

Sağlığa İlişkin Gerçekler



Dr. Muzaffer Eskiocak tarafından hazırlandı.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

1. Sağlık haktır: Bir insan yavrusu olarak doğmuş olmak; sağlık içinde yaşamaya hak kazandırır. Bu hak hem ulusal hem uluslararası hukuk tarafından tanınmaktadır. Bu hakkın ödevlisi **devlettir**. (İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, Dünya Sağlık Örgütü Anayasası, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası).

2. Sağlık tam bir iyilik halidir: Sağlık hasta olmamak hali değil, beden, ruh ve toplumsal iyilik açısından ulaşılabilecek en üst iyilik düzeyidir. (Dünya Sağlık Örgütü Anayasası, 224 Sayılı Yasa, 181 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname) Dünya Sağlık Örgütü 1978 yılında, gerek ülkeler arasında, gerek ülkelerin bölgeleri arasında var olan sağlıkta eşitsizlikleri gidermek üzere, Türkiye'nin de yer aldığı 161 ülkenin ve birçok uluslararası kuruluşun kararıyla "herkes için sağlık" hedefledi.

3. Sağlık toplumsaldır: Sağlıklı olmak tek tek bireylerin, ya da ailelerin kazanabilecekleri bir durum değildir. Kişilerin barındıkları ev, çalıştıkları iş, okudukları ortam, içtikleri su, soludukları hava sağlıklarını olumlu ya da olumsuz etkiler ancak bunların kontrolü kendilerinde değildir. Kişisel önlemlerle zarar görmelerinin önüne geçemezler.

4. Sağlık dayanışmadır: Kişilerin beslenmelerine ilişkin seçimleri, alışkanlıkları yaşadıkları çevreden, kazandıkları gelirden, aldıkları eğitimden etkilenir. Yoksullar, işsizler, okul bitirmeyenler yaşadıkları olumsuzlukların oluşturduğu kısır döngüden (kötü beslenme, sağlığa zararlı alışkanlıklar, eğitim ortamından uzak durma) kendi başlarına kurtulamazlar. Kuwetli bir elin onları bu beladan kurtarmak için uzanması gerekir.

5. Sağlık hizmetlerine kendiliğinden talep yetersizdir: İnsanlar için sağlıklarını korumak üzere sağlık hizmeti aramak beklenen bir durum değildir. Yitirdikleri sağlıklarını yeniden kazanmak için bile ayak sürerler, kendi kendine iyileşme, sağlıkçı olmayanlardan akıl, yardım alma yollarını ararlar. Ancak sağlık sorunlarıyla baş edemez durumdayken ve kolay ulaşılabilecekleri / hemen yakınlarında ve güvenebilecekleri, ücretsiz ya da

ödeyebilecekleri bedelle sağlık kuruluğu varsa başvururlar.

6. Sağlığı kötü durumda olanlar sağlık

hizmetlerini daha az, daha geç kullanır: Sağlık hizmeti için bedel ödeme zorunluluğu hizmeti kullanmayı kısıtlar. Miktarına bakmaksızın ücretli sağlık hizmeti daha az kullanılır. Bu durumda yoksullar sorunlarının kendiliğinden ya da geleneksel önlemlerle geçmesini bekler, geçmez ise sorunları daha da ağırlağmış, daha çok masraf gerektirecek bir durumda başvururlar.

7. Sağlık hizmetleri ticarileştirilemez: Bir şey satın almak istediğimizde önce paramızın miktarı ile almak istediğimiz malın fiyatını karşılaştırırız. Eğer ödeme gücümüzü aşarsa satın almayı erteleriz, aynı işi görecek daha ucuzu ararız, alacağımız miktarı azaltırız ya da başka bir şey almak gelir aklımıza. Oysa, sağlıkçılar bile, sağlık hizmetine ihtiyaç duyduklarında yapılması gerekeni seme, erteleme, değiştirme konularında sorumluluk üstlenemezler. Durum büyük ölçüde hekimlerin kontrolü altındadır. Sağlık hizmeti almak için başvuranlar hekimlerin önerileriyle sınırlıdırlar.

8. Sağlık hizmetleri geniş bir ekip işidir: Sağlık hizmetleri yalnızca hekimlerin değil, hekim, ebe, hemşire, sağlık memuru, sosyal hizmet uzmanı, eczacı, diyetisyen, veteriner, evre mühendisi, şehir plancısı vb. Çok sayıda mesleğin ekip halinde dayanışması ile yürütüldüğünde ancak insanların sorunlarının çözümüne katkı sağlar.

9. Sağlık hizmetleri süreklidir: Sağlık hizmetleri yaşamın her döneminde (gebeliğin planlanmasından ölüme dek) kesintisiz, dönemin özelliklerine göre (bebeklik, çocukluk, ergenlik, erişkinlik, yaşlılık) öncelikler göz önüne alınarak kişilerin yaşadığı, çalıştığı yerlere ulaştırıldığında ancak insanların sorunlarının çözümüne katkı sağlar.

10. Sağlık hizmetleri kapsamlıdır: Sağlığı geliştirme sağlığı koruma, tedavi, esenlendirme hizmetleri birbirini tamamlayıcı, destekleyici, aynı amaca yönelmiş örgütler aracılığıyla verildiğinde ancak insanların sorunlarının çözümüne katkı sunar.

11. Toplumun sağlık düzeyi insana, insani

değerlere verilen değer ölçülebilir bir

göstergesidir: İnsana verilen değer en elle tutulur / gözle görülür göstergesi yaşama hakkına ve bu hakkı sağlıklı, insana yaraşır, refah içinde, mutlu gerçekleştirmesi için sunulan hizmetlerdir. Bu hizmetlerin insana, topluma ulaşma, sorun çözme düzeyleri hesaplanıp ülkeler bir lig sıralaması gibi sıralanmaktadır. İnsani kalkınma indeksi ve beş yaşından küçüklerin ölüm hızı, beklenen yaşam süresi, kadın indeksi en sık kullanılanlardandır.

YANLIŞLAR

IMF Taşeronları;

1. “Paran kadar sağlık” diyorlar: AKP insana tanınan bu hakkı, var olan sosyal güvenlik sistemi yerine çıkardığı Genel Sağlık Sigortası (GSS) Yasası ile sınırladı. Kişilerin alacakları sağlık hizmetini özel sigortalara ödedikleri parayla satın alacakları tamamlayıcı sigorta paketine bağlı hale getirdi. Cumhurbaşkanı Sezer'in veto ettiği anlayışta ısrar eden AKP bu kez Anayasa Mahkemesi'nin yasa maddelerinin bir kısmını iptal etmesiyle hukuk engeline takıldı. TTB'nin kamuoyunu ve Cumhurbaşkanı'nı bu konularda bilgilendirmek, duyarlı kılmak üzere yürüttüğü çalışmalar, referandumda toplanan yaklaşık 2.500.000 “Paran Kadar Sağlık” anlayışına **Hayır** oyu anımsanacaktır. *Halkımıza sağlıkta yaşatılmak istenen yıkımın aracı bu yasanın seçmen oyunu etkilememesi için yürütmenin seçim sonrasına bırakıldığı unutulmamalıdır.*

2. “Sağlık, sağlık hizmetleriyle ilgilidir”

diyorlar: Adaletin hukuk dışı yollardan karşılanması davranışının sergilendiği, linçin adeta normal karşılandığı, yakınmalarını dile getiren insanların küfredilip aşağılandığı “ananı al da git...” dendiği, sokaklara özel güvenlik elemanı tutmanın önerildiği, yoksulların, işsizlerin durumlarının sorumlusu ilan edildiği, uzlaşma arayışlarına uzak bir tutumun, dayatmacılığın sergilendiği bir

ortamda sosyal iyilik, ruh sağlığının korunması iyilik halinin sürdürülmesi mümkün değildir.

3. “Her koyun kendi bacağından asılır / herkes kendi sağlığından sorumludur” diyorlar:

Yaşadığımız çevrede soluduğumuz havadaki kirlilikten, içtiğimiz sudaki dışkı atığı mikroplardan, sanayi atığı kimyasallardan yurttaşlar tek tek sorumlu tutulabilir mi? Üniversiteyi bitirmiş işsiz, okula gidememiş, güvenli olmayan bir konutta, altyapısız bir bölgede yaşayanın, yoksul doğmuşun içinde bulunduğu durumdan dolayı suçlanması vicdana uyar mı? Bu durumlarda olanların mağduriyetlerini gidermek üzere gelmiş-geçmiş yöneticilerin sorumlulukları yerine “devlet baba değildir, devletten her şeyi beklemeyin” diyerek varolan haklarının alınması (özelleştirmeler, devletin küçültülmesi, tarımda desteğin kaldırılması...) bir yandan sürerken, yoksullaştırılan insanlara yeşil kart, fak-fuk-fon ve belediye yardımlarıyla (aynı, sağlık hizmeti, faturada indirim) **minnet borcu yaratma** eş zamanlı yürütölmektedir.

4. “Alta kalanın canı çıksın” diyorlar:

Toplumda yoksullara/mağdurlara devlet aracılığıyla hak ettiklerinin verilmesi yerine, asgari ücret hala açlık sınırının altında (simit almaya yetiyormuş!), hala vergi dışı değil, Genel Sağlık Sigortası (GSS) ile **ek sağlık vergisi** yasalaştı. Çok kazananların GSS havuzuna katkıları da az kazananlara göre adil değil, oran olarak daha az. GSS ile sağlık hizmeti kullanıcılarına kullandıkları hizmetler için de ek bir ödeme öngörölüyor. İnsanlarımız yoksul oldukları için sağlıkları bozulmaktayken, sağlık hizmeti almak onları daha da yoksullaştıracak.

5. “Sağlık hizmetine ihtiyacı olan başvurur”

diyorlar: Sağlık Bakanlığı ile Hacettepe Nüfus Etüdüleri Enstitüsü'nün beş yılda bir yürüttüğu Türkiye Nüfus Sağlık Araştırmaları ölkemizde kırsal kesimde yaşayanların kentte yaşayanlara göre, ilköğretimi tamamlamamışların lise ve daha üstü eğitim almışlara göre ve doğuda yaşayanların batıda yaşayanlara göre sağlık hizmetlerinden daha az yararlandığını göstermiştir. Son araştırmaya göre olumsuzluklar açısından; doğum öncesi bakım alma, doğuma yardım

alma ve hastanede doğum yapmada;

Kır kent farkı, yaklaşık 3 kat,

Eğitim almış olma farkı yaklaşık 17- 40 kat,

Doğu-batı farkı yaklaşık 5-10 kat düzeyindedir.

Aynı gereksinim için hizmetten yararlanma açısından bu denli farklılık olmasının temelinde dezavantajlıların / muhtaçların taleplerinin diğerlerine göre daha az olduğu gerçeğini ortaya çıkarmıştır. Yani ihtiyacı olanlar eğitimsiz oldukları için ya farkında değildir, nasıl karşılayacaklarını bilmezler, ya yoksul oldukları için bedelini karşılayamayacakları bir hizmeti istemezler, ya da kırdaki, doğudaki oldukları için yakınlarında olmayan bir hizmet için farkında, istekli ve ödemeye hazır olmazlar.

6. “Devlet sağlık hizmetlerini karşılayamaz, özelleştirelim” diyorlar: Hükümetler 24 Ocak 1980'den bu yana hep kamu hizmeti olarak algılanmış, mevzuatımıza girmiş sağlık hizmetlerinin ticaretini yaptırmanın yollarını aradılar. Yaptıkları kanunlar, düzenlemeler yurttaşlarımızın sağlığını korumayı görevlerinden sayan başta TTB olmak üzere örgütlerin ve bilim insanlarının muhalefetiyle karşılaştı. Hukuk bir çok düzenlemeyi iptal etti, yürütmeyi durdurdu. Ancak yine de önemli mesafeler kat ettiler. IMF ve Dünya Bankası'nın programlarını hükümetlerin sağlık politikası kıldılar. Özel sektöre çok uygun koşullarda krediler verdiler, özel hastaneler açtırdılar. Bunlardan sağlık hizmeti satın alarak kamu sağlık kuruluşlarına yatırımı azalttılar / kestiler ve yüksek bedellerle aldıkları hizmet aracılığıyla sosyal güvenlik kurumlarını çökerttiler. Yurttaşlarımızı **kamunun kötü ve verimsiz / özeli iyi ve kaliteli** olduğuna inandırmaya çalıştılar. Bugün devlet eliyle özel sağlık işletmelerine para akıyor. Yıllık sağlık harcamaları AKP hükümeti döneminde 20 milyon YTL'ye çıktı. Özel sektörde devletin ödediği faturanın şişirildiğine dair birçok olay basına, mahkemelere yansıdı. Kamuyu yönetenler kar gözetmeden ucuza mal edebileceği / görevi de olan sağlık hizmetlerini üretmeyerek halkta mağduriyet yarattı, sonra özel kesimden satın alarak satanlara rant sağladı, mağdurlara verdiği **özelikle**

belediyeler aracılığıyla sunduğu hizmetlerle de oy üretebilme durumunda.

7. “Basitleştir, parçala, piyasaya çıkar” diyorlar:

İnsanlık tarihi boyunca gittikçe daha çok sayıda mesleğin katkıda bulunduğu sağlık hizmetlerini bir hekim ve yardımcısının işine dönüştüren parçalayıcı bir anlayış ile karşı karşıyayız. Sağlık ocağında doktor, ebe, hemşire, sağlık memuru, çevre sağlığı teknisyeni, tıbbi sekreter aracılığıyla verilen, bu tarzda verildiğinde de başarılı olduğu kanıtlanmış bir hizmeti, hekim ve yardımcısı bir aile sağlığı elemanının işine dönüştürdüler aile hekimliği uygulamasıyla. Göz hastalıkları uzmanlarının işlerinin bir bölümünü optisyenlere, anestezi uzmanlarının işlerinin bir kısmını anestezi teknisyenlerine devretme çabalarına gittiler, tüm bilimsel karşı çıkışlara karşın. Bir yandan gereksinimden çok sayıda sağlık emekçisi üretirken, diğer yandan iş süreçlerine müdahale ile basitleştirip değersizleştirme, *işsizlik üretme* bu biçimde ucuz sağlıkçı cenneti oluşturmaya çalışıyorlar. Öte yandan sağlıkçı ithali için yasal düzenleme yaparak kimine üfürükçü, geleneksel sağlıkçı, kimine de elit uzman söyleminde bulunan bir piyasa oluşturuluyor. Aynı anda 10 YTL'ye de 1.000 YTL'ye de gömleği piyasaya sürdükleri gibi. Dahası, bu basitleştirme anlayışı o denli akıldışı bir düzeye ulaştı ki, maliyeti gerekçe göstererek, hastalık raporu olan bir hasta iki yıl boyunca bir doktora görünmeden -hastalık hep aynı durumda kalacakmış gibi- eczaneden ilaç alabilsin diye düzenleme yaparken, aynı anda maliyeti aynı akıldışılıkla yükseltecek işleme, sevksiz her kuruma başvuru uygulamasına karar verebiliyorlar. *Harcadıkları paranın bizim paramız, yitirilen sağlığın bizim sağlığımız olacağına farkına varmayacak kadar "bön" olduğumuzu düşünüyor olmalılar.*

8. “Sağlık hizmetleri nereden olsa

karşılanan bir ihtiyaçtır” diyorlar: Sağlık hizmetleri yurttaşların sağlıklarını yaşadıkları, çalıştıkları yer merkez olmak üzere (sağlık ocağı, işyeri hekimliği) yaşam boyu izlem yerine, aile hekimliği uygulamasıyla altı ayda bir değişebilecek, ailenin bireylerinin farklı hekimlere kayıtlı olabileceği, yaşadığı çevre ile birlikte değerlendirilmeyeceği bir uygulama

ile değiştirilmek istenmektedir. Yurttas - sağlık hizmetleri ilişkisi, herhangi bir alişverişteki memnuniyet ilişkisi gibi gevşek bir ilişki olarak sunulmakta, bu da hekim seşme ozgurluğu olarak pazarlanmaktadır. Boylece soygeçmiş, ozgeçmiş, aile ve yaşanan çevre bağlamından kopuk, ihtiyaç anında karşılanacak bir ilişkiye donuşturulmuştur.

9. “Sağlık hizmetleri hastalık tedavisidir”

diyorlar: Sağlığı koruma, tedavi, esenlendirme hizmetleri birbirini tamamlayıcı, destekleyici hizmetler yapılan düzenlemelerle ayırıştırılarak dikkatlerin hastanelere sevkler, hastanelerdeki kuyruklar, özel ya da kamunun hastanelerine sevsiz gidebilmeye çekildiği bir yönetim anlayışı ile karşı karşıyayız. Bilimin öngördüğü; sağlığı geliştirme için yaşam koşullarını düzenleme, sağlığı koruma hizmetleri adeta unutturulmaktadır. Nitekim bu anlayışın kurguladığı sosyal güvenlik sistemi de **“kasko sigortacılığı”**na benzer bir hastalık sigortacılığıdır. GSS yasasına göre kazançları ve tüketimleri üzerinden ödedikleri vergi yetmezmiş gibi prim adı altında ek vergi talep edilen yurttaslarımız tüm sorunları için değil de belirlenmiş sağlık hizmetlerini alacaklar ve sağlık hizmetlerini kullanmazlarsa **“hasarsızlık indiriminden”** yararlanacaklarmış.

10. “Önemli olan hastanın ve hekimin memnuniyetidir”

diyorlar: İki yüz yılı aşkın bir süredir dünyada toplumların sağlığı için kullanılan ölçütler yerine memnuniyet ölçümleri ön plana çıkarılıyor. Memnuniyet kuşkusuz önemlidir ancak aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerdeki toplumda beş yaşından küçük çocuk ölüm hızı, topluma dayalı sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu tespitleri yapılacağına, memnuniyet kavramı üzerine odaklanılıyor. Dünya çocuklarının durumu 2007'deki lig sıralamasında 190 ülke arasında çocuk ölümleri açasından kötülük sıralamasında ülkemiz 92. sırada. Bizden iyi durumda olan ülkelerden birkaçı: Arnavutluk 120, Yunanistan 168, Ürdün 100, Küba 156. sırada. İnsani Kalkınma Raporu 2006'ya göre İnsani Kalkınma İndeksi iyilik sıralamasında 177 ülke arasında 92. sıradayız. Bizden iyi ülkelerden birkaçı: Arnavutluk 75, Yunanistan 24, Küba 52. sırada.