

TÜRKİYENİN SAĞLIK SORUNU

Op. Dr. Fahrettin EMİNOĞLU(*)

Giriş

Hükümetlerin programlarındaki sağlık hizmetleri ile ilgili paragraflar, yetkililerin zaman zaman sağlık konularındaki beyanları, hizmeti bekleyen toplumdaki gelen yakınmalar, basında sık sık yer alan sağlıkla ilgili konular ve eleştiriler Türkiye'nin sağlık sorununun, cumhuriyetin kurulduğundan bu yana geçen 63 yıl içinde halen çözülmemişliğini kanıtlamaktadır.

Sorunun köklü çözümü için ciddi bir girişim ve çalışma da yoktur. Koşullar ve gereksinimler zorladıkça münferit ve dağınık şekilde ele alınan bağışıklama, yatak sayısını artırma, zorunlu hizmetle doktor atama, nüfus plânlaması alanındaki palyatif önlemler gibi birbirinden kopuk çalışmalar ve uygulamalar sorunun hal çaresi olmaz.

Elbette ki bu yazı dizisindeki önerilerin, çarelerin en doğru ve iyisi olduğu iddia edilemez. Ancak Türkiye'nin sağlık sorununun çözümünde daha doğrunun ve daha iyinin bulunmasına katkısı oranında sevindirici olacaktır.

Sağlık sorununu halletmiş batılı ülkelerdeki gibi devlete ve millete mal olacak bir sağlık sisteminin tesbiti ile uygulamaya konulması çalışmalarının daha fazla geciktirilmemesi gerektiği inancımdadır.

Kuruluş ve gelişme

Kurtuluş savaşını 19. Mayıs 1919'da Samsun'da başlatan ve sağlık hizmetlerinin önemini bilincinde olan Mustafa Kemal Atatürk

(*) Genel Cerrahi Hastahkları Mütchassısı, Samsun Eski Sağlık Müdürü

Erzurum ve Sivas'tan 27 Aralık 1919 da Ankara'ya geldikten 5 ay kadar sonra 3 Mayıs 1920 de «Sihhiye ve Muaveneti İctimaiye Vekilliği»ni kurmuştu. Atatürk'ün, o günkü ağır savaş koşulları içinde, bu ihtiyacı duymasının başlıca sebebi halkın ve ordunun gücünü kıran ve yurdun her tarafında görülen bulaşıcı ve salgın hastalıkların varlığı idi. Hastaların tedavisi aynı zamanda hastalıkların önlenmesi, yani koruyucu sağlık hizmetlerinin yürütülmesi için bir merkezi kuruluşu, Sihhiye ve Muaveneti İctimaiye Vekilliği'ne ihtiyaç vardı.

İlk Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Adnan Bey (Adıvar) Vilâyet konağında bakanlık makamı olarak ayrılan bir odada çalışmalarına başlamış ve yürürlükte bulunan sağlıkla ilgili kanun ve nizamnameleri bir araya toplayarak bu husustaki ihtiyaçları tesbit ederken «Sicil Dairesi», Muhasebe ve Evrak Kalemi'nin yanında öncelikle «Hıfzıssihha Dairesi», «Kuduz Tedavi Müessesesi», «Aşihane ve Bakteriyolojihane»yi kurmuştu.

Dr. Adnan Adıvar'dan sonra 25.10.1937 tarihine kadar kısa aralıklarla üç defada toplam 14 yıl 5 ay 22 gün bakanlık görevini yapan ve hizmetlerinden dolayı her zaman minnet ve rahmetle anacağımız Dr. Refik Saydam zamanında bir yandan tedavi edici kurumlar olarak hastaneler yapılırken diğer yandan koruyucu hekimliğe büyük önem verilmiştir. Merkez Hıfzıssihha Enstitüsü bu önem ve ihtiyacın sonucu olarak kurulmuştur.

İhtiyaçlar ve gelişmeler sağlık teşkilâtının genişletilmesini zaruri kılmış ve 1936 yılında «3017 sayılı Sihat ve İctimai Mavenet Vekâleti Teşkilât ve Memurin Kanunu» çıkarılmıştır.

Yeterince ve gerçek anlamda bir sağlık hizmeti verilebilmesi için Bakanlığın kuruluşundan bu yana araştırmalar ve gelişmeler devam etmiş ve 1946-1948 yıllarında Dr. Behçet Uz'un bakanlığı zamanında ilçelerde «sağlık merkezleri» kurulmuş ve o günün koşullarında geniş ve değerli hizmetler verilmiştir. İlçelerde sağlık hizmetleri ve teşkilât, sağlık merkezlerini de içine alacak şekilde, «sağlık idaresi» adı altında birleştirilmiş ve bir yandan köylerden güçlüklerle gelebilen hastalar yatırılarak tedaviye alınırken diğer yandan da koruyucu hekimlik çalışmaları, günün koşulları ve olanakları zorlanarak sürdürülmüştür.

Ulaşım olanaklarının ve ailelerin ekonomik gücünün artmasına, sosyal ve kültürel gelişmeye paralel olarak uzman tabibe muayene olmak, laboratuvar ve röntgen incelemeleri yaptırmak amacı ile hastalar büyük merkezlere taşınmaya başlayınca sağlık merkezleri de giderek yataklı tedavi kurumu niteliğini ve fonksiyonunu kaybetmeye

başlamış ve hatta bazı sağlık merkezlerinde uzman hekim bulunmasına rağmen yataklar çoğunlukla boş kalmıştır.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı zaman zaman daha iyi hizmet verebilmenin nasıl ve hangi sistemle mümkün olabileceği arayışlarını sürdürmüş ve 1953-1954 yıllarında yayınladığı iki genelge ile, hükümet tabiplikleri dahil bütün teşkilâtından bu konuda görüş istemiştir. İkinci genelge ekindeki bir yazı ile İngiltere, Rusya ve İsveç'teki sağlık hizmetlerinin halka sunulmuş şekli örnek olarak gösterilmiştir. Oysa ki o zamanlar Türkiye'de kırsal alandaki yerleşim yerlerinin yarısından fazla bir kısmına ulaşım atla veya yaya yapılabildiği gibi birçok kasabada yaşayanlar haberleşme aracı olarak telefonu bile duymamış veya görmemişti.

Bu arayışlar içinde 1961 yılına gelinmiş ve «224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine Dair Kanun» ile Türkiye'de sağlık hizmetlerinin verilmiş şekli için kesin yöntemler belirlenmiştir.

S a ğ l ı k h i z m e t l e r i v e s ı n ı f l a n d ır ı l m a s ı

Anayasamızın sağlık hizmetleri ile ilgili 56 ncı maddesinde «Herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir.

Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir.

Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak, insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini geliştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden plânlayıp hizmet vermesini düzenler.

Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.

Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.» demektedir.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) nün Anayasasında sağlık hizmetleri ile ilgili politika «İrk, din, politik inanç ve ekonomik güç ayrıcalığı olmaksızın, herkesin olabildi en yüksek düzeyde sağlık hizmetlerinden yararlanması hakkıdır.» şeklinde ifade edilmektedir.

Anayasamızda ve Dünya Sağlık Örgütü'nün Anayasasında yukarıdaki şekilde ifadesini bulan sağlık hizmetleri :

- a) Temel sağlık hizmetleri,
- b) Teşhis ve tedavi hizmetleri,
- c) Eđlitim ve araştırma hizmetleri,
- d) Sosyal hizmetler'den oluşmaktadır.

224 sayılı kanun genellikle a ve b maddelerindeki hizmetler ve bunların sunuluş tarzını tesbit ve tanzim etmekte ve yönlendirmektedir.

Geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin endişe verici durumu sebebiyle Dünya Sağlık Teşkilâtı ile UNİCEF' in 1978 yılında Rusya'da Kazakistan'ın ALMA-ATA kentinde ortaklaşa düzenledikleri toplantıda temel sağlık hizmetleri ve bunların sunuluşu ile ilgili ilkeler, tanımları tesbit ve bunlarla ilgili bildirgeler kabul edilmiştir.

Burada görülmüştür ki memleketimizde «Temel Sağlık Hizmetleri» Alma-Ata'dan 17 yıl önce 1961 de çok daha geniş kapsamlı, köklü ve anlamlı şekilde 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleřtirilmesi Hakkında Kanun'la kabul edilmiş ve uygulamaya konmuştur. Alma-Ata Bildirgesi'nin aksine bu hizmetlerin nasıl bir örgütle ve ne şekilde verileceği de gerek söz konusu kanun, gerekse buna bağlı yönetmelikler ve 154 sayılı yönerge ile kesin şekilde belirlenmiştir. Bu kanunun 1 inci maddesi «İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde bir hak olarak tanınan sağlık hizmetlerinden yararlanmanın sosyal adalete uygun bir biçimde karşılanmasını sağlamak amacı ile, hekimlik ve hekimlikle ilgili meslekler bu yasa çerçevesinde hazırlanacak bir program uyarınca sosyalleştirilecektir.» denmektedir.

Alma-Bta Bildirgesi'nde kesin ifadesini bulamayan «Temel sağlık hizmetleri» 224 sayılı kanun ve eklerine göre:

- 1 — Ana-çocuk sağlığı ve nüfus plânlaması,
- 2 — Epidemiyoloji ve bağışıklama,
- 3 — Çevre sağlığı,
- 4 — Gıda - beslenme, düzenlenmesi ve denetlenmesi,
- 5 — Verem savaşı,
- 6 — Sıtma eradikasyonu,
- 7 — Frengi ve lepra savaşı,

- 8 — Trahom savaşı,
- 9 — Kanserle savaşı,
- 10 — Halkın sağlık eğitimi hizmetleri ile,
- 11 — Birinci basamak tedavi hizmetinden oluşmaktadır.

Bunlara, sağlık hizmetlerinin sınıflandırılmasının b, c ve d maddelerindeki hizmetler de eklendiğinde, Anayasamızın 56 ncı maddesi ile Dünya Sağlık Örgütü'nün Anayasasında ifade edilen «sağlık hizmetleri» tamamlanmaktadır.

Teşhis ve tedavi hizmetleri yataklı tedavi kurumları ile çalışmaları branşlaşmış ve uzman hekimlerin görev yaptığı bazı yataksız tedavi kuruluşlarında verilen hizmetlerdir.

Eğitim hizmeti bütün sağlık ve yardımcı sağlık personelinin yetiştirilmelerini ve uzmanlaştırılmalarını, bilgilerinin geliştirilmesini, hizmet içinde yeni gelişmelerin öğretilmesini, yani hizmet içi eğitimi ve halkın sağlık konularındaki eğitimini kapsar.

Araştırma hizmeti devlete ait ve devletin denetimindeki bütün kurumlarda tıp alanında yapılan ve yapılması gereken araştırma çalışmalarıdır. Tıp fakültelerini ve bunların araştırma ve uygulama hastanelerini, gerek eğitim ve gerekse araştırma çalışmaları bakımından devletin bu konudaki hizmet ve görüşünün ve bunlarla ilgili politikasının dışında düşünmek mümkün değildir.

Sosyal hizmetler 24.5.1983 tarih ve 2828 sayılı «Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu» ile toplumumuzun yapısına uygun şekilde yeniden belirlenmiştir. Aynı hizmeti vermek amacıyla olan Çocuk Esirgeme Kurumu, Koruma Birlikleri, Millî Eğitim Gençlik ve Spor Bakanlığı ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca ayrı ayrı verilmeye çalışılan sosyal hizmetler, günün ve memleketimizin bugünkü koşulları göz önüne alınarak, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı katma bütçeli bir genel müdürlük olarak kurulan «Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü» bünyesinde toplanmıştır. Çocuk yuvaları, yetiştirme yurtları, huzurevleri, ruhsal ve bedensel rehabilitasyon merkezleri yapmak, kurmak ve işletmek, muhtaçlara sosyal ve ekonomik yardım işleri bu genel müdürlüğün görevidir.

(Devamı gelecek sayıda)