

**DOSYA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER****KAMU SAĞLIK KURUMLARINDA  
TAŞERONLAŞTIRMA DÖNEMİ***Osman ÖZTÜRK\**

Kamu sağlık hizmetlerinde yeni bir dönem başlıyor. Sağlık ve yardımcı sağlık personeli tarafından yerine getirilen hizmetler artık taşeron usulü satın alınacak.

Uygulama için ilk adım 24.07.2003 tarih ve 25718 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" ile atılmıştı.

Kanunun 11'inci maddesiyle 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 36'ncı maddesinin III. Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfı başlıklı kısmına şu fıkra eklenmişti:

"Bu sınıfa dahil personel tarafından yerine getirilmesi gereken hizmetler, lüzümü halinde bedeli döner sermaye gelirlerinden ödenmek kaydıyla, bakanlıkça tespit edilecek esas ve usullere göre hizmet satın alınması yoluyla görürülebilir".

Sağlık Bakanlığı tarafından bu maddeye dayanarak hazırlanan "Sağlık ve Yardımcı Sağlık Personeli Tarafından Yerine Getirilmesi Gereken Hizmetlerin Satın Alma Yoluyla Görürülmesine İlişkin Esas ve Usuller" 05.05.2004 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlandı.

Hemen ardından da konuyla ilgili uygulama talimatı, hizmet satın alma sözleşmesi, idari ve teknik şartnameler, görev tanımları hazırlandı.

Taşeronlaştırmanın yasal altyapısı böylece oluşturuldu. 8-9 Temmuz 2004 tarihlerinde ilk ihaleleri açan da Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp-Damar Cerrahi Hastanesi oldu. Bu yazı hazırlandığı sırada henüz gerçekleştirilmemiş olan altı ay süreli ihaledeki toplam 170 adet hizmetin 142 adedi hemşirelik hizmeti alımını kapsıyor.

Öncelikle yeni sistemin nasıl işleyeceğini (mevzuattan özetleyerek) görelim.

**Hizmet Satın Almanın Esasları**

- "Sağlık hizmetlerinin satın alma yoluyla görürülmesine dair iş ve işlemler; bir kısım tıbbi cihaz ve ekipmanların kiralınması yahut da bir kısım gerçek kişilerin 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda öngöröldüğü şekliyle kamusal bir istihdamı modeli değildir.

Bu sistem, hizmeti sunacak olan kişi ile hizmetin sunumunda vazgeçilmez niteliğe haiz olan tıbbi cihaz ve ekipmanların bir bütün oluşturacak şekilde bir araya gelmesi neticesinde ortaya çıkan "sağlık hizmetinin" satın alma yoluyla görürülmesinden ibarettir.

Bu çerçevede, örneğin; bir tomografi cihazı tek başına kiralınmayacak, ya da bir Radyoloji Uzmanı hekim, hizmetinden istifade etmeye yönelik gerekli tıbbi cihaz ve ekipmanlar olmaksızın, hizmet satın alma yoluyla çalıştırılmayacaktır.

Yapılacak olan işlem; tomografi cihazı ile Radyoloji Uzmanı yahut da bu hizmeti görebilecek nitelikte bir başka uzman hekim hizmetinin bir araya gelmesi ile bütünlük arzedecek olan "Görüntüleme Hizmetinin", sağlık hizmeti olarak satın alınması işlemidir.

\* Adli Tıp Asistanı

Diğer taraftan; sağlık hizmeti satın alacak olan idare bünyesinde, görüntüleme hizmeti sunmaya uygun tıbbi cihaz, araç ve gereçlerin bulunmasına rağmen, bu hizmetin sunumunda görevlendirilebilecek nitelikte bir Radyoloji Uzmanı hekimin bulunmaması halinde, bu defa salt Radyoloji Uzmanı hekimlik hizmeti satın alınmasına yönelik işlemler tesis edilebilecek ve zikredilen bütünlük sağlanabilecektir." (Uygulama Talimatı, sy.2)

- "Sağlık hizmetleri, tüzelkişi hizmet sunucularından satın alınabileceği gibi, doğrudan doğruya gerçek kişi hizmet sunucularından da satın alınabilecek ve bu çerçevede, sağlık hizmeti sunumuna yetkili gerçek kişiler ya da bu gerçek kişileri İş Kanunu çerçevesinde istihdam eden tüzelkişi hizmet sunucuları ile kamu arasında herhangi bir iş akdi yahut da istihdam ilişkisi olmaksızın, yapılacak olan hizmet satın alma sözleşmeleri yoluyla, nitelikli insan gücünün ve bu güce dayalı hizmetin kamu sağlık sektörüne katkısı sağlanmış olacaktır." (Uygulama Talimatı, sy.2)

- "İdareler, sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfına dahil personel tarafından yerine getirilmesi gereken hizmetlerin satın alma yoluyla gördürülmesine, ancak lüzumu halinde ve döner sermaye gelirleri elverdiği ölçüde karar verebilirler." (Esas ve Usuller, sy.1)

- "Döner sermaye bütçesinde yer almayan hiçbir iş için hizmet satın alma yoluna gidilemez. Ancak, yılı döner sermaye bütçesinde yer verilmek suretiyle ertesi mali yılda gerçekleştirilecek hizmet alımları için bir önceki mali yıl sona ermeden hizmet satın alma işlemleri ikmal edilebilir.

Satın alımı yapılacak olan hizmetin toplam yaklaşık maliyeti, sağlık kurum ve kuruluşunun bir önceki yıl tahsil edilmiş olan döner sermaye gelirlerinden Hazine payı düşüldükten sonra arta kalan tutarın %10'undan fazla olamaz.

Bu düzenleme kapsamında satın alımı yapılacak olan hizmet bedelleri, döner sermaye gelirlerinden sağlık kurum ve kuruluşları tarafından personele yapılabilecek azami ek ödeme oranları içerisinde kalmak suretiyle tespit edilir ve her iki ödemenin toplamı, sağlık kurum ve kuruluşunun döner sermaye gelirlerinin %50'sinden fazla olamaz." (Esas ve Usuller, sy.2)

- "Sağlık hizmetleri, birinci basamak sağlık kuruluşları için, o İl'in bütününe kapsayacak şekilde İl Sağlık Müdürlükleri, yataklı tedavi kurumları için ise hastane idaresi tarafından satın alınabilecektir.

Örneğin; Kastamonu İli'ne bağlı değişik ilçelerdeki sağlık ocağı, sağlık evi gibi birinci basamak sağlık kuruluşlarının ihtiyaçları, İl Sağlık Müdürlüğü tarafından tespit edilerek, yine İl Sağlık Müdürlüğü tarafından hizmet satın alınacak, ancak, satın alma işlemlerine her bir hizmet biriminin adı belirtilmek suretiyle başlanılacak ve teklifler, o hizmet birimine münhasır olarak alınıp, hizmet birimi

belirtilmek suretiyle İl Sağlık Müdürlükleri tarafından sözleşme imzalanacaktır.

...

Diğer taraftan; yataklı tedavi kurumları tarafından yapılacak sözleşmeler, hastanenin bütününe kapsayacak şekilde imzalanacak, hastane içerisinde bir birim gösterilmek suretiyle satın alma işlemi yapılmış ise, yüklenici münhasıran o birimde hizmet üretecek, bu şekilde bir birim tespit edilmeksizin hizmet satın alınmış ve sözleşme imzalanmış ise, bu kişilerin hizmet yerleri idarece belirlenecektir." (Uygulama Talimatı, sy.2)

- "Hizmet satın alma işlemleri, bir Mali Yılın bütününe kapsayacak şekilde alınabileceği gibi, bir yılın belirli dönemlerini yahut da bir çalışma gününün belirli saatlerini kapsayacak şekilde yapılabilecektir.

Örneğin; kış aylarında nüfusu az olan ve bu sebeple mevcut sağlık personeli ile ihtiyaçlarını karşılayabilen turizm yoğunluğu yüksek bir ilçede, sadece nüfus yoğunluğunun arttığı yaz aylarını kapsayacak şekilde 3 (üç) aylığına hizmet satın alınabilecek;

Ya da; örneğin özellikle sabah saatlerinde yoğun faaliyet gösteren bir yataklı tedavi kurumu, günün sadece bu bölümünü kapsayacak şekilde hizmet satın alabilecektir." (Uygulama Talimatı, sy.3).

...

- "... ister gerçek kişi istekli olsun, isterse gerçek kişiyi istihdam edeceğini taahhüd eden tüzelkişi isteklinin listesinde yer verilmiş olsun; hizmeti sunmaya yetkili bütün gerçek kişilere ait teknik puanlar ayrı ayrı hesaplanacak, ekonomik açıdan en avantajlı teklifi belirlemeye esas katsayıları tespit edilerek, satın alınacak hizmet sayısı kadar sıralamaya tutulacak ve bu sıralamada yer alan gerçek kişi istekliler ile bizatihi; diğerleri için ise listesinde yer aldığı tüzelkişi yüklenici ile sözleşme imzalanacaktır.

Dolayısıyla; yüz (100) adet hemşirelik hizmetinin, otuz (30) adedinin gerçek kişi yüklenicilerden, otuz (30) adedinin (A) tüzelkişi yükleniciden, yirmi (20) adedinin (B) tüzelkişi yükleniciden, onbeş(15) adedinin (C) tüzelkişi yükleniciden, beş(5) adedinin ise (D) tüzelkişi yükleniciden temini söz konusu olabilecektir. (Uygulama Talimatı, sy. 9)

#### Maliyetler ve "Ücretler"

- Hizmetin doğrudan doğruya gerçek kişi yüklenici eliyle gördürülmesi ya da gerçek kişi istihdamının zorunlu olduğu durumlarda tüzelkişi yükleniciler eliyle gördürülmesi hallerinde tespit edilecek olan yaklaşık maliyet; hesap edilecek olan taban maliyete, %25'e kadar yüklenici kar payının ilave edilmesiyle bulunacak olan miktardan; taban maliyet ise; her bir gerçek kişi için, yaklaşık maliyetin hesap tarihinde geçerli olan asgari

ücretin, her türlü yasal işveren katkı payı tutarları da dahil brüt tutarının (asgari ücretin işverene toplam maliyetinin); orta öğrenim düzeyinde öğrenim görenler için %75, ön lisans dahil yüksek öğrenim düzeyinde öğrenim görenler için %100, pratisyen hekim ve dış hekimleri için %150 ve Tıpta Uzmanlık Tüzüğü hükümlerine göre uzmanlık belgesi almış olan hekim ve diğer sağlık personeli için %200 fazlası ile tespit edilecek olan tutarlar toplamından oluşur.

Tespit edilecek olan taban maliyet, Bakanlıkça belirlenecek hizmet bölgeleri için %50 fazlasına kadar uygulanabilir. (Esas ve Usuller, sy. 3)

- "Yüklenicilere ödenecek hizmet bedelleri, maaş ya da ücret olarak değil, hizmet karşılığı hakedişler olarak, sağlık hizmetini satın alacak olan kurumun döner sermaye gelirlerinden idare tarafından tahakkuka bağlanmak suretiyle kurumun bağlı bulunduğu döner sermaye saymanlığı tarafından ödenecektir.

Gerçek kişi hizmet sunucularının işçi veya memur olmamaları nedeniyle bunlara ücret bordrosu düzenlemek suretiyle ödeme yapılması mümkün değildir.

Bu nedenle, gerçek kişi yüklenicilerin ödemelerde serbest meslek makbuzu düzenlemesi, serbest meslek makbuzu düzenlenmesi için de ilgilinin vergi dairesine mükellefiyet tesis ettirmesi ve işyeri bildirgesi vererek Bağ-Kur'a kayıt yaptırması gerekecektir.

...  
Yüklenicinin tüzelkişilik olması halinde, tüzelkişi yüklenici ile istihdam ettiği personel arasında iş hukukuna dayalı bir hizmet akdi ilişkisi bulunacak, bu kişiler Sosyal Sigortalar Kanunu'na tabi olarak sosyal güvenlik şemsiyesi altında istihdam edilecektir." (Uygulama Talimatı, sy.4)

- Yetişmiş vasıflı insan gücünün günümüz ekonomik koşulları içerisinde korunması maksadıyla, gerek tüzelkişi yükleniciler tarafından istihdam edilen gerçek kişiler, gerekse idare ile bizzat sözleşme imzalamış olan gerçek kişi yüklenicilerin hizmet bedelleri için asgari bir miktar belirlenecek ve doktor, dış hekimi, hemşire, röntgen teknisyeni gibi vasıflı kişilere, tespit edilen asgari miktarın altında hizmet bedeli ödenemeyecektir. (Uygulama Talimatı, sy.4)

- Hizmet satın alma işlemlerinde en düşük fiyat teklifi esas alınmayacak, nitelikli işgücüne öncelik verecek şekilde, daha nitelikli hizmete daha yüksek bedel anlayışıyla hareket edilerek, sağlık hizmetlerinin sunumunda toplam kalite sağlanacaktır.

Bu çerçevede, isteklilerin teknik puanlarının belirlenmesine yönelik kriterler ortaya konulacak ve örneğin; evvelce herhangi bir iş deneyimi olmayan bir hemşirenin hizmetini 500 Milyon TL. bedelle satın almak yerine, bir hastanenin yoğun bakım servisinde 10(on) yıl süre ile çalışmış ve bu suretle daha yüksek bir teknik puanı sağlamış bulunan bir hemşire hizmetinin, daha yüksek bir bedelle, örneğin 600 Milyon TL. meblağ ile satın alınabilmesi mümkün olacaktır. (Uygulama Talimatı, sy.3)

### Pratisyen Hekim ve Dış Hekimleri İçin Yaklaşık Maliyet

**Yaklaşık Maliyet** = (Taban Maliyet + Hizmetin Yürütülmesi ile Alakalı Giderler -varsa-) + %25 (Yüklenici Karı)

**Taban Maliyet** = Asgari Ücretin İşverene Toplam Maliyeti + (Asgari Ücretin İşverene Toplam Maliyeti X %150)

$$= 560 164 950 + (560 164 950 \times \%150)$$

$$= 560 164 950 + 840 247 425$$

$$= 1 400 412 375 \text{ TL}$$

**Yaklaşık Maliyet** = 1 400 412 375+ 350 103 093

$$= 1 750 515 468 \text{ TL (KDV Hariç)}$$

**Kişi Başına Ödenecek Asgari Tutar** = Taban Maliyet – Taban Maliyetin Yasal İşveren Katkı Payı Tutarları

**Taban Maliyetin Yasal İşveren Katkı Payı Tutarları**

a) SSK Primi (%20) = 280 082 475

b) İşsizlik Sigorta Fonu (%2) = 28 008 247

Toplam= 308 090 722 TL

**Kişi Başına Ödenecek Asgari Tutar** = 1 400 412 375 – 308 090 722

$$= 1 092 321 653 \text{ TL. (Brüt)}$$

**Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'ne Göre Uzmanlık Eğitimi Görenler İçin Yaklaşık Maliyet Hesabı:**

**Yaklaşık Maliyet** = (Taban Maliyet + Hizmetin Yürütülmesi ile Alakalı Giderler-varsa-) + %25 (Yüklenici Karı)

**Taban Maliyet** = Asgari Ücretin İşverene Toplam Maliyeti + (Asgari Ücretin İşverene Toplam Maliyeti X %200)

$$= 560 164 950 + (560 164 950 \times \%200)$$

$$= 560 164 950 + 1 120 329 900$$

$$= 1 680 494 850 \text{ TL.}$$

**Yaklaşık Maliyet** = 1 680 494 850+420 123 712

$$= 2 100 618 562 \text{ TL (KDV Hariç)}$$

**Kişi Başına Ödenecek Asgari Tutar** = Taban Maliyet – Taban Maliyetin Yasal İşveren Katkı Payı Tutarları

**Taban Maliyetin Yasal İşveren Katkı Payı Tutarları**

a) SSK Primi (%20) = 336.098.970

b) İşsizlik Sigorta Fonu (%2)= 33 609 897

Toplam = 369 708 867 TL.

**Kişi Başına Ödenecek Asgari Tutar** = 1 680 494 850 – 369 708 867

$$= 1 310 785 983 \text{ TL. (Brüt) (Uygulama Talimatı, sy.5-6)}$$

### Çalışma Koşulları ve İdari Yaptırımlar

- "Satın alınacak olan hemşirelik hizmetinin şekli ve zamanı, süresi, tutulması gereken haftalık ve aylık nöbetler, 4857 sayılı İş Kanunu ile yürürlükteki mevzuata aykırı olmayacak ve haftalık 45 saatlik çalışma süresini geçmeyecek şekilde idarece belirlenecektir." (Hemşirelik Hizmetleri Teknik Şartnamesi, sy.2)

- "Hastalık, doğum, tutuklanma gibi herhangi bir sebeple bir sözleşme dönemi içerisinde farklı farklı zamanlarda veya bir defada olmak üzere toplam yirmi (20) günden fazla süre ile hizmet sunamaması, tutukluluk veya özgürlüğü kısıtlayıcı bir cezaya mahkumiyeti nedeni

ile yüklenicinin taahhüdünü yerine getirememesi halinde sözleşme feshedilerek, haklarında Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu'nun 23'üncü maddesi uygulanır.

- Tüzelkişi yüklenici tarafından istihdam edilen personelin ölümü, hastalık, doğum gibi herhangi bir sebeple bir sözleşme dönemi içerisinde farklı farklı zamanlarda veya bir defada olmak üzere toplam yirmi (20) günden fazla süre ile hizmet sunamaması, tutukluluğu veya özgürlüğü kısıtlayıcı bir cezaya mahkumiyeti hallerinde yüklenici, idarece yapılacak tebliğden itibaren en geç on (10) gün içerisinde bu personelini, teknik puanı da dahil aynı nitelik ve özellikteki bir başka personel ile değiştirerek idareye bildirmek zorundadır." (Sözleşme, sy.5)

- Gerçek kişi yükleniciler ile tüzelkişi yükleniciler tarafından istihdam edilen gerçek kişilerin, işbu sözleşme ve eklerine aykırı fiil ve davranışlarının tesbit edilmesi üzerine ve kontrol teşkilatının bu yönde talepte bulunması şartıyla, birinci defada yazılı ihtarda bulunulur. Aynı sözleşme döneminde olmak üzere, aynı veya benzer fiil ve davranışların ikinci defa tekrarründe gerçek kişi yüklenicinin veya tüzel kişi yüklenicinin kusurlu fiil veya davranışta bulunan personelinin bir aylık hakediş karşılığının 1/10'u tutarında kesinti yapılır.

Aynı veya benzer fiil ve davranışların üçüncü defa tekrarründe gerçek kişi yüklenicinin, ayrıca protesto çekmeye gerek kalmaksızın kesin teminatı gelir kaydedilir ve sözleşmesi feshedilerek hesabı genel hükümlere göre tasfiye edilir.

İstihdam ettiği personel tarafından, aynı veya benzer fiil ve davranışları üçüncü defa tekrarlanan tüzelkişi yüklenici, idarece yapılacak tebliğden itibaren en geç on (10) gün içerisinde bu personelini, teknik puanı da dahil aynı nitelik ve özellikteki bir başka personel ile değiştirerek idareye bildirmek zorundadır." (Sözleşme, sy.4)

- "İdarece, tüzelkişi yükleniciye bağlı olarak çalışan personelden yazılı olarak değiştirilmesi istenenler, ikinci bir ikaza gerek görülmeden derhal değiştirilecektir." (Hemşirelik Hizmetleri Teknik Şartnamesi, sy.3)

#### Görev Tanımları

Uzman Hekimler için yapılan 32 görev tanımından bazıları şunlar:

- Hastaları uzmanlıkları çerçevesinde muayene ve tedavi etmek ve poliklinik yapmak,
- Uzmanlık dalları bulunmayan kurumlarda, hastaları da muayene ve tedavi etmek,
- Her ne zaman olursa olsun önemli ve acil vakalar nedeniyle kurumca kendisine yapılan davete gelmek,
- Hasta hakkında konsültasyon için gelen davetleri kabul etmek ve görüşlerini bildirmek,

- Servis istatistiklerini düzenlemek, zamanında vermek ve servis protokol defterinin tutulmasını sağlamak,

- Bazı laboratuvar uzmanları noksan bulunan kurumlarda, kendi uzmanlık dallarına yakın şubelerin de basit muayene ve tahlillerini yapmak,

- Kullandığı malzeme ve cihazlar veya mesleğin icrası ile alakalı olarak alım, satım, bakım, onarım, bilirkişilik işleri ile kurul, komisyon oluşturulması ve benzeri görevleri

- Görevi ile ilgili idarece verilecek benzeri diğer görevleri yapmak,

- Mevzuatça belirlenen diğer görevleri yapmak. (Görev Tanımları, sy.1)

Pratisyen hekimler için yapılan 34 görev tanımından bazıları da şunlardan oluşuyor:

- Hizmetleri planlamak, uygulamak ve denetlemek,
- Hizmet götürülecek bölge ve toplumu tanımak,
- Okul sağlığı hizmetlerini yürütmek,
- Çevre sağlığı ve gıda kontrol hizmetlerini yürütmek,
- Bulaşıcı hastalıklarla savaş programlarını yürütmek,
- Koruyucu ve tedavi edici hizmetlerde yer almak,
- Acil sağlık hizmetlerini yürütmek,
- Laboratuvar hizmetlerini yürütmek,
- Adli tabiplik hizmetlerini yürütmek,
- Belediye hekimi olmayan yerlerde belediye hekiminin görevlerini yapmak,
- Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,
- Görevi ile ilgili idarece verilecek benzeri diğer görevleri yapmak,
- Mevzuatça belirlenen diğer görevleri yapmak. (Görev Tanımları, sy.2-3)

#### Vahşi Kapitalizm

Kamu sağlık kurumlarında taşeronlaştırma son yirmi yıldır giderek yaygınlaşan bir uygulama oldu. Şimdiye kadar esas olarak destek hizmetlerde uygulanıyordu. Hastane otoparkları, kantinler, yemekhaneler, güvenlik ve temizlik hizmetleri hemen tamamıyla taşeron şirketlere devredilmiş durumda.

Taşeronlaştırma, başlangıçtaki iddiaların aksine hizmet kalitesinde herhangi bir düzelmeye yol açmadı. Çalışanlar için maliyeti ise çok ağır oldu.

Geçmişte hastanelerimizde "müstahdemler", "kapıcılar", "aşçılar", "gece bekçileri" vardı. Maaşları asgari ücretle yoksulluk sınırı arasında da olsa iş ve emeklilik güvencesiyle çalışırlardı ve çalıştıkları kurumlara

"ait"tiler. Şimdilerde aynı işleri hiçbir iş güvenceleri olmayan, asgari ücretle ve çoğu durumda sigortasız olarak çalıştırılan, çalıştığı kurumla hiçbir "aidiyet" ilişkisi olmayan, "emeklilik hakkı" bir yana "emeklilik ihtimali" bile çok düşük olan taşeron firma işçileri yapıyor. Biz pek farkına varmasak da onlar uzun süredir hastanelerimizin gerçek "parya"ları olarak yanı başımızda duruyorlar.

Taşeronlaştırmadan yarar sağlayan tek kesim ise ihaleyi alma becerisini gösteren firmalar oldu. Ticari karlarının yanı sıra kısa sürede idari birer otoriteye dönüştüler. Merkezden ödenek alamayan başhekimler şimdilerde hastanelerin en temel hizmetleri için onlardan "ricacı" oluyorlar. Bu ricaları kırmayıp kendi işlerinin dışında personel çalıştırmaya bile başladılar.

Bu arada hastane dernekleri, vakıflar ve döner sermayeden istihdam da kamu hastanelerinde şimdiye kadar rastladığımız uygulamalardan oldu. Fakat yasal dayanağı pek olmayan bu arazi istihdam biçimi sınırlı kaldı.

Şimdi ise yeni bir dönem başlıyor.

"Sözleşmeli personel" bile değil, "götürü usul" çalışma. İdarenin hiçbir koşula bağlanmamış tek yanlı işten çıkarma yetkisi. En fazla bir yıllık sözleşmeler. Yılın belirli mevsimi veya aylarında; günün belli saatlerinde istihdam. Taşeron firma sözleşme kurallarına uyarsa pratisyen hekimler için 1 092 321 653 TL brüt (tahmini 782 648 000 TL net), uzman hekimler için 1 310 785 983 TL brüt (tahmini 939 178 000 TL net) ücret. Her türden mesai dışı çalışma.

Hastalıkta veya doğumda bir sözleşme dönemi içerisinde en fazla toplam yirmi (20) gün rapor hakkı. Toplu sözleşme, grev, örgütlenme hakkı bir yana, hiçbir "hak" kavramının bile tanınmadığı bir çalışma düzeni.

Çalışma koşullarını eleştirmek için sıkça başvurulan "vahşi kapitalizm" veya "angarya" tanımlarının bile fevkalade yetersiz kaldığı yeni bir istihdam biçimi geliyor. Artık kamu kurumlarındaki sağlık çalışanları için de "parya"lık dönemi açılıyor. Muhtemelen önceleri ağırlıklı olarak hemşirelik hizmetlerinde başlayacak ve sonra hızla hekimlik de dahil bütün alana yayılacak.

Sağlık hizmeti satın alınmasının şimdilik döner sermaye gelirlerinin %10'uyla sınırlandırılmasının mevcut çalışanları ürkütmemek için alınmış bir tedbir olduğu açıklıkla görülebiliyor. Bu sınırlamaların hızla yukarılara çekilip sonra da tamamen kaldırılması fazla bir zaman almayacak, muhtemelen.

Sistem bir kez oturup işlemeye başladıktan sonra iktidarın bütün dikkat ve gayreti uygulamanın yaygınlaştırılmasına yönelecek, kuşkusuz. Başlangıçta kullanılacak olan "personel alamadığımız için mecburen bu yola baş vuruyoruz" argümanı da terk edilecek, o zaman. Hastanelerdeki bütün hizmetlerin taşeronlaştırılması gündeme gelecek.

Mevcut çalışanların ne kadar sınırlı da olsa "kazanılmış haklar"ı iyice "lüks" olarak görünecek bu durumda. Şimdikinden çok daha düşük ücretler ve çok daha ağır koşullarda çalışan bir "proleter sağlıkçı ordusu". Hükümet'in sağlık politikalarını eleştirmek için sık sık GÖREVE çıkmayı bırakın, en temel hakkını bile arayamayacak çağdaş "köleler". AKP'nin Sağlıkta Dönüşüm Programı için bulunmaz bir fırsat sağlıyor. Programın "olmazsa olmaz" koşulu olarak da görülebilir. İktidar için sınırsız bir emek sömürüsüyle birlikte politik olarak büyük bir manevra olanağı da oluşturuyor. Taşeronlaştırma konusunda hayli tecrübeli ve maharetli olan İslami sermayeye yeni karlılık alanları açma; kamuda türbanlı personel çalıştırma gibi diğer "yan ürünler"i de ayrı birer avantaj.

Genel Sağlık Sigortası, aile hekimliği, sağlıkta tek çatı, performansa dayalı döner sermaye, sözleşmeli personel, devlet memuru ve emeklilerinden sonra SSK'lıların da özele sevk, kamu sağlık kurumlarının işletmelere dönüştürülmesi, sağlıkta taşeronlaştırma...

AKP Hükümeti'nin sağlık alanında bir buçuk yıldır hayata geçirdiği ve/veya planladığı özelleştirme "dönüşüm"lerinin en vahimiyle karşı karşıyayız. Hükümet mesleki pratiğimizi derinden etkilemenin yanı sıra TTB'nin de, SES'in de üzerine bastığı zemini tamamen yok edecek bir hamle yapıyor.

Boşa çıkarabilmek için tepkimizin ve karşı hamlemizin de en az aynı güç ve derinlikte olması gerekiyor.