



BİR YASANIN HİKAYESİ

Dr. Necati Dedeoğlu*

224 sayılı yasa nasıl doğdu? Başına neler geldi? Neden?

224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun zamanın sağlık hizmetlerine oldukça farklı bir yaklaşım getiren, belli bir dünya görüşüyle hazırlanmış, toplumsal etkileri olabilecek bir yasadır. Sağlık hizmetlerinde basit bir düzenleme değildir. Bu nedenle de yasanın hazırlanması ve uygulanmasındaki etmenlerin ekonomik yapılanmalar, toplumsal gelişmeler ve politik değişimler çerçevesinde irdelenmesi uygun olacaktır.

27 Mayıs 1960 İhtilalinde iktidarı yeniden ele geçiren asker ve bürokrat kesim, bazı üst yapı değişiklikleri yapma gereği duydu. Değişikliklerin altında biraz ekonominin gereksinimleri, biraz da 1950-60 döneminde durumu kötüleşen toplum kesimlerinin gönlünü yapmaya yönelik politikalar yatmaktaydı. Bu çerçevede görece özgürlükçü 1961 Anayasası hazırlanmış, Devlet Planlama Örgütü açılmış, işçilere ilk kez toplu sözleşme ve grev hakkı tanınmış, Çalışma Bakanlığı kurulmuş ve 224 sayılı yasa yürürlüğe girmiştir. 224 sayılı yasa o dönemin "sosyal refah" atmosferini yansıtan geniş kapsamlı sağlık tanımı, ücretsiz hizmet, eşit dağılım, toplum katılımı, ekip hizmeti, koruyucu hekimlik ve ilk basamak hekimliğe ağırlık verme gibi insancıl ve çağdaş ilkeler içermekte idi.

Ne yazık ki 1960 sonrası popülist politikaların ömrü uzun olmadı. Bunlar örgütlü ve güçlü bir işçi sınıfının dayatması ile ortaya çıkmadığı, tepeden ve hazır şekilde sunulduğu için vazgeçilmesi de kolay oldu. 1965'den itibaren 1961 Anayasasının bazı maddeleri değiştirilmiş, işçi haklarına bazı sınırlamalar getirilmiş, aynı dönemin ürünü olan Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanununun uygulanması sarsaklanmaya başlamış, ödenekleri kısılmıştır. Zaten belli çevrelerde yasanın ismi bile allerji uyandırmaktaydı. Öte yandan, yasanın uygulanmasındaki teknik bazı zorlukların da üstesinden

gelinememiştir. Örneğin, "Sağlık hizmetlerinin tek elden yönetimi" ilkesi gerçekleştirilememiştir. Yine, hizmetin önemli öğelerinden "Halk Sağlığı Hemşiresi" hiç yetiştirilmediği gibi, tıp fakülteleri ve ebe-hemşire okulları müfredatında sosyalleştirilmiş hizmetin gerektirdiği değişiklikler de yapılamamıştır.

1965'den günümüze dek hükümetlerce öncelik ikinci ve üçüncü basamak tedavi hizmetlerine verilmiş, sosyalleştirme ikinci plana itilerek, hizmette biriken sorunlar gözardı edilmiştir. Hastane açılışları yapmak hem politikacıları hem de Amerikan hastane dizileri ile koşullandırılmış kitleleri memnun etmeye yetmiştir. Yine de daha iyisi bulunamadığından, yozlaştırılmış da olsa sosyalleştirme sürdürülmüştür. Sosyalleştirmeye asıl darbe, 24 Ocak 1980 kararları ile vurulmuştur. 24 Ocak'ta ekonominin birikim modeli değiştirilmiş, iç piyasayı kollayan ancak döviz bulunamadığı için tıkanan ithal ikameci politikalar yerine dışa dönük, serbest piyasa koşullarının hakim olduğu liberal ekonomi politikaları benimsenmiştir. Bu politikalar gereği ihracatın her türlü teşvik edilmiş, Türk parasının değeri düşürülmüş, memur ve işçinin gelirleri sınırlanmış, devletin sağlık ve eğitim gibi sosyal yükümlülükleri hafifletilmiştir. Nitekim, 1983 yılından bu yana bütün hükümetlerin programları sosyalleştirmeden hiç söz etmezken, özelleştirme, sağlık sigortası, özel hastanelerin teşviki, ilk basamakta özel aile hekimliği gibi politikalara yer vermişlerdir.

Kısacası artık tedavi hizmeti ağırlıklı, bol ilaç ve teknoloji tüketen, rekabete ve kâr amacına dayalı, eşitsizlikleri arttırıcı, genel tüketim yapısına ve köşe dönmece politikalara sosyalizasyondan çok daha uygun alternatif bir sağlık hizmeti öngörülmektedir. Ülkemize liberal ekonomi politikalarını dayatan dış odaklar bu tür bir sağlık sistemi konusunda da ısrarcı olmuşlar, zorlamalarını bol bütçeli projelerle desteklemiştir.

Yukarıdaki analizden de anlaşılacağı gibi 224 sayılı yasanın başarısından veya başarısızlığından söz etmek doğru olmaz. Yasa, ilkeleri ve örgüt-

* Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Prof. Dr.

lenme şekli büyük oranda bugün de geçerli olan rasyonel ve çağdaş bir yasadır. Uygulanabildiği Eğitim ve Araştırma Bölgelerinde başarılı da olmuştur. Ne yazık ki, sermayenin saldırısına karşı yeterince savunulamamış, bilinçli olarak sabote edilmiş, ilkele-ri yozlaştırılmıştır.

Gelecekte sağlık hizmetlerinde neler olur? Bizim tutumumuz ne olmalıdır?

Ülkemizde sağlık hizmetleri, bu hizmete asıl ihtiyacı olan işçi, gecekondulu, yoksul, kırsal kesim v.b. toplum gruplarına ancak hakim sınıflar izin verdiği ölçüde götürülebilmektedir. Uluslararası kapitalizm ve emperyalizm yaşamın her alanını denetlediği gibi sağlık hizmetlerini de kendi çıkarına göre düzenlemektedir. Bu "düzen" ise sağlık hizmetlerinde serbest piyasa kurallarını öngörmektedir. Yakın gelecekte 224 sayılı yasanın ilkelerinin uygulanması için umut gözükmektedir. Yasa, liberalizme uyumlu değildir ve bu şekilde yaşam şansı azdır. İşçiler, işsizler, memurlar, köylüler bilinçlenebilir, örgütlenebilir ve dayatabilirlerse ve gerçek bir sosyal demokrat görüş iktidara gelebilirse yasanın uygulanma olasılığı vardır.

Biz hekimlere düşen ise uluslararası sermayenin sağlık programını halka sunmaya çalışan siyasal iktidarlara karşı çıkmaktadır. Hem bu programın sı-

nıfsal temeli ve sonuçta yol açacağı sorunlar ortaya konmalı, hem de halkın yararına, eşitlikçi, tutarlı, etkin bir sağlık sisteminin modeli çizilmelidir.

Bu model Ulusal Sağlık Sistemidir (bakınız TTB 36. Büyük Kongresi Kararları, 1988 ve Toplum ve Hekim Dergisi Mayıs 1993, Sayfa 60). Ulusal Sağlık Sistemi 224 sayılı yasanın ilkelerini ve hizmet modelini içermekle beraber daha geniş bir perspektif sunmaktadır. İlkelerin yaşama geçirilmesi için gereken örgütlenme şeklinde, hizmetlerin sunuş biçiminde sosyalleştirmeye göre bazı farklılıklar bulunabilir (Örneğin; gıda, su ve esnaf denetim hizmeti belediyelere devredilebilir). Bu farklılıkların neler olabileceği geçerli bilimsel araştırmalarla belirlenmelidir.

Özetle, yapılacak şey hedef olarak Ulusal Sağlık Sistemi modelinin alınması, modele ters düşen politikaların engellenmeye çalışılması, modele uygun olanların desteklenmesi, adım adım, öncelikleri ve stratejileri belirleyerek, sonunda modelin tümünden uygulamaya sokulmasıdır. Ancak modelin varlığının ve genelde sağlık kavramının katılımcı demokrasi, eşit gelir dağılımı, bağımsız yargı, barış, fikir özgürlüğü, örgütlü toplum, insan hakları, ulusal bağımsızlık sosyal güvenlik gibi kurum ve kavramlarla yakın ilişkisi gözardı edilmemeli, bunlar sürekli savunulmalıdır.

