

“Sağlıkta dönüşümün talihsiz bir savunması” başlıklı yazıma gelen eleştirilere cevap

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.

SD Dergisinin İlkbahar 2014 sayısında çıkan *Sağlıkta Dönüşümün talihsiz bir savunması: R. Atun ve arkadaşları Lancet, 2013 yazısı ve izleyen tartışma* başlıklı yazım⁽¹⁾ üzerine, bu kez derginin Yaz 2014 sayısında, Sayın Prof. Dr. Osman Hayran ve Prof. Dr. Sabahattin Aydın görüşlerimi eleştiren ve görüşlerim hakkında kendi fikirlerini açıklayan yazılar yayımlandılar.^(2, 3) Yazıları için teşekkür ederim. Söz konusu eleştiriler ve görüşlerden en önemli gördüklerime açıklık getirmek istiyorum.

1. Yüzdeler ve mutlak sayılar

Gerek Sayın Hayran gerekse de Sayın Aydın benim Atun ve ark. makalesinde yüzdeler ile yapılan kıyaslamalar hakkındaki görüşümü yanlış buluyorlar. Örneğin bebek ölümlerindeki düşüş hızını benim önerdiğim gibi mutlak sayılar üzerinden yapmak çok yanıltıcı olurmuş. Sayın Hayran “durumu daha anlaşılır kılmak için” bir de örnek vermiş. Şöyle diyor: “Örneğin, hayali bir ülkede altı eşit zaman diliminde ölçülen hızlar sırasıyla 128, 64, 32, 16, 8, 4, 2 şeklinde olsaydı, birbirini izleyen her zaman diliminde hızlar %50 azalma

gösterdiği halde, Yazıcı'nın hesaplama yöntemine göre ilk üç zaman dilimi için yüzdeki mutlak azalma, zaman dilimi başına = $(128-16)/3=37,3$; ikinci üç zaman dilimi için ise $(16-2)/3=4,7$ bulunacak ve 'ilk üç zaman diliminde dönem başına %37,3 azalma olurken ikinci üç zaman diliminde %4,7 olmuştur' gibi çok hatalı bir yoruma neden olacak idi.”

Sayın Aydın da yazısında benzer bir eleştiri yapıyor ve şöyle diyor: “*Yazar (yani ben, HY) tabloları yorumlayarak verilerle varılan sonucun örtüşmediğini izah etmeye çalışmaktadır. 1000 canlı doğum için yenidoğan ölümlerinin yıllar içindeki değişim hızının dönemsel yorumunu farklı tablolara dayanarak yapmaya çalışmaktadır. Makalede (yani Atun ve ark. Makalesi, HY) sunulan verilerle göre yeni doğan ölümlerindeki düşüş hızının 2003'ten sonra “kesinlikle artmıştır” sonucuna varılmayacağını ifade etmektedir. Bu yargısını, kendi tabloda gösterdiği yıl başına düşüş oranlarına, yani mutlak değişime dayanarak savunmaktadır. Böyle bir değerlendirilmenin doğru olmadığı açıktır. Değişim oranlarını zamana bölerek yıl başına yeni doğan ölüm oranı mutlak değişimi bulup bunu 2003 öncesi ve sonrasının kıyaslamasında kullanmak*

yerine, her bir değişimi bir önceki dönemin değişim hızıyla yani göreceli değişimle karşılaştırsaydı, kendi yargısının ne kadar hatalı olduğunu kolayca fark edebilirdi. Bu arada ölüm oranı düştükçe, düşüş hızının ne denli zorlaştığını (burada Sayın Aydın sanırım 'düşüş hızının yorumlanmasının' demek istiyor, HY) herhalde göz ardı etmediğini umarım.”

Kusura kalmassınlar, Hayran ve Aydın Hocalar yanılıyorlar. Sayın Hayran yazısına, yanıtımı açıklamak yolunda, benim yazımdan alıp kendi hesaplarını eklediği bir de tablo koymuş. Ben de şimdi aynı tablo üzerinde kendisinin (ve Sayın Aydın'ın) nasıl yanıldıklarını göstereceğim. Söz konusu tabloya göre ülkemizde 1990 yılında 5 yaş altı çocuk ölümü 102/1000'dir. Aynı oran 2000 yılına gelindiğinde 52/1000 olur. Bunun anlamı; 2000 yılında 1000 doğum arasında, 1990 yılına kıyasla 50 çocuğun daha 5 yıl veya daha fazla yaşayabildiğidir. Şimdi bir de 2000-2010 arasına bakalım: 2000 yılında 5 yaş altı çocuk ölümü 52/1000, 2010 yılında ise 20/1000'dir. Bu ise 2010 yılına gelindiğinde 2000 yılına kıyasla 1000 çocuk arasında 32 çocuğun daha sağ kalabildiği demektir. Şimdi bir de tüm tabloyu göz önüne alalım.

1990 yılında ülkemizde doğan 1000 çocuğun 102 tanesi 5 yaşına gelmeden ölüyordu. Hâlbuki bu oran 2010 yılında 20'ye inmiştir. Bu % 80 [(102-20=82), 82/102=0.80] azalmanın %61i (50/82) 1990-2000 yılları, %29u (32/82) ise 2000-2010 arasında gerçekleşmiştir.

Bütün bunlar yanında, 5 yaş altı ölümlerinde gözlenen azalmada -ki aynı şey bebek ve yeni doğan ölümleri için de geçerlidir- uzun süreden gelen ve aynı yönde, yani uzun vadeli bir değişimin (*secular trend*) söz konusu olduğu tartışma konumuz tabloya daha ilk bakışta da anlaşılabilir. Bu azalmayı 2003 sonrasına bağlamak ise ikna edici olmaktan uzaktır.

Atun ve ark. çalışmasını bilimselden çok bir ikna çalışması olarak nitelendirmiştim. Bunun ana nedenlerinden biri yazının pek özeleştirici içermemesiydi. Sayın Hayran ise yazısının bir yerinde ".....bir anlamda tüm araştırma sonuçlarını araştırmada yer almayan kişilere analiz ettirmek ve yazdırmak gibi bilim ahlakına aykırı bir sonuca yol açar" diyor. Gerek Hayran gerekse de Sayın Aydın'a soruyorum: Atun ve ark. yazısının ana çatısını oluşturan veriler T.C. Sağlık Bakanlığından bağımsız bir istatistikçiye analiz ettirilseydi fena mı olurdu? Bir çalışmanın verilerini, çalışmadan bağımsız bir istatistik uzmanının değerlendirmesinin etik dışı bir davranış olabileceğini ilk kez duyuyor ve olabildiğince yadırgıyorum.

2. Sağlıkta dönüşümü irdelemekte bebek ölümleri ve benzer indekslerin geçerliliği

Bir halk sağlığı uzmanı olan sayın Hayran yazısının bir yerinde bebek ölümlerinin "....toplumların sağlık düzeyini gösteren en duyarlı gösterge olmakla birlikte bu hızların azalma hızını etkileyen ve sistemlerin başarısından bağımsız, pek çok etken bulunmaktadır." demek ve sözlerini desteklemek amacıyla Avrupa'da 19. yüzyılda enfeksiyon hastalıklarına bağlı çocuk ölümlerinde gözlenen anlamlı azalmanın aşılama ve antibiyotiklerin bulunmasından evvel başladığı ünlü örneğini vermektedir. Ancak çok doğru olan bu saptamadan Atun ve ark. makalesinde hiç söz edilmemekte, bebek ölümleri ve benzer indekslerde, yazarların Sağlıkta Dönüşüme bağlı olduğuna "kalben" inandıkları azalmanın, Sağlıkla Dönüşümle ilgi olamayabileceği hiç irdelenmemektedir. Acaba böyle bir irdeleme de etik dışı mı olurdu?

3. Toplum ve hasta memnuniyeti

Yazımda, Atun ve ark. yazısında toplumumuzda son yıllarda çok arttığı söylenen hasta memnuniyetiyle ilgili bazı kuşkularımı dile getirmiştim. Özetle iki



Tablo: Yıllara göre <5 yaş, bebek ve yeni doğan ölümlerinde değişim

	<5 yaş † (azalma %)	Bebek† (azalma %)	Yeni doğan † (azalma %)
1990	102 -	76 -	41 -
1995	74 (27.5)	58 (23.7)	33 (19.5)
2000	52 (29.7)	42 (27.6)	26 (21.2)
2005	31 (40.4)	26 (38.1)	17 (34.6)
2010	20 (35.8)	18 (30.8)	12 (29.4)
2012	18	16	11

†: Ölüm hızı (bin canlı doğumda).⁽²⁾

noktaya değiniyordum: Birincisi TÜİK toplum anketlerinde sağlık hizmetleriyle ilgili anket sorularının, anketlerdeki diğer sorularla olan ilişkilerine dikkat edilmediğini belirtiyordum. Şöyle ki söz konusu anketlerde, örneğin, kazandığı paradan memnun olan bir insan, sağlığından da memnun olabilir. Bu nedenle bilimsel anketlerde sorulan her sorunun "ayırıcı özelliği" ayrı ayrı saptanır. TÜİK soruları için böyle bir çalışma yapılmış olduğundan kuşkuluyum. İkinci değindiğim nokta ise hasta memnuniyetiydi. Bu anketlerin düzgün bir örnekleme olmaksızın, başkanlığın adeta direktifiyle, yanlı olarak uygulanmaya çalışıldığını belirtmiştim.

Sayın Aydın beni eleştiren yazısında söz konusu anketlerle ilgili dile getirmeye çalıştığım bu sorunları önemli görmüyor ve daha da ilginç herhangi bir hasta anketi yapmanın gerekliliği hakkında kuşkularını belirtiyor. Katılmıyorum, kanımca Sağlıkta Dönüşüm projesinin önemli bir sorunu, söz konusu projeye son 10 yıl içinde ülkemde miyokard infarktüsü geçirene, böbrek yetmezliği olana, kalçasını kırana veya kanserliye daha iyi bakılıp bakılmadığı sorundur ve ilgililerin bu sorunun yanıtını aramaktan kaçınmaları hafife alınmaz.

Bazı "vatandaşlarımız"

Sayın Aydın, benim eleştirilerimi eleştiri-

ren yazısının sonlarına doğru "Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının uluslararası başarılarını içselleştirmede güçlük çeken ve mutlaka yaptığımız iyi olmaması gerektiğine inanan 'vatandaşlarımız' olagelmıştır. Mutluluğu başarısızlıkta, gelişmeyi kabullenmişlikte, atılımı atalette aramak gibi bir zaafımız var..." diyerek başlayarak sağlıkta değişimi eleştirenleri yeri yeri Yaşı uygun veya tarihe meraklı olanlar anımsayacaklar. 12 Eylül darbesini izleyen yıllarda, askeri cuntadan sonra ANAP'lıların da benimsedikleri bir "Türk mucidi" yaratmak heves ve telaşı vardı. Kanserde zakkum kullanımı da böyle bir girişim doğrultusunda zamanın yöneticilerince desteklenmişti. O yıllarda zakkumun bilimselliği hakkında, ben dahil kuşkularını dile getirenlerin benzer bir tepkiyle karşılaştığını hem hafif bir tebessüm hem de ülkem adına üzüntüyle anımsıyorum.

Kaynaklar

1) Yazıcı Hasan. Sağlıkta Dönüşümün talihsiz bir savunması: R. Atun ve arkadaşları Lancet, 2013 yazısı ve onu izleyen tartışma. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Dergisi 30. sayı, sayfa 10-13

2) Hayran E. Osman. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile ilgili olarak Lancet'te yayımlanan makaleye yönelik haksız eleştiriler. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Dergisi 31. sayı, sayfa 6-11

3) Aydın Sabahattin. "Talihsiz bir savunmanın" talihsiz bir eleştirisi üzerine notlar. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Dergisi 30. sayı, sayfa 7-17