- Bilindiği gibi Avrupa Birliği Parlamentosu'nun 1993 yılında yayınladığı direktifte hekimlerin de içinde yer aldığı çalışanların haftalık çalışma süresi 40 saat olarak belirlenmiştir. Bu direktif 2003 senesinde revize edilmiş, hekimlerin günlük çalışma süresi 8 saat ile sınırlanmış ancak zorunlu durumlarda sürenin en çok 10 saate çıkarılabileceği, bu durumda da yılda en az 24 hafta, ortalama 8 saatlik çalışma süresinin tutturulması zorunlu kılınmıştır.
- Hekimlerin fazla çalıştırılmalarına sınır getirilmeli ve koşulları ayrıntılı bir biçimde düzenlenmelidir. Hekimlerin nöbetler dahil haftalık çalışma saatlerinin en çok 48 saat olabileceği ve bu çalışmanın da her 8 veya 10 saatlik periyotlar için en az 11 saatlik dinlenmeler şeklinde planlanması gerekeceği hüküm altına alınmalıdır.
- Tam Gün çalışanlara tam gün tazminatı, sürekli mesleki gelişimi özendirecek eğitim tazminatı verilmelidir.
- Üniversiteler ve tüm kamu sağlık kurumlarına genel bütçeden yeterli kaynak ayrılmalıdır.
- TBMM'de görüşülmekte olan Sendikalar Yasası kamu görevlilerine grevli toplu sözleşmeli sendikal hakları tanıyacak biçimde genişletilmelidir.

Hekim emeğinin ucuzlatılmasına, halk sağlığının hiçe sayılmasına

Tam Gün Yasa Taslağına Yönelik Etkinlikler Takvimi

02-06 Haziran 2008

Bilgilendirme çalışmaları, TV-radyo programları, hastane-sağlık ocağı toplantıları

3 Haziran 2008

Basın Açıklaması

9-13 Haziran 2008

OYLUYORUZ

17 Haziran 2008

Oylama sonuçlarının TBMM'ye iletilmesi

21 Haziran 2008

Kitlesel basın açıklaması ile oylama sonuçlarının ve Bakanlığın Tam Gün yasa taslağına dair görüş ve önerilerimizin kamuoyu ile paylaşılması

oyluyoruz

Bakanlığın sözde TAM GÜN'ü ile: kölece çalışma düzenine

İTHAL HEKİM ile: hekim emeğinin ucuzlatılmasına, halk sağlığının hiçe sayılmasına

9-13 Haziran 2008

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

WWW.TTB.ORG.TR

Sağlık Bakanlığı, 105 bin hekimin çalışma ve yaşam koşullarını doğrudan etkileyen "Tam Gün" Çalışma Yasa Tasarısı'nı açıkladı. Bu yasayla;

Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve diğer kamu sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin, kamu sağlık kuruluşları dışında çalışmaları yasaklanmaktadır.

Üniversitelerde öğretim üyelerinin özel hasta muayenesi ortadan kaldırılmaktadır.

Türk Silahlı Kuvvetleri'ne mensup tabiplerin kamu görevi dışında serbest çalışmalarına engelleme getirilmemektedir.

Muayenehanesi olan hekimin Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile anlaşması olan özel hastane ve tıp merkezlerinde çalışması, hasta takibi, ameliyat yapması yasaklanmakta, sadece SGK ile sözleşmesi olmayan sağlık kuruluşlarında çalışmasına izin verilmektedir. Kısacası muayenehaneler fiilen kapatılmaktadır.

Özel sağlık kuruluşunda çalışan **hekimlerin**, kısmi zamanlı olarak birden fazla sağlık kuruluşunda çalışması yasaklanmaktadır.

Kamu sağlık kurumlarında çalışmayı tercih eden hekimlere 15.000 gösterge rakamını geçmemek üzere görev tazminatı ödeneceği belirtilmektedir (yaklaşık 450 YTL).

Hekimlerin ücretlerinin iyileştirilmesinde, sadece döner sermaye gelirleri kaynak olarak gösterilmektedir. Kalıcı, emekliliğe yansıyan bir düzenlemeye gidilmemektedir.
Nöbet ücretleri de döner sermaye gelirlerinden ödenecektir.

Yabancı hekimlerin ülkemizde çalışmaları neredeyse kuralsız hale getirilmektedir.

Radyasyonla çalışanların günlük mesai süresi 5 saatten 8 saate çıkarılmakta olup sağlık çalışanlarının sağlığı hiçe sayılmaktadır.

Geçmişte Sağlık Bakanlığı'ndan ayrılanlar hakkında Sağlık Bakanlığı'na sınırsız yetki tanınmakta, kadrolaşmaya olanak tanınmaktadır.

İşyeri hekimliği ve işçi sağlığı alanının geleceği belirsizdir, "İstihdam Paketi" ile bu alan taşeron firmalara açılmıştır.

Haftalık 40 saat çalışmanın ve nöbetlerin dışında yapılacak mesai dışı çalışma halinde normal mesai ve nöbet karşılığı alınan ek ödeme oranlarının yüzde 50'sini geçmeyecek şekilde ayrıca ek ödeme yapılması kararlaştırılmaktadır.

Üniversite **öğretim üyeleri** şu anda bile döner sermayeden tam oranlarını alamazken, döner sermaye ödeme oranlarının arttırılması, kamuoyunu aldatmaya dönüktür, gerçekte karşılığı yoktur.

Taslak maaş iyileştirmelerini döner sermaye gelirlerine bağlarken döner sermaye geliri olmayan **kurum hekimlerini** ise açlık sınırının altında bir gelirle tek işe mahkum etmektedir.

Taslak bu halde hekim emeğinin ucuzlatılması ve halk sağlığının zarar görmesi sonucuna yol açacaktır. Taslağın bu haliyle "Tam Süre" çalışmanın beklenen olumluluklarını getirmeyeceği bilinmelidir.