



## KAPİTALİST EKONOMİNİN İHTİYAÇLARIYLA SINIF MÜCADELESİ DİNAMİKLERİNİN BELİRLEDİĞİ SÜREÇ

# Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinde yükseliş ve çöküş

İlker Belek\*

“Sınıf mücadelesinin toplumsal ve siyasal yaşamda belirleyici olduğu dönemlerde, ekonominin ihtiyaçlarının belirlediği çerçeveyi zorlayacak şekilde, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi, kamulaştırılması, devletleştirilmesi durumu ihtimal dahiline girer.”

### 1- KAPİTALİZMDE SAĞLIK SİSTEMİNİN ORGANİZASYONUNU

Kapitalist üretim tarzında sağlık sisteminin organizasyonunu iki temel faktör belirler: Kapitalist ekonominin ihtiyaçları ve sınıf mücadelesi dinamikleri.

\* Doç. Dr., Emekli öğretim üyesi

Kapitalist ekonomiyle ilintili olarak kast ettiğimiz şey ekonominin sağlıklı emek gücü ihtiyacı ile üretimde kullanılan teknolojinin niteliğidir. Bunların her ikisi de kar oranının maksimizasyonu hedefince belirlenir.

Kapitalist üretimin 20. yüzyılın son çeyreğine kadar olan dönemi Taylorist ve Fordist olarak bilinen ve yoğun

emek gücü kullanan üretim organizasyonu ile karakterizedir. 1980'lerden itibaren ise esnek üretim modeli diye tanımlanan ve üretimin bilgisayarlaştırıldığı, üretim sistemlerinin bilgisayarlarla kontrol edildiği yeni bir dönem başlar.

Bütün bunların konumuz bakımından önemi şudur: Üretimde emeğin yoğun



olarak kullanıldığı dönemlerde kapitalist üretimin sağlıklı emek gücüne olan gereksinimi fazladır; bilgisayarlaşmayla, yani üretimde emek gücünün yerini bilgisayarların almasıyla birlikte bu ihtiyaç da azalır.

Sağlıklı emek gücüne olan ihtiyaç devletin sağlık hizmeti sunumuna girmesini koşullar ve koruyucu hizmetleri öne çıkarır.

Sağlık sisteminin organizasyonunu belirleyen ikinci faktör olan sınıf mücadelesi dinamikleri ise, işçi sınıfının, kapitalist üretim tarzında maruz kaldığı sömürüye başkaldırı derecesidir. Sınıf mücadelesinin toplumsal ve siyasal yaşamda belirleyici olduğu dönemlerde, ekonominin ihtiyaçlarının belirlediği çerçeveyi zorlayacak şekilde, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi, kamulaştırılması, devletleştirilmesi durumu ihtimal dahiline girer.

## 2-DÜNYADA SAĞLIK SİSTEMLERİNİN GELİŞİMİ

### 2-1-Almanya, Bismark

Sağlık hizmetlerinin organizasyonu yönündeki ilk gelişme Almanya'da, Bismark döneminde ve sosyalizasyon olarak ortaya çıktı. Hakim üretim sistemi olan Taylorizm tanımlı-sınırlı-basitleştirilmiş bir iş parçasını gün boyunca üretecek ve o işin gerektirdiği düzeyde kalifiye yoğun emek gücü

kullanımına dayanıyordu.

Öte yandan, aynı dönemde geniş halk sınıfları için iş ve iş dışı yaşam koşulları öylesine zordu ki, sınıf mücadelesi ilk kez kapitalizme damga vurmaya başlamıştı: 1830 Çartist Hareketi, 1844 işçi sınıfı devrimleri, 1871 Paris Komünü.

Bugün Bismarkçı sağlık sistemi diye bilinen ve kamucu sağlık sigortasına dayanan organizasyon işte bu koşullarda gelişti. Hastalanan işçiyi mümkün olan en kısa süre içinde yeniden üretim bandına geri gönderebilmek için sağlık hizmetini finanse edecek hazır bir fon gerekiyordu. Öte yandan kimi temel taleplerini karşılamadan (ki o dönem için bunlar parasız sağlık hizmeti ve genel oy hakkıydı) işçi sınıfını düzen içinde tutmanın olanağı da kalmamıştı. Bismark'ın kamucu sigorta sistemi işte bu ihtiyaçları karşılamış oldu.

20. yüzyılın ortalarına kadar bütün merkez kapitalist ülkelerin sağlık sistemleri aynı faktörlerin etkisiyle, aynı şekilde organize oldular. Almanya'dan Japonya'ya kadar hepsi.

O dönemde tek istisna kapitalist dünyanın dışındaki sosyalist Sovyetler Birliği idi. Sovyetler Birliği devrimin daha beşinci gününde tam kapsamlı bir sosyal güvenlik sistemi kurmuş, tüm sağlık ve eğitim hizmetlerini genel bütçeyle sunmaya başlamıştı. Bismark modelinde yalnızca sanayi çalışanlar (sigortalı olmaları koşuluyla) sistemin kapsamına alınıyorken, Sovyetler'de tüm nüfus parasız olarak hizmetten yararlanma hakkına sahipti.

### 2-2-İngiltere, Beveridge

Kapitalist dünyada sağlık sisteminin organizasyonu bakımından ikinci önemli gelişme 2. Dünya savaşı sonrasında yaşandı.

Savaş toplumların beklentilerini artırmış, faşizmi yenilgiye uğratan Sovyetler Birliği her alanda dünya halkları için siyasi ve ideolojik bir referans haline gelmiş ve savaşta tamamen yıkılan ekonomilerin sağlıklı emek gücüne olan ihtiyacı tavan yapmıştı.

İşte tüm bu sosyal, politik ve iktisadi faktörler kapitalist sağlık sistemlerinin Bismarkçı modelden İngiltere merkezli Beveridge modeline doğru kaymasına neden oldu. Savaş biter bitmez İngiliz İşçi Partisi sağlık sistemini aynen Sovyetler'de olduğu gibi genel vergilerle finanse eden Ulusal Sağlık Sistemi'ni kurdu. Bunun Sovyet sosyalist sağlık sisteminden farkı, eğitim hastanelerindeki hekimlere özel hasta muayene hakkının tanınması ile özel hastanelere alan bırakılmasıydı.

Kapitalist ekonomiler uzun bir genişleme dönemine girmişti. Tüm ekonomik parametrelerin olumlu yönde birbirini beslediği bu dönemde devletlerin sağlık hizmetlerini sosyalleştirilmesi de olanaklı hale gelmişti. Bilindiği gibi bu dönem literatürde sosyal devlet, sosyal refah devleti olarak isimlendirilir.

### 2-3-Çöküş, piyasalaştırma

Bu dönem kapitalist üretim sisteminde yoğun emek kullanmanın zorunluluğunu ortadan kaldıran bilgisayarlaşmayla son buldu. Esnek üretim denilen bu üretim organizasyonu, devletin sağlıktan çekilmesinin, sağlık hizmetlerinin piyasaya açılmasının, özelleştirilmesinin, sosyalleştirilmiş sağlık sistemlerinin yıkılmasının da zeminini hazırladı.

Bu gelişmenin önünü kesebilecek tek faktör sınıf mücadelesi dinamikleriydi. Ancak, bir yandan alternatif olarak sosyalizmin 1990'da yıkılmasının ve bir yandan da esnek üretim modellerinin işçi sınıfını mekânsal ve zamansal olarak parçalamasının sonucunda sınıfın düzene teslim olması bu dinamiği devreden çıkardı.

## 3-TÜRKİYE'DE İKİ SOSYALLEŞME HAMLESİ VE PİYASACILIK

### 3-1-Kuruluş, Umumi Hıfzıssıhha yaklaşımı

Bizde de gelişmeler dünyaya paralel seyretti. 1. Dünya Savaşı'nda perişan olan ülkede yeniden kuruluş iradesi geliyordu: Cumhuriyet. Öte yandan kuruluşun başında, İzmir İktisat Kongresi'nde (1923) kapitalist yol tercih edilmişti. Sağlıklı emek gücüne olan ihtiyaç had safhadaydı.

Ancak kuruluş aşamasında bu genel haritaya kendi rengini katan önemli bir faktör daha söz konusuydu: Cumhuriyet'in, en azından emperyalizme karşı iktidarını sağlamlaştırmasına yetecek bir süre boyunca, Sovyet sosyalizmiyle dayanışma zorunluluğu.

İşte bu ortamda Cumhuriyet yönetimi Refik Saydam eliyle merkezi bir sağlık sistemi organize etti. Finansman genel bütçeye dayanıyordu, yönetim tek eldendi ve ilk amaç salgın halindeki hastalıkları (sıtma, sifilis, trahom) yok etmektir. Bunun için her bir hastalığa özel dikine bir organizasyon oluşturuldu. Bakanlık bütçesinin neredeyse tamamı bulaşıcılık hastalıklarla mücadele için harcanıyordu. Sağlıklı emek gücünü çoğaltmak için benimlenen pronatalist politikalar ana çocuk sağlığı hizmetlerinin organizasyonunu gerektiriyordu. 1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu bu genel yaklaşımın anayasası gibidir.

Demokrat Parti (DP) dönemine kadar egemen olan bu politika demetine eşlik eden bir gelişme daha vardı: 1929'da kurulması kararlaştırılan Dispanser sistemi. İlk örneği Etimesgut'ta 1930'da hizmete sokulan (Etimesgut İçtimai Hıfzıssıhha Dispanseri) ve koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin entegrasyonunu hedefleyen Dispanser modelinin Sovyetler Birliği'nden alındığı anlaşılmaktadır.

1920'de başlayan ve 1950'de Demokrat Parti (DP) iktidarına kadar süren Türkiye'nin bu ilk sosyalleşme dönemi bir yandan Savaş sonrasındaki ekonomik-toplumsal yeniden yapılanmanın zorunlu kıldığı bir gelişmedir, bir yandan da 5 yıllık kalkınma planları ve ilk KİT'lerin hizmete sokulması örneklerinde olduğu gibi, Sovyetler Birliği etkisinden izler taşır.

### 3-2-Demokrat Parti, hastanecilik

DP ile her şey tersine döndü. Nedeni açıktır: Demokrat Parti toprak ağalarının ve yeni serpilmekte olan ticari-sınai burjuvazinin temsilcisidir. Nitekim 1945 yılında, tek parti dönemindeki Çiftçiyi Topraklandırma Kanunu'na muhalefet edenler de sonradan DP'yi kuracak olan isimlerdir.

DP, ilk dönemdeki politikalar sayesinde salgınların kontrol altına alınmasını da fırsat bilerek hastanecilik hizmetlerine yönelir. Her 10.000 nüfusa bir Dispanser hedefini savsaklar. Bütün bunlar, siyasal düzlemde Amerikancılık olarak tezahür eden piyasa mantığıyla uyumludur.

### 3-3-İthal ikamecilik, 1961 Anayasası

Ülkemizde sosyalleşirmenin yeniden gündeme girebilmesi için köklü bir alt üst oluş gerekli oldu.

Nitekim 27 Mayıs 1960 darbesinin getireceği 1961 Anayasa'sı ile birlikte siyasal iklimde her şey önemli derecede değişti: Sendikalara grev ve toplu sözleşme hakkının tanınması, sosyalist partilere izin verilmesi, Anayasa Mahkemesi'nin kurulması gibi gelişmelerle birlikte Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (5 Ocak

“

Ancak kuruluş aşamasında bu genel haritaya kendi rengini katan önemli bir faktör daha söz konusuydu: Cumhuriyet'in, en azından emperyalizme karşı iktidarını sağlamlaştırmasına yetecek bir süre boyunca, Sovyet sosyalizmiyle dayanışma zorunluluğu.

”



“

Ülkemizde sınıf mücadelesi dinamiklerinin istikrarsız ve kesintili karakteri, iktidarlara sosyalleştirmenin gerektirdiği uygulamalardan kaçma olanağı da tanıdı. Çevre kapitalist bir ülke olarak Türkiye’de emek gücünün o kadar da sağlıklı olması gerekmiyordu.

”

1961’de kabul edildi, 12 Ocak 1961’de Resmi Gazete’de yayımlandı, 1963’de Muş’ta uygulamaya konuldu) birbirini bütünüleyen, birbiriyle uyumlu gelişmelerdir. Sosyalleştirme Yasası’nın mimarı Dr Nusret Fişek’tir.

1961’de sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi, dünyada sosyalleştirmeyi yaratan faktörlerin benzerleriyle mümkün oldu.

1961 ile birlikte Türkiye ticarete dayalı kalkınma modelinden ithal ikameci kalkınma modeline geçti. Bu model iç pazarı hedeflediği için halk sınıflarının alım gücünün artırılmasını, dolayısıyla ücretlerin reel anlamda yükseltilmesini gerektiriyordu. Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesiyle devlet sağlıklı emek gücünün üretim maliyetini, yani ücretin sosyal bileşenini kendisi üstleniyor, böylece yeni gelişmekte olan sanayi burjuvazisine destek sunmuş oluyordu.

Sendikal hakların tanınması ve sosyalist örgütlenmenin önünün açılması DP iktidarına karşı gelişen sınıfsal tepkilerin, toplumsal mücadelenin bir kazanımı olduğu gibi, söz konusu tepkileri sistem içinde eritmeye yönelik bir stratejydi.

### 3-4-Hızlı çöküş

Ülkemizde sınıf mücadelesi dinamiklerinin istikrarsız ve kesintili karakteri, iktidarlara sosyalleştirmenin gerektirdiği uygulamalardan kaçma olanağı da tanıdı. Örneğin yeterli sayı ve nitelikte sağlık ocağı ve sağlık evi hiçbir zaman hizmete sokulmadı. Çevre kapitalist bir ülke olarak Türkiye’de emek gücünün o kadar da sağlıklı olması gerekmiyordu.

Giderek, her yerde egemenliğini tesis eden esnek üretim ideoloji ve siyaseti tahrip edici etkilerini bizde çok daha kısa süre içinde ve çok daha çarpıcı biçimde gösterdi. Sağlık hizmetlerinin piyasalaştırılması, özelleştirilmesi, kamu özel işbirliği gibi politikalar doğrudan Dünya Bankası eliyle, Sağlıkta Dönüşüm ismiyle 1980’lerden itibaren uygulamaya konuldu.

### 4-SOSYALLEŞTİRME ARTIK ANCAK SOSYALİZMLE MÜMKÜN

Tersine sınıfsal bir güç siyaseti etkilemiyor, kapitalistler sağlığın sosyalleştirilmesini ancak sağlıklı emek gücüne olan ihtiyaçlarının gerektirdiği kadar onaylarlar.

Sosyalleştirme sağlık hizmetlerinin halk sınıfları için, devlet tarafından, parasız olarak sunulmasıdır.

Bana kalırsa kapitalist sistemin sağlık hizmetlerini yeniden sosyalleştirme gibi bir niyeti artık yoktur. Bunun nedeni bilgisayarlaşmanın kütlele boyutta sağlıklı emek gücü ihtiyacını ortadan kaldırmış olması ile sağlık sektörünün ulaştığı piyasa kapasitesinin kapitalistlere sağlık alanından para kazanma olanağı yaratmış olmasıdır. Pandeminin ortaya çıkardığı sosyalleşme zorunluluğu da bu gerçeği değiştirmeyecektir.

Yeniden sosyalleşme, ancak, işçi sınıfı öncülüğündeki toplumsal mücadeleyle kazanılacak sosyalist bir toplumsallıkta hayat bulabilecektir.

