

# TÜRKİYE’ DE SAĞLIK SİSTEMİNİN TEMEL SORUNLARI

## Sağlık Sistemimiz Problemsiz mi ?

Sağlık sistemimizin, oldukça iyi durumda olduğu, neredeyse problemsiz olduğu ve diğer ülkelere de model olarak gösterildiği biçiminde bir hava yaratılmaya çalışılmaktadır. Halka yansıyan yönüyle, sağlık hizmetlerine erişimde bir kolaylık ve hızlilik sağlanmış durumdadır. Halk üzerinde memnuniyet yaratan durum da, büyük ölçüde bu nedenden kaynaklanmaktadır. Ancak, sunulan hizmetlerin ülkeye ekonomik faturası büyük boyutlardadır ve önümüzdeki yıllarda da bedeli ödenecek bir ekonomik boyut söz konusudur.

Sonuç olarak, sağlık sistemimiz sorunsuz olmadığı gibi, aksine ciddi sorunları içinde barındırmaktadır. Bunları özetle şöylece sıralayabiliriz.

## SAĞLIK SİSTEMİMİZİN TEMEL SORUNLARI

### 1. Ekonomik Olarak Sürdürülebilir Olmayan Popülist Yapı

Özellikle, sağlıkta kamu harcamaları ciddi boyutlardadır. SGK’ nın yıllık sağlık giderleri, 10 yılda 4.5 milyar TL’ den 36.5 milyar TL’ ye yükselmiştir. Sağlık Bakanlığı da, 17.5 milyar TL civarında bir miktarı genel bütçeden almaktadır. Yalnızca Sağlık Bakanlığı ve SGK’ nın harcamaları, 54 milyar TL’ yi bulmaktadır. Diğer kamu harcamalarını saymıyoruz. Sadece 54 milyar TL bile, 330 milyar TL civarında geliri olan bir ülke için sürdürülebilir değildir. Çünkü, hem SGK’ nın, hem de Türkiye bütçesinin yılda 30 milyar TL üzerinde açığı bulunmaktadır ki, bu açık büyük ölçüde dış borçla kapatılmaktadır.

Borcun oluşumu ve artışında, kamu sağlık giderlerinin payı ciddi orandadır. Borç sağlanmasında bir tıkanıklık, tüm sistemi sıkıntıya sokabilecek gibi görünmektedir.

### 2. Yanlış Sağlık Modellerinin Desteklenmesi

Nedendir bilinmez, **ilginç şekilde Türkiye hastanecilik modelini desteklemektedir. Halbuki, dünyada ülkeler öncelikle hastaların ayaktan tanı ve tedavi kuruluşlarından hizmet almasını desteklerler. Çünkü, bunun maliyeti daha ucuzdur.** Bu nedenle de, hastaların öncelikle ayaktan tanı ve tedavi kuruluşlarından geçmeleri teşvik edilmektedir.

Türkiye’ de ise, şemsiye tersine tutulmakta ve hastanecilik modeli desteklenmekte, SGK bu kuruluşlarla sözleşme yapmaktadır. Ayaktan tanı ve tedavi kuruluşları olan poliklinik, muayenehane ve laboratuvarlar gibi kuruluşlarla sözleşme yapmayarak, hastaların daha pahalı bir maliyet modeli olan hastanelere yönelmesini teşvik etmektedir.

Açıkçası, SGK kendi eliyle kendi giderlerini artırıcı bir faaliyet içerisinde. Belki de farkında değildir.

### 3. Hastane Kampüsleri Bilmecesi

Çok sayıda hastane kampüsü yapılacağını okuyoruz. Bunların her birinin maliyetlerinin de 3-5 milyar dolarlar civarında olduğu belirtiliyor.

En son, bunlardan bazılarının yargı kararıyla bozulduğunu okuyoruz.

Biz de, **bu kampüslerin yapımının ülke ve kamu yararına olmadığını, gereksiz savurgan projeler olduğunu, rant yönünün ağırlıklı görüldüğünü düşünmekteyiz.** Türkiye, öncelikle elindeki mevcut kuruluşları daha gerçekçi maliyetlerle ıslah ederek değerlendirmeli, ülkeyi büyük boyutlu borçlanmalara sürükleyecek harcamalardan kaçınmalıdır.

Ayrıca, **sağlıkta tek merkezli yapılanmadan çok, erişimi kolay, trafik sorunlarını azaltan çoklu bölgesel ve yerinde hizmet anlayışına yönelik projeler desteklenmelidir.**

### 4. Sağlık Bakanlığı’ nın Garip Yapılanması

Sağlık Bakanlığı, ülkemizde garip bir rol sürdürmektedir. **Hem standart koyucu, hem denetleyici, hem de en büyük hizmet sunucudur.** Hem hakem hem oyuncudur.

Tabii ki böyle olunca, **objektif davranmamaktadır.** Örneğin, kendi hastanelerinde bile olmayan fiziksel koşulları, vatandaşın kendi parası ve tercihiyle gönüllü olarak gittiği basit

muayenehanelerden isteyebilmektedir. Özel sağlık kuruluşları, s¼rekli olarak Sağlık Bakanlığı' nın ifte standart uyguladığından yakınmaktadırlar. Bu durum, Sağlık Bakanlığı' nın çarpık yapılanmasından kaynaklanmaktadır.

**Sağlık Bakanlığı, standart koyucu ve denetleyici rol¼n¼ s¼rd¼rmeli, hizmet sunumundan çıkmalıdır.**

## **5. Performans Sistemi İle Gelen İç Kalite Bozulması**

Devlet hastanelerinde uygulanan performans sistemi, amacından sapmış durumdadır. Kağıt ¼zerinde puan ¼retimine d¼n¼řm¼řt¼r. Sistem, hastaya hizmetten çok, kağıt ¼zerinde performans ¼retenlere hizmet eder hale gelmiştir.

Riskli işlemlerden kaçınılmakta, d¼ner sermaye azalacağı kaygısıyla hastaların tetkik edilmesi g¼z ardı edilmektedir. Açıkçası, **bir iç kalite bozulması s¼z konusudur.**

Bu nedenle, **performans sisteminin kaldırılması daha doğru olacaktır.**

## **6. Sağlık Sisteminin SUT Fiyatlarına Mahkum Edilmesi**

SGK ¼demelerine esas oluşturan **SUT fiyatları, kamu hastaneleri için d¼zenlenmiřtir.**

Ancak, maliyetleri daha farklı olan ¼zel kuruluşların da bu fiyatlara uyması istenilmektedir. Bu durum m¼mk¼n değildir.

**SUT fiyatları ya gerçekçi temelde yeniden belirlenmeli, ya da ¼zel kuruluşlara kendi maliyetlerine y¼nelik ¼cret uygulama esnekliği sağlanmalıdır.**

## **7. Fark Kısıtlamasının Sistemi Tıkaması**

Bir ¼nceki konu ile bağlantılıdır. ¼zel sağlık kuruluşları da, kendi maliyetlerine bakılmaksızın, kamu kuruluşları için belirlenmiş olan SUT fiyatları ile ilişkili sabit fark oranları almaya zorlanmaktadırlar.

Bu durum, ya kuruluşların iflasına, ya da kalite d¼ř¼rmelerine yol açmaktadır.

**Kalitenin artırılması, korunması ve geliştirilmesi için, ¼zel kuruluşlarda fark sınırı kaldırılmalı ve esnek fiyat uygulayabilme olanağı sağlanmalıdır.**

## **8. ¼niversite Hastanelerinin İflasa S¼r¼klenmesi**

Bu durum da, yukarıdaki konu ile bağlantılıdır.

¼niversite hastaneleri, şu anda iflas durumundadır.

**öz¼m, onların da ¼zellikli işlemleri için esnek fiyat politikası uygulayabilmelerine imkan tanınmasıdır.**

## **9. T¼m Sağlık Kuruluşlarıyla S¼zleřme Yapılmaması**

Sağlık kuruluşları arasında ayırım yapılmakta, SGK yalnızca belirli sağlık kuruluşlarıyla s¼zleřme yapmaktadır.

**Halen, SGK ile s¼zleřme yapılmayan poliklinikler, muayenehaneler ve laboratuvarlarla da s¼zleřme yapılmalı, kuruluşlar arasında adalet sağlanmalıdır.**

## **10. Anlamsız ve Katı alışma Modellerinin Bulunması**

Son d¼nemlerde, esnek çalışma modelleri kaldırılarak, anlamsız ve katı çalışma modelleri getirilmiştir.

¼rneđin, **bir hekim ikinci bir g¼rev s¼rd¼rememektedir. Belirli saatten sonra da çalışmak istese, çalışmamaktadır.**

**Çalışmayı ve üretimi kısıtlayan bu akıl dışı ve anlamsız kısıtlamalar kaldırılmalı, aksine, daha fazla çalışmayı teşvik eden hatta ödüllendiren uygulamalar getirilmelidir. Bu durum, Türkiye' nin de gereksinimidir ve yararlıdır.**

## **SONUÇ**

Görüldüğü gibi, **sağlık sistemimizin sorunları az değildir.** Ciddi sorunlarımız bulunmaktadır.

**Bu sorunların çoğunluğu da, çözülebilecek sorunlardır. Ancak, şu anda bir akıl tutulması ve tıkanıklık söz konusudur. Sorunların çözümü için, daha esnek ve diyalogu benimseyen bir yönetim anlayışına gereksinim duyulmaktadır. Eksiklik bu yöndedir.**