

Sağlık Sisteminin Özelleştirilmesi veya Özerkleştirilmesi Üzerine

Dr. Uğur YILMAZ*

Birçok yönden eleştirilen mevcut sağlık sisteminin temel özelliği bu sistemin Türkiye'nin hiçbir sağlık sorununu çözememesi ve hizmetten yararlananlar ve çalışanların mevcut sistemden memnun olmamalarıdır. Mevcut sistemle halka yeterli sağlık hizmeti götürülememiştir. En başta sağlık ocağı ve hastane yapımı ve buralarda çalışacak personel seçiminde yöre ihtiyaçları değil, politik tercihler rol oynamaktadır. Özellikle taşrada birçok hastane çok düşük bir doluluk veya şişirme doluluk oranları ile çalışmakta ve bulunması gerekmeyen sayıda ve nitelikte personel, hemşire ve doktor bulundurulmaktadır. Çalıştırılan doktor ve personel sayısı çoğu zaman gereğinden fazla olduğu halde bunlardan da yeterli oranda yararlanılamamaktadır. Doğan aksaklıkların da doktor sayısını arttırmakla düzeltilebileceği sanılmaktadır. "Korkunç" denebilecek oranda personel ve kaynak israfı söz konusudur. Verilen sağlık hizmeti birçok yanlışları içinde barındırdığı gibi en az seviyede de olsa çağdaş bir sağlık hizmeti standardı sağlanamamıştır. Gerek teşhis ünitelerinde, gerekse müdahale ve ameliyat odalarında yeterli standartlar, doğru bir işletme ve kontrol bulunmadığı gibi birçok olumsuzluklar vardır. Hastanelerde birçok iş, ehil olmayan veya yetkisiz kişilerce yapılırken, yetkili veya uzmanlardan da yeterli oranda yararlanılamamaktadır. İş verimi ve kalitesini arttırmak kimsenin derdi değildir. İşini iyi yapan, kötü yapan ve yapmayan arasında bir fark yoktur. Hem iş verimi ve kalitesi hem de harcamaların ve giderlerin kontrolü yoktur. Mevcut sistemde hastanelerde bir takım sağlık hizmetleri hiç verilmediği gibi, maliyet yarar ve maliyet etkililik analizleri yapıldığı zaman, bu ilkel koşullarda verilen sağlık hizmetinin bile çok pahalıya mal olduğu görülecektir. Bir yandan sağlık hizmetinin temel olarak devlet sağlık kuruluşları tarafından verilmesi amaçlanmışken, hizmetin önemli bir

bölümü buralarda verilmemekte, sistem resmi ve gayri resmi yollardan özel sağlık kuruluşları, laboratuvar, muayenehane veya hastanelere bağlı kalmaktadır. Bu anlamda dolaylı bir özelleştirmeden de bahsedilebilir. Sistemin iyi ve verimli çalışmasından çalışanların kişisel olarak bir yararı ve zararı olmadığı için, bu sefer sisteme mal ve hizmet satan firma, kuruluş ve kişilerin karlılığı ve çıkarlarından bazı kişiler yararlanmaktadır. Bunun sonuçlarından birisi de hastaların ve doktorların hasta ve kurum yararına aykırı olarak ilaç ve malzeme tüketilmesi konusunda teşvik edilmeleridir. Hastalara yapılan girişimler, hospitalizasyonlar, endikasyonlar, tedaviler ve sahte rapor konularında hiçbir denetim ve standart olmadığı için bazı konularda iş ve işlem sayısı artmakta ve çok yönlü olarak giderler artmaktadır.

Sağlık giderleri memur ve sigortalıların primleri ve halkın da vergilerinden elde edilen paralarla finanse edilmektedir. Bu mali kaynağın bütçedeki payı ne olursa olsun, gökten gelmemektedir ve sınırlıdır. Geliri aşan giderler, daha iyi ve gelişmiş bir sağlık hizmetinin verilmesine değil, sistemi sömüren kişilerin kasasına akmaktadır. Diğer taraftan, çalışanlarda bir çalışma arzusu ve şevki olmadığı gibi, çalışma koşullarından ve aldıkları ücretten memnun değildirler. Çalışmak istememekte, yaptıkları işi fazla görmekte ve "bu paraya bu kadar çalışılır" demektedirler.

Mevcut idari ve örgütsel yapı ile bu sorunların aşılamayacağı açıktır. Sistemin kötü işleyişinden, çalışanların ve yöneticilerin fazla bir kişisel sorumluluğu ve suçu yoktur. Bu nedenle, sağlık harcamaları için ayrılan paraların gene halktan ve çalışanların primlerinden toplandığı bilinerek, bu işletmelerin verimli ve iyi çalışmasının sağlanması; bunun için de mevcut sistemin yeniden yapılması, özerkleştirilmesi ve/veya özelleştirilmesi şarttır. Amaç yapılan her işin hız, kalite verim yararlılığını arttırmaktır. "Parası olmayan ölsün mü?", "herkese bedava, eşit ve kaliteli sağlık hizmeti ve ilaç sağlanması" türünden sloganlar kulağa hoş gelmekle birlikte, bunlar ucuz edebiyattır. Devlete düşen görev, herkese eşit sağlık hizmeti sağlamak değil, herkese asgari sağlık hizmetinin götürülmesi ve böyle bir hizmetin, bulunabilir olmasını sağlamak olmalıdır. Sağlık hizmetlerinin boyutunu standartlaştırmak ve ufkunu tahmin etmek ise mümkün değildir.

(*) Antalya Tabip Odası Bülteni. 2. sayısından alınmıştır (1992).