Sağlıkta paradigma değişimi-yeni bir anlayış gerekiyor

Dr. Selahaddin Semiz

1962 yılında Sivas, Gürün'de doğdu. 1985 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun oldu. Kırşehir, Kaman'da mecburi hizmetini, Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinde askerlik hizmetini, İstanbul Haseki Hastanesi Radyoloji Kliniğinde ihtisasını tamamladı. Hekimlik hayatı boyunca birçok sivil toplum kuruluşunda aktif görev aldı. Deprem, sel ve tsunami sonrası Endonezya-Ace, Pakistan-Keşmir ve Pakistan-Pencap bölgelerinde, Sudan ve Nijer'de sağlık gönüllüsü olarak çalışmalara katıldı. Afiyet Hastanesi, Afiyet OSGB, Biomekatronik Şirketinin Ortağı ve Biomedikal AR-GE Kooperatifi Başkanıdır. Hâlen Özel Afiyet Hastanesinde radyoloji uzmanı ve başhekim olarak çalışan Dr. Semiz, Kutupyıldızı Sağlık Gönüllüleri Derneğinde Başkan Yardımcısıdır.

Türkiye 2000'li yılların başında sağlıkta dönüşüm programı ile tüm dünyaya örnek olacak bir değişim gerçekleştirmiş, sağlık hizmetlerinde adeta çağ atlamıştı. Böylece Türkiye, sağlık sistemi olarak dünyada sayılı ülkelerin sistemini bile geçmiş hem de bölgesinde sağlık turizmi için önemli bir merkez olma konumuna yükselmişti.

Sağlıkta dönüşüm ile sağlanan bazı değişiklikleri ana başlıkları ile sıralayalım:

SSK, Emekli Sandığı, BAĞ-KUR gibi sosyal güvence ve hastane hizmetlerinin birleştirilmesi, aile hekimliği uygulaması, özel hastane ve tıp merkezlerinden uygun fiyatla hizmet satın alınması, performans sistemi ile ücretlerin iyileştirilmesi, 112 ambulans sistemi ile ülkenin her yerinde 15 dakikada acil müdahale şansı, yoğun bakımların sayı ve kalitesinin artırılarak kamu ödeme kapsamına alınması, dijital kayıt sistemi ile kişisel verilerin saklanması ve her doktorun ulaşabilmesi, hastaların ilaçlarını resmi reçeteyle çok uygun fiyata her eczaneden alabilmesi vb. gibi devrim niteliğinde birçok değişiklik hayata geçirilmişti. Bu güzel ve çok önemli gelişmelere rağmen temel paradigma değişikliği yapılamadığı için sağlık sisteminde sorunlar dönemsel olarak azalsa da süreç içinde yeni sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Çünkü gözlemlediğimiz kadarıyla sistem; sağlığa değil, hastalığa odaklanmıştı. Bizim vurgulamak istediğimiz ana paradigma değişimi ise hastalığa değil, sağlığa odaklanmış bir sağlık sistemi kurulması yönündedir. Çünkü hastalığa odaklı yaklaşım büyük ve çok sayıda hastaneleri, kompleks ve pahalı tedavileri, çok sayıda ilaç ve tıbbi müdahaleyi gerekli kılmaktadır. Sonuç olarak daha pahalı tedaviler, daha çok ilaç kullanımını; daha büyük hastaneler, daha çok hasta, doktor ve sağlık personeli ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır. Nihayetinde sonu gelmez bir hasta-doktor-hastane-ilaç-finans sarmalı her geçen gün büyümekte ve bir türlü çözülemez hale gelmektedir. Sağlığa odaklı yaklaşımda ise koruyucu hekimliği, sağlıklı yaşam alanlarını çoğaltmayı, hasta olmadan önce sağlığı korumayı, anne ve bebek sağlığını korumayı, ilaçtan önce sağlıklı yaşam tavsiyelerini öne almak demektir. Bu şekilde hem hekim-hasta ilişkisi daha anlamlı ve sağlıklı olmakta hem de sağlıklı yaşam kuralları ile hastalığa, tedaviye, ilaca olan ihtiyaç azalmaktadır. Sonuç olarak daha az hasta, hastane, ilaç daha az masraf; daha çok sağlıklı hayat demektir.

2023 Ağustos ayında TÜSEP (Türkiye Sağlık STK'ları Platformu) olarak sistemde aksayan yönleri ve düzeltilmesi gereken hususları inceleyen bir çalıştay yapıldı ve sonuç raporu açıklandı. Bu çalıştaya sunduğum ve daha sonra raporda genel başlıklar altında yayımlanan konuları daha detaylı olarak yazmak istedim.

Sağlık sisteminin paradigma değişiminde çözüm olarak önerdiğimiz ana konuları başlıklar hâlinde şu şekilde özetleyebiliriz:

Öncelik Koruyucu Hekimliğe Verilmelidir: Genel sağlık sistemi olarak sağlığı korumaya ve sağlıklı yaşam merkezilerine yatırım yapmak öncelikli olmalıdır. Koruyucu hekimliğe öncelik verilmeli, birinci basamak sağlık hizmetleri artırılıp güçlendirilmelidir. Daha büyük hastaneler açmak, ilaca ve tedaviye daha çok masraf yapmak, her sene daha çok artan hasta ve sağlık personeli sayısı ile sağlık sistemini iyileştirmeyi ve güçlendirmeyi beklemek; âdeta daha büyük adliye sarayları ve hapishaneler yaparak adaleti sağlamayı beklemek gibi yanlış bir yöntemdir. Hastalıklara zemin hazırlayan ve yaygın halk sağlığı problemi olarak kabul edilen obezite, diyabet, hipertansiyon, sigara ve alkol kullanımı, zararlı

beslenme alışkanlıkları, uyuşturucu bağımlılığı, ekran ve sosyal medya bağımlılığı, aile yapısını bozan sosyal bozukluklar, cinsel hastalıklara yol açan bozukluklar vb. yanlışlar gibi halk sağlığı problemleri önlenebilse ve bunlara bağlı hastalıklar belirli oranda azaltılsa çok büyük bir emek-ilaç- tedavi tasarrufu yapılmış olunur.

Aile Hekimliği Sistemi Güçlendirilmelidir: Hastalıkları erken teşhis ve tedavi açısından önemli olan aile hekimliği sistemi güçlendirilerek hekim-hasta ilişkisi daha anlamlı ve düzenli hale getirilmelidir. Aile hekimi mesul olduğu ailelerle yakinen ilgilenmeli, sağlıklı yaşamaları için gerekli bilgileri düzenli verebilmeli, hasta oldukları zamanda çözümü karşılıklı güven ve samimiyet içerisinde çözebilmelidir. Böylece tedavi edici hekimliğe ihtiyaç azalacak, hastaneye ve ilaçlara harcanan finans ise sağlığa harcanacak, hastane-ilaç-operasyon sayıları da düşecektir.

Millî Sağlık Sanayine Öncelik Verilmelidir: Tıbbi cihaz üretimi konusu millî sağlık politikası olarak kabul edilmeli, desteklenmeli ve güçlendirilmelidir. Günümüzde ülkemiz uluslararası firmaların tıbbi cihaz pazarı durumundadır. Modern şehir hastaneleri, devlet ve her ölçekteki özel hastanelerde kullanılan cihazların üretiminin tamamı uluslararası firmaların üretimidir. Maalesef ülkemiz tıbbi cihaz ve kit alanında milyonlarca doları yurt dışına ödemektedir. Hekimlerimiz en komplike operasyonları ve en üst düzey tedavileri başarı ile yaparken kullandığı cihazların hemen hemen tamamı ithal cihazlardır. Çok iyi yetişmiş dünya çapındaki hekimlerimiz, Batı'nın ürettiği cihazların çok iyi kullanıcıları; âdeta son model otomobillerin usta şoförleri gibi olmalıdır.

Savunma sanayisi gibi stratejik ve millî bir sanayi olan tıbbi cihaz üretimi gerekli ilgi ve desteği görmediği için ülkemiz bu konuda yaklaşık %90 oranında dışa bağımlı durumdadır. Yerli AR-GE ve teknoloji transferi üretilen cihazlar uluslararası tıbbi cihaz kartellerinin karşısında çok zayıf kalmakta onlarla yarışmaya ve rekabete dayanamamakta ya AR-GE-üretim-pazarlama ölüm üçgeninde yok olmakta ya da uluslararası firmaların bayisi olmak durumunda kalmaktadır. Millî Sağlık Sanayi, AR-GE ve teknoloji transferi tıbbi cihaz, ilaç ve aşı üretiminde yerli ve millî şirket ve araştırmacılara destek vermeli, ülkemiz sağlık hizmet sektörünün geldiği seviye ve kaliteyi bu alanlarda da yakalamalıdır. Bunun yolu da devlet alım garantili projeler yapmak ve yerli üretime gerekli standartları sağlamak şartıyla alım garantisi vermektir.

İlaç ve Aşı Üretiminde Dışa Bağımlılık Azaltılmalıdır: İlaç ve aşı üretimi mutlaka millî bir politika olarak ele alınıp bu konuda dışa bağımlılık azaltılmalıdır. Bu konuda tıbbi cihaz sektörü ile birlikte Millî Sağlık Sanayi içerisinde değerlendirilmelidir. Bu konuda Türkiye'nin bilgi ve tecrübe birikimi dünya ile rekabet edebilecek seviyededir. Yeter ki millî ve yerli firmaların, AR-GE ve Teknoloji transferi yapacak araştırmacılarının önü açılsın. Bu konudaki en önemli desteği devletin gerekli incelemeleri ve değerlendirmeleri yaptıktan sonra yerli firmaların ürettiği tıbbi cihaz, ilaç ve aşıları satın alma garantisi vermesi olacaktır.

Tıp Eğitimi Yeniden Ele Alınmalıdır: Tıp eğitimi yeniden ele alınarak günümüz şartlarına göre düzenlenmelidir. Tıp eğitimi oldukça ağır ve zor bir eğitim süreci sonrasında da yine benzer ağır çalışma şartlarını içermektedir. Tıp eğitiminde temel dersler ve bilgilerin zorluğu ve ağırlığı azaltılmalı, daha pratik uygulamalara ağırlık verilmelidir. Pratik uygulamalar, hemşirelik uygulamaları olarak 1. ve 2. sınıftan itibaren tıp öğrencilerine verilmeli, hekim adayları pratik uygulamalarda da iyi yetiştirilmelidir. Ayrıca 5. sınıftan sonra ihtisas yapmak isteyen doktor adaylarına kendi alanları ile ilgili daha detaylı ve gerekli bilgiler verilmelidir. Aile hekimi ve pratisyen olacak hekimlere de genel sağlık ve hastalık bilgileri verilerek daha donanımlı olarak sahada çalışmaya hazırlanmalıdır.

Sağlık Politikaları Bilim Kurulu Oluşturulmalıdır: Pandemi döneminin başarı ile yönetilmesini sağlayan Bilim Kurulu uygulaması, sağlık politikalarının dinamik bir şekilde tespiti ve uygulanması içinde değerlendirilmelidir. Sahadan gelen bilgilerin sürekli olarak değerlendirilmesi ve pratik uygulamalarla çözüm bulunması önemli bir ihtiyaç haline gelmiştir. Bilim Kurulunun kararları hem bilim adamları hem sağlık çalışanları hem de kamuoyu tarafından daha iyi anlaşılacak ve kabul görecektir.

Yurt Dışına Giden Doktor Süreci Durdurulmalıdır: Önemli bir beyin göçü faaliyeti olan yurt dışına giden doktorlar alınacak çeşitli tedbirlerle durdurulmalı, hekimlerin çalışma şartları iyileştirilmeli, sağlıkta şiddetin önüne geçilmelidir. Doktorların eğitim ve tecrübe kazanmak için yurtdışına gitmesi haricinde ülkemizde emeğinin karşılığını alarak ve mesleki saygınlığını sürdürerek çalışması mutlaka sağlanmalıdır.

Endikasyon Değerlendirme Kurulları oluşturulmalıdır: Her hastanede ve İl Sağlık Müdürlüğünde özellikle operasyon yapılacak hastaların değerlendirilmesi için endikasyon değerlendirme kurulları oluşturularak eksik veya yanlış endikasyon sonucu olabilecek malpraktis vakalarına engel olunmalıdır. Malpraktis vakalarında hekim sorumluluğu tamamen yok sayılmamalı, endikasyon değerlendirme kurulları ve bilirkişi raporları ile de olabilecek ihmal, kasıt ve yanlış uygulamalara engel olunmalıdır.

Sağlık Hizmetlerinden az miktarda da olsa ücret alınmalıdır: Sağlık hizmetlerinin tamamen parasız olması istismara yol açmakta, gereksiz muayene, tahlil ve uygulamaları beraberinde getirmektedir. SUT fiyatlarının dörtte biri kadar da olsa cüzi ödemeler sağlıkta istismarı, gereksiz birçok muayene, tahlil ve uygulamayı ortadan kaldırabilir. Özellikle mesai saatleri dışında ücretli olarak muayene ve operasyonlara müsaade edilirse sağlık çalışanlarının daha uzun süre verimli çalışmaları, gece poliklinik yapmaları ve mesai saati dışında da birçok operasyonun yapılabilmesinin yolunu açacaktır.

Kaynaklar:

1) Türkiye Sağlık STK'ları Platformu (TÜSEP) 2023 Sağlık Raporu; Sorunlar, Tespitler, Öneriler.