



TÜRK SAĞLIK-SEN
TÜRKİYE KAMU-SEN
TÜRKİYE'NİN SENDİKASI

SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖZELLEŞTİRİLMESİ HALKIMIZA DEĞİL SERMAYEYE HİZMETTİR

Anayasal hükümler çiğnenerek hastanelerin bir çok birimlerinin yandaş taşeron firmalara özelleştirme adı altında peş keş çekilerek satılması devletin sağlık hizmeti sunumundan el çektilmesi amacını sağlık hizmeti alacağı, personelin iş güvencesinin aminin oluşacağı sonucunu doğuracaktır. Taşeron indirilen işçilerin deneyimsiz olması ve sorumluluk imsuz etkilemektedir. Hizmet alımı adı altında arşı başlattığımız hukuki mücadelede yargının verdiği met gereklerinin dışında bir amaca yönelik olduğunu

SAĞLIK KERVANI YOLDA DİZİLMEZ

Sağlık hizmetlerinin etkin, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde sunulması, erişilebilir ve eşit sağlık hizmetlerinin planlanması için geliştirilecek politikalar, ülkemiz şartlarının her yönü ile ele alınması ve toplum katmanlarını temsil eden sivil toplum kurulmalıdır. Genel seçimler öncesinde ilk etapta ak hizmet sunumu ve alımında bir çok sıkıntılara ayışının bir ürünüdür. Bu tebliğ ile SSK, Bağ-Kur ve in üniversite ve özel hastanelere sevk zorunluluğu hizmetlerinin güçlendirilmesi, etkin sevk zincirinin en söz konusu tebliğin yayınlanması tamamen

GENEL SAĞLIK SİGORTASI KİMİN SİGORTASIDIR

Sağlık hakkı, yaşam hakkının ayrılmaz bir parçasıdır. Bu hakkın her birey için eşit olarak kullanılmasını temin etmek Devletin asli görevidir. Ancak, Sağlık Bakanlığ'nın sağlıkta dönüşüm politikası çerçevesinde sosyal güvenlik sistemi ile birlikte hayata sağlık hizmetlerinden parası olanın yararlanacağı : olduğu açıkça görülmektedir. Kesintisiz sağlık koşullarında, temel teminat paketi uygulaması ile n harcama zaruri hale getirilerek, özel sağlık netleri talebinin finansmanının özelleştirilmesi

ÜLKEMİZİN SAĞLIĞI BİZİM ELİMİZDE



SAĞLIĞIMIZA SAHİP ÇIKALIM

Hiçbir Şey
GÖRÜNDÜĞÜ
Gibi Değil



CUMHURİYET TARİHİNİN EN DÜŞÜK SAĞLIK BÜTÇESİ

Sağlığa ayrılan bütçe payını 2007 yılı için % 3.2 olarak belirleyen hükümet, devletin sağlık hizmeti sunumundaki etkisini azaltarak kamu sağlık kurumlarını küresel sermayeye ve devredir.

SSK HASTANELERİ ÖZELLEŞTİRME SEVDASININ KURBANİ OLMUŞTUR

Sağlık hizmetlerinin daha iyi planlanarak yürütülmesi, kuyrukların azaltılarak erişilebilir sağlık hizmeti verilmesi gerekçesi ile SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devredilmesini gündeme getirmiştir. Personellerin kazanılmış hakları ihmal edilmesine ve kuruma ait ilaç fabrikalarının devredilmesine, özel mülk niteliğinde olan SSK hastanelerinin halka eklenmesi amacıyla kaynaklanmıştır.

AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI ÖZELLEŞTİRME BİR PARCASIDIR

Ülkemizin demografik ve coğrafi yapısını dikkate almadan hayata geçirilen Aile Hekimliği Pilot Uygulaması, halkımıza daha etkin ve nitelikli sağlık hizmeti sunulması amacıyla devredilmesini terk edilerek özelleştirilmesi ve kaldırılması amacıyla hizmet etmektedir.

PDC UYGULAMASININ ALTINDAKİ GERÇEK SU YÜZÜNE ÇIKMIŞTIR

Topluca sürgün anlamına gelen PDC uygulaması, kurumların personel ihtiyacına göre değil, personel sayısını azaltarak hastanelerin özzerleştirilmesi halinde hastane gelirinin düşürülmesi amacıyla başlatılmıştır. Bu uygulama, personelin motivasyonunu bozacak, iş yükünü daha da artıracaktır.



SÖZLEŞMELİ PERSONEL İSTİHDAMI MEMURU GÖZDEN ÇIKARMAKTIR

Aynı işi yapan ve aynı yerde çalışan personeller arasında statü farklılığı nedeni ile farklı haklara sahip personel politikaları bilimin ve aklın bir ürünü değildir. Bu tür uygulamalar devlet memurunun sahip olduğu iş güvencesinin ortadan kaldırılması, Devletin memuru yerine siyasal iktidarın kölesi anlayışının hakim kılınması amacıyla hizmet etmektedir.



ÇAĞIN GEREKLERİNE UYMAZ MECBURİ HİZMET UYGULAMASI

Eleman temininde güçlük çekilen bölgelerde tabip ihtiyacını karşılamak üzere uygulanan mecburi hizmet uygulaması, çağdışı bir uygulamadır. Tabiplerin hiç bir mazeretini dikkate almadan ve ihtiyaç gözetilmeden mecburi hizmet uygulamasını sürdürmek kamu yararı ve hizmet gerekleri ile bağdaşmamaktadır. Zorunlu hizmet uygulaması dahilinde olan bölgelerde tabiplerin sağlık hizmeti sunmalarına elverişli şartları oluşturma gayretini gösteremeyen, bu bölgelerde personelin çalışabilmesine yönelik özendirici tedbirleri alamayan bakanlık zorunlu hizmet tehdidi ile tabipleri etkisizleştirir.



YABANCI PERSONEL SEVDASI NEREDEN GELİYOR?

Baskı ve dayatma ile gündeme getirilen yabancı doktor çalıştırma yönündeki yasal düzenleme çalışmaları, Türk doktorlarını rencide etmiştir. Kendi değerleri ile barışık olmayan, kendi dinamiklerini aktif hale getiremeyen ve ülkemiz şartlarını gözeterek personelin dengeli dağılımını sağlayamayan Sağlık Bakanlığı, yabancı personel arayışı ile bizleri hayal kırıklığına uğratmıştır. Hekim açığının giderilmesi için hiçbir ülkede uygulanmayan zorunlu hizmet uygulaması, uzun vadede sağlık hizmetlerinin küresel sermayenin kucaklarına itmeyi amaçlayan bir anlayışın ürünüdür.



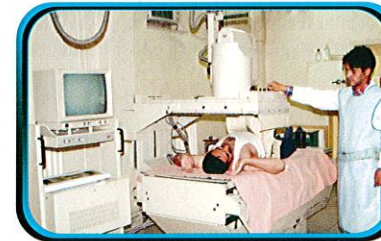
SAĞLIK MESLEK LİSELERİNİN DEVRİ, SAĞLIK PERSONELİNİ HİÇE SAYMAKTIR

Sağlık meslek liselerinin Milli Eğitim Bakanlığına devredilmesinin asıl gerekçesi, Sağlık Bakanlığının sağlık hizmeti sunumundan çekilmesine dair oluşturulan politikalarla kaynaklanmaktadır. Bu tezi, aile hekimliği uygulaması, hastanelerin özzerleştirilmesi ve sağlık hizmetlerinin şirketler eli ile görürülmesine dair girişimler desteklemektedir. Uzun vadede sağlık personeli açığının ortaya çıkmasına sebep olacak söz konusu devir bilimsel yönetim organizasyonu anlayışına ters düşmektedir.



ÇEVRE SAĞLIĞI HİZMETLERİ SAĞLIK HİZMETLERİNİN AYRILMAZ BİR PARÇASIDIR

Koruyucu sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez unsurlarından biri olan çevre sağlığı hizmetlerinin büyük bir bölümünün Tarım Bakanlığına personeli ile birlikte devredilmesi bakanlığın sağlık hizmeti sunma anlayışını ortaya koymuştur. Devredilen personelin mağduriyetine ve gıda denetiminin aksatılmasına sebebiyet veren söz konusu devir toplum ve çevre sağlığını son derece olumsuz etkilemektedir.



PERFORMANSA GÖRE DÖNER SERMAYE DAĞILIMINDA ADALETSİZLİK

Performansa dayalı döner sermaye sistemi Hekime dayalı olup, hekim dışı personelin performansı hiçe sayılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin bir ekip anlayışından uzaklaştırılmaya çalışıldığı ve işyerlerinde çalışma barışının bozulmasına sebebiyet verildiği bu sistemle bakanlık, tabip dışı personeli ne kadar önemsemediğini ortaya koymaktadır. Sağlık hizmeti sunumunda tabip dışı personelin katkısını hiçe sayan döner sermaye sistemini benimsemesi var olan ücret adaletsizliğini daha da artırmıştır.



SEYYAR GÖREV TAZMİNATI, HARCIRAH VE TEDAVİ GİDERLERİ ÖDENMELİDİR

Sosyal güvenceye sahip personellerin tedavi giderlerinin kurumca karşılanması kanuni bir zorunluluk iken ne yazık ki bu giderlerin ödenmesi aylarca geciktirilmektedir. Aynı durum seyyar görev tazminatları ve harcırahlar için de geçerlidir. Kanunen ödenmesi gereken bu ödemeler dava konusu olmakta ve devletin zarara uğramasına sebebiyet vermektedir.



KADROLAŞMADA REKOR KIRILDI

Sağlık hizmet sunumu gibi önemli hizmet alanı içinde görev alacak yöneticilerin atanmasında liyakat unsuru zaruridir. Ancak aleni bir şekilde liyakat ilkesinin ihlal edildiği ve bunun cesurca savunulduğu bir dönem daha görülmemiştir. 4,5 yıllık bu dönemde kurum idarecilerinin tamamına yakını görevinden alınarak kadrolaşma rekoru kırılmıştır.