

Sağlıkta planlama, lisanslama ve piyasalaşma paradoksu

Dr. Sebahattin Işık

Bilindiği gibi, 15 Şubat 2008 tarih ve 26788 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 9. Maddesi ile Özel Hastaneler Yönetmeliğinin Ek 4. Maddesi ile ülkemizde özel sağlık kuruluşları ile Sağlık Bakanlığı arasındaki ilişki farklı bir boyut kazanmış oldu. Sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde Bakanlıkça planlama yapılmaya başlandı.

Anayasamızın 56. Maddesindeki “devletin sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesi”ni düzenleyen amir hükmü ve 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3. Maddesi zaten bu görevi Bakanlığa veriyordu. Sağlıkta hizmet dağılımı ve kaynak dağılımının dengeli sağlanmasını amaçlayan planlamaların yapılmasına itiraz edecek argümanımız bulunmamaktadır. Ne var ki bu planlamanın kapsamı ve uygulamalara olan etkisi ve yürütülüş tarzı tartışma konusudur. Bilhassa pazar ekonomisinin hâkim olduğu ülkelerde planlamanın farklı sektörleri kapsayarak yatırımları kısıtlar hale gelmesi veya bir başka deyişle yatırımı belirleyen dinamiklerde rekabet unsurunun önüne geçmesi hem yatırımcıları hem de planlayıcıları zorlamaktadır. Bu zor durumda sürecin iyi yönetilememesi ve özellikle çeşitli güç odaklarının önlenemez baskısı sistemi hedefinden saptırabilmekte ve planlamayı plansızlaşmanın bir aracı haline bile getirebilmektedir.

Kamu sağlık sektöründe teorik olarak yıllarca var olan planlama, siyasal mülahazalarla zaman zaman bozulmakta idi. Özellikle neredeyse her ilde tıp fakültesi açılmış olması, üniversite hastanelerini de planlanamaz hale getirmiş oldu. Önceden sistem içindeki rolü ihmal edilebilir düzeyde olan özel sağlık yatırımlarının sosyal güvenlik sisteminin içinde yer almasıyla birlikte hızla artınca planlamanın asıl muhatabı haline geldi. Bakanlık önce mevcut faaliyet alanlarında veya yeni alanlarda sermaye yatırımını kontrol etmeye çalıştı. Ardından insan gücü daha doğrusu sadece doktor kadrosu planlamasına çalıştı. Nihayet ileri teknoloji gerektiren pahalı cihaz yatırımları ve hizmet sunum alanlarını planlama uğraşı içine girdi.

Bu planlama süreci iyi yönetilemeyip ana amaçtan sapılınca hastane ve tıp merkezleri ruhsatları ile doktor kadroları alınıp satılır meta haline geldi. Bakanlık alacağı tedbirlerle bu süreci planlamanın ana hedefleri doğrultusuna çevirme konusunda maalesef yeterince etkili olamadı. Bu hususun ne derece farkında olduğu konusunda da kuşku duyuyorum. Sağlık hizmet sunumunu piyasa dinamiklerine terk etmeden herkesin ulaşımına açmaya yönelik olan planlama, oluşturduğu darboğazlardan kurtulma yöntemi geliştiren rekabet dinamikleri sayesinde piyasanın bir aktörü halini almaya başladı. Piyasada güçlenen aktörler, rekabet gücünü ve lobi gücünü kullanarak sistemi yönlendirme gücü elde ediyor. Eğer Bakanlık sağlık politikalarında bir eksen kaymasına karar vermedi ise ve 2003 yılında ilan edilen Sağlıkta Dönüşüm Programının hedeflerine bağlı kalacaksa bu konuda acil önlem

alınması gerektiğine inanıyorum. Yoksa Bakanlığın değil, piyasa dinamiklerinin yönettiği bir sağlık sektörüne doğru gitme riski yaşıyoruz.

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnenin “Ruhsatlandırma ve lisans bedeli” başlıklı 57. Maddesinin 2. Fıkrasında, “Planlamalar çerçevesinde, gerçek veya tüzel kişilere sağlık alanında belirli bir hizmeti verebilme veya hastane ve benzeri sağlık kuruluşları açabilme yetkisi veren lisansları açık arttırma ile belirlenecek bedel karşılığında verilir” hükmü yer almaktadır. Akabinde 30 Kasım 2012 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği ile birlikte Bakanlık kendi planlama ve politikaları doğrultusunda belirlediği özellikli hizmet alanlarında faaliyet gösterecek özel ve tüzel kişilere bu yetkiyi bir lisans kapsamında satma hakkı elde etmiş oldu. Yönetmeliğe göre sağlık hizmeti sunma hakkının Bakanlık planlamaları içinde kalmak kaydıyla açık arttırma ile satın alınabilen ve başkasına da satılabilen bir hak halini almış oldu. Tam bir paradoks bu. Böylece planlamadan ve merkezi otoritenin kontrolünden hareketle ulaşılan nokta, rekabet gücünün etkin olduğu piyasa dinamikleri ile kontrol edilen bir yöne doğru gitmeye başlamış oldu. Bugün için yeni hastane yatırımı ve belli alanlarda hizmet sunma ile sınırlı tutulan bu uygulama korkarım aynı hedefsizlikle giderse uzman doktor kadrolarına da uygulanmaya başlanmak zorunda kalınacaktır. Piyasada bu kadroların alım satımını önleyecek tedbirler geliştirmesini beklediğimiz Bakanlık, farkında olmadan kendisi de oluşan borsada yer almaktadır.



Bakanlıktaki bugünkü anlayışın böyle bir yaklaşıma fırsat vermek istemediğini biliyorum. Bu konuda Bakanlığın hedeflerinden gittikçe uzaklaşan kaygan zemini görüp kısa zaman içinde tedbirler geliştireceğini umuyorum. Eminim ki Sağlık Bakanlığı, sağlık hizmetlerinin planlı ve dengeli verilmesini hedefleyerek uygulamaya koyduğu planlama sürecini yönetmek istemektedir. Planlama dâhilinde sınırlı sayıda belirlenen hizmet sunma hakkını olabildiğince adil bir şekilde talep edenlere vermek için yöntem aramaktadır. Açık artırma ihalesi ile bu hakkı devrederek bir anlamda taliplileri azaltmak ve onlar arasında da sınırlı sayıda hak sahibini seçmek istemektedir. Ancak böylesine palyatif bir yolun Bakanlığın bugüne dek ortaya koyduğu stratejik hedeflerine hizmet etmeyeceği kanısındayım. Açık artırma ihalesi ile Sağlıkta Piyasalaşma tartışmalarına çok kolay malzeme temin etmiş oluyoruz. Eğer bu kabul görürse ileride doktor kadroları, başka özellikli alanlar ve hatta hastane açma lisansları bu kapsamda işlem görebilir. Bakanlık böyle bir düşüncede olmasa dahi bu tür bir algı ve kamuoyu inancının oluşmasını önlemek zor olacaktır.

Böylece Sağlıkta Dönüşüm Programı

ile ortaya konan hedeflerden gittikçe uzaklaşıldığı görülmektedir. Bu durum sosyal politikalarla öne çıkmış ve bu hususta önemli başarılarla imza atmış olan Sağlık Bakanlığı'nın imajını yıpratmak yönünde politik olarak kullanılabilme riski taşımaktadır. Bakanlığın sağlık hizmet sunan ve bu hizmeti regüle eden kişiliği ile böyle bir tartışmanın içine çekilmeye fırsat vermemesi, bu paradokstan kurtulması gerekir.

Kaynaklar

15.02.2008 tarih ve 26788 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik

15.02.2008 tarih ve 26788 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliği

30.11.2012 tarihli Resmi Gazetede Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği

3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname

Aydın S: Sağlık hizmetlerinde planlama ve sektörde "15 Şubat depremi". SD, Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi. Sayı 7, Haziran 2008. <http://www.sdplatform.com/Dergi/101/Saglik-hizmetlerinde-planlama-ve-sektorde-15-Subat-depremi.aspx> (Erişim tarihi: 10.09.2013)

T.C. Anayasası

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile ortaya konan hedeflerden gittikçe uzaklaşıldığı görülmektedir. Bu durum sosyal politikalarla öne çıkmış ve bu hususta önemli başarılarla imza atmış olan Sağlık Bakanlığı'nın imajını yıpratmak yönünde politik olarak kullanılabilme riski taşımaktadır. Bakanlığın sağlık hizmet sunan ve bu hizmeti regüle eden kişiliği ile böyle bir tartışmanın içine çekilmeye fırsat vermemesi, bu paradokstan kurtulması gerekir.