

## TÜRKİYE'DE KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNDE YETKİLİLER

Figen ALTUĞ\*

Bilindiği gibi, ülke dahilinde bulaşıcı ve salgın hastalık olarak kabul edilen bir dizi hastalıkla<sup>1</sup> ilgili bireysel olaylarla karşılaşan doktorlar, durumu 24 saat içinde yetkililere bildirmek zorundadırlar<sup>2</sup>. Özellikle yaz aylarında günlük yaşantımızdan dolayısıyla basın gündeminden çıkmayan bir konu, "kolera" salgını iken, kimi yetkililer konunun abartıldığını ileri sürmektedir. Bulaşıcı ve salgın hastalık sayılan "kolera"ya karşı her yıl tekrarlanan bir soru da, yetkililerin neden önlem almadıklarına ilişkindir. Konunun gerçekten abartıldığı; ileri sürüldüğü şekliyle hastalığın basit, mevsimsel, geçici nitelikleri olduğu varsayılsa bile, belirli dönemlerde tekrarlanıyor olması ve kişi, giderek de toplum sağlığını tehlikeye sokması karşısında yetkililerin gerçekçi düzenlemelere gitmesi gerekir. Meslek odası olarak Tabipler Odası ve üst kuruluşların dışında kimdir bu yetkililer?

Çalışma, yasaların bulaşıcı hastalıklarla mücadele yetki ve sorumluluğu verdiği farklı statüdeki kamu otoritelerini belirlemeye dayanmaktadır.

### A. GENEL OLARAK

Üniter devlet sisteminde, kamu faaliyetlerini üstlenen merkezi idare ve yerel yönetimler arasında mali ilişkilerin düzenlenme gerekçeleri arasında, kamu düzeninin korunması gereği de vardır<sup>3</sup>. Ulusal ve yerel düzeyde iki ayrı kamu otoritesinin varlığı sonucu, belirli bir kamu hizmetinde yetki çatışması veya yetki boşluğu oluşması, kamu düzeni ile toplum huzurunun bozulmasıyla sonuçlanıyorsa, önlem alınmalıdır. Günlük idari problemlerin çözümünden hukuki ilişkilerin düzenlenmesine değin geniş bir yelpazede yer alan

\* Prof. Dr.; Uludağ Üniv. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi.

<sup>1</sup> 24 Nisan 1930 tarih ve 1593 s. Umumi Hıfzısıhha Kanunu (UHK), 57. madde.

<sup>2</sup> UHK, 58. madde.

<sup>3</sup> Bu ve diğer gerekçeler hakkında bakınız Halil Nadaroğlu, Mahalli İdareler, Sermet Matbaası, Kırklareli, 1982, s. 68-75; Yenal Öncel, Mahalli İdareler Maliyesi, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1992, s. 24-26; Peggy Musgrave, "İdarelerarası Mali İlişkilerin Prensipleri", 7. Türkiye Maliye Sempozyumu, Marmaris, 1991, s. 150-157.

başvurulacak önlemler, idareler arasında rasyonel bir hizmet paylaşımı veya gelir aktarımı amacıyla çeşitli düzenleme biçimleriyle karşımıza çıkar<sup>4</sup>.

Merkezi idare ile yerel yönetimler arasında hukuki açıdan yetki paylaşımında dikkate alınması gereken konulardan biri de "dışsallık"tır. Hizmet faydasının yayıldığı alan, idarenin yetki alanı dışında kaldığı sürece<sup>5</sup>, hizmet ya kurulacak yerel yönetim birlikleri ya da merkezi idare tarafından üretilmek durumundadır. "Karma mal/hizmet" niteliğinden<sup>6</sup> ötürü, kamu kesiminden beklenen hizmetlerden olan sağlık hizmeti, temelde merkezi idare hizmetidir. Bununla beraber, yerel yönetimler de bölge halkının sağlık durumunun düzeltilmesiyle ilgili işleri yaparlar<sup>7</sup>. Genel olarak koruyucu ve tedavi edici olarak iki ayrı konuda ele alınan sağlık hizmetlerinden, koruyucu sağlık hizmetleri, tam kamusal mal/hizmettir<sup>8</sup>.

## B. TÜRKİYE'DE KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİ İLE İLGİLİ HUKUKİ MEVZUAT

Türkiye'de koruyucu sağlık hizmetlerine ilişkin hükümler, Umumi Hıfzısıhha Kanunu (UHK), Sağlık Bakanlığı Teşkilat ve Görevlerine İlişkin Kanun Hükmünde Kararname ile Belediye Yasası'nda yer almaktadır.

### 1. UHK. ndaki İlgili Hükümler

Türkiye'de Genel Sağlık Koruma Yasası'nca "memleketin sağlık şartlarını iyileştirmek ve milletin sağlığına zarar veren tüm hastalıklar ve amillerle mücadele etmek... Devlet hizmetleri" olarak ele alınmaktadır<sup>9</sup>. İlgili yasa, yurt içinde genel sağlık hizmetlerinden sorumlu olanları da belirlemektedir<sup>10</sup>. Buna göre, genel sağlık hizmetlerini üstlenen bakanlık, doğrudan doğruya il, ilçe ve köylerdeki genel sağlığa yönelik işleri üstlenen belediye, özel idare ve diğer yerel yönetimlerin hizmet uygulamasını denetler; ayrıca bu birimlere yol göstermek üzere bazı yörelerde "numune" hastaneleri kurar<sup>11</sup>; sağlık ocakları şeklinde ülke çapında sağlık teşkilatı oluşturur.

4 Paul R. Dommel, "Intergovernmental Relations", der. Richard Bingham, Managing Local Government, Sage Publications, 1991, s. 150.

5 Buchanan, The Public Finances, 3rd, ed., 1970, Richard D. Irwin, Inc., Homewood, Illinois, s. 344.

6 Kenan Bulutoğlu, Kamu Ekonomisine Giriş, Sermet Matbaası, İstanbul, 1977, s. 250-253; Güneri Akalın, Kamu Ekonomisi, AÜ. SBF. Yayın No: 486, Ankara 1981, s. 207-213.

7 Öncel, a.g.e., s. 51-52.

8 Bulutoğlu, a.g.e., s. 258-260.

9 UHK. md. 1.

10 U.H.K. 2., 4., 6., 7. ve 8. maddeler. Ayrıca, Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, bir katma bütçeli daire olarak, yurt dışından gelecek bulaşıcı hastalıklarda önlem almakla görevlidir; bkz. UHK, md. 5 ve 29-30. maddeler.

11 Yasada adı geçen Numune Hastaneleri, günümüzde Devlet Hastaneleri olarak anılan döner sermayeli kuruluşlardır.

Her ilde, valinin sağlık danışmanı konumundaki Sağlık M¼d¼rleri, buldukları ilin sağlıkla ilgili işlemlerinden valiyle beraber sorumludurlar. Her ilde en az bir H¼k¼met Doktoru bulunur; doğrudan İl Sağlık M¼d¼r¼'n¼n emrinde olup, b¼lgelerinin sağlık işlerinden sorumludurlar; emirlerinde sağlık memurları bulunur. Ayrıca her il merkezinde Genel Sağlık Koruma Meclisi kurulur; ¼yeleri, il sağlık m¼d¼r¼..., bir h¼k¼met doktoru, hastane başhekimini; askeri garnizon ve kıta bulunan yerlerde en b¼y¼k askeri doktor; bir serbest doktor, bir eczacı ve belediye başkanıdır; başkanı, validir.

İlde, kaymakamın başkanlığında ilde meclisi toplanır. Olağan olarak ayda bir toplanan meclisler, olađan¼st¼ durumlarda veya salgın hastalık oluştuğunda valinin daveti veya Sağlık Bakanlığı'nın talebi ¼zerine de toplanırlar<sup>12</sup>.

Genel Sağlık Koruma Yasası uyarınca ¼zel idareler ile belediyeler yetki sınırlarında genel sağlığı korumakla g¼revlidirler<sup>13</sup>. Buna g¼re, ¼rneđin belediyeler beldeye içilecek ve kullanılacak su sağlamak; genel yerlerde halkın sağlığına zarar veren nedenleri, ortadan kaldırmak; bulaşıcı hastalıklarla savaşta yardımcı olmak zorundadırlar.

## 2. Sağlık Bakanlığı Teşkilat ve G¼revlerine İlişkin 181 s. KHK<sup>14</sup>

181 s. KHK, 1. maddesi, Sağlık Bakanlığı Teşkilatının g¼revlerine ilişkin esasları d¼zenlemektedir. Buna g¼re "... ¼lkenin sağlık şartlarını d¼zeltmek, fertlerin ve cemiyetin sağlığına zarar veren amillerle m¼cadele etmek... sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermelerini temin etmek için..." Sağlık Bakanlığı kurulmuştur. Bakanlığın g¼revleri, kişi ve toplum sağlığını korumak; bu amaçla ¼lke çapında plan ve programlar yapmak, uygulamak ve her t¼rl¼ ¼nlemi almak; yerel y¼netimlerle işbirliği halinde evre sağlığını ilgilendiren gerekli ¼nlemleri almak vb. şeklinde sıralanabilir<sup>15</sup>. Bakanlığın ana hizmet birimlerinden biri olan Temel Sağlık Hizmetleri Genel M¼d¼rl¼đ¼'n¼n g¼revleri de, "... toplum sağlığını ilgilendiren her t¼rl¼ koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamak; ... bulaşıcı hastalıklarla m¼cadele; ... evre sağlığını ilgilendiren her t¼rl¼ ¼nlemi almak; .... içilecek ve kullanılacak su temini ... ile ilgili sağlık d¼zenlemeleri yapmak ve denetlemek, ... insan sağlığını tehlikeye d¼ř¼recek amillerle m¼cadele etmek..." şeklinde belirtilmektedir<sup>16</sup>. Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu, bakanlık teşkilatı ve faaliyetleriyle ilgili olarak teftiş, inceleme ve soruşturma işlerini y¼r¼tmektedir<sup>17</sup>. Sağlık Bakanlığı'nın hizmet alanına giren

<sup>12</sup> UHK, 18-22. maddeler.

<sup>13</sup> UHK, 23-28. maddeler.

<sup>14</sup> 14.12.1983 tarih ve 18251 m¼kerrer Sayılı R.G.'de yayınlanan 181. s. KHK.

<sup>15</sup> 181 s. KHK. 2. madde.

<sup>16</sup> 181 s. KHK. 9. madde.

<sup>17</sup> 181 s. KHK. 19. madde.

konularda, yerel yönetimlerle koordinasyon sağlama zorunluluğu, ayrıca belirtilmektedir<sup>18</sup>.

### 3. Belediye Yasası

Beldeye su getirtmek ve suları temiz tutmak; salgın ve bulaşıcı hastalıkların önüne geçmek ve yayılmasını önlemek amacıyla hükümet teşkilatı ile birlikte çalışmak, Belediye Yasası uyarınca belediyelerin görevleri arasındadır<sup>19</sup>.

## SONUÇ YERİNE

Görüldüğü gibi, ister yerel çapta başlasın isterse “salgın” ve “bulaşıcılık” sınırlarını saptamak kolay olmadığına göre, ülke sınırlarına ulaşsın, salgın-bulaşıcı hastalıkları önlemek gerek yerel yönetimlerin gerekse merkezi idarenin görevleri arasındadır. Bu konularda işbirliğiyle çalışılması gereklidir. Merkezi idarenin yerel yönetimlere yardımcı olması zorunludur. İdareler arası “yetki boşluğu” bırakılmamalıdır; ilgili kurumların bütçelerinde yeterli ödenek olmalıdır. Kimi zaman karşılaşılan olayların “bireysel”, “sayıca az”, “kolera olmayıp basit bir bağırsak enfeksiyonu” olduğu, “vatandaşların temizlik kurallarına uymaları gerektiği” vb. kelime oyunlarına başvurulduğu; yetkililerin olay/olayların boyutlarını küçümsetmeye çalıştıkları gözlenmektedir. İlgili yasada hastalık adı ve niteliğinin belirtilmemesi; “bulaşıcı ve salgın” kavramlarının kapsamlarında fikir birliği oluşmaması vb. şekil koşullarının ardında kalmayıp gerçekçi davranılması ve insan sağlığının ciddiye alınması zorunludur.

<sup>18</sup>

181 s. KHK. 42. madde.

<sup>19</sup>

14.4.1930 tarih 1471 s. R.G.'de yayınlanan 1580 sayılı Belediye Kanunu, 15. madde.