



"Siyanür kullanılmayacağını söylemeleri bu inandırıcı değil"

18.08.2019



NurzenAmuran - Demokrasilerin en önemli özelliği denetlenebilir olmasıdır. Bu nedenle kamu kurumu niteliğini taşıyan meslek odaları demokrasinin vazgeçilmezleridir. Hem kendi meslek mensuplarının her türlü hakkını korumaya çalışır, hem de toplumun haklarını korumakla sorumludur. Sayın Bulut, bugün sizinle kamuoyunun duyarlı olduğu sağlık üzerine sohbet edeceğiz.

İnsan sağlığı açısından hep şu söylenir: " Hastalandıktan sonra hastalıkla mücadele için yapacağınız harcamanızdan daha az bir harcama ile sağlığınızın korunması için yatırım yapın." Günümüzde artık halk sağlığı ön plana çıktı.. Ne yazık ki halkın sağlığını koruyacak ortamlar çevreler korunmuyor. Sözelimi şu anda Kaz dağlarında altın arama faaliyetleri için bir mücadele sürdürülüyor. Bir yandan kesilen ağaçlarla birlikte ekolojik dengenin yok olması, öte yanda insan sağlığına zarar verecek zehirli bir ortamın oluşması endişesi.. Güncel bir sorunla başlayalım sohbetimize. Kamuoyunu derinden sarsan Kaz dağlarındaki ormanlar neden önemliydi? Bir hekim olarak neler diyeceksiniz?

Vedat Bulut - Sayın Amuran, öncelikle halk sağlığı ve çevre konusunda duyarlılığınız için teşekkürler ediyorum. Ekosistem bozulması, doğanın tahribatı giderek geri dönülmez bir noktaya doğru gidiyor. Dış borç sarmalına ve ekonomik krizlere bağlı olarak hükümet kısa vadede çözüm olabilecek, ancak uzun vadede kamuya çok daha bütçe yükü getirecek ve halk sağlığına zararlı, onlarca proje yürütüyor. Bunlardan biri Kaz Dağları ve ekolojik çevresinde altın aramak için orman katliamının gerçekleştirilmesidir. Orman katliamı doğaya verilen hasarda buz dağının sadece yüzeyde görünen kısmıdır. Şu kadar ağaç kestik, bu kadar fidan diktik gibi açıklamalar ormancılığı bilenler açısından anlamsız. Böcek ve kuş faunasıyla, toprak florası yüzlerce, binlerce yılda uyumlu bir şekilde yapılıdır. Ormanın ekosistemiyle oynandığında orta ve uzun vadede, hem yakın çevresinde hem uzak çevrede ortaya çıkan ve halk sağlığını kötü etkileyen etmenler belirir. Bölgede böceklerle bulaşan zoonoz dediğimiz hastalıklar ortaya çıkabileceği gibi, doğa döngüsünden kaynaklanan etkiler tarımı da olumsuz etkiler. Kırsal kesimde yaşayan yurttaşlarımızın gelir kaynaklarının azalması ve göç etmesi de dolaylı olarak halk sağlığı sorunu ortaya çıkarır. Bu konuda imzası bulunan yetkililer keşke daha önce konunun uzmanlarını ve meslek örgütlerini ve de çevrede yaşayan muhtarların görüşünü alacağı bir platform oluştursaydı, bu katliama engel olunabilirdi. Zararın neresinden dönülse kârdır. Bu bölgede altın elde etmek için işlenecek alanda sadece altın yok, gümüş, kadmiyum gibi diğer ağır metaller de var. Ayrıca düşük tenörlü bir alan olarak Kaz dağlarında amalgama için civa ve çöktürme için alüminyum ve çinko ile işleme tabi tutulur. Siyanür kullanılmayacağını söylemekte bu inandırıcı değildir. Açık alanda düşük tenörlü altının çıkarılmasında siyanürsüz yöntem henüz yok. Gravimetrik yöntemler sadece altının yoğun ve doğada alaşımlar halinde bulunmadığı bölgelerde olur. Bu da bir zamanların kovboy filmlerine has bir durum. Sonuçta tüm bu maddeler, ağır metaller, asitler yer üstü akarsularla ve yer altı su kılcallarıyla çevreye yayılacaktır. Kaz dağlarına 40 kilometre mesafesi var denilerek konunun alıştırılmaya çalışılmasının anlamı yok. Kaz dağı Milli Parkının zirve noktasından ele cetvel olarak Kirazlı Beldesine ölçüm yapmak, bilimsel gerçeklikle bağdaşmaz. Zaten olayın bir şirketle sınırlı kalmadığı ve 20 şirketin daha sırada olduğu, komşu dağ silsilelerine de el atacakları anlaşılıyor. Sonuçta bu madencilikten bir avuç insan yüksek servetler edinirken, bölgede yaşayan yüz binlerce insanın sağlığı ve sosyoekonomik

yapısı zarar görmektedir.

Amuran - Her zaman söyleriz, sosyal devlet olmanın gereklerinden biri, sağlığın devletçe korunmasıdır. Oysa öyle bir noktaya vardık ki, siyasi tercihler nedeniyle cebimizdeki paramız kadar sağlık hizmeti alıyoruz. Sosyal güvencemiz sağlığımızı korumamız için yeterli olmuyor. Sağlığın ticari bir hizmet haline getirilmesi sağlık biliminin kuruluş felsefesine uygun mudur?

Bulut - Sağlıkla ilgili bilim alanları –ki buna sağlık yönetimi alanını da ekleriz- sosyal devlet ilkelerinin sağlıkta en yararlı sonuçları ve çıktılarını üreteceğini bilir ve anlatır. Anayasamızın sosyal devlet ilkeleri bellidir; Adalet, Sağlık, Güvenlik ve Eğitim devlet tarafından ücretsiz olarak ve eşit ve de erişilebilir olarak vatandaşlarına ulaştırılmalıdır. Bu dört alanın tümünde kapitalist sistemin dayatmalarıyla özelleştirmeler yapıldı ve özel sektörün payı bilinçli bir şekilde artırıldı, hatta baskın hale getirildi. Sayın Amuran sizin kullandığınız " Cebimizdeki paramız kadar sağlık" kavramının bir diğer karşılığı da "Adamına göre muamele etmek". Burada ataerkil bir dil kullandıysam yanlış anlaşılmasın. Deyim bu şekilde dilimize yerleştiği için söylüyorum. Yoksa şahsen "İnsanına göre muamele etmek", "Bilim insanı" şeklinde cinsiyet eşitlikçi bir dil kullanırım sürekli olarak. Bu "Adamına göre muamele" deyiminin bir de tıp bilimine yeni bir isimle girişi var. "Bireye Özgü Tıp" (BÖT) ve İngilizce karşılığı "Personalizedmedicine". Artık her gün literatüre bu alanda yüzlerce makale giriyor ve onlarca kitap yazılıyor. Yani bireyin moleküler ve genetik profilleri çıkarılmakta ve sonra en uygun ilaç veya tedavi çeşidi belirlenmekte. Bu uygulamanın en makul sayılabilecek tarafı kanser tedavilerinde bu profillerin belirlenerek hedefe yönelik kanser ilaçlarının seçimidir. Halkımızın "Akıllı ilaç" dediği budur.

Sağlık sektör işletmeciliğinde de tıpkı diğer sektörlerde olduğu gibi hastalar için müşteri ve sağlık ortamı için de sağlık pazarı gibi kirli bir kapitalist dil gelişmektedir. İnsanları gelir düzeyine göre yüksek gelirli, varlıklı, orta ve düşük gelirli diye sınıflandıran bu sistem, sağlık kavramını da aynı şekilde farklı pazarlara dağıtıyor. İnsani değerleri yok sayan bu anlayış o kadar derin ki sağlık alanındaki AR&GE çalışmalarını da etkiliyor. Örneğin Afrika'da milyonlarca insanın yaşamını kurtaracak bir ilaç geliştirmek için araştırma fonu bulmak oldukça zordur. Çünkü fakir ülkelerin bu harcamayı yapabilecek geliri yoktur. Buna karşılık yüksek gelirli ve varlıklı bireyler için ve asrımızın daha az nüfusu etkileyen hastalıklarına milyarlarca dolarlık yatırım yapmaktalar. Çünkü bu harcamaların da geri dönüşü ve karlılığı söz konusudur. Söylemek istediğim şudur: kapitalist sistemin büyük ölçeğinden konuyu ele almazsak resmin tamamını göremeyiz ve günlük olaylar ve mağduriyetleri sorunun aslı sanma gafletine düşeriz. Sağlığı ticari bir hizmet konumuna iter ve hastayı da müşteri olarak görürsek sosyal güvenlik sisteminin çökmemesi olası değildir. Kısıktırılmış hasta talepleri yaratırsak çok sayıda gereksiz tetkik, gereksiz uygulama ve gereksiz ilaç kullanımı gibi pek çok yanlıştın önünü açarız. Bu "Pandora'nın Kutusu" gibidir. Ülkemizde sağlık alanı cari açığımızın en önemli nedenlerinden biridir. Vatandaşlar bir taraftan prim ve vergi ödemekte, bir taraftan GSS (Genel Sağlık Sigortası) dediğimiz garabet uygulamadan etkilenmektedir. Bu da yetmez gibi kişi başına sağlık harcaması için doğrudan cepten çıkan para yıllık 500-600 TL'yi geçmiştir. Bu harcamayı eczanelere gittiğinizde muayene parası, ilaç farkı gibi, hastanelere başvurduğunuzda hoca farkı, fark ödemesi gibi kavramlarla ya da gözlük alma ve diş tedavilerinde SGK'nın ödediği ücretten on kat daha fazla ödeyerek yapmaktayız. Sağlıkta sürdürülebilirlik önemli bir kavramdır ve bu sistemin maalesef sürdürülebilirliği yoktur. Sonuç daha varlıklı olanın daha uygun sağlık hizmetine erişebilmesi, orta ve düşük gelirli insanların ise sağlıksızlığa itilmesidir. Ticari ve siyasi şebekeler sağlık sektörünü sömürü alanı haline getirdiler. Kamu bütçesinin ve varlıklarının talanı, yağmalanmasıyla karşı karşıyayız. Bugün kapitalizmin ve sömürgeciliğin kalesi olan ABD'de milyonlarca insan "Yıllık insan" haline getirilmiştir. Kaydı olmayan, sağlığa erişemeyen, prim ödeyemeyen, ilaca ve tedaviye erişimi olmayan milyonlar vardır. Türkiye'de de de katastrofik sağlık harcamalarını bile yapamayacak, yoksullukta en alt sınıra gelmiş bir kitle vardır. 2014 yılından bu yana bu nüfus giderek artıyor. Bu tanım kapsamına giren kişilerin yaşamı ciddi bir tehdit altına girmekte, hatta bu kişiler ölüm riski ile bile karşı karşıya kalabilmektedirler. Sağlık alanında sosyal devlet ilkelerine geri dönmemiz ve Alma Ata bildirgesinde 40 yıl önce yer alan "herkes için sağlık" hedefine yönelmemiz gereklidir. Bunu sağlamak için de "Sağlık okur

yazarlığı", yaygın ve örgün eğitimle halkın bilinçlendirilmesi ve de ticaret-siyaset ekseninde döndürülen kapitalist çarkın parçalanması ön koşullardır. Küresel ölçekten ulusal ölçüğe kapitalizm her yerde halkın ve halk sağlığının düşmanıdır.

Amuran - Kamuoyunun gündeminde şehir hastaneleri var. Sözelimi Ankara'da şehir merkezindeki 13 köklü devlet hastanesinin kent merkezinden uzak bir bölgede inşa edilen şehir hastanesine taşınması pek çok sorunu beraberinde getirdi. Bunun sonuçlarından biri üniversite hastanelerinde yığılma görülmesi. Hedeflenen projenin ardında Üniversite hastanelerinin konumu ne olacak?

Bulut – Amaç üniversite hastanelerini iflasa sürükleyip, onları da Üniversite Hastaneleri Birliği çatısı altında Sağlık Bakanlığı'na bağlamaktır. Üçüncü basamak nitelikli sağlık hizmeti veren üniversite hastanelerinin iflasa sürüklenmesinin nedenleri, ödemeleri yapan SGK'nın bu ödemeleri geciktirerek ve kesintilere uğratarak yapmasıdır. Üniversite hastanelerine yeterli sağlık personeli istihdamı sağlamayarak, döner sermayelerine personel ödemeleri yükü bindirilmiştir.

Vergilendirmede de özel sağlık sektörüne tanınan pozitif ayrımcılık üniversiteler için tanınmamaktadır. Bu cari dengelerle oynayarak üniversite hastaneleri iflas ettirilmektedir. Ankara'nın merkezindeki kamu hastaneleri yok edilirken ve üniversite hastaneleri mali krizlerle iyi hizmet veremeyecek olduğunda, bu açığı kapatmak için özel hastaneler devreye girecektir.

Halkın hem kamudan hem de bizzat ceplerinden tanı ve tedavi için harcamaları artacaktır. Özel hastanelerin de SGK'dan ödemeleri ve Sağlık Bakanlığı tarafından denetimleriyle köşeye sıkıştırılıp sahiplerinin değiştiğini, hisselerinin hızla el değiştirdiğini göreceksiniz. Bu sağlıkta tekelleşmenin ve sömürünün ta kendisidir. Sağlık Bakanlığı bir zamanlar Menzil-FETÖ elindeydi. 15 Temmuz'dan sonra Menzil grubu yedeğine aldığı Süleymancılarla, Işıkçılarla yola devam etti.

Arkasından İskender Paşa Cemaati, yedeğine diğer iki grubu alarak aynı yöntemlerle sağlıktan servet edinmeye başladı. Devletin gücünü kullanarak gerçekleri halka anlatanları susturmaya çalışmak seçenekleridir, klasik Şark kurnazlığıdır. Hele bir de kafalarında bir kutsiyet oluşturup, ona hizmet ettikleri inancıyla kendilerini kandırmayı becermişlerse yapabilecekleri kötülük sınır tanımaz. Onların kendi retorisiyle nefisleri aldaticıdır.

Amuran - Başka ülkelerin vazgeçtikleri şehir hastanelerine sizler de kuruluş aşamalarında karşı çıkmıştınız. Olası sorunları dile getirmiş, hem halktan yana hem de sağlık personeli adına bu karardan vazgeçilmesi gerektiğini anlatmıştınız. Bugün açılan şehir hastanelerinde beklenen randıman alınıyor mu, hangi sorunlarla karşılaşılıyor?

Bulut - Şu anda Bilkent Hastanesi bütünlüklü bir hizmet veremiyor. Çünkü henüz hizmet oturma aşamasında. Otomasyon-HBYS sisteminden işletmenin yönetimine kadar her basamakta sorunlar ampirik yöntemlerle düzeltilmeye çalışılıyor. Çünkü seçimler nedeniyle acelelikle açıldı.

Bu kısa dönem içerisinde sorunları şöyle özetleyebiliriz; Binanın mimarisinde hastaneye uyuşmayacak noktalar var. Bu alan eski bir çay yatağıdır ve birkaç kilometre mesafede daha yüksek irtifalı Bilkent yerleşimleri vardır. Bu alanda daha önce yapılan ve YBÜ Tıp Fakültesi hizmetine verilen Atatürk Hastanesi –ki aynı zamanda protokol hastanesiydi- defalarca su basmayla karşılaştı. Bodrum katlar, görüntüleme üniteleri, acil ameliyathaneler ve acil servis etkilenmişti. Hatta su baskını nedeniyle yoğun bakım elektrikleri kesildiğinden bir hasta yaşamını kaybetmişti. Bu alanda yakınında metro altyapısı ve Eskişehir yolu vardır. Kanalizasyon için yapılacak yeni bir yatırım gereklidir ve artık maliyeti de riski de artmıştır. Yollar yetersiz olduğundan ODTÜ ormanlarına, ODTÜ yerleşkesine göz dikmişlerdir. Yandaş firmalarının yürüttüğü ve rant elde edeceği bu alana işlerlik kazandırmak için 700 milyon TL çevre yollarına harcamalar yapılmıştır, ancak yetmeyecektir. Bu da kamunun sırtına yüklenmiştir. Altı adet kuleden oluşan hastanede (Bilkent ŞH) enfeksiyon kontrolü henüz başarılamamıştır. Binanın içerisinde gezerken duvarlarına dokunursanız kartonpiyer kullanımları göreceksiniz. Sedyeler, tekerlekli sandalye, teçhizatlar taşınırken bu duvarların hızla hasarlanacağı açıktır. Hastaların transportu bile golf arabalarıyla yapılmaya çalışılmaktadır. Çünkü duvarlar, merdivenler hesaba katılmadan sadece cetvelle bile 1,2-1,4 km gibi mesafeler de yolculuk yapmanız gereklidir. Poliklinikler arası mesafe uzaktır. Bu durum hastalar için diğer bir zaman kaybıdır. Aynı sorun her gün burada çalışan sağlık hizmeti verenler için çok daha ağırdır. Günlük 10-20 000 adımla işlerini yorgunlukla bitiren sağlık çalışanından verimli bir hizmet beklemek olası değildir. Zaten

tükenmişlik sendromuna giren sağlık çalışanları bu hastaneden ayrılmak, henüz taşınmayanlarsa bu hastaneye gelmemek için Sağlık Bakanlığı'nın kapısını aşındırıyor.

Burada çalışan sağlık çalışanları kastlara ayrılmıştır. Döner sermayeden performans ödemeleri, bu kast sistemine göre yapılmaktadır. Bu nedenle aylardır hemşireler, tekniker ve teknisyenler, asistan hekimler gelir kaybına uğradı. Sağlık Bakanlığı'nın hastanelerinde atamaları yapılmış olan ve zaten buralarda yıllardır çalışan doktorlar, öğretim üyeleri görmezlikten gelinerek, diğer şehirlerden öğretim üyeleri geçici görevlendirmelerle getirilmiş, bir çok yerde eğitim ve idari sorumluluklar (eskiden Klinik Şeflikleri olarak bilinirdi) bu kişilere verilmiştir. Geçici görevlendirmelerle getirilen bu öğretim üyelerine idari görev verilemeyeceği yasada açıktır. Ancak yasa tanımazlık, bu görevlendirmelerde de kendini göstermiştir. Hakları zedelenen kişilerse dava açmaya bile çekinmektedirler, çünkü yine aynı ekip tarafından kendilerine bir kulp takılıp, bir KHK ile görevlerine son verilebilir korkusuyla yaşamaktalar. Ankara Tabip Odası olarak açtığımız davalarda ise ilginç bir şekilde taraf olmadığımız ve dava açmaya yetkimiz bulunmadığı gerekçeleriyle davalar reddedilmektedir. 15-20 yıl önce yetkimiz olan konular, yasalar değişmediği ve Anayasa'nın 135.Md orada dururken birden bire yetki alanımız dışına çıkar olmuştur. Bu hukuksuzluğa alışmamız isteniyor. Parti devlet anlayışının Türkiye'yi getirdiği bu noktayı kabul etmemiz bekleniyor. Elbette bu mümkün değil.

Amuran - Peki Şehir hastanelerinde hastane yönetimi nasıl çalışıyor?

Bulut - Hastane yönetiminde çok başlılık vardır. Şirket CEO ları ve Hastane Başhekimleri yetkilerinin sınırları belirsizdir. Poliklinik kapısından içeri giren bir şirket yöneticisi doktora biraz acele ediniz hastalar kuyrukta artıyor diyebilmektedir. Sağlık çalışanlarının "Forzalar" olmadığını bu kapitalistlere öğreteceğiz.

Bilkent Şehir hastanelerinin çalışanlarının çocuklarının kreş sorunları vardır. Merkezi hastanelerde çocuklarını bıraktıkları kreşler artık çalışma alanlarına uzak kalmıştır. İnsan unsurunu görmezlikten gelen kapitalizm burada da bu sorunu gider kalemi olarak gördüğünden ve de teknik şartnamelerde yer almadığından kreş yapmamıştır. Sağlık çalışanlarının Bilkent Şehir hastanesine yakın konaklama temin etmesi bu bölgede kiralara yüksek olmasından dolayı mümkün değil. Mesai yorgunluğuna ek olarak günde saatlerce yolculuk yaparak işe gelip gitmek zorundalar.

Şehir hastanesinin henüz olgunlaşma döneminde bu sorunlarının olduğunu varsaysak bile, vatandaşın tercihi şehir merkezindeki diğer hastanelere yöneldi. Merkezde bulunan üniversite hastaneleri, devlet hastanelerinde ayaktan poliklinik hizmetler, yataklı tedavi ve ameliyat sayılarında %30-50 kadar bir artış oldu. Bunda Şehir Hastanesi'nde kafeterya ve diğer hizmetlerin pahalı oluşu da bir etken. İşletmeciler yüksek kiralar nedeniyle yüksek fiyat uyguladıklarını belirtmekte. Kahve 9, hamburger 19 TL fiyatlar var. Yakın çevresinde de hastalar ve yakınları için başkaca dinlenme ve yemek olanağı yok.

Şehir hastanelerinde sağlık hizmetini ticaret, hastayı müşteri olarak gören ve insan, eğitim gibi kavramlarıysa dışlayan bir anlayış egemen durumda.

Amuran - Bugün özendirici tedbirler ve alınan teşviklerle, özel hastanelerin devlet hastanelerine rekabeti haksız rekabet konumunda. Sizin de dediğiniz gibi, hasta müşteri, sağlık personeli, ticaret erbabı haline getirildi. Para kazandırıcı, abartılı bazen riskli hatta gereksiz tetkikler muayene süreçleri, hem hasta moralini etkiliyor, hem de insanın sağlık hakkından vazgeçmesine yol açıyor. Hastalık tedavilerinin uzatılması da cabası. Maddi ve manevi sıkıntılar doğuyor, sağlık sektörüne güven azalıyor. Tabii bütün özel hastanelerde bu var diyemeyiz. Meslek odası olarak sizin tespitleriniz neler?

Bulut - Özdemir Asaf'ın dizelerindeki gibi "bütün renkler hızla kirleniyordu. birinciliği beyaza verdiler." Beyazın üzerinde en küçük leke, kir bile dikkati hızla çeker. Konunun diğer yönlerini görmeden küçük bir kesitine bakmaktan kaynaklanan yanlış algılamalar çok fazla. Ağaçlara tek tek bakmadan ormana bir bakalım. Hekimlik mesleği genellikle eğitim sürecinde ve sonraki meslek icrası aşamasında kişiliği derinden etkiler. Hekimlik mesleğinin içerisinde genellikle bir idealizm vardır. Belki mesleğin ilk seçilme döneminde üniversiteye girişte de daha ziyadesiyle idealist insanlar bu alana

yönelir. Zor bir eğitim döneminden sonra, hele bir de yurtdışına büyük zahmetlerle giden ve kendi masraflarıyla yeni teknikler öğrenerek yurda dönen meslektaşlarımız arasında hakkı olarak gördüğü yüksek ücretlerle karşılaşabiliyoruz. Bu konuda beni bu tekniği en iyi uygulayan hekim tedavi etsin ama ben de ücret ödemeyeyim diyen vatandaşımızı da anlamaktayım. Bu durumun çözümsüzlüğü sağlık sisteminde uzun yıllardır var olan hekime, sağlık çalışanına düşük ücret uygulamalarıdır. Çalışma yaşamında onlarca risk barındıran, uzun ve yorucu bir eğitim dönemi gerektiren bir meslek grubuna uygulanan düşük ücret politikası 50 yıldan fazladır sürdürülmekte. Sonunda devlet vermiyorsa ben de özel sektörde hak ettiğim ücreti alacak ortama giderim diyen hekimleri nasıl suçlayabiliriz ki? Onları kamucu sistem içerisinde tutacak sağlık politikalarına gerek var. Bugün mesleğe yeni başlayan bir doktorun maaşını diğer mesleklerle kıyaslayarak kimseyi kırmak, diğer meslek gruplarını küçümsemek istemiyorum. Ancak akranları arasında en zeki olan, en üst dilimlere girerek tıp fakültelerini kazanan, yorucu ve en uzun bir eğitim sonrası mesleğini yürüten hekimlerin hak ettiği ortam bu değildir.

Bütün bunlara rağmen çok sayıda tetkik, tanı ve tedavi süreçlerinin uzaması, hastanın birden fazla disiplin arasında gidip gelmesi, çok sayıda branş tarafından muayenesinin temel nedeni maalesef ticaret değil. Örneğin 15-20 yıl önce de özel hastaneler vardı, bu sorunlar bu kadar yoğun değildi. Bu noktada temel sorun malpraktis davalarının artışıdır. Hekimlerin iş yoğunluğu çok fazla, günlük poliklinik sayısının 100 gibi olması DSÖ'nün ön gördüğü hasta başına 15-20 dakika ayrılmasıyla bağdaşmıyor. Gelirlerini artırmak için performans denilen Sağlıkta Dönüşüm'ün en kötü ayağı nedeniyle, insan gücünün son haddinde ameliyatlara ve çalışmalara yöneldiler. Bürokratik düzenlemeler, yapılan her uygulamanın kayıtlara geçirilmesi açısından da iş yükleri arttı. Bir hastanın tedavisinden memnun kalmadığında, tedaviye rağmen zarar gördüğünde ve hasta vefat ettiğinde hekimler tazminat ve ceza davalarında yargılanıyor. Bazı branşlarda hekim başına düşen aynı anda sürdürülen dava ortalama sayısı 4'ü buldu. Bu nedenlerle defansif tıp dediğimiz "Çekinik tıp" diye çevirebileceğimiz bir döneme girdik. Sağlıkta şiddetin artması da bunu doğuran etkenlerden biri. Bir doktorun hastaların malpraktis iddiasına, öfkeli hasta yakınlarının saldırı olasılığına, yönetimden gelebilecek baskı ve cezalara karşı kendini savunabilmek amacıyla hastanın tanı ve tedavisine değil kendi güvenliğine odaklanmasına defansif tıp demekteyiz. Defansif tıbbın getirdiği sorunlar gereğinden fazla tahlil, tetkik, film istenmesi, hastane faturasının kabarması, hastayı tedavi edebilecekken başka bir kuruma gönderilmesi, hastanın sağlık kuruluşları arasında gereksiz dolaşması, hastanın tanı ve tedavisinde gecikmeler yaşanması, bazen hiç yapılamaması, doktorun gerekli müdahaleyi yapmaya cesaret edememesi gibi sorunlardır. Bu sorunlarda doktorların ve özel hastanelerin daha çok para kazanma arzusu %1 bile pay sahibi olmaz. Sorunun temel kaynağı defansif tıp anlayışıdır. Hata yapmamak için sorumluluğu paylaşma arzusu, hukuken bir dava söz konusu olduğunda savcılara bakın her şeyi yaptım, hastam için yoğun bir çaba sarfettim diye savunma üretmek endişesi sorunun asıl kaynağıdır ve buna da %99 luk pay biçiyorum. Meslek yaşamımda –ki 4 yıl Onur Kurulu üyesi olarak bu tür dosyalarla da ilgilendim- gözlemim budur. Son yıllarda cerrahi branşlarda Tıpta Uzmanlık Sınavında başarılı öğrencilerin tercih etmediğini, üst sıralara daha az bu sorunlarla karşılaşacakları branşlara tercihlerin yöneldiğini görüyoruz. Bir zamanlar en üst puanlarla asistan alan Kadın Hastalıkları ve Doğum branşını örnek verebilirim. Artık tercih edilmiyor. Cildiye, Radyoloji, Tıbbi Biyokimya gibi alanlara öğrenciler yöneldi. Nedenini açıkladım. Her ay ortalama bir asistan istifası cerrahi branşlarda alışıldık duruma geldi. Hocasının iş yükünü gören asistan bir de hocasının koltuğu altında dava dosyaları görünce istifayı düşünüyor. Özetle kapitalizmin sağlık sistemimize getirdiği yozlaşma ve çürüme sonucunda sadece hastaların değil, sağlık çalışanlarının da sağlık sistemine güveni azaldı.

Amuran - İnsan sağlığı açısından bir başka sorun daha var. Tedavi aşamasında verilen ilaçlar etkili olmayabiliyor. Tedaviye yanıt vermemesinde bazen hekimler sorumlu tutuluyor. Oysa verilen ilaçların üretiminde ham maddelerin eksik dozda konulduğu da öne sürülüyor. Bu alanda ilaçların devlet tarafından denetlenmesi için tam teşekküllü laboratuvarlarımız yok mu?

Bulut - Sayın Amuran maalesef haklısınız. Bu konuda temel sorun ilaçlara ruhsat veren, ilaç üretimini denetleyen ve

ödemeleri yapan kuruluşun sadece devlet (Sağlık Bakanlığı-SGK) olmasıdır. Batılı ülkelerde ruhsatlandıran, denetleyen ve ödeme yapan kurumlar arasında organik bağ olmaz. Bu işlerin tek elde toplanmasının nedeni de siyaset-ticaret eksenidir. Türkiye’de saygın ilaç üreticilerinin kendi fabrikalarında kurdukları kalite kontrol laboratuvarlarının onda biri bile devlet kurumlarında bulunmamaktadır. Bu konuyu inceleyecek laboratuvar Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) bünyesinde yapılandırılmalı, en iyi teknik donanımlı bir denetim üssü haline gelmelidir. Böyle bir merkezin ‘Hayvan Laboratuvarı’ da bulunmalıdır. Tabii böyle bir durumda ruhsatlandırmanın da aynı kurumda yapılması sorundur. TİTCK sadece ruhsatlandırma yapacaksa denetim diğer bir yarı özerk veya tam özerk bir kuruluştadır olmalıdır. Kimyasal yapıları, biyolojik etkileri, etkinlik dozlarının içerisinde var olup olmadığını test edebilecek teknik altyapı ODTÜ’de mevcuttur. Bu alt yapı özellikle bu yönde bir merkez haline getirilip kuvvetlendirilebilir. Bir diğer yapılabilecek kurum TÜSEB’dir, maalesef o da prematür olarak bırakıldı.

Amuran–Günde bazen 100 den fazla hastaya bakmak zorunda kalan hekimlerimize uygulanan şiddet olaylarını da konuşalım. Alınan önlemler sizce yeterli midir?

Bulut- Sağlıkta güvensizlik duygusunun artışıyla ilgili sorunuza verdiğim yanıtı biraz daha açayım. Tıp hekimliği yarı bilim yarı sanattır. Hekimin hastasından iyi bir öykü almasıyla başlar, inspeksiyon (gözle inceleme), perküsyon (parmaklarla vurarak ses çıkarma), palpasyon (elle yoklama) ve oskültasyon (steteskopla dinleme) safhalarıyla fizik muayene tamamlanır. Bu hasta hekim ilişkisinin bir nevi ritüelidir. Bu aşamalardan sonra gerekirse tetkik istenir ve tanıya ulaşılır, tedavi başlatılır. DSÖ öykü alma ve fizik muayene, tetkikleri değerlendirme aşamaları için hasta başına 15-20 dakika önerir. Bu da bir mesai döneminde hekimin en fazla 30 hasta bakabileceği anlamına gelir. Yozlaşan sağlık sistemi hastaları dijital rakamlara indirgedi ve Abraham Verghese’nin dediği gibi iPad, iPod, iMac’lerden sonra iHastalarımız oldu. Vatandaşlarımıza sorunuz en son ne zaman stetoskopu göğsünde ve sırtında buldu. Türkiye’de kişi başına ortalama yıllık poliklinik başvurusu 9 oldu (2018 için). Yani 80 milyonluk nüfusumuz 720 milyon kere muayene olmuş. Bu sağlık sisteminin kötü işlediğinin en önemli göstergesidir..Halbuki hastaları tedavi edemediğimiz sadece oyaladığımızın bir göstergesidir bu rakam. Bir de Sağlıkta Dönüşüm denilen ama Sağlıkta Cinayet diyebileceğim yozlaşmanın hekimlere getirdiği bürokratik yük bu iş yüküyle beraber geldi. Hasta hekimden yeterli bilgiyi alamayınca, ya da bazen haksız olarak bir talebinin yerine getirilmemesi –ki rapor isteme, uygunsuz ilaç yazdırmaya kalkışma...vb sayılabilir- sağlıkta şiddeti ve diğer yandan da malpraktis davalarını artırdı. SABİM denilen bir uygulama da diğer bir tür şiddete dönüştürüldü. Hekimler SABİM’e cevap vermekten asli işlerini yapamaz hale geldi. Şiddete uğrayan doktor ve diğer sağlık çalışanları çareyi “beyaz kod” vererek aradıklarında, caydırıcı önlemlerin alınmadığını gözlemliyor. Bu nedenle de “Sağlıkta Şiddet” yasası çıkarılsın istedik. Tutukluluk uygulaması olmayınca dışarıda serbest gezinen saldırgan, doktor için yine ve belki de daha fazlasıyla bir tehdit oluşturuyor. Bunun tek başına bir çözüm olmadığını da biliyoruz. Eğitimle desteklenmeli, örgün ve yaygın eğitimle yeni bir kuşak yetişmeli. Bu konuda da maalesef ümidim yoktur. Siyasilerin, yöneticilerin öfke ve şiddet dili kullandığı, ayrıştırıcı nefret söylemleri geliştirdiği ortamda yurttaşların etkilenmemesi olanaksız. Televizyonlarda şiddeti, mafyayı özendirici onlarca dizi var. Toplumda şiddetin önlenmesi tam bir seferberlik gerektiren olgudur.

“Sağlıkta Dönüşüm” sağlıkta şiddetin ana temel kaynağıdır. Ama kamucu anlayışın zayıflatılarak, bireyci anlayışın yükselişi de bir diğer temel sorundur. Bu son sorun sadece ülkemizde değil, küresel bir sorun olarak karşımızdadır.

Amuran - Bir süre önce hastanelerde manevi danışmanlık uygulaması başlatıldı. Manevi danışmanlığın meslek standartlarında şu tanım yer alıyor: “Hedef kitlenin fiziksel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve toplumsal sorunlarını aşmalarında fiziksel, psikolojik, ruhsal yaklaşımla etkin dinleme, iyileştirme ve kendisi hakkında kararlar almasını sağlamak” deniliyor. O zaman şunu sormak gerekiyor. Ruh sağlığı uzmanlarının görevini mi yapıyorlar?

Bulut - Bu manevi danışmanlık konusu İmam Hatiplilere yeni bir istihdam alanı açmak için getirildi. Mahallelerimizde yarım asırdır var olan okulların bir sabah vakti tabelalarının İmam Hatip Lisesi olarak düzenlendiğini görüyoruz. Bu kadar imam ve vaiz gerekmediğine göre mezunlarını ne yapacaklar? Böyle yeni istihdam alanları yaratacaklar. Psikoloji

bölümlerinden mezun, klinik psikoterapi alanında yetkinleşmiş insanlarımız işsiz bırakılırken, manevi danışmanlık icat etmek, gerici Selefî retoriğin bilinmesiyle anlaşılabilir konudur. Türkiye'yi sarmalayan tehlike budur, gerici Selefî devlet yapılanması.

Amuran - Yasa çıkartılarak geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları başlatıldı. Hacamat üzerine master tezleri hazırlandı. Klinikler açıldı. Hacamatın ne olduğunu neden karşı çıktığınızı bilimsel niteliğini sizler de ODA olarak araştırdınız mı, tedavilerde sonuç alınıyor mu?

Bulut - Hacamat uygulaması daha 12. Yüzyılda Endülüste Müslüman hekimler tarafından (İbniZühr-Avenzoar) reddedilmiş bir tarihi uygulamadır. Ancak Tıp tarihinin konusu olabilir. GETAT Yönetmeliği çıkarıldığında Sağlık Bakanlığı bu işlerin merdiven altlarında yönetmeliksiz yapılmasındansa, bir yönetmeliğe bağlanmasının ve sadece sertifikalı doktorlar tarafından yapılmasının daha uygun olacağı gibi bir açıklamayla bu çağdışı uygulamaya masumiyet kazandırmaya çalıştılar. Biz o dönemde bunun kamu bütçesinden desteklenmesinin yanlış olduğunu, SGK tarafından ödemelerinin yapılmasının ise vehamet olacağını belirtmiştik. O dönemde yetkililer bunların olmayacağını söylemesine rağmen, bırakın özel üniteler kurulmasını, bu uygulamaları hastanelere de taşıdılar. Bu işin eğitimi bile sektördür, bu sektörden sertifika vererek bazı kişiler çıkar elde etti. Arkasından devlet hastanelerine uygulamaları taşıyarak kamu bütçesinden desteklenir hale geldi. SGK tarafından karşılanmayacak sözlerine de itibarımız yoktur. Çünkü bu konuda kamuoyu oluşturmak için var güçleriyle çalışmaktalar. Bu konuda bir baskı lobisi oluşuyor. Vatandaşlarımız enfeksiyon riski taşıyan hacamatla kanlarını akıtacaklarına, Kızılay kan merkezlerine 3-4 ayda bir giderek kan bağışında bulunsunlar. Hem kendileri için hem de bu kana gereksinim duyacak vatandaşlarımızın sağlığına yararları olsun. Umut tacirlerine verecekleri paraları da ailelerinin gıda masraflarına harcasınlar ayrıca dolaylı olarak yine daha sağlıklı olurlar.

Amuran - Sağlık açısından okurlarımıza uyarılarınız var mı, günümüz sağlık koşullarında nelere özen gösterebilirsiniz, "Aman dikkat edin" diyeceğiniz uyarılarınız olacak mı?

Bulut -Sayın Amuran öncelikle Türkiye'nin su ve gıda güvenliği şu an için en önemli konu. Tarım alanlarının, hayvancılığın yok edilmesi, tarımda dışa bağımlı hale getirilişimiz, ileride önemli sağlık sorunlarına yol açacaktır. Temiz içme suyu sağlanması ve hava kirliliğinin önlenmesi de hedeflenmelidir. Çevreci politikalara uygun bir seçmen kitlesi olmaları sağlığımızı korumak için birinci öncelikli uyarımızdır. Vatandaşlarımız yedikleri gıdaya, içtikleri suya, soludukları havaya duyarlı olsunlar. Diğer uyarımız asla umut tacirlerine sağlıkları için para vermesinler.

Günümüzün en önemli hastalığı ekran bağımlılığı. Telefonlarıyla, televizyonlarıyla sanal bir dünyada vakit geçirmeyi bırakıp, gerçek dünyaya, doğaya açılınlar. Yürümek, doğada bulunmak, yediğine içtiğine dikkat etmek, herhangi bir ilaçtan çok daha etkili olacaktır sağlıklarını korumaları için. Bütün bunlara rağmen hasta olurlarsa da bilsinler ki hekimlerin tümü, tedavileri için özveriyle çalışacaktır. Yeminleri en sağlam olan topluluk, hekimlerdir. Teninize, dilinize, cinsiyetinize, cinsel kimliğinize, dininize, siyasal görüşünüze bakmaksızın ve hatta suçlu veya suçsuz (Adalet Bakanlığı'nı ve Devleti ilgilendirir, hekimleri bağlamaz) kavramlarından bağımsız bir şekilde size hizmet vereceklerdir.

Son olarak bu konuda bir temel uyarım da savaşımlara, silahlara, teröre, ölümlere karşı durmalarıdır. Onlara savaşın diyenlerin çocuklarının ne yaptıklarını sorgulasınlar.

Amuran – Bu güzel söyleşi için teşekkür ederiz. Bir başka söyleşimizde aile hekimlerimizin sorunlarını, nasıl bir sağlık reformuna ihtiyaç olduğunu, ODA olarak yaptığınız çalışmalarla da ilgili bilgi almak isteriz. Yeniden teşekkürler.

Bulut - Sayın Amuran, ben duyarlılığınız ve Ankara Tabip Odası'nın görüşlerini aktarmanız nedeniyle tekrar teşekkür ediyorum sizlere ve OdaTV emekçilerine.

Nurzen Amuran

Odatv.com



Nurzen Amuran



Diğer Yazıları

Türkiye bunu ödemek zorunda kalacak

05.12.2021

Merkez Bankası bu talimata uymasaydı...

28.11.2021

Egemen Bağış'ın Büyükelçi tayin edildiği kurum, nasıl adil olmaktan söz edebilir

21.11.2021

Kumpas davaları olmasaydı FETÖ 15 Temmuz'a cesaret edebilir miydi

14.11.2021

Erdoğan'ı destekleyerek koltuklarını koruma derdine düştüler

07.11.2021

Artık "vakıf" dendiğinde akıllara kara para geliyor

31.10.2021

Tüm Yazıları

Popüler Yazılar



Müyesser Yıldız

TESUD Başkanına neler soruldu?

30.06.2021



Dr. Hüseyin Nazlıkul, M.D. PhD.

Hastalıklara karşı direnç nasıl artırılır

03.10.2021



Salih Seçkin Sevinç

Pandemi bahaneleri oldu... Restoranlar bizi ya...

03.10.2021



Rafael Sadi

O kritik ziyaretin arka planı

03.10.2021



Yusuf Yavuz

Yeni plan devrede

17.06.2021



Soner Yalçın

Tehdit etmeyin

18.06.2021



Soner Yalçın

Tunus'un foncuları

28.07.2021



Soner Yalçın

Erdoğan'ın öfkesinin sebebi

26.10.2021



Sami Menteş

Milli Eğitim Bakanı yalan söylüyor

25.06.2021



Soner Yalçın

Ata'nın çocukları: 68 Kuşağı

30.06.2021

İletişim

Haber Merkezi: 0 216 449 32 00

Faks: 0 216 449 32 00

Mail: info@odatv.com

İletişim

Künye

Gizlilik Sözleşmesi ve Koşullar

Mobil Uygulamalar





Reklam

Reklam: 0 216 449 32 00

reklam@odatv.com

© 2021, Oda TV. Tüm haklar saklıdır.



ANA SAYFA

YAZARLAR

VIDEO

FOTO GALERİ

ARŞİV

KATEGORİLER

