

B a s ı n R a p o r u

Milliyet Gazetesi'nin siyasi parti liderleriyle yaptığı bir dizi söyleşide liderlere yöneltilen sorulardan biri

de "Nasıl bir sağlık sistemi getireceksiniz? Bu konudaki öneriniz nedir?" idi. Aşağıda parti liderlerinin soruya verdikleri yanıtları sunuyoruz.

"Bir ülkede insanlar tesadüfen var değildir. İnsanlar bir sosyal senedin meydana getirdiği bir **sosyal dayanışmaya** tabidirler. Sosyal senette, devlet, zayıf ve çaresizleri kollamakla yükümlüdür. Kişi ne zaman zayıftır? Hastadır, yaşlıdır, kazaya uğramıştır. Bu **durumdaki insanına, devlet elini uzatmalıdır**. Sosyal güvenliğe sahip olmayanlar Türkiye'nin yarısını oluşturuyor. Türkiye'de senelerdir **sağlık sigortası** tatışılır durur.

"Bizim getireceğimiz **sistem, parası olmayanlara devletin bakmasıdır**. Vatandaş devlete her zaman lazım. Devlet vatandaşa çaresiz kaldığı zaman lazım. Çaresiz kaldığı zaman ferdi korumayan **devlet, sosyal devlet değildir**. Bizim yapacağımız yeşil kart sistemidir. Herkese **bir yeşil kart** verilecektir. Kartı olan adam **hastaneye** gidecektir. Bu sistem bilgisayara geçirelecek ve öyle işleyecek. **Tedavi parasını yeşil kart idaresi ödeyecek. Hastane yeşil kart idaresinden parayı alacak**. Yeşil kart, bir nevi sigorta olacak. **Kişi yeşil kart alırken parasını ödeyecek. İsteyen herkesin yeşil kartı olacak**. Eğer sizin geliriniz hastane masraflarını karşılayacak durumda değil ise, devlet size yeşil kart verecek. Tedavi görmeniz halinde de tedavi masrafını yeşil kart idaresi karşılayacak. Eğer geliriniz o parayı ödeyecek durumda ise oraya prim ödeyeceksiniz her zaman. Şimdi bir işsizlik sigortası getiriyoruz. **İşsizlik sigortasına** tabi olan adamın da bir yeşil kartı olacak. Yani Fakir-Fukara Fonu'na gitmeye gerek olmayacak. Hasta, kartını gösterecek ve tedavi olacak. Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur'un bu çeşit hizmetleri de devam edecek. Türkiye'nin yarısı bu çeşit hizmetlerden mahrum. Bu uygulamadan onlar da yararlanacak. Sosyal güvenlik kurumlarına bağlı olanlar için böyle bir uygulamaya (yeşil kart) ihtiyaç yoktur. Halkın yüzde 100'ünün sosyal güvenceye sahip olması lazımdır."

S. Demirel, 23.9.1991, Milliyet

□ □ □

"SHP, ülkenin sağlık sorunlarına özelliklerinin bilinci içinde bulunarak, salt **tedavi edici hizmetler açısından bakmamaktadır**.

Tek tek bireyleri ve toplumun bütünü korumayı amaçlayan **koruyucu sağlık hizmetlerine** büyük önem vermektedir.

SHP'nin hükümetlerin **değişen politikaların-**

dan etkilenmeyen sürekli ve ulusal bir sağlık politikası olacaktır? Bu politikaların ilkesi **sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesidir**.

Sosyalleştirme politikasında en önemli öge örgütlenmedir.

Örgütlenmenin ilkesi, **sağlık hizmetlerini yerleşme yerlerinin en uç bölümünden başlayarak yurt düzeyine eşit ve dengeli biçimde sağlık hizmetini kişilere yörelerinde sunmaktır**.

• Örgütlenme modelinde, ilk başvuru ünitesi, ilk basamak sağlık ünitesi, örgütün başlangıç ünitesi olan **"Sağlık evi"** dir. Sağlık evi, her 2 bin 500 kişiye bir tane olarak düzenlenecek; bu ilk başvuru ünitesinde bir ebe ve yörenin sağlık kütüğünü saptayacak bir kayıt görevlisi bulunacaktır.

• Örgütlenme modelinin sağlık evinden tıp fakülteleri hastanelerine uzanan **zincir** içinde yörelerin nüfus birimleri, coğrafya, ulaşım ve yerel özelliklerine göre düzenlenmiş ara kademeler vardır. Bunlar sağlık ocağı, sağlık grup başkanlıkları, bölgesel yatılı kurumlardır. Gerekliğinde hasta sevki bu zincir içinde gerçekleştirilir.

• Her 7 bin 500 - 10 bin kişi için bir **"sağlık ocağı"** kurulacaktır. İlk tedavi hizmetleri, koruyucu hekimlik hizmetleri ile birlikte ocaklarda yürütülecektir. Sağlık ocakları kırsal alanda olduğu gibi kentlerde de kurulacak, kent içinde halkın kolayca ulaşabileceği semt merkezlerindeki sağlık ocaklarına uzman hekim atanarak bunlar hastane poliklinikleri olarak çalışabileceklerdir.

• Bir üst birim ise **"sağlık merkezleri"** olup, bunlar hem tamamlayıcı tetkik merkezleri, hem de yataklı kurumlardır.

• İl düzeyinde, sağlık evleri, ocakları ve bölgesel **"sağlık merkezleri"** (küçük hastaneler) arasındaki eşgüdüm **"sağlık grup başkanlıkları"** aracılığı ile sağlanacaktır. Bunlar ilin sağlık örgütünün bütününden sorumlu olup, eşgüdüm içinde ortak çalışmayı denetleyeceklerdir.

• En az 200 yataklı bölge hastaneleri ve Sağlık Bakanlığı'nın il merkezleri hastaneleri ile eğitim ve ihtisas hastaneleri örgüt zincirini tamamlar.

• Örgüt birimlerinin görev ve işlevlerinin gerektirdiği araç, gereç ve donanımı sağlanacaktır.

• Sosyalleştirme örgütü içinde yaygın küçük bi-

rimlerden hastanelere doğru "sevk sistemi" işletilecektir.

- Sosyalleştirme örgütü içinde halka ücretsiz hizmet sunulacaktır.
- Bu örgütteki görevliler tam gün hizmet yapacaklardır."

E. İnönü, 22.9.1991, Milliyet

□ □ □

"Mesele, sağlık hizmetinin yurt dışında dengeli dağılmasından kaynaklanmaktadır. Çözüm yolu belli bölgelerde "sağlık havzaları" kurmak ve bu havzaları civar il ve ilçe taleplerini cevaplayacak sayı ve kaliteye ulaştırmaktır. Hedefimiz budur.

Bu hedefe ulaşırken mevcut sağlık kurumları arasında koordinasyonu mutlaka temin edecek, hastanelerin hizmet kalitesini artırmak için bağımsız çalışan doktor ve diğer sağlık personellerinden yararlanacağız.

Sağlık hizmetlerinin, özel teşebbüsün yatırım kapsamında yer alması için teşvikleri artıracaktır. Özellikle yöre halkının sahip çıkacağı ve mütevellî heyetlerinin yönetiminde çalışacak modern sağlık tesislerinin kurulmasını özendiracağız.

Özel sağlık sigortası sektörünün gelişmesini sağlayacak, kamu sağlık kurumlarını daha özerk bir çalışma etkinliğine kavuşturacağız. Aile hekimliği sistemini benimsiyoruz. Bu surette hasta, kendi doktorunu seçme imkânına kavuşacaktır. Sağlık sektöründe görev yapanların eğitiminden ihtisasına kadar bütün aşamalarında ve çalışma hayatlarında yenilikleri takip etmelerini kolaylaştıracağız.

Koruyucu hekimliği genel sağlık seviyemizin en önemli unsurlarından birisi olarak görüyoruz. Nitekim, Anavatan Partisi'nin olağanüstü başarılı aşırı seferberliği sonucu yüzbinlerce çocuğun ölümden ve sakatlıktan kurtulduğu bilinmektedir. Ana ve çocuk sağlığı ile aile planlaması çalışmaları bölgelerin özellikleri dikkate alınarak etkin bir şekilde sürdürülecektir."

M. Yılmaz, 26.9.1991, Milliyet

□ □ □

"Ulusal gelirden ve bütçeden sağlığa ve eğitime ayrılan pay büyük ölçüde artırılacaktır?

• Sağlık sigortası bütün yurttaşları kapsayacak biçimde ve herkes için eşit düzeyde yaygınlaştırılacaktır.

• Hastanelerin daha verimli bir düzen içinde tam kapasite ile çalışmaları sağlanacaktır.

• Ve devlet hastanelerinin yönetimi Sağlık Bakanlığı'ndan alınıp belediyelere aktarılacaktır.

tır. Çünkü ülkemizde Sağlık Bakanlığı hem işletmeci, hem de tenetçi durumundadır. Oysa bu kuruluşun kendi kendini denetleyebilmesi kolay değildir. Sağlık Bakanlığı'nı halkın denetlemesi de çok zordur. Hastanelerde karşılaştığı durumdan rahatsız olan hiçbir vatandaş Sağlık Bakanlığı'nın koridorlarında derdini yüksek sesle dile getiremez; bakanın veya müsteşarın kapısından içeri dalıp hakkını arayamaz. Fakat belediyelerle halk iç içedir. Belediye yönetimindeki bir hastaneden şikayetçi olan vatandaş, yaşadığı yerin belediyesine giderek derdini yüksek sesle dile getirebilir."

B. Ecevit, 24.9.1991, Milliyet

□ □ □

"Adil düzende devletle dış güvenlik, iç huzur ve sosyal güvenlik özdeşdir. Devletin meşruluğu, bu güvenlikleri sağlamakla gerçekleşir. Ülkeyi dış saldırılara karşı koruyamayan, içerde iç barışı sağlayamayan ve vatandaşların sosyal güvenliğini temin edemeyen devletin meşruluğu tartışılmalıdır. Bundan dolayı adil düzende Türkiye'de yaşayan her vatandaş, sosyal güvenliğin kapsamındadır ve sigortalıdır. Hüviyet kartı, aynı zamanda sigorta kartıdır. Bu kart her hastanede ücretsiz tedavi edilmeye yeterlidir. Ayrıca hiçbir sigorta primi alınmayacaktır. Bugünkü prim sistemi, birçok israf ve yolsuzluğun kaynağıdır. Adil vergi düzeniyle sağlanacak devlet gelirleri, sosyal güvenlik masraflarını da karşılamaya yeterlidir.

Adil düzende her vatandaş, istediği zaman emekli olabilir. Çalıştığı süre, yaşı, tahsili ve kabiliyet derecesine göre emeklilik maaşı alır. İsteyen her emekli, istediği zaman tekrar işe girip çalışabilir, istediği takdirde çalışma kredisi alabilir.

Emeklilere, toplumumuz minnet borçludur. Onların ömürlerinin son baharında, mutlu yaşamalarını sağlamak, devlet ve millet olarak hepimize düşen önemli görevdir. Emekliler, eli öpülecek insalardır. Hele onların emaneti olan dul ve yetimlere de, devlet tam anlamıyla sahip çıkmalıdır. Bu sebeple, yapılacak iyileştirmeler devleti güçlü kılar. Çünkü devlete ve milletine bağlılığı ve minnettarlığı artan kamu personeli, ileriye düşünerek daha verimli bir şekilde hizmetlerini sürdürecektir.

Emekliler için 12 ay yerleşebilecekleri tatil merkezleri kurulacaktır. Bu sitelerde sağlık merkezinden sosyal ve kültürel rehabilitasyon merkezlerine kadar emeklilerin dünyasına uygun organizasyonlar yapılacaktır.

Emekli maaşları eşel mobil sistemine göre düzenlenecek ve emeklinin satın alma gücü korunacaktır. Astsubay emeklilerinin durumu ıslah edilecektir. Süper emeklilerin sorunları, devlet onurunu koruyacak şekilde çözümlenecektir. Emekli kuruluşları tek ve bütün haline getirilecektir."

N. Erbakan, 25.9.1991" Milliyet