

## GÖZLEM VE GÖRÜŞLER

# SAĞLIKTA BİR "ALTERNATİF" TARTIŞMASI\*

Ata SOYER\*\*

### Özet

Bir yandan Sağlıkta Dönüşüm ve sonuçları tartışılırken, diğer yandan alternatif sağlık örgütlenmesi tartışmaları yapılıyor. Ülkemizde, alternatif tartışmaları hiç de azımsanmayacak düzeyde yapılmıştır. Bir alternatif tartışması da, demokratik özerklik bağlamında yapılacaktır.

Alternatif sağlık örgütlenmesinin en temel başlığı, halkın sağlığının bizzat kendi iradesi ve örgütlenmesi ile korunmasıdır. Diğer önemli başlık, sağlık meselesine salt sağlık hizmetleri bağlamında değil, sağlıklı olma hakkı temelinde yaklaşılması gereğidir. Sağlıklı yaşam hakkı bağlamında yaklaşım ise, beslenmeden konuta, çalışma hakkından eğitime bir dizi sosyal alanda adım atılmasını gerekli kılar.

Sağlık hizmetlerinde alternatif tartışmasının olmazsa olmazı da, sağlıklı metalaştıran süreçlerin tasfiyesi ile başlamalıdır. Bu temelde, işyerlerinden başlayan ve basamaklı bir sağlık hizmeti örgütlenmesi önerilmektedir. Her basamak için, standart bir çerçeve tarif edilmektedir. Bu örgütlenme çatisının toplumsal güvencesi ise, toplumun en aşağıdan yukarıya doğru öz örgütlenmeleri olan meclislerdir.

Bu sağlık örgütlenmesi, aynı zamanda ideolojik olarak yeni sağlık ve sağlıkçı anlayışının yaratılması ile paralel seyretmelidir. Toplumun, devletin, insanın yeniden oluşturulması süreci ile birlikte giden bir sağlık anlayışı önermesi ile bir tartışma amaçlanmıştır.

**Anahtar sözcükler:** Sağlık örgütlenmesi, sağlık hakkı, alternatif tartışması

### An Alternative Argument at Health

### Abstract

Health Transformation and its results are being discussed on one hand; on the other hand; discussions are being made on the topic: The organization of alternative health. In our country, the "alternative" argument is handed at all levels and those arguments should not be underestimated. Also; another discussion will be held on the democratic autonomy in the context of "alternative".

The most basic title of alternative health care organizations is; protection of the public health should be under public's own will and own organization. Another important topic is; health issue -not only in the context of health care services- should be based on the right to health. In the context of the approach to right to healthy living necessitates making a stride about nutrition, housing, right to employment and likely social issues.

\*5 Aralık 2010 tarihinde Diyarbakır'da yapılan DTK Sağlık Kurultayı'nda yapılan konuşma metnidir.

\*\*Toplum ve Hekim Dergisi Editörü

Sine qua non of the discussions on alternative health services should begin with the liquidation of the processes that result with the commodification of health. On this basis; a hierarchical organizational form of healthcare services, which is starting from the workplaces, is highly recommended. For each step, a standard framework is described. The councils, which are the hierarchical organizations of the society from bottom to top, are the reassurance of these social organizations.

At the same time; this health care organization must be ideologically parallel with the creation of a new understanding of health and health professionals as well. The proffer is; a process including re-establishment of society, state, people and health care system and; the purpose of this proffer is to start a discussion.

**Key words:** Health care organization, The right to health, alternative argument

*"Anlatmanın en iyi yolu, yapmaktır. Jose Marti"*

Ülkemizde, sağlıkta alternatif tartışmaları oldukça eskiye dayanır. Her hükümetin, sağlıkta attığı adımlara karşı çıkan muhalif kesimlere yönlendirilen en temel soru "Alternatifiniz ne?" olmuştur. Hatırlayabildiğim en derli toplu alternatif girişimlerinden biri, 1978'de Türkiye İşçi Partisi'nin (TİP) hazırlamış olduğu "Demokratikleşme İçin Plan"dır. Hemen hemen bütün sektörlerde, önce durum saptamasının yapıldığı, daha sonra kısa ve uzun vadeli çözümlerin ifade edildiği derli toplu bir çalışma olan Planın sağlık çözümü ağırlıklı olarak "sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi"ydi. 1980 sonrası ANAP Hükümeti ile başlayıp, Koalisyon Hükümetleri ile devam eden AKP Hükümeti ile görünür hale gelen "sağlıkta neo-liberal saldırı" karşısında, siyasi, toplumsal, sınıfsal ve mesleki muhalefetin özü, bu saldırının olası ve görünür olumsuzluklarına dikkat çekmek yönünde olmuştur. Bu tarzın dışında birkaç önemli örnek söz konusuydu: 2002 Mayıs'ında İşçi Partisi'nin "Ulusal Halkçı Sağlık Kurultayı", bunlardan biridir. Çeşitli sağlık sorunlarının tartışıldığı Kurultay, Türkiye için sağlık modeli olarak 224 sayılı "sosyalleştirme" yasasını öneriyordu. 1992 tarihli TTB "Sağlıkta Eşit Fırsat mı?" başlıklı çalışması, ağırlıklı olarak, sağlık reformlarının eleştirisini içermekle birlikte, alternatif bir sağlık tartışmasına giriş mahiyetinde de bir içerik taşıyordu. Yine, önemli bir girişim 2005 Aralık'ında SES'in düzenlediği "Başka Bir Sağlık Sistemi Mümkün" adlı sempozyumdu. Ancak, son dönemde yapılmış, en kapsamlı alternatif çalışmalar olarak "Sınıfsız Toplum

Yolunda Türkiye İçin Sağlık Tezi-1992: F. Ardic, İ. Belek, H. Onuroğulları, E. Nalçacı" ile Sol Meclis Sağlık Komisyonu'nun kaleme aldığı "Sosyalist Türkiye'de Sağlık" adlı çalışmayı hatırlıyorum.

3-5 Aralık 2010 tarihinde Diyarbakır'da Demokratik Toplum Kongresi'nin Sağlık Kurultayı'nda yapacağım konuşmaya hazırlanırken, yukarıdaki çalışmalarla birlikte, Sovyetler Birliği, Çin ve Küba ile Latin Amerika deneyimlerinden yararlanan bir çerçeve oluşturdum.

### SAĞLIKLI OLMAK

Öncelikle, tartıştığımız konu ne? Sağlık. Sağlık ne demek ve sağlıklı olmak için neler gerekli soruları ile başlamalıyız. Temel çıkış noktamız; "Sağlık kişisel bir durum değil, toplumsal yaşantının bir sonucudur..." ifadesidir. Sağlıklı olmak için ne gerekli: Yeterli ve dengeli beslenme, temiz su, sağlıklı konut, temiz hava, temiz toprak, temiz deniz ve nehirler, eğitim, ulaşım, iş ve nihayet sağlık hizmeti... Dolayısı ile sağlık için, sağlık hizmetinin önceliği yoktur. Sağlığı, sadece "sağlık hizmetleri" olarak tartışmayacaksak, "alternatif"imizi hangi zemine oturtacağız?

### "ALTERNATİF" TARTIŞMASININ ÖZÜ

"Alternatif" bir sağlık örgütlenmesi, öncelikle halkın/toplumun/kitlelerin sağlığını KORUMAYA yönelik olmalı! Bu KORUMA, yukarıdan birilerinin onların sağlığını koruması değil, insanların KATILIMI ile olan bir koruma olmak durumunda. İnsanın,

çalıştığı ve yaşadığı yerde, üretimi ve bireylerin toplumsal gereksinimlerini, yetenekleri ölçüsünde düzenlemek yolunda, önüne çıkan engelleri saptamak, ortadan kaldırmak, sürecine pratik ve teorik olarak katılabilmektedir; KATILIM.

### SAĞLIK HİZMETLERİ DIŞINDA ATILMASI GEREKEN ADIMLAR

Sağlık hakkını, sağlıklı bir ortamda yaşama hakkı ve sağlık hizmetlerine ulaşma hakkı diye tanımlıyorsak, sağlıklı bir ortamda yaşama hakkı ile ilgili atılması gereken adımlar olduğunu unutmamalıyız. Öncelikle, herkesin işinin olması, yani tam istihdam, sağlıklı olma açısından elzemdir. Başka bir deyişle, çalışma hakkı, sağlık hakkının ayrılmaz bir parçasıdır. İş olmayanların, sağlıklı olma hali eksik olacağından, sağlıklı bir toplumun ön koşulu, herkesin işinin olmasıdır.

Tabii ki, bu işin sağlıklı koşullarda olması şarttır. Yani, iş saatlerinin azaltılması, çocuk çalıştırmanın yasaklanması, kadınların ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılmaması gibi emeğin korunması ile ilgili düzenlemelerin yapılması gerekir.

Ayrıca ulaşım, çevre, afetler, tarım, kadın, eğitim, vb alanlarda çok somut adımların atılmasına ihtiyaç vardır. Bu adımlar, ayrıca başka bir çalışma kapsamında ayrıntılı olarak ele alınabilir. Örneğin, eğitim alanında "parasız, eşit, anadilde ve laik bir

eğitim" uygulanmalıdır. İlkokuldan itibaren "sağlık kültürü eğitimi" ve "spor-beden eğitimi" ve işyerlerinde sağlık-beden eğitimi, sağlıklı olma açısından kritiktir.

Savaş ve devlet terörü, önemli bir halk sağlığı sorunudur. Dolayısı ile sağlıklı olmanın yolu, barış ve kardeşçe bir ortam oluşturmaktır. Barış, sağlığın olmazsa, olmaz ön koşuludur.

Konut sorununun çözümü için, insanca yaşanılabilen halk konutları; su ve kanalizasyon sorununun çözülmesi, toplu yaşanan yerlerin temizliği; çevre ile barışık bir kent düzenlemesi, vb. gibi adımlar sıralanabilir.

Beslenme meselesi, çok önemli. Bu meselenin çözümü için, "komünal mutfaklar" öneriyoruz. İhtiyacı olan mahalle/sokak/işyerlerinde, besin maddeleri, hijyene uygun olarak kamuca sağlanan, orada yaşayan/çalışan herkese ücretsiz dağıtılan mutfakların oluşturulması. Bu çözüm, özellikle beslenme yetersizliği temelli sağlık sorunlarının giderilmesi için önemlidir. Bebek/çocuk, gebe-emzikli kadın ve işçilere ayrıca besin desteği (süt, et, vb) yapılmalıdır.

### SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖRGÜTLENMESİNE GİRİŞ

Sağlık hizmeti, çok sayıda toplumsal etkenle ilişkilidir ve onlardan etkilenir.



Sağlık hizmeti alanında alternatif oluşturulurken, bu bileşenlerin dikkate alındığı bir çerçeve oluşturulmalıdır.

Karşı karşıya olduğumuz "kapitalist tıp modeli", kentlerde yoğunlaşmış, uzmanlık temelli, hastane ve ileri teknoloji bağımlı, biyomekanik bir tıp (ve anlayışı/ideolojisi) üretmektedir. Bu döngü kırılmadan, toplumdaki hastalık, sağlıksızlık, yabancılaşma, geleceksizlik, vb. tablo düzeltilemez. O zaman, alternatif sağlık hizmetleri modelimizin amacı, kapitalist tıp döngüsünü kırmaktır.

Yani, amaç, sağlığı metalaştıran süreçlerin tasfiyesidir.

### TEMEL İLKELER

Alternatif sağlık hizmetleri modelimizin, bazı temel ilkelerinden söz etmekte yarar var:

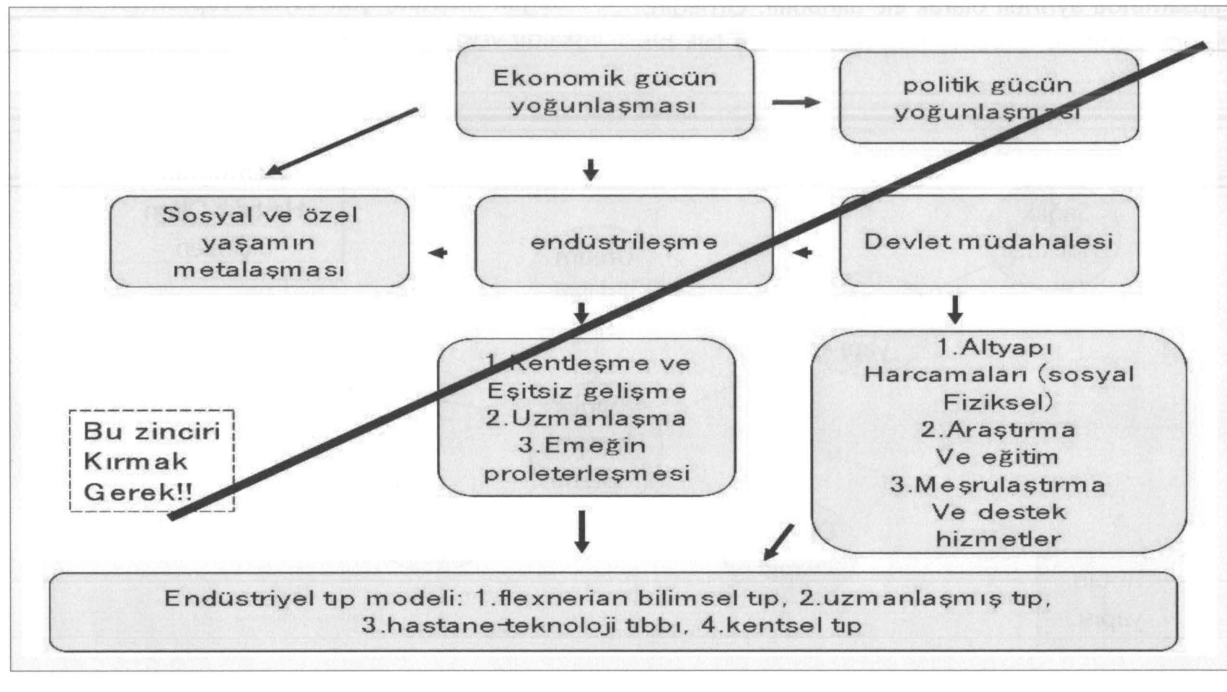
1. Sağlık bakımı ekonomik kar amacı değil, temel insan hakkıdır. "İnsanların acılarından para kazanmak, söz konusu olamaz"
2. Topluma sağlık hizmetini sunmak devletin görevidir.
3. Toplum, sağlık sisteminin geliştirilmesine ve yönetimine katılır.
4. Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri sosyal ve ekonomik gelişmeyle entegredir.

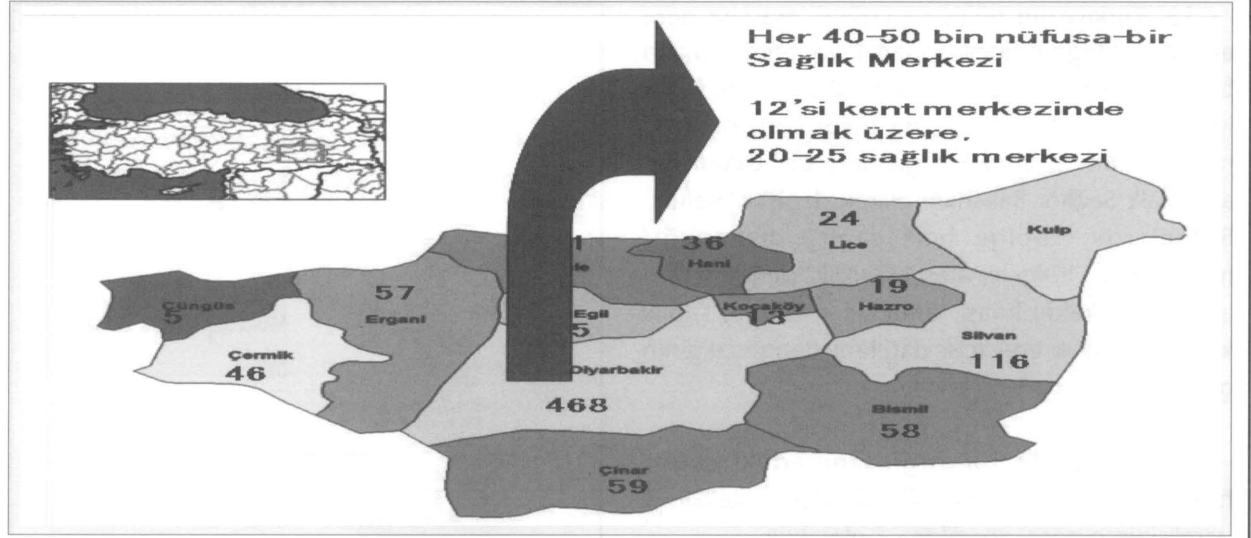
### SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ

1. Sağlık örgütlenmesinin temeli, işyerleridir/ üretim birimleridir... Her işyerinde bir sağlık birimi kurulmasını öneriyoruz. İşyerlerinde hizmet, nüfusa göre standardize edilir. Geçiş aşamasında, yaşam alanlarındaki sağlık evleri (kırdaki), sağlık ocakları (kentte) korunur. Buradaki, temel tartışma, sağlık birimlerinin yerleşimi ile ilgilidir. Herkesin işinin olduğu, tam istihdamın olduğu bir toplumda, her işyerinde bir sağlık birimi olması, en kolay ulaşılabilir bir modeldir.

2. Sağlık hizmeti, basamaklandırılmış bir hizmettir. İşyeri sağlık birimleri ve sağlık ocaklarında verilen hizmet "birinci basamak sağlık hizmeti"dir (BBSH). Nedir içeriği? Koruyucu sağlık hizmetleri, ayaktan tedavi hizmetleri, acil tedavi hizmetleri. Koruyucu sağlık hizmetleri ağırlıktadır.

3. Koruyucu sağlık hizmetlerinin ana çerçevesi, üretim sürecinin, iş ortamının, yaşanılan ortamların bilimsel ölçütler gözetilerek düzenlenip, kolektif irade ile yönetilmesidir. İş/yasanılan ortamının düzenlenmesi; tüm mekanik, fiziksel, kimyasal, biyolojik,... risklerin tespiti, erken tanısı, zararsızlaştırılması yönünde ortamın elden geçirilmesidir. İşin/yasanılan mekanın daha yaşanır duruma getirilmesi, gerçek bir sosyal çevreye dönüştürülmesi...





4. BBSH, tam gün çalışan bir sağlık ekibince yürütülür; işyerinin özelliğine göre, ekibin elemanları değişik nitelikte olabilir...

5. Üretenlerin sağlık eğitimi, en temel etkinliktir. Sağlık eğitiminin içeriği üretim sürecinin/ yaşanan ortamın var olan risklerden korunma yollarının tanımlanması, acil müdahalenin öğrenilmesidir. Amaç: Sağlık bilgisinin amatörleştirilmesi; sağlık bilgisinin insanların yaşamlarını daha iyi hale getirmede kullanılmasıdır.

6. İş yeri sağlık birimi; her 50 çalışanın olduğu her işyerinde bir sağlık birimi/ merkezi; her birimde, bir hekim bir sağlık personeli. Ellinin altında çalışani olan işyerleri için ortak sağlık birimi. Çalışan sayısı arttıkça, işyeri sağlık birimi ve bu birimde çalışanların sayısı düzenlenir.

7. Her üretim biriminde kreş 0-4 yaş grubu çocuklar için. 24 saat açık, ücretsiz.

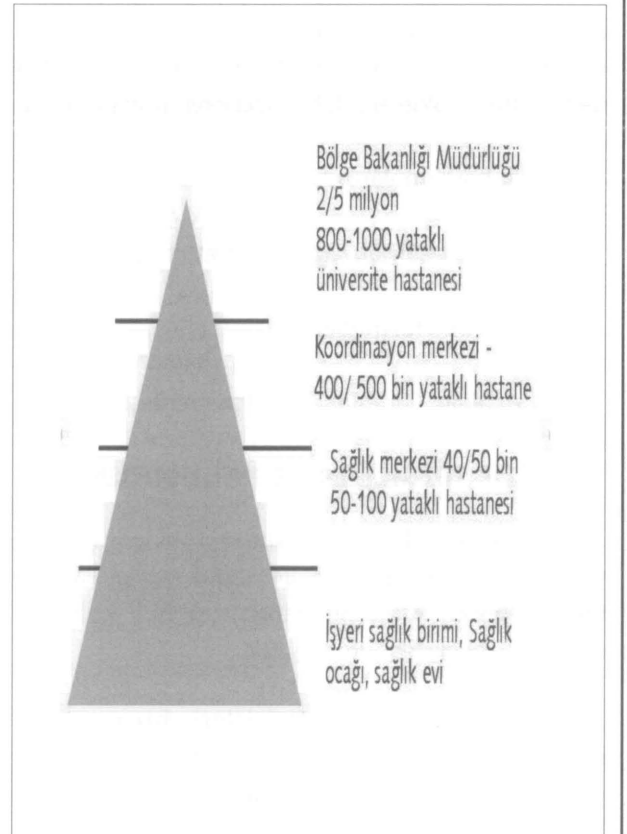
8. İkinci basamak: 40-50 bin nüfus için, o bölgedeki işyerlerinin ve sağlık ocaklarının bağlı olduğu bir merkez kurulmalıdır. Bu merkez, bölgedeki işyeri sağlık birimlerine/ sağlık ocaklarına destek olarak koruyucu hizmetler, laboratuvar hizmetleri verir. Bu düzey bir bölge hastanesi içerir (50-100 yatak).

9. Üçüncü Basamak: 400-500 bin nüfus için, sağlık merkezlerinin koordinasyon merkezi. Bu düzey için bir hastane (400-500 yataklı).

10. 2-5 milyon nüfusluk bir coğrafi bölge için Bölge Sağlık Bakanlığı/ Müdürlüğü ve Bölge Üniversite/ Eğitim Hastanesi (800-1000 yatak).

11. Somutlarsak; 900 bin-1 milyon il nüfusu olan Diyarbakir'da 12'si kent merkezinde olmak üzere, 20-25 sağlık merkezi oluşturulmalıdır. Yine yaklaşık 3.5 milyon nüfuslu "Diyarbakir-Batman-Siirt-Mardin-Şırnak" bölgesinde, 1 tane 1000 yataklı Üniversite Hastanesi, 8-9 tane 500 yataklı Bölge Hastanesi, 80-90 adet 50-100 yataklı küçük hastane planlanabilir.

12. Özetlersek, şöyle bir örgütlenme şeması oluşmaktadır:



13. Türkiye'nin nüfus ve coğrafi esaslara göre ayrılmış olduğu bölgelerin sağlık yönetimi, ya ayrı bölge sağlık bakanlığı ile veya yetkili bir bölge sağlık idaresi ile yapılmalıdır. Burada, bölge parlamentosu modeli, daha akla yatkın gelmektedir. Bakanlığın adı, Halk Sağlığı Bakanlığı olarak değiştirilmelidir. Bölgelerde, "bölge halk sağlığı bakanlığı/ müdürlüğü". Bölgeler arası eşitsizlik/ dengesizliğin azaltılması-kaldırılması, amaçtır. Hastane, sağlık kurumu, sağlık emekçisi dağılımı dengesizliğinin giderilmesi hedeflenmelidir.

14. Ve böyle bir örgütlenmedeki sağlık hizmetlerinin "Eşit, ulaşılabilir, ücretsiz, nitelikli ve gereksinime göre, anadilde..." olmalıdır.

### SAĞLIK HİZMETLERİNİN FİNANSMANI

Sağlık hizmetlerinin finansmanı, progresif vergilerden sağlanan bir kaynaktan sağlanır. Bütçenin önemli bir bölümü, örneğin %10'u sağlığa ayrılmalıdır. Bölge parlamentosu uygulaması söz konusu olduğunda, bölgenin vergi toplama yetkisi artırılmalıdır. Böyle bir durumda, merkez-yerel sağlık bütçesi oranı 1/3-2/3 olarak düşünülebilir. Merkez, eşitsizlikleri gidermek/ azaltmak için, daha dezavantajlı bölgelere daha fazla kaynak ayırılmalıdır.

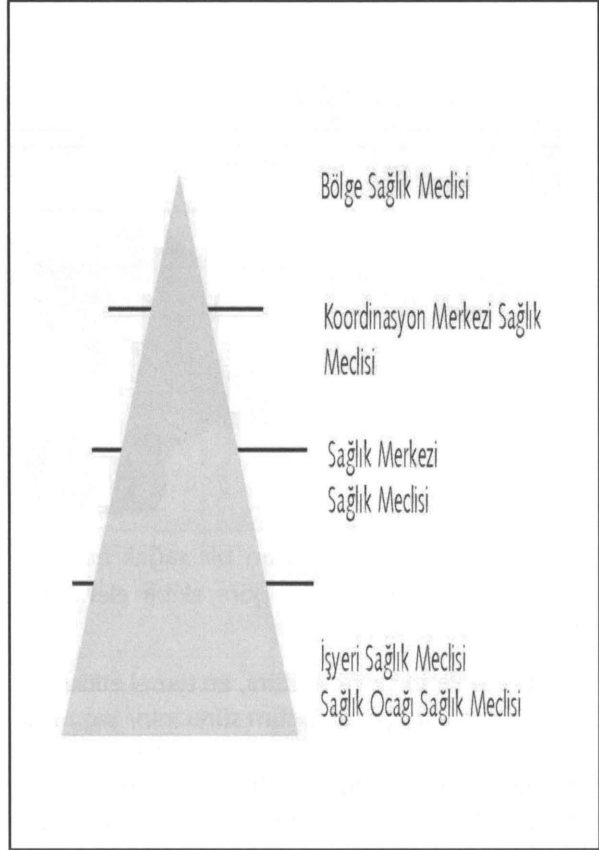
Sağlık harcamalarında öncelik;

1. Birinci basamak sağlık hizmetlerine
2. Koruyucu hizmetlere
3. Çocuklar, kadınlar ve işçilere verilir...

### SAĞLIK HİZMETLERİNE KATILIM/DENETİM

Her basamakta, o basamaktaki çalışan ve yaşayanların temsilcileri ile sağlık çalışanlarının temsilcilerinin katıldığı "halkın sağlığını koruma/savunma meclisleri" oluşturulur.

Sağlık örgütünün idari işleri, bu mecliste görüşülür, karara bağlanır. Bu meclis(ler) aşağıdan yukarıya doğru bir sağlık planı oluşturulmasına katılır: "Demokratik sağlık planı".



Sağlık meclisleri; İşyeri ve mahalle meclisleri ile iç içe olabilir. Sağlık meclisleri tek amaçlı da olabilir veya çok amaçlı meclisler içinde sağlık da bir başlık olabilir. Bu konudaki model, uygulama içinde netleştirilebilir.

### SAĞLIK HİZMETLERİNİN YÖNETİMİ

Basamaklardaki sağlık birimlerinin (işyeri sağlık birimi, sağlık merkezi, hastane, vb) idari işleri, bir üst basamaktaki yönetim birimlerinde belirlenir. Bu kurumlarda, sağlık birimi yönetim konseyi yönetimden sorumlu olur. Atanan yöneticilerle, sağlık çalışanlarının temsilcileri bu konseyde birlikte yer alır...

Başhekimlik kaldırılır. Seçimle gelmiş hekim, hemşire, teknisyen çalışanlarından oluşan konsey sağlık kurumlarını yönetir. Hasta / halk temsilcileri, bu konseyde yer alır.

### SAĞLIK EMEKÇİSİNİN EĞİTİMİ

Eğitim, üniversite hastanelerinin dışına çıkarılacak, sahaya yayılacak. Sanayi, hizmet ve tarım üretim

birimlerindeki sağlık birimlerinde eğitim ve araştırma etkinlikleri yapılacak. Öğrenci-merkezli eğitim, pedagojik ilkeler temel alınacak. Öğrenci, sağlık emekçisi, öğretim elemanı temsiliyetine dayalı bir yönetim oluşturulacak. Hekim, hemşire, teknisyen (sağlık ekibi) eğitimleri birbirleri ile koordineli yapılacak. Meslekler arası hiyerarşinin kırılması hedeflenecek.

### ÇALIŞMA İLKELERİ

Tüm sağlık birimlerinde, tüm sağlık çalışanları "tam gün" çalışacak. Tek işte çalışma ilkesi geçerli olacak. Tüm çalışanlar, hizmetleri boyunca sürekli eğitim programlarına katılacak. Lojman, kreş, ulaşım, sağlık hizmeti, eğitim hizmeti; sağlık emekçileri için ücretsiz olacak. Sağlık emekçilerinin çalışma ve yaşam koşulları, sağlık emekçilerinin örgütleri ile kamu görevlileri arasındaki toplu sözleşmelerle belirlenecek.

### İLAÇ VE TIBBİ TEKNOLOJİ

İlaç, aşı ve tıbbi araç gereç üretimi, kamu tarafından yapılacak. Üretilmeyen ilaçlar, toplu alınacak. İlaçlar, tedavinin bir parçası olarak ücretsiz olacak. Ve nüfusa orantılı olarak açılan kamu eczanelerince halka sunulacak.

Aslında, sağlıkta alternatif denildiği zaman, bu kadar sınırlı bir çerçevenin yeterli olmadığını biliyoruz. Burada, daha çok ana başlıklar ve temel ilkeleri ifade etmeye çalıştık. Bu başlıklar, bir perspektifi sergiliyor, sadece. Hem ilkeler, hem de ayrıntılar, tartışmaya muhtaçtır. Ancak, hepsinden önemlisi, bu ilkelerin uygulama sırasında şekilleneceği açıktır.

### KISA ERİMLİ ÖNERİLER

Bu kadar teorik ilkenin arkasından, bugün hangi adımlarla başlanacağına ilişkin bir şeyler söyleyip bitirelim:

1. Sağlığı toplumun gündemi yapma faaliyetlerine ağırlık vermeliyiz.

2. İşyerleri ve yaşam alanlarından başlamak üzere sağlığı koruma meclislerinin oluşturulması, en yakın hedef olarak önümüzde durmaktadır.

3. Halkın bizzat kendi sorunlarına sahip çıktığı/ çıkacağı sağlık kampanyaları (kendi sorunlarına, kendi dili ile ...) yapılabilir.

4. Halkın kendi yaşamını iyileştirmeye yarayan sağlık eğitimi faaliyetleri başlatılmalıdır.

5. Halkın sağlık sorunlarını belirleme amaçlı araştırmaların yapılması ve bu araştırmaların sistemli olarak toplanması anlamlıdır.

6. Sağlık sorunlarının araştırılması, dünya bilgisinin derlenmesi, sistematik sağlık bilgisinin toparlanması amaçlı sağlık akademisinin oluşturulması hedeflenmelidir.

7. Halkın sağlık sorunları ve çözüm önerileri konusunda seçimler (Haziran 2011) için hazırlık yapılması gerekmektedir.

8. Komşu halklar ile birlikte sağlık sorunları üzerine etkileşimler başlatılması, başlatılan etkinliklerin derinleştirilmesi planlanmalıdır.

*"Hastalığa karşı mücadelenin temel ilkesi sağlıklı bir beden yaratmaktır; fakat sağlıklı bir bedeni bir doktorun zayıf bir organizma üzerindeki çalışmasıyla değil; daha çok, sağlıklı bir bedeni toplumun/ kolektivitinin tamamının bütün toplumsal kolektivite üzerinde çalışması yoluyla yaratmaktır".*

CHE GUEVERA