

Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Taşınmasına İlişkin Değerlendirme

İnsanın doğumundan ölümüne kadar olan hayat serüveni (hastaneler, okullar, toplu taşıma, toplu haberleşme, içme suyu, kanalizasyon, elektrik vb. şebekeler, kütüphaneler, müzeler, tiyatrolar, konferans salonları, polis, itfaiye ve sağlık sistemleri, mezarlıklar vd.) dikkate alındığında, kamusal altyapının işlevi sadece yaşam kalitesini artırmakla sınırlı kalmamakta, kentlerin şekillenmesinde birincil aktör haline gelmektedir.

Sağlıklı yaşam toplumun vazgeçilmez şartıdır. Dolayısıyla sağlık hizmetleri insani yaşamın en önemli gereksinimlerinden biridir. Bir kamusal hizmet olan sağlık hizmetlerinde gözetilmesi gereken asıl unsur ekonomik anlamda maksimizasyon değil, toplumun ve bireylerin sağlık koşullarını iyileştirme konusunda maksimizasyondur. Unutmamalıyız ki söz konusu olan insan hayatıdır!

Hastaneler gibi arz yerinde hizmet sunan kamu hizmetlerinin mekânsal karakteriyle itfaiye gibi talebin/ihtiyacın doğduğu alanda hizmet sunan kamu hizmetlerinin mekânsal karakteri birbirinden farklılaşabilir. Arz yerinde hizmet sunanlar, coğrafi olarak dengeli dağılmalı ve sabit bir lokasyona sahip olmalıdır.

Fakat bugün Şişli Etfal Hastanesinin taşınması gündemdedir. 03 Mayıs 2018 tarihinde İstanbul İl Sağlık Müdürü tarafından yapılan açıklamada, hastanenin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları bölümlerinin tamamının, diğer bölümlerin de bir kısmının en geç 11 Haziran 2018 tarihinde, tekrar geri dönmek üzere Sarıyer Çayırbaşı'ndaki 350 yataklı hastaneye taşınacağı ilan edilmiştir. Takip eden aylarda kalan bölümlerin, yapımı Seyrantepe'de devam eden bir diğer hastaneye taşınması gündemdedir. Bu planlama, tekrar bir araya gelmemek üzere bölünüp taşınarak, Şişli'den koparılarak, Şişli Etfal Hastanesi'nin yok edilmesi demektir.

Bu taşınma kararında hangi yer seçimi kriterlerinin yer aldığı meçhuldür. Sosyal devlet anlayışının eğitimle birlikte en temel iki işlevinden biri olan sağlık hizmetlerinde, günümüzde alınan yer seçim kararları sonucu toplum nezdinde eşitlikten uzak bir anlayışın söz konusu olduğu görülmektedir.

Sağlık hizmetlerinde öncelikli konu olan erişilebilirlik ve buna bağlı yer seçiminde toplumun ihtiyaçları doğrultusunda hareket edilmesi gerekirken, bugün analizlerden çok uzak sadece ekonomik nedenler göz önünde bulundurularak karar verilmeye başlanmıştır.

Mevcut sağlık politikası, özellikle son yıllarda hızla artan özel hastanelerle birlikte, hastaların ihtiyaçları ve hizmet kalitesi açısından değerlendirildiğinde gün be gün yaşamlarımızı tehlikeye atacak bir noktaya gelmiştir. Yetersiz acil sağlık hizmetleri, ambulansların, plansız yerleşme kaynaklı, trafikte sıkışıp kalmaları, randevu sistemiyle alınamayan sağlık hizmetlerinden sonra şimdi de kent merkezlerinde hizmet veren hastanelerden olan Şişli Etfal Hastanesi taşınmaktadır.

Şişli Etfal Hastanesi tüm klinikleri ve uzmanlık birimlerini bünyesinde barındıran bir eğitim-araştırma hastanesidir. Şişli Etfal Hastanesi, Avrupa yakasında yaşayan vatandaşların sağlık gereksinimlerinin önemli bir kısmını karşılamaktadır. Sadece Şişli ilçesinde ve hastaneden hizmet alan Beşiktaş, Beyoğlu, Kağıthane ilçelerinin yakın mahallelerinde 700.000'e yakın yerleşik nüfus bulunmaktadır. Kamuya ait tesislerin yer seçiminde, toplumsal faydanın maksimize edilmesi gerekmektedir.

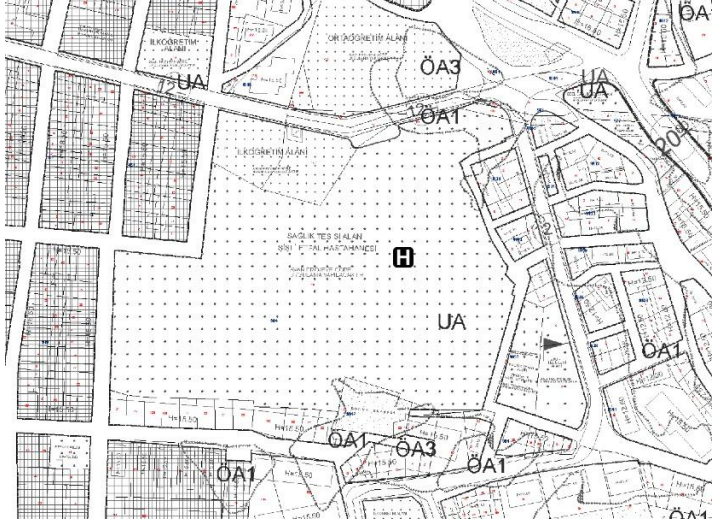
Yer seçiminde en önemli kriter, mesafe arttıkça insan etkileşimlerinin azaldığı gerçeğidir. Sağlık hizmetleri de mekân/zaman bağımlı hizmetler olduğu için, sağlık tesislerinin yakın olması şarttır. Fakat mevcutta İstanbul'da hastanelerin mekânsal dağılımı dengesiz bir karakter gösterirken bu dağılımı daha da eşitsiz hale getiren kararlar alınmaya devam edilmektedir. Bu dağılım sonucu bazı ilçelerin hastanelere erişimde olumsuz konuma itilmektedir.

Mevcut iktidarın sağlık hizmetleri konusunda aldığı “Şehir Hastaneleri” kararı, yönetim mekanizmasının toplumun faydasını göz ardı ederek işlediğinin kanıtlarından biridir. Özellikle büyük şehirlerde toplu kampuslar olarak hizmet verecek sağlık tesislerinin yapımını öngören ve o ildeki kamu hastanelerini kapatarak şehir merkezlerinden uzakta insanların ulaşamayacağı yerlerde kurulan devasa ve özel sağlık çiftlikleri haline getiren bu uygulama, sağlık hizmetlerinin özelleştirilerek sermaye şirketlerinin rant aracı haline getirilmesinin son aşaması olmaktadır.

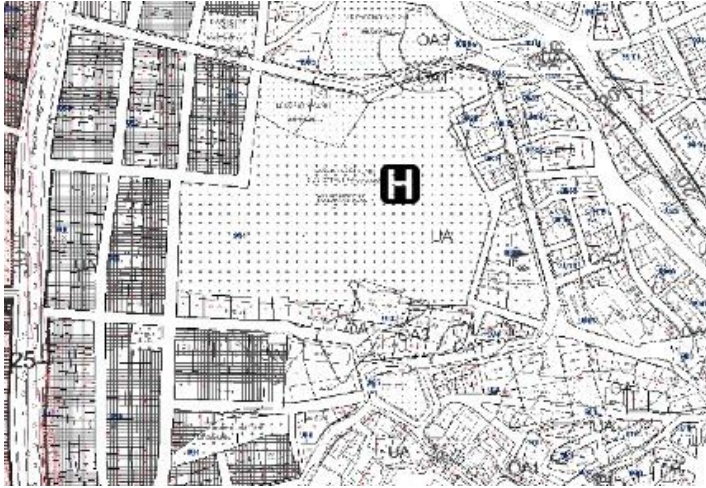
Bu rant politikasıyla İstanbul gibi milyonlarca dar gelirli ve yoksul yurttaşın yaşadığı bir kentte, insan hayatı açısından son derece önemi olan ve bir kent olmanın olmazsa olmaz koşulu olan kamu hastanelerine en kısa sürede ve kolaylıkla ulaşabilme hakkı; kent merkezlerindeki arazi rantının yüksek olduğu alanlardaki kamu hastanelerinin kapatılarak yerlerine lüks konut, alışveriş merkezi vb. gibi tesislerin inşa edilmesi girişimleri ile yok edilmekte ve kentliler bu son yıllarda görülmemiş bir biçimde çoğalan hiçbir evrensel sağlık tesis koşullarına uymayan özel sağlık tesislerine mecbur bırakılmaktadır.

Oysaki kamu hizmetlerinin amaçlarını ve mekânsal karakterini en iyi yansıtan örnek, sağlık hizmetleridir. Bu sebeple sağlık hizmetleri yer seçimi, tüm bireylerin sağlık hizmetlerine ‘eşit/hakkaniyetli’ düzeyde erişimini sağlamak üzere kurgulanmalı ve sağlık tesislerinin hem toplumun tüm bireylerinin kolay erişimini mümkün kılacak, hem de en verimli işleyişi temin edecek şekilde yer seçimi sağlamalıdır.

Şişli Etfal Hastanesi'ne baktığımızda, Hastanenin yer aldığı bölge, İstanbul'un ana ulaşım aksı ve iş merkezi olarak, günlük üç milyonu aşan bir gündüz nüfusuna sahiptir. Giderek artan bu nüfusun günlük ihtiyaçlarıyla birlikte, afet riski karşısında oluşacak acil tıp hizmetleri gereksinimi yönünden de Şişli Etfal Hastanesi'nin mevcut konumu son derece önemlidir.



Sağlık hizmetlerine erişim, sadece bir yerleşmedeki sağlık arzına (yataklı ve yataksız sağlık kurumları, sağlık profesyonelleri vb.) değil, komşu yerleşmelerdeki sağlık arzına, bu yerleşmeler arasındaki mesafeye ve seyahat kolaylığına bağlı olarak şekillenmektedir. Bulunduğu bölgede, Şişli Etfal Hastanesi'nin sağladığı hizmeti karşılayacak başka bir kurum yoktur. Şişli Etfal Hastanesi kapandığında, Şişli, Beyoğlu, Beşiktaş bölgesinde aynı özelliklerde hizmet veren bir hastane kalmayacağı göz önünde bulundurulmalıdır.



Seyahat zamanı ve seyahat mesafesinin, sağlık hizmetlerinden yararlanmayı direkt etkilediği; en yakın hastaneye olan mesafe arttıkça, kalp krizi ve ani yaralanmalara bağlı ölümlerin arttığı unutulmamalıdır. Ayrıca ilçelerdeki hastane arzının yeterlilik oranları ve ilçelerin mekânsal erişilebilirliği üzerine yapılan çalışmalarda da Beyoğlu,

Şişli, Beşiktaş ve yakın ilçelerin yüksek mekânsal erişilebilirliğe sahip olduğu ve kamu hastanelerine yerel talebin yüksek olduğu görülmektedir.

Sağlık tesislerinin hem toplumun tüm bireylerinin kolay erişimini mümkün kılacak, hem de en verimli işleyişi temin edecek şekilde yer alması gerekirken, hastanenin bölünerek taşınmasının bölgede yaşayan yurtttaşların sağlık hizmetine erişim imkânlarını kısıtlayıp özel hastaneleri zorunluluğa dönüştürmektedir.

Bu durum yer seçiminde eşitlik ve herkes için erişilebilirlik anlayışını zayıflatmakta ve gittikçe daha dengesiz bir kamu hizmeti yapısı oluşturmaktadır. Aynı zamanda gelirin düşük, işsizliğin yüksek olduğu bölgelerin hastanelere erişilebilirliğini azaltmaktadır.

Bu bağlamda son derece büyük bir hızla yaşanan kentsel dönüşüm süreci, kentin köklü yerleşim bölgelerinde yaşayan insanların bu bölgeleri terk etmesi sonucunu yaratmakla kalmayıp aynı zamanda tüm kentlilerin anayasal ve evrensel bir kentli ve insan hakkı olan kamusal sağlık hizmetlerinden en hızlı ve elverişli koşullarda yararlanması ilkesini de ortadan kaldırmaktadır. Sağlık tesislerinin hem toplumun tüm bireylerinin kolay erişimini mümkün kılacak, hem de en verimli işleyişi temin edecek şekilde yer alması gerekmektedir.

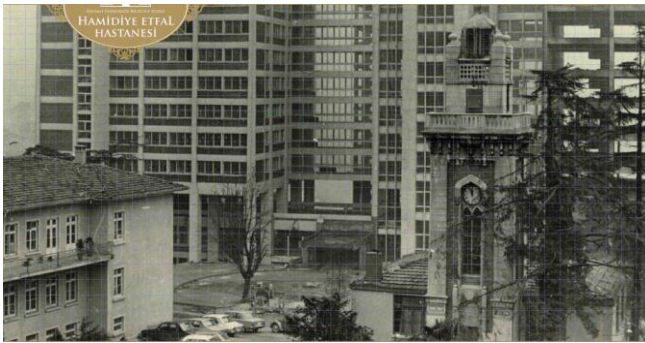
Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi Yerleşkesi İçinde Yer Alan Binaların Yapısal Olarak Durumlarının Gözleme Dayalı Tespiti

Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi yerleşkesi içinde yer alan binaların yapısal olarak durumlarının gözleme dayalı tespiti, Mayıs 2018’de yerinde inceleme ile yapılmıştır.

Yüksek katlı bir ana blok ve çevrede bulunan birkaç katlı birkaç binadan oluşan yerleşkede esas hizmet ana binada verilmektedir. 20 Ekim 1968 tarihinde temeli atılan ana binanın yükselen 8 katlı 3 bloğu ve yer altında 5 katı vardır.



Göründüğü kadarıyla 50 yıllık binaların taşıyıcı sistemlerinde belirgin bir hasar yoktur. Ancak blokların fiziki olarak yeterli olmadığı anlaşılmaktadır. Binaların mevcut durumu eski resimleriyle karşılaştırıldığında yapısal olarak aynı taşıyıcı sistem gözlenmekte ve herhangi bir güçlendirme işlemi gerçekleştirmediği görülmektedir.



Yapının kamu hastanesi olması nedeniyle, yapıldığı dönemin yönetmeliklerine uygun olarak tasarlanıp bir kontrol teşkilatıyla uygulamasının yapılmış olması beklenmekte olduğundan yapı kalitesinin belli bir seviyenin üzerinde olması muhtemeldir.

Tabii ki 50 yıl önce yapılan bir yapının güncel deprem yönetmeliği şartlarını sağlaması beklenemez. Fakat bilgisayar, yazılım ve yapı teknolojilerindeki gelişmeler ile çoğu yapının yerinde güçlendirilmesi olanaklı hale gelmiştir. Bu konuda çalışma yapıp yapının performansına bakılarak, perde eklenmesi, sismik izolasyon yapılması, kolonların güçlendirilmesi gibi çeşitli yöntemlerin biri ya da birkaçı birlikte kullanılarak güçlendirme yapılması olasıdır araştırılabilir.

TMMOB İstanbul İl Koordinasyon Kurulu