

## Gözlemler ve Görüşler

### Sağlığa Yatırım, Tüketim Değildir

Prof. Dr. Mehmet ÜNAL\*

Güçlü bir toplum sağlıklı ve iyi eğitilmiş kişilerden oluşur. Hekim, insan ve toplum sağlığının korunmasında, iyileştirilmesinde en önemli öğedir. Ancak en yetenekli bir hekim bile, tek başına bir sağlık sorununu çözmekte yetersiz kalabilir. Sorun hekimle birlikte nitelikli sağlık görevlileri, çağdaş araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık hizmetlerinin gerçekçi bir biçimde örgütlenmesiyle çözülebilir. Sağlık sorunlarının çözümündeki yetersizliğin tek sorumlusu olarak hekimleri görmek, kitle iletişim araçlarıyla haksız, tek yanlı, önyargılı eleştiri ve suçlamaları hekimler üzerinde odaklaştırmak hekimlerden daha çok topluma zarar verir.

#### YAKIN GEÇMİŞTE VE SON YILLARDA TÜRK HEKİMLİĞİ

Savaş öncesi ve savaş yıllarında (1933-1945) Avrupa ülkelerinden bir çok nitelikli bilim adamı ve hekime kapılarını açan ulusumuz, engin bir insanlık görevini üstlenmiştir. Bunun yanında bu saygın bilim adamları ülkenin bilim ve tıp yaşamına büyük katkılar sağlamıştır. Savaş sonrası (1950-1960) birçok hekim yurtdışına giderek orada çağdaş tıp bilimini tanıma ve öğrenme olanağı bulmuşlardır.

Bir kısmı o ülkelerde üstün başarılarını sürdürürken bir kısmı ülkemize dönmüş, üniversite ve hastanelerimizde büyük bir özveri ile başarılı hizmet sunmuşlar, Türk tıbbının gelişmesine katkıda bulunmuşlardır. Hekimlik ülkemizde saygın, aranan, özlenen bir meslek olmuştur. 1980 yıllarına değin süregelen bu gelişme, Türk tıbbının ileri bir düzeyde kalmasını sağlamıştır.

Son yıllarda ise... Ne acıdır ki son on yılda aşağıda özetlenen nedenlerle Türk tıbbı çökür çökür gitmiştir. Yüce Atatürk gibi, İnönü gibi, büyük devlet adamlarının tedavisi kendi ülkemizde, Türk hekimlerince başarılı bir biçimde yapılırken giderek olanak bulabilen etkili ve yetkili kişiler sağlık denetiminden geçmek için bile yurtdışına gitmeyi ve yabancı hekimlere görünmeyi yeğler olmuşlardır. Son günlerde ise yurtdışından hekim getirmekten söz edilmeye başlanmıştır.

- Ülke gerçekleri ve gereksinimlerinin üstünde tıp fakülteleri açılmış, öğrenci sayısı çok artmıştır. Bu fakültere yeterli ve yetişmiş üye ve yardımcıları, araç ve gereç sağlanamamış, nitelikli hekim yetiştirme aksamıştır.

- Gerekliliği oluşturulmadan, yeterli araç ve gereç sağlanmadan, sağlık örgütlenmesi yapılmadan zorunlu hizmet uygulaması ile genç hekimler yoksulluk bölgesine yollanmışlardır. Gittikleri yerde yalnızlığa itilmiş, istenilen düzeyde hizmet verememenin baskısı altında ezilmiş, kendine güvenleri sarsılmış, halkın güvenini sağlayamaz duruma düşmüşlerdir.

#### HEKİM OLMANIN BEDELİ

- Sağlıkla ilgili yalan yanlış tek yanlı, önyargılı haber yorum ve demeçlerle hekimler sürekli yıpratılmaya çalışılmıştır. Bu gelişmelerden olumsuz yönde etkilenen yetenekli gençler Tıp fakültelerinden soğumuşlardır. Hekimlik giderek aranan saygı duyulan bir meslek olmaktan çıkmıştır. Yeterli ve yetenekli bir çok hekim yurtdışına gitmeyi ya da hekimlik dışı bir iş edinmeyi düşünür olmuşlardır.

- Büyük bir yanlılığı ile sağlığa yapılan yatırım tüketim olarak görülmüş, ülkenin ekonomik kalkınması sağlıktan ayrı ve öncelikli düşünülmüştür. Oysa insana ve sağlığa yapılacak yatırım teknolojik yatırımların verimliliğini ve üretimin artmasını sağlayacaktır. Bu düşünce ile uygar ülkeler ulusal bütçeden en büyük payı sağlık ve eğitim harcamalarına ayırmaktadırlar. Örneğin sağlık giderleri için İsviçre % 30, Yunanistan % 12.5, Türkiye % 2.5 pay ayırmaktadır.

#### OLAYLAR VE GÖRÜŞLER

Başarılı bir ortaöğretimden geçerek insanlık sevgisiyle dolu bir genç tıp fakültesini istemiş ve girmişse en az 6-7 yıl yoğun ve yorucu bir eğitim dönemini tamamlaması gerekir. Bu dönemde gençliğin gerektirdiği ilgi, heves ve uğraşlardan kendini uzaklaştırarak doğal istek ve gereksinimlerini ertelemek ya da birçoğundan vazgeçmek durumundadır. Tıp fakültesini bitirince çileli bir hizmete gidecektir. Zorunlu hizmet sonrası tıpta uzmanlık sınavında (TUS) başarılı olabilmisse (% 5) oranında bir dalda uzmanlaşmak üzere 4-6 yıl yeni bir eğitim sürecine başlayacaktır. Bu süreçte günün nöbetler, yılbaşı, bayram, hafta sonu dinlencesinden yoksun, yoğun ve yorucu bir çalışma içinde olacaktır. Uzman olabilirse yine zorunlu hizmet ve askerlik görevi sıradadır. Tüm bu uğraş içinde aile kurma, çocuk edinme ve yetiştirme gibi en doğal haklarını yine ertelemek durumundadır. 35-40 yaşına gelince bir

\* Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi.

uzman hekim olarak bir sağlık kurumuna atanabilir. Yine benzer çalışma ve bunaltıcı nöbetlerle fazla çalışmanın karşılığını alamadığı gibi hak ettiğine inandığı saygıyı, güveni bulamamanın düş kırıklığını yaşayacaktır.

### SERBEST HEKİMLİK

Çağdaş ve uygar bir devlet tüm yurttaşlarına yeterli bir sağlık hizmeti tüm çocuklarına ilgi, yetenek ve becerilerine uygun bir eğitim vermekle yükümlüdür. Ancak ülkemizde eğitim ve sağlık sorunlarının çözümü kişilere ve ailelere bırakılma yönünde gelişmektedir. Bu durumda kişiler kendi sağlıklarını korumak için özel hekimlere başvurumaktadırlar. Uzmanlığını tamamlayabilmiş bir hekim özel bir muayenehane ya da bir laboratuvar açmak isterse milyonlarca liralık bir yükümlülüğün altına girecektir. Aileden destek alamaz, banka kredisi ile muayenehane açmayı denerse kazancı ile banka faizlerini bile ödemekte zorluk çekecektir. Sıkı ve zorlu bir mali denetim altında olacaktır. Yaptığı bir çok harcamaları gider olarak gösteremeyecektir. Gördüğü her hastaya makbuz kesmek ve üçlü reçete düzenlemekle yükümlüdür. Oysa her hastadan para alması olanaksızdır. Hiçbir hekim hastasını muayene etmeden "paran var mı?" diye soramaz.

Muayene sonrası para çıkılmazsa "tedavi veremem, reçete yazamam" diyemez. Muayenehane dışında bir hasta başvurursa, muayene etmek ve tedavi etmekten kendini sorumlu sayar. Fakat bugünkü durumda yasaklanmıştır. Dünyanın her yerinde ve ülkemizde bir kişi özel reçete gerektiren ilaçların dışında sürekli kullandığı bir ilacı eczanelerden rahatlıkla alabilir. Yeni uygulama ile bu ilacı hekim yazacaksa, üçlü reçete düzenlemeli ve makbuz kesilmelidir. Hekim gördüğü bir çok hastadan para alamadığı gibi, ilkinde alsa bile o hastanın bir çok kez gelmesi, ilaçlarını sürekli ve düzenli kullanması gerekebilir. Bu uygulama ile hekime gitmeden ilaç alma yolu açılacak, sonunda önemli sağlık sorunları (ilaç bağımlılığı, ilaçların toksik etkileri, yetersiz ve eksik tedavi gibi) ortaya çıkacaktır.

Mali denetim için düşünülen bu yöntem, hekim için üzücü, onur kırıcı, hasta için sakıncalıdır. Aslında günümüzde hekime giden, para ödeyen kişilerin büyük bir çoğunluğu makbuz istemektedir. Bir meslek adamı sağ ve sağlıklı olduğu sürece o meslekte çalışabilir. Emekli olmuş bir çok kişi mesleği ile ilgili yeni bir işte çalışmaktadır. Bir hekim de ancak hekimlik yapabilir. Emekli olmuş bir hekimin hasta sayısı da çalışma gücü de düşecektir. Oysa belli bir standart arandığı için beklenen sayıda hasta göremez, gelir sağlayamazsa bile belli bir oranda vergi ödemek zorundadır. Bu durumda bir çok hekim muayenehanesini kapayacak, mesleğini yapamaz durumda kalacaktır.

Her meslekte olduğu gibi hekimler arasında da

yanlış uygulamalar içinde bulunanlar olabilir. Duyarlı bir meslek olan hekimlik için bu tür olumsuzluklar büyük yankı yaratmaktadır. En çok da hekimleri üzmektedir. Hastaya bilerek zarar verenler yasal cezalarını görürler. Ancak hekimin kişiliği, verilen eğitimin ve mesleğin özelliği nedeniyle yasadışı bir uygulama olasılığı çok sınırlıdır. Bir hasta güvendiği kişilerin önerisiyle hekimini kendi seçer. Bir hasta, kendi isteği ile hekime gitmiş ve kendi isteğiyle tedavi karşılığı belli bir ücret ödemişse, bu verilen bir hizmetin bedelidir. Muayenehanesinde muayene ettiği bir hastadan günümüzün koşullarında önemsenmeyecek bir para aldı diye bir hekimin kovuşturmayla uğraması, tutuklanması çok acıdır. Böyle bir durumu öğrenen hangi ana baba çocuğunun hekim olmasını isteyebilir?

### SONUÇ

Hekim bir işveren, hasta da bir müşteri değildir. Hekim başkalarını çalıştırarak, komisyon alarak, mal alıp satarak kazanç sağlayamaz. Doğrudan hizmet veren bir işçi, bir emekçidir. Sağlıklı olduğu sürece çalışabilir. Hizmet verebildiği ölçüde emeğinin karşılığını alabilir.

Canımız, eşimizin ve çocuğumuzun sağlığını ellerine bıraktığımız hekime karşı güvensizlik yaratmanın kime ne yararı olabilir? Hastalık kişiye özeldir ve hekim muayenehaneleri mahrem yerlerdir. Bir kişinin sağlık sorununu hekiminden başka birinin bilmesi sakıncalıdır. Hekimlik ahlakına, kişi haklarına aykırıdır.

Sonuç olarak sağlığa yapılacak yatırımı tüketim gibi görmenin, temel hakları kısıtlanmış ucuz işçi durumuna düşürülmüş hekimlerin tüm sağlık sorunlarının tek sorumlusu ve suçlusu olarak göstermenin bedelini Türk toplumu çok acı ödeyecektir.

## Bir Sempozyumun Düşündürdükleri\*

Prof. Dr. Hasan YAZICI\*\*

TÜBİTAK ile Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nin ortaklaşa düzenledikleri "Tıp Alanında Bilimsel Yayınlar" adlı sempozyum bir kez daha ortaya koydu. Özgün fikir üretmesini bir türlü beceremeyen bir toplumuz. Karayollarıyla, telekomünikasyon sistemleriyle, endüstri ürünleriyle, çevresindeki ülkelerin hemen hepsinden ileri olan, hatta kimi alanda endüstrileşmiş Batı ülkeleriyle boy ölçülebilen şu sevgili Türkiye'miz fikir ürünü deyince uluslararası

(\*\*) TÜBİTAK ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nin düzenlediği "Tıp Alanında Bilimsel Yayınlar" Sempozyumunda sunulmuştur.

(\*\*) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi.