



T.B.M.M.
CUMHURİYET HALK PARTİSİ
Grup Başkanlığı

Tarih : 22.05.2019
Sayı : 1169

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Elbette, bilimin gereklerine uygun şekilde, kamu yararı gözetilerek, mevcut kaynakların korunarak, yenilerinin eldekilere eklendiği modern sağlık kuruluşları toplumun tüm kesimlerinin öncelikli isteğidir. Ancak sağlıkta “Yeni yatırım modeli” olarak uygulamaya konulan ve kamu-özel ortaklığı yöntemi ile ihale edilen tüm hizmetlerin özel sektör tarafından yürütülen ve “Şehir Hastanesi” adıyla toplumun karşısına çıkartılan yeni hastanelerin yüksek maliyetlerinin gizlendiği, bilimsel anlamda tartışmaları da beraberinde getirdiği anlaşılmıştır. Yasal mevzuatta çerçevesi çizilmeden belirsiz bırakılan Şehir Hastanelerinin uzun vadede büyük sorunlar ve karmaşa yaratacağı öngörülmektedir. Şöyle ki;

“İleri teknoloji ya da yüksek mali kaynak gerektiren bazı hizmetlerin gördürülmesi” ibaresi, tıbbın geldiği aşama dikkate alındığında tüm tıbbi hizmetlerin satın alınmasının önünü açmaktadır. Taşra biriminin en üst yöneticisine” harcama yetkilisi sıfatı verilmesi, kamu hastane birlikleri genel sekreterlerine “bina yenileme” karşılığında görüntüleme, laboratuvar ya da cerrahi hizmetleri satın alma yetkisini de vermektedir. Kamu özel ortaklığı adı altında yapılan işlerle ilgili olarak, araştırma-geliştirme, proje yapımı ve uygulama, işletme, hukuk, teknoloji ve benzeri konularda alınacak değerlendirme ve müşavirlik hizmetlerinin de satın alınması sağlanarak bitmez bir ihale sarmalı yaratılmaktadır.

“Kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapılabilecek tesisler “... Bakanlığın ve bağlı kuruluşlarının kanunla tanımlanan görev ve yetkileri ile ilgili iş ve işlemlerini yerine getirmek için kullanacağı her türlü bina ve yapılar” olarak sayılmaktadır. Böylelikle kamu özel ortaklığı marifetiyle ASM ve TSM’lerden Sağlık Bakanının makam odasına kadar her türlü tesis bu yöntemle yapılabilecektir. Verilen hizmetin denetiminin bile ihale edildiği, şirketlere kredi veren finans kuruluşlarına da “performans denetimi” yetkisi tanındığı düşünülürse, kamu özel ortaklığının, kamuya, kamu çalışanlarına ve hizmeti alacak kişilere bir yarar sağlamak için uygulanmadığı ortadadır.

Şehir Hastanelerinin hasta yatak kapasite oranının yüksekliği bilimsel verilere uygun değildir. Genel olarak yatak sayısı 100’den düşük, 600’den yüksek hastanelerin verimlilik açısından sorun yaşadıkları bilinmektedir. ABD’de ve Avrupa ülkelerinde yapılan çalışmalara göre orta büyüklükteki (126-250 yatak) kamu hastanelerinin diğer büyüklükteki hastanelere göre daha verimli olduğunu ortaya çıkarmıştır. Danimarka’da kamu hastanelerinde yapılan bir çalışma ise en uygun yatak sayısının 275 olduğunu göstermiştir. Ülkemizde ise Şehir Hastaneleri için tercih edilen yatak sayısı ortalama 600 civarındadır.

Şehir hastanelerini yapan şirketlere devlet 25 yıl boyunca devlet kira ödeyecektir. Yapılan yatırımın kendini amorti etme süresi 3-4 yılı geçmediği düşünülürse geriye kalan 20-21 yıl boyunca ise kamu kaynaklarından, yatırım bedelini kat kat aşacak tutarlarda kiralar ödenecektir.

Devlet yüklenici firmaya yüzde 70 hasta doluluk oranı taahhüt etmektedir. Yani devlet vatandaşının hastalanacağını garanti etmektedir.

Diğer önemli nokta ise; Sayıştay’ın 2015 yılı raporunda, Bakanlığa bağlı döner sermaye işletmesi olan sağlık tesislerinin ciddi bir borç yükü altında oldukları, kısa vadeli borçlarını ödeme güçlerinin yetersiz olduğu, yaptıkları iş ve işlemler sonucunda zarar ettikleri açıklanmıştır. Bu durumda şehir hastaneleri büyük olasılıkla kendi döner sermayelerinden kiralarını ve harcamalarını ödeyemeyeceklerdir. Bunun için hazine bu borçları ödemeyi şirketlere garanti etmektedir.



Anayasa'nın 56. Maddesine de açıkça aykırılık teşkil eden, bilime ve bilimsel verilere uygun olmayan, hizmet sunum maliyetlerinin çok yüksek olduğu, çok daha az para harcanarak vatandaşın üstün kalitede hizmet alacağı, kolay ulaşabileceği, sağlık çalışanlarının haklarının korunacağı bir sistem yerine, savurganlık boyutunda, yeni rant alanları sağlamaya yönelik, emek sömürsüne dayalı bir sistem olarak tercih edilen Şehir Hastanelerinin tüm yönleriyle araştırılması amacıyla Anayasanın 98. TBMM İçtüzüğü'nün 104. ve 105. maddeleri gereğince Meclis Araştırma Komisyonu kurulmasını arz ve teklif ederiz.

Ömer Fethi Gürer
Niğde
SEPAK KAMACI
Mersin

Kadim Durmaz
Tokat
Seyit TORUN
Ordu Milletvekili

Bülent Belitasoğlu
Giresun

Turabi KAYAN
Kırklareli
Okayan

Mehmet Şükrü Eten
Balıkesir
MAYAY

Mehmet Gökdağ
Gaziantep

M. Özalp

Hacı Özalp
Kocaeli

CAVUSAL ADIGÖZEL
İstanbul

-Lahsin TARTAN
Kocaeli

Hüseyin Yıldız
Aydın

Muhammed Ferhat
Ordu

Kemal ZEYBEK
Samsun

Kilitçi
Rakım



