

RAPOR**SAĞLIK HİZMETLERİ
VE YERELLEŞME*****İzmir Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu'nun 11. Güz Okulu: Yerel Yönetimler, Yerelleştirme ve Sağlık**

İzmir Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu'nun düzenlediği Güz Okullarının amacı, konuyla ilgilenen halk sağlıkçıları bir araya getirip, konu üzerinde uzmanlaşmış çağrılı bilim adamlarının da katkısıyla daha derinlemesine bilgi sahibi olmak ve tartışma ortamı yaratıp görüş alışverişinde bulunmaktır. Komisyonun düzenlediği geleneksel Güz Okullarının onbirincisi olan bu yılki toplantının konusu "Yerel Yönetimler, Yerelleştirme ve Sağlık" olmuştur. 1999 yılı haricinde (deprem nedeniyle) 1995'den bu yana her yıl düzenlenen Halk Sağlığı Güz Okullarının konuları sırasıyla Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri, Sağlık ve Ekonomi, İnsan Hakları ve Tıbbi Etik, Sosyal Bilimler ve Tıp, Çevre Sağlığı, Küreselleşme ve Sağlık, Halk Sağlığı'nın Dünü Bugünü Yarını, Bilim, Devlet ve Sağlık ve Sosyal Güvenlik'tir. Bu yıl seçilen konu, bundan önceki iki Güz Okulu (Küreselleşme ve Sağlık; Devlet ve Sağlık) ile bağlantısı ve içinde bulunduğumuz sağlıkta dönüşüm ve kamu yönetiminde dönüşüm süreçlerinin değerlendirilmesi açısından özel bir öneme sahiptir. Geliştirilecek önerilerin, halk sağlığının gelişimine ve ülkemiz sağlık politikalarına katkıda bulunması hedeflenmiştir. Kamu yönetiminin yapısı, tarihte yerel yönetim sorunu, düzenleyici reform sorunu, yerelleşme süreci, sağlık sistemi ve yerelleşme, belediyeler ve sağlık hizmeti, Türkiye'de yapılmaya çalışılan değişiklikler

konularının tartışıldığı toplantılarda tüm bunların halkın sağlığına nasıl etkileri olacağına üzerinde durulmuştur. Katılımcılar tıp ve halk sağlığı kökenli, çağrılı konuşmacılar da siyasal bilimler ve kamu yönetimi kökenli olduğu için ve konuşmacıların bir kısmı da çalıştığı kurumlarda yerel sağlık hizmetlerini uygulamakta olduğu için bu güz okulu, önemli bir işbirliği ortamı da sağlamıştır. Yürütülen grup çalışmaları ve bunların tartışılması sürecinin sonunda aşağıdaki sonuç metni oluşturulmuştur:

"İzmir Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu Güz Okulu Sonuç Raporu"

Sağlıkta politik ve yönetsel yetkilerin ve bununla bağlantılı olarak sağlığın finansmanı ve hizmet sunumunun yerel yönetimlere bırakılmasıdır.

Yerelleştirmenin bazı yazarlara göre 3, bazı yazarlara göre ise 4 basamağı bulunmaktadır. Bunlar;

1- Dekonsantrasyon: politik gücün değil salt yönetsel otoritenin merkezin altındaki uç birimlere aktarılması. Örnek: Taşra teşkilatı

2- Delegasyon: dolaylı olarak kontrol altında tutulabilecek organlara tam yetki verilmesi ve yönetsel sorumluluğun devri. Örnek: SSK, Eğitim Hastaneleri

3- Devolusyon: ulusal düzeyden tamamen bağımsız yerel hükümetlerin yaratılması. Örnek: Coğrafi sınırları ve işlevleri belli özerk yapılar- Belediyeler

Tartışmalı olan dördüncü basamak ise özelleştirme. Özelleştirme kamu mülkiyetinin özele devridir ve bir desantralizasyon adımı değildir.

*İzmir Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu Güz Okulu Sonuç Raporu

Yerel yönetim, demokrasiyi çağrıştırmaktadır. Ama demokratik bir temsiliyeti beraberinde getirmemektedir. Yönetimi, piyasa kurumlarına, küresel sermayeye ve bunları temsil eden STK'lara devretmektedir. Piyasa kurumunun ise demokratik değil, kendi çıkarlarına göre davranacağı açıktır. Halkın daha iyi bir biçimde temsil edilmesi için gereken yolları kapatmaktadır. Ayrıca halkın piyasayı denetlemesi de engellenmektedir. Gündeme getirilen yerelleşme, halkın yönetime daha fazla katılımını ve demokrasiyi değil, sömürgeleştirilmesini getirecektir.

Yerelleşmenin demokratikleşmeyi arttıracığı savlanmaktadır, ancak yer ya da mekansal olarak yakınlaşma değil, sosyal yakınlaşma demokratikleşmeyi sağlar. Bu nedenle yönetimin yerelleşmesi demokratikleşmeyi artırmayacaktır. Yereldeki güç odağı ile merkezi güç odakları aynıdır ve bugün bu güç odağı sermayedir. Bu nedenle merkezden yerele yetki devri emekçiler adına olumlu bir etki yaratmayacaktır.

Dünya Bankası'nın yapısal uyum programlarında yer alan sağlık reformları, yerelleşmeyi gündeme getirirken, sağlıklı piyasaya açma, sosyal devleti yok etme, kamusal hizmetleri ödev – sorumluluk dışına çıkarma, karlı alanları büyük sermayeye açma, kar getiremeyen bölge- kentlerin belediyelerin sorumluluğuna bırakılmasını amaçlamaktadır.

Piyasa süreci-yerellik ilişkisine, özellikle eşitlik ilkesi bağlamında bakıldığında, piyasanın karlı işlere kayması, verilen hizmetlerin pahalılaşması, hizmete ulaşılabilirliğin azalması, tüm nüfusa değil sadece riskli gruplara kamu yardımı yapılması ve sorunu kent içi ve bölgesel olarak eşitsizliklerin derinleşmesi, yoksul kent veya bölgelerde eşitsizliklerin azalması, başka bir deyişle dipte eşitlenme söz konusu olur.

Türkiye'de özellikle 1990 sonrası Sağlık Reformu ve yerelleşme ilişkisine bakıldığında ilk olarak hizmet verenlerin sayısı azatılarak, hizmet kalitesinin düşürüldüğü, devlet tarafından bu kurumlar kötülendiği bir psikolojik hazırlık yapılmıştır. Döner sermayeden pay ve iş yükünün artmasıyla hekim ve hekim dışı sağlık personelinin birliği parçalanmıştır. Aile hekimliği uzmanlığının gelişi, çevre sağlığı hizmetlerinin önemli bölümünün yerel ve diğer kurumlara devri, sağlık ocaklarına yazar kasa girişi bu uygulamaların ardından gelmiştir. Bu uygulamaların tamamlayıcısı olan Kamu Yasası Temel Kanunu'nu çıkarmayınca, sağlık personelinin sözleşmeli çalıştırma yasaları, İl Özel İdaresi gibi parçalara ayırarak yasa dolaylı olarak çıkarılmaktadır. Bu yasalarla yerele güç aktarımı yapılmaktadır. Bununla beraber, ülkemizde belediyelerin son dönem özelliklerinden biri, dış kredilerle borçlanmalarıdır. İller Bankasından alınana göre bu krediler daha pahalıdır. Dışa bağımlılık artışı, dolaylı vergilerin artışı, hizmetin pahalılaşması, hizmet bütünlüğü yitirilerek, daha fazla para getirecek yere daha iyi hizmet sonuçlarını doğuracak hizmetin parçalanması, ticarileşme, vatandaş gereksinimi olmayan, sermaye çıkarına yönelik gereksiz yatırım yapmak zorunda kalma sonuçlarını doğuracaktır.

Eğer borçlar ödenemezse, hizmetin sürekliliğinin kesintiye uğraması, pahalılaşma hatta belediyenin diğer gelirlerine ipotek konması söz konusu olacaktır.

Yerel hizmetlerin finansman sorununun çözülebilmesi için, emlak vergisi, çevre temizlik vergisi gibi mevcut belediye gelirlerindeki kaçacağı önlemek gereklidir. Kent vergisi, kentte yaşamının bir bedeli olarak alınabilir. Farklı yerellerin farklı gelir potansiyeline sahip olmaları, ciddi anlamda gelir eşitsizliğine ve buna bağlı olarak da olanak eşitsizliğine neden olacaktır. Bu durum, avantajlı bölgelerde yaşayanların dezavantajlı bölge halklarına karşı duydukları sorumluluk ve yardımlaşma duygusunun zayıflamasına ve ülke içinde yabancılaşmaya neden olacaktır. Avantajlı bölgeler daha da avantajlı, dezavantajlı bölgeler daha da dezavantajlı olacaktır.

Ülkemizde belediyelerin çoğunluğu borç içindedir. Çok verimli çalıştıkları söylenemeyen, belediyelerin sundukları hizmetlerin verimliliğini değerlendirirken kriterler; kaynak kullanımında önceliklendirme, yapılan harcamalarla elde edilen sonuçların uyumu, kaynakların tüm toplum kesimlerine erişimi, planlanan hedeflere ulaşma durumu, gereksinimleri ölçüsünde merkezi devletten kaynak aktarımının yeterliliği, kaynakların kamusal alana yatırılma oranı ve harcamaların kalemlere göre dağılımı olmalıdır.

Belediyelerin verimlilik ölçütleri ise sosyal göstergeler, sağlıklı su erişimi, kanalizasyona bağlı nüfus, asfaltlı yol oranı ve bölgelere göre durumu, ruhsatlı konut oranı, bulaşıcı hastalık olgu hızları, hava kirliliğine bağlı KVS ve solunum sistemi hastalıkları, yeşil alan / rekreasyon alanlarındaki dağılım ve toplu taşıma olanaklarıdır.

Ülkemizde belediyelerin yaşadıkları bir başka sorunun da "İşçi / Memur maliyetlerinin yüksekliği" olduğu ifade edilmektedir. Bunu aşmak için belediyeler taşeronlaşmadan başka bir yol bulamamaktadır. Oysa "İşçi / Memur maliyetlerinin yüksekliği" savı yanlıştır. Taşeronlaşma da hizmeti ucuzlatmaz. Çünkü, belediyeler hizmet sektörüdür. Yapılması gereken, bilgilendirme, eğitim, yasalarda yazan "yaptırır" kelimesini olanaklıysa hepsinden; değilse bazılarının ortadan kaldırmak, taşeronlar için asgari ücret artışı, primlerin ödeme zorunluluğu gibi şartlar konması, sendika hak mücadelesinin artırılması, vergi kaçırmanın önlenmesi, il merkezindeki belediye – büyük şehir belediyeleri tek belediye altında toplanarak, bürokrasi ve personelin azaltılması, iş dağılımı düzenlenmesidir.

Genel bütçeden belediyelere pay (nüfus ve SES üzerinden + performans), yerel vergiler, Bölge Kalkınma Ajansları aracılığı ile uluslararası krediler (ulusal ve uluslar arası şirketlere borçlanılması), ücretlerin azaltılması, kaynakların satılması (özelleştirme ya da kiralınması), hizmetin pahalılaşması belediyelerin finans kaynakları olarak görülmektedir.

Verginin yerelleştirilmesi, yerellerin finansman sorununu çözemez. Yoksul bölgelerde vergi toplamak çok

daha zor olacağı için, bölgeler arası eşitsizlikleri derinleştirecektir. Verginin gelire dayalı olarak merkezi olarak toplanması ve gereksinimler ölçüsünde bölgelere dağıtılması eşitsizlikleri engelleyecektir.

Hizmeti sürdürecektir belediye/yerel yönetim çalışanı istihdamı için, kariyer temelli kamu esaslı personel rejimi yerine kadro esaslı sözleşmeye dayalı, norm kadro temelinde esnek çalışma bazında tam zamanlı sözleşmeli, yarı zamanlı sözleşmeli bir rejim gelecektir. Hizmet satın alma aracılığı ile taşeronlaştırma diğer alanlarda olduğu gibi istihdamda da gündemde olacaktır. Ayrıca çalışanlar arasında ücret eşitsizliği, performans dayalı ücretlendirme olacaktır. Çalışanlar, sendikasızsız, sosyal güvencesiz, tazminatsız olacaklardır. Çocuk işçiliği ve kadın emeği sömürüsü de artacaktır. Bunları körükleyecek olanda personel giderlerinin belediye gelirlerinin %30'unu aşmama koşulunu sağlayan belediyelere ek gelir kaynağı sağlanacağı ifade eden yasal düzenlemedir.

Daha yoksul yerel yönetimlerin, gelirleri artırma şansı olmadığı için giderleri azaltmaları gerekecektir. Giderleri azaltmak için insan gücü maliyetini azaltmak, dolayısıyla, asgari ücretin altında çalıştırma- ucuz iş gücü sağlamak amaçlanacaktır. Buna bağlı olarak, niteliksiz ve yetersiz hizmet sunumu olacaktır.

Diğer yandan, yatırımcılara yatırımı cazip hale getirmek için ücretsiz toprak verilecek. Bütün bunlara karşı yeterli yatırım sağlanamayacaktır. Giderler, ulusal ve uluslar arası sermayeden borçlanarak karşılanacak ve bu sermayenin yönetimde daha fazla söz hakkı alması sonucunu doğuracaktır. Yerel asgari ücret uygulamalarıyla karşılaşılabilecektir.

Yerellikler, uluslararası şirketlerin taşeronu haline gelecektir. Tahkim, DTÖ, üst kurullar, bölge kalkınma ajansları karşısında tamamen savunmasız kalacaktır. Ortaklıklar, leasing, hastane eczane zincirleri, tröstler gibi güçlü olanlar ya da uluslararası bağlantısı olanlar ayakta kalacaktır. Ancak, Fuarda Endonezya el ürünleri satışı gibi sembolik olarak kültürel bir varlık olarak kalabileceklerdir.

Yerellikler arası eşitsizliklerin giderilmesi için, bölge kalkınma ajansları ile bölgelerin kalkındırılması tasarlanmaktadır. BKA'ları ve içindeki iller bir birleriyle bölgelerine yatırım çekmek için rekabet halinde

olacaklardır. Ancak yoksul bölgelerin sermayeye uygun kolaylıklar sağlanması çok olası görülmemektedir. Bu nedenle BKA'ları eşitsizlikleri engelleyemeyecektir. Ayrıca, yoksullukla mücadele programları uygulanacak ve ucuz emek üzerinden kalkınma yolu tercih edilecektir. Yine, eşitsizliğin bir türü azalsa da, yeni eşitsizlik türleri gündeme gelecektir.

Diğer yandan, gerici yerel unsurlar, bölgede yerleşik olan güç odakları ve feodal yapı, din, coğrafya ve kültürel özellikler yerel yönetimi baskı altına alacaktır. Çünkü yerel yönetimler zaten o bölgenin unsurları ve o bölgedeki güç dengeleri temelinde seçilecektir. Ancak, gerici yerel unsurlar, küresel sermaye çıkarına ters düşüyorsa küresel sermaye bu durumu önleyecektir. Bu çerçevede, gerici unsurların varlık nedenlerine el konmadan veya engellemeden olanaklı değildir.

Yerelleşme sonucunda, merkezi planlamanın ortadan kalkması, eşitsizliklerin artması, dışa bağımlılığın ve borçların artması, devletin sosyal devlet olmaktan uzaklaşması, yerel vergilerin arttırılması, iç göçün artarak devam etmesi, çalışanların köleleşmesi, bölgeler arası yabancılaşmanın artması, yerel yönetimlerde çalışan kişilerin eğitim, deneyim, beceri gibi liyakat kriterleri yerine subjektif kriterlerle seçilme olasılığı ve hizmet planlamanın gereksinimlere göre değil, siyasi kaygılarla belirlenmesi söz konusu olacaktır.

Altyapı ve insangücünün tüm ülkede eşit bir dağılımının sağlanması için merkezi olarak belirlenen ulusal bir sağlık politikası ve ulusal öncelikler olmalıdır. Bu bakımdan yerelleşme doğru bir seçenek değildir. Bununla birlikte politik değil ama yönetsel otorite merkezle bağlantılı yerel ayakta olmalıdır. Yönetenin yönetilen olduğu koşullarda, yani erki kullanma yetkisinin halkta olduğu herhangi bir egemen sınıfın elinde olmadığı koşullarda ise yerelleşmenin iyi olduğu düşünülebilir.

*Güz okulu katılımcıları: Ahmet Soysal, Ali Osman Karababa, Aliye Mandıracıoğlu, Aslı Davas Aksan, Ata Soyer, Aylin Sena Beliner, Banu Döner, Eşe Esen Özakbaş, Feride Saçaklıoğlu, Funda Özlem Polat, Gökçe Aslan, Hatice Giray, Hülya Yüksel, Işıl Ergin, Kudret Güven, Mehmet Zencir, Meltem Çiçeklioğlu, Nadir Sevinç, Nurcan Çakır, Raika Durusoy, Recı Meseri, Selcen Sakaoğlu Manavgat, Selma Güngör, Sema Şevken, Şafak Taner Gürsoy, Zeliha Öcek