

**SALGININ BOYUTU**

Çin’in Wuhan eyaletinde başlayan 82 bin vaka sayısı ve 4bin 600’e yaklaşan can kaybı ile Covid-19 salgını başta İtalya, İspanya, Fransa, İngiltere olmak üzere Avrupa’yı kasıp kavurdu. Şu anda Kuzey ve Güney Amerika pandeminin üssü haline gelmiştir. Tüm vaka sayısının 5 milyonu geçtiği ve ölüm sayısının 334 bini geçtiği pandemide ABD 1.621.043 vaka sayısı ve 96.355 ölüm sayısı ile en çok etkilenen üke konumunda yer alıyor.

Covid-19 pandemisi ile birlikte en çok duyduğumuz söylem "önümüzdeki iki hafta kritik" söylemi idi. Nedense şimdi duymaz olduk. Böyle beş tane on dört günlük dönem geçti, yani on hafta geçti.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dönemler**  | **Vaka Sayısı** | **Toplam vaka sayısı** | **Atak hızı (milyonda)** |
| 11 Mart-24 Mart | 1.872 | 1.872 |  |
| 24 Mart-6 Nisan | 28.345 | 30.217 |  |
| 7 Nisan-20 Nisan | 60.763 | 90.980 |  |
| 21 Nisan-4 Mayıs | 36,679 | 127.659 |  |
| 4 Mayıs-18 Mayıs | 22.934 | 150.593 | 1,800 |
| 19 Mayıs-... | 1.028 |  |  |

Oysaki durum Bakanın söylediği gibi değil. Sekizinci haftada kontrol edilmiş bir salgın söz konusu değil. Beşinci dönemde dahi 22.924 yeni vaka sayısı bunun kanıtı olarak tüm çıplaklığı ile karşımızda duruyor. Türkiye toplam 150 bini geçen vaka sayısı ile dünya genelinde salgından en çok etkilenen dokuzuncu ülke konumunda...

Her ne kadar 18 Mayıs itibarıyla toplam vaka sayısının 150 bini geçtiği söylensede bu rakamın gerçek olmadığı, sağlık kurumu tarafından PCR pozitifliği üzerinden belirlenen vaka sayısı olduğunu her bilim insanı ve sağlık emekçisi farkında. Buzdağı fenomeni kavramını dikkate aldığımızda yapılan modellemelerde 12 Mayıs itibarıyla vaka sayısının 2.1 milyonu geçtiği hesap ediliyordu. Tahminen 15 kat daha fazla olduğu gerçeği daha akla yatkın. Zaten ilk günden bu yana halk sağlığı uzmanları belirlenenden 10-15 kat daha fazla olduğu bilgisini paylaşıyordu. Saptanamayan olguların nedeni test yapan merkez sayısının az olması, yine uzun bir süre sadece şikayeti olanlara test yapılması (temaslı bile olsa), daha yenice riskli gruplara test yapılmaya başlıyor olması vaka sayısındaki bu farklılığı açıklamaktadır. Test, test, test ile bu farklılık azalabilirdi, ancak ortadan kalkmazdı. Bir çok ülkede de yapılan çalışmalarda sağlık kurumları tarafından belirlenenden en az 10 kat daha fazla vaka hesabının yapılması gerekliliğini, ülkemiz içinde kabul edebiliriz. Nitekim hiç bir yakınması olmayan Uşaklı berberlere yeniden işe başlarken yapılan test sonucu Covid-19 pozitifiliği %6.1 olarak hesaplanmıştı. Yetişkin nüfustaki bu sıklığın çocuk nüfusta daha az olacağı dikkate alındığında ülke genelinde virüsün bulaştığı kişi sayısının %5 civarında olacağını tahmin edebilirz.

Ülkemizde Covid-19 vakalarının çoğunluğunun büyük şehirlerde ve işçilerin yoğun yaşadığı semtlerde olduğunu Bakanlık paylaşımlarında görüyoruz. İstanbul, İzmir, Ankara, Kocaeli, Sakarya, Zonguldak, vb nüfusun ve işçi sınıfının yoğun olduğu kentlerde salgının boyutunun yüksek olduğu paylaşılıyor. Sağlık Bakanlığı’nın nadir paylaşımlarında vaka sayısının yetişkin grupta, ölüm sayısının yaşlı grupta daha çok olduğu bildiriliyor. Yine kronik hastalığı bulunanlar, sigara içenler hastalıktan daha fazla etkileniyorlar. Bilgilerimiz oldukça sınırlı olup salgının nüfusun çeşitli kesimleri nasıl etkiledi bilemiyoruz. Sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı olanlar, işçi nüfus, yoksullar, cezaevindeki tutsaklar, mülteciler vb. toplum kesimlerinin istatistikler verilmese de oldukça sert etkilendiği gözlenmektedir. Medyada yer alan haberler ve demokratik kitle örgütlerinin raporları bu yorumu yapmamızı kolaylaştırıyor.

Salgının erken aşamalarında Covid-19’a biçilen "herkesi etkileyeceği " algıları artık kaybolmuş durumdadır.Salgının işçi sınıfı, yoksullar, ötekileştirilenler ve mülteciler üzerine çok daha ciddi etkisi olduğu yaşanarak görülmüş-öğrenilmiş oldu.

Salgına rağmen ‘üretim devam edecek’ stratejisi işçi sınıfını salgına feda etmeden başka anlam taşımamaktadır. İşçilere yapılan uygulama örtülü dahi olmayan sürü bağışıklığıdır ve bu uygulamalar kapitalizmin normal zamanlardaki sınıf alışkanlıklarının da devamıdır.Bu stratejinin sonucu büyük kentlerde salgının aldığı boyut ile de kendini ortaya koymuştur. Konaklama, yeme-içme hizmet alanı, AVM, inşaat,metal iş kolu, tekstil, liman gibi yoğun emek, düşük ücret alanlarında üretimin/hizmetin durmasını veya yavaşlamasını bahane ederek pek çok işçi işten çıkarıldı. İşgücü maliyetlerini düşürmek için özellikle kronik rahatsızlığı olan, yaşı sebebiyle risk altında olan işçiler işsiz bırakıldı, birçok işçiye de ücretsiz izin uygulaması dayatıldı. Çalışma haklarından en mahrum kesimleri ve özellikle mültecilerin, Kürt göçmenlerin oluşturduğu birçoğu kayıtdışı olan alanlar, yaptıkları günlük işler dışında hiç bir gelir garantsi olmayan ev işçileri, geri dönüşüm işçileri, sokak satıcıları covid önlemleri dolayısıyla çalışmayı durdurmak zorunda kaldı ve tek gelir kaynaklarını da kaybettiler.

Salgın nedeniyla talebin çok arttığı,kışkırtıldığı işkollarında çalışan market çalışanları, kargo-teslimat hizmeti verenler, sağlık emekçileri bu dönemde çalışma saatlerinin çok fazla üstünde çalıştırıldı, iş yerlerinde daha büyük riskler ile karşı karşıya bırakıldı. Koronavirüs şüphesi sebebiyle karantinaya alınanların istirahat ya da hastalık izni hakları dahi gasp edildi.

Çalışmak zorunda kalan birçok emekçi evde bakım ihtiyacı olan yakınlarına yardım edemedi. Okulların-kreşlerin kapatılması ile çocuklar ve bakıma ihtiyacı olan ileri yaş ya da engelli bireyler evde tek başlarına kalmak zorunda bırakıldı. Ebeveynlerden ya da aile bireylerinden birine bu süreçte ücretli izin hakkı verilmediği için çalışmak zorunda kalanların, evde olduğu kısıtlı süre içerisinde ev içi görünmeyen emek yükü katlanarak arttı.Her gün işe gitmek zorunda bırakılanların yanında kurumsal alanlarda çalışanlar için uzaktan çalışma uygulamasına geçildi. Evden çalışma, çalışanlar açısından daha çok tercihe bağlı iken korona sürecinde zorunluluk haline geldi.

Olası gıda krizlerini tartışırken coğrafyamızın ekim döneminde olması sebebiyle sistemin sebep olduğu salgın sonrası gıda krizinin çözümü çoğunun göçmen olduğu mevsimlik işçiler üzerinden olacak. Birçoğu kayıtsız, en temel çalışma hakları olmayan, sağlıklarının bahsi dahi geçmeyen tarım işçilerini daha kötü çalışma koşulları bekliyor.

**PANDEMİ ÖNLENEBİLİR MİYDİ? ‘’DÜNYANIN NORMALİ PANDEMİYİ ÖNLEYEBİLİR MİYDİ?’’**

2008’den bu yana DSÖ6 kez küresel acil durum ilan etmiştir.Domuz gribi olarak bilinen H1N1, MersCov, ZİKA, belki ötekileştirilen kıtanın hastalığı olan Ebola küresel acil durum ilanına neden olan bulaşıcı hastalıklardır. Bu nedenle Covid-19 ile ilgili konuşmaya başlarken pandemi tehditine yol açan koşullar nedir sorusu önemlidir.

Pandeminin dünya genelinde ve ülkemizde kontrol altına alınmaya çalışıldığı bugünlerde unutturulmaya çalışılan pandeminin önlenebilir olup olmadığını tartışmasıdır. Bulaşıcı hastalıklar mücadelesinde önleme ve kontrol iki önemli evredir. Hastalığın Çin’de kontrol altında tutulması, diğer ülkelere yayılmaması, Türkiye özelinde konuşursak hastalığın girişinin engellenmesi, olgu ve ölüm sayısını sınırlı tutmaya yönelik tüm çalışmalar salgının kontrolü çalışmalarıdır. Bunun yolu halk sağlığına öncelik veren, birinci basamağı buna göre örgütleyen, sağlık emek gücünün bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda bilgi ve deneyimini güçlendiren, erken uyarı ve yanıt sisteminin yerleştiren ve pandemi hazırlık planlarının tüm sağlık emekçilerinin katılımı ile hazırlayan sağlık politikalarından geçer.

Bununla birlikte aslolan hastalığı ortaya çıkartacak koşulların yok edilmesi olan önleme olmalıdır. Pandemi’ye kaynaklık eden Çin’in Wuhan eyaleti yanısıra pandeminin tüm dünyada hızla yayılması, Avrupa, Amerika, Güney Asya ve Afrika kıtalarına yayılmaya devam etmesine zemin hazırlayan koşullar nelerdir sorusu ihmal edilmemesi gereken temel sorumuz olarak gündemde olmaldır. Günün popüler söylemi ile dünyada ve ülkemizde ‘’normal’’ diye tanımlanan koşulların neler olduğu masaya yatırılmalıdır.

Covid-19’un ortaya çıkması ile birlikte en çok konuşulan konuların başında üretim ilişkilerinin yarattığı ekolojik tahribat gelmektedir. Bu başlıkta doğa üzerine tahakkümün artırılması, doğanın sınırsız hammadde kaynağı ve sınırsız bir atık deposu olarak kullanılması, endüstiyel hayvancılık, gıda üretiminde tek tipleşme, pestisit-hormon-kimyasal kullanımın egemen hale geldiği endüstrileşen tarım, vahşi-yaban hayatın işgal edilemsi, ormansızlaştırma, madenler ve enerji santralleri doğanın yoğun işgali, kentleşme politikaları, nüfus yoğunluğunun fazla olduğu metropollerde yaşam ve çalışma koşulları, ulaşımın hızlanması ile köye dönen dünya vb. tartışılmaktadır. Çarpık devasa kentler ve kentsel yaşam. Bilimsel ve teknolojik gelişmelerin değişim değeri amaçlı üretimde kullanılması ve üretimin hızlanması ve aşırı üretimin devreye girmesi. Kışkırtılan tüketim ile tüketim toplumuna dönen gündelik yaşamımız, anı yaşamayı dayatan haz dünyası. Doğaya yabancı mekanlar, doğal değil yapay olarak oluşturulan gündelik ritm, her türlü bağımlılığı artan insanlık...

Wuhan eyaleti örneğinde görülen bir gerçek tüm dünyada karşılık bulmuştur. Kölelik koşullarına dönen çalışma yaşamı. Mülksüzleştirilenler emek gücünü satmaya zorlanan milyonlar, milyarlar... En vahşi istihdam ve çalışma koşullarında üretimde yer alan işçiler.

Toparlarsak çoklu kriz yaşayan kapitalizm, Pandemiyi doğurmuştur. Obeziteyi, KVS hastalıkları, kanserleri, psikolojik sorunları doğurduğu gibi. Çoklu kriz kastımız kapitalizmin yapısal krizi, meta fetişizmi, doğa üzerine tahakkümün derinleşmesi-doğanın sömürgeleştirilmesi, sermayeleşme-proleterleşme, mülksüzleştirme, kamu hizmetlerinin sermayeleşmesi-metalaşması, eril zihniyetin iktidarcı özelliğinin sirayet ettiği toplumsal yaşantı, devlet aklının egemen hale gelmesi-toplumun bağımlı kılınması, kentleşme, akademik kapitalizm, yaratıcı yıkım-savaşlar, biyopolitikalarla toplumun ve bireyin ele geçirilmesi, esnek üretim vb. ile özetleyeceğimiz ekonomik-siyasal-sosyal-ekolojik ve patriyarkal krizin sağlık krizi ile görünür hale gelmesidir.

**Çoçuklar**

Salgın döneminde özel olarak gözetilmesi gereken gruplardan biri çocuklardır. Ancak, çocukların salgın döneminde nasıl korunacağına ilişkin özel kurumsal önlemler ne yazık ki alınmamıştır. Bildiğimiz gibi çocukların en çok şiddete maruz kaldığı alanlardan biri evlerdir. Salgın boyunca çocukların evlerde kapalı kalması; çocuk istismarının ortaya çıkmasında en önemli kurumlar olan eğitim, sağlık ve sosyal hizmet kurumlarının çocukla temasının ise son derece zayıflamış olması, çocuklar için oldukça büyük bir risk teşkil etmiştir. Nitekim İstanbul, İzmir,İstanbul, Diyarbakır ve GaziantepBarolarının açıkladığı rakamlara göre çocuk istismar bildirimleri salgın dönemi boyunca azalmıştır. Bildirimlerdeki azalma da, bu süreçte mevcut bildirim mekanizmalarına ulaşmanın sağlanamamış olması ve çocuğu korumakla yükümlü kurum ve mekanizmaların çocuklara ulaşamamış olduğunu göstermektedir. Zaten yeterli ve sağlıklı olmayan çocuk izleminin salgına özgü durum ve risklerle beraber nasıl sağlanacağı, çocukların salgında nasıl korunacağı özel olarak ele alınmalıydı. Çocukların halihazırda kendilerinin kolayca ulaşabileceği, çocuklara özgü oluşturulan, kolayca ulaşılacak bildirim yardım hatlarının olmaması da bu süreci zorlaştırmıuştır. Salgında ebeveynleri çalışmak zorunda olan çocuklar için güvenli bakım imkanları yeterince yapılmamıştır. Evlerde tek başına ya da güvensiz- denetimsiz ortamlarda kalmak zorunda olan çocuklar olmuştur. Salgın koşullarında çalışamayan, işinden olan, geçim sorunu ile yüz yüze kalmanın yaygınlığı aynı zamanda çocukların temel ihtiyaçlarının karşılanmasında sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Okulların kapanması ile internet ortamından sürdürülen eğitim sistemi, her bir çocuğun somut ekonomik ve sosyal koşullarının hesaba katılarak düzenlenmediği bu eğitim ortamı eğitimde eşitsizliği çok daha derin hale getirmiştir. Salgın boyunca her tür riske rağmen çalışmak zorunda kalan çocuklar da olmuştur. Salgın dönemi ile birlikte çocukların alışkın oldukları rutinler ve günlük yaşam işleyişi de keskin biçimde değişmiştir. Çocukların ve ebeveynlerin bu süreci en kolay şekilde geçirmeleri için ulaşılabilir, ihtiyaca uygun destek süreçleri de oluşturulmamıştır. Mülteci çocuklar, tarım işçisi çocuklar, cezaevlerinde olan çocuklar, sokakta çalıştırılan çocuklar için ise salgın boyunca koşullar çok daha zorlaşmış ve şiddete zemin hazırlayan faktörler ağırlaşmıştır. Tüm bu süreç, aynı zamanda çocuklara yönelik istismarın aklanmasına, cinsel istismarın meşrulaştırılmasına yönelik söylem, açıklama ve yasal düzenleme tartışmalarının da sürdüğü bir süreç olarak işlemeye devam etmiştir. Bu da tabloyu daha olumsuz hale getirmektedir.

**Kadınlar**

Salgında yaşamları ve koşulları ağırlaşan kesimlerden biri de kadınlar olmuştur. Halihazırda önemli bir sorun olan kadına yönelik şiddet ve cinayetler salgın döneminde de devam etmiştir. Gerek evlerde kalma hali, gerek salgın süresince ortaya çıkan ekonomik sorunların kadınlar için de oldukça ağır şekilde yaşanması, gerek salgınla ortaya çıkan diğer koşullar kadınların karşı karşıya olduğu şiddeti de artırmıştır. Ancak salgın koşullarında kadınların yaşadıkları şiddete karşı destek alacakları, başvuracakları merkezlere ulaşmalarının daha zor olacağı öngörülebilecek bir durum iken, bu koşulların nasıl kolaylaştırılabileceğine ilişkin önlemler alınmamıştır. Tüm başvuru ve destek süreçlerinin kadınların salgın koşullarına özgü risklerini dikkate alarak güçlendirilmesi, güncellenmesi, genişletilmesi gerekirken tersine halihazırda yetersizlikleri olan kurumlar tarafından salgın karşısında ilk refleks olarak bu önlemlerin nasıl alınacağının belirlenmesi yerine, hizmetlerin daraltılması olmuştur. Üstelik, 6284 sayılı Kanun ve İstanbul Sözleşmesinin uygulanması kadınlar aleyhine daraltılmaya çalışılmış; uzaklaştırma kararlarının verilmesinde, önlemler alınmasında engeller artırılmış, kadınlar can güvenlikleri riskine rağmen şiddet ortamında kalmaya zorlanmıştır. Salgın boyunca okulların kapanması başta olmak üzere alınan tedbirler, kadınlara cinsiyet rollerinden kaynaklı olarak yüklenen yükleri de artırmıştır. Zorunlu olmayan üretime ara verilmemesi, kadınların güvencesiz, önlemlerin alınmadığı koşullarda çalışmaya zorlamıştır. Güvencesiz - gündelik ve düşük ücretli işler gibi faaliyetler durduğu için buralarda en çok yer alan kadınlar ekonomik olarak ağır bir tablonun içine itilmiştir.

**Mülteciler**

Salgın döneminde mültecilerin de zaten oldukça zorlu ve sorunlu olan koşulları daha da ağırlaşmıştır. Sağlıksız koşullarda yaşamaya ve çalışmaya devam etmek zorunda kaşan mülteciler bir yandan açlık bir yandan salgın tehlikesi arasına sıkıştırılmışlardır. Geçici koruma kapsamında olup olmamak, kayıtsız olmak, başka ilde kaydı olmak, sağlığın ücretsiz olmaması gibi sorunlar sağlık hizmetlerinden yararlanabilmenin önünde engel oluşturmuştur. Zaten düşük ücretlerle ve güvencesiz kayıtsız çalışmaya mahkum edilen mülteciler salgın döneminde çok yüksek oranda işsiz kalmış ve açlıkla karşıya karşıya kalmıştır. İşsizlik ödeneğinden de yararlanamamaktadırlar. En temel besin ve hijyen malzemelerinin dahi karşılanamadığı, bunların karşılanması için desteklenmediği koşullar riski de artırmıştır. 19 yaşında çalışmaya devam etmek zorunda kalan, alacağı cezadan korkarak polisten kaçan mülteci gencin polis tarafından öldürülmesi mültecilerin içinde bulunduğu tablonun sonucudur. Halihazırda mülteci hakları bakımından sorunlar barındıran geri Gönderme Merkezlerindeki sorunlar da salgın dönemi ile birlikte ağırlaşmıştır; salgında bu merkezlerdeki sayılar ve kalabalık artmış, risk de artmıştır; kamp koşulları da salgından korunmaya uygun koşullarda değildir.

**Cezaevleri**

Muhalifler sudan gerekçelerle tutuklanırken , cezaevleri kapasitesinin üstüne çıkmış, adeta her muhalife itirazları karşılığı cezaevine gireceği hissettirmeye çalışılıyordu. Bu koşullarda covid-19 salgını ile karşı karşıya gelince salgın sürecinde en riskli gruplardan biri cezaevlerinden bulunan tutuklu ve hükümlüler olmuştur. İlk uyarı olarak sendikamız İHD-THİV-ÖHD-ÇHD-CİSST “Covid-19 Salgını ve Hapishanelerde Acilen Alınması Gereken Önlemler” ortak açıklama yaptık. Adalet Bakanlığı bir dizi önlem serisini açıkladı. Açıklanan önlemler daha çok tutuklu ve hükümlülerin haklarının kısıtlaması olarak yansıdı. Salgını bahane ederek çıkarıllan Yargı Paketi ise yine gazetecileri, düşüncesini ifade edenleri, milletvekilleri, belediye başkanlarını ve muhalif olan tüm kesimleri yok sayan , ancak katilleri, kadın ve çocuk tecavüzcülerini, kadına şiddet uygulayanlar serbest bırakıldı. Ve şu anda cezaevinde kalanlar açısında riskler devam etmektedir;

sayısı yüzleri bulan hasta tutuklu ve hükümlerin serbest bırakılmaması veya ceza infazının ertelemmemesi,aynı durum 60 yaş üstü olanlar ve sayısı yüzleri aşan yüzlece hamile ve çocuklu kadınlar ve çocuk tutuklular içinde geçerliğini korumaktadır.

Çünkü,

Boşalan cezaevlerinde yeni tutuklamalarla tutuklu sayısı yeniden artmış ve koğuşlar kalabalıkşamıştır.

Salgın açısından kişisel hijjen malzemesi ücretli ve yüksek fiyatlarla satılmaktadır.

Mahpusların yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenmesinin sağlanması ve vitamin takviyesi yapılması yeterli çalışma yürütülmemiştir.

görüşlere getirilen kısıtlamayı aşmak için telefon sürelerinin artırılmaması mahpuslarda kaygıların artmasına ve bağışıklık direncinin düşmesine neden olmaktadır. Aynı şekilde mahpus ailelerine alınan önler konusunda yeterince bilgilendirmeler yapılmadı için yakınların sağlığında ve güvenliğinde kaygı duyulmaktadır.

Mahpusları düzenli aralıklarla covit-19 testi yapılmamaktadır.

Tüm bu sorunlarla birlikte iktidarın bekası için toplum sağlığı görmezlikte gelen iktidar muhaliflere karşı ayrımcı tutumu ile “yeni normalleşme” sürecine girmeye çalışıyor. Bu “normalleşme” içerde baskı ve dışarda savaş ile devam eden kapitalizmin ulus devlet refleksinin dışında bir “normalleşme” olmayacağı ceza infaz yasası açıkça göstermiştir.

**Sağlık emekçileri**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün 28 Nisan tarihli raporuna göre dünya genelinde 35 binden fazla enfekte sağlık emekçisi vardır.

Raporda COVID-19’un sağlık emekçileri için mesleki risk olduğu ve riskin çalıştırılma koşullarıyla birebir bağlantılı olduğu vurgulanmakta, yetkililerin alması gereken önlemler sıralanmakta ve Covid-19 hastalığının meslek hastalığı/iş kazası olarak tanımlanması yapılması, tüm sağlık emekçileri için sağlıklı, güvenli ve düzgün çalışma koşulları çağrısında bulunulmaktadır.

Otuz ülkeden elde edilen veriler doğrultusunda tüm doğrulanmış COVID-19 olgularının ortalama %6'sının (%0-18 arasında) sağlık çalışanı olduğu belirtilmektedir.

Ayrıca yine raporda COVID-19 krizinde, personel ve kaynak yetersizliği ve artan sosyal gerilimin, sağlık çalışanlarına karşı şiddetin artmasına neden olduğu belirtilmekte, hükümetler sağlık çalışanlarına karşı şiddete sıfır tolerans için önlemler almaya, sağlık çalışanlarına ve ailelerine yönelik sosyal destek ve saygının yoğunlaştırılmasını sağlamaya çağırılmaktadır.

Tablo Türkiye’li sağlık emekçileri açısından ise daha kötüdür. 18 Nisan tarihindeki çalışmamızın sonuçlarına göre 8 binden fazla sağlık emekçisi enfekte durumdadır. Bu sayının geçtiğimiz bir ay içinde 10 bini aştığını ifade edebiliriz. 36 sağlık emekçisi hayatını kaybetmiştir. Türkiye'de de sağlık emekçilerinin çok yüksek oranda Covid-19 pozitif çıkmasında başta koruyucu ekipman sağlanmaması olmak üzere alınmayan önlemler; sağlık emekçisi sayısının ısrarla ihtiyacı karşılayacak şekilde artırılmaması, sağlık emekçilerine rutin test yapılmaması, sağlık emekçi sayısı azlığı nedeniyle idari izinli olması gereken sağlıkçılara izin verilmemesi, iş yükünün fazla olması, mesailerin halen salgına uygun şekilde kısaltılmaması, temaslı sağlık emekçilerinin dahi çalışmaya mecbur edilmesi; hatta Covid-19 tanılı ve temaslı sağlık emekçilerini bir şekilde çalıştırmaya devam ettirmek için sürekli algoritmaların değiştirilmesi gibi uygulamalardır.

Tüm kamu ve özel sağlık kurumlarında olduğu gibi pandemi sürecine Aile Sağlığı Merkezleri de hazırlıksız yakalanmış, ilk vaka bildirildiğinde bile Aile Sağlığı Merkezlerinde pandemide nasıl hizmet verileceğine dair bir planlama Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmamıştı. Cumhurbaşkanlığı genelgesindeki dönüşümlü çalışma biçimi yaklaşık bir ay sonra ancak uygulanmaya başlanmıştır.

Aile Sağlığı Merkezlerinde görülen kişisel koruyucu ekipman eksikliği pandemiye hazırlıksızlığın bir göstergesiydi. Aile Sağlığı Merkezlerinin cari harcamaları Sağlık Bakanlığı tarafından değil aile hekimleri tarafından karşılanmakta, Bakanlık bunun karşılığında aile hekimlerine “cari gider” adı altında ödeme yapmaktadır. Aile Sağlığı Merkezlerinin kişisel koruyucu ekipman ihtiyacı bu gerekçeyle pandemi sürecinin ilk zamanlarında birçok İl Sağlık Müdürlüğü tarafından karşılanmamıştır. Pandemi sürecinin başında fahiş fiyat artışları nedeniyle aile hekimleri bu malzemeleri piyasadan kendileri temin etmekte zorluk çekmiştir. COVID-19 tanısıyla tedavi gören, rapor verilen, karantinaya alınan aile hekimlerinin ücretleri yerine vekalet edecek hekim bulamadığı zaman Sağlık Bakanlığı tarafından kesilmiştir. Kayıplara rağmen Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının COVID-19 testleri düzenli ve yeterli olarak yapılmamaktadır.

Sağlık emekçilerinin salgın döneminin başından beri dile getirdikleri talepler karşılanmamış; ama yeni sorunlar eklenmiştir. Sağlık emekçilerine emeklerinin karşılığı verilmemiş; tersine 3 ay "tavandan ödeme" ile sağlık emekçileri başka bir yıkıma uğratılmış, hakları gasp edilmiş, ekip çalışması ve iş barışı hedef alınmıştır; dönüşümlü çalışmadan kaynaklı olarak sağlık emekçilerinin gelirlerinde kayıplar oluşturulmuştur; . Covid-19'un iş kazası ve meslek hastalığı sayılmasına ilişkin uygulamadaki zorlukların yanına SGK Genelgesi ile yeni engeller çıkartılmıştır. 3600, yıpranma payı hakkı hala sağlanmamıştır.

Sağlık emekçileri yaşanan bu sorunlara karşı sağlıkları ve hakları için Türkiye de ve bütün dünyada sağlık alanlarını eylem ve mücadele alanı haline getirmişlerdir. Türkiye’de de sağlık emekçileri olarak bulunduğumuz her yerde taleplerimiz ve haklarımız için mücadeleye devam ediyoruz.12 mayıs, 14 mayıs ve son oalrak dün 21 mayısta Tükiyenin dört bir yanında işyerleri önlerinde yaptığımız eylemler bunu bir kez daha göstermiştir.

**‘Yeni normal’**

Tüm dünyada sermaye salgını kendisi için bir fırsata dönüştürmenin, sömürü düzenini ağırlaştırmanın hesaplarını yapıyor. Türkiye’de de MÜSİAD’ın duyurusunu yaptığı çalışma kampları -izole üretim üsleri projesi ile 1000 ailenin hayattan izole sadece sermayenin ihtiyaçları için nefes alıp çalışacaklar- dış dünyaya tamamen kapalı alanlar oluşturulması planlanmaktadır. Salgın boyunca ifabrikalarda hiçbir önlem almayan metal işkolu patron sendikası MESS ise işçiler arasında fiziksel mesafeyi kontrol bahanesi ile elektronik kelepçe takarak her adımlarını takip ve kontrol altına alacak bir uygulama projesi içerisindedir. Bu örnekler sermayenin emeğin gözetim ve denetim stratejilerini , ucuz emek stratejilerini apaçık ortaya koymaktadır. AKP-MHP bloku tarafından salgının fırsata çevirmeye dönük hamleler ile yeni militarist emek rejimi, otoriterlik, emeğe saldırılar, ideolojik saldırılar, neoliberal islami rejimi inşasının devam edeceğini göstermektedir.

Çalışma saatlerinin defacto artırlması, bölgesel asgari ücretin dayatılması, sıfır zamanlı istihdam, özel istihdam bürolarının daha aktif kullanılması, işçi sağlığı ve güvenliği önlemlerinin rafa kaldırılması çokyönlü saldırıların ip uçları görünüyor. ‘Normal’ dönemin emek düşmanı politikaları salgının yarattığı kriz bahanesi ile daha da derinleştirilecektir. Uzaktan-evden çalışma da önemli bir istihdam alanı haline getirilecek işçi sayıları azaltılacaktır.

Faşizmin kurumsallaşması, tek adam rejimin otoriter tutumu siyasi partileri işlevsiz hale getirme, kayyumlar, meslek odalarının işlevsiz hale getirilmesi, tüm demokrat kesimlerin baskı altında tutulması, sosyal medyanın kullanımını engelleyecel yasal düzenlemler, savaş çığırtkanlığının artması salgınının fırsata dönüştürülmek istendiğini bize gösteriyor.

Bilim insanları ve DSÖ sıklıkla pandemi ile uzun süre yaşayacağımız yönünde açıklamalar yapıyor. Salgının hayatımızda ne kadar süre devam edeceği konusunda farklı teoriler var, En az iki yıl devam edeceği hatta beş yıla kadar uzayabileceği yönünde açıklamalar yapılıyor. Yeni salgınlar ile bu sürecin devam etme olasılığı tartışmaları bilim dünyasında da sürüyor.

Pandeminin gidişatı Türkiye için oldukça belirsiz. Sağlık Bakanlığı’nın önlem alma konusunda ciddiyetsizlikleri ve umursamazlığı önemli bir durum olarak karşımızda duruyor. İşçi sınıfı salgının pik yaptığı dönemde çalıştırıldı. Toplu ulaşım, işçi sağlığı ve güvenliği önlemlerini almayan işyerleri, marketler ve sokaklarda bulunma zorunluluğu ile fiziksel mesafeye uyumun güçlüğü, uygun maske kullanımı ve el dezenfektanı olanaklarının olmaması enfekte olma olasılığını ve salgını büyütüp yayma potansiyeli de taşıyor. Hasta olduğunu bile bilmeyen yüzbinler, riskli gruplara da hastalığı yayma potansiyelinin yüksek olduğu bilinmektedir. Kronik hastalar, yaşlılara ve bağışıklığı zayıflamış insanlara hastalığı bulaştırma oldukça ciddi sonuçlara yol açmaktadır.

Bizler sürecin başından beri hem salgınla ilgili toplumsal olarak alınması gerek tedbirler, hem sağlık alanının salgın için organizasyonu, sağlık emekçilerinin her yönden korunması ve haklarının verilmesi için taleplerimizi duyuruyor, paylaşılıyor mücadele ediyoruz. Salgın boyunca da bu sürecin sadece nesnesi haline dönüştürülemeyeceğimizi gösterdik; bulunduğumuz her yerde mücadele ettik. Bundan sonra da hem salgın süreci ve bu süreçteki haklarımız, hem de salgın sonrası mücadele etmeye devam edeceğiz. 22.05.2020

MERKEZ YÖNETIM KURULU