

TÜRKİYE SAĞLIK SEKTÖRÜNDE KURUMLAR: Niceliksel ve Niteliksel Yetersizlik



Türkiye sağlık sektörü ne kadar tedavi yönelimli olsa da, hastaneleri yetersizdir.

Türkiye'de toplam sağlık harcamalarının hemen tamamı tedavi edici sağlık hizmetlerine ve neredeyse %65'i doğrudan hastanelere yapılırsa bile, bu, tedavi edici kurumların-hastanelerin yeterliliği anlamına gelmemektedir. Nitekim 10 bin kişiye düşen hasta yatağı sayısı ABD'de 53, Almanya'da 87, Arjantin'de 48, Avusturya'da 107, Belçika'da 83, Brezilya'da 35, Danimarka'da 57, Fransa'da 93, İngiltere'de 63, Özbekistan'da 124, Yunanistan'da 51 ve Dünya ortalaması 36 iken Türkiye'de yalnızca 25.8'dir.

Türkiye'de hastane yatağı bakımından bölgeler arasında önemli eşitsizlikler vardır. 2000 yılı için 10 bin kişiye düşen yatak sayısı ortalaması 25.8'dir. Bu sayı Marmara Bölgesi'nde 21.9 iken, Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yalnızca 8.7'dir. Daha da kötüsü, son beş yıldır, Güneydoğu Anadolu bölgesinde hastane yatak sayısı azalmaktadır. Güneydoğu Anadolu'da 10 bin kişiye düşen hastane yatağı sayısı 1995 yılında 10.5 iken, 2000 yılında 8.7'ye gerilemiştir. 2000 yılında 10 bin kişiye düşen yatak sayısı Adana'da 23.5, Ankara'da 39.6, Antalya'da 17.0, Bursa'da 19.4, Balıkesir'de 24.4, İstanbul'da 33.2, İzmir'de 28.4, Adıyaman'da 10.5, Ağrı'da 6.3, Gümüşhane'de 23.8, Hakkari'de 6.1, Siirt'te 10.9, Şırnak'ta 6.0 ve Mardin'de 6.9'dur.

Türkiye'de bölgelere ve yıllara göre 10 bin kişiye düşen hastane yatağı sayıları

Bölgeler	1992	1995	1997	2000
Marmara	19.0	17.8	18.8	21.9
Ege	18.1	18.4	20.0	21.8
Akdeniz	19.5	20.8	20.9	16.4
İç Anadolu	17.4	19.0	20.4	24.4
Karadeniz	19.5	21.8	23.5	22.6
Doğu Anadolu	13.8	14.5	16.5	18.0
Güneydoğu Anadolu	9.8	10.5	10.9	8.7
Türkiye ortalaması	24.3	24.6	25.7	25.8

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1997, 1998 Ankara.
Sağlık Bakanlığı, Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 2000, 2001 Ankara.

Özelleştirmeyi olumlayan bütün söylemlere karşın, kamu hastanelerinin etkinliği, özel hastanelere göre daha yüksektir.

Türkiye'de özel hastane sayısında kısa süre içinde önemli artış olmuştur. 1993 yılında 129 olan özel hastane sayısı 2000 yılında 261'e ulaşmıştır. Toplam hastane sayısı içinde özel hastanelerin oranı 1993 yılında %13.4 iken, 2000 yılında %19'a yükselmiştir.

Özel hastane sayısındaki hızlı artışa karşın, özel hastanelerin sunduğu hizmetin yataklı tedavi hizmetleri içindeki oranı son derece düşüktür. Özel hastaneler toplam poliklinik hizmetlerinin %3.0'ını, toplam doğumların %8.9'unu, toplam ameliyatların %10.3'ünü gerçekleştirebilmektedir. Yatak Doluluk Oranının en düşük olduğu sektör özel hastaneler grubudur. Kısacası, özel hastanelerde sunulan hizmet ile yatak kapasitesi arasında önemli dengesizlik vardır. Buna karşılık, Yatak Doluluk Oranı Sağlık Bakanlığı hastanelerinde %58.5, SSK hastanelerinde %69.6, üniversite hastanelerinde %72.7'dir. Bu durumda özel hastanelerdeki yatakların dörtte üçünün boş durduğu yani, özel hastanecilik sektörünün, kullandığı kaynakların dörtte üçünün atıl olduğu anlaşılmaktadır. Kamu sağlık kurumlarını, hastanelerini verimsizlikle suçlayanların, özel hastanelerdeki bu büyük kaynak israfı karşısında sessiz kalmaları son derece anlamlıdır. Anlaşılacağı gibi özel hastaneler çok küçük bir azınlığa hizmet veren kurumlardır. Bunun da sağlık hizmetlerinin kullanımındaki eşitsizlikleri artırıcı etkide bulunduğu gözden kaçırılmamalıdır.

Türkiye'de çeşitli sektörlerdeki hastanelere ilişkin temel veriler (2000) (%)

Kurumlar	Kurum yatağı/Toplam yatak	Muayene/Toplam muayene	Doğum/Toplam doğum	Ameliyat/Toplam ameliyat	Yatak doluluk oranı
Sağlık Bakanlığı	51.2	56.1	62.7	43.5	58.5
SSK	20.2	31.1	23.8	24.6	69.6
Üniversite	17.7	7.7	3.8	18.3	72.7
Özel	7.5	3.0	8.9	10.3	26.2

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 2000, 2001 Ankara.

Birinci basamak sağlık kurumlarının dağılımında Batının ve büyük kentlerin durumu daha kötüdür. Birinci basamak sağlık hizmetleri, Batıda ve büyük kentlerde muayenehanelere ve özel polikliniklere terk edilmiştir.

Sağlık ocağı başına düşen nüfus büyüklüğü açısından en iyi durumdaki bölge Karadeniz, en kötü durumdaki bölge ise Marmara'dır. 1997-2000 aralığında Marmara bölgesinin durumu daha da kötüleşmiş, Güneydoğu Anadolu'nun durumunda ise herhangi bir gelişme gerçekleşmemiştir. Birinci basamak sağlık kurumlarındaki niceliksel gelişme bakımından en öndeki bölgeler Karadeniz ve Akdeniz'dir. Gelişme hızı olumlu yönde en gerideki bölge ise Doğu Anadolu'dur. 2000 yılı için sağlık ocağı başına düşen ortalama nüfus bakımından en iyi durumdaki üç il sırasıyla Aksaray(3391 kişi), Tunceli(3503 kişi) ve Ardahan(4649 kişi) iken, en kötü durumdaki üç il İstanbul(48076 kişi), Şanlıurfa (22309 kişi) ve Ankara (21738 kişi)'dir.

Sağlık ocaklarının sayıca artışı her zaman nüfus artış hızının üzerinde olmuşsa da, sağlık ocaklarındaki sayısal yetersizliğin sürdüğü görülmektedir. Öte yandan son iki yıldaki yeni sağlık ocağı açma hızı nüfus artış hızının da altına inmiştir. Bu gelişme sağlık ocağı sayısındaki yetersizliğin artarak süreceği anlamına gelmektedir. Türkiye'de nüfusun %60'ının kentlerde (38 milyon kişi), %40'ının (25 milyon kişi) kırsal kesimde yaşadığı, kentsel kesimde her 20 bin kişiye, kırsal kesimde de her 5 bin kişiye bir sağlık ocağı açılması gerektiği düşünülürse, Türkiye'de gerekli toplam sağlık ocağı sayısı 6900 ve nüfus artış hızı %1.6 kabul edildiğinde yılda açılması gereken yeni sağlık ocağı sayısı da kabaca 100 olmaktadır. Oysa, mevcut sağlık ocağı sayısı 5700 olup, son iki yıl içinde yılda açılan yeni sağlık ocağı sayısı da ortalama 80'de kalmıştır. Kısacası Türkiye şu anda birinci basamak sağlık kurumlarında gösterdiği "gayret" ile mevcut açığı kapatmaktan son derece uzak bir konumdadır.

Türkiye'de yıllara ve bölgelere göre sağlık ocağı başına düşen nüfus

Bölgeler	1997	1998	1999	2000	1997-2000
					Yıllık ortalama değişim hızı (%)
Marmara	18933	18472	19810	19434	-0.88
Ege	9213	8805	9273	8973	0.87
Akdeniz	11161	10741	11805	10678	1.44
İç Anadolu	10427	10117	10418	10165	0.84
Karadeniz	8324	8088	7971	7650	2.70
Doğu Anadolu	10394	10187	9658	10226	0.54
Güneydoğu Anadolu	15857	15420	16253	15893	-0.08
Toplam	11734	11306	11805	11461	0.78

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı 2000, 2001 Ankara, verilerinden yararlanılarak hesaplanmıştır.

Doğu ve Güneydoğu'da sağlık evi sayısında azalma olduğu, yani mevcut sağlık evlerinin kapatıldığı görülmektedir.

Sağlık ocaklarındakine benzer bir niceliksel yetersizlik sorunu sağlık evleri için de vardır. Esasen bugünkü sağlık evi sayısının yetersiz olduğu bilinmektedir. Yine yukarıda kullanılan verileri dikkate alarak (kırsal kesim nüfusu 25 milyon) ve sağlık evlerinin yalnızca kırsal kesim için gerekli olduğunu kabul ederek, gerekli sağlık evi sayısının 12500 kadar olduğu ortaya çıkar. Sağlık evi sayısının yetersizliğinin yanı sıra, 1990 sonrasında sağlık evi açılma hızı nüfus artış hızının çok gerisinde kalmıştır. Daha da kötüsü 1995 yılından beri sağlık evi sayısında azalma olduğu görülmektedir. Bu gelişimde Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde sağlık evlerinin kapatılmasının etkili olduğu söylenebilir.

Sağlık ocakları ve sağlık evlerindeki yetersizlik yalnızca niceliksel olmayıp, aynı zamanda nitelikselidir.

Sağlık ocaklarının ve sağlık evlerinin bina durumunda ciddi bir olumsuzluk vardır. Nitekim 2000 yılı için sağlık evlerinin %47.5'i binasız durumdadır. Geçen 10 yıllık dönem içinde binasız sağlık evi oranında önemli azalma olsa da, 2000 yılı için saptanan oran halen çok yüksektir. Sağlık ocaklarının ise halen %32.6'sı binasızdır. Sağlık ocaklarının durumu, sağlık ocağı sayısındaki

artışın kiralık binalarla sağlanabildiğini göstermektedir. Geçici, kiralık binaların hemen tamamının sağlık ocağı işlevlerini yerine getirmekten uzak fiziksel yapıya sahip olduğu, yeterli muayene odası, laboratuvar odası oluşturmakta zorluk çekildiği bilinmektedir. Bu durumda, sağlık ocaklarındaki sayısal artışın, yeterli bir birinci basamak sağlık hizmeti sunmak açısından ne derece çözüm getirici olacağı konusu büyük kuşku uyandırmaktadır.

Türkiye'de yıllara göre sağlık ocağı ve sağlık evi sayıları ile yıllık değişimleri

Yıllar	Sağlık ocağı sayısı	Sağlık evi sayısı	Sağlık ocağında yıllık değişim %	Sağlık evinde yıllık değişim %
1980	1467	5776		
1981	1890	6262	28.8	8.4
1982	1967	6749	4.1	7.8
1983	2525	7055	8.4	4.5
1984	2793	8086	10.6	14.6
1985	2887	8464	3.4	4.7
1986	3019	9040	4.6	6.8
1987	3084	10045	2.2	11.1
1988	3170	10531	2.9	4.8
1989	3304	10731	4.5	1.9
1990	3454	11075	4.5	2.8
1991	3672	11262	6.3	1.7
1992	3901	11490	6.2	2.0
1993	4226	11630	8.3	1.2
1994	4575	11878	8.3	2.1
1995	4927	11888	7.7	-0.8
1996	5167	11877	4.9	-0.1
1997	5366	11905	3.9	0.2
1998	5538	11881	3.2	-0.2
1999	5614	11766	1.4	-1.0
2000	5700	11747	1.5	-0.2

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri 1989, 1990 Ankara
Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri 2000, 2001 Ankara.

338 sağlık ocağı araştırıldı. Bu ocakların hedef nüfusu ortalama 31.916 idi (1027 kişi ile 550.000 kişi arasında değişiyordu). 20.000 üstünde hedef nüfusu olan ocak oranı %33, İstanbul ilinde 20.000'in üstünde hedef nüfustan sorumlu ocak oranı %72 idi.

338 sağlık ocağından %38'inin sağlık evi, %16.6'sının hemşiresi, %7.4'ünün ebesi yoktu. Doktoru olmayan sağlık ocağı oranı %4.4'dü. Ocakların %76.6'sında laboratuvar eğitimi almış personel yoktu.

338 sağlık ocağının %54.6'sı kendi binasındaydı. %56.2'si sobalıydı, bu ocakların %4.1'inde akar durumda su, %6.5'inde telefon yoktu. Bağışıklama ve diğer hizmetlerin yürütülmesi için önemli olan binek aracı ocakların yalnızca %17'sinde vardı. Aşısız ocak olamaz, aşı da buzdolapsız olamazken ocakların %5.6'sında buzdolabı yoktu. Bu ocakların %50'si köy gezisi yapamıyor, %67'si su örneği alamıyor, %42'si işyeri denetimi yapamıyordu. Bu çalışmada ocakların %63.3'ünde Sağlık Sosyal Yardım Vakfı'nın, %27.5'inde ise Derneğin olduğu görülmüyordu.

TTB Pratisyen Hekim/Halk Sağlığı Kolu Çalışması, 1997.

Türkiye'de sağlık evlerinin ve sağlık ocaklarının yıllara göre bina durumu

Yıllar	SAĞLIK EVİ		SAĞLIK OCAĞI	
	Binalı(%)	Binasız(%)	Kendi binasında (%)	Geçici binada (%)
1990	27.9	72.1	74.7	25.3
1992	33.4	66.6	66.5	33.5
1994	39.7	60.3	62.6	37.4
1996	44.3	55.7	62.3	37.7
1997	46.1	53.9	62.6	37.4
1998	48.9	51.1	64.9	35.1
1999	49.8	50.2	65.0	35.0
2000	52.5	47.5	67.4	32.6

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri 1997, 1998 Ankara.
Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri 2000, 2001 Ankara.

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın birinci basamak sağlık hizmeti örgütlülüğünden ve sunumundan kaçındığı bir alan da işyerleridir.

Türkiye'de 2000 yılında 753 275 işyeri ve buralarda çalışan 5 254 125 zorunlu sigortalı işçi bulunmaktadır. Zorunlu sigortalı işçilerin %57'si elliden az işçi bulunan işyerlerinde çalışmakta, işyerlerinin de ancak %2'sinde elli ve daha çok sayıda işçi çalışmaktadır. Oysa iş mevzuatımıza göre ellinin altında işçi çalıştıran işyerleri, işyeri hekimi istihdam etmekle yükümlü değildirler ve

"GÜNEYDOĞU'DA BİR OCAK"

10 Temmuz 1998 tarihinden bu yana Diyarbakır ilinin en fazla sağlık hizmeti üreten sağlık ocaklarından Dağkapı Sağlık Ocağı'nın önemli bir bölümü, kurulan yeni karakola mekan sağlamak üzere elden çıkarılmıştır. Sağlık Ocağı'nın ulaşım, aydınlanma, genişlik vb. olanakları daha iyi olan bölümleri karakol için boşaltılmış, geriye kalan mekana sığışılarak sağlık hizmeti yürütülmeye çalışılmaktadır.

Dağkapı Sağlık Ocağı Diyarbakır şehir merkezindeki en eski ve en merkezi sağlık ocaklarından olup 6 doktor, 50 hemşire ve yardımcı sağlık personeli ile;

- 40.000 nüfus

- ilk ve orta dereceli 12 okul ve

- 49 kuruma hizmet vermektedir. Bir yılda ortalama 37.000 poliklinik, 1868 adli rapor, 1993 gebe, 261 loğusa, 3279 bebek, 3340 çocuk, 1350 rahim içi araç, 21.346 aşı, 599 laboratuvar, 3093 sıtma tetkiki yapılmaktadır. İşte bu sağlık ocağından karakol kurulmasıyla rahim içi araç uygulama odası, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması odası kapatılmış, laboratuvar hizmetleri durdurulmuş, sıtma tetkikleri yapılamamaktadır. Sadece aşılama ve poliklinik hizmetleri verilmektedir.

Gerek doğu-güneydoğu anadolu bölgesi gerekse de Diyarbakır ilinin sağlık sorunları ve boyutu herkesçe bilinmektedir. Bilinen bir diğer gerçekte sağlık sorunlarının çözümünde en işlevsel kurumların birinci basamak sağlık hizmetlerinin yapı taşı olan sağlık ocakları olduğudur.

Bu bilimsel gerçeklerin dışında son bir yıldır Sağlık Bakanlığı'nın "Sağlık Ocağı Ana Kucağı" sloganını dile getirdiği ve 3 Haziran 1998'de de "I. Sağlık Ocağı ve Koruyucu Hekimlik Kurultayı"ni düzenlediğini biliyoruz. Aynı Sağlık Bakanlığı söz konusu olay karşısında bugüne dek sorunu çözmemiştir. Olaydan bir biçimde - muhtemelen basından- haberdar olduktan sonra karakoldan arta kalan mekanın yeterli olup olmadığını (!) öğrenmeye çalışmıştır.

Sağlık Ocakları'nın koruyucu ve birinci basamak tedavi hizmetlerindeki yeri açıktır. Sorumluluğun bunu daha da geliştirmek olduğu da ortadadır. Ne varki bu duruma karşın Sağlık Bakanlığı'nın konuya ilgisizliği ve çözemeyişi tarafımızdan kabul edilemez bir ciddiyetten uzaklık ve çelişkidir.

Karakolla iç içe bir sağlık kuruluşuna vatandaş gitmekten çekinmektedir. Sadece bu bile Sağlık Bakanlığı'nın sorunu çözmek için vakit yitirmemesini zorunlu kılmaktadır.

Diyarbakır ilinde sağlık konusunda en duyarlı ve sorumlu kişi olması beklenen sağlık müdürünün basına yansıyan ifadeleri de ayrı bir ciddiyetsizlik örneğidir. Bölgede hırsızlık olaylarının çokluğu dolayısıyla güvenlik gerekçesi sağlık ocağı mekanının karakola terkedilmesini gerektirmez. Temel sağlık hizmetlerini durma noktasına getirme pahasına bir güvenlik anlayışı sağlığın temel kavramlarını hafife almak demektir. Kabul edilemez bir yaklaşımdır.

Sonuç olarak karakolda sağlık alanına ait mekanda sağlıklı koşullarda güvenliğin, sağlık ocağına "kalan" bölümde ise sağlık koşullarda sağlığın üretilmeye çalışıldığı bir durum yaşanmaktadır. Bu durum, sağlığın son yıllarda içine sürüklendiği yapının çelişkilerinin netlikle -bir kez daha- gözler önüne serilmesinin son örneği; sağlığa yaklaşımın yeni bir belgesi olmuştur.

etmemektedirler. Yani 753 275 işyerinden yalnızca 14 479'unun işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu vardır. Oysa işyerlerinde sağlıkla ilgili sorunlar daha çok elliden az işçi çalıştıran işyerlerinde ortaya çıkmaktadır. Bütün bu veriler özellikle 50'den az işçi çalıştıran işyerlerine özel önem verilmesi gerekliliğini ortaya koymakta ve buralarda da işyeri hekimi bulundurulması zorunluluğunu getirilmelidir.

Türkiye'de iş kazalarının iş yerinde çalışan sigortalı sayılarına ve yıllara göre dağılımı

İş yerindeki sigortalı sayısı	1996		1997		1998		1999		2000	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1-50	63194	72.8	72551	73.8	65318	71.1	56427	72.4	53542	71.5
51 +	23613	27.2	25767	26.2	26757	28.9	21528	27.6	21305	28.5
Toplam	86807	100.0	93318	100.0	91895	100.0	77955	100.0	74847	100.0

Kaynak: SSK, İstatistik Yıllığı 2000, 2001 Ankara, yararlanılarak hesaplanmıştır.