



İŞTE TKP'NİN ÇÖZÜMÜ

#7

SAĞLIK





İŞTE TKP'NİN ÇÖZÜMÜ 7- SAĞLIK

SAĞLIKTA ÇÖZÜM İÇİN BİZ HAZIRIZ: **SOSYALİST DÖNÜŞÜM, HEMEN!**

"Bugün Türkiye sömürücü olduğu kadar vicdansız, akılsız, barbar, bencil, insana ve yurdumuza tamamen yabancı bir küçük azınlığın işgali altında. Milyonlarca insanın hayatın hemen her alanında yaşadığı zorluklar bu küçük azınlığın umurunda değil. Bu tabloyla ilgilenmiyorlar çünkü yoksul milyonlar sayesinde zenginleşiyor, kârlarına kâr katıyorlar." (TKP Konferansı, 25 Haziran 2022, 2023 Yeniden...)

Ve bundan milyonlarca emekçinin sağlığı da payını alıyor.

Bugün Türkiye'nin sağlıkta yaşadığı sorunların tek bir kaynağı var: Sermaye sınıfının daha fazla kâr için tüm toplumun sağlık hakkını gasp etmesi.

Sağlıkta şiddetten ilaç sıkıntısına, hekime ulaşmaktaki zorluklardan açık bir sermaye saldırısı olan şehir hastanelerine, giderek büyüyen özel hastaneler zincirlerinden hekim göçüne kadar tüm sorunların kaynağında sermaye sınıfının tercihleri ve bu tercihleri hayata geçiren AKP iktidarı yer almaktadır.

Cumhuriyet tarihimizin çoğunluğu yoksul emekçi halkın sağlığının sermaye sınıfı tarafından kemirilmesinin de tarihidir ve bu konuda AKP önceki sermaye iktidarlarına açık ara fark atmıştır.

Kapitalist **Türkiye artık emekçi halkı beşikten mezara koruyamamaktadır**, korumayı gerekli görmemektedir. Bugün Türkiye’de “paran kadar sağlık” döneminden “sadece ve sadece paranla sağlık” dönemine geçilmiştir. Tüm bunların yanında sermaye sınıfının ideolojik bir saldırısı da bulunmaktadır: sağlık, bireysel bir soruna, kişisel çaba ve olanaklarla çözülebilecek bir meseleye dönüştürülmüştür. Hâlbuki sağlık, toplumsal bir olgudur.

Türkiye’nin sağlıkta temel ihtiyacı siyasi iktidarın ve toplumsal dokunun sosyalist dönüşümüdür. TKP iktidarı, sağlık hizmetlerindeki kapitalist karmaşayı da sömürüyü de ortadan kaldıracak, toplumun sağlığa ve sağlık emekçisine bakışını kökten değiştirmek üzere aydınlanmacı adımları hızla yürürlüğe koyacaktır.

Bu nedenlerle **Türkiye’ye yakışan sosyalist bir toplum ve sosyalist bir sağlık anlayışdır.**

1- SOSYALİZM İNSANIN İNSANI SÖMÜRÜSÜNÜ

ENGELLEYEREK TOPLUM SAĞLIĞINI GELİŞTİRECEK

Türkiye’de toplum sağlığı, cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren Türkiye kapitalizminin ihtiyaçlarına göre şekillenmiştir. Bu şekillenme zaman zaman “halkçı ve aydınlanmacı” bir görünüm taşısa da **genel olarak sağlıkta yüz yıllık tarihimize sermaye sınıfının tercihleri damga vurmuştur.**

Bugün emekçi sınıfların sömürülmesi ile ortaya çıkan devasa zenginlik, sağlıkta **toplumsal aydınlanma ve refah için değil bir avuç sermayedarin konforu ve serveti için** kullanılmaktadır. Onca birikime rağmen örneğin verem emekçi sınıfların kaderi olmaktan halen çıkamamıştır. Ve bunun tek bir nedeni bulunmaktadır: sömürüye dayalı sermaye iktidarının yol açtığı derin toplumsal eşitsizlik.

Türkiye’nin tüm sağlık göstergeleri derin sınıfsal eşitsizliği ve çeliş-

kileri gözler önüne sermektedir. Geliri en yüksek kesim oldukça “iyi” sağlık göstergelerine sahipken, kalp damar hastalıkları, kanser, psikiyatrik sorunlar geniş emekçi yığınlarının yaşamının ayrılmaz bir parçasına dönüşmüştür. Bebek ölüm hızı, doğumda beklenen ömür gibi temel sağlık göstergelerinde de emekçi sınıflar açık ara geridedir. Uzun yıllar bölgeler ve kent-kır arasında kendini gösteren sağlıktaki eşitsizlik artık kentler içinde, mahallelere göre kendini göstermektedir.

Ancak **bu eşitsizlikten toplumsal dokumuz bir bütün olarak etkilenmektedir.** Yani sağlıksızlık tüm toplumu sarıp sarmalamaktadır: Türkiye obezite ve kalp-damar hastalıkları açısından dünya ülkeleri arasında başı çekmektedir.

Ülkemizde **her üç kişiden birinin fazla kilolu ya da şişman olduğu** bildirilmektedir. Fazla kilo ise diyabet, yüksek tansiyon gibi hastalıkları tetiklemekte ve kalp nedenli erken ölümleri arttırmaktadır.

Öte yandan ülkemizde yine **her dört kişiden biri psikiyatrik sorunlarla** boğuşmaktadır. Özellikle genç, kentli emekçiler arasında depresyon, kaygı bozuklukları ve bağımlılık sorunları son 20 yıl içinde yaygınlaşmıştır.

Sermaye düzeninin Türkiye’nin başına musallat ettiği dertlerden bir diğeri de **kanserlerdir.** Özellikle kötü yaşam koşullarına bağlı olarak ortaya çıkan kanser türleri (mide, akciğer, kalın barsak) daha yüksektir. Ayrıca kansere bağlı ölümler de Türkiye’de daha yüksektir ve sürekli olarak artmaktadır.

Öte yandan **Türkiye nüfusu giderek yaşlanmaktadır.** 2050 yılında ülke nüfusunun %25’ini 65 yaş üstü bireyler oluşturacaktır. Sermaye iktidarının yaşlanan nüfus karşısında Türkiye’yi bekleyen sağlık krizi için hiçbir sistematik ve kapsayıcı çalışması bulunmamaktadır. Yakın geleceğimizin yaşlı nüfusunun sağlığı da çoktan piyasaya havale edilmiştir.

Sermaye sınıfı, yaşlanan nüfus içinde ortaya çıkan genç emek gücü ihtiyacını ise tüm milliyetçi, ırkçı hamasetlere karşın göç ile kapatmaktadır. Toplumun en yoksul kesimlerinden birini oluşturan **göçmenlerin sağlığı birkaç hizmet dışında tamamen göz ardı** edilmektedir.

Bugün Türkiye kapitalizminin her sabah üretim bandının çalışması için emekçilere yönelik yaygın, ulaşılabilir bir sağlık sistemine gereksinimi azalmıştır. Bu nedenle kadın sağlığı, üreme sağlığı, çocuk sağlığı konusundaki vurgular, hizmetler önceliklerini ve önemlerini yitirmiştir. Bugün **hamile bir kadın, kamu sağlık sistemine hiç uğramadan, hiç kaydolmadan, izlenmeden** doğum yapabilmektedir.

Çocuk sağlığı da bu durumdan etkilenmiştir. On yıllar sonra ilk kez toplumda tam aşılama sağlanamamaktadır. İdeolojik olarak dinci gericiliğe ve kolektif sorumluluğu göz ardı eden birey özgürlükçülüğüne dayanan bu süreç sonunda **kızamık, suçiçeği gibi hastalıkların salgınları** yaşanmaya başlamıştır.

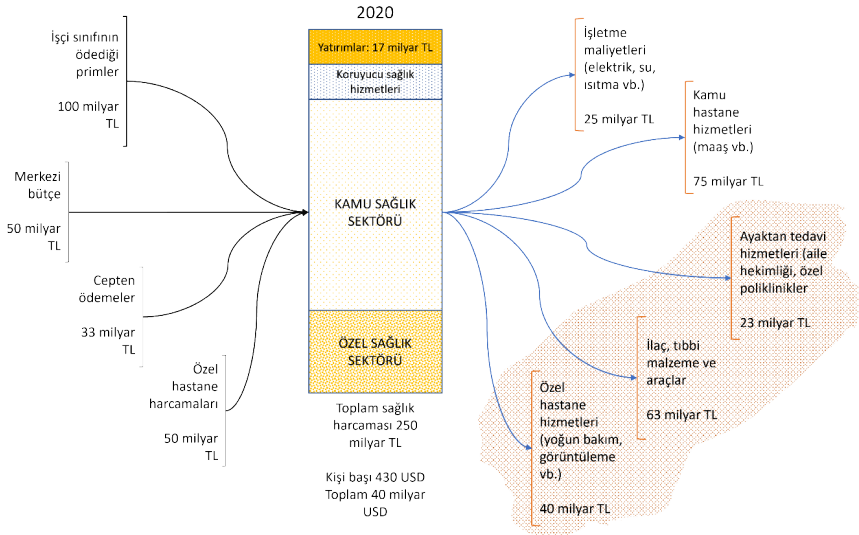
Temel sağlık göstergelerinden birisi olan ağız ve diş sağlığı ise özele bırakılmasının sonuçlarını yansıtmaktadır. Türkiye'de emekçilerin ağız ve diş sağlığı beşikten mezara bozuktur: Çocukluk çağında çürükler ve yaşlılıkta ise protezler Türkiye insanının ağızından eksik olmamaktadır.

Türkiye'de emekçiler için içeriği yıllar içinde değişen ama yine sermaye sınıfının tercihleri sonucunda geçmişe göre gözden düşen bir diğer önemli mesele de **meslek hastalıkları**dır. Asbest, kimyasallar ve toz maruziyetine bağlı meslek hastalıkları devam etmekle birlikte uzun ve yorucu(eksik istihdamlı)çalışma saatleri sonucunda **tükenmişlik, kas-iskelet sistemi hastalıkları, depresyon ve stresle ilişkili hastalıklar, yıldırı** (mobbing) gibi psikososyal sorunlar artış göstermiştir. Bu sorunlara bağlı olarak kalp-damar sistemi hastalıklarının ve erken ölümlerin arttığı ise iyi bilinmektedir. İş kazaları ve bunlara bağlı ölümler, yaralanmalar ve sakatlıklar ise birer cinayete dönüşmüş durumdadır.

Görüldüğü gibi, toplum sağlığını bozan temel unsur insanın insanı sömürüsüyle ortaya çıkan toplumsal eşitsizliklerdir. Öncelikle buraya müdahale edeceğiz; ağır ve uzun çalışma koşulları ortadan kaldırılacak, beslenme, konut sorunları düzeltilecek, emekçilerin anlamsız ve stresli işlerde çalışması engellenecek, işsiz kalma korkusu ortadan kalkacak, madde bağımlılığı ile mücadele edilecek, kadınların toplumsal eşitliği için önemli aşamalar kaydedilecek, toplumsal aydınlanmanın önündeki engeller temizlenecek.

2- SAĞLIK HİZMETLERİ SERMAYENİN DEĞİL KAMUNUN KONTROLÜNDE OLACAK

Günümüzde Türkiye’de sağlık hizmetleri her yönüyle tipik bir kapitalist ülke görünümündedir: Kişi başı sağlık harcaması ekonomik dalgalanmalara rağmen sürekli artmakta ve bu artışın toplamından özel sektör faydalanmaktadır. Devlet ise emekçi sınıflardan topladığı kaynağı sağlık alanında irili ufaklı şirketlere aktaran bir aracı konumundadır. Emekçilerden prim, vergi, cepten ödeme biçiminde toplanan kaynaklar tıpkı bir şebeke gibi özel sektöre aktarılmaktadır.



Şekilde de görülebileceği gibi 2020 yılında **Türkiye’de sağlığa bir yılda 250 milyar TL** harcama yapılmıştır. Buna göre Türkiye’nin bir yıllık **toplam sağlık harcaması ise gayrisafi milli hasılanın %5’ine** denk gelmektedir.

Bu kaynağın neredeyse tamamı emekçilerin sırtındadır. Harcamanın 100 milyarlık kısmını Sosyal Güvenlik Kurumu primleri, 55 milyarlık kısmını devletin merkezi bütçesi, 32 milyarlık kısmını ise bireyler doğrudan ceplerinden ödeme (örn. ilaç katkı payı olarak) yaparak üstlenmektedir. Bunun dışında özel sağlık kuruluşlarına bir yılda doğrudan cepten 50

milyar TL ödeme yapılmaktadır.

Şeklin ikinci kısmında görülebileceği gibi sağlık harcamasının 40 milyar TL'si doğrudan (özel hastane hizmetleri) ve 75 milyar TL'si de dolaylı olarak (ilaç, tıbbi malzeme vb.) sermayeye aktarılmaktadır. Ayrıca sermaye elektrik, ısınma gibi işletme kalemleri üzerinden de gelir elde etmektedir. Yani sermaye sınıfı bir yılda Türkiye emekçilerinin sağlığından yaklaşık **130 milyar TL** almaktadır.

Sermaye düzeninin sağlıktaki tercihleri harcama kalemleri olarak da çok net görülmektedir: **Yıllık sağlık harcamalarının yarısı hastane hizmetlerine gitmektedir.** Burada kamu hastane hizmetleri harcaması 75 milyar tutarken özel hastane hizmeti harcamaları ise 40 milyar TL olarak gerçekleşmektedir. Toplam hastane ve hastane yatağı sayısında %20'lik bir yer tutan özel sektör hastane harcamalarında aslan payını kapmaktadır. **Sağlık harcamalarının dörtte biri (63 milyar TL) ise** ilaç, tıbbi malzeme ve diğer hizmetler üzerinden sermayeye gitmektedir.

Oysa piyasa ve toplum sağlığı arasında kesin bir zıtlık bulunur. Emekçi kitlelerini hastalanacakları toplumsal ortamlara sürükleyen sermayenin onların hastalıklarından kâr elde etmeye çalışmasına sağlıkta piyasa deniyor. Böyle bir toplumda bayrağın gözükmeyen yüzüne "İnsanlar bir yerlerde hastalanırlar, bu bizi ilgilendirmez, ama tedavi olmak istiyorlarsa bu müşterilerle ilgileniriz" yazmaktadır. Oysa bizim dikeceğimiz bayrakta açık açık "Her şey toplum sağlığını geliştirmek ve korumak içindir" yazmaktadır.

Bu yüzden öncelikle piyasayı oluşturan özel hastane zincirlerini, sağlık tekellerini, özel hekimliği, devlet hastanelerinden döner sermayeyi kaldıracamız. Bütün hastaneler, poliklinikler, ilaç fabrikaları, sağlık teknolojisi üreten firmalar devletleştirilecektir.

Sağlıkçıların tek geliri maaşları olacaktır ama onlar da diğer emekçiler gibi giderek büyüyen sosyal ücretten, yani parasız lojman, servis, eğitim, kreş, tatil, spor ve kültürel olanaklardan yararlanacaklardır.

Sağlık hizmetlerinin finansmanında tek kaynak devlet bütçesi olacak-

tır. Sosyalist cumhuriyetimizde devlet halkın sağlığından sorumludur ve tüm masraflar devlet bütçesinden karşılanacaktır. Devlet bütçesinin en az %10'u sağlık harcamaları için kullanılacaktır.

3- SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖRGÜTLENMESİNDE TOPLUMUN EN KÜÇÜK BİRİMLERİNDEN BAŞLAYARAK ÖRGÜTLENEN BASAMAKLI BİR SİSTEM YARATILACAK

Sağlıktaki sermaye sınıfı tercihleri nedeniyle **Türkiye'de sağlık hizmetleri basamaklı örgütlenme olmaksızın ve çok başlı olarak yürütülmektedir.** Yani bireylerin sağlık sorunları için basamaklı sevk sistemi işletilmemektedir.

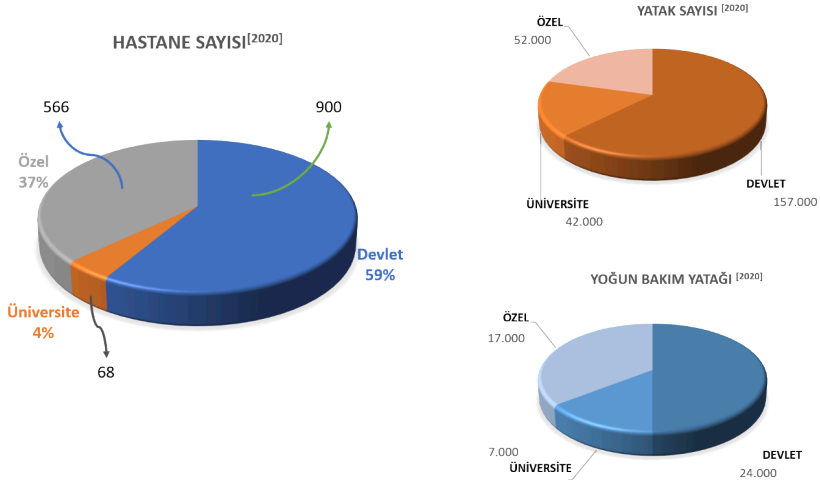
Türkiye'de sağlıkta dönüşüm sonucunda birinci basamak sağlık hizmetlerinin yerini alan **8.000 Aile Sağlığı Merkezi** bulunmaktadır ve bu merkezlerde yaklaşık 27.000 aile hekimi çalışmaktadır. Bu merkezler işleyiş ve mali açıdan özel yapılara, ayrı poliklinik birimlerine çevrilmiştir. Aile hekimliği uygulaması ile hastane hizmetleri arasında doğrudan bir bağlantı dahi bulunmamaktadır. Bu durumun en önemli yansıması COVID pandemisi sürecinde aile hekimliği sisteminin salgınla mücadelede devreye alınamamış olmasıdır.

Türkiye'de sağlık hizmeti için yapılan müracaatlar, sermaye sınıfının arayışları doğrultusunda **tedavi edici hizmetlere yönelik** olduğunu göstermektedir. Tüm sağlık kuruluşlarına yılda toplam 600 milyon başvuru yapılmaktadır. Hastanelere yapılan toplam müracaat ise 270 milyonu kamuya ve 80 milyonu özel sektöre olmak üzere 350 milyondur.

Sermaye düzeninin sağlık alanında yol açtığı akıl dışılık **hastane ve yatak sayıları ile de kendini göstermektedir.** Grafikte görülebileceği gibi sağlıkta esas yükü kamu hastaneleri çekmektedir ama 566 hastane ise özel sektöre aittir ve bu hastanelerin 387'si AKP döneminde açılmıştır. Özel sektör hastane yatak sayısının beşte birini elinde tutarken toplam hastane harcamalarının ise %40'ını almaktadır.

Peki özel sektör bunu nasıl yapmaktadır? **Yoğun bakım yataklarının**

sayıları bu kaynak aktarımını oldukça net anlatmaktadır. Özel sektör yoğun bakım yatakları üzerinden sürekli kaynak elde etmektedir. Zira Sağlık Bakanlığı yoğun bakım tedavileri için özel sektöre tam ödeme yapmaktadır.



Ayrıca özel sektör radyolojik görüntüleme ve ameliyatlar gibi girişimsel işlemlerle de fark atmaktadır. Özel sektörde devlet hastaneleri ve üniversite hastanelerinin toplamı kadar görüntüleme cihazı bulunmaktadır.

SGK tarafından yapılan ödemeler de sermayeye aktarılan kaynağı göstermektedir. Keza özel sektör bir yılda kamunun üçte birinden daha az hizmet üretirken SGK'dan neredeyse aynı ödemeyi almaktadır: 2021 yılında SGK özel hastanelere 17 milyar TL ödeme yaparken devlet hastanelerine 19 milyar TL ödeme yapmıştır. Yani devlet hastaneleri neredeyse üç katı hizmet üretirken özel sektörle hemen hemen aynı ödemeyi almıştır. Bu sermaye devleti eliyle emekçilerin her anlamda soyulmasıdır.

Sermayeye bir diğer kaynak aktarımı da **Genel Sağlık Sigortası prim gelirleri** ile yapılmaktadır. Prim gelirleri 2020'de bir önceki yıla göre %140 artarak 127 milyar liraya ulaşmıştır. Aynı dönemde SGK Genel Sağlık

Sigortası harcamaları 100 milyar lira olmuştur. 48 milyar ilaçlara ve 52 milyar da hastanelere ödeme yapılmıştır. Yaklaşık 27 milyar liralık bütçe fazlasının emeklilik gibi en temel harcamalarda oluşan açığın finansmanında kullanılmıştır.

Öte yandan yayınlanan şirket raporlarına göre pandemi de **özel sağlık sigortalarına** yaramış görünmektedir: Toplanan primler 2019'a göre %65 artmış ve 8,3 milyar liraya ulaşmıştır. Özel sağlık sigortalarının teknik kârı ise bir önceki yıla göre neredeyse iki kat artmış ve rekor artışla 1,9 milyar liraya çıkmıştır.

Son on yılda her biri ayrı bir tartışma konusu olan ancak halkın taleplerine açıkça karşıt olmasına rağmen açılan ve sayıları güncel olarak 20'ye çıkmış olan şehir hastaneleri de Sermayeye kaynak aktarımının yeni bir yolu olmuştur. 2021 yılında şehir hastaneleri için üstlenici firmalara 40 milyar TL kira ödenmiştir. Bu ödeme giderek artan bir oranla 25 yıl boyunca sürecektir.

Türkiye örneğinde ve başka ülkelerde olduğu gibi, kapitalizmde sağlık hizmetlerinin bir kaosa dönmesinin başlıca nedeni basamak sisteminin kurulamamasıdır. Basamak sisteminin olmadığı bir ortamda bütün bireyler sağlık sistemi açısından kayıptırlar, ancak onlar bir sağlık kuruluşuna hastalanıp da başvururlarsa varlıkları fark edilir.

Sosyalist iktidarımızda

- Birinci basamağı mahallelere ve işyerlerine kuracağız.
- Bir kişiyi bile kaybetmeksizin her mahallede her bin kişiye bir sağlık ocağı kuracağız. Sağlık ocağında hekimi, hemşiresi, laborantı ve sağlık sekreteri bir ekip oluşturarak sorumlu oldukları nüfusun sağlığını geliştirmeye ve korumaya çabalayacaklar.
- Birinci basamak sağlığı geliştirici, koruyucu ve tedavi edici hizmetleri bir bütün olarak sunacak. Sağlık ekibi sorumlu olduğu nüfusu kayıt altına alacak, hiç hastalanmasalar bile sağlık taramalarını yapacak, sağlıklı yaşamak için yaşam alışkanlıklarını değiştirmeye çalışacak,

hamileleri takip edecek, bebeklerin ve çocukların sağlıklı bir ortamda büyümesini gözetecek, gerekli hijyen koşulları için örnekler olarak analizini sağlayacak.

- Sağlık taramalarında bugün toplumda en çok öldüren ve yaşamı kısıtlayan kalp-damar hastalıkları ve kanserlere öncelik verilecek.
- Bütün bu önlemler alındıktan sonra yine de sorumlu olduğu nüfustan birileri hasta olursa tedavileri yapılacak ama gerekirse ikinci basamak sağlık kuruluşlarına takip edilmek üzere sevk edilecek. Acil vakalar dışında basamaklı sistemin ihlal edilmesine olanak tanınmayacak.
- İşyerlerinde ise sağlık işyeri birimi yine bir ekipten oluşacak ama özellikle meslek hastalıkları ve kazaları konusunda özel bir donanıma sahip olacak.
- Sosyalist kuruluşun ilerlemesi ile kapitalizmin ürünü olan kent tipi de değişecek ve zamanla üretim birimlerinde işyeri ve mahalle birleşecek.
- İkinci basamak sağlık kurumları emekçilere yakın olacak.
- Tedavi edici hekimliğin ve piyasanın vardığı son nokta olan şehir hastaneleri tasfiye edilecek, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri insanileştirilerek belli bir nüfustan sorumlu hale getirilecek.
- İkinci basamak sağlık kurumları 50 sağlık ocağına bağlı 50 bin kişilik nüfusa hizmet verecek, yine koruyucu ve tedavi edici hizmetleri bir bütün olarak sunacak. Dahiliye, pediatri, kadın-doğum ve genel cerrahi branşlarının olduğu 50 yataklı hastaneyi kapsayacak. Ayrıca bu basamak ağız sağlığı ve rehabilitasyon hizmetlerine dönük ayaktan tedavi ünitelerini içerecek.
- İkinci basamak sağlık ocağı ve işyeri sağlık birimlerini laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri ile destekleyecek, su, besin ve hava tahlillerinin yapılabilirdiği hijyen laboratuvarına sahip olacak.

- Sorunlu olmayan doğumlar bu basamakta gerçekleştirilecektir. İkinci basamak kurumları aşı soğuk zincirinin sağlanmasında kritik önem taşıyacak.
- Üçüncü basamak sağlık hizmeti uzmanlık hastanelerini içerecek.
- İkinci basamakta tedavisi mümkün olmayan hastalıkların tedavi edileceği, 500 bin nüfusa hizmet verecek ve bütün tıp alanlarında uzmanların olduğu hastaneleri aynı mantıkla kuracağız.
- Tüm hastalık hızları merkezi olarak izlenecek.
- Türkiye çapında Sağlık Bakanlığı'na bağlı tüm hastalıkların, özellikle bulaşıcı hastalıkların hızlarının izlendiği, tüm birimlerden gelen verilerin anbean izlendiği bir merkez kurulacak.
- Sağlıkçı eğitimi topluma yönelik olarak basamaklı sistemin içinde verilecek.
- Hekim, hemşire ve laborant yetiştiren bütün fakültelerin müfredatı üniversitenin toplumcu sağlık eğitimi verdiği kendi sahasında gerçekleşecek. Üniversiteler sadece 3. basamak hastaneyi değil, 2. basamak sağlık kurumunu ve ona bağlı sağlık ocağı ve işyeri sağlık birimlerini de kapsayacak.
- Sağlıkçı eğitimi parasız olduğu gibi öğrenciler tamamen toplum sağlığının nasıl geliştirilip korunacağına ilişkin sorumluluk duygusuyla yetişecekler ve buna uygun yetenekleri kazanacaklar. Sağlık alanında ileri eğitim alma ve bilimsel araştırma yapma kamunun kaynaklarıyla desteklenecek.

4- SAĞLIK EĞİTİMİ PARASIZ OLACAK, SAĞLIK EMEKLİLERİ TOPLUMCU SAĞLIK DONANIMI KAZANACAK

Türkiye kapitalizmi benzer olduğu ya da benzemeye çalıştığı diğer kapitalist ülkelere göre çok daha az hekim, hemşire ve sağlık çalışanı istihdamı sağlamaktadır. Türkiye’de bir hekim ya da hemşire 2 ile 8 kat arasında daha fazla çalışmakta ya da iş üretmektedir. Bu durumun sonucu tükenme ve şiddet olmaktadır.

Bu ve benzeri nedenlerle 10 yıl içinde 5000 doktor yurtdışına gitmiştir ve yine aynı sayıdaki doktor özel muayenehanede çalışmaya başlamıştır. Yurtdışına giden doktor sayısının ise 2022’de 2500’ü bulacağı öngörülmektedir.

	Devlet	Üniversite	Özel	Toplam
Uzman hekim	46.000	15.000	27.000	88.000
Pratisyen hekim	45.000	300	4.200	49.500
Asistan hekim	12.250	21.100	-	33.350
Toplam hekim	103.250	36.400	31.400	171.050
Diş hekimi	11.600	4.800	18.500	34.900
Eczacı	3.700	1000	31.000	35.700
Hemşire	156.000	35.000	36.000	227.000
Sağlık Çalışanı	140.000	19.000	47.000	206.000

5- SAĞLIK ALANINDA BİLİM ÜRETEEN ENSTİTÜLER KURULACAK, İLAÇ, AŞI VE TIBBİ TEKNOLOJİ TÜRKİYE'DE ÜRETİLİR HALE GELECEK

Covid-19 pandemisi **ilaç ve aşı üretiminin önemini** bir kez daha dramatik biçimde hatırlatmıştır. Toplumsal kaynaklardan kamuya ait birkaç enstitüye bile bütçe ayrılmasına tahammül edilememiş ve ülkemizde aşı üreten kurumlar geçtiğimiz 20-30 yıl içinde ya elden çıkarılmış ya da kapatılmıştır.

Aynı dönemde, özellikle de AKP tarafından sağlanan teşviklerle **sermayenin ilaç sektöründe büyümesi** ise dikkat çekicidir. Türkiye sermayesi gerek hammadde ithal ederek gerekse fason üretim yaparak "özel ilaç sektörünü" büyütmüştür. Ancak sermayenin bu hamlesinin toplum yararını gözetmekten uzak olduğu pandemi boyunca iyiden iyiye açığa çıkmıştır.

Türkiye'de bir yılda kullanılan ilaçların %85'i Türkiye'de üretilmektedir ve bu üretimin tamamı özel sektör tarafından yapılmaktadır. İlaç üretiminin üçte biri orijinal moleküllerle yapılırken çoğunluğu ise yurt dışından ithal edilen hammaddelerin işlenmesi [paketlenmesi ve kullanıma hazır hale getirilmesi] ile yapılmaktadır. Türkiye'de ilaç kullanımının %95'i geri ödeme kapsamında %20'leri bulan ek ödemelerle yürütülmektedir. Bu kapsamda 2021 yılında aylık ortalama 44 milyon reçete yazılmış ve yıllık 60 milyar TL ödeme gerçekleşmiştir. Bu rakam, yıllık bazda bir önceki yıla göre %21 artış anlamına gelmektedir.

Üniversitelerin yanı sıra sadece bilim ve teknoloji üretmek üzere toplum sağlığının farklı alanlarında uzmanlaşmış enstitüler kuracağız. Enstitüler lisans eğitiminden sorumlu değilken bilim insanı yetiştirecekler. İlaç ve aşı çalışmaları, biyoteknoloji araştırmaları, kanser araştırması vb. birçok enstitü sosyalist Türkiye'de en üst düzeyde bilim yapılmasını sağlayacak, yurtdışına bağımlılığı azaltacak.

Türkiye'de aşı, ilaç ve sağlık teknolojisi devlete ait üretim merkezlerinde, fabrikalarda gerçekleştirecek. Bilim enstitüleri ile üretim alanı planlamayla birbirine bağlı olarak yönetilecek.

6- SAĞLIK ÖRGÜTLENMESİ TOPLUM KATILIMINI İÇERECEK

Mahalle ve işyerlerinden başlayarak örgütlenen meclisler sağlıkçılar ile emekçilerin bulunduğu yerler olacak. Dolayısıyla sağlık yönetimi ile ilgili kararlar birlikte verilebilecek, gerekiyorsa kurulan geçici komisyonlar belli bir başlıkta sağlığın korunması ve geliştirilmesine dönük çalışmalar yapacaklar.

7- SAĞLIK ALANINDA HALKLAR ARASINDA DAYANIŞMAYA ÖNEM VERİLECEK

Türkiyeli sağlıkçılar yeri geldiğinde felakete uğrayan halklarla dayanışma içinde yurtdışı görevlerden kaçınmayacaklar. Ayrıca sağlıkçı eğitiminin her aşamasında dost halklardan öğrenci kabul edilecek, diğer sosyalist ülkelerle ortak bilimsel araştırma projeleri ve değişim programları gerçekleştirilecek.

8- SAĞLIK HİZMETLERİ VE FİNANSMANI TAMAMEN MERKEZİ PLANLAMAYA BAĞLI OLACAK

Sosyalist iktidarımızda bütün sağlık hizmetleri Sağlık Bakanlığı'nın çatısı altında toplanacak. Ancak toplumsal eşitlik, sosyalist yeni insanın gelişimi, farklı üretim ve hizmet alanlarının uyumu merkezi planlamaya bağlı olacak.