

BEN OLSAYDIM...

Ecz. İsmail GÜMRÜKÇÜ

Ben olsaydım, sağlık hizmetlerinin düzenlenmesine ilişkin yeni bir tasarısını gündeme getirirken mutlaka bu hizmeti üretenlerin görüşüne başvururdum. Bu kurumların düşünceleri yörüngesinde hareket etmeye çaba gösterirdim. Olumsuzlukları aşmayı planlarken, böyle davranıp yeni olumsuzluklar üretmezdim. Kaldı ki genel sağlık sigortasına aşamalı geçişi öncelikle erekleleyen bu yasa tasarısını hiç hazırlamazdım bile.

Bilirdim ki, ülkemizin ulusal boyuttaki sağlık politika ve örgütlenmesini belirleyen 224 sayılı yasası vardır. Bu yasanın yeniden düzenlemelerle işler hale getirilmesini savunur, onu yaşama geçirmek için bu kurumlarla çaplı bir iletişim içine girerdim.

Bilirdim ki, Genel Sağlık Sigortası bir sağlık hizmeti örgütlenme modeli olmayıp, bir finans kaynağı yaratımıdır. Ülke insanlarının beklentisi, sağlıklarının sigortalanması, sağlık hizmetlerinin en iyisi ile sunulması ve en önemlisi de bu hizmetleri sürekli edinebilmelerinin güvencesini sağlamaktadır. Oysa dünya pratiği ancak sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaç başta olmak üzere tedavi araç ve gereçlerini üretenlerin, ürettikleri malın fiyatının kendilerine sürekli ödenmesi güvencesini sağlamaktan öteye geçmediğini göstermektedir.

Ben olsaydım, bu gerçekler ışığında ve Anayasa temelinden güç alarak sosyal Devlet anlayışına uygun davranırdım. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve UNICEF'in 1978 yılında Alma-Ata'da düzenledikleri konferansın sonuç belgesini temel hedef kılardım. Ve bu hedef doğrultusunda ülkemizin sağlık koşullarını doğru yorumlar ve bunları değiştirmek için harekete geçerdim.

Bilirdim ki, sağlık hizmetlerinin tek elden yönetimi, etken bir istihdam, gerçekçi bir ücret politikası ve sağlık eğitimi gibi sorunlar henüz çözümlenememiştir. Yatakların iller arası dağılım dengesizliği ve sağlık hizmetlerinin iyi verilmesi ile içiçe olan personel sağlanması konusundaki zorluklar devam etmektedir. Çevre sağlığı, beslenme ve ilaç gibi diğer bir dizi canalcı sorunlar yine varlıklarını korumaktadırlar. Sağlık ve teknolojik yapımız ise çağdaş ölçütler dışında eksensendirilmiştir.

Ben olsaydım, bu iyi yürümeyen hizmetleri 224 sayılı yasanın yetersizliğine değil, tersine yasa ile doğru ve kalıcı bir örgütlenme modeli getirildiği doğrultusundan hareketle, hizmeti tek elden vererek merkezi bir örgütlenmeye kavuşmak için çaba gösterirdim.

Ve sonuçta ve kısaca yanlışlığı doğru yerde görmenin gereğine inanırdım.

Ardından ilaç ve Eczacılık konularında neler yapmazdım ki!.. Öncelikli sorunlardan birisi olan Eczacılık eğitimine bir yenidenlik kazandırır, onu çağa uygun bir biçimde yapılandırmaya uğraşırdım.

Bilirdim ki, bu çağcıl gereksinmeyi gidermek geçici ve yüzeysel önlemler yerine kökten çözümler bulmakla olasıdır. Bunun içinse bilimin gelişkinliği sonucu çoğalan bilgileri çoğaltılacak haftalık ders saatlerine sığdırmaz, öğretimi beş yıla çıkararak yenidenleştirirdim. Ama asıl sorun bununla da çözümlenmez. Bugün ülkemizde farklı çalışma alanlarında uzmanlaşmış eczacılara gereksinme vardır.

(*) TEB Merkez Heyeti Üyesi



Ben olsaydım Batı ülkelerinde de olduğu üzere uzman eczacılık programlarını mutlaka uygulardım. Ve ülkemde eczane eczacılığı zorunluluk çoğunluğunu bu tek seçeneğlikten kurtarıp onu klinik, analiz, sanayi vb. eczacılığı dalları ile varsıl (zengin) kılardım.

Eczacı kim ola ki!.. Evet bilirdim ki, eczacı bir sağlık elemanıdır. Yaptığı 1. derecede sağlık hizmetidir. Görevi, nerede çalışırsa çalışsın ilacı bilmek ve onun etkili olmasını sağlamak ve de zararı varsa en düşük düzeyde tutmaktır. İlacın etkili olması eczacının varlığına ve eczacılık görevini tam yetki ile yerine getirmesine bağlıdır.

Ben olsaydım, ilacın bu nesnel süreçlerinden ve de gerçeğinden yola çıkarak eczanelerin mesul müdürlerinin ve de sahiplerinin yalnızca aynı eczacı olmasını savunur, bunu yaşama geçirmek içinde köklü önlemler alırdım.

Bilirdim ki, bu sorun ile ilgili olarak yıllardır ekilenler, biçilenler, genel-geçer şeyleri söyleyip yasak savmaktan öte geçmemiştir. Bunu mutlaka aşardım ve muvazaa illetini gündem kılacak tüm ortamları yok ederdim.

Ve ben olsaydım, ülkemde tedavi değerini ve bunun önemli bir unsuru olan ilacın fiyatını serbest piyasa ekonomisi ekseninden geçen politikalar ile oluşturarak halkımı ilaca uzak, iyileşemez konumlara düşürmez idim. Tıp biliminin geliştiği adresleri göstermek doğallığının, gerçekleştiği pratik ayrıcalık, soyut sosyal devlet anlayışı ile açıklanabilir.

"Her koyun kendi bacağından asılır" demişler ve öğüt buyurmuşlar. Demişler ya bununla da kalmayıp bunu toplumsal yaşamın düzenlenmesine ilişkin bir yasa-kural haline getirmişler. "Hayatta babana bile güvenmeyeceksin arkadaş" örneği gibi. Ama sorarlar insana: Bizler koyun muyuz, kendi bacaklarımızdan asılacak!

Ben olsaydım işte böyle söylerdim...

Bir takım çevreler ülkemde ilacın pahalı değil ucuz olduğunu yineler dururlar, usanmaksızın. Ama usancıları beklenir mi hiç! Ve sorarlar bu çevrelere; benim halkım ne Alman'dır, ne Fransız, ne de İngiliz; ne de bu ülke İngiltere'lerdir. Bu ülkedeki gelir uçurumları yetmezmiş gibi, yetsin artık bu nitel saptırmalar.

Bende olsaydım böyle sorgulardım. Sorgulardım ama bilirdim ki sorgulamaktan öte onlara seçenekler sunmak gerekir. Bunun pratikte gerçekleştirilği için uğraş vermek gerekir.

Bilirdim ki, ilaç sanayiinde ikisi yabancı sermayeli olmak üzere yalnızca beş firmanın satış payı % 45 oranındadır. Ve ülkemizde 74 yerli, 7 yabancı sermayeli 81 ilaç firması bulunmaktadır. İşte bu iki olgu bile tekelciliğin var olduğunun en yalın örneğini oluşturmaktadır. İşte bu nesnellğe ve bu yapıya karşın ilacı serbest piyasa içerisinde değerlendirmeyi hiç düşünmezdim bile.

Ülkemin ilaç hammaddesi yönünden büyük oranda dışa bağımlı olduğunu bilir ve hammaddeyi kaliteli olmak koşulu ile en ucuya kaynaklık edecek ülkeden almaya çaba gösterirdim. Ve daha öncede görmüştüm ki hiçte yabancı olmadığı bu yöntem ile hayli başarılı olunmuş ve önemlisi de ulusal katkılar sağlanılmıştır. Daha sonra ve uzun erimde mutlaka ulusal ilaç sanayiini kurardım. Zira buna olan büyük gereksinmenin yanında yine bu olguya kaynaklık edecek doğal olanaklarımda bulunmaktadır.

Bir de "Reçetesiz Satılacak İlaçlar" ya da "Raf üzeri satılacak ilaçlar" veya "Kendi kendini tedavi edici ilaçlar" gibi farklı ülke ve kuruluşlarca farklı tanımlanan bir OTC konusu var Türkiye gündeminde. Ulusal boyutta değişik çevrelercede farklı tartışılan, farklı değerlendirilen.

Ben olsaydım bildiklerimi şöyle sıralardım; bu uygulamada —ki özgül ölçekte düşündürmek gerekir— öncelikle bir ekonomik temeli (ALTYAPI) ve bunun üzerinde yükselen

toplumsal düşünce ve kurumları (ÜST YAPI) gerektirir. Ülkemizde bu uygulamaya uygun bir altyapı henüz oluşmamıştır. Kaldı ki ilgili konunun odağının ilaç olduğu düşünülürse ülkemizin üst yapısı daha bir önem taşır. Zira olası yıkımlar bu katmanlarda gerçekleşecektir.

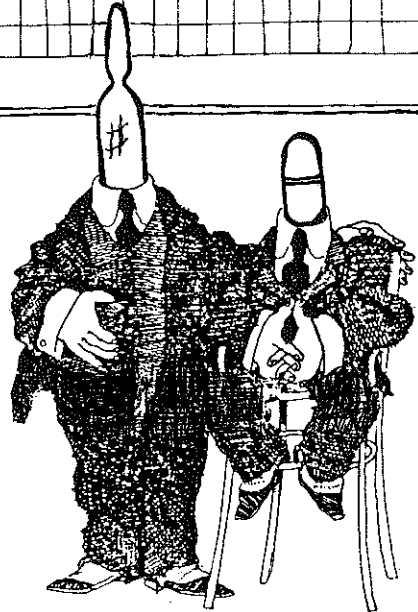
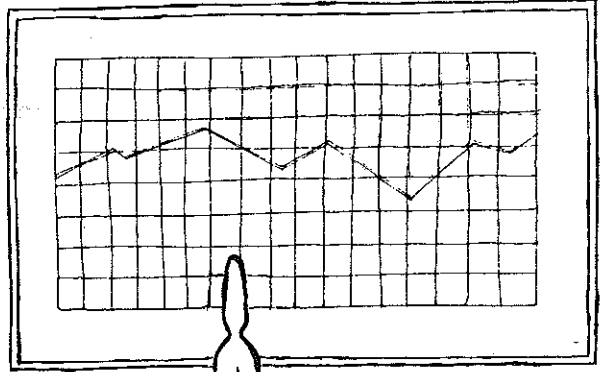
İnsanlar önce düşünüp sonra yaşamazlar, önce yaşayıp sonra bu yaşayışlarına uygun bilinç eldelerler. Çoban, çoban gibi düşündüğü için çoban olmuş değildir; çoban olduğu için çoban gibi düşünmektedir. Ancak bu temel değildir ki çobanlık koşullarını etkileyip değiştiremez. Bir başka örnekle benzeştirirsek, Türkiye'de hasta olan bir kişi Amerika'da hasta olan bir kişiden çok daha farklı düşünür. İnsan yaşamı alt ve üst yapının karşılıklı etkileriyle oluşur ve gelişir. Bundan ötürüdür ki alt yapı değiştirilmeden üst yapı değiştirilemez ve alt yapıyı olduğu gibi bırakarak doğrudan üst yapı değişikliklerine yönelen bütün çabalar sonuçsuz kalmaya mahkumdur.

Ben olsaydım...

Ve ben olsaydım...

"Ben olmak" ülkemizin, halkımızın ve bu hizmeti üretenlerin yararlanım yönünden bitişen çıkarlarını savunmak ve sosyal pratikte var kılmaktır.

"Ben olmak" çok mu zor!...



11/1/80