

SAĞLIK HİZMETLERİNDE VERİMLİLİK

Dr. Sema PİŞKINSÜT*

Sağlık sayfası olarak oluşturulan bu sütunlar ile, sağlıkla ilgili yaşanmakta olan güncel acı gerçekleri, tartışma ve özleştirme ortamına getirerek devamlı canlı ve o kadarda düşündürücü konumda tutmak istiyoruz. Devamlı dinamik kalan düşüncelerin yaratacağı fikir tartışmaları, değişik bakış açılarını ve çözümlerini de gündeme getirir inancındayım. Olusabilecek heyecan ve canlılığın yaratabileceği hareket ortamının, icraatlardaki aktiviteyi olumlu yönde etkilemesini ve en demokratik, en verimli bir o kadar da bilinçli ve ilkeli sağlık hizmeti verebilen sağlık sistemine en az zarar ile, en kısa sürede kavuşmamızı hekimlik onurum ve halk sevgim ile gönülden diliyorum. Çünkü özgüvenimiz ve yaşama sevincimiz için Ulusumuzun tüm fertlerinin ve sağlık personelinin tüm bireylerinin buna şiddetle gereksinimi var. Elbette bizlerin; yaşama, seçme, karar verme, savunma, düşünme ve belki ölme hakkı ve daha pek çoğu gibi... İnsan olarak her geçen gün yeni bir bilinçle elde etmek istediğimiz ve zaman içinde de doğal olarak kabullendiğimiz haklarımız mevcut... İnsan hakları insanlık tarihi boyunca hüluya anlayışlarının farklı dönemlerinden, mantık ve düşünce mekanizmalarının evrimlerinden, gereksinmeye bağlı sosyolojik gelişme basamaklarından geçerek, her dönem dinamik bir değişim süreci yaşamıştır ve yaşamaktadır.. Bölünerek çocuk hakları, anne hakkı, kadın hakları, özürlüler hakkı, işçi hakkı, hasta hakkı vb. gibi de ayrılmıştır. Ayrıca her bir bölümün de bu evrim içerisinde sağlık, eğitim, yaşam felsefesi doğrultusunda ihtiyaca göre daha alt hak istekleride olmuştur..

Ancak, sağlık konusu, varoluşa bağlı yaşamın idamesi için gerekli, bilinen veya henüz bilinmeyen pek çok prensibi içerdiği için, haklar arasında en önemlisidir..

Çocuk sağlığı, ana sağlığı, aile sağlığı, özürlülerin sağlığı, afetzedelerin sağlığı, yetişmiş elemanların sağlığı, hizmet verenlerin sağlığı, işçi sağlığı ve garibanın sağlığı.. Kısacası toplumun sağlığı.. Biri diğerinden ayrılabilir mi?, veya biri diğerine tercih edilebilir mi? Elbette hayır.. Çünkü o kısacası HALK SAĞLIĞI'dır. Hepimizin bir parçası, bir umudu, bir geleceği onun içindedir.

Toplum sağlığı felsefesi ile ülkemiz sağlık hizmetlerindeki gerçekleri değerlendirdiğimiz de, halen hızla büyümekte olan ve büyüdükçe de daha çok çarpıklaşan sağlık sistemimizi görmemek mümkün değil. Günümüzde sunulmaya çalışılan sağlık hizmeti; halkın değişik kesimlerinin değerlendirmeleri gözönüne alındığında, yeterince güvenilir, sıcak, eşit ve çağdaş değil..! Bu gün bu konuda A.B.D kaos halinde ve hala arayış içerisinde.. Serbest piyasa egemenliği ve ekonomisi içerisinde çözüm getirilmeye çalışılan sağlık sorunlarındaki hataların ve çıkmazların düzeltilmesine yönelik yeniden yapılanma için Hillary CLİNTON ekbi koruyucu hekimliğe öncelik tanıyan pek çok proje çalışmaları yapılmaktadır. Mali düzeyleri iyi olan bu ülkeler, yıllar içindeki yanlış ve verimsiz uygulamalarını hata kabul edip, "yeni düzen için deneyimli olduk" diyerek yeniden başlayabilirler. Ama, bizim pek çok önemli sorumuz varken, pahalı ve akılcı olmayan verimsiz deneyimler konusunda çok dikkatli olmamız gerekir.

Her konuda olduğu gibi sağlık konusunda da verimlilik anlayışı çok önemlidir. Bu kavramın bilinçli olarak geliştirilebilmesi için; önce sistemi ve geçmiş basamaklarını çok iyi tanımak, ülkenin koşullarını ve fertlerinin yaşam biçimlerini özümlemek, en acil olanından başlamak üzere akılcı plar-program ve sistematizasyon oluşturmak, ileriye yönelik kalkınma sürecini ve basamaklarını iyi kestirmek, eski yapılan iç ve dış çalışmalardaki olumlu ve olumsuz sonuçları bugüne ve geleceğe entegre etmek, sistemin sahibi olacak eğitilmiş insan gücünün yıllar içindeki performansını ve gereksinmelerini saptayabilmek ve en önemlisi de hizmet verilen kesimle en iyi diyalogu güven ortamı içinde sevgi ile bütünleşerek ve karşılıklı olarak devamlı eğitmek ve eğitilebilmek gerekir.

Yatırım paketleri ve uygulamalar elbette insan sağlığı için tartışılmaz. Ama her hastaneye senede bir hasta gelecek diye Kalb-Damar Cerrahi Merkezi kuramazsınız veya politikacı istedi diye hastane açamazsınız. Bu oralara müracaat edecek olan o bir kaç hastanın hayatını gözden çıkarmak değildir. O hastalarla birlikte diğer ihtiyaçları olanlarında aynı zamanda faydalanabileceği akılcı bir sistemi ödün verme-

* İç Hastalıkları Uzmanı, Aydın

den getirmek gerekir. Konu tartışmaya açıldığında, çarpık ve işin kolayına kaçan bir görüş ile "hayat bu.. can bu.. Feda olsun!" demek, uygulamadan önceki en önemli basamaklar olan bütüne bakış, tasarım ve ardından planlamanın gözardı edildiği kısır düşüncelerden öte olamaz.

Verimli ve çağdaş bir sağlık hizmeti ancak halkın değerlendirmesi ve konu üzerindeki yargısı ile somut netice verir.

Çevremizde hemen hepimizin güncel olarak duymak zorunda kaldığı ve bizzat yaşadığı değer yargılarından işte en çok duyduklarımız:

Halk arasında,

— Hiç gitme!.. Muayenehanesine gitmezsen hastanede katiyen bakmaz...

— Özeline gittim, verdim parasını.. Sanki bir gün önce ki doktor O değil! Bir ilgi, bir ilgi...

— Parayı da aldı. Ameliyat da etti. Gene olmadı.. Gene olmadı..

— Doktor!.. Karnem var, geldim hata mı ettim?

— Sakın gitme her yer pislik, böcek dolu.. Gece hiç uyuyamadım.

— Hastane yemeği mi?! Allah düşürmesin...

— Çiğerim yandı.. Bir gün seninde yansın inşallah..!

— Bu nasıl hastane? Devlet hani sağlık parasız demişti?

— Hasta ölüyor diyorum.. Onlar çay içip örgü örüyorlar.

— Başkan bir telefon etti, beş kuruş vermedim Valla...

— Koç gibi göturdüm.. Ölüsünü verdiler vicdansızlar... Paramız yok diye yaşamak da haram!

— Parti başkanını al git, bak nasıl bakarlar.. Hele bakmasın kellesini alırız.

— Allah, Allah böyle doktor da olur mu? İyi muayene etti, helal olsun.. Uzaydan mı gelmiş bu?

— Param yok diyorum.. Git ilaç al diyor! Ölsün bu hasta!

— Üniversiteye gittim, hocayı araki bulasın. Polikliniklere hocaların özel iş yerlerinin adreslerini asmışlar... vb.

Hekimler arasında:

20 senedir okuyorum daha evlenecek param bile yok...

— Yeter, bir daha mı yaşayacağım.. Gece, gündüz çalış hep dert dinle..

— Devlet bana ne verdi ki insan gibi hizmet edeyim?

— Adam, "aman canım, o pratisyen ne anlar!!" diyor. Hiç değerimiz yok..

— Tabii muayenehaneme gelecek.. Burada nasıl bakayım.

— Enayimiyim ben? Herkes alıyor, bu zaman da, bu düzende normal bu..

— Ne kadar para o kadar köfte..

— İki parti delegeşi bul.. Sen paralı adamsın, istediğin yere tayinini yaptır!

— Mezun oldum daha iğne yapmadım..

Sağlık personeli arasında:

— Herkes işini yapıyor, biz ne olacağız? Bu kadar paraya bu pislik çekilir mi?

— Tabii iş takip ederim.. Vatandaşa faydamız olsun. Arabanın taksidini nasıl yatıracam?

— Adamlar bizim sırtımızdan dünyayı kazanıyorlar.. Bölüşülecekse bizde payımızı alalım. vb..

Herkes dertli, herkes de kendince haklı.. Herhalde önce inançla ve kararlılıkla bilimsel temel gerçekleri ve sağlık kurallarını uygulayacak, aynı zamanda da uygulatacak olan İŞİN SAHİBİNİ bulmak gerekir. Bugün yaklaşık (Tablo 1-2) 50.000 hekimimiz mevcut.. Acaba, böyle üst düzey öğrenim görmüş kişilerin isteyip de çözemeyecekleri problem, üretmeyecekleri uygun proje, bulamayacakları çıkış yolları olabilir mi? Tabii ki olmaz... Ama 70 yıldır düzelemiyoruz. ya sahip çıkmıyoruz, veya çıkmak istemiyoruz. Ülkenin bencilliği getirdiği söylenen ekonomik statüsü, gelecek korkusu ile sürekli eğitim eksikliği sonucu özgüven kaybını ve günlük yaşamayı gündeme getiriyor. "Tıp Ahlakı" olarak düşünülmeye gereken deontolojinin, bu ekonomik çerçevede ki şövenistik duygular ile yanlış anlaşılması her geçen gün doğrulara bakış açımızı ve birliğimizi bozuyor. Bunun için de sağlık sistemi her zaman, pek çok kesimin özellikle de politikacıların ve bazı çıkar guruplarının büyük kazanç ve oy kaynağı olmaya devam etmektedir. İyi - kötü kavgasında temel hak ve özgürlükleri savunan çağdaş, demokrat hukuk düzeni eksikliği ile akademik bilgi ve planlamayı yapabilen, sağlık politikaları üretebilen Ulusal Sağlık Enstitüsü gibi bir üst karar kurumunun bulunmaması, devletin de oyunun kurallarını yeterince doğru koyamaması, gerçek demokrasinin işlerliğini azaltan, kendi emrindeki personellerine bile saygısı olmayan hantal, merkezîyetçi idari yapı sonucu; her kesimde sızlayan, yakınan, şikayetçi ama el altından iş bitiren, en kötüsü de bu kokuşmuşluğu bireylerine hızla bulaştıran tutarsız toplum oluş-

maktadır. Serbest piyasa ekonomisi ile giden sistemlerde rekabet, kaliteyi ve ucuzluğu elbette getirir. Hukuksal sorunların düzenli ve düzenli bir şekilde çözümlendiği ortamlarda, malın kalitesi arttıkça daha ve daha iyisini alabilirsiniz. Bisküvinin kakaolu su, kaymaklısı, fındıklısı, daha lezzetlisi,.. fiyatı ile değişebilir. Veya cikletin kokusu, tadı, hediyesi farklı da olabilir. Ama bir bulaşıcı sarılık hastalığını parayı fazla vermekle veya bir böbrek nakli ameliyatını daha fazla ekonomik imkan ile daha kaliteli, daha uzun ve sağlıklı ömür verebilecek şekilde tedavi edebilir misiniz? Bu anlayış çağdaş ve hakca mıdır? Elbette etmemelisiniz.. Mantıken Tıp Bilimi ne diyorsa öyle olmalı.. Sağlık hizmetinin eşit, güvenilir, temel yaşam hakkı olarak sunulması düşünülüyorsa elbette ki olmaz. Odanın halısı, kliması, televizyonu daha iyi olabilir ama refakatçisi sağlık yönünden sakıncalı ise kalamaz. Aile fertlerinin kontrolden geçmesi gerekiyorsa, paraya, sosyal güvencesine bakılmadan hepsinin geçmesi gerekir. Yemekleri ise tıbbi diyeti neyi gerektiriyorsa herkes için aynı kalitede ve temizlikte olmalıdır. Vb.. Olmazsa ne olur?! İşte o zaman, sağlık hizmetinin bisküvi ve cikletten hiçbir farkı kalmaz.

Sağlık hizmetinde en önemli nokta kişilerin önce sağlıklarını kaybetmemelerinin sağlanmasıdır. Birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri, sağlık sektöründe hasta ile sağlık sistemi (insan gücü + idari yapı + mimari) arasında en yüksek verimin elde edilmesini sağlar. Tedavi hizmetlerine gelen hasta sayısını azaltır. Kaynakların zarar etmeden en uygun ve faydalı kullanımını ekonomik yönden işletmenin verimliliğidir, ancak sağlık hizmetlerindeki verim ekonomik para kazancı değildir. Onun bilimsel değerlendirilmesinde bebek ölüm hızı (tablo 2), hastalık morbidite ve mortalitesi, enfeksiyon hızı, gereksiz ameliyat hızı vb. hizmeti ölçen parametreler kullanılır. Ekonomik imkanların yüksekliği, bilinçli ve doğru yönetim işletmelerin verimliliğini artırır. Bu da çalışan kişilerin garantisidir. Sonucunda her türlü konuda (tüm üretim ve tüketim sektörlerinde, sanayide vb.) işletmenin yaptığı, ürettiği iş artar. Sonsuz verimlilik, sonsuz kalitede, sonsuz üretimi (iş) getirir. Bu eğri zamana bağlı yükselir. Bu konuda sadece ve sadece sağlık hizmetinde paradoks yaşanır. Çünkü Sağlık Hizmetinde sonsuz verimlilik "sıfır" hasta demektir. Toplumu sağlıksızlıktan korumak, erken ve tam tedavi etmek, tedavi edilmeyenleri de en iyi esenlendirme ve rehabilitasyon sağlayarak iş gücü kaybindan korumak üzere çalışmak gerçek Toplum Hekimliği felsefesidir.

Serbest piyasa ekonomisinde, rekabet ortamında sağlık işletmeleri bu tür bilinçli bir çalışmayı ve

sonucunda da bu paradoksal durumu kabul ederler mi?! Gerçek anlamda kabul ederlerse mantıken batarlar.. Çünkü zaman içinde hasta sayısı azalırken ki amaç budur, karşılığında çağdaş eğitim, daha çağdaş uygulama, her türlü araştırma ve bilimsel çalışma programlarının aşırı masraflı yükü kaçınılmaz olarak fazladır. Sıtması eredike edilmiş bir toplumda eczacı sıtma ilacı satabilir mi? (Hele ki tablo 3 de görüldüğü üzere serbest eczacısı büyük yüzdede olan bir toplumda bu durum istenir mi?) veya reklamını kola gibi yapabilir mi? Çevreciliği ve sağlık eğitimi iyi olan bir toplumda sağlık işletmeleri sürümden kazanabilir mi? Daha çok gelir için halen yürürlükte olan illegal yollara başvuru artmaz mı? Hastaların top gibi sağa sola gönderilip git - gel yapıldığı, devletin sosyal güvencesindeki fertleri üzerinden gelen geliri hakkı olmadan daha fazla almak için yollar arayan ve çok kolay da bularak şimdiki gibi özele kaydırabilen, devletin personelini, malzemesini, imkanlarını kullanarak tahmini güç boyutlara ulaşacak şekilde ki açık soygunculuğa neden olmaz mı?

Bir de Hukuk ve Tıp Ahlakı yetersizce basit korunma yöntemlerini sevgi ve inançla öğretmek varken, 3-5 aylık gebelikleri yüksek paralar ile boşaltmak daha kazançlı değildir? Ama "ülke için çok büyük bir kayıpmış", hiç önemli değil!. Zaten günlük yaşamıyormuyuz?

Sürekli tıp eğitimi, güvencesi ve dayanağı olmayan hekimlerde benzeri çarpık çalışma ve kazanç şekli bulaşıcı olarak "ne yapalım hakkımız bizim!" doğrusu altında hızla yayılıyorsa sonuç nereye gider?! Ne korkunç...

Meslek yaşamları süresince inançla, sorumlulukla düşüncelerini savunan, tüm ömürlerini yaşamı güzelleştirmek için harcayan, insan haklarını da ödün vermeden savunan değerli büyüklerimiz, asil hekimler Sn. Nusret Fişek, Sn. Refik Saydam, Sn. Behçet Uz felsefesindeki her şeyden önce insan ve onurlu doktor olan pek çok hekimimiz bizlerin arasında mevcut.

DÜZELTME; dürüst, kararlı, sevgi dolu, inançlı ve cesaretli dava insanların sağlıktaki doğruların günümüz şartlarında hekimlik haklarımızı da alacak şekilde yeniden saptanması, çözümünü ve sağlanmasını için bilinçli bir şekilde biraraya gelmeleriyle oluşacaktır. Partizan, çıkarıcı, ucuz politik oyunlat sergileyenler ve bunları bildikleri halde "DUR" diyememe sebeplerini ekonomik yetersizlikleriyle açıklayanlar, yada "BEKLE-GÖR" düşüncesinde seyirci olanlar sağlıkta asla REFORM yapamazlar. Zaten bugün sağlık sistemimizde "REFORM" a ihtiyacımız da yoktur!. En kısa zamanda gerçek bir devrime gereksinmemiz vardır. 16.09.1993