

**GÖZLEM VE GÖRÜŞLER****ACI BİR DENEY:  
ADANA DEPREMİ  
ACIKLI BİR DENEY:  
ÖZEL HASTANELERİN HÜSRANI***Dr.Enver SEÇİNTİ\****ÖZET**

Adana ilinde 27 Haziran ve 4 Temmuz 1998 tarihlerinde yaşanan, 3828 kişinin yaralanmasına ve 145 kişinin ölmesine neden olan deprem felaketinde kamu sağlık kuruluşları ile özel sağlık kuruluşlarını kıyaslamak amacıyla bu araştırmayı ortaya çıkardık. Burada kişilerin karşılaştıkları finansal sorun, kurumların personel yapısı, depremden sonra ortaya çıkan sorunlara yaklaşım ve koruyucu hekimlik açısından incelemeler yapıldı.

Sonuçta; ülkemizde bulunan kamu sağlık kuruluşlarının bütün yetersizliklerine rağmen depremde özel sağlık kurumlarından çok daha başarılı olduğu, bu talihsiz olayla kanıtlanmıştır.

**GİRİŞ**

Adana'nın sıcak yaz günlerinden bir yenisi yaşanırken, 27 Haziran 1998 tarihinde hiç kimse bir felaketin insanları apansız yakalayacağını beklemiyordu. Saat 16.55 de meydana gelen deprem bir anda felaketin boyutlarını ortaya koyuyordu. 145 ölü, 3828 yaralı ve 16.000 ev hasarlı veya kullanılamaz durumda.

Adana-Ceyhan bölgesi deprem kuşağındaki yeri nedeniyle yıllarca tartışma konusu olmuştur. Resmi yetkililer 3.derecede olduğunu söylerken, bilimsel yetkililer 2.derecede tehlikeli bölgede olduğunu söylemişlerdir. Bunun anlamı alınan önlemler yönünden farklı yaklaşımların olmasıdır. Genelde resmi kurumlar Adana'da böyle bir felakete hiç ama hiç hazırlıklı değildi. Eğer sağlık çalışanlarının olağanüstü fedakarlıkları tesadüflerle çakışmasaydı ölüm oranı çok daha fazla olabilirdi. Depremin akşam üstü olması, hafta sonu (Cumartesi) olması, yaz mevsiminde okulların kapalı

olması ve halkın bir grubunun tatil bölgelerine gitmiş olması zararı hafifleten raslantılardır.

Adana şehir merkezi ve Ceyhan ilçesi olaydan etkilenen bölgeler olduğu için kurtarma ve tedavi çalışmaları bu bölgedeki sağlık ekiplerinin üzerinde kalmıştır. İl sağlık müdürlüğüne bağlı 112 acil ilk yardım ve kurtarma hizmetleri sistemi ekipleri bu depremlerde 13 ambulans, 23 doktor, 27 hemşire ve 13 şoför ile hizmet sunmuşlardır. Toplam 341 sefer yaparak 787 yaralıyı deprem alanından hastanelere taşımıştır. Yaralıların büyük kısmı kendi olanaklarıyla hastanelere başvurmuştur. Birinci depremde 1828 hasta, 2. depremde 2000 hasta tedavi kurumlarına başvurmuştur.

Adana'da bulunan sağlık kuruluşlarına başvuran hasta dağılımı şöyledir:

Adana Devlet Hastanesi'ne 1363, Adana Numune Hastanesi'ne 682, Ceyhan Devlet Hastanesi'ne 684, Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'ne 108, SSK Adana Bölge Hastanesi'ne 791, özel hastanelere (toplam 6 özel hastanenin kabul ettiği hasta sayısı) 200 hasta başvurmuştur. Toplam 3828 hasta deprem sırasında hastaneye başvurmuştur.

Bu deprem sırasında yaralanan 330 hasta hastanede yatarak tedavi görmüştür. Yatan hastalardan bir tanesi tedavi sırasında hastanede ölmüştür. Yine bu kurumlara getirilen ölü sayısı 124'tür. Mezarlıklarda belirlenen 20 ölü ile birlikte toplam ölü sayısı 145 olmuştur.

Adana'da bulunan Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler ile özel hastanelerin hasta tercihi yönünden kıyaslamasını yapacak olursak; kamunun üstünlüğü çok farklı olacaktır. Kamu hastanelerine toplam

\* Uzm.Dr., Adana Devlet Hastanesi KBB Bölümü

Hastane	Başvuru		Yatan Hasta		Ölü Gelen Sayı
	Sayı	%	Sayı	%	
Adana Devlet	1363	35	98	30	19
Adana Numune	682	18	50	15	11
Ceyhan Devlet	684	18	13	4	83
Ç.Ü.Balcalı Hst	108	3	82	25	5
SSK Hastanesi	791	21	60	18	4
Özel Hastaneler	200	5	27	8	2
<b>Toplam</b>	<b>3828</b>	<b>100</b>	<b>330</b>	<b>100</b>	<b>124</b>

2729 başvuru yapılırken özel hastanelere 200 başvuru olmuştur. Yatan hasta sayısı kamu hastanelerine 161 iken, özel hastanelerde 27'dir.

Depremden hemen sonra İl Sağlık Müdürlüğü tarafından zarar gören köy ve beldelerde sağlık hizmeti vermek üzere sağlık ekipleri düzenlenmiştir. 1 doktor, 1 hemşire, 1 çevre sağlığı teknisyeni ve 1 şoförden oluşan 17 mobil sağlık ekibi gerekli malzemelerle donatılarak sahaya gönderilmiştir. Her iki deprem sonrasında sağlık çalışanları olağanüstü bir çabayla ilkyardım çalışması yapmıştır. Çoğu hekim ve hemşire evlerini bırakarak en yakın sağlık kuruluşuna giderek çalışmaya başlamıştır. Sürece Adana Tabip Odası gezici ekiplerle müdahale etmiştir. Hizmetin ulaşmadığı veya yetersiz kaldığı yerlerde sağlık ekipleriyle ilişkiye girerek gerekli hizmetin öncelikle ulaşmasını sağlamıştır.

Hastaneler	Başvuran Hasta Sayısı	Yatan Hasta Sayısı
Kamu hastaneleri	2729	161
Özel Hastaneler	200	27

## DEĞERLENDİRME

### a- Finansal yönden:

Adana halkı depremde sağlık hizmetine duyulan gereksinimini kamu sağlık kurumlarından karşılamıştır. Hastaların %95'i kamu hastanelerine ilk başvuruda bulunmuştur. Kamu kurumlarından olan devlet hastanelerinde başvuran kişilerden kimlik bilgileri dışında hiçbir şey talep edilmemiştir. Sosyal güvenlik sahibi olanlar da dahil hiç kimseden ne sağlık belgesi ne de başka bir güvence istenmemiştir. Özel sağlık kuruluşlarına başvuran depremedeler öncelikle para ya da senet istemiyle karşılaşmışlardır. Hastaneye yatırılması gereken hastalardan parası olmayan veya senet imzalamayan hastalar ilk yardımlarının yapılmasıyla kamu hastanelerine yollanmışlardır. Her şeye rağmen olay bölgesinde en yakın sağlık kurumu olduğu için özel hastaneye yatan hastalar bunun bedelini ödemek zorunda kalmışlardır. Bunlar arasında bir günlük gözlem ücreti olarak 90 milyon lirayı ödeyemeyen ve rehin kalan hasta olmuştur. Zaten oldukça sınırlı olan başvurular (tüm başvuruların ancak %5'i) dahi parasal kaygılarla kamu kurumlarına yönlendirilmiştir. Özel hastanelerin daha çok kaynak olarak gördüğü özel sağlık sigortaları bu gibi doğal afetleri kapsam alanı dışında tuttuğu için özel sigortası olan hastalar da zor durumda kalmışlardır. Olaylar basın yoluyla kamuoyuna ulaştıktan sonra yetkili bakanlar olaya katılmışlar ve ücretsiz tedaviyi bu hastanelere kabul ettirmişlerdir.

Kamu hastanelerinde binaların hasar görmesi ve yetersizliği aşamasında bakanlık yetkilileri çözüm olarak hastane bahçelerine çadırlar kurularak sorunu kendi içinde çözmeye çalışmışlardır. Hiçbir yetkili ihtiyaç varken dahi bu özel hastanelerin kamu hizmetine alınmasını önermemiştir. Özel hastaneler boş dururken, kamu hastanelerinin bahçelerinde çadırlarda hastalar tedavi edilmeye çalışılmıştır.

Sonuçta, özel sağlık kuruluşları böylesi büyük ölçekli bir doğal felaket karşısında başarısız olmuştur. Hem hastaların tercih ve güvensizliği yönüyle, hem de parasal sorunları sağlıkta ilk koşul olarak öne çıkarmalarıyla başarısızdılar. Aslında özel sağlık kuruluşlarından bunları beklemekte yanlış olurdu. Çünkü bu kuruluşlar daha basit ve tedavisi kolay hastalıklara göre kendilerini yapılandırmışlardır. Temel hedefleri sağlık üzerinden para kazanmak olduğu için ücretsiz hizmet istemek onların doğasına karşı gelmektedir.

### b- Personel yönüyle:

Kamu sağlık çalışanları sıradan bir hafta sonu nöbetini yaşarken deprem şokunu yaşamışlardır. Nöbetçi ekiplerin yetersizliği çok kısa sürede hastanelere ve sağlık ocaklarına gelen istirahatteki sağlıkçıların ve sağlık alanında kısmen eğitim almış gönüllü vatandaşların katılımıyla aşılmıştır. Kamu hastanelerinde bulunan görevli ve gönüllü sağlık elemanları çalışmalarını yaptıkları işin kutsallığına yaraşır bir sadelik ve onurla yapmışlardır. Hafta sonu nedeniyle nöbetçi olmayanların hızla olaya katılmak için en yakın kamu sağlık kuruluşuna giderek hizmet sunmaya başlaması oldukça anlamlıdır. Özellikle kentten hızla boşaldığı insanların güvenli yerlere sığındıkları zaman diliminde sağlıkçıların insancıl yaklaşımın en duygusallığında sorumlu olduğu kişileri bırakarak hizmeti sunmaya çalışmışlardır. Bunların hiçbirinde ödü ya da başka bir çıkar beklentisi olmamıştır. Kamu sağlık çalışanları açısından bakıldığında kendi yüreğinin kabuğunda kavruken bir azınlık dışında herkes bu koşullarda hastanelere koşmuştur. Kamu çalışanı hekimler yönünden küçük bir farklılık vardır. Bir grup hekim yukarıda anlatılan özveriyle çalışmanın içinde yer almıştır. Bir grup hekimse ya hiç sorumluluk hissetmeden kendi yaşamına yönelmiştir, ya da özel hastanelerin çağrısına uygun davranarak özel hastaneciliğin gereğini yerine getirmiştir. Sonuçta kamu kurumları kendilerine yetecek elemanları sağlayarak hizmeti başarıyla sürdürmüştür. Yetişmeyen noktalarda çevre il ve ilçelerden sağlık personeli geçici olarak Adana'da görevlendirilmiştir. Yine Sağlık Bakanlığı yetkilileri özel sağlık kurumlarından eleman görevlendirmeyi gündeme getirmemişlerdir.

Özel Sağlık kurumlarının personeli içindeki hekimlerin büyük çoğunluğu kamuda çalışmaktadır. Hemşire ve teknisyenlerin bir grubu aynı zamanda kamuda çalışmaktadır. Özel sağlık kuruluşlarının kendilerine ait kadrolu sağlık elemanı oldukça sınırlıdır. Bu grupta çalışanların gerekçeleri parasal çıkar olduğu için kendilerini bu yola şartlandırmışlardır. Bir hekim veya hemşire özel hastaneye ekstra çağrıldığında karşılığını almadan hizmet sunmayı kabul etmemektedir. Bütün bu yetersizlikler göz önüne alındığında özel hastaneler yeterli sağlık elemanına sahip değildir ve kamuda çalışan yetişmiş elemanları ek çalışmalarla kendine bağlamıştır. Durum böyle olunca, sahip olduğu yetersiz ekiple böylesi bir doğal afeti göğüslemek özel sağlık kuruluşları için olanaksızdır.

#### c- Deprem sonrası durum yönüyle:

Depremde yaralanan ve kamu sağlık kuruluşlarına yatırılan hastaların tedavisi düzenli bir seyir izlemeye başlayınca; önümüze özel sağlık hizmetlerinin başka bir boyutu çıkmaya başladı. Kamu görevi yapan muayenehane ve özel hastane bağlantılı hekimlerin bazıları tedavide hastanelerin otelcilik yönünü ve klasik (hastaların uygun ekonomik yapısı ve hastalığın kolay tedavi edilebilirlik) özelliklerini kullanarak hastaları özel hastanelere taşımaya başladılar. Bu davranış sistemin kendi kurallarının uygun olan ilk fırsatta yaşamaya başladığını göstermektedir. Sistemin bilimsel analizini yapabilen her hekim bu süreci her an gözlemleyebilir.

Kamu hastanelerinde tedavisi devam eden hastalar ise kendilerini devletin şefkatli kollarında, bakanların, milletvekillerinin ve diğer yetkililerin kamera karşısında konsültasyonu mutlu oldular. Zaman zaman resmi geçmiş olsun ziyaretleri tedavi ekiplerini sadece protokol gezilerine bağlayarak sağlık hizmetlerini aksatmıştır. Gecenin geç saatlerinde en yetkili protokol olan siyasi parti yöneticileri enkaz altından kurtarma çalışmaları yapan ilk yardım ekiplerini denetlemeye kalkışmışlardır. Kamu hastaneleri bu denetleme-ziyaretlerden fazlasıyla hakkını alırken, özel hastaneler ancak hastaların rehin kalmaya başlamalarıyla "kapatılmak" iddiasıyla (basında özel hastanelerde rehin kalan hastalar malzeme olmaya başlayınca İmren Aykut Adana Havalimanı'nda medya mensuplarına "bu sözkonusu hastaneleri kapatmaya geldim" diye açıklamalarda bulunmuştur,) ziyaret edilmişlerdir.

#### e- Koruyucu hekimlik yönüyle:

Adana ilinde yaşanan deprem sonrasında "koruyucu hekimlik çalışmaları" tümüyle kamu sağlık kuruluşları tarafından yapılmıştır. Deprem sonrası ortaya çıkabilecek bazı hastalıklara karşı kullanılmak üzere yeterli miktarda tetanoz aşısı, kuduz aşısı, yılan serumu, akrep serumu, gazlı gangren serumu ilgili hastanelere ve gezici ekiplerle ulaştırılmıştır. Su ile geçecek enfeksiyonları önlemek amacıyla klor tabletleri ve kireç kaymağı sağlık ocaklarına ulaştırılmıştır. Gezici ekiplerle çadır bölgeleri kontrol altına alınmıştır. Sağlık müdürlüğüne bağlı ekipler 60 köy ve beldede poliklinik hizmeti, koruyucu sağlık hizmeti vermişlerdir. İçme, kullanma suyu açısından alınacak önlemler ve kullanılacak malzeme ekipler tarafından hızla uygulama alanına taşınmıştır. Şehir içme suyundan her iki saatte bir örnekler alınarak kontrol yapılmış gerekli klörlama sağlanmıştır.

Bütün bu çalışmalar özel sağlık kuruluşları tarafından yalnızca seyredilmiştir. Hiçbir aşamasında katkı

da bulunmak bir yana yardım teklifleri dahi yapılmamıştır. Doğaldır ki kendisini tedavi edici sağlık hizmetlerine kurgulayan özel sağlık kurumlarından farklı bir çalışma beklemek maddenin yapısına aykırı olur.

Bu konuyu ele almaktaki amacımız ise; ülkemizin tüm sağlık sorunlarını çözme iddiasını "sağlıkta özelleştirme ve özel sağlık sigortacılığı" teziyle yatan-deme getirenlere yaşanan gerçekliğin güzel bir yanıt olmasıdır. Bu tür doğal felaketlerde gerek koruyucu hekimlik gerekse de tedavi edici sağlık hizmetleri açısından özel sağlık kuruluşlarının durumuna Adana tam bir deney laboratuvarı olmuştur. Ülkemizde özel hastaneler bakımından ön sıralarda yer alan Adana'da toplam yaralıların %5'i özel hastanelere başvurmuştur. Sonradan taşınanlarla birlikte yatan hasta oranı ise %8'dir. Bunlar da gösteriyor ki; özel hastanelerin ülke genelinde yaygınlaşması veya kamu hastanelerinin tamamının özel sektöre devri gerçekleşmiş olsa da karşılaşılan olağan sağlık hizmeti sunumuna yanıt veremeyecektir. Çünkü kuruluş amacı birincil olarak insanlara sağlık hizmetini bütünlüklü olarak sunmak olmayan örgütlenmelerin yaşamda yer bulması, doğal ve sosyal yasalara aykırıdır. Bununla özel hastaneciliği, hiç olmayacak bir yapı ve toplumun istemlerine karşı duran bir olgu olarak algılamıyoruz. Tüm toplumlarda parası karşılığında insanlara belli hizmetleri belirli oranlarda sunmak olasıdır. Ama bu hizmetler sınırlı bir gruba ve sınırlı bir miktarda sunulabilir. Ülke nüfusunun tümüne sağlık hizmetini her yerde her ihtiyacı olan insana yeteri kadar sunabilmenin koşulları hiçbir zaman kar amacıyla yola çıkılan organizasyonlarla örtüşmez. Varolan sağlık yapılanmamız her türlü çöktürme girişimlerine karşın yine de Adana örneğinde kusursuz işleyen tek kamu organizasyonudur. Konumuza girmediği için derinlemesine ele almadığımız deprem sonrası kamu kurumlarına bir örnek vermek gerekirse; depremden aylar sonra evsiz ve çadırlarda yaşayan kişiler mevcuttur. Oysa depremden 20 gün sonra tüm sağlıkçılar işlerini kusursuzca bitirmiş olmanın doyumunuğu ile normal günlük yaşamlarına dönmüşlerdir. Bu konuda hekim örgütlenmesinin hareket içinde canlı bir şekilde yer alması başarının bir başka kaynağıdır. Sağlık ekilde yer alması başarının bir başka kaynağıdır. Sağlık Müdürlüğü planlamasında çalışan hekimler akşamları düzenli olarak tabip odası denetleme komisyonuna raporlar sunarak çalışmaları çok yönlü yürütmüşlerdir. Keza TTB yöneticileri gezi amaçlı olmayan, sağlık ekiplerine teknik bilgi ve moral amaçlı çalışmalara katılarak bu konudaki duyarlılığımızı güzel bir şekilde ifade etmişlerdir.

**Sonuç:** Her yönüyle yerden yere vurulan kamu- cu sağlık örgütlenmesi ve hizmet sunumu Adana depreminde kendisini en iyi şekilde kanıtlamıştır. Özel hastaneler ise varolan yapılanmalarının en güçlü örneklerinden birinde tam anlamıyla başarısızlığa uğramıştır. Özel sağlık sektörünün savunusunu yapan politikacılarda istemeye istemeye kamu sistemini savunmak zorunda kalmışlardır. Daha ilginç olanı ödeneklerini kestikleri, yeni yatırımlardan uzak tuttukları hastanelerin yöneticilerine önce kızmışlar, sonra da başarıya ortak olmak istemişlerdir. Bu süreçte de hekimlere yetersizliklerin faturasını fırça yiyerek ödemek düşmüştür. Özel sağlık sigortacılığı ise bu tür doğal afetlerde hiç yoktur. Doğal afetler onların kapsamları dışında kalmaktadır. Biz de bu yazımızda onlara sadece dokunarak geçtik. Doğal afetlerde özel sağlık sigortacılığı başlı başına bir yazı konusu olarak ele alınmalıdır.