

İSVEÇ'te Sağlık Hizmetlerinin Devletleştirilmesinden Sonraki Duruma Bakış*

Derleyen :

Tuna ÇETEGİNUÇANSU

T.I.E.I. Sendikası

İsveç'te geçmiş yıllarda Sağlık maddelerinin tüketiminde görülen artış, bu maddelerin satışını kontrol ve satıcılarını devletleştirmek gerekiyor düşüncesine yol açmıştır. Eleştirilen ve denetim altına alınmak istenen hususlar; özellikle tedaviyi tekellerinde tutarak aşırı kazançlar sağlayan hekimler, yeniden teşkilatlanmaları gereken pahalı hastaneler, fiyatlandırma, reklâm ve imalât çesitlerinin denetlenmesi amacıyla da ilâç yapımcıları idi. Avrupa'da en yüksek hayat standardına sahip ve sosyal devlet kavramının en iyi örneği olarak gösterilen İsveç'e bu yönleri ile genel bir bakış atmak yerinde davranış olacaktır.

Hastaların genellikle devlet hastane ve ayak tedavi servislerini tercih etmeleri sonucu çok az sayıda serbest çalışan doktoru olan İsveç'de artık diğer ülkeler ve Almanya'daki durumun benzeri özel hasta sistemi kalmamıştır. 1.Ocak.1971'den itibaren de eczanelerin tümü, ceza ürünleri toptancılığının ve imalâtının da bir kısmı devletleştirilmiştir. Özellikle ilâç endüstrisinde bu son devletleştirme uygulaması çok öğreticidir. Özel teşebbüsün azaldığı oranda, bu ürünlerin fiyatlarında da bir artış görülmüştür. Ancak esas sorun hızla gelişen bu sağlık görevleri uygulamalarının bir gün geri dönülemeyecek bir yere doğru gitmekte olduğudur. Belki de bir yabancı gözlemciye İsveç'in bu durumu kusursuz gözükecektir: Fertlere da-

ha çok yükümlülük, hastalara daha az bakım ve daha çok Devlet müdahalesi.

Hayat Standardı ve Yükümlülükler :

İsveç'deki hayat standardı, resmi kayıtlara göre 1000 kişiye düşen 291 özel otomobil (Federal Almanya'da 237), 557 telefon (F. Almanya'da 212), 310 televizyon (Federal Almanya'da 282), ya da fert başına yılda 7.100 kw saat elektrik tüketimi (Almanya'da 3.550 kw. saat), ile tanımlanmaktadır.

Ancak İsveçli bir ev kadınının Stockholm'ün self-servis mağazalarında alışverişini izleyen biri, ülkedeki ve Televizyon bolluğunun İsveç'e özgü bir hayat standardı ölçüsü olduğunu anlar. 450.000 m² den fazla yüzölçümü, fakat sadece 8 milyon nüfusu olan bu ülkede insanların daha çok haberleşme ve ulaşım araçlarına ihtiyaç duymaları doğaldır. Vergi, kira ve otomobil masrafları düşüldükten sonra elde kalan harcanabilir gelir miktarı diğer ülkelere kıyasla İsveç'de daha düşüktür. Bu gözlem gelir üzerinden alınan müterakki vergi dilimleri ile doğrulanır.

Kazancın % 40'ı Devlete :

Ortalama geliri (Yıllık 125.000 TL.) bir kişinin, gelirinin yüzde 40'ının ve fazla kazandığı her 400 liranında % 60'ının devlete ödemeye mecbur tutulmasıdır.

* Federal Almanya'da «Arbeit und Sozialpolitik» (İş ve Sosyal Politika) Gazetesinde yayınlanan makaleden sadeleştirilmiştir.

Bu marjinal müterakki vergi yüksek gelirlerde % 77 oranına kadar yükselmektedir. İşte bu yükümlülükler ecza maddelerinin (ve de hekimlerin) devletleştirilmelerini öngören teklifin İsveç Parlamentosu'nda büyük bir muhalefetle karşılaşmadan kabulünü mümkün kılmıştır. Ayrıca gözönüne alınması gereken başka bir husus da İsveç'li bir eczacının ancak 50 yaşına doğru bir eczane sahibi olabileceği ve bunu 67 yaşına geldiğinde tekrardan satmak zorunda olduğudur.

«Sınıf kollamadan ihtiyacın karşılanması» :

Her teşebbüsün adım adım ikinci plâna atılması «her alanda çalışanlar için eşit hak, saygı ve olanak» sağlamayı slogan edinmiş, sınıf gözetmeden ihtiyaçların karşılanmasını ve sosyal bünyede birliği sağlayacak her türlü doğal ve ekonomik eşitsizliği ortadan kaldıracak olan sosyal politika ilkeleriyle çalışmaktadır. Bugün eczacıları etkileyen bu durum, daha önce de mevcut 11000 doktordan serbest çalışan 1.300'ünü de etkilemiştir. Ancak bugün eczacılar ve eczane personeli üzerine daha kısıtlı bir uygulama yapılması sonucu, İsveç'te şimdiden tıp personeli sıkıntısı görünmeye başlamıştır.

Varlıklarını koruyamıyorlar :

Devlet Plânlarında bugün 11.000 olarak gözüken doktor sayısının 1980 yılına kadar 20.000'e çıkarılması öngörülmüştür. Ancak bu zaman serbest çalışan doktor sayısında bir düşüş görülmesi doğaldır. Çünkü artık serbest doktorların varlıklarını korumaları bir sorun haline gelmiştir.

Mağdur duruma düşen hastalar :

Sağlık görevlerinin devletleştirilmesi hastalara ne gibi kolaylıklar sağlamaktadır? Bu uygulamanın getirdiği yükümlülükler gözönüne alınır ve Almanya'nın şartları ile kıyaslanacak olursa «hiçbir kolaylık» sağlamadı denilebilir. Bu hükme aşağıdaki hususlar dikkate alınarak varılmıştır:

1) Sağlık görevlerinin devletleştirilmesi sonucu, hastanın hekim seçimi kısıtlanmaktadır. Hastalar, sayıları azalan serbest çalışan hekimler arasından bir seçim yapmak zorunda kalmaktadır.

2) Hekimlerin hastanın evine gitmesi İsveç'te bugüne kadar çok az rastlanan bir olaydır. Ancak çok acil durumlarda ev ziyareti yaparlar. Ziyaret taleplerini kabul edip etmemeleri de kendi isteklerine bırakılmıştır. 1.6 milyon nüfuslu Stocholm şehrinde ortalama olarak günde sadece 166 hastaya ev ziyareti yapılır. Buna karşılık Almanya'nın herhangi büyük bir şehrinde her 100 hasta muayenesininin 40'ı ev ziyareti şeklinde olur.

3) Kendi bölgesindeki ayak tedavi servisine başvuran her hasta 25.— TL., ev ziyaretinde 50.— TL. öder.

Uzun zaman beklemek zorunluğu :

4) Acil vakalarda dışında hastanelerde ayak tedavisi için bekleme süresi 49 gündür. (1970 rakamlarına göre Sigortalı hastaların ayak tedavisi için ise bu süre 13 gündür.)

5) Hastanelerde yatak tedavisi için bekleme süresi dahiliye servisi için 60 gün, operasyon için 27 gün, kadın hastalıkları servisi için 82 gün, göz hastalıkları için 146 gün, burun, boğaz, kulak için 32 gün, röntgen için ise 16 gündür.

6) Hastane tedavilerinde hasta en fazla olarak 20.— TL. daha öder.

Masrafların % 75'i ödenir :

7) Büyük tedaviyi gerektiren durumlar ya da kadın sigortalı hastaların hamilelik sırasında ve doğumdan sonraki 270 gün içindeki dış tedavileri dışında, dış tedavi masrafları ödemez.

8) İnsulin gibi bazı hayati önemi olan ilaçları sigortalılar bedava olarak alırlar. Doktor ya da dişi tarafından verilen diğer ilaçların ise 20.— Liraya kadar tutarın tümünü, 20 ilâ 75 Lira arasındaki tutarın yarısını kendi öder. 75 liradan yu-

karı olan ödemelerde ise sigortalının ödeme haddi 60 lira olarak sınırlandırılmıştır. Ancak buna ek olarak son yıllarda sürekli ve aşırı bir artış gösteren, bugün 10 lirayı bulan bir reçete harcıda ödenmektedir.

Pahalı hastaneler :

İsveç hastanelerindeki büyük hızla artan bakım ve işletme masrafları sonucu ortaya çıkan devlet ve sigorta hastanelerinin tedavi fiyatları arasındaki farklılık oldukça önemlidir. Sıhhat Bakanlığının ve Sosyal Sigorta Kurumunun kayıtlarına göre İsveç hastanelerinde 1 günlük tedavi ücreti ortalama olarak (1969 yılında) 750 lira, Üniversite hastanelerinde 900 lira, eski hastanelerde 500 lira, bakım evlerinde ise 250 lira ilâ 300 lira arasındadır. Büyük hastaneler ve özel odalar için 1 günlüğüne ödenen en yüksek yatak parası ise 2000 lirayı bulmaktadır.

Personel masrafları :

İsveç'deki hastanelerin pahalılığında personel masrafları büyük bir etkidir. Diğer masrafların tümünün personele ayrılan kısmı yüzde 70'dir.

Personel Masrafları	% 61,6
İlaç masrafları	% 4,0
ilaç masrafları	% 4,0
Çamaşır, giyim masrafları	% 3,9
Bakım, v.s. masrafları	% 6,3
İdare masrafları	% 1,3
Dış hizmetler	% 4,4
Sigorta, vergiler v.s.	% 0,2
Amortisman masrafları	% 9,5
Yatak ve yemek	% 8,8

Tedavinin İsveç hastanelerinde pahalı olmasına karşılık, hastayı yatakta tutma süreleri Almanya ile karşılaştırıldığında daha azdır. İsveç'de hastanelerde kalış süresi ortalama olarak 12 gün, Almanya'da ise 21 gündür. Bu farklılaşma Almanya'da ayak tedavisinin İsveç'e kıyasla az uygulanmasından ve daha çok sayıda basit rahatsızlıklara yatak tedavisi yapılmasından doğmaktadır.

Benzer olarak tedavi için bekleme sürelerinde de zamanla artış görülmüştür. Ayakta tedavileri için 1968'de 30 gün olan bekleme süresi 1969'da 33 güne, 1970'de ise 40 güne çıkmıştır.

Devletleştirilen hastaneler gitikçe pahalılanıyor :

Dikkati çeken diğer bir husus da ilaçlarda son zamanlarda görülen fiyat artışlarıdır.

1970'in sonuna kadar ilaç satışı sadece 233 şubesi olan 362 adet özel sektör eczanesinde ve 191 hasta eczanesinde yapılıyordu. Bundan başka nüfusu az olan bölgelerde özel bir durum uygulanır ve ilaçlar diğer araçlar vasıtası ile satılırdı.

O güne kadar birbirleriyle dostane bir şekilde çalışan eczaneler, devletleştirme komitesinin resmi tebliğlerini «tam anlamıyla yerine getirmelerine» ve bütün önemli konularda halk için çalışmalarına rağmen, devlet hastane sisteminin ve sağlık görevlerinin tümünü kapsayan devlet otoritesinin bir gereği devletleştirilmiştir.

İdeolojik nedenler:

İdeolojik nedenlerin başında küçük ticaret birimlerinin merkezi sisteme bağlı bir şekilde denetlenmesi ve fiyat tesbitinde devletin daha büyük bir etken olabilmesini sağlamak gelmektedir. Ayrıca ecza maddelerinin İsveç piyasasına çıkmadan önce fiyatlarının tesbit olunarak kayıt edilmesini şart koşan bir idari mekanizmanın denetiminin, ilaç endüstrisini fiyat indirimine götüreceği tahmin olunmaktadır.

İsveç gazetelerinin haberlerine göre politikacılar seçmenlere «her köşedeki eczane millileştirildiği takdirde» % 10'dan 20'ye kadar fiyat indirimi vaad etmekteydiler.

Devletleştirme masraflarını hastalar ödüyor :

Ancak sonuç bütün bu verilen sözlerin tersi olarak gerçekleşmiştir. Eczacıların yıllarca fiyat artışlarını dengeli tuta-

bilmek için çektikleri zorluklara rağmen, 1970'de reçete harç masraflarında aniden iki büyük artış kaydedilmiştir. Bu artışla 2,5 lira olan reçete harcı, 1.1.1970'de 3,5 liraya ve 1.7.1970 tarihinde ise 6 liraya çıkarılmıştır. Yeni fiyat ayarlamalarından elde edilen kazanç eczacılara ödenecek tazminatları karşılamış, kısacası «millileştirme harcamaları en çok reçete alanlar, yani hastalar tarafından ödeniyor olmuştur.»

İsveç İlaç Snyaiinde Üreticiden Tüketicie Fiyat Endeksi

	1969	1970	1971
Üretici	% 67	% 65,5	% 63
Toptancı	% 7	% 5	% 5
Perakendeci	% 26	% 28,5	% 32
	1972*	Federal Almanya	
	% 60	% 54	
	% 5	% 9	
	% 35	% 37	

* Tahmini olarak bulunmuştur.

Kaynak: Schwedische Pharmazeutische Industrie / Pharma Daten

İlaç fiyatlarında büyük artış :

1919-1969 arası İsveç'de ilaç fiyatları dikkati çekecek derecede sabit kalmıştır.

Ancak kurulan Devlet Eczacılar Birliği'nin yeni bir girişimiyle ilaç fiyatlarında Eylül 1971'de yüzde 4.2, Haziran 1972'de ise yüzde 6.7 oranında bir artış görülmüştür.

Toptancı fiyatlarının aynı kalmasına karşılık, perakendeci eczanelerin devletleştirilmesi sonucu harç fiyatları 2 yılda yüzde 20 civarında artmıştır.

Başka deyişle; bir İsveçli hasta eczanede 3 liralık alışveriş yaptığı zaman, (yuyarıdaki tablonun gösterdiği gibi) devletleştirilmiş eczane bu 3 liradan eski özel eczaneye kıyasla yüzde 23 fazla para isteyecektir.

Personel sayısının dondurulması :

Tazminat ödemeleri ve bir merkez ve 7 bölgesel idarenin personel masraflarıyla artan harcamaları denetlemek amacıyla personel sayısının kısıtlanmasına karar verilmiştir. İsveç'deki eczanelerin işletme harcamalarının yüzde 80'ini personel harcamaları oluşturur. Eczaneler ilaç satışını azaltmaya kararlıdır.

Özellikle yükselen personel masraflarının maliyet artışlarını aşmamasına çalışılmaktadır. Tek çıkar yol olarak iş alanlarının daraltılması önerilmektedir.

Devletleştirmeden Önce ve Sonraki Üretici ve Tüketicie Fiyatları

10'luk Saridon Tableti	İmalât Fiyatı	Artış %	Eczane Fiyatı	Artış %	Tüketicie intikal fiyatının	
					İmalâtçı Hissesi	Eczane Hissesi
31.12.1969'a kadar	0,85	—	2,65	—	32,1	67,9
1.1. — 30.6.1970	0,85	—	2,95	11,3	28,8	71,2
1.7.1970 — 31.8.1971	0,85	—	3,85	30,5	22,1	77,9
1.9.1971 — 30.6.1972	0,85	—	3,95	2,6	21,5	78,5
1.7.1972 —	0,91	7,1	5,85	48,1	15,6	84,4

Sosyal Devlet İş alanlarının daraltılması konusunda sebat gösterdiği ölçüde soruna bir çözüm bulmak güçleşmektedir. Çünkü kısa bir süre sonra personel fazlası

durumu ortadan kalkacak ve bundan sonra yapılan her tasarruf sadece görevlerin yerine getirilmesinde güçlükler doğuracaktır.

Frenlenmeyen Tüketim :

İlaç tüketimi İsveç'te hiçbir zaman frenlenmemiştir. Eczanelerin tüm satış miktarları 1960'da 3 milyar lira iken 1970'de 3,5 milyar liraya ve 1971'de 4 milyar liraya çıkmış ve 1972'de 5 milyar liraya çıkacağı tahmin olunmaktadır.

Artan masraflar, artan fiyatlar, tahdit olunan iş alanları, hepsi de sosyalizasyon hareketinin üzücü sonuçlarıdır. Piyasadaki 4 toptancı teşekkülünün en büyüğü olan ve piyasadaki malların yüzde 45'ini sağlayan ABA, 1.1.1971 tarihinde kendi gibi iki büyük toptancı firmayla daha birleşerek yüzde 30 bir personel indirimine sebep olmuştur. Ancak bunun bugüne kadar fiyatlar üzerine bir etkisi olmamıştır.

Tüketici birşey farketmedi :

İlaçlar için 1970'lerin ortasında «tek kanal distribüsyon» sistemi denilen yeni bir dağıtım yöntemi uygulandı. Böylece bir ürün ancak bir toptancıdan alınabilecekti ve toptancılar artık birbirleriyle rekabet etmiyeceklerdi. Bu yapı rasyonalizasyonu aynı zamanda ilaçların dağıtım masraflarında radikal azalmayı da birlikte getirdi. Ancak tüketici bundan habersizdi.

Buna karşılık ilaç sanayiinin sosyalleştirilmesini hem savunanlar, hemde bundan geyikenler vardı. Sosyal Demokrat Parti Gençlik Kolu'nun bazı talepleri Ekim 1972'de Sosyal Demokratların Kongresi'nde gündeme alındı, ancak bir karara bağ-

lanamadı. Parti meclisi konuyu gelecek kongreye kadar inceleyip bir karara varacaktır.

Objektif olmayan neden :

İlaç imalatçıları kendilerini muaf tutma yolunda imalatlarının yarıya yakın bir kısmını ihracata ayırmaktadırlar. Dolayısıyla devletleştirme için objektif bir neden bulunmamaktadır. İsveç İlaç Snayii'nin bugün için karşılaştığı;

- Memleketin araştırma kapasitesinin istismarı
- Doktorlar ve hastalar hakkında bilgi edinme
- Ölçülü fiyat tesbiti
- Piyasaya çıkan ilaçların eminlik ve etkinliklerinin denetimi
- Yan tesirlerden doğan zararların sorumluluklarının saptanması

gibi pratik sorunlar, devletleştirilmiş bir sanayide de mevcuttur. Esas sorun, uzun plânda imalatçıların lehine bir duruma ilgi duyulmasıdır.

İlk Kurban «Araştırma» :

Ürünü büyük ölçüde sınırlandırılmış ilaç sanayiinde ilk kurban araştırma ve yeni keşifler olacaktır. Araştırmadan vazgeçmeyi, lisans ve taklitlerde kısıtlamayı (doğuda yapıldığı ve görüldüğü gibi), bir ülke ancak başka ülkeler tarafından ilaç sanayii konusunda gerekli özgürlük ona verildiği zaman yapabilir.