulanmıştır. Bunun için de “Yatılı Tıp Talebe Yurdu” uygulaması ile yoksul gençlerin tıp okuması teşvik edilirken, karşılığında mezuniyetten sonra belli bir süre kamuda ve kırsalda çalışmaları zorunlu tutulmuştur. Bu uygulamaya hekim adayları parasız yatılı olarak okuyabilmek için “gönüllü” olarak başlarken, çalışma dönemlerinde de yüksek ücret uygulaması yapılmıştır. Ayrıca sağlık hizmetinin sağlık ekibi tarafından gerçekleştirilebilmesi zorunluluğu göz önüne alınarak, diğer sağlık çalışanlarının da hizmet birimlerindeki varlığını sağlayabilmek için benzer uygulamalar yapılmıştır. İnsan gücüne yönelik bu uygulamalara sağlık çalışanlarının gönderildiği kurumlarda hizmet sunabilmesi için gerekli donanımın sağlanması çabaları da eşlik etmiştir. Bu dönem farklı bölümler içerse de tüm sosyal grupların genel olarak reel gelirlerinin arttığı ve yaşam koşullarının düzeldiği, kabalaştırarak söylenecek olursa özetle ulusal gelirden sağlanan artışın bütün sosyal sınıf ve tabakalara yayıldığı bir dönemdir. Bu dönem dışında hekim istihdamında 1950-1960, 1963-1970(sosyalleştirme), 1970-1980 ve 1980 sonrası dönemler olmak üzere çeşitli bölümlenmeler yapılabilir.

12 Eylül 1980 asker darbesiyle Türkiye’de de uygulamaya konan sermayenin karşı saldırısı ve peşinden

uluslararası sermayenin egemenliğine geçişle birlikte bölüşüm ilişkilerinde emek aleyhine sapma başlamış ve günümüze kadar da gittikçe derinleşmiştir. Ulusal gelirdeki artışa uluslararası sermaye ulusal işbirlikleriyle beraber el koymaktadır. Kamu mülkiyetinin ve kamusal hizmetlerin özelleştirilmesi uygulamalarının üzerine oturan bu ekonomik süreç içerisinde, ülkede hem ekonomik hem de sosyal(sağlık, eğitim vb.) alanlarda bölgesel(Doğu-Batı) ve kır-kent farklılıkları doğunun ve kırsal aleyhine artmıştır. Çoğu zaman gereksiniminin altında yatırımlarla geçiştirilen bu yörelere, seksenli yıllarla birlikte başlayan dönemde, uzun yıllar yatırım yapılmayarak eşitsizliklerin daha da derinleşmesine göz yumulmuştur. Bu yörelerde bozulan koşullarla birlikte pek çok sektörde pek çok meslek grubuyla birlikte hekimlerde de kentlere yığılma, doğu ve kırsal tercih etmeme yaygınlaşmıştır. Seksenlerle birlikte uygulamaya konan ekonomik ve sosyal politikalar çerçevesinde hekim istihdamında da paralel değişiklikler yaşanmaktadır.

2514 sayılı Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Yasa, 25 Ağustos 1981 tarihinde asker hükümet tarafından uygulamaya konarak, hekimlere fakülteden mezuniyetten sonra 2 yıl ve ihtisastan sonra 2 yıl olmak üzere toplam 4 yıllık zorunlu hizmet uygulaması Haziran 2003 yılına kadar sürdü. Bu dönemde Türkiye’de diğer sosyal alanlarda olduğu gibi sağlıkta da hem bölgesel hem de kır-kent arası eşitsizlikler azalmanın aksine yıllar içerisinde daha da derinleşti. Sağlıkta kötü olduğu yerlerde beslenme, temiz içme ve kullanma suyu temini, konut(barınma), kanalizasyon vb. alt yapı, ulaşım, eğitim vb. alanlarla ilgili hemen hiçbir yatırım gerektiği biçimde yapılmadı, işsizlik de arttı. Öyle ki çoğu yerlerde de hekim,

*Bu yazı 24-25 Eylül 2005 tarihinde Ankara’da yapılan genişletilmiş GYK toplantısında tartışma metni olarak hazırlanmıştır.

**Kocaeli Tabip Odası Pratisyen Hekimlik Komisyonu Çalışmanı

çalışacak donanım ve ekip üyelerini bulamadı. Yeterli ve dengeli beslenemeyen, içip-kullandığı suyu sağlıklı olmayan, okuyup yazma aşamasındaki eğitimin bile sunumunun sağlanmadığı insanların yaşadığı yerlere yalnızca hekim göndermek sorunu çözemedi. Niyetleri sorunu çözmek de değildi zaten.

Haziran 2003 tarihinde AKP Hükümeti uygulamayı hem başarısız ve antidemokratik olduğu hem de IMF'ye verdiği sözler arasındaki kamuda personel istihdamını azaltmaya yönelik politikalarla çeliştiği gerekçesiyle kaldırdı. Sağlık hizmetlerini piyasa koşullarına devretme sürecinde diğer çalışanlarla birlikte hekimleri de kamusal güvencelerin dışına çıkartıp, sözleşmeli çalışmayla piyasa koşullarına devretmek istediler. Ancak hekimler sözleşmeli çalışmayı tercih etmeyince, aynı hükümet hekimlere yönelik zorunlu hizmet uygulamasını, eskisine benzer çerikte, Temmuz 2005 tarihinde uygulamaya koydu.

Bir ülkedeki sağlık sorunlarının çözümünü hekimlere getirilecek zorunlu hizmet uygulamasında görmek bütünüyle akıl, dolayısıyla bilim dışıdır. Çünkü:

1. Sağlık hizmeti bir ekip hizmetidir. Yalnızca hekimlerin tek başına üretebilecekleri bir hizmet değildir,

2. Sağlık hizmeti teknoloji yoğun bir hizmettir. Hizmetin üretimi için yalnızca yetişmiş insan gücünün varlığı yeterli değildir. Teknolojinin yanı sıra kullanım malzemelerinin (aşıdan enjektöre, pamuktan alkol-iyoda) de sürekli teminini gerektirir.

3. Yapılan pek çok araştırma sonucunda da ortaya çıktığı gibi sağlık hizmetleri sağlıklı insanlar ve toplum için; yeterli ve dengeli beslenme, sağlıklı konut, sağlıklı içme ve kullanma suyu, eğitim, ulaşım, iş vb. gereksinimlerden sonraki öncelik sırasına sahiptir. Bunları sağlamadan sağlık hizmeti sunmanın işe yararlığı en azından tartışmalıdır.

4. Hizmeti sunuyor olmak gereksinimi olanların bu hizmete ulaşabiliyor olmaları anlamına gelmez. Ve toplumların büyük çoğunluğunun hizmete ulaşmasındaki en büyük engel sağlık hizmetinin paralı olmasıdır.

Yukarıda sıralanan koşulların sağlanabilmesi, ulusal gelirin toplumun sınıf ve katmanları arasında eşit

paylaşımından, bölgesel ve kır-kent eşitsizliğinin kaldırılmasının hedeflenmesinden geçmektedir.

Peki yukarıda sıralanan koşulların sağlandığı bir ülke de sağlık hizmetlerinin sunumu için zorunlu hizmet sunumuna gereksinim duyulur mu?

Zorunluluk(necessity) ve özgürlük(freedom), insanların etkinliğiyle doğa ve toplumun nesnel yasaları arasındaki ilişkiyi ifade eder. Özgürlük ve zorunluluğun bilimsel bir açıklaması her ikisinin karşılıklı diyalektik bağıntısının kabulü temeline dayanır. İnsanın özgürlüğünü belirleyen şey hem doğa hem de toplumsal yaşantı biçimidir. Zorunluluk doğada ve toplumsal yaşantıda nesnel yasalar biçiminde var olur. Bilinmeyen yasaların da zorunluluk olarak kendini gösterdiğini insanlık tarihinden bilmekteyiz. İşte, insanlık tarihinin uzunca bir döneminde, doğanın yasalarını çözemeyen, bilinmeyen zorunluluğun kölesi durumundaki insan, özgür olmayan insandı. Doğa yasalarını tanıyan/öğrenen insan her aşamasında daha bilinçli ve özgür oldu.

Zorunluluk, nesnel gerçeğin her alanını kapsadığı halde, özgürlük, salt topluma özgü bir kategoridir. Özgürlük zorunluluktan farklı olarak yalnızca toplumsal alana ait bir fenomendir. Karşıt sınıfları barındıran toplumsal yaşantılar, insanları ezen ve onlara hükmeden ilişkileri barındırır. Oysa, toplumsal zorunluluk üretici güçlerin iradeleriyle uyumlu hale geldikçe kabul edilebilir olur. Sınıfsız toplumsal yaşantı karşıtlığı ortadan kaldırır ve insanları baskıdan kurtarır. Üretim araçlarının toplumsal mülkiyeti, üretimi insana karşı/kar için olmaktan çıkarıp insan amaçlı ve planlı bir biçime sokar ve toplumsal yaşantı insanı kendine/topluma yabancılaştırma yerine insanın kontrolüne girer. Yine üretim araçlarının toplumsallaştırılmasıyla birlikte, üretim süreci içinde ve tüm toplumsal yaşamda, insanın insan tarafından sömürülmesine ve baskı altında tutulmasına son verilir, ortak çalışma, kolektivizm ilişkileri doğar; çalışma zorunlu olmaktan çıkar, gereksinim halini alır.

Bu aşamada yukarıdaki soruya dönersek yanıt; sınıfsız toplumsal yaşantının hedeflendiği toplumlarda başlangıçta ve geçici olarak belki. Ancak içinde yaşadığımız kapitalist toplumsal yaşantıda bu yaşantının devamı için zorunlu olduğu için, ancak belki değişik formlarda fakat her zaman; olacaktır.