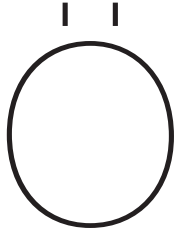


# Bir valinin gözünden: Ülkemizde sağlık alanında arayışlar

Erdoğan Bektaş



Erdoğan Bektaş 1960 Zonguldak doğumlu. İlk ve ortaokulu Tonya'da, liseyi Trabzon'da bitirdi. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi mezunu. İstanbul'da avukatlık ve hakimlik stajı yaptı. İstanbul Valiliği Kaymakamlık adaylığı, Söğüt, Aliğa Kaymakam vekillikleri, Mut, Karaçoban, Kurtalan, Osmaniye, Manyas, Söğüt ve İnegöl Kaymakamlıkları, Elazığ ve Kırşehir vali yardımcılıklarında bulundu. Bektaş, geçtiğimiz Mayıs ayında Üsküdar Kaymakamlığı görevinin ardından Muş Valiliği'ne atandı. Bektaş, evli ve üç çocuk babasıdır.



ncelikle sağlık gibi sorunlu bir konu ile uğraştığımızı söyleyerek söze başlamalıyız. Sağlık konusunu gelişmiş ülkelerin bile çözememiş olduğunu biliyoruz. Maalesef bu konuda bilinen bir mükemmel çözüm şekli yok. Her ülke kendi şartlarında mücadele ediyor.

Tam liberalizasyon uygulaması olan Amerika'da sigortası olmayanların köprü altlarında ölüme terk edildiğini biliyoruz. Genel sağlık sigortası uygulaması olan İngiltere, Almanya gibi ülkelerde ise devletin sağlık ve sosyal güvenlik

harcamalarının ağırlığı altında belinin büküldüğünü, bizim gibi ucuz ülkelerde bulacakları çözümlerle yüklerini hafifletme çabalarına girdiklerini de biliyoruz. Yine bizzat Amerika'da karşılaştığımız bir olayda, bir arkadaşımızı doktora götürüp ücreti sordumuzda, doktorun sigortanız varsa 100 dolar, yoksa 50 dolar dediğini duyduğumuzu da eklemeliyim.

## Büyük bir devrim: Hastanelerin birleştirilmesi

Bütün bunları en gelişmiş ülkelerde bile çözümü bulunamamış bir konu ile karşı karşıya olduğumuzu, 'Sorunu yüzde

100 şu şekilde çözeriz' diye heveslenmemek gerektiğini anlatmak istiyorum. Buna rağmen hükümetin bu ağır sorunun çözümü için olağanüstü çaba harcadığını ve önemli başarılarla imza attığını da biliyoruz.

Özellikle SSK'ya ve diğer kurumlara bağlı hastanelerin birleştirilmesi, devrim niteliğinde bir icraattır. Bu durum, kamu düzeni hakkında benim de en önemli hayallerimden biri idi. Bu konuda emeği geçen herkes çok önemli bir teşekkürü hak ediyor.

Ayrıca hükümetimiz, popülizme takılmaçadan, hastane inşaatlarında kendini boğmadığı ve sorunun esası ile ilgilen-









diği için de teşekkürü hak ediyor.

Kısaca kesinlikle doğru yoldalar. Güzel işler yapıyorlar. Ancak, eteklerinden çekiliyorlar ve almaları gereken yolu alamıyorlar. Bu çerçevede bu aşamada söylenmesi gereken bazı şeyler var.

Sorunu ülkemizde daha da ağırlaştırıcı bir husus, doktorların alışkanlıklarında yatıyor. Söylemeye gerek yok, konu sağlık olunca sorunu doktorlarla çözmek zorundasınız. Ancak bizde doktorlar her ülkedekinden daha başka özelliklerle yetişiyor. Bir kere bizde doktorlar normalin üzerinde bir para hırsına sahip. Çünkü kendimden biliyorum, tıp fakültesini seçen üniversite adayının neredeyse tek gerekçesi, doktorluğun bizim milletin bildiği en kısa yoldan zengin olma yolu oluşudur. Benim de üniversite sınavına girerken ilk beş tercihim tıp idi ve sebepim de daha doğrusu yakın çevremden bana empoze edilen sebep de aynı idi. Ama kaymakam olurken taşıdığım niyetler arasında para kazanmak gibi bir niyet bulunmuyordu.

Gerçi her milletin ve her meslek grubunun para kazanma hırsı ile dopdolu, paraya tapan mensupları vardır. Ama bu hiçbir millette ve hiçbir meslek grubunda bizim milletimizdeki doktorlar arasındaki yoğunlukta değildir. Çünkü doktorluk seçilirken bizde esas motivasyon, esas güdü kısa zamanda para kazanmak ve çok para kazanmak duygusudur.

Bizde doktoru legal imkânlarla doyurmak neredeyse imkânsızdır. Düşünün ortalama bir ilçede ayda 150 bin YTL kazanmak başka hangi meslek dalında mümkündür ve ayda 150 bin YTL kazanan birini kaç legal lirayla tatmin edebilirsiniz. Rakamı abartmıyorum, muayenehanesini terk edemeyen ama başhekimliği terk edebilen bir doktor arkadaşın kendi ifadesidir.

## Para ile anılmaması gereken iki konu: Doktorluk ve din

Bizim milletin para ile yan yana anılmak istemediği iki konu var. Biri doktorluk, biri din... Ama yine aynı aziz milletimizin aklına gelen ilk tatlı para kazanma yolu da maalesef doktorlukta.

Bu da dolaylı olarak bizdeki doktorluğun ikinci sıkıntılı yönünü hazırlar. Şöyle ki, millet bütün gücüyle çocuğunu bu tatlı para kazanma imkânına sevk ederken, ister istemez tıp fakültelerinin puanı tavan yapar ve milletin en zekileri, belki 100 yıldır doktor olur.

Milletin en zeki çocukları doktor olunca bu durum iki hatta üç sakınca ortaya çıkarır. Biri, en zekiler insan bedeninin sorunları ile uğraşınca, insan ruhunun, dahası insanlar topluluğunun yani toplumun, sosyal hayatın sorunları ile uğraşmak daha az zekilere kalır ki, bu da en hafif deyimle millet adına bir talihsizliktir. En zekiler de para peşine düşünce milletçe sorun çözme yeteneğimiz dumura uğrar.

İkinci sakınca, bu zekilerin kurduğu para kazanma düzenine karşı, sistemi kuran daha az zekilerin geliştirdiği sosyalizasyon, full-time, part-time uygulamaları, zorunlu hizmet, döner sermaye, performans, aile hekimliği, sevk zinciri ve benzeri savunma mekanizmalarının kolayca devre dışı bırakılabilmesidir. Çünkü mekanizmayı kuran, mekanizmayı boşa çıkarmaya çalışan kadar zeki değildir. Bu durumda da hiçbir mekanizma iş görmez. Sorunlar içerisinde debelenir dururuz.

Üçüncü sakınca ise bu zeki doktorların tabiatıyla kendilerini herkesten üstün görmeleridir. Daha doğrusu onlar kendilerinden başkalarını adam yerine koymazlar. Yürüyen kalabalıkları yürüyen banknotlar olarak algıladıkları da olur.

Üstelik gerek okurken kapandıkları ders çalışma ortamları, gerek çalışırken girdikleri yoğun para kazanma temposu nedeniyle hayatın koparlar. Toplumu tanımazlar. Kendi fildişi kulelerinde yaşarlar. Çoğunlukta kazandıkları o tatlı paracıklarını da, o bir yere konduramadıkları milletin üçkâğıtçılarına yem ederler. Onun da hayrını görmezler. Öyle bir kısır döngüdür ki döner dururuz.

## Güneydoğuya'ya gitmeyen doktorlar

Bütün bu söylediklerimizi biraz daha detaylandıralım. Mesela, 'Bizde doktorlar diğer meslek gruplarından daha fazla para hırsıyla doludur' dedik. Bu, son derece doğrudur. Örneğin, hâkimleri, valileri, mühendisleri göz önüne getirirsek konu daha iyi anlaşılır. Şüphesiz her

meslek grubunun paracıları vardır ama bunlar doktorlar dışında her grupta azınlıkta kalır. Doktorlarda ise maalesef çoğunluk böyledir.

Yine Güneydoğu'ya tayini çıkan bir hakimin, savcının, valinin, kaymakamın, öğretmenin, subayın, paşanın görev yerini beğenmediğinden görev yerine gitmediğini düşünemezsiniz bile. Ama bir doktor, özellikle bir uzman hekim aynı durumda değildir. Doktor Güneydoğu'yu genelde beğenmez ve oraya gitmez.

Doktor dediğin çok para kazanacak, hem de kısa sürede kazanacak! Bu kabul edilmiştir. Tartışılmaz bile... Halk nezdinde ise sağlık hizmeti parasız olmalı beklentisi maalesef yerleşmiş durumdadır. Madame Bovary'deki doktor, o şartlarda gittiği her hastanın doktorluk ücretini bir şekilde, birkaç yumurta ile bile olsa tahsil eder. Yaptığı işin bedelini alır. Bu durumda doktorluğun bir bedeli, alınan hizmetin bir karşılığı vardır ve ona göre toplumların genleri teşekkül etmiştir. Bu durumda da meslek gruplarının kıymet-i harbiyesi ta baştan bellidir. Lüumsuz ve toplumun dengeleriyle oynayabilecek bazı yığılmalar oluşmaz.

## Göründüğünden de karmaşık bir mesele: 'Bıçak parası'

Şu 'bıçak parası' ya da muayenehaneden hastaneye kurulan hasta sevk zinciri üzerine de birkaç kelime sarfedelim isterseniz. Aslında bu uygulamalar, bizim millet olarak geliştirdiğimiz, bize has ideal çözüm tarzlarıdır. Sistem tarafların zımnı muvafakati ile çalışır ve çok konuşulunan aksine alanın razı, satanın razı olduğu bu dönen çarktan kimsekinin şikâyet hakkı yoktur.

## Aile hekimliği: Düşünce güzel; ama...

Aile hekimliği meselesine gelirsek... Düşünce güzel. Altyapısı hazırlanırsa, yani toplumun genleri olması gerektiği gibi işlerse, yani herkes aldığı hizmetin bedelini ödemeyi bir şekilde kabullenirse, doktorlar da daha yavaşça zengin olmaya ikna edilirse, işlememesi için bir sebep yok. Ama fazla heveslenmemek, hayallere kapılmamak lazım... Reprizantların cirit attığı, doktorların ilaç şirketleri ile acayip ilişkiler geliştirdiği, üstelik doktorların en zeki meslek grubunu oluşturduğu ve 'kısa sürede zengin olmaları gerektiği' bir ülkede yaşıyoruz. Aile hekimi ile uzman hekimlerin yüzdelik hesapları ya da hasta ile aile hekimi arasında sevk parası türü geliştirilecek yeni terminolojilere hazırlıklı olmalıyız.

Ülkemizde uzman hekimleri Sağlık Müdürü olarak istihdam edemediğimizi

unutmayalım. Malum, uzman hekimler çok daha fazla para kazanmalı. Bizim de devlet olarak bütün sağlık sisteminin başına geçiyor olsak bile sağlık müdürüne verecek fazla paramız yok. O zaman uzman hekim de sağlık müdürü olmaz. Olmasın, biz de sağlık müdürünü pratisyen hekimlerden yaparız. O zaman da koca koca uzman hekimler, klinik şefleri, başhekimler, profesörler sağlık müdürünü saymaz. Saymayınca da sistem işlemez. İşlemesin, ne olacak? O kadarcık kusur, kadı kızında da olur. Komik değil mi? İşte bizim sorun çözme mantığımız maalesef bu...

Bir şey daha yaptık: Başhekimler muayenehaneleri kapatsın dedik. İyi de yaptık. Peki, onlar ne yaptı? Hastaneleri kapattı. İşleyen muayenehaneler devam ediyor. Başhekimlikler, muayenehane açmaya cesareti olmayan uzman hekimlere kaldı.

Şu döner sermaye ve performans meselesine gelirsek. Gerçekten harika bir sistem. Birkaç eksiği var ama neredeyse bu sistem bile sağlık sorunumuzu kendi başına hafifletebilecek imkânlar taşıyor. Ama olmadı. Niye mi? Sistemi doktorlar yönetiyor da ondan. Ve 'doktorların zengin olması' lazım... Üstelik onlar bizim en zekilerimiz. Onlara sistem mi dayanır?

Önceden de öyle idi. Döner sermayeden herkes yönetimin takdir edeceği performansına göre pay alacak idi. Ama işlemedi. Döner sermayeden herkese eşit oranda pay dağıtıldı. Performans takdiri yapılmadı. Peki, neden yönetim performans takdiri yapamadı da herkese aynı parayı vermek zorunda kaldı? Çünkü bu sektör bir bütündür. Hiç kimse ile aranızı bozmamanız gerekiyor. Sırası gelince hemşire de, hasta-bakıcı da, dönerden pay almaması gereken miskin doktor arkadaşınız da hasta sevk zincirinin önemli bir halkası olabilir. Yarın sizin de ona işiniz düşebilir. Yönetici de olsanız, başhekim de olsanız, neticede sizin de para kazanmanız gerekiyor.

## Hasta kapma yarışı

Bir de, özellikle sağlık ocaklarında doktorların hasta bakma dışında da işleri var. Ama onlar performansla sayılmıyor. Peki onları kim yapacak? Kimse de yapmıyor zaten...

Döner sermaye sisteminin eksik bir iki yönünü burada vurgulamakta yarar var. Çünkü detay gibi görünen minik eksiklikler sistemi bütünüyle fonksiyonsuz bırakabilmekte, hedeflenenlere ulaşmayı tamamen ya da kısmen engelleyebilmektedir.

Öncelikle mülki idarenin sistemin dışından tutulması doğru değildir. Çünkü sağ-

lık sorunu yalnızca doktorların sorunu olmadığı gibi, doktorların kendi başlarına çözebilecekleri bir sorun da değildir. Üstelik doktorların birbirleri üzerinde otorite kuramama gibi sorunları vardır. Bu sorunu mülki idare ile aşmak gerekir. Bir pratisyen hekim olan sağlık müdürünü uzman başhekimler saymakta zorlanır, ama valiyi, kaymakamı saymakta zorlanmazlar. Ayrıca döner sermayenin sağlık personeline para kazandırmak dışında da imkânları var. Bu imkânları mülki idare için içine katılarak daha da geliştirmek belki sadece döner sermaye geliri ile sağlık sektörünün bütün ihtiyacını karşılamak mümkün olur. Döner sermaye geliri küçümsenemeyecek bir gelirdir. Yine performans takdiri vb. konularda mülki idarenin daha rijit davranabileceğini de hesaba katmalıyız.

Belki sadece döner sermaye sisteminin yönetimi için oluşturulacak sivil bir yönetim anlayışı sistemi bütünüyle amacına hizmet edebilir hale getirip faydalı kılabilir. Sistemin içine mülki amir, belediye başkanı, milli eğitim müdürü vb. gibi doktor olmayan sivillerin de katılımı şeffaflığı sağlayarak sağlık personeli üzerindeki olumsuz kamuoyu baskısını azaltabilir.

Bununla birlikte sistemin en önemli açmazı olarak sınırlarının iyi belirlenmediği ortaya çıkmaktadır. Sağlık ocaklarının il genelinde bir döner sermaye, hastanelerin de bir döner sermaye olarak algılanmaları yerinde olmamıştır. Bu durum ileride sağlık ocakları hastaneler çekişmesini doğurabilir. Hâlbuki sağlık ocakları ve hastaneler birbirlerini tamamlamalı, beslemeli, desteklemelidir. Bu durumda her ilçenin hastanesiyle, birinci kademesiyle bir döner sermaye olarak algılanması, büyük yerleşimlerin bölgelere ayrılarak sisteme idari bütünlük kazandırılması uygulamanın etkinliğini, verimliliğini ve sorgulanırlığını önemli ölçüde artıracaktır.

## 'Çürük yumurtalar' temizlenmeli

Bir de sağlıkta özelleştirme ve özel sağlık kuruluşlarından hizmet alma konusu var. Öncelikle sigortalıların da devlet hastanelerinden yararlanması hususunda bir anekdotu aktarmalıyım. Özel bir eğitim kurumunda çalışan bir öğretmen arkadaşın ifadesidir. Uygulamanın ne kadar yararlı olduğundan bahsederken şöyle diyordu; "Biz eskiden beri sigortalıydık. Ama hayatımızda ilk kez hastaneye çocuğumuz götürüp ilaç yazdırma imkânı bulduk. Meğerse devlet memurları ne kadar şanslıymış. Biz yeni anlıyoruz. Ne büyük bir imkânmış. Allah yapanlardan binlerce kez razı olsun". Ne garip bir ülkede yaşıyoruz değil mi? Düşünüyorum da mensuplarına ilaç vermeyi bile başaramayan SSK hastaneleri garabetini ortadan kaldırmak için neler çekildi?

Şimdi özelleştirmeye gelirsek... Bana göre dünyadaki aksine özelleştirme bizde çok oturan kesin bir çözüm gibi algılanmaz. Bizde özel sektörün son kertede ilkeli çalışacağına inanılmaz. Kamu kesiminin de olur olmaz işlerle uğraşması yadigarıdır. Belki bu durumun psikososyal sebepleri de vardır. Belki bu durum dünya gerçekleri ile bağdaşmaz. Ekonomik olarak doğru da değildir. Ancak bizim milletin büyük çoğunluğunun olaya bakışı böyledir.

Bu durum sağlık sektöründe daha çok böyledir. Ben şahsen sağlık sektöründe özellikle hastanelerde tam özelleştirmeden yanayım. Ama görüyorum ki, bizim resmi hastanelerde sunulan makyajlı bozuk sağlık hizmeti, her şeye rağmen özel sektördekinden daha güvenilir. Devlet hastanelerinde hemşire sizi azarlar. Hasta bakıcı itip kakar. Ama bilirsiniz ki, zor durumda bir insan evladı gelir, size sahip çıkar, tutar kaldırır. Eninde sonunda derdinizden anlayacak birini bulursunuz.

Ama özel hastanelerde öyle mi? Yapılacak işlem hastane için kârlı olmaktan çok, sığınabileceğiniz bir merci var mıdır? Geçtiğimiz günlerde bir özel hastanede küçük bir ameliyat geçirdim. Bir daha deneyebileceğimi sanmıyorum. Müşteri muamelesi beklerken en hafif deyimle eşya muamelesi gördük. Özelleştirme, ama özel sektöre de muadilleri gibi iş ahlâkı, ilkeli faaliyet gerekir diye düşünüyorum. Bizim özel sektörümüzün bu işin içinden çıkabileceğine de çok ihtimal veremiyorum.

Burada doktor dokunulmazlığı konusuna da değinerek söz bağlamak istiyorum. Malum, her meslek grubunda olduğu gibi meslek dayanışması doktorlar arasında da vardır ve olmalıdır. Ancak meslek dayanışması aradaki çürük yumurtaların temizlenmesini engellemelidir. Aksi durum çürüklüğün bütün camiayı kirletmesini doğurur. Doktorların kendilerini temizleyecek mekanizmaları geliştirmeleri gereklidir. Meslek örgütleri aşırı derecede politize olmuştur. Bu durum ve haksız meslek dayanışması camia hakkında kamuoyunun olumsuz yargılarını beslemektedir.

Son söz olarak sorunların çözümü için, vatandaşın aldığı hizmetin bedelini ödemeyi, idarenin ucuz doktor çalıştırmayacağını, doktorların da daha yavaş zengin olmayı kabullenmelerinden başka yol olmadığını söylemeliyim. Umarım çabalar hedefine ulaşır.

*Not: Bu yazıyı iki yıl kadar önce Sayın Sağlık Bakanı'na bir rapor olarak sunmuştum. Tesadüfen sağlıkta yetkili bir arkadaş gördü ve sektöre dışarıdan bir bakışı yansıtması nedeniyle yayımlayalım dedi. Biraz güncelleyerek sunmuş olduk.*