

BU RAKAMLAR KABUL EDİLEMEZ!

Prof. Dr. Ahmet SALTİK MD, MSc, BSc

Ankara Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı Uzmanı

Sağlık Hukuku Uzmanı, Siyaset Bilimi - Kamu Yönetimi (Mülkiye)

www.ahmetsaltik.net profsaltik@gmail.com

ODATV Söyleşimiz

https://odatv4.com/bu-rakam-kabul-edilemez-23082057_m.html 23.08.2020

<http://ahmetsaltik.net/2020/08/23/odatv-soylesimiz-23-agustos-2020/>

Nurzen Amuran: Cumhurbaşkanı tarafından Karadeniz'de büyük bir doğalgaz rezervi bulunduğu açıklanınca gündem bir anda değişti ve gazın çıkarılmasının maliyetleri hangi koşullarda çıkarılıp devreye sokulabileceği tartışılmaya başlandı. Enerji ön plana çıktı. Bir anda ne okulların açılma tarihi ve okullarda alınacak önlemler konuşuldu ne de **pandeminin** yarattığı sorunlar gündemde kaldı. Elbette bir rezerv bulunması önemli. Daha önce de petrol ve doğalgaz için aramalar yapıldı ve yapılmalı. Ama **6000'den fazla insanımızı kaybettiğimiz pandemi sürecinde** gelinen noktayı halkımız daha fazla bilmek istiyor. Açıklanan verilere inanmak istiyor. Covid-19'a karşı verilen mücadelenin her aşamasını öğrenmek istiyor. Sözün özü şeffaflık istiyor. Evet dünden bugüne neler oldu bu son salgının sonuçlarını sağlık alanında bize hatırlattıklarını bugünkü sonuçlarla yeniden gözden geçirelim istiyoruz. **Pandemi konusunda tek başına mücadele veren** hemen hemen her gün televizyonlarda yazılı basında yetkililere uyarılarda, hatırlatmalarda bulunan **Prof. Ahmet Saltık** yine konuştuk.

Ahmet Saltık sadece tıp alanında emek veren bir bilim insanı değil, aynı zamanda Sağlık Hukuku Uzmanı ve Mülkiye mezunu. Çok yönlü bir araştırmacımız.

Sayın Saltık, kamucu sağlık sisteminin ne denli önemli olduğu yaşanan son pandemi süreciyle ortaya çıktı. Sağlık Sektörü bugün baktığımızda Covid-19 salgınıyla beraber hangi problemleri yaşıyor?

Ahmet Saltık: COVID-19 salgınına Türkiye, sağlık sektöründe ciddi sorunlarla yakalanmıştır. En önemlisi **1. Basamak Sağlık Sisteminin** zayıf ve büyük ölçüde özelleştirilmiş olmasıdır. Salgın, evrensel kural olarak 1. Basamak'ta yenilir, 2. ve 3. Basamak olan hastaneler salt hastaları sağaltır (tedavi eder). Oysa salgın, toplum içinde bulaşın durdurulması ile sönmümlendirilebilir, bu 1. Basamak Sağlık Hizmetinin ana işlevlerindedir. Nitekim yeterince **Sürveyans, Karantina, İzolasyon ve Filyasyon** çalışması yapılamamaktadır. Bu yüzden hastaneler zorlanmakta, hastalar yer yokluğundan evlerine yollanmakta, evde izlenmeye çalışılmakta ancak 1. Basamak yetersiz bırakıldığından, bu da yeterince yapılamamaktadır.

- Salt ağır hastalara hastanelerde *-şimdilik-* yer bulunabilmektedir.

Sözgelimi, ABD'de tipik bir facia yaşanmaktadır. Onca yüksek tıbbi teknolojiye ve sağlık hizmetleri için neredeyse ulusal gelirin 1/5'i harcanırken, özel sigorta zorunluğu nedeniyle,

nüfusun %15'ine varan 45 milyonu aşkın yoksul - işsiz - evsiz etnik kümeler (Hispanik, İndian, Zenci) sağlık hizmetine erişememektedir. Bu ülkede COVID-19'a yakalanan ve ölenlerin büyük bölümü, anılan yoksullar, sağlık güvencesi olmayanlardır.

Koronavirüs küresel salgını (pandemisi), insanlığa özellikle sağlık güvencesi ve koruyucu sağlık hizmetlerinin vazgeçilmezliğini çok acı biçimde öğretmiştir. Bu 2 temel sorumluluk kesinlikle kamunundur; hiç kimse salt kendi özel sağlık sigortası ile yetinemez. Ancak hep birlikte, dayanışma ile sağlıklı olabilir ve kalabiliriz. Dolayısıyla, **neo-liberal vahşi küreselleşme** rüzgarlarının sağlıkta ölçü - sınır tanımayan **özelleştirmeci ve kamusal sorumluluğu dışlayan** politikalarına kesinkes son vermek ve koruyucu sağlık hizmetlerine mutlak öncelik vererek **sağlığı bir temel insan hakkı olarak tanıyıp yaşama geçirmek** zorunludur. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. maddesinde bu hak açıkça tanınmıştır; uygulanması zamanı gelmiştir.

Amuran: Bugüne kadar yapılanlar Bilim Kurulu'nun bazı tavsiyeleriyle siyasetin gölgesinde gerçekleştirildi. İlgili meslek kuruluşlarının sendikaların ve derneklerin sözcüleri TTB'nin katkıları göz ardı edildi. Bu süreç de önlemler açısından sorumluluk alanı genişletilmeliydi. Siz nasıl değerlendiriyorsunuz?

Saltık: Salgın tüm toplumun sorunudur, kimseye ayrıcalık yoktur ancak gene de verilerden, daha çok yoksul - işsiz - evsiz - emekçi alt sınıfların etkilendiği açıktır. Dolayısıyla savaşımın (mücadelenin) hep birlikte (topyekün) olması kaçınılmazdır. Merkezi iktidar temel sorumludur ve toplumun tüm olanaklarını - güçlerini seferber etmek zorundadır. Özellikle kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşları ayrı ayrı yasalarla kurularak bu bağlamda yetkilendirilmişlerdir ve Anayasanın 135. maddesinin koruması altındadırlar, Anayasanın muradı da bu yöndedir. Yerel yönetimler ve sendikalar ülkemizin önemli güç alanlarıdır. Merkezi yönetimin tek başına bu ciddi salgını yönetmesi ve alt etmesi hayal bile edilemez. AKP iktidarının salgının 1. dalgasını ülkemizde 6 ay biterken hala sönmümlendirememiş olması **açık başarısızlık** kanıtıdır ve yanlışlığı kesin, bu dışlayıcı ve gerçekleri halktan saklayıcı politikalar kabul edilemez. Türkiye'nin adı geçen örgütlerde üyeliği bulunan çok ciddi bir insan gücü kaynağı vardır ve paha biçilmez bir zenginlik olup mutlaka yararlanılmalıdır. AKP iktidarı, TBMM'de içtenlikle bir genel görüşme açtırmalıdır. Bir **ulusal salgın kurultayı** toplamalı ve tüm kesimlerin katkısını sürece katmalıdır.

- Demokratik toplumlar, iktidarların halk yığınlarını ve onların yasal - kurumsal örgütlerini dışlayan değil, tersine etkin katılımını sağlayan gelişkin sosyal organizasyonlardır.

Amuran: Bilim Kurulu üyeleri medyada yazılı basında bireysel açıklamalar yaptılar halkı aydınlattılar. Ancak Pandemi sürecindeki gelişmeler, yapılan öneriler, alınan önlemler ve sonuçlar Bilim Kurulu tarafından açıklanmalıydı diyenler çoğunlukta. Bu daha inandırıcı olur daha güvenilirliği sağlardı diyenler var. Siz ne düşünüyorsunuz?

Saltık: Yaşamda en gerçek yol göstericinin akıl ve bilim olduğu, çağımız uygar toplumlarında tartışma dışıdır. Dolayısıyla halkın bu Kurulun önerilerini bilme hakkı demokratik ve sarsılmaz bir haktır. Öte yandan, adı geçen Kurulun kararlarının açıklanmasına engel bir durum da yoktur. 3. gerekçe olarak, kamuoyuna mal olan Bilimsel Kurul önerileri karşısında **siyasal iktidarın keyfiliğini önlemek** önemlidir. Siyasal yetke (otorite), Bilimsel Kurulun

önerilerini yerine getirmeyecekse, Kurul göstermelik olur. Bunun böyle olmadığını kanıtı saydamlıktan geçer ve Kurulu da İktidarı da ciddiyete iter. Kamu yetkesi neden kimi kararları uygulamadığını, uygulayamadığını kamuoyuna gerekçeleriyle açıklar ve süreç ciddiyet kazanır, toplumsal bütünleşme sağlanır.

Öte yandan, eğer **Dr. Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsü** (Sağlığı Koruma Kurumu) AKP eliyle Kasım 2011'de işlevsizleştirilmemiş olsaydı, **siyasetin güdümünde Bilimsel Kurul** yerine "**Bilimsel olarak özgür, akçalı (mali) ve yönetsel (idari) açıdan özerk**" bu Kurum tarafından salgın çok daha uzmanlıkla, yetkinlikle yönetilecekti. Almanya'da Dr. *Robert Koch Enstitüsü*, Fransa'da Dr. *Louise Pasteur Enstitüsü* son derece başarılı kurumsal örneklerdir. Çok zorunlu durumlar dışında "**ad hoc**" kurullar yerine, gereksinim duyduğumuz yerleşik köklü Kurumlardır. Dr. Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsü (Sağlığı Koruma Kurumu), belirttiğimiz temel niteliklerle, "**Bilimsel olarak özgür, akçalı (mali) ve yönetsel (idari) açıdan özerk**" olarak hemen açılmalı ve salgın yönetimi elden gelen hızla bu Kuruma bırakılmalıdır.

Amuran: Televizyonlarda sokağa çıkma yasaklarının gerekli olduğunu ısrarla söylediniz. Diğer önlemlerin aynı etkiyi sağlamayacağını belirttiniz. Elbette bu tedbirin ekonomik maliyeti de vardı. Bugün ne düşünüyorsunuz?

Saltık: Salgın yönetiminde bulaşı kırmanın en etkin yöntemlerinden biri, toplumsal hareketliliği, değinimi (teması) en aza indirmektir. Burada söz konusu hastalığın en uzun kuluçka süresi belirleyicidir. **COVID-19** için değindiğimiz süre 14 gündür. İtalya, Fransa, Almanya salgın yönetiminde başarılı olmuşlardır ve 14 günlük tam kapatma (*lockdown*) temel belirleyicidir. Elbette ciddi ekonomik bedeli vardır. Türkiye'de yaklaşık 3.2 milyar \$ / gün gibi bir maliyet hesabı yapılmış ve yayınlanmıştır. 14 gün için yaklaşık 45 milyar \$ dolayında bir kamusal kaynak gereklidir.

- AKP iktidarı, *ekonomi zaten olağanüstü kırılğan* olduğundan, bu kaynağı bulamamış ve köktenci bir önlem olarak tam kapatmaya gidememiştir.

Nisan ortasında bu yapılabilseydi, şimdi 1. dalga büyük olasılıkla baskılanmış olurdu. Hafta sonları, bizim adlandırmamızla **piknik karantinaları**; 23 Nisan, 19 Mayıs, Ramazan Bayramlarında 3-4 günlük **bayram karantinaları** alaturka örneklerdir ve Epidemiyoloji biliminde karşılıkları yoktur. Kuramsal olarak tümü ile yararsız oldukları söylenemez ancak beklenen yarar da ortada yoktur; Salgın 6. ayını bitirmeye koşarken hala çok ciddi düzeydedir. Böyle giderse Eylül - Ekim içinde 14 günlük tam kapatma zorunlu duruma gelebilir. Salgın dünyada da çok yaygın ve komşu ülkelerde de şiddetli.

Amuran: Bu mücadeleyi sürdüren sağlık çalışanlarımızın durumu daha da zor. Hem hastalığın bulaşma riskini taşıyorlar, meslektaşlarını bu hastalık yüzünden kaybediyorlar hem de bu sürecin travmalarını yaşıyorlar. Bu nedenle mesafe, maske ve hijyen önlemleri almayanlara karşı kırgınlar. Pandemi başladığından bu yana, kendilerine motivasyonlarını artıracak destekler yeterince sağlandı mı?

Saltık: Hayır! Tükenmişlik... yaygın. Yorgunluk, bıkkınlık, yılgınlık, depresyon, gelecek kaygısı ve korku. Ek ödemeler büyük adaletsizlik ve yetersizlik yarattı. Yeterli kişisel koruyucu donanım sağlanamadı. En önemlilerinden biri, sağlık çalışanlarının COVID-19'a yakalanmaları

durumunda **meslek hastalığı** sayılarak sağlık, sosyal, ekonomik, emeklilik gibi türev hakların tanınmaması bir sorun... Bu sorun mutlaka çözülmeli. Hala **sağlık çalışanlarına yönelik şiddet** sürüyor; hizmet sunumundaki kısıtlar ve zorluklar sağlık çalışanı kaynaklı değil; sistem kaynaklı. Hatalı politikaların bedeli / kurbanı asla, çok özverili sağlık çalışanları olmamalı.

- **Salgın boyunca 5,5 ayda 50'yi aşkın sağlık emekçisi öldü! Bu rakam kabul edilemez, öncelikle sağlık çalışanını korumayan / koruyamayan bir sistem, salgını yenemez.**

Amuran: Salgınlarda alınan önlemlerin ne denli farklı olduğunu millet olarak yaşayarak öğrendik. Salgın yönetimlerinde uygulanan farklı stratejiler olduğunu biliyoruz. Güvenilir ve nitelikli bir **aktif sürveyans** sistemi kurulmasını önermiştiniz. Süreç nasıl işliyor?

Saltık: Salgın yönetiminde "**Epidemiyolojik 4'lü**" diyebileceğimiz 4 temel strateji vardır. Bunların ilki **Sürveyans**'tır. Alt tipleri vardır Aktif, Pasif, Sentinel gibi. Toplumda sağlık sorunları ile ilgili sürekli veri toplama, çözümlenme (analiz) ve müdahale stratejileri geliştirme demektir. **Aktif Sürveyans**'ta, salgınlarda erken olgu bulmak hedeflenir, bu amaçla da toplumda yaygın tarama çalışması yapılır... Bizim, "**... kapı kapı dolaşım test yapılmalı..**" dediğimiz bu idi. Başta Çin, çok başarılı uyguladı ve 82 günde salgını Wuhan'da söndürdü. Uygulanmama gerekçesi yeterli sağlık çalışanı (personeli) olmayışı, test maliyeti, laboratuvar yetersizliği ve "**samanlıkta iğne arama**" reddiyesi ileri sürüldü... Ama Dünya Sağlık Örgütü başından beri "**Test yap, Erken olgu bul ve Sağalt**" dedi. Türkiye yaklaşık 14 kişiden 1'ine test yapmış oldu son verilerle. Çok daha yüksek skorlu ülkeler daha başarılı.

Amuran: Sağlık Bakanlığı'nın son açıklamalarında verdikleri bilgiler kamuoyunu tatmin etmiyor. Sözelimi entübe hasta sayısının verilmeyişi. Oysa şeffaflık panik olmasını da engeller, insanların kendileri için alacakları önlemler de daha bilinçli hareket etmelerini sağlar, değil mi?

Saltık: Elbette. Tablo karmakarışık! Dahası, bu istendik bir durum, sorunu bulanıklaştırmak için. Yoğun bakımda ve/veya entübe hasta sayısını dediğiniz gibi son 2 haftadır Bakanlık saklıyor. Oysa bu önemli bir göstergesi idi. Türkiye'de, karartılma öncesi son günlerde yatan toplam hastanın 1/10'ü düzeyine tırmanmıştı dünyada %1 iken. Gene de ölümler Türkiye'de dünya ortalamasının yarısından azdı. Bu derin çelişkiyi sorguluyorduk ama Sağlık Bakanlığı doyurucu açıklama yapamıyordu. Şimdilerde o turkuvaz tabloda günlük verilen 5-6 rakamdan ikisi ağır hasta ve zatürreli hasta sayısı. Dünya ile karşılaştırma olanağı kalmadı, standart bozuldu. Öte yandan sağaltımda (tedavide) elde gerçekten etkili anti-viral ajan yok. Hastalık sırasında gelişen bozukluklara dönük belirti (semptom) ile savaşıyor. Ateş, solunum güçlüğü, yaygın pıhtılaşma eğilimi, aritmi vb. Hidroksiklorokin (Kinin) çok eski bir Sıtma ilacı. Bu hastalıkta denendi, artımı yapıcı etkisi yüzünden Dünya Sağlık Örgütü kullanılmamasını önerdi ama Türkiye'de hala kullanılıyor! Üstelik, hastaneler dolu olduğundan, ağır olmayan hastalara evde kullanmak üzere Filyasyon ekiplerince veriliyor. Bu suç (1219 s. yasa md. 25 vd.), ilacı ancak hekim yazar, o da hastayı görüp muayene ederek verir. Bu uygulama pek çok bakımdan ciddi sakıncalar ve riskler taşıyor ve hemen durdurulması gerek. Öbür anti-viral ajanlar tümüyle ampirik temelde kullanılmakta. Türkiye'de dünyadan ciddi biçimde ayrılan ve ölüm oranlarında belirgin (dramatik) azalma sağlayacak bir ilaç sağaltım rejimi söz konusu değil.

Amuran: Dünya Sağlık Örgütü bu dönemde kendisine düşen sorumlulukları yerine getirdi mi? Eleştiriler yapıldı, uyarıları önemsenmedi. Sizce iyi bir sınav verdi mi?

Saltık: DSÖ, BM'ye bağlı bir teknik uzmanlık kurumu ve Uluslararası Hukuk korumasında.

Kararları, üye ülkeleri bağlayıcı değil, öneri (tavsiye) niteliğinde. 1948'de çalışmaya başladı ve 72 yıllık bir Kurum kültürü ve deneyimi var. Pek çok uluslararası sağlık sorununda iyi sınav verdi. Son salgında Ocak 2020 başında Çin'e uzmanlarını yolladı ve aşamalı biçimde alarm düzeyini artırarak 10 Mart 2020 günü, salgının 2. ayı bitiminde "**Bu bir küresel salgındır / pandemidir**" dedi. Zamanlama hatası yok bize göre. Sorun yeni ve **SARS-COV2** adlı bu virüsün (Yeni koronavirüs) tanınmaması. DSÖ de bilimsel bilgi üretildikçe yönergelerinde değişikliğe gitti, bu çok normal. Sayıları 196'ya varan tüm üye ülkelerin DSÖ ile uyumlu bir işbirliği içinde çalışması bir zorunluktur. Eleştiriler biraz da, şimdiki Etyopyalı Genel Direktör Dr. Tedros Adenom Gebreyesus'un eşitlikçi - sosyal sağlık politikaları söylemlerine kapitalizmin ilkel tepkisi gibi.

Amuran: Covit 19'la birlikte bilimsel çalışmaların önemi bir kez daha ortaya çıktı. Özellikle Tıp alanında... Tıp dünyası önemli bir sınav verdi. Karar vericiler de bunun ne derece farkına vardılar, bilemiyoruz. Sağlığa dönük yapılan harcamaları yeterli buluyor musunuz?

Saltık: Bilimsel Tıp birikimimiz yabana atılmayacak düzeyde. Ancak nitelikli sağlık hizmetlerine erişimde kabul edilemez düzeyde eşitsizlikler var Türkiye'de ve dünyada. At başı giden önemli öbür sorun ise sağaltımın / tedavinin sağlık hizmeti sanılıp öne çıkarılması. Oysa **gerçek sağlık hizmeti insanlar sağlıklı iken verilen koruyucu sağlık hizmetidir**. Ancak böyle erken tanı konarak etkin sağaltım yapılabilir ve hastalıklar azaltılabilir. Ancak **yabanıl kapitalizm her durumda en çok kâr** gibi bir tunç yasayı (!) insanlığa bir boyunduruk gibi dayattığından, daha az giderle daha sağlıklı bir topluma erişemiyoruz.

Sağlık Bakanlığı'nın 2020 yılı bütçesi 58 milyar TL. Ayrıca SGK'nın 2020 için öngörülen 110 milyar TL dolayında sağlık gideri söz konusu. Kurumların da sağlık bütçeleri var, örneğin TBMM. Ayrıca yurttaşların cepten harcamaları... Türkiye sağlık sektöründe ulusal gelirin informal (gayri resmi) olarak 1/10'unu (%10), TÜİK'e göre ise %5'ini harcıyor. Her ikisi de ciddi tutarlar. 2019'da yaklaşık 700 milyar \$ toplam ulusal gelirden 35 ya da 70 milyar \$. En önemlisi **verimli kullanılması; bu da kamusal sorumlulukla etkin ve yaygın, sürekli koruyucu sağlık hizmetlerinin kesin bir öncelik alması** tartışılmaz kılıyor. Yani, yerli - yabancı sermayeye rant aktarımını durdurmayı!

Amuran: Yeniden hatırlatmakta yarar var. Salgın sırasında halkın zamanında doğru gerçekçi bilgi alması önemlidir. Bu sağlanamazsa ne olur?

Saltık: Salgın dönemlerinde elbette halkın doğru, yeterli, güvenilir ve zamanında bilgi edinme hakkı tartışılmaz. Bu sağlan(a)mazsa fısıltı gazetesi devreye girer, halkla salgın yönetiminde işbirliği yapılamaz. Bu durumda da salgınla baş etme olanağı kalmaz. Türkiye'de yaşanan bir bakıma budur; **iktidar gerçek verileri halktan, hatta Bilimsel Danışma Kurulundan bile saklamakta** ve gerçekçi olmayan açıklamalar halkı tehlikeli bir gevşekliğe itmekte.

Amuran: Bu pandemi süreci bize neleri hatırlattı, neleri öğretti? Ayrıca son önerileriniz.

Saltık: Sorularınıza yanıt verirken önerilerimizi de sunmuş olduk. Farklı olarak ya da yer yer yineleyerek vurgulamamız gereken, **sağlığın doğuştan kazanılan bir temel hak olduğu gerçeğidir**.

- Sağlıkta özelleştirmeden vazgeçilmeli, herkes hak ettiği sağlık hizmetine nüfus kağıdı ile erişebilmelidir.
- Bu bağlamda, **gerçek bir talan, kapitülasyon olan, Şehir Hastaneleri kamulaştırılmalıdır**. Sağlıkta da liyakat mutlak olmalı, il - ilçe sağlık müdürleri Halk Sağlığı Uzmanı olmalıdır.

Benzer sağlık ve çevre sorunları insanlığı beklemektedir. Çevreyle barışık ve ona saygılı bir yaşam sürdürmek zorunludur; sürdürülebilir kalkınma dönemi kapanmıştır, artık sürdürülememektedir; sıra ve zaman **sürdürülebilir yaşam** ilkesindedir. Bunun da en temel gereklerinden biri, **tüm dünyada etkili ve ivedi bir aile ve nüfus planlamasına** geçmektir;

* HER AİLEYE 1 ÇOCUK... Zamanı geldi de geçiyor da...

Türkiye'deki Dolar milyarderleri, bu olağanüstü dönemde ülkeye sahip çıkmalı. 50 dolayında ultra zengin insanımız, salgınla savaş için 100'er milyon Dolar gönüllü katkı vermelidir...

Yaşamın her alanında en üst düzeyde **tasarruf** ve dünyaya en az yük olmak (en küçük *karbon ayak izi* bırakmak). Bu da son çözümlemede, **Büyük Atatürk**'ün son derece yerinde uyarısı ile,

"Bizi yutmak isteyen kapitalizm ve bizi mahvetmek isteyen emperyalizm ile savaşımı meslek edinmiş insanlarız.."

ilkesinin gereğini yerine getirmekle erişilebilecek ulusal ve küresel bir stratejik hedef olmalı.

Amuran: Atatürk'ten söz edince sizin bir Anayasa kadar önemli gördüğünüz TBMM'de Yüce Önder'in yaptığı bir konuşması vardı. Nasıl bir sağlık politikası ortaya koyduğunu anlatan bir konuşma. O konuşmayla o yıllarda yapılanları yeniden hatırlatalım okurlarımıza. Söyleşiyi **Atatürk**'le noktalayalım.

Saltık: Çok iyi olur. 1947 tarihli Dünya Sağlık Örgütü Anayasasında Sağlık tanımlanırken, **"sosyal yönden de tam bir iyilik"** durumu / koşulu tanıma eklenmiştir. Bu durum, Büyük Önder **Mustafa Kemal Paşa** önderliği ile Cumhuriyeti kuran öncü kadroların engin ufkuna bir kanıttır. Mustafa Kemal Paşa ile dava - silah arkadaşları Sağlık işlerini son derece önemli bularak, bir Bakanlık düzeyinde örgütlemişlerdir. Sözünü ettiğiniz konuşma, 1 Mart 1923'te ilk Meclisin 4. yasama yılı açış konuşmasıdır.

Amuran: Atatürk'ün o konuşmasında salgınlarla nasıl mücadele edildiği de gündeme getirilir.

Saltık: Evet, dediğiniz gibi **Atatürk**'ün o konuşmasıyla bitirelim söyleşiyi.

"Efendiler,

İçişleri hakkında açıklamalarımı burada tamamlayarak sağlık işlerine geçiyorum. Ülkenin sağlık durumu Allah'a şükür sevindirici bir durum göstermektedir. (Elhamdülillah sesleri) Sağlık ile

ilgili çalışmalarımızın önemli bir kısmı salgın hastalıklardan korunmaya ve bulaşmanın önlenmesine sarf edildi. Bu tip hastalıklardan yalnız çiçek ile tifüs bazı bölgelerde az da olsa kendini sınırlı bir şekilde göstermiş ise de, zamanında alınan ve sürdürülen koruyucu önlemler ile önlerine geçilmiştir. Ülkenin büyük bir kısmının düşman tarafından harabeye çevrildiği, ezilmiş halk derin bir yoksulluk içine terk edildiği, içten dışa ve dıştan içe sürekli olarak göçlerin sürmekte olduğu bugünkü dönemde, bu gibi hastalıkların görülmesi istenmeyen bir konu olmakla birlikte, oldukları yerlerde süratle ortadan kaldırılmalarında gösterilen başarı da sevindiricidir. Salgın ve bulaşıcı hastalıklara karşı savaşın gereği düşünülürken en önce akla sıhhi önlemlerin uygulamasını yapan doktor ve sağlık memurları gelir. Geçen yıl ülke içinde memur olarak çalıştırılan **doktor sayısı 337** ve sağlık memurlarının sayısı ise 434 idi. Ülkenin ihtiyacını karşılamaktan uzak olan bu sayıların bu yıl kısmen memleketin uzak yerlerinde doktor maaşlarının artırılması, kısmen askeri doktorların bir kısmının terhis ve çalıştırılmaları yoluyla çoğaltılması ve aynı zamanda okuldan çıkacak doktorlarımıza mecburi hizmet yüklenmesi ve daha çok doktor yetiştirilmesi önlemleri alınarak bugün görülen boşlukların doldurulması düşünülmektedir.

Salgın ve bulaşıcı hastalıklara karşı insanları koruma konusunda büyük hizmetleri görülen, aşılardan hazırlanması ile uğraşan Hıfzıssıhha kurumu üstün bir başarı ile çalışmalarını sürdürmekte ve hastalıklarla savaşta yararlı hizmetler yapmaktadır. **1921** yılı içinde, üç milyon kişilik çiçek aşısı yapabilen Sivas Kurumu geçen yıl içinde beş milyon kişilik **çiçek aşısı, 537 Kg. kolera, 477 Kg. tifo aşıları üretmiş ve bunlar halka yeterli bir şekilde yapılmıştır.** Halen İstanbul ve Sivas'ta bulunan her biri bakteriyoloji laboratuvarı, kimya laboratuvarı, aşı istasyonu ve kuduz tedavi merkezinden kurulu Hıfzıssıhha müesseselerinin üçüncüsü de bu yıl Diyarbakır'da kurulacak ve böylece hastaların uzak yerlere gitmelerinden doğacak sakıncalar ortadan kalkacaktır. Bulaşıcı hastalıklara karşı önemli bir savaşın aracı olan temizlik ve etüv araçları gittikçe çoğaltılmakta ve düşman tarafından zarar görmüş olanlar onarılmakta, var olanlar ise yenileştirilmektedir. Bu şekilde yakında Afyon Karahisar, Eskişehir ve Niğde etüv kurumları faaliyete gireceklerdir. İzmir'de ve Ankara'da her türlü aracı olan birer etüvevi inşası düşünülmektedir. Aslında sağlık korunmasını sağlayan etüvevleri bulunmayan şehirlerde yerel yönetimler tarafından verilecek ödenekle ve merkezden yapılacak yardımla bir an önce bunların tamamlanması, 1923 yılında yerine getirilmesi amaçlanan işlerden birisidir. Bu arada, çeşitli yollarla dışarıdan gelecek salgın hastalıklara karşı korunmak için sınırlarımızda **karantina** yeri projesi de incelenmektedir.

Kapitülasyonların kaldırılması sonucu olarak uluslararası bir yönetim durumundan çıkarılıp, halen doğrudan doğruya bakanlığın şubelerinden biri durumuna gelen eski karantina sağlık işleri de, en güç şartlar içinde teslim alınmış olmakla birlikte başarı ile yönetilmekte ve çalıştırılmaktadır. Bir harabe halinde teslim alınan Sinop ve Kızılirmen **karantina** yerlerinin çalışır bir duruma getirilmesine çalışılmaktadır. Sadece bulaşıcı ve mikrobik hastalıklara yakalananların tedavi gördüğü hastahanelerin bulunmamasının ülkemiz için büyük bir eksiklik olduğu düşünülerek bu yıl İstanbul'da ve Anadolu'nun çeşitli yörelerinde 5 adet bulaşıcı hastalıklar hastahanesinin kurulması ve açılması sağlık programımıza konmuştur. Bu arada İzmir'deki hastahane çalışmaya başlamış, İstanbul'dakiler de açılmaya hazır olarak beklemektedir. Gerek yerel yönetimlerin çalışmaları gerek örnek kurumlarımızın ülkemize iyi bir şekilde dağıtılması ile Anadolu'nun her yanında eldeki imkanlar içinde önemli sağlık merkezlerinin kurulmasına çalışılacaktır. Salgın hastalıklar oranı kadar önemli ve hatta ülkemizde bunlardan daha çok ölüme neden olan **sıtma, frengi ve vereme karşı** da önlemler

*alınmasından geri durulmuyor. Sıtma hastalığının ülkemizdeki yayılma oranı ve yaptığı yıkıntıya karşı yeterli önlemler bulunduğu iddia edilmemekle birlikte, sıtmanın en etkili ilacı olan, İstanbul kimyahasında üretilen devlet **kininin** bin kiloya yakın mevcudu Ziraat Bankası eli ile bütün bölgelere dağıtılmak üzeredir. 250 kilo da parasız **kinin** dağıtılmıştır. Yine geçen yıl ödeneğinden artan para ile dışarıdan yeniden bin kilo kadar kinin alımı için başvurulmuştur. Sıtma hastalığının kökünün kazınması için, tek çare olan kurutma ve arazi islahı sorununa ve şehir ve köylerin sağlık koruyucu şartlarının düzeltilmesine olağan durum sağlandığında hemen başlanacak ve bunun tamamlanması bayındırlık ve sağlık işlerimizin en gerekli ve önemli görevlerinden olacaktır*

Yıkıcı memleket hastalıklarından başlıcası olan vereme karşı şimdiye kadar durum ve şartlar nedeniyle uygulamaya izin ve imkan bulamadığımız önlemlere başlangıç olmak üzere İstanbul'da veremliler tedavi evi açmak ve böylece yeni ve çok gerekli bir mücadelenin ilk temel taşıyı koymak düşüncesindeyiz."

Amuran: Sayın Saltık, **Atatürk'ün stratejisi** doğrultusunda gitmenin ne denli önemli olduğunu bu Meclis konuşmasıyla daha da netleştirdiniz. Açıklamalarınız ve **Covit 19**'la ilgili son değerlendirmeleriniz için teşekkürler. **Covit aşılı**larıyla ilgili gelişmeleri bir başka söyleşimize bırakalım teşekkürler.

Saltık: Ben teşekkür ederim.

Amuran: Tutuklu bulunan Gazeteci arkadaşlarımız **Barış Pehlivan, Müyesser Yıldız, Murat Ağirel ve Hülya Kılınç**'a da selam ve sevgilerimizi gönderiyoruz. Bir an önce özgürlüklerini kavuşmaları dileğimizi yineliyoruz.
