

# Sağlıkta Dönüşümün talihsiz bir savunması: R. Atun ve arkadaşları Lancet, 2013 yazısı ve izleyen tartışma

**Prof. Dr. Hasan Yazıcı**



1945 yılında İstanbul'da doğdu. Robert Kolej'in ardından İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu (1969). ABD'de Nebraska ve Creighton Üniversitelerinde iç hastalıkları uzmanlık ve romatoloji yan dal eğitimi aldı, ilgili board sınavlarını verdi. İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde doçent (1978) ve profesör (1988) oldu. 2012 yılında emekliye ayrıldı. Çok sayıda bilimsel makale, derleme ve kitaplara katkısı vardır. Başta Bilim Akademisi Derneği, Avrupa Bilimler Akademisi, Amerikan Romatoloji Koleji ve Avrupa Romatizmayla Savaş Ligi olmak üzere birçok ulusal ve uluslararası bilimsel dernek ve kuruluşa üyedir. TÜBİTAK Bilim Ödülü (1993), Sedat Simavi Ödülü (2002), İstanbul Tabip Odası Araştırma Ödülü (2008), Avrupa Romatizmayla Savaş Ligi Üstün Hizmet Ödülü (2012) ve Bayındır Tıp Hizmet Ödülü (2013) almıştır. Halen serbest hekimlik, İstanbul Üniversitesi Etik Kurulu Başkanlığı ve LER (Letter to Editor, Rheumatology) adlı internet dergisinin editörlüğünü yapmaktadır. Bilimsel ana uğraş alanları Behçet hastalığı, klinik araştırma metodolojisi ve bilim etiğidir.

Yazımın amacı, ünlü Lancet Dergisinin 6 Temmuz 2013 tarihli sayısında çıkan Rifat Atun ve arkadaşlarının yazdığı "Türkiye'de herkesi kapsayan sağlık güvencesi: Eşitliğin yaygınlaştırılması" başlıklı makalenin<sup>(1)</sup> (bundan böyle Atun ve ark. makalesi) şekil ve içeriğini kritik olarak yeniden gözden geçirip irdelemek. Bu irdelemeyi yaparken, doğal olarak söz konusu makaleyle ilgili aynı derginin 4 Ocak 2014 sayısında çıkan eleştirilere<sup>(2-9)</sup> ve yanıtlara da<sup>(10)</sup> göndermeler yapacağım.

"Önce makalenin çok kısa bir özetini yapayım. "2003 yılında başlatılmış olan Sağlıkta Dönüşüm projesi uluslararası düzeyde de büyük beğeni kazanmış önemli bir sağlık reformudur. Yasalaştığı 2003' den buyana ülkemizde bebek ölümleri, 5 yaş altı çocuk ölümleri ve anne ölümleri gibi evrensel sağlık parametrelerinde önemli düzelmeler gerçekleşmiştir. Bunlara koşut, sağlık hizmetlerinden memnuniyet de gittikçe artmaktadır."

## Şekil açısından değerlendirme

Atun ve ark. makalesi her şeyden önce şekil yönünden bilimsel bir araştırma makalesi olmayıp bir "okuru ikna" makalesidir. Gördüğüm kadarıyla ana amacı bilimsel yöntemlerle toplanmış verileri ve onlardan çıkarılmış sonuçları okuyucunun eleştiri ve tartışmasına açmak, tartışma ve eleştiri yoluyla gerçeğe daha yaklaşmak değildir. Yapılmak istenen yazarlarının inandığı ve dergi editörünün kuvvetle desteklediği bir yorumun doğruluğuna okuyucuyu ikna etmektir.

Yazar listesi tümüyle amaca uygun olup yazarların hemen hepsi Sağlıkta Dönüşüm içinde aktif görev almışlardır. Makalenin son yazarı, Sağlıkta Dönüşümün mimarı olarak kabul edilen bir önceki Sağlık Bakanımız Sayın Prof. Recep Akdağ'dır. Böyle oluşmuş bir yazar listesinin bilimsel çabanın en önemli ögesi olan "kendini yanlışlama" kuralına uyması gerçekten zor olur.

Nitekim eldeki makalenin nicelik ve niteliği

bu düşüncemi tamamen doğrulamaktadır. Aktun ve ark. makalesinin çıktığı derginin aynı sayısında makale içeriği ve/veya yazarlarını öven üç ayrı yazı daha bulunmaktadır. Bu yazılardan iki tanesi derginin editörü olan R. Horton tarafından kaleme alınmıştır. Yazılardan birinde<sup>(11)</sup> editör, Gezi olayları sırasında İstanbul'dadır ve olayların bastırılması için hükümete şu öneride bulunur: "Eski Sağlık Bakanınız sağlık reformunu halkın beklentilerini gerçekleştirerek başardı. Onu örnek alın. Şimdiki çalkantıdan siz de ancak halkınızın beklentilerine her konuda cevap vermeye çalışarak çıkabilirsiniz." der. Editör ikinci yazısında ise (12) özetle "Türkiye'nin sağlık reformu dünyaya örnek olmalı" demektedir. Lancet bununla da yetinmez; aynı sayıda söz konusu makalenin birinci yazarıyla ilgili de, bu sefer editör dışında kaleme alınmış bir methiye makalesi bulunmaktadır (13). Bütün bunlar Atun ve ark. makalesine neden "ikna makalesi" dediğimi açıklar yöndedir.

Editör Horton, yazılarından bir tanesine Atun ve ark. makalesinin bağımsız eş-

değerlendirmeden geçtiğinden bahisle başlıyor.<sup>(12)</sup> Editörün Atun ve ark. makalesinin yayımından evvelki aylarda ülkemizi 2 kez ziyaret ettiğini öğrendim. Editör bu ziyaretler sırasında Sağlık Bakanlığı yetkilileriyle de toplantılar yapmış. Benim şekil açısından merak ettiğim bu ziyaret sırasında Atun ve ark. makalesi acaba hangi aşamadaydı? Hepsinden öte, bir "ikna makalesi"nin eşdeğerlendirmesi nasıl yapılır, gerçekten merak ediyorum.

### İçerik açısından

İçerik açısından değerlendirmeyi olabildiğince Atun ve ark. makalesinin önemli bir kısmını oluşturan retorikten (ana amacı gerçekleri dile getirmekten çok, dinleyiciyi/okuyucuyu ikna etmek olan, konuşma veya yazı) arındırılmış olarak yapmaya çalışacağım. Önde gelerek irdelemek istediğim 2003 Sağlıkta Dönüşüm Projesinin, eldeki makalenin yazarlarınca kuvvetle savunulduğu üzere, ülkemizde bebek ölümleri ve benzer evrensel sağlık ölçütlerinde önemli ve olumlu değişiklikler yaptığı varsayımının ne ölçüde savunulabilir olduğu. Burada önemli iki noktayı vurgulamak gerekiyor:

- 1) Atun ve ark makalelerinde ulusal ve uluslararası değişik veri kaynaklarından yararlanmışlardır. Bazı durumlarda bu kaynaklara ait verilerle, yazarların savdukları arasında önemli ayrımlar vardır.
- 2) Makalede birçok karşılaştırma 1990 ile 2008/2010 yıllarındaki sağlık göstergeleri arasında yapılmıştır. Böyle bir kıyaslama doğal olarak uygun olmayıp esas yapılması gereken 2003 evveli ve sonrasını kıyaslamaktır.

### Yenidoğan ölümleri

Atun ve ark. yıllar içinde yenidoğan ölümlerini (bebeğin doğumdan sonra 4 hafta içinde ölümü) sadece ulusal verileri kullanmışlardır. Kullanılan veri kaynağı Hacettepe Üniversitesi'nin 1968 yılından beri sürdürdüğü taramalardır. Bu kaynak Atun ve ark makalesinin 6. Tablosunda, aynı yazının eklerine, *Turkish Demographic and Health Survey, 1993, 1998, 2003 ve 2008* olarak gönderme yaparak belirtilmiştir. Doğrudan söz konusu 6. tablodan yararlanarak bu yazı için hazırladığım Tablo 1'de 1000 canlı doğum için yeni doğan ölümlerinin yıllar içinde nasıl değiştiği görülmektedir.

Tablo 1'de  $\Delta\uparrow$  olarak verdiğim 2003'ten evvel geçen 10 yıl ile 2003 sonrası geçen 5 yıl arasında yıl sayısı düzeltilmiş olan (2003 evveli 10, 2003 sonrası için 5 yıl) yıl başına düşen ölümcüllükteki azalma hızıdır. Görüldüğü üzere bu devreler için azalma hızı kırsal kesimde 2003 öncesi 0.66/yıl iken 2003 sonrası 5.03 e çıkmış, aynı azalma hızı şehirlerde ise 1.15 ten 0.40/yıla inmiştir. Özellikle son



Karikatür: Dr. Orhan Doğan

	<5 yaş †			Bebek †			Yeni doğan †		
	1993	2003	2008	1993	2003	2008	1993	2003	2008
Şehirler	44.4	26.9	18.0	40.3	22.8	16.3	27.0	15.5	13.3
Kırsal	63.9	45.8	20.7	58.9	38.9	17.4	27.3	20.7	13.2
$\Delta\uparrow$	1993 - 2003		2003 - 2008	1993 - 2003		2003 - 2008	1993 - 2003		2003 - 2008
Şehirler	1.75		1.78	1.75		1.30	1.15		0.40
Kırsal	1.81		5.03	2.00		4.30	0.66		1.50

Tablo 1: 2003'ten Evvel ve Sonra 5 Yaş Altı, Bebek Ve Yeni Doğan Ölümleri (Tablo Atun ve Ark. Makalesinin 6. Tablosundan Derlenmiş)

yıllarda ülkemizde şehirlerde oturanların oranının kırsal kesime göre belirgin olarak arttığı göz önüne alınırsa Atun ve arkadaşlarının sunduğu verilere göre yeni doğan ölümlerindeki düşüş hızı 2003'ten sonra kesinlikle artmıştır sonucuna kolay varılamaz.

Buna ek olarak her ne kadar Atun ve ark. makalelerinde yenidoğan ölümleri için yurt dışı kaynakları hiç kullanmamışlarsa da aşağıda göreceğimiz gibi yazarların 5 yaş altı ve bebek ölümleri için kullandığı Dünya Sağlık Örgütü kaynağında<sup>(14)</sup> - ancak kırsal kesim ve şehirler arasında bir ayırım yapmadan- yenidoğan ölümleriyle ilgili girdiler de vardır. Söz konusu kaynaktan derlediğim Tablo 2 bu verileri göstermektedir.

Bu basit tabloda 1990 ile 2000 arasında yenidoğan ölümlerindeki azalma hızı "x", 2000 ile 2012 arasındaki azalma hızı ise "y" olarak gösterilmektedir. Yenidoğan ölümlerinde 1990 ile 2000 arasında azalma hızı  $41-26/10 = 1.50$ ; 2000 ile

	<5 yaş †	Bebek †	Yeni doğan †
1990	102	76	41
1995	74	58	33
2000	52	42	26
2005	31	26	17
2010	20	18	12
2012	18	16	11
1990-2000 (x)	4.00	3.40	1.50
2000-2012 (y)	2.83	2.17	1.25

Tablo 2: 2005'ten Evvel ve Sonra 5 Yaş Altı, Bebek ve Yenidoğan Ölümleri (14. kaynaktan derlenmiş)

2012 arasındaki hız ise  $26-11/12=1.25$  dir. İki hız arasında en azından önemli bir fark olmayıp hatta bir miktar 2000 öncesi lehine bir durum olduğu görülmektedir. Hepsinden öte dikkat edilecek olursa tablo hazırlanırken, kolaylık açısından 2000-2003 arası azalma Sağlıkta Dönüşüm etkisi içine alınmış ve buna rağmen bu sonuç ortaya çıkmıştır.

Tablo 1 ve 2 yakından incelendiğinde, veri sunulan yıllar tam tamına örtüşmesine de arada önemli farklar olduğu görülecektir. Örneğin yenidoğan ölümü Tablo 1’de gerek kırsal kesim gerekse de şehirler için 1993 de 27 iken Tablo 2’de aynı sayı, kırsal kesim ve şehir farkı gözetmeksizin, 1995 yılında hala 33’tür.

### Bebek ve 5 yaş altı ölümleri

Atun ve ark. makalesinde Sağlıkta Dönüşümün bebek (1 yaş altı çocuk) ve 5 yaş altı ölümlerinde de önemli azalmalara neden olduğu belirtilmektedir. Yazarlar söz konusu azalmaları vurgulamakta kaynak olarak kullandıkları Dünya Sağlık Örgütü verilerinden<sup>(14)</sup> konuyla ilgili iki grafik de üretmişlerdir (Atun ve ark. Şekil 5). Bu grafiklere göre ülkemizde gerek 1990-2000 gerekse de 2000-2010 arasında her iki parametrede görülen % azalma bebek ölümleri için diğer tüm E7 (“emerging”, yani ekonomileri hızla gelişmekte olan, aralarında Türkiye’nin de bulunduğu 7 ülke) ülkelerine göre daha fazla, 5 yaş altı ölümler için ise 5 E7 ülkesinden daha fazla ve biriyle aynıdır.

Ancak mutlak sayıları vermeden yüzdeleri kıyaslamak bir yandan çok yanıltıcı olur, bir yandan da aynı grafiklerin Sağlıkta Dönüşümün ne getirip götürdüğünü irdelemekte pek anlamları da yoktur. Daha evvel de vurguladığım üzere konuyla ilgili somut olarak bakılması gereken ülkemiz için 2003 evveli ve sonrası söz konusu iki parametrede ne değişiklik olduğudur. Yukarıda yeni doğan ölümleri için verdiğim Tablo 2’de UNICEF verilerine göre bu parametrelerle ilgili girdiler de vardır. Bu tablodan da görüldüğü gibi 2000 sonrasında ne 5 yaş altı ne de bebek ölümlerinde anlamlı azalma hızı artması görülmektedir. Hatta bir hız azalmasından dahi bahsedilebilir.

5 yaş altı ve bebek ölümlerine HÜ verilerine göre baktığımızda ise (Tablo 1 - kaynağı için bak Atun ve ark, Tablo 6) bu kez farklı bir resim karşımıza çıkmaktadır. HÜ kaynaklarına göre kırsal kesimde, gerek yenidoğan ölümlerinde gerekse de 5 yaş altı ve bebek ölümlerinde 2003 sonrası hızı artmış bir azalma vardır. Ancak aynı şey şehirler için pek söylenemez ve bu yazarlar tarafından belirtilmemektedir.

Atun ve ark. yazısında bebek ölümleriyle ilgili okuyucuyu yanıltacak önemli bir noktada daha Pala tarafından dile getirilmiştir.<sup>(6)</sup> Atun ve arkadaşları yazılarında bebek ölümleriyle ilgili Sağlık Bakanlığı’na ait 7.7/103 girdisiyle UNICEF’e ait (Atun ve ark. makalesi, 19. kaynak) 12.0/103 girdisini kabaca birbirine yakın diye yorumlamışlardır. Pala da bu yorumu editöre mektubunda<sup>(6)</sup> kuşkusuz benim de katıldığım, ağır bir şekilde eleştirmiştir. Bu

önemli eleştiriye Atun ve arkadaşlarından bir yanıt gelmemiştir.<sup>(10)</sup>

### 5 yaş öncesi, bebek ve yenidoğan ölümlerinin iki ayrı kaynağa göre aynı grafikler üzerinde gösterilmesi

Şekil 1, 2 ve 3’te yukarıda 1 ve 2. Tablolarda yılbaşına ölümcüllükte azalma hızı olarak irdelediğim verileri bir kez de grafik olarak gösterdim. Grafiklerde kırmızı çizgiler Dünya Sağlık Örgütü verilerini<sup>(14)</sup> mavi ve yeşil çizgiler ise Atun ve arkadaşları makalesinin 6. tablosundaki Hacettepe Üniversitesi verilerini göstermektedir. Sağlıkta Dönüşümün başlangıcı olan 2003 yılı ayrıca belirtilmiştir.

Bu grafiklerden de anlaşıldığı gibi Sağlıkta Dönüşümün söz konusu sağlık göstergelerine olumlu bir etki yaptığını destekler yönde elde henüz veri yoktur.

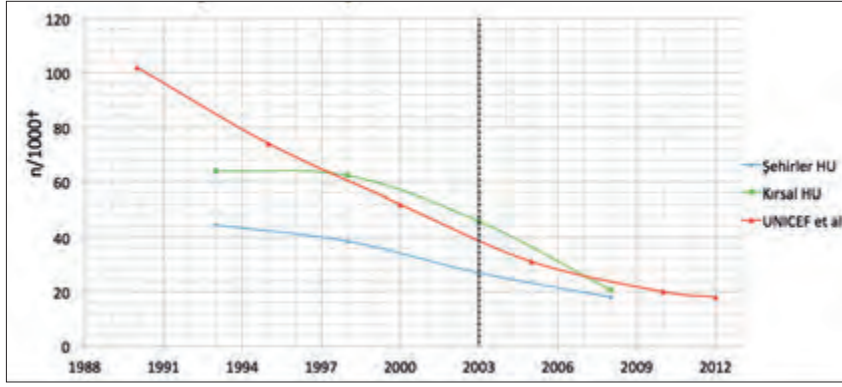
**Anne ölümleri:** Söz konusu parametre (gebelik veya doğumdan sonraki 42 gün içerisinde annenin gebelik veya doğumla ilgili ölümü) genellikle 100.000 doğuma düşen anne ölümüyle belirtilir. Atun ve ark. makalesi bu konuda hem Birleşmiş Milletler kuruluşları hem de Sağlık Bakanlığı verilerini kullanmıştır. Girdiler ve kaynaklar makalede bulunmaktadır ve benim şimdi vereceğim girdiler doğrudan makaleden alınmıştır. Birleşmiş Milletler verilerine göre ülkemizde anne ölümü 2000 yılında 39.0/105 iken 2010 yılında bu oran 20.0/105’a düşmüştür. Aynı konuda kullanılan Sağlık Bakanlığı verilerine göre ise durum değişiktir. Bu kaynak anne ölümlerini 2003 yılı için 61.0/105 ve 2011 için 15,5 /105 vermektedir. Diğer bir deyişle Birleşmiş Milletler kaynağı anne ölümünde 10 yılda azalışı %50 ye yakın gösterirken Sağlık Bakanlığı verileri aynı azalmayı 8 yıl içinde % 75 dolayında vermektedir. Yazarların bu iki veri kaynağının istatistiklerini de birbirine “kabaca yakın” olarak yorumlamaları üzücüdür.

Atun ve ark. makalesinde Sağlıkta Dönüşümün anne ölümlerini nasıl olumlu etkilediğini kanıtlamak için yazarlar için özel hazırlanmış grafikte (Atun ve ark. makalesi, Şekil 4) çeşitli ülkelerde 1990-2000 arasındaki görülen anne ölümleri aynı ülkelerde 2000-2010 arasında gözlenenleri kıyaslanmaktadır. Verilerin kaynağı Dünya Sağlık Örgütü’dür.<sup>(15)</sup> Yazarların verdiği söz konusu grafikler Dünya Sağlık Örgütü’nün kaynağında olmayıp yazarlar tarafından yüzdeler bazında hazırlanmıştır ve bunlara göre ülkemizde anne ölümlerinde 1990-2000 yılları arasında %41,8 bir azalma vardır. Hâlbuki aynı oran 2010-2010 %48,7’ye yükselmiştir. Bu yükseliş geri kalan 6, E7 ülkesinin (aralarında Türkiye’nin de olduğu ekonomileri gelişmekte olan, *emerging*, ülkeler) hepsinden daha fazladır.

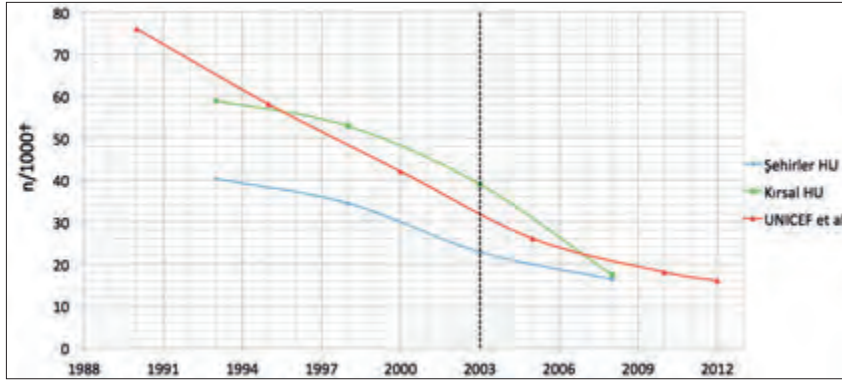
Şimdi aynı grafiğin anlattıklarını bu kez yüzdeler değil de mutlak sayılar üzerinden irdeleyelim. İlginç olarak bu girdilerin Türkiye için olanları Atun ve ark. makalesinde de verilmiştir. Bunlara göre 1990 yılında Türkiye de anne ölümü 67.0/105 iken bu oran 2000 yılında (yukarıda da verdiğimiz gibi) 39.0/105 2010 yılında ise 20.0/105 olmuştur. Diğer bir deyişle anne ölümündeki mutlak azalma 1990-2000 arasında 38.0/105 iken aynı azalma 2000-2010 arasında ancak 19.0/105 dir. Yukarıda 5 yaş altı ve bebek ölümlerinde de vurguladığım gibi okuyucuyu ikna için verileri, mutlak sayılar yerine yüzdelerle vermek yanlıştır. Biraz daha açayım. Atun ve ark. makalesinde anne ölümlerinin mutlak sayıları yazı içinde verilmekle beraber ilgili grafikte (1. Kaynak, Şekil bu sayılar yoktur, sadece yüzdeler vardır. Bu da çok yanıltıcıdır. 1000 den 500 e azalmak da 10 dan 5 e azalmak da %50 azalmadır. Bütün bunlardan öte Atun ve ark. makalesinin anne ölümleri için verdiği kaynağın bir cetvelinde (Annex 2, 15.kaynak) ülkemiz, değil 2003’den, 1990’dan bu yana anne ölümlerinin *azalmak yoluna girdiği bile kuşkulu* ülkeler arasında konmuştur. Atun ve ark. alıntı yaptıkları kaynağın bu önemli yorumuna da itibar etmemişlerdir.

**Sağlık hizmetlerinde özelleştirme:** Atun ve ark. ları yazısına önemli bir eleştiri Aktan ve ark ile Civaner’den gelmiş, söz konusu yazarlar Sağlıkta Dönüşümün sağlık hizmetlerinde özel sektörün ağırlığının giderek artmasına neden olduğunu belirtmişlerdir.<sup>(2,3)</sup> Atun ve ark. ise buna yanıt vermişler ve söz konusu eleştiriyle ilgili elde kanıt olmadığını söylemişlerdir.<sup>(10)</sup> Hâlbuki Atun ve ark. kendi yazılarında ülke çapında özel hastane yatağı sayısının 1990’la 2011 arasında 10 kat arttığını ve bu artışın büyük kısmının 2005 ten sonra olduğunu açık olarak belirtmektedirler.

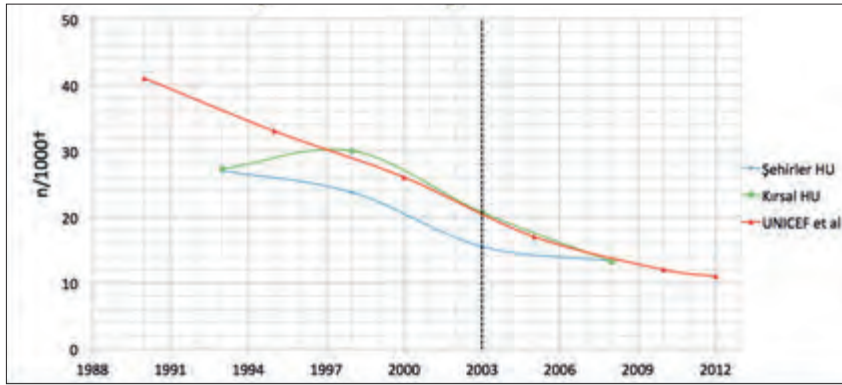
**Toplum veya hasta memnuniyeti:** Atun ve ark makalesine göre, 2003’ten bu yana halkımız kendisine verilen sağlık hizmetlerinden çok hızla artan bir oranda memnundur. Öyle ki, TÜİK verilerine göre, 2003 bu memnuniyet oranı %39,5 iken 2011 yılında aynı oran %75,9 olmuştur. Ancak burada altı çizilmesi gereken, bu verilerin genel toplum memnuniyetiyle ilgili olup hasta memnuniyetini ne oranda yansıttığının pek açık olmamasıdır. Sorulması gereken, acaba ağır koroner arter hastaları, kanserliler, ağır diyabetliler ve böbrek diyalizinde olanlar da Sağlıkta Dönüşümünden memnun mudurlar? Bundan da daha önemlisi Sağlıkta Dönüşümle acaba ilaç kullanması gerekip de kullanmayan hipertansiyonlu veya glokomlu sayısı azalmış mıdır? Sağlık Bakanlığı bir süredir hasta memnuniyet anketleri yapmaktadır. Bu anketlerin nasıl doldurulacaklarına ait olan Bakanlık kılavuzunda,<sup>(16)</sup> “Terminal hastalar, akıl



Grafik 1: 5 Yaş Altı Ölümleri



Grafik 2: Bebek Ölümleri



Grafik 3: Yeni Doğan Ölümleri

hastaları ve böbrek diyalizinde olanlar bu anketleri doldurmayacaktır” diye yazmakta ancak Bakanlık terminal hasta veya akıl hastasından ne kastedildiğini söz konusu kılavuzda belirtmemektedir. Keza herhangi bir anketi uygulamakta en önemli bilimsel öğe olan “rastgele örnekleme”, kılavuzu hazırlayanların aklına gelmemiş olsa gerekir.

Sağlıkta Dönüşümün önemli bir kısıtlamasının özellikle toplumlar yaşlandıkça çok önemli bir sorun olan kronik hastalıklara bir cevap aramaması olduğunu Atun ve ark. yazılarında belirtmektedirler. Ancak Sağlıkta Dönüşümün eleştirilen, yine çok önemli ve bir yerde toplumu yanıltıcı boyutu gereksiz sağlık hizmetleridir. Bu önemli kısıtlamayı Aktan ve ark. yanında,<sup>(2)</sup> Pala da editöre mektubunda belirtmiştir.<sup>(6)</sup> Mektuplara verilen yanıtta<sup>(6)</sup> ülkemizi bir yıl içinde toplam nüfusundan fazla hastane acili başvurusu yapılan bir coğrafya

garabetine sokmuş olan gereksiz sağlık hizmetlerinden hiç bahis yoktur.

## Sonuç

Özetle gerek şekil gerekse de içerik açısından Atun ve ark. yazısı sorunlu bir yazıdır. Bebek, yenidoğan veya anne ölümü gibi en temel sağlık ölçütlerinin aritmetik bir yansızlıkla değerlendirilmemesi yanında ulusal ve uluslararası kaynaklardaki önemli farkların yazarlar tarafından göz ardı edilebilmesi, bir “okuru ikna” makalesi olarak nitelendirdiğim bu yazıyı, ikna edici olmaktan uzaklaştırmaktadır.

Burada dile getirmem gereken diğer önemli bir nokta Sağlıkta Dönüşüm veya benzeri bir sağlık reformunun sosyal, ekonomik ve hepsinden öte insani yönlerden savunmasını yapmanın ancak saygıyla karşılanabileceği gerçeğidir.

Ancak bu savunmada verileri doğru değerlendirmemek yanıltıcı ve hepsinden öte, savunulmak istenen kavramlara, yapılmak istenen reforma da bir yerde büyük haksızlık oluşturur.

Son olarak belirtmek istediğim ise 200 yıla yakın bir süredir tıp biliminin en önemli kaynaklarından biri olmuş olan Lancet dergisinin, açıklamaya çalıştığım bu nesnellığe ayrı düşünce övünerek aracılık etmesinin en azından hayret uyandırıcı oluşudur.

**Teşekkür:** Yazımın hazırlanmasında yardımcı olan oğlum Dr. Yusuf Yazıcı'ya teşekkür ederim.

## Kaynaklar

- 1) Atun R, Aydın S, Chakraborty S, Sümer S, Aran M, Gürol I, Nazloğlu S, Özgülcü S, Aydoğan U, Ayar B, Dilmen U, Akdağ R. Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity. *Lancet*. 2013;382:65-99.
- 2) Aktan AO, Pala K, İlhan B. Health-care reform in Turkey: far from perfect. *Lancet*. 2014;383:25-6.
- 3) Civaner MM. Health-care reform in Turkey: far from perfect. *Lancet*. 2014;383:26.
- 4) Aksakoglu G. Health-care reform in Turkey: far from perfect. *Lancet*. 2014;383:26-27.
- 5) Hamzaoglu O. Health-care reform in Turkey: far from perfect. *Lancet*. 2014;383:27.
- 6) Yavuz C, Eskiocak M. Health-care reform in Turkey: far from perfect. *Lancet*. 2014;383:27-28.
- 7) Tanik FA. Health-care reform in Turkey: far from perfect. *Lancet*. 2014;383:28.
- 8) Pala K. Health-care reform in Turkey: far from perfect. *Lancet*. 2014; 383:28.
- 9) Kilic B. Health-care reform in Turkey: far from perfect. *Lancet*. 2014;383:27-28.
- 10) Atun R, Aydın S, Aran M, Gürol I, Chakraborty S, Akdağ R. Health-care reform in Turkey: far from perfect - Authors' reply. *Lancet*. 2014; 383:e1.
- 11) Horton R. Offline: The Turkish paradox. *Lancet*. 2013;382:12.
- 12) Horton R Lo S. Turkey's democratic transition to universal health coverage. *Lancet*. 2013;382:3.
- 13) Holmes D. Rifat Atun: looking at the bigger picture. *Lancet*. 2013;382:19.
- 14) World Health Organization. Global Health Observatory Repository. <http://apps.who.int/gho/data/node.main.ChildMort-1?lang=en> (Erişim tarihi: 19 Şubat 2014)
- 15) World Health Organization. Trends in maternal mortality: 1990-2010. WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank Estimates. [http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shareddocuments/publications/2012/Trends\\_in\\_maternal\\_mortality\\_A4-1.pdf](http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shareddocuments/publications/2012/Trends_in_maternal_mortality_A4-1.pdf) (Erişim tarihi: 20 Şubat 2014)
- 16) Memnuniyet Anketleri Uygulama Rehberi. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Sağlıkta Kalite ve Akademi Kalite Başkanlığı [http://www.saglikaktuel.com/d/file/0501memnuniyet\\_anketleri\\_uygulama\\_rehberi\\_2012.pdf](http://www.saglikaktuel.com/d/file/0501memnuniyet_anketleri_uygulama_rehberi_2012.pdf) (Erişim tarihi: 20 Şubat 2014)