

Nusret Hoca, bir sosyal tıp örgütlenmesini özlüyordu. Yarım yy'lık meslek yaşamının tümünü bu uğurda savaşımla sürdürdü. Binlerce hekim yetiştirdi. Ülküsü ve mesajının, -yurt dışındakiler bir yana- bu binlerin beyninde ve yüreğinde yer ettiğinden kimsenin kuşkusu olmasın...

Türk ve Dünya insanların sağlığının korunması ve geliştirilmesi ereğini yaşamının başlıca uğraşı kılan ve 52 yıllık hekimlik hizmetinin tümünü bu doğrultuda veren Prof. Fişek'in yorulmak bilmeyen yüreği, 3 Kasım 1990 günü durdu.

Ölümünden hemen önce ağzından dökülen sözler, "**Sosyal tıbbı koruyun**" oldu. Acaba neydi bu büyük sağlık emekçisinin "**Sosyal Tıp**" tan kastı? ABD'de bakteri biyokimyası doktorası yaparken nasıl olmuştu da Sosyal Tıp anlayışını benimsemişti?

İstanbul Tıp Fakültesi 1938 yılı mezunu Dr. Fişek, aynı yıl Adana Sıtma Enstitüsü'nde sıtma savaş hekimisi olarak ülkesinin sağlık ordusuna katılmıştı. 2. Dünya Paylaşım Savaşını izleyen yıllarda ABD'de Harvard Tıp Fakültesinde doktora yapmıştı. Bu yıllarda, tüm Dünyada hekimlik ve sağlık sorunları ile tıp hizmetleri yaygın olarak tartışılıyor ve 16. yy'da T. Moore'un, 19. yy'da S. Neuman, R. Virchow, E. Chadwick'in.. temellerini attığı Sosyal Tıp felsefesinin olgunluk dönemi yaşanıyordu. 2 Büyük Savaştan büyük yaralar alarak çıkan insanlık, dev boyutlara varan sağlık sorunlarına çözüm arıyordu. Halk yorgun düşmüştü, kaynaklar son derece sınırlı idi. Özetle Dünya koşulları, olgunluk dönemindeki bu felsefelerin artık yaşama geçirilmesi için çok uygundu. S. Neuman, 1847'de "**Tıp aslında sosyal bir bilimdir**" demişti. R. Vichow daha da ileri giderek; "**Tıp, iliğine, kemiğine dek sosyal bir bilimdir.**" diyordu. Virchow, "Hekimlikte Reform" adlı yapıtında şu görüşlere yer veriyordu:

- ***Herkesin çalışma hakkı vardır.***
- ***Herkesin sağlığının korunması toplumun görevidir.***
- ***Hükümet halkın sağlığı ile yakından ilgilenmelidir***
- ***Sağlığı geliştirme ve hastalıklar ile savaş yalnızca hekimlik hizmetleri ile sağlanamaz.***
- ***Sağlık ile sosyo-ekonomik koşullar arasındaki etkileşim, önemli bilimsel araştırma konularıdır.***

A. Grotjhan, 1915'te yazdığı “**Sosyal Patoloji**” kitabında; sosyal hekimliğin 3 ana ilkesini özetliyordu:

1. ***En önemli hastalık; toplumda en çok görülen, en çok öldüren ve en çok engelli bırakan hastalıktır.***
2. ***Bireyin ya da toplumun sağlık düzeyini belirleyen, kişinin hastalanmasına, yaralanmasına ya da ölümüne yol açan biyolojik ve fizik çevre etmenlerini oluşturan -veya bunların etkisini koşullayan- etkenler, gerçekte sosyal ve ekonomik niteliklidir.***
3. ***Bir kimsenin hastalığı yalnızca kendini ilgilendirmez, aileden başlayarak tüm toplumun sorunudur.***

Sosyal hekimliğin en anlamlı tanımı ise R. Guerin'den geliyordu (1946) : “**Sosyal hekimliğin konusu**, hiçbir ideolojiye ve öğretiye bağlı olmadan hekimlik hizmetlerinin toplum yararına geliştirilmesidir.” Bu yaklaşımda hiçbir ideoloji ya da öğretiye bağlı olmama öğeleri, sosyalist hekimlik ile sosyal hekimliği birbirinden ayırma amacını gütmektedir. Sosyalist hekimlik, hekimlik hizmetlerinin sosyalist öğreti açısından ele alınmasıdır. Oysa sosyal hekimlik, tüm ideoloji ve öğretilerden bağımsızdır. Dr. Fişek, işte bu atmosferde ABD'deki eğitimini tamamlayarak ülkesine döndüğünde; Sosyal Tıp anlayışı, yukarıda özetlenen çerçevede kafasında yerleşmişti. Doktora eğitimi sırasında kazandığı yığınla bilgi ve becerinin, aslında ülkesinin karşı karşıya bulunduğu dev boyutlardaki sağlık sorunlarını çözmede yeterli olmadığını, engin sağduyusuyla kısa zamanda sezindi. O'na göre ülkesinin sağlık sorunlarının çözümü laboratuvarında mikroskobun altında ya da tüplerin içinde değildi. Türk insanının sağlık sorunları çok daha makro düzeyde idi ve öncelikle bütüncül (holistik) bir bakış ve çerçeve gerektiriyordu. Ağacı, giderek onun dallarını, yapraklarını.. incelerken ormanı gözden kaçırmamak gerekiyordu. Altyapıdan yoksun büyük bir kara parçası üzerinde eğitimsiz ve sağlıksız bir nüfus hızla çoğalıyordu! Endüstrileşme süreci henüz başarılammıştı. Ülke kaynakları olabildiğine sınırlıydı. 2. Büyük Savaşın ardından, hemen her alanda halk darlık içindeydi. Başta **sıtma ve verem** olmak üzere; lepra (cüzzam), frengi, trahom gibi

hastalıklar çok yaygındı. Örn. Tüberküloz 1. ölüm nedeni idi! “**Sosyal hastalıklar**” adı da verilen bu hastalıklar ülke kalkınmasına ket vuruyordu. Halk yetersiz ve dengesiz besleniyordu. Ölüm oranları ve ortalama yaşam süresi gibi öbür kimi sağlık düzeyi ölçütleri çok karamsardı...

Tüm bunlara karşın, ülkenin özgün koşulları ile uyumlu, dar kaynaklarla dev boyutlardaki ivedi sağlık sorunları ile ussal savaşıma elverecek ulusal bir sağlık politikası ortalarda yoktu. 1950’lerden sonra siyasal iktidarlar sağaltıcı (*tedavi edici, iyileştirici*) sağlık hizmetlerine daha çok ağırlık vermeye başlamıştı. Ancak bu hizmetler çok pahalı ve sınırlı idi ve büyük kesimi yoksul olan, kırsal kesim insanına ulaştırılamıyordu. Henüz **sosyal güvenlik** kavram ve kurumları toplumun gündemine çıkmamıştı. Oysa sağlık, –**İnsan Hakları Evrensel Bildirisi**’nde de vurgulandığı üzere- ***doğustan kazanılmış bir insanlık hakkı*** idi (10 Aralık 1948, md. 25) ve herkese **eşit – hakkaniyetli** olarak verilmeliydi. Bu Bildiriye, Türkiye Cumhuriyeti de imza koymuş bir BM üyesiydi. Öte yandan *Dünya Sağlık Örgütü* kurulmuş ve Türkiye, bu örgütün kuruluş Anayasasını onaylayarak üye olmuştu (1947, 5062 sayılı yasa ile). Buna göre **sağlık** şöyle tanımlanıyordu :

- “... ***Yalnızca hastalık ya da engelliğin bulunmaması demek olmayıp; bedensel, ruhsal ve sosyal yönlerden tam bir iyilik durumudur...***”

Böylece, Türkiye Cumhuriyeti’nin de yasal sağlık tanımı olan bu evrensel tanımı yakalamak için sağlık hizmetlerini herkese eşit – hakkaniyetli olarak götürmenin kamusal bir görev olarak kaçınılmazlığı bir kez daha vurgulanmış oluyordu.

* * *

Nusret Hoca, **27 Mayıs 1960 Devrimi** ile birlikte Sağlık Bakanlığı Müsteşarlığına getirilince, en büyük yapıtı olan, 224 sayılı “**Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası**”nı yaşama geçirdi. Prof. Fişek, bu yasayı aynen şöyle tanımlıyordu :

- **ATATÜRK’ün İzinde Bir Devrim Yasası!**

Bu yasa, sağlık hizmetini devlet görevi olarak temel kamu hizmetleri arasına alıyor; herkese eşit – hakkaniyetle götürmeyi hedefliyordu. Ülkenin geri kalmış yöre ve kesimlerine öncelik tanıyor; **koruyucu sağlık hizmetlerini öne çıkararak** 1. Basamak Sağlık hizmetini örgütlüyordu. Yasa **örgütlenme, finansman ve sağlık insangücü** politikaları bakımından kendi içinde tam bir bütünlük ve uyum gösteriyordu. Sağlık planları, ülkenin sosyo-ekonomik kalkınma planlarının bir parçası idi; hiçbir biçimde şabloncu değil, özgündü. Sağlık yönetimi biliminin evrensel ilkelerinden kalkılarak; verili koşullarımız doğrultusunda uygulamalar, kurumlar üretilmişti. Pilot denemeler çok olumlu sonuçlar veriyordu. Ne var ki, Hoca Müsteşarlıktan alındıktan sonra (1965) işbaşına gelen iktidarların siyasal yeğlemeleri çok farklı idi. 1961 Anayasası'nın 49. maddesine karşın sağlık hizmetlerinin toplum yararına geliştirilmesi tavsadı, giderek tümenden yadsındı ve günümüzde iki yüzyıl öncesinin köhnemiş ekonomi öğretileri (!) doğrultusunda **piyasa ekonomisinin sözde liberal acımasız ve çağdışı dayatmalarına** terkedildi. 224 sayılı yasa, uygulanmamakla birlikte, günümüze değin *bilimsel* bir seçenek de üretilemedi.

- **Neo-liberal dayatma Sağlıkta Dönüşüm**, KüreselleşTİRme politikaları bütünü içinde tam yıkım oldu!

Kovit-19 salgını bu politikalarla yönetilemedi. Ardışık afetler, iklim faciası.. küresel toplumu açıkça tehdit ediyor.

Çözüm; sağlık hizmetini herkese temel bir hak olarak

kamusal sorumlulukla üstlenmek ve koruyucu hizmetlere

kesin öncelik vermek, sağlığın sosyo-ekonomik belirleyicilerini bütünsellikle iyileştirmektir.

Sevgi ve saygı ile. 03 Kasım 2021, Ankara

Prof. Dr. Ahmet SALTİK MD, MSc, BSc

Nusret Fişek'in 1971'den beri 50 yıllık öğrencisi, asistanı...

Atılım Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Sağlık Hukuku Uzmanı, Siyaset Bilimi – Kamu Yönetimi (Mülkiye)
www.ahmetsaltik.net profsaltik@gmail.com
facebook.com/profsaltik [twitter : @profsaltik](https://twitter.com/profsaltik)