

# Hasta ne bekler, hekim ne bekler?

## Prof. Dr. Yüksel Altuntaş



1961 yılında İstanbul'da doğdu. Pertevniyal Lisesi'nin ardından 1985'te İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1996 yılında doçent oldu. 1999'da Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi iç Hastalıkları Klinik Şefliğine atandı. 2003-2005 arasında aynı hastanede başhekimlik görevini yürüttü. Halen Endokrinoloji ve Metabolizma Klinik Şefi olan Dr. Altuntaş, Metabolik Sendrom Derneği kurucusu ve ikinci başkanıdır. Ulusal ve uluslararası pek çok dergide makaleleri yayımlanan, birçok derneğe üyelikleri bulunan Altuntaş, evlidir ve 3 çocuk babasıdır.

**S**ağlık sisteminin bir zamanlar önemli çıkmazlarından belki en önemlisi, hastaların özellikle SSK hastalarının yeterince sağlığa ulaşamaması idi. Hükümetin bu yöndeki olumlu sağlık politikaları ile bu sorun çözülmüştür. Doktora gitme sıklığı Sağlıkta Dönüşüm Programı ile son 8 yılda 2-3 kat artmıştır. Fakat doktora gitme sıklığındaki bu artış, zamanla

hem hastalar hem de hekimleri açısından beklentilerin artmasına yol açmıştır. Hastalar açısından daha kaliteli bir sağlık hizmeti beklentisine, hekimler açısından da yaptığı hizmetin karşılığını alamama ve gelecek endişesine yol açmıştır.

### Hasta ne bekler?

### İnsaf ve irfan sahibi hekimlik

*Efendimsin cihanda itibarım varsa sendendir*

*Miyan-ı aşıkanda iştiharım varsa sendendir*  
(Şeyh Galip)

Hekimlik, bilim yanında sanat ve davranış yönüyle de kendine özgü dinamikleri olan bir bilge meslektir. Bu mesleğe sahip olan hekimler, hastalarla olan ilişkilerinde ayrı bir insaf-irfan damarını daima açık tutarak hareket etmeli ve daima güven vermelidirler. Ahlak parçalanmaz bir bütündür. Bu





Herkesin sosyoekonomik düzeyine göre aramaya başladığı araçlar çok geçmeden bulunur. Çoğunlukla akraba, komşu, arkadaş, bazen bürokrat ve de siyasiler... Durumu müsait olanlar için ise en sonunda yurt dışında referans merkezler, hastaneler vs... Sonuç, aynı işin defalarca tekrarlanması, sağlık sisteminin gereksiz kullanılmasıdır.

nedenle her türlü mesleki kaygı, toplumca kabul edilmiş veya evrensel ahlaki değerlerin üzerinde olmamalıdır.

#### Hekim tarafından sahiplenilmek

*Ne yapsam ne tutsam nereye gitsem  
Ben sana mecburum sen yoksun  
(Atilla İlhan)*

Ülkemizde 22 milyon kronik hastanın olduğu hesaplanmaktadır. Özellikle kronik hastalar 3. basamak hastanelere her gittiklerinde farklı bir hekime muayene olmak durumundadırlar. Bu durum genellikle tercih edilmez. Sahiplenme isteyen hasta tatmin olmaz ve arayışa girer.

#### Hekim seçimi

*Ömrümce hep adım adım  
Her yerde seni aradım  
Ben kalbimden başka yerde  
İnan seni bulamadım  
(Mehmet Erbulan)*

Tercih edilen bir hekim olmak, her hekim için arzu edilen bir durumdur. Kamu hastanelerinde ve kısmen de özel hastanelerde, hasta, hekimden ziyade hastaneyi tercih etmek durumundadır. Tercih noktasından bakıldığında bu durumu kamu hastanelerinde bir yere kadar sağlamak mümkündür. Hasta istemediği, tercih etmediği bir hekime muayene olmak zorunda kalmaktadır.

#### Tecrübeli hekimi bulabilmek

*Ararım ararım ararım seni her yerde  
Sorarım ıssız gecelerde sevgilim nerde  
(Sadettin Kaynak)*

Özellikle ameliyat olmak isteyen

hastalar başta olmak üzere hastalar tecrübeli hekime muayene veya ameliyat olmak ister. Doğru hekimi bulabilmek amacıyla, hasta, çoğu kez ikinci ve üçüncü hekimlerden görüş almak ister. Sağlığı bozulan veya sağlıkla ilgili bir takım problemleri olan insanların kafasında her zaman için güven sorunu vardır. "Acaba sağlık kurumu olarak doğru yerde miyim? Bana konulan tanı ve tedavi doğru mu? Sonuçlarımı bir başka hekime veya sağlık kurumuna test ettirmeli miyim?"

Herkesin sosyoekonomik düzeyine göre aramaya başladığı araçlar çok geçmeden bulunur. Çoğunlukla akraba, komşu, arkadaş, bazen bürokrat ve de siyasiler... Durumu müsait olanlar için ise en sonunda yurt dışında referans merkezler, hastaneler vs... Sonuç, aynı işin defalarca tekrarlanması, sağlık sisteminin gereksiz kullanılmasıdır. Aslında hastaya konulan tanı doğrudur, tedavi yerindedir. Fakat hasta, tanı ve tedaviyi test ettirmek için sağlık sistemini yeniden kullanır. İkinci kez ve de gereksiz olarak kullanılan sağlık sistemi kendine göre bir piyasa oluşturmuştur. Kendiliğinden hakem haline gelen bu "ikincil sağlık sistemi"ndeki aktörler referans hekim olarak bilinirler.

#### Hizmet konforu

Gülümsemek de bir iyiliktir.

Hastabakıcı: Bizde profesyonel anlamda hastabakıcılık yoktur. Bu görevi hastanelerde temizlik elemanı olarak istihdam edilen ve bu konuda herhangi bir eğitim almamış taşeron işçiler ve hasta yakınları bir şekilde yapar.

Hasta odaları: 1-2 yataklı, tuvaleti olan odada yatma isteği konusunda talep oldukça fazladır. Hatta bu konuda araçların devreye girmesi olağan bir hale gelmiştir.

#### Uzun randevular

*Beklerim her gün, bu sahillerde mahzun böyle ben Gün batır, kuşlar döner, dönmez o yoldan beklenen  
(Dr. Rahmi Duman, Hüzam şarkı)*

İstanbul'da bir üniversitenin iç hastalıkları Anabilim Dalı yan dal polikliniklerinden birinde randevu alma oranının % 3 olduğu, yine aynı üniversitede ortopedi ameliyatları için 3 yıla kadar, ortodonti için 6-7 yıla kadar randevu verildiği bilinmektedir. Uzun randevu süreleri, özelliği olan ameliyatlarda tüm kamu sağlık kuruluşlarında bir sorun olarak devam etmektedir. Avrupa standartlarına göre, yapılması gereken kemik iliği transplantasyonunun ancak % 15'i yapılmaktadır. İstanbul'daki merkezlerde kemik iliği transplantasyonu için bekleme süresi 6 aydan fazladır. Bu

nedenle hastalar İstanbul dışındaki hastanelere gönderilmektedir.

#### Hastalığı hakkında bilgi verilmesi

*Derdimi ummana döktüm, âsumâne inledim  
Yâre de âğyâre de hal-i derunum söyledim  
(Süleyman Nazif)*

Hastalar hastalıkları hakkında sürekli bir açıklama bekler fakat hekim bunu çoğu kez unuttur veya önemsemez.

#### Tamamlayıcı sağlık sigortası

Fransa'da nüfusun % 86'sı isteğe bağlı tamamlayıcı sigortalıdır. Tamamlayıcı sağlık sigortası geliştirilmesi ile muayenehaneler sisteme dâhil olur (Kayıt dışılık azalır. Muayenehanelerde para kalker. Özel hastane ücret farkı halkın cebinden çıkmaz).

#### Hekim ne bekler?

Türkiye'de hekim sayısı diğer ülkelere göre daha azdır. Bin nüfusa düşen hekim sayısı Yunanistan'da 4.4, İtalya'da 5.7, Almanya'da 3.6, Türkiye'de ise 1.2'dir. Bu nedenle hekimin iş yükünün fazla olduğu gözükmektedir. Bunlara karşın hekimlerin beklentileri karşılandığı takdirde hem verimliliği artacak hem de çeşitli nedenler ile uygulamak zorunda kaldığı defansif tıp uygulamasından (hata yapmamak ve hukuki sonuçlara yol açmamak için gerektiğinden fazla tanı ve tedavi uygulama) vazgeçecektir.

#### Mesleki Kariyer beklentisi

*Kapıldım gidiyorum bahtımın rüzgârına  
Ey ufuklar diyorum ayrılık var yarına  
(Güfte Ömer Bedrettin Uşaklı, Beste Kaptanzade Ali Rıza Bey, Hicaz Makamı)*

Hekimlerin mecburi hizmet sonrası çalışma yerleri ile ilgili beklentilerinin karşılanamaması ileri yönelik yaşam planlarının yapılmasını zora sokmaktadır.

#### Uzmanlık veya mezuniyet sonrası sürekli eğitimler

Uzman hekimlerin belli aralıklarla eğitim ve araştırma hastanelerinde hizmet içi eğitime tabi tutularak bilgilerinin güncelleştirilmesi.

#### Döner Sermaye Performans Sisteminin yeniden düzenlenmesi

Marifet iltifata tabidir, müşterisiz meta zayıdır

Sağlık ocaklarında ve 2. basamak sağlık kurumu olan devlet hastanelerinde D.S. Performans Ek Ödemesi ba-

şarılıdır (3 büyük şehirde ise yeterli değildir)

Aynı ihtisası yapan çeşitli hastanelerdeki asistan hekimlerin aynı işi yapmalarına rağmen farklı döner sermaye primi aldıkları görülmektedir. Bu durum ihtisasa yönelen hekimlerin eğitim dışında alacakları döner sermaye ek ödemesine göre de yönlendikleri görülmüştür. Bu durum eğitim açısından sakıncalar içermektedir.

c - Uzman hekimler için de aynı durum söz konusudur. Aynı işi yapan farklı hastanelerdeki hatta aynı hastanedeki farklı klinikler arasında döner sermaye ek primi bakımından uçurumlar olabilmektedir.

Dal hastanelerindeki konsültan uzman hekimlerin de prim ödemeleri daha az olmaktadır. Bu durum çalışma barışını ve huzurunu bozmaktadır.

Özelliği olan ameliyatların veya komplike ameliyatların karşılığı olan ek ödeme adil olmamakta bu durum da bu tür ameliyatların yapılmamasına yol açmaktadır. Örneğin uzun süren ve komplike olan bir rektum ameliyatı puanı kısa süren ve riski olmayan 2 fitik ameliyatının puanına eşdeğer olduğundan, zor ameliyatlar yerine daha kolay ameliyatları yapma eğilimi ağırlık kazanmıştır.

Bu nedenle özelliği olan veya referans ameliyatları yapan kliniklerin ve hekimlerin, ayrı bir referans katsayısı ile tekrar değerlendirilmesi (referans işlem katsayısı) ve yaptığı bu ameliyatlar ile referans hale gelen kliniklere veya hekimlere rotasyonla asistan gönderilmesi gibi özendirici tedbirlerin alınması gerekmektedir.

#### Özlük haklarında düzelme

*Su iner yokuşlardan, hep basamak basamak*

*Benimse alın yazım, yokuşlarda susamak*  
(Necip Fazıl Kısakürek)

#### Eğitim hastanelerinin yeniden yapılanması

*Her gün bir yerden göçmek ne iyi  
Her gün bir yere konmak ne güzel  
Bulanmadan, donmadan akmak ne hoş  
Dünle beraber gitti cancağızım  
Ne kadar söz varsa düne ait  
Şimdi yeni şeyler söylemek lazım*  
(Mevlana Celaleddin Rumi)

Eğitim hastanelerindeki kliniklerin spesifik olarak ihtisaslaşması

Bu şekilde ihtisaslaşmış kliniklerde hastane içi ve dışından rotasyonla asistanların eğitimlerin sağlanması

Şef yardımcısı veya baş asistanların

yan dal uzmanlarından veya herhangi bir konuda ilgisini geliştirmiş, yetkin hekimlerden oluşturulması

#### Nöbet sorunlarının düzeltilmesi

Özellikle ana branşlarda asistanların nöbet sayıları oldukça fazladır. Nöbet sayısını azaltacak yeni organizasyonlar elzemdir.

2.Basamak hastanelerin 3. Basamak hastaneler bağlanması ile nöbet tutacak hekimlerin üzerindeki yük dengelenebilir

#### Acil sisteminin yeniden organizasyonu

Ülke düzeyinde standart bir acil organizasyonunun planlanması

Acil poliklinik ve servisleri çok yoğun olan 3. basamak hastanelerin etrafındaki 2. basamak hastanelerin acilleri genellikle atıl durumdadır. 2. basamak hastanelerin 3. basamak hastanelere bağlanması acillerin yükünü azaltacaktır.

#### Kişisel güvenlik

*Bir yerdeki kalmadı nağmeni takdir edecek güç*

*Tazyii nefes eyleme tebdil-i mekân et*

Türk Tabipler Birliği verilerine göre sağlık çalışanlarının % 64'ü meslek yaşamlarında en az bir kez şiddete maruz kalmaktadır. Yine son bir yılda 26 hekim bıçaklanma ve kurşunlanma gibi ağır şiddete maruz kalmıştır. Tüm bu nedenler ile sağlık personeline yöneltilen şiddetin suç sayılması için Türk Ceza Kanunu'na madde eklenmesi gerekmekte ve şiddete yol açacak her türlü unsurların da ortadan kaldırılması gerekmektedir. Şiddete maruz kalma korkusu ile bazı hekimlerin kendileri açısından risk oluşturabilecek hastaları sürekli olarak başka hastanelere sevk ettiği bilinmektedir.

#### Mesleki kısıtlamalar

*“Genç doktor! Seçtiğiniz meslek çok yüksek ve asildir. İliminiz, sanatınız kadar seciyenizle de hürmete layıksınız. Size hükümetin verebildiği maaş ihtiyaçlarınızı karşılayacak derecede değildir. En zengin hükümetler bile, bir doktorun ihtiyacını, verdiği maaşla tatmin edemez. Sizin insanca yaşamanıza, çocuklarınızı yetiştirmenize, sağlığınıza medar olacak, şerefle kazanılmış bir birikim hakkınızdır. Sizin hastaya verdiğiniz, senelerce gayret ve irfanla kazanılmış ilmi, verilen muayene ücreti ödeyemez. Hastaya bahsettiğiniz ilmin, sanatın, insanîyetin ölçüsü yoktur. Yüksek insanlığa karşı takdim edilen bir hediye-i şükrandan başka bir şey değildir. Hasta sahibi,*

*“Genç doktor! Seçtiğiniz meslek çok yüksek ve asildir. İliminiz, sanatınız kadar seciyenizle de hürmete layıksınız. Size hükümetin verebildiği maaş ihtiyaçlarınızı karşılayacak derecede değildir. En zengin hükümetler bile, bir doktorun ihtiyacını, verdiği maaşla tatmin edemez. Sizin insanca yaşamanıza, çocuklarınızı yetiştirmenize, sağlığınıza medar olacak, şerefle kazanılmış bir birikim hakkınızdır. Hastaya bahsettiğiniz ilmin, sanatın, insanîyetin ölçüsü yoktur.”*  
(Mazhar Osman Usman)

*verdiği para ile hekimin yüksek hakkını ödemiş olmaz, naçiz bir teşekkürle bağlılığını göstermiş olur.”*

(Dr. Mazhar Osman Usman, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Kurucu Başhekim)

#### Sonsöz

*Kimseye etmem şikâyet*

*ağlarım ben halime*

*Titrerim mücrim gibi baktıkça istikbalime*

(Nihavent makamı. Güfte: Bilinmiyor,

beste: Kemani Serkis)