7 Eylül 2013

**Sayın Milletvekilleri, değerli meslektaşlarım, sağlık çalışanları, değerli katılımcılar,**

Hepinizi Türkiye’deki hekimler ve Türk Tabipleri Birliği adına saygıyla selamlar, bu önemli toplantıya emeği geçenleri kutlarım. Öncelikle bu toplantının değerli katılımcılarına bir mektupla hitap etme ve Türkiye’deki hekimlerin görüşlerini aktarma olanağı verdikleri için ITSEB Başkanı Ali Demirbağ’a teşekkürlerimi sunarım. Toplantınızın zamanını çok fazla işgal etmemek adına Türkiye Sağlık Ortamı’nda yaşanan bazı gerçekleri kısaca sizlere iletmek istiyorum.

Toplantınızın çerçevesini oluşturan ve Lancet dergisinde Haziran’da yayınlanan “Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity” başlıklı makalenin Türkiye’de sağlık alanında yaşanan pek çok gerçeği objektif bir biçimde yansıtmadığını ve hekimler tarafından bilimsel bir makaleden çok bir “propaganda materyali” olarak değerlendirildiğini belirtmek zorundayım. Bu nedenle Türkiye’den pek çok bilim insanı Dergi’ye, makaleye itirazları ifade eden “correspondance” yazıları göndermiş, bunlar içinde henüz yayınlanan olmamıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile uygulamaya geçen performansa göre ödeme sistemi sağlık hizmeti sunum biçimini ve yurttaşların sağlık hizmeti alma alışkanlıklarını kökünden değiştirmiş durumdadır. Program başlamadan önce 2002 yılında kişi başı yıllık hekime başvuru sayısı 3 iken 2011 yılında 8,2’ye ulaşmış bulunmaktadır, yine aynı dönemde yıllık olarak yapılan ameliyatların sayısında 4 kat artış yaşanmıştır. İlginçtir aynı dönemde hastanelerin acil servislerine başvurular da 3 kat artmış, 2011 yılında 90 milyonun üzerine çıkmıştır. Bu haliyle Türkiye yıllık acil servis başvurusu nüfusun üzerinde olan tek ülke konumundadır. Gündüz hastane başvuruları bu kadar artarken acil servis başvurularında da patlama yaşanması Türkiye sağlık sisteminde tartışılması gereken pek çok akıl dışı durum olduğunu ortaya koymaktadır. Bir hekim günde 100, 150 hasta muayene edebilmektedir, son olarak Ankara’da bir asistan hekimin bir günde 230 hasta “baktığı” tespit edilmiştir. Basamaklandırılmış, sevk sistemi üzerine kurulu bir sağlık hizmeti sunumu olmadığı için hastalar nitelikli bir sağlık hizmeti alamadan defalarca hastane başvuruları yapmaktadırlar. Hal böyleyken Sağlık Bakanlığı yurttaşların hastanelere çok başvurmasını bir övünç kaynağı olarak sunmakta ve “erişilebilirlikte büyük başarı” olarak nitelemektedir. Böylesi bir tablonun akılcı bir sağlık sistemi ve nitelikli sağlık hizmeti sunumuyla alakası olmadığı açıktır.

Performansa göre ücretlendirme güvencesiz olması, emekliliğe yansımaması, hekimler ve diğer sağlık çalışanları arasındaki ilişkiyi bozması gibi pek çok sebeple hekimler tarafından eleştirilmekte, güvenceli ve emekliliğe yansıyan insanca yaşayabilecek ücret talebi dile getirilmektedir.

Hastanelerde yaşanan yoğun karmaşa, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın tartışılması gereken daha bir çok yönü ve nihayet siyasilerin sağlık alanında yaşanan sorunlar karşısında sıklıkla sağlık çalışanlarını hedef göstermesi sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olayları olarak karşımıza çıkmıştır. 17 Nisan 2012 günü Ersin Arslan isimli genç bir hekim bir hasta yakını tarafından hastane içinde bıçaklanarak öldürülmüştür. Her gün ülkenin dört bir yanından sağlık çalışanlarına yönelik kimi zaman ağır yaralanmalı şiddet haberleri gelmektedir. Sağlık Bakanlığı’nın açıklamasına göre Bakanlığın kurduğu şiddet bildirim hattına bu yılın ilk altı ayında sağlık çalışanları tarafından 6358 şiddet bildirimi yapılmıştır. En çok hekimlerin (%58) şiddet mağduru olduğu ve önceki yıla göre %7 artış olduğu açıklanmıştır. Önemli bir nokta, hekimler ve sağlık çalışanları uğradıkları şiddet olaylarının çok az bir kısmını bu şiddet hattına bildirmektedirler, dolayısıyla bu rakamların buz dağının sadece görünen yüzü olduğunu belirtmek isterim. Daha dün 3 aylık gebe genç bir kadın hekim sıra beklemek istemeyen hasta ve hasta yakını 3 kadın tarafından hastanede poliklinik odasında dövülmüş, hekim açıklamasında günde ortalama 100 hasta muayene ettiğini ve şiddet karşısında çaresiz kaldığını belirtmiştir!

Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın çalışma biçimi olarak hayatımıza soktuklarından birisi taşeronlaşmada yaşanan patlamadır. Program başlamadan önce 2002 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde 16 000 taşeron sağlık çalışanı var iken bu rakam 2010 yılında 120 000 olmuştur. Toplam sağlık çalışanları içinde %10 olan taşeron çalışan oranı %25’e çıkmıştır. Üniversite hastanelerinde de yaygınlaşan bu istihdam biçimiyle şu anda hastanelerde yaklaşık 150 000 taşeron çalışan olduğu tahmin edilmektedir. Bilindiği gibi bu istihdam biçimi tamamen güvencesiz çalışmayı getirmekte, ödenen ücret ise asgari ücret olan aylık 803 TL (yaklaşık 386 Amerikan Doları) olmaktadır!

Lancet Dergisi’nde yayınlanan makalede de dğinilen, hasta memnuniyetindeki artışları ifade eden anketler de kuşkuyla karşılanmaktadır. Bu kadar memnun olunurken neden sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sürekli artmaktadır? Hastalar nitelikli sağlık hizmeti aldıkları için mi sürekli daha çok hekime başvurma ihtiyacı duymaktadırlar? Yurttaşlar muayene olmaktan reçeteye, ilaç almaktan hastanedeki yatak ücretlerine kadar ödemek zorunda oldukları sürekli artan katkı ve katılım paylarından memnun mudurlar? Genel Sağlık Sigortası primini ödeyemediği için sağlık hizmetine erişemeyen, eczanelerde tahsil edilmekte olan ilaç ve muayene katılım payı borçlarından dolayı ilaçlarını alamayan çok sayıda yurttaşla her gün hekimler olarak karşılaştığımız belirtmek isterim.

Makalede hiç üzerinde durulmayan bir konu sağlık çalışanlarının memnuniyetleri ve mevcut durumu nasıl değerlendirdikleridir. Ankara Tabip Odası’nın Ankaralı hekimler arasında yaptığı bir anket çalışması bu noktada çok çarpıcı sonuçlar vermiştir. Ankete katılan hekimlerin %94’ü geleceğine umutla bakmadığını ifade etmiştir. Hekimlerin %95’i son düzenlemelerle hekimlerin gelecek kaygısının arttığını belirtmişlerdir. Yine hekimlerin %91’i mevcut sağlık sisteminin hastalara yeterli ve nitelikli sağlık hizmeti sağlamadığını ifade etmişlerdir. Bu yanıtlar hekimler tarafından verilmektedir ve sağlık hizmeti sunumu için alarm verici bir duruma işaret etmektedir.

Hekimlik mesleğinin olmazsa olmaz koşullarından biri mesleki bağımsızlıktır. Bu sadece hekimler için değil nitelikli bir sağlık hizmeti açısından toplum için bir ihtiyaçtır. Son Gezi Parkı olaylarında yaralanan yurttaşlara ilk yardım hizmeti verdiği için hekimlerin, tabip odaları ve Türk Tabipleri Birliği’nin suçlanmaları, “ruhsatsız sağlık birimi kurulduğu” gerekçesiyle Sağlık Bakanlığı tarafından “soruşturmaya” tabi tutulmaları bu konuda çarpıcı bir durumu ortaya çıkarmıştır. Hatta o kadar ki hemen arkasından Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde bir yasal düzenleme gündeme gelmiş, bu biçimde sağlık hizmeti verilmesine hapis ve astronomik para cezaları getirilmesi hazırlığı başlatılmıştır. Bu durum gerek hekimler gerekse Türk Tabipleri Birliği üzerinde hekimlik mesleğinin temel değerlerine aykırı biçimde siyasi baskıların getirilmesi olarak yorumlanmış, konuya ilişkin uluslararası saygın dergilerde hekimlik meslek örgütleri ve insan hakları örgütlerince makaleler yayınlanmıştır. Türkiye’de hekimlikte mesleki bağımsızlık konusunda da iyi noktada olmadığımızı düşündüren durumlara bir örnek olarak karşımızda durmaktadır.

Görüş ve değerlendirmelerimizi aktarma olanağı verdiğiniz için bir kez daha teşekkür eder toplantınızın başarılı geçmesini dilerim.

**Dr. Bayazıt İlhan**

**Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri**