# Gerçek Toplu Sözleşme İçin

# BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEYE MÜCADELEYE !

KESK 1995 · SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI 1996 SES · PSI


SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası
sesgenelmerkezi sesgm1996 sesgenelmerkezi

Çankaya, Kızılay, Necatibey Cad. No:82 D: 4, 06420 Ankara
T: (0312) 232 61 22 | e-Posta: ses@ses.org.tr

# GİRİŞ

Sağlık ve sosyal hizmet emekçisi değerli çalışma arkadaşlarımız 2021-2023 TİS görüşmelerine sayılı günler kaldı. Bu sayılı günlerde ve öncesinde mali özlük ve sosyal haklarımızla ilgili ve pandemi sürecinin yarattığı özgün sorunlar karşısında iş yerlerimizden çeşitli eylem ve etkinliklerle SES verdik, taleplerimizi bazen etkili bir şekilde bazen de cılız bir şekilde dile getirip kamuoyu yaratmaya çalıştık.

Maskelerimizle, tulumlarımızla siperliklerimizle ana haberlerin vazgeçilmez yüzleri olduk, balkonlardan alkışlandık acil servislerde canımızı korumak için barikatlar kurduk, ölen arkadaşlarımızın yasını bile tutamadık. Çok yorulduk tükendik, kimimiz ağır iş yükünü kaldıramadı nöbet sonrası uzandığı kanepede bir daha uyanmamak üzere aramızdan ayrıldı, kimimiz baskıya mobinge daha fazla dayanamadı canına kıydı. Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri için çalışma şartları hiç bu kadar ağır olmadı. Koruyucu gözlüklerimizde biriken ve sırtımızdan çizmemize inen terimizin hakkı hiç ödenmedi ve ödenmeyeceği de ortada.

Uluslararası düzenlemeler, sendikal örgütlenme, toplu sözleşme ve grev hakkının birbirinden ayrılmaz ve birbirini tamamlayan düzenlemeler olduğunu esas almakta ve bu temel hakların tanınması hususunda devletlere sorumluluk yüklemektedir. 1948'de kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 23. maddesiyle herkesin çıkarlarını korumak için özel ve kamu ayrımı yapılmaksızın herkese tanınan sendika hakkının varlığı toplu sözleşme ve grev hakkının birlikte varlığı ile anlam kazanmasına rağmen ülkemizde kamu emekçileri grevsiz toplu sözleşme yapmaya zorlanarak sendika hakkı sınırlandırılmıştır. Bu nedenledir ki ülkemizde kamu emekçileri toplu pazarlık yapmamakta sınırları yasalarla çizilmiş bir prosedürün icrasından öte geçmeyen toplu pazarlık sürecine mahkum edilmişlerdir. Oysa uluslararası sözleşmelerde memurların grev hakkının varlığı esastır, sınırlamalar istisna olarak kabul edilmektedir. Memurların grev hakkı ILO sözleşmeleri, Avrupa Sosyal Şartı (ASŞ), Ekonomik, Toplumsal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi gibi uluslararası sözleşmelerce düzenlenmiş, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesince denetim altına alınmıştır. Ülkemiz taraf olduğu sözleşmelere göre iç hukuku düzenlemek zorunda olmasına rağmen emekçilerin çıkarına olacak düzenlemelerde sermayenin tarafında saf tutarak bu sorumluluklarından vazgeçmektedir. Ülkemizde TİS pazarlıkları Kamu Görevlileri Sendikaları ve Toplu Sözleşme Kanunu ile düzenlenmiştir. Bu kanunda grev yasağı, grev yasağının kapsamının geniş tutulması, devlet idaresinde görev yapan kamu görevlilerinin kapsamını çok geniş tutarak, sendikal hakların kullanımını ILO normlarına göre oldukça sınırlamış ve geriye götürmüştür.

Güç dengesinin bir tarafın lehine olması durumunda özgür toplu pazarlıktan söz edemeyeceğimiz gibi, bu durum güçlünün güçsüze tahakkümüne dönüşmektedir bu durumu her toplu sözleşme döneminde yaşamakta ve izlemekteyiz. Mevcut yapı içerisinde bir tarafta devletin otoriter gücünü elinde bulunduran kamu işveren heyeti diğer tarafta, toplu sözleşme müzakere sürecinde hiçbir gücü ya da yaptırımı olmayan kamu görevlileri sendikaları bulunmaktadır. Yetkili yandaş konfederasyonun kamu emekçilerinin çıkarları yerine kamu işvereni gibi davranması nedeniyle kamu emekçileri bir pazarlık yapamamaktadır. Grev yasağına bağlı güç dengesizliğinin olduğu, özgür olamayan, kısıtlanmış bir toplu sözleşme sürecinin zorunlu tahkimle kesilmesi toplum kemsileri arasındaki çatışmaların artmasına sorunların büyümesine yol açmaktadır. Çünkü grev yasakları grevleri önlemenin yanı sıra, çalışma ilişkilerinde çatışmaları artıran bir etkiye sahiptir ve bu çatışmalardan kamu emekçileri mali, ekonomik ve özlük hakları kapsamında her geçen gün daha fazla zarar görmekte ve çalışma koşulları olumsuz etkilenmektedir.

Biz diyoruz ki sendikal hareketin başarısının temeli sahip olduğumuz güçlerimizdir. Üye sayımız, güç birliğimiz bağımsız hareket edebilmemiz, toplu sözleşme ve grev hakkımız en önemli güç kaynaklarımızdır. Bizi işlevsiz ve savunmasız bırakan grevsiz toplu sözleşme yerine grev hakkıyla donatılmış, tahkimle sınırlandırılmamış toplu sözleşme hakkını elde etmek için birlikte mücadele etmek ve örgütlenmek zorundayız.

Sendikamızın TİS masasına gönderilmek üzere belirlenmiş olan talepleri; geçmiş dönemde işyerlerinde kurulan sandıklardan çıkan sonuçlar, şube/temsilciliklerimiz tarafından işyerlerinde TİS amaçlı yapılan toplantılardan elde ettikleri sonuçlar, anketler, genel merkez olarak şube/temsilcilik yöneticilerimizle yaptığımız geniş katılımlı TİS gündemli toplantıdan ve 10. Dönem yaptığımız 3 MTK toplantısında TİS başlıklarında tartışılan konulara ***göre belirlenmiş*** olup aşağıdaki başlıklarda kategorize edilmiştir. Pandemi ***dönemine ilişkin taleplerimiz ise yine işyerlerimiz de olağanüstü durumun getirdiği ve çalışma hakkı ihlaline yol açan çalışma barışını ve huzurunu ortadan kaldıran, yasa ve mevzuatı hiçe sayan uygulamaların ortaya çıkardığı taleplerden oluşmaktadır.***

# GÜVENCELİ ÇALIŞMA

Farklı istihdam biçimleri ve taşeronlaştırma uygulamaları ile sağlık ve sosyal hizmet iş kolu güvencesizliğin en yaygın olduğu işkoludur. Birçok hizmetin "hizmet alım yöntemi" ile gördürülmesi, ayrıca tüm kamu hizmetlerinin şirket mantığı ile yönetilmesi emekçilerin hak kaybı yaşamasına da neden olmaktadır. Sağlık ve sosyal hizmetler kamu hizmetidir ve kamu hizmeti olarak da yürütülmek zorundadır. **Bu zorunluluktan kaynaklı güvenceli çalışmanın unsuru olduğunu düşündüğümüz taleplerimiz;**

» Anayasada da açıkça ifade edildiği gibi kamu hizmetleri kamu çalışanları eli ile yürütülmeli, farklı istihdam biçimleri (4/B,4/C, 4/D, 3+1, taşeron, vekil, sözleşmeli, kadrolu vb.) ortadan kaldırılmalı, sağlık ve sosyal hizmet sunumu gerçekleştiren tüm çalışanlar tek ve güvenceli bir istihdamla çalıştırılmalıdır. Bu talebimiz gerçekleştirilinceye kadar;

a) 663 sayılı KHK'nın 45/A maddesi ile 3+1 sözleşmeli personel çalıştırılma öngörülmüş ve bu şekilde işe alınanlar 3 yıldan sonra kadroya geçirilebilmektedir. Bu durum süresiz 4/B statüsünde çalışanlar arasında açık ayrımcılığa sebep olmaktadır. Bu nedenle tüm 4/B statüsünde çalışanların tamamının 4/A'ya geçirilmesi sağlanmalıdır.

b) 696 sayılı KHK ile taşeron işçiler daimi işçi kadrosuna yani 4/D'ye geçirildiğinden taşeron işçi çalıştırılmasına son verilerek halen taşeron olan işçiler de 4/D'ye kamu işçisi statüsüne alınmalıdır.

» Hukuksuz OHAL / KHK'leri sonuçlarıyla birlikte iptal edilmelidir. OHAL Komisyonu lağvedilmeli, ihraçlar işlerine iade edilmeli,

» İşe alımda, görevde yükselmede ve unvan değişikliğinde güvenlik soruşturmaları ve mülakat kaldırılmalı,

» Emekçilerin en önemli güvencesi örgütlenme özgürlüğüne dayalı grevli toplu sözleşmeli çalışma yaşamının oluşturulmasıdır. Dolayısıyla özgür örgütlenmeye dayanan grevli ve toplu sözleşmeli sendika yasası çıkarılmadığı sürece emekçiler kendilerini güvende hissetmeyeceklerdir.

» Çalışanların yönetime demokratik katılımı için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. 663 sayılı KHK'nın 42. maddesi ile Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında çalışan yöneticiler sözleşmeli çalışmaya geçirilmiştir. Bu durum yöneticilerin sözleşmeli, çalışanların kadrolu olduğu garip bir durumu ortaya çıkartmıştır. Çalışanların yönetime demokratik katılımının sağlanabilmesi için yönetici/amir pozisyonunda çalışanların mutlaka kadrolu olması ve seçime dayalı olarak atamalarının gerçekleşmesi sağlanmalıdır.

» Yöneticilikte liyakat esas alınmalı, yönetici kadrolarına getirilecekler çalışanların seçimiyle belirlenmelidir.

» Covid-19 illiyet bağı aranmadan sağlık kurumlarında çalışan tüm personel için meslek hastalığı sayılmalıdır.

» Sağlıkta şiddetin önlenmesi için sağlık iş kolundaki emek ve meslek örgütlerinin verdiği "şiddet yasası teklifi"nin ceza ve idari hukukda yer bulması için Sağlık Bakanlığı tarafından çalışma yürütülmelidir. Sağlıkta şiddet yasasının caydırıcı olması için iş kolunda örgütlü sendikalar ve meslek örgütleriyle ortak çalışma yapılmalı, kanun teklifi hazırlanmalı, meclise sunularak yasalaştırılmalıdır.

# BASKI ve AYRIMCILIKLA MÜCADELE

Sağlık ve sosyal hizmet alanı baskının, mobbingin, ayrımcılığın ve eşitsizliğin, keyfiliğin, kayırmacılığın alabildiğine yaygın hale geldiği alanlardır. Emekçiler artık bu uygulamalardan bıkmıştır. Emekçiler artık yeter demektedir. Sağlık emekçileri tükenmişlik yaşamakta, görevden ayrılmakta, kendisini ve mesleğini değersiz görmekte, yalnızlaştırılmakta ve ötekileştirilmektedir. Aidiyeti, sendika üyeliği sorgulanmakta üyesi olduğu sendika nedeni ile farklı uygulamalara tabi tutulmaktadır. Dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlıkçı intiharları; işyerine bağlı baskı ve mobbing nedeni ile artış göstermektedir. **Bu nedenle hem insan hakkı ihlali hem de çalışma hakkı ihlaline yol açan durumların azaltılması, ortadan kaldırılması için gerekli olduğunu düşündüğümüz taleplerimiz;**

» Sendika seçme ve örgütlenme önündeki ayrımcı ve baskıcı uygulamalar nedeniyle oluşan fiili engeller kaldırılmalı, ayrımcı ve baskıcı uygulamalara son verilmelidir.

» Siyasi kayırmacılığa son verilmeli, kadrolaşma durdurulmalıdır.

» Mesleğe yeni başlayan sağlık emekçilerinin işe başlayış işlemleri sırasında çalışanın bilgi eksikliğinden yararlanılarak yandaş sendika lehine yapılan "sendikal rekabeti ortadan kaldıran, sendika seçim hakkını engelleyen üyeliklerin önüne geçilmesi için; toplu işe başlayışlarda işyeri sendika temsilcileri ve sendika işyeri temsilcileri (yetkili ve yetkisiz tüm işyeri temsilcileri) uyum eğitimi programına koşulsuz katılmalı ve sendikalarını tanıtmalıdır." Sendika işyeri

temsilcisi ve işyeri sendika temsilcilerinin yer almadığı eğitimlerde yapılan üyeliklere itiraz edilebilmeli, sendikal rekabeti engelleyen sendika seçme özgürlüğünün ihlaline yönelik itiraz İSGK›da gündemine alınmalı çıkan kararlar tüm çalışanlara duyurulmalı,

» Göreve başlarken ve görev sırasında, sendika, siyasi ve felsefi düşünce, etnik köken, inanç, cinsiyet, engellilik, yaş, LGBTİ+'lere yönelik ayrımcılığa son verilmelidir.

» Torpil yolu ile yapılan ayrımcılık ve yandaşlığa son verilmelidir.

» Keyfi uygulamaları önlemek için mevzuat nesnel ölçütleri kapsayacak şekilde düzenlenmelidir. Keyfi uygulamalarda bulunan yöneticilerle ilgili idari, mali, hukuki ve cezai sorumluluk düzenlenmelidir.

» Mobbing ile ilgili mevzuattaki boşluk doldurulmalı, mobbinge karşı etkili tedbirler alınmalı, mobbing uygulayanlar hakkında kişisel sorumlulukları ile ilgili idari, mali, hukuki ve cezai sorumluluk düzenlenmelidir.

# MALİ HAKLAR

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri; birçok Avrupa ve OECD ülkesinin ücret kazancının çok gerisinde, vergi yükü ve enflasyon oranlarındaki artışla beraber yoksulluk sınırının çok altında ücret almaktadır. Sağlık emekçileri yaşam standartlarını uygun bir ücret için ek işlerde ya da bulunduğu birimde daha fazla çalışmak zorunda bırakılmışlardır. Döner sermaye uygulamaları ve performans sistemi sağlık emekçileri arasında ücretlerde kapatılamaz bir açıklık oluşturmuş, sağlıkta ekip anlayışını dayanışma ve örgütlülüğü parçalamıştır. **Bu durumun giderilmesi için gerekli olduğunu düşündüğümüz taleplerimiz;**

» 6331 sayılı kanunun 9.maddesi uyarınca iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin iş yeri tehlike sınıfları tebliği 26 Aralık 2012 tarihli Resmi Gazete de yayınlanmıştır. Tebliğin ilgili bölümünde kamu ve özel sağlık kurumları tarafından insan sağlığına yönelik özel ihtisas gerektiren yataklı hastane hizmetleri ile diğer yataklı hastane hizmetlerinin "çok tehlikeli" iş yeri sınıfı içerisinde gösterildiği bilinmektedir. Bu nedenle 209 sayılı kanunun 5.maddesinde oldukça dar bir şekilde tanımlanan özellikli birim ek ödeme farkına dahil edilen birim kapsamının genişletilmesi, bu kapsamda;

a) Tek acil servisi olan hastanelerde acil servise hizmet veren laboratuvar ve röntgen teknisyenlerinin yanı sıra bu şekilde acil servis ve diğer özellikli birimlere hizmet veren tüm çalışanların özellikli birim farkından yararlandırılmasının sağlanması,

b) 657 sayılı kanunun ek 33.maddesinde tanımlanan %50 artırımlı nöbet ücretinin özellikli birimlere hizmet veren tüm çalışanları kapsayacak şekilde kapsamının genişletilmesinin sağlanması,

» Emekliliğe yansıyan tek kalemde temel ücret esas alınmalı, temel ücret artırılmalı, her türlü ek ödeme emekliliğe yansıtılmalı,

» İcap Nöbeti ile ilgili düzenlemede; İcap nöbetlerinde 130 saati aşan süreler içinde ödeme yapılmalı, bu ücret damga vergisi hariç herhangi bir vergi ve kesintiye tabi tutulmamalı.

» İcap nöbet ücretleri mesleğe, hizmetin aslı ya da tali unsuruna göre değil icap nöbetinde yer alan tüm sağlık emekçilerine ödenmek koşuluyla sağlanmalı ve hizmetin bütünselliği ilkesi göz önünde tutulmalı

» En düşük temel ücret yoksulluk sınırı üzerinde olmalı, her türlü performansa dayalı ödeme sistemi kaldırılmalı,

» Haftalık çalışma süresi 35 saate düşürülmeli, engelli personelin çalışma saatleri engel durumuna göre ayrıca düzenlenmeli,

» Çalıştırma zorunluluğu doğduğunda nöbet ücretleri saat ücretinin en az iki katı olmalıdır. Gece vardiyasında çalıştırılanların ücretleri %50 arttırılarak ödenmelidir.

» Yılda en az iki tam maaş tutarında ikramiye verilmeli,

» Yıllık izinlerde ek ödemeden kesinti yapılmamalı

» Giyecek yardımı günün koşullarına, meslek riski ve maruziyetine göre iş sağlığı kurallarının gereğine göre yeniden belirlenmeli

» Çocuk ve aile yardımı yoksulluk sınırı gözetilerek belirlenmelidir. Okula giden çocuklar için ayrıca öğrenim ödeneği verilmelidir.

» Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine aylık yol ücreti ödenmelidir.

» Dini bayramlarda idari izinli sayılan günlerde tutulan nöbetler bayram nöbeti olarak kabul edilmeli mesai saatlerinin hesaplanmasına göre hak ve ücret kaybına uğratılmamalı.

» Acil nöbeti tutan sağlık emekçilerinin nöbet ücretleri tutulan mekâna göre değil hizmetin niteliğine göre belirlenmeli, idarenin acil servis hizmetlerinin yapısal işleyiş kusurlarına bağlı olarak geri

istenen arıtımlı nöbet ücretleri iade edilmeli,

» Kamu lojmanlarının kullanımındaki keyfilik kaldırılmalı, lojmandan yararlanmayanlar için kira yardımı düzenlenmeli,

» 5510 sayılı kanunun 40.maddesindeki tabloda 20 numarada düzenlenen fiili hizmet süresi zammının 90 güne çıkarılması, tablonun 11. maddesindeki fiili hizmet süresi zammının 120 güne çıkarılması, madde metninde fiili hizmetin fiilen çalışma şartına bağlanması düzenlemesinin çıkarılması, mesleğe başlama tarihinin esas alınarak fiili hizmetin uygulanması ve bu şekilde hesaplanacak fiili hizmet süresi zammının emeklilikte 8 yıl olarak uygulanması sağlanmalıdır.

» İşkolumuzda tüm çalışanlara ek gösterge 3600'den başlayarak kademeli olarak arttırılmalı,

» Geçici görev yollukları göreve gitmeden ve seyyar görev tazminatları görev esnasında ödenmelidir. Yolluk ve görev tazminatların ödenmemesinden kaynaklı ekonomik kayıplar işlemi yapmayan veya yaptırmayan amir ya da memura rücu edilmeli,

» Asgari ücret vergi dışı bırakılmalı, maaşın asgari ücret tutarını aşan kısmı için gelir vergisinin ilk dilimi olan %15 uygulanmalı,

» Ek ödeme dağıtımında ödüllendirme adı altındaki yandaşlığa son verilmeli ve ödüllendirmenin gerekçesi ve nesnel ölçütleri özlük dosyalarında yer almalı ve tüm çalışanlara ilanen duyurulmalı,

» Sterilizasyon üniteleri ameliyathane hizmetlerinin yürütülmesinde gerekli olan ve bu hizmetin bütünleyici bir parçasıdır. sterilizasyon ünitelerinin olmadığı birimlerde ameliyathane hizmeti verilemeyeceğinden ameliyathane biriminin işleyiş bütünlüğünde kabul edilmeli ve riskli birim farkı bu birim çalışanlarına da ödenmeli,

» Patoloji laboratuvarları birçok kimyasalın bir arada olduğu ve bu kimyasalların çoğunun kanserojenik ve mutajenik olması, fiziki ve havalandırma koşullarının yetersizliği gibi nedenlerle oldukça riskli birimlerdir. Bu birimde çalışan sağlık emekçileri meslek ayrımı yapılmaksızın riskli birim farkından faydalanmalı,

» 696 sayılı KHK ile 657 sayılı kanunun 4/C maddesine göre çalışan geçici işçiler 4/B sözleşmeli personel yapılmıştı. Ancak bu şekilde çalışanların ek ödemesi oldukça düşük tutulmuştu. Bu durum aynı statüde çalışanlar arasında eşitsizlik getirdiğinden sözleşme pozisyonlarına denk gelecek şekilde mevcut 4/B'liler gibi ek ödeme almalarının sağlanması gerekmektedir.



# ÇALIŞMA KOŞULLARI

Fazla çalışma, uzun saatler kesintisiz çalışma, sık nöbet tutma, çalışırken çok yoğun iş yükü altında çalışma ne yazık ki sağlık ve sosyal hizmet alanlarının en önemli özellikleri haline gelmiştir. Personel eksikliği bunun önemli nedenlerinden biridir. Üstelik atama bekleyen binlerce sağlıkçı ve sosyal hizmet meslek mezunu varken, üç kişinin yapması gereken iş bir kişiye yaptırılmaktadır. En az kişi ve en az maliyet ile en çok işin yaptırılması temel politika halini almıştır. Emekçiler bu yükün altında ezilmektedir.

Yaptığımız işler ağır ve çok tehlikelidir. Sağlık emekçileri ağır ve tehlikeli iş kollarında bedenen ve zihnen çalışmakla birlikte kamusal hizmet üreten fakat riski daha az olan memurlardan daha az ücret almaktadır. Bugün Cumhurbaşkanı yardımcıları fiili hizmet süresi zammından yararlandırılmaktadır. Sağlık işkolunun ağır ve çok tehlikeli olması bilimsel araştırmalarla ispatlanmış, iş kazaları meslek hastalığına yakalanma sıklığı, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve çalışma ortamının güvenliği gibi durumların yetersizliği pandemi ile daha da görünür olmuştur. Ayrıca sağlık hizmetlerindeki işçi sağlığı ve güvenliği önlemlerinin durumu ülkedeki işyerlerinin durumu hakkında çıkarımlar yapılmasını kolaylaştırmaktadır. Çalışma koşulları sağlık emekçilerinin tükenmesinde en önemli faktörlerdendir ve sağlık emekçileri intiharları giderek artmaktadır. **Bu nedenle çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve çalışan güvenliği için gerekli olduğunu düşündüğümüz taleplerimiz;**

» Sağlık ve sosyal hizmet işkolunda çalışanların tümü sağlık hizmetleri sınıfında sayılmalı,

» Haftalık çalışma süresi 35 saate düşürülmeli, zorla fazla çalışma yasaklanmalı, bir ayda tutulan nöbet sayısı 6 ile sınırlandırılmalı

» 24 saat kesintisiz çalışma insan sağlığına aykırıdır, 24 saat çalışma uygulaması kaldırılmalı,

» Kesintisiz hizmet veren yerlerde bir saatlik öğlen dinlenme süresi mesaiden sayılmalı,

» Personel eksikliği nedeniyle yapılan, çalışanları cezalandırma ve baskı aracı olarak da kullanılan geçici görevlendirmeler kaldırılmalı, her kurumun ihtiyacı oranında personel istihdamı sağlanmalı,

» Yıllık izinler iş günü üzerinden hesaplanmalı, yıllık izinlerde yol süresi de izne eklenmeli yıllık izinlerin alınmasında amirin insiyatif kullanması yıllık izin kullanma hakkına müdahale edilmesi engellenmeli, yıllık izin hakkı kullanılamadığında ortadan kalkmamalı,

» Kamu emekçisinin birinci derecede yakınının ayaktan veya yatarak tedavide refakate ihtiyacı olduğu durumlarda refakat eden kamu çalışanı ücretli mazeret izinli sayılmalı,

» Her çalışanın faydalanacağı dinlenme ve giyinme odaları ve odaların standartları zorunlu hale getirilmeli, oda standartlarının değerlendirilmesinde ve yeterliliğinde çalışan temsilcisi görüşü ve önerileri dikkate alınmalı,

» 20 yıldan fazla çalışanların nöbetten muaf olmaları idarecinin inisiyatifinden çıkarılarak nesnel ölçütlerle belirlenmeli, çalıştığı birimlerin özellikleri, risk ve çalışma koşullarının özellikleri, çalışanın sağlık durumu, öznel durumu vb. nesnel ölçütlerle değerlendirilerek zorunlu bir uygulama haline getirilmeli,

» Her meslek gurubu için meslek tanımları, görevleri ve sınırları netleştirilmeli, görev dışı çalıştırma engellenmeli, olağanüstü durumlarda meslek tanımı ve görevlerinin çerçevesi ve sınırı belirlenmeli,

» Poliklinik hizmetlerinde mesai dışı çalıştırma uygulamalarının tamamı kaldırılmalı,

» Hasta ve çalışan güvenliği için Hasta/hemşire, hasta/ doktor gibi zorunlu oranlar belirlenmeli, hizmetin niteliği, hasta ve hastalığın karmaşıklığı, meslek deneyimi, eğitim düzeyi gibi koşullar bu oranlarının belirlenmesinde dikkate alınmalı, hizmetin yapılması için gerekli olan asgari koşulların sağlanamaması yönetici hizmet kusuru olarak kabul edilmeli,

» İSGK'da alınan kararlarda oy çoğunluğu sağlanmadığı durumlarda çalışan temsilcisinin oyu kararın alınmasında belirleyici olacak şekilde düzenleme yapılmalı,

» İSG birimi tarafından hazırlanan kurum İSG plan ve programının ve risk değerlendirme planının onaylanmasında çalışan temsilcisi de imza yetkisine sahip olmalı,

» 6331 sayılı yasaya göre tanımlanan çalışan temsilcisi her şekilde seçimle belirlenmeli,

» İSG birimi kurum denetimleri zorunlu hale getirilmeli her ay ve iş kazası ya da ramak kala olay bildirimleri sonucunda olayın

gerçekleştiği birimlerde kurum İSG denetimi yapmalı ve bu denetimde çalışan temsilcisi de koşulsuz yer almalı,

» Sağlık çalışanlarının somatik belirtilerine göre ruh sağlığı ile ilgili izlemler için birim oluşturulmalı, periyodik izlemlerle çalışan ruh sağlığı takip edilmeli,

» İşyeri hekimi ve iş sağlığı uzmanlarının tarafsız ve bağımsız bir şekilde görevlerini yerine getirebilmesi için özel bir iş güvencesi sağlanmalı,

» Mesleki hizmet içi eğitimler mesai saatinde eğitimin amacına ve yöntemine uygun olarak yüz yüze yapılmalı,

» 8 Mart kadın emekçiler için resmi tatil olmalıdır.

» Kadınların regl olduğu dönemler için ayda 2 gün ücretli izin verilmelidir.

## SOSYAL HAKLAR

» İşe gidiş gelişlerde zorunlu servis sağlanmalıdır. Servis olmayan birimlerde gündüz için aylık abonman bedeli yol ücreti olarak ödenmeli, gece çalışması için de taksi ücreti ödenmeli,

» İstihdam biçimi gözetilmeksizin mazeret (eş durumu, sağlık, eğitim, can güvenliği vb.) tayinleri önündeki engeller kaldırılmalı,

» Kurumlar arası naklen atamanın yapılması için yılda en az 4 kere atama yapılması,

» İl içi ve dışı ayrımı yapılmaksızın aynı veya benzer unvan veya kadrodaki kişilerin hizmet süresi gözetilmeden becayiş hakkı kullandırılmalıdır.

# ÇOCUK BAKIMINA YÖNELİK HAKLAR

» 0-3 yaş çocukları da kapsayacak şekilde ücretsiz, 7/24 hizmet veren, nitelikli ve anadilinde çocuk bakım merkezleri ve kreşlerin oluşturulması güvence altına alınmalıdır.

» Kreş hizmeti sağlanamayan yerlerde günün ihtiyaçlarına uygun şekilde kreş ödeneği sağlanmalıdır.

» Ücretli doğum izni artırılmalıdır, kadınlar için doğumdan önce 8 hafta, doğumdan sonra altı ay ücretli doğum izni verilmelidir.

» Süt izni doğumdan sonra ücretli doğum izni bittikten itibaren bebeğin ilk 1 yaşına kadar günlük 3 saat ücretli süt izni olarak, bebek 2 yaşına gelinceye kadar da günlük ücretli 1,5 saat süt izni olarak uygulanır. Süt izni statü farkı gözetilmeksizin tüm çalışanlar bakımından eşit olarak uygulanır. Ücretli süt izninde herhangi bir performansa dayalı ek ödeme kesintisi yapılamaz.

» Doğum izinleri nedeniyle kadın çalışanların ekonomik, sosyal ve özlük hakları ve statülerinde hak **kaybına uğranılması engellenir, özellikle performansa dayalı ek ödeme ödemelerine devam edilir.**

» Hamile kadınlara, doğumdan sonra iki yıla kadar, nöbet tutturulamaz, fazla çalışma yaptırılamaz. Ayrıca bu dönemlerde radyasyon, kimyasal madde, hastalık riski taşıyan ortamlara, fiziksel güç gerektiren ve iş yoğunluğu olan yerlerde çalıştırılamazlar.

» Doğumdan dolayı ücretsiz izne ayrılan kamu çalışanı kadınların, izinde geçen süreleri emekli kesenekleri devlet tarafından ödenmesi koşuluyla emeklilikten sayılmalıdır.

» Doğum nedeniyle babaya verilen ücretli izin 20 güne çıkartılmalıdır.

# BİRİNCİ BASAMAK

» ASM sözleşmelerinin genel işlem koşullarına sahip olması ve hekimlerin devlet gücü karşısında zayıf durumda olmasından kaynaklanan sözleşme koşullarındaki dengesizliği ortadan kaldırmak için ASM sözleşmeleri de toplu sözleşmeye dahil olmalı, bireysel olmamalıdır,

» Nüfusa ve performansa dayalı sağlık hizmeti yerine bölge tabanlı hizmet sunumu yapılmalıdır.

» Görev tanımlarının belirsizliği, her gün yeni iş yüklenmesi ve çalışan sayısının azlığından kaynaklı olarak iş yükü artmıştır. ASM'lerde ve TSM'lerde görev tanımları netleştirilmelidir.

» ASM cari giderleri Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanmalıdır.

» Kamu dışı ve taşeron olarak istihdam edilen çalışanlar kadroya alınmalıdır.

» ASM'de çalışan emekçilerin senelik, hastalık ve sendika izinlerinin kullanımında izni kullanan kişinin kendi yerine birini bulma şartı kaldırılmalıdır. İzni kullanan kişiden hiçbir ücret kesintisi yapılmamalıdır. Hizmetin devamlılığının sağlanması Sağlık Müdürlüğünün sorumluluğundadır.

» Mobil hizmetlerin nitelikli sunulması için araç ve uygun mekan tahsis edilmedir. ASM-TSM binalarının fiziki yetersizlikleri Sağlık Bakanlığı tarafından giderilmeli, çalışanlara uygun dinlenme alanları sağlanmalıdır.

» 112 İstasyonlarında ve komuta merkezlerindeki çalışan eksikliği kadrolu istihdamla giderilmelidir.

» Ağız ve diş sağlığı merkezlerinde çalışan teknisyenlere uygulanan protez kota sayısı düşürülmeli, kullanılan malzemeler insan sağlığına uygun malzemelerden temin edilmelidir.

» Aile hekimlerine eş ve çocuk yardımı verilmelidir.

» Aile hekimi ve aile hekimliklerinde çalışan kadın sağlık emekçilerinin gebelik ve emzirme izinleri 4/B ve diğer kadrolarda yer alanlar için 4/A 'ya tabi sağlık emekçileri için yapılan düzenlemeye eşitlenmelidir.

# ÜNİVERSİTELER

**TİS taleplerimiz hizmet kolumuzdaki tüm çalışanları kapsamakta olup, üniversite hastanelerine özgü olarak ayrıca aşağıdaki önerileri yapmak gerekmiştir.**

Türkiye'deki tüm üniversite hastanelerini kapsayacak şekilde mazerete bağlı atama ve yer değiştirme genel yönetmeliği çıkarılmalıdır. Bu şekilde aşağıda belirtilen mazeretlerin gerçekleşmesi halinde üniversiteler kendi aralarında çözüm bulmak zorunla kalacaklardır.

» Eşinin, çocuklarının, annesinin, babasının veya kardeşlerinden birinin ağır engelli olduğunu belgelendirmesi halinde engelli yakınının ikamet ettiği yere, kendisinin engelli olduğunu belgelendirmesi halinde ise talep ettiği yere,



www.ses.org.tr

» Eşinin vefatından itibaren bir yıl içinde talep ettiği yere,

» Eşinden boşanması halinde anne, baba, kardeş veya reşit çocuklarının boşanma tarihinden önce ikamet ettiği ile veya D ve C hizmet grubu illerden birine ya da halen görev yaptığı hizmet bölgesi ve grubu esas alınarak 26 ncı maddenin birinci fıkrasına göre boşanma tarihinden itibaren bir yıl içerisinde,

» Sağlık ile ilgili bir alanda en az iki yıllık öğrenim gördüğünü belgelendirmesi hâlinde, öğrenim süresi ile sınırlı olmak kaydıyla, öğrenim gördüğü yere,

» Sağlık kurulu raporu uyarınca hastalığı tespit edilenlerin sağlıklarına veya sağlıklarını iyileştirmeye yardım edecek yakınlarının yanında çalışmalarını sağlayacak şekilde sağlık durumu nedeni ile naklen atama.

» Evlilik nedeni ile naklen atama

» Can güvenliği sorunu nedeni ile naklen atama imkanı tanınmalıdır.

## Döner Sermaye Komisyonunun Oluşturulması

Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin Dağıtım esaslarını düzenleyen 5. Maddesi 1. Fıkrası ‘’Birimde çalışanların, birim veya alt birim ortalamasına göre değerlendirilmesine veya birim ve alt birim ortalamasının birlikte ve hangi oranlarda değerlendirilmesi gerektiğine yönetim kurulu yerine döner sermaye komisyonu karar verir. Alt birimin, özelliklerinden dolayı birim ortalamasının altında kalması durumunda, hesaplamaların birim ortalamasından yapılıp yapılmamasına yönetim kurulu yerine döner sermaye komisyonu tarafından karar verilir. Adına bireysel gelir getirici faaliyet puanı girilmeyen kadro-unvan gruplarından hangilerinin alt birim veya birim ortalamasından ek ödeme alabileceklerine yönetim kurulu yerine döner sermaye komisyonu karar verilebilir.

6.Fıkrası (E) Diğer faaliyetler puanı; (A), (B), (C) ve (D) puanlarının hesaplanmasında dikkate alınan faaliyetler dışındaki komisyon üyelikleri, özellik arz eden riskli birimlerde çalışma ve benzeri diğer hususlar dikkate alınarak yönetim kurulu yerine döner sermaye komisyonu tarafından tanımlanan ve belirlenen yüzdelik değerlerin kişinin (A) puanı ile çarpılması sonucu bulunan puandır. (E) puanı; (A) puanının her bir görev için %30’unu, toplamda ise %50’sini geçemez.

Yönetmeliğin diğer maddelerinde geçen yönetim kurulu yerine döner sermaye komisyonu ibaresinin eklenmesi

Üniversite hastanelerinde çalışan 4/B’lilerin kadroya geçirilmesi sağlanmalıdır.

Üniversite hastanelerinde görev yapan asistan hekimlerin en önemli sorunu aşırı ve fazla çalıştırmadır. Bu nedenle günlük çalışmanın ilgili mevzuatta da belirtildiği gibi nöbet süresinin 24 saat ile sınırlandırılması, aylık en fazla 120 saat çalıştırılabilmesi konusunda kesin ve uygulanabilir düzenlemeler yapılması.

Asistan hekimlerin ve diğer sağlık personelinin mobbinge karşı korunması içi düzenleyici kurallar getirilmesi.

# SOSYAL HİZMETLER

» Ağır engelli, çocuk ve yaşlılara hizmet veren yatılı kurumlarda çalışanların ek ödeme oranlarına 10 puan ilave edilerek artış sağlanmıştı. Benzer koşullarda ve risk altında hizmet vermesine rağmen kadınlara hizmet veren yatılı kurumlarda çalışanlara puan ilavesi yapılmamıştı. Bu maddenin düzeltilmesi ve kadınlara hizmet veren yatılı kurumların da aynı puan artışından yararlanmaları sağlanmalıdır. Yaşlı ve engelli bireylere bilfiil hizmet veren kadro karşılığı sözleşmeli personellere de ek ödeme oranlarina 10 puan ilave edilerek ek ödeme yapılmalıdır.

» Meslek farklılıklarını ve meslek sorumluluk sınırlarını ortadan kaldıran, kişilere görevi ve yetkisi olmayan işlerin yaptırılmasına zemin hazırlayan sosyal çalışma görevlisi gibi çatı kavramıyla meslek ve disiplinleri aynilastirarak hizmetin niteliğini bozan uygulamalardan vazgeçilmelidir.

» Mesleki çalışmalara ve meslek elemanları tarafından hazırlanan raporlara yöneticiler tarafından bilimsel ve mesleki olmayan biçimlerde müdahale edilmesi engellenmelidir.

» Yatılı kurumlarda çalışan personelin nöbet ücretleri artırılmalıdır. Yatılı olmayan kurumlarda gerçekleştirilen fazla çalışma ücretlendirilmelidir.

» İcap nöbetleri ve danışmanlık tedbirleri için ödenen ücretler yapılan işin ve çalışanların emeklerinin karşılığı olabilmekten çok uzaktır, ücretlerde artış sağlanmalıdır.

» Görevde yükselme ve unvan değişikliğinde mülakat kaldırılmalıdır.

» Ek ders karşılığı çalışma kaldırılmalı, personel ihtiyacı kadrolu istihdamla karşılanmalıdır.

» Fiilen genel idari hizmet sınıfı işlerini yapan yardımcı hizmetler personelinin sınavsız genel idari hizmetler kadrosuna geçişleri sağlanmalıdır

» Çocuk eğiticilerinin kadrosu genel idari hizmetler sınıfından çıkartılarak sağlık hizmetleri sınıfına alınmalıdır.

» Vekaleten idarecilik kaldırılmalı, asil idarecilik kadrolarına liyakat ile seçim yöntemi ile atama yapılmalıdır.

» Atama ve yer değiştirme yönetmeliği değiştirilmeli, tayin ve yer değiştirmede hiçbir kurumda olmayan koşul ve kriterler ortadan kaldırılmalıdır.

» Sosyal hizmetler risk ve tehdidin yüksek olduğu bir çalışma alanıdır. Sosyal incelemeler, evde hizmet verilmesi gereken durumlar, güvenlik riski olanlara yönelik kurumlarda yapılan çalışmalar, çalışanlara yönelik tehditler başta olmak üzere çalışanların fiziki ve hukuki güvenliklerinin sağlanması için gerekli tedbirler alınmalıdır.

## OLAĞANÜSTÜ DURUMLARA (DOĞAL AFET, PANDEMİ GİBİ) YÖNELİK TALEPLERİMİZ

Pandemiyle birlikte sağlık emekçilerinin birçok yeni sorunu oluşmuştur. Sağlık emekçilerinin hukuksal mücadele ile ilgili kazanımları her geçen gün azalmakta yargı kararları emekçileri korumak yerine hükümetle uyumlu sağlık emekçilerinin aleyhine kararlara imza atmaktadır. **Bu nedenle bazı taleplerimizin TİS koruması altına alınması için TİS masasına gönderilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.**

» Çalışma saatlerinin düzenlenmesi konusunda görev yapılan birimin risk seviyesi ve riske maruziyet durumuna ve kullanılan kişisel koruyucu ekipmanın kullanım süresine göre çalışma süreleri ve sıklığı bilimsel kanıtlara dayalı olarak yeniden belirlenmeli,

» Yoğun bakım, acil servis, bulaşıcı hastalıklar servisi gibi iş yoğunluğunun ve hasta karmaşıklığının farklı olduğu birimlerde hasta sayısına göre çalışan/ hasta oranları meslek standartlarına uygun belirlenmelidir. Covid-19 salgınında, hemşire-hasta oranının belirlenmesi ve olası vakalarda hemşire-hasta oranını 1:5-1:8, kesinleşen hafif ve orta şiddetli hastalarda 1:3-1:5 ve YBÜ'nde 1:1-1:3 arasında değişebileceğini ayrıca invaziv mekanik ventilasyonda izlenen ve hemodinamikinstabilitesi olan hastalar için 1:1 hemşire-hasta oranı sağlanmalıdır.

» Olağanüstü durumlarda çalışan temsilcileri, sendika işyeri temsilcileri yetki ayrımı gözetilmeksizin oluşturulan kurul ve komisyonların içerisinde yer almalı bu durum inisiyatife bırakılmamalı,

» Olağanüstü durumlarda çalışma saatine yönelik düzenlemeler çalışanlar arasında eşitsizlik yaratacak şekilde düzenlenmemeli, çalışma saatinin azaltılması halinde hizmetin özelliği gereği haftalık 40 saat çalışmaya zorlananlara bu süreler fazla mesai olarak ücretlendirilmeli,

» Olağanüstü durumlarda röntgen ve laboratuvar hizmetini acil birim dışında fakat acil hastalara hizmet vermek suretiyle yürütenlere artırımlı nöbet ücreti ödenmeli, işin üretildiği birim yerine işin niteliği dikkate alınmalı,

» Olağanüstü durumlarda alınacak tedbirler kapsamında planlamalar yapılırken yetki ayrımı yapılmaksızın işyeri sendika işyeri temsilcileri bu planlamalar içerisinde yer almalı,

» Günlük çalışma süreleri (vardiya süresi) 6 saate indirilmeli, hemşirelerin 24 saatlik nöbet sistemiyle çalışmasının önüne geçilmeli, vardiyalar arasında çalışan sayısına, çalışılan birime, hastalık riskine, hasta sayısına ve karmaşıklığına, kullanılan kişisel koruyucu ekipman durumuna göre uzun dinlenme süreleri oluşturulmalı ve haftalık toplam çalışma süreleri 30 saati aşmamalıdır.

» Çalışma saatleri ve vardiya biçimlerine bağlı olarak sağlık çalışanları yakından (Hemşirelerin doyumu ve beklentileri, hemşirelere bulaş durumu, hasta bakımı ile ilgili hatalar vb.) izlenmeli,

» Sağlık çalışanlarının etkin, verimli ve güvende çalışabilmesi için öncelikle çalıştığı birimlerde istihdamı çalışanın onayı alınarak sağlanmalı,

» 6331 sayılı İş sağlığı ve Güvenliği kanunu madde 13 de yer alan «çalışmaktan kaçınma hakkı» İSG kurul kararların bağlanmış fakat İSG kurullarının olağanüstü durumlarda toplantı zamanı ve karar süresi belirtilmekten kaçınılmıştır. Kurulun oluşturulmaması, toplanmaması, karar vermede gecikmesi ya da vermiş olduğu karar neticesinde çalışanın iş kazası geçirmesi, meslek hastalığına yakalanması ya da ölümü halinde kurulun her bir üyesinin hukuki ve cezai sorumluluğunun belirlenmesi gerekmektedir.

» Sağlık çalışanlarının olağanüstü durumlarda ihtiyaca binaen gibi muğlak ifadelerle görevlendirilmesi ayrımcılığa yol açmaktadır. İhtiyaca binaen ifadesinin kullanımının engellenmesi, idari eylem ve kararların gerekçelerinin nesnel kriterlere göre ve yazılı olarak yapılması gerekmektedir. Bu kriterler belirlenirken görev tanımı, hizmet puanı, yaş, deneyim, sendika yöneticiliği, hastalık, engellilik, eş ve çocuk durumu gibi görevlendirmeye tabi çalışan listesi görevlendirmeyle birlikte çalışana yazılı olarak bildirilmeli ve çalışanın itirazı dikkate alınmalıdır.

» Sağlık meslek mensuplarının görev ve yetki tanımlamalarının olağanüstü dönemlerde yetki karmaşasını ortadan kaldırmak için yeniden tanımlanması gerekmektedir.

» Olağanüstü durumlarda sağlık çalışanlarına çalıştıkları dönem boyunca hizmet puanlarının 2 kat artması ya da derece ilerlemesinin sağlanması.

TALEPLERİMİZDEN VAZGEÇMİYORUZ!
YIPRANMA PAYI, EK GÖSTERGE
HAKLARIMIZIN VE TEMEL
ÜCRETLERİMİZİN YÜKSELTİLMESİ
TALEPLERİMİZİN TAKİPÇİSİYİZ!
SES ŞİŞLİ ŞUBE
KESK

İSTANBUL SÖZLEŞMESİNDEN
VAZGEÇMİYORUZ!

GÜVENCELİ İŞ, GÜVENLİ GELECEK
İNSANCA YAŞAYACAK BİR ÜCRET İÇİN
KESK GREVLİ TOPLU SÖZLEŞME

MAAŞLARIMIZ EKİM
SOSYAL ÜCRETİ DEĞİL
İNSANCA YAŞAYACAK ÜCRET,
MAAŞIMIZA EK ZAM
TALEP EDİYORUZ
SES

KÖLE DEĞİL SAĞLIKÇIYIZ!
PERFORMANS DEĞİL TEMEL ÜCRET İSTİYORUZ!
TDB

# TALEPLERİMİZ İÇİN

# SES'SİZ KALMA

COVID-19 meslek hastalığıdır, önerdiğimiz yasa tasarısı kabul edilsin

3600/7200 ek göstergeler sağlansın

Performans, ek ödeme değil, tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine yoksulluk sınırı üzerinde, emekliliğe yansıyan temel ücret verilsin

Sağlık alanında çalışan tüm emekçiler "Sağlık Hizmetleri Sınıfı"na alınsın

Haklarında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan ihraç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın

Şiddetsiz bir sağlık ortamında çalışabilmek için yeni ve etkili "Sağlıkta Şiddet Yasası" çıkarılsın, mobbing ve baskılar son bulsun

Sağlık hizmetleri ağır ve tehlikeli işler kapsamındadır. Fiili hizmet süresi (yıpranma payı) yıllık 90 gün üzerinden tam olarak tüm emekçilere ödensin ve geçmiş yılları da kapsasın

Sağlık ve Sosyal Hizmetler alanında OECD ortalamasında kadrolu güvenceli personel istihdamı yapılsın. ASDEP sözleşmeli, ek ders karşılığı, 4-B, 4-D, 4-C, 3+1, çakılı sözleşmeli gibi adlar altında çalışan tüm personel kadroya geçirilsin

KESK 1995 — Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası 1996 SES — PSI

sesgenelmerkezi
SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası
sesgenelmerkezi sesgm1996

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Genel Merkezi Adına Sahibi : Selma ATABEY
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü : M. Sıddık AKIN Necatibey Caddesi No:82/4 Kızılay Ankara
TEL: (0312) 232 61 22 FAKS: (0312) 230 21 93 Baskı Öncesi Hazırlık: OnAdaTanıtım (0312) 80 302 80
Basım Yeri: Çağhan Matbaacılık Basım Adet ve Tarih : 20000 Adet Haziran 2021 - SES Dergi Ekidir.