

Basına ve Kamuoyuna

PERFOMANSA DAYALI, SÖZLEŞMELİ DEĞİL, GÜVENCE İÇEREN İŞ, İNSANCA YAŞAYACAĞIMIZ ÜCRET İSTİYORUZ

Aile Hekimliği 2005 yılında pilot olarak Düzce’de uygulanmaya başlandı, 2010 Kasım ayında İstanbul’da 2011 yılında ise tüm ülkede birinci basamak sağlık hizmet modeli olarak yaygınlaştırıldı. Sağlıkın her alanında olduğu gibi Aile Hekimliğinde de neredeyse her gün yapılan yeni bir yasa, yönetmelik, genelge değişikliğiyle hizmet şekli ve çalışma koşulları sürekli değiştirilmekte. Adeta bir araştırma-laboratuvar alanına dönüştürülen birinci basamak sağlık hizmetleri, piyasa ihtiyaçları ve koşullarına göre düzenlenirken, sonuçta hem sağlık çalışanları hem de halk, değişen uygulamalardan dolayı hak kayıplarına uğruyor.

Yaklaşık iki ay önce “Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Taslağı” yayınlandı. Taslak metin, güvenceli çalışmayı ortadan kaldıran, mesleki bağımsızlığı zedeleyen, baskıcı, tüketime ve performans dayalı sözleşmeli çalışma biçimini dayatmakta, çalışma koşulları, ücretler, cezalar gibi bir çok alanda sağlık çalışanı aleyhine daha da ağırlaştırıcı değişiklikler içermekte.

Sağlık Bakanlığı bu yönetmelikleri hizmeti sunan biz çalışanlara, bizleri temsil eden örgütlerimize görüş sormadan, ‘ben yaptım oldu’ anlayışıyla hazırlayıp yayınlamakta, sonrasında meslek odaları, sendika ve dernekler bu yönetmelikleri yargıya taşımak zorunda kalmakta, temel yasalara aykırılığı yargı tarafından tescil edilince ya da çıkarılan yönetmelikler sahadaki ihtiyacı karşılayamayınca da, bu defa da birbirini ardına yeni yönetmelik değişiklikleri getirmektedir.

Bu durumun son örneği olan taslak metinde yer alan bazı maddelere göre:

1. Taslak metnin 6. maddesinin 3. fıkrası ile “Sözleşme dönemi süresince verilen ihtar puanı toplamı 80 ve üzeri olması durumunda veya hakkında yapılan inceleme/soruşturma raporunda sözleşme yenilenmesinin uygun olmayacağı yönünde teklif getirilen aile hekimi veya aile sağlığı elemanı ile sözleşme yenilenmeyebilir” denilmektedir. Bu düzenlemeye göre, sağlık çalışanları sözleşmeleri keyfi nedenlerle yenilenmeyip işsiz kalabilecektir.

Böylece sağlık çalışanlarının yıllarca yürüttüğü mücadele sayesinde kazandığı temel haklar, bunları tarifleyen ve yasal güvence altına alan yerel ve evrensel yasalar hiçe sayılmaktadır.

2. Gebe, çocuk, 65 yaş üstü kişi başı ödemelerdeki katsayı düşürülerek ücretler azaltılmakta, böylece kazanılmış haklar geriletilmektedir. Poliklinikte reçete düzenlemeyi artıracak kişi başı ödemeye ek olarak hasta başı ödeme modeli getirilerek kızamık salgınlarıyla gündeme gelen yetersiz koruyucu sağlık hizmetleri daha da zayıflatılmaktadır.

3. Kanser taramaları için pozitif performans uygulama kriterlerinin, gerçeklikten uzak, istismara açık olması, hekim başına düşen nüfus sayısının çokluğu, sevk zincirinin henüz kurulamaması, Aile Sağlığı Merkezlerinin (ASM) fiziki koşulları itibarıyla uygulanması mümkün görülmemektedir. Yanı sıra bir salgın gibi artan ve mevcut ölümlerin (kardiyovasküler hastalıklar, kansere bağlı ölümler, kronik bronşit, amfizem vs) önemli sebeplerinden olan sigara, alkol, yanlış beslenme alışkanlıkları, obezite, şeker hastalığı, yüksek tansiyon, bronşit gibi bulaşıcı olmayan ölümcül hastalıklara karşı mücadele için gerçek anlamda sürdürülebilir bir sağlık politikası ufukta görülmemektedir.

4. ASM çalışanlarını ceza puanlarıyla yönetme anlayışı kapsam olarak genişletilmiş, başta angarya niteliğindeki her türlü nöbet dayatmalarına karşı 20 ceza puanı getirilmek istenmiştir.

Taslağın bu haliyle yayınlanması durumunda mevcut sorunları daha da artıracığını, sağlık çalışanlarının kazanılmış haklarını daha da gerileteceğini, dolayısıyla kabulünün mümkün olmadığını bir kez daha kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz.

Ayrıca, ASM çalışanlarının hastane acillerinde çalışmasını öngören yönetmeliğin yayınlanmasından sonra örgütlerimizin, çıkarılan yönetmeliğe karşı yaptıkları itirazlar ve açıklamalara rağmen, Bakanlık, ASM çalışanlarına acilde nöbet tutmayı dayatan tutumunda ısrar etmektedir.

Acil Yönetmeliğinin yayınlanmasından sonra yaptığımız açıklamalarda, acile başvuran hastaların nitelikli sağlık hizmeti alma hakkının ihlal edileceği, bu uygulamayla beraber acillerde yaşanacak ölümlerden, sakatlanmalardan bakanlığın sorumlu olacağı, sağlık çalışanlarının kendi alanı dışında, daha farklı eğitim ve deneyim gerektiren alanda zorla çalıştırılmalarının, hem olası malpraktislere hem de daha fazla ek görevlerde çalıştırılarak hak kayıplarına yol açacağı, bu durumun yerel ve evrensel yasa ve değerlere aykırı olacağı belirtilmişti.

Buna karşın Sağlık Bakanı Sayın Müezzinoğlu, “Hiçbir hekimin nöbetten muaf tutulması veya bir hemşirenin nöbetsiz bir hemşirelik yapabilmesini doğru ve makul kabul etmek mümkün olmadığını” söyleyerek yapacakları hatada ısrarlı olacaklarını ilan eden açıklamalarda bulunmuştu.

Sonraki günlerde ise basına bu konuda ‘Hollanda Modeli’ olarak adlandırılan, hastane acillerine müracaat eden hastaların yaklaşık yüzde 70’inin normal hasta olması nedeniyle, acillerde yeşil alanda hasta bakılacağı, bu nedenle ASM çalışanlarına gönüllülük temelinde haftada 30 saat nöbet yazılacağı şeklinde haberler yansımıştı.

Anlaşılan, bakanlık ASM çalışanlarının hastane acillerinde gönüllü, gönülsüz, ücretli, ücretsiz, mesleki acil deneyimi olan, olmayan şeklinde ayrımlar yaparak temel itirazımızı anlamazlıktan gelen ve karşılamayan ilginç modeller peşinde koşmaktadır. Sağlık çalışanlarının, acillerde neden çalışmak istemediği, bunun temel gerekçeleri ve kaygılar defalarca dile getirilmesine rağmen bu konuda ısrar içinde olunması oldukça üzücüdür. Ancak sağlık emekçileri kendilerine dayatılan bu uygulamalara karşı örgütlü mücadelelerini her türlü yoldan, kararlılıkla sürdürecektir.

Sağlık Bakanlığı’nın birinci basamak sağlık hizmetlerini toplumun gereksinimlerine göre planlayıp sunmasını, sağlık çalışanlarına iş güvencesi içeren, aldıkları ücretleri bin bir şarta bağlayıp, ceza puanlarıyla kesilir olmaktan kurtaran, hem bugünümüzde hem emekliliğimizde insanca yaşamımızı sürdürmeye olanak sağlayacak bir ücretlendirmeyi getiren, başta alanı dışındakiler olmak üzere her türlü yeni ek görev dayatmalarına son veren, haftada en fazla 40 saat çalışmayı getiren, yok olan mesleki bağımsızlığımızı yeniden sağlayan politika ve uygulamalar geliştirmesini istiyoruz.

Biz aile hekimleri, hemşire, ebe, sağlık memuru, acil tıp teknisyenleri olarak performans baskısı olmadan, yeterli, nitelikli bir birinci basamak sağlık hizmetini kamu binalarında sunabileceğimiz, güvence içeren, mesleki değerlerimizden ödün vermeden, çalışma arkadaşlarımızla dayanışma içinde, koruyucu sağlığın öncelendiği, toplumun nitelikli sağlık hakkının korunacağı yasal düzenleme ve uygulamaların doğru olduğunu düşünüyor, anlayışımızın yaşam bulması için mücadelemizi dayanışma içinde sürdüreceğimizi bir kez daha ilan ediyoruz.

Ayrıca, Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Taslağı ve ASM çalışanlarına Acilde çalışmayı dayatan yönetmeliğe karşı, www.sozlesmeyehayir.com adresinden imza kampanyasını başlatmış bulunuyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI AKSARAY ŞUBESİ