

DOSYA EDITÖRÜ'NDEN

Kamu-özel ortaklığı tartışmalarını nasıl bir arka planda yürütüyoruz? Ekonomik krizin, ekolojik krizin, gıda krizinin olduğu açıktan insanların öldüğü bir dünyada, özel sektör temsilcilerinin bakan yardımcısı olduğu, özel sağlık sektörünün küresel sağlık pazarına eklemeli olduğu bir Türkiye sağlık ortamında, depremin her seferinde yeniden öğrenildiği, şiddetin iliklere işlediği, barışa daha çok ihtiyacımız olan günlerde...

Sağlık hizmetlerinde kamunun rolü uzun bir dönemdir tartışılmaktadır. Bu tartışmanın temel dinamiği ana eksenini kar maksimizasyonu olan kapitalizmin kamu hizmetlerindeki düzenlemeleri ve devletin rolünü değiştirmesidir. Yetmişli yılların ortalarında derinleşen daralma ve kar oranlarının düşüşü ile yeni arayışlara giren sistem "sosyal devlet" toplumsal sözleşmesini sona erdirmiş ve sermaye bir arayışa girmiştir. Bu arayış, yeni coğrafyalarda, yeni üretim alanlarında, yeni sektörlerde yeni stratejiler ile gerçekleştirilmiştir. Bu yeni strateji, tekelleşme ile, emek üretkenliğinin artırılması ile ve emek ücretlerinin ucuzlatılması amacıyla çeşitli yöntemler denemiştir: Savaşlar, devletin yeniden yapılandırılması ve özelleştirmeler, emek gücü ücretlerinin düşürülmesi (sendikasılaştırma, esnek çalışma ve esnek ücretlendirme vb). Bu süreçte IMF ve DB gibi uluslararası aktörler başrol oynamış, yaptırım ve anlaşmalarla (GATT) yeni yapılanmanın çerçevesi tamamlanmıştır.

Bu "yeni liberal" evrede "devletin küçültülmesi, hemen her alanda serbest piyasa egemenliği, sivil toplum alanının genişletilmesi, sağlık, eğitim, sosyal güvenlik alanlarının olabildiğince piyasaya açılarak ve/veya devredilerek bu hizmetlerin piyasa kuralları çerçevesinde sunulması" ana eksen olarak belirlenebilir. Dolayısıyla üretimden hizmet sektörüne ve kamu hizmetlerine kadar bir çok alanda esnekleşme sağlanmıştır. Bu sayede bireylerin sosyal sorunlarına çözümünü piyasada,

Cavit Işık YAVUZ, Alpaslan TÜRKKAN***

güvenceyi ailede, desteği de sivil toplumda aramasının gerektiği, sağlık hizmetlerinde özel sektörün ve özel sektöre benzetilmiş kamu sağlık kurumlarının "melezleşmiş" bir sağlık sistemi içinde harmanlandığı düzenlemeler gerçekleştirilmiştir. Farklı coğrafyalarda bu düzenlemelerin adı da "Sağlık Reformu" içeriği de aynıdır. DSÖ bu durumu çarpıcı bir şekilde tanımlamaktadır: Her bedene aynı elbise!

Bu melezleşme ve kamu-özel sınırlarının muğlaklaştırılması özel sektörün kamu hizmetleri içine yuvalandırılmasını, teşvik ve kolaylıkların yanında özelleştirme uygulamalarına ek olarak özel sektörün kamu hizmetlerinin yürütücüsü ve tedarikçisi konumuna getirilmesini sağlamakta, böylece kamu, "kürek çekmemekte, dümen tutmaktadır".

Sağlığın piyasalaştırılması belli mekanizmaları gereksinmektedir. Kurum yapılarının değişimi, çalışma biçimlerinin değişimi, hizmetten yararlananlarla ilgili değişimler, yönetim biçiminin değişimi, kamunun rol değişimi gibi bir çok mekanizma bu amaçla hayata geçirilmektedir. Bu kapsamda, piyasa mekanizmaları örneği olarak da "tüketici egemenliği (hastanın seçim hakkı), sözleşmeler ve açık ihale" araçlarından ve "fiyat, kalite ya da pazar payı" ilkelerinden söz edilmekte ve sağlık çalışanlarının "davranışı üzerine etki edecek rekabet teşvikleri" getirilebileceği öngörülmektedir. Kamu elinde bulunan kuruluşların yapılarının değişimi, kamuya yönelik hizmetlerin sunumunda ve bunun için gerekli ön koşulların, altyapının hazırlanmasında özel sektörün teşvik edilmesi, desteklenmesi ve hizmet sunumunda kamu-özel sektör işbirliğinden yararlanılması ile gerçekleştirilmeye çalışılmıştır. Yönetimsel değişim ise "performans değerlendirilmesi, hizmet sunumunda daha fazla rekabet ve bu ölçüde verimliliği sağlayacak ihaleci yönetim anlayışı, maliyetleri azaltıcı ve standartları geliştirici özel sektör yönetim anlayışının benimsenmesi, üretim sürecinde daha fazla disiplin" özellikleri taşıyan, kamunun hizmet vermektense çok düzenleyici ve denetleyici role bürünmesine neden

*Yrd. Doç. Dr., Kocaeli Üniv. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

**Uzm. Dr., Uludağ Üniv. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

olan düzenlemeler getirmektedir. Sağlık alanında özellikle kamu hastanelerini odak noktasına koyan bu değişimler "kamu sağlık kurumlarının" organizasyonel reformlar ile değişimini getirmektedir. Esas olarak üç başlıkta (otonomizasyon, korporatizasyon ve özelleştirme) incelenebilecek bu değişim, kamu hastaneleri üzerindeki kamu kontrolünü azaltarak hastaneleri "pazar güdülerine" açmakta ve hastanelerin teknolojik kapasitelerinin artırılmasını hedefleyen "tıbbi ekipman ve hastane bilgi sistemleri"ne odaklanmaktadır.

Böylece özel sektörün kar maksimizasyonu mekanizmaları olan az istihdam, çok iş, maliyet sınırlama gibi başlıklar sağlık alanında yoğunlaşarak kullanılmaya başlanmış, ve Taylorizm sağlık sistemini sonunda yakalamıştır. Tıbbi bakım süreci hızlanmış (bir hastaya yaklaşık olarak 4-8 dakika), kalite kavramı, uygulama rehberleri ile işlemler standartlaştırılmış, tedavi seçimi çoğunlukla ya hastanın sigortası tarafından ya da hekimin patronu tarafından belirlenir durumda olduğu için ekonomik ve yönetsel otonomi kaybı yanında "klinik otonomi kaybı" hekimlerin kapısını çalmıştır.

Özetle devletin rolü, işlevi, örgütsel sınırları değişmekte ve dönüşmektedir. Bu değişimin geldiği nokta, devletin küçültülmesi, kamu hizmetlerinin piyasalaştırılması ve piyasalaşmış yapıda devlete düzenleme denetleme rolü verilmesi, sıkışan-daralan-batan piyasanın devlet tarafından kurtarılması, kamu hizmet sektörü alanında özel sektöre karlı yatırım alanlarının yaratılması (kamu özel ortaklığı) biçiminde tarif edilmektedir. Böylece kamu kendi bünyesindeki yapıları şirketleştirerek (kamusal şirket), piyasalaşma yönünde düzenlemeler yaparak, diğer yandan özel sektörün karşı karşıya kaldığı riskleri ve maliyetleri kendi üstlenerek, esnek bir modelde bir çok piyasa aktörünün yer almasını sağlayarak sürece katkı koymuştur. Bu kapsamda da kamu-özel ortaklığı modeli özel sektörün kamu içine "yedirilmesi"ni amaçlayan yeni bir model/süreç olarak ortaya çıkmıştır. Kamu-özel ortaklığı ile kamu ve özel sektör arasındaki sınırlar kaldırılmakta, "kamuunun hizmet sunum hedefleri ile özel sektörün kar hedeflerini

uyumlu bir biçimde" birleştirme amaçlanmaktadır. Ülkemizde ikibinli yılların ortalarında başlayan süreç bugün "entegre sağlık kampüsleri" aracılığıyla somuta indirgenmiştir.

TTB Toplum ve Hekim Dergisi'nin bu dosyasında kamu-özel ortaklığını irdelemeyi, genel çerçeve ve sağlık alanındaki uygulamalarını tartışmayı amaçladık. Dosya hazırlama fikrinin doğduğu günlerin hemen ertesinde bu konuda bir sempozyum düzenlenmesi çabalarının ortaya çıkması ve sempozyumun 2011 Mayıs ayında yapılması içeriğin belirlenmesinde bizlere yol gösterdi. Bursa Tabip Odası, Türk Tabipleri Birliği ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından düzenlenen ve 6-7 Mayıs 2011 tarihleri arasında Bursa'da gerçekleştirilen "Uluslararası Katılımlı Sağlık Alanında Kamu Özel Ortaklığı Sempozyumu" bu alanda önemli bir boşluğu doldurdu ve bilgi birikimi sağladı. Dosyanın ana omurgasını da bu sempozyumda gerçekleştirilen sunumların metinleri oluşturuyor.

Sempozyumda "Dünyada Sağlıkta Kamu-Özel Ortaklığı: Kavram ve Değişimler" başlıklı sunum gerçekleştiren David Price, konuşma metnini sunduğumuz bölümde, kamu-özel ortaklığı alanında dünyada en çok sözü edilen ülke olan İngiltere'den örneklerle deneyimlerini paylaşıyor. Mine Kasapoğlu Turhan, çeşitli ülkelerdeki uygulamaları hukuksal açıdan inceleyerek mevzuat altyapısını irdeliyor. Onur Karahanoğulları ve Koray Karasu ise Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi'nde de yayımlanan yazılarında -dergi editörlüğüne yazıların paylaşımı için teşekkür ediyoruz- kamu hizmetleri-piyasa ilişkisini analiz ederek ülkemizde sağlık alanında uygulanacak modeli uluslar arası deneyimler ışığında tartışıyorlar. Sempozyum sunumlarından ayrı olarak kamu-özel işbirliğinin sağlık alanında uygulamalarına bakışı Işıl Ergin ve Şafak Taner bizimle paylaşıyorlar.

Yazılarımız yoğun ve başvuru kaynağı olabilecek nitelikte. Yazarlarımıza emekleri ve özenleri için çok teşekkür ediyoruz. İki bölümde sunacağımız yazılar, son düzenlemeler ile sağlık hizmet sunumundan kamunun çekilmesi ile hastaneler özelinde bizi nasıl bir sağlık ortamının beklediğini göstermesi açısından kıymetlidir diye düşünüyoruz.