

Türkiye’de Diyaliz Hizmetlerinin Epidemiyolojisi (1997-2003)

C. Özcan¹, B. Keskinlik², F. Sözen³, N. Özdemir⁴

Özet

Bu çalışmada ülkemizde 1997-2003 yıllarında kronik böbrek hastalarına sunulan diyaliz hizmetlerinin bir karşılaştırılması yapılmıştır. Bu dönemde diyaliz merkezlerinin bağlı bulunduğu kurumlara göre sayısı, bulunduğu yer, cihaz, hasta ve seans sayılarına ait gelişmeler yıllara göre belirtilmiştir. 1997 ve 2003 yılı sonunda hastaların yaşı, cinsiyeti ve sosyal güvence durumları ile morbidite ve mortalitesine ait temel demografik bilgiler verilmiştir.

Son altı yıl içerisinde diyaliz merkez sayısında %104,4 cihaz sayısında %124,5, hemodiyalize giren hasta sayısında %142,6’lık bir artış olmuştur. Periton diyalizi sayısı ve payı 1997 yılı sonunda %5,1 (597 hasta) iken 2003 yılı sonunda bu oran %16,7 (3855 hasta)’ya ulaşmıştır.

Diyaliz merkezlerinin açılma, işletme, personel standardı ve eğitimi ile izlenmesi ve denetimi açısından mevcut yasal durum incelenmiş, uygulamaya ait sorunlar belirlenerek, öneriler ortaya konulmuştur. Özellikle merkezlerde sunulan hizmetlerin kalitesi ile hastaların yaşam kalitesinin artırılmasına ait gelişmelerin önemi vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Diyaliz, hemodiyaliz, periton diyalizi.

Summary

Examination of Dialysis Services in Turkey: 1997-2003

We examined the activities of the dialysis services in Turkey between 1997-2003. These are number of location of services existing dialysis machines, distribution of patients and number of session/patient.

During the last 6 years, there has been a 100.4% increase in the number of dialysis centers, a 124.5% increase in the number of dialysis machines, and a 142.6% increase in the number of patients. While the percentage of peritoneal dialysis patients was 5.1% (597) in 1997, it increased to 16.7% (3855 patients) by the end of 2003.

Licensing, administration, personnel post and their training, monitoring, and evaluation procedures were examined for all existing dialysis centers. After determining the problems, possible solutions were given, especially with regard to quality of services and the importance of patients’ quality of life.

Key Words: Dialysis, hemodialysis, peritoneal dialysis

Giriş

Günümüzde sağlık hizmetlerinin sunumunda sağlığın korunması, sürdürülmesi, geliştirilmesi ve rehabilitasyon uygulamaları ağırlık kazanmaya başlamıştır. Kronik hastalıklarda bireyin hastalıkla başedebilme gücünün ve bağımsızlığının artırılması, yaşam kalitesinin geliştirilmesi sağlık hizmetlerinde giderek ilk sıralarda yer alan amaçlar olmuştur.

¹Başkent Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ²Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, ³Başkent Üniversitesi Aile Hekimliği Bilim Dalı, ⁴Başkent Üniversitesi Nefroloji Anabilim Dalı, Ankara

Bireyin yaşam süresinin uzaması, yeni tedavi alternatiflerinin uygulanması, ulaşılabilirlik, kalite, maliyet ve etkililik kavramları sağlık hizmetlerinin planlanması ve değerlendirilmesinde önemli bir yer almaya başlamıştır.

Özellikle kronik hastalıkların tedavi, bakım ve korunması ile risk faktörlerinin tespiti için güvenilir ve doğru verilere dayalı durum analizi çalışmalarının yapılması önem kazanmıştır.

Böbrek fonksiyonlarının yeterince yerine getirilmesi böbrek yetmezliği adı altında akut ve kronik bir şekilde gelişir. Kronik böbrek yetmezliğine sebep olan durumların başında kronik glomerulonefrit, diyabetik böbrek hastalığı, heredo-familiyal böbrek hastalıkları, nefroskleroz, renal hipoplazi, amiloidoz ve multi sistem hastalıklar gelmektedir (1).

Kronik böbrek yetmezliğinde konservatif tedavinin yanında kanda birikime uğramış maddelerin yarı geçirgen bir membran aracılığı ile temizlenmesi uygulanması yapılır. Klinikte bu işlem hemodiyaliz ve peritoneal diyaliz şeklinde uygulanır. Bu hastaların risk altındaki toplumda görülme sıklığı, ölüm oranları böbrek nakli sayıları ve yaşam kaliteleri ile diyaliz merkezlerinin fiziksel yapısı, kullanılan araç-gereçler ve personel niteliği hizmetleri etkileyen önemli etkenler olmaktadır (2,3).

Türkiye’de ilk periton diyalizi İstanbul Üniversitesinde 1950 yılında akut böbrek yetmezliğinde uygulandı. İlk Hemodiyaliz 1962 yılında İstanbul Üniversitesi ve Ankara Üniversitesi İç Hastalıkları Kliniğinde akut böbrek yetmezlikli vakalara uygulandı (4).

1980’li yılların başında nüfus artışı, tanı, ulaşım, tıbbi teknoloji ve yasal durum gibi nedenlerden dolayı kronik böbrek hastalarının tedavileri önemli bir sağlık kamuoyu oluşturmuştur. Son yıllarda başta özel sektöre ait diyaliz merkezlerinin sayıları artmış, ilçe düzeyinde diyaliz merkezleri kurulmuş, hizmet alımlarına gidilmiş, yasal durum güçlendirilmiş, evde periton diyaliz hizmetleri düzenlenmiş ve böbrek nakli konusunda sayısal artış yanında organizasyon ve paylaşım sistemi geliştirilmiştir (5,6).

Materyal ve Metod

Bu çalışmaya ait veriler Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün yıllık diyaliz hizmetleri faaliyet raporlarından alınmıştır. Son altı yıl içinde (1997-2003) Türkiye genelinde mevcut diyaliz hizmetlerinin çalışmaları epidemiyolojik bir anlayışla kesitsel ve karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Özellikle bu dönemler için hastaların demografik bilgileri ile morbidite ve mortalite verilerinin yanında Türkiye ve kurum düzeyinde merkez, cihaz, hasta sayıları ve sosyal güvence durumları analiz edilmiş, konuya özgü yasal durum tanımlanmış ve sisteme ait sorunlar ve öneriler sıralanmıştır.

Bulgular ve Tartışma

1. Türkiye’de Diyaliz Merkezlerinin Kurumlara Göre Dağılımı

Tablo 1’de, Türkiye’de 1997 yılı sonunda 234 merkez bulunurken 2003 yılı sonunda %100,4’lük bir artışla merkez sayısı 469’a ulaşmıştır. Kurum bazında bu durum incelendiğinde 1997 yılı sonunda Sağlık Bakanlığı’nın 113 diyaliz merkezi tüm merkezler içinde %48,3’lük bir paya sahip iken 2004 yılı başında bu oran %86,7’lik bir artışla 211 merkeze ulaştığı görülmektedir. Ancak 2003 yılı sonunda Sağlık Bakanlığına bağlı merkezlerin tüm merkezler içindeki payında %3,3’lük bir düşüş saptanmıştır. Bu arada özel sektör merkez sayısının 6 yıl sonunda %178’lik bir artış ile 64’ten 178 merkeze, üniversiteler ise %79,2’lik bir artışla 24’den 43 merkeze ulaştığı görülmektedir.

Tablo1: Türkiye’de Mevcut Diyaliz Merkezlerinin Kurumlara ve Yıllara Göre Dağılım Durumu (1997-2003)

KURUMLAR	YILLAR				FARK
	1997		2003		%
	Sayı	%	Sayı	%	
SAĞLIK BAKANLIĞI	113	48,3	211	45,0	86,7
ÜNİVERSİTE	24	10,3	43	9,2	79,2
SSK	29	12,4	34	7,4	17,2
DİĞER KAMU	4	1,7	3	0,6	-25,0
ÖZEL MERKEZLER	64	27,4	178	38,0	178,1
TOPLAM	234	100	469	100	100,4

2. Türkiye'de Diyaliz Merkezlerinde Bulunan Cihazların Kurumlara Göre Dağılımı

Merkez sayısının bu dönem içinde artışı yanında hemodiyaliz cihazı sayısında önemli artış olmuş ve 2957'den %124,5'lik bir artışla 6413'e ulaşmıştır. Bu dönem içerisinde Sağlık Bakanlığı'nın merkezi cihaz alımı yanında, hastanelerde modernizasyon projesi çerçevesinde hastane düzeyinde alımlar ve hayırsever kişiler ve il özel idaresinin duyarlılığı ile yeni cihazlar alınmıştır.

Tablo 2'de Sağlık Bakanlığı'nın cihaz sayısı 1997 yılı sonu 982 iken %128'lik bir artışla altı yıl içinde 2011'e ulaşmıştır. Ancak bu gayretin özel sektörde farklı bir boyutta olduğu görülmektedir.

1997 yılı sonunda özel sektörde 1042 cihaz mevcut olup, genel içerisinde payı %36,5 iken altı yıl sonunda cihaz sayısı %186'lık bir artış ile 2980'e ulaşmıştır. Bu durumda 2003 yılı sonu olarak özel sektör ülke genelinde bulunan 6413 cihazının %46,5'ine sahip olmuştur. Üniversiteler cihaz sayısı açısından bu dönem içerisinde %88,8'lik bir artışla yeni 428 cihaz alarak, toplam 910 cihaza ulaşmış ve SSK'da bu dönem içerisinde 60 cihaz alarak (%14), yatırım yapmaması dikkati çekmektedir.

Mevcut cihazlar içinde kurumların cihaz payına bakıldığında 1997 yılı sonunda sırasıyla %36,5 ile özel sektör, %30,9 ile Sağlık Bakanlığı gelmektedir. Bu durum sıralaması 2003 yılı sonunda aynı kurumlar için %46,5 ve %31,4'tür. Üniversite kendi payını korurken, SSK'nın bu oranı %14,5'den %7,6'ya düşmüştür.

Tablo 2: Türkiye'de Mevcut Diyaliz Merkezlerinde Bulunan Cihazların Kurumlara ve Yıllara Göre Dağılımı (1997-2003)

KURUMLAR	YILLAR				FARK
	1997		2003		
	Sayı	%	Sayı	%	%
SAĞLIK BAKANLIĞI	882	30,9	2011	31,4	128,0
ÜNİVERSİTE	482	16,9	910	14,2	88,8
SSK	428	14,5	488	7,61	4,0
DİĞER KAMU	23	0,8	24	0,4	4,3
ÖZEL MERKEZLER	1042	36,5	2980	46,5	186,0
TOPLAM	2957	100	6413	100	124,5

3. Türkiye'de Diyaliz Hizmeti Alan Hasta Grubunun Tanımlanması

a) Diyaliz Hastalarının Epidemiyolojik Tanımlanması

Tablo 3'de görüldüğü gibi Türkiye'de 1997 yılı sonunda 11603 diyalize giren hasta sayısı 2003 yılı sonunda %163'lük bir artışla 30562'ye ulaşmıştır. Her yıl yaklaşık 2500 civarında yeni hasta mevcut sayıya ilave olmaktadır. Ancak bu hasta havuzundan her yıl transplantasyon ve ölüm nedeniyle diyaliz hastaları ayrılmaktadır. Yıllara göre her yıl artarak 1997 sonunda 300, 2003 sonunda ise 800 böbrek nakli yapılmıştır. 1997 yılı sonunda kronik böbrek yetmezliği hastalarının %94,9'una hemodiyaliz, %5,1'ine periton diyalizi uygulanırken bu oran 2003 yılı sonunda %87,3 hemodiyaliz %16,7'sine periton diyalizi şeklinde gelişmiştir. Son altı yılda periton diyalizine giren hasta sayısı 597'den 3855'e ulaşmıştır.

2003 yılı sonunda hemodiyalize giren hastaların yaş grubunun 20 yaş ve üzerinde toplandığı, periton diyalizi alan hastaların % 6,7'sinin ise 0-15 yaş grubunda yer aldığı, cinsiyet açısından erkek lehine bir durum olduğu, hastaların %17,4'ü diabetes tanısı aldığı ve % 37,8'i ise hipertansiyonlu olduğu belirlenmiştir.

Diyaliz hastalarının mortalite oranı %0,10 civarında olup, ölüm nedenlerinin başında kardiyovasküler olgular, stroke, infeksiyon ve kanser tanısı gelmektedir (7).

1997 ve 2003 yılı sonu olarak diyalize giren hastaların nokta prevalans ve insidens olarak görülme sıklığı incelendiğinde 1997 yılına göre 2003 yılı sonunda, her iki sıklıkta bir artış olmuştur. 1997 yılı sonunda nokta prevalans milyon nüfus başına 181 iken 2003 yılı sonunda 436,6'a, insidans ise 31,2'den 52,8'e ulaşmıştır.

ABD'de 1977'de bir milyon nüfus başına 296 yeni hasta diyalize alınmış olup, bu oran Japonya'da 229, Singapur'da 158 hastadır. SDBH'nın prevalansı ABD'de milyonda 1131 hasta, Japonya'da 1397, Kanada'da 690, Almanya'da 683, Fransa'da 634, Avustralya'da 530 ve Polonya'da 223 hastadır.

SDBH'nın prevalansı son 4 yılda %7 artmış, insidansı ise son 10 yılda ikiye katlanmıştır (8).

Tablo 3: Yıllara Göre Hemodiyaliz ve Periton Diyalizi Alan Hasta Sayılarının Dağılımı

1997					2003				
Hemodiyaliz		Periton Diyaliz		Toplam	Hemodiyaliz		Periton Diyaliz		Toplam
Sayı	%	Sayı	%		Sayı	%	Sayı	%	
11006	94,9	597	5,1	11603	26707	87,3	3855	16,7	30562

b. Hemodiyaliz Hizmeti Alan Hastaların Hizmet Aldıkları Kurumlara Göre Dağılımı

Tablo 4'de görüldüğü üzere hastaların son altı yıl içinde diyaliz hizmeti aldıkları kurumları incelendiğinde özel sektör lehine gelişmeler olmuştur. 1997 yılı sonunda 11006 hastanın %38,8 özel sektörden hizmet alırken 2003 yılı sonunda bu oran hasta sayısında %142,6 artarak 14535 kurumlar içerisindeki payda %54,4'e ulaşmıştır. Sağlık Bakanlığı 1998 yılı başında hastaların %28,7'sine hizmet verirken 2003 yılı sonunda ise merkez sayısında artışa rağmen hastaların ancak %25,3'üne diyaliz hizmeti vermektedir. Bu arada Üniversite diyaliz merkezlerinde hasta sayısı 1633'den 3105'e yükselmesine rağmen toplam içinde payı %14,8'den %11,6 düşmüş, SSK'nın bu dönem içerisinde hasta payı %17,2'den %8,4'e gerilemiştir.

Tablo 4: Hemodiyaliz Hizmeti Alan Hastaların Hizmet Aldıkları Kurumlara ve Yıllara Göre Dağılımı (1997-2003)

KURUMLAR	YILLAR				FARK
	1997		2003		
	Sayı	%	Sayı	%	%
SAĞLIK BAKANLIĞI	3162	28,7	6775	25,3	114,2
ÜNİVERSİTE	1633	14,8	3105	11,6	90,1
SSK	1889	17,2	2257	8,4	19,4
DİĞER KAMU	53	0,5	35	0,13	33,9
ÖZEL MERKEZLER	4269	38,8	14535	54,4	240,4
TOPLAM	11006	100	26707	100	142,6

Tablo 5'de 1997 yılı sonunda hemodiyalize giren 11006 hastanın %6,8'i Hepatit B (+) iken 2003 yılı sonunda bu oran %5,1'e düşmüş, Hepatit C (+) ise %34,3'den %19,9'a gerilemiştir. Bu durum diyaliz merkezlerinde çalışan personel ve hastalar, enfeksiyona karşı bilgilendirme, tedavisi açısından önemli bir gelişmedir.

Tablo 5: Hemodiyaliz Hizmeti Alan Hastaların Hepatit B-C (+) Durumlarının Yıllara Göre Dağılımı (1997-2003)

YILLAR	Hasta	Hepatit B (+) Hasta		Hepatit C (+) Hasta	
	Sayısı	SAYI	%	SAYI	%
1997	11006	742	6,8	3774	34,3
2003	26707	1367	5,1	5317	19,9

Tablo 6'da hemodiyalize giren hastaların haftalık seans sayılarının 1997 ve 2003 yılı sonu olarak karşılaştırılması görülmektedir. 1997 yılı sonunda haftada bir kez diyalize girenlerin oranı %8,1 iken 2003 sonunda %2,2'ye düşmekte, haftada üç kez girenlerin oranı ise %59'dan %81,7'ye yükselmiştir. Bu durum altı yıl içerisinde haftada bir veya iki defa girenlerin oranlarında azalma olurken haftada üç defa girenlerin oranlarında %22,8'lik bir artış dikkati çekmektedir.

Tablo 6: Hemodiyaliz Hastalarının Haftalık Seans Sayılarının Yıllara Göre Dağılımı (1997-2003)

YILLAR	Hasta Sayısı	Haftada 1 Kez		Haftada 2 Kez		Haftada 3 Kez		Aylık T.Seans
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı
1997	11006	891	8,1	3584	32,6	6478	58,9	109972
2003	26707	589	2,2	4298	16,1	21820	81,7	298580

c. Periton Diyalizi Hizmeti Alan Hastaların Hizmet Aldıkları Kurumlara Göre Dağılımı

Tablo 7’de 1997 yılı sonunda periton diyalizi alan 597 hastanın %73’ü bu hizmeti üniversiteden alırken 2003 yılı sonu diğer kurumları da bu hizmeti vermeye başlamış ve üniversitelerin verdiği hizmet toplam içerisinde %60,9’a düşmüştür. Bu dönem sonunda Sağlık Bakanlığı ve SSK periton diyalizi hastalarının %36,5’lik payına sahip olmuşlardır.

2003 yılı sonunda 30512 diyaliz (hemo ve periton) hizmeti alan hastaların %16,7’si periton diyaliz hizmetlerini periton diyalizi merkezlerinde veya evlerinde almaktadır. Gelişmiş bazı ülkelerde bu oran %25’in üzerindedir. Ancak Ülkemizde 1997 yılı sonunda bu oran %5,1 iken, gereken altyapı, eğitim ve organizasyon ile günümüzde hasta sayısı 597’den 3855’e ulaşmıştır. Uygun vaka seçimi, hasta ve personel eğitimi, ulaşım, diyaliz sıvısının üretimi ve dağıtımı, enfeksiyon riski ve bu konuda düzenlenmiş yasal şartlar bu hizmetin gelişmesindeki en önemli etkenlerdir.

Tablo 7: Periton Diyaliz Hizmeti Alan Hastaların Hizmet Aldıkları Kurumlara ve Yıllara Göre Dağılımı (1997-2003)

KURUMLAR	YILLAR				FARK
	1997		2003		%
	Sayı	%	Sayı	%	
SAĞLIK BAKANLIĞI	4	0,6	509	13,2	126,2
ÜNİVERSİTE	436	73	2346	60,9	438
SSK	152	25,4	902	23,4	493,4
DİĞER KAMU	0	0	0	0	0
ÖZEL MERKEZLER	5	0,8	98	2,5	1,86
TOPLAM	597	100	3855	100	545

d. Hemodiyalize Giren Hastaların Sosyal Güvence Durumlarına Göre Dağılımı

Tablo 7’de hemodiyalize giren hastaların sosyal güvence durumları incelendiğinde tedavi alan hastaların yarısının Sosyal Sigortalar Kurumuna bağlı hastalar olduğu görülmektedir. 2003 yılı sonunda tedavi alan hastaların %14’ü Emekli Sandığı mensubu %13,5’ini ise yeşil kartlı hastalar oluştururken, Bağ-Kur’lu hasta oranı ise 1997 sonunda %11 iken 2003 yılı sonunda önemli bir artışla %19,9’a ulaşmıştır.

Tablo 7: Hemodiyaliz Hastalarının Bağlı Olduğu Sosyal Güvence Durumunun Kurumlara ve Yıllara Göre Dağılımı (1997-2003)

SOSYAL GÜVENCE TÜRÜ	YILLAR			
	1997		2003	
	SAYI	%	SAYI	%
EMEKLİ SANDIĞI	1622	14,7	3743	14,4
SSK	5945	54	13128	50,5
BAĞ-KUR	1219	11	5183	19,9
YEŞİL KART	1462	13,3	3690	14,2
ÖZEL+ DİĞER	758	6,9	963	3,60
TOPLAM	11006	100	26707	100

e. Türkiye’de Hemodiyalize giren Hastaların Sosyal Güvence Durumlarına Göre Hizmet Aldıkları Kurumların Dağılımı

Tablo 8’de görüldüğü gibi ,1997 yılı sonunda Emekli Sandığı Mensupları %34,5’i hemodiyaliz hizmetini özel sektörden alırken 2003 yılı sonunda bu oran % 46,5’e ulaşmıştır. Bu durum Sosyal Sigortalı hastalarda sırasıyla 1997 yılı için %48,6, 2003 yılı için %8,1’dir.

Bu arada son yıllarda Bağ-Kur’lu hastaların diyaliz hizmetlerini özellikle özel sektör ve Sağlık Bakanlığı diyaliz merkezlerinden aldıkları dikkati çekmektedir. 2003 yılı sonunda Bağ-Kur güvenceli diyaliz hastalarının %62,3’ü özel sektörden %30,7’si Sağlık Bakanlığında bu hizmeti sağlamaktadır. Yeşil kart hastalar 1997 yılı sonunda % 76 oranında Sağlık Bakanlığı ve %19,6 ile üniversitelerden hizmet alırken, 2003 yılı sonunda bu oranlar %80,7 ve %15,6 olarak belirlenmiştir. Ayrıca özel sektörün %3,5 oranında yeşil kartlı hastalara hizmet verdiği de saptanan diğer önemli bulgudur.

Tablo 8: Hastaların Sosyal Güvence Durumlarına Göre Diyaliz Hizmeti Aldıkları Kurumlar

KURUMLAR	EM. SAN		SSK		BAĞ-KUR		YEŞİL KART		ÖZEL+DİĞER	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
SAĞLIK BAKANLIĞI	898	23,9	1078	8,2	1594	30,7	2978	80,7	227	23,5
ÜNİVERSİTE	1076	28,7	872	6,6	338	11,2	579	15,6	240	24,9
SSK	7	0,2	2229	16,9	18	0,3	0	0	3	0,3
DİĞER KAMU	20	0,5	8	0,06	2	0,03	1	0	4	0,4
ÖZEL MERKEZLER	1742	46,5	8941	68,1	3231	62,3	132	3,5	489	50,7
TOPLAM	3743	100	13128	100	5183	100	3690	100	963	100

4.Türkiye’de Diyaliz Hizmetlerinin Yasal Durumu

Ülkemizde diyaliz hizmetleri 01.09.1993 tarih ve 21685 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Diyaliz Merkezleri Yönetmeliği ile yürütülmektedir. Ancak zaman içerisinde oluşan ihtiyaç ve sorunların çözümü için bazı maddelerde değişiklikler yapılmış ve yeni hükümler getirilmiştir. Bu değişiklikler 23.06.1995 tarih ve 22322 sayılı, 30.05.1997 tarih ve 23004 sayılı ve 01.08.1998 tarih ve 23420 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır (9).

Diyaliz Merkezleri Yönetmeliğinde, diyaliz tedavisini uygulayacak merkezlerin açılması, çalışması, bulunması zorunlu personel ve araç-gereç, kayıt ve hastaların tıbbi izlem ile denetim hizmetinin usul ve esasları tanımlanmıştır. Ayrıca her diyaliz merkezi bölgesindeki veya en yakın bölgedeki bir organ nakli merkezi ile işbirliğinin şekli belirtilmiştir. Yönetmeliğin son bölümünde ise Diyaliz Bilim Kurulu’nun kuruluş amacı, üyelerinin özellikleri, görev yetki ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esasları yer almaktadır.

Diyaliz Merkezleri Yönetmeliğinde yer alan uygulamalarda standardı sağlamak ve bazı aktivitelere ait temel prensipleri tanımlamak için Sağlık Bakanlığınca yönerge ve genelgeler hazırlanarak yürürlüğe konulmuştur. Bu yazılı dokümanlar yönetmelikle birlikte ülkemizde diyaliz hizmetlerine ait yasal zemini oluşturmaktadır.

Diyaliz Merkezlerine açılma izni ve ruhsatname verilebilmesi için uyulması gereken usul ve esasları düzenleyen yönergede başvurunun şekli ve gereken belgeler, başvuru değerlendirme kurulunun oluşumu ve görevi, merkezin açılma izni ve ruhsat verme ile iptali yer almaktadır.

Diyaliz Eğitim Merkezleri genelgesi Bakanlıkça onay verilen diyaliz eğitim merkezlerinin kuruluş şartları, müfredatı ve eğitim sonunda yapılacak sınavların usul, başvuru ve esaslarını içermektedir. Ülke genelinde yıllık diyaliz eğitimine alınacak sağlık personelinin planlamasının sağlıklı bir

şekilde yapılabilmesi için eğitime katılmak isteyen hekim ve hemşirelere ait başvuru yöntemi, kontenjan miktarı, başvuru değerlendirilmesi, eğitime başlanması, sınav komisyonun belirlenmesi ve sınav raporu ile sertifikanın verilmesi işlemleri Diyaliz Eğitimi, Sınavı ve Sertifikalar genelgesinde yer almaktadır. Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi Uygulamaları Genelgesi'nde ise periton diyalizi tedavisini uygulayacak merkezlerin açılması, çalışması ve denetim ile bunların uymakta zorunlu olduğu usul ve esaslar bulunmaktadır (10).

1997-2003 yılları içinde mevcut Diyaliz Merkezleri yönetmeliğinde yapılan düzenlemeler ve genelgeler ile ihtiyaç duyulan konularda yasal zemin hazırlanmıştır. Ancak 2003 yılı sonuna gelindiğinde başta denetimin niteliksel boyutu yanında resertifikasyon kapsayan ve reuse konularında yasal dayanağa ihtiyaç duyulmaktadır.

5. Sorunlar ve Öneriler

2003 yılı sonuna gelindiğinde, Sosyal Sigortalar Kurumu, cihaz ve hasta sayısını sabit tutarak, hizmeti kurum dışı merkezlerden almaya devam ettiği görülmektedir. Sosyal Sigortalar Kurumu kendine ait merkez, cihaz ve baktığı hasta sayısı açısından genelde %10'luk bir paya yaklaşırken, mevcut 26707 hemodiyaliz hastasının %50,5'inin Sosyal Sigortalar Kurumuna bağlı olduğu görülmektedir. Kurum kendi bünyesindeki merkezlerinde 488 cihaz ile 13128 SSK'lı diyaliz hastasının ancak 2257 hastasına (%17,2) hizmet vermektedir.

Ülkemizde bazı kurumlar diyaliz hizmeti sunma durumunda iken Sosyal Sigortalar Kurumu ise hizmet alan ve sunan durumundadır. Sigortalı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin toplamı 30 milyon civarında olması nedeniyle kronik böbrek hastalarının büyük bir kısmı anlaşma yapılan yerlerde diyaliz hizmeti almaktadır. Aynı durumdaki sayıları 13 milyon civarında olan yeşil kartlı hastalar, diyaliz hizmetini öncelikle Sağlık Bakanlığı merkezlerinden ve üniversitelerden almaktadır. Sunulan hizmete karşı ödemeler Başbakanlık Yardımlaşma Fonundan karşılanmaktadır. Günümüzde diyalize giren hasta sayısı 30 bini aşkın olup toplam yıllık hemodiyaliz seans sayısı 4 milyon civarındadır. Hizmet karşılığı (seans) ödeme mik-

tarları her yıl düzenlenen Bütçe Uygulama Talimatında yer alan miktarlar üzerinden sigorta güvencesi kurumları tarafından karşılanmaktadır. Ancak bazı sosyal güvenlik kuruluşları özel sektör anlaşmalarında maliyet analizlerine göre farklı ücretleri uygulamaktadırlar. Bu durum da ücret politikasında standardı bozmaktadır.

2003 yılı sonunda hemodiyaliz hastalarının % 81,7'si haftada 3 kez hemodiyalize girmekte, bu durum hasta ve yakınları için ulaşım, ekonomi ve zaman açısından bir yük getirmektedir. Özellikle özel diyaliz merkezleri yöneticileri hastaların ulaşımı için kolaylıklar sağlamaktadırlar. Ancak hastanın kurumundan diyaliz merkezine sevki işlemlerinde adaletli olmayan yöntemler devam etmektedir.

Hastanın diyaliz hizmetlerine ulaşılabilirliği açısından bu dönem içerisinde önemli bir gelişme olmuştur. Şırnak ili hariç tüm il merkezlerinde ve başta özellik arz eden turistik ilçeler dahil nüfus yoğunluğu fazla bazı ilçe merkezlerinde Sağlık Bakanlığı ve özel sektör tarafından diyaliz merkezleri kurulmuştur. İlçe merkezlerindeki diyaliz merkezlerinin standardı, hizmet niteliği ve denetimi ile ilgili sorunlar mevcuttur. Diyaliz hastası olan turistlerin (iç ve dış) tatil yörelerimizde diyaliz hizmetlerine ulaşmasının hastaların motivasyonlarının yanında ülke ekonomisine ve sağlık turizmine önemli katkıları olmaktadır.

Günümüzde bekleyen önemli sorunların başında diyaliz merkezlerinin fiziksel niteliklerinin artırılması, özellikle özel sektör tarafından değişik boyutlarda sürdürülen hastalara özgü promosyonların kontrolü, diyalizde kullanılan diyaliz sıvılarının üretim, dağıtım ve satış fiyatlarındaki denetim, kalite ve standardizasyonu ile eğitim merkezlerindeki eğitim programlarının tekrarı (resertifikasyon), sınav ve eğitici niteliği yanında diyaliz seanslarının sıklığı ve sürelerinin yetersizlikleri ile cihazların imalat tarihleri, markaları ve dağılımı gelmektedir.

Bu sorunlara ilave olarak, hizmet sunum kalitesinin artırılması yanında membranların tekrar kullanımı, hastaların yaşam kalitesinin yükseltilmesi, tanı ve tedavi kriterlerinin revizyonu ve ortak kullanımı ile hastaya özgü bilgilerin bilgisayar ortamında izlenmemesi çözümlenmesi beklenen konulardır.

Günümüzde temel hedef, kaliteli hizmet sunumu anlayışında sürekli kalite iyileştirme felsefesini benimseyen ve performans uygulamasına geçen, modern altyapı ve teknolojiyle donatılmış, online veri tabanı ile standart tanı-tedavi ve denetim kriterleri olan diyaliz merkezlerine sahip olmalıdır. Diyalize giren hastaları bir müşteri olarak görmeyip en yakın zamanda böbrek nakli olabilecek şekilde desteği sağlayabilen sürekli eğitim programı ile niteliği artırılan sağlık personeli, güçlü ve kurumsallaşmış hasta dernekleri ile desteklenmiş bir anlayış ve yapıya kavuşması diğer bir amaç olmalıdır.

Sonuç olarak bu niteliğe sahip sistemi kurumsallaştırmak ve hastaların yaşam kalitesini yükseltmek için, hizmet alan ve sunan kurum yöneticilerine, Sağlık Bakanlığı'na, derneklere, çalışan personele ve hastalara önemli sorumluluklar düşmektedir.

Kaynaklar

1. Erek, E. Nefroloji, 3. Baskı, İstanbul, 1998.
2. Haberal M. Hemodiyaliz için Damaryolu, Haberal Eğitim Vakfı, Ankara, 1990.
3. Haberal M. Ed. Doku ve Organ Transplantasyonları, Haberal Eğitim Vakfı, Ankara, 1993.
4. Çağlar, Ş. Ed. Klinik Nefroloji, 2. Baskı Medial, Ankara 1985.
5. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Diyaliz Hizmetleri Raporu", 1997.
6. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Diyaliz Hizmetleri Raporu", 2001.
7. <http://www.tsn.org>, "Registry Raporlar 1997-2002"
8. Levy J.: Diyaliz el kitabı, s:4,5 Nobel Tıp Kitapevi, 2004
9. T.C. Resmi Gazete, 21685 s. 1993, 22322 s. 1995, 23004 s. 1997, 23420 s. 1998.
10. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Diyaliz Eğitimi ve Sertifikalar Genelgesi, sayı 6544, 16.04.2001, Ankara.