

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ BAŞKANLIĞI'NIN "SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNU TASARISI İLE İLGİLİ CUMHURBAŞKANI, BAŞBAKAN VE BAKANLAR KURULU ÜYELERİ İLE MİLLETVEKİLLERİNE GÖNDERDİĞİ MEKTUP"

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Hükümetin Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sunduğu "Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu" tasarısı konusunda görüşlerini milletvekillerimize duyurmağa karar vermiştir. Türk Tabipleri Birliği Hükümetin sağlık alanında yapacağı her olumlu uygulamayı-çalışanların hakları korunma koşulu ile- destekleme kararındadır.

Tasarının tümü konusundaki görüşlerimiz aşağıda sunulmuştur. Sağlık ve Sosyal Güvenlik Komisyonu tasarının tümünü kabul ederse maddeler konusundaki görüşlerimiz Komisyona arz edilecektir.

1- Ülkemizde parası olan vatandaşların sağlık hizmetinden yararlanamama diye bir sorunu yoktur. Hekimlerimizin ve hastanelerimizin verdikleri hizmet gelişmiş ülkeler ile kıyaslanacak düzeydedir. Sorun, hasta olduğu zaman hastaneye, ilaca ve hekime para ödeyemeyen kişilere yeter ölçüde yardım edilememesidir. Çağdaş bir ülkede herkesin sağlıklı yaşama hakkının temel insan haklarından birisi olduğu tartışılmayacak kadar açıktır. Hükümetlere düşen görev geliri sınırlı olan vatandaşların sağlıklı yaşam hakkından nasıl yararlanacağı sorununu çözmektir. 1961 Anayasası bu işi devletin görevi saymıştı. 1982 Anayasası bir adım geri gitmiş, bu hizmetin devletin görevi olduğunu açıkça belirtmemiştir. 1961 yılında, Anayasa'ya koşut olarak kabul edilen sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi hakkındaki yasanın amacı da herkese eşit sağlık hizmeti sunmaktı. Sayın Başbakan Özal'ın 11.Ocak.1987 tarihinde sağlık hizmetleri konusunda basına yaptığı açıklamaya göre hükümetin kabul ettiği sağlık örgüt modeli, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinde kabul edilen modelden farksızdır. Bu nedenle, hükümetin hazırladığı yeni tasarı ile amacına ulaşımaya ulaşamayacağı konusunda karar verebilmek için Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi yasası ile niçin başarıya ulaşamadığını saptamak gerekir. Bu yasa ile istenen sonuca varılamamasının üç temel nedeni vardır:

1- Hükümetler sağlık hizmetlerine yeterli mali kaynak sağlayamamıştır. Emekli Sandığı'nın sağlık yardımından yararlananlara yapılan hizmet ve harcama düzeyinde tüm halka hizmet verebilmek için yılda en az yarım trilyon TL., İngiltere Hükümeti'nin halkına verdiği hizmet düzeyinde hizmet sunmak için yılda 5 trilyon TL' sine gereksinme vardır (İngiltere gelişmiş ülkeler arasında sağlık hizmetini en ucuz maleden ülkedir). 1986 yılında Sağlık Bakanlığı'na verilen ödenek yatırım ve transferler dahil 194 milyar TL'dir. Hükümetin bütçesi daima açık verdiğine göre, sağlığa yeter ödenek verilebilmesi için ya vergilerin artırılması veya halktan "sağlık si-

gorta primi" adı ile ek bir vergi toplamak gerekir. Hazırlanan tasarıda yılda bir trilyona yakın bir ödenğin nasıl sağlanacağı açıkça belirtilmemiştir. Tasarıya göre bir fon kurulacak, sosyal güvenlik kurumlarına bağlı olmayanlar bu fon'a prim ödeyecek, fakirlere "Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları" yardım edecek ve hükümet de fon'a bütçeden yardım verecektir. Bu yollar ile gerekli ödenek sağlanamaması olasılığı sağlanabileceği olasılığından çok fazladır.

2- Hekimler, hükümetlerin hekim istihdam politikasına güvenmedikleri için özel muayenehanelerini kapatmamaktadırlar ve devlet hizmetini bir ek görev olarak görmektedirler. Hazırlanan tasarıda hekimlerin sözleşmeli olarak çalıştırılacağı ve başarı ölçüsünde prim verilerek tam süre çalışmaya özendirilecekleri ve tam süre çalışmanın zorunlu olmayacağı hükümleri vardır. Hekimler için "güvence", alacakları ücret kadar önemlidir. Yasada sözleşme ile çalışacak hekimlere, muayenehanelerini kaparlarsa, haksızlığa uğramalarının nasıl önleneceğine dair güven veren hiç bir hüküm yoktur. Bu nedenle hazırlanan tasarı bu sorunu da çözmek için yeterli değildir. Hekimlerin atanması, nakli, yükseltilmesi, mukavelesinin feshi gibi hususlarda karar verecek —Yüksek Hakimler Kurulu gibi— bağımsız bir karar organının kurulması hekimlere güvence verir.

3- Zamanımızda sağlık hizmeti bir ekip işidir. Ekip çalışması yapılan yerlerde başarının sağlanması için iyi bir yönetici kadrosu şarttır. Ülkemizde sağlık örgütü komuta zinciri olmayan bir ordudur. Komutansız bir ordu savaş kazanamayacağı gibi, iyi yöneticileri olmayan bir sağlık örgütü de halka istenen düzeyde sağlık hizmeti ulaştıramaz. Dış ülkelerde hekimlerin sağlık yönetiminde uzmanlaşmaları için mezuniyet sonrası eğitim yapan halk sağlığı fakülteleri vardır. Bizde hekimlere sağlık yönetimini bir bilim olarak öğretecek bir fakülte yoktur. Hekimleri bu uzmanlık dalına çekecek önlemlerde alınmamıştır. Bu da tasarinın beklenen amacı gerçekleştiremeyeceğinin belirtilerinden biridir.

Tasarının tümü hakkındaki diğer görüşlerimize gelince;

1- Uygulamalar konusunda kesin hükümleri olmayan, her işi Sağlık Bakanlarının kararına bırakan bu yasa ile bir bakan yasanın verdiği yetkilere dayanarak uygun gördüğü şekilde uygulamalara geçebilir. Ülkemizde bakanların hizmet süreleri ortalama bir yıl kadar sürdüğüne göre, bir bakanın kurduğu düzenin diğeri tarafından bozulması olasıdır. Bu nedenle bu yasa ile ülkemizde uzun süre değişmeyecek bir sağlık düzeni kurulamaz.

2- Tasarıda, halen yürürlükte olan yasalarını bu yasaya aykırı hükümlerinin yürürlükten kalkacağı hükmü vardır. Bu, yasa tekniğine uygun değildir. Yasalara aykırı ve çelişkili uygulamalara neden olur. Örneğin; Tasarinın 3/k maddesinde 1261 sayılı yasa ile S.S.Y.B.'ye verilen görevler sıralanmıştır. Bunlar arasında ilaçların fiyat kontrolü hükmü yoktur. Yapılan bir yorum ile hükümetin ilaç üzerindeki fiyat kontrolü yetkisi kalkmış sayılabilir.

3- Tasarinın öngördüğü "sağlık işletmeleri"nin gelir ve giderleri belirtildiği halde işletmelerin nerede ve nasıl kurulacağı, nasıl yönetileceği ve işletileceği belli değildir. Bu işletmeler Muhasebe Umumiye, Sayıştay ve İhale Kanunları hükümlerine bağlı olduğuna göre halen yürürlükte olan Döner Sermaye yasasından ne farkı olacağı anlaşılamamaktadır.

4- Tasarinın en önemli hükmü olan "Fon"un işletmesi de sağlıklı olamayacaktır. Tasarıya göre kurulması öngörülen "Kütük"e kişilerin —bebeklerden güçsüz dedelere kadar— ayrı ayrı kayıt olarak, yoksa ailecemi prim ödeyecekleri belli değildir. Sağlık teşkilatına başvuran hastalardan sağlık kütüğüne kayıt için

"Prim ödemezsən sana bakmayız" veya "Hastaneden taburcu etmeyiz" gibi zorlamalar ile para istenmesi büyük zorluklar yaratacaktır. Ayrıca bu yolla Fon'da yeter para toplanamaz. Hekime başvuran veya hastaneye yatan kişi ödediği primden fazla sağlık harcamasına sebep olur. Sigorta sisteminde aradaki fark hasta olmayanların ödediği prim ile kapanır.

5- Tasarı batı ülkelerinde olduğu gibi --hastaları istediği hekimi seçme ve seçtiği hekime sigorta ve hükümetin ödeme yapmasını öngörmüyor. Devletçi bir yaklaşımla hastaların devletin kurduğu ve işlettiği kurumlardan yararlanması ön görülüyor.

6- Kamuya ait hizmetlerin milli eğitim, milli savunma v.b. gibi, bir yönetim içinde toplanması kaynakların verimli kullanılması için gereklidir. Ülkemizde yalnız sağlık alanında hemen hemen her kamu kuruluşunun kendi sağlık örgütü vardır. Yasa ile sağlık hizmetinin tek elden yönetileceği ilkesi yerine S.S.Y.B.'nin standart koyma ve koordinasyon yetkisi olduğu belirtilmiştir. Sağlık Bakanlığının bu yetkisi bu günde vardır.

7- Yasa'nın beşinci maddesinin son fıkrasında koruyucu hizmetlerin paralı olduğu hükmü vardır. Bu, dünyanın hiç bir yerinde yapılan bir uygulama değildir. Fon'a kayıtlı olmayan ve Vakıf'tan para alamayanlara hizmet verilemez ve bu tüm halkın sağlığını olumsuz etkiler. Örneğin; bir tifo salgınında aşı hizmetleri yürütülemez.

8- Yasa'nın geçici birinci maddesi insan haklarına aykırıdır. Bu madde ile bakanlık nedeni belli olmadan istediği hekimi meslekten men edebilir.

9- Yasa'da bazı hastanelerin özelleştirilebileceği hükmü vardır. Devlete malolara malolan bir hastanenin kişisel kazanç amacı ile çalışan bir kişiye veya şirkete devri vergi ödeyen halkın sırtından yapılan bağış olur.

Yukarıda belirtilen gerekçelere dayanılarak tasarının yeniden kaleme alınması için hükümete iadesini rica ederiz.

Türk Tabipleri Birliği  
Genel Başkanı  
İmza  
Prof. Dr. Nusret Fişek

Bilgi için:

-----  
Sayın Cumhurbaşkanı'na, Başbakan'a,  
Parti Başkanlarına, Bakanlara,  
Basına ve Tabip Odalarına bildirilmiştir.