

Şehir Hastanesi Uygulaması

Ne Getiriyor? Ne Götürüyor?

Dr. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi Başkanı

9 Eylül 2017, Adana

**"Sağlıkta geri dönüşümün ikinci fazı
2017'de başlayacak“ (6 Ekim 2016)**



Birleşik Krallık'tan İthal Edilen Bir Sistem: Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı

- Türkiye'deki model temel olarak Birleşik Krallık'tan alındı
 - Sağlık Bakanlığı ile İngiliz Hazinesi Kamu Özel Ortaklığı Tanıtım Biriminin yaptığı toplantılar sonrası uygulamaya başlandı
- Jubilee Debt Campaign'in son raporunda (2017), İngiliz Sağlık Sistemini (NHS) çökerten kamu özel ortaklığı uygulamalarının hükümetler tarafından başka ülkelere ithal edildiği belirtiliyor

The UK's PPPs Disaster

Lessons on private finance for the rest of the world

Joel Benjamin, Tim Jones (2017)



Birleşik Krallık'ta Kamu Özel Ortaklığı Modeli - 1

- “Kamu Özel Ortaklığı” (KÖO) bir tür sözleşme
- Bu sözleşmede özel şirketler kamusal altyapı oluşturup kamu hizmetleri veriyor; ancak ortadaki finansal riskin büyük bölümü ilgili kamu kurumunun üzerine kalıyor
- KÖO’lar, hükümetin projelerini gerçekleştirmek için kendisinin borçlanması halinde ortaya çıkacak maliyetin çok daha fazlasına mâl olmakta

Birleşik Krallık'ta Kamu Özel Ortaklığı Modeli - 2

- Özel sektör, tüm riskin kamu tarafından üstlenilmesini sağlayacak şekilde hükümet güvenceleri istiyor
- KÖO geri ödemeleri “korunaklı”; sözleşme bir kez imzalandıktan sonra maliyetleri yeniden ele alıp görüşmek ya da kısmak son derece güç
- Sonuçta, ödemeler artıp bütçeler basınç altına girdiğinde, yönetim, kamu personel sayısını azaltmak ve hizmet düzeyini düşürmek zorunda kalıyor

Birleşik Krallık'ta Kamu Özel Ortaklığı Modeli - 3

- IMF uyarısı:

“KÖÖ’lar asıl olarak, harcamalar üzerindeki denetimleri bypass etmede, kamu yatırımlarını bütçeden, borçları ise bilançodan çıkarmada kullanılabiliyor;

oysa bunlar yapılırken işin içindeki risklerin büyük bölümünü üzerine alan ve potansiyel büyük giderlerle karşılaşacak olan yine devlettir”

Birleşik Krallık'ta Kamu Özel Ortaklığı Modeli - 4

- Ticari gizlilik, KÖO sözleşmelerine ulaşılmasını, kamu sektörü ile özel sektörün performansı arasında karşılaştırma yapılmasını neredeyse tümüyle imkânsız kılıyor
- Hizmetin kalitesi ve düzeyi, personel sayısı, ücretler, çalışma koşulları ve performansı belirleyen diğer etmenler hakkındaki bilgilerin KÖO yüklenicilerinden elde edilmesi son derece güç

Kamu Hizmetlerinde Kâr Dürtülü Piyasa Mantığı

- KÖO'lar, kamu hizmetleri sunumunda kâr dürtülü piyasa mantığının yerleşmesine ve giderek şirketleşen bir kamu hizmet yönetimi katmanı oluşmasına yol açıyor

Finansal Felaket...

- Manchester İşletme Okulu'ndan Prof. Jean Shaoul Birleşik Krallık'taki KÖO'ların “maliyet açısından büyük bir finansal felaket olduğunu” belirtiyor

“Açık söylemek gerekirse, tam bir vurgunculuk... yurttaşların çıkarlarını bir bütün olarak gözeten rasyonel hiçbir yönetimin bunu yapmaması gerekir”

- İçerdeki felaket denebilecek sonuçlara rağmen Birleşik Krallık hükümetinin dünyada KÖO'ları yaymaya çalışmasının nedeni, şirketlerine yarar sağlama çabası

Türkiye’de Kamu Özel Ortaklığı Modeli

- Şehir hastaneleri, kamu özel ortaklığı finansman yöntemiyle yapılmaktadır
- Bu alanda ilk yasal düzenleme, 2005 yılında 5396 sayılı “Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa Bir Ek Madde Eklenmesi Hakkında Kanun” ile yapıldı
- 3 Haziran 2007 günü, “Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı” kurulmasına ilişkin 5683 sayılı Yasa kabul edildi

Şehir Hastaneleri İhale Sürecinin Başlangıcı

- 2009 yılında Kayseri Şehir Hastanesi (ihale ilanındaki adıyla entegre sağlık kampüsü) için ihale ilanı çıktı
- Bu dönemde, ihale şartnamesi almak için başvuran bir vatandaş, ihalenin, Yönetmeliğin ve dayanak Yasanın iptali talebiyle dava açtı
- 2011 yılı Nisan ayında Kayseri ihalesi tamamlandı
- 30 Haziran 2011 tarihinde Etlik Şehir Hastanesi ihalesi yapıldı ve diğer ihaleler birbirini izledi
- 6225 sayılı Yasayla Sağlık Bakanlığının elindeki hastanelerin TOKİ'ye devrine olanak sağlayan düzenleme, TBMM'de 12 Haziran 2011 seçimlerinden önceki son oturumda kabul edildi

663 Sayılı KHK

- 2 Kasım 2011'de Sağlık Bakanlığının yapısını tümüyle değiştiren 663 sayılı KHK yürürlüğe girdi
- KÖO Daire Başkanlığı, yeni kurulan Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğüne bağlı bir birime dönüştürüldü
- Kararnameye, 20 Milyon TL'ye kadar olan yatırımlara Sağlık Bakanının bizzat karar verebileceğine ilişkin düzenleme de eklendi

Şirketlere KDV Muafiyeti

- 31 Mart 2012 günü kabul edilen 6288 sayılı “Katma Değer Vergisi Kanunu ile Bazı Yatırım ve Hizmetlerin Yap-İşlet-Devret Modeli Çerçevesinde Yaptırılması Hakkında Kanunda ve Kamu İhale Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile, KÖO ihalelerini alan ***şirketlere tam KDV muafiyeti*** getirildi
- 19 Nisan 2012 tarihinde kabul edilen 6292 sayılı Yasa ile bu hastaneler ile 2/B arazileri arasındaki bağ kuruldu

Danıştaydan İhalelerin Yürütmesini Durdurma

- TTB'nin Etlik, Bilkent ve Elazığ ihalelerine karşı açtığı davalarda, 2012 yılı Haziran ayında Danıştay 13. Dairesi ihalelerin yürütmesini durdurdu ve dayanak Yasanın iptali için AYM'ye başvurdu
 - Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı hiçbir yasal dayanağı olmadığı halde, ihaleyi alan şirketlere, kapatılacak hastanelerin arazilerini otel, AVM, rezidans yapmak üzere vermeyi vaat etmişti
 - Danıştay, bu nedenle ihaleleri açıkça hukuka aykırı buldu

Danıştay Kararının Etrafından Dolanmaya Yönelik Yasal Düzenleme

- Dönemin Başbakanının 17 Aralık 2012 tarihli Konya konuşmasından:
“Kuvvetler ayrılığı hayallerimizi gerçekleştirmemize engel oluyor”
- 6428 sayılı “Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli İle Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun”, 21 Şubat 2013 günü TBMM’de kabul edildi
- Danıştayın yürütmeyi durdurma kararının etrafından dolanmayı sağlamak için, Yasada, “Mevcut hastane arazilerinin şirketlere devrini öngören ihale şartname ve sözleşmeleri uygulanmaz” hükmü yer aldı
- Aynı Yasayla, ***şirketlerin her türlü borçlarına tam Hazine garantisi*** verildi

Yasal Düzenleme Sonrası Danıştay ve AYM Kararları

- Danıştay 13. Dairesi, yapılan değişiklikle hukuka aykırılığın geriye dönük olarak ortadan kaldırıldığı kabulüyle davanın reddine karar verdi
 - Karar temyiz edildi ve henüz bir karar verilmedi
- AYM, 6 Haziran 2013 tarihinde, yeni yasa yapılması nedeniyle bu konuda “karar verilmesine yer olmadığı”nı açıkladı

Uyuşmazlıklarda Yabancı Tahkime Tabi Olma

- 27 Mart 2015 günü, kredi kuruluşlarının talebiyle, “davanın Türkiye’de görülmesi kaydıyla” ibaresinin madde metninden çıkarıldığı ve doğacak ***uyuşmazlıkların yabancı tahkime tabi olacağı***, 6639 sayılı yasa TBMM’de kabul edildi
- 15 Nisan 2015 günlü Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girdi
- Bu düzenlemeye karşı AYM’ye bir başvuru yapılmadı

ÇED'in Devre Dışı Bırakılması

- Çevre Kanunu, 100 ve üzerinde yatağı olan hastanelerin bu süreç tamamlanmadan ihale edilemeyeceği kuralını içeriyor
- Bugüne kadar yapılan ihalelerinde, Çevresel Etki Değerlendirme işlemi yapılmadı
- 25 Kasım 2014 günlü Resmi Gazetede yayımlanan Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliğinde, 500 ve üzeri yatağı olan hastanelerin kapsamdan çıkarılmasıyla “bu sorun çözüldü”
- TTB, TBB ve TMMOB tarafından açılan davada, 3 Mart 2016 tarihinde verilen kararla, bu istisna hükmünün yürütmesinin durdurulmasına karar verildi

Kıyı Kanununda Değişiklik

- Son olarak, Trabzon'a şehir hastanesi yapabilmek için Kıyı Kanunu'nda değişiklik yapıldı
- 7033 sayılı Kanun, 1 Temmuz 2017 günlü Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi
- Trabzon'da, dolgu alanın üzerine, stadyumun yanına bir şehir hastanesi yapılabilmesinin önü açıldı

Sözleşmesi İmzalanan Projeler (s=18)

- Adana Şehir Hast (1550 yatak)
- Ankara Bilkent Şehir Hast (3660 yatak)
- Ankara Etlik Şehir Hast (3566 yatak)
- Bursa Şehir Hast (1355 yatak)
- Elazığ Şehir Hast (1040 yatak)
- Eskişehir Şehir Hast (1081 yatak)
- FTR - Psikiyatri - YGAP Hast Paketi (2400 yatak)
- Gaziantep Şehir Hast (1875 yatak)
- Isparta Şehir Hast (755 yatak)
- İstanbul İkitelli Şehir Hast (2680 yatak)
- İzmir Bayraklı Şehir Hast (2060 yatak)
- Kayseri Şehir Hast (1584 yatak)
- Kocaeli Şehir Hast (1180 yatak)
- Konya Şehir Hast (840 yatak)
- Manisa Şehir Hast (558 yatak)
- Mersin Şehir Hast (1250 yatak)
- Yozgat Şehir Hast (475 yatak)
- THSK ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kampüsü

FTR-Psikiyatri-Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastaneleri

Tablo 10: FTR, Psikiyatri ve YGAP Hastanelerinin Dağılımı

İLLER	FTR	PSİKİYATRİ	YGAP
1 Afyon	150	-	-
2 Diyarbakır	150	200	100
3 Erzurum	150	-	100
4 İstanbul - Bakırköy	-	400	200
5 Malatya	150	-	-
6 Samsun	150	-	100
7 Trabzon	-	-	100
8 Van	150	200	100
TOPLAM	900	800	700
GENEL TOPLAM	2400		

Kaynak: <http://www.saglikyatirimlari.gov.tr>

Karar Aşamasında Olan Projeler

- Şanlıurfa Şehir Hast (1700 yatak)
- Tekirdağ Şehir Hast (480 yatak)

İhale Sürecinde Olan Projeler

- Denizli Şehir Hast (1000 yatak)
- Kütahya Şehir Hast (600 yatak)
- Samsun Şehir Hast (900 yatak)

Yüksek Planlama Kurulunun Onayını Bekleyen Projeler

- Antalya Şehir Hast (1000 yatak)
- Aydın Şehir Hast (800 yatak)
- Bartın Şehir Hast (400 yatak)
- Diyarbakır Kayapınar Hast (750 yatak)
- Diyarbakır Yenişehir Şehir Hast (705 yatak)
- İstanbul Sancaktepe Şehir Hast (3800 yatak)
- Kahramanmaraş Şehir Hast (500 yatak)
- Ordu Şehir Hast (600 yatak)

Ön Fizibilite Çalışmaları Devam Eden Projeler

- Trabzon Şehir Hast (600 yatak)

Sağlık Bakanlığı Hastane Kampüs İhaleleri

İhale	Kira Bedeli	25 Yıllık Top- lam Kira	Sabit Yatırım Tutarı	Fazla Ödeme (25 yıl için)
Kayseri	137.730.000	3 Milyar 443 Milyon 250 Bin TL	427 Milyon 454 Bin 111 TL	3 Milyar 15 Milyon 795 Bin 889 TL
Ankara-Etlik	276.000.000	6 Milyar 900 Milyon TL	1 Milyar 97 Milyon 491 Bin 420 TL	5 Milyar 802 Milyon 508 Bin 580 TL
Ankara-Bilkent	240.000.000	6 Milyar TL	1 Milyar 97 Milyon 491 Bin 420 TL	4 Milyar 902 Milyon 508 Bin 580 TL
Elazığ	94.837.104	2 Milyar 370 Milyon 927 Bin 600 TL	218 Milyon 445 Bin 768 TL	2 Milyar 152 Milyon 481 Bin 832 TL
Yozgat	54.750.000	1 Milyar 368 Milyon 750 Bin TL	122 Milyon 771 Bin 927 TL	1 Milyar 245 Milyon 978 Bin 73 TL
Manisa	64.250.000	1 Milyar 606 Milyon 250 Bin TL	122 Milyon 788 Bin 993 TL	1 Milyar 483 Milyon 461 Bin 7 TL
Konya-Karatay	88.791.634	2 Milyar 219 Milyon 790 Bin 850 TL	246 Milyon 20 Bin 811 TL	1 Milyar 973 Milyon 770 Bin 39 TL
İstanbul-İkitelli	258.900.000	6 Milyar 472 Milyon 500 Bin TL	548 Milyon 49 Bin 141 TL	5 Milyar 924 Milyon 450 Bin 859 TL

Sabit yatırım tutarı
yıllık kira bedelinin
2.24 katı

Sağlık Bakanlığının Kiracı Olduğu Hastane İşletme Modeli

- Şehir hastaneleri, bedelsiz olarak şirketlere tahsis edilen Hazine arazileri üzerine şirketler tarafından yapılır
- Bu hastanelerde Sağlık Bakanlığı kiracıdır
- Mülkün sahibi olan şirketlere Sağlık Bakanlığı en az 25 yıl boyunca kira ve bina bakım parası öder
- Sağlık Bakanlığı, kiracı olmasının yanı sıra Şehir Hastanesini inşa eden şirketten hizmet satın alır
- Şirket (ya da yüklenici firma/firmalar) hastane içi ve çevresinde yaptıkları tüm ticari işletmeleri işletirler

Şirketlerden Alınacak Tıbbi Hizmetler

- Şehir hastaneleri için yapılan ilk yasada, şirketlerden alınacak hizmetler “temel tıbbi hizmetler dışındaki hizmetler/çekirdek hizmetler dışındaki hizmetler” olarak tanımlanmışken daha sonra bu tanım değiştiriliyor
- Bugün ***“ileri teknoloji ve yüksek mali kaynak gerektiren hizmetler”*** olarak belirsiz bir çerçeve ile ihale yapılıyor
- Böylece, şirketler, görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerini yürütecek, radyasyon onkolojisi gibi ileri teknolojili ve yüksek maliyetli çalışmaları üstlenecekler
- Şirketler bu hizmetleri Sağlık Bakanlığına fatura edip bedelini alacaklar



AKFEN'İN HEDEFİ ISPARTA İÇİN SAĞLIK TURİZMİ

AKFEN'İN HEDEFİ ISPARTA İÇİN SAĞLIK TURİZMİ



“Şehir Hastanesi 4 aylık hizmet döneminde Isparta için bir marka haline geldi”

haber32.com.rt / 31.07.2017

Şehir Hastaneleriyle Yatak Sayısı Artmıyor

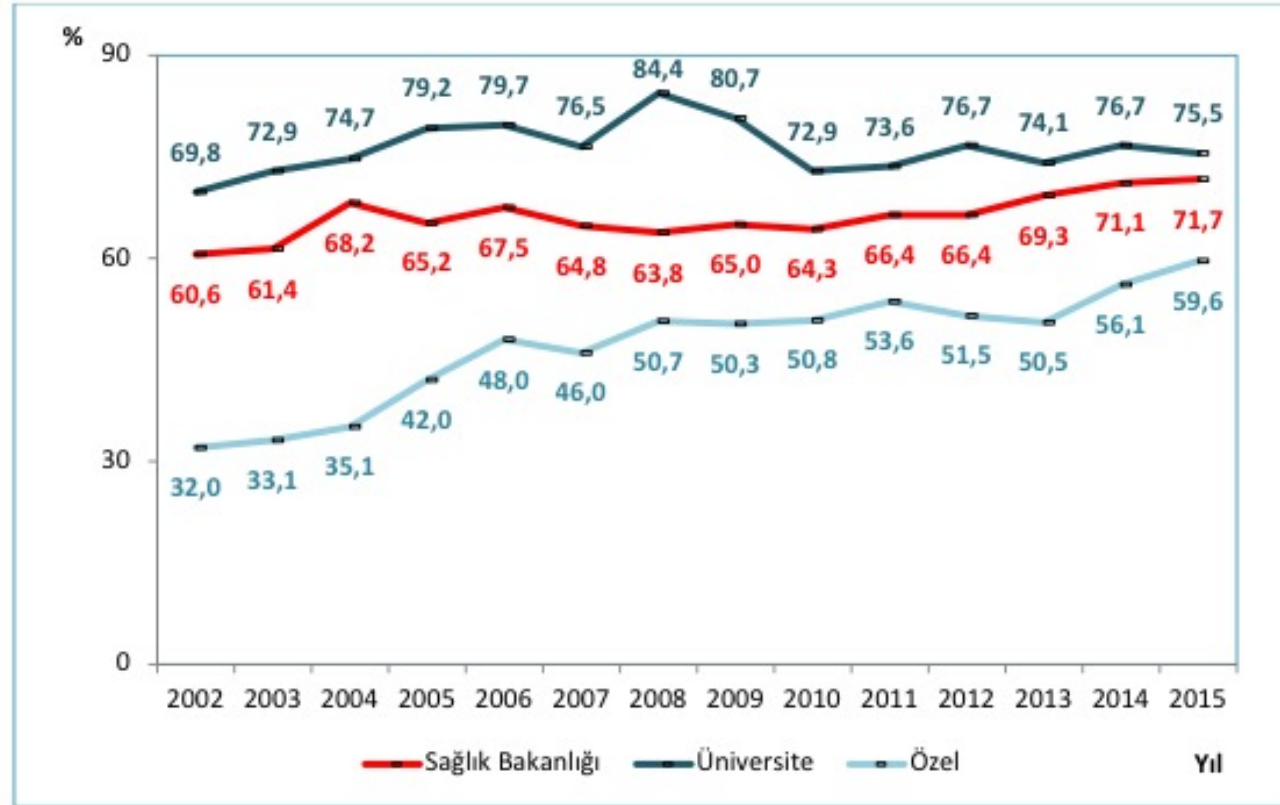
- Şehir hastanelerini yapılmasına Başbakan'ın başkanlığındaki Yüksek Planlama Kurulu karar verir
- Şehir hastanelerinin yapılmasına “yapılacak hastanedeki yatak sayısı kadar mevcut hastanelerden azaltılması ya da mevcut hastanelerin kapatılması kaydıyla” izin verilmektedir
- Şehir hastanesi kurulan illerde bir adet yeni bina yapılırken mevcut hastaneler kapatılmakta, böylece yeni hasta yatağı oluşmamaktadır

Hasta Yataklarında Doluluk Garantisi

- Sağlık Bakanlığı, şehir hastanelerine %70 oranında doluluk vaat ediyor
- Bu oran yüksek güvenli adli psikiyatri hastaneleri için %80

Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı

Şekil 8.13. Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, (%), Türkiye



Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Döner Sermayeden Ödeme

- 6428 sayılı Kanuna göre şehir hastanelerinin kiralari döner sermayeden ödenir
- Kanuna göre döner sermayeden yapılacak ödemelerde öncelik bu kiranın karşılanmasıdır
- Hastanenin döner sermayesi yetmezse merkeze ayrılan döner sermaye paylarından ödenir; bu da yetmezse Sağlık Bakanlığı bütçesinden ödenir
- ***Sonuç: Hastanelerin bina kullanım bedelleri ile şirketlere ödenecek hizmet bedelleri, bütçe dışında ve temel olarak mali izleme olanağı bulunmayan döner sermayeden ödeniyor***

Sağlık Çalışanlarına Ek Ödemelerde Düşme

- Döner sermaye, sağlık çalışanlarının emeklerinin karşılığı olan ücretlerinin ödeme kaynağı
- Hastane çalışanlarının emekleri sonucu ortaya çıkan gelirlerin hastane giderleri için kullanılması adaletsiz
- Gelir kaynağının önemli bir kısmı döner sermayeden karşılanan hekim ve diğer sağlık çalışanları ciddi mağduriyetler yaşayacak

Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri Sayıştay Raporu

- Sağlık tesisleri
 - Likit (kısa vadeli nakit akışı) durumları yetersiz
 - Kısa vadeli ödenmesi gereken borçlarını ödeme gücü yetersiz
 - Çok ciddi bir borç yükü altında
 - Faaliyet durumu açısından etkin değiller
 - Yaptıkları iş ve işlemler sonucunda zarar ediyorlar
 - Mali durum ve işletme açısından yıllar itibariyle daha kötüleşme
 - Döner sermaye olarak faaliyet gösteren sağlık tesisleri için esasen ortada döndürülen bir sermaye mevcut değil

*Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri 2015 Yılı Düzenlilik Denetim Raporu

ISPARTA ŞEHİR HASTANESİ'NDE SKANDALLAR BİTMEK BİLMİYOR



ŞEHİR HASTANESİ'NDE SKANDAL!

DOKTORLAR HASTA BAKMAYACAK!

KREDİLERİNİ ÖDEYEMİYORLAR

1 TEMMUZ'A KADAR İYİLEŞME OLMAZSA ...

GÜNÜN BOMBA HABERİ

BOMBA32

ISPARTA ŞEHİR HASTANESİ

haber32.com.rt / 07.06.2017

KÖO Uygulamalarında Rol Karmaşası

- KÖO uygulamalarında farklı roller üstlenen çok fazla yapı söz konusu
- Sağlık Bakanlığı, hastane yönetimi, ortak girişimi oluşturan şirketler, alt yükleniciler
- Bunlara henüz belirsizlik taşıyan entegre sağlık kampüsü yönetimi de katılabilir

“Ticari Bir Sır” Olarak Hastane Kira Bedelleri

- Şehir hastaneleri için Sağlık Bakanlığı ile şirketler arasında imzalanan sözleşme özel hukuka tabi
- Yetkinin devlette olduğu sözleşmeler ise, idare hukukuna tabi olur
- Sağlık Bakanlığı, kanun gereği ortağı olan şirkete ödenecek kamu kaynağını kamuya açıklayamıyor
- Sağlık Bakanlığına göre kira bedelleri “ticari sır”

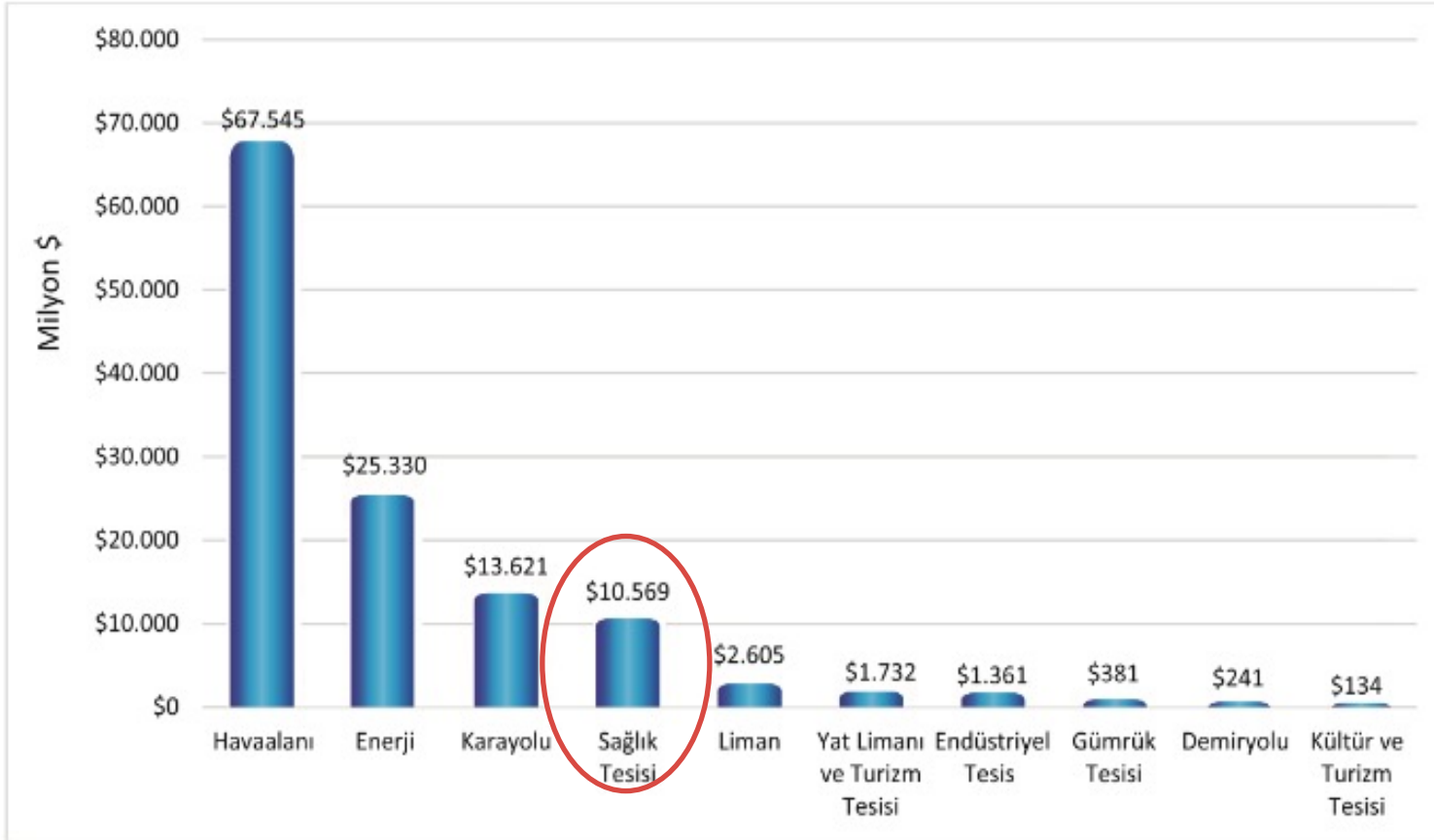
Artan Maliyetlerin Ödemelere Yansıtılması

- Uzun dönemli KÖO sözleşmelerinde hastane yapımını üstlenen şirketler borçlanma yoluna gidiyor
- Özel sektör, devlete göre çok daha maliyetli bir şekilde borçlanmakta
 - Bankalar ve diğer kredi kuruluşları bu şirketlere daha yüksek faizle borç veriyor
 - Ödenen kira parasının içine bu bedel de ekleniyor
- Ekonomik kriz vb. nedenlere bağlı olarak artan maliyetler; şirketin yüksek finansman maliyetini ihale teklif bedeline, sözleşme uygulanması sırasında da yeniden finansman aracılığıyla yıllık ödeme miktarlarına eklemesine sebep oluyor



Sözleşmelerin Toplam Değeri

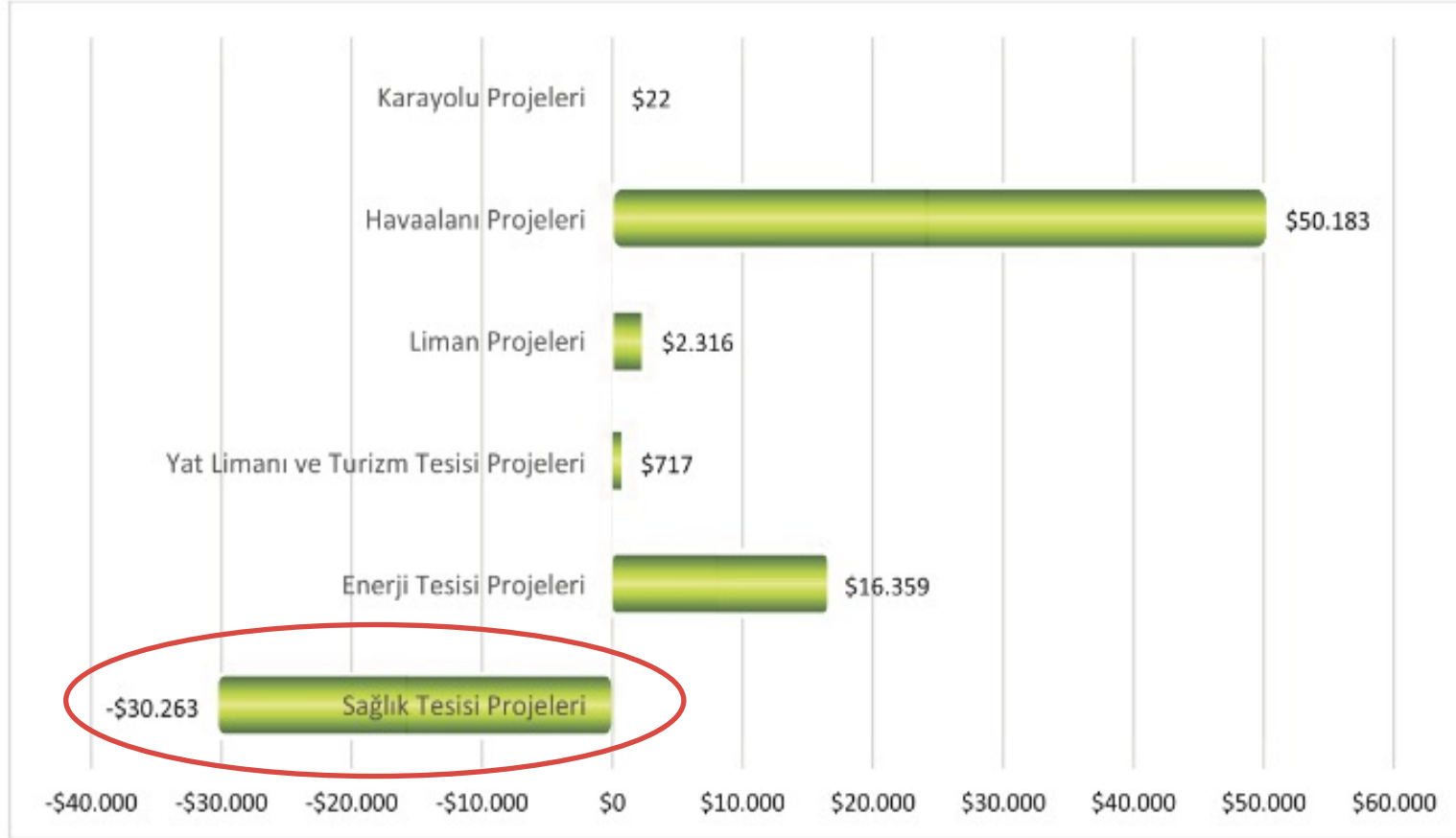
Grafik 22: KÖİ Uygulama Sözleşmelerinin Sektörel Dağılımı (Sözleşme Değeri-Milyon ABD Doları) (1986-2016)



18 adet şehir hastanesinin toplam yatırım tutarı: 10.5 milyar ABD Doları

Ödenecek Toplam Kira Tutarı

Grafik 25: Ödenecek Toplam Kira Tutarı (Milyon ABD Doları)⁴



25 yılda Devlet tarafından ödenecek toplam bedel: 30 milyar ABD

Kamudan Özel Sektöre Para Aktarımı

- Birkaç yılda sabit yatırım tutarı karşılanacak hastaneler için 25 yıl boyunca her yıl yüksek miktarlarda ödemeler yapılıyor
- Yapılan hesaba göre, 18 şehir hastanesi için yılda ödenecek kira bedellerinin toplamı 3 milyar Lirayı geçmiş durumda
- Erzurum'da klasik ihale yöntemiyle yapılan 1.200 yataklı, içinde 7 adet ameliyathanesi, yoğun bakım ünitesi de olan hastane maliyeti 213 milyon TL

Şehir Hastaneleri

Gizlenmek İstenen Yüksek Maliyet - 1

- 11 milyon 788 bin m2 kapalı alanı olan, 41.091 yatak kapasitesine sahip 29 şehir hastanesi projesi
 - Şehir hastanelerinde yatak başına düşen kapalı alan 287 m2
- Gelişmiş ülkelerde yeni yapılan hastanelerde yatak başına düşen kapalı alan 150-200 m2
- Enerji tüketimi, temizlik ve bakım/onarım giderleri gibi harcamalarda artış

Şehir Hastaneleri

Gizlenmek İstenen Yüksek Maliyet - 2

- Bir şehir hastanesine ortalama 1.417 yatak düşüyor
- Yatak sayısı az (<100) ve çok fazla (>600) olan hastaneler verimlilik açısından sorun yaşıyor
- Şehir hastanelerinde yatak başı maliyet 924.776 TL
- 150 yataklı tam donanımlı bir özel hastanede yatak başı maliyet 269.991 TL

Şehir Hastaneleri İçin Yetersiz Ön Çalışmalar - 1

- İlk ihale edilen Kayseri şehir hastanesinin arazisi bataklık çıktı; bu arazide şahısların mirasçı olarak pay sahibi olduğu, arazinin tümüyle kamuya ait olmadığı belirlendi
- Kayseri için 2011 yılında temel atma töreni yapılmasına ve Yasaya göre en çok 3 yılda inşaatın bitirilmesi gerekmesine karşın, hastane inşaatı devam ediyor
- Elazığ için belirlenen alanın yarısının şehitlik diğer yarısının kültürel sit alanı olduğu ortaya çıktı
- Isparta hastanesi için seçilen alanın eski bir fabrika arazisi olduğu ve şehrin hava kirliliğinin en yüksek alanı olduğu belirlendi
- Konya için Türkiye'nin ilk tohum geliştirme arazisi üzerine yapılmak istenen hastane alanı tepkiler üzerine değiştirildi; ancak, yeni alanın bir yanı mezbaha diğer yanı otoyol çıktı

Şehir Hastaneleri İçin Yetersiz Ön Çalışmalar - 2

- Dünyanın en büyük hastanesi olacağı söylenen Bilkent şehir hastanesi, Ağıl dere yatağı alanında, taşın riski olan bir bölgede yapıldı; bu alan Orman Bakanlığı tarafından “hastane dışında hiçbir bina yapılmaması” kaydıyla verildi; halihazırda bu hastaneye gidecek yol bulunmuyor
- 2017 yılı içinde açılışı yapılan Mersin şehir hastanesi şehrin dışında ve toplu ulaşım araçları hastaneye 1.5 kilometre kala hastaları bırakıyor
- Bursa şehir hastanesi için seçilen tarım arazisi alanı, Bursa Tabip Odası’nın açtığı davada iptal edildi; ancak sonradan belirlenen alan, otoyollar arasında kalan bir bölge ve ulaşım yok

Kamu-Özel Ortaklığının Bir Yüzü: Müşteri Memnuniyeti

- Koruma, tetkik ve tedavi sürecinde, tıbbi gerekliliklerden çok, “müşteri memnuniyeti”nin rol oynaması
- İyi otelcilik hizmeti sunulması, daha çok tetkik yapılması
- Hekimin tetkik, tedavi ve karar süreçlerindeki denetimini sınırlandırma
- Sağlanan memnuniyeti kaliteli sağlık hizmetinin göstergesi olarak sunma

Mersin Entegre Sağlık Kampüsü

- Türkiye'nin ikinci şehir hastanesi
- 1.250 yataklı



Sağlık Bakanı Akdağ'ın Mersin ziyareti sırasındaki demeci (1 Eylül 2016):

- Şehir hastanelerinin en önemli özelliği; hastalar, hasta yakınları ve onlara hizmet eden sağlık çalışanları için rahat bir ortam, herkesin mutlu olabileceği ve hizmetin kolay alınıp, kolay verileceği bir ortam oluşturmak
- Aracınızı bir vale, sizi de karşılama elemanı karşılayacak

Kamu-Özel Ortaklığının Öteki Yüzü: Hekimler Mutsuz; Ya Hastaların Sağlığı!

- Birleşik Krallık örneğinden hareketle, hastaneleri işleten şirketler;
 - doktorların daha uzun çalışmasını
 - daha fazla hasta bakmasını,
 - daha fazla tetkik yapmasını,
 - “para getirmeyecek” hastaları başka yerlere sevk etmesini
 - giderek daha az ücret almalarını istiyor

Kamu Özel Ortaklığında Emeğin Hakları

- Kamu hizmet ve yatırım alanlarının piyasalaştırılması
- Kamudaki örgütlü işgücünün yerini örgütsüz ve ucuz emek gücünün alması
- Kâr oranlarını artırmak isteyen şirketlerin istihdamda daralmaya gitmeleri
- Kamu çalışanlarının istihdam güvencesinin ortadan kaldırılması ve kamu çalışanı olma vasfının kaybedilme riski



**Şehir Hastaneleri Sağlık
Bakanlığına Devredilmelidir!**