



KARANLIĞA KARŞI;
ÖNLÜĞÜMÜZÜN BEYAZINA, ÖZLÜK HAKLARIMIZA,
HALKIN SAĞLIK HAKKINA SAHİP ÇIKIYORUZ

**EMEK BİZİM
SÖZ BİZİM!**



Sağlık Sistemi İflas Etmiştir

Bütün dünyayı tehdit eden COVID-19 salgını, küresel anlamda toplumları sosyal, psikolojik ve ekonomik açıdan olumsuz şekilde etkilemiştir. Pandemi; işsizliğin, yoksulluğun, ekonomik ve toplumsal sorunların artmasına yol açmıştır. Salgın yönetiminin pek çok ülkede bilimsel veriler üzerinden değil ekonomik zorunluluklar temelinde gerçekleştiğini görüyoruz. Ülkemizde de siyasetin ekonomik çıkarlar ve toplum sağlığı arasında sıkıştığı; salgını toplum aleyhine yönettiği bir sürece tanıklık ettik.

COVID-19 salgınında piyasa odaklı sağlık sistemleri iflas etmiş, salgının yıkıcı etkisi daha da artarak çok daha fazla sayıda can kaybına neden olmuştur. Türkiye, COVID-19'a bağlı en çok vaka ve ölümün görüldüğü ülkelerden biridir. Eksik, yanlış, tutarsız uygulamaların; salgını değil “algı”yı yönetmeye çalışan başarısız, beceriksiz politikaların; pandemiyle mücadele yerine pandemiden “başarı hikâyesi” yaratıp oy devşirmeye çalışan siyasetçilerin bedelini ne yazık ki başta hekimler/sağlık emekçileri olmak üzere hayatlarımızla ödüyoruz.

Koronavirüs salgını mevcut sağlık sisteminin, toplum sağlığını korumak, eşitsizlikleri gidermek, doğa sorunlarını çözmek gibi derdi olmadığını; özel sağlık işletmeleri ve sermaye sahiplerini korumaya yönelik politikalara odaklandığını bir kez daha gösterdi. Sermaye gruplarına değil, halka destek ve dayanışma gösterecek bir sosyal devlet gereksinimi her zamankinden çok hissedilmektedir. Sağlık sistemlerinin kamu tarafından finanse edilmesi ve sunulmasının, koruyucu sağlığın önemi artık toplumun büyük bir kesimi tarafından benimsenmektedir.

COVID-19 salgını sağlığı ticarileştiren piyasa odaklı sağlık sistemlerinin iflasını gösterirken, kamusal temelli, yaşam odaklı, koruyucu sağlık hizmetlerini önceleyen bir anlayışın egemen olması gerektiğini açıkça ortaya koymuştur.

Toplum Sağlığına Yönelik Politikaların Başarısı Sağlık Emekçilerinin Sağlığı, Özlük ve Ekonomik Haklarının Sağlanmasıyla Gerçekleşebilir.

COVID-19 salgını gelir dağılımındaki eşitsizlikleri artırmış, işsizlik ve yoksulluğu derinleştirmiştir. Her gün yeni zam haberleri ile daha da görünür olan hayat pahalılığı, halkın gündemini işgal etmekte; her yerden “GEÇİNEMİYORUZ” sesleri yükselmektedir. Elbette hekimler ve sağlık emekçileri de bu yoksullaşmadan etkilenmiştir.

Ek ödeme adaletsizliği ve mevcut performans sistemi çalışma barışını bozmaktan başka bir işe yaramadığı gibi, ne düzgün dağıtılabildi, ne de adil olundu. Ek ödeme adı altında verilen, geleceğimize hiçbir yansıması olmayan ücretlendirme modeli emek sömürsünden başka bir şey değildir. Pandemi döneminde de, pandemi öncesinde de yapılan ek ödemelerin miktarı, dağılımı tamamen keyfidir. Farklı kamu hastanelerinde aynı branşlarda ve aynı sürelerle çalışan meslektaşlarımızın aldıkları ek ödemeler arasında ciddi farklılıklar bulunmaktadır. Özlük hakları yıllar boyunca aşınan ve yoksulluk sınırına dayanan sağlık çalışanları ek ödemelerin, nöbet ücretlerinin ödenmemesi sonucu ekonomik olarak da tükenmişlik sınırına dayandı.

Sağlık çalışanlarının ekonomik ve özlük hakları, “sağlıkta dönüşüm”le her geçen yıl giderek artan oranda geriletilmiş ve erozyona uğratılmıştır. Pandemi ile mücadelenin sadece sağlık emekçilerinin çabaları ile sürdüğü COVID-19 pandemisi sürecinde de hekimler ve tüm sağlık çalışanlarının hak kayıpları devam etmiştir. Salgın dönemi bu ülkede hekimlerin ne kadar değersizleştirildiğini de ortaya çıkarmıştır. Hekimler ve sağlık çalışanları her yönüyle bu çok zor süreçte fedakârca çalışmıştır. Hekimler, sorumluluk duyguları ve hekimlik değerleri ile toplum sağlığı için insanüstü gayret göstermiş ve fakat toplumda en fazla hastalanan ve hayatını kaybeden meslek grubu olmuşlardır. Bu denli riskli ve yoğun çalışmayla ortaya koyduğumuz emeğimiz, hiçbir anlamda yönetenler tarafından dikkate alınmamış ve karşılık bulmamıştır. Hekimler ve sağlık çalışanlarının çok büyük çoğunluğu pandemi sürecinde hiçbir ek ödeme almadan hastanelerde, acil servislerde, yoğun bakımlarda, filyasyonda, 112’de, aile sağlığı merkezlerinde, toplum sağlığı merkezlerinde gece gündüz demeden canla başla görev yapmaktadır.

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının bu denli riskli ve yoğun çalışmayla ortaya koyduğu emekleri, sermayeyi kollayan yetenler tarafından dikkate alınmamış, karşılık bulmamıştır. Üstelik hekimler yalnızca aktif çalıştıkları dönemde bu kaygıları yaşamamakta, mevcut cretlendirme modelinin emekliliğe yansımaması nedeniyle emeklilikte de geinememe kaygısı ile baş başa bırakılmaktadır.

Çalışma koşulları, cretlendirme, özlük hakları konusunda dillendirilen tüm bu sorunlara yanıt; emeklilik, istifa, hekim g, tükenmişlik, hastalık, intihar, sağlıkta şiddetle sonuçlanmaktadır. Sağlık emekçileri yaşam standartlarına uygun bir gelir için izin haklarından vazgeçer hale gelmiş, ek işlerde ya da bulunduğu birimde daha fazla çalışmak zorunda bırakılmışlardır.

Kamunun yanı sıra özel hastanelerde de yoğun emek harcayan hekimlerin emekleri sömürülmekte, hekimler şirket kurdurma ve ciro baskısı gibi ticari zorlamalar ile meslek onuruna yakışmayan uygulamalar ile karşılaşmaktadırlar. Pandemiye fırsata eviren bazı özel hastane patronları ise bir yandan canının derdine düşmüş olan hastalardan “ilave ücret” adı altında yasa dış şekilde fahiş paralar isterken bir yandan da hekim emeğini daha fazla sömürerek kârlarına kr kattı.

GÜVENLİ, SAğLIKLI ALIşMA ORTAMLARI İşTİYORUZ.

Pandeminin ilk gününden itibaren işyerlerini bulaşa karşı güvenli alanlara dönüştürmek bir yana nitelikli bir maske dahi dağıtılmadı. Çalışma ortamlarının havasız, yeterli fizik mesafeye elverişli olmaması, özellikle şehir hastanelerinde penceresiz alanlar nedeniyle sağlık çalışanları daha fazla hastalandı ve öldü. Ancak işyerlerinde kendi sağlığını riske atarak çalışan sağlık emekçileri için COVID-19, meslek hastalığı sayılmadı. Hayatını kaybeden meslektaşlarımız için ısrarla illiyet bağı istendi.

Göstermelik koca binalar inşa edenler, bu binalarda sağlık emekçileri için dinlenme alanları tasarlamayı dahi düşünmedi. Depreme, yangına karşı güvensiz ASM'lerde sağlık hizmeti vermemiz beklendi.

Polikliniklerin, servislerin şiddete karşı koruyucu olacak şekilde tasarlanmasını talep etmemize rağmen hiçbir adım atılmadı. Hem hekimlerin poliklinikte hastalara yeterli süreyi ayırabilmesi için hem de sağlıkta şiddeti önleme kapsamında talep ettiğimiz ekip çalışması için tıbbi sekreter istihdamı hâlâ yeterli düzeyde sağlanmadı. Her gün sağlıkta şiddet haberlerine karşı kayıtsızlık devam ediyor.

Sağlık hizmeti verebilmenin koşulu sağlık çalışanlarının sağlığından geçer. Sağlık verebilmeyi amaçlayan mekânların kendisinin sağlıksızlık ürettiği bir ortamda toplumun sağlığından bahsedilemez.

HEKİMLER/SAĞLIK EMEKÇİLERİ GÜVENCESİZ ÇALIŞMAYA MAHKÛM EDİLEMEZ!

Sağlıkta Dönüşüm Programı özlük haklarımızı iyileştirmediği, geliştirmedeği gibi değişik ve sözleşmeli istihdam modelleri oluşturarak kadrosuz ve güvencesiz çalışma modelleri yarattı. Sağlık alanı, taşeronlaştırma ve güvencesizliğin en yaygın olduğu işkolu haline gelmiştir. Bu değişim, baskının, mobbingin, ayrımcılığın, eşitsizliğin ve kayırmacılığın alabildiğine yaygın hale gelmesine neden olmuştur.

Bu süreçte işyeri hekimliği alanı piyasalaştırıldı. TTB'nin işyeri hekimliği asgari ücret belirleme, eğitim ve atama yetkisi kaldırılarak işyeri hekimlerinin emeği ucuzlatıldı, piyasa sözde Ortak Sağlık Güvenlik Birimi (OSGB) olarak adlandırılrsa da “kiralık işçi bürosu” olmaktan başka bir vasfı olmayan şirketlere açıldı. Böylece bütün maharetleri işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarını işverenlere ucuza pazarlamaktan ibaret olan OSGB patronları kârlarına kâr katıp zincir OSGB'lere dönüştü. İşyeri hekimlerinin payına ise maaşını bile düzenli alamadığı (zaman zaman doğrudan gasp edilip hiç alamadığı), izinlerini düzgün olarak kullanamadığı, öğle tatili yapamadığı, işverenin işini kendi özel aracıyla gördüğü; bir yanda çalıştığı OSGB'nin, diğer yanda çalıştığı şirketin olmak üzere “çifte patron baskısı” altında çalışmak zorunda kalmak düştü.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda disiplin sũreçlerine ilişkin hiçbir hũkũm yokken "ihtar puanı" adı altında, keyfi bir şekilde Demokles'in kılıcı gibi yeni yeni yĩnetmelikler uygulanıyor. Yĩnetmelik mesleki bağımsızlığımızı ortadan kaldırırken; kişisel haklarımızın ihlali ve tehdit altında çalışmayı beraberinde getirmiştir. Toplum sağlığını ve sağlık çalışanlarının haklarını savunmanın; doğru bilgilere ulaşılmasını sağlamaya çalışmanın; gĩrũř ve çĩzũm ĩnerilerimizi, taleplerimizi paylaşmanın karşılığı ceza puanı olmaktadır.

Tıpta uzmanlık ĩđrencisi olan hekimler nitelikli eğitim hakkına erişememekte, kĩtũ çalışma koşullarında, uzun saatler çalışmaya zorlanmakta, itiraz ettiklerinde ise mobbinge karşılaşmakta, nĩbet sayılarının arttırılmasından eğitim sũresinin uzatılmasına kadar tũrlũ cezalar ile muhatap bırakılmaktadırlar.

Tũrkiye'de 20 Temmuz 2016 itibariyle OHAL rejimi hayata geçirilmiş ve bu rejiminin KHK'leriyle iş gũvencesi tamamen ortadan kaldırılmış, aralarında hekimlerin de bulunduğu 130.000'den fazla kamu emekçisi hiçbir hukuki gerekçe gĩsterilmeden gĩrevinden çıkarılmıştır. Yıllarca emek verdikleri tıp fakũltesinden mezun olan genç meslektaşlarımız ise "gũvenlik soruşturması" bahanesiyle meslek hayatlarına başlayamamaktadır.

Her gũn bir yenisi açılan tıp fakũltelerine yapılan liyakatsiz atamalar ve dayatılan performans sistemi ile ĩđretim ũyeleri kamuda çalışamaz hale gelmiştir. Eğitim-ĩđretim programları ve araştırma faaliyetleri planlanmadan, ĩđrenci sayıları ve eğitim-hizmet dengesi ũzerinden akademik kadrolar oluşturulmadan, açılan çok sayıda tıp fakũltesi ise tıp eğitiminin niteliğinde geriletmeler mesleğimizin geleceği açasından kaygı vericidir.

Mesleğimize yapılan tũm bu saldırılara karşılık olarak bugũn hekimlerin/sağlık çalışanlarının her zamankinden daha fazla bir arada olmaya ve ĩrgũtlũ davranmaya ihtiyaçları var.

Susmuyoruz, Susmayacağız, Mũcadelemizden Vazgeçmeyeceğiz!

TALEPLERİMİZ

1

COVID-19 salgınının bütün dünyaya bir kez daha açık olarak gösterdiği gibi sağlık, piyasanın vahşi koşullarına terk edilemez! Toplumun geniş kesimlerinin sağlık hizmeti ihtiyacı da hekimlerin özlük hakları da ancak toplumsal sağlık politikalarıyla teminat altına alınabilir. İş güvencemiz/gelir güvencemiz/mesleki bağımsızlığımız için kamusal sağlık sistemi İSTİYORUZ!

2

Kamusal bir sağlık hizmeti için sağlığa ayrılan bütün kaynakların kamu sağlık hizmetlerinin finansmanında kullanılması gerekir. Özel hastane patronlarına her ne ad altında olursa olsun kaynak aktarılmasına son verilmesini ve kamusal sağlık sisteminin bütün toplumun ihtiyaçlarına cevap verebilecek düzeye yükseltilmesini İSTİYORUZ!

3

Birinci basamağı parçalayan düzenlemelerden vazgeçilmesini; topluma dayalı ve bölge/nüfus tabanlı, kamuya ait binalarda kamu çalışanlarından oluşan eksiksiz bir ekiple koruyucu sağlık hizmetlerinin yürütülmesini sağlayacak birinci basamak sağlık örgütlenmesi İSTİYORUZ!

4

Ne zaman verileceği belli olmayan ek ödemeler yerine insanca yaşanacak, emekliliğe yansıyacak hakkımız olan ücretlerimizi İSTİYORUZ!

5

Hekimler için 7,200 ek gösterge, tüm sağlık çalışanları için en az 3,600 ek gösterge ve pandemi süresince çalıştığımız her yıl için 120 gün yıpranma payı, fiili hizmet süresi zammı İSTİYORUZ!

6

Haftalık çalışma sürelerimizin yeniden düzenlenmesini ve azaltılmasını İSTİYORUZ!

7

Şiddete ve hastalıklara karşı güvenli, sağlıklı çalışma ortamları; COVID-19 başta olmak üzere meslek kaynaklı hastalıklara karşı bütüncül bir meslek hastalıkları yasası İSTİYORUZ!

8

5 dakikada bir muayene dayatmalarını kabul etmiyor, mesleki özerkliğimize müdahalelere son verilmesini , hastalarımıza yeterli süre ayırmayı İSTİYORUZ!

9

Özel sektörde ciro baskısına, şirket kurdurma zorlamasına son verilmesini; güvenceli, sendikalı çalışma koşullarının oluşturulmasını İSTİYORUZ!

10

İşyeri hekimlerinin çalışma saatleri, atama ve ücretlendirmeleri konusunda tabip odalarının yetkili olmasını İSTİYORUZ!

11

Asistan hekimlerin nitelikli eğitim almasını, eğitim dışı angarya işlerde çalıştırılmamasını İSTİYORUZ!

12

OHAL KHK'leri ile hukuksuzca ihraç edilen tüm hekimlerin/kamu emekçilerinin derhal GÖREVE BAŞLATILMASINI İSTİYORUZ!

13

Tüm emekli hekimlerin mesleki saygınlığına uygun, yaşamlarını ekonomik ve sosyal açıdan rahatlıkla sürdürebileceği şartların oluşturulmasını İSTİYORUZ!

14

Aile Hekimliği Ceza Yönetmeliği'nin geri çekilmesini İSTİYORUZ



HALK SAĞLIĞINI ÖNCELEYEN SAĞLIK SİSTEMİNDE
EMEĞİMİZ SÖMÜRÜLMEDEN VE GELECEK KAYGISI
OLMADAN BİLİMSEL VE ETİK İLKELER İÇİNDE
HEKİMLİK YAPMAK İSTİYORUZ!