

TEB 31.Dönem I. Temsilciler Meclisi Toplantısı

Temsilciler Meclisi Toplantısı 17 Ekim 1998 tarihinde Ankara'da yapıldı.

Kişisel Sağlık Sigortası Kanunu Tasarı Taslağı ve ülkemizin ekonomik, sosyal ve siyasal durumunun tartışıldığı toplantıya 34 Eczacı Odası'nın temsilcileri katıldı.



Toplantıda, Kişisel Sağlık Sigortası Kanunu Tasarı Taslağı ve TEB Merkez Heyeti'nin bu taslağa ilişkin görüşünü içeren bir dosya katılımcılara dağıtıldı. Temsilciler Meclisi üyeleri de gündemdeki konulara ilişkin görüşlerini aktardılar.

Tutanaklardan özetler;



Mehmet DOMAÇ
(TEB Gen.Bşk)

Sağlık toplumsal bir sorumluluktur ve devletin, hükümetlerin vazgeçilmez sorumluluğudur. Ancak, değişen dünya koşullarıyla sağlık, özel sorumluluk alanı haline getirildi; sağlık hizmetleri de alınıp-satılan, üzerinde kar elde edilen bir hizmet şekline çevrildi. Sağlık hizmetinin devlet tarafından finansmanı; devleti yük altına soktuğu iddiasıyla devlet bir tarafa çekildi, özel sektöre ise geniş alan ve karlı bir mekan açıldı. Sağlık alanında yatırımcılara özel krediler, teşvikler sağlandı. Kamu kurumları erozyona uğratıldı.

Dünya Sağlık Örgütü, son yıllarda değişen politikalarıyla özelleştirmeye ve küreselleşmeye yatkın düşünceler üretirken, yine de şöyle diyor; 'Küresel deneyimler göstermiştir ki, devlet, sağlık sisteminin esas finansörü olduğunda erişilebilirlik, eşitlik, etkinlik ve tasarruf daha olasıdır.'

Türkiye'de 1980 sonrası hükümetler, genel olarak ekonomik politikalarına bağlı olarak sağlık hizmetlerinde de devletin sorumluluğunu görmezden gel-

diler, özel sağlık sektörünün devletin kaynaklarıyla ortadaki boşluğu doldurmak üzere özellikle desteklenmesini ortaya çıkardılar. Bu yaklaşım da, sağlık sorunlarının özel ve önemli temel bir nedeni haline geldi.

Kişisel Sağlık Sigortası ile önerilenler; primlerle kamu fonu oluşturmak, bu kamu fonunu özel sigortalar aracılığıyla kullanmak; özel sigortaları, kamu fonu ve özel hizmet üreticilerinden hizmet satın alan bir sistem oluşturmak. Yeni önerilen model, şimdiye kadar oluşturulan politikaların aksine, sağlık sektöründe yine çok başlılığı getiriyor, bir karmaşayı bir kaosu amaçlıyor diye düşünüyoruz.

Kişisel Sağlık Sigortası ile yeni kaynaktan çok, mevcut kaynakların toplanması getiriliyor. Mevcut sisteme ilave de olmadığından farklı bir sağlık hizmeti almanın olanağı yok. Bu sistemle sağlıkta dönen para, daha çok özel teşebbüslere yönlendiriliyor ve özel teşebbüste para birikimine neden oluyor ve giderek artan sağlık yatırımları ve hizmette kaynak israfının gündeme geldiğini görüyoruz.

Hükümetlerin tercihi serbest piyasa ekonomisi içerisine sağlığı atmak; doğrusu bu yaklaşımı benimsemek olanaklı değil.

Yapılan son kamuoyu yoklamaları göstermektedir ki ülkede hiçbir siyasi partiye güvenmiyorum, diyen seçmen sayısı % 12'dir; bu azımsanacak bir rakam değildir. Bu siyasi temsil krizine işaret etmektedir. Bu iç karartıcı manzaraya ek olarak Susurluk zincirinin

devamı olan mafya babasının Fransa'da yakalanmasıyla birlikte başlayan kaset krizi devam ediyor. Bu karmaşa ve bilgi bombardımanı altında boğulup, olan biteni doğru kavrayamadığımız sürece işin özünü gözden kaçırmamız içten bile değildir.

Bugün ülkemiz ekonomisinin en önemli dinamiklerinden birinin kayıt dışı ekonomi olduğu en yetkili ağızlarca itiraf ediliyor. Ülkede çok dinamik ama yasadışı bir kapitalist kesimin varlığını herkes kabul ediyor. Üstelik ülkenin bir kesiminde kısmi bir iç savaş yaşandığını bu bölgede normal hukuk kurallarının işlemediğini, esrar, eroin başta olmak üzere, kaçakçılığa dayalı bir savaş ekonomisinin yerleştiğini herkes biliyor. Ayrıca, hızlı ve düzensiz kentleşmenin yarattığı sorunlarla devletin ve belediyelerin baş edemediği, yeni kentleşen kesimlerin yaşamının örgütlenmesinin mevcut yasalar dışında mafyalar kanalıyla yürütüldüğü de herkesin malumu. Ancak, unutmayalım ki sonuçta mafyacılar da faaliyet alanları mevcut yasaların kapsamına alınmamış birer iş adamıdır. Bu yüzden kayıt dışı ekonominin kayıt içine çekilmesi hiç de zor değildir. Diğer yandan da Refah Partisi ve onun kapatılmasıyla kurulan Fazilet Partisi demokrasi açısından ciddi bir tehdit oluşturmaktadır. Refah Partisi'nin iktidar deneylerinin gösterdiği gibi, şeriatçı hareketin devlet ve toplumda kurumsallaşması esas olarak devletin baskısı altında olan hak ve özgürlüklerin daha büyük bir gerici dalgasıyla kuşatılması anlamına gelmiştir. Şeriatçı ideolojinin insanı, hak ve özgürlükleriyle belir-

lenen birey ve yurttaş olarak değil şeriatı kurmak ve yaymak yükümlülükleriyle belirlenen kullar olarak görmesi demokratik açılımlara karşı yapısal bir engel oluşturmaktadır.

Ülkemiz böyle bir manzarada seçimlere gidiyor. Seçimlerde beklenen, bir istikrar hükümetinin kurulmasıdır. Ne yazık ki bu koşullarda pek olanaklı görülmemektedir. Başka bir deyişle seçimler yine bir temsil krizini alevlendirecek bir koalisyen krizine gebedir.

Ülkemiz Asya kriziyle, Rusya krizi ni gördü, kısmen de olsa sarsıntıyla geçtik. Ancak 1999'da ortaya çıkacak sorunların aşılması konusunda çok büyük sıkıntılar olacaktır. Ekonomi şu anda da oldukça sıkıntılı durumda. Enflasyon hesapları tutmuyor; özelleştirmelerde gerçek anlamda fiyatların ortaya çıkmadığını, devletin elde edebileceklerini kaybettiğini görüyoruz.

Bu koşullar altında, Türk demokrasisi gittikçe Van Gölü canavarını andırmaya başlıyor. Herkes onun hakkında konuşuyor, ama onu daha önce hiç gören olmamış. Belki de dönüp biraz da aynaya bakmadığımızdan Van Gölü canavarına benzeyen demokrasimizi hala hiç kimse göremedi. Belki de, onların canavarı bizimse özgürlüğümüz kendi elimizde.



Dr. Eriş BİLALOĞLU
(TTB Gen. Skr.)

Bir takım kavramlar, kelimeler, aslında eskiden kullandığımız ve yüklediğimiz anlamların başka biçimiyle kullanılır, içeriği doldurulur oldu. Kişisel Sağlık Sigortası adının da ilk planda yaptığı çağrışım, tek tek kişilerin sağlıklarının güvence altına alındığı bir sistemin kurgulandığı, daha doğrusu, böyle bir iddianın taşındığı ve bu iddianın, bu bütünlük geçer ise hayata geçirileceği düşüncesini doğuruyor.

Doğrusunu isterseniz yıllar önce bu macera daha doğrusu bu girişim Genel Sağlık Sigortası adıyla başlamıştı ve o zaman "Kişisel" yerine kullanılan "Genel" kelimesi sözcüğü daha bütünlüklü

daha kapsayıcı bir çerçeveyi bize düşündürüyordu. Geline son aşamada son 1,5 yıllık süre içerisinde bu bütünlük içerisinde iki nokta değişti; birincisi adı Genel Sağlık Sigortasından Kişisel Sağlık Sigortasına çevrildi, ikincisi de daha önce tüm bir sisteme yönelik yani Emekli Sandığı, SSK, Bağ-Kur sistemini de kapsayan bir çerçeve kastedilirken bunların dışında kalan kesimler için bir mekanizmayı öneren yeni bir çerçeve ifade edildi.

Bugün Dünya Sağlık Örgütü "Pazar güdümlü yaklaşımlar artık iflas noktasına gelmiştir, daha insan merkezli yaklaşımlara yönelmek gerekmektedir" diyor. DSÖ devlet eliyle yürütülen sağlık hizmetlerinin her parametre açısından daha uygun olduğunu söylemektedir.

Kişisel Sağlık Sigortası bize neyi söylüyor: Bir sosyal sigorta sistemidir diyor. Kamu sigortacılığını kastediyor. Bu kamu sigortacılığı hangi kesimlere hitap ediyor; nüfusun % 35'i diye ifade edilen bugün Türkiye'deki 63 milyonluk nüfusun 21.4 milyonunu yani herhangi bir sosyal güvenlik kapsamında olmayan kesimini güvence altına almayı öngörüyor ve sosyal sigorta kamu sigortacılığı yani zorunlu sigortacılığı iddia ediyor. Bu iddianın ardından ikinci bir nokta var primlerle bu sigortacılık sisteminin yürütülmesi; teminat paketinden söz ediyor. Bu teminat paketi dışında talepleriniz varsa özel sigortalarla yapacağınız ek bir teminat paketi üzerinden yararlanma hakkınız, şansınız olacak. Sağlık örgütlenmesine ilişkin bir çerçeveden bahsediyor. Bunları değerlendirdiğimizde kastedilen sosyal sigortacılık kamu sigortacılığı değildir. Şöyle ki primler belli bir teminat paketi karşılığı alınacaktır. Oysa ki kamu sigortacılığında alınan primler karşılığında tüm hizmet karşılıksız olarak sunulur. Teminat paketi diye sunulan çerçeve ve kapsamı hemen ya da kısa sürede değişmeye daralmaya aday bir pakettir. Sağlık Finansman Kurumu diye bir sistem önerilmektedir. Bu sistem finans alanında ve sağlıkta örgütlenme alanında neyi çezecektir? Bunların yanıtını vermek zorundadır. İrdelediğimizde finans sorununa cevap vere-

memektedir, yeni bir finans kaynağı söylememektedir. Olanı bir merkezde toplamaya çalışmaktadır. Bu soruna cevap vermelidir ve verdiği cevapta Türkiye'de yaşayan insanların hastalık-sağlık bütünlüğü içerisindeki güvencesine işaret etmelidir. Tüm toplumu güvence altına alan bir bütünlüğü göstermelidir.

Bugün elindeki kaynağı iyi kullanamayan, kaynağın karşılığı olan hizmet sunumunu ve sonuçlarını çıkaramayan kötü yöneticilere sahibiz. Bu kaynak yetersiz ve Kişisel Sağlık Sigortası paketi, bu kaynağın üzerine yeni bir kaynak koymayı söyleyen değil, olan paranın akış yönünü finans kapitale doğru dönüştürmek gerektiğini idrak eden bir bütünlük gösteriyor. İnsanlarımızın doğuştan kazanılmış olan sağlık hakkına herhangi bir katkı sunacak bir çerçeveyi göstermemektedir. Bizce bu paketin, sağlık örgütlenmesiyle ilgili önerisi de yoktur.

Türk Tabipleri Birliği olarak Kişisel Sağlık Sigortasının geçip geçmemesi bizi ilgilendiriyor, ancak bundan daha fazla ilgilendiren nokta geldiğimiz kesitte artık bitmekte olan bir sürecin değerlendirmesini yapmamız gerekliliğidir. Artık tüm kavramlarının en azından kendi alanımız için sağlık alanında olumlu değil olumsuz sonuçlar verdiği tescil edilmiş bir çerçeveyi tartışmak yerine bunun ötesine bu ülkede yaşayan herkesin sağlık hakkının nüfus cüzdanı olduğunu ve sigortasının nüfus cüzdanına eşdeğer olduğu bir çerçeveyi savunmak zorunda olduğumuz. Yeniden halka topluma "sağlık sizin doğuştan kazanılmış bir hakkınızdır" diyen ve bunu hatırlatan bir iddiayı başta biz hekimler olmak üzere taşımamız gerektiğini düşünüyorum. Çünkü hekimler olarak biz de belki bizim dışımızda izlenen sağlık politikalarında çarka katkı sunduk, sunmaktayız. Bugün vatandaş öğrenmiştir ki muayenehaneye gitmeden sağlık hizmetine ulaşma şansı yoktur. Topluma hep birlikte sağlığın onlar için bir hak olduğunu ve devletin bunu sunmak zorunda olduğunu hatırlatan bir faaliyeti yürütmemiz gerektiğini düşünüyoruz.



Erkan ÖNSEL
(İstanbul)

Sağlıkta özelleştirme yeni biçimlere bürünerek devam ediyor.

Kişisel Sağlık Sigortası Tasarısı da sağlıkta özelleştirmenin yeni bir biçimidir. Bu tasarı yasallaşırsa şu durumlar ortaya çıkacaktır. Devletin sağlık hizmetlerinden çekilmesinin önü açılacaktır. Parası olmayan sağlık hizmeti alamayacak ya da parasına göre sağlık hizmeti alacaktır. Sağlık, üzerinde hiçbir ciddi denetim olmayan özel kuruluşlara emanet edilecektir. Devletin bütçesine önemli bir yük binecek ve kaynaklar bu kuruluşlara aktarılacaktır. Kişisel Sağlık Sigortası paralı Amerikan Sağlık Sigortasının Türkiye versiyonudur. Yararlanılacak sağlık hizmeti ödenen primlerle orantılı, tasarının temel mantığı budur.

Ekonomik veriler, ülkenin iyiye gitmediğini gösteriyor, kötüye gidiyor. Toplanan verginin %80'i iç borç faizine gidiyor. Dünya uyuşturucu ticaretinin %30'u ülkemizden geçiyor. Bu utanç verici durumu yaratanlar ise rağbet görüyor.

Siyasi tabloya kabaca bakarsak; gericiilik, şeriat elele tutuşuyor, gericiilik emperyalizm destekli şeriat programını uygulamakta kararlıdır, ama biz de kararlıyız. Cumhuriyetin kazanımlarına sahip çıkmak yurtseverlik görevidir. Bu amaçla Cumhuriyetin 75 inci yılına sahip çıkmak şeriatla, gericilikle mücadelelenin bir parçası olarak görülmelidir. Önümüzdeki seçimlerde solun güçbirliğini savunmalı ve bunun için mücadele etmeliyiz.



Levent BUDAK
(İzmir)

Genel Sağlık Sigortası ve başka isimler altında sunulan çalışmalar bugün farklı bir isimle karşımıza çıkıyor. Burada esas gizlenmeye çalışılan

husus, sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi ve bu kaos ortamından yeni bir rant kesimi oluşturulmasıdır. Bu tasarı ile emeklilik ve sağlık hizmetleri ayrılmaya çalışılmakta, sağlık tamamen paralı bir duruma getirilip, devletin anayasal vebibelerinden sıyrılmasına çalışılmaktadır.

Sağlığa ayrılan payı ve sağlık sisteminin alt yapısını OECD ülkeleri seviyesine getirerek ekonomik kaynaklar oluşturulmadan böyle bir tasarı taslağı hazırlanması popülist bir politika ürünüdür. Tasarıda bahsi geçen hususları uygulayan ekonomik düzeyi yüksek ülkelerde bile bu sistem çöküşe girmiştir.

Bu tasarı taslağında eczacı ve ilaç nereye oturtulmaktadır?

Sağlık hizmetlerinin temel amacı sağlıklı bir toplum oluşturulmasıdır. Bu taslak da bu amaca hizmet edebilecek yapıda görülmemektedir.

Sağlık hizmetlerinin kolay, ulaşılabilir, eşit, kaliteli, etkili ve verimli olması esastır.



M.Arif YILMAZ
(Muğla)

Türkiye'de Ulusal Sağlık Politikası oluşturulmalıdır. Bu ulusal sigorta sistemi içerisine tüm sosyal güvenlik kurumları katılmalıdır. Yıllardan beri uygulanan popülist yaklaşımlar sonucu sosyal güvenlik sigortası programları amaçlarından uzaklaştırılmış, iflas noktasına getirilmiştir. Bu sigorta sistemi bağımsız olmalıdır; siyasi iktidarlar müdahale edememelidir.



Ayşenur ÖZDEN
(Kastamonu)

Kişisel Sağlık Sigortası diye ortaya atılan bu model yeni imiş gibi gösterilen fakat 1970'li yılların sonundan itibaren de-

ğişik isimlerle gündem edilmiş projelerden birisidir. Bugün sağlıkta özelleştirme, özerkleştirilmeyle uygulanmaya başlanmıştır.

Kişisel Sağlık Sigortası Tasarısıyla önerilen sistemde insan sağlığıyla ilgili konulara hiç girilmemektedir. Bu sistemle kara delikler önümüze gelecektir. Fakirin ezileceği, daha çok kar amacı güden özel sigortaların tekelinde olan bir sistem karşındayız.

İnsanın doğuştan kazanılmış hakkı olan sağlığın korunması için; adaletli bir gelir dağılımı tablosuna göre insanlardan sağlık vergisi alınmalıdır. Devlet her vatandaşına sağlık hizmetini ücretsiz vermemelidir, sağlıkta özelleştirme engellenmelidir.



Bilge ÜSTEKİDAĞ
(Adana)

Son yıllarda yaşanan ahlak ve kimlik erozyonları ile toplumun tüm değerleri dinamitlenmiş, günü ve kişiyi kurtarma çabaları gelişmiştir. Bugün ülkemizde insan hakları sorunu vardır, çeteler vardır, rant için orman yangınları vardır. Savaş bunalımıyla sorunlar ertelenmektedir, kriz senaryolarıyla toplum etkisizleştirilmekte, enflasyon düşeceği hayalleriyle talepler getirilmektedir. Yargı bağımsızlığının oluşmaması için çaba harcanmakta, özelleştirme adına talan ekonomisi uygulanmaktadır.

Kişisel Sağlık Sigortası ile sunulan sistemde bir önemli nokta da tümüyle Başbakanlığa bağlı değişebilen bir sistem olması; önemli düzenlemeler hükümetin inisiyatifine bırakılmış. İlaç ve eczacılık hizmetleri konusunda yasada boşluk var.

Sağlık, kişilerin doğuştan kazandığı en temel ve kutsal haktır. Bu hakkın korunabilmesi için: Sağlık yatırımları artırılmalı, sağlık personeli rejimi düzenlenmelidir. Var olan sistem geliştirilerek gerçek anlamda genel sağlık sigortası kurulmalı, herkese eşit, parasız sağlık hizmeti verilmelidir. Sağlıkta özelleştirme engellenmelidir.



Dr. Haluk ÖZSARI
(Sağlık Bakanlığı
Müşteşar Yrd.)

Sağlık hizmetlerinde son on yıldır bütün dünyayı ve Türkiye'yi ilgilendiren değişim süreci yaşanıyor. Bunun iki ana nedeni vardır. Sağlık hizmetlerinin arzının talebinin pahalılığı ve talebinin de giderek artmasıdır. Bu değişim, gayri safi milli hasılasında % 14 civarında sağlığa pay ayıran Amerika'da var; % 8-10 ayıran İskandinav ülkelerinde de var, İngiltere ve Almanya'da da var.

İşte bu anlamda; ülkemizde 1990'lı yıllardan beri konuşulan bir sağlık reformları süreci yaşanıyor. Sağlık göstergeleri ve sağlığa ayırdığımız finansman kaynakları açısından buna ihtiyacımız olduğunu düşünüyoruz.

Sağlık finansmanı açısından bakıldığında, Gayri Safi Milli Hasıladan sağlığa ayrılan pay % 4 civarında. Devletin, her yıl konsolide bütçesinden Sağlık Bakanlığı'na ayrılan pay da % 3 civarında. Dünya Sağlık Örgütü'nün tavsiye ettiği oran % 6 civarında yani bizimkinin iki misli.

Biz, bu ayrılan kaynağı verimli, etkili kullanabiliyor muyuz, ne yazık ki, onu da söylemek mümkün değil. Birinci basamak dediğimiz; sağlık hizmetine ihtiyaç duyan, onu sunanın ilk karşılaştığı basamakta verilmesi gereken hizmetleri veremeyip, hep daha pahalı ve daha fırsat eşitsizliği yaratan hastanecilik boyutuna yönlendirmişiz.

Örgütlenmemize baktığımızda; her türlü yetkinin Ankara'da toplandığı, yetki devrinin olmadığı bir yönetim biçimi ve yönetim konusunda eğitim almış, bu konuda bilgi ve beceri sahibi olan insanlardan yararlanılmayan bir organizasyon yapısıyla karşı karşıyayız.

1997 yılının ikinci yarısında başlayan sağlık reformlarındaki öncelik programı sağlığın finansmanına ayrılmış durumda. Sağlık finansmanını yeniden düzenleme, bugünkü adıyla 15 Temmuz 1998 tarihi itibarı ile Türkiye Büyük

Meclisine Hükümet tasarısı olarak sunulan tasarının adıyla Kişisel Sağlık Sigortası sistemini getirmek.

Kişisel Sağlık Sigortası sistemi için finansman, hizmet sunumu, örgütlenme boyutunu çözecek çözüm önerilerini yasal ve teknik anlamda hazır hale getirmiş durumdadır. Bunlardan birincisi hastanelerin kendi kendini idare edebilen, idari ve mali açıdan özerk hale getirecek bir pozisyona getirilmesi, bir de birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerinin entegrasyonu. Bunu takiben de, artık Sağlık Bakanlığı'nın giderek desantralleze olan, yetkisini devretmiş, gerçek görevi olan topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetlerine dönmesi ve buna ağırlık ve kaynak ayırması hedefleniyor.

Kişisel Sağlık Sigortası ile sosyal devletin gereği yerine getirilmeye çalışılıyor. Şöyle ki; Bugün 21.4 milyon nüfus sağlık güvencesinde değil. Bunun analizi yapıldığında 15 milyon nüfus tamamen veya devletin katkı oranı biçiminde direkt devletin sübvansedeceği nüfustur. 15 milyon nüfusunun içinde 7,2 milyon nüfus, devletin her türlü primini gelir ve mal varlığı açısından bakıldığında üstlenmesi gereken nüfustur. Yapılan maliyet hesaplarında, kişisel sağlık sigortası için geçerli olacak bütçenin % 49,6 sı devletin sübvansedeceği miktardır. Kişisel sağlık sigortasında böyle bir sisteme geçildiğinde artık hastayla hekim, hastayla hastane arasındaki para alışverişinin sigorta kuruluşları eliyle, sigorta mantığı ile ortadan kaldırılması hedeflenmektedir.



Kürşat CAN
(Aksaray)

Sağlık politikasındaki sorunlarımızın başında, kaynağın yetersiz olması geliyor; bunun dışında rasyonel kullanılmaması da önemli. Devlet eliyle yürütülen sağlık hizmetlerinde dengesiz personel dağılımını, personelin yetersiz eğitimini, atıl yatırımları ve bunlara bağlı olarak da kalitesiz hizmeti her zaman görüyoruz.

Sorunların özel sektör ve kamu rekabetiyle çözülebileceğini düşünüyorum. Devlet kurumları özertleştirilip sağlık hizmetinin bir rekabet ortamına oturtulması gerektiğini düşünüyorum.



Tekin ÇAĞLAR
(Trabzon)

Ülkemizde, siyasiler, bizim oy verdiğimiz insanlar, bırakın kendilerini olayın gidişine bırakmayı, kendileri de bu gidişe destek vermekte. Her şeyimizi satıyorlar; çimento fabrikalarını, limanları, iletişim sistemlerini, akaryakıt sistemlerini; önlere ne gelirse şimdi de sırada SEKA var.

Onlar için insan sağlığının önemi yoktur. Tek kaygıları kendi cepleri ve arkalarındaki uluslararası sermayeye yeterince kaynak aktarımı sağlayacak pazarlar sunmaktır. Biz hala eczanesini geç kapatmaya çalışanın, katılım payı almayan, ödeneksizlik yüzünden geç aldığımız veya alamadığımız paranın kaygısını yaşamaktayız.

Gerçekten önümüzde bir umutsuzluk tablosu var. Bu tablonun önünde bir umut ışığı elbette ki var. Orwell'in 1980'li yılları anlatan ünlü bir romanı vardır, orada şöyle deniyor. "Kentin batı mahallesinde hala direnenler var" yani, umut kentin batı mahallesinde direnenlerde, yani bizlerde.



Gülören Sungur
(Muğla)

Anayasa'da tanımlandığı gibi, sosyal devlet ilkesinin vazgeçilmez koşullarından biri de, sağlığın ve eğitimin devlet tarafından güvence altına alınmış olmasıdır. Nüfusunun % 66'sına sağlık hizmeti verilmesi, devletin kanyan yararı olmuştur.

Hekim ya hastanede ya da muayenehanede hizmet vermeli; nüfus planlaması mutlaka yapılmalı; devlet ilaç bedellerini yüzde yüz ödemelidir; hasta ile doktor arasına para girmemelidir.



Olcay Seles
(Ankara)

Birçok meslek örgütü, sendika, bilim adamları, yüzlerce sayfalık raporlar sundu; ancak buradan yönlendirici ve ulusal bir sağlık politikası ne yazık ki çıkarılamadı. Çünkü sağlığın özelleştirilmesine ve metalaştırılmasına karşı çıkan görüşler sunmuşlardı. Oysa o raporlar değerlendirilmiş olsaydı tüm sağlık çalışanlarının içine sinecek bir sağlık projesi bugün yaşama geçirilmiş olabilirdi.

Sağlıkta özelleştirme, tüm örgütlü sağlık çalışanlarının karşı çıkmalarına karşın gündemdeki yerini korumakta, bu kanun tasarısı taslağına aynen yansımaktadır. Taslağın görev verdiği esas çekirdeğin anası olan özel sağlık sigortası kuruluşları tanımlar içerisinde yer almıyor. Genel gerekçe bölümü incelendiğinde "kurulacak bu sistemde prim toplama ve hizmet sunumu açısından özel sağlık sigortası kuruluşlarının mevcut altyapısından faydalanma ve fırsatı nedeniyle sistemde özel sağlık sigortası kuruluşlarından yararlanılacaktır." denilmektedir.

Sosyal güvenlikten yoksun 21 milyonluk kesim incelendiğinde Devlet Planlama Teşkilatı'nın 1997 rakamlarına göre işsizlik ve eksik istihdam nedeniyle atıl iş gücü oranı Türkiye'de şu anda % 13.1, kentteki işsizlik oranı % 9.2, kırsal işsiz oranı % 3.8, Bir diğer önemli rakam, eğitilmiş genç nüfusun işsizlik oranı % 30 oranında ve kadınlar çoğunlukta. Gayri Safi Milli Hasıladan alınan pay incelendiğinde, en yoksulun aldığı pay % 5.4 iken, en varılın aldığı payın % 55 olduğu görülüyor; Sayın Başkan da vurguladı ve yine devletin 1997 yılı rakamlarına göre, toplam hane sayısının % 30'unun yoksul olduğu ve 9 milyon insanın açlık sınırında yaşadığı anlaşılmaktadır.

Bu verilerin sonuçlarına göre, memleketimizde, işsizlik, düşük gelir ve yoksulluk egemen durumdadır ve

buna bağlı olarak, tüm sağlık sorunlarının dışında sağlıklı bitişen; beslenme, yaşam koşulları, barınamama, ısınamama ve eğitim olanaklarından yararlanamama gibi olanaksızlıkla birlikte halka dayatılmaktadır. İşte bu nedenle de prim esasına dayalı sağlıkta özelleştirmenin ilk adımı olacak olan bu taslağa topyekün karşı çıkılmasını öneriyoruz.

İşte bu nedenle, biz taslağın tartışılmasını bile anlamsız buluyoruz. Taslağın çok anlamlı bir maddesi var. Bu madde 2.madde; "Milli Savunma Bakanlığı ve Türk Silahlı Kuvvetleri ile silah altında bulunanlar bu kanun kapsamı dışındadır" diyor. Gerçekten en akılcı işi yapmışlar, hiç olmazsa bu devletin korunan bir yeri olsun demişler. En anlamlı maddesi olarak 2. maddesini buluyoruz.



Salih Köleoglu
(Muğla)

Eğitime katkı payı gibi sağlığa katkı payı düşünülmelidir. Kişisel Sağlık Sigortasıyla özelleştirme süreci devam etmektedir. Parası olana parası olduğu kadar hizmet anlayışı hakimdir yani paran kadar sağlık.

Sistemin alt yapısı, avanta talan olursa, üst yapısı da mafya oluyor. İktidar mafya ile el ele, bankaya, fabrikaya ve medyaya el koyuyor. Toplum olarak, tepkisiz bir toplum haline geldik. Bu suskunluk devam ettiği sürece, günün birinde "susma, sustukça sıra sana gelecek" gibi eczacılığın diğer kurumlarına da sıra gelecektir.



Nurettin Abacıoglu
(Ankara)

Meslek örgütlerine sorulmadan, genel sağlık sigorta meselesinin getirilme çabaları ortadadır. Türkiye'nin kamu yararı ile ilgili, halkın sorunları ve yararıyla ilgili tespitleri, meslek kuruluşları olarak, demokratik kuruluşlar olarak tespit etmek, gündeme getirmek

bunlar ile ilgili savunuları yapma fiilimizi eksiksiz yerine getirmeye çalışıyoruz; ama siyasi tercihler bunlarla uyum göstermediğinde, bunların hayata geçmesi konusunda dahildir olamıyoruz.

Sağlık meselesinde sağlık hizmetinin yürütülmesi, götürülebilmesi için kuşkusuz paraya ihtiyaç var; bu para bir şekilde bulunacak, bir kaynak yaratılacak ve bu kaynağın rasyonel bir hizmet içerisinde tekrardan kamuya dönüşü tasarlanacak. 224 sayılı Kanunda sigortadan başka bir şey önerilmez. Ancak önerilen husus, sigorta meselesi, bugünkü gibi, özel sigorta şirketlerine devlet marifeti ile kanallar açmak, kanalizasyonlar kurmak ve parayı o mecraaya akıtmak metodu değildir. Geçmişte yapılan Devlet Planlama Teşkilatı çalışmalarında da kaynak yaratılmasıyla ilgili tedbir olarak vergi kanununda değişiklik yapılması, verginin toparlanabilmesi ve devlet sigortacılığı aracılığıyla sigortasız kalan, sosyal güvenlik şemsiyelerinin dışında kalan nüfusun sigortadan yararlandırılması telkin edilmişti, önerilmişti.

Müsteşar "sağlık hizmetinin yüzde yüz güvencesi" diyor. Sağlık sisteminin yüzde yüz güvencesi falan değil bu. Sağlık sigorta firmalarının kasalarının yüzde yüz güvencesidir bu sigorta sistemi.



Tamer Cinsdemir
(İzmir)

Türkiye'nin gündeminde, demokratikleşme, hak ve özgürlükler, rekabetçi, örgütlü, üretken emeğe ve çevreye duyarlı sosyal pazar ekonomisi, fırsat ve imkan eşitliği, sosyal devlet, Atatürk ilke ve devrimleriyle laiklik olmalıdır. Etnik kışkırtmalar, dinsel farklılıklar keskinleştirilmeye çalışılmakta, bu grupların ekonomik olarak güçlenmesiyle oluşturdukları bazı basın yayın organlarının da desteğini arkalarına alarak siyasi sonuçlarıyla Parlamentoda karşımıza çıkabilmektedir.

Seçme ve seçilme hakkı, her ne kadar vatandaşın en temel hakkıysa da, sadece atanmışları seçme hakkı vardır. Bu hak bile özgürce kullanılamamaktadır. Günü kurtarmaya yönelik başkancı ve adamcı yaklaşımlar, siyasi parti tanımındaki aynı düşünce ve görüşteki insanların, ülke menfaati için düşünce üretmesi tanımına uymamaktadır.

Sağ radikal partiler hariç, tüm siyasi partilerden, eczacı meslektaşlarımızın aday olmaları önerilmeli ve bu meslektaşlarımız Türk Eczacıları Birliği ve tüm odalarımızca desteklenmelidir.



Mesut Azizoğlu
(Diyarbakır)

Kişisel Sağlık Sigortası projesinin özünde ticari bir mantık yatıyor ve sağlık özelleştirilmek isteniyor. Sağlığı özelleştirmek demek, hasta-doktor ilişkisini müşteri-satıcı ilişkisine çevirmek demektir ki, bu, çok ciddi tehlikeler oluşturur. Sermayenin küreselleşmesi adı altında yayılma çabalarıdır bunlar, çok dikkatli olmak gerekiyor.

Biz eczacıların görevi, toplumun ilaç ile ilgili problemlerini çözmek, daha iyi eczacılık hizmetleri vermek; fakat, unutmamak gerekir ki, bu ülkede, insanların, iyi eczacılık hizmeti kadar demokrasiye, insan haklarına ve özgürlüklere de ihtiyaçları var. Bu konuda duyarlılık yaratmak zorundayız.

Mehmet DOMAÇ
(TEB Gen.Bşk)

Temsilciler Meclisi toplantılarında amacımız, sadece meslek sorunlarımıza değil, meslek sorunlarımızın, ülke sorunlarıyla ve dünya sorunlarıyla etkileşiminin neleri getirdiği, sorunlarımızı çözebilmek için ülkedeki sorunların nasıl çözülebileceği, siyasi ortamdan nasıl etkilendiğimiz, bu siyasi ortama yön veren dinamikler, bu dinamiklerin tersine çevrilmesi için ya-

pılabilecek çabalar, daha geniş anlamda bizi ilgilendiren herşey bu Temsilciler Meclisinde tartışılmalı, konuşulmalı ve karşılıklı etkilenmeliyiz.

İnsan hakları, kardeşlik, barış, dostluk, sağlık hakkı, sağlığın kazanılmış bir hak olduğunu ve bu hakkın tartışmasız herkese verilmesinin savasını bizim temel ilkelerimizdir şüphesiz...

Sağlık Bakanlığı temsilcileri geçicidir, siyasi iktidarlar da geçicidir, ama bu meslek örgütlerinin oluşturduğu politikalar uzun sürelidir, bunları yaşama geçirmek için meslek örgütü yöneticileri sürekli mücadele ederler. Meslek örgütleri bir siyasi örgütlenme biçiminde örgütlenmezler. Onların görevleri iktidarı ele geçirmek değildir; onların görevi, iktidara doğruyu yaptırabilmek için gerekli bilgi, belge ve düşünceyi aktarmaktır, rapor haline getirmektir; ama siyasi partiler iktidar olurlar, ektileşirlerse meslek örgütlerinden ve demokratik örgütlerden, o siyasi partiler, demokrasiyi yaygınlaştırarak ülkenin yönetimini bu mes-

lek örgütleri ile onların tabanıyla paylaşırlar.

Bugün çoğu zaman, kendi hakkımız, kendi çıkarımız demeden bu ülkenin insanların hakları, çıkarları ve gelecekteki beklentiler için düşünceler ürettik. Doğrusu budur; çünkü biz bu ülkenin insanının bire bir yanındayız ve meslek örgütümüzü kutluyorum kendisini eleştirebilme özelliğini gösteren en önemli örgütlerden birisi Türk Eczacıları Birliği ve eczacı odaları. Her ne olursa olsun, buna karşı gibi de görünse bunu doğru bulmasa dahi eczacı, kendisini eleştirebilme becerisini göstermiştir. Bu sorunların çözümünün birinci noktasıdır.

Biz bu ülkede, bu ülkenin iyi yönetilmesi ve bu ülke insanının daha sağlıklı yaşayabilmesi için düşüncesini, emeğini sarf eden insanlar olarak, geleceğe her zaman umutla bakmalıyız. Çünkü umutsuz olduğumuzda bu ülkeyi bizim dışımızdan yönetmek isteyenlere saha bırakırız. Umutla bakmalıyız, direnmeliyiz ve doğru söylemekten vazgeçmemeliyiz.

1. Temsilciler Meclisi Toplantısından sonra kaleme alınan sonuç bildirgesi aşağıda yer almaktadır,

Türk Eczacıları Birliği 31.Dönem Birinci Temsilciler Meclisi Toplantısında;

A) Kişisel Sağlık Sigortası Kanunu Tasarı Taslağı tartışılarak

- 1) Son yıllarda sağlık sistemlerinin yeniden düzenlenmesi çalışmalarında asıl amacın sağlıkta ÖZELLEŞTİRME olduğu,
- 2) Önerilen sistemle kaynak oluşturulmasının ve kaynakların doğru kullanımının sağlanmadığı,
- 3) Devletin katkı vermeden bireylerin katkılarını toplattırarak temel amacı kar etmek olan ÖZEL KURULUŞLARIN devlet eli ile besleneceği,
- 4) Mevcut kamu kaynakları dışında ek kaynak mekanizmaların yaratılmaya çalışıldığı,
- 5) Verimliliği arttırmak adına kamu sağlık sektörü içine piyasa kurallarının ve rekabetin sokulmak istendiği tespit edilmiştir.

Bu tespitlerden hareketle Türk Eczacıları Birliği Temsilciler Meclisi olarak doğuştan kazanılmış "sağlıklı yaşam hakkının";

- Kişinin elinden alınamayacağını,
- Alınıp satılır meta durumuna getirilemeyeceğini,

- Devletin bu görevinden kaçamayacağını saptayarak özelleştirmenin uzantısı olan Kişisel Sağlık Sigortası Kanunu Tasarı Taslağının ülkenin sağlık sorununa hiçbir çözüm getirmeyeceğine ve kabul edilemez olduğuna karar verilmiştir.

B) Ülkemizin siyasal, sosyal ve ekonomik durumu irdelenerek

Meclisimiz tam bağımsız, demokratik, insan haklarına saygılı, çağdaş ve laik Türkiye özlemini içerisinde bulunduğu, Ülkemizin çetelerden temizlenmesi ve ilk çağ karanlığına geri dönmemesi için her türlü demokratik çabanın içinde yer alacağımızın bilinmesinin tüm kamuoyuna duyurulmasına karar verilmiştir.