

Türkiye'nin Sağlık Sorunu

Bölüm IV

Dr. Fahrettin EMİNOĞLU (*)

Nasıl Bir Sağlık Eğitimi

Dört ana grupta topladığımız ve aslında bir bütün olan sağlık hizmetlerinin bu bölümde ayrı ayrı ele alınması gerekmele beraber birbirleri ile olan bağlantılarını da göz önünden uzak tutamayız. Buraya kadar yazılanlardan «nasıl bir sağlık hizmeti» sorusunun cevabının büyük bir kısmı genel hatları ile meydana çıkmaktadır.

Sağlık hizmeti, alt yapı yatırımları, ara;-gereç, personelinin eğitimi ve yetiştirilmesi, bilgi ve uygulama özellikleri gibi sebeplerle sunulmuş şekli sık sık ve kolay değiştirilemeyecek bir hizmettir. Onun için «millî bir sağlık politikası»nın kabulü şarttır. Cumhuriyetin kuruluşundan bu yana yapılan araştırmalar ve uygulamalar bunu kanıtlamaktadır. Sorunu halletmiş batılı ülkelerde, örneğin Federal Almanya'da, sağlık hizmetleri ve sunulmuş şekilleri zıt doktrinli partilerin iktidara gelmesi ile değişmemektedir.

Memleketimizin coğrafi yapısına ve koşullarına, fertlerin ve toplumun sosyo-ekonomik ve kültürel yapısına uygun bir sistemle sunulacak sağlık hizmetinin en verimli hizmet olacağı doğaldır. Bazı ülkelerdeki sistemleri ve onların deneyimlerini göz önünde bulundurmakta elbette büyük yarar vardır. Ancak çok gelişmiş, ulaşım, haberleşme ve ekonomik sorunlarını halletmiş, 500 bin nüfuslu, 15 bin km² alanlı bir ülkenin «tıp merkezi» modelini, geniş, engeli ve ormanlık alana yayılmış, ulaşım olanakları kıt, kışın karlarla kaplı dağlık bölgelerde yer yer dağınık yerleşim bölgeleri ile karakterize bir ili örnek olarak memleketimizde uygulamayı düşünmek dahi mümkün değildir.

Sağlığın bir maliyeti vardır ve bu çok önemli bir faktördür. «Sağlığın maliyeti» ile «sağlık hizmetlerinin maliyeti» farklıdır. Sağlık hizmetlerinin maliyeti devletin bunun için harcadığı paradır. Sağlığın maliyeti ise fertlerin aile bütçesinden hastalık halindeki her türlü giderlerinin ve hastalık sebebiyle ferdin ve yakınlarının kaybettikleri işgücünün parasal değerinin sağlık hizmetlerinin maliyetine eklenmesi ile meydana çıkar.

Asıl amaç sağlığın maliyetini en aza indirecek, herkese sosyal adalet ve fırsat eşitliği ilkelerine dayalı sağlık hizmeti verebilecek bir sistemin getirilmesi ve gene en az kayıpla uygulanabilmesidir. Bugünkü uygulamada sağlığın maliyeti çok yüksektir ve ekonomik kurallara uygun değildir. Bu yüksek maliyete rağmen istenilen elde edilmekten çok uzaktır. Sağlık hizmetlerinden yararlanmada fırsat eşitliği yoktur. Hizmeti sunan da hizmet sunulan da bundan memnun değildir. O halde hem sağlığın maliyetini düşürecek hem de memnuniyetsizlikleri azaltacak, toplumumuzun bünyesine uygun bir sistemin getirilmesi gerekmektedir.

Öncelikle çok önemli olan üç konudan ikisinin birlikte ve üçüncüsünün de müteakiben uygulamaya konması şarttır. Birlikte uygulamaya konması gerekenlerden biri «genel sağlık sigortası», diğeri «il sağlık döner sermaye saymanlığı»dır.

Artık beklemeye tahammülü kalmamış olan ve hükümet programında da yer alan genel sağlık sigortasının iyi bir hazırlıktan sonra sür'atle ve kademeli şekilde uygulamaya konulması zorunludur. Nüfusun büyük bir kısmı (memur, işçi, bunların emeklileri ve bakmakla yükümlü aile fertleri) tedavi hizmetleri yönünden zaten sigortalıdır. Serbest meslek mensupları, esnaf ve sanatkârlar ve bir kısım çiftçiler Bağkur kapsamına alınmışlardır veya alınmaktadır. Tedavileri ücretsiz yapılan fakirlerin parasal yükü ise şimdi de devletin omuzlarındadır. Acilin dışında hastaneye yatırılan hastaların tedavileri için gerekli ilâçları da kendileri tarafından temin edilmektedir. Genel sağlık sigortası getirildiği takdirde devlet bu yükü bütçesi ve sigortaya yapacağı katkı ile finanse etmiş olacaktır.

Öncelikle uygulamaya konması gereken ikinci çok önemli husus her kurum ve kuruluşta ayrı ayrı döner sermaye saymanlıkları yerine «il sağlık döner sermaye saymanlıkları» kurulmasıdır. Birçok yataklı tedavi kurumunun ve bazı kuruluşların döner sermaye saymanlıkları vardır. Bazı kurum ve kurumlarda ise, ihtiyaç olduğu halde, gelirin ancak personel giderlerini karşılayabilecek kadar az olması, yeterli personeli personel kadrosu temin edilememesi gibi sebeplerle döner sermaye saymanlığı kurulamamaktadır. İl döner sermaye saymanlıkları, mevcut saymanlıklar birleştirilerek ve halen bir saymanlığa ihtiyacı olduğu halde yukardaki sebeplerle kurulamamış olan birimleri de kapsamına alacak şekilde oluşturulur. Bu suretle sağlık sigortası veya doğrudan ücret karşılığı teşhis, tedavi, analiz ve inceleme gibi hizmetlerin ücretlerinin her birimde bulundurulacak ve sayısı birimin iş kapasitesine göre deği-

şen saymanlık veznedarları vasıtası ile kolayca saymanlık veznesi- ne girmesi sağlanmış olacaktır. Elbette ki bütün bu birimlerin çe- şitli ihtiyaçları ve giderleri il döner sermaye saymanlığınca karşıla- nacaktır. Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlerinin başkanlığında ku- rum ve kuruluşların baştabibleri, başkanları ve saymandan oluşan bir meclis, saymanlığın bütçesini yapacak, yönetecek ve denetle- yecektir. Ancak şimdikininkine aksine bu saymanlıkların gelirlerinin ta- mamı kendisine kalacak, genel bütçeye pay ayrılmayacak ve bü- tün gelir bunu sağlayan hizmet alanlarına yatırılacaktır. Bu suret- le Bakanlığın bütçesinden tedavi hizmetlerine ayrılacak ödenek miktarında önemli bir tasarruf sağlanarak diğer sağlık hizmetleri- ne sarfedilebilecektir.

Bu iki uygulamanın başlatılmasını müteakip uygulamaya kon- ması gereken üçüncü konu hastane hekimliği ile serbest hekim- liği birbirinden tamamen ayırmak, yani devlet hizmetinde çalışan hekimin muayenehanesini kapatması ve bütün gününü ve gücünü hastanedeki veya kamu kuruluşundaki hizmetine vermesini sağla- maktır.

Maaşın dışında yapılacak uygun bir yan ödeme, belli bir sınırı- n üstündeki hizmetten verilecek prim, gelirinin bir kısmı döner sermayeye kalacak şekilde belli bir saatten sonra ve günde belli bir sayıyı geçmemek üzere özel hasta bakmak imkânı hekimin muayenehanesini kapatarak kendisini hastanedeki hizmetine tam olarak vermesini sağlar. Hekimin nöbet ve normal mesai dışı hiz- metlerindeki emeğinin değerlendirilerek bedelinin ödenmesi gerek- lidir.

Gerek 2514 sayılı kanunun getirdiği zorunlu hizmet, gerekse muayenehanelerin kapatılması karşılığında ve mesleğin, bilhassa cerrahi branşların yıpratıcı ve daha fazla özveri isteyen özelliği göz önüne alınarak zorunlu hizmetlilerle ağır cerrahi branş uzman- larına her fiili hizmet yılı için 1-3 ay hizmet ve yıpranma zammı verilmesi ve özverilerin karşılığı olacaktır.

Tıp fakültelerinin mezun ettiği hekim sayısına göre ihtiyaç he- saplanarak zorunlu hizmet süreleri altışar ay ve keza artan hekim sayısına göre mümkünse askerlik süresinin 3-6 ay kısaltılması ile bu hizmetleri toplamında 12-18 ay gibi bir kısaltma mümkün ola- bilir. Elbette, her ne sebeple olursa, bu hizmetleri, tesbit edilmiş sü- resinden fazla yapanların bundan doğacak hakları da göz önünde tutulur.

Sağlık ve yardımcı sağlık personelinin çalışmaları değerlendiril- meli, tedavi ve araştırma yapan kurum ve kuruluşlarda tabible-

rin kendi branşlarında literatür takip etmeleri ve asgari bir seviyede ilmi inceleme ve araştırma yapmaları, kurum yöneticilerinin hizmet içi eğitim ve konferanslar düzenlemeleri zorunlu hale getirilmelidir. Bu meyanda memleket çapında ve bölgesel tıbbi yayınlar bakanlıkça desteklenmeli ve sürdürülmesi sağlanmalıdır.

Birimler ve kademeler arasındaki uyumsuzluk ve çelişkiler giderilmeli, hizmetin ifasında, yönetim ve denetimde kanunların, yönetmeliklerin verdiği yetkilere ve sorumluluklara, bunlarla ilgili uygulamalara herkes değer vermeli, 5442 ve 657 sayılı kanunlarla 224 sayılı kanun ve buna bağlı yönetmelik maddeleri arasındaki çelişkiler de ortadan kaldırılmalıdır. Teşkilâtın daha iyi disipline edilmesi ve daha etkili bir denetim sistemi oluşturulması gerekmektedir.

Hekimin ve diğer sağlık personelinin atamaları ve görev değişiklikleri, önemli özlük işleri hakkında karar verecek bir kurul oluşturulmalıdır. Hekimlerin deontolojik kurallara ve meslek yeminine ters davranışlarının karşılığı olarak uygulanacak müeyyideler daha belirgin ve etkili hale getirilmelidir.

Temel sağlık hizmetlerinin sağlık ocakları tarafından sunulmasında daha yararlı yeni yöntemler getirilmesinde zorunluluk vardır. Örneğin temel sağlık hizmetinin esas elemanı olan ebeyi yalnız başına köylerde dolaşarak hizmet vermeye zorlama yerine ekip halinde hizmet organize edilmelidir. Bugünkü uygulama çok zaman ebeinin ikâmet ettiği köyün dışındaki yerleşim yerlerine gidememesi ve görevini yapamaması sonucunu doğurmaktadır.

Köy sağlık ocaklarında birinci basamak tedavi hizmetinin etkinliği hastaya yazılan ilaçların kolayca sağlanabilmesine bağlıdır. Ulaşım koşulları ve güçlükleri sebebiyle bilhassa kış aylarında birçok yöremizde her istenilen zamanda ilçeye veya eczanesi bulunan bir yere gidip gelmek olanaksızdır veya en azından birkaç gün zaman kaybından sonra mümkündür. Bu sebeple köy sağlık ocaklarında önemli ve acil ilaçların bulunacağı ve hastalara kolayca satılabileceği ecza dolapları açılmalıdır. Bugün için buna cevap veren yasa maddesi yeterli değildir. Uygulamada çok zorluk çekilen ve yasal engeller sebebiyle yürütülemeyen bu hizmet, mevzuattaki zorluklar kaldırılarak, formaliteler basitleştirilerek yeniden düzenlenmeli, ocak tabiblerinin sorumluluğunda il döner sermaye saymanlığınca finanse edilecek bu hizmeti yüklenenlere bunun gelirden bir prim verilmelidir.

— Devamı Var —

Ticaret ve Sanayi Odasının Düzenlemiş Olduğu "İlimizin Sorunları" Konulu Toplantıya Katılındı

Samsun Ticaret ve Sanayi Odası tarafından tertip edilen, tüm Meslek Odalarının da iştiraki ile gerçekleştirilen «İlimizin Sorunları» konulu toplantıya katılmış ve bu toplantıda Oda görüşlerimiz Genel Sekreter Sayın Ecz. Akın ÖZBAŞ tarafından aşağıdaki şekilde basına açıklanmıştır :

Değerli Basın Mensupları,

6. Bölge Samsun Eczacı Odası olarak gerek hemşehrisi bulunduğumuz Samsun İlimizin genel sorunlarını dile getirmek ve gerekse iştigal etmiş olduğumuz meslek dolayısıyla bu pota içerisinde eriyen genel sağlık sorunları ile bazı mesleki sorunlarımızı açıklamak amacıyla, Samsun Ticaret ve Sanayi Odasının düzenlemiş olduğu bu Basın Toplantısına iştirak etmiş bulunmaktayız. O nedenle sizlere aktarmaya çalışacağımız sorunları bu bakış açısından değerlendirdik ve üç ana başlık altında topladık.

I. Samsun'umuzun genel sorunları :

Her geçen gün hızla büyümekte olan şehrimizin bu büyümesine paralel olarak ihtiyaçları ve sorunları da aynı oranda artmaktadır. Eğer bu problemlere zamanında bir çözüm getirilemezse ileride içerisinden hiç çıkılamıyacak bir manzara ile karşılaşmamız kuvvetle muhtemeldir. Bu cümleden olarak;

Şehre uygun düşecek bir mesafede olmak kaydıyla, Samsun'umuzda organize sanayii kurulmalıdır, deriz. Öyle zannediyoruz ki, böyle bir proje gerçekleştirildiğinde pek çok kimseye iş imkânı açılacak şehrin çehresine büyük bir canlılık gelecektir.

Bildiğimiz kadarı ile İlimizde bir Kültür Sarayı girişimi olmuştur. Ancak her nedense bu çalışmalar durmuştur. Bu konuda tekrar çalışmaların başlamasını arzu etmekteyiz.

Evvelce var olan, ancak daha sonra kaldırılan hava ulaşımı yeniden canlandırılmalıdır.

Her büyüyen şehirde rastlanan otopark sorunu şehrimizde de vardır. Bugüne kadar bu yönde hizmet verileceğine, park yeri bulunamadığından aracını muhtelif yerlere çekme mecburiyetinde kalan vatandaşa ceza kesmek yolu tercih edilmiştir. Vakit geçirmeden şehrin muhtelif yerlerine çok katlı oto parklar inşa edilmelidir.

İlimiz mutlaka bir bölge radyosuna kavuşturulmalıdır. Son derece yaygın bir haberleşme vasıtası olan radyonun sağlayacağı sayısız faydaları burada bahsetmeyi lüzumsuz görüyorum.

Bundan kısa bir süre önce şehrimizin Mecidiye Caddesinde çıkan yangında itfaiyemizin yetersizliği, bunun yanı sıra ana su vanalarının azlığı bir defa daha gözler önüne serilmiştir.

Mecidiye Caddesi gibi büyük yatırımlarla şehrin ticaret merkezi durumuna getirilen bir yerin işportacılarla görünümü bozulmaktadır. İşportacılar buralardan çıkarılmalı, ancak kendilerine belirli bir yer gösterilmelidir.

II. Genel Sağlık Sorunları :

Lokanta ve fırınlar, umumi pazar yerleri daha sıkı bir şekilde denetlenmeli, temizliğe azami riayet sağlanmalıdır.

Şehrin doğusundan geçmekte olan Mert Irmağı adeta epidemik hastalıklar için mikrop kaynağı görünümündedir. Gerekli önlemler alınmalıdır.

Güzel Samsun'umuzun çehresini bozan, bu arada tüm halkın sağlığını tehlikeye sokan diğer bir durum ise hava kirliliğidir. Bazı büyük şehirlerdeki kadar olmamakla birlikte, hava kirliliği şehrimizde de kendini belirgin bir şekilde hissettirmeye başlamıştır. Gerek yeni yapılacak apartmanlara ve gerekse mevcutlara mutlaka filtre koyma mecburiyeti getirilmelidir. Keza şehrin hemen yakınında bulunan, özellikle Bakır Fabrikası zaman zaman gaz kaçaklarına (özellikle SO₂) neden olmakta, bu gaz durgun olan havalarda şehrin üzerine çökmekte ve maalesef vatandaş tarafından teneffüs edilmektedir. Bu fabrikanın insan sağlığı üzerindeki menfi etkisidir. Çiftçinin uğradığı zararlarla birlikte Devletin dolaylı yoldan uğramış olduğu zarar bunun haricindedir.

III. Mesleki Sorunlar :

Meslek Odası olarak idari birimlerin hiç birisi ile büyük bir sorunumuz yoktur. Ancak gayet tabiidir ki hiç sorunu olmayan bir toplum düşünülemez. Bizim de ufak tefek bazı sorunlarımız vardır.

Bunlardan birincisi fahiş dükkân kiralardır. Maalesef eczane olarak tutulmak istenen dükkânların sahipleri, normalde isteyecekleri kira tutarlarını 2 ila 3 katına çıkarmakta ve eczane açma teşebbüsünde bulunan meslektaşlarımızın mağduriyetine neden olmaktadır.

Kayda değer bulduğumuz ikinci bir husus ise, meslek vergilerinin Belediye Meclisi kararınca birden 3,5 4 misline çıkarılmasıdır. Bu denli yükseltilmesinde göz önüne alınan kısas nedir? Bu konu yeniden ele alınmalı ve gerekli düzeltmeler yapılmalıdır.

Bu toplantı nedeni ile üzerinde durduğumuz sorunlara en kısa zamanda eğilinmesini temenni eder, saygılarımı sunarım.

Ecz. Akın ÖZBAŞ

6. Bölge Eczacı Odası
Genel Sekreteri