

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ, TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ, TÜRK VETERİNER HEKİMLERİ BİRLİĞİ VE TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ'NİN SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNU KONUSUNDA BASINA YAPTIKLARI AÇIKLAMA

18.2.1987

Birliklerimiz ülkemizdeki sağlık hizmetleri düzeninin bozukluğundan uzun süredir şikayetçidirler. Bu bozuk sağlık düzenini değiştirmeye yönelik her türlü iyiniyetli çabayı desteklemek kararındadırlar. Ancak Meclise sunulan yasa tasarısı umulduğu ve beklendiği kadar önemli bir değişiklik getirmemektedir. Bu nedenle Birliklerimiz konunun aceleye getirilmeden geniş katılımlı olarak yeniden gözder geçirilip en uygun tasarının hazırlanmasını istemektedirler.

Yasa tasarısı aşağıda belirtilen açılardan önemli eksiklikler taşımaktadır:

1- Yasa sağlık hizmetlerinde önemli bir değişiklik getirmeyebilir. Bu yasa ile uygulamalar olumlu hiçbir değişikliğe uğratılmadan sürdürülebileceği gibi, dokuzuncu maddeye dayanılarak kabul edilecek yönetmeliklerle önemli değişiklikler yapılabilir. Ancak, bu yönetmelikler Bakan değişikçe sağlık politikasının da değişmesi olanağını yasallaştırmaktadır. Bu nedenle yapılacak temel değişikliklerin yasada açıkça belirtilmesi gerekir.

2- Tasarı yürürlükteki yasalardaki bu tasarıda yeralmayan hükümlerin yürürlükten kalktığını belirtmektedir. Bu yanlış yorum ve uygulamalara neden olur. Örneğin 1262 sayılı yasa ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na verilen görevler bu tasarının 3. maddesinin (k) fıkrasına alınmıştır. Bu fıkroda 1262 sayılı yasada yer alan görev ve yetkilerin hepsi yer almışlardır. Bu nedenle Bakanlığın ilaç fiyatlarını kontrol yetkisi kaldırılmış olmaktadır.

3- Tasarıda sağlık personeli ile yapılacak sözleşmelerde yanlış uygulamaları önlemek için sağlık personeli kapsamına giren mesleklerin ve bunlara uygulanacak statünün belirtilmesi gerekir.

Ayrıca sözleşmeli personelin çalışma güvenliğinin sağlanması ve haklarının korunmasını sağlayacak hükümlerin yer alması gereklidir. Aksi takdirde personelin subjektif değerlendirilmelerle iş güvencesi ortadan kaldırılabilir.

Yasanın 3. maddesinin (h) fıkrası hukuk dışı uygulamalara neden olabilir. Ya bu fıkra tasarıdan çıkarılmalı ya da personelde aranacak özel ve genel niteliklerin ne olduğu yasada açıkça belirtilmelidir.

4- Sağlık hizmetlerinin tek elden yürütülmesi kaynakların verimli kullanılabilmesi açısından şarttır. Tasarıda bu doğrultuda bir düzenleme niyeti sezilmekle birlikte çeşitli maddelerdeki ifadelerle tek elden yönetim olanaksız kılınmaktadır.

5- Koruyucu sağlık hizmetlerinin nasıl yürütüleceği ve nasıl geliştirileceği konularına da yasa ile açıklık getirilmelidir.

Türk Tabipleri Birliği Başkanı
Prof. Dr. Nusret FİŞEK

Türk Dişhekimleri Birliği Başkanı
Dt. Yılmaz BİLGİN

Türk Veteriner Hekimleri Birliği Başk.
Doç. Dr. Yücel AKINCI

Türk Eczacıları Birliği Başkanı
Prof. Dr. Mekin TANKER

ANKARA TABİP ODASI, ANKARA ECZACI ODASI VE ANKARA DIŞ HEKİMLERİ ODALARININ ORTAK BASIN BİLDİRİSİ

21.2.1987

Bir süredir yoğun çabalarımıza karşın kamuoyunda yeterince tartışılmayan, ve gerektiği ölçüde bilgi bulamayan, halkımız ve ülke sağlığı için sayılamayacak kadar çok tehlikeler içeren "Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Tasarısı" TBMM Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu'ndan geçti.

Konuyu bilen veya bilmeyen, toplumda sorumluluğu olan tüm meslektaşlarımızın ve diğer sağlık çalışanlarının, toplum ve ekonomi bilimcilerinin, tüm birliktişilerin, aydınların, düşünenlerin ve basının; gerekli uyarıları yapabilmeleri için konuyu kamuoyu önünde tartışmalarını istiyor, konu ile ilgili aşağıdaki düşüncelerimizi kamuoyuna bir kere daha açıklamayı halkımıza, meslektaşlarımıza ve diğer sağlık çalışanlarına karşı taşıdığımız sorumlulukların gereği olarak tarihsel bir görev sayıyoruz.

Ankara Tabip Odası

Ankara Eczacı Odası

Ankara Dişhekimleri Odası

1- Tasarı toplum önünde açık ve geniş bir biçimde tartışılmalıdır.

Zannedildiği gibi sadece sağlık hizmetlerinde çalışanları değil halkın sağlığını da, dolayısıyla, toplumun her bireyini de yakından ilgilendiren: Doğrudan sağlıkla ilgili yaklaşık 22 yasa, 54 yönetmelik, tüzük, yönerge, talimatname, nizamname, rehber veya kanun hükmündeki kararnameyi sağlığı dolaylı ilgilendiren bir o kadar yasa ve yönetmeliği de tamamen veya kısmen; değiştiren böyle bir yasa tasarısının, demokratik toplumsal geleneklere uygun olarak, kamuoyu ve meslek kuruluşlarında: İlgililerin ve yasa yapıcılarında katılmasıyla en geniş biçimde tartışılması gerekir.

2- Tasarının "Sağlık hizmetleriyle ilgili temel esasları düzenlemek" olan amacına ve hazırlanış gerekçesine karşı çıkılmalıdır.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesine, Alma-Ata Bildirgesine, Anayasaya uygun çağdaş bir yasa olan 224 sayılı sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesine dair kanun ve eski tarihli olmasına rağmen cezai hükümleri dışında çağdaşlığını ve yeterliliğini koruyan Umumi Hıfzısıhha Kanunu varken bu iki yasanın önemli hükümlerini uygulamayan, değiştiren ve hatta çiğneyen hükümetlerin, yürürlükteki tüm sağlık yasalarını yozlaştıran bu yasa taslağı; Sermaye birikimi lehine, ancak, halkın ve sağlık personelinin aleyhine icraatlarına yasal dayanak oluşturma çabasındır.

Bu tasarı, sunulacak sağlık hizmetlerinin niteliğini değil bu hizmet için toplanacak paranın niceliğini düzenlemekte böylece kamu sağlık hizmetlerini kapitalistleştirmekte, bütün sağlık hizmetlerinin piyasaya sunarak özelleştirme sürecinin bir aşaması olmaktadır. Oysa dünyada başarılı hiçbir örneğinin görülmediği, uygulandığı her ülkede terkedilmekte olan bu yaklaşım yerine sağlık hizmetlerini ileri gö-

türmek isteyen her çaba; 1961'den beri 22 sayılı yasa ile ifadesini bulan kamu sağlık hizmetleri geleneğini sürdürme ve geliştirmek zorundadır.

3- *Tasarı koruyucu sağlık hizmetlerinin giderek yokolmasını, tedavi edici sağlık hizmetlerinin ise piyasa ekonomisi kurallarına göre pazara sunulup pahalılaştırmasını amaçlamaktadır.*

Tasarıda, sağlık hizmetlerinden yalnızca kâr edilebilecek olanlarının genişletilmesi planlanıyor. Oysa toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi: Kâr etme şansı olmayan koruyucu sağlık hizmetlerinin iyileşmesi ile olacağından bu hizmet biçiminin desteklenmesi bu taslakla mümkün değildir.

4- *Tasarı, sağlık hizmetlerinin maliyetini ve tüketimini artırmayı ve bu giderleri halktan, büyük ölçüde ücretlilerden toplamayı planlıyor.*

Tedaviye dayalı her türlü sağlık hizmeti maliyetinin yüksek olması kaçınılmazdır. Tasarı yasalışırsa sağlık hizmetleri artan bir şekilde pahalılaşacaktır. Tasarının sağlık hizmeti ile ilgili getirdiği tek düzenleme: Artan sağlık giderlerini prim ve benzeri yöntemlerle veya bir nevi vasıtalı vergi olan fonlarla, hizmeti tüketen halktan toplamasıdır. Böylelikle kamu giderlerinden (genel bütçeden) sağlığa ayrılan payın azaltılması ve giderek sıfırlanması düşünülmektedir. Bu yaklaşım gelir dağılımındaki dengesizliği daha da artıracaktır. Oysa sağlık hizmetlerinin kamu görevi olarak benimsenmesi özellikle gelir dağılımı dengesiz olan ülkelerde zorunludur. Nitekim eldeki veriler halen yaklaşık yüzde beşi sağlığa ayrılan Türkiye bütçesinin yalnızca yüzde onunun sağlığa ayrılmasıyla sağlık hizmetlerinin büyük ölçüde ücretsiz olarak düzenlenebileceğini göstermektedir.

5- *Tasarı, hekimleri ile öteki sağlık çalışanlarının güvencesiz bir ortamda ve iktidarların değiştirebileceği, bütünüyle Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın isteği koşullarda çalıştırılmasını amaçlıyor.*

Sağlık Yasa Tasarısı sağlık hizmetlerinde çalışan en az 115.680 sağlık personelinin (1985 rakamları ile sadece doktor, eczacı, dişhekim, hemşire, ebe ve sağlık memurları) ve bir o kadar sağlık alanında çalışmakta olan memur ve diğer sağlık personelinin özlük haklarını ilgilendirmektedir. Tüm bu sağlık personeli sözleşmeli statüye geçirilmektedir. Böylece sağlık hizmetlerinde yeni bir personel rejimi yaratılmaktadır. Ancak bu: Yasal dayanaktan yoksun, keyfi bir düzenlemedir. Çünkü Anayasa'nın 128. maddesinde memurların ve diğer kamu görevlilerinin atanmalarının, yetki ve görevlerinin, aylıklarının ve özlük haklarının yasa ile düzenleneceği açıkça hükme bağlanmıştır. Oysa tasarıda sözleşmeli personel çalıştırılması ile ilgili usul ve esasların, ücretlerin Sağlık Bakanlığı'nca tesbit edileceği belirtilmektedir. *Özel bir yasayla düzenlenmesi gereken personel rejiminin bakanlık tasarrufuna bırakılması, Anayasa'nın 128. maddesine aykırıdır.*

Sözleşmeli statüde çalıştırılacak personel işçi sayılmadığı için sendikal haklardan, memur sayılmadığından da 657 sayılı kanunun memur güvencesinden yararlanamayacaktır. Sözleşmeli personele uygulanacak disiplin ve ceza hükümleri de belli değildir. İdarenin ve amirlerin yasa dışı haksız eylem ve işlemlerine karşı şikayet ve dava hakkının nasıl kullanılacağı taslakta yer almamıştır. İşe alma, işten uzaklaştırma, ücretlerin tespiti gibi hayati konular Sağlık Bakanlığı'nın takdirine bırakılmıştır. Yiyecek, giyecek, konut, sağlık, harcırah, fazla mesai, izin, sosyal yardımlar konularında sağlık personeline hangi hakların tanınacağı belli değildir. *Kısacası: Tasarı, sağ-*

lık personelini siyasal iktidarın kölesi gibi değerlendiren, tasfiye ve kadrolaşmaya elverişli, güvenceden yoksun bir model getirmektedir.

Tasarı da sözleşmeli olma isteğe bırakılıyor gibi görülse de, sözleşmeye geçenlerin kadrolarının iptali ile sözleşmeli statüye geçmeyenlerin gelecek yıllarda da aynı derece ve kademedен aylık almaya devam edeceklerini hükme bağlamaktadır. Ayrıca kendi isteği ile "sözleşmeli olmak isteyen personel durumuna uygun bir işe atanır" denmekte, sözleşmeye geçiş zorlanmaktadır. Dolayısıyla sözleşmeli olmayan personele ekonomik ceza, sürgün ve kıyım uygulanacağını belirten bu hükümleri ile tasarı hukuk devleti ilkeleri ve insan haklarını çiğnemektedir.

6- Tasarı meslekten çıkarmaya kadar varan disiplin cezaları yetkisini Sağlık Bakanlığı'na vererek başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarını tehdit altında, siyasal iktidarların kapikulları olarak çalıştırmayı amaçlamaktadır. Oysa bir hekime veya diğer meslektaşlarımıza mesleğini kazandıran bir Bakanlık kararı değil uzun yıllar sürdürdüğü mesleki eğitimidir. Bir sağlık çalışanının mesleğini sürdürüp sürdüremeyeceğine idare karar veremez. Bu takdiri; şu anda olduğu gibi ancak meslek odalarının onur kurulları yapabilir. İdari yetkiyle kişiyi mesleğinden atma uygulamasının dünyada örneği yoktur. Böyle bir uygulama yalnızca hukukun temel öğelerinden olan açıklık ilkesine değil aynı zamanda akla, vicdana ve mantığa da aykırıdır.

Sonuç olarak: Gerek hazırlanma sürecinde gerekse içeriğinde halkın ve sağlık çalışanlarının dikkate alınmadığı anlaşılan, ülke ve halk sağlığı konusunda son derece ciddi, yakın ve uzun sürede etkileri görülecek sakıncalar taşıyan bu tasarıya bütünüyle karşı çıkıyoruz.

Bu nedenle tasarı bir bütün olarak geri çekilmelidir. Ülke sağlık sorunlarının çözümü için:

a) Alma-Ata Bildirgesi ve İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ile Cumhuriyet Hükümetlerinin halkımıza ve dünyaya verdikleri sözleri yerine getirebilecek düzenlemeleri içeren,

b) Sağlık giderlerini halkın sırtından değil genel bütçeden karşılamayı öngören,

c) Kâra değil sağlık hizmetine önelik veren,

d) Kademeli sevk sisteminden nüfusa oranla sağlık personeli sayısına; koruyucu ve tedavi hizmetini halkın ayağına getirmekten tam gün ilkesine kadar gerekli ayrıntıları içeren,

e) Sağlık çalışanlarının haklarını ve emeklerinin karşılığını güvenceye bağlayan, kamu hizmetini özendiren,

f) Toplumun katılım ve denetim mekanizmalarını sağlayan,

g) Var olan diğer sağlıkla ilgili yasaların işlerliğini bozmayan,

h) Ve ülkemizde 26 yıldır yürürlükte olmasına karşın hiçbir zaman gerçek kural ve kuralları ile uygulanmayan 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun hükümleri ve bu hükümleri temel alan bir sağlık politikası yapışama geçirilmelidir. Anayasa ve yasaların devlete verdiği yükümlülüğün gereği tüm yöneticilerce yerine getirilmelidir.

Ankara Tabip Odası
Ankara Eczacı Odası
Ankara Dış Hekimleri Odası