

15 Şubat derman mı, ferman mı?

Dr. Çetin Köksal



1988 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Çetin Köksal, 8 yıl devlet kurumlarında başhekim yardımcılığı ve başhekimlik görevlerinde bulundu. Bu sırada inşaat halinden yapımına kadar Orhangazi Devlet Hastanesi'nin kurulumunda görev aldı. 1996 sonunda devlet görevinden ayrıldı; akabinde özel sektörde başhekimlik, mesul müdürlük, medikal direktörlük ve genel müdürlük yaptı. 2008 yılına kadar onun üzerinde özel hastane ve tıp merkezi kuruluşunda direktörlük yaptı. Hastane kuruluşu, yönetimi ve mimarisinin planlanmasında önemli yöntemler geliştirerek katkıda bulundu. Halen Medipol hastaneler grubu "Stratejik Planlama ve İş Geliştirme Grup Koordinatörü" olarak çalışmaktadır.

15 Şubat 2008'de özel sağlık sektörünü şaşırtan ve hatta soğuk duş etkisi yaratan bir seri yasal düzenlemeyle karşılaştık. Ülkenin sağlık sistemini derinden etkileyen bu düzenlemelerle neler mi oldu? Öncelikle çok yakın geçmişimize doğru gidelim. Ülkenin sağlık politikalarına, mevcut durumuna ve değişime göz atalım:

Yıl 2003:

Sağlık Bakanlığı tarafından 25 Ağustos 1981'de yürürlüğe giren 2514 sayılı ba-

zı sağlık personelinin devlet hizmeti yükümlülüğüne dair yasa ile bazı sağlık personeline devlet hizmeti yükümlülüğü getirilmiş ve bu yasa 24.07.2003 tarihine kadar sadece hekimleri kapsayarak 22 yıl uygulanmıştır. 24.07.2003 tarihinde yürürlüğe giren 4924 sayılı kanun (Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun) ile 2514 sayılı kanun yürürlükten kaldırılmış ve zorunlu hizmet uygulamasına son verilmiştir.

AKP Hükümeti bu kanunla mecburi hiz-

metin yerine 'Sözleşmeli sistem' öneren bir düzenleme getirmiştir. Bu şekilde, Sağlık Bakanlığı tarafından hekimler, 657 sayılı yasaya tabi memur kadrosu yerine, iş güvencesi ve özlük hakları yönünden değişik düzenlemelere sahip olan sözleşmeli personel olarak çalışmaya başlamışlardır.

İşte değişim de bu tarihten sonra başlamıştır. Hekimler, 'iş güvencesi yok', 'özel sektör ve devlet kurumları aynı sisteme geldi', 'öyleyse mali avantajımız olsun' düşüncesi ile özel sektöre meyil etmeye başladılar. Bu tarihlerde devlet ücretlerine çok yakın ücretlerle özel sektörde hekim çalışmaktaydı.







Sağlıkta kamunun özele açılımı henüz başlamış ve üzerinden 6 ay geçmişken Emekli Sandığı ve devlet memurlarına özel hastane kapıları açılmıştı.

Sonuç olarak, kamu kurumları sözleşmeli - iş güvencesiz olarak çalışacak yeterince hekim bulamamıştı.

Özel sektörün en önemli sıkıntısı hastaya ulaşabilmektir. Artık değişim başlamıştı. Özel sektöre kapılar açılmıştı. Kamu hastaları özel sektör ile tanıştı, özel sektör de kamu hastalarıyla. Bir anda ülkedeki yaklaşık 10 milyon kişiye özel hastane kapıları açılmıştı. Kamu hastaları muayene, yatarak tedavi, rapor ve ilaçlarını artık özel sektörden de alabiliyorlardı. Hızla yatırımlar başladı. Özel hastane açmak 'Acaba sistem geriye döner mi' tedirginliğine rağmen cazibesini koruyordu. Bakanlık da teşvik ediyordu.

Yıl 2004:

Sağlık Bakanlığı yatak sayısı 94 bin 710 adet, özel sektör toplam yatak sayısı ise 14 bin 558 adettir.

Mevcut sistem devam etmiş ve işlevişte önemli bir değişiklik olmamıştır.

Yıl 2005:

Sağlık Bakanlığı yatak sayısı 130 bin 843 adet, özel sektör toplam yatak sayısı ise 14 bin 861 adettir.

18 Şubat 2005 yılında özel hastaneler ayakta SSK'lı hastalara açılmış ve böylece 38 milyon kişi daha özel hastanelerden doğrudan yararlanabilir konuma gelmiştir.

Yine bu dönemde, yani 20 Şubat 2005

tarhinde SSK'ya bağlı 145 hastane, 212 dispensar, 11 ağız dış sağlığı merkezi ile 2 özel dal merkezi olmak üzere toplam 370 sağlık tesisi Sağlık Bakanlığı'na geçmiştir.

Yıl 2006:

Sağlık Bakanlığı yatak sayısı 133 bin 168 adet, özel sektör toplam yatak sayısı ise 16 bin 708 adettir. Mevcut işleviştir devam etmektedir.

Yıl 2007:

Sağlık çalışanları sayıları:

Sayın Bakanımızın verdiği rakamlara göre; 80 bin klinisyen hekimimiz var ve bu hekimlerin 20 bine yakını üniversite hastanelerinde çalışmaktadır. Bunun yanı sıra 41 bin uzman hekimimiz var ve bunların 17 bin kadarı özel sektörde, 24 bin kadarı ise devlet hastanelerinde çalışmaktadır. Ayrıca 35 bin pratisyen hekimimiz var ki, bunların 3 bini özel hastanelerde, geriye kalanı da devlet kurumlarında çalışmaktadır. Türk insanı ise yılda 6 kez hekime gidiyor.

Sağlık Bakanlığı yatak sayısı 135 bin 740 adet, özel sektör toplam yatak sayısı ise 17 bin 995 adettir.

15 Haziran 2007, SGK olarak kurumlar birleşti. Medula sistemi kuruldu. Bağ-Kur - Emekli Sandığı - SSK hastaları özel sektörden doğrudan ayakta ve yatarak hizmet alabilir duruma geldi. Böylece yaklaşık 63.7 milyon sigortalı özel hastanelerden doğrudan yararlanabilecekti.

Ayakta tedavi kurumlarına, özellikle de tıp merkezlerine geniş haklar tanındı.

Tüm SGK hastaları tıp merkezlerine gidebilir duruma geldi. Özel hastanelere aynı fiyatlar ödenir oldu. Sonuçta özel sektördeki mevcut hekim sayısı kadar hekim devletten ayrılıp köşe başlarında tıp merkezi açtı. Devletten hekim kaçıışı oldu ama bu kaçış hastanelerden ziyade tıp merkezlerine doğru gelişti. Sebebi mi? Yapılan ödeme planlaması ile hekim tıp merkezinde aylık 15 bin YTL gelire kendi işinin sahibi oldu. Büyük bir yatırım yapmadan iyi bir gelir elde eder hale geldi.

Yıl 2008:

Yapılan açıklamalara göre ülkede hekim yetmezliği var. Buna karşın hekimler özel sektöre kaçışa devam ediyorlar ve bu kaçışın durdurulması gerekir. Ne yapalım? 15 Şubat 2008'de hemen bir yasa çıkaralım, sağlıkta özel sektörün önüne geçelim, büyümesini engelleyelim ve hekim kaçışını durduralım. Hem hastanelere hem de ayakta tedavi kurumlarına vuralım! Sadece hekim yetmez. Sağlık çalışanı da almasınlar. Bu da yetmez, cihaz da almasınlar. Peki, ne yapsınlar? Ne yaparlarsa yapsınlar, ama yeni hastane veya tesis yapmasınlar. Engelleyelim. Serbest piyasa oluşturun. Planlayalım da kimse yatırım yapmasın. Hekimler de kaçmaz, kaçacak yer bulamazlar ki...

Peki, nereye kadar? Bu yasaklamaların arkası gelecek mi?

Yukarıdan da anlaşılacağı üzere daha 2003 yılında "Hekim açığımız yok, mecburi hizmeti kaldıralım" diyenler de bugünkü yönetenler değil miydi? Ne değişti de özel sektöre bu kadar yüklenildi. "Çok para kazanıyorlar", "Daha az maaş alsınlar."

Güzel de hekimlikten multimilyarder olanı hiç görmedik ki! Sağlık tesislerini yöneten şirketlerden yüzde 10'un üzerinde net kâr eden tesis de görmedik. Sağlık hizmeti para için yapılacak bir hizmet değildir. Gönülden yapılacak bir hizmettir. Üstelik çok ciddi yatırım gerektirir (bin 200 - 2 bin \$/m2). Sadece

Sağlık Personelinin Durumu								
Yıl	Uzman Hekim	Pratisyen Hekim	Tıp Hekim	Hekim	Eczacı	Sağlık Müfettişi	Hemşire	Diğer
2004	15.3	61.2	1.7	1.73	23.76	53.62	2.2	1.2/3

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı

Not: Millî Savunma Bakanlığı sağlık personeli yalnız toplamda verilmiştir.

Sağlık Personelinin Durumu								
Yıl	Uzman Hekim	Pratisyen Hekim	Tıp Hekim	Hekim	Eczacı	Sağlık Müfettişi	Hemşire	Diğer
2005	53.3	51.2	1.22	1.33	2.15	57.723	2.1	2.

para kaygısıyla değişik yollara sapan hekimler devlette de özel sektörde de hepimizin tasvip etmediği kimliklerdir.

Özel sektörü küçültmekle hekim sayısı artar mı?

Kaynağını belirttiğim habere baktığımızda: "Sağlık Bakanı Recep Akdağ, Türkiye'de yabancı doktor çalıştırılması ve tıp fakültelerinde kontenjanın artırılması gerektiğini belirterek, '2023'e kadar Türkiye'deki hekim sayısı 200 bine ulaşmazsa Sağlık Bakanlığı bu işi yürütemez' dedi. Bakanlık olarak ikinci 5 yıllık dönemde sağlık alanında dönüşüm programlarına devam edeceklerini belirten Akdağ, 'Önümüzdeki 5 yılın sonunda sağlık alanında yapısal dönüşüm tamamen sağlanacaktır' diye konuştu." şeklinde bir habere rastlıyoruz. Sayın Bakanımız bu görüşünü doğrudan da, karşılıklı konuşmasında da dile getirmişti. Biz de kısmen katılıyoruz. Ancak özel sektörü küçültmekle, birtakım yasaklamalarla hekim sayısı artacak mı? Doğrusu bunu ben de merak ediyorum. Hepimiz göreceğiz.

Peki çözüm ne olmalı? Hepimizin üzerinde düşünmesi ve kafa yorması gereken bir konu... Ancak şöyle bir geçmişteki işleyişe bakalım. Geçmişte örnek var. Nasıl mı?

15 Diyaliz konusunda neredeyse tamamen özelleşmiş durumdayız. Diyalizde çok uygun fiyatlı hizmeti en üst düzeyde vermekteyiz. Hani şu kızdığımız özel sektörle üstelik. Hemen hemen hiç şikâyet de almıyoruz. Hastalar rahat, sistem rahat. Memleket zarar mı etti? Hayır, bilâkis kâra geçti. Diyaliz merkezleri hastaları ne kadar uzun ve sağlıklı yaşatırlarsa o kadar gelir kaynakları artıyor. Dolayısıyla herkes hastasına da sahip çıkıyor.

16 Göz branşında da durum böyle değil mi? Dünyanın hemen her ülkesinden göz hastanelerimize hasta geliyor. Hatırlarım da kendi fakültemde olmasına rağmen okurken göz biriminde muayene olabilmek için sabah saat 6.00'da sıraya girmiştik. Şimdi böyle şeyler yok. Çok çabuk unutuyoruz bazı şeyleri. Unutalım da, örnek almayı unutmayalım. Şimdi zarar mı ediyoruz göz hizme-

tinden. Bilâkis, örnek gösterilecek bir düzeye geldik.

Sağlık hizmeti bütün dünyada zor, zahmetli, fedakârlık gerektiren bir hizmettir. Aynı zamanda maliyetlidir. En büyük maliyet de insan kaynağına harcanan maliyettir. Çünkü sağlık çalışanı zor ve uzun bir süreçten geçerek yetişir. Dolayısıyla bu kaynak etkin kullanılmalı ve çalışan memnuniyeti de unutulmamalıdır. Tabii ki sağlık çalışanı ülkesine hizmet edecektir. Ama özel sektör çalışanı veya devlet çalışanı ne fark eder. Hepsisi bu ülkeye hizmet etmez mi? Çalışan memnuniyeti önemli değil mi? Bizler çalışanlarımızın mutluluğu için her tür düzenlemeyi yapıyoruz. Zorla değil, yasaklamalarla değil, zevkle çalıştırmak temel hedefimiz değil mi? Yasalar zorlayıcı ve yasaklayıcı mı olmalı yoksa düzenleyici ve kontrol edici mi?

Dünyadaki sağlık hizmetinde özelleşme oranlarına bakalım:

Küba, Çin gibi ülkelerde hiç özelleşme yok. Sağlıkta en fazla özelleşme ABD'de. Bu ülkede oran yüzde 39.4 düzeyinde. İngiltere'de ise özelleşme oranı yüzde 16 civarında. Ancak baktığımızda ameliyat olacak hastalarda bekleme süreleri mevcut. Hatta ultrasonografi için bile bekleme sürelerinden bahsediliyor. Bunları kınamak için değil, bu hizmetin ne kadar zahmetli ve zor bir hizmet olduğunu söylemek için yazıyorum.

Yakın zamanda Arnavutluk'ta bir özel sağlık kuruluşu ile hasta bakım anlaşması yaptık. Bu vesile ile Arnavutluk'u inceleme imkânım oldu. Arnavutluk'ta hâlihazırda sağlık sistemi yeni yeni şekilleniyor. Ülkenin kaynakları yeterli değil. İlaç harcamaları vatandaşın cebinden çıkıyor. İleri teknoloji henüz kurulmamış. Birçok ameliyat için vatandaş yurtdışını tercih ediyor. Düne kadar sosyalist bir düzen ile yönetilmesinden kalan sıkıntılı bir süreci hâlâ yaşıyorlar. Hastalar yurtdışına çıkabilmek için çaba sarf ediyorlar. Sağlık mevzuatları üzerinde halen tartışmaları devam ediyor. Biz neyi örnek almalıyız? Sosyalist bir düzeni mi, yoksa tamamen kapitalist bir sistem olan ABD'yi mi? Cevap: Hem hepsini hem de hiçbirini.

Çözüm, ferman gibi yasalarda değil!

Koruyucu sağlık hizmetini yani 1. basamak sağlık hizmetini dünyada genelde kamu vermektedir. Eğitim ve araştırma hastaneleri konusundaki hizmetin de yine ağırlıklı olarak devlet eliyle verildiği aşikârdır. Ülkemizde de 1. basamak ve 3. basamak hizmetler ağırlıklı olarak kamu eliyle yürümeli; 2. basamak dediğimiz tedavi edici hizmetlerde ise mümkün olduğunca özelleşmeye doğru gidilmelidir.

Hizmet ağırlıklı kurumlar olan 2. basamak tedavi kurumlarında özelleşmenin ölü kesilmemeli, bilâkis 2003'ten bu yana olduğu gibi açılmalıdır. Sağlık Bakanlığı denetim mekanizmasını iyi çalıştırmalıdır. Ancak denetim yaparken de hakkaniyet çerçevesinde olmalı, devlet hastanelerinde ve özel hastanelerde aynı kriterleri kullanmalıdır. Verimlilik sadece sayı olarak hasta bakmakla ölçülemez. Hastaların mortalite, morbidite oranları, enfeksiyon oranları, ortalama hastanede kalış sürelerine bakılmalıdır. Eminim ki Sağlık Bakanlığımız denetim mekanizmalarını en iyi düzeyde çalıştırarak bu soruna çözüm üretecektir.

Bugüne kadar çok acı reçeteler sunuldu ve biz de çok acı ilaçlar içtik. Faydaları tartışılabilir. Ancak sonuçta ferman gibi yasalarda değil, sağlık sektörüne derman olacak yasalarla bir yerlere gelebileceğimizi aklımızdan çıkarmayalım. Hep sağlıkla ve sağlıcakla kalalım.

Kaynaklar

<http://www.hasuder.org/zorunluhizmet.htm>

<http://www.tuik.gov.tr>

<http://www.8sutun.com/node/40165>

www.dyp.org.tr/.../SSK_Hastanelerinin_Saglik_Bakanligina_Devri_Yasasi.doc

OECD health data 2001

Sayın Recep Akdağ ile görüşmede verdiği rakamlardır.

OECD health data 1997

DPT 2004

Ölçüm	Ülke	Özelleşme Oranı (%)	Yataklı Hasta Sayısı (Milyon)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)
2015	Türkiye	53.1	53.5	1.771	21.6	5.5	3.11	3.2	

Ölçüm	Ülke	Özelleşme Oranı (%)	Yataklı Hasta Sayısı (Milyon)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)	Yataklı Hasta Sayısı (Bin)
2015	Türkiye	57.2	5.7	11.53	1.213	7.	7.327	3.3	1