

Bir Başka Hayalde

Cilt 1

Bir Başka Hayalde (Cilt 1)

Ali EROL, Dilek AYRIBAŞ, Furkan BOZTAŞ, Hatice KAYRAN,
Münevver ÇAVDAR, Neşe SAKALLIOĞLU, Nur SOYLU, Tuba
KAPLAN, Tülün ÖZTÜRK

Kapak Tasarımı

Dr. Enes BAŞAK

Mizanpaj

Fatih KIRMIZIGÖZ

Editör

Esmâ Nur Ayşe ÇELİK BAŞAK

1. Basım, Şubat 2023

Yayınevi

SAGE Yayıncılık Rek.Mat.San.Tic.Ltd.Şti.

Kazım Karabekir Caddesi

Uğurlu İş Merkezi No: 97/24

İskitler – Ankara

Tel: 444 9 296

Sertifika No: 47603

Ankara/TÜRKİYE

Baskı

BİZİM DİJİTAL MATBAACILIK

SANAYİ VE TİCARET A.Ş.

Serhat Mahallesi Uzayçağı Caddesi

1128.Sok. No:6 Ostim/ANKARA

Tel: 444 9 296

Matbaa Sertifika No: 41356

Ankara/TÜRKİYE

bilgi@bizimdijital.com

www.kitapbastir.com

www.bizimajans.com

İÇİNDEKİLER

<i>Ali EROL</i>	4
<i>Dilek AYRIBAŞ</i>	9
<i>Furkan BOZTAŞ</i>	15
<i>Hatice KAYRAN</i>	21
<i>Münevver ÇAVDAR</i>	26
<i>Neşe SAKALLIOĞLU</i>	31
<i>Nur SOYLU</i>	36
<i>Tuba KAPLAN</i>	41
<i>Tülün ÖZTÜRK</i>	46

Ali EROL

Saykal-UI Tıbbiye

Diğer Bir Deyişle

Erol 'Un 'Asrupa' Doktrini

Eleştiri kibritinin yaktığı ormanlarda hepimiz nefessiz kalmaktayız. Entübasyon sınırındaki bir topluma, kucağını açmış bir yoğun bakım hekimi vazifesini üstlenmekteyim. Tıbbiye konusundaki bazı noktalara değinmek istiyorum. Platon, milattan yüzyıllar önceki süreçte devletle alakalı çözümler üzerine konuşurken onun yanında olup şu soruyu da ben sormak isterdim. Özgürlükler güzeldir fakat halkın genelinin istediği bir şey devlet çıkarlarına ters düştüğünde, hangi tarafta yer alacağız? Sevk sisteminin gerekliliği işte bu meselelerden bir tanesidir.

Sevk sistemi nedir? Hastalar semptomları olduğunda hangi branşa gideceklerini bilmediği için öncelikle birinci basamak olan aile hekimlerine başvurduğu, hekim uygun görürse ikinci basamak olan il/ilçe devlet hastanesine yönlendirdiği, uygun görmezse hastanın oraya başvuramadığı; ikinci basamak hekimi de uygun görürse üçüncü basamağa gidebildiği, uygun görmezse üçüncü basamak olan üniversite hastanelerine de gidemediği bir sistemdir.

Önceden Türkiye'de bu sevk sistemi mevcuttu, çoktandır uygulanmıyor. Halkımız şimdi sevk sistemi gelse, ben illa istediğim branşa başvurmak istiyorum diyeceği için, pratikte tekrar geriye getirilmesi zor gözüküyor. Bu sistemin olmaması nedeniyle Türkiye'de yıllık tüm hastanelere başvuru sayısını tahmin etmek ister misiniz? Ben konu ilgi çekici olduğu için bulunduğu ortamlarda bunu sorarım ve genelde maksimum nüfusun üç katıdır cevabını alırım. Çünkü insanlar bu kadar hastaya sistem nasıl müsaade eder?

Doktorlar bu kadar hastaya yetişemez gibi cevaplar alıyorum. Cevap 7 kat, yanlış duymadınız 600 milyon insan Türkiye’de hastanelere başvuruyor.

Yurtdışında üçüncü basamak hastaneler sadece çözülemeyen ya da tanı konulamayan vakaları alırlar. Kısacası burnum akıyor diye bir üniversite hastanesine başvuramazsınız. Eğer sevk sistemi gelirse örneğin halsizlik, yorgunluk şikâyeti olan hastalar dâhiliyeye gelemeyecek aile hekimi onların sorununu çözecek ve %50 hasta randevu listesinden eksileceği için ihtiyacı olan hastalar ertesi güne belki randevu bulabilecek. Sevk sistemi olmayınca hasta kendisine göre sebepler belirleyip iki üç hastane gezebiliyor. Acillere gelen acil hasta oranı %5 sayılabilir. Evde biten ilacını yazdırmak için gelen, burnu aktığı için gelen, hafif kolunda kızarıklık var diye gelen liste uzayarak gider.

Sizlere ne halkı ne doktoru ne de devleti mağdur etmeyecek şekilde kendi sevk sistemi projemi anlatmak istiyorum. Sosyolojik açıyı da işin içine katarak birçok noktadan uygulanabilir bir hale getirmeye çalıştım. Çünkü daha önce yapılmamış şeyler uygulamaya döküldüğünde, öngörülemeyen yeni sorunlarda karşımıza çıkar. Sonra onlara uygun yasa, o yasanında eksiklikleri veyahut yeni başka sorunlar ortaya çıkışı ile süreç devam eder. Bu sebepten ötürü bu önerim konusunda çalıştay düzenlenecek olursa, revize edilecek kısımları da olacaktır. Öncelikle belirli bir tanısı olan şeker hastası, kanser, tansiyon gibi hastalar kendi ilgili branşlarında takip için kardiyojoloji, dâhiliye, onkoloji gibi direk gidebilecek. Sisteme ilk kez girecek olan bir hasta farz edin baş ağrısı olsun, nörolojiye gidemeyecek aile hekimi görecektir uygun görürse gidecek. Fakat bazı hastalar problem illaki çıkaracaktır beni ilgili branş görsün diye. O zaman o hastaya ceza puanı tanımlanarak gidecek. Ceza puanı neden var peki? Çünkü hastayı sevk etmezsen şiddete meyil ihtimali olacak, maalesef dünyanın başka yerlerinde hayatta olmayacak bu şiddetin gündemimizde olması da ayriyeten üzücüdür. Her problem çıkararak hastayı da sevk etmeye kalksak sistemimiz uygulanmamış olur. O yüzden ceza puanı olmalı. Fakat halk yönetime sitem edebilir

denilerek ceza puanı da şu şekilde olacak. Zaten hastaların her türlü ilaç, hastaneye başvuru ücreti vb devlet tarafından karşılanmaktadır. Hastalarinkini yine sosyal devlet anlayışıyla karşılanacak fakat hesaplarına örneğin 2000 puan yıllık yatacak. Hasta puan harcamaz ise yani gereksiz yere hastaneye gitmezse o puan onda kalacak ve seneye de devredilebilecek. Eğer cerrahi bir durum gerektiren apandisit vb oldu, 2.000 puanı geçti hastane maliyeti vb eskiden devlet nasıl karşılıyor ise yine karşılayacak. Hasta ek ödeme yapmayacak. Ama hasta sevk sistemini delerse bu puandan kesilecek ve hiç puanı kalmaz yine sevk sistemini delerse o zaman cebinden ödeme yapmak zorunda kalacak. Bu şekilde olursa acile başvuruların, yeşil alan denilen hastaların yüzde ellisi en az azalacak ve yaklaşık 100 milyon insanın devlete olan yükü ortadan kalkacak. Bu sefer aile hekimlerine çok ciddi yük bineceği için onlar bu sisteme itiraz edeceklerdir. Devletimiz kendi ürettiği/üreteceği bir tane ağrı kesici. Bir öksürük şurubu, bir tane burun akıntısı önleyici ilaç üretecek. Devletimizin bu üç tane ilacı, soğuk algınlığında aile hekimine gitmeden eczaneden alınabilecek. Bu şekilde bu 100 milyon soğuk algınlığı olan hasta aile hekimine de yüklenmemiş olacak.

Sistemimiz güzel işlerken bir anda bir hasta malpraktis (tıbbi hata) davası açacak, diyecek ki eskiden olsa nörolojiye gitsem baş ağrımın tümör olduğu ortaya çıkacaktı, aile hekimim beni nörolojiye yönlendirmedi, ceza puanı da yedim sevk istemediğim için, tümör tanısı almam altı ay gecikti. Sonrasında her aile hekimi, her içine sinmeyen hastayı, aman ben de malpraktis yaşamayayım diye tekrar sevk edecek ve sevk sistemi çok ciddi bir yara alacak. Peki, bunu nasıl önleyeceğiz? Sağlık bakanlığı her branşın temel hastalıkları ile alarm semptomları içeren bulgu ve belirtiler üzerine çalıştay yapacak. Bu kriterleri karşılamayan hasta sevk edilmeme kararı alınacak. Hasta o bulgulara sahip değil ama hastalığı ortaya çıktı ise bu tesadüfen olduğu için hasta dava açamayacak. Örnek verirsek daha somut şekilde anlarız. Örneğin genç hasta ve baş ağrısı var, ağrı kesici verince ağrısı geçti. Ama nörolojiye gitti beyin tümörü saptandı. Eğer bu hasta sevk sistemi olmasaydı ben erken tanı alırdım diye her hastayı nörolojiye yönlendirirsek 100000 hastada 100 tane tümör

bulmak için MR (Manyetik Rezonans Cihazı) istenirse, devlet 100 MR yerine 100 bin MR tutarı devlete fatura edilir.100 hasta için 99900 gereksiz MR istenmiş olur. Dolayısıyla burada bazı durumları kabul edilebilir risk olarak ele almamız gerekecektir. Dolayısıyla bu şekilde olduğunda hastanelerin yoğunluğu ortadan kalkacaktır, hasta sayısı yüzde elliden fazla azalacaktır, hastalar istediği zaman randevu bulabilecektir. Bu proje sevk sisteminin genel ana hatları üzerine kurulmuştur.

Demokles'in Kılıcı

Yunan mitolojisinden bir konuya değinmek istiyorum. Asklepios, sağlık tanrısı olarak döneminin sağlık işleri ile ilgilenir, insanlara şifacı olmuştur. Asklepios'un bilgilerinin ve önemli şifa malzemelerinden birisi de kuzeni barış tanrısı Athena'dan gelir. Athena, kendisini tapınakta Poseidon ile aldatan Medusa'yı lanetlemiş ve zehirli yılanlardan saçları olan ve baktığını taş eden bir canavara dönüştürmüştü. Medusa'nın kanı hem şifa hem de ölümcül bir zehirdir. Vücudunun sol tarafında bulunan kan ölümcül bir zehir iken sağ tarafındaki kan da güçlü bir şifa kaynağıdır. Ölüleri diriltebilecek kadar şifalıdır. İşte bu kan Asklepios'a Athena verir. Asklepios, sadece şifa dağıtmakla kalmaz ölüleri de diriltmeye başlar. Minos oğlu Glaukos, Theseus oğlu Hippolytos gibi kahramanları da diriltir. Tabii bu durum yeraltı dünyasının tanrısı Hades'in pek hoşuna gitmez. Bakar ki bu iş çıkırından çıkmak üzere abisi Zeus'a durumu bildirir. Bu durum Zeus'un da hoşuna gitmez tanrılara has bir özellik olan ölümsüzlüğün insanlar arasında yayılmasını istemez. Zeus kendisinin de torunu olan Asklepios'u bir yıldırım fırlatarak öldürür. Bu hikâyeden şunu çıkarmak mümkündür gibi gözüküyor, güzel bir projeyi uygulamaya geçirdiğinizde nelerle karşılaşabileceğinizin farkında olmanız gerekmektedir.

Hekim Sendikalarının Doğuşu

Hekimlik özlük haklarındaki kayıplar nedeniyle 2019'da Hekimsen kuruldu. 2021'de ise Tabipsen ve Hekim Birliği kurulmuştur. Bu

sendikaların kurulması, hekimlerin artık sahada yalnız olmaması, hukuki desteği alması, özlük haklarının iyileşmesine katkıda bulunmuştur. Hekimsen bu konuda öncü olmuş olup, birçok yeniliğe imza atmış öncü rolünü devam ettirmektedir.

Asrupa Doktrini

Rönesans döneminde Avrupa içinde bulunduğu bataklıktan kurtulma yollarını arıyordu... Her etkilenme daha gelişmiş bir örneği numune kabul etmekle başlar. Bizanslı bilim adamlarının Fatih Sultan Mehmet tarafından daha özgür bırakılmasıyla bu akım başlamıştır. Fakat çareyi yine Grek medeniyeti ve Olympos mitolojilerinde bulmuşlardır. Biz de herhangi bir alanda çıkış noktamızı kendi özümüzden, Mezopotamya'dan Asya'dan bulmalıyız. Avrasya kelimesinin tersine Asya'dan çıkıp Avrupa'yı etkileyecek manasına gelen Asrupa doktrini, kendi özümüzü keşfetmeyi, kendi kadim öğretilerimizin izinde gitmeyi gerektirmektedir.