

ŞEHİR HASTANELERİ GERÇEĞİ; SAĞLIK HAKKI ABLUKASI



ŞEHİR HASTANELERİ : “SAĞLIK FABRİKALARI”



ŞEHİR HASTANELERİ : “SAĞLIK FABRİKALARI”

Şehir Hastaneleri, sağlık hizmetinin organizasyonunu ve çalışma ortamlarımızı fabrikalara çevirmektedir. Bu yeni düzenin inşasından yürütülmesine tüm aşamalarında artık değer yaratma anlamında daha kapsamlı emek sömürsünü biz sağlık emek ve meslek örgütlerine dayatmaktadır.

Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak tarihsel deneyimimiz ve birikimlerimiz ile biliyoruz ki, sağlık hizmetleri meta-dışına çıkarılan bir alan olmalıdır. Sermaye birikimi, kâr maksimizasyonu, maliyet hesapları değil; birey, toplum ve doğa yararına sağlık hizmet üretimi esastır.

Sağlık hizmeti topluma en yakın yerde, ulaşılabilir, uygun mekânlarda verilmelidir. Sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler öncelikli hizmetler olarak görülmeli, kamu mimarisi buna göre planlanmalıdır.

Sağlığın ekonomi-politiği üzerine nitelikli çalışmalar yürütmüş, kendisi de bir sağlık emekçisi olan Ata SOYER¹, Kamu Özel Ortaklığı (KÖO) ile inşa edilen Şehir Hastaneleri için 2010 yılında yaptığı değerlendirmede “Sağlık alanı, yerli ve yabancı sermaye gruplarına yeni bir değerlendirme alanı olarak sunulalı çok zaman olmasına karşın, böylesine kapsamlı bir değişiklik şimdikiye kadar yaşanmamıştı. Sağlık kampüsleri ile birlikte, kamu sağlık kurumları ve sağlık alanı, sermayenin ciddi bir istilası ile karşı karşıya kalacak, çalışanların çalışma ve yaşam koşulları bu istila ile şekillenecektir” demişti

“Bu düzen için ‘yeni bir sağlık düzeni’ tesis edilmektedir. Bu ‘fabrika düzeni’, bu düzen biz sağlık emekçileri için “özellikle sosyal hakların sınırlandığı ve çalışma koşullarının zorlaştığı bir ‘düzen’ olmuştur” vurgusu ise bugün Ata SOYER’in saptamasından 11 yıl sonra gerçekleşti ve emek sömürsü artarak devam etmektedir.

Ata SOYER bu düzenle mücadelede biz sağlık emek ve meslek örgütlerine “Sağlık çalışanı örgütleri, bütünü görmeyip, tek tek önlerine konulan konularla uğraşmayı bırakıp, fotoğrafın bütününe kavrayıp, müdahale olanaklarını aramaları, bunu yaparken sermayenin salt sağlık

1 Ata SOYER, “Sağlık Hizmetlerinde Fabrika Dönemine Geçiliyor”, Bianet, 18/06/2010.

alanında değil, tüm emek üzerine saldırıda bulunduğu gerçeğini akıllarından çıkarmamaları daha akılcı olacaktır” vurgusu ise biz Ankara yereli sağlık emek ve meslek örgütleri için “Fabrika Düzeni” olan “Şehir Hastaneleri” ile mücadelede bu kaynağı oluŐturmaya itmiŐtir (Soyer, 2010).

Sağlıkta nceliklerin belirlenmesi ve sağlık kurumu gereksinimlerin saptanması çalıŐmaları toplum, akademi, sendikalar, meslek odaları, demokratik kitle örgütleri ile birlikte yürütülmelidir. Bizleri sağlıksız kılan ekonomik-siyasal-toplumsal-ekolojik sorunları ortadan kaldırma, sömürüsüz bir dünya, sağlık için olmazsa olmaz Őarttır.

GİRİŞ

1980 sonrası neoliberal politikalar devletlerin kamu hizmetleri anlayışını, etkinlik ve verimlilik kriterleri çerçevesinde fiyat tabanlı, piyasa ve müşteri odaklı şekilde yeniden kurgulamıştır.

Bu dönüşümde kamu ve özel birbirini dışlar tarzdan birbirini tamamlayan tarza evrilmiştir. 1980 öncesi kamu ve özel bir birinin karşıtı ve ikamesi yerine düşünülürken, KOÖ ile bütünleştirici olarak görülmekte ve devlet uygulamaların meşruiyetini sağlayarak sistemin bekçisi görevi üstlenmiştir. Bu düzen, Toplam Kalite Yönetimi, yalın üretim, esnek istihdam, alt-işverenlik (taşeronluk) uygulamalarıyla birlikte sağlık alanındaki emek sömürüsünü yoğunlaştırmıştır.

KÖÖ'nun sağlık hizmetlerinde uygulamaya geçmesiyle birlikte devlet-sermaye işbirliğinin hukuksuzluğunun, denetimsizliğinin ve keyfililiğinin, ülkemizde devasa emek sömürüsü, yolsuzluk ve yoksulluğa neden olduğu gözler önüne serilmiştir. Şehir hastaneleri ile kamu ihaleleri yoluyla devlet doğrudan bir sermaye aktarım aracı olarak kullanılmaktadır.

Uygulanmasında yaşanan kuralsızlık her geçen gün şehir hastanelerini sağlık emekçileri ve halkımız için sağlık hizmetlerinin üretildiği ya da karşılandığı sağlık tesisleri misyonundan uzaklaştırmaktadır. Bu nedenle şehir hastanelerinin bizler için bir hastane olarak görülmemesi gerekmektedir.

Fuat ERCAN² şehir hastanelerinin projeleriyle ilgili olarak siyasi iktidar ve sermaye arasında “yandaş”, “kayıрма”, “kaynak aktarma” olarak ifade edilen analizlerin esas işleyişi ve ilişkiyi göz ardı ettiğini vurgulamıştır. Bu ilişki, Ata SOYER'in işaret üzere, “Fabrika Düzeni” ile sağlanan devlet ve sermayenin emek ve doğa üzerine varlığını yeniden üretme çabasıdır.

Şehir Hastaneleri, özünde, devlet ve sermayenin sağlık emek gücü üzerinden değer yaratmaya yönelik bir “işbirliğidir”. Devlet ve sermaye politikaları, sağlık hizmetlerinin üretim koşullarında değişim yaratmıştır. Bu değişimin malzemesi ve nesnesi sağlık çalışanı olduğu sürece, karşı olma mücadelesinin de öznesi yine sağlık çalışanı olacaktır.

2 Fuat ERCAN, “Sağlık Hizmeti Dönüşürken, Devlet Sermaye Arası İç Bağlantılar”, SES Şehir Hastaneleri Çalıştayı Kitabı, 2018.

ŞEHİR (FABRİKA) HASTANELERİ SAĞLIK EMEKÇİLERİ İÇİN:

- Çalışan sayısının azalması, iş yükünün artması,
- Mesailerin uzaması, angaryanın artması,
- Farklı istihdam şekilleri ile esnek ve belirsiz görev tanımlarıyla çalıştırılma, güvencesizliğin artması,
- Bütünsel sağlık hizmetlerinin temel alanlarının (radyoterapi, fizyoterapi) şirketlere devredilmesi, ölçek ve zaman ekonomisi eşliğinde daha fazla artık değere el konulması
- Artan işten çıkarma baskısıyla taşeron işçilerin kölece çalıştırılma koşullarına mecbur bırakılması,
- Güvencesiz iş,
- Güvenli geleceğin olmaması,
- Performans, döner sermayelerin ödenmemesi,
- Mesleki özerkliği olmaması,
- Sağlık meslek eğitimlerinin zarar görmesi,
- Çalışanların elektronik ve bilgi sistemleri ile denetim altında tutulması,
- İdari mobbing,
- Yönetim karmaşası, sorunların çözümünde muhatap bulunmaması,
- Evden işe - işten eve ulaşım süresinin uzaması,
- Otomasyon sistemlerin kontrolü ve müdahalesi nedeniyle iletişim kanallarıyla çözülecek sorunların daha ciddi sorunlara neden olması (Hastane Bilgi Sistemleri, Merkezi Randevu Sistemleri, MKYS, Stok Takibi, Verimlilik Sistemleri, Performans Sistemleri, SABİM, CİMER, gibi sistemler ile çalışanların kontrol altında tutulması ve üretim kontrolü ve ücret ilişkilerinin düzenlenmesi),
- Nitelikli sağlık hizmeti üretimi için olmazsa olmaz koşullardan biri de sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin sosyal-politik-ekonomik-kültürel bilimsel olanaklarının geliştirilmesi ve çağın gereklerine uygun yeni olanaklara kavuşturulması. Çalışanların sosyal olanaklarının yokluğu ya da yetersizliğini (dinlenme odaları, giyinme odaları, kreş, sendika odası, sendika panosu vb) yaşaması,

- Çalışanlar için dinlenme ve sosyalleşme olanaklarının yaratılmaması, çalışanlar için ortak mekânların olmaması, yemekhane vb. mekânların parçalanması,
- Örgütlenme özgürlüğünün baskı altına alınması,
- İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin olmaması,
- İşyerlerinde görevlendirmelerde keyfi uygulamaların artması,
- İşyerlerinde artık değer nedeniyle sürekli üretim baskısı ve sosyalleşme alanlarının ortadan kalkması nedeniyle çalışanlar arasında sosyalleşme alanından uzaklaşması,
- Sağlık hizmetlerinde artan yeni teknolojilerin nitelikli sağlık hizmetlerini temel alacak emekçilerin ve halkın çıkarını koruyacak şekilde değil sermayenin karlılığını önceleyecek şekilde kullanılması,
- İşyerlerinde sosyal ilişkilerin zarar görmesi demektir.

Şehir Hastaneleri ile birlikte sağlık hizmetlerinde hem kamu kaynakları hem de emek gücü yağmalanmaktadır.

ŞEHİR (RANT) HASTANELERİ HALKIMIZ İÇİN:

- Sağlık hizmetlerine ulaşımında engeller,
- Devasa hastane içinde vatandaş olarak görünmez kılınma,
- Artan sağlık harcamaları nedeniyle artan vergiler,
- Sağlık hizmetlerine erişimde ek katkı payları,
- Tedavi hizmetlerinde ek katkı payları,
- Sağlık hizmetlerinin piyasalaşması ve ücretli hale gelmesi,
- Koruyucu sağlık hizmetlerine aktarılan kaynağın azalması,
- Sağlık hizmetlerin kamusal alandan çıkarılması, özertleşme, özelleştirme ile sağlık hizmetlerinin toplum yararına kamu tarafından üretilmesinden vazgeçilmesi, şirket ortaklığına dönmesi, sağlık hizmetlerinin ölçek ekonomisi ile yeniden şekillenmesi,
- Kentlerin tüm alanlara yayılan sosyo-ekonomik olarak sağlığa ulaşımında sorun yaşayan yurttaşların yararlandığı şehrin merkezindeki ve ilin geneline yayılmış hastanelerin kapatılması,
- Kamu kaynaklarının israfı,
- Halkın birikiminin, geleceğinin yok sayılması ipotek altına alınması, belleğinin silinmesi, aidiyet bağının yok olması demektir.

ETLİK ŞEHİR HASTANESİ

Sağlık Bakanlığı'nın aktardığı bilgiye göre yüzde 59'u tamamlanan, Ankara ilinin Keçiören ilçesindeki Etlik semti yakınlarında, 1.022.725 m2 arazi üzerinde Etlik Şehir Hastanesi (ŞH) yapılmaktadır.

Proje kapsamında 829 poliklinik oda ve 125 ameliyathane, 6 kule ve 1 merkez bloktan oluşacak sağlık kompleksi, 1 medikal otel, 4 helikopter pisti, 1 niversite, 1 trijenerasyon santrali (elektrik, ısıtma ve soğutma enerjisi üreten birleŐik bir enerji üretim sistemi) ve 1 ticari bölge Şeklinde planlanmaktadır.

Hastanenin kendisi 3.577 yatak kapasitesine sahip olacak ve Ankara'daki mevcut altı hastanenin yerini alacaktır. Sadece 6 hastanenin kapatılması ile birlikte Şehrin geneline yayılmış 17 semt polikliniği de kapanacaktır. İlimizde Etlik ŞH ile birlikte 23 sağlık tesisi gözden çıkarılacaktır.

Bu sağlık tesislerini inceleyecek olursak Ankara ve ülkemiz için sağlık hizmetleri anlamında değeri bir kez daha anlaŐılacaktır.

KAPANCAK HASTANELER



Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Hastane 9 farklı yerleşkede 7 adet semt polikliniği ile hizmet vermektedir. Etlik Semt Polikliniği kapatılmış olup, Hasköy Semt Polikliniği, Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Çiğiltepe Polikliniği, Mevki Binası, Şentepe Polikliniği, Anıttepe Polikliniği kapatılacaktır.

Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH		
Yatak Sayısı /SB İçindeki Payı	779	6,8%
YB Yatak Sayısı / SB İçindeki Payı	118	6,1%
Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	2.592.000	9,5%
Acil Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	407.000	6,8%
Yatan Hasta Sayısı / SB İçindeki Payı	30.000	6,0%
Yatak Doluluk Oranı	72	
Sağlık Emekçisi Sayısı / SB İçindeki Payı	3459	8,5%
Günlük Hastaneye Gelen Kişi Sayısı	13.431	
Kapalı Alan	71.360	2,8%

Hastane 779 yatak kapasitesi olup ilimiz Sağlık Bakanlığı yataklı tedavi kurumlarının hizmet yükünün yüzde 10'unu karşılamaktadır.

Tarihçesi: 1957 yılında temeli atılan hastane binası 300 yatak kapasitesi ile 1964 yılında hizmete açılmıştır. 2005 tarihinde SSK hastaneleri gibi Dışkapı Ankara Hastanesi de Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir. Bu tarihten sonra hastane ismi Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH) olarak değiştirilmiştir.



Kaybedeceğimiz Değer:

Sadece ilimiz değil ülkemizin de hastalar için önemli başvuru merkezlerinden biridir. İlimizde ve ülkemizin en geniş multidisipliner EAH'dir. SSK Hastaneleri için önemli tarihi bir değerdir. Bulunduğu mevkii olarak ekonomik olarak düşük seviyedeki vatandaşların yaşadığı ve hizmet verdiği bir semtte bulunmaktadır. Sami Ulus, Dışkapı Çocuk gibi hastanelerle birlikte aynı dönemde, bu bölgede kapanan 3. hastane olacaktır. 9 farklı yerleşkede 7 adet semt polikliniği ile sadece merkez binanın bulunduğu alan dışında Ankara'nın en yaygın alana hizmet veren yataklı tedavi kurumudur. Eğitim ve araştırma misyonu olarak hastanede 393 asistan hekim eğitim görmektedir.

Hastanede Sunulan Özellikli Hizmetler:

İnme Merkezi (SB Türkiye geneli 8 hastaneden biri), **KVC Erişkin** (SB Türkiye geneli 72 hastaneden biri), **KVC Pediatrik** (SB Türkiye geneli 10 hastaneden biri), **LİNAC Cihazı** (SB Türkiye geneli 47 hastaneden biri), **Nükleer Tıp** (SB Türkiye geneli 94 hastaneden biri), **OTTM** (SB Türkiye geneli 32 hastaneden biri), **Replantasyon** (SB Türkiye geneli 21 hastaneden biri), **Robotik yürüme** (SB Türkiye geneli 34 hastaneden biri), **TRSM** (SB Türkiye geneli 163 hastaneden biri), **Uyku Merkezi, Yanık Ünitesi, Erişkin Kemik İliği** (SB Türkiye geneli 7 hastaneden biri), **Gamma Kamera Cihazı** (SB Türkiye geneli 93 hastaneden biri), **Genetik Hastalıklar**(SB Türkiye geneli 15 hastaneden biri)

SBÜ Ulucanlar Göz EAH

Hastane 2 farklı yerleşkede 1 adet semt polikliniği ile hizmet vermektedir. Ana binaya ek olarak Kızılay Semt Polikliniği ile hizmet vermektedir.

Ulucanlar Göz EAH		
Yatak Sayısı /SB İçindeki Payı	85	0,7%
Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	447.000	1,6%
Acil Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	114.000	1,9%
Yatan Hasta Sayısı / SB İçindeki Payı	16.000	3,2%
Yatak Doluluk Oranı	97	
Sağlık Emekçisi Sayısı / SB İçindeki Payı	369	0,6%
Günlük Hastaneye Gelen Kişi Sayısı	2.061	
Kapalı Alan	6.632	0,3%

Hastane 85 yatak kapasitesi olup ilimiz Sağlık Bakanlığı yataklı tedavi kurumlarının göz hastalıklarında yükünü çekmenin yanında hizmet yükünün yüzde 2'sini karşılamaktadır. Göz hastalıklarında sadece ilimiz değil ülkemizin de hastalar için önemli başvuru merkezlerinden biridir.



Tarihçesi: 1995 yılında SSK bünyesinde kurulmuş olan hastanemiz, 2005 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir.

Kaybedeceğimiz Değer:

İlimizdeki tek kamu Göz Hastanesidir. Ülkemizdeki önemli Göz EAH hastanesidir. İlimizdeki 3. basamak tek göz hastanesidir (Kamu, Üniversite, Özel dâhil). Merkezi konumda olması nedeniyle göz hastalarının kolaylıkla ulaşabileceği bir konumdadır. Pandemi döneminde kapanmadan ayrı disiplinler bir hastane olması nedeniyle hizmetini sürdürmüştür. İlimiz SB görev yapan 185 göz hastalıkları uzman hekimin 63'ü bu hastanede görev yapmaktadır (40 uzman hekim, 23 asistan hekim), bu özelliğiyle başvuru merkezi konumundadır. Hastanemizde 63 hekim görev yapmakta ve hizmet yükünde önemli rol oynamakta, merkezi özelliği ile ise özel sektörle ciddi rekabet olarak görülmektedir. Son dönemde ilimizde hasta ihtiyaçlarına istinaden çok sayıda özel göz hastanesi açılmıştır. 23 asistan hekimle eğitim araştırma misyonunda önemli bir yer tutmaktadır.

Hastanede Sunulan Özellikli Hizmetler:

Göz Bankası (SB Türkiye genelindeki 15 hastaneden biri)

Etlık Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH

Hastane geniş bir alanda tek yerleşkede hizmet vermektedir.

Etlık Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH		
Yatak Sayısı /SB İçindeki Payı	429	3,7%
YB Yatak Sayısı / SB İçindeki Payı	88	4,6%
Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	613.000	2,2%
Acil Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	50.000	0,8%
Yatan Hasta Sayısı / SB İçindeki Payı	31.000	6,2%
Yatak Doluluk Oranı	87	
Sağlık Emekçisi Sayısı / SB İçindeki Payı	1545	4%
Günlük Hasstaneyeye Gelen Kişi Sayısı	4.026	
Kapalı Alan	23.365	0,9%

Hastane 429 yatak kapasitesi olup ilimiz Sağlık Bakanlığı yataklı tedavi kurumlarının kadın hastalıkları hastalıklarında yükünü çekmenin yanında hizmet yükünün yüzde 2'sini karşılamaktadır. Kadın hastalıklarında sadece ilimiz değil ölkemizin de hastalar için önemli başvuru merkezlerinden biridir.



Tarihçesi: 1990 yılında Ankara Etlik'te 216 dönüm arazi üzerine kurulmuştur. 1995 yılı itibari ile "SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi" olarak hizmetine devam etmiş, 2004 yılında "SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi", 2005 yılında "Sağlık Bakanlığı Ankara Etlik Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi" adını almıştır. 2008 yılında bu yana "Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi" ismi ile hizmet vermektedir.

Kaybedeceğimiz Değer:

İlimizdeki tek kamu kadın hastalıkları hastanesidir. Ülkemizdeki önemli kadın hastalıkları EAH hastanesidir. İlimizdeki 3. basamak tek kadın hastalıkları hastanesidir (Kamu, Üniversite, Özel dâhil). Merkezi konumda olması nedeniyle kadın hastaların kolaylıkla ulaşabileceği bir konumdadır. Pandemi döneminde kapanmadan ayrı disiplinler bir hastane olmasına rağmen hizmetini sürdürmüştür. Pandemi dönemi temiz hastane statüsüyle kadın hastalar tedavilerini ertelemek zorunda kalmamışlardır. İlimiz SB görev yapan 216 kadın hastalıkları uzman hekimin 131'i bu hastanede görev yapmaktadır (43 uzman hekim, 88 asistan hekim), bu özelliğiyle başvuru merkezi konumdadır. 88 asistan hekimle de eğitim araştırma misyonu önemli yer tutmaktadır. İlimizde yataklı tedavi kurumlarında gerçekleşen toplam doğumların yüzde 20'si bu hastanemizde gerçekleşmektedir. Özel sağlık kurumlarının tümündeki gerçekleşen doğum oranı ise yüzde 30'dur. Hastanemiz tek başına tüm özel hastanelere yakın doğum gerçekleştirmektedir. Hastanemiz stratejik sağlık hedeflerinden olan sezaryen doğum oranı bakımından da ilimizin oranını aşağıya çekmektedir. Özel sağlık kurumlarının sezaryen oranı yüzde 70-75 aralığında iken bu hastanemizin oranı yüzde 45-50 aralığındadır.

Hastanede Sunulan Özellikli Hizmetler:

Perinataloji (SB Türkiye geneli 20 hastaneden biri), **Rop Tanı Tedavi** (SB Türkiye geneli 35 hastaneden biri), **Perinataloji Yoğun Bakım** (2. Basamak), **Yenidoğan Yoğunbakım** (3. Basamak), **Jinekolojik Onkoloji** (Kemoterapi), **Prematüre Retinopatisi Tanı ve Tedavi Merkezi**, **Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi (ÜYTEM)**, **Hidroterapi Eşliğinde Travay** (Suda Doğum) Üniteleri

Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları EAH

Hastane 3 farklı yerleşkede 2 adet semt polikliniği ile hizmet vermektedir. Ana binaya ek olarak Beştepe Semt Polikliniği ve Balgat Semt Polikliniği ile hizmet vermektedir.

Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları EAH		
Yatak Sayısı / SB İçindeki Payı	418	3,6%
YB Yatak Sayısı / SB İçindeki Payı	87	4,5%
Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	946.000	3,5%
Acil Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	205.000	3,4%
Yatan Hasta Sayısı / SB İçindeki Payı	20.000	4,1%
Yatak Doluluk Oranı	61	
Sağlık Emekçisi Sayısı / SB İçindeki Payı	1.961	5%
Günlük Hastaneye Gelen Kişi Sayısı	5.551	
Kapalı Alan	38.317	1,5%

Hastane 418 yatak kapasitesi olup ilimiz Sağlık Bakanlığı yataklı tedavi kurumlarının kadın doğum ve çocuk sağlığı ve hastalıkları yükünü çekmenin yanında, hizmet yükünün yüzde 4'ünü karşılamaktadır. Bu alanda sadece ilimiz değil ülkemizin de hastalar için önemli başvuru merkezlerinden biridir.



Tarihçesi:1950’li yıllarda Işıklar Caddesinde Ankara Çocuk hastanesi olarak açıldı. 1963 yılında ise bugünkü yerinde hizmete girmiştir. Hastanemiz modern cihazlarla donatılmış ve 71 yıllık çocuk sağlığı ve hastalıkları deneyimi ile Türkiye’nin bu alandaki en büyük ve en yetkin sağlık kurumlarından biridir.

Kaybedeceğimiz Değer:

İlimizdeki tek kamu kadın doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları hastanesidir. Ülkemizdeki önemli kadın doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları EAH hastanesidir. İlimizdeki 3. basamak tek kadın doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları hastanesidir (Kamu, Üniversite, Özel dâhil). Bulunduğu konum itibariyle sosyoekonomik olarak dezavantajlı nüfusun kolaylıkla ulaşabileceği bir konumdadır. Türkiye sağlık araştırmalarına göre yatak tedavisi kurumlarına başvuru ağırlığının en fazla olduğu branşlar olan kadın doğum ve çocuk sağlığı ve hastalıkları alanı oluşturmaktadır. Bu iki branş aynı zamanda cepten harcamaların da en yüksek olduğu branşlardandır. Bu nedenle hastane sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli yer tutmaktadır. Pandemi döneminde kapanmadan ayrı disiplinler bir hastane olmasına rağmen hizmetini sürdürmüştür. Hastanede 175 uzman hekim, 170 asistan hekim görev yapmaktadır, bu özelliğiyle ayaktan başvuru merkezi anlamında özel sektörle rekabet halindedir. Bu anlamda kamusal mal olan sağlık hizmetlerinde ki kamu ağırlığında önemli yer tutmaktadır. 170 asistan hekimle de eğitim araştırma misyonu önemli yer tutmaktadır. İlimizde (SB) hastanelerinin çocuk yoğun bakım yataklarının yüzde 49’u, yenidoğan yoğun bakım yataklarının ise yüzde 19’u bu hastanededir. Hastanemiz stratejik sağlık hedeflerinden yenidoğan ve kadın sağlığı için önem taşımaktadır.

Hastanede Sunulan Özellikli Hizmetler:

KVC Pediatrik (SB Türkiye geneli 10 hastaneden biri), **Nükleer Tıp** (SB Türkiye geneli 94 hastaneden biri), **Rop Tanı Tedavi** (SB Türkiye geneli 35 hastaneden biri), **Gamma Kamera Cihazı** (SB Türkiye geneli 93 hastaneden biri),

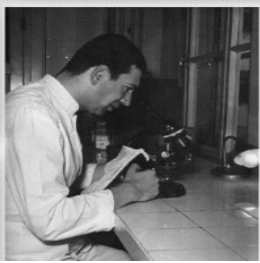
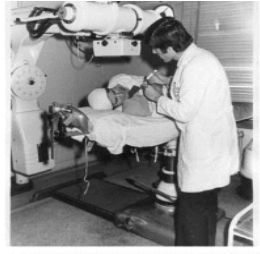
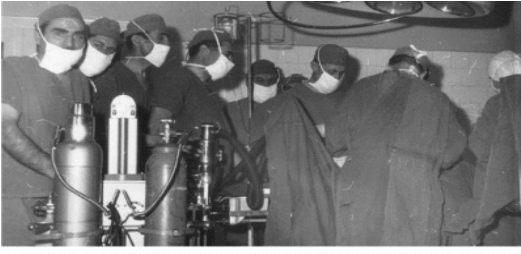
Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Hastane 3 farklı yerleşkede 2 adet semt polikliniği ile hizmet vermektedir. Ana binaya ek olarak Ahmet Andiçen Kanser Erken Tanı ve Tedavi Merkezi ve Uralkent Ek Binası ile hizmet vermektedir.

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji EAH		
Yatak Sayısı /SB İçindeki Payı	535	4,7%
YB Yatak Sayısı / SB İçindeki Payı	26	1,4%
Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	1.394.000	5,1%
Acil Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	224.000	3,7%
Yatan Hasta Sayısı / SB İçindeki Payı	22.000	4,5%
Yatak Doluluk Oranı	73	
Sağlık Emekçisi Sayısı / SB İçindeki Payı	2.159	5,2%
Günlük Hastaneye Gelen Kişi Sayısı	7.530	
Kapalı Alan	54.292	2,1%

Hastane 535 yatak kapasitesi olup ilimiz Sağlık Bakanlığı yataklı tedavi kurumlarının onkoloji alanında yükünü çekmenin yanında hizmet yükünün yüzde 5'ini karşılamaktadır. Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji EAH ülkemizde onkoloji alanında hizmet veren tek eğitim ve araştırma hastanesidir. Bu alanda sadece ilimiz değil ülkemizin de hastalar için önemli başvuru merkezlerinden biridir.

Tarihçesi: 1956 yılında Türk Kanser Araştırma Kurumunun çabası, gönüllü kişi ve kuruluşların katkılarıyla 100 yataklı Ahmet Andiçen Hastanesi olarak Kurtuluş semtinde faaliyete başlamıştır. 1962 yılında Sağlık Bakanlığı'na devredilişi ve iş yükünün artması sonucu 1967 yılında Etimesgut'taki Makine Kimya Enstitüsüne ait olan bina da hizmete açılmış ve böylece yatak kapasitesi 300'e yükselmiştir. 1989 yılında yapımı tamamlanan yeni ve modern hastane binasının hizmete alınmasıyla Etimesgut bölümü Demetevler'de řu anda faaliyetlerin yürütüldüğu yeni binaya taşınmıştır.



Kaybedeceğimiz Değer:

İlimizdeki tek onkoloji hastalıkları hastanesidir. Ülkemizdeki tek onkoloji EAH hastanesidir, bu alanda araştırma ve eğitim misyonu anlamında lokomotif kurumlardandır. İlimiz ve ülkemizdeki onkoloji alanında ulaşılabilir sağlık hizmeti sunmaktadır. Ülkemizdeki son dönem en fazla artan sağlık harcamalarından birini onkoloji alanı oluşturmaktadır, bu nedenle kamu yataklı tedavi kurumları sağlık harcamaların kontrol altında tutulmasında önemli misyon üstlenmektedir. Pandemi dönemi bağımsız bir hastane olması nedeniyle temiz hastane statüsünde hizmetini sürdürmüştür. Bulunduğu konum itibariyle sosyoekonomik olarak dezavantajlı nüfusun kolaylıkla ulaşabileceği bir konumdur. Eğitim hizmeti ise, 12 branşta uzmanlık eğitimi, 4 branşta da yan dal uzmanlık eğitimi olmak üzere toplam 16 branşta eğitim verilmektedir. Hastanemize başvuran vatandaşlarımıza alanında yetişmiş uzmanlar ile 35 branşta sağlık hizmeti sunulmaktadır. Ayrıca Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM) ünitesi de hastanemiz bünyesinde

Demetevler Kampusunda ve Ahmet Andiçen ek hizmet binasında olmak üzere 2 ayrı ünitelerde faaliyet göstermektedir. Hastanede 260 uzman hekim, 125 asistan hekim görev yapmaktadır, bu özelliğiyle ile ayaktan başvuru merkezi anlamında özel sektörle rekabet halindedir. 125 asistan hekimle de eğitim araştırma misyonu önemli yer tutmaktadır. İlimizde onkoloji hastanesi olarak yıllık 40 bine yakın cerrahi işlem gerçekleştirmektedir. İlimizde (SB) hastanelerinin MR yükünün yüzde 8’ni, PET çekiminin yüzde 24’ünü, mamografi yükünün yüzde 30’nu çekmektedir. Çekim ve görüntüleme ayaktan başvuru ile kanser tedavisinde erken tanı için önemli yer tutmaktadır. Mamografi çekim sayısı bakımından kadın sağlığı için önemli konumdadır. Çevresinde belediye ve kamu kurumlarının ücretsiz konaklama tesisleri ile il dışından gelen ekonomik gücü olmayan vatandaşların ulaşılabilir sağlık hizmeti aldığı bir hastanedir (Etlik ŞH bu vatandaşlarımızın yararlanacağı ücretli medikal otel planlanmaktadır)

Hastanede Sunulan Özellikli Hizmetler:

KOM (SB Türkiye geneli 14 hastaneden biri), **LİNAC Cihazı** (SB Türkiye geneli 47 hastaneden biri), **Nükleer Tıp** (SB Türkiye geneli 94 hastaneden biri), **Palyatif** (SB Türkiye geneli 290 hastaneden biri), **PET-CT** (SB Türkiye geneli 37 hastaneden biri), **Brakiterapi** (SB Türkiye geneli 8 hastaneden biri), **Tomoterapy Cihazı** (SB Türkiye geneli 6 hastaneden biri), **TRSM** (SB Türkiye geneli 163 hastaneden biri), **Uyku Merkezi, Cyberknife** (SB Türkiye geneli 5 hastaneden biri), **Erişkin Kemik İliği** (SB Türkiye geneli 7 hastaneden biri), **Gamma Kamera Cihazı** (SB Türkiye geneli 93 hastaneden biri)

Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi³

Hastane 6 farklı yerleşkede 5 adet semt polikliniği ile hizmet vermektedir. Ana binaya ek olarak Bağlum Semt Polikliniği, Yükseltepe Semt Polikliniği, Kuşcağz Semt Polikliniği, Toplum Ruh Sağlığı Merkezi(TRSM), Saray Engelsiz Yaşam Bakım Rehabilitasyon Merkezi Ek Binası ile hizmet vermektedir.

Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi		
Yatak Sayısı /SB İçindeki Payı	308	2,7%
YB Yatak Sayısı / SB İçindeki Payı	25	1,3%
Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	1.493.000	5,5%
Acil Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	461.000	7,7%
Yatan Hasta Sayısı / SB İçindeki Payı	20.000	4,1%
Yatak Doluluk Oranı	70	
Sağlık Emekçisi Sayısı / SB İçindeki Payı	1.620	4%
Günlük Hastaneye Gelen Kişi Sayısı	7.081	
Kapalı Alan	30.993	1,2%

Hastane 308 yatak kapasitesi olup ilimiz Sağlık Bakanlığı yataklı tedavi kurumlarının hizmet yükünün yüzde 6'sını karşılamaktadır. İlimizde pandemi dönemi hastalar için önemli başvuru merkezlerinden biridir.



3 İlimizde Etlik ŞH kapanacak 5 hastane kesin olup, Keçiören EAH kapanması sıklıkla gündeme gelmektedir.

Tarihçesi: 2005 yılında hizmete giren Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Türkiye'nin en büyük ilçesi olan Keçiören ilçesinde hizmet veren Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir Eğitim ve Araştırma hastanesidir.

Kaybedeceğimiz Değer:

Türkiye'nin en büyük ilçelerinden olan Keçiören nüfusunun büyük bölümü bu hastanenin çevresinde ikamet etmektedir. Semt poliklinikleri ile de ilçenin geneli için sağlık hizmetlerine erişim için önemli yer tutmaktadır. Hastanemiz 2005 yılında ilçede duyulan hizmeti karşılamak anlamında açılmış yeni bir hastanedir. Yeni bir hastane olması anlamında sağlık hizmeti sunumuna elverişli ve tam donanımlı bir hastanedir. Kapatılmasıyla ilimizde SB bağlı 3. Basamak multidisipliner hastane olarak Yenimahalle EAH ve Gülhane EAH kalacaktır. Yıllık 25-30 bin (günübirlik ameliyatlar dahil) ameliyat, 2000- 2500 aralığında ise doğum gerçekleştirilmektedir. Kapanması durumunda sağlık hizmetlerine kolay ulaşım anlamında önemli bir kayıp olacaktır. Hastanemizde 150'ye uzman hekim, 150 asistan hekim çalışmaktadır. İlim 3. basamak sağlık tesisleri arasında önemli yer tutmaktadır. Eğitim araştırma anlamında SB hastaneleri arasında en fazla asistan hekim çalışan hastanedir. İlimizde yıllık 500 bine yakın acil başvuru bu hastanede gerçekleşmektedir. SB hastanelerine yapılan acil başvuruların yüzde 8'i bu hastaneye yapılmaktadır. Pandemi döneminde ilin hem pandemiyle mücadelede hem de diğer sağlık hizmetleri sunumunda önemli yükünü karşılamıştır. Çevre ve bina olarak pandemilerde bağımsız olarak hizmet verme kapasitesi bulunmaktadır.

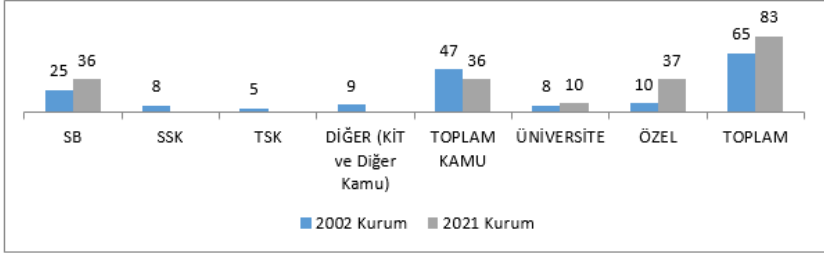
Hastanede Sunulan Özellikli Hizmetler:

Multidisipliner 3. basamak bir hastane olması anlamında birçok hizmet uyumlu ve koordineli şekilde yürütülmektedir.

GENEL DEĞERLENDİRME

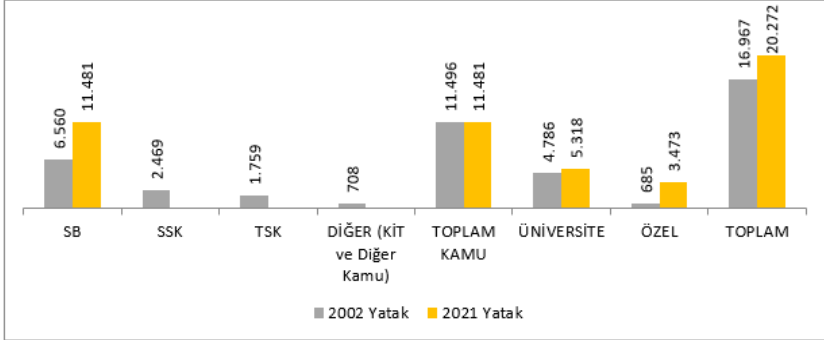
2002–2021 Ankara İli Yataklı Tedavi Kurumları Değerlendirmesi

Şekil. 2002–2021 Ankara İli Kurum Sayısı



2002 yılında toplam 47 kamu yataklı kurumu Ankara ilinde mevcutken, 2021 yılında 36'ya düşmüştür. 2002 yılında 10 olan özel sağlık kuruluşu sayısı ise 37'ye çıkmıştır.

Şekil. 2002–2021 Ankara İli Yatak Sayısı



2002 yılında toplam 11.496 kamu yatak sayısı Ankara ilinde mevcutken, 2021 yılında 11.481'e düşmüştür. 2002 yılında 685 olan özel sağlık kuruluşu yatak sayısı ise 3.473'e çıkmıştır.

2002 yılından 2021 yılına gelindiğinde kamu yataklı kurum sayısı hızla düşmüş ve merkezde bulunan kamu kurumları kapatılmıştır. Aynı dönemde ise merkezde bulunan kamu hastanelerinin kapatılması boşluğu özel sağlık kurumları hızla artışla kapatmaya çalışmıştır. Bunun sonucu olarak hizmet ağırlığı özel sektöre kaymıştır. 2002'den bugüne kamu ve özel sektör hizmet ağırlığına bakıldığında özel sektör ayaktan

başvurularda payını yüzde 5'ten yüzde 10'a çıkarmıştır. Ayaktan başvurulara kamu başvuruları 4 kat artarken özel sektör başvuruları 8 kat artış göstermiştir.

2002 yılında birinci basamak sağlık kurum sayısına bakıldığında ise 185 sağlık ocağı, 219 sağlık evi, 13 verem savaş dispanseri, 29 AÇSAP, 3 halk sağlığı laboratuvarı hizmet verirken, 2021 yılında 443 ASM, 59 sağlık evi, 5 verem savaş dispanseri, 4 AÇSAP, 1 halk sağlığı laboratuvarı ile birinci basamak sağlık hizmetleri yürütülmektedir.

Sağlık evi AŞSAP ve verem savaş dispanserlerindeki düşüş sağlık hizmetlerine birinci basamak düzeyinde erişimde sorunlara neden olmuştur.

İlimizdeki AÇSAP'ların kapatılmasıyla paralel, kadın doğum ve çocuk hastanelerinin kapatılması bu alanda sağlık hizmetlerine ulaşımında sorunlara neden olmuştur.

SDP ile birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaşanan değişimle koruyucu sağlık hizmetleri ortadan kaldırılırken, yataklı tedavi kurumlarındaki kamu hastaneleri ağırlığı yerini özel sağlık kuruluşlarına bırakmıştır.

Şehir Hastaneleri projesiyle çoğu merkezde yer alan 13 kamu hastanesi (bu sayı semt poliklinikleri ile beraber daha da devası sayıya ulaşmaktadır) kapanmış veya kapanması planlanmıştır. Bugün itibariyle 2002 yılında 47 olan kamu hastanesi sayısı 36 düşmüştür. Etlik Şehir Hastanesi ile birlikte ise bu sayı daha fazla düşecektir.

Kapanan/Kapanacak Hastanelerimiz

- 1) Numune EAH (Ankara ŞH) (Kapandı)
- 2) Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji EAH (Ankara ŞH) (Kapandı)
- 3) Atatürk EAH (Ankara ŞH) (Kapandı)
- 4) Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon EAH (Ankara ŞH) (Kapandı)
- 5) Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı EAH (Ankara ŞH) (Kapandı)
- 6) Türkiye Yüksek İhtisas EAH (Ankara ŞH) (Kapandı)
- 7) Ulus DH (Pursaklar DH) (Kapandı)

- 8) Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Etlik ŞH) (Kapanacak)
- 9) Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları EAH (Etlik ŞH) (Kapanacak)
- 10) Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH (Etlik ŞH) (Kapanacak)
- 11) SBÜ Ulucanlar Göz EAH (Etlik ŞH) (Kapanacak)
- 12) Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Etlik ŞH) (Kapanacak)
- 13) Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Etlik ŞH) (Kapanacak)

KAPANAN HASTANELER



Tablo: Ankara İli Kapanan Hastane Verisi

	SB İl Toplamı	Etlik ŞH Kapanan	Ankara ŞH Kapanan	ŞH İle Kapanan Sağlık Tesisleri	ŞH İle Kapanan Sağlık Tesisleri %
Yatak Sayısı	11.481	2.554	3.091	5.645	49,2
Yoğun Bakım Yatak Sayısı	1.919	344	472	816	42,5
Toplam Muayene Sayısı	27.367.000	7.487.000	5.248.000	12.735.000	46,5

Ankara ve Etlik Şehir Hastaneleri projeleri ile ilimizde toplam 13 hastane 5.645 yatak, 816 yoğun bakım yatağı kapatılmaktadır. İlimiz kamu yataklarının yüzde 49'u, yoğun bakım yataklarının yüzde 43'ü kapatılmaktadır. Bu plansızlık ve kamu zararı toplam işlem kapasitesinin yüzde 47'si vatandaşlarının ulaşımını engellemek anlamı taşımaktadır.

Tablo: Etlik ŞH ile Kapanan Hastane Verisi

Etlik ŞH	SB İL TOPLAMI	KAPANAN HASTANELER TOPLAMI	%
Yatak Sayısı /SB İçindeki Payı	11.481	2.554	22,2
YB Yatak Sayısı / SB İçindeki Payı	1919	344	17,9
Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	27.367.000	7.487.000	27,4
Acil Muayene Sayısı / SB İçindeki Payı	5.992.000	1.464.000	24,4
Yatan Hasta Sayısı / SB İçindeki Payı	502.000	141.000	28,1
Yatak Doluluk Oranı	64	65-75	
Sağlık Emekçisi Sayısı (SB Hastaneler) / SB İçindeki Payı	40.749	11.113	27,2
Günlük Hastaneye Gelen Kişi Sayısı	144.383	39.680	
Kapalı Alan	2.529.203	224.959	8,9

Etlik ŞH ile kapanacak 6 hastanenin verisine bakıldığında ilimizde bulunan kamu yataklarının yüzde 22'sinin kapatılması anlamı taşımaktadır. Bu hastaneler kamu hastane yükünün yüzde 27'sini karşılamaktadır.

Şehrin farklı noktalarında bulunan bu hastaneler ve poliklinikleri kapatılınca yıllık 8 milyona yakın ayaktan başvuru, 1,5 milyona yakın acil başvuru ve 150 bine yakın yatan hasta sağlık hizmetlerine ulaşımında ek sorunlarla karşılaşacaktır.

Tablo: Şehir Hastaneleri Kapalı Alan Maliyet Artışı

Etlik ŞH	Etlik ŞH	KAPANAN HASTANELER TOPLAMI
Yatak Sayısı	3.566	2.554
Yoğun Bakım Yatak Sayısı	570	344
Kapalı Alan	1.202.769	224.959

Etlik ŞH ile kapanan hastanelerin yatak sayısı anlamında 1,4 katı kadarken, şehir hastanesi kapanacak hastanelerin kapalı alanının 5,5 katı kadardır. Yapılan yatırım sağlığa değil müttehitlere ve binalaradır.

2019 SAYIŞTAY RAPORUNA YANSIYAN ŞEHİR (RANT) HASTANELERİ KAMU ZARARI

- 1) Ankara Bilkent Şehir Hastanesi projesi kapsamında yapılmayan veya eksik yapılan imalatlar.
- 2) Ankara Bilkent Şehir Hastanesinde görevli şirketin deposunda idareye sağlık hizmetinde kullanılması için verilmeyen Ek-13 kapsamında tıbbi ekipmanın bulunması ve depoda bulunan ekipmanlardan bir kısmının Mersin Şehir Hastanesinden getirildiği tespit edilmiştir.
- 3) Ankara Bilkent Şehir Hastanesinin 2., 3. ve 4. aşamasının geç tamamlanması nedeniyle idarenin doğrudan zararlar kapsamında maddi külfete maruz kaldığı tespit edilmiştir.
- 4) Ankara Bilkent Şehir Hastanesine taşınan sağlık tesislerine ait binaların tahsisine ilişkin yeterli ön hazırlığın yapılmaması nedeniyle kamu zararı olduğu tespit edilmiştir.
- 5) Ankara Bilkent Şehir Hastanesine taşınan sağlık tesislerine ait binaların tahsisine ilişkin yeterli ön hazırlığın yapılmaması nedeniyle kamu zararı olduğu tespit edilmiştir.
- 6) İdare tarafından Onaylı Uygulama Projesinde ticari alan olarak gösterilmeyen alanlarda ticari faaliyet yapılması, ticari faaliyetlere ilişkin firma tarafından ödeme yapılmaması ve ticari alanların iklimlendirme bedellerinin idare tarafından ödenmesi durumu tespit edilmiştir.
 - (a) İdare tarafından onaylı uygulama projesinde ticari alan olarak gösterilmeyen alanlarda ticari faaliyet yapılması tespit edilmiştir.
 - (b) Ankara Bilkent Şehir Hastanesinde görevli şirket tarafından ticari alan kira geliri olarak idareye ödenmesi gereken tutarın ödenmemesi tespit edilmiştir.
- 7) Şehir Hastanelerinde ana sözleşmelerinde yapılacak ödemelerde TÜFE ve ÜFE üzerinden ödemeler yapılması gerektiği yer alırken Yönetmelik Kapsamında döviz kuru üzerinden güncellemeler yapılarak ödeme yapıldığı yine asgari ücret artışları üzerinden hizmet bedellerinde artışa gidildiği tespit edilmiştir.

- (a) Şehir Hastanelerine ilişkin kullanım bedeli hesabında döviz cinsinden sağlanan kredilerle birlikte özkaynak tutarı için de döviz kuru güncellemesi yapıldığı tespit edilmiştir.
- (b) Şehir Hastanelerinde bazı hizmet bedellerinin asgari ücret artışına göre ödenmesinde sözleşmelerden kaynaklanan farklılıklar bulunması. Şehir hastanelerine ilişkin sözleşmeler kapsamında bazı hizmet bedellerinin güncellenmesinde personel ağırlığı olmayan hizmetlerde maliyet kalemlerinde asgari ücret artışının esas alındığı tespit edilmiştir.

SONUÇ

- Bir “Kamu Özel Ortaklığı” projesi olarak “Şehir (Rant) Hastaneleri”, iddiaların aksine, kamusal sağlık hizmetlerinin niteliğini azaltacak; sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine güvencesiz, sendikasız ve ucuz çalışma koşulları dayatacak; taşeronlaştırma sürecini yaygınlaştıracak; ayrıca halkın nitelikli sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştıracak gibi, sermayenin büyük kârlar peşinde koştuğu projelerin maliyetini halkın sırtına yıkacaktır.
- Sağlığa ayrılan kaynağın bu projelere aktarılmasıyla birlikte bilimsel çalışma ve araştırmalar ile nitelikli sağlık emek gücünün yetiştirilmesi gibi önemli alanlarda gerilemeler yaşanacaktır.
- Tıbbi gereklilik taşımayan büyük ölçeklerde lüks hastane yapıları, tıbbi/bilimsel yaratıcılığı, üretkenliği ve sağlık hizmetlerinin niteliğini düşürecektir.
- Büyük alanlar ve yapılarla göz boyayan Şehir Hastaneleri, koruyucu ve rehabilite edici sağlık hizmetleri kaygısı gütmemektedir. Bağlılık tedavisi, geriatri merkezleri, rehabilitasyon merkezleri gibi sağlığın tedavi edici hizmetten daha fazlası olduğu ilkesi yok sayılmaktadır.
- Şehir dışına inşa edilen hastanelere yoğun hasta akışı, yoğun trafik sorunu ortaya çıkaracaktır. Pandemi döneminde müstakil araçları olmayanlar için toplu taşımalarda enfeksiyonun riskinin artışı anlamına da gelmektedir.
- Şehirlerin dışındaki, trafiğin yoğun olduğu bölgelerdeki şehir hastanelerine yaşlı, engelli, çocuk ve acil vakaların erişimin zorluğu, halkı, yakınlarındaki özel hastanelere gitmeye mecbur bırakacaktır. Zamanında ulaşamama, uzaklık nedeniyle ertelenen ya da hiç yapılmayan hastane başvuruları nedeniyle hastalıkların daha kötü klinik tablolara evrileceği, önlenabilir komplikasyonlarda ve önlenemez ölümlerde artış olacağını da söyleyebiliriz.
- Şehir Hastanelerinde oluşacak yoğun iş yükü, sağlık emekçilerinin sağlığına ve güvenliğine yönelik riskleri çoğaltacaktır. Sağlık çalışanlarının sağlığı ile ilgili sorunlar artacaktır. Özellikle iş stresi, depresyon, kronik yorgunluk, tükenme vb. psiko-sosyal riskler artacaktır.

- Şehir hastaneleri projesiyle çalışma süreleri artığı gibi sağlık emekçilerinin ücret düzeyi bütçe açığı baskısı altına alınacaktır.

Şehir Hastaneleri karşısında somut önerilerimiz şunlardır:

- Sağlık hizmetlerinin tüm temel basamakları, halkın toplumsal sağlık düzeyi ve çıkarı doğrultusunda kamu eliyle geliştirilmeli ve örgütlenmelidir.
- Sağlık hizmetleri üretimi, sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin söz ve karar sahibi olduğu bir temelde yeniden inşa edilmelidir,
- Sağlık hizmetleri toplumun içine gömülü, topluma en yakın, ulaşılabilir yerde sunulmalıdır.
- Halkın alacağı sağlık hizmeti hakkında söz sahibi olduğu mekanizmalar oluşturulmalıdır.
- Halk için eşit, parasız, nitelikli ve anadilinde sağlık hizmetlerine erişim sağlanmalıdır.
- Çalışanlar için insan onuruna yaraşır çalışma ortamı, adil ve eşit ücret politikaları hayata geçirilmelidir.
- Kent merkezinde kapatılan hastaneler üstlendikleri sağlık hizmetlerinin niteliğine, kentin tarihsel dokusuna ve motiflerine göre restore edilerek açılmalıdır.
- Şehir Hastaneleri projelerine kökten karşı olmakla birlikte, bu aşamada Şehir Hastanelerinde görev yapan sağlık emekçilerinin başta çalışma alanı olmak üzere istihdam, ücret rejimi gibi sorunları geciktirilmeden çözülmelidir.

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ İÇİN;
GÜVENCELİ İŞ, GÜVENLİ GELECEK,**

**İNSANCA YAŞAMAYA YETECEK ÜCRET,
ŞİDDETSİZ VE EMEK SÖMÜRÜSÜNÜN OLMADIĞI
ÇALIŞMA ORTAMI,**

**YURTTAŞLAR İÇİN;
HERKESE EŞİT, NİTELİKLİ, ULAŞILABİLİR,
PARASIZ VE ANADİLİNDE SAĞLIK HİZMETİ
İÇİN**

**SAĞLIĞIN SATILDIĞI, EMEĞİMİZİN
SÖMÜRÜLDÜĞÜ ŞEHİR (RANT) HASTANELERİ
DEĞİL,
BÜTÜNLÜKLÜ SAĞLIK HİZMETİ İSTİYORUZ.**

Fuat ERCAN'ın "Tilkinin yüz masalı varsa doksan dokuzu tavuk üstüne" sözünü değiştirerek ilişkiyi şöyle ifade etmiştir "Kurt (Devlet) ve tilkinin (Sermayenin) yüz masalı var, doksan dokuzu sağlık emekçileri, doğa ve görünmez kadın emeği üzerinedir" mücadele için ise "Sağlık emekçilerinin yüz masalı olmalı yüzü de emek gücünün örgütlenmesi üzerine olmalı" şeklinde ifade etmiştir.

***Bizde tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini bir kez daha :
Örgütlü Mücadeleye Davet Ediyoruz.***

