

Toplum Sağlığı ve Sağlık Hizmetleri Yönünden Türkiye

Dr. Fikret Pamir

Türk toplumu geri kalmışlığın değil, geçiş döneminin sancıları içinde bulunmaktadır. Sosyal oluşumları iyi gözlemek, insan gücünü ve ekonomik kaynaklarını dengeli kullanmak zorundadır.

Türkler Anadoluya geleneksel kurumları ile birlikte gelmişler, gerek sosyal dayanışma ve gerekse sağlık kurumlarını Selçuklarla başlayıp Osmanlılarla devam eden çabalarla geliştirmişlerdir. Bu, zamanın anlayışı içinde, sadece sosyal yardım ve kişiye yönelik sağlık hizmeti şeklinde olmamış, toplum sağlığına ilişkin içme suları, besin kontrolü ve kanalizasyon gibi sahaları da kapsamıştır.

15. yüzyılın başlangıcında tarihimizde ilk sağlık bakanı diyebileceğimiz «Hekimbaşlık» sorumluluğu altında ilk sivil hekimlik örgütünün kurulduğunu, 1827 de usta-çırak eğitiminden standart eğitime geçişi sağlıyan ilk tıp yüksek okulunun «Mektebi Tıbbiyei Adliye» adıyla açıldığını görmekteyiz.

1838 yılı, toplum sağlığının ilk bilimsel uygulaması olarak sayabileceğimiz bir faaliyeti getirmiş ve seriata aykırı olmadığı bir fetva ile bildirilen «Çiçek Aşısı» takibatı başlatılmıştır. Bu tatbikat aynı zamanda, çeşitli bölgelerden celbedilip eğitilen ve «Aşıcı» olarak yetiştirilen kişilerle, Türkiyede «Yardımcı sağlık personelinin» öncü hareketini teşkil etmiştir.

Bu, olumlu olmakla birlikte yetersiz ve dağınık sağlık hizmeti örgütlenme çabaları ile 1870 yılına kadar gelinmiş ve bu yıl ilk «Sağlık Mevzuatı» «İdarei-umumiyei- tıbbiye nizamnamesi» ile, «memleket ve belediye tabiblikleri» ihdas edilmiştir. Bunu da «ilk kademe tedavi hizmetinin» örgütlenme başlangıcı sayılması yersiz olmayacaktır.

1912 yılı, «Sıhhiye Müdiriyeti Umumiye Dairesi» kuruluşu ile sağlık hizmetleri yönetiminde bir aşama daha getirmiş, ancak sağlık hizmetlerinin bir bakanlık seviyesinde ele alınması için T.B.M.M. ne kadar beklemek gerekmiştir. Böylece 1920 yılında o zamanki adıyla «Sıhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti» sağlık hizmetleri örgüt-

lenme ve yönetiminde tek sorumlu kuruluş olarak yer ve görev almıştır. İngilterede bu aşamanın sadece 1 yıl önce olduğu hatırlanırsa önemi daha iyi anlaşılır.

Cumhuriyet Hükümetlerinin ülkenin sağlık hizmetleri planlamasına ve bunu sağlayacak politikalara eğilmesi olanaklar çerçevesinde ve fakat gerçekçi bir biçimde olmuştur. Daha başlangıçtan itibaren «Hükümet Tabibliği, Sağlık Müdürlüğü» örgütü temel ünite olarak tüm yurda teşmil edilmiş, toplum için özel önemi ve tehlikesi görülen Sıtma, Trahum, Frengi gibi afetler için, geçiş toplumları örgüt biçimi olan «Tek Yönlü» savaş modelleri seçilmiştir.

Halk sağlığı hizmetleri planlama ve örgütlenmesinde Cumhuriyetin ilk 25 yılına unutulmaz damgasını vuran, temelde oluşturduğu makro-modeller ile günümüz çabalarında bile izleri görülen Dr. Refik Saydamı rahmet ve şükranla anmak gerekir. İlk Cumhuriyet Hükümetlerinin onun şahsında uygulamasını bulan sağlık politikaları, toplum sağlığını ve koruyucu sağlık hizmetlerini ön planda tutmuş, ihtiyaç ve imkanlar dengesinde öncelik gereği olarak tedavi hizmetlerini, sosyal yardımlar dışında bir devlet-hükümet görevi olarak benimsememiştir. Bu, günün gerçekleri içinde fazlaca yadırganacak bir husus değildir.

Bununla beraber bu konuda da ilgisiz kalınmamış, Cumhuriyetten önce il merkezleri çapında faaliyet gösteren «Guraba Hastaneleri»ni, mahalli idarelerce finanse edilen «Memleket ve Belediye Hastaneleri»ne dönüştürülmüş, küçük ilçe ve kasabalarda «Yataklı muayene ve Tedavi Evleri» kurulmuştur. Bir yönden bunların parasal desteklerle hizmeti kolaylaştırılırken diğer yönden de tedavi hizmetlerinde öncü ve teşvik unsuru olarak bakanlığa bağlı «Numune Hastaneleri» yapılmıştır.

Bütün bu olumlu aşamalara rağmen, il ve ilçe merkezlerinde hekim ve yardımcı sağlık personelinin ihtiyacı kısmen de olsa karşılanması ile birlikte, sıtma-trahom-frengi savaşı dışında kırsal bölgeye ulaşacak programları ele almak ve örgütlenmek için 1943 yılına kadar gelmek gerekmiştir.

Bu yıl, günümüz sağlık yönetiminin temel yöntemlerinin hemen tümünü kapsıyan, «Sağlık Merkezleri» ünitesi etrafında bir yönden uca ulaşan, diğer yönden 7 sağlık bölgesinde üst kuruluşlarla bağlanan plan, maalesef plan olarak kalmış, bu arada inşa edilen bir çok sağlık merkezi, her kasabaya bir hastane hevesine feda edilmiş, maliyet ve işletmeleri çok pahalı birer küçük hastane olarak günümüze kadar gelmişlerdir.

Bundan bir kaç yıl sonra, 1945, işçi sağlığının bir sosyal sigorta sistemi içinde korunup sağlanması mevzuatı, İşçi Sigortaları adı ile hizmet alanına girmiştir.

1953 yılında özel idare ve belediye hastanelerinin sağlık bakanlığına devredildiğini, tedavi edici hizmetlerin de açık-kapalı bir devlet hizmeti sayılmaya başladığını görmekteyiz.

1960 ve bunu takip eden yıllar, ülke sorunlarının planlı kalkınma modeli içinde ele alındığı bir dönem olarak vasıflandırılabilir. Bu dönem toplumumuzun özellikle kırsal bölge halkımızın sağlık gereksinmelerinin geleneksel ve geçici tedbirlerle çözülmeyeceğinin bilincine varıldığı bir dönemdir de. Ve nihayet Anayasanın bir devlet görevi ve vatandaş hakkı olarak gördüğü, kalkınma planının hedeflerini çizdiği sağlık hizmeti, 5 Ocak 1961 yılında «Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanunu» ile yeni bir aşamaya girmiştir.

Uygulama 1963 yılında Mustafa başlatılmış, bu güne kadar yurdun yarısından çoğu bu alan içine girmiştir. İlk yıllar verimli ve başarılı sonuçlar elde edilmiş, toplumsal bir sağlık hizmetine imkan sağlayan ve ilerisi için ümit veren bu örgüt, son yıllarda duraklama ve hatta gerileme dönemine girmiş görülmektedir. Bunun nedenleri, hiçde saklı olmamakla birlikte, bir an önce ortaya çıkarılmaz, gelişmeyi önliyen faktörler bertaraf edilmezse ikinci ve gerçekçi bir atılımda boşa gidecek ve ulus sağlığı daha uzun yıllar «ilâhi sigortalara» bağlı kalacaktır.

(*) T.T.B. ce düzenlenen 5. Sağlık Haftasında «Türkiyede Sağlık Örgütlenmesi» adlı Panel'de yapılan bildiri.