



T.B.M.M.
CUMHURİYET HALK PARTİSİ

Grup Başkanlığı

Tarih : 22 Temmuz 2019
Sayı : 1142

Türkiye Büyük Millet Meclisi -
KÜTÜPHANE VE ARŞİV
HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
Tarih: 22.07.2019
Sayı: -120.10-E.00000507921



E.00000507921

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Kamu özel ortaklığı yönteminin sağlık alanında uygulandığı ülkelerde bu uygulamaların piyasa için yeni fırsatlar sağlayan bir yaklaşım olduğu, amacının kamu yararı olmadığı bilinmektedir. Ülkemizde "Şehir Hastanesi" olarak adlandırılan kamu özel ortaklığı yöntemiyle kurulan ve işletilen hastanelerin sağlık hizmetleri sistemini eriten, özel ve kar amaçlı hizmetler sunduğu ve bu hastanelerde sunulan sağlık hizmetinin odak noktasını insan sağlığı değil, elde edilecek karın oluşturduğu da bilinmektedir.

Şehir hastanelerinde bölümler arasındaki mesafelerin uzaklığı sağlık hizmeti sunumunda önemli engeller çıkarmaktadır. Yakın ilişki içinde olması gereken birimler arasında bile uzun koridorlar ve kat edilmesi gereken uzun mesafeler vardır. Bu durum özellikle acil müdahale zorunluğu bulunan vakalarda telafisi zor sonuçların yaşanmasını beraberinde getirmektedir. Ayaktan tedavi hizmeti alan hastalar için birimler arasındaki mesafenin uzunluğu yakınmalara yol açarken; hayati tehlikesi olan hastalar, yaşlılar, engelliler vb. dezavantajlı hastalar ve yakınları için hizmet sunulan birimler arasındaki mesafenin uzunluğu ile eğitimsiz ve yetersiz sayıdaki personel, sağlık hizmeti sunumu sırasında ciddi sorunlara yol açabilmektedir.

Şehir hastanelerinde yatak başına düşen kapalı alanın büyüklüğü, mavi kod uygulamalarında da sorun yaşanmasına yol açmaktadır. Bazı olgularda, zamanında yetişilememesi yüzünden hastaların kaybedilmiş olabileceğine ilişkin endişeler söz konusudur. Çok sayıda ve uzak bloklarda mavi kod nöbeti tutma zorunluluğu doğmuş ve bazı hastanelerde bu görev, ileri yaşam desteği konusunda mesleki deneyim sahibi yeterli sayıda hekim olmadığı için göz, patoloji vb. bu alanda uzun yıllardır hizmet sunmamış ve deneyimi olmayan branşlardaki hekimlere verilmiştir.

Şehir hastanelerine geçişle birlikte şirket tarafından yürütülen laboratuvar, görüntüleme gibi birçok alanda önemli sıkıntılar yaşanmaktadır. Bunun temel nedenlerinden biri eski hastanelerinde bu alanlarda çalışan deneyimli kamu sağlık personeli yerine şirket elemanı deneyimsiz kişilerin çalıştırılmasıdır. Yine şirket tarafından yürütülen bu hizmetlerde ekonomik kısıtlamalar nedeniyle kimi parametreler çalışılmamakta, bu durum nedeniyle hasta takip ve tedavisinde birçok zorluk yaşanmaktadır. Uzun yıllar içinde kendi alanlarında yüksek mesleki birikime sahip olmuş, kıdemli laboratuvar ve radyoloji teknisyenleri ise kan alma vb. gibi bu birikimi kullanamadıkları alanlarda çalışmaya zorlanmakta; bu durum iş doyumunu azaltırken iş stresinde artışa yol açmaktadır.

Şehir hastanelerinde acil servislerden yoğun bakımlara kadar değişen mimari, tek kişilik izleme ve tedavi odaları bu alanlarda görev yapan sağlık çalışanlarının sayısının artmasını gerekli kıldığı halde, aradan geçen zamana rağmen bu alanlarda yetersiz sayıda sağlık çalışanı görev yapmaktadır. Artan nöbet sayıları ayrıca önemli bir sorun oluşturmaktadır.

Hastanedeki aksaklıkları ve eksiklikleri yönetime yazılı olarak iletme mekanizmaları Sayıştay raporlarında da sözü edildiği gibi işletilmemektedir. Yazılı iletişim yerine telefon mesajları kullanılmaktadır. Bu durum, sorunların çözülüp çözülmeceği ile ilgili sürecin izlenmesini zorlaştırmakta; şirketlerin yükümlülüklerini yerine getirip getirmediğinin kayıt altına alınmasını ise olanaksız kılmaktadır.





Şehir hastanelerinde hem kapalı alanın hem de hasta sayısının artmış olmasının enfeksiyon hastalıkları uzmanlarının ve hastane enfeksiyon kontrol komitesinde hemşire sayısının artırılmaması nedeniyle denetimler yeterince yapılamamaktadır. Bu durum hastane enfeksiyon hızlarında ve şehir hastanelerinde ölüm hızında artışa yol açabilir.

Şehir hastanelerinde yaşanan problemler akabinde, hastaların, doktorların ve hastane çalışanlarının yaşadığı mağduriyetlerin ivedi giderilerek, uygun bir çalışma ortamı sağlanması ve hastaların tedavi süreçlerinde aksama yaşanmaması adına etkili, sürekli ve somut önlemlerin alınması amacıyla Anayasa'nın 98'inci, TBMM İç Tüzüğü'nün 104 ve 105'inci Maddeleri uyarınca bir Meclis Araştırması açılmasını arz ve teklif ederiz.

Alpay Antmen
Mersin.

M. Bakan
Murat BAKAN
İzmir Mv.

Orhan SARICAL
Bursa Mv.

U. İm
Utku Çobnöre
Eskişehir Mv

Ahmet ÖNAL
Kırıkkale Mv.

U. İm
KARASU
Sivas Mv

Dr. Fikret ŞAHİN
Balıkesir Milletvekili

Av. Dr. M. Sezgin TANRIKULU
İstanbul Milletvekili

Mehmet İLTAN
Kırşehir Mv.

Mehmet Bekeroğlu
İstanbul Mv.
M.B.

Mehmet Gülmenur
HATAY, MİLLETVEKİLİ

Candan YÜCEER
Telkış Mv.

Cyrim

Nihat Yeşil
Ankara Mv.



112. Sayılı Meclis Araştırma Önergesinin İmza Çizelgesi

Türkiye Büyük Millet Meclisi -
KÜTÜPHANE VE ARŞİV
HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
Tarih: 22.07.2019
Sayı: -120.10-E.00000507921



Adı Soyadı	Seçim Bölgesi	İmza
HASAN DACRACI	KARAFINDI	Ali
Suzan Şahin	Hatay	
Ayhan BARUT	Adana	
İRFAN KAPLAN	Gaziantep	M
Bayram Yılmaz	Gaziantep	
İsmail Telli Çelebi	Adana Mv.	
Halil Demirtaş	2.9. Mv.	
Serkan TOPAL	Hatay Mv.	
Bahar Ünlü	Osmaniye Mv.	Ali-İsmail
Gamze Akkurt İlgezdi	İstanbul Mv.	İsmail
Doğan Altın	İstanbul	
ANURGAL ADIGÜZEL	İstanbul	Ali
Gamze TAŞCIER	Ankara Mv.	İsmail

