

### Toplum ve Hekim Yayın Kurulu'ndan

Bu günlerde, bir önceki sayımızda yayınlanan "Klinik Araştırmalar" dosyamızda yer alan tartışmalara gerekçe olan örnek olaylardan birine daha tanıklık ettik. "Türkiye'de sağlık hizmetleri: Geri kalmışlıktan liderliğe" başlıklı bir makale Sağlık Bakanı'nın ve elinde yeşil kartlı bir çocuğun da yer aldığı iki fotoğrafın da olduğu biçimde BMJ'nin 12 Mart 2011 sayısında yayınlandı. Türkiye'de sağlık hizmetleri ve sonuçlarından bahsedilen makaleyi okuduğumuzda 'başka bir Türkiye daha mı var' diye sormadan edemedik. Bu soruyu her hangi bir art niyetle değil, gerçekten şaşırdığımız için sorduk. Çünkü hem tanıklıklarımız farklıydı hem de bu makaleden bir ay kadar önce UNICEF tarafından yayınlanan Dünya Çocuklarının Durumu 2011'deki Türkiye ile ilgili veriler farklı sonuçlardan bahsediyodu. Bu verilere birlikte bakalım;

Beş yaş altı çocuklarda boya göre ağırlık, toplumsal sağlık göstergelerinden birisi olup, toplumun üyelerinin sağlıklı olabilmesi için gerekli koşulların var olup olmadığını göstermesi açısından önemlidir. Bu göstergenin, dolaylı olarak, doğum öncesi bakım, gebelik dönemindeki beslenme ve sağlık hizmetlerine ulaşma, barınma koşulları, anne eğitimi, doğum koşulları, bebeğin ve çocuğun beslenmesi, hijyen koşulları vb. birçok ögenin niceliksel ve niteliksel durumunu yansıttığı kabul edilir.

UNICEF, Dünya Çocuklarının Durumu 2011 raporunda daha önce kullanmadığı iki yeni tablo yer aldı. Bu tablolardan birisi adölesanlar diğeri hakkaniyet başlığını taşıyor. Hakkaniyet tablosunda ülkeler kendi içinde, nüfusun en zengin %20'si ile en yoksul %20'sininin ve kır ile kentte yaşayanların sağlık durumları karşılaştırılmış. Ülkelerin çoğu için veri kaynağı olarak; Türkiye'de de 1968 yılından beri beş yıllık aralıklarla yapılan; Nüfus ve Sağlık Araştırması (NSA) kullanılmış.

Hakkaniyet tablosunun üçüncü sütununda, ülkenin en zengin %20'lik nüfusu ile en yoksul %20'lik nüfusunun beş yaş altı çocuklarında yaşa göre ağırlığı düşük olanların sıklığı ve nüfusun en yoksullarının en zenginlerine oranı verilmiş. Hız oranının bir olması, karşılaştırılan gruplar arasında, karşılaştırılan değişken açısından farklılık-eşitsizlik olmadığını gösterirken, birin üzerinde olması karşılaştırılan gruplar arasındaki farklılığın-eşitsizliğin varlığını göstermektedir. Hız oranı birden ne kadar büyük ise gruplar arasındaki farklılık-eşitsizlik de o kadar büyüktür.

Hakkaniyet tablosunda, 71 ülkeye ait sözü edilen bilgiler paylaşılmış. En zenginlerle en yoksullar arasındaki hız oranı dikkate alındığında, 71 ülke içindeki en kötüler olarak, Ürdün 26.0 ile birinci, Peru 13.1 ile ikinci, Türkiye 8.4 ile üçüncü sırada yer alıyor. Bu sonuçla Türkiye, sağlıkta eşitsizliklere sahip ülkeler arasında kürsüye çıkıp bronz madalya alma hakkını kazanmış durumda. Türkiye adına madalyayı kimin alacağına, kimin boynuna bu madalyanın takılacağına Hükümet biran önce karar vermeli. Unutmadan, önerimiz sorulursa biz de söyleyebiliriz.

Tablodaki 71 ülkeden 17 tanesinin verileri, 2007 veya 2008 yıllarından birinde gerçekleştirilen NSA'ya ait. Türkiye, sözünü ettiğimiz 17 ülke arasında kişi başına gayri safi milli gelir (KGSMG) yönünden en zengin, Arnavutluk ve Mısır en zengin ikinci ve üçüncü ülke konumunda. En yoksulları Liberya ile Kongo. Beş yaş altı çocuklarda düşük kiloluluk açısından ülkenin zenginleri ile yoksulları arasında 17 ülke içinde eşitsizliğin en az olduğu ülkeden en fazla olduğu ülkeye doğru sıraladığımızda ülkeler; Gine, Tacikistan, Sierra Leone, Solomon Adası, Mısır, Zambiya, Liberya, Kongo, Kamboçya, Bangladeş, Gana, Arnavutluk,

Nauru, Kenya, Mozambik, Bolivya ve Türkiye; biçiminde dizildiler. Buna göre eşitsizliğin en az olduğu iki ülke, Gine ve Tacikistan. Gine aynı zamanda 17 ülke arasında kGSMG'si en düşük dördüncü ülke konumunda. Kişi başına GSMG açısından Türkiye'den sonra 3950 ABD \$'ı ile Arnavutluk ikinci sırada, Mısır 2070 ABD\$'ı ile üçüncü sırada yer alıyor. Mısır'da zenginlerle yoksullar arasındaki eşitsizlik 1.4, Arnavutlukta 2.2'dir. Grup içerisinde Türkiye'nin en yakın takipçisi Bolivya olup, bu ülkede kGSMG 1630 ABD\$ iken, eşitsizlik 3.8'dir.

Grubun lideri ise Türkiye. Onyedili ülke arasında hem en zengin (kGSMG 8730 ABD\$) hem de en eşitsiz (hız oranı 8.4) ülke olarak iki alanda da birinci sırada. Zenginlik olarak en yakınındaki ülkeden 2.2 kat daha zengin, eşitsizlik olarak da en yakınındaki ülkeden 2.2 kat daha eşitsiz bir ülke. Bu tablo bizler için beklenmedik bir durum değil. Çünkü 2011 Türkiye'sinde difteriden ölüme, kızamık salgınına tanıklık ediyoruz.

Yalnızca sıra beklememek ya da sağlıkçıların güler yüzlü hizmet sunmaları nitelikli sağlık hizmeti için yeterli değil. Bu ikisi üzerinden şekillenen memnuniyet anketleri ile kimsenin kanacağı bir şey de kalmadı. Hastanede her bir muayene için ödenmesi gereken katkı payları hastanelerde tahsil edilmeyerek hizmete ulaşma ve hizmetten yararlanmayla ilgili sorun yaşanmamış oluyordu. Katkı payları, kişilerden birikmiş biçimde, eczaneden reçetelerinin ilaçlarını alırken tahsil edilmeye çalışılıyor. Günümüzde bunları ödeyemeyenlerin sayıları oldukça çoğaldı. Kişiler, katkı payı ödenmesine önlem için ilaçlarını cepten harcamayla alma yolunu seçmeye başladılar. Sağlık hizmetleri üzerine AKP'nin örttüğü tül perdesi aralandı, efsane bozuldu. Büyük çoğunluğun ya kendisi ya da kapı komşusu son bir yılda, birkaç defa bu mağduriyeti yaşadı. Denizin buraya kadar olduğunu yaşayarak anlamaya başladı.

Anlaşılan bu durumu Başbakan da Sağlık Bakanı da kamuoyu araştırma sonuçlarından görmeye başladılar. Bunun için de 'şehir efsanesinin' devamlılığı için hiçbir külfetten kaçınmayıp, seçimlere tam 90 gün kala, muhtemelen yabancı dilde olursa daha etkili olur diye de düşünerek yaptıklarına bu sefer akademik bir dergide övgü 'yazdırdılar'. Kolay değil, Hükümetin en iddialı olduğu, Dünya Bankası'nın hiçbir masraftan kaçınmayıp kesenin ağzını hep açık tuttuğu, uzmanlarını seferber ettiği sağlık alanında 'şıklığı bozuldu'. Bunlar yetmezmiş gibi geniş toplum kesimlerinin desteğiyle, ülkenin dört bucağındaki hastanelerde 19-20 Nisan'da gerçekleştirilen sağlıkçı grevi de üzerine tuz biber ekti.

Sağlık alanında yaşanmakta olan olumsuzluklar hem hizmeti kullananlar hem de üretkenler için artık bütün çıplaklığı ile görünür hale geldi. Bu nedenle, Hükümetin işi bundan böyle daha da zor olacak gibi görünüyor. Halkın sağlığını, kendi geleceğimizi korumak için gerçekleri ortaya çıkarmaya, paylaşmaya ve gereği yapmaya devam ediyoruz. Bugünlerde üniversite ve eğitim hastanelerinde asistan arkadaşlarımızın öncülüğündeki uyarı eylemleri yaygınlaşarak çoğalmaya başladı. Bu kararlılık hali haklarımız geri alınana kadar da devam edecek. Çünkü "sözlerimi geri alamam" dedik bir kere...

Bu yılın son sayısında dizimizin yanı sıra, sağlık kavramının ve alternatif sağlık sistemi önerisinin tartışıldığı üç yazıyı Onur Hamzaoğlu "Sağlık Nedir? Nasıl Tanımlanmalıdır?", Cavit Işık Yavuz Yeni Sağlık Anlayışı ve Yeni Tıp" Üzerine Değinmeler, Ata Soyer "Sağlıkta Bir "Alternatif" Tartışması" başlıklarında hazırladılar. Bunlarla birlikte, Osman Elbek'in "Performans ve Hekimlik", Volkan Kavas ve İnci İlhan'ın "Türkiye'de Sağlık Sisteminin Piyasalaşması ve Tıp Eğitimi" yazılarını ve TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından düzenlenmekte olan halk sağlığı gezici seminerlerinden 22.sinin raporunu sizlerle paylaşıyoruz.

Gelecek yılın ilk sayısında buluşmak dileğimizi iletiyoruz...