

# Türkiye'nin dışa dönük politikaları ve sağlık çalışmaları

Ö. Faruk Koçak



1964 yılında Kırıkkale'de doğdu. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümünden mezun oldu (1986). İş hayatına Toplu Konut İdaresi'nde başladı. 1988-2001 yılları arasında çeşitli ilçelerde kaymakam adaylığı ve kaymakamlık görevlerinde bulundu. 2001-2009 yılları arasında Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu'nda çalıştı. Koçak, 2009 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı olarak görev yapmaktadır. Avrupa Birliği, diplomasi, yeni kamu yönetimi, sosyal güvenlik, adalet ve eşitlik ilişkisi üzerine akademik çalışmaları bulunmaktadır. Koçak, evlidir ve dört çocuk babasıdır.

Yeni yüzyılın başlangıcında ülkemiz derin değişim ve dönüşümler yaşıyor. Bu alanlardan biri de, sağlık. Hem iç hem de dış konjonktür, ülkemize yeni roller biçiyor. Sağlık Bakanlığı, bu yeni rollere uygun olarak yeniden yapılanıyor; yeni araçlar ve stratejilerle kendi halkına verdiği hizmeti, insanlığa da sunuyor. Bunu, derin bir kültür mirası ve felsefi arka planı olan politikalar geliştirerek yapıyor. Aslında sınır ötesi sağlık hizmetlerini konu alan bir yazıya "küreselleşen dünyada" veya "küçük bir köy haline gelmiş olan dünyamızın" gibi klişe cümlelerle başlamamız beklenirdi. Küreselleşme kavramı ve tüketim hızı, tarihin ne kadar hızlandığının da aslında bir göstergesi. 3 bin yıl hüküm süren Sasaniler, 600 yıl ayakta kalan Osmanlı, 70 yıllık Sovyet İmparatorluğu, 50 yıllık entegrasyon sürecini daha tamamlamadan dağılma sinyallerini veren Avrupa Birliği, günler süren halk hareketleri sonucunda devrilen Ortadoğu diktatörleri, bu hızlanan sürecin gerçek hayattaki örnekleri.

İnsan ömrü uzuyor. İnsan ömrü uzarken en az ortalama ömre sahip ülkelerle en yüksek olanlar arasındaki makas da giderek açılıyor. Japonya, İspanya ve Kuzey Avrupa ülkeleri gibi gelişmiş dünyanın doğumda beklenen ortalama hayat süreleri 80 yılı aşarken; Afganistan, Sudan, Somali gibi ülkelerde 40'li yıllarda kalıyor. Ortalama insan ömrüne yansıyan bu eşitsizlikler, aslında sağlığın sosyal belirleyicilerindeki eşitsizliklerin bir sonucu. Bu eşitsizlikler, ülkeler ve bölgeler arasında yaşandığı gibi, aynı şehirde yaşayanlar ve hatta aynı ailenin fertleri

arasında bile görülebiliyor. Cinsiyetler, farklı etnik gruplar ve sosyoekonomik gruplar arasında da eşitsizlikler artarak devam ediyor.

Eşitsizlik, adaletsizliğin kendisi olmamakla beraber en önemli göstergelerinden biri. Adalet, herkese hakkı olanı vermektir ve "mülkün temelidir". İster milli, isterse milletlerarası düzeyde olsun adaletin ortadan kalktığı veya zedelendiği yerlerde/zamanlarda, "mülk/devlet/düzen/rejim ayakta durmıyor. Tarih, bu durumun kayıtlarıyla dolu. Medeniyetlerin hemen hepsi, teorik veya retorik düzeyinde adalet üzerine kurulmuştur. Ancak her zaman iyinin bilgisi insanı iyi yapmadığı gibi, teori ise her zaman realiteye dönüşemeyebiliyor. Bunun içindir ki, değerler düzlemi ile uygulamalar düzlemi çelişki içinde olabiliyor. Uluslararası düzeyde adaletsizliklerin zirveye ulaştığı dönemler -ki böyle bir dönemde yaşıyoruz-, bazı ülkelere, adaletin temsilcisi veya dünyanın "vicdanı" olma misyonunu yüklüyor.

Batı medeniyeti kısa süren üstünlük döneminde kurduğu uluslararası sistemin adaletli olmasını ne yazık ki sağlayamadı. Bunun en önemli göstergesi ise, diğer medeniyet havzalarında yaşanan çatışmalar ve derin fakirliktir. Medeniyet geçmişimiz ve tarihi ilişkilerimiz, Türkiye'ye, bu adaletsiz sisteme karşı durarak dünyanın vicdanı olma misyonunu yüklüyor. Uluslararası konjonktürle beraber Türkiye'nin kendi içinde yaşadığı ekonomik, sosyal, siyasi ve sistemsel dönüşüm de, bu misyonu destekleyen bir süreç olarak ortaya çıkıyor.

Türkiye, söylem düzeyinde dünyanın

vicdanı olup Gazze'de, Suriye'de, Myanmar'da yaşananlara tepki gösterirken, eylem düzeyinde de buralara karşı insani sorumluluğunu yerine getirmek gibi bir ahlaki tavrı da gösteriyor. Bunun en önemli tezahürü olarak din, etnik köken, dil, mezhep vb. ayrımları gözetmeden İran'dan Haiti'ye, Pakistan'dan Sudan'a, Somali'den Banda Aceh ve Japonya'ya kadar, sağlık başta olmak üzere insani yardım sağlıyor. Bunu sadece devlet olarak değil, sivil toplum kuruluşları aracılığıyla doğrudan halktan halka da yapıyor. Bu yardımların en başında da sağlık hizmetleri geliyor. Türkiye'de son 10 yılda yaşanan derin dönüşümün ve her alandaki değişimin en önemli ayaklarından birini de sağlık oluşturuyor. Peki, bunun arkasında ne tür bir politik tercih ve felsefe var ki, uzun yıllar süren ve neredeyse herkes tarafından artık çözülemez olarak görülen büyük problemler bu kadar kısa zamanda çözülüyor ve Türkiye yardım alan ülke konumundan, yardım veren ülke konumuna geliyor?

Bu sorunun cevabı, aslında bütün politikalar için temel oluşturacak bir felsefi yaklaşımı ve politik tercihi yansıtır. Felsefenin temelinde insanın "zübde-i âlem" olduğu, tek bir insanın aslında tüm âleme karşılık geldiği, dolayısıyla ne yapılıyorsa her şeyin doğrudan insanı hedef alması gerektiği yani "insan merkezlilik" yatıyor. Son 10 yıllık dönemde evrensel kapsayıcılık gelişmiş ülkeler seviyesine çıkarılmış, halkın sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırılmış, düşük gelirli halk finansal risklerden korunmuş, böylece vatandaş memnuniyeti ve nihayet doğumda beklenen hayat süresi (yaklaşık 4 yıl) artmıştır. Üstelik bu, aynı

düzeyledeki ülkelerin kullandığı kaynağa göre çok küçük bir miktar ile gerçekleştirilmiş, bu başarı tabii olarak dünya sağlık kamuoyunun dikkatini çekmiştir.

Bu gelişmeler sağlanırken hem diğer ülkelerin tecrübelerinden ve iyi uygulamalarından hem de uluslararası uzmanlık kuruluşlarının birikimlerinden azami ölçüde faydalanılmıştır. Bu anlamda, ülkemizin geçmiş pratiğinde pek görülmeyen Bakanlığın dış ilişkileri ile ülke içinde yürütülen hizmetlerin geliştirilmesi için anlamlı bir bağlantı kurulmuş ve halkın parasıyla yürütülen dış ilişkiler, halkın faydasına dönüştürülmüştür. Bu, dış ilişkilerimizin; bir taraftan ülke içindeki sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini desteklerken, diğer taraftan da uluslararası kuruluşlar ve devletlerarası ikili ilişkiler yoluyla insanlığın sağlığına katkı yapan iki yönlü tabiatını göstermektedir.

Türkiye'nin artan jeopolitik ve uluslararası siyasi önemi ve ekonomi gücü ile sağlık alanındaki başarısı birleşince hem uluslararası kuruluşlardan hem de diğer ülkelerden işbirliği talepleri sayıca ve kapsam olarak artmıştır. Önceleri rutin ve sıradan ikili işbirliği faaliyetleri yürütülürken, giderek kapsamı ve etkisi genişleyen işbirlikleri geliştirilmiştir. Bunun en önemli örneği, bazı ülkelerde ortak işletilmesi planlanan ve yapılan/yapılacak eğitim ve araştırma hastaneleridir. Bu hastaneler, uzman yetiştiren kurumlar olarak, ilgili ülkelerdeki sağlık insan gücüne kalıcı katkı sağlayacaklardır. Diğer bir örnek ise, gelişmekte olan ülkelerin sağlık sistemlerinin güçlendirilmesine verilen destekler. Bu yolla, yine ilgili ülkelerde kalıcı sonuçlar doğuracak kapasite geliştirilmektedir.

Bakanlığımızın yaptığı bu yatırım ve hizmetler kadar, STK'larımız da hizmet yapmakta; ülkemizin değerler düzeyinde temsil ettiği misyonu eyleme dökmektedirler. Bakanlığımız, hem STK'lar hem de Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı (TİKA) ile yakın işbirliği içinde ülkemizin dış politika hedefleriyle uyum içinde bu hizmetlerini geliştirerek devam ettirmektedir. Bu yıl Sudan, Nyala'da TİKA tarafından yaptırılan eğitim araştırma hastanesi Sudan Sağlık Bakanlığı ile ortak işletilmeye başlanacak ve açılışı Başbakanımız tarafından gerçekleştirilecektir. Yine Somali'de TOKİ tarafından yapımı bu yıl tamamlanacak olan 200 yataklı eğitim ve araştırma hastanesi, Bakanlığımız ve Somali Sağlık Bakanlığı tarafından ortak işletilmeye açılacaktır. Gene Başbakanımızın talimatıyla projelendirilen 200 yataklı eğitim ve araştırma hastanesinin yapımına Afganistan'da başlanacak ve 2 yıl içinde tamamlanarak aynı metotla ortak işletmeye açılacaktır. Bu hastaneler 5 yıl ortak işletilecek, 5. yılın sonunda yönetim tamamen ilgili ülkeye devredilecek, 5 yıl tarafımızdan izlenip gerekli destekler verilecek ve

sonrasında bir üniversite veya eğitim araştırma hastanesi ile iribatlandırılarak münasebetleri kalıcı hale getirilecektir.

İkili düzeyde sağlanan gelişmelere paralel olarak uluslararası kuruluşlar düzeyinde de gelişmeler sağlanmıştır. Uzun yıllardan sonra ilk defa Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yönetiminde bir temsilcimiz görev yapmış (Prof. Dr. Sabahattin Aydın) ve ortak birçok proje gerçekleştirilmiştir. Ayrıca Türkiye'nin başarılı politikaları ve uygulamaları, DSÖ'nün en üst düzeyde ilgisini çekmiştir. Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'ne taraf olan ülkemizin bu sözleşmeyi başarı ile uygulaması sonucu, Başbakanımız R. Tayyip Erdoğan, bir önceki Bakanımız Recep Akdağ ve yine bir önceki Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Cevdet Erdöl'e DSÖ tarafından ödül verilmiştir. Ayrıca Türkiye'nin başarılı uygulamaları diğer ülkelere örnek gösterilmiş, birçok ülke bu örneği incelemek üzere DSÖ ile işbirliği yaparak Türkiye'ye gelmiş ve gelmeye devam etmektedir.

Sağladığımız başarılar, yine DSÖ 2011 Genel Kurulunda bir teknik brifing ile "evrensel kapsayıcılık" başlığı altında diğer ülkelere Prof. Dr. Recep Akdağ tarafından anlatılmış, DSÖ'de görülmemiş bir ilgi ile karşılanan brifingin yankıları halen devam etmektedir. Yine DSÖ bölge ofisi ile birçok ortak proje yürütülmekte, bölge içi ve dışındaki ülkelere yönelik ortak faaliyetler düzenlenmektedir. Örneğin, 2012 yılının sonunda gerçekleştirilen Sağlık Diploması Kursuna, Avrupa ve Doğu Akdeniz bölgesinden üst düzey sağlık ve Dışişleri Bakanlığı temsilcileri katılmışlardır. Bu yıl Avrupa Bölge Toplantısı Eylül ayında ülkemizde gerçekleştirilerek, yine Avrupa Bölge Ofisi ile ilişkilerimizi bir başka düzeye taşıyacak bir Stratejik İşbirliği Anlaşması/Protokolü imzalanacaktır. DSÖ'nün yanında OECD, İslam İşbirliği Teşkilatı, UNICEF ve diğer birçok uluslararası kuruluş ile benzer çalışmalar devam etmekte, ülkemizin müessiriyeti gittikçe artmaktadır.

Bu noktada, bir başlığı da Avrupa Birliğine ayırmak yerinde olacaktır. Uzun süredir, Türkiye karşıtı partilerin iktidara gelmesiyle ve son olarak da Kıbrıs Rum Kesimi'nin dönem başkanlığı ile asgariye inen ilişkiler İrlanda'nın dönem başkanlığı ile yeniden canlanmaya başlamış; bunun öncesinde Fransa'daki başkan değişikliği de bunun zeminini hazırlamıştır. Ancak bu durgunluk döneminde dahi teknik seviyede çalışmalar devam etmiş, ülkemizin hayrına olacak çalışmalarda bir gerileme olmamıştır. Başta da belirttiğim gibi Avrupa Birliği şu anda ciddi bir ekonomik kriz yaşıyor ve entegrasyonun tetikleyicisi olan ekonomi, disentegrasyonun da tetikleyicisi olma potansiyeli taşıyor. 4-5 Mart 2013'te yapılan son Gayri Resmî Bakanlar Toplantısının sadece heyet başkanlarına açık yemekli

oturumunun konusu da finansal kriz dönemlerinde sağlık harcamaları idi. Çok şükür ki bu konuda en rahat ülke Türkiye idi. Yine Avrupa Birliği'nin sahte ilaçla mücadelesinde ülkemizde uygulanan İTS (İlaç Takip Sistemi) örnek alınmak üzere incelemeye alınıyor. Bizden bu konuda işbirliği talep ediliyor.

Önümüzdeki dönemde, ikili ilişkilerde sağlık sistemi güçlendirme faaliyetlerine öncelik vereceğiz. Sınır ötesi sağlık hizmetlerimizi; STK'lar, yerli ve yabancı akademik kurumlar, düşünce kuruluşları ve uluslararası kuruluşlar ile daha gelişmiş bir koordinasyon ve işbirliği içinde sürdüreceğiz. Tabii olarak, bu hizmetler çok güçlü ve geniş bir insan kaynağı gerektiriyor. Bunun ülkemizde var olduğunu bilmekle birlikte, geleceğe yönelik özellikle akademik kurumlar ile ortak programlar düzenleyerek mevcut kapasitemizi geliştireceğiz. Gelişen bu kapasitemizi de uluslararası kuruluşlardaki temsiliyetimizi artırarak destekleyecek çalışmalar yapacağız.

Türkiye'de STK'ların uluslararası platformunda bir üst sınıfa geçerek büyük fonların yönetiminde yer almalarını sağlamak ise başka bir hedefimiz. Bunun için daha yakın çalışacağımız ve daha kurumsal hale gelmiş bir işbirliği mekanizmasını STK'lar ile birlikte kuracağız. Ülkemizin bir sağlık üssü haline gelmesi için de, sağlık turizmi dahil olmak üzere bir çok alanda ihtiyacımız olacak milli düzenlemeler ve milletlerarası anlaşmalar yapmayı, sağlık sektörünün güçlenmesi için liderlik ve kolaylaştırıcı rolümüzü geliştirmeyi hedefliyoruz.

İnsani amaçlı sınır ötesi sağlık hizmetlerini güçlendirmek üzere, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile getirdiğimiz araçları da daha etkin kullanmayı hedefliyoruz. Bu çerçevede, STK'larımız ile senkronize çalışmayı ve özel sektörü de bu alana daha aktif katmayı planlıyoruz. Yine aynı KHK ile Bakanlığımıza sınır ötesi sağlık tesisi kurup işletme imkânı verilmiş, ayrıca insani amaçlı olarak mecburi hizmeti olan devlet hizmet hükümlülüğü olan hekimlerimizin yurtdışında görevlendirilmesi durumunda burada geçen sürelerinin mecburi hizmetten sayılması imkânı getirilmiştir.

Her şey, her an değişiyor. 21. yüzyıl, ülkemizi daha güçlü, daha müreffeh ve aynı zamanda sorumluluğu daha yüksek bir ülke haline getiren değişimlerle başladı. 2023 ve 2071'i düşünebilen ve planlayabilen bir ülke haline gelmenin her bireye ve kuruma yüklediği sorumluluklar var. Ya bunları yerine getirip insanlığa hizmet edeceğiz veya eskiden olduğu gibi mazeretlere sığınıp bahane üreten ve hep başkalarından bir şeyler bekleyen edilgen ülkelere biri olacağız. Tarih ve konjonktür bize ilk seçeneği dayatıyor. Aslında ikinci bir seçeneğimiz yok!