

DOSYA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER**ÖZEL SAĞLIK SEKTÖRÜNDE
NELER OLUYOR?****Özet**

Güray KILIÇ*

Bu yazıda son dönemdeki sağlık mevzuatındaki değişikliklerin özel sağlık alanındaki etkileri tartışılmaktadır. Özel Hastane ve Ayaktan Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları ile hakkında Yönetmeliklerde yapılan değişiklikler ile muayenehaneler, poliklinikler, laboratuvarlar ve müesseselerin kapanma süreci hızlanmış, yenilerinin kurulması adeta olanaksız hale getirilmiştir. Bu düzenlemelerin en önemlisi olan "planlama kandırmacısı" ile hekim kadro pazarı yaratılmıştır. Yeni özel sağlık kuruluşu açılması ve buralarda çalışacak hekim sayısı da planlama ve istihdam komisyonunun insiyatifine bırakılmıştır. Bu şekilde tekelleşme ve siyasi iktidar yandaşlarının kayırılması ve nemalanmasının önünü açacak bir mekanizma oluşturulmuştur.

Anahtar sözcükler: Özel sektör, Planlama kandırmacısı, tekelleşme**What Happening at Private Health Sector****Abstract**

A comprehensive restructuring of healthcare has been taking place in Turkey for a decade accompanied by legislative changes. Individual private healthcare practice is deeply influenced by recent steps of this process. Legislative changes regarding "Private Hospital and Private Facilities for Ambulatory Diagnosis and Treatment" played a pivotal role and accelerated the closure of physicians' offices, outpatient medical clinics and laboratory facilities and prevented new ones to start. The "planning deception" of the new legislation was instrumental in creating a rigid labor market for physicians controlled by the pro-business Ministry of Health making them incapable of bargaining. The newly established Planning and Employment Committee has the initiative to decide when and where a new private health facility can be started. This mechanism clears the path for monopolization and gives rise to political favoritism on behalf of the ruling party.

Key words: Private sector, planning deception, monopolization

*Uzm. Dr., Haydarpaşa Numune Hastanesi Patoloji Bölümü

Hükümet tarafından 2003 yılında uygulamaya koyulan Sağlıkta Dönüşüm Programı, sağlık hizmetlerinin sunumu, çalışanların özlük hakları ve sağlığa erişim açısından çok köklü değişimler getirmiştir. Bu programın belli başlı hedeflerinden birisi de özel sağlık alanında tekelleşmedir. Bu gerçekleştirilirken kamu kaynakları Sosyal Güvenlik Kurumu aracılığıyla öze aktarılmış, sağlık hizmetleri bir tüketim nesnesi olarak değerlendirilmiş ve hastaların müşteriye dönüşmelerine zemin hazırlanmıştır.

Sağlık alanında özel sektör hızla büyümüş, ülke düzeyinde özel sağlık kuruluşlarının sayısı artmıştır. Yaşanan büyüme sürecinde bu kuruluşların standartlarının düşüklüğü gözardı edilmiştir. Ancak son zamanlarda, tekelleşmeyi ve yabancı sermaye girişini sağlamak amacıyla standartları yükseltme ve alanı düzenleme iddiası ile ardı ardına mevzuat değişiklikleri yapılmaya başlanmıştır. Muayenehane ve hekim ortaklığına dayanan küçük sağlık kuruluşlarını ortadan kaldıracak yasal düzenlemeler dayatılmaktadır. Bu düzenlemeler bir yandan küçük işletmelerin ortadan kalkarak tekellere katılmasını sağlarken, diğer yandan da hekimlerin mesleki bağımsızlığını zedelemekte ve emeklerini değersizleştirmektedir. Bütün bu uygulamalar Sağlık Bakanlığı'nın özel sağlık alanında merkezi otoritesini giderek artırmakta ve sağlamlaştırmaktadır.

Bu düzenlemelerin en önemlisi "Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik"te 3 Ağustos 2010, 6 Ocak 2011 ve 7 Nisan 2011 de yapılan değişikliklerdir. Bu değişikliklerin temel hedefi ve pek tabii sonucu; muayenehane, laboratuvar ve müesseselerin (görüntüleme, nükleer tıp, fizik-tedavi ve radyoterapi merkezleri) hızla kapanması ve sağlık tekellerine yem edilmesidir.

Özel Hastaneler ve Ayaktan Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarına ait yönetmeliklerdeki düzenlemelerin bir diğer sonucu da hekim kadro pazarı yaratmak olmuştur. Özel sağlık kuruluşlarında önce hekim kadro sayısını sıkı biçimde kısıtlama ve sonrasında yapılan

değişikliklerle kuruluşların birleşmelerine, kadrolarını birbirlerine devretmelerine olanak sağlamak suretiyle "kadro pazarı" yaratılmıştır. Artık doktor pazarında 100-200 bin TL arası değişen rakamlarla adeta taksi plakası devri gibi, kadrolar satılmaktadır.

Bu dönemde bu alanda yapılan en önemli düzenleme "planlama" olarak tanımlanan yapılanmadır. Olumlu izlenim çağrıştıran bu kavram, adeta içi boşaltılarak, sağlıkta özelleştirme, piyasalaştırma, tekelleşme ve siyasi iktidar yandaşlarının nemalanmasının önünü açan, hızlandıran bir mekanizma olarak kullanılmaktadır.

Özel sağlık alanında iktidar yandaşlığı, kayırmacılık ve tekelleşme aynen diğer alanlarda olduğu gibi bir sis perdesi, bir bilinmezlikle; Bakanlık bünyesinde oluşturulan Planlama ve İstihdam Komisyonu marifetiyle gerçekleştirilmektedir. Bu Komisyon, konu ile ilgili Müsteşar Yardımcısının başkanlığında Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü, ilgili Müdür Yardımcısı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü, Bakanlık 1.Hukuk Müşaviri, Bakanlık Strateji Geliştirme Başkanı ve Personel Genel Müdürünün yanı sıra Türkiye Odalar Borsalar Birliğinden (TOBB) Sağlık Sektörüyle ilgili iki temsilcisinden oluşmaktadır.

Sağlık Kuruluşlarının planlanması, ilk kez 15.2.2008 günlü 26788 sayılı Özel Hastaneler Yönetmeliği Ek Madde 4 de düzenlenmiştir. Buna göre Bakanlığın, ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları, bunlara ait sağlık insangücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde planlama yapacağı belirtilmektedir.

Planlamanın

1. Sağlık hizmetlerinin, demografik yapı ve epidemiyolojik özellikler de gözönünde bulundurularak kaliteli, hakkaniyetli ve verimli şekilde sunulması,

2. Sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insangücü ile çağdaş tıbbi bilgi

ve teknolojinin ülke düzeyine dengeli dağılımının sağlanması,

3. Kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması, amacıyla yapıldığı belirtilmektedir.

Bu amaçları ortaya koyan bir yönetimin, bilimsel çalışmaları dayanak yaparak ve konu ile ilgili tarafların görüşlerini alarak planlama yapması beklenirdi. Oysa şimdiye dek ülkenin hastalık yükü, demografik yapısı, sağlık eğitiminin ve sağlık insangücünün durumunu ortaya koyan ve alınan planlama kararları ile bu verilerin ilişkisini gösteren bilimsel çalışmalar bu kurul ya da Bakanlık tarafından kamuoyuyla paylaşılmamıştır. Ayrıca sağlık alanında çalışma yürüten Türk Tabipleri Birliği, Uzmanlık Dernekleri ve Üniversitelerin raporları da gözardı edilmiş ve ortak bilimsel çalışma yürütülmekten kaçınılmıştır.

Tam tersine henüz Bakanlıkça yapılmamış bir planlamaya gönderme yaparak, hekim ve hekim ortaklığı ile kurulmuş olan poliklinik, laboratuvar ve müesseseler de bu kapsama alınmış ve 6 Ocak 2011'den sonra yeni kuruluşların açılmaları, Planlama ve İstihdam Komisyonu'nun insafına bırakılmıştır. Ayrıca mevcut laboratuvar ve müesseselerin ruhsatları iptal edilmiş, altı aylık geçiş süresi verilerek yerine getirilmesi olanaksız bir takım koşullar dayatılmıştır. Özel Hastaneler için istisnalar getirilirken sözü edilen bu kuruluşlar sıkboğaz edilmektedir. Şimdilik sadece muayenehaneler planlama kapsamında değildir. Ancak bunlar da, 6 Ocak 2011'de yapılan yönetmelik değişikliğinden sonra, 1219 sayılı Yasanın 5. Maddesine aykırı olarak, Bakanlık tarafından merkezi olarak verilecek uygunluk belgesine göre açılacaklardır. Zaten 3 Ağustos 2010'da getirilen ve sonrasında Danıştay'ın verdiği yürütmeyi durdurma kararı ardından 7 Nisan 2011'de yapılan değişiklikle, kapı genişliği, asansör zorunluluğu ve oda sayısı türünden fiziki koşullar ile yeni muayenehanelerin açılmaları ve mevcutların devam etmeleri adeta olanaksız hale getirilmiştir.

Artık yeni tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar ve müesseseler, Planlama ve İstihdam Komisyonu'nun

neye göre belirlediği açık olmayan ve her yıl Ekim ayında ilan edeceği ihtiyaç listesine göre açılacaktır. Bu kuruluşların kadro sayısı, birleşmeleri, taşınmaları ve birbirlerine kadro devretmeleri de yine hangi kurallara göre çalıştığı bilinmeyen Komisyon tarafından yapılacaktır.

Bu yöntemlerle küçük kuruluşlar kapanmaya ya da büyük sağlık zincirlerinin parçası olmaya, bu kuruluşları çalıştıran hekimler de düşük ücret ve güvence yoksunluğu ile zincir hastanelerinde ya da kamu şirketlerinde çalışmaya zorlanmaktadır. Öte yandan yandaş yaratmaya, kayırmaya, haksız kazanç elde etmeye çok uygun bir zemin yaratılmaktadır.

Planlama ile esas olarak ana sağlık sisteminin örgütlenmesinde, sağlık insan gücünün dengeli dağılımı ve kaynak israfının önlenmesi amaçlanır. Oysa yukarıda sözü edilen kuruluşlar, bir ya da birkaç hekimin kişisel olanakları ve küçük ölçekli yatırımları ile oluşturdukları ve mesleklerini serbestce icra ettikleri sağlık kuruluşlarıdır. Sağlık hizmet sunumunda ve kaynak kullanımında planlamaya dâhil edilmelerini gerektiren bir ölçekte değildirler. Sağlık insangücü sunumunu etkilemedikleri gibi, kullandıkları küçük kişisel kaynaklar da, kaynakların akılcı kullanımını etkileyecek boyutta değildir.

Bu kuruluşları kapsama alan yasal düzenlemeler, daha büyük kaynağı ve insan gücünü etkileyen özel hastaneler yönünden istisnai bir yöntem belirlemiş ve 23 Eylül 2010'da yapılan değişikliklerle bunlar için ayrı bir planlama yapılacağı belirtilmiştir.

Sonuç olarak; kamu yararını gözönünde tutmayı hedefleyen bir Bakanlık, planlamayı gerçekleştirecek bu türden bir yapılanmaya, mutlaka alanın meslek örgütü olan Türk Tabipleri Birliğini ve Uzmanlık Derneklerinin temsilcilerini de almalıydı. Oysa piyasalaştırma ve ticareti hedefleyen düzenlemede bu rol, TOBB'a verilmiş bulunmaktadır.

Yurttaşların beden ve ruh sağlığını korumak ve geliştirmek için bütüncül bir yaklaşımı sosyal devletin bir fonksiyonu olarak gören bir iktidar, alanın gereksinimlerini ortaya koyacak çalışmaları planlayıp

buna göre düzenlemeler yapmayı hedeflemelidir. Oysa neoliberal politikanın sonucu olarak yüksek miktarda paranın döndüğü bir piyasaya dönüştürülen sağlık alanında, ticari işletme haline gelen kamuda da, özelde de temel hedef, daha çok iş yapmak ve böylece daha çok kazanç sağlamaktır. Tüketim nesnesine dönüştürülen sağlık hizmeti, sunucunun kışkırttığı taleple birlikte artık ciddi bir kazanç kapısı haline almıştır.

Piyasa yönelimi sağlıkta tekelleşmenin önünü açmakta; yapılan tüm düzenlemeler bu gidişe hizmet etmektedir. Tam gün yasası, performans düzenlemeleri, özel sağlık alanında bir yıl içinde altı kez yapılan yönetmelik değişiklikleri, Sağlık Uygulama Tebliği, hekimlerin özlük/ ekonomik haklarını zayıflatmakta, hekim bağımsızlığına darbe indirmektedir.

Türk Tabipleri Birliği, Sağlıkta Dönüşüm Programının sağlık ortamına etkilerini, vatandaşa ve

başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarına neye mal olacağını yıllardır ortaya koymaktadır. Bu programın bir parçası olan "planlama" ve küçük özel sağlık kuruluşları ile muayenehanelere indirilen darbeleri aynen tam gün aldatmacasında olduğu gibi tüm boyutları ile ortaya koymalıdır. Çağrıştırdığı olumlu izleminin sahteliğini açığa çıkarmalı ve kamuoyuyla paylaşmalıdır.

KAYNAKÇA

Özel Hastaneler Yönetmeliği

Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik

Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte 6.01.2011 de yapılan değişiklikle ilgili TTB tarafından açılan dava dilekçesi