

TTB Raporu

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ve SEÇİMLER*

TTB Merkez Konseyi

1 - TTB 1991 Genel Seçimleri öncesi "Sağlık Hizmetlerinde Genel Değerlendirme" başlıklı bir rapor hazırlamış ve bu raporu şu şekilde sonuçlandırmıştır:

"a) Türkiye'nin mevcut halk sağlığı sorunları ve sağlık sisteminin yapısal hata ve yetersizlikleri dışı-bağımlı kapitalist toplumsal yapının sonucu olarak ortaya çıkmaktadırlar ve bu çerçevede ele alınmalıdırlar. Uluslararası işbölümü çerçevesinde Türkiye'ye biçilen rol gereği çeşitli toplum kesimleri arasındaki ekonomik-çelişkileri keskinleştirici, ülkeyi yoksullaştırıcı, bunlara karşı olası muhalefetin sоруşturulması amacıyla geliştirilen anti demokratik politikaları değiştirmedikçe de çözümleri beklenmemelidir. Bu anlamda 24 Ocak- 12 Eylül ikilisi yalnızca bir vurgu noktasıdır.

b) Bu yapı içinde sağlıklı yaşam koşulları ne sistemin gündemi olmakta ne de halkın demokratik talepleri arasına girebilmektedir.

c) Sonuçta devlet sağlıkla ilgili her alanda katkısını olabildiğince çekmekte ve sistemin mantığı gereği bu yere özel sermaye yönelmektedir. Son 10 yıl içinde sağlıktaki özelleşme eğilimleri ve ilaç sektöründeki sermaye yoğunlaşması ve tekelleşmesi bunun kanıtıdır. Özelleşme eğilimi hekimler arasındaki katmanlaşmayı da koşullamaktadır.

d) Sürecin bir başka boyutu sağlık hizmetlerinin tedavi edici yönünün ağırlık kazanmasıdır. Bu boyut özelleşme eğilimleri ile bütünleşmektedir. "Kar getirmez" olan koruyucu sağlık hizmetleri ise "devletin elinde bulunmakta"dır. Öte yandan sağlıktaki koruyuculuk, üreten kesimlerin kendi yaşam koşulları üzerindeki doğrudan denetiminin sonucudur ve sağlığın korunabilmesi verili ekonomik-politikalarda değişiklikleri gerekli kılmaktadır.

e) Tıp mesleğinin dikkati çeken bir yıpranma sürecinde olduğu söylenebilir. Önemli olan nokta bu yıpranmanın sağlık sistemindeki ve halk sağlığı sorunlarındaki derinleşmeyle birlikte oluşudur. Kısaca hekimlik sorunları (özlük sorunları vb. de içinde olmak üzere) ile halk sağlığı sorunları aynı zamanda beslenmektedirler. Sonuçta çözümleri de aynı mücadele süreci içerisinde gelişecektir.

TTB Talepleri:

* Türkiye'de çeşitli toplumsal sınıf ve katmanların gelir ve yaşam düzeyleri arasındaki farklılıkları derinleştiren ve tüm kesimler için standart (bu kavram ilgili metnin bütününde "eşit" kavramı ile eşanlamlı kullanılmıştır) bir sağlık hizmeti uygulanmasını engelleyen ekonomi-politikalar terkedilmelidir.

* Tüm halkı kapsayan bir sosyal güvenlik sistemi getirilmelidir. Bu sistem kamu kaynaklarından beslenmeli ve toplumun demokratik denetimine açık olmalıdır.

* Sağlık hizmetlerinin planlanmasından uygulanmasına, yürütülmesinden değerlendirilmesine kadar her aşamada halkın ve sağlık çalışanlarının katılım ve denetimine açık bir Ulusal Sağlık Sistemi kurulmalıdır.

* Sağlığa ayrılan kamu payı artırılmalı, GSMH'nin en az %5'ine çıkarılmalıdır.

* Çalışma ve yaşam koşulları iyileştirilmelidir. Sağlık çalışanlarının katılım ve örgütlenmesi önündeki engeller kaldırılmalıdır.

* Tıp eğitimi, toplumun temel sağlık sorunları öncelikli ve gelişen tıp dinamiğini kavrayıcı nitelikte olmalıdır. Gerek bu özellikler, gerekse öğretim koşulları açısından yeterli olmayan tıp fakülteleri yeterli hale getirilmeli, yeni tıp fakülteleri açılmamalıdır."

* Basın Açıklaması, 12 Aralık 1995

2 - 1991 Ekim seçimleri sonucu, DYP-SHP Hükümeti kurulmuş ve 1995 yılına kadar SHP yerine CHP'nin geçmesi ve MHP'nin tam desteği ile sürmüştür. Bu koalisyon hükümeti sağlık alanında ilişikteki hedefleri yerine getireceğini programında ifade etmiştir.

"Ülkenin sağlık sorunlarının boyutu ve özelliklerinin bilinci içinde, süreklilik gösterecek ulusal bir sağlık politikası geliştirilecektir.

Vatandaşın sağlığının korunması, sağlık sorunlarının azaltılması ve tüm bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri temel esastır.

Sosyalleştirme programı çerçevesinde bütünleştirilmiş bulunan ana-çocuk sağlığı, beslenme, çevre sağlığı, aile planlaması, sağlık eğitimi gibi başta gelen koruyucu ve temel sağlık hizmetlerinin yurt düzeyinde yaygınlaştırılması ve etkinliğinin artırılması suretiyle tedavi edici hizmetlere olan aşırı talep azaltılacaktır.

Bu çerçevede birinci basamak sağlık hizmeti birimleri, altyapı, insan gücü ve araç-gereç bakımından güçlendirilerek yaygınlaştırılacak; böylece yataklı tedavi kurumlarına yönelen aşırı ve gereksiz yığılmanın önüne geçilecektir. Bu bağlamda aile hekimliği uygulaması da yaygınlaştırılacaktır.

Tek tek bireylerin ve toplumun bütününe sağlığını korumak, kişi ve ailelerin ödeme gücüne bağlı olmadan hastalıklarını tedavi etmek için sağlık hizmetleri yurt düzeyinde yaygınlaştırılarak yeniden örgütlenecektir. Yerleşme yerlerinin en uç biriminden başlayarak sağlık evinden özel ihtisas hastaneleri ve tıp fakültelerine uzanan bir sevk zinciri içinde sağlık hizmeti sunulacaktır.

Aile planlaması hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetlerinin en önemlisi görülerek sağlık örgütü içinde yurt düzeyinde yaygınlaştırılacaktır.

Sağlık hizmet politikasına uygun nitelik ve sayıda insan gücü süratle yetiştirilecektir.

Personel dağılımındaki dengesizliklerin giderilmesi, zorlamalar yerine gönüllü çalışmayı özendirici önlemlerle sağlanacaktır.

Başta hekimler olmak üzere kamunun sağlık personeli ihtiyacının karşılanması, hizmet yükümlülükleri yerine, personelin performansına, çalışma yer ve şartlarına göre ücretin belirleneceği, sözleşmeli istihdam ile gerçekleştirme yoluna gidilecektir.

Genel Sağlık Sigortası aşamalı olarak yaygınlaştırılacak ve hiç bir vatandaş genel sağlık sis-

temi dışında bırakılmayacaktır. Ödeme imkanı olmayan vatandaşların sigorta primleri devlet tarafından karşılanacaktır. Bu çerçevede aşamalı olarak herkese tedavi olma imkanı sağlayan 'yeşil kart' verilecektir."

3 - Bu program hedefleri incelendiğinde, DYP-SHP (CHP) Hükümeti'nin oldukça başarısız bir tablo sergilediği açıkça görülebilir.

* "Ulusal Sağlık Politikası", Sağlık Bakanlığı'nın kendi dışındaki katılımcıların görüşlerini dikkate almadığı iki "Ulusal Kongre"nin konuşma malzemesi olmuş, bu konuda TBMM'ne çeşitli yasa teklifleri sunulması dışında somut hiçbir adım atılmamıştır.

* Tüm bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanması yolunda olumlu bir gelişme bir yana, hizmetlerden yararlananların eskiye kıyasla daha sınırlı hizmet alması söz konusu olmaktadır.

* Temel sağlık hizmetleri, koruyucu hizmetler başta olmak üzere, Hükümet Programı'nda ileri sürülenin aksine bu 4 yıl içinde gerilemiştir. Bu yolla azaltılacağı öngörülen tedavi hizmetlerine yönelik talep, giderek patlama yapmıştır.

* Birinci basamak sağlık hizmetlerine yapılan yatırımlar, halen talebin oldukça altındadır. Mevcut sağlık ocağı sayısı, ülke nüfusuna göre olması gereken sayının ancak yüzde 60'ı kadardır. Hükümet, sağlık alanına yatırım yerine özel hastane ve sağlık kurumu yapımını ucuz kredi ve yatırım kolaylıkları ile teşvik etmiştir. Özel hastane işletmeciliğinin sürdürülebilmesi için de kamudan sevkli hastalar (SSK, Emekli Sandığı vb.) zinciri kurulmuştur.

* İçeriğinde Sağlık Bakanlığı'nın bile net olmadığı aile hekimliği değil ama, aile hekimliği tartışmaları yaygınlaştırılmıştır.

* Kişi ve ailelerin ödeme gücüne bağlı olmadan hastalıklarını tedavi etmek için sağlık hizmetleri iddiası boş bir iddia olarak kalmış, hatta Hükümet tam tersini gerçekleştirmiştir. Bugün, ülkemizde sağlık hizmetleri hemen tüm kurumlarda, kamu kurumları dahil, "kişi ve ailelerin ödeme gücüne bağlı" olarak verilmektedir.

* Sağlık insangücü politikası, bütünüyle iflas etmiştir. Varolan tıp fakültelerindeki aksaklıkların giderilmesi yolunda adım atılmazken, altyapı yetersizlikleri ile politik amaçlı yeni tıp fakülteleri açılmıştır. Tıp fakültelerinde yeterince eğitim almadan yetişen hekimlerin niteliğinin artırılması ise, hiç girilmeyen bir alan olmuştur.

* Sağlık personeli dağılımı ve istihdamı konusunda, Koalisyon Hükümeti döneminde, oldukça büyük gerilemeler yaşanmıştır. Yıllardır Kamu Sağlık Yatırımları ve İstihdam olanakları, hekim sayısına paralel olarak artırılmadığından, bir hekim fazlalığı oluşmuştur. Hükümet, bu yükü, "Zorunlu hizmet"i kaldırma görüntüsü altında sırtından atmıştır. Bugün, hekim ve sağlık personeli işsizliği, Koalisyon Hükümeti'nin hediyesidir.

* Genel Sağlık Sigortası da, bir "sohbet" konusu olmaktan ileri gidememiştir. "Yeşil Kart", sağlık hizmetleri güvencesi olmayan insanların tepkisini azaltmak için gündeme sokulmuş, ancak değil bir sağlık güvencesi sistemi yaratmak, Hükümet'in bizzat kamu tedavi kurumları ve kamu tedavi hizmetlerini çökertmesinde bir araç olmuştur.

4 - 1991-1995 arasında DYP-SHP(CHP) Hükümeti sağlıkla ilgili program hedefleri açısından incelendiğinde ortaya çıkan tablonun yanısıra insan hakları ve demokratikleşme başlıklarındaki karnesiyle de tümüyle iç karartıcı olmuştur:

* Sadece 1994 yılı boyunca yaşanan şiddetli çatışma ortamının, silahlı-bombalı saldırıların sonucunda yaşamını yitirenlerin sayısı ülke çapında 4041 kişiye ulaşmıştır.

* 1000 kadar köy ve mezra boşaltılmış ya da yakılmıştır.

* 2-3 milyon kişi göç etmek durumunda kalmıştır.

* Faili meçhul cinayetler sonucunda 43 kişi yaşamını yitirmiştir.

* Güvenlik görevlilerinin "yargısız infaz" olarak değerlendirilen uygulamaları sonucunda 129 kişi öldürülmüştür.

* Gözaltı ve cezaevlerinde 34 kişi şüpheli biçimde ya da gördüğü işkence sonucunda yaşamını yitirmiştir.

* Düşünce ve basın özgürlüğü baskıya uğramıştır. Düşüncelerinden dolayı 45'i hükümlü, 102'si tutuklu (gazeteci, yayımcı, yazar), 8'i milletvekili, 17'si parti yetkilisi olmak üzere 172 kişi cezaevine girmiştir...

* Bütçenin 400 trilyondan fazlası askeri operasyonlar için harcanmıştır.

5 - Koalisyon hükümetinin ekonomi-politikası önceki hükümetlerden farklı olmayarak- emeğiyle çalışanların aleyhine bir tercihin ürünü olarak şe-

killenmiştir. 5 Nisan'da açıklanan ekonomik önlemler paketi sonucu 650 bin kişi işinden olmuştur. IMF ve Dünya Bankası imzasını taşıyan bir politikanın yaşama geçirilmesi için hiçbir "fedakarlıktan" kaçınılmamıştır.

6 - "Kamu Çalışanlarının Grevli ve toplu sözleşmeli sendikal hakları" hükümetin en azından bir kanadı için sözde vazgeçilemezlik taşımasına rağmen elde edilememiştir.

Koalisyon hükümetinin gözleri ve kulakları çalışanlardan yana olmak konusunda o derece kapalı olmuştur ki Başbakanlık'a ve Meclis'e 500 metre yakınlıkta 2 gün boyunca sabahlayan onbinleri ne görmüş ne de duymuştur.

7. Devlet, ırkçı-milliyetçi-dinci politikalara ağırlık vererek bir yanda dinci ve milliyetçi düşüncenin gelişmesine, öte yandan gündelik yaşamı etkisizleştirmek amacıyla militanlarıyla parsellemeye devam etmiştir. Sendikal faaliyetten, (Türk-Kamusal), devlet kurumlarında kadrolaşmaya kadar (son örnekleri Sağlık Bakanlığı'nda görüldü) yaşam denetim altına alınmaya çalışılmıştır.

SONUÇ YA DA SEÇİMLERE/GELECEĞE DAİR

TBB, 1991-1995 arasında, sorunlara sağlığın bir hak olduğu anlayışıyla, bu hakkı kullanma açısından en mağdur durumda bulunanların durduğu noktadan yaklaşmıştır. Genelde Türkiye'de, özelde sağlıkta yaşanan sıkıntı ve acıları hisseden, "herşeyin fiyatını bilen ama değerini bilmeyen" bir saldırının karşısında tutum almaya çalışmıştır. Ancak bu tutum alışı saldırının sağlık sektöründe son birkaç yıl içinde kamu kurumlarının çökertilmesi noktasına ulaşmasını engelleyememiştir. Hükümet, izlediği ekonomik politikalarla SSK ve Devlet Hastane'lerinde mali ve yönetsel mekanizmaları felç ederek hizmet kalitesi ve insan gücü motivasyonunu Cumhuriyet tarihinin en kötü durumuna düşürmüştür. Bu alanda sağlanacak "başarıyla" özel sektörün kontrol ettiği alan genişletilecek, bir başka ifade ile sağlık piyasası kamu aleyhine daralacaktır.

TTB dünden bugüne sahip olduğu tarihsel perspektifi ve sorumlulukları çerçevesinde kamu sağlık hizmetlerinin korunması ve geliştirilmesinin genelde Türkiye'de yaşayan büyük çoğunluğun, özelde ise hekim ve sağlık çalışanlarının yararına olduğu düşüncesidir. Bu anlamda;

• IMF ve Dünya Bankası'nın denetiminde izlenen,

- Emeğin üretimdeki rolü ve değerini özelleştirme, sendikasılaştırma ve işten çıkarmalarla baskı altına almaya çalışan,

- Bölüşüm ilişkilerini işçi, memur ve köylülerin aleyhine daha da eşitsiz hale getiren,

- Çalışanların örgütlü hak arama mücadelesini ve barıştan/kardeşlikten yana insan haklarının korunması amaçlı mücadeleleri zor kullanarak engellemeye çalışan,

- Devletin ırkçı-milliyetçi-dinci politikalarla, bu akımları koruyan/körükleyen, militan kadroları ile hemen tüm resmi kurumları parselleyen politikalarına karşı,

Üyelerinin büyük çoğunluğu emeği ile geçinen, halkın sağlığı konusunda mesleki ve toplumsal sorumluluk sahibi bir örgüt olarak, 24 Aralık seçimlerinde;

- Hekimlerin örgütlü mücadele ile hak arayabildiği, diğer emek grupları ile birlikte bölüşüm ilişkilerinde hak ettiği payı aldığı bir toplumsal değişimden,

- Hekimlerin sadece girişken ve piyasa kurallarına göre palazlanan mutlu azınlığı için değil, büyük çoğunluğu için iş güvencesi, insanca yaşam, mesleki doyum elde edebilmesinin ancak kamu sağ-

lık hizmetlerinin geliştirilerek yeniden düzenlenmesinden,

- Özelleştirmenin ve sağlığın metalaştırılmasının red edilmesinden,

- Ülkenin maddi ve insani zenginliklerinin küçük bir asalak kesimin hizmetine sunulması ve dışarıya aktarılmasına karşı bağımsızlıktan,

- Halkımızın, çocuklarının aydınlanmasına, bilimin ve tıbbın gelişimine engel olan, ülkeyi ortaçağ karanlığına geri döndürmek isteyen, insanlığın hak arama ve özgürce yaşama çabalarını gerektiğinde yarakarak, öldürerek ve şiddet kullanarak bastırmayı yol edinmiş, şeriat ve dinsel yobazlığa karşı düşünce ve günlük yaşamda özgürlükten,

- Ülkemizi milliyetçi çatışmalarla, emeğin mücadelesini devletten aldığı destekle, şiddet kullanılarak bastırılan sivil ve resmi zorbalığa karşı farklı cins, milliyet, dil, din ve mezheplerden insanların barış içinde, kardeşçe ve demokratik bir ortamda yaşamalarından,

- Barış, demokrasi, özgürlük, bağımsızlık ve çalışanlardan yana tutum almaya kararlı/bu konuda güven veren anlayışlara oy verilmesinin, yaşadığımız bu tarihsel kesitte bir yurttaşlık sorumluluğu olduğunu düşünüyoruz. (Aralık 1995).