

SAĞLIK İSTATİSTİKLERİ SİYASALLAŞTIRILYOR

Kayıhan PALA*

Özet: Birçok Türkiye’de sağlık alanındaki resmi istatistikler uzun yıllardır sorunludur. Bu makalede, Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan sağlık istatistikleri mortalite göstergeleri üzerinden değerlendirilecektir.

Aynı yıllara ilişkin sağlık istatistikleri Sağlık Bakanlığı tarafından istatistik yıllıklarında farklı sayılarla yayınlanmaktadır. İstatistiksel karşılaştırmalar epidemiyolojik dönemler yerine siyasal dönemlerde (Sağlıkta Dönüşüm Programının uygulama süresi vb.) yapılmaktadır.

Ülkemizde toplanan veriler, çeşitli yöntemlerle yapılan kestirimler ve saha araştırmalarının sonuçları Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan sağlık istatistiklerinden farklılık göstermektedir. Bir örnek olarak, Türkiye İstatistik Kurumu tarafından toplanan veriler Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanan değere göre ülkemizde bebek ölüm hızının en azından %57 daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Sağlık politikalarının etkisini değerlendirebilmek için sağlık istatistiklerinin bilimsel ölçütlere göre yayınlanması gerekir. almıştır.

Anahtar Sözcükler: Sağlık istatistikleri, siyasallaştırmak, sağlık bakanlığı, sağlık istatistik yıllıkları.

Health Statistics Politicized in Turkey

Abstract: Official statistics in the field of health are problematic for many years in Turkey. In this paper, health statistics published by Ministry of Health will be evaluated through mortality indicators.

Health statistics for the same years are different in statistical yearbooks published by Ministry of Health. Political periods (implementation of Health Transformation Project) are preferred instead of epidemiological periods for statistical comparisons.

Collected data in our country, estimations made by various methods and the results of field surveys are different than health statistics published by the Ministry of Health. As an example, data collected by Turkish Statistical Institute showed that the infant mortality rate in our country at least is higher 57% than released by Ministry of Health.

Health statistics should be published according to scientific criteria in order to evaluate the impact of health policies.

Keywords: Health statistics, politicization, ministry of health, health statistics yearbooks

Bilindiği gibi durum saptama, sağlık yönetimi sürecinin önemli bir bileşenidir. Sağlıkla ilgili durumun sayılarla açık ve anlaşılır bir biçimde ortaya konması, sağlık alanındaki önceliklere karar verilmesi sırasında karar vericilere yol göstermesi ve sağlık politikalarının etkisinin nesnel bir zeminde tartışılabilmesi bakımından önem taşır.

Ülkemizde sağlık alanındaki durum saptamaya olanak sağlayacak resmi istatistikler uzun yıllardır sorunludur. 1990 yılında gerçekleştirilen Sağlık Sektörü Master Plan Çalışması, ülke çapında mevcut veri kaynaklarının ciddi eksik sayım ve raporlama hatalarına sahip olduğunu, demografik ve epidemiyolojik verilerin birbirleriyle uyumlu olmadığını, eksik veya hiç bulunmadığını ortaya koymuştur (DPT, 1990).

Aradan uzun yıllar geçmiş olmasına karşın, bugün halen Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan istatistik yıllıklarının kimi sorunlar içerdiği gözlenmektedir. Bu makalede, sağlık istatistiklerinde gözlenen sorunları tartışmak amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından 2012 yılında yayınlanan “Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011”, mortalite göstergeleri üzerinden değerlendirilecektir.

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011’de ilk göze çarpan sorunlardan birisi bebek ölüm hızına ilişkindir. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011’de Türkiye’de bebek ölüm hızı 2008, 2009, 2010 ve 2011 yılları için sırasıyla binde 12.1, 10.2, 7.8 ve 7.7 olarak (Şekil 2.3) verilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2012). Kaynak olarak 2011 yılı için “Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012” adlı bir araştırma, diğer yıllar için

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu gösterilmiştir. Ancak 2011 yılı için kaynak olarak gösterilen araştırmanın yayınlanıp yayınlanmadığı, yayınlandıysa nerede yayınlandığı belli değildir. Daha da ilginç, Sağlık Bakanlığı tarafından 2011 yılında yayınlanan Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2010'da bebek ölüm hızı 2008, 2009 ve 2010 yılları için sırasıyla binde 17.0, 13.1 ve 10.1 olarak verilmiştir (**Sağlık Bakanlığı, 2011**). Her ikisi de Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan istatistik yıllıklarında aynı yıllara ilişkin bebek ölüm hızı değerlerinin farklı olarak verilmesi düşündürücüdür.

Ülkemizde bebek ölüm hızına ilişkin toplanan veriler, çeşitli yöntemlerle yapılan kestirimler ve saha araştırmalarının sonuçları Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'den farklılık göstermektedir.

Sağlık Bakanlığı verilerine göre bebek ölüm hızı değerinde gözlenen beklenmeyen düşüşler, bu göstergenin üretiminde baz olan verilerin güvenilir olmadığını düşündürmektedir (**Ulusoy, 2011**).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2009 yılından itibaren Merkezi Nüfus İdaresi Sistemi (MERNİS) veri tabanında yer alan ölüm verisi ile TÜİK tarafından derlenen ölüm nedeni verisini kullanarak Türkiye geneli için ölüm verisi yayımlamaya başlamıştır. 2009 yılında meydana gelen bebek ölümü sayısı 17388 iken bu sayı 2010 yılında 15049'dur. Bebek ölüm hızı, 2009 yılında binde 13.9 iken bu hız 2010 yılında binde 12.1'dir. 2010 yılında bebek ölüm hızının en yüksek olduğu bölge binde 16 ile Güneydoğu Anadolu, en düşük olduğu bölge ise binde 9.7 ile İstanbul Bölgesi'dir (**TÜİK, 2012**).

Türkiye'de bebek ölüm hızı OECD tarafından 2010 (ya da en yakın yıl) için binde 13.6 (**OECD, 2012**), Dünya Sağlık Örgütü tarafından ise 2010 yılı için binde 12 olarak açıklanmaktadır (**WHO, 2012**).

Bursa'da İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 2008 yılı için binde 6.0 olarak açıklanan bebek ölüm hızı yürütülen bir saha araştırmasının sonucunda aynı yıl için binde 20.8 olarak tahmin edilmiştir (**Pala, 2010**).

Denizli'de yapılan bir çalışmada bebek ölüm hızı 2009 yılı için binde 12.9 olarak bulunmuştur (**Şevket, 2010**).

Tüm bu sonuçlar Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye için binde 7.7 olarak açıklanan bebek ölüm

hızının gerçeği yansıtmaktan uzak olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

TÜİK tarafından toplanan veriler kırsal alandan veri toplamak zorlukları, bebeklerde nüfusa kaydettirilmeye ilişkin sorunlar gibi kısıtlılıklara karşın Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanan değere göre ülkemizde bebek ölüm hızının en azından %57 daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de bebek ölüm hızı üzerinden verilen değişim oranları da (Şekil 2.5 ve Şekil 2.6) hem göstergeyle ilgili olarak yukarıdaki paragraflarda sözü edilen sorunlar hem de gösterimdeki sistematik sorunları yüzünden tartışmalıdır. Türkiye'de bebek ölüm hızı değişim oranının dokuz yıllık periyotlarla gösterilmesi (Şekil 2.5), resmi sağlık istatistiklerinin nasıl siyallaştırıldığına önemli bir kanıttır.

Hükümet propaganda belgelerinde, kendi dönemlerinde gerçekleşen sonuçları daha önceki yıllarla kıyaslayabilmek için epidemiyolojide kullanılan periyotlar dışında, farklı yılları kapsayan periyotlar kullanılabilir. Ancak devlet tarafından yayınlanan resmi istatistiklerin bu amaçla kullanılması kabul edilemez.

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de verilen bebek ölüm hızının uluslararası karşılaştırılması da (Şekil 2.6) Sağlık Bakanlığı tarafından ısrarla (nasıl elde edildiği bilinmeyen) binde 7.7 değerinin kullanılması nedeniyle sorunludur. Eğer karşılaştırma TÜİK tarafından açıklanan bebek ölüm hızı (binde 12.1) kullanılarak yapılsaydı, 2000-2010 yılları arasındaki değişim oranının (Dikkat edilecek olursa, uluslararası karşılaştırma söz konusu olduğunda değişim periyodu olarak on yıl kullanılmıştır) Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de yer aldığı gibi %76.7 değil; %63.3 olarak gerçekleştiği görülecektir.

Sağlık Bakanlığı'nın bebek ölüm hızındaki değişimi olduğundan daha yüksek olarak göstermek için içine girmiş olduğu uğraş; sağlık istatistiklerinin siyallaştırılmasını gösteren başka bir örnek olarak ortaya çıkmaktadır.

Bebek ölüm hızı üzerinden yürüttüğümüz tartışmanın bir benzerini Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de verilen neonatal ölüm hızı ve beş yaş altı ölüm hızı üzerinden de yürütmek olanaklıdır. Benzer sorunlar bu hızlarda da göze çarpmaktadır.

Yıllara göre neonatal ölüm hızı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de yine 2008, 2009 ve 2010 için Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2010'dan farklı ve daha düşük olarak verilmiştir (**Sağlık Bakanlığı, 2012; Sağlık Bakanlığı, 2011**). Neonatal ölüm hızına ilişkin ülkemizdeki değişim oranı yine dokuz yıllık (?) periyotlarla verilmektedir (Şekil 2.9). Sağlık Bakanlığı 2011 yılı için neonatal ölüm hızını binde 4.6 olarak vermektedir ki; bu değer Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi değerinden daha düşük olarak gösterilmektedir (Şekil 2.10). Oysa Dünya Sağlık Örgütü Türkiye için 2010 yılına ilişkin neonatal ölüm hızını binde 8 olarak açıklamaktadır (**WHO, 2012**). Bu değer Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanan hızın neredeyse iki katıdır ve elbette bu durumda Türkiye Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi değerinden daha kötü bir düzeyde yer almaktadır.

Yıllara göre beş yaş altı ölüm hızı da yine Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2010'dan farklı ve düşük gösterilmektedir. Bu durumda Sağlık Bakanlığı, bir önceki yıl kendisi tarafından yayınlanan İstatistik Yıllığındaki verileri bir kez daha yalanlamaktadır. Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de 2011 yılı için beş yaş altı ölüm hızını binde 11.3 olarak yayınlamaktadır (**Sağlık Bakanlığı, 2012**). Oysa Dünya Sağlık Örgütü Türkiye için 2010 yılına ilişkin beş yaş altı ölüm hızını binde 13 olarak açıklamaktadır (**WHO, 2012**).

Beş yaş altı ölüm hızı değişim oranında da karşılaştırmanın dokuz yıllık (?) periyotlarla yapılması anlayışı sürmektedir (Şekil 2.13).

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de gözlenen bir diğer sorun anne ölüm oranı ile ilgilidir. Anne ölüm oranı 2008, 2009, 2010 ve 2011 yılları için sırasıyla yüz bin canlı doğumda 19.4, 18.4, 16.4 ve 15.5 olarak verilmiştir (**Sağlık Bakanlığı, 2012**). Bu kez 2008, 2009 ve 2010 anne ölüm oranları Sağlık Bakanlığı tarafından 2011 yılında yayınlanan Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2010 ile aynı olarak verilmiştir.

Ülkemizde anne ölüm oranına ilişkin olarak da bebek ölüm hızı ile benzer bir biçimde toplanan veriler, çeşitli yöntemlerle yapılan kestirimler ve saha araştırmalarının sonuçları Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'den farklılık göstermektedir.

Bursa il merkezinde yürütülen bir çalışmada anne ölüm oranı 2009 yılı için yüz binde 21 olarak bulunmuştur (**Gerçek, 2011**).

Manisa ilinde yürütülen bir araştırmada anne ölüm oranı 2010 ve 2011 yıllarında sırasıyla yüz binde 24.1 ve yüz binde 23.5 olarak bulunmuştur (**Altıparmak, 2012**).

Dünya Sağlık Örgütü Türkiye'de anne ölüm oranını 2010 yılı için yüz bin canlı doğumda 20 olarak tahmin etmektedir (**WHO, 2012**).

Tüm bu sonuçlar yıllara göre anne ölüm oranının ülkemizde önemli bir düşüş gösterdiğini ortaya çıkarmakla birlikte; henüz Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanan yüz binde 15.5 düzeyine düşmediğini göstermektedir.

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de mortalite bölümünde ölüm nedenlerinin dağılımı verilirken (Tablo 2.1) kaynak olarak TÜİK verileri gösterilmiştir. Bebek ölüm hızı ve diğer istatistiklerde TÜİK verilerini kaynak olarak tercih etmeyen Sağlık Bakanlığı'nın ölüm nedenlerinin dağılımı söz konusu olduğunda TÜİK verilerini tercih etmesi dikkat çekicidir.

Bu makalede sağlık istatistikleri ile ilgili sorunlar yalnızca mortalite göstergeleri üzerinden değerlendirilmiştir. Oysa sağlık istatistiklerindeki sorunlar yalnızca mortalite göstergeleri ile sınırlı değildir. Örneğin sağlık hizmetlerinin kullanımı ile ilgili olarak yıllara ve sektörlere göre toplam ameliyat sayıları Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de (Tablo 7.6), Sağlık Bakanlığı tarafından daha önceki istatistik yıllıklarda yayınlanan sayılara göre aynı yıllar için büyük bir düşüş göstermektedir.

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2010'da 2008, 2009 ve 2010 yılları için sırasıyla 6.0 milyon, 7.1 milyon ve 8.6 milyon olarak verilen toplam ameliyat sayıları (Sağlık Bakanlığı, 2011); Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011'de aynı yıllar için sırasıyla 4.2 milyon, 3.5 milyon ve 3.8 milyon olarak verilmiştir. Toplam ameliyat sayısı 2011'de ise 4.2 milyon olarak gösterilmektedir (**Sağlık Bakanlığı, 2012**).

Sağlık Bakanlığı bu farklılığı ameliyat sınıflandırmalarında Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Sağlık Müdahalesi Sınıflamasının baz alınmasıyla açıklamaktadır. Bu sınıflamaya göre tanı amaçlı ve küçük cerrahi girişimler ameliyatlar içerisinde yer almamaktadır. Bu sınıflamada yapılan tanıma uygun olarak ameliyat (A, B ve C grubu) sayılarının hesaplandığı belirtilmektedir (**Sağlık Bakanlığı, 2012**).

Bir başka deyişle artık D (orta ameliyatlar ve girişimler) ve E (küçük ameliyatlar ve girişimler) grubu ameliyatlar istatistiklerde gösterilmemektedir. Bu konunun ayrıntılı olarak incelenmesi gerekir. Ancak böyle bir sınıflama değişikliğinin neden 2011 yılında tercih edildiği ve ameliyat istatistiklerinde gösterilmeyen D ve E grubu ameliyat verilerine nasıl erişilebileceğinin de açıklanması gerekir.

Çünkü ameliyat sayılarının verilmesi ile ilgili sınıflama değişikliği, Sağlıkta Dönüşüm Programı nedeniyle artan cerrahi girişimlerin göz önüne çıkarılmasını saklar niteliktedir. Ülkemizde 2002 yılında toplam ameliyatlar içerisinde küçük ameliyatların oranı %28.4 iken (**Sağlık Bakanlığı, 2010**) bu oran 2010 yılında neredeyse iki kat artış göstererek %55.5'e yükselmiştir (**Sağlık Bakanlığı, 2011**).

Sağlık istatistikleri ile ilgili başka bir sorun da sağlık finansmanı alanında gözlenmektedir. Aradan yıllar geçmesine karşın, Sağlık Bakanlığı, sağlık harcamaları ile ilgili olarak 2008 yılı sonrasına ilişkin her hangi bir veri yayınlamamaktadır (**Sağlık Bakanlığı, 2011; Sağlık Bakanlığı, 2012**).

Bu durumda, özellikle 2008 yılı sonrasında katkı payları nedeniyle arttığı tahmin edilen cepten ve toplam sağlık harcamalarını istatistiklere dayanarak tartışabilmek olanağı bulunmamaktadır.

Epidemiyoloji ve istatistik; sağlık politikalarını önceki yıllara ve diğer ülkelere göre karşılaştırarak değerlendirebilmek ve sağlıkta önceliklere karar verebilmek için hem karar vericilere, hem de bu alanda çalışanlara olanaklar sunması bakımından önemlidir. Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan sağlık istatistiklerinin siyasallaştırılarak, hükümet(ler) için bir propaganda aracı biçimine dönüştürülmesi, bu olanağı büyük ölçüde sınırlandırmaktadır.

1980'den sonra yürürlüğe konan ve 2002'den sonra ağırlığı iyice hissedilen neoliberal sağlık politikaları ülkemizde pek çok tahribata yol açmış bulunmaktadır. Hükümet(ler) bu tahribatları gizlemek için olsa gerek, nesnel sağlık istatistikleri üzerinden bilimsel bir tartışma yürütmek yerine, sağlık alanındaki dönüşümü "iyi" göstermek telaşı içerisine girmiş görünmektedir.

Bilim insanları için, gerçekleri bilimin ışığında değerlendirebilmek amacıyla verilmesi gereken uğraş her zamankinden daha fazla önemini korumaktadır.

Kaynaklar

Altıparmak S., Dinç G, Baytur Y. (2012) *Manisâda Ciddi Maternal Morbidite Hızı ve Nedenleri: Aile Hekimliği ve Hastane Bilgi Sistemine Dayalı Surveyans Sisteminin Sonuçları*, 15. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bursa, 2-6 Ekim 2012, Erişim Tarihi: 23.01.2013 <http://kongre.hasuder.org.tr/index.php/uhsk15/uhsk15/paper/view/666>.

DPT (1990) *Sağlık Sektörü Master Planı Etüt Çalışması*, devlet Planlama Teşkilatı, Ankara, 1990.

Gerçek H., Pala K., Akış N. (2011) *Bursa İl Merkezinde 2009 Yılında Gerçekleşen Anne Ölümlerinin Hesaplanması*, S018, 14. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 4-7 Ekim 2011, Trabzon.

OECD (2012), *Health at a Glance Europe 2012*, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264183896-en>.

Pala, K., Turkkân, A. Gerçek, H. (2010) *Türkiye'de illerde bebek ölüm hızı ne kadar doğru hesaplanabiliyor? Bursa'dan bir çalışma*, *Türk Pediatri Arşivi* 45: 264-7.

Sağlık Bakanlığı (2010) *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2008*, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Ankara.

Sağlık Bakanlığı (2011) *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2010*, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Ankara.

Sağlık Bakanlığı (2012) *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011*, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Ankara.

Şevket O., Karabulut A., Köseli O. (2010) *Denizli İli Bebek Ölümleri: Ardışık Dört Yılın Değerlendirilmesi*, *Pamukkale Tıp Dergisi*, 3(2):64-68.

TÜİK (2012) *Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı Haber Bülteni, Ölüm İstatistikleri 2010*, Sayı: 13132, 17/05/2012, Erişim Tarihi: 23.01.2013 <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13132>.

Ulusoy, M. (2011) *Ülkemizdeki bebek ölüm hızı ve toplam doğurganlık hızı göstergelerindeki iyileşme üzerine bir değerlendirme*, *Toplum ve Hekim* 26(6):473-478.

WHO (2012) *Global Health Observatory Data Repository*, World Health Organization, Erişim Tarihi: 23.01.2013 <http://apps.who.int/ghodata/?vid=20100&theme=country>