

# Bir valinin “hekim değerlendirmesi”ne cevap: Hekimlerin hekim gözüyle durumu ya da “hâl-i pür-melali”

**Prof. Dr. Recep Öztürk**



1962 yılında Rize ili, İkizdere ilçesinde doğdu. Tulumpınar köyü Mehmet Akif İlkokulu, İkizdere Ortaokulu ve Rize Lisesi'ni bitirdikten sonra 1977 yılında İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ne girdi. 1984 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Mecburi hizmet için Van'da iki yıl görev yaptı. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlığını İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde yaptı. Doçentlik unvanını 1994'te aldı; 2000 yılında profesörlüğe atandı. Halen aynı fakültede Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği'nde çalışmaktadır. Öncelikli uğraş alanları; hastane enfeksiyonları, HIV enfeksiyonu, enfeksiyöz ishaller ve enfeksiyon hastalıkları laboratuvar tanısıdır.

**S**D dergisinin 7. Sayısında Muş Valisi Sayın Erdoğan Bektaş'ın “Bir Valinin gözünden: Ülkemizde sağlık alanında arayışlar” başlıklı bir makalesi yayımlandı. Doğrusu üç sayfalık yazının iki sayfası hekim eleştirisine ayrılmış. Oysa yazının giriş paragrafı aynen şöyle: “Öncelikle sağlık gibi sorunlu bir konu ile uğraştığımızı söyleyerek söze başlamalıyız. Sağlık konusunu gelişmiş ülkelerin bile çözmemiş olduğunu biliyoruz. Maalesef

bu konuda bilinen bir mükemmel çözüm şekli yok. Her ülke kendi şartlarında mücadeleye ediyor”.

Evet, hemen herkesin ve doğal olarak her hekimin altına imza atacağı bir paragrafı başlıyor bahse konu olan yazı. İkinci paragrafta Sayın Vali bilinen gerçekleri dile getirmiş; ABD'de sigortası olmayanların köprü altlarında ölüme terk edildiğini; İngiltere ve Almanya gibi gelişmiş ülkelerde devletin sağlık ve sosyal harcamalarının altında belinin büküldüğü belirtiliyor yazıda. Üstelik Sayın Vali ABD'de bizzat tanık oldu-

ğu bir acı hatırayı da eklemiş yazısına: “Hasta olan arkadaşlarını götürdükleri doktorun sigortanız yoksa 100 dolar, varsa 50 dolar” sözüne muhatap olmuşlar. Sayın Vali keşke yazısına gelişmekte olan ülkelerle ilgili bir durum tespiti de yapmış olsa, daha iyi anlaşılacaktı sorunun büyüklüğü.

Dünyada sağlığın sorunlu durumunu ve şahit olunan acı gerçekleri ifade ederek başlayan ilgili yazıda hastanelerin birleştirilmesinin büyük bir devrim olduğu belirtilip Sağlık Bakanlığının son dönem faaliyetleri olumlu karşılanı-







yor. Sayın Vali üç sayfalık yazısının bir sayfasını genel sorunlara ayırıp hemen ardından ülkemizdeki sorunun kendince en temel nedenine iniyor ve "sorunu ülkemizde ağırlaştırın olayın doktorların alışkanlıkları olduğunu, bizde doktorların her ülkedekine göre farklı yetiştiğini ve normalin üzerinde bir para hirsına sahip olduğunu, doktorluğun tercih nedeninin en kısa yoldan zengin olmak olduğunu" belirtiyor. Doktorluğun en kısa yoldan zengin olduğu için seçildiğinin kanıtı olarak da vali bey "kendimden biliyorum" diyerek destekliyor savını. Ki üniversite giriş sınavında ilk beş tercihi tıp fakültesi imiş.

Sayın Valinin hekim eleştirileri bu kadarla bitmiyor haliyle. Biz yazımızda bahsettiğimiz ve diğer eleştirileri cevaplamadan önce ülkemizde bir hekim nasıl yetişir, bunu özet bir şekilde hatırlatalım.

Bilindiği gibi ülkemizde her lise veya lise dengi mezununun üniversiteye veya bir yüksek okula giriş şansı yoktur. Uzun yıllardır devam eden ve elemeye dayalı üniversite giriş sınavında gençlerimizin ancak çok azı istediği alanda eğitim ve öğretime devam edebiliyor. Haliyle genelde "can yakan, ocak yıkan" işsizlik sorunu üniversite mezunları için de geçerli olunca, gençler özellikle hangi alanda iş bulurum, ya da hangi meslekte maaşım nispeten iyi olur sorusunu soruyor haklı olarak.

ÖSS'ye giren öğrencilerin sayısı bir milyon altı yüz bin civarında olup bunlar-

dan üç bin civarında öğrenci (2008 yılında kontenjanlar artırılmış olup yaklaşık 4500'dür) tıp fakültesine girebilmektedir. Yani ancak bin öğrenciden ikisi-üçü tıp tahsili yapabilmeye hak kazanmaktadır. Ülkemizde bu oran aşağı yukarı hiç değişmeden devam etmektedir. Gelişmiş ülkelerde bu kadar yetenekli beyinler çok özel konumlarda çalışacak şekilde yetiştirilmektedir.

Altı yıllık çok zorlu, uykusuz nice gecelerin ardından girilen sınavlar ve nispeten pahalı bir eğitim öğretim sonrası yetişen hekim pratisyen doktor olarak bugünkü mevzuata göre mecburi hizmet yapma yükümlülüğüyle, kurayla genelde alt yapı imkânları yetersiz birinci düzey bir sağlık kurumuna atanmaktadır. Ülkemizde aile hekimliği sisteminin henüz oturmamış olması nedeniyle uzmanlık her hekim için halen büyük bir cazibe taşımakta ve pratisyen kalan hekim hiç hak etmediği bir eziklik içinde yaşamaktadır. Hâlbuki diğer mesleklerde böyle bir durum yoktur; herhangi bir kamu görevinde meslek uygulanırken elde edilen tecrübe ile görevinde atama ile makam yönünden yükselme olmaktadır. Haliyle uzmanlığa giriş hiçte kolay olmamaktadır. Daha önce binde ikilik-üçlük diliminde yer alan beyinler bu kez kendi arasında TUS ile yarışmakta ve bunların yüzde 5-10 kadarı uzmanlık yapma hakkı kazanmaktadır.

Uzmanlık öğrenciliği dönemi ciddi sorunlarla doludur. Yoğun nöbetle birlik-

te, eğitim-öğretimde standardizasyon sorunları bu dönemde hekimin yakasını bırakmamaktadır. Nihayetinde uzman olunca ikinci bir mecburi hizmete zorunlu olarak tabi olan hekim hiç yıl kaybetmese bile en erken 32-34 yaşlarında ancak kısmen daha rahat bir hizmet ortamına kavuşabilmektedir. Tekrarda fayda var: gerek pratisyenlik sonrası kazanılan diploma, gerekse uzmanlık eğitimi sonrası hak edilen uzmanlık belgesi ancak mecburi hizmet ifası sonrası hekime verilmektedir. Böyle bir durum başka hangi meslek grubunda mevcuttur? Şaire göre yolun yarısı ettiği otuz beş yaşına kadar ciddi maddi sıkıntılar çeken hekimin sıkıntısı Türk aile dayanışması içinde kısmen ötelenmekte ve örtülmektedir. Bu yaşlarda diğer meslek mensupları kamusal alanda belirli bir noktaya yükselmiş olmakta, serbest meslek mensupları ise gelebilecekleri en iyi duruma kavuşmuş olmaktadır.

Her halde hekimlik kadar mesleği başarıyla ve özenle sürdürmek için mezuniyet sonrası eğitimin önemli olduğu başka bir meslek yoktur. Ayrıca bu eğitime devam etmek güncel dergi ve kitaplarla birlikte ilgili kongreleri takip etmekle mümkün olmakta, bu da haliyle önemli bir maddi destek gerektirmektedir. Günümüzde tıp bilgilerinin yarılanma ömrünün yaklaşık beş yıl olduğu, geçerliliğini koruyan tıp bilgilerinin her altı sekiz yılda bir ikiye katlandığı düşünülürse hekimlik sanatını özenle devam ettirmenin ne kadar zor olduğu

anlaşılacaktır. Ayrıca, kamu hizmeti gören değişik mesleklerdeki lojman ve sosyal tesis desteği özellikle büyük şehirlerde hizmet veren hekimler için nispeten eksiktir.

Örnek olsun diye açık yüreklilikle belirtmek isterim ki, bu satırların yazarı hekimlik mesleğinde 24, profesörlükte sekizinci yılında bir hekim olup ancak baba yardımıyla oturan bir kooperatif dairesi ve zorunlu olarak ayrıldığı kısmi statü döneminde alabildiği ikinci el bir otomobil sahibidir. Uzun süre aile desteği alarak yaşamını devam ettiren hekimlerin sayısı hiç de az değildir. Haliyle ülkemizde diğer memur kesimlerinin çektiği sıkıntıları, ikinci işe duydukları gereksinimi ve zorunlu kaçak çalışmalarını biliyoruz. Bu tespitlerden sonra Sayın Valinin hekimlere yönelttiği eleştirileri tek tek cevaplayacağım:

1. Bizde doktorların diğer ülkelerden farklı olarak büyük bir para hirsına sahip olduğu, üstelik bu hırsın hiçbir milletin hiçbir meslek grubunda bizim hekimlerdeki kadar yoğunlukta olmadığı iddia edilmektedir. Doğrusu böyle bir sonucun çıkarılabileceği sosyolojik bir araştırma tarafımdan bilinmemektedir. İddia sahibinden konuyla ilgili kanıt istememiz en doğal hakkımızdır. "Kısa yoldan köşe dönmek" toplumun her katmanını saran son 25-30 yılın bir hastalığıdır. Bileşik kaplar gibi olan toplumda sadece hekimlerin böyle bir beklentisi olduğunu ileri sürmek ne kadar doğru olur? Gerek serbest, gerek kamu her meslek grubunda olan eğilimler, yanlış davranışların sadece hekimler için söz konusu olduğunu iddia etmek insafla ne kadar bağdaşır? Binde ikilik-üçlük dilime girecek kadar başarılı, çok zorlu bir tahsil dönemi sonrası toplumun gelişmişliği ve sosyal konumuna uygun bir yaşamı sürdürebilecek bir gelir beklemek neden suç olarak, aşırı hırs olarak takdim ediliyor, bunu da anlamak mümkün değildir.

2. "Bizde doktoru legal imkânlarla doyurmak mümkün değildir" ve bir ilçede ayda 150 bin YTL kazanan hekimlerin varlığı iddiası:

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan bir pratisyen hekim 1500-1600 YTL maaşına ilaveten 2007 yılında aylık ortalama 972 YTL performans ödemesi almıştır. Sağlık Bakanlığı verilerine göre ikinci ve üçüncü düzey hastanelerde maaşa ilaveten performans ile elde edilen en az ortalama gelir 1020 YTL, en üst gelir 7268 YTL'dir. İkinci ve üçüncü düzey sağlık kurumlarında performans ödemesi dilimlerinde 1001-2000 YTL arasında yüzde 6 hekim bulunmakta olup bu grup TÜİK verileri dikkate alındığına, maaşları eklendiğine bile yoksulluk sı-

nırına yakın bulunmaktadır; 6000 YTL üstü performans rakamları sadece yüzde 8 oranındaki bir hekim kitlesine verilebilmektedir. Belki ülkede sayıları birkaç yüzü geçmeyen, bahsedilene yakın geliri olan hekimler, nasıl zorluklar içinde özveriyle çalışan yüz bini aşan hekim topluluğunu karalamak için ölçü olarak verilebilir? Üstelik ilde en üst düzeyde sorumluluk üstlenmiş, yüzlerce hekimin amiri olan bir Sayın Valimiz tarafından ifade edilebilir? Sayın Valimiz kendi ilinde görev yapan hekimlerin servet beyanlarını diğer meslek mensuplarıyla kıyaslayabilse, gerçek bütün yalınlığıyla görülecektir. Sadece birkaç hekim nasıl binlercesi için ölçü olabilir? Ayrıca, Sağlık Bakanlığı verilerine göre hekimlerin artık çok büyük bir kısmı muayenelerini kapatmış ve tam gün çalışmayı tercih etmiş durumdadır.

3. "Para ile birlikte anılmaması gereken iki konu: Doktorluk ve din" başlığı altında ülkemizde en zekilerin 100 yıldır doktor olduğunu, bu zeki insanların kendi meslekleri adına bir para kazanma düzeni kurduğu, karşılarında yer alan daha az zekilerin çıkardığı yasaları ve kurdukları sistemleri devre dışı bıraktıkları ve bu "zeki" doktorların kendilerini herkesten üstün gördüğü ve hayattan kopuk kendi fildişi kulelerinde yaşadıkları ve kazandıkları paracıklarını da milletin "üçkağıtçılarına" yem ettikleri ve hekimlerin kendilerini herkesten üstün gördükleri iddiası:

Öncelikle bu başlık altındaki iddiaların katıldığımız ve yukarıda alıntılanmadığımız bir doğru yönüyle iddialara cevap verelim. Yetenekli gençlerin öncelikle tıp ve fen bilimlerini tercih edip, sosyal bilimlere aynı ilginin duyulmaması ülke adına büyük bir kayıptır. Bu sorun devletin el atıp çözülmesi gereken

Doktorların kendilerini herkesten üstün görme ve yürüyen kalabalıkları "yürüyen banknotlar" olarak algıladıkları iddiası için doğrusu iyi bir psikiyatr ya da psikolog olmak gerekir. Böylesine haksız ve suçlayıcı ifadeler için hekimlik camiası adına Sayın Valimizden en kısa sürede bir özür beklemenin hakkımız olduğunu düşünüyorum.

önemli bir sorundur. Ülkenin önemli bir idari hatasının yol açtığı bu durumun müsebbibi de hekimler midir? Bu ülkede cumhurbaşkanı, başbakan, bakan ve yüksek düzey bürokraside görev alan hekimlerin oranı nedir? Doğrudur; mezuniyet öncesi ve sonrası yoğun mesleki meşguliyet, hekimi sosyal hayattan uzaklaştırmakta, sosyal ve politik makamlarda yükselmesini ve gelişmesini önlemekte ve sağlık adına karar veren ve baskın çoğunluğu sağlıkla ilgili olmayan kişilerce verilen kararlar bu kısır döngünün devamına neden olmaktadır. Gerçekten hekimlerin biraz daha fedakârlık yaparak hizmet verecekleri insana en kaliteli hizmet sunmak adına zorunlu olarak kapanmak





zorunda kaldıkları “fildişi kulelerinden” çıkarak sosyal ve politik yaşama daha aktif katılmaları ve böylece ülkenin geleceğini belirlemede rol almaları gerekmektedir.

Bu arada Sayın Valimize sormak isterim. “Sosyal hayattan kopmuş” biz hekimler, yıllar içinde kazandığımız tatlı paracıklarımızı milletin “uçkağıtçı”larına yem ederken, bu “uçkağıtçı”larla mücadele etmeyen ilgili idarecilerimiz ve hukukçularımız sorumlu olmuyor mu? O “uçkağıtçı”ların yakasına yapışacak idare ve hukuk sistemimiz ne yapıyor? O “uçkağıtçı”lar nereden, nasıl besleniyor? Ülkenin huzuru ve güvenini sağlamakla yükümlü olan kamu idaresinin bu “uçkağıtçıları” derdest etme görevi yok mudur? Depremde yaptığı binaları çöken, aldığı ihaleye fesat karıştıran, hayali ihracatla, kaçakçılıkla semiren bu “uçkağıtçı”lar bir de doktorun parasını “yem” ederken idarecilerimiz ne yapıyor?

Evet, Sayın Valim; bırakın saf doktorun parasından yemlenen “uçkağıtçı”ların varlığını, “Fırat kenarında kurdun yediği koyundan idarecilerimizin sorumlu olduğu”nu sizlere hatırlatmak isterim. Ayrıca, bu millet sadece doktorluk ve dini değil, “tüm kamu hizmetlerini” para ile yan yana görmek istememektedir dense çok daha doğru olur. Kamuda görev alan herkesin, yetersiz de olsa yasal yollarla elde edeceği gelir dışında beklentisi asla olmamalıdır.

“Doktorların kendilerini herkesten üstün görme, kendilerinden başkalarını adam yerine koymadıkları veya yürüyen kalabalıkları “yürüyen banknotlar” olarak algıladıkları” iddiası için doğru su iyi bir psikiyatr ya da psikolog olmak gerekir. Böylesine haksız ve suçlayıcı ifadeler için hekimlik camiası adına Sayın Valimizden en kısa sürede

bir özür beklemenin hakkımız olduğu nu düşünüyorum.

Benzeri bir soruya SD dergisinin aynı sayısında kendisiyle yapılan bir röportajda cevap veren bilim adamı, şair ve aynı zamanda saygıdeğer bir etik hocası olan Prof Dr Hüsrev Hatemi, “Doktorların kendileri üstün görmesi ve halkı korkutması eskidendi” diyerek, “Şimdi doktorların kendilerini yüksekte gördüklerine dair bir tez, bir şehir efsanesidir. Şimdiki doktorcular kendilerini yüksekte görmüyorlar. Yaşamaya çalışıyorlar, öldürülüyorlar. Dayak yiyen doktor tanrı mı? Öldürülen doktor tanrı mı? Bunlar şehir efsanesi” sözleriyle durumu çok güzel özetliyor.

Devlette görev alan her düzeyden amir veya memurun, görevini ücretsiz yapmadığına ve halkın verdiği vergilerle maaşını aldığına ve daha da önemlisi hizmet sunduğu vatandaşlar kendisi gibi bir insan olduğuna göre kendisini üstün görmesi, halka nezaket kuralları dışında davranması kabul edilemez ve böylesine bir durum demokratik idarelere yakışmayan bir harekettir. Doğrusu ülkemizde devlet halen kendisini bir türlü hizmet veren değil, hizmet alan olarak algılamakta ve bu anlayış amir veya memurları olumsuz yönde etkilemektedir. Halkı hor gören, ondan üstün olduğunu düşünen, kamudaki görevini savsaklayan “devlet görevlisi” tipi, halkıyla hemhal olan, sunduğu devlet hizmetini büyük bir aşk içinde yapan, vatandaşlara saygı ve sevgiyle yaklaşan görevlilere yerini terk eder umarım.

4. “Güneydoğuya gitmeyen doktorlar” başlığı altında, her meslek grubunda azınlıkta olan “paracıların” hekimler arasında çoğunlukta olduğu, özellikle uzman hekimlerin Güneydoğu’ya gitmedikleri ve doktorların kısa sürede çok para kazanmak fikrinde oldukları iddiası:

Doğrusu buradaki hüküm hangi araştırmaya dayanılarak verilmiştir? İlgili araştırma hangi yöntemle kim tarafından yapılmıştır? Sadece devlet ihaleleri, şartnameler, yapılan binalar, satın alınan hizmetler ve çıktılar tarafı sıra uzman heyetçe geriye doğru 30-40 yıl incelenir; neyin ne olduğu görülecektir. İllere verilen her tür tahsisatın nasıl dağıtıldığı ve denetlendiği detaylıca bir denetlensin de sonuçları görelim. Doğrusu biz buz dağının görünen kısmına bile vakıf değiliz. Gerçekten fildişi kulemizde yetişirken ve yaşarken (!), “reel politik ve sosyal yaşam”dan çok uzak kalmışız.

Ayrıca Güneydoğu’ya gitmeyen doktordan bahsedip diğer mesleklerle kıyaslarken insan gücü, araç-gereç ve sosyal imkânlar açısından da kıyaslamak mutlakla gereklidir ve Sayın Valimiz bu kıyaslamayı en doğru yapabilecek makamdadır. Çünkü sağlık hizmeti artık bir hekim ve acil çantasıyla verilemeyecek boyuta ulaşmıştır. Yeterli alt yapı ve yardımcı sağlık personeli olmayan bölgede ister birinci, isterse ikinci düzeyde olsun hekim tek başına ne kadar hizmet verebilir? Bununla birlikte vatanın herhangi bir yerinde hizmet vermekten kaçmak hiçbir meslek mensubuna yakışmaz.

##### 5. “Bıçak parası” iddiası:

Bu olay ne yazık ki iddia değil, kimse için itiraz edemeyeceği bir hakikattir. Son dönemde Sağlık Bakanlığı konuyla ciddi şekilde mücadele etmesine rağmen sorun azalacak da olsa devam etmektedir. İşin adını doğru koyarsak rüşvetin hekimlik mesleğinde karşılığı “bıçak parası”dır! Peki, ülke olarak halen rüşvette 180 ülke arasında 64. sırada (bkz. Uluslararası Saydamlık Örgütü verileri; ülkemizde son yıllarda rüşvet sorununda bir düzelmeye olduğu dikkat çekiyor) olduğumuza göre bu rüşvet hekimler dışında kimler tarafından yenmektedir? Kamu ihalelerinde bugüne kadar dolaşan söylentiler, komisyonlar hekimler tarafından mı alınmaktadır? Büyük şehirlerde imar ve iskâna aykırı uygulamalar; hazine ve vakıf mallarının yağmalanması, geri ödenmeyen büyük miktarda krediler, usulüne uygun olarak kullanılmayan teşvikler, Kıyı Kanunu’na rağmen kıyıların mevcut durumu, sözde apartmanların sahip olmaları gereken garajların yerinde yeller esmesi sonucu kamu ortak malı yolların özel araçlarla dolması sonucu yaşanan büyük trafik sorunu ve daha neler neler?

Demek ki “bıçak parası” bileşik kaplar teorisi gereği sosyal bozukluğun sağlık alanına yansımalarından başka bir şey değildir. Bununla birlikte “bıçak parası” veya hangi ad altında olursa olsun esa-

sen rüşvetin kendisi olan ahlak dışı davranışlar hangi kesimde ve hangi düzeyde gerçekleşirse gerçekleşsin, dürüst ve erdemli insanlar toplumun çökmesine yol açan bu aymazları, çürük elmaları ayıklayabilecek cesaret ve basirette olmalıdır. Haliyle bunun için çok güçlü bir devlet iradesi gereklidir. Umarız, en üst düzeyden en astına kadar her kamu hizmetlisinin hak etmediği bir kuruşun kursağına girmesine izin vermeyeceği günlere ülke olarak kavuşuruz.

6. "Aile hekimliği güzel" başlığı altında sistemin esasen güzel olduğu, fakat "zeki doktorlarca" suistimal edileceği, hekimlerin ilaç firmalarıyla "acayip ilişkiler geliştirdiği", sağlık müdürlüklerinin pratisyenlere kaldığı ve uzman doktorların bu koşullarda sağlık müdürlerini dinlemedikleri ve performans sisteminin doktorlar tarafından yönetiliyor olması nedeniyle sistemin dejenere edildiği ve doktorlara sistem dayanmaz iddiası:

Maalesef toplumun her katmanındaki bozulmadan hekimler de nasibini alıyor. Bahsedilen yanlışlara düşenlerin olduğunu kabul etmekle, birlikte bunların meslek mensuplarımız arasında azınlıkta olduğunu düşünmüyoruz. Sağlık Bakanlığı, öncelikle kongrelere katılımı mutlaka disipline etmeli, ilaç firması-hekim ilişkisi bireysellikten çıkartılıp gerekirse sanayi desteği, bakanlığın ve üniversitelerin denetleyeceği bir havuzda biriktirilip belirlenmiş ilkeler çerçevesinde kongre ve diğer bilimsel toplantılara katılım desteklenmelidir.

Performans konusunda SD dergisinin 5, 6 ve 7. sayılarında bizim de görüşlerimizin yer aldığı ayrıntılı yazılar mevcuttur. Sistemin olumsuz yanlarını eleştirmekle birlikte doğrusu halen sağlık sisteminin nispeten düzelmesinde son yıllarda önemli katkı sağlayan performans sistemi, düzeltilmesi gereken sorunlar ve gerekli hallerde dinamik müdahaleler ile kendinden bekleneni sağlayabilecektir.

Sağlık Müdürlüklerinin etkinliğinin son yıllarda artarak devam ettiğine şahit oluyoruz. Burada asıl olan pratisyenlik, uzmanlık sorunu değil, sağlık idaresi konusunda ek eğitim alınmış olması ve idari tecrübedir.

7. "Hasta kapma yarışı" başlığı altında performans sisteminin yönetimine mülki idarenin katılması, sağlık müdürlerini uzman başhekimlerin saymakta zorlanacağı, sağlık ocağı ve hastanelerin bölgesel anlayışla performans sisteminde birleştirilmesi gerektiği fikri:

Doğrusu uygulaması nispeten yeni olan performans sisteminin sağlıklı bir şekilde geliştirilip güçlendirilmesi gerekir. Türkiye tecrübesi, dünya örnek-

lerinden de yararlanarak umarız daha iyiye gidecektir. Performansı havuz sistemi içinde değerlendirmek uygun değildir; çünkü esas olan, her sağlık kurumunun ve hastanenin kaliteli hizmet vermesini sağlamaktır. Performans konusunda ödeme ölçütlerinin kaliteyi önceleyici ve objektif olması bir gerekliliktir. Sayın Vali, performansı yöneticinin takdirine bırakmak isterken yöneticinin hangi ölçütlere göre performansı belirleyeceğine değinmemektedir. Modern yönetim anlayışı artık "çekinmek", "saymak" kelimelerini dışlayan, yapılan her işin kurallarının belirlendiği ve uygun şekilde denetlendiği bir çerçeveye ulaşmış durumdadır. Devlet, denetim yapabilen yönetim aygıtıdır. Performans sisteminde suistimaller haliyle olabilir; bunun çözüm yolu mülki idareyi performans sisteminde yetkili kılarak, bürokrasiyi artıracak süreçler yerine etkin denetim sistemleri kurmaktır. Denetim, ama "tüm kamuya etkin denetim"; haliyle sadece "para hırsıyla dolu doktorlara" değil.

8. "Çürük yumurtalar temizlenmeli" başlığı altında sağlıkta özellikle hastanelerin tam olarak özelleştirmesinden yana olan Sayın Vali, Türkiye'de bunun da mahzurlu olduğunu ifade ediyor. Bütün eksiklikleriyle birlikte, kamuda itilip kakılmaya rağmen sonuçta sorununuzun çözüleceği, özel sağlık kurumlarının işin içinden çıkamayacağı ve meslek dayanışmasının çürük yumurtaları temizlemeye engel olabileceği iddiası:

Sayın Vali onca olumsuzluğa, itilip kalmaya rağmen devlet hastanelerinde eninde sonunda hastanın derdinin çözüleceğini, ama özel hastanelerde hastanın (kendi örneğinden yola çıkarak) eşya muamelesi gördüğünü beyan ediyor. İşin doğrusu kamu ve özel ayrımı yapmadan hastanelerin işletim esasları belirlenir (hâlihazırda özel hastaneler yönetmeliği var, ama kamu hastanelerinin tabi olduğu bir yönetmelik yok) ve ayırım yapmadan denetim yapılır. Kurallara uymayanlara kamu ve özel ayrımı yapılmadan belirlenmiş yaptırımlar uygulanır.

Doktorların meslek dayanışması, kural dışına çıkanları yani çürük elmaları elbette kollayıcı, koruyucu tarzda işlememelidir. Bu bizim de temennimizdir ve meslektaşlarımızın çoğunluğu tarafından da bu temennimin benimseneceğini biliyorum.

Sayın Valinin eleştirilerine ve iddialarına cevaplarımızın sonuna geldik. Özetlemek gerekirse hekimlerin çok uzun yıllar ücretsiz bir şekilde nöbet tuttuğunu (son yıllarda bu haksızlık düzeltilmiştir), günün 24 saati hastalarına gerekli hallerde hizmet veya danışmanlık verdikleri, tıp tahsilinin ve me-

Sayın Valimize sormak isterim. "Sosyal hayattan kopmuş" biz hekimler, yıllar içinde kazandığımız tatlı paracıklarımızı milletin "uçkağıtçı"larına yem ederken, bu "uçkağıtçı"larla mücadele etmeyen ilgili idarecilerimiz ve hukukçularımız sorumlu olmuyor mu? O "uçkağıtçı"ların yakasına yapışacak idare ve hukuk sistemimiz ne yapıyor?

zuniyet sonrası sürecin çok fedakârlık gerektiren yoğun bir süreç olduğu, bu yoğun süreçte hekimlerin sosyal yaşamdan nispeten soyutlandıkları, her meslekte olduğu gibi hekimler arasında da çürük elmalar bulunabileceğini belirtmek isteriz. Ayrıca, hekimlerin uzun süren eğitimleri sonrası akranlarına göre hayata daha geç atılmaları, sosyal konumlarıyla uyumsuz gelir elde etmeleri yanında sağlıkla ilgili birçok riskte taşımaktadırlar ki, bunların başında mesleki tükenmişlik ve onun neden olduğu hastalıklar geldiğini hatırlatmak isteriz.

Sayın Vali, eleştirel yazısının girişinde "sağlık konusunu gelişmiş ülkelerin bile çözememiş olduğunu ve bu konuda bilinen bir mükemmel çözüm şeklinin olmadığı" haklı tespitinden sonra, gelişmiş ülkelerin bile bütçelerinde çöküşe neden olacak kadar büyük paralar gerektiren bir alanda yılların biriktirdiği idari sorunların çözüm adresi olarak hekimleri göstermesi ve üstelik de haksız, kanıtız suçlamalarda bulunmasını bizim kabul etmemiz mümkün değildir. Umarım Sayın Vali durumu bir kere daha gözden geçirip bizim de katıldığımız eleştirilerinin haricindeki konularda yeni bir durum değerlendirmesi yapar.

Hekimlerin etik kurallara bağlı kalıp çürük elmaları dışlamalarını temenni ettiğimiz gibi; halkımızın kendileri için var olan hekimlere hak ettikleri sevgi ve saygıyı eksik etmemesini, idarecilerimizden de bu fedakâr insanları "saydırmak ve dinletmenin" ötesinde motive edici davranışlar sergilemesini bekliyoruz.