

Korona Günlerinde Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasasını Anımsamak :

Beklenen Salgınlar, Afetler Nedeniyle Sağlık Sisteminin Yeniden Yapılandırılması Zorunluğu

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Sayın **Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu**'nun sorularını yanıtladık. Görselde (posterde) de görüldüğü üzere tele – konferansımız **HALKÇI DOKTORLAR** Facebook sayfasında ya da **"Neyse O"** youtube kanalında canlı izlendi, izlenebilir. (Erişkeler – linkler aşağıda..)

Prof. Dr. Ahmet Saltık
MD, MSc, BSc
Halk Sağlığı Uzmanı
Sağlık Hukuku Uzmanı
Siyaset Bilimci

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu
Gaziantep Üniv. Tıp Fak.
Çocuk İmmünoloji ve Allerji Uzmanı

**Korona Günlerinde
Sağlık Hizmetlerinin
Sosyalleştirilmesi
Yasasını Anımsamak**

Beklenen Salgınlar – Afetler
Nedeniyle Sağlık Sistemini
Yeniden Yapılandırma
Zorunluluğu..

Canlı Yayın Tarih: 11 Mayıs 2021
Saat: 21.00

Halkçı Doktorlar Facebook sayfasından ve
Neyse O Youtube kanalından izleyebilirsiniz.

Halkçı Doktorlar Neyse O

Biz Hacettepe’de tıp eğitimine başladığımızda (Eylül 1971), 5 Ocak 1961 tarihli ve 224 sayılı **“Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun”** 10. yılında idi. (R.G. 12.01.1961 sayı 10705). **27 Mayıs 1960 Devrimcileri**, ülkemize – ulusumuza pek çok armağan sunmuşlar; her şeyden önce **meşruluğunu yitirerek ceberrutlaşan DP (Demokrat Parti) iktidarı**nın başındaki **Başbakan Adnan Menderes – Cumhurbaşkanı Celal Bayar**’ın şerrinden halkımızı kurtarmışlardı. Dünyanın en demokrat – uygar Anayasalarının arasında – başında yer alan 1961 Anayasasını halkoymasına sunarak Türkiye’ye armağan etmişlerdi! 1961 Türkiye anayasa değişikliği referandumu Türkiye’de yapılan ilk halk oylamasıdır. 27 Mayıs Devrimi’nden sonra hazırlanan 1961 Anayasası için yapıldı. 9 Temmuz 1961’deki halk oylaması ile 1961 Anayasası, %38.3 ‘hayır’ oyuna karşılık, % 61.7 ‘evet’ oyuyla kabul edildi. Temmuz 2010’a dek bu yasa ülkemizde uygulandı ve Aile Hekimliği sistemine geçildi. Küresel egemenlerin sopası Dünya Bankası – IMF eliyle ülkemize dayatılan **“Sağlıkta Dönüşüm”** programını AKP iktidarı, kazandığı 3 Kasım 2002 seçimlerinin hemen ardından (Haziran 2003) uygulamaya koydu ve sağlık hizmetleri hızla piyasalaştırıldı. 7 yıl sonra, 224 sayılı **“Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası”** nın simge kurumları olan Sağlık Ocakları kapatılmış oldu. **Kalpaksız Kuvayı Milliyeci Prof. Dr. H. Nusret Fişek**’in mimarı olduğu efsane sistem, HALKIN YARARINA olmaktan, SERMAYENİN ÇIKARINA olmak üzere yozlaştırıldı, çürütüldü. Biz 40 yıl bu sistemin içinde olduk (1971-2010). Son 10 yıldır ise;

1. İnsanı, doğuştan kazanılan sağlık hizmetlerinin saygın – onurlu öznesinden MÜŞTERİYE indirgeyen;

2. Genel Sağlık Sigortası cılaması ile halkın sağlığının sigortası olmaktan çok, sermayenin kazancının sigortası olan bir yoz sağlık sisteminde bulunmaktayız.

Sağlık hizmetlerinin omurgası olan **1. Basamak** bile özelleştirilerek sözleşmeli Aile Hekimliği birimlerine dönüştürülürken, sağlık hizmeti şatafatlı hastanecilik hizmetlerine, **MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ALDATMACASINA** savruldu. ŞEHİR HASTANELERİ, “Sağlıkta Dönüşüm” sürecinin “gerdanlığı” idi; ana TALAN aracı idi; 5 yıldızlı hastane, 5 yıldızlı otelcilik – lokantacılık hizmetine denk tutuldu; o da yapılamadı. Muazzam bir kaynak aktarımı sağlandı yerli – yabancı sermayeye; siyasetin kirli finansmanına! Türkiye, böylesine bir ortamda **Covid-19 salgınına** yakalandı; çok kırılıandı sağlık altyapısı. AKP = RTE iktidarının alaladığının tam da tersine.. O yüzden çok ağır bedel ödedik salgında ve hala ödemekteyiz. Örneğin bulaş zincirini toplumun içinde kıramadık; bu, güçlü bir 1. Basamak Sağlık Örgütlenmesi gerektiriyordu ama Sağlık Ocakları kurban edilmiş, Aile hekimliği birimleri kurulmuştu. Cumhuriyet Kurumu **Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsü** 2011’de tümüyle kapatılmış, yerli aşı geliştirme olanağı yitirilmişti; aşıda özyeterliğimiz kalmadı, tümü ile bağımlı olduk. Üstelik, 19 yıllık AKP = RTE iktidarında ekonomik olarak da çökertilme eşiğine sürüklendiğimizden, salgın finansmanı için yeterli, kamusal akçalı (mali) kaynaklara sahip olmaktan da çok uzağız. Salgınlar bitmeyecek, afetler de.. Yerküre “imdat” çığlıkları atmakta. Bu tablo sürdürülemez ve köktenci girişimleri zorunlu kılıyor. Sağlık sistemi de bunların başında, kritik sektörlerden biri.

- **Koruyucu sağlık hizmetleri odaklı, kamusal sorumluluk ekseninde bir toplumcu sağlık sistemi yapılandırmak ve afet planları geliştirmek zorundayız. Başka hiç seçeneğimiz yok, yok, yok..**

.....

Sn. Prof.Dr.Ercan Küçükosmanoğlu ile bu akşam saat 21:00’de, bunları konuştuk. (11.5.21, 80 dk.)

<https://www.facebook.com/watch/live/?v=218256299753258>

https://youtu.be/MwIBWpTW_eU?t=1273

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: Merhabalar sevgili bizi izleyenler. Bu gün (11 Mayıs 2021), **Korona Günlerinde Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasasını** anımsamayı konuşacağız. Bu bağlamda beklenen salgınlar, afetler nedeniyle sağlık sisteminin yeniden yapılandırılması zorunluğunu konuşacağız. Prof. Dr. Ahmet Saltık Hocamla bu konuları enine boyuna konuşacağız. Çünkü Ahmet Hocam aynı zamanda sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi konusunda son derece yetkili bir Hocamız, aynı zamanda Prof. Nusret Fişek Hocamızın öğrencisi, asistanı oluyor. Merhabalar Hocam, yayınımıza hoş geldiniz.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: İyİ akşamlar Ercan Hocam Teşekkür ederim. Nusret Hocanın hem öğrencisi hem asistanı oldum Hacettepe’de, her iki onuru da yaşadım.

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: Evet Hocam. Uzun yıllar Hocamızla beraber çalıştınız, bizler de o süreçleri öğrenciliğimizde hep gördük. İşte bizler de bir biçimde Sosyalizasyon Yasasının ucundan tutmuş olduk geçmişimizle. Fakat bildiğimiz gibi baştan beri uygulanamadı bu Yasa. Şimdi Sosyalizasyon Yasasıyla ilgili olarak biraz geçmişimizi anımsamak açısından, tüm hekim arkadaşlarımız açısından ve günümüzü anlatmak açısından küçük bir yansı (slyt) gösterisi yapmak istiyoruz. Sayın yönetmenim girebilir miyiz? (02:20- 6:45 dakikalar arasında yansı gösterimi)

Evet, sevgili bizi izleyenler, gerçekten şu günlerde işte koronavirüsün ülkemizde en tepe noktasında olduğu günlerde gerçekten sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi olsaydı, o 1961 yılında, **27 Mayıs İhtilalinin** arkasından **27 Mayıs Devrimcilerinin** ülkemize emanet ettiği 61 Anayasasının getirdiği **kamucu sağlık**

hizmetleri çerçevesinde bizlere hediye ettiği, **Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası'nı** bu gün konuşacağız ve günümüzde şu an çok sıkıntı içinde olan 1. Basamak sağlık hizmetlerini ve sağlığın yeniden yapılandırılması sorusunu soracağız.

Şimdi ben Ahmet Saltık Hocama ilkin şöyle bir soruyla başlamak istiyorum : Hocam, bildiğiniz gibi **27 Mayıs Devrimi** böyle bir anayasayı, böyle bir yasayı getiriyor. **Milli Birlik Komitesi** aslında 1961 Ocak ayında görevi sonlanmak üzereyken Nusret Hocamıza bir görev veriyor ve bu konuda da çok iyi bir yasa çıkartılıyor ama yasa uygulattırılmıyor. Bu konuda Nusret Hocam sizlere neler söylerdi Hocam, nasıl bir yaklaşım içindeydi? Bununla başlamak istiyorum ben ya da siz nasıl başlamak isterseniz buyurun.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: Çok teşekkür ederim değerli meslektaşım Profesör Küçükosmanoğlu. Ercan Hocam diyeyim izninizle bundan böyle soyadınız gerçekten zor. Rahmet içinde olsun atalarınız, onların adlarını taşıyorsunuz iki kardeş. Bir kardeşiniz de İstanbul Tabip Odasında Yönetim Kurulu Üyesi Profesör arkadaşımız ne güzel. Gaziantep benim nostalji kentim. İlkokul, ortaokul, lise 1'i orada okudum. Dolayısıyla ayrı bir sevgiyle bakıyorum Gaziantep'e

Şimdi, değerli Ercan Hocam, 1971'de ben Hacettepe Tıp Fakültesine girdiğimde bu fakülte 3 Bölüm'den oluşuyor idi. Sacayağının ayaklarından biri Temel Tıp Bilimleri, öteki Klinik Tıp Bilimleri, üçüncüsü de **Toplum Hekimliği Bölümü** idi. **Bölüm** adı alıyordu bunlar. **Toplum Hekimliği Bölümü** biçiminde üçlü sacayağına dayalı idi. Hemen şimdiye atlarsak, 12 Eylül'den (1980) sonra YÖK'le birlikte getirilen düzende, Dahili Tıp Bilimleri, Cerrahi Tıp Bilimleri ve Temel Tıp Bilimleri olmak üzere 3 Bölüm var. Dolayısıyla **Toplum Hekimliği Bölümü** yok bugün fakültelerimizde. **Halk Sağlığı Ana Bilim Dalları** var. Örneğin Ankara Tıp'ta benim yakınlarda emekli olduğum, 40'ın üzerindeki Ana Bilim Dalından yalnızca biri. 50 yıl önce 1971'de Fakültenin 3 sacayağından biri olan **Toplum Hekimliği Bölümü**, 50 yıl sonra ben emekli olduğumda 40 küsur Ana Bilim Dalından biri. Dolayısıyla Toplum Hekimliğinin, Halk Sağlığı anlayışının Türkiye'de **neo-liberal küreselleşme saldırılarıyla**, kasırgasıyla nasıl geriletildiğine tipik bir örnek.

Şimdi hiç aklımdan çıkmayan, mih gibi çakılmış derler ya Ercan Hocam, 1971'de biz Hacettepe'de Tıp eğitimine başladığımızda 175 kişi idik. Hepimiz çok heyecanlıydık, büyük beklentilerle, ideallerle Hacettepe Tıp Fakültesine girmiştik ve takdir buyurursunuz zorlu bir sınavla girmiştik o fakülteye filan. Prof. Dr. **Nusret Fişek Hoca** bize derslere gelmeye başladı. **Toplum Hekimliği** idi derslerin adı. Hala o dönemden verilen teksir halinde ders notlarını şöyle ciltli olarak saklarım, duruyor, 50 yıldır duruyor. Hocanın söyledikleri arasında aklımdan çıkmayan şeyler şunlardı:

1- **Hastalık ve yoksulluk arasında nedensel bir ilişki vardır.** Yani hastalıkların temel nedeni yoksulluktur. Tersinden söylemek gerekirse yoksulluk pek çok hastalığın temel nedenidir ve yoksullar daha çok hasta olurlar, hastalandıklarında daha çok ölürlere, eğer ölmez sağ kalırlarsa daha çok yoksullaşmış olurlar ve ömürleri kısalmış, yaşam nitelikleri düşer. Bu cehennem bir kısır döngüdür, böyle sürer gider evrensel bir kuraldır. Dolayısıyla yoksullukla sağlık arasındaki, hastalık arasındaki bu nedensel ilişkinin bilimsel olarak irdelenmesi gerekir. Gelecek kuşaklar olarak sizden bunu bekliyoruz, yoksulluk, sağlık ilişkisini araştırmanız ve buna dönük bilimsel çözümler, sosyal - toplumsal çözümler üretmek üzere bir bu.

2- Geleceğin tıbbi kesinlikle koruyucu sağlık hizmetleri temelli olacaktır. Tedaviden çok, sağaltımdan çok insanlar sağlıklarını korumayı, toplum sağlığını gözetmeyi öğrenecekler, akıl edecek ve öne çıkaracaklardır.

3- Üçüncüsü de **genetik tanı, genetik sağaltım** gelecekte oldukça ağırlıklı biçimde tıp dünyasında yerini alacaktır diye.

Bu betimleme 1971'den, bu sözleri Nusret Hocadan duyduğumuz ve tıbbiyenin 1. sınıfında 96 saat Toplum Hekimliği dersleri almıştık, oldukça ağırlıklı. Hemen bir örnek vermem gerekirse, ben şimdi Atılım Tıp Fakültesinde İngilizce Tıp derslerine giriyorum. 1. sınıfta ayrılan toplam süre 36 saat dolayında. Ayrılamıyor eskiden olduğu gibi Toplum Hekimliği - Halk Sağlığı Eğitimine, o denli süre ayrılamıyor.

Nusret Fişek Hoca ile 1971'de karşılaştığımızda, Müsteşarlığı bırakalı 6 yıl olmuştu. 1963'te Hacettepe Tıp Fakültesi kurulmuştu; İhsan Doğramacı, Nusret Fişek'in sınıf arkadaşı İstanbul Tıp Fakültesi'nden. Birlikte bir yolculuğa çıkmışlardı ve 1965'te S. Demirel'in Başbakan olduğunda, 41 yaşında yaptığı ilk işlerden biri, dönemin başbakanı Süleyman Demirel'in, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı olan Profesör Fişek'i görevden almak olmuştu. Danıştay'a gitmişti Nusret Hoca, bize anlatırdı. Sormuştum kendisine, demiştin ki *Hocam bu sıkıntılara nasıl dayandınız?* Demişti ki bana; "Ahmet bir karton aldım, şöyle üzerine yazdım 'Bu da geçer

Nusret' dedim ve karşıma koydum, bu biçimde direnmeye devam ettim.”

Peki, “Nasıl Müsteşar oldunuz?” diye sormuştum, onu da şöyle anlatmıştı benim de içinde bulunduğum asistanlara. **27 Mayıs Devrimi** olduğunda, küçük bir ayrıç açmak gerekirse, 27 Mayıs hareketi biçim olarak bir Darbedir, bir Askeri Darbedir, ancak sonuçları bakımından bir Devrimdir. Dolayısıyla kavram kargaşasını da izninizle bir siyaset bilimci olarak aynı zamanda, gidermek isterim. Biçim olarak Askeri bir darbedir, askerler güç kullanarak seçilmiş bir iktidarı indirmişlerdir. Meşruluğunu yitirmiş bir Demokrat Parti iktidarını indirmişlerdir. Dolayısıyla Askeri darbe, tırnak içinde “meşru”dur ama sonuçları bakımından da gerçekten dünyaya örnek bir Devrim olmuştur. **Görkemli 1961 Anayasası** gerçekten dünyadaki en demokratik, insan haklarına dayalı, en özgürlükçü anayasaların başında gelir. Ayracı kapatıyorum.

“**27 Mayıs Devrimi** olduktan kısa bir süre sonra beni köşke çağırdılar..” dedi Nusret Hoca. Belirttiğim gibi, 27 Mayıs 60 Devrimini izleyen günler, çok daha taze Devrim. Cemal Gürsel **Milli Birlik Komitesi** Başkanı olarak atanmış Orgeneral ve Alpaslan Türkeş, üçü de merhum oldular tabii. Çankaya Köşkünün Ankara’ya bakan pencerelerinden birine Alpaslan Türkeş yöneldi, kollarını şöyle kavuşturdu ve o tok sesiyle dedi ki: “*Bu salondaki 3 kişiden biri Sağlık Bakanı olacak.*” Nusret hoca Alpaslan Türkeş’i taklid ederek... (Ben de o taklidi yinelemeye çalıştım...), “*Döndüm teşekkür ettim, ben teknokratım, politikacı değilim, ben teknik adamım uygun görürseniz müsteşarlık görevini üstlenebilirim*” dedim diye. Ve bu sene Profesör Ragıp Üner Sağlık Bakanı, Nusret Fişekle müsteşar yapıldı.

Nusret Hoca İngiliz Sağlık Sistemini, çok yakından incelemişti. Harvard’da Doktora yapan ilk Türk hekimi idi 2. Dünya Paylaşım Savaşı yıllarında. Ben ABD’ye giderken 1986’da, kendisini telefonla aramış ve “Bana bir öneriniz olur mu?” diye sormuştum. Yanıtı, “Valla Ahmet ben Amerika’yı bilmem” biçimindeydi. “Hocam nasıl olur, siz Harvard’da Doktora yaptınız yıllarca..” dedim, “Laboratuvardan çıkmadım ki!” demişti. Böyle bir insandı Nusret Hoca.

Prof. Fişek İngiliz Sağlık Sistemini (NHS) çok iyi incelemişti. Bu Sistemin bir özelliği var değerli Ercan Hocam. Birkaç özelliği var. Birincisi ILO’yu (Uluslararası Çalışma Örgütü) kuran **Robert Owen** adlı Sosyal Demokrat, sola yakın bir İngiliz Lordunu da İngiltere yetiştirmiş idi. Hem emekçilerin sağlıklarını, güvenlik koşullarını iyileştirmek için bir Uluslararası Çalışma Örgütü kurulması, emekçilere birtakım sağlık, ekonomik, kültürel, sosyal, güvenlik haklarının tanınması hem de dünyadaki eşitsizliklerin giderek derinleşerek dünya barışını tehdit etmemesi için: Robert Owen bir “Sir” idi, bir İngiliz zengini idi ve ILO’nun kurulmasına öncü oldu.

Şimdi 2. Dünya Paylaşım Savaşı bittiğinde, İngiltere çökmüştü Ercan Hocam. Alman bombardıman uçaklarıyla yerle bir olmuştu bildiğiniz gibi. Sir W. Churchill başbakanı. Oturdular düşündüler, taşındılar savaş bittikten sonra biz bu İngiltere’yi çökmüş, bitmiş dünya imparatoruydu ve tahtından indi biliyorsunuz bu savaşın ardından, o yenilgiyle birlikte ABD dünya ağası oldu. Şuna karar verdiler dediler ki; biz 1. Basamağı güçlendireceğiz. Tıp eğitimini 5 yıla indireceğiz 6 yıldan. Kaynaklar öyle dar ki, çırpınıyorlar bir şeyler yapmak için. Arkasından 3 yıl hekimleri genel pratisyenlik üzerine eğiteceğiz. Gidecekleri bölgelerde çok görülen sağlık sorunlarını iyi öğrenecekler.. Çok kısa geçiyorum zaman darlığı nedeniyle. Bu sistemi kurdular, bu sistem Lord Beveridge’nin çabasıyla oluştu. Bakın bu da bir sermayedar, patron, Lord. Lord William Beveridge. İngiltere’ye böyle bir model öngördü. Koruyucu sağlık hizmetleri ağırlıklı, hastane öncesi 1. Basamak dediğimiz sağlık hizmetlerine keza öncelik veren bir yapılanma, pratisyen hekimler üzerine dayalı.

Bir süre sonra pratisyen hekimliği bir tıp uzmanlık alanı ve dalı durumuna getirdiler ve Royal College of General Practitioners kuruldu 1971 gibi. Bugün İngiltere’de Genel Pratisyenlik bir tıp uzmanlık alanıdır. İç hastalıkları, çocuk hekimliği, halk sağlığı neyse genel pratisyenlik de bir uzmanlık alanıdır. Yani 6 yıllık tıp eğitiminden sonra 4 yıl genel pratisyenlik uzmanlık eğitimi alır, uzman genel pratisyen olurlar İngiltere’de hekimler. Ezici bir bölümü genel pratisyendir. Lord Beveridge’den sonra Başbakan Demir Lady Margaret Thatcher’in, 1980’lerin başında bu sistemi yıkmaya çalışmasına karşın..

Şimdi bu sistemi Nusret Hoca iyi incelemişti. Orada 191 bölge oluşturulmuştu İngiltere’de, bölgesel temelde hem coğrafi bölge tanımlı hem nüfus tanımlı olmak üzere ülke 191 bölgeye ayrılmış, birer bölgesel sağlık yönetimi kurulmuş idi. Kendisi de Türkiye’de Sağlık Bakanlığı Müsteşarı olduğunda, Dr. Ragıp Üner biçimsel olarak Bakanlık yaptı, yetkiler Nusret Hocada idi, her istediği yapıldı ve 1965’e gelinceye dek Demirel hükümetine de dek siyasal iklim de elverişli idi.

Nusret Hoca, Milli Birlik Komitesi’nin de yoğun destekleri ile bu yasağı hazırladı. 224 numara alan, **Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun** 5 Ocak 1961 günü gece yarısı 12’ye 5 kala, ki 12’de bitiyordu Milli Birlik Komitesi’nin yetkisi, görevi, kabul edildi ve yasalastı. Böylece Türkiye bir tercihte bulundu, **sağlık**

hizmetlerinin sosyalleştirilmesi yani sağlık hizmetlerinin **halktan yana** kılınması, sermayeden yana değil halktan yana kılınması. Temel tercih buradaydı çünkü 27 Mayıs Devrimini yapan askerler, özellikle genç subaylar yaptılar bildiğiniz gibi, Türkiye'nin **sosyal devlet** olmasını özlemekte idiler. 1961 Anayasası da bu bağlamda oluşturuldu, bir **demokratik sosyal hukuk devleti** oldu. Örneğin Anayasa Mahkemesi getirildi hukuk devletine giden süreçte dev bir adım olarak, yasamanın keyfiliğini sınırlamak üzere, yasama işlemlerini denetlemek üzere bir Anayasal Yargı Kurumu, Anayasa Mahkemesi kuruldu. Devlet Planlama Örgütü (DPT) getirildi, özerk TRT getirildi, özerk Üniversiteler getirildi bildiğiniz gibi. 1961 Anayasasının saymakla bitmeyen katkıları var.

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: İşçilere Toplu Sözleşme ve Grev Hakkı geldi.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: Evet, kesinlikle, 275 sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Yasası çıkarıldı.

Bu sistem 224 sayılı yasanın 1. maddesinde, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiğini vurgulayarak özünde sağlık hizmetlerini bir kamu hizmeti olarak kabul ediyor, yurttaşlara bir hak olarak sayıyor idi. Temel dayanağı da 1948'de 10 Aralık günü kabul edilen **İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi** idi. Bu Bildirgenin 1. maddesi de bildiğiniz gibi **bütün insanlar haklar ve özgürlükler bakımından eşit doğarlar** biçiminde.

25'inci maddesinde de İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin, 4 temel hak tanımlanıyor. Bunlar **beslenme - gıda hakkı, giyim hakkı, konut hakkı ve sağlık hakkı** idi. Ben tıbbiyede çocuklara bunu anlatırken bir ritüele dönüştürerek; hiç kimse **aç kalmayacak, çıplak kalmayacak, açıkta kalmayacak, doktorsuz kalmayacak** diye belletmeye çalışıyor idim, yineliyor idik sınıfta, replik yapıyor idik filan derste, böyle keyifle öğreniyordu tıp öğrencileri. Yaşama geçirmek önemli olan, dolayısıyla önceden öğrenmek gerekiyor, bu bilgiye sahip olmak gerekiyor.

Nusret Hoca daha önce, Dünya Sağlık Örgütünde üst düzey görevler almıştı. Uluslararası bilinirliği olan bir insandı, kendi alanında da yetkin bir uzmandı ayrıca. Daha sonraki yıllarda kendini Toplum Hekimliğine verdi. Şimdi bu yasa 224 sayılı yasa temel ilke olarak sağlık hizmetlerini kamusal bir görev sayıp 1961 Anayasasının 49'uncu maddesine göre sağlık hizmetleri yurttaşın bir hak, devlete ödevdir saptaması vardı 49'uncu maddede. Üç ayak üzerine oturtacaklarını söylemişti Nusret Hoca.

Şimdi ben 1971'de az önce belirttiğim gibi tıbbiyenin ilk yılında Nusret Hocayı dinledikten sonra daha o yıl Toplum Hekimliği alanında uzmanlaşma olma kararı vermiştim. Yıllar sonra bitirdikten sonra da fakülteyi bir yıl kadar Anadolu'da çalışıp 78'in sonlarında tekrar Hacettepe'ye Nusret Hocanın bölümüne dönerek Toplum Hekimliği uzmanlık eğitimine başlamıştım. Az önce belirttiğim gibi şimdi Halk Sağlığı bu disiplinin adı ama biz girdiğimizde Toplum Hekimliği idi, aralarında biraz farklar var Toplum Hekimliği ile Halk Sağlığının. Batıda büyük fakültelerde her ikisi de var. "Community Medicine" (Toplum Hekimliği), Public Health (Halk Sağlığı) olmak üzere.

O dönemde de 78-81 arası asistanı olarak kendisinin çalıştığı dönemlerde de hep anlatırdı bize örneklerini, yaşadığı sıkıntıları. Üç ayak üzerine oturtuldu 224 sayılı yasayı ya da sağlık hizmetlerini. Bu ayaklardan biri örgütlenme, öteki insan gücü, öteki de finansman idi. Örgütlenme Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi yasası ile getirilmiş oldu. Neydi o örgütlenme? 1963'te başlayacak 20 yılda bütün Türkiye sosyalleştirme kapsamına alınacak, birer Sağlık Ocağı kurulacak kırsal kesimde 5-10 bin nüfus arasında bir nüfusa ve belirli coğrafyada. Ancak o coğrafyalar şimdiki gibi il ve ilçe mülki sınırları ile sınırlı değildi değerli Ercan Hocam. Diyelim ki Gaziantep'in İslahiye'sinin 3 köyü hemen yanındaki Oğuzeli'nin, 2 köyü, Araban'ın, bilmem 3 köyü birbirine yakınlığı da dikkate alınarak, mülki sınırlar dikkate alınmaksızın Sağlık Ocağı bölgeleri olarak tanımlanmıştı. 5-10 bin nüfusa bir Sağlık Ocağı olmak üzere ve bunların üstünde gerektiğinde Bölgeler, siz açılıştaki söylediniz Çubuk'u örnek verdiniz. Başlangıç Etimesgut'ta idi, önce Etimesgut'ta başladı Sağlık Eğitim Araştırma Bölgesi adı altında, sonra Çubuk'ta kuruldu 19775'te. Etimesgut'taki başlangıcı taa 1963-64'lere dayanıyor. 10'ar Sağlık Ocağı yaklaşık olarak Etimesgut'ta ve Çubuk'ta vardı. Ve bunların üzerinde bir bölge başkanlığı, Sağlık Eğitim Araştırma Bölge Başkanlığı. Sözcüklere dikkat buyrulsun, Sağlık Eğitim Araştırma. Yani halkın sağlık eğitimi de var, halkın sağlık sorunlarına tanı koymak, çözümler üretmek için araştırmalarda var, sağlık hizmetinin kendisi de var. Burada da bir üçlü görmekteyiz.

Şimdi ben ihtisasım sırasında, Halk Sağlığı ihtisasım sırasında, Hacettepe'de 4 yıl ihtisasın 1 yılı Sağlık Ocağında geçirdi. Yaprıcak Sağlık Ocağında çalıştım ben 1 yıl, Yaprıcak bugün Ankara- Eskişehir yolu üzerinde, Ankara'dan yaklaşık 28 km sonra sağa ayrılan bir köy. Yoldan, asfalttan 2,5 km Eskişehir yolundan içerde, Eskişehir'e gidişte sağda. Şimdi ben oraya ilginçtir şu anda oturduğum noktada 6-7 km uzaktayım, 40 yıl kadar

sonra bu bölge Etimesgut'ta dün benim köylerim olan toprak damlı yerler, bugün kentleşmiş durumda. Örneğin Ümitköy, Çayyolu, Alacaatlı, Dodurga, Aşağıyurtçu, Yukarıyurtçu, Türkobası, Ballıkuyumcu bunlar benim toprak damlı köylerimdi. Bu Sağlık Ocakları Etimesgut bölgesindeki on Sağlık Ocağıyla Sağlık Bakanlığı arasında bir protokol vardı. Hizmeti, Hacettepe Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Ana Bilim Dalı Sağlık Hizmetini, Eğitim Araştırmayı yürütüyordu Bakanlığa karşı sorumlu olarak araç gereci, malzemeyi, bir bölüm personeli, binaları da Sağlık Bakanlığı yapıyor idi.

Yapracık Köyü de mahalle oldu. Öğrenciler için, hekim için bir lojman da yapmıştı Hacettepe, ben o lojmanda kaldım. Şimdi **Sağlık Ocakları** ne öngörüyor idi? Bir kez Türkiye'nin geleneksel yapısından kaynaklanan ocak, **şifa ocağı**. "Ocak" çok olumlu bir sözcüktür, pozitif çağrışımları vardır bilindiği gibi. Sağlığınızı bulacağınız yer, Sağlık Ocağı, sağlık için değerli bir yer bağlamında çok uygun bir ad verilmişti.

Sağlık Ocaklarında ne vardı? Demek ki örgütlenme olarak Sağlık Ocakları, onların üstünde bölge başkanlıkları, büyük illerde Tıp Fakültesi olan illerde Tıp Fakültelerinin de o sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerini desteklemesi biçimindeki o tarihte ben girdiğimde, 1971'de Hacettepe'ye, Türkiye'de yanılmıyorsam 6 Tıp Fakültesi vardı. Ankara 1, Hacettepe 2, İstanbul 3, Cerrahpaşa 4, Ege 5, Erzurum 6. 6-7 diyelim neyse çok azdı bildiğiniz gibi. Onlarda buldukları bölgelerde bu sosyalleştirilmiş hizmetlere destek vereceklerdi, böyle bir yapılanma. Örgütlenmede Sağlık Ocağı birimi belirttiğim gibi hem coğrafyası tanımlı hem nüfusu tanımlı. Bunun ne demek olduğunu tersine göre örnek vererek belki iyi açıklayabiliriz. Bugün diyelim ki Ankara'da oturan bir Aile Hekiminin, Ankara'da çalışan bir Aile Hekiminin, Aile Hekimliği biriminin, Ankara merkezinde olduğu bir Aile Hekiminin, Trabzon'dan tırnak içinde müşterisi ya da kayıtlı hastası olması olanaklıdır. Mevzuat buna elveriyor, dolayısıyla bu bölge tabanlı bir sağlık hizmeti, nüfus temelli bir sağlık hizmeti değil. Hem nüfus temelli değil, hem bölge temelli değil.

Ama Yapracık Sağlık Ocağı belirttiğim gibi, saydığım köylerden oluşan coğrafyası belli, nüfusu belli bir bölge. Burada ayrıca kimler vardı Sağlık Ocaklarında? Nüfusa göre gerekirse kırsal olmayan, kentsel sağlık ocaklarında diyelim ki Çankaya Sağlık Ocağında, gerektiğinde Çocuk Hekimi çok sık görülen hastalıkların olduğu dallarda, sizin uzman olduğunuz alan. Gerektiğinde Kadın Doğum, gerektiğinde Dahiliye, özellikle Çocuk ve Dahiliye olmak üzere Uzman Hekimlerinde bulunmasına elvermekte idi. Ayrıca yeterince ebe, doğum hizmetlerini yaptırmak ve gebe izlemine sürdürmek üzere özellikle köylerde olanaklıysa her köyde değilse, yakın iki köyde bir ebe olmak üzere yeterince hemşire, halk sağlığı hemşiresi ebeleri eğitmek, onlara destek vermek üzere, çevre sağlığı hizmetleri vermek üzere, sağlık memuru veya çevre sağlığı teknisyeni, bir laboratuvar birinci basamakta temel laboratuvar tekniklerini uygulayacak düzeyde bir laboratuvar donanımı ve laboratuvar teknisyeni, bir motorlu araç, arazi aracı ki benim Yapracık'ta hizmet verdiğim araç, 4 çeker bir arazi aracı idi, şoförü, hizmetlisi, böyle bir ne vardı? Ekip vardı Ercan Hocam ekip.

Peki, şimdi Aile Hekimliğinde ne yok? Ekip yok. Olanı olmayanı karşılaştırsak daha kolay anlaşılabilir. Aile Hekimleri yalnızlar, yanlarında bir Aile Sağlığı Elemanı var Aile Hekimliği Yasasına göre, Aile Sağlığı Elemanı. Bu kişi herhangi bir yardımcı sağlık personeli olabiliyor hemşire, ebe, paramedik, acil tıp teknisyeni gibi. Halen 27 bin dolayındaki Aile Hekimliği Biriminin yaklaşık 3 bin kadarında hekim olmadığı gibi, geri kalan 24 bin biriminde 2 bin dolayında Aile Hekimliği Elemanı da yok, tek başına Aile Hekimi. Laboratuvarı da yok, kan - idrar örneklerini neyse kendisi alacak, o gün Ankara'da diyelim Sağlık Müdürlüğü'nün ring aracı örnekleri toplayacak, Etimesgut'taki Halk Sağlığı laboratuvarına getirecek ki, Etimesgut'taki bugünkü Halk Sağlığı Laboratuvarı bundan 40 yıl önce de, belirttiğim gibi Etimesgut bölgesindeki 10 Sağlık Ocağının destek birimiydi. Eğitim Araştırma Grup Başkanlığı da o binada idi..

Birincisi bölge belli, nüfus belli, ikincisi ekip çalışması Aile Hekimliğinde bu da yok. Üçüncüsü Sağlık Ocaklarında çalışan personel, kamu personeliydi, kamu çalışanıydı ve iş güvenceleri vardı ama şimdi Aile Hekimleri birer sözleşmeli personel. Buldukları illerde Valiliğin sözleşmeli elemanları, kamu personeli değiller, iş güvenceleri de yok. Dördüncüsü finansman. Sağlık Ocaklarındaki bütün sağlık hizmetleri ücretsizdi, hiçbir katkı alınmazdı, yaşam kurtarıcı ilaçlar aynı biçimde ücretsizdi hatta Sağlık Ocağından sevk edilen ikinci basamağa hastanelere, üçüncü basamağa yani üniversite hastanelerine, dal hastanelerine doğrudan gidilmemesi öngörülüyor idi. Önce Ocaktan geçip, Ocak Hekimi gerek görürse göndersin biçiminde. Bu takdirde Sağlık Ocağı Hekimi acil durumlar dışında sevk ederse, ikinci basamaktaki sağlık hizmetleri de ücretsiz olarak öngörülmüş idi, 224 sayılı yasada.

Demek ki Nusret Hoca'nın sacayağı çatısında **Örgütlenme, İnsangücü, Finansman** vardı. Örgütlenmeyi belirttiğim çerçevede kurmuştu, insan gücünü yetiştirmeye çalışıyorlardı Türkiye için. Finansman için Nusret Hocanın en çok yakındığı konu buydu, Türkiye'de temel sorun finansman dar boğazı derdi hep bize. Ve

yaptırdığı bir araştırmada bütçenin daha doğrusu ulusal gelirin %6,5’u dolayında bir payın ayrılması durumunda sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri modeliyle Türkiye’nin Etimesgut’ta o dönemde ulaşılan sağlık düzeyi göstergelerine erişebileceğini öngörmüştü %6,5 ulusal gelirden ayrılacak parayla. Yani çok ekonomik neden ekonomik?

ABD söz gelimi bugün için %18-19’unu ulusal gelirinin sağlık için harcıyor. Nusret Hocanın öngördüğü %6,5’un 3 katı neredeyse ama buna karşın bu salgında nasıl çöktüğünü Amerikan sağlık sisteminin gördük. Fakat %2,5 dolayında ayrılıyordu o dönemlerde sağlık hizmetleri için finansman, çok güdüktü bu rakam yetmiyordu doğallıkla. Bir toplantıya çağırıldığımı anımsıyorum, Tansu Çiller’in Başbakanlığı döneminde. Biz Halk Sağlıkçıları çağırıldık siyasal partiler, iktidarlar görüş alırlar, biz de birer teknisyen olarak bilimsel görüşlerimizi sunarız.

Başbakan Çiller’le aramızda şöyle bir diyalog geçti : “Ne kadar para gerekli sağlık sistemi için?” dedi. Ben de Nusret Hocanın verdiği rakama gönderme yaparak, “Ulusal gelirin %6,5’u dolayında yetebilir” dedim. “Veremeyiz o kadar” dedi. “Ne kadar verirsiniz diye sorayım mı, abes olmaz mı?” dedim. “Sormuş oldum” dedim. “Valla %2,5-3’ten fazla veremeyiz” dedi. “O zaman benim size yapabileceğim başka bir şey yok” dedim. Ne kadar eklemek o kadar köfte mi derler? Çok banal bir benzetme oldu ama demek ki %2,5 düzeyinde ulusal gelirden sağlık hizmetlerine pay ayırmayla bu iş olmayacak.

Bugün geldiğimiz yerde, değerli Prof. Küçükosmanoğlu, bugün geldiğimiz yerde Türkiye’de salgın öncesi verilerle aşağı yukarı %10. Ulusal gelirden sağlığa %10, Nusret Hocanın rüyasında bile göremeyeceği 2,5’ların 4 katı bir oran. Yani kazandığımız her 10 TL’den 1’ini sağlık için harcıyoruz.

2020 verilerini henüz bilmiyoruz, ne düzeyde salgın ortamında. Bunun yarısı aşağı yukarı kamusal kaynaklı, yarısı da cepten ve kayıt dışı, informal sektör olarak gidiyor. TÜİK’e sorarsanız, TÜİK 5 dolayında veriyor Türkiye İstatistik Kurumu her şeyi indirimli veriyor ama Yabancı Sermaye Derneği YASED bunun %10 dolayında olduğunu söylüyor. Yani geçen yıl 850 milyar dolar yaklaşık ulusal gelirimiz oldu, 850 dolar kişi başına 8500-9000 dolar dolayında bunun %10’u dersek aşağı yukarı 800-900 \$ arasında kişi başına sağlık giderimiz var. Ama sağlık düzeyi göstergelerimiz bakımından örneğin OECD ülkelerinde en diplerde yer almaktayız. Dolayısıyla harcadığımız kaynakla orantılı sağlık düzeyi göstergelerine sahip değiliz, büyük ölçüde kaynaklarımız çar çur oluyor.

Şimdi 1965’te Demirel Başbakan olunca Nusret Hocayı müsteşarlıktan aldı. Ondan sonra sağlık hizmetlerinde tabii bir gerileme, sosyalleştirdiğimiz sağlık hizmetlerinde başladı, öksüz kaldı sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri, bu sosyalleştirilme lafından insanlar ürktüler. Bir takım çevreler özellikle yozlaştırmak için sosyalleştirme, sosyalizmo, sosyalizm gibi yersiz çağrışımlarla saptırmaya çalıştılar bu sistemi. 83’lere kadar gelindi, bütün Türkiye sosyalleştirildi fakat gerekli finansman, gerekli politik destek, gerekli insan gücü,

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: Kâğıt üzerinde değil mi? Hocam kâğıt üzerinde sosyalleştirilmiş oldu.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: Kâğıt üzerinde sosyalleştirilmiş oldu. 83’te bütün Türkiye Zafer Öztekin, az önce siz kitabını gösterdiniz Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü olduğu dönemde bütün Türkiye sosyalleştirilme kapsamına alınmış oldu. Fakat belirttiğim gibi öksüz kaldı yeterli finansman, politik destek ve politik kararlılık gösterilmedi. O aralarda 12 Eylül 80 darbesinden sonra Neo-liberal küreselleşme rüzgârları esmeye başladı bildiğiniz gibi. Margaret Thatcher İngiltere’de Demir Lady olarak ABD’de Atlantik ötesinde Ronald Reagan, her ikisi birden küreselleştirmenin yani eşittir yeni emperyalizmin kasırgalarını estirmeye başladılar dünyada. Türkiye’ye de tabii bu yansıdı, ANAP’la başlayıp DYP iktidarıyla devam ederek Yıldırım Aktuna merhum örneğin Sağlık Bakanlığı döneminde, birinci ve ikinci Sağlık Reformu toplantıları yaptı.

Hiç unutmuyorum değerli Ercan Hocam, 91-92’de 92’ydi sanırım **Dünya Bankası** Türkiye’ye iki kredi verdi bir 600 milyon dolar, bir de 147 milyon dolar olmak üzere sağlık sisteminin dönüştürülmesi için. Yani Sağlık Ocakları sistemi, sosyalleştirilme sistemi yıkılsın, kaldırılınsın, yerine piyasacı bir sistem getirilsin diye ve Bakanlık Türkiye’den uzmanları Ankara Hilton’da topladı, başka yatacak, kalkacak, toplantı yapacak yer yok. Dünya Bankasından borç verilen paralarla Ankara Hilton’da kuş tüyü yastıklarda biz “*sağlık sistemi nasıl piyasacı işleyişe dönüştürülür*”ün hazırlığını yaptık 430 küsur kişi (!)

Dr. Serdar Savaş O zaman proje koordinatörü idi, sağlık sisteminin dönüştürülmesiyle ilgili müsteşar yardımcısı makamında proje koordinatörü idi 92’de. Biz bunları elden geldiğince korumaya çalıştık, savunmaya çalıştık sosyalleştirdiğimiz sağlık sistemleri korunsun, genel sağlık sigortasına Türkiye geçmesin

diye. Öteleye, öteleye bu mücadeleler böyle geldi, geldi en son 3 Kasım 2002’de AKP iktidar oldu bildiğiniz gibi ve Haziran 2003’tede yani ayağının tozuyla, 6 ay sonra, 7 ay sonra **Sağlıkta Dönüşüm** programını açıkladı dönemin Sağlık Bakanı arkadaşımız. Buna göre 10-11 maddelik bir ilkeler demeti kondu, Sağlık Ocakları sisteminden Aile Hekimliği sistemine geçilmesi insan gücü bakımından, örgütlenme bakımından böyle.

Finansman bakımından da genel sağlık sigortasına geçilmesi yani, insanların sağlıklarının sigortalanması için bir prim ödemeleri, para ödemeleri sistemine geçilmesi. Başlıca iki ayağı buydu, büyük bir hızla batılı akıl hocalarının da kesin olarak yol göstermesi ile ilerlediler. Temmuz 2010’da en son Ankara’da olmak üzere **Sağlık Ocakları** sistemi tarihe karıştı. 224 sayılı yasa kâğıt üzerinde duruyor, yürürlükte ancak sonradan getirilen yasal düzenlemelerin getirdiği değişikliklerle bir anlamda kadük oldu, uygulanamaz duruma geldi, içi boşaldı 224 sayılı yasanın.

Nusret Hoca bereket bunları görmedi kendisini 3 Kasım 90’da yitirdik biliyorsunuz ve Hacettepe Hastanesinde prostat kanserinden ölürken ağzından dökülen son 3-4 söz **“Türkiye’de sosyal tıbbi koruyunuz”** oldu, vasiyeti buydu bize. **“Türkiye’de sosyal tıbbi koruyunuz”** diye. 2010 Temmuzundan bu yana en son Ankara’da Aile Hekimliği birimlerinin kurulmasıyla Sağlık Ocakları sistemi tarihe karıştı. Ancak doğuda kimi bölgelerde Sağlık Evlerini tuttu Sağlık Bakanlığı çünkü diyelim ki sizde görev yapmışsınız Bitlis’te, Hizan’da o bölgelerde nüfus çok dağınık. Bir Aile Hekimi için öngörülen nüfusta 3500-4000 dolayında bildiğiniz gibi, daha aşağı çekilmesi gerekir. Bu nüfusu çok büyük bir coğrafyada ancak toplamak olanaklı o zaman da Aile Hekiminin onca büyük coğrafyaya erişmesi çok zor. O yüzden yer yer **Sağlık Evlerini** ve oradaki ebeleri tuttular özellikle Doğuda, Güneydoğuda olmak üzere.

Şimdi bugün nereye geldik? Bugün adına küreselleşme denilen, gerçekte küreselleştirme olan, o Türkçenin ünlüleriyle benim araya koyduğum “tir” hecesiyle yapanın, edenin olduğu, onu deşifre etmeye çalıştığım, kendiliğinden olmayan ama güdülen, kurgulanan bir sistem. Küreselleştirme eşittir yeni emperyalizm ile sağlık alanı da dahil olmak üzere kamu, hemen her alandan kovuluyor Ercan Hocam. Minicik bir gece bekçisi hatta gece bekçileri dahi sözleşmeli olabilir, geçici çalıştırılabilir. Yani devlet artık gölge etmesin, bir ceviz kabuğunun içine çekilsin, düzenleme ve denetleme yapsın, sağlık hizmetlerini biz yürütelim.

Dolayısıyla 12 Eylül 1980 Darbesi bunun hazırlığıdır. Türkiye Küreselleş**TİR**ilme = Yeni emperyalizm sürecinde yeniden bağımlı, yarı bağımlı bir sömürgeye dönüştürülme sürecidir Türkiye için Küreselleşme.

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: Hocam bu noktada şöyle diyebilir miyiz aynı zamanda, 27 Mayıs Anayasasını da rafa kaldırmış oldu yani 27 Mayıs’ta dediniz ya çok önemli bir Anayasa geldi ve halk için özgürlükler kapsayan ve demokratik bir düzen getiren bir Anayasaydı. İşte bu Anayasa bize bol geliyor dediler biliyorsunuz. Yani her alanda bol geliyor, işçilerin niye bu kadar hakkı var? İşte niye böyle demokratik kurumlar var diye, niye TRT özerk dediler biliyorsunuz, üniversite özerkliğini kaldıralım dediler ve 12 Eylül’de sonuç olarak 27 Mayıs’ın getirdikleri özgürlükleri özellikle ortadan kaldırmak için yapıldı. Sağlık alanında da ve bizler daha da geriye gitmiş olduk 12 Eylül Anayasasıyla değil mi? Hocam.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: Kesinlikle Ercan Hocam, Dahası var, 12 Eylül 80’e gelmeden Memduh Tağmaç 12 Mart’ın Genel Kurmay Başkanı biliyorsunuz şunu söyledi; “Sosyal gelişme, ekonomik kalkınmanın” önüne geçti, Bu “Anayasa bize bol geliyor” dedi ve 35 maddesini Anayasanın, 61 Anayasasının 12 Mart döneminde değiştirdiler. Zaten 1961 anayasası bir yozlaşmaya itilmiş oldu, 35 temel maddesi değiştirilerek. Bu yetmedi 12 Eylül Faşist darbesiyle, Askeri darbesiyle dış güdümlü, Kenen Evren, NATO, ABD güdümlü değil mi?

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: “Bizim oğlanlar başardı” dediler.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: Evet, bizim oğlanlar başardılar diye, orada da yepyeni bir anayasa getirildi 12 Eylül 1980 anayasası. Şimdi 12 Eylül anayasasının 56’ncı maddesine konu sağlık hakları. Daha önce belirttiğim 49’uncu maddede idi. Sağlık Hizmeti devlete ödev, yurttaşta haktır diyen 49’uncu madde yerine Küreselleşmenin temel dinamikleri **düzenleyici ve denetleyici devlet**, yani hizmetin üretilmesine, şununa, bununa karışmayacak ama hizmeti bir biçimde denetleyecek, düzenleyecek biçiminde kenara çekilen bir devlet, kamusal sorumluluğunu üzerinden atmış.

İlk fıkrasında herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Bunlar güzel cümleler, bir hakkın sahipliğinin vurgulanması iyi ancak nasıl yerine getirileceğinin vurgulanması ve yerine getirilmediğinde de öngörülen yaptırımın konması gerekli, bu yapılmadığında çok anlamı yok.

Şimdi, hazır **İkizdere** de gündemdeyken bakın şu ikinci paragraf çok önemli. İnsanlar yeni yeni öğreniyorlar 56'nın ikinci paragrafını, çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek devletin ve vatandaşların ödevidir diyor. Yıllarca 56'ncı maddenin bu 2. fıkrasına ben fakülte'deki öğretim üyeliği yaşamımda çok vurgu yaptım şimdi bu maddeyi çok kullanıyorlar **İkizdere**'deki yurttaşlar haklı olarak çevreyi korumak, geliştirmek, çevre sağlığını korumak, kirlenmesini önlemek devletle birlikte yurttaş olarak bizim de ödevimizdir diyorlar, dolayısıyla hakkımızdır diyorlar çok yerinde olarak.

İlerleyen paragraflarda ise, devlet herkesin yaşamını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak böyle bir yükümlülüğü var. Beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak. İnsan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırmak bunu artıracak, iş birliğini gerçekleştirecek, devlete bir iş birlikçi tanımlanıyor o da sermaye tabii amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. İşte Recep Akdağ ve AKP kabinesi de buna dayanarak bildiğiniz gibi **Sağlıkta Dönüşüm** sürecinde, pek çok sektöre dağılmış olan sağlık kuruluşlarını topladılar. En son **15 Temmuz 2016 kurgu darbesi** ile birlikte de Milli Savunma Bakanlığı sağlık kuruluşlarına el koydular, 42 hastaneyi aldılar ellerinden.

Anayasanın 56 maddenin 4. paragrafı önemli. Devlet diyor bu görevine, yukarıdaki tanımlanan görevi nasıl yapacak? Kamu ve özel kesimdeki, ilk kez özel kesimden söz ediyor. Özel sağlık sektöründen söz etmiş oluyor. Sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanır diyor ve onları denetleyerek yerine getirir diyor. Demek ki denetleme görevini anayasa doğrudan doğruya Sağlık Bakanlığına veriyor. A ya da b, c, x, y neyse özel sağlık birimlerinde verilecek sağlık hizmetlerinin standartları bakımından, niteliği bakımından denetleme, yetki ve görevi Anayasanın 56'ncı maddesi 4. fıkrasına göre devlete verilmiş durumda. Yine bir küçük ayrıç, Şehir Hastaneleri ile ilgili ise sanırım 6428'di yasa numarası, **kamu - özel işbirliği** ile ilgili. O yasanın ilgili maddesinde sonradan yapılan değişiklikte, denetlemenin de özel kuruluşlara bırakılacağı yazılıyor ki açıkça anayasaya aykırı.

Ve son fıkrasında da 56'ncı maddenin, genel sağlık sigortasına gönderme var. Deniyor ki, sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için, kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir diyor. Demek ki kurulabilir diyor, kurulur demiyor. Daha önce genel sağlık sigortasından hiç söz edilmemişti, anayasalarda ve Nusret Hoca bize anlatırdı, derdi ki ta Demokrat Parti döneminden beri, 50'lerin başından beri Türkiye'de genel sağlık sigortası düşünülüyor ama yapılamadı, finansman sağlanamadı diye. Şimdi burada son fıkrada, beni bağışlarsanız, **Sağlık Hukuku** alanında da tezli master (yüksek lisans) yapmış ve Anayasa Hukuku doktorası yapmakta olan bir insan olarak, buraya hem hukuk gözüyle hem hekim gözüyle bir ciddi eleştiri getirmek istiyorum,

56'ncı maddenin son fıkrasında, genel sağlık sigortasının gerekçesi olarak sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi gelmekte. Yaygınlık anlaşıldığı kadarıyla nüfusu kapsamayla ilişkili fakat bu uygun bir sözcük değil, yaygınlığı biz coğrafya üzerinde yaygınlık olarak anlıyoruz belki. Öyle demek yerine sağlık hizmetlerini bütün yurttaşlara ulaştırmak için, şemsiye altına almak için diyebilirdi, burada bir anlatım hatası var. Yaygın şekilde yerine getirme, sağlık hizmetlerinin yaygın yerine getirilmesinin aracı örgütlenmedir, kuracağınız sağlık birimleridir, oysa genel sağlık sigortası bir finansman rejimidir. Dolayısıyla finansman rejimi üzerinden sağlık hizmetlerini yaygınlaştırarak veremezsiniz, finansman rejimi üzerinden sağlık hizmetlerinin giderlerini ancak karşılayabilirsiniz. Böylesine bir hem sintaks hatası hem mantık hatası anayasanın 56'ncı maddesinde yer almakta.

Evet. Şimdi toparlarsak yavaş yavaş. Türkiye bu salgına yakalandığında nasıl bir sağlık sistemi vardı? 6600'e ulaşmış Sağlık Ocakları kapatılmıştı Türkiye'de. Onun yerine az önce rakamlarını verdim kâğıt üzerinde 27 bin Aile Hekimliği birimi var, yaklaşık 2 bini boş işte birkaç bin yerde de tek bir hekim var. Şimdi Aile Hekimi arkadaşların görevleri, yetkileri, sorumlulukları Aile Hekimliği yasasında tanımlanmış durumda. 1. Basamakta **koruyucu sağlık hizmeti** verecekler ancak sevk zinciri yok Ercan hocam, sevk zinciri yok.

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: Baştan yapalım dediler, vazgeçtiler sonra.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: Çok zor sevk zinciri. İngiltere'de başlangıçta uygulandı, o ülkede 2 kez bulundum. 1971'de ve 1976'da Londra Tıp Fakültesinde staj yaparken sistemi (NHS) gözlem olanağı buldum. Sistemi otururken, sevk zincirini özellikle halka dönük olarak İngiltere'de örneğin Başbakan işine bisikletle giderken bir mizansen ile önce Aile Hekimime uğrayacağım biraz ateşim var galiba filan bir genel müdür, bir general, yüksek düzeyli bir devlet görevlisi halkı da yönlendirmek için "*Genel pratisyenime, Aile Hekimime gidiyorum*" diye sistemi böyle oturtular, politik destekle, politik kararlılıkla. Bizde bu yok.

Özal ABD'ye gittiğinde Houston'da kalp ameliyatı olmadan önce oradaki sağlık sistemini gördü, dönüşünde dedi ki, öyle bir sistem kurmuşlar ki %85- 90'ı insanların hastaneye gelmeden halledilebiliyor. Bunu gözleriyle

gördü ABD’de, İngiltere’yi de belki biliyordu. Amaçta buydu zaten Nusret Hocanın birinci basamakta %85-90’ını insanların tutmak. Kendilerine en yakın yerlerde, ayrıca Sağlık Ocağı hizmetleri, belirgin bir sahaya yayılmıştı, biz nüfusumuzu bütünüyle bilirdik, her yıl Haziran ayı içinde nüfus sayımı yapardık, bütün bölgemizdeki haneleri evleri dolaşırdık, çevre sağlığı memurlarımız çevre sağlığı hizmetleri verirdi, gıda örnekleri alırdık, su örnekleri alırdık hem kişiye dönük, hem çevreye dönük sağlık hizmetlerini birlikte verir idik.

Aile hekimliğinde bu da ayrıldı değerli Ercan Hocam. Kişiye dönük sağlık hizmetleri Aile hekimlerine bırakıldı, çevreye dönük sağlık hizmetleri için Toplum Sağlığı Merkezleri kuruldu, onlarda doğru dürüst işlemedi, işlemiyorlar bildiğiniz gibi.

Evet. Biz bu salgına geldiğimizde Sağlık Ocakları olmayan, Aile Hekimliği birimleri aşağı yukarı 2010’da Türkiye’de tümüyle dönüşmüş, on yıllık çok fazla bir kurumsal deneyimi, birikimi olmayan, yalnız ekip çalışması keza olmayan, çevre sağlığı hizmetleriyle kopuk, diyelim ki siz bir Aile Hekimi olarak bir hastada tifo tanısı koydunuz, laboratuvar tanısıyla doğruladıktan sonra bildireceksiniz Toplum Sağlığı Merkezine, Toplum Sağlığı Merkezi gidecek onun filyasyonunu yapacak, size filyasyonunu bildirecek filan filan. Böylesine et ve tırnak gibi çevreye ve kişiye dönük sağlık hizmetleri adeta et ve tırnak gibidir, bu ayrıldı, bu bütünlük bozuldu. Salgın geldiğinde Mart 11’de geçen yıl 2020’de ilan edildiğinde, Türkiye aşağı yukarı 240 bine, hastane yatağı olan 895 dolayında Sağlık Bakanlığının hastanesi olan, Türkiye genelinde 1500’ü aşkın hastanesi bulunan, özel sektörün elinde 250 bin yatağın 50 bininin bulunduğu bir yapıyla yakalandı. 1. Basamak çok zayıf ve örgütsüz idi, **şehir hastaneleri** ayrıca kurulmuştu ve halka deniyordu ki; **beş yıldızlı otel ve lokanta konforuyla**, lokantacılık, otelcilik konforuyla hizmet alacaksınız diye. Unutulan şeydu, lüks ve şatafatlı binalarda belki beş yıldızlı otel, beş yıldızlı lokantacılık hizmetleri verebilirsiniz ki bu da verilemiyor çünkü korkunç pahalı verilemez. Bu aynı zamanda acaba beş yıldızlı sağlık hizmeti demek midir? İşte aksayan yer burasıydı, beş yıldızlı sağlık hizmeti değildi, olamazdı, korkunç pahalılığı nedeniyle. Nitekim bu yıl Sağlık Bakanlığı bütçesi yaklaşık 78 milyar TL belleğim beni yanıltmıyorsa, 1/4’inden fazlası salt şehir hastanelerine gidiyor. 13 şehir hastanesi var işlemekte olan halen, inşaatı sürmekte olanlar var korkunç bir biçimde.

Halka şu söylendi: Dr. Recep Akdağ Sağlık Bakanı, kökü dışarıda Sağlıkta Dönüşümün mimarı tarafından, biz dedi bundan sonra Recep Akdağ, 27 Temmuz 2003 Milliyet Gazetesinde çıkan demeci hiç unutmuyorum bugün gibi, 27 Temmuz 2003 Milliyet Gazetesinde dedi ki;

- **“Bundan böyle hastalar memnun edilecek, müşteri gibi görülecek.”**

Bu tarihe düşen, geçen bir söz oldu değerli Küçükosmanoğlu. Küçükük bir cümlede 3-4 tane hata yaptı Sağlık Bakanı. Bir Profesör Çocuk Hekimiydi sizin dalınızdan, Erzurum’da yetişmiş. Bundan böyle hastalar diyerek sağlık hizmetinin gerçek öznesinin sağlıklı insanlar olduğu gerçeğinden koptuğunu gösterdi. Altını çizelim sağlık hizmetlerinin gerçek öznesi hastalar değildir, ey yurdum insanı bir daha söylüyorum sağlık hizmetleri bize hastalandığımız zaman gerekli değil, öncelikle hastalanmadan önce, hastalanmamamız için gerekli.

Eski Çin’de, Japonya’da Japon kültüründe Ercan Hocam, insanlar bir hekime bağlıdır, ona düzenli olarak para öderler, eğer bir hastaları olursa hastaları iyileşinceye dek hekimin ödeneğini keserlerdi. Bu ödeme hekime kendilerinin sağlığını koruması için idi, bir hastalık oluştuğunda hekim başarısızdı, dolayısıyla ödeneği kesilirdi Çin’de, Japonya’da böyle bir gelenek vardı.

Demek ki birinci hatası dönemin Sağlık Bakanının, bir Profesör Hekimin hatası bundan böyle hastalar diye başlayarak gerçek sağlık hizmetinin sağlıklı insana, sağlıklıyken verilmesi gereken hizmet olduğunun bilincinde olmadığını ya da siyasal tercihinin bu yönde olduğunu ortaya koymak oldu. İkincisi ise, hastalar memnun edilecek. Memnuniyet araştırmaları yaptılar bir yıl biliyorsunuz. Oysa memnuniyet çok öznel, sübjektif bir kavramdır ve ölçülemez çok ölçülmesi güçtür değerli Küçükosmanoğlu. Örneğin ben giderim bir öğrencim hekime diyelim ki diz sorunlarım var, “evladım şuna bir artroskopi yap” deyiveririm, o da “peki hocam” der beni kırmaz yapar, ben de memnun olurum ama o tıbben belki gerekli değildi. O bakımdan **sağlık hizmetlerinde memnuniyet ölçülemez bir kavramdır**. Peki ne konacak bunun yerine? Sağlık hizmetlerinde nitelik ya da başarı ölçütü olarak sağlık düzeyi ölçütleri konacak. Örneğin ortalama yaşam süresi ne denli, kaç yılı sağlıklı geçiyor, anne ölümleri ne kadar, bebek ölümleri kaç, bunları azaltabildiniz mi? gibi.

Demek ki nesnel sağlık düzeyi ölçütleri ile bir sağlık sisteminin başarısını ölçeceğiz. 3. hata ise en ürkünç olanı bu, **müşteri** olarak görülmekti Ercan Hocam. Ben şiddetle reddediyorum, ben müşteri değilim, ben sağlık hizmetlerinin müşterisi değilim, ben sağlık hizmetlerini doğuştan hak eden, saygın, onurlu bir özneyim.

Anayasanın 56'ncı maddesi de istediğiniz ölçüde güdükleştirin, hala bu son biçimiyle demek ki; ***herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir***. Sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama benim hakkım ve bunun gereğini yerine getirmekte verdiğim vergilerin karşılığı, devletin ödevidir.

Ayrıca 2. maddede de gerek Danıştay gerek Yargıtay kararlarında Anayasa Mahkemesi, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi sıklıkla bu değerlere gönderme yaparlar. İkinci maddede de Türkiye Cumhuriyeti Devletinin Demokratik, Laik bir Sosyal Hukuk Devleti olduğu vurgulanır. Yedi temel özelliği sayılır Demokratik, Laik, Sosyal Hukuk Devleti. Dolayısıyla bunlardan kaçış yok. Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın hatası burada, bizi sağlık hizmetlerini doğuştan hak eden saygın, onurlu özneler olmaktan, arşı âlâdan yere indirerek ayaklarının altına müşteriye indirgedi bu sağlıkta dönüşüm süreci, AKP iktidarı ve onun Sağlık Bakanı Recep Akdağ. Biz bunu reddediyoruz, ***biz müşteri değiliz!***

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: Hocam şöyle bir şey söyleyebilir miyiz? Programın sonuna doğru geliyoruz. Şimdi beklenen salgınlarda var ve gördüğümüz olay şu, biz bu virüse karşı Korona virüs salgınında birinci basamağımızın durumu son derece sıkıntılı olduğu için gelene geç dedik ve virüs insanlarımızı hastalandırdı ve hastanelerimizde çok büyük yığılmalara neden oldu. Siz bu salgının başından beri pek çok programa çıktınız ve günümüzde olan olay şu işte toplam hasta sayısında en önlere geçtik aslına baktığımızda gerçek ölüm sayılarımızda önlere ve burada çok ciddi sıkıntılar içerisindeyiz ve bizim birinci basamak sağlık hizmetlerimiz çok büyük sıkıntılar içinde.

Şimdi şöylesine bir durumda var ülkemizde bu AKP iktidarı sürecinde: Örneğin 2002'ler bildiğimiz gibi, sizlerde çok iyi biliyorsunuz bir vatandaş olarak ortalama 1 yılda 1,5 kez başvururken şu an yılda 10 kez insanlarımız bazen 10'u geçen 11-12 kez doktora başvuruyorlar. Yani sağlık başvuruları son derece artmış durumda ve çok sayıda özel hastaneler var ve özel hastanelerin durumu da ülkemizde bu salgın sırasında büyük bir sıkıntı içerisine de girdik çünkü özel hastaneler dediler ki biz ödeyemiyoruz devlet bize el koysun, sonradan da pek çok özel hastane kendi yoğun bakımlarında işte pek çok yoğun bakımlarımız var dediler ama yoğun bakımlarımızın pek çoğu da özel hastanelerde idi. Özel hastanelerin pek çoğu bu salgında, yine kâr etmeyi düşündü, Recep Tayyip Erdoğan geçen gün açıkladı dedi ki özel hastaneden yakınması olan, bana bildirsin dedi. Ama pek çok vatandaş bu özel hastanede Koronavirüs salgını başvurusu nedeniyle yakınması var ama böyle bir tarzda da bir başvuru da ortaya bunu yapacak olan siyasal irade, onlarda bu konuda bir adım atmak niyetinde değil.

Yani sağlık sistemimizde şöylesine bir durum var: Koronavirüse kale boş gelene geç diyoruz ve vatandaş olarak da sıkça dediğimiz gibi, bizler canımızın derdindeyiz, ülkemizde maalesef sermayedarlar, dediğiniz gibi ***yeni emperyalizm kâr derdinde!*** Yaşadığımız durum bu. Ülkemizde de emekçiler olarak gerçekten işte bu salgında en çok emekçileri vurdu, gerçekten büyük bir sıkıntı içerisindeyiz.

Siz özellikle belirtmişsiniz, bu beklenen afetler nedeniyle yeniden sağlık sistemimizi nasıl yapılandırabiliriz, ne yapabiliriz? Çok ciddi bir aslına bakarsak çok ciddi bir sıkıntı içindeyiz. Yeni ***emperyalizm*** dediğimiz olguda da şu var; şunu diyor emperyalistler, silahtan sonra en fazla kâr elde edilen yer sağlık alanıdır. Ülkemizde de sanırım şehir hastanelerinin kurulması emperyalizmle ilişkili. Çünkü bunların hepsi de yerli ve yabancı emperyalistlerin, para babalarının birlikte kurdukları konsorsiyumlar. Bunlarda bizleri üç beş kuruş parası vardı diyorum şu devletin, son üç beş kuruşuna da şehir hastanelerinin aldı ve önümüzdeki süreçte gerçekten sağlık sistemimizin yeniden yapılandırılması gerekiyor bir taraftan, bir taraftan başta biz doktorlar olarak ve diğer sağlık emekçileri olarak bir savaşım (mücadele) içinde olmalıyız.

Bu sağlık sistemi, bizleri bu salgın sürecinde de son derece yıprattı. Ve bu yıpranmanın karşılığı Kovit-19 hastalığı bile, siz başlangıçtan beri söylüyorsunuz, bizlerde söylüyoruz Hocam Halkçı Doktorlar olarak. Bir meslek hastalığı olarak kabul edilmedi. Nakliyat-iş sendikasının bir başvurusu vardı, bugün İzmir Tabip Odasından arkadaşlarımız bir hekim arkadaşımızın mahkemeden ölüm parası verilsin diye bir karar alınmış ama tüm sağlık çalışanlarına bu Kovit-19, meslek hastalığı sayılmıyor. Ülkemizde biz gerçekten sağlık emekçileri olarak ciddi olarak sıkıntı içindeyiz. Önümüzdeki süreçte neler yapmalıyız diye soracağım Hocam size.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: Evet haklısınız durum saptamasını oldukça geniş tuttuk, günümüze dek taşıdık, temellerini dolayısıyla atmış olduk bundan sonra ne yapılmalı? İki cümleyi söyleyip hemen oraya geçeyim.

Genel sağlık sigortasında geçirdi bir de bu süreçte bildiğiniz gibi. Altını çize çize söyleyeyim ki, genel sağlık sigortası sevgili halkım, sizin sağlığınızın sigortası değil, sermayenin kârının sigortasıdır. Bir daha söyleyeyim,

genel sağlık sigortası halkın sağlığının sigortası olmayıp yerli-yabancı sermaye ortaklıklarının kârının, yani sermaye birikiminin, sermaye transferinin sigortasıdır bu bir. İki, genel sağlık sigortası için senden, benden, bizden adına prim denen ek vergi alınmaktadır ek vergi. Bunca verdiğimiz vergi nereye gidiyor? En temel görevlerden biri devletin sağlık hizmetlerini vergilerle niçin karşılanmıyor da ayrıca önümüze prim eşittir ek vergi konularak soyuluyoruz? Devlet sopalı tahsildara dönüştürülüyor küresel sermayenin güdümünde.

Ne yapılmalı?

Şimdi net kestirmeden söylemek gerekirse bu özelleştirmeci, **neo-liberal küreselleşmenin** çöktüğünü şu **Kovit-19 salgını** örneğiyle birlikte artık görmeli. Tipik örneği ABD az önce de söyledim ABD bir yılda kazandığı toplam paranın yani ulusal gelirin neredeyse 1/5'ini sağlığa harcıyor, korkunç pahalı fakat 45 milyon insan da aşağı yukarı 335 milyonun içinde, %14'lere karşılık geliyor her 7 kişiden 1'i aşağı yukarı hiçbir sosyal güvenceye, sağlık güvencesine sahip değil. Bu salgında da daha çok onlar öldüler. Evsizler, işsizler, Zenciler, Hispanikler- İspanyol asıllılar ve İndianlar yani Kızılderili kökenliler öldüler. Demek ki aynı gemide değiliz, virüs kolay kolay zengini bulmuyor, zengini bulsa bile kolay kolay öldürmüyor, yoksul daha çok hastalanıyor ve ölüyor evrensel kural Nusret Hocanın dediği gibi.

Bütün dünya sağlık sistemini yeni baştan gözden geçirmek zorunda. Başarılı ülkelere baktığımızda örneğin Hindistan bir cehennem ama Kerala eyaletinde sorun büyük ölçüde denetim altında. Sosyalist bir rejimin, uygulamanın yürütüldüğü Kerala'da, Hindistan'da çok başarılı bir şekilde salgın yönetiliyor, Vietnam'da çok başarılı yönetiliyor. Küba'da çok başarılı yürütülüyor.

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: Venezüella bile iyi Hocam.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: Yeni Zelanda ve Avusturalya en ileri sosyal devlet günümüzde bildiğimiz gibi, bu ülkelerde yoksulluk ödeneği, vatandaş ödeneği ödeniyor yoksul insanlara. Vietnam başarılı oldu belirttiğim gibi, Tayvan başarılı, Çin çok başarılı oldu gibi.

Demek ki sosyal devletin egemen olduğu sağlık hizmetlerinin sermayenin güdümünde değil, halkın yararına, halkın çıkarına, halkın sağlığına yönlendirildiği yapılarda, sistematiklerde salgın büyük ölçüde denetlenebiliyor, bastırılabilir.

Hepimize çok şey öğretti bu salgın Türkiye'de bakın neleri gördük? Birinci basamak hazır değildi, özelleştirilmişti bulaş zincirini toplumun içinde kıramadık, hastanelerimiz doldu taşı, resmi verilerle 5 milyon dünyada 4'üncü sıraya geldik toplam hasta sayısında. Ölümleri siz belirttiniz 42 bin ölüm ama ne yazık ki belki de 1/3'i gibi. Bunu da sakladık halkımızdan. Daha küresel söyleyeyim **IMF 2020 Dünya Küresel Görünüm Raporunda**, geçtiğimiz yıl 85-86 trilyon \$ küresel gelir beklenirken yaklaşık 4,5-5 trilyon \$ azalma oldu, bu küresel veride kayıp olduğunu dile getirdiler salgın nedeniyle.

Bu 4,5-5 trilyon dolar hakkaniyetli bir biçimde dünya insanların sağlığına, koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılmış olsa idi değerli Küçükosmanoğlu Hocam siz çocuk hekimisiniz. Örneğin çocuk malnütriyonu (kötü beslenme) kalmayabilirdi, çocuk ishalleri neredeyse kalmayabilirdi, hijyenik suya erişemeyen toplum dünyada kalmayabilirdi, aşılarla erişemeyen çocuk kalmazdı, aylık hizmetine erişemeyen, sağlıklı koşullarda doğum yapamayan kadınlar, kürtaj nedeniyle istenmeyen gebelikte ölen kadınlar kalmazdı. Dünyamız şimdikinden çok daha sağlıklı olurdu. 4,5-5 trilyon \$ muazzam bir para ki zaten dünyanın toplam harcaması 8-9 trilyon \$ sağlık için, toplam küresel gelirin yaklaşık 1/10'u. Bu paranın bir yarısı ölçüsünde daha sağlığa harcadığını ve **koruyucu sağlık hizmetleri** ağırlıklı tüketildiğini düşünürsek çok daha sağlıklı bir dünya.

Dolayısıyla buradan ne çıkar? Bir, sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez önceliği, pusulası **koruyucu sağlık hizmetleri** olacak, buraya yöneleceğiz. Dolayısıyla daha az hasta olacağız, çevreyi iyileştireceğiz, suyu iyileştireceğiz, havayı iyileştireceğiz, gıdayı iyileştireceğiz, aşılar, aile planlaması, sağlık hizmetlerini iyileştireceğiz bütün bunları nerede yapacağız? Hastanelerde mi yapacağız? Hayır işte bütün bunları 1. Basamak yapacak.

1. Basamak sağlık hizmetlerinin omurgası, yatak olmayan sağlık hizmetleri yatak varsa 2. Basamak, 3. Basamak oluyor. İslahiye Devlet Hastanesi 2. Basamak ama sizin çalıştığınız Gaziantep Tıp Fakültesi 3. Basamak. Bunun gibi Basamakları da örneklemiş olduk.

Demek ki ilk önce bunu yapacağız, koruyucu sağlık hizmetleri. Neo-liberal küreselleşmeye diyeceğiz ki; arkadaş kusura bakma köpeksiz köyün değneksiz çobanını konumuna indik neredeyse. Yok, böyle bir şey,

koruyucu sağlık hizmetleri öncelik alacak dolayısıyla özel sektör küçülecek, özel sektöre verilen kamusal destekler azaltılacak, **şehir hastaneleri kamulaştırılacak**, Aile Hekimliği birimleri bölge ve nüfus tabanlı hizmet veren birimlere dönüşecek.

İsterseniz adına **Sağlık Ocağı** demeyebilirsiniz, Aile Sağlığı Merkezleri kalabilir, Toplum Sağlığı Merkezleri diyebilirsiniz ama nüfusunu belirleyeceksiniz net, coğrafi sınırını belirleyeceksiniz net ve ekip hizmetine dönüştüreceksiniz. Yani Aile Hekiminin yanında hemşire olacak, ebe olacak, çevre sağlığı teknisyeni olacak, kendi bölgesindeki bütün gebeleri saptayacak, kapı kapı dolaşacak, gebelerin izlemine yapacak, aşılarını yapacak, sağlık eğitimini yapacak gibi.

1. Basamağı böylesine güçlendireceksiniz, şehir hastanelerini deminde belirttiğim gibi kamusalataştıracaksınız ve başvuran her 100 insanın 80-85'ini belki 90'ının 1. Basamakta yani evlerine, işyerlerine, tarlalarına, köylerine, mahallelerine en yakın tanıdıkları, bildikleri hekim, hekimler aile hekimleri, toplum sağlığı merkezi hekimleri eliyle çözülebileceği, 2., 3. Basamak hastanelerin üstündeki baskının azaltılacağı çünkü hastane bakımı hem pahalıdır hem güçtür hem risklidir. Hasta olmamaktır en iyisi, en etkilisi, en akıllısı, en ekonomik olanı. Şimdi bakın değerli Ercan Hocam, bu 6. salgın hep söylüyorum, 2021'in 21'inci yılındayız ve SARS'ı gördük 2003'te, MERS'i gördük arkasından EBOLA'yı gördük, kuş gribi, domuz gribi ve bu da 6'ıncısı!

21 yılda 6 salgın geçmişe dönüp baktığımızda hiç olmadı. Demek ki öylesine korkunç bir çevre kirliliğine ulaştık ki, çevre artık kaçınılmaz bir biçimde afetler üretiyor, salgınlar üretiyor. Bu yalnız benim kendi görüşüm değil, Dünya Sağlık Örgütü'nün ve Birleşmiş Milletler Çevre Programının UNEP'in özellikle uyarıları var. Dünya Sağlık Örgütünü vurguladım, Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri A. Guterres'in uyarısı var, hemen her çevrenin uyarıları var.

Önümüzdeki yıllar beklenmedik ama sakınılamayacak, kaçınılamayacak afetlerle dolu. Ama kuraklık, ama susuzluk, ama yangınlar, ama depremler, ama bulaşıcı hastalıklar, ama kitlesel göçler, ama açlık, ama kıtlık gibi. Bu bakımdan sağlık hizmetlerinin, sağlık örgütlenmesinin kamusal ağırlıklı piyasaya bırakılmayan, devlet yükümlülüğünde merkezi planlamayla yürütülecek bir biçimde ve afet planları yaparak onlara hazırlıklı biçimde, kurumlaşarak örneğin, afet planı demek bir anlamda kurumlaşmak demektir Ercan Hocam. **Dr. Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsünü açacaksınız** kardeşim, Dr. Edward Jenner gibi İngiltere'de, Dr Robert Koch gibi Almanya'da, Louis Pasteur gibi Fransa'da ulusal referans kurumlarınız olacak, bilimsel ve özerk olacak bu kurumlar. Bilim üretecek, araştırma yapacak, teknoloji geliştirecek, aşı yapacak, biyolojik serumlar ve koagülasyon faktörleri, anti-toksinler.. üretecek anlatabildim mi? ilaç üretecek gibi kendi öz yeterliliğiniz koruyacaksınız.

Kurumlaşmalar, afet planları, A, B, C, D, planları yapacaksınız özellikle depreme karşı Türkiye'de. Nüfus planlamasına geçeceksiniz gerek Türkiye'de gerek dünyada hiçbir kaçarı yok 7,8 milyar nüfusu dünya kaldırmıyor her aileye bir çocuğa geçeceksiniz ve nihayet şunu unutacaksınız Ercan Hocam, sürdürülebilir kalkınma bitti, duvara dayandı **"Sustainable Development" bitti!** Bunları gözden geçireceksiniz, revize edeceksiniz, sürdürülebilir yaşam hedefleri diyeceksiniz. Derdimiz artık yaşama tutunmak, insan olarak yerkürede bir **beka sorunu** yaşıyoruz, bir **"survival"** (sağkalım!) sorunu yaşıyoruz evrene tutunabilmek için!!

Tasarruflu yaşamayı öğreneceksiniz ve çevre sağlığı hizmetlerini çok önemseyeceksiniz. Çevreyi korumak, çevreyi geliştirmek, çevreye saygılı, onu bir fahişe gibi kullanmak değil, barışık bir biçimde çevreyle "co-existence pacifique" dedikleri ve toplumsal düzen için yine doğayı örnek alacaksınız Ercan Hocam. Doğada komünal bir yaşam var, yani paylaşımcı, ortaklaşa bir yaşam var. Örneğin ormanda çöp sorunu yok, hiç çöp kaldırmak gibi bir şey yok ormanda, birinin artığı öteki için kaynak oluşturuyor ve böyle bir ekolojik döngü, muazzam bir ekolojik döngü yaşanıyor.

Özetle demek ki sağlık hizmetlerini kamusal, devletin sorumluluğunda, önceliği koruyucu sağlık hizmetlerine veren ve sağlıklı ve eğitilmiş bir toplumun sosyal ve ekonomik kalkınmada en temel itici güç olacağı gerçeğini de akıldan çıkarmadan, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 25'inci maddesi uyarınca sağlık doğuştan kazanılmış bir haktır kardeşim, sağlıklı toplumu yaratmakta ancak kamusal sorumlulukla, devlet örgütlenmesiyle olanaklı.

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: Evet, Hocam. Gerçekten Hocam önümüzdeki günler hem ülkemiz için hem de dünya için büyük sıkıntılar içinde olacak gibi duruyor. Ülkemizde de hep bütün insanlarımız soruyorlar, bu salgın ne zaman bitecek, nasıl yapacağız ve önümüzdeki süreçte de gerçekten salgının ilk karşılanacağı yer olan 1. Basamak sağlık hizmetlerini gerçekten güçlendirmemiz gerekiyor.

Salgının başlangıcından beri sizlerde bilirsiniz; aile hekimi arkadaşlarımız, aile sağlığı çalışanlarımız yeterince koruyucu ekipman da bulamamışlardı. Bizler 1. Basamağı ne denli çok güçlendirirsek kalemizi de o denli çok güçlendiriyoruz aslında. Yani bugün aile sağlığı merkezinde çalışan arkadaşlarımız şunu diyorlar: Bizim mekânlarımız çok dar, bizim buraya sağlık hizmeti almaya gelen vatandaşlar diyorlar çok dar olduğu için mekânlar birbirlerine Koronavirüs bulaştırma durumları çok fazla. Bu açıdan gerçekten aile sağlığı merkezlerinde çok sorunlar yaşanıyor. Aile sağlığı merkezi çalışan arkadaşlarımız işte hastaları dışarda bırakmaya çalışıyorlar o olmuyor, içeriye alsalar o olmuyor gerçekten büyük bir özveriyle çalışıyorlar. Ama bunlar görülmüyor, şu andaki iktidar böyle bir program öngörmüyor.

Şu anda bile yapmaları gereken iş, şehir hastanelerine verilecek paranın çok az bir miktarı ile aile sağlığı merkezlerinin yenilenmesi gerekiyor en azından bir miktar da olsa. Aile hekimi arkadaşlarımız bir sözleşme yapıyorlar, özel hekim gibi değerlendirip çalışıyorlar. Şu anda en azından bu salgını önlemek hususunda, bu konuda böyle bir çaba içerisine girmesi gerekiyor iktidarın ama iktidardan böyle bir şey bekleyemiyoruz çünkü sürekli olarak halkın sağlığı değil, para babalarının kârı ön plana çıkartılıyor. Bu açıdan da halkımız sağlık açısından ciddi sorunlar yaşıyor diyorum ben Hocam. Sizde son olarak ne söylemek istersiniz onları alayım.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: Bakın halkımızın şunu öğrenmesi gerekiyor; sağlık hizmeti hastalandığımızda aldığımız hizmet değildir yalnızca. Kuşkusuz hastalandığımızda sağlık hizmetine gereksinim duyarız ama büyük ölçüde sağlıklı bir yaşam sürmek olanaklıdır. Onun için koruyucu sağlık hizmetlerine önem vermek, beslenme, aile planlaması, sağlık eğitimi, çevre, gıda, hijyen, sağlıklı konutlar, spor, egzersiz gibi. Bütün bunlar bütüncül devlet politikalarını gerektirir ve sağlık sisteminin de birinci basamağının güçlendirilmesini gerektirir. **Erdoğan'ın şu rüyadan uyanması gerekiyor; "şehir hastaneleri benim hülyam"**. Patoloji burada başlıyor, sorun burada başlıyor. Şehir hastaneleri benim rüyam. Hayır kardeşim şehir hastaneleri talan talan, bu ülke için talan.

Senin rüyan olabilir, gerçekleri belki olup biteni algılayamayabilirsin sanmıyorum algılayamadığını ama bu rüyadan uyanmak gerekiyor. Bu salgında şehir hastaneleri sayesinde başettik, hayır doğru değil. 1. Basamağımız iyi olsaydı hastanelere bunca hastamız düşmeyecekti. Bulaş zincirini erkenden kıracaktık toplumda ve bunca felaket yaşamayacak idik.

Çok pahalı şehir hastaneleriyle yerli-yabancı sermayeyi zengin ediyoruz. Bu talanı durdurmak gerekiyor ve devlet olmanın temel işlevi sağlık hizmetlerinin ruhunu, omurgasını buraya oturtmak gerekiyor. Bunun adını ne koyarsanız koyun **Sosyalleştirme** koyun, koymayın belirttiğim gibi işlevi, yapısı, hedefi bu yönde. Çünkü 21.Yüzyılda belirttiğim gibi, arka arkaya salgınların, afetlerin birbirini kovalayabileceği, yaşadığımız salgının uzayabileceği, çok ağır bedeller ödeyebileceğimiz bir durum gösteriyor. Bunun da çaresi belirttiğim gibi kapsamlı, kamusal sorumlulukla, iş güvencesiyle sağlık çalışanlarının, emekçilerinin de örgütlendiği, sendikal haklarının olduğu, iş sağlığı güvenliği hizmetleri alabildiği hizmetler olacak kanısındayım.

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: Hocam çok teşekkür ediyoruz bu kapsamlı, doyurucu konuşmanız için. Bu süreçte gerçekten bugün de biliyorsunuz 224 sayılı yasanın 60'ıncı yılı. Ülkemizde bu politik devrimi yapanları saygı ile selamlıyoruz, arkasından 61 Anayasasını getirenleri ve bizlerle az da olsa 224 sayılı yasayla, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi yasasıyla bizim toplum sağlığı hizmetleri nasıl vereceğimizi gösteren **Nusret Fişek** Hocamızı da saygıyla burada anmak istiyorum çok teşekkür ediyoruz Hocam, çok sağ olun.

Prof. Dr. Ahmet Saltık: Yani Nusret Hoca şunu söylemişti Cumhuriyet Gazetesinde yazdığı bir makalesinde;

- **"Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri Atatürk'ün izinde bir devrimdir."**

Kalpaksız bir Kuvvayı milliyeci idi Nusret Fişek, **Atatürkçü Düşünce Derneği**ni kuran elli (50) aydın içinde de adı 2. sırada idi. O 50 kişinin içinde 6 hekim vardı, biz Tıbbiyeliler her zaman ülkemizin kalkınmasında öncü rolde olduk, halktan yana, akıldan, bilimden yana olduk. Sermayeden yana olmadık bu seçimimizi, bu tutumumuzu sürdüreceğiz **halkımızdan yana, akıldan, bilimden yana**. Çok teşekkürler Ercan Hocam.

Prof. Dr. Ercan Küçükosmanoğlu: Çok teşekkür ederiz Hocam, sağlıcakla kalın. Tüm izleyicilerimize de teşekkür ediyoruz sağlıklı, Koronavirüssüz günler diliyoruz. (11 Mayıs 2021)

[KORONA GÜNLERİNDE SAĞLIK HİZMETLERİNİN SOSYALLEŞTİRİLMESİNİ ANIMSAMAK – Prof. Dr. Ahmet SALTİK](#)