

COVID-19 SALGINI VE ŞEHİR HASTANELERİ

Dr. Bayazıt İlhan

Tıp Doktoru, Türk Tabipleri Birliği Şehir Hastaneleri İzleme Grubu Üyesi

Özet

Türkiye’de kamu özel işbirliği ile yapılan şehir hastaneleri pek çok yönüyle tartışılmaktadır. Bu yazıda yaşanan salgın nedeniyle şehir hastanelerinin sağlık hizmet sunumundaki durumları ele alınmıştır. Bu hastanelerin Türkiye’nin salgınla mücadelede anlatılan başarısında çok önemli oldukları belirtilmektedir. Öte yandan kapasiteleri ve nitelikli yatak sayılarıyla sağlık sistemimizde büyük yer tutmaya başlamışlardır. Devasa boyutları ve pek çok yerde şehre uzaklıklarıyla dikkat çeken bu hastanelerin özellikle salgındaki durumları çok yönlü ele alınmalıdır. Mevcut devlet hastanelerinin kapanması, hastaların, hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve idarecilerin yaşadığı güçlükler bu hastanelerin sağlık hizmetlerine etkisini tartışmalı hale getirmiştir. Şehir hastanelerindeki sorunların açıklıkla ele alınıp çözülmesi, kapatılmış hastanelerin gecikmeden tam kapasiteyle ve tarihi kimlikleriyle açılması gerekmektedir.

Giriş

Şehir hastaneleri 2005 yılından bu yana değişik isimlerle gündemde yer aldı. Finansman modelinden, yönetimlerine, şehir planlamasına ve sağlık hizmetine etkilerine kadar pek çok boyutuyla ele alınmayı hak eden bu hastaneler şimdi de yaşanan COVID-19 salgını nedeniyle tartışılıyor.

Cumhurbaşkanı değişik konuşmalarında Türkiye’deki sağlık sisteminin salgın döneminde iyi bir sınav verdiğini, gelişmiş ülkelerde rastlanan utanç verici görüntülerin oluşmadığını belirterek “Bilhassa şehir hastanelerimiz salgın döneminde en çok istifade ettiğimiz, en çok gurur duyduğumuz sağlık tesislerimizden biri oldu” ifadeleriyle şehir hastanelerine özel atıflarda bulundu (**TC Cumhurbaşkanlığı web sayfası, 2020**).

Son iki aydaki gelişmeler salgının iyi yönetildiği algısını sarsmaktadır. Günlük vaka ve ölüm sayıları istikrarlı artışını sürdürmekte, resmi olarak günlük bin 500’ün üzerinde vaka ve ellinin üzerinde can kaybı bildirilmektedir. Peki bu ortamda şehir hastanelerinin durumu, şehir hastaneleri gerekçe gösterilerek kapatılan hastaneler birlikte düşünüldüğünde salgın sürecinde nasıl değerlendirilebilir?

Şehir hastaneleri nerelerde açıldı, açılacak?

Bu soruyu cevaplarırken öncelikle kavramın bulanıklaştırılmaya çalışıldığını hatırlamakta yarar var. Şehir hastaneleri kamu özel işbirliği yöntemiyle yapılan hastaneler için kullanılan bir ifade iken son dönemde tadilattan geçen ya da genel bütçeden finansmanla yapılan hastanelere de yaygın olarak bu adın verildiği görülmektedir. Halen tümüyle ya da kısmen açılışı yapılan 12 şehir hastanesi bulunmaktadır. Bunlar Adana, Mersin, Isparta, Yozgat, Kayseri, Manisa, Elazığ, Ankara, Eskişehir, Bursa, İstanbul Başakşehir ve Konya şehir hastaneleridir (**TCSB Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü web sayfası, 2020**). Toplam 18 şehir hastanesi yapılacağı bildirilmektedir. Urfa Şehir Hastanesi'nin listeden çıktığı görülmektedir. Oysa bu hastane Sağlık Bakanlığı'nın 2020 yılı bütçe sunumunda kamu özel işbirliği ile yapılacak hastanelerimiz arasında yer almaktaydı (**TCSB Strateji Geliştirme Başkanlığı web sayfası, 2019**). Sözleşmesi yapılmış ve inşaatı devam eden 6 şehir hastanesi mevcut olup bunlar Tekirdağ, Kocaeli, Kütahya, Ankara Etlik, İzmir Bayraklı ve Gaziantep şehir hastaneleridir. Daha önce kamu özel işbirliği programında olup anlaşıldığı kadarıyla yüksek maliyetler nedeniyle genel bütçeden finanse edilerek yapılacağı duyurulan 10 şehir hastanesi daha mevcuttur. Bunlar da Denizli, Samsun, Ordu, Trabzon, Aydın, Diyarbakır, Antalya, İstanbul Sancaktepe, Sakarya ve Rize şehir hastaneleridir. (**İlhan, 2020**).

Şehir hastaneleri açılırken mevcut devlet hastaneleri kapandı

Şehir hastaneleri Yüksek Planlama Kurulu kararlarıyla yapılıyor ve yapıldığı ilde o yatak kapasitesi kadar hastane kapatılıyor ya da yatakları eksiltiliyor (**İlhan, 2018**). Buna istisna pandemi döneminde son açılan İstanbul Başakşehir ve Konya Şehir Hastaneleri oldu. Bu hastaneler gerekçe gösterilerek hastane kapanmadı. Ancak bu durumun kalıcı mı yoksa pandemi nedeniyle geçici mi, resmi olarak açıklanmadığı için bilinmiyor. Diğer açılan 10 şehir hastanesi için ise Adana, Mersin, Isparta, Yozgat, Kayseri, Manisa, Elazığ, Ankara, Eskişehir, Bursa illerinde otuza yakın hastanenin ya tamamı kapandı, ya yatak sayıları azaltıldı ya da hastanelerin binaları yer değiştirdi. En çok hastane Ankara'da kapatıldı. Tamamı eğitim ve araştırma hastanesi vasfında ve Türkiye'nin en köklü hastanelerini içeren altı hastane kapatıldı Ankara'da.

Geldiğimiz noktada çok sayıda hastanenin kapatılması ve erişimi zor, devasa boyutlarda tek hastanede toplanması salgın hastalık yönetimi ve tedavisi için iyi midir?

Ne yazık ki bu soruya olumlu cevap veremiyoruz.

Şehir hastanelerinde sorunlar

Şehir hastanelerinin işleyişinden bina yapısına, sağlık çalışanlarının sorunlarından hastaların yaşadığı güçlükler kadar pek çok başlık zaten pandemi öncesinde tartışılıyordu. TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubu tarafından sağlık hizmetleri ve işleyiş yönünden şehir hastanelerini değerlendiren sempozyumlar düzenlendi ve raporlar hazırlandı (**Kılıç ve ark, 2019**). Şehir hastanelerinin açıldığı illerde hastaneler ziyaret edilerek hekimlerle toplantı-

Çok sayıda hastanenin kapatılması ve erişimi zor, devasa boyutlarda tek hastanede toplanması salgın hastalık yönetimi ve tedavisi için iyi midir?

lar yapıldı ve sorunları tespit eden değerlendirmeler yapıldı, Sağlık Bakanlığı'na rapor halinde sunuldu (**TTB web sayfası, 2019**). Salgın şehir hastanelerinin arka arkaya açıldığı, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının, hastane idarecilerinin zorluklar yaşadığı, hastaların mevcut hastaneler kapandığı için şehir hastanelerine gitmek durumunda kaldıkları, hastaneye erişimde ve hastane içindeki sorunlar nedeniyle sıkıntılar yaşadıkları bir dönemde ortaya çıktı. TTB'nin Sağlık Bakanlığı'na sunduğu raporda öne çıkan sorunların ne yazık ki salgın döneminde de devam ettiği, üstelik yeni zorluklar eklendiği görüldü. Bunların öne çıkanlarını salgın döneminde belirginleşenlerle birlikte ele almaya çalışalım (**TTB web sayfası, 2019**):

- Şehir hastanelerinin şehrin dışında yapılmış olması hem hastalar hem hekimler hem de diğer çalışanların ulaşımını zorlaştırmaktadır.
- Şehir hastanelerinin mimarisi ve kullanım zorlukları ile ilgili şikayetler dile getirilmektedir. Yepyeni binalarda muayene ve kimi hasta odalarında pencere olmaması nedeniyle salgın döneminde dışarıdan havalandırma yapılamaması hekimleri ve sağlık çalışanlarını kendi sağlıkları için de kaygılandırmaktadır.
- Çok sayıda hastanenin bir araya getirilmesi ve mevcut hastanelerin kapatılması, tüm şehir hastanelerinin pandemi hastanesi olması, aşırı iş yükü nedeniyle COVID-19 dışındaki pek çok hasta devlet hastanelerinde tedirgin olmadan sağlık hizmeti alamaz hale gelmiştir. Pandemi nedeniyle kimi illerde elektif cerrahi işlemlerin devlet hastanelerinde yapılmaması hastaları özel hastanelere gitmeye yönlendirmiş, ekonomik durumu yetersiz olan yurttaşlarsa ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerini belirsiz bir tarihe ötelemek zorunda kalmışlardır.
- Şehir hastanelerinde yönetim olarak çift başlılık söz konusudur. Hastane başhekimleri genel olarak hastanenin yönetimi ile ilgili konuların yanı sıra, gerek destek hizmetlerde gerekse de tıbbi destek hizmetlerinde artık yetkisizdir. Bu konularda yetkinin şirket yöneticilerine verilmiş olması büyük sorunlara yol açmaktadır.
- Şehir hastanelerinin yatak başına kapalı alanının çok fazla olması nedeniyle, hekimler ve sağlık çalışanları hastane içerisinde hizmet sunmak zorunda kaldıkları mesafenin çok artmış olması yüzünden hem günlük mesai saatleri içerisinde hem de nöbetlerde çok fazla efor tüketmek zorunda kalmaktadırlar. Bazı meslektaşlarımız nöbetleri sırasında yirmi binden fazla adım atmak zorunda kaldıklarını bildirmektedirler. Salgın döneminde bu zorlukların ne kadar sıkıntı yarattığı ortadadır.
- Salgın döneminde pek çok servis COVID-19 kliniğine dönüştürülmüştür. Bu dönüşüm burada çalışan sağlık personelinin uyumunu zorlaştırmıştır. Kimi zaman yaşanan sıkışıklık nedeniyle tek kişilik odalar iki kişilik odalara dönüştürülmüştür.
- Şehir hastanelerine geçişle birlikte şirket tarafından yürütülen laboratuvar, görüntüleme gibi birçok alanda önemli sıkıntılar yaşanmaktadır. Bunun temel nedenlerinden biri eski hastanelerinde bu alan-

larda çalışan deneyimli sağlık personelinin kendi işlerinde çalıştırılmaması yerlerine şirket elemanı deneyimsiz kişilerin çalıştırılmasıdır.

- Şehir hastaneleri sağlık hizmetleri sunumu sırasında gereksiz bir bürokrasi yaratmış, yönetimde çift başlılık getirerek sağlık hizmetinin bütünselliğini ortadan kaldırmıştır. Şirket çalışanları yöneticileri tarafından kendilerine verilen görev tanımlarının dışına çıktığı gerekçeyle kendi alanlarına yönelik işlerden uzak durmaktadır. Bu durum hasta bakımını olumsuz etkilemektedir.
- Şehir hastanelerinde acil servislerden yoğun bakımlara kadar değişen mimari, tek kişilik izleme ve tedavi odaları bu alanlarda görev yapan sağlık çalışanlarının sayısının artmasını gerekli kıldığı halde, aradan geçen zamana rağmen bu alanlarda yetersiz sayıda sağlık çalışanı görev yapmaktadır. Özellikle bu alanlarda çalışan hemşire sayısının azlığının yanı sıra, hemşirelerin atama ve nakillerinin ihtiyaca ve liyakata uygun bir şekilde yapılmadığı dikkat çekicidir.
- Şehir hastaneleri hekimlerin kendi aralarındaki ve yöneticilerle iletişimini zorlaştıran bir anlayışla yönetilmektedir. Hekimleri buldukları alanla sınırlayan, hekimlerin kendi aralarındaki ve diğer sağlık çalışanlarıyla iletişimini zorlaştıran bir yönetim anlayışı hastanede yaşanan sorunların tespiti ve çözümünü zorlaştırmaktadır. Hekim ve sağlık çalışanlarının dinlenme odalarının yetersizliği yorgunluk ve konsantrasyon kaybına neden olmaktadır.



Kapatılan hastaneler açılmalıdır

Salgın nedeniyle kapatılan hastanelerin açılması ihtiyacı büsbütün ortaya çıkmıştır. Pandemi döneminde açılan İstanbul Başakşehir ve Konya Şehir Hastaneleri gerekçe gösterilerek hastane kapatılmaması bu seçeneğin mümkün olduğunu ortaya koydu. Kapanan hastaneler içinde Ankara Numune Hastanesi, Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Bursa Memleket Hastanesi gibi her biri tarihi ve özel değer olan çok sayıda hastane var. Adana Numune Hastanesi ve Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, daha baştan yıkılan Etlik İhtisas Hastanesi gibi çok yeni binası olanlar vardır.

Kapanan hastanelerden bazıları bu salgın döneminde karantina ve COVID-19 kliniği olarak kısmen kullanılmaya başlandı. Zekai Tahir Burak Kadın Doğum Hastanesi ve Dışkapı Çocuk Hastanesi bu şekilde kullanılıyor. Yapılan açıklamalara göre Ankara Numune Hastanesi ve Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi'nin de benzer biçimde başka hastanelere bağlı COVID-19 klinikleri olarak açılmaları planlanıyor. Oysa zaten kapanmaları hata olan bu hastanelerin tam olarak, kendi tarihi kimlikleriyle yeniden sağlık hizmetlerine kazandırılmaları gerekiyor.

Ankara'da bu amaçla biraraya gelen meslek odaları, sendikalar, dernekler, siyasi partiler, kolektifler ve diğer yapılar önce hastanelerin kapanmaması için mücadele ettiler. Şimdi ise artan ihtiyacı da görerek 120'ye yakın kurum bir araya gelerek Hastanemi Açın Platformu'nu (HAP) kurdular. HAP sadece Ankara'da değil tüm Türkiye'de kapanan hastanelerin tekrar açılmasını, salgın döneminin ihtiyaçlarına göre bazılarının COVID-19 hastalarının, bazılarının diğer hastaların güvenle gidip sağlık hizmeti alabilecekleri biçimde planlanıp organize edilmelerini talep ediyor ve sayısız etkinlikle yetkilileri adım atmaya çağırıyor (**Ankara Tabip Odası web sayfası, 2020**).

Sonuç

Şehir hastaneleri yeni bina ve nitelikli yatak kapasiteleri ile sağlık sistemimizde önemli yer tutmaya başlamıştır. Bununla birlikte bu hastanelerin açılmasıyla kapanan hastaneler, kentlere kayda değer yeni yatak kapasitesi kazandırılmaması, işleyişlerinde ve sağlık hizmet sunumunda yaşanan güçlükler, sağlık çalışanlarının artan sorunları dikkate alındığında salgın dönemindeki durumları tartışılmaktadır. Şehir hastanelerindeki sorunların şeffaflıkla ele alınıp çözülmesi, kapatılan hastanelerin tam kapasiteyle ve tarihi kimlikleriyle gecikmeden açılması gerekmektedir.

Kaynaklar

- **Ankara Tabip Odası web sayfası (2020)** Erişim tarihi 6 Eylül 2020, <https://ato.org.tr/news/show/851>
- **İlhan, B. (2018)** Ankara'da şehir hastaneleri: Sağlık çalışanları ve hastaları neler bekliyor? Pala K (Ed), Türkiye'de sağlıkta kamu özel ortaklığı ve şehir hastaneleri içinde, İstanbul: İletişim yayımları.
- **İlhan, B. (2020)** Şehir hastaneleri: Haklı mücadele, mahcup geri adımlar. Erişim tarihi: 6 Eylül 2020, <https://www.birgun.net/haber/sehir-hastaneleri-hakli-mucadele-mahcup-geri-adimlar-307762>
- **Kılıç, G, Adıyaman S, Tükel R, Pala K, İlhan B, Yılmaz BN, Erbaş Ö, Albayrak C (2019)** Şehir hastaneleri yalanlar ve gerçekler sempozyum kitabı, İstanbul Tabip Odası yayını.
- **T.C Cumhurbaşkanlığı web sayfası (2020)** Erişim tarihi 6 Eylül 2020, <https://www.tccb.gov.tr/haberler/410/120765/-sehir-hastaneleri-salgin-doneminde-en-cok-gurur-duyduqumuz-saglik-tesislerimizden-biri-oldu>
- **TCSB Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü web sayfası (2020)** Erişim tarihi 6 Eylül 2020, <https://sygm.saglik.gov.tr/TR,33960/sehir-hastaneleri.html>
- **TCSB Strateji Geliştirme Başkanlığı web sayfası (2019)** Erişim tarihi 6 Eylül 2020, <https://sgb.saglik.gov.tr/TR,58918/saglik-bakanligi-2020-yili-butcesi-tbmm-plan-butce-komisyonunda-kabul-edildi.html>
- **TTB web sayfası (2019)** Erişim tarihi 6 Eylül 2019, https://www.ttb.org.tr/kollar/sehirhastaneleri/haber_goster.php?Guid=62c5fb1c-3748-11e9-a0d9-c72a7efa691e