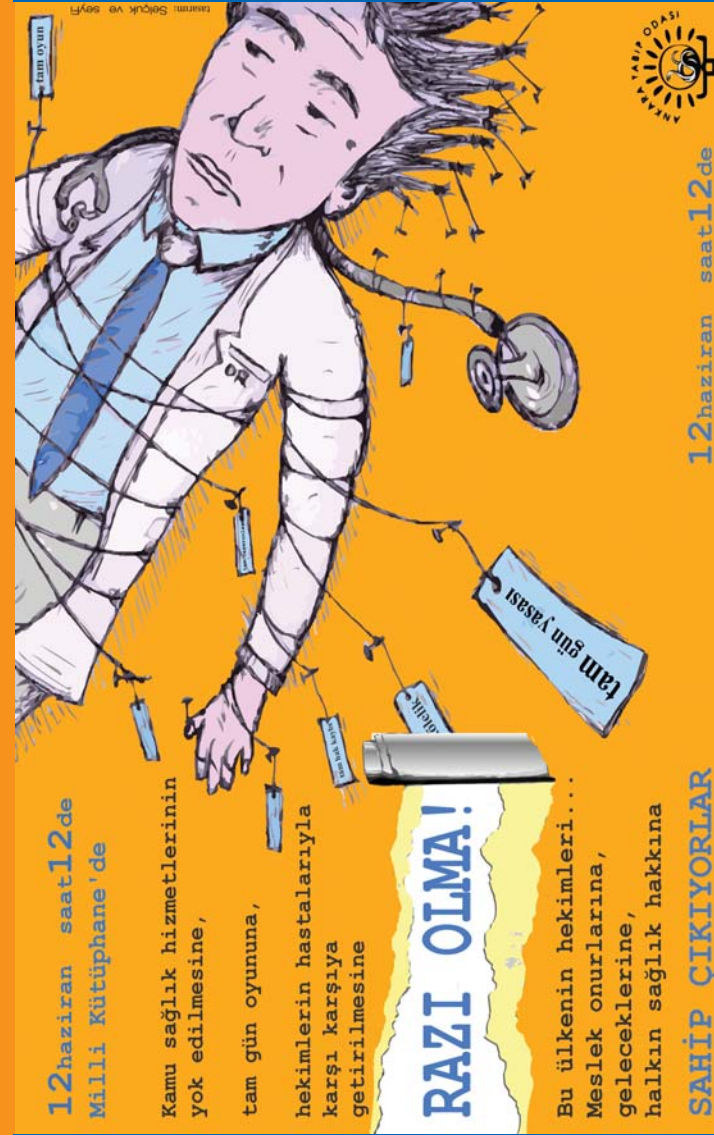


# Ne İstiyoruz!

- ▶ Bugün ve gelecek güvencesi olacak şekilde **Temel Ücretlerimiz Artırılmalıdır!**
- ▶ Hekimlerin kamu ve özel farkı olmaksızın çalışma süreleri haftalık 40 saat olarak belirlenmelidir.
- ▶ Sağlık hizmeti sırasında zarar gören hastaların zararını derhal karşılamak için bir kamu fonu kurulmalıdır. Zorunlu mesleki mali sigorta primleri hekimlerin üzerine yıkılmamalıdır.
- ▶ Hekimlerin üst sınırı belirlenecek toplam çalışma süreleri içinde, **mesleklerini bir ya da birden fazla yerde yapmalarına ilişkin usuller**, toplum sağlığı, yaptıkları işin niteliği esas alınarak, Türk Tabipleri Birliği ve Sağlık Bakanlığı tarafından birlikte belirlenmelidir.

## Haklı taleplerimizi daha güçlü ortaya koymak için

12 Haziran Cuma Saat: 12  
Milli Kütüphane / Ankara



“Kamu Hastane Birlikleri”  
diyerek  
kamu sağlık hizmeti  
yok edilirken  
"tam gün efsanesi "

# razı! olma!



Ankara Tabip Odası

Mithatpaşa Cad 62/18 Kızılay – Ankara

Tel: 0 312 418 87 00 Fax: 0312 418 77 94

www.ato.org.tr



“Kamu Hastane Birlikleri Kanun Tasarısı” (KHB) ve “Tam gün çalışma ve zorunlu mesleki sorumluluk sigortasını” düzenleyen Yasa Tasarısı Meclis’te.

Sağlıkta Dönüşüm Programı hedeflerini hatırlayalım:

- ▶ sağlık hizmetlerinin piyasalaştırılması, ticarileştirilmesi, kişilerin ceplerinden yapacakları katkı-katılım payı uygulamalarının yaygınlaştırılması,
- ▶ sağlık hizmetlerinin genel bütçe yerine esas olarak prim ödemeleri ile sağlanması,
- ▶ Sağlık hizmetlerinin tüm basamakları ile özelleştirilmesi,
- ▶ sağlık çalışanlarının ise sözleşmeli, güvencesiz koşullarda, işsizlik baskısı altında, düşük ücretlerle çalıştırılması.

Hükümet, 2003’den beri sürdürdüğü bu programın son perdesine geldi. Projesini yürütebilmek için bu süre içinde hekimler ve vatandaşlar için sahte bir pembe tablo yarattı. Ancak şimdi, programın gerçek sonuçlarının görünür olacağı dönemece geldik.

Kamuoyunda kısaca tam gün yasası olarak anılan bu düzenlemede tam süre çalışma sözcüğü hiç geçmiyor. Yasa tasarısı:

- ▶ halen kamu olarak tanımlanan ve ancak işletmelere dönüşen Bakanlık sağlık kurumları,
- ▶ tıp fakülteleri ile
- ▶ özel sağlık kurumlarında

**tek işte çalışmayı** ve esas olarak bu kurumlarda **hekim ve diğer personelin hastane gelirinden nasıl pay alacaklarını** düzenliyor.

Hekimlere ödenecek ek ödeme tavanının yükseltildiği ve böylece 18 bin TL’ye ulaşabilecek ücret alabilecekleri (hekimlerden çok halka!) müjdeleniyor. Böylece hekimlerin artık muayenehane ve özel hastanelerde “ikinci iş”te çalışmalarına gerek kalmayacak! ‘Kamu’ hastanelerinde ‘müşteri’ buldukça **7 gün 24 saat** çalışma mümkün hale gelecek.

## Tam Gün’de Israr Neden?

Uzman hekimlerde yüzde 10 civarında olan tam gün çalışma oranı, bugün yüzde 80’lere yaklaşmıştır. Bunun yüksek performans ödemeleri ile olduğunu biliyoruz. Performans, niceliksel olarak sağlık hizmetini artırıp hekimleri hastanelerde tam gün çalışmaya çekti. Şimdi soralım:

- ▶ “Tam gün” oyunundan sonra hekimlere bugünkü performans ücretleri ödenir mi?

▶ Kamuda ücretlerin düşmesi, özeldeki ücretleri nasıl etkiler?

▶ Ekonomik krizin içindeyiz ve Sosyal Güvenlik Kurumu’nun (SGK) açıkları 30 milyar TL’yi geçti. “Tam Gün”ün bu duruma ilişkisi var mı?

## Bugün hekimlere dayatılan “tam gün”:

### kamuda, özelde hekim ücretlerini düşürmek için bir oyundur!

KHB Kanun Tasarısı ve Yükseköğretim Kanunu’nda yapılacağı belirtilen değişiklikler göz önüne alınacak olduğunda artık kamu sağlık kurumundan söz etmek mümkün değildir.

Sağlık piyasasında özel sağlık tekelleri ile rekabet eden, gelirini SGK ve halkın cebinden sağlayacak olan bu işletmelerde çalışanların ücretlerinin neredeyse tamamının -genel bütçe yerine- kurumun elde ettiği gelirden karşılanacağı bir ücret rejimi söz konusudur.

Şu anda zaten düşük olan sabit maaşın KHB kanunu ile birlikte artık genel bütçeden karşılanmayacağı açıkça belirtilmektedir. Tam gün yasa taslağında artacağı bildirilen nöbet ücreti ise zaten uzun süredir döner sermayeden karşılanmaktadır.

## Tasarıda sağlık çalışanları açısından özlük hakkı kazanımı yok!

**Hastanenin tüm giderleri ve sağlık çalışanlarının ücretlerinin kaynağı olan döner sermaye havuzu nereden dolacak?**

Adres şu anda Türkiye’nin en büyük bütçeli kurumu olan SGK’dur.

SGK Türkiye’de üretim ve istihdamda azalmanın yarattığı tablo nedeniyle prim toplama gücüyle içindedir.

**Bu yasalarla getirilmek istenen "esnek çalışma sistemi"dir.** KHB yasası ile kamu hastaneleri işletme anlayışına göre yönetilecek ve bu kurumlara yapılan genel bütçe katkısı ortadan kaldırılacaktır.

Tam Gün yasasıyla ise, özelde büyük hastane zincirlerine, kamuda özelleştirilme yolundaki üniversite ve devlet hastanelerine ucuz iş gücü sağlanmasının planlandığı anlaşılmaktadır.

**Tam Gün ve KHB ile;**

▶ Hekimler 7 gün 24 saat çalışarak bugün kazandıkları ücreti kazanmaya çalışacaklar,

▶ Hekimlerin geliri belirsizleşecek, ay sonunda maaş alıp alamayacağını bilemeyecekler,

▶ SGK ödeme yaptığı sürece ve hastane döner sermayesi giderleri çıktıktan sonra, eğer döner sermayelerde para kalırsa hekimler payına düşeni alacaktır.

Performans sistemi ile birbirinden uzaklaşan, yalnızlaşan hekimlerin birlikte davranmalarının önünü tamamen kesecek bir sistem kurulmaya çalışılmaktadır.

SGK şimdiden önlemlerini almaktadır. 2010 yılında hastanelere yapacağı ödemeyi belirlemiş bulunmaktadır. **Hekimler performans paylarını artırmak için ne kadar çok çalışırlarsa çalışsınlar bu işlemlerden dolayı hastaneye gelecek gelirden bir artış olamayacaktır.** Sadece puanını artırarak meslektaşının payından bir parça koparacaktır.

Meslek olarak hekimlik sanatı, meslek ve sanat olmaktan çıkarılmaya, standart teknik işler olarak tanımlanmaya çalışılmaktadır. Hekimler de tanımlanmış standart işleri yapan teknik personele çevrilmek istenmektedir. İşlem ve fiyat olarak tanımlanmış standart işler ile güvencesiz sözleşmeli işçi statüsü arasına sıkıştırılan hekimler etik ve hukuki cendere ile de terbiye edilmeye çalışılacaktır.

## Hekimler ile hastaları karşı karşıya getiren politikalardan vazgeçilsin!

‘Bıçak parası’nın kaldırıldığı söylenirken özel kurumlarda fark ücreti, kamu kurumlarında ise SGK’nun SUT’da yapacağı kısıtlamalar ile vatandaşın cebini adres olarak gösterilmektedir.

İşlem sayısının (müşteri sayısının) artışı, dolayısıyla hastalandırmamayı değil, daha çok hastayı hedef olarak ortaya koyan bu ücret ve çalışma rejimi toplum sağlığını tehdit etmektedir.

Sağlık çalışanları birbirleriyle ve vatandaşlar ile karşı karşıya getirilmektedir. Gerçekçi olmadığı çok basit bir hesap ile anlaşılacak olan bu modelde hekimlerin ve diğer çalışanların gelirinin artması söz konusu bile değildir.

Hekim ve hasta arasındaki legal/etik olmayan ilişkinin muayenehaneler ile yaşandığı dile getirilerek farklı etik ihlaller ortamı oluşturulmaktadır.