

# Sağlıkta vizyon: Sağlık yönetiminde öncelikler

## Prof. Dr. Sabahattin Aydın



Orta öğrenimini Özel Darüşşafaka Lisesi'nde tamamladı. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1985 yılında mezun oldu. Üroloji ihtisas eğitimini Trakya Üniversitesi'nde tamamladı. Yüzüncü Yıl Üniversitesi'nde çeşitli kademelerde yöneticilik yaptı. 1996 yılında doçent, 2003'te profesör oldu. 2006-2009 yıllarında Dünya Sağlık Örgütü İcra Kurulu üyesi olan Aydın, Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcılığı görevinde bulundu. Bir süre İstanbul Üniversitesi Rektör Danışmanlığı da yapan Aydın, halen İstanbul Medipol Üniversitesi Rektörüdür.

**S**ağlık kurumları bugün sağlık hizmetini başarıyla yürüten doktorların ikinci görev olarak üstlendikleri yöneticilik gücüyle yönetilebilecek işletmelerin çok ötesine geçmiş durumdadır. Bir sağlık kurumu, bütün hizmet süreçlerini kontrol

etmek ve optimum düzeyde tutmak zorundadır. Personel istihdamında, malzeme temininde ve hizmet üretiminde en uygun hacim ve kaliteyi hedeflemek zorundadır. Muhasebeden, ayniyata, stok yönetiminden insan kaynaklarına, tanıtıma ve yeni yatırıma kadar işletmelerin bütün dinamiklerini gözetmek du-

rumdadır. Maliyet ve verimlilik büyük önem kazanmıştır. Sürekli yenileşmeyen, sürekli iyileşmeyen organizasyonlar yarışı kaybetmektedir. Bu yüzden sadece sağlık bilimlerindeki değil, ekonomi, sosyoloji, politika, iletişim, bilişim ve yönetim bilimlerindeki ilerlemelerin de günü gününe takip edilmesi ve ya-



kalanması gerekiyor. Bu yüzden biz doktorların çok hoşuna gitmese de, bu alanın profesyonelleri yetiştirilmek ve sorumluluğu üstlenmek zorundadır. Sadece bizde değil, çoğu toplumda “doktorların üstünde, doktor olmayan yönetici” tartışması devam edelmektedir. Bu model, özel sektörde daha kolay kabul görmekte iken kamu sektöründe ciddi bir dirençle karşılaşılıyor. Ancak savaşın sadece generallere bırakılmayacak kadar ciddi bir iş olduğu deyişine atıf yaparak, özelden hastane yönetiminin, genelde sağlık yönetiminin sadece doktorlara bırakılmayacak kadar ciddi bir iş olduğunu kabul etmemiz gerekiyor. Bu alanda yetişmiş insan gücümüzün sınırlı olmasının, bu iddialarımızın biraz havada kalmasına yol açtığı farkındayım. Ancak gelişmenin önünde durabilme veya ara verebilme şansımız olmadığına göre bu alanda birikimli, donanımlı lider yöneticileri yetiştirmek ya da bu alana meyilli doktorlarımızı yöneticilik birikimi ile donatarak bu işin üstesinden gelmek zorundayız.

Bugün yöneticilik görevi üstlenmiş klinisyenlerin yönetim bilimi alanında sertifikasyon ve lisansüstü eğitim arayışlarına şahit olmaktayız. Belki tıp fakültelerinin klinisyen yetiştirmeden önce lisans mezunu verecekleri ve bu klinisyen olmayan tıp lisans mezunlarının lisansüstü ve doktora eğitimi ile doğrudan sağlık yöneticiliğine yönelecekleri modeller geliştirilecektir. Kısacası sağlık yöneticiliği bir ikinci iş olmaktan çıkacak ve kariyer meslek haline gelecektir.

### **Kalite, akreditasyon ve hasta güvenliği**

Sağlık hizmetlerinde rekabet ortamı ve hizmet alanların her geçen gün daha fazla bilinç kazanması kalite arayışını zorunlu kılmaktadır. Önceleri sadece doktorun ya da hizmet sunan kurumun bireysel kaygısı olmakla sınırlı kalan kalite konusu, artık sigorta kuruluşlarının önelediği, bireysel ve toplumsal beklenti alanı içine girmiş durumdadır. Ne var ki, kalite ve akreditasyon konusu bu süreçte ticari bir ürün ve araç haline almaya başlamıştır. Ortaya çıkan bu konum, aslında gerekli olan kaygı ve uğraşları tartışılır olmaya doğru itilmekten kurtaramamaktadır. Teorik anlamda bütün sağlık kuruluşlarının bu süreçte istenen düzeyi yakalaması, arka plandaki rekabeti oluşturan ticari kaygıyı işlevsiz hale getirecek ve bu da yapılan işlemlerin motivasyonunun yitirilmesine yol açacaktır. Bu itibarla ticari çıkardan çok, temelde hastanın güvenliğini öncelleyen bir kalite anlayışına ihtiyaç vardır. Esas itici güç, bir kurumun diğerinden daha iyi olması, daha iyi kazanması değil, hizmet sunulan hastanın daha iyi konumda olması kaygısı olmalıdır. Bu yüzden son yıllarda önem kazanan hasta güvenliği konusu daha

çok önem kazanacaktır. Hasta güvenliğinde nispeten basit fakat sonuçları etkili önlemler söz konusudur. Bu önlemler, ticari bir ürüne dönüşmeksizin eğitim ve davranış değişikliği ile kolayca ortaya konabilecek ve sonuç alabilecek hususlardır. Bu itibarla sağlık hizmetlerinde akreditasyon tartışmaları her geçen gün yerini daha çok hasta güvenliği konusuna terk edecek veya bu yöne odaklanacaktır. Sağlık hizmetine talip olanların bu yöndeki talepleri de daha belirgin hale gelecektir.

### **Hasta mahremiyeti tartışmaları**

Hastanın mahremiyetinin korunması, temel hasta haklarındandır. Bu konuda azami titizlik gösterilmesi gerekir. Ancak değişen teknoloji, bu azami titizliğin izafiliğini daha fazla gözler önüne sermektedir. Hasta dosyasına kayıtlı bilgilerin hastanın tedavisini üstlenmiş olan doktoru ve gerektiğinde adli merciler dışında hastanın rızası dışında kimse tarafından görülmemesi esastır. Ancak elektronik faturalama ve elektronik hasta kaydının uygulamaya girmesi, ödeyici sigortalar başta olmak üzere teknolojik araçlara vakıf üçüncü şahısların bu bilgilere ulaşmasının önündeki engelleri kaldırmış durumdadır. Hasta verilerinin güvenliği konusunda hukuki düzenlemeler, son yılların önemli konuları arasındadır. Görünen o ki, bu alanda gittikçe daha sınırları çizilmiş, kuralları belli bir durum ortaya çıkacaktır. Bu veriler erişimin önüne engeller konduca kayıtların paylaşılabilirliği, denetimi, mükerrerliğinin önlenmesi, hastalık yönetimi, sağlık harcamalarının kontrol altına alınması vs. gibi dijital kayıtlardan beklenen faydaların da önüne geçilmiş olacaktır. Bugün için sorun gibi görünmeyen yeni sorunları üretmekte olduğumuz görünmektedir. Bu yüzden bugün için hasta verisinin güvenliğini esas alan ve gittikçe katılaştıran politikalar bu katılımı önce artıracak, sonra muhtemelen bir geriye dönüş başlayacak gibi görünüyor. Kanaatimce, veriye erişim konusunda terminoloji ve tanım değişiklikleri yapılarak yukarıda sözünü ettiğim engellerden kurtulmanın yolları aranacaktır. Yani hasta verisinin mahremiyeti konusunda bir anlayış değişikliği gelişecektir. Böylece dijital kayıtlardan beklenen yararların engellenmesinin önüne geçilmeye çalışılacaktır.

Sadece bizde değil, çoğu toplumda “doktorların üstünde, doktor olmayan yönetici” tartışması devam edelmektedir. Bu model, özel sektörde daha kolay kabul görmekte iken kamu sektöründe ciddi bir dirençle karşılaşılıyor. Ancak savaşın sadece generallere bırakılmayacak kadar ciddi bir iş olduğu deyişine atıf yaparak, özelden hastane yönetiminin, genelde sağlık yönetiminin sadece doktorlara bırakılmayacak kadar ciddi bir iş olduğunu kabul etmemiz gerekiyor.