



Türk Tabipleri Birliği

Turkish Medical Association

Basın Açıklaması

PANDEMİDE ŞEHİR HASTANELERİ

Türkiye’de kamu özel işbirliği ile yapılan şehir hastaneleri bugüne kadar ekonomik-siyasal-sosyal boyutu gibi pek çok yönüyle tartışılmış ve uzun süre tartışılmaya devam edecektir. Bugüne kadar geçen sürede bu hastanelerin pandemideki rolleri, mevcut devlet hastanelerinin kapanması, hastaların, hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve idarecilerin yaşadığı güçlükler bu hastanelerin sağlık hizmetlerine etkisini daha da tartışmalı hale getirmiştir. İktidar tarafından bu hastanelerin Türkiye’nin salgınla mücadelesinde anlatılan başarısında “mükemmeliyet merkezleri” olarak çok önemli oldukları belirtilmektedir. Bu çalışmada, devasa boyutları ve pek çok yerde şehre uzaklıklarıyla dikkat çeken bu hastanelerin özellikle pandemideki sağlık hizmeti rollerini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. İktidara göre pandeminin ilk “büyük başarı öyküsü” olarak anlatılan, şehir hastaneleri COVID-19 hastalığının dünyadaki ve ülkemizdeki son verilerine göre gerçekten mükemmeliyet merkezleri mi? Yoksa pandemi tablosunun ağırlaşmasında rolleri var mı? Şehir hastaneleri pandeminin oldukça kötü gitmesiyle birlikte bu kötü gidişattan ne kadar sorumlu? TTB olarak konuyu tüm yönleriyle değerlendirmek için bir soru dizisi hazırladık, bu sorularla 13 şehir hastanesinde anket yaptık ve pandemide şehir hastanelerini sorguladık.

Bu çalışma 01/02/2021-01/04/2021 tarihleri arasında online (<https://www.ttb.org.tr/form/index.php/262842?newtest=Y>) olarak gerçekleştirildi. Link TTB’nin sosyal medya hesapları, web sitesi ve çalışma grupları, kol ve komisyonlarında ve tabip odaları tarafından duyuruldu. Çalışma için anket soruları sağlık sistemimizin pandemiye yanıt verme sürecinde kamu-özel ortaklığı yöntemiyle işletilen şehir hastanelerinin durumunu incelemek amacıyla TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubu aracılığı ile hazırlandı. Anket formunda pandemide çalışma koşullarını öğrenmeyi hedefleyen özlük hakkı, hizmet sunumu, hasta güvenliği, kaynak kullanımı başlıkları altında 39 soru soruldu.

Çalışmaya 230 kişi katıldı. Sağlık Bakanlığı’nca açıklanmış şehir hastanelerinde çalışıyor olma kriterlerine uyan 185’i hekim (%82,2), 34’ü (%17,8) diğer sağlık çalışanları olmak üzere toplamda 219 çalışma kapsamına alındı. 13 şehir hastanesinin 11’inden (Ankara Bilkent, İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura, Adana, Bursa, Manisa, Yozgat, Mersin, Eskişehir, Tekirdağ, Konya, Kayseri) gelen sonuçlar çalışmaya alınırken, Isparta ve Elazığ şehir hastanelerinden yanıt gelmedi.



Türk Tabipleri Birliği

_____ Turkish Medical Association _____

ÇALIŞAN SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

- *Sağlık alışanlarının %76,3'ü çalıştıkları hastanede COVID-19 nedeniyle yaşamını yitiren en az bir sağlık çalışanı olduğunu ifade ettiler.*

YORUM: Bu durum bile sağlık çalışanlarının pandemide ne kadar fazla yaşamını yitirdiğinin bir göstergesidir.

- *Katılımcıların %79,5'i hastanelerinde COVID-19 enfeksiyonu geçiren kişi sayısı hakkında tam bilgilerinin olmadığını belirtti. Sadece %5,9'u yönetim tarafından yapılan açıklamaya göre enfekte olan kişi sayısını bilebildiklerini ifade ederken, %29,7'si tahmin/duyumlar üzerine bilgi edinebildiklerini ifade etti.*

YORUM: Bu durum salgının başlangıcından itibaren Sağlık Bakanlığının verileri gizlemesi ve şeffaf davranmaması ile ilişkilidir. Çalışanların %79,5'i kendi hastanelerinde bile yeterli bilgi paylaşımı olmadığından enfeksiyon geçirme oranını bilmemektedir.

- *Ankete katılan sağlık çalışanlarının %49,3'ü, özellikle pandeminin başında kişisel koruyucu ekipman tedarikinde sorun yaşadıklarını bildirdiler. Katılımcıların %58'i, yönetim tarafından kendilerine verilen kişisel koruyucu ekipmanların düşük kaliteli olduğunu belirtti.*

YORUM: Bu sorun sadece şehir hastanelerinde değil tüm sağlık kurumlarında mevcuttur. Çünkü Sağlık Bakanlığı pandeminin başından itibaren sağlık çalışanlarını koruyamamış, maske bile dağıtamamıştır. Sağlık Bakanlığı'nın kendi personelini koruyamaması nedeniyle Türkiye'de sağlık çalışanlarının vefat oranı Almanya'dan 10 kat fazladır. Bu sayıyla Türkiye dünyada ilk sıralardadır.

- *Sağlık alışanlarının %70,8'i pandemi döneminde sağlık hizmeti sunumu açısından iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde denetim yapılmadığını ifade etmişlerdir.*

YORUM: Oysaki sağlıklı bir ortamda çalışmak için en önemli şey iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasıdır. Mükemmeliyet merkezleri denilen şehir hastanelerinde çalışanlar için iş sağlığı ve güvenliği için bir ortam oluşmamıştır.

- *"Pandemi sırasında alıřtđınız şehir hastanesinde yatak sayısı, sağlık personelin sayısı ve şirket personeli sayısı açısından değerlendirildiğinde neler değişti?" sorusuna aşağıdaki yanıtlar verilmiştir:*



Türk Tabipleri Birliği

Turkish Medical Association

- %8,2'si yatak eklenmedi,
- %55,3'ü yatak eklendi, sağlık çalışanı sayısı değişmedi,
- %17,8 yatak eklendi, sağlık çalışanı sayısı arttı, şirket çalışanı sayısı değişmedi,
- %9,6 yatak eklendi, sağlık çalışanı sayısı ve şirket personeli sayısı arttı,
- %6,4 yatak eklendi ve şirket personeli sayısı arttı, sağlık çalışanı sayısı değişmedi.

YORUM: İktidar tarafından pandemide mükemmeliyet merkezleri olarak sunulan şehir hastanelerinin yeterli olmadığı ortaya çıkmıştır. Hastanelerin %91,8'ine servis veya yoğun bakımlara ek yatak konulması gerekirken, buna rağmen %64,9'unda sağlık çalışan sayısının değişmediği ortaya çıkmıştır. Bu durum sağlık çalışanlarının salgında iş yüklerinin ne kadar arttığının da bir göstergesidir. Bu sayılar değişmediği gibi hastalanan ve ölen sağlık çalışanlarının iş yükü de çalışan bu kesime kalarak mevcut iş yüklerini daha da artırmıştır. Bu durum, tükenmişlik sendromu için önemli bir göstergedir.

- Sağlık alışanlarının %89,5'i pandemi süresince çalışanlar arasında planlama değişikliğine gidildiğini, %9,6'sı bir değişiklik olmadığını ifade etmiştir.

YORUM: Pandemi olağandışı durum olduğundan sağlık kurumları ve çalışanlar arasında planlama değişiklikleri yapılabilir. Ancak birçok olağandışı durum direkt sağlığı ilgilendirir. Bu durumlara hazırlıklı olmak için önceden pratik ve teorik eğitim programları yapılırsa %90'lara varan planlama değişikliğine gidilmeyebilir. Bir anda bu kadar fazla değişiklik ekip çalışması ruhuna aykırı olup, etkin ve verimli çalışma olanağını da ortadan kaldırmaktadır.

- Ankete katılanların %69,4'ü pandemide ekip çalışmasını güçleştiren işleyiş sorunu olduğunu ifade etmiş ve %96,3'ü tükenmişlik sendromu yaşadıklarının bildirmiştir.

YORUM: Çalışanlar arasında %70'lara varan yer değişiklikleri ekip çalışmasını güçleştiren en önemli etkidir. Yer değişikliği veya ekip değişikliği bir ekip hizmeti olan sağlık hizmetlerinin işleyişine aykırıdır. Pandemide tükenmişlik sendromu ise tüm sağlık çalışanları arasında fazla çalışma, düzensiz çalışma, yeni servislerin açılması ve hastalanan veya ölen meslektaşlarının iş yükünün da kalan sağlık çalışanlarına yüklenmesi, yeterince koruyucu ekipman sağlanmaması, Sağlık



Türk Tabipleri Birliği

_____ Turkish Medical Association _____

Bakanlığı'nın söz verdiği halde ekonomik ve özlük haklarında iyileştirme yapmaması gibi birçok faktör sağlık çalışanlarını tükenme sendromu noktasına getirmiştir.

- *Pandemi başladıktan sonra çalışan sağlığı ve güvenliğine ilişkin sorunlar nedeniyle işten ayrılmayı veya hak edenler emekli olmayı düşünmediğini söyleyenlerin oranı %44,3 olurken, %54,3'ü düşünmediğini ifade etmiş, %1,4'ü ise yanıt vermemiştir.*

YORUM: Çalışanların yaklaşık %50'si çalışma koşullarının iyi olmaması nedeniyle işten ayrılmayı, emekli olmayı düşünmelerine rağmen pandeminin başlaması ile birlikte Sağlık Bakanlığı tarafından izin, istifa ve emeklilik yasağı getirildiği için bu düşüncelerini yaşama geçirememişlerdir. Sağlık Bakanlığı tarafından uygulanan bu yasak devam etmektedir.

- *Anketi yanıtlayan sağlık çalışanlarının %50,7'si taşeron şirketlerin çalışanlarına yönelik ayrımcı tutum gözlemlediklerini ifade etmiştir.*

YORUM: Bu durum sağlığın ekip anlayışına uzak olarak değerlendirilmiştir.

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖZLÜK HAKLARI

- *Anketi yanıtlayanların %29,7'si pandemi dönemindeki performans ödemelerinin azaldığını ifade ederken, %42,5'i arttığı, %26,5'i değişmediği yanıtını vermiştir (%1,4 yanıtsız). Ek ödemeler ile ilgili olarak ise %43,4'ü ek ödeme aldığını, %53,9'u ek ödeme alamadığını ifade etmiştir (%2,7 yanıtsız).*

YORUM: Pandemide elektif hasta yatırılması ve elektif cerrahi işlemlerin durma noktasına gelmesi ile performans sistemi yerine Sağlık Bakanlığı daha değerlişik bir performans sistemine geçmiş ve bu mağduriyeti azaltmak için girişimde bulunsa da sağlık çalışanlarının ancak %42,5'i performansın arttığını bildirmiştir. Sağlık Bakanlığı performanstaki bu mağduriyeti gidermek için ek ödeme yapmıştır. Ek ödeme alınan süre ortalaması dört ay olarak bulunmuştur. Sağlık Bakanlığı'nın salgında ek ödemeler artacağına dair söylemi ne yazık ki var olan eşişsizliği daha da artırmıştır. Çalışanların %53,9'u ek ödeme almamıştır. Bazıları 5-10 TL gibi komik ödemeler alırken, çalışanların ancak %42,5'i ek ödeme aldığını ifade etmiştir. Bizim sahadan gözlemlerimiz ise ek ödemelerin tatmin edici olmadığıdır. Bu nedenle "Hakları Ödenmez" denilen sağlık çalışanlarına gerçekten hakları ödenmemiştir.

- *Hastalanan sağlık çalışanlarının hak kaybı olduğunu ifade edenlerin sıklığı %57,5'tir, %37,4'ü hak kaybı olmadığını ifade ederken, %5'i yanıt vermemiştir.*



Türk Tabipleri Birliği

_____ Turkish Medical Association _____

YORUM: Salgında 24 saat canla başla çalışan sağlık çalışanlarının %57,5'inin hak kaybına uğradıklarını ifade etmiştir. Sağlık Bakanlığı pandemide sağlık ve çalışma koşulları açısından koruyamadığı personelinin hak kayıplarını da ciddi olarak düşünmelidir.

SAĞLIK HİZMET SUNUMU

- *Pandemi döneminde hastaneye ayaktan başvurular ile ilgili soruya,*
 - *Katılımcıların %72,9'u ayaktan başvuruların azaldığını,*
 - *%21'i arttığını bildirirken,*
 - *%6'sı değişmediğini ifade etti.*
 - *%0,5'i yanıt vermedi.*

YORUM: Polikliniklere başvuruların %72,9 oranında azalması vatandaşın temiz hastane olmadığı için sağlık hakkından mahrum kaldığının en iyi göstergesidir. Özellikle kanser hastalarının ve kronik hastalığı olanların hastanelere gelmek istememeleri hastalıklarının ilerlemelerine, tedavilerinin aksamasına ve ölüm oranlarının artmasına neden olmuştur.

- *Pandemi döneminde yatan hasta sayılarındaki değişim ile ilgili soruya,*
 - *Katılımcıların %41,6'sı yatan hasta sayısının azaldığını,*
 - *%45,2'si arttığını,*
 - *%11,4'ü değişmediğini belirtti*
 - *%1,4'ü yanıt vermedi.*

YORUM: Hasta sayısının %45 oranında artması COVID-19 hastalarının artması ile orantılıdır. %41,6 azalması ise servislerin boşaltılarak tanı ve tedavi hastalarının ve elektif cerrahi hastalarının azalması ile ilintilidir.

- *Pandemi döneminde acil başvuruları ile ilgili soruya,*
 - *Sağlık çalışanlarının %33,3'ü acil sayısının azaldığını,*
 - *%49,3'ü arttığını,*
 - *%13,2'si değişmediğini ifade etti,*



Türk Tabipleri Birliği

_____ Turkish Medical Association _____

- *%4,1'i yanıt vermedi.*

YORUM: Bu durum bize pandeminin sahada karşılanmadığının önemli bir göstergesidir. Acillere %50 başvurunun artması pandeminin iyi yönetilmediğinin ayrı bir göstergesidir. Pandemi hastanelerin acillerinde değil 1. basamakta yani sahada kazanılır.

- *Pandemi döneminde elektif vakalar ile ilgili soruya,*
 - *Çalışanların %88,1'i elektif vakaların azaldığını,*
 - *%10,5'i arttığını bildirdi*
 - *%1,4'ü yanıt vermedi.*

YORUM: Pandemi döneminde şehir hastanelerinde elektif vakaların %88 azalması ve bazı illerde tek hastane olarak şehir hastanesi düşünüldüğünde bu veriler, birçok hastanın sağlık hizmeti alamadığının en önemli göstergesidir.

- *Sağlık çalışanlarının %43,8'i şehir hastanelerinin mekânsal büyüklüğünün pandemi sırasında sağlık hizmetlerinin sunumunu olumsuz etkilediğini, %37,9'u olumlu etkilediğini, %16,9'u etkilemediğini bildirdi, %1,4'ü yanıt vermemiştir.*

YORUM: Şehir hastanelerinin bu kadar büyük yapılması bilimsel değildir. Artık dünyada bu kadar büyük hastaneler yapılmamaktadır. En fazla 600-800 yataklı hastaneler uygun bulunmaktadır. Şehir hastanelerinin bu mekânsal büyüklüğü pandemi de sağlık hizmetleri sunumunu iktidarın söyleminin tersine olumsuz etkilemiştir.

- *Ankete katılan sağlık çalışanlarının %71,7'si acil hastaların yönlendirmesinin sürdüğünü ifade etti.*

YORUM: Özellikle pandeminin yoğun olduğu dönemlerde hastanelerin servis ve yoğun bakımları dolu olduğu için acil hastaların başka hastanelere yönlendirilme oranları %71,7'si gibi oldukça yüksektir.

HASTA GÜVENLİĞİ

- *Sağlık çalışanlarının %55,7'si pandemi sırasında enfeksiyon kontrol komitesinin toplandığını, %40,6'sı toplanmadığını (%3,7 yanıtız) ifade ederken; %29,7'si sterilizasyon ve dezenfeksiyon hizmetlerinde sorun yaşandığını %65,3'ü değişiklik olmadığını bildirdi (%5 yanıtız).*



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

YORUM: Pandemide enfeksiyon kontrol komitelerinin %100 toplanması gerekirken %55,7 oranında toplanması salgının yeteri kadar ciddiye alınmadığının bir göstergesidir. Sterilizasyon ve dezenfeksiyonun %100 sorunsuz olması gerekirken %30 civarında sorun yaşanması oldukça yüksek bir orandır. Bu oranın bir de pandemi sürecinde böyle olması sorunun çok ciddi boyutlarda olduğunun da bir göstergesidir.

- *“Hastanelerin kapalı alanının fazla olması, koridorların uzun, kulelerin birbirinden uzak olması enfekte hastaların nakli açısından sorun oluşturdu mu?” sorusunu sağlık çalışanlarının %72,1’i sorun oluşturduğu şeklinde yanıtlamış, %21,5’i sorun oluşturmadığını bildirmiş, %6,4’ü ise yanıt vermemiştir.*

YORUM: Şehir hastanelerinin kapalı alanlarının fazlalığı şirketlere kâr amaçlarını arttırmaktan başka bir açıklaması yoktur. Nitekim kapalı alanların bu kadar geniş olması, kulelerin birbirinden uzak olması hem çalışanlar açısından hem de hastalar açısından birçok sorun ve riski de beraberinde getirmektedir.

- *“Hastanelerin büyük, yatak sayısının fazla olması, refakatçi sayılarının fazlalığı bulaş riskini nasıl etkiledi?” sorusunu sağlık çalışanlarının %63,5’i bulaş riskini arttırdı şeklinde yanıtlarken, %32,4’ü arttırmadığını ifade etmiş, %4,1’i bu soruyu yanıtı bırakmıştır.*

YORUM: Hastanelerin büyük, hasta ve refakatçi sayısının fazla olması direk olarak salgının bulaş riskini arttırmaktadır. Bilimsel olarak ta mekânın büyüklüğü ile enfeksiyon oranlarının artışı arasında doğrudan ilişki vardır. Çünkü alanın büyümesi ile birlikte alanı kontrol edecek yeterli hekim ve sağlık çalışan olmadığı zaman enfeksiyon oranları da artacaktır. Bu soruda da sağlık çalışanlarının %63,5’i hastanelerin büyük, yatak sayısının fazlalığı, hasta ve refakatçi sayısının yüksek olmasının enfeksiyon oranlarını arttırdığını bildirmiştir.

- *“Hastanelerin şehir dışında olması nedeniyle hastaların toplu taşıma araçlarıyla uzak mesafe kat etmeleri enfeksiyon riskini artırdı mı?” sorusuna katılımcıların %81,7’si enfeksiyon riskini artırdı şeklinde yanıt verirken, %13,7’si arttırmadığını ifade etti (%4,6’sı yanıt vermedi).*

YORUM: Hastaların bu hastanelere ulaşmaları büyük oranda toplu taşıma araçları ile olmaktadır. Toplu taşıma araçlarında pandemi koşullarına uymadıkları ve hastanelere gidenler arasında enfekte olanların var olması veya testi pozitif çıkıp evde tedavi olacakların yine toplu taşıma araçlarını kullanmaları enfeksiyon riskini arttırmıştır. Bu soruda hastanelerin şehir dışında olması, çok büyük olmasının



Türk Tabipleri Birliği

_____ Turkish Medical Association _____

getirdiği hasta yükü ve bu hasta ve refakatçılarının büyük oranda toplu taşıma araçlarını kullanarak aynı ortamda kalabalık olarak bulunmaları %82 gibi yüksek oranda enfeksiyon riskini arttırmıştır.

- *Çalışanların %80,4'ü hastane pencerelerinin açılmadığını, %16,4'ü açılabilirdiğini bildirdi, %3,2'si yanıt vermedi.*

YORUM: Özellikle COVID-19'un bulaşmasında ana bulaş yolunun hava yolu olduğu bilinen bir gerçekliktir. Pandemide kapalı alanlarda bulaş riskini çok daha yüksektir. Yeterli havalandırma veya iklimlendirmenin olmadığı mekânlarda bu oranlar çok daha fazla artmaktadır. COVID-19 salgınında en fazla bulaş alanları kapalı alanlar olduğu bilimsel olarak ispat edilmiştir. Şehir hastanelerinde ise tüm katlarda özellikle servislerde, yoğun bakımlarda, laboratuvarlarda pencereler hiç açılmamaktadır. Bazı şehir hastanelerinin polikliniklerinde ise kısmi olarak pencereler açılmaktadır. Açılan pencereler ise açıklık aralığı çok az olup yeterli havalandırma için uygun değildir. İklimlendirme konusu ise belirsiz olup bu konuda ayrı bir çalışma yapması uygun olacaktır.

- *“Pandemi sırasında hasta güvenliğinin çalıştığımız şehir hastanesinde nasıl etkilendiğini düşünüyorsunuz?” sorusuna sağlık çalışanlarının %66,2'si “Hasta güvenliğinin olumsuz etkilendiğini düşünüyorum” yanıtını verirken, %29,7'si olumlu etkilendiğini düşündüğünü bildirdi (%4,1'i bu soruya yanıt vermedi).*

YORUM: Mükemmeliyet merkezleri olarak tanımlanan bu hastanelerde %66,2 oranında hasta güvenliğinin olumsuz çıkması mekân-insan-çalışan-hasta uyumsuzluğunun önemli bir göstergesidir. Hastanelerde öncelikli olarak hasta ve çalışan güvenliği ön planda olması gerekirken konuya sadece bina ve inşaat olarak bakıldığında ne yazık ki böyle bir olumsuz tablo çıkması çok düşündürücüdür.

KAYNAKLARIN KULLANIMI

- *“Hastanenin şirketler tarafından yönetilmesinin salgın döneminde hizmet sunumu açısından nasıl bir etkisi oldu?” sorusunu sağlık çalışanlarının %53,9'u olumsuz etkilendi, %4,1'i olumlu etkisi oldu biçiminde yanıtladı, %2,7'si yanıtı bıraktı.*

YORUM: Sağlık sistemi kapitalist sistemin kâr mantığı üzerinden yürütülemez. Sağlık hizmeti koruyucu ve kamusal olmalıdır. Bu yapılmadığı zaman pandemide olduğu gibi salgının ilerleyişini, tablonun ağırlaşmasını, önlenemez ölümlerin çok fazla olmasının önüne geçilemez. Şehir hastaneleri de KÖO ile yapılan hastanelerin



Türk Tabipleri Birliği

_____ Turkish Medical Association _____

ticarethane, hastaların ise müşteri olarak görüldüğü yerler olduğu için ve sağlığın bir ekip ile yapılan bir iş olmasının ruhuna aykırı olduğu için salgın döneminde şehir hastanelerinin hizmet sunumu %53,9 oranında olumsuz olarak değerlendirilmiştir.

- *Anketi yanıtlayan sağlık çalışanlarının %93,2'si, şehir hastanelerini yöneten şirketlere yapılan hizmet ödemelerinde artış olup olmadığına dair bilgileri olmadığını ifade etmiştir. "Pandemi nedeniyle hastanede yapılan tadilat değişikliklerinin hastane döner sermayesinden mi, Sağlık Bakanlığı bütçesinden mi, yoksa şirketler tarafından mı yapılmıştır?" sorusuna sağlık çalışanlarının %85,4'ü bilgilerinin olmadığını belirtmişlerdir.*

YORUM: KÖO ile yapılan bütün projeler ve şehir hastanelerinin mali tablosu "ticari sır" olarak değerlendirildiği için şirketlere ödenen miktarlar (yapım bedelleri, kiralar, hizmet ödemeleri ve tadilat değişiklikleri) bilinmemektedir. Bu nedenle şehir hastanelerini yöneten şirketlere salgın süresince yapılan hizmet ödemelerinde artış olup olmadığı bilinmemektedir.

YÖNETİM

- *"Kamu hastanesi ile şehir hastanesinin yönetim ve işleyişi arasında fark var mı?" sorusunu katılımcıların %80,4'ü fark olduğu, %6,8'i fark olmadığı, %11,4'ü ise fikrinin olmadığı şeklinde yanıtlamıştır (%1,4'ü yanıt vermedi).*

YORUM: Şehir hastaneleri KÖO ile yapıldığı için hastane yönetimlerinde de ciddi yapısal değişimlere gidilmiştir. Sağlık hizmeti yönetimi ile işletme işleyişi ayrı ayrı olarak değerlendirilmiştir. Şehir hastanelerinde ki işleyiş ile kamu hastanelerindeki birbirinden çok farklıdır. Artık hastaneler bir ticaret mantığı ile yönetilmeye başlanmıştır. Yönetim ve işletme arasında sürekli olarak kâr-zarar hesaplaşması yapılmaktadır. Bu durum Sağlıkta Dönüşüm Projesi'nin bir sonucu ve son halkasıdır. Bu nedenle %80 oranında kamu hastanesi ile şehir hastaneleri arasında işleyiş farkı çıkmıştır. Muhtemelen daha önce kamuda çalışmayanlar veya şehir hastanelerinde işe başlayanlar açısından bu fark anlaşılabilir.



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

SONUÇ:

Bu anket sonuçlarına göre şehir hastanelerinin pandemide mükemmeliyet merkezleri olarak değerlendirilmesi mümkün değildir. Özellikle Kasım-Aralık 2020 ve Mart-Nisan 2021 aylarındaki pandeminin pik yaptığı dönemlerde şehir hastaneleri ihtiyaca yanıt vermemiştir. Bu nedenle şehir hastanelerinin açıldığı şehirlerde kapatılan hastaneler açılmalıdır. Bu dönemlerde sağlık sisteminin çöküş noktasına gelmesi ancak sağlık çalışanlarının 24 saat özveriyle ve canla başla çalışmaları ile salgındaki felaket tablosunun daha da büyümesi önlenmiştir. Bu sonuçlar bir kez daha göstermektedir ki şehir hastaneleri toplum sağlığı için uygun projeler değildir. Devletin en güvenilir kurumu olan Sayıştay'ın 2019 ve 2020 yıllarındaki raporlarında bu durum çok açıklıkla belirtilmiştir. Bu projeden en kısa zamanda vazgeçilmesi hem sağlık sistemini hem de geleceği ipotek altına alan ülke ekonomimiz için çok daha faydalı olacaktır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Şehir Hastaneleri İzleme Grubu