

**DOSYA/DERLEME****TÜRKİYE'DE  
İTHAL HEKİM TARTIŞMALARI***Eriş BİLAĞLU\**

TTB MK 1998 yılında Sağlık Bakanına gönderdiği yazıda şöyle diyor:

"...Geçtiğimiz günlerde basında 'sağlıkta serbest bölgeler' konusunda bir demeciniz yer aldı. Buna göre Türkiye'de birkaç bölgede yabancı sermaye ile kurulacak hastanelerde yabancı hekimlerin hizmet vereceğini ve bu önemli bulduğunuz proje üzerinde Güneş Taner ve sizin kurmaylarınızın çalıştığını ifade ediyorsunuz.... Türkiye'nin sağlık alanındaki başarısı yabancı sermayenin özel sağlık kuruluşları açmasıyla değil kamu sağlık kuruluşlarının geliştirilmesiyle mümkün olacaktır....Yabancı sermayenin bizzat hastaneler kurarak sağlık alanına girişi ülkemiz halkının sağlığına olumlu hiçbir katkıda bulunmayacaktır. Yabancı doktorların Türkiye'de çalışmasının ise yasalarla mümkün olmadığı bilinmektedir....Halkın 'isimleri önemseyerek yabancı hekim isteyeceği' yanlış ve kırıncı bir varsayımdır....demecinizde belirttiğiniz görüşlerin tümünün karşısında olduğumuzu.."

Sağlıkta serbest bölge diye adlandırılan fikrin/ girişimin bugün dünyada sağlık kentleri adı altında realize olduğunu, Türkiye'de de dile getirildiğini biliyoruz:

"Dubai sağlık şehri sağlık ve ilaç endüstrisinde önemli bir merkezdir. Dubai Holding'in yan kuruluşu tarafından kurulmuş olup 1.8 milyar \$'a mal olmuştur. Kompleks içinde tıp eğitimi enstitüleri, özel hastaneler ve klinikler, ilaç firmalarının ofisleri ve araştırma

laboratuvarları, spa, rehabilitasyon merkezleri,... rezidental villalar, daireler, beş yıldızlı oteller de mevcut. Sağlık turizmini sağlamak için dizayn edilmiş. Eğitim hastanesi ve mezuniyet sonrası eğitim (post graduate medikal gelişim merkezi) Harvard Tıp fakültesi ile afiliyedir. Akademik merkezde bir hayat bilimleri araştırma merkezi,... konferans salonları... kütüphaneler mevcut. Merkez içinde açılmış ve açılacak ofis hastanelerin listesi Hamburg Eppendorf Üniversite Kliniği, Ortadoğu Mayo Klinik, Citug Hospital (Varkey Group), American Academy of Cosmetic Surgery, London Treat Ormonde Street Hospital, Moorfields Eye Hospital, London;...ilaç firmaları: Astra Zeneca, Novo Nordisk, Johnson&Johnson, Wyeth. Planlama küçük Amerika gibi. Burada da Starbucks cafe olacak...olabildiğince bir Kuzey Amerika şehrine benzeyecek ki yabancı iş adamları gelsin ve iş alanları açılsın....yerli ortaklar da bu işten çok büyük paralar kazanıp bir numara olma planındalar....eğitim ayağı ile de 11 Eylül'den sonra kendi ülkelerine girmelerine izin vermeyecekleri 3. Dünya ülkesindeki para kaynağı öğrencilerin sağladığı gelirden feragat etmemek düşünülmüş....bu tip kuruluşlarda eğitim hep post graduate düzeyde, daha ekonomik ve kar getiren bir eğitim, özellikle sağlık alanında. Sağlık hizmeti sadece tedaviye yönelik ve özel firmalar için kar marjı oldukça yüksek, çünkü vergiden muaf, bu alandaki işletmelere gümrük yok....hastaneler Amerikan kaynaklı uluslar arası sağlık akreditasyon sistemlerine göre düzenlenmiş....hekim portföyü olarak da seçilen Dubaili ve Ortadoğulu hekimlerin British Royal Colleges Postgraduate sınavını vermiş oldukları bildiriliyor."

\*Dr., Ankara Tabip Odası Sağlık Politikaları Komisyonu Üyesi

Serbest bölge ya da sağlık kentleri denilen projelerin özel olarak ülke halkına yönelik sağlık hizmetleriyle bir ilişkisi olmadığı çok açık. Bu projelerin Türkiye'de çalışacak "ithal hekim" sayısının önemli bir kısmını oluşturup oluşturmayacağı da bir tartışma başlığı olabilir. Bu aşamada iki alıntıyla daha sorunun diğer boyutlarını da dile getirelim. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2006 yılı tarihli iş gücü ile ilgili raporundaki ifadesiyle "sağlık çalışanlarının göçünün idaresi"nde hem iç göç hem de fakir ülkelerden zengin ülkelere doğru uluslararası hareketlerin bir sonucu olarak Türkiye dünya ölçeğinde önemli bir sağlık "pazarı" olarak daha fakir ülkelere hekim ithal edecek bir cazibe merkezi de olabilir mi?

Türkiye'nin pazar olma dinamiğinin başat öğelerinden birinin ucuz iş gücü olmasında yattığı biliniyor. Sağlık bakanının sıkça vurguladığı Türkiye'de hekim sayısının azlığı bu yolla -bir ölçüde de olsa- tamamlanabilir mi? Bunun "getirisi" neler olabilir?

"yasa tasarısının amacı...yabancı doktorların Türkiye'de çalışmasının önündeki engelleri kaldırmak... doktor açığının karşılanması açısından bu çalışmanın önemsendiği... Başbakan Tayyip Erdoğan ile Sağlık Bakanı Akdağ, hekim ihtiyacını karşılamak için Türk cumhuriyetlerinden 150 dolara çalışan hekim getirileceğini söylemişti... Bakan Akdağ, Türkiye'de hekim sayısının yetersiz olduğunu dile getirerek hekim başına düşen nüfus açısından Türkiye'nin Dünya Sağlık Örgütü Avrupa bölgesinde yer alan 53 ülke içerisinde 52'nci sırada olduğunu kaydetti. Türkiye'de bin kişiye ortalama 1,4 hekim düştüğünü belirten Akdağ, "bu rakam İsviçre'nin 1960 yılı rakamıdır. Ülkemiz Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'ndedir. Bu bölge temel alındığında sahip olduğumuz nüfusa göre her yıl tıp fakültelerinden 14 bin 500 mezun vermemiz gerekir. Oysa yılda verilen mezun sayısı yaklaşık 4 bin 500, nüfusa göre olması gerekenin 3'te biridir dedi. Bakan Akdağ, doktor açığını giderebilmek için, tıp fakültelerinin kontenjanlarının artırılması, yeni açılan tıp fakültelerinin hızla canlandırılması, yurt dışına tıp öğrenimi için öğrenci gönderilmesi ve yabancı uyruklu doktor çalıştırılabilmesi imkanının sağlanmasının düşünüldüğünü kaydetti...CHP Denizli milletvekili Prof. Dr. Mehmet Neşşar'ın yaptığı açıklama şöyle: Türkiye'deki doktorlar ile eşdeğer yabancı doktorların ülkemiz koşullarında çalışma olasılıkları yok. Geriye Türki Cumhuriyetler, eski Doğu Bloğu ülkeleri ya da Arap dünyasındaki şeriat eğitimi veren üniversitelerden mezun bazı kişiler kalıyor. Böyle kişilerin tıp eğitimlerinin yeterli olmadığı öteden beri akademik camiaca mâlum. Türki Cumhuriyetlerle eski Doğu Bloğu ülkelerinde bazı tarikatların etkinlikleri kamuoyu tarafından uzun süredir biliniyor. Bu durumda Sağlık Bakanlığında Menzil tarikatı kadrolaşmasından sonra şimdi de başka tarikatların veya Vahabi'lerin açacakları özel şeriat hastaneler zincirlerine mi kapı açılmaya çalışıldığı fikri ister istemez akla geliyor." (gazetelerden)

"Soru: Yabancı hekimlerin çalışmasına izin veren düzenlemeden sonra iddia edildiği gibi hekimler arasında işsizlik artacak mı? Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım: ....Acaba Türkiye'de bir hekim işsizliği var mı?...Türkiye'de bilimsel anlamda işsizlik tanımına uyan bir hekim işsizliğinden (salt işsizlik anlamında) söz edemeyiz...orta vadede de bir işsizlikten söz etmek olanaklı değil. Fakat dengesiz dağılım nedeniyle bir gizli işsizlikten bahsetmek olanaklıdır. Ancak hekimler kolay kolay işsiz de kalmazlar...(çünkü) sağlık alanında 'arz kanadı talep yaratma' gücüne sahip...'arz varsa hasta da vardır'...Başka bir ifade ile ek yatak veya hekim demek ek hasta demektir...bu bakımdan teorik olarak hekim işsizliği de pek mümkün değildir...dışarıdan gelecek hekimler bir işsizliğe neden olur mu bu durumda? Bu soruya evet demek pek mümkün gözükmemektedir... birincisi zaten halihazırda piyasa doygun değil...ikincisi ise yabancı hekim çalıştırılmasının önü açıldı diye yabancı hekimler Türkiye'nin sınır kapılarına dayanmış değiller ve de dayanmayacaklardır da. Yani korkulduğu gibi Türkiye'ye dışarıdan (özellikle de AB ülkelerinden) çok sayıda hekim gelmeyecektir...Şunu da vurgulamak gerekiyor. Ülkemizde zaten kayıt dışı olarak veya bir şekilde yabancı hekimler çalışıyor. Bu yasa ile en azından başlangıçta bunlar kayıt altına alınmış olacak" ([www.absaglik.com](http://www.absaglik.com)).

Aktarılanlara son olarak merkez AB ülkelerinin uzman hekim ihtiyaçlarını yeni üyelerden karşılama, yani doğudan batıya bir göç yönünde yaşandığını eklemekte yarar var. Göçün birkaç pratik nedeni olmakla birlikte en çok öne çıkan gerekçenin yeni üye olan ve aday konumundaki ülkelere hekim gelirlerinin göreceli olarak düşük kalması olduğunu belirtmek gerekiyor. Göçün "insan kaynakları havuzunun genişlemesi", ücretlerin aşağıya çekilmesi gibi birçok pratik sonucu bulunuyor (Binbay, 2005).

Yukarıda aktarılanların hepsinin bir arada değerlendirilmesi tartışmanın doğru bir zeminde yürütülebilmesinin güvencesi olacaktır. Aksi takdirde tek yönlü bir okuma olur ki bu da bizi sınırlar.

Tartışma başlıkları ve sonuçlar şöyle toparlanabilir:

Kapitalist sistem de meta karakteri olan her şey satılır, bu sağlık hizmetleri için de geçerlidir.

Türkiye sermaye açısından (yerli-yabancı-uluslar arası vs.) sağlıkta (da) bir pazardır.

Türkiye de son olarak AKP hükümetleri, daha öncekiler gibi "sorunu" böyle koymakta ve sağlığın piyasalaştırılması için çaba harcamaktadırlar.

Türkiye'nin pazar özelliğinin güçlenerek sürdürülmesi sermaye girişine paralel olarak iş gücünün ucuzlaması ile de yakından ilişkilidir.

Sermaye girişi serbest bölge/sağlık kentleri vb. seçenekler üzerinden sağlık turizmi popüler başlığı da eklenerek olabilir. Bunun önünde -çok kritik olmasa da- engellerden birisi çalışacak hekimlere dair herhangi bir sınırlamanın olmamasıdır.

İş gücünün ucuzlatılması için Türkiye'deki hekimlerden daha ucuza çalışacak gerçek ya da olası bir tehdidin somutlanmasında (da) yarar vardır. Bu da Türki cumhuriyetlerden Türkiye'ye gelebilecek hekim olasılığının kuvvetlendirilmesidir. Bunun fiiliyata geçmemesi, sadece bir olasılık olarak kuvvetle ifade edilmesi bile önemlidir.

Konunun elbette gündelik siyaset-gündelik çıkar-ışbirlikçilik anlamında (Arap sermayesi vb.) "ortaklık" boyutları da bulunmaktadır.

TTB'nin konuya karşı tutum alması anlaşılır ve yerinde bir yaklaşımdır. Mücadelenin eksenini Türkiye'de hekimlerin çalışma koşulları, özlük hakları ve dayanışma ilişkisi üzerine oturtmak, burada sağlanacak ve geliştirilecek standartlarda her hekimin çalışmasına bir karşı duruşumuz ol(a)mayacağı, olmadığı vurgulanmalıdır. Halka niteliksiz bir sağlık hizmetinin reva görüldüğü propagandası anlaşılır bir biçimde aktarılmaya çalışılmalıdır.

Son olarak not edilmesi gereken bir çekince hekim dinamiklerinin, özellikle de örgütlü bir güç olarak

TTB'nin söz konusu tartışmaların yürüdüğü ülke olarak Türkiye'deki milliyetçi duygu-düşüncelere "düşmeyecek" bir üslupla konuyu kamuoyunda dilendirme özeni göstermesi. "Yabancı" bir sosyolojik kavram. Türkiye gibi milliyetçi okuma ve propagandanın "üflendiği", yaşandığı bir kesitte "yabancı" bugün Türkiye dışından gelen olur, yarın Türkiye içinden gelen (Kürt, Çorumlu, Sivaslı, İstanbullu vd) olur. Bir meslek mensubu, emeğiyle geçinen bir çalışan olarak hekim açısından milliyet bir yabancılik ögesi olmaz, olamaz. Hekime "yabancı" olan bir diğer hekim (milliyeti farklı da olsa) değildir; yabancı olan hekimlerin emeğinin ucuz iş gücü olarak pazarlanması, sağlığın metalaştırılması süreçleridir. Nitelikli, eşit, ücretsiz bir sağlık hizmeti sunulması ve sağlık çalışanlarının da bir diğeri ile rekabet içinde değil dayanışma içerisinde olduğu ve insanca yaşayabilecekleri bir olanak ve ortamda "yabancı" yoktur, bunu istemeyenler ise hem hekime hem insana yabancıdır!.

#### KAYNAKLAR

[www.absaglik.com](http://www.absaglik.com) Sağlık ve Siyaset; Türkiye'de Sağlık İnsangücü: Yabancı hekimler, Hekim Azlığı/Çokluğu, İşsizlik?!

**Binbay İ.T.** (2005). Avrupa Birliği, Hekim İşsizliği ve Sağlıkta Eşitsizlik. Toplum ve Hekim, cilt 20, sayı 4, s:250-253.