



Kriz, Sağlık Sistemi ve Taleplerimiz

Krizle "ithalata dayalı sağlık tedarik sistemi" ile yakalanmak talihsizlik değil öngörüsüzlüktür!

İnsanlığın yalnızca bilimden medet umar hale geldiği günleri yaşıyoruz. Hepimiz hemen geliştiriliverecek bir ilacı ve aşığı dört gözle bekliyoruz. Oysa ki, özellikle sağlık sektöründe değil bir ilaç veya aşının, tıbbi bir ekipmanın geliştirilmesi bile zaman alıcı bir süreçtir. Son günlerde ülkemizin tıbbi ekipman sektörünün varlığını, yeteneklerini ve kapasitesini gösteren örneklerin ortaya çıkması sevindirici ise de günümüzün tıp, biyoteknoloji, kimya, elektronik, yazılım ve bilişim arakesitinde geliştirilen karmaşık sağlık ekipmanları düşünüldüğünde bunun hemen bugünden yarına olamayacağı açıktır.

Tıbbi cihazlarda %85 oranında dışa bağımlı olan ülkemizde gelişmekte olan bir tıbbi ekipman sektörü olduğu görülmektedir. Hâlâ en büyük alıcının kamu olduğu sektörde pazarın eğilimlerinin kamu politikalarıyla doğrudan ilişkili olması doğaldır. Ancak ülkemizde, Sağlık Bakanlığı ile yerli tıbbi ekipman üreticileri tedarik ilişkisinin öteden beri sorunlu olduğu bilinmektedir. Bu nedenle böylesi zorlu bir sağlık krizine "ithalata dayalı sağlık tedarik sistemi" ile yakalanmak talihsizlik değil öngörüsüzlük olarak değerlendirilmelidir.

Son yıllarda yerli tıbbi ekipman üreticileri, yazılım ve bilişim esaslı ürünler geliştirenler, sağlık kümelenmeleri ve dernekler altında yapılanmışlardır. Yaşanan kriz bu kümelerin hareketlenmesini, işbirliklerinin geliştirilmesini özendirmiştir. Ancak, sağlık kümelenmelerinin etkinliklerinin arttırılması, varlıklarını sağlık siyasalarının oluşturulması ve karar süreçlerini etkileyecek boyutta Sağlık Bakanlığı düzeyinde hissettirebilmeleri kendi yapılanmalarını da gözden geçirmelerini gerektirmektedir. Bu bağlamda kümelenmelerin kavramın gerçek anlamına uygun olarak (değer zinciri esaslı, girdi-çıkı ilişkisine ve işbirliğine dayalı, ağyapılanma ile işgücü-bilgi-kaynak dolanımlı) yeniden yapılandırılması gerekmektedir. Bu yapılandırmada konu üniversite-sanayi işbirliği ve teknoloji transfer ofislerinin işlevleri bağlamında da irdelenmelidir. Konu yalnızca medikal ürünlerin tasarım geliştirme ve üretimi ile sınırlı olmayıp bütünsel bir yaklaşımla ve toplum sağlığını önceleyerek sağlık sisteminin yeniden inşa edilmesi boyutunda ele alınmalıdır. Kümelerin kendi konumlanmalarını sağlık eko-sistemi içinde tanımlamalarından daha önemli olanı, nasıl bir toplumsal sağlık sistemi içinde yer alacaklarının yanıtının bulunmasıdır.

Kriz dönemleri sistemin kırılmalıklarının ve yöneten iktidarın bütün zayıflıklarının ortaya çıktığı dönemlerdir. Öğrenen yapılarda sistemin iyileştirilebilmesi, gerekiyorsa bütününüle değiştirilebilmesi için, kriz sürecinde yaşanan aksaklıkların ve yetersizliklerin kriz sonrasında cesaretle sorgulanması, en geniş ilgili çevrede tartışılması ve önerilere açık olunması gerekir. Kriz sonrası, krizden zarar görenlerin başta ekonomik olmak üzere taleplerinin yükseldiği dönemdir. Bu dönemlerde daha önce imkansız görülerek bastırılan fikir ve seçeneklerin olanaklı olduğu görülebilir. Yeter ki krizden ilk kurtarılabaklara doğru karar verilsin – sermaye mi, halk mı? -. Yaşanan krizin sağlık odaklı olması nedeniyle, geniş kitleler alt üst edilen sağlık sistemini bütün bozuk yanlarıyla yaşamaktadırlar (her düzey sağlık elemanının olağanüstü özverisine karşın). İlk talepler arasında sağlık sisteminin kökten düzeltilmesinin geleceği beklenmelidir. Bu salgın sonrası yapılacak ilk işler arasında, devletin temel işlevlerinden birisinin kamu sağlığını korumak ve toplumsal refahı sağlamak olduğundan hareketle, sağlık sistemimizin kamucu köklerine dönecek biçimde yeniden yapılandırılması ve yerli tıbbi ekipman, aşı ve ilaç üretimi için ulusal bir siyasanın belirlenerek uygulanmaya başlaması olmalıdır (elbette bugünkü yönetimle değil!).