



T.B.M.M.
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Sayı : 13564
Tarih : 12.07.2021

Türkiye Büyük Millet Meclisi -
Türkiye Büyük Millet Meclisi
Başkanlığı
Tarih: 12/07/2021 16:30
Sayı: E-120.10-
0842915



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA;

Türkiye’de kamu özel işbirliği ile yapılan şehir hastaneleri ülke gündemini pek çok yönüyle meşgul etmektedir. Şehir hastaneleri; kapatılan devlet hastaneleri, kapasiteleri, yatak sayıları, verilen hasta garantileri, şehre uzaklıkları gibi sorunlar dolayısıyla büyük tartışmalara sebep olmaktadır. Şehir hastanelerinin kurulması sonrası mevcut devlet hastanelerinin kapanmasıyla birlikte hastaların sağlık hizmetlerine erişiminde yaşadığı zorluklar, hekimlerin, sağlık çalışanlarının, idarecilerin yaşadığı güçlükler ve sağlık hizmetlerinde meydana gelen aksaklıklar önemli sorunlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Kent merkezlerindeki kamu hastanelerinin kapatılmasıyla yurttaşların sağlığa erişim haklarını kısıtlayan, sağlık hizmetini yurttaşla götürmesi gereken devletin kolay erişime sahip olan hastaneleri yurttaşının elinden almasına sebep olan ve uluslararası sağlık otoriteleri tarafından kabul edilen efektif ölçekteki hastane modelinden çok uzak olan şehir hastaneleri sağlık sistemindeki mevcut sorunlara yeni sorunlar eklemektedir. Şehir hastanelerinin ülkemiz sistemine etkilerinin açığa çıkartılması, sisteme getirdiği olumsuzlukların en aza indirgenmesi, kapanan ve kapatılması düşünülen hastanelerdeki sorunların açıklıkla ele alınıp çözülmesi, kapatılmış hastanelerin gecikmeden tam kapasiteyle yeniden açılması, şehir hastanelerinin halka getirdiği maddi yüklerin sona erdirilmesi amacıyla Anayasa’nın 98. Maddesi, TBMM İç Tüzüğü’nün 104. ve 105. Maddeleri gereğince meclis araştırması açılmasını arz ederim.

Necdet İREKYÜZ

Batman Milletvekili

GEREKÇE ÖZETİ

Genellikle şehir hastanelerinin yapıldığı illerde ya hastaneler kapatılmakta ya da açılan hastanenin yatak kapasitesi kadar yatak sayısı azaltılmaktadır. Açılan on şehir hastanesi, Adana, Mersin, Isparta, Yozgat, Kayseri, Manisa, Elazığ, Ankara, Eskişehir, Bursa, sonrasında otuza yakın hastane ya tamamen kapatılmış ya yatak sayıları azaltılmış ya da hastaneler yer değiştirmek durumunda kalmışlardır. Bu süreçte hastanelerin en çok kapatıldığı il Ankara olmuştur. Ankara'da tamamı Eğitim ve Araştırma Hastanesi vasfında olan Türkiye'nin en köklü hastanelerinden bazılarının da içinde bulunduğu altı hastane kapatılmıştır. Bu süreçte çok sayıda hastanenin kapatılması sağlık hizmetlerine erişimi zorlaştırmış, tedavi süreçlerinde aksamaların yaşanmasına sebep olmuştur.

İktidarın sağlık politikasındaki tercihlerine bağlı olarak, tüm şehir hastanelerinin pandemi hastanesi olmasının getirdiği aşırı iş yükü ve çok sayıda hastanenin kapatılması nedeniyle, Covid-19 şüphesi dışında hastalık şüphesi olan pek çok hasta devlet hastanelerinde tedirgin olmadan sağlık hizmeti alamaz hale gelmiş, çoğu hasta bu hastanelerden uzak durmuştur. Daha önceleri birden fazla hastanenin var olması ve bu hastanelerden sadece birkaçının pandemi hastanesi olarak ilan edildiği durumlarda diğer hastanelerde tedavi olma imkânı olabilmekteydi. Ne var ki, günümüzde pek çok hastanenin tek bir hastane başlığı altında birleştirilmesi ve o hastanenin de pandemi hastanesi ilan edilmesi dolayısıyla insanlar diğer sağlık sorunlarını çözecek hastanelerden de fiilen mahrum bırakılmışlardır.

Bu nedenlerle, özellikle salgın döneminde, ciddi aksaklıklar ortaya çıkmış, kapasite yetersizlikleri baş göstermiş, rutin tedaviler aksamış, önlenebilir ölümler kapasite yetersizlikleri dolayısıyla engellenememiştir. Salgın zamanında ise kapatılan hastanelerin açılması ihtiyacı ortaya çıkmış, kapatılması planlanan çok sayıda hastane pandemi şartlarının zorlaması nedeniyle kapatılamamıştır.

GEREKÇE

Pandemi nedeniyle bazı illerde cerrahi işlemlerin devlet hastanelerinde yapılmamış olması hastaları özel hastanelere gitmeye mecbur bırakmış, ekonomik durumu yetersiz olan yurttaşlara ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerini ötelemek zorunda kalmışlardır. Kronik hastalığı olan veya kanser hastası olan vatandaşlar, gerek psikolojik sebeplerle gerekse de hastanelerin Covid-19 bulaşı riskinin yüksekliği nedeniyle, sağlık hizmetlerine erişememiş, hastalıkları ilerlemiş ve/veya yaşamlarını yitirmişlerdir.

Mevcut hastanelerin kapatılması ve şehir hastanelerinin şehirden uzakta inşa edilmeleri sonrasında, özellikle yaşlı ve engelli hastalar, hastanelere ulaşımında ciddi sorunlar yaşamışlardır. Kent merkezlerindeki hastanelerine kolaylıkla ulaşabilen yurttaşlar çok uzak mesafelerdeki yeni hastanelerine birkaç toplu taşıma aracı değiştirerek erişebilir hale gelmişlerdir. Bu da sağlığa erişim hakkının engellenmesi anlamına gelmekte, insanın yaşam hakkına ve devletin anayasal yükümlülüğüne aykırılık teşkil etmektedir. Dakikaların bile kritik öneme sahip olabildiği acil vakalarda, vakanın götürülmesi gereken mesafenin artması, özellikle trafiği yoğun kentlerde, yaşam riskini çok daha yüksek hale getirmektedir.

Şehir merkezleri dışında, binlerce yataklı, devasa ve hatta içinde kaybolunacak kadar büyük olan şehir hastaneleri inşa edilme kararı, sağlık meslek örgütlerinin, uzmanların görüş/düşünceleri alınmadan ve uluslararası birikimler gözetilmeden alınmış olup, stratejik olarak hatalıdır. Şehir hastaneleri nedeniyle kent merkezlerindeki hastanelerin kapatılması ve/veya kapasite küçültme yönündeki kararın ne kadar yanlış olduğu pandemi süreciyle net bir şekilde açığa çıkmıştır. Pandeminin yarattığı acil müdahale baskısı yanlış kararların uygulanmasını da geciktirmektedir. İktidarın hareket noktası; halkın nitelikli, parasız sağlık hizmetine kolay erişimi olması gerekirken rant yaratma beklentisi olmuş, bu da ülkenin sağlık sistemindeki sorunların daha da derinleşmesini beraberinde getirmiştir.

Kapanmaları ciddi sıkıntıları beraberinde getiren eski hastanelerin tam kapasiteyle ve acilen tekrar açılmaları gerekmektedir. Kapasitesi azaltılmış olanların eski kapasitelerine dönüşleri sağlanmalıdır. Bu amaçla birçok ilde meslek odaları, sendikalar, dernekler, siyasi partiler ve diğer yapıların bir araya gelerek dayanışma platformları -Ankara'da Hastanemi Açın Platformu'nu (HAP) ve Şişli Etfal Dayanışması vb.- kurmuş tüm Türkiye'de kapanan hastanelerin tekrar açılmalarının, özellikle salgın döneminde bu ihtiyacın ne kadar elzem olduğunun altı çizilmiştir.

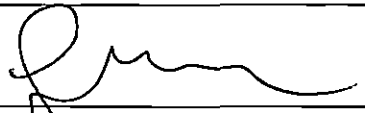
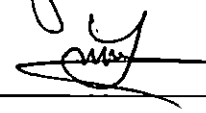
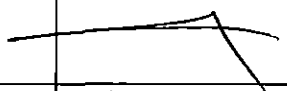
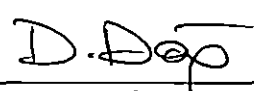
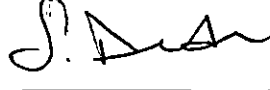
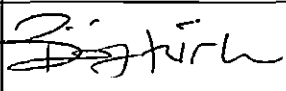
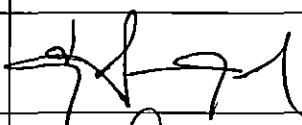
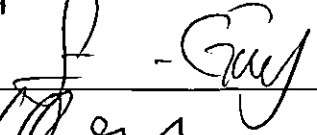
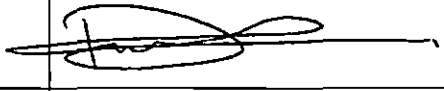
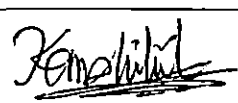
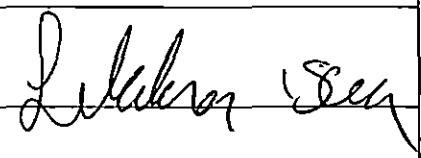
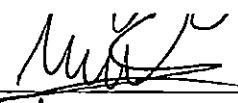
Bu mağduriyetin en iyi örneklerinden birisi de 1899 yılında faaliyete geçen, 122 yıllık köklü bir geçmişe sahip olan, 600 yatak kapasiteli Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'dir. Günde yaklaşık bin acil hastayı kabul eden, açık kalp ameliyatı, böbrek nakli, kanser cerrahisi, çocuk hastalıkları ve cerrahisi, çocuk yanık birimi, yeni doğum birimi, onkoloji hastanesi gibi özellikli ameliyathanelerin ve hizmetlerin sunulabildiği Şişli Etfal Hastanesi önce bölünerek tam teşekküllü hastane niteliği yitirilmiş sonrasında ise parça parça Şişli'den 10-15 kilometre mesafedeki iki ayrı lokasyona taşınmıştır. Bugüne kadar Şişli ve çevre ilçelerde yaşayan yüzbinlerce yurttaşın sağlık güvencesi olan Şişli Etfal Hastanesine halkın büyük

bölümü yaya olarak veya en fazla tek toplu taşıma aracıyla ulaşabilirken, hastanenin taşındığı lokasyonlara ulaşabilmek için iki-üç araç kullanmak zorunda kalmışlardır. Sağlıklı insan için dahi yorucu olan, trafik yoğunluğunun çok fazla olduğu yeni bölgelerdeki hastanelere ve sağlık hizmetine erişim, yaşlı ve engelliler için tam bir eziyete dönüşmüştür. Acil durumlarda vakaların yeni lokasyonlara ulaştırılma süreci uzamakta, yaşam riski artmaktadır. Beş ilçeye tam teşekküllü haliyle hizmet eden ve Türkiye' nin her yanından hasta ağırlayan Şişli Etfal Hastanesinin yerini butik bir hastanenin, sağlık turizmine yönelik bir hastanenin veya bir özel hastane zincirinin açacağı hastanenin tutamayacağı çok açıktır. Sonuç olarak Şişli halkının hassasiyeti ve haklı talebi dikkate alınarak Şişli Etfal yerinde, yeniden inşa edilerek bölge halkına hizmet sunmaya devam etmelidir.

Yurttaşların sağlık konusunda üç temel hakkı, devletin de bu haklara yönelik üç temel yükümlülüğü vardır. Birincisi, ayırım gözetilmeden her bir yurttaşın sağlıklı olma hakkına saygı gösterilmesi ve buna dokunulmamasıdır; ikincisi, her bir yurttaşın ve bir bütün olarak topluma, nitelikli, çağdaş, bilimsel gelişmelerin uyarlandığı, insanların parasız faydalanabildiği sağlık hizmeti üretilmesi ve sunulmasıdır; üçüncüsü ise sağlık hakkına kolay ve rahat erişim imkanı sağlanmasıdır. Erişilemeyen hizmetin bir anlamı yoktur. Devletin sağlık hizmetini yurttaşın kolaylıkla ulaşabileceği yakın alanlara taşıması gerekirken, tersine, sağlık birimlerini kentlerin dışına taşımaya çalışması, hastaların ve yurttaşların kamusal sağlık hizmetinden mahrum bırakılması, paralı-özel sağlık sistemine mahkûm etmek anlamına gelecektir.

Devlet ve iktidarı ellerinde bulunduran sağlık bürokrasisinin bu üç temel unsuru dikkate alarak hareket etmesi, stratejilerini buna göre sağlık meslek örgütleriyle birlikte oluşturması, yaşanan bu süreçleri ve yıllardır süre gelen politikaları bu referansları dikkate alarak değerlendirmesi gerekmektedir. Sağlık sisteminde sorunların kaynağı da sorunların çözüm yolları da bu üç ayaklı denklemin içerisinde.

Bu ve benzeri gerekçelerle, yarattığı sonuçları da dikkate alarak, özelde şehir hastaneleri stratejisinin genelde ise sağlık sistemimizin ve sağlık politikalarının gözden geçirilmesi zaruridir. Şehir hastanelerinin açılmasıyla birlikte, kapanan hastaneler yerine ihtiyacı karşılayacak yeni yatak kapasitelerinin kazandırılmaması, işleyişlerinde ve sağlık hizmet sunumlarında yaşanan güçlükler, sağlık çalışanlarının artan sorunları da göz önünde bulundurularak şehir hastanelerindeki sorunların şeffaflıkla ele alınıp çözülmesi, kapatılan hastanelerin tam kapasiteyle yeniden açılması, merkezi lokasyonlardaki hastanelerin taşınma kararlarının askıya alınması nitelikli ve parasız sağlığa erişim için büyük bir önem taşımaktadır.

1	FATMA KURTULAN	MERSİN	
2	ZÜLEYHA GÜLÜM	İSTANBUL	
3	MUSA PİROĞLU	İSTANBUL	
4	SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ	İZMİR	
5	DERSİM DAĞ	DİYARBAKIR	
6	MURAT SARISAÇ	VAN	
7	SAİT DEDE	HAKKARİ	
8	BERDAN ÖZTÜRK	AĞRI	
9	HİŞYAR ÖZSOY	DİYARBAKIR	
10	EBRÜ GÜNAY	MARDİN	
11	OYA ERSOY	İSTANBUL	
12	ŞEVİN COŞKUN	MUŞ	
13	PERO DUNDAR	MARDİN	
14	DİRAYET DİLAN TAŞDEMİR	AĞRI	
15	AYŞE ACAR BAŞARAN	BATMAN	
16	KEMAL BÜLBÜL	ANTALYA	
17	FELEKNAS UCA	BATMAN	
18			
19	NUSRETTİN MAÇİN	ŞANLIURFA	
20	İMAM TAŞÇIER	DİYARBAKIR	