

VI. Tıp Etiği Sempozyumu: Sağlıkta Dönüşümün Etik Boyutu

Hafize ÖZTÜRK TÜRKMEN^a

^aDeontoloji ABD, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, ANTALYA

Türkiye’de kamusal alanların serbest piyasa dinamiklerinin egemenliğine bırakılma süreci seksenli yılların başından itibaren sistem içi manevralarla gündeme getirilmektedir. Çeşitli kamu hizmetleri, sosyal güvenlik, sağlık, eğitim gibi toplumun temel gereksinimlerini devletin görevi ve etkinlik alanı olmaktan çıkarıp; IMF, Dünya Bankası gibi dev uluslar arası aktörler aracılığıyla ve onların hazırladığı programlar doğrultusunda sermayenin kar alanına dönüştürülmesi anlamına gelen bu süreç, son yıllarda ivme kazanarak uygulamaya geçirilmeye çalışılmaktadır.

Türkiye Sağlık Sektörü Araştırması, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Türkiye Master Planı, Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Koordinatörlüğü, Ulusal Sağlık Kongresi gibi etkinliklerle başlatılan ve her biri “sağlıkta reform” adı altında toplumun gündemine getirilen çabalar yıllar içinde değişen hükümetlere karşın ana amacından sapma göstermeksizin adım adım sürdürülmüştür. Doksanlı yıllarda hazırlanan Sağlık Kanunu Tasarı Taslağı, Sağlık Bakanlığı Teşkilat ve Görevleri Tasarı Taslağı, Bölge Sağlık İdareleri Kanunu Tasarı Taslağı ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Tasarı Taslağı adı geçen sürecin bilinen halkalarıdır. Hedefe ulaşılması için yeterli gelmeyen bu “tasarı taslakları” na yenileri eklenmiş; bu bağlamda Sağlık Finans-

man Kurumu Kanunu, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Aile Hekimliği Kanunu, Hastane ve Sağlık İşletmeleri Temel Kanunu, Kişisel Sağlık Sigortası Kanunu, Sağlık Sandığı Kurumu Kanunu tasarı taslakları hazırlanmıştır.

Hazırlanan bu metinlerin adlarından da anlaşılacağı üzere sağlık hizmetlerinin planlanması, yönetimi, sunumu ve finansmanına ilişkin köklü değişikliklerin altyapısı oluşturulmuştur. Bir yandan da panel, açikoturum, kongre, yazılı ve görsel iletişim ortamları ile gerek sağlık çalışanları gerekse sağlık hizmetini alacak toplum kesimlerine sağlık hizmetlerinin eskisi gibi olmayacağı yönünde tanıtım çalışmaları yapılarak, planlanan değişime toplumun alıştırılması sağlanmıştır. Görünen o ki, sağlık hizmetlerine gereksindiği kadar ve adil biçimde ulaşamayan toplum kesimleri, sistemden kaynaklanan eksikliklerin giderileceği umuduyla ve deyim yerindeyse pek de sonuçlarını yeterince irdeleyip öngöremeden, yapılan hazırlık çalışmalarını sessizce izlemiştir.

Son yıllarda sağlığa ayrılan para yaklaşık üç kat artmış olmasına ve bu artışta kamu payının iki katına çıkmasına karşın toplumun sağlık düzeyinin yükseldiğini, önlenebilir sağlık sorunlarının çözümü kavuşturulduğunu söylemek oldukça güçtür. Sağlık harcamalarına kamusal katılımın artışına karşın, kamu sağlık yatırımlarının gereksinimlerin altında kalması (ya da bırakılması), buna karşılık özel sağlık yatırımlarının akıl almaz özendirmelerle iki katına çıkarılması bu paradoksal durumun en temel nedenidir. Bir başka deyişle, sağlık sektörünün kamu kaynaklarından özel sektöre kaynak

Geliş Tarihi/Received: 13.09.2007 Kabul Tarihi/Accepted: 15.09.2007

Yazışma Adresi/Correspondence: Hafize ÖZTÜRK TÜRKMEN
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Deontoloji ABD, ANTALYA
deonto@akdeniz.edu.tr

Copyright © 2007 by Türkiye Klinikleri

aktarımı temelinde yapılandırılmış olması, sonuçta üniversite ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı yataklı tedavi kurumlarını, birinci basamakta hizmet veren kurumları kapsayacak biçimde tüm kamu sağlık hizmetlerinin çökertilmesine ve sağlık finansmanının genel bütçe dışı kaynaklara (cepten ödemeler, döner sermaye uygulamaları vb.) giderek daha fazla dayandırılmasına yol açmıştır. Koruyucu sağlık hizmetlerinin, deyim yerindeyse ıskalanmasına ve tedavi edici hizmetlerin geliştirilmesine yönelik bu yaklaşımın, tedavi edici hizmetlerin gün geçtikçe daha fazla ileri teknoloji gerektiren ve bu nedenle de dışa bağımlı hizmetler biçiminde yürütüldüğü göz önünde bulundurulursa toplumsal maliyetinin büyüklüğü açığa çıkmaktadır. Günümüzde “modernleştiği” ve “büyüdüğü” öne sürülen Türkiye sağlık sektörünün, gerçekte kamudan özele, özelden yurt dışına sürekli kaynak aktaran bir düzeneğe sahip olduğu, bu yapısal sorunun bireylerin ve bir bütün olarak toplumun, gereksindiği sağlık hizmetine insan onuruna yaraşır düzeyde ulaşması yolundaki en temel engeli oluşturduğu gözlenmektedir.

Son beş yılda ise, yukarıda dile getirilen genel perspektifler doğrultusunda izlenen politikalara AKP iktidarı tarafından hız kazandırılmıştır; Dünya Bankası'nın hazırladığı raporlar, yol haritaları ve önerdiği “tek çare” formülleriyle de doludizgin sürdürülmektedir. Sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi, finansmanı ve sunumu boyutlarıyla geniş çaplı bir yeniden organizasyonu içeren bu “tek çare” formülü, “Sağlıkta Dönüşüm Projesi” adı altında özellikle son iki yıldır gerekli yasal düzenlemelerin hazırlanması ve kabul edilmesiyle yaşama geçirilmeye çalışılmaktadır. Kamuoyunda Genel Sağlık Sigortası, Aile Hekimliği ve Sosyal Güvenlik Reformu gibi temel başlıklarla tartışılmakta olan bu projenin, sağlık hizmetlerini nereye doğru dönüştüreceği; bireylerin sağlık hakkını koruyan, toplumun sağlık gereksinimlerini adalet ve eşitlik temelinde karşılayan bir sisteme mi, yoksa varolan sorunları içinden çıkılmaz hale getiren bir uygulamaya mı yol açacağı önemli bir soru olarak gündemdedir. Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere, sağlık alanındaki belli başlı meslek örgütleri ve sendikalar projeye ilgili çalışmalarının

sonucunda genel anlamda önerilen projenin “yüzünün sermayeye, sırtının halka dönük “olduğunu, dolayısıyla sağlık alanını ticarileştirmeye yönelik olan bu projenin halkın sağlık sorunlarını çözmekten uzak ve varolan eşitsizlikleri derinleştirecek nitelikte olduğunu dile getirmektedirler.

Sağlık politikalarının yalnızca siyasal bir seçim olmadığını; bu noktada sosyal, hukuksal, tıbbi boyutlarını da içerecek biçimde ve temelde ahlaki bir seçim olarak ele alınması gerektiğini öne süren Türkiye Biyoetik Derneği, bu görüşten hareketle 28-29 Nisan 2007 tarihinde “Sağlıkta Dönüşümün Etik Boyutu” adlı bir sempozyum düzenleme kararı almıştı. Temel olarak, toplumun gündemine getirilen sağlıkta dönüşüm konusunda, geniş katılımlı bir tartışmayla Derneğin görüşünü oluşturmak amacıyla taşıyan bu etkinlik, uzun sayılmayacak bir hazırlık döneminden sonra planlanan tarihte Ankara'da gerçekleştirilmiştir.

Hazırlanan plana göre sempozyum, iki ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde tartışmaların verimini arttırmak amacıyla katılımcıların bilgilendirilmesine yönelik konferansların yapılması, ikinci bölümde ise grup çalışmalarlarıyla değerlendirme ve görüş üretilmesi planlanmıştır. Grup çalışmalarında üretilen görüşlerin sonuç bildirgesi olarak hazırlanması ise planın son evresidir.

Ankara'nın bilinen yağmurlu Nisan günlerine rastlayan sempozyum, Türkiye'nin değişik bölgelerinden gelen ve birbirlerini az çok tanıyan katılımcılarla Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde gerçekleştirilmiştir. Biyoetik Derneği tarafından düzenlenen bu etkinliğin Çankaya Belediyesi başta olmak üzere, Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası, İstanbul Tabip Odası, Ankara Dişhekimleri Odası ve Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği tarafından desteklenmesi anlamlı ve sevindiricidir. Yaklaşık elli kişiden oluşan katılımcıların mesleki alanlarına bakıldığında, multi disiplinler çalışma, disiplinler arası paylaşma ve dayanışmayla bilgiyi artırma ve görüş oluşturma yaklaşımının somut olarak yaşama geçirildiği bir alan olarak biyoetiğin pek de tanıdık olmadığı önemi bir kez daha ortaya çıkmıştır.

Kanımcı aralarında çoğunluğu tıp etiği ve deontoloji olmak üzere, halk sağlığı, adli tıp, diş he-

kimliği, eczacılık, hemşirelik, pratisyen hekimlik, fizik tedavi, iç hastalıkları, acil hekimliği, radyoloji, biyokimya, veterinerlik, sosyoloji gibi farklı alanlarda çalışan uzmanlardan oluşan katılımcılar iki gün boyunca gerek toplantı salonunda gerekse çay-kahve molalarında amaçlanan verimli ve üretken tartışma ortamını yakalamanın zevkini yaşadılar.

İlk Gün

Türkiye Biyoetik Derneği Başkanı, Türk Tabipleri Birliği Başkanı ve ev sahibi Çankaya Belediye Başkanı tarafından yapılan **Açılış Konuşmalarında**, sağlıkta dönüşümle ilgili projelerin tüm toplumun sağlığını dolaysız ilgilendiren konular olması nedeniyle toplumda geniş katılımlı olarak ele alınması gerektiği, meslek örgütleri ve ilgili kamu kurum-kuruluşları ile sivil toplum örgütlerinin bu konuda toplumu bilgilendirme sorumluluğu taşıdığı vurgulanarak, Biyoetik Derneği'nin bu tür bir toplantıyı düzenlemesinin bir toplumsal sorumluluğu yerine getirmek açısından de önemli bir katkı sağlayacağı dile getirildi.

Açılış konuşmalarının ardından sempozyumun ilk konferansı olan **“Sağlıkta Dönüşüm Projesi”**, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı Dr. Bekir Keskinkılıç tarafından sunuldu. Sağlık sisteminde varolan sorunları ele alan ve bu sorunların çözümünde önerilen projenin Genel Sağlık Sigortası, Aile Hekimliği ve Sosyal Güvenlik Reformu boyutlarını tanıtan bu sunumda konuşmacı, geliştirilen projenin çağdaş ve modern bir sağlık hizmeti sunmak amacına yönelik olarak hasta haklarını güvenceye aldığını, bu açıdan da tıp etiğinin konu alanına girdiğini vurguladı. Sağlıkta Dönüşüm Projesinin neredeyse güllük gülistanlık bir sağlık ortamı yaratacağı vurgusu taşıyan bu iyi kurgulanmış konuşmaya salondan bazı eleştiriler getirildi. Söz alanlar, projenin sözü edilen hasta haklarından sadece birini koruduğunu, onun da hastalar için ilk bakışta çok çekici gelen hekim seçme hakkı olduğunu ve bunun propaganda çalışmalarında sıkça dile getirilerek gerçekte bir insani duygunun kötüye kullanımı anlamında etiğe aykırı bulunduğunu; hastaları müşteriye dönüştüren bu projenin “hasta hakları” yerine “müşteri memnuniyeti”ne odaklandığını ve bu bağlamda projenin doğasının etiğe aykırı olduğunu; aile he-

kimliği uygulamasının birinci basamak hizmetlerini özel hekimlik alanına dönüştüreceğini, hekimler ve sağlık çalışanları arasında çıkar çatışmaları, rekabet gibi sorunlara yol açacağını, sağlık sektöründe işsizlik ve güvencesiz çalışma ortamı yaracağını dile getirdiler.

“Küreselleşme Bağlamında Dünya Bankası Projeleri” adlı ikinci konferans, konuşmacının gelememesi nedeniyle yapılamadı. Projenin küresel aktörlerle ilişkisinin ve dünya konjonktüründe hangi sosyo-politik bağlamda yer aldığına analize dayalı olması beklenen bu konferansın iptali, sunuştan beklentisi yüksek olan benim gibi pek çok katılımcıyı düş kırıklığına uğrattı.

“Bir İlkel Karşılaştırma: Sağlıkta Dönüşüm ve Sosyalleştirme” başlıklı konferansın sunumu, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD öğretim üyesi Prof. Dr. Feride Aksu tarafından gerçekleştirildi. Dr. Aksu konuşmasında, kişilerin ve hastaların sağlık gereksinimlerinin bilimsel yöntemlerle nasıl tanımlandığını, hangi ölçütlerin kullanıldığını ve Türkiye’de yapılan ulusal hastalık yükü çalışmasının sonuçlarını dile getirerek sağlık politikaları ile sosyalleştirme arasındaki ilişkinin temel bileşenlerinin neler olduğunu açıklığa kavuşturdu. Konuşmanın ikinci bölümünde ise Sağlıkta Dönüşüm Projesinin yol açacağı olası sonuçlar bağlamında koruyucu sağlık hizmetlerinin terkedilmesi, bağışıklama oranlarının hızla düşmesi, bulaşıcı hastalıklarda artış, aile planlaması hizmetlerinde gerileme, kronik hastaların izleminde gerileme, “müşteri memnuniyeti” adına gereksiz tetkik ve tedavilerle maliyet artışı ve ikinci basamak kurumlarla çıkara dayalı yasadışı ya da açığa çıkarılmayan ilişkilerin kurulması gibi sorunlar ele alındı. Kapsamlı, temel dayanakları iyi kurgulanmış ve analitik yorumlar içeren bu konuşma katılımcılardan gelen ve aile hekimliği uygulamalarındaki deneyimleri aktaran katkılarla desteklendi.

İkinci gün programında olmasına karşın, ilk gün yapılması uygun görülen bir anma toplantısı, duygu yüklü anların yaşanmasına yol açtı. Öğle yemeğinden sonra yapılan bu toplantı, elim bir trafik kazasında yaşamını yitiren Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji AD doktora öğrencisi Sema Şanlıoğlu Bilgici’yi anma toplantısı idi. Ai-

lesinin de yer aldığı bu oturumda Bilgici'nin kısa ama derin anlamlar taşıyan ve çevresinde iz bırakan yaşamının öyküsü, birlikte doktora eğitimi yapan arkadaşları tarafından hazırlanan bir sunumla dile getirildi.

Anma toplantısından sonraki ilk panel “**Ülkemizin Gereksinimleri Açısından Sağlıkta Dönüşüm**” adını taşıyordu. Sağlık Bakanlığı temsilcisi olarak ilk söz alan Dr. Hasan Bağcı, Sağlıkta Dönüşüm Projesinin insan merkezilik, etkinlik, verimlilik, adalet, sürdürülebilirlik, kalite artışı, katılımcılık, desantralizasyon, hizmette rekabet ve güçler ayrılığı ilkelerine dayandığını, proje tam anlamıyla yaşama geçirildiğinde kamuda çalışan hekim sayısının artacağını, bıçak parası dedikodularının son bulacağını, her hekimin bir odası olacağını, hasta ve hekim memnuniyetinin yükseleceğini, hasta hakları birimleri oluşturulacağını dile getirdi. Konuşmanın kamuya yönelik çarpıcı mesajlarından biri “artık hekiminiz ailenizden biri olacak”, diğeri ise “eczaneler herkese serbest” sözleriydi. Projede bilgi toplamaktan bilgi işleme geçen bir sistemin kullanılacağını belirten Dr. Bağcı'nın, koruyucu sağlık hizmetleri açısından projenin neler getirdiğini açıklarken 2002 verileriyle 2006 verilerini karşılaştırması ve olumlu değişimi projenin isabetliliğine bağlaması üzerine salonda, proje henüz uygulamaya geçirilmediği için bu karşılaştırmanın gerçekleri yansıtmadığı, eğer verilerde bir iyileşme varsa bunun onurunun şu anda çalışmakta olan ve projeye yok edilmeye çalışılan sağlık ocağı sistemine ait olduğu biçiminde eleştirilere yol açtı. Anladığım kadarıyla katılımcıların bu eleştirilerinin arkasındaki ruh hali, konuşmacının çizdiği tablonun inanılmayacak kadar pembe görünmesi ve neredeyse bir propaganda niteliği taşımasına duyulan bir tür rahatsızlıktı.

İkinci panelist olan Pratisyen Hekimlik Derneği 2.Başkanı Dr. Muharrem Baytemur, yaptığı görece kısa konuşmada, sağlık ocağı çalışmalarında karşılaşılan güçlüklerden, kısıtlı olanaklara karşın hizmet vermeye çalışan personelin sorunlarından ve sağlık ocağı sistemine ilişkin gerçek dışı saldırı boyutundaki karalama kampanyalarından söz etti. Pratisyen hekim kimliğinin sistemin aktör-

lerince nasıl aşındırıldığını sorgulayan Dr. Baytemur, dönüşüm projesiyle pratisyen hekimlerin iki farklı kategoriye bölündüğünü, ancak eski usul ticarethanelerin duvarında görebileceğimiz ve neredeyse her zaman “veresiye teklif etmeyiniz” tabelasının yanında asılı duran bildik resim üzerinden bir analogiyle vurgulamaya çalıştı; sağlık ocağındaki pratisyen hekim “veresiye satan”, aile hekimi ise “peşin satan” tüccar. Projeyi savunanların poliklinik oda sayısı artışından övgüyle söz etmelerini de garip bir savunma yöntemi olarak yorumlayan Dr. Baytemur'un bu yer yer ironi yüklü renkli konuşması öğleden sonra rahavetinin azalmasına da katkıda bulunmuş oldu.

Panelin son konuşmacısı ise, TTB Halk Sağlığı Kolu adına söz alan Dr. Mehmet Zencir idi. Konuşmasını genel olarak ülkemizdeki sağlık hizmetlerine ilişkin sorunlar, bu sorunların nedenleri ve küreselleşme olgusuyla bağlantısı ve çözüm önerileri planında sürdüren Dr. Zencir bu bağlamda, sağlıkta köklü dönüşüm adına yapılan seçimin siyasal bir içerik taşıdığını vurguladı. Kent-kır, merkez-perifer ve bölgeler arası eşitsizlikler, gelir dağılımı eşitsizlikleri, dışa bağımlılık, işsizlik, yoksulluk, göç, plansız-hızlı ve çarpık kentleşme sarmalında ortaya çıkan bu sorunların sağlık hizmet sunumu ve kullanımında gözlemlendiği; hekime odaklı, parçalanmış, rekabeti olumsuzlayan, piyasa koşulları ve endüstrinin devreye girmesiyle giderek karmaşıklaşan, anti-demokratik yönetim anlayışı ve çalışma ortamı yetersizlikleri ile beslenen bu sistemin küreselleşmenin olumsuz etkileriyle toplumda sağlık ve esenliğin kaybına yol açtığı dile getirildi. Çözüm önerisinde, bireylerin sağlıklı yaşama, tedavi olma ve sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkının, sağlık hizmetlerinin eşit ve ulaşılabilir biçimde planlanmasıyla olanaklı olduğu belirtildi.

Çay-kahve molası sonrası 2.panelin başlığı “**Sağlık Ortamına Etkileri Açısından Sağlıkta Dönüşüm**” idi. İlk konuşmacı olan Yrd.Doç.Dr. Ferruh Niyazi Ağaoğlu, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği temsilcisi olarak yaptığı konuşmada sağlıkta dönüşümün içeriğini, halkın sağlık örüntüsünü nasıl etkileyeceğini ve kısa-orta ve uzun erimde ülkenin sağlık göstergelerini ne yönde değiştirece-

ğini sorguladı. Aile hekimliği uygulamalarının sağaltım ağırlıklı ve pahalı bir model olduğunu, toplanan primlerin ve katkı paylarının yükselmesine karşın teminat paketinin küçültülmesinin halkın cezalandırılmasından başka bir anlama gelmediğini belirtti. Dr. Ağaoğlu'nun projeye ilgili bu ayrıntılı ve o ana kadar pek ele alınmayan boyutları irdeleyen konuşması, sağlıkta dönüşümün bir olgu değil, bir sonuç olduğu ve acilen durdurulması gerektiği çağrısıyla tamamlandı. Katılımcıların teminat paketinin içeriğine ilişkin soru ve katkılarıyla konuşmanın çerçevesi genişletilmiş oldu.

Panelin 2. konuşmacısı, aile hekimliği pilot uygulamasının ilk kez yaşama geçirildiği Düzce'de Toplum Sağlığı Merkezi hekimi olarak görev yapan Dr. Hakan Pehlivan'dı. Deneyimlerini, değişik illerde yapılan Tabip Odaları toplantılarında bıkmadan, yorulmadan meslektaşlarına aktaran Dr. Pehlivan, Düzce'de olup bitenleri bütün yaşanmışlıklarıyla bu kez de farklı disiplinlerde çalışan ve dönüşüm projesinin aynı zamanda ahlaki bir boyutu olduğu görüşünden yola çıkan, ancak uygulamalardan kısmen uzakta ve/veya dolaylı olarak etkilenen bir toplulukta paylaştı. Konuşmanın içeriğinde aile hekimliği uygulamasına ilişkin yaşanan sorunlar, aile hekimlerinin seçimi, çalışma yöntemleri, sistemin içerdiği öngörülebilir sorunlar, hekimler arası ilişkiler, hekim-hasta ilişkisine etkileri, sağlık çalışanlarının proje bağlamındaki konumu ve yaşadıkları belirsizlikten kaynaklanan sorunlar, toplum sağlığı merkezlerinin çalışma yöntemleri, personel ve donanım koşulları, görev tanımlarının netleştirilememesinden kaynaklanan karmaşa, aile hekimleriyle olan ilişkileri, pilot uygulamayla ilgili olarak yöneticilerin uygulamayı reddeden hekimler üzerindeki anti-demokratik, baskıcı tutumları ve genel olarak pilot uygulamanın halkın sağlık düzeyine etkileri yer aldı.

Panelin son konuşmacısı olarak Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD öğretim üyesi Prof.Dr. Necati Dedeoğlu söz aldı. Konuşmasında sağlıkta dönüşüm adına yapılanların bilimsellikten, akılcılıktan ve ciddiyetten uzak bir planlama anlayışıyla ve alelacele uygulamaya geçirilmeye çalışıldığını, dünyanın hiçbir yerinde bu kadar geniş çaplı bir dönüşüm projesinin pilot uy-

gulamasının ülkenin neredeyse yarısında aynı zaman dilimi içinde gündeme getirilemeyeceğini, eğer getiriliyorsa bunun pilot çalışma olamayacağını vurgulayan Dr. Dedeoğlu, bu bağlamda Düzce deneyiminin değerlendirilmesi gerektiğini dile getirdi. Sağlık sorunlarının giderek arttığı ülkemizde toplumun bütün bileşenleriyle şu kritik soruya yanıt araması gerektiğini belirtti: Dönüşüm mü? Sosyalleştirme mi? Konuşma sonunda salondan gelen soru ve katkılarla panelin geneline yönelik tartışma zenginleştirildi.

İkinci Gün

İlk günün verimli sunumları ve keyifli geçen akşam yemeğinin ardından sabahın erken saatlerinde kahvaltıda bir araya gelen katılımcılar, bir yandan çaylarını yudumlayıp bir yandan da ikinci gün programında yer alan **grup çalışmaları** için teknik ön hazırlıkları tamamladılar. Sağlıkta Dönüşüm Projesi konusunda değerlendirme ve görüş oluşturma amacına yönelik olarak planlanan grup çalışmaları, yedi temel başlıkta yürütüldü. Bu tür etkinliklerde sıkça yaşanan konuya odaklanma sorunlarını önlemek için her grubun belirlenen konuyu hangi ana başlıklarda ve hangi çerçevede tartışacağı önceden belirlenmişti. Ayrıca grup çalışmalarında üretkenliği arttırmak üzere, grup üyelerinin okumaları için kendi tartışma konularıyla ilgili metinler, birkaç ay önce derneğin web sayfasına yerleştirilmişti. Grupların oluşturulmasında, biyoetiğin multidisipliner yapısına uygun olarak, her grupta tıp etiği alanından ve farklı disiplinlerden katılımcıların yer almasına özen gösterilmişti. Bu kapsamlı hazırlık aşamalarından geçilerek yapılan grup tartışmaları, tartışılan konuların yoğunluğu yanı sıra, çay-kahve-pastadan oluşan gastronomik boyutu ve dizüstü bilgisayar alışverişleri ile oldukça keyifli ve verimli bir çalışma ortamı sağladı. Yine daha önceden belirlendiği üzere her biri 7-8 kişiden oluşan gruplar, yaklaşık iki buçuk saat süren imcece çalışmasından sonra oluşturdukları görüşleri birer rapor haline getirdiler. Hazırlanan raporlar, **grup sunumları** adlı oturumda tüm katılımcılarla birlikte ayrıntılı olarak tartışıldı ve **sonuç bildirgesi** olarak yayınlanması kararı alındı.

Grup çalışmalarına ilişkin önceden belirlenen konular ve içeriğini oluşturan bazı temel alt başlıklar şunlardır:

1. **Grup:** *Tıp Etiği- Sağlık Politikaları İlişkisi bağlamında Sağlıkta Dönüşüm*
 - Sağlık politikaları ve tıp etiği uğraş alanı ilişkisi
 - Bu bağlamda sağlık çalışanının sorumluluğu
 - Tıp etiği açısından genel olarak sağlıkta dönüşüm
2. **Grup:** *Sağlıkta Dönüşüm Sağlık Hizmetlerine Erişimi Nasıl Etkiler?*
 - Hizmetlerin isteğe bağlı, birey temelli sunumu
 - Ağırlıklı olarak tedavi edici hizmetlere yönelik olması
 - Temel teminat paketinin belirsizliği
 - Eşitsizliklere etkisi
 - GSS
3. **Grup:** *Ayrım Yapmama Açısından Sağlıkta Dönüşüm*
 - Hizmetten yararlanmanın koşullara bağlanması
 - Hekimin hasta seçmesi
 - Dönüşümün hasta-sağlık çalışanı ilişkisine etkisi
4. **Grup:** *Mesleki bağımsızlık ve Sağlıkta Dönüşüm*
 - Rekabet, performans, sözleşmeli çalışmanın iş yaşamına etkisi
 - Hizmet öncesi prim borcu sorgulama
 - Sağlık çalışanının hekimin işçisi durumuna getirilmesi
 - Hekim seçmenin mesleki bağımsızlığa etkisi
5. **Grup:** *Mesleki Gizlilik Açısından Sağlıkta Dönüşüm*
 - Geri ödemeler için tüm bilgilerin sigorta kurumuna gönderilmesi koşulu
 - Sigorta kurumunun aile hekimi dosyalarını denetlemesi
 - Mesleki gizliliğin kapsamının daraltılması

6. **Grup:** *Sağlıkta Dönüşümde Hastanın ve Hekimin Seçme Hakkı*

- Projenin seçme hakkına yaklaşımı (müşteri hakkı, rekabet aracı)
- Hekimin hasta seçme hakkı

7. **Grup:** *Aile Hekimliği Modelinin Etik Açısından Değerlendirilmesi*

- Örgütlenme ve sunum modeli
- Hekimlik rolüne etkisi
- Sağlık çalışanının konumu
- Sağlık çalışanları arasındaki ilişkilere etkisi
- Hasta hekim ilişkisine etkisi

Grup sunumları Dernek Yönetim Kurulu tarafından “**Türkiye Biyoetik Derneği VI. Tıp Etiği Sempozyumu Sonuç Bildirgesi**” adı altında yayımlandığı ve web sayfasında yer aldığı için burada ayrıca değerlendirilmemiştir.

Sonuç olarak iki gün süren bu kapsamlı sempozyumda Sağlıkta Dönüşüm Projesinin içerdiği etik sorunlar, projenin bireylerin sağlığı, toplumun sağlık düzeyine yansıyan yönleri, hekimler ve öteki sağlık çalışanlarının mesleki konumları, ekip çalışması, hasta ve hekim hakları, iş güvencesi, hekim-hasta ilişkisi, tıp meslek etiği boyutlarıyla irdelendi ve projenin etik açısından kabul edilir bir düzenleme olmadığı katılımcıların oybirliği ile kabul edildi.

Katılımcılardan biri olarak sempozyumun ardından söylenebileceklerden biri, kuşkusuz bu tür güzel bir toplantıyı düzenleyen Türkiye Biyoetik Derneği Yönetim Kurulu üyelerine, davetli konuşmacılar başta olmak üzere tüm katılımcılara, destekleyen organizasyonlara ve emeği geçen herkese teşekkür etmek olsa gerektir.

Not

1. Metnin giriş bölümünün yazılmasında TTB Kocaeli Tabip Odası tarafından 2003 yılında yayınlanmış olan “Sağlıkta Dönüşüm Programı 2003 Türkiye’inde Halka Hekimlere Sağlık Personeline Ne Getiriyor?” adlı belgeden yararlanılmıştır.
2. Bu yazı, çok küçük birkaç değişiklikle Türkiye Biyoetik Derneği e-bültenin Ağustos 2007’de çıkan 11. sayısında “Bir Sempozyum Değerlendirmesi: Sağlıkta Dönüşümün Etik Boyutu” başlığıyla yayınlanmıştır.