**Türk Tabipleri Birliği**

**“Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: Şehir Hastaneleri” Çalıştayı**

20 Ocak 2018, İstanbul

***Çalışma Grubu - 3***

***Sağlık Emekçilerini Neler Bekliyor?***

*Kolaylaştırıcılar: Bülent Nazım Yılmaz, Ali İhsan Ökten*

Şehir hastaneleri hazırlıksız, birçok eksiklikle, politik ve ekonomik beklenti ve baskılarla açıldı. Bu eksikliklerin giderilmesi için kimi çabalar olsa da yaşanan kaos hala devem etmektedir. Bu çalışma ortamı sağlık çalışanlarının şiddete uğrama olasılığının giderek artmasına ve aynı zamanda iş kazalarının sık görülmesine neden olacaktır.

Şehir hastaneleri hasta ve tedavi odaklı planlanmıştır. Hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının ortak kullanma mekanları bulunmamaktadır. Bu durum sağlık çalışanlarının birlikte iş üretme, yapılan işi değerlendirme ve öneri alma olanaklarını imkansız hale getirmektedir. Aynı zamanda iyi hekimlik uygulamaları ve nitelikli sağlık hizmeti vermenin önünde önemli bir engel oluşturmaktadır.

Şehir hastanesi olarak planlanmasına rağmen kimi şehir hastaneleri eğitim hastanesi görevini de görmektedir. Bu durum asistan eğitiminde yetersizlik ve sorunların daha da artmasına sebep olacaktır.

Şehir hastanelerinde hekimler polikliniklerde hemşire, tıbbi sekreter olmadan çalıştırılmak istenmektedir. Bu çalışma ortamı hekimlerin yalnızlaşmasına ve değersizleşmesinin aracı olacaktır.

Şehir hastanelerinin kapalı alanları modern hastane standartlarının çok üzerindedir. Bu büyüklük konsültasyonlara, acil hastalara ulaşmada önemli zaman kaybına yol açmaktadır. Hastaya ulaşma konusunda yaşanan zorluklar hastaların ve hekimlerin mağduriyetini artıracaktır.

Şehir hastanelerinde sağlık çalışanlarının çalışacakları birimler seçilirken onların bilgi, beceri ve deneyimlerine göre seçim yapılmamaktadır. Bu durum nitelikli sağlık hizmeti önünde bir engel olduğu gibi, sağlık çalışanlarının işlerine yabancılaşmasını da hızlandırmaktadır.

Şehir hastanelerinde yaşanan sorunlar sabit bir telefon hattı üzerinden bir çalışana iletilerek çözülmeye çalışılmaktadır. Böyle bir mekanizma kimi zaman sorunun dahi anlaşılamamasına neden olmakta ve çoğu kez de sorunun çözümü konusunda hızlı hareket etmeyi ve başarıyı engellemektedir. Doğal olarak yaşanan çözümsüzlük sağlık çalışanlarının çalışma koşullarını zorlaştırmaktadır.

Şehir hastanelerinde yazılım sorunlarının giderilememesi sağlık hizmetinin sürekliliğini engellediği gibi, başta hekimler olmak üzere hastalarla sağlık çalışanları arasında gerilimlerin yaşanmasına sebep olmaktadır.

Özellikle radyolojik görüntüleme sisteminde yaşanan aksaklıklar, tomografilerin hizmet alımı yoluyla değerlendirilmesi birçok tıbbi hatayı ve gecikmeyi beraberinde getirdiği gibi sağlık çalışanlarının hedef haline gelmesini kolaylaştırmaktadır.

Şehir hastanelerinde acil servisler çok geniş alana kurulmuşlardır. Bununla birlikte çalışan sayısı ihtiyacın çok altındadır. Şehir hastanesi açılan illerde acil vakalar bu hastanelere yönlendirilmekte ve acil servislerde yaşanan sorunlar daha da artmaktadır.

Şehir hastanelerinde hasta ve yatak sayılarının artmasına rağmen aynı oranda hekim ve diğer sağlık çalışanlarının sayısı artmamıştır. Artan iş yükü, yönetimlerin fazla hasta bakılması ve hasta yatışı yapılması konusundaki baskıları, yaşanan aksaklıkların sorumlusu olarak hekim ve diğer sağlık çalışanlarının görülmesi ve yönetimlerin bu bakışa hizmet etmeleri, teknik alanda eksikliklerin fazlalığı, çalışma sürelerinin uzunluğu, ücretlerin yetersizliği ve düşmesi, sağlık çalışanlarının yalnızlaştırılması tüm çalışanlarda mutsuzluğa, huzursuzluğa sebep olmakta ve tüm çalışanlar hızla tükenmişliğe sürüklenmektedir.

**Çözüm Önerilerimiz**

Siyasal iktidar ve yöneticiler sağlık alanında yaşanan sorunların hekimler ve diğer sağlık çalışanlarından kaynaklandığına yönelik bir algı yönetimi sergiliyor ve bunda da başarılı oluyorlar. Bu durum hekim ve diğer sağlık çalışanlarının psikolojik yıpranmalarınının giderek artmasına sebep olmuştur. Meslek örgütlerimiz ve sendikalarımız bu algı yönetimini başarısız kılmak için mücadele etmeli ve sağlık çalışanları birimlerinde yalnız bırakılmamalı sık sık ziyaret edilmelidir.

Şehir hastaneleri açılacak illerde var olan hastanelerin kapanmaması için çaba gösterilmelidir. Kitle örgütleri, mahalle sakinleri, muhtarlıklar, esnaf vb yaşanacak olumsuzluklar konusunda bilgilendirilmeli ve tutum almaları sağlanmalıdır.

Şehir hastaneleri açılacak iller örgütlerimizce ziyaret edilmeli ve birim toplantıları yapılmalıdır.

Şehir hastanelerinin açıldığı ilk günlerde örgüt temsilcilerimizin bu hastanelerde sağlık çalışanlarını yalnız bırakmamaları çok önemlidir.

Kadroya geçirilecek taşeron işçilere şehir hastanelerinin açılmasıyla birlikte başka bir kurum ve şehir de çalıştırılabilecekleri bilgilendirmesi yapılmalıdır.

Şehir hastanelerinde çalışan hekimlerin zorunlu mesleki sigortaları gözden geçirilmelidir.

Şehir hastanelerinde her klinikte temsilciler belirlenmeli ve temsilcilikler aktif hale getirilmelidir.

Bugüne kadar açılmış şehir hastanelerindeki sorun ve çözümsüzlükler kamuoyuyla paylaşılmalıdır.

Şehir hastaneleri yerine nasıl bir hastaneciliği ve sağlık sistemini önerdiğimiz kamuoyuna sunulmalıdır.