



OTUZÜÇ YIL SONRA SOSYALLEŞTİRME YASASI

"Beni övmeyin, eleştirin. Beni övenler gelişmeme yardımcı olmaz, eleştirenler kendimi geliştirmemi sağlar."

Prof. Dr. Nusret FİŞEK

Dr. Caner Fidaner*

1961 yılında Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine Dair Kanun'u çıkaranlar, aradan otuzüç yıl geçtikten sonra bu yasanın -ufak tefek (?) değişikliklerle- hâlâ yürürlükte olacağını ve yoğun biçimde tartışılacağını acaba düşündüler mi?

Herşey bir yana, herhalde Türkiye'de en çok tartışılmış yasalardan birisinin sosyalleştirme yasası olduğunu söylemek pek abartma olmayacak. Bana öyle geliyor ki, bu tartışmanın kökeninde, ülkemizin sağlık sorunlarının bir türlü çözülemeyişi yatıyor.

Aslında sağlık hizmetlerinden söz açıldığında tartışmayı bir yasanın uygulanıp uygulanmamasına indirgemek de sanırım bizim "intelicansiya"mıza özgü bir kolaylıktır. Çünkü biz doğulular. Kanunlardan, mevzuattan, tutanaklardan, mahkeme kararlarından, raporlardan... oluşan "kağıtlar dünyası" ile, kanlı canlı insanların ilişkilerinden, duygularından, kavga ve seviyelerinden oluşan "gerçek dünya" arasındaki farkı hâlâ anlamış görünmüyoruz.

Kırk haramilerin mağarasının kapısını açmak için uzun erimli çabalar harcamak, planlar, projeler üretmek ve uygulamak yerine sihirli sözcüğü aramak ve olduğumuz yerde tartışmakla meşgulüz. Mesafe almayı küçümsemeseydik de her altı ayda bir arpa boyu yol gidebilmiş olsaydık, şimdi daha çok şey yapmış olacaktık.

Dikkat edelim, kendisini yaşamaktan gurur duyduğumuzu şiirlere yazdığımız yirminci yüzyıl bitiyor. Dünya yalnız kendi çevresinde dönmekle kalmayıp başka bir yerlere doğru gidiyor. Hem yalnızca kendi oturduğumuz odayı referans almak, hem

de çevremizde neler olup bittiğini anlamak artık mümkün değil.

BİRİNCİ PERDE: ORTAYA ÇIKIŞ

Belki ilk cümle olarak şu söylenmeli: Sosyalleştirme yasasını, kendi kendisini referans olarak tartışmak mümkün değil. Yani yasanın içeriğini toplumdaki (ve toplumsal süreçlerden) bağımsız olarak algılamak hem doğru değil, hem de (daha önemlisi) mümkün değil. Bütün öteki yasalar gibi 224 de bir toplumsal "durum"un ürünüdür.

Başka yerlerde de söylendiği gibi, İkinci Dünya Savaşı sonrası dünyadaki yıkımın düzeltilmesi sürecinde dönemin büyük kapitalist ülkelerinde bir "sosyal devlet" kavramı ortaya çıktı. Bu kavramın ortaya çıkışında, sosyalist ülkelerin "devlet halkın her türlü ihtiyacını karşılamalıdır, sağlık hizmeti de bir devlet hizmeti olarak herkese sunulmalıdır" biçimindeki yaklaşımının da etkisi olduğu konusunda yazarlar hemfikirlerdir.

Böylece, 1950'li yıllarda sosyalist ülkelerde "devletçi" sağlık hizmeti sektörü kurulur ve yaygınlaşırken, kapitalist ülkelerde de sosyal güvenlik (bu arada sağlık sigortası) sistemleri kuruluyor veya yaygınlaşıyordu.

27 Mayıs Hükümet Darbesi böyle bir ortamda gerçekleşti ve politik söylemini bir yana bırakırsak, "halkına birşeyler vermek, onun için faydalı işler yapmak isteyen" aydınlara bir fırsat vermiş oldu. Halk sağlığı alanının büyük ismi Prof. Dr. Nusret Fişek de, sosyalleştirme yasasını hazırlayıp kabineye sunarak bu fırsatı olabildiğince değerlendiren aydınlardan birisi oldu.

1960 yılında Türkiyede 9826 hekim bulunduğu, 2800 kişiye bir hekim düştüğünü ve pratisyen

* İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Doç. Dr.

hekim sayısının da 4609 olduğunu anımsayalım. Yine o yıllarda ülke nüfusunun yaklaşık % 70'i köylerde oturmaktadır. Sıtma, tüberküloz gibi hastalıklarla mücadele için vertikal hizmet götüren örgütlenmeler dışında köye hekim gitmemektedir. İlçe merkezlerindeki "hükümet tabipleri" ise esas olarak yönetim işleriyle uğraşıyorlar, kalan vakitte dairelerinde ve muayenehanelerinde hasta bakıyorlardı. Ülkenin dört bir yanındaki eczane sayısı 1205 idi (1960).

O dönemin telâşi içinde, Kurucu Meclisin son günlerinde pek herkes farketmeden 224 sayılı yasa yürürlüğe girdi. Tasarıya tek önemli (gerçekten önemli) itirazın "Bu kadar para ayıramayız" şeklinde Maliye Bakanından geldiğini, ama bakanın etkili olmadığını Dr. Fişek'in hatıralarında okuyoruz.

Birinci perde Sosyalleştirme Yasasının 5.1.1961 günü yasama organınca kabul edilmesi ve 12.1.1961 günü Resmi Gazetede yayınlanmasıyla kapanır. Ancak bu yasanın ne anlama geldiğinin farkına varan pek kimse bulunmadığından, fazla alkış sesi duyulmaz.

İKİNCİ PERDE: UYGULAMA

Sosyalleştirme adım adım ve Doğunun yoksul illerinden başlanarak uygulanır. Sağlık ocakları, bölge hastaneleri inşa edilir, doğuya hekimler ve sağlık personeli atanır. Maaşlar hiç de az değildir. Kimi bölgelerde halk ilk kez hekimle karşılaşır, tanışır. Hekimler ise bir süre sonra olanakları daha iyi olan bölgelere atanacakları sözünü almışlardır.

Yıldan yıla Doğu illerinde yayılmaya başlayan sosyalleştirme yeni bir sistem kurar. Her vatandaşa birer kart çıkmakta, gebeler, bebekler izlenmekte, hastalara bakılmaktadır. Aşılar yapılmaya başlanmıştır. Hastalar iyileşmeye, bebek ölümleri azalmaya başlar.

Sosyalleştigi ilan edilen illerde, hekimlerin çoğunluğu muayenehanelerini kapatarak devletin memuru olmayı kabul etmektedir.

Uygulama Diyarbakır'a gelene kadar herşey iyi gider. Bu perdede mutluluk egemendir. Öyle ki, bu dönem sonradan adeta bir "asr-ı saadet gibi" hatırlanacak ve özlenecektir. Bu perde mutluluk içinde kapanır.

ÜÇÜNCÜ PERDE: SIKINTI

Diyarbakır'da işler karışır, çünkü özellikle hastane uzmanları muayenehanelerini kapatmadan hastanede çalışmaya devam etmek istemektedir. O sırada iktidar değişmiştir ve yeni hükümet hekim-

leri üzmemek yerine sosyalleştirmeyi yavaşlatmayı tercih eder.

Kısa bir süre sonra yasanın üçüncü maddesi değiştirilecek ve sosyalleştirilmiş bölgelerde devlet hastanelerinde çalışan uzman hekimlerin muayenehane açmaları serbest bırakılacaktır. Bir yandan da hekimlerin ücretleri aşağıya çekilmeye başlar, bir süre sonra daha iyi yere atanma güvencesi de ortadan kalkar.

Buna rağmen bu yeni biçimiyle "sosyalleştirme" çeşitli illere yaygınlaştırılmaya devam edilir. Herşeye rağmen, halk, yakınında hekim bulunmasından memnun olmaya devam etmekte ve milletvekillerini araya koyarak köylerine sağlık ocağı yaptırmaya çalışmaktadır.

Dr. Fişek ise Hacettepe Üniversitesinin Toplum Hekimliği bölümüne başkan olmuş, Etimesgut'ta bir eğitim-araştırma bölgesi kurarak sosyalleştirmeyi laboratuvar koşullarında uygulamaya başlamıştır.

Bu arada sanayinin daha çok geliştiği Batı illerinde başka bir gelişme olmaktadır. Sosyal Sigortalar Kanunu çıkmış, işçilere sunulacak sağlık hizmetleri için işçinin kendisi ve işvereni prim ödemeye başlamıştır. Sosyal Sigortalar Kurumu hak sahipleri için hastaneler kurmaya başlamıştır. Bu hastaneler yıldan yıla Batı'dan Doğu'ya, büyük şehirlerden küçük şehirlere doğru yayılmaktadır.

Dönemin sonuna yaklaşırken, bir başka askeri yönetim, sosyalleştirme yasasında ikinci bir değişiklik yaptı ve pratisyen hekimlerin de sosyalleştirme bölgesinde muayenehane açmalarını mümkün hale getirdi. Kısa bir süre sonra ise bu yeni tip sosyalleştirme uygulaması "bütün ülkeye yayıldı".

Konunun düşünsel yönüne bakıldığında, aydınlar arasında "sosyalleştirme iyidir-kötüdür" gibi bir tartışma başlamıştır, ama taraflar birbirini pek dinlememektedir. Karşılıklı tezler, aşağı yukarı şöyledir:

Tez 1 : "Devlet sosyal devlet olmalıdır. Devlet bütün sağlık hizmetlerini herkese ücretsiz olarak vermelidir. Sosyalleştirme tam bunu sağlayacakken politikacıların/ya da birkaç politikacının kötü niyetine kurban gitmiştir. Yasanın uygulanamamasının sorumlusu Türkiye'nin üst düzey yöneticileridir. Onlar iyi niyetli olsalardı, bu yasa uygulanabilirdi."

Tez 2 : "Sosyalleştirme 27 Mayısın getirdiği oldubittinin bir parçasıdır. Sosyalist ülkeleri örnek aldığı için tehlikelidir. Üstelik çok pahalıdır, bu işe paramız yetmez."

Aslında bu tartışmada birinci tez oldukça sistematik ve akademik olarak dile getirildiği halde, ikinci tez dağınık biçimde ve biraz parça bölük, biraz "minderin dışından" savunulmaktadır.

Bu perde kapanırken, tezler ortaya atılmıştır, ama çökseslilik değil, gürültü duruma egemendir.

DÖRDÜNCÜ PERDE: TARTIŞMA VE SONUÇ

Şimdiye kadar yazılanları bir uzun giriş olarak kabul edebilirsiniz. Uzun ve sancılı yıllardan sonra, bugün sosyalleştirme yasasını soğukkanlı biçimde tartışabilme (ve belki de ona bir alternatif düşünme) noktasına geldik.

Bu noktada ilk yapılması gereken, bana öyle geliyor ki, bütün dünyayı açıklama iddiasında bir sistem yaratmaya çalışmak şeklindeki düşünce jimnastiğinden vazgeçmek. Biz şimdiye kadar şunu yaptık: Herhangi bir zamanda ve herhangi bir toplumda geçerli olabilecek bir sağlık sistemi aradık; temel ilkeleri doğru olduğu (veya bize doğru geldiği) için sosyalleştirmeye, o aradığımız "bütün zamanların en iyi sistemi" kimliğini atfettik. Sonra da tarihi sanki (yalnızca) kişiler yaparmış gibi, ülkenin üst düzey yöneticilerinin kötü niyetli olup sistemi özellikle, kasten işletmediklerini iddia ettik.

1980'li yılların ortasında, bu açıklamalar ve tartışma biçimi artık durumu açıklayamaz hale geldi. Çünkü artık yalnızca Türkiye değil, dünya baştan başa ve sistematik olarak açıklanamaz biçimde değişmeye başladı. 1990'larda ise her köşesine bir yama yapılmış olan eski kuram, hayatın epeyce uzağına düşmüş durumda.

SOSYALLEŞTİRME NEDEN UYGULANAMADI?

Şimdi ne yapalım? Neyi, nasıl tartışalım?

Önce ters duran piramidi ayakları üzerine çevirelim, yani soruyu doğru soralım. "Sosyalleştirmeyi kim, niçin yürütmedi?" demekten vazgeçelim. Onun yerine, "Sosyalleştirme Türkiye'de neden uygulanamadı?" diyelim. Yani, uygulanamamanın sorumluluğunu biraz da biz üstlenelim.

Aslında bu "soru"nun ortak biçimde tartışılması gerek. Ama böyle bir karşılıklı söyleşi ortamı olmasa da bu soru için bazı cevap önerileri hazırlanabilir. Üstelik bu "soru"nun bir tek cümle içinde ifade edilebilecek bir yanıt olduğunu da sanmıyorum. Bakın, sosyalleştirmenin neden uygulanamadığına birkaç yanıt düşünelim:

1. Sosyalleştirme yasası hazırlanırken toplum içinde enine boyuna tartışılmamıştır. Tasarı kısa

süre içinde ve dar bir grup tarafından (aslında pratik olarak Dr. Nusret Fişek tarafından) hazırlanmıştır. Belki bu nedenle toplum yasaya sahip çıkmamıştır.

2. Yasa, yasama organında da yeterince tartışılmamıştır. Yasa zaten seçimle gelmiş bir meclisten değil, bir askeri darbe sonrası atanmış bir kurucu meclisten geçmiştir. Belki toplumun siyasi temsilcileri, siyasi partiler de bu nedenle yasaya sahip çıkmamıştır.

3. Yasa, daima belli bir politik platformda algılanmıştır. Belki de bu nedenle yasanın teknik ayrıntılarda olgunlaşması sağlanamamıştır. Onun yerine yasanın yandaşları ve karşıtları ortaya çıkmıştır.

4. Uygulamada mevcut yapı ile sosyalleştirme entegre edilememiş, mevcut yapıların yanına bir yeni eklenmiştir. Bunun tipik bir göstergesi, yıllarca Sağlık Bakanlığı içinde bir Sosyalleştirme Dairesi'nin bulunması idi. Entegrasyonun sağlanamayışı, belki de yasanın "tümelciliği" yani her ihtiyaca cevap verme iddiasında olmasındandı. Yani, sanki yasanın en güçlü tarafı, izolasyonuna ve etkinliğinin azalmasına yol açtı.

5. Yasa, farklı toplumsal kesimlerde farklı yapılanmaya izin vermemektedir. Örneğin, bugün nüfusun yarısından çoğunun oturduğu şehirler için gereksinim duyulan bir modeli geliştirecek ipuçları yasada yoktur. Yeni bir örgütlenme için bu nedenle ayrı bir yasa gerekmektedir.

6. Yasa her köşeyi tanımladığı için, zaman içinde ortaya çıkan toplumsal değişiklikleri sisteme eklemek mümkün olmamaktadır. Örneğin, bir turizm sağlığı örgütlenmesi bu yasa içinde mümkün değildir.

7. Yasanın çıkarıldığı dönemde sosyal güvenlik kuruluşları çok zayıf idi. Hizmetin ödeme biçimi konusunda bazı alternatiflere izin vermesine rağmen, yasa, gelişen sosyal güvenlik kuruluşlarının da dışında kaldı. Bugün bazı sağlık ocakları, toplanan primden herhangi bir katkı almadan Sosyal Sigortalar Kurumunun primlerini topladığı hastalara bakıyorlar, yani ortada adil olmayan bir durum var.

Burada sıraladığımız yanıtlar birer ipucundan öteye gidemiyor. Tartışmanın katılımcı biçimde ve önyargısız olarak sürdürülmesi gerekiyor. Yeni alternatifleri böyle bir ortamda tartışmaya başlamanın gelecek için daha umut verici olacağını düşünüyorum.