

# Tam Gün Yasa Tasarısı'nın düşündürdükleri

## Prof. Dr. Selami Albayrak



Hekim Hakları Derneği Başkanı Prof. Selami Albayrak, 1961'de Erzurum'da doğdu. Lisans eğitimini Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, ihtisasını GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Kliniği'nde tamamladı. 2006'da üroloji profesörü oldu. Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Başhekimlik görevini yürüttü. Pek çok uzmanlık derneğine üye olan Albayrak, birçok bilimsel toplantının düzenleyicileri arasında yer aldı.

**S**ağlık hizmeti bir hizmetler bileşenidir. İçinde tıp emeği, endüstri ve işletmecilik vardır.

Bir hastalığın tanı ve tedavi aşamalarında hep bu hizmetlere ihtiyaç duyulur. Sonuçta maliyetler birleştirildiğinde her

hastalığın 'tedavi maliyeti' ortaya çıkar. Bu maliyet, sağlığın finansmanı ile karşılanır. Ülkemizde sağlığın finansmanı büyük ölçüde Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile sağlanır. SGK bu hizmetleri satın alırken hastalıkların 'tedavi maliyetini' bir bütün olarak görmek yerine, bu maliyet bileşenlerine ayrı ayrı ödemeler yapar. İlaç, laboratuvar-görüntüleme ve tıp emeği. Oysa ayrılan kaynak sabittir.

Tıp emeğinin bu bütün içindeki oranı her geçen yıl biraz daha küçültülmekte ve özellikle endüstrinin invazyonuna maruz kalmaktadır. Uygulanan sağlık politikaları ise bu invazyona çanak tutmaktadır. Günümüzde birinci ve ikinci basamak tedavi kurumlarında ve hatta üçüncü basamak tedavi kurumlarında bile poliklinik odaları birer reçete yazma



Tam Gün Yasası tıp emeğine vurulan en büyük darbedir. Hekimler tek tipleştirilmektedir. 'Sağlığın pazarlığı olmaz' sloganını ileri sürenler sağlık hizmeti sunumunu tam bir pazarlık haline getirmişlerdir... Kanaatimce, kısa ve orta vadede ciddi sancılara sebep olacak olan bu yasa, sağlığın insan kaynağı ve fiziki alt yapısı yeterli düzeye çıkarıldıktan sonra, yani uzun vadede, faydalı olabilecektir.

büroları gibi çalışmaktadır. Türkiye ortalamasında hasta başına 3-7 dakika ayrılmaktadır. Bu süre ne sağlıklı bir hastalık öyküsü almaya, ne de detaylı bir fizik muayene yapmaya yeterlidir. Hekimler, kapıda bekleyen hasta kuyruklarını ya tetkik isteyerek ya da reçete yazarak eritmeye mecbur edilmişlerdir. Sonuçta hasta doktora ve ilaca ulaşmış gibi gözükmektedir. İstatistikler iyileşmektedir. Ama hastanın ulaştığı sağlık hizmeti ne yazık ki sağlıklı değildir.

Hasta ile hekim arasında transferi yapılan 'tanı/tedavi' sürecinde 'bilgi asimetrisi' vardır. Yani bir demir ticareti sürecinde demiri alan da satan da demir hakkında yeterli bilgiye sahiptir. Her iki taraf da neye ihtiyacı olduğunu çok iyi bilmektedir. Hâlbuki hasta – hekim görüşmesinde hekim hastasının nelere ihtiyacı olduğunu da belirleyen kişidir. Bir bakıma SGK karşısında hastanın vekilidir. Bu yüzden hasta haklarının en önemli savunucusu hekimlerdir. Hekim hakkı ile hasta hakkının birbirine girift hali bu ilişkinin kutsallığını getirmektedir.

Uygulanan sağlık politikaları endüstri ve işletmeciliğin karşısında tıp emeğini dumura uğratmış, buda sağlıksız bir sağlığı getirmiştir.

Bu açılardan bakıldığında bugünlerde çıkarılmaya çalışılan 'Tam Gün' Yasası tıp emeğine vurulan en bü-



yük darbedir. Hekimler tek tipleştirilmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın uygulamakta olduğu performans uygulamasında ve SGK SUT fiyatlarında tanı ve tedavi süreci içinde bir aylık uzman ile 30 yıllık uzman, pratisyen hekimle bir öğretim üyesi aynı kalıp ile görülmektedir. Performans tanımı sadece sayısal bir parametre olarak kalmakta, işin nitelik tanımı yok sayılmaktadır. 'Sağlığın pazarlığı olmaz' sloganını ileri sürenler sağlık hizmeti sunumunu tam bir pazarlık haline getirmişlerdir.

Önemli olan bu eleştirilerin iyi niyetle yapıldığının anlaşılmasıdır. Bu tip eleştirileri getiren insanları 'olayın

tarafı' şeklinde görenler ne yazık ki, bu eleştirilerden faydalanamamaktadır Kanaatimce, kısa ve orta vadede ciddi sancılara sebep olacak olan bu yasa, sağlığın insan kaynağı ve fiziki alt yapısı yeterli düzeye çıkarıldıktan sonra, yani uzun vadede, faydalı olabilecektir.