

Dünya Bankası, Uluslararası Para Fonu ve Dünya Sağlık Örgütü'nün üçü birlikte, seksenli yılların sonunda, dünya genelinde "sağlık krizi"nin yaşanmakta olduğu saptamasında bulundu. Ardından, önerdikleri biricik reçete olan "sağlık reformu" kapsamında, tümü birbirinin aynı düzenlemeler yüze yakın ülkede hayata geçirildi. Bu aşamada, ülkelerin sağlık hizmet sunumunu etkileyebilecek olan, hiçbir farklılığı (demografik, ekonomik, kültürel, coğrafi, sağlık vb.) göz önüne alınmadı. Tek gerekçe, uluslararası sermaye sahiplerinin gereksinim ve hedefleri oldu. Reçete kapsamında yapılan düzenlemelerden birisi de sağlık hizmetlerini sunan kurumlarla finanse eden kurumların birbirinden ayrılmasıydı. Ülkemizde de sağlık reformu kapsamındaki süreç, 1986 yılında başlatıldı. TTB başta olmak üzere, muhalefetin başarılı mücadelesi sonucunda değişiklikleri, diğer ülkelerde olduğu gibi 6-7 yıl yerine, çok daha uzun bir süre sonunda, Ocak 2012'de tamamlayabildiler. Bu dönem içinde, Mayıs 2006'da 5502 sayılı Yasa ile Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) kuruldu. O zamana kadar, kendi üyeleri için özel yasalar kapsamında, sosyal güvenlik hizmetlerini yürütmekte olan kamu sigorta kurumları; Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK), Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü (ES) ve Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigorta Kurumu (Bağ-Kur) "yönetmelik olarak" tek çatı altına toplandı. Ancak, bir araya getirilmiş üyelerinin özlük haklarındaki farklılığı, dönemin Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın deyimiyle "sosyal güvenlik kurumlarının farklılığından kaynaklanan eşitsizlikleri" ortadan kaldırmadı. Bugüne değin, konuyla ilgili herhangi bir çalışma da yürütülmedi.

SGK'nin kuruluşunun ardından çıkartılan 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası'yla uygulanmaya konan zorunlu kamu sağlık sigortasıyla, geliri olan herkes, prim ödemesi de zorunlu hale getirilip, sağlık sigortası kapsamına alındı; SGK'li yapıldı. Böylece SGK, hak sahibi sigortalılar için hem kamu (Sağlık Bakanlığı ve devlet üniversitesi hastaneleri) hem de özel (özel sektör ve vakıf üniversitesi hastaneleri) hastanelerden hizmet satın alan, yeni sistemin en büyük hizmet satın alıcısı konumuna ulaştı. Neredeyse tekel haline getirildi. Zaman içinde, hizmetle ilgili fiyatların belirlenmesi ve hastanelere yapılacak ödemelerin kapsamı ile bildirim yapılan faturaların ödeme süresinin belirlenmesinde büyük bir keyfiyetin de sahibi oldu. Çıkarttığı mevzuatla, sağlık hizmetini özel hastanelerden alanların ceplerinden ödemelerini zorunlu tuttuğu, fark ücreti uygulamasını, hastane patronları lehine, SGK tarafından belirlenmiş olan hizmet bedelinin iki katına (yüzde 200'e) kadar yükseltti. Sağlık hizmetlerinde de "serbest piyasa-serbest ticaret" uygulaması iddiasıyla geçilen yeni sistemde (sağlık reformu-sağlık dönüşüm sistemi) kurumlardan özel hastaneler, özel hastaneler arasında da 'tanıdık ve ahbab' patronların lehinde kayırmacılık yapılmaya başlandı. Öyle ki bu uygulama günümüzde neredeyse kurumsallaştı. Bununla birlikte, SGK, hastanelerden hizmet satın almaya başlayınca, hastane sağlık istatistiklerinden hastalıkların durumu izlenemez oldu. Hastaneler, SGK bildirimlerinde ödeme listesinde ücreti daha yüksek ya da en yüksek girişimi bildirmeyi tercih ettiklerinden, tıbbi tanıları, diğer bir ifadeyle, gerçek hastalık bildirimlerini terk edip mali gerekçeli bildirimde bulunmaya,

bildirim için ödemesi en yüksek olan hastalığı/müdahaleyi tercih etmeye başladı. Yanı sıra, SGK, kendisi için dev binalar satın aldı, kiraladı, inşaatlar yaptırdı, kalabalık bir kadro ve donanım sahibi oldu. Böylece kamu tarafından karşılanan sağlık harcamasında idari hizmetler için yapılanların payı artarken, tıbbi harcamaların payı doğal olarak azalmaya başladı. Sağlık hizmetlerinin finansman ve hizmet sunumunun birbirinden ayrılması ve SGK'nin kurulması, sağlık hizmetlerinin maliyetine ülke geneli için ayrıca bir yük getirdi, artışa neden oldu. Sağlık hizmetlerinin maliyetindeki tıbbi gerekçeli olmayan bu artışın, sağlık hizmet sunumuna olumsuz yansımalarına engel olmak için kişilerin cebi hedeflendi. Sağlık primi ücreti artırıldı, reçete bedeli, muayene ve ilaç katılım payı, ilaç fark bedeli vb. birçok kalemde ödeme alanları icat edildi ve yıllar içinde de sigortalıların kişisel ödemelerinin miktarı bu biçimde yükseltildi. Günümüzde, sağlık primi ödeyip, sağlık sigortası sahibi olmak, sigorta kapsamında sunulmakta olan sağlık hizmetlerini kullanabilmek için maalesef yeterli değil. Beraberinde envayi çeşit katılım paylarının da ödenmesi gerekiyor. Kurulan sistem hastane patronları dışında hem sigortalılar hem de kamu hastaneleri için her geçen gün daha da sorunlu hale geliyor. Süreç içinde kamu işletmesine dönüştürülen devlet üniversitesi hastaneleri de üçüncü basamak hastane olma özelliğinden kaynaklanan komplike/sorunlu olgular vb. nedenlerle zor durumda. Bir yanda mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim, diğer yanda hastane işletmeciliği birbiriyle uyumuyor. Her iki boyutta da tıp ve uzmanlık eğitimi zafiyete uğrarken, kamu hastane işletmesi, doğası gereği özel sektörle 'yarışmıyor'.

Devlet üniversite hastaneleri, tıbbi malzeme ve ilaç satıcılarına karşı ödeme kapasitelerinin çok üzerinde borçlu durumda. Malzeme ve/veya ilaç satın alamadıklarından hizmet sunumları da eğitim/araştırma işlevleri de olması gerekenin nitelik ve nicelik olarak oldukça gerisinde. Özetle, uzun zamandan beri krizdeler. Bu tabloyu gören ve bilen, her türlü verisine sahip olan yetkililerden beklenen; hekimlik ve uzmanlık eğitiminin daha da sorunlu hale gelmesini engellemek adına; devlet üniversite hastanelerinin kamusal özelliklerini korumalarını sağlamak olmalıyken, bir kez daha yanılmadık. Temmuz 2019 tarihinde yayımlanan bir belge ile tam tersi bir uygulamanın planlandığını öğrenmiş olduk. Partili Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi'nden önce, dokuzuncusu dahil, Devlet Planlama Teşkilatı tarafından hazırlanmakta olan Beş Yıllık Kalkınma Planları artık Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından hazırlanıyor. Bunlardan ilki olan, Onbirinci Kalkınma Planı (2019-2023) ile kamuculuğun arta kalan kırıntıları da silinmeye çalışılıyor. Önceki kalkınma planlarından farklı bir biçimde alanlar/sektörlerle ilgili herhangi bir durum saptama ve önerilere nesnel bir zemin/gereğe tanımlama gereksinimi dâhi duymadan, yapılmasını düşündüklerini/istediklerini maddeler halinde sıralamışlar. Bunlardan, 590.4 numaralı madde devlet üniversitesi hastanelerinin dolayısıyla, tıp eğitiminin geleceği ile ilgili. Olduğu gibi aktarmak gerekirse: "Üniversite hastanelerinin hastane işletmeciliği ayrıştırılarak, *eğitim ve öğretim hizmetlerinin etkin bir şekilde sunumuna imkân verecek şekilde yönetim, hizmet sunumu ve finansman yapısı itibarıyla sürdürülebilir bir yapıya kavuşturulacaktır.*" Adalet ve Kalkınma Partisi (AKP)'nin ve onun sağlık bakanlarının yıllar önce

niyetlenmesine karşın, kamuoyu baskısı nedeniyle, programına koymaya bile çekindiği bir uygulama yıllar sonra, AKP Genel Başkanı ve Cumhurbaşkanı R.T. Erdoğan'a bağlı olarak görev yapan, Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından beş yıllık kalkınma planına yerleştirildi. Böylece, yakın-orta vadede hayata geçirileceği açıklanmış oldu.

Halbuki, hastanesi olmayan tıp fakültelerinin yaşayacakları sorunları öngörebilmek için bilimsel gözlem yapmak yeterli. Ülkemizde yıllardır, tıp eğitimi dışındaki sağlıkçıların mesleki eğitimlerine göre yapılanmış sağlık birimleri, hastaneleri olmadığı, onların eğitim kadrolarının üniversite hastanelerinde tıp öğrencilerinin hocaları ile aynı ekibin üyeleri olarak kabul edilmediği, hemen tümünün hastane dışındaki okul binalarındaki odalarında çalışmak ve derse girmek dışında uygulamalar için misafir olarak hastaneye girebilmeleriyle ilgili devasa sorunları biliyoruz. Cumhurbaşkanlığı tarafından açıklanan söz konusu plan hayata geçerse benzer durum tıp eğitiminde de yaşanacak. Öncelikle, eğitimin niteliği daha da düşecek. Sorun zincirleme ilerleyecek; bu konuda tanımlanan tüm problemler önce öğrencilerimiz, sonra mesleğin geleceği-hekimlerin niteliği ve bu şekilde eğitim almış hekimlerden hizmet alacak olanlara kadar yansiyacak. Tam da bu nedenle, TTB Merkez Konseyi, öncelikle uzmanlık dernekleri, tabip odaları, sendikalar, öğrenciler ve asistanlarla konuyu ivedilikle ele almalı, konuyla ilgili önceden yapılmış çalışmalarını gözden geçirmeli, raporlandırmalı ve ortaklaştırılacak bir planlamayla birlikte, söz konusu yanlış uygulamanın hayata geçmemesi ve yaşanan sorunların çözümü için ortak mücadeleyi başlatmalıdır.

Son yıllarda yalnızca insanların değil, dünyadaki tüm canlıların geleceğini yakından ilgilendiren, iklimle ilgili çarpıcı bir saptama daha gündemdeki yerini aldı. Temmuz 2019, konuyla ilgili uluslararası kuruluşlar tarafından, "son on bin yılın en sıcak Temmuz'u" olarak tanımlandı. Aynı metinde, Birleşmiş Milletler'e "iklim için acil durum" ilân edilmesi talebiyle, iklim zirvesi toplaması çağrısı da yapılıyor. Zirvenin gündemi olarak da "yüzde yüz temiz enerji uygulamasına geçiş" ve kişilerin "haftada bir kahve parası kadar bağış" yapmaları önerilerinin karara bağlanması yer alıyor. Bununla birlikte, metinlerde "insanlığın geneli için zorunlu olanlar dışındaki üretimlere sınırlama getirilmesi" ya da "sanayi ve ticarete daha az enerji kullanılması" vb. patronların/sermayenin daha doğrusu sorunun ana kaynağının gündeme alınmasıyla ilgili herhangi bir öneri bulunmuyor. Bu yapılar, her zaman olduğu gibi, sorunun nedenini de çözümünü de kişiselleştirip, çoğu iyi niyetli örgütlü kitlelilikleri sustirmeye devam ediyor. Bir defa daha, tüm canlılar için bu kadar yaşamsal ve dünyanın yaşı dikkate alındığında, yakın geleceğimizi ilgilendiren böylesi bir sorun karşısında bile "dostlar alışverişte görsün" tutumunu değiştirmiyorlar. Oysa, konunun uzmanı bilim insanı ve aktivistler, iklim değişikliğinin iklim krizi olarak tanımlanabilecek boyuta ulaştığının bilgisini paylaşıyor. Yalnızca su, gıda vb. değil, doğrudan yaşam koşullarıyla ilgili sorunların da görünür hale gelmek üzere olduğu konusunda uyarıyor.

Bu sayımızda sizlere, Bülent Şık ile birlikte hazırladığımız "Gıda ve Sağlık" başlıklı dosyamızı ulaştırıyoruz. Sayfa sınırlılığı nedeniyle dosya kapsamındaki altı makaleyi dizgi hazırlıkları tamamlanmış olmasına karşın, gelecek sayımızda paylaşmak zorunda kaldık. Yazarlarımızın ve okuyucularımızın bizi anlayışla karşılayacağını ümit ediyoruz. Sevgi ve dostlukla...