

İkibinonüçün son sayısı, "Kapitalizm Kadın ve Kürtaj" dosya konumuzun da son yazılarını içeriyor. Kürtaj konusu ülke gündemine bizzat Hükümet üyeleri tarafından, deyim yerindeyse damdan düşer gibi getirildi. Kamuoyunda, bilim çevrelerinde, sağlıkçılarda ama özellikle kadınlarda infial yarattı. Kadın hareketinin konuyu sahiplenışı ve eylemleri başta olmak üzere, TTB ve SES ile demokratik kamuoyu isteyerek düşüklerin bilimsel arka planı ve Türkiye'nin sağlık tarihindeki yerini, kadın ve çocuk sağlığındaki önemini bütün çıplaklığıyla ortaya koydular. Söz konusu gelişmelerin ardından neredeyse Hükümet tarafında yaprak kımıldamıyor. Bu tarihe kadar TBMM'ye gönderilmiş herhangi bir yasa taslağı söz konusu değil. Dileriz bundan sonra da olmaz.

Dünyada nerdeyse hemen bütün ülkelerde seksenli yıllarda, kapitalizmin yeniden yapılandırılması sürecinde sağlık alanında uygulamaya konan program, Türkiye'de 1987 yılında, Dünya Bankası(DB)'nin yol göstericiliğı ve kredileriyle Sağlıkta Reform adıyla başlatıldı. Kapsam ve hedeflerde en küçük bir değişiklik içermemesine karşın adı, Haziran 2003 tarihinde, Sağlıkta Dönüşüm Programı olarak değiştirilerek, yine DB'nin kredileri ve yol göstericiliğinde uygulandı. Programın, Ocak 2012 tarihi itibariyle tamamlandığını söylemek mümkün. Bununla birlikte, Başbakan'ın son dönemlerde sevdalandığı Şehir Hastaneleri, esas adıyla sağlıkta kamu özel ortaklığı ve uluslararası hastane zincirlerinin ülkeye yerleştirilmesi işlemleri TTB'nin girişimleriyle hukuk engeline çarptı. Çarpmanın şiddeti öyle böyle değil. Başbakan'ın konuyu kamuoyuyla paylaşırken kullandığı dile baktığımızda bu zamana kadarkilerin çok üzerinde olduğunu tahmin etmemiz mümkün. İfade ettiğimiz söz konusu eksikliğine karşın, sağlık alanında yaratılan tahribatın mağdurları tek tek ortaya çıkmaya başladı. Yanlış anlaşılmasın tek tek derken kişileri değil, konu başlıklarını kastediyoruz. Yoksa Sağlıkta Dönüşüm'ün mağdurları yüzbinleri çoktan aştı.

Sağlıkta Dönüşüm'ün öncelikli mağdurları hizmeti kullananlar. Önceki dönemde temel sıkıntı hizmete ulaşabilmektir. Bugün, yeni düzenlemelerle hizmete ulaşabilmek kolaylaştırıldı. Temel sıkıntı sağlık hizmetinin kullanımı aşamasına kaydırıldı. Sağlık hizmetini kullanabilmek için, SGK'nin sağlık sigortası kapsamında olmak yeterli değil. Muayene katkı payı, ilaç katılım payı, reçete parası, üçten fazla her bir ilaç için ayrıca para ödeme zorunluluğı yetmedi eşdeğer ilaç farkı(en ucuz olana göre) ödemelerini sıralamak mümkün. Hizmeti özel sektörde kullanmak isteyenler hizmet bedelinin yüzde 90'ına kadar ek ödeme yapma yükümlülüğüne sahipler. Yirmibeş yaşını doldurmuş üniversite öğrencileri ile 18 yaşını doldurmuş öğrenci olmayan gençler ailelerinin sigortalılığından yararlanamıyor, kapsam dışına çıkartılıyorlar. Yukarıda bir bölümünü sıraladığımız sorunları cebinden ödeme yapabilecek kadar parası olmayan hepimiz; öğretmenler, esnaf, memur, işçiler, hemşireler, doktorlar, mühendisler, sanatçılar, öğretim elemanları vb.; birbirinden hiçbir farklılık taşımayan bir biçimde yaşıyoruz.

Sağlıkta Dönüşüm'ün diğer mağdurları, sağlık hizmetini üretenler. Bu grupta yer alanlar yani bizler; hekimler, hemşireler, ebeler, diş hekimleri, eczacılar, tenisyenler, laborantlar, biyologlar, destek hizmet üreten taşeron işçileri vd.; yukarıda sıralananlara ek olarak çalışma yaşamındaki dönüşümden kaynaklanan mağduriyetleri de yaşıyoruz. Öyle bir aşamaya gelindi ki Sağlıkta Dönüşüm'ün sahipleri birinci gruptaki mağduriyetleri yaşayanlara, yaşadıklarının sorumlusu olarak sağlık emekçilerini, ikinci grupta sıraladığımız çifte mağdurları gösterip adeta saldırtıyorlar. Sağlıkta Dönüşüm, Sağlıkta Şiddet'e dönüştü. Dr. Ersin Arslan, 17 Nisan 2012 günü, ameliyetini yapıp haftalarca tedavisi için emek verdiği hastasının yakını tarafından öldürüldü. Dr. Melike Erdem, iş yoğunluğu ve çalışma koşulları ile Alo-184 SABİM Hattının da yarattığı gerilim nedeniyle intihar etti. Sayısız arkadaşımıza saldırıldı. Söz konusu saldırı ve tehditler artarak devam ediyor. Birçok arkadaşımız çalışma ortamından kaynaklanan nedenlerle yaşamlarını yitirdiler. Yaşananların hiçbir yere süpürülemeyecek büyüklüğüne, yakıcılığına ve aciliyetine karşın, Sağlık Bakanlığı, "görmüyor, duymuyor, konuşmuyor!" Bu tutumun değiştirilmesi amacıyla TTB MK, Sağlık Bakanı'na 14 Mart Tıp Haftasını da vesile ederek 14 ACİL TALEP ilettiler.

1. Emekli sağlık çalışanlarının ücretleri acilen iki katına çıkarılmalıdır. 2. Sağlık çalışanlarının arasında dayanışma yerine rekabete yol açan, işimizi değersizleştiren ve hastaları "puan"a dönüştüren mevcut "performansa göre ücretlendirme" sisteminden ivedi olarak vazgeçilmelidir. Kamuda çalışanların ücretleri, iş güvenceli tek bir işte çalışarak insanca yaşamaya, mesleki gelişimi sürdürmeye yetecek, emekliliğe yansiyacak biçimde düzenlenmelidir. 3. Sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkını güvence altına alacak düzenlemeler ile sağlık ortamlarının şiddetten arındırılması için Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan öneri doğrultusunda Türk Ceza Kanunu'nda gerekli değişiklik yapılmalıdır. 4. Sağlık çalışanlarını kamuoyu ve hastalar nezdinde küçük düşürücü tutum ve söylemlere son verilmeli; Alo 184 Sabim Hattı'nın faaliyetleri öncelikle durdurulmalı, gerçek anlamda hasta haklarını önceleyerek çalışan bir hattın kurulması sağlık çalışanlarının örgütleriyle ortak çalışma yürütülerek sağlanmalıdır. 5. Hastaların tanı, tedavi ve bakım süreçlerinde nitelikli hizmet alabilmeleri için gerekli olan sürelerin, her meslek alanının özellikleri dikkate alınarak hesaplanması çalışmalarına meslek örgütü üyelerinin de katılımı sağlanarak bir an önce başlanmalıdır. Hastalara yeterli süreyi ayırabilmek başta olmak üzere işimizi nitelikli ve hizmetin gereklerine uygun yapabilmemize ilişkin mesleki tanımlama düzenlemeleri yapılmalı, kamuda ve özel sektörde hastalara yirmi dakikadan daha kısa süre içerisinde hekim randevusu verilmemelidir. 6. Birinci basamakta çalışanlar arasındaki ücret eşitsizliklerine son verilmeli; ASM, TSM, kurum hekimlikleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda çalışanların tamamı iş güvencesine kavuşturulmalıdır. 7. Özel sağlık kuruluşlarında çalışanların sözleşmelerinde sendika/meslek örgütleri taraf olarak kabul edilmeli; işten çıkarmalar Sağlık Bakanlığı ve ilgili sendika/meslek örgütünün iznine bağlı olmalıdır. 8. Sağlık alanında çalışmayı ve işyeri hekimliğini taşeronlaştıran; sağlıkçıların her düzeydeki eğitimini (işyeri hekimi, hemşire v.d.) yetkin olmayan özel sektör girişimlerine açan, sendika ve meslek örgütlerinin yetkilerini yok eden, ilgili dernekleri muhatap almayan uygulamalar ivedi olarak durdurulmalıdır. 9. Mesleki, kişisel ve ailevi yaşamı olumsuz etkileyen mecburi hizmet ve geçici görevlendirmeler başta olmak üzere çalışma yaşamındaki anti demokratik uygulamalar kaldırılmalıdır. 10. Bütün sağlık çalışanlarının nöbet ertesi izin hakkı istisnasız olarak uygulanmalı; 40 saatlik haftalık çalışma süresi, nöbetler de dahil olmak üzere 56 saati geçmemelidir. Radyasyon çalışanlarının çalışma süresi haftalık 25 saate yeniden indirilmelidir. Normal poliklinik hizmetleri için vardiyalı çalışma uygulamaları kaldırılmalıdır. 11. Kamu sağlık kurumlarında sözleşmeli, döner sermayeden sözleşmeli, vekil, taşeron işçisi adı altında her tür güvencesiz çalıştırmaya, esnek-kuralsız, fazla çalıştırma ve angaryaya son verilmeli; taşeron şirket çalışanları da içinde olmak üzere sağlık çalışanlarının tamamı devlet memuru statüsüne kavuşturulmalıdır. 12. Ülkemizde sağlık insan gücünün planlanması ilgili tarafların katılımıyla bilimsel olarak yapılmalıdır. 13. Eğitim aldığımız kurumlar ehil ellerde olmalı, mesleklerimiz dışından insanların mesleğimizin niteliği ve niceliği hakkında kararlar almasına imkan veren düzenlemelere son verilmeli, nitelikli eğitim için gerekli süre ve koşullar meslek örgütlerinin de görüşleri alınarak belirlenmelidir. Mevcut okulların öğretim elemanı, donanım v.b. eksiklikleri giderilmeli; kapasitelerinin üzerinde öğrenci alımına son verilmelidir. Üniversite hastanelerinin ekonomik, yönetsel ve akademik özerkliği korunmalıdır. 14. Sağlığı ticarileştiren, sağlık hizmetlerini metalaştıran, eşit-ücretsiz-nitelikli sağlık hizmetinin önündeki öncelikli engel olan sağlıktaki bütün katkı-katılım payları ve ilave ücretler kaldırılmalıdır.

Sağlık Bakanı'ndan hala "çıt" yok. "Duymadı, görmedi, konuşmadı." Ancak, beklemeye sabrımız kalmadı. Bütün mağdurlar, el birliğiyle, mağduriyetimizin nedenini, Sağlıktaki Dönüşümü, o bizi daha da mağdur etmeden ortadan kaldırmalıyız...

Yılın dizinini de içeren 2012'nin son sayısında, dosya yazılarının yanı sıra, 2014 Türkiye ile ilgili öngörülerini paylaşmak amacıyla Danışma Kurulu üyelerimizin katılımıyla gerçekleştirdiğimiz yuvarlak masa toplantısı ile sağlık politikaları alanında gerçekleştirilmiş iki saha araştırması ile Sağlıktaki Dönüşüm'ün topluma dayalı tıp eğitimine etkisinin tartışıldığı makaleyi sizlere sunuyoruz. Gecikmeli de olsa 2013 yılının ilk sayısında buluşmak isteğimizi paylaşıyoruz. Dostlukla...