



SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

10. Dönem Çalışma Raporu

EKİM 2020 - KASIM 2023

CİLT 2

ÇALIŞMA RAPORU

EKİM 2020 - KASIM 2023

11. OLAĞAN GENEL KURULU
17-18-19 KASIM 2023 - ANKARA

2. CİLT



*Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Genel Merkezi Adına
Sahibi : Gönül ADIBELLİ Sorumlu Yazı İşleri Müdürü : M. Sıddık AKIN
Necatibey Caddesi No:82/4 Kızılay Ankara T: (0312) 232 61 22 F: (0312) 230 21 93*

Grafik Tasarım ve Baskı: OnAdaTanıtım (0312) 80 302 80

SES
Yayınları

Kasım 2023
Ankara

İÇİNDEKİLER

■ 1. CİLT

1. SUNUŞ.....	1
2. KURULLAR.....	9
2.1. 10.DÖNEM YÖNETİM, DİSİPLİN VE DENETİM KURULLARI	11
2.2. 10.DÖNEM GENEL KURUL DELEGELERİ.....	12
3. MÜCADELE PROGRAMI	19
4. 10. DÖNEM GENEL KURULU – 1.MTK ARASI DÖNEM.....	47
5. 1.MTK – 2.MTK ARASI DÖNEM	67
6. 2.MTK – 3.MTK ARASI DÖNEM	87
7. 3.MTK – 4.MTK ARASI DÖNEM.....	115
8. 4.MTK – 5.MTK ARASI DÖNEM.....	143
9. 5.MTK – 6.MTK ARASI DÖNEM.....	179
10. 6.MTK – 7.MTK ARASI DÖNEM	215
11. 7.MTK – 8.MTK ARASI DÖNEM	255
12. 8.MTK – 11. GENEL KURUL ARASI DÖNEM	309
13. SES KADIN MECLİSİ SONUÇ RAPORLARI.....	329
14. GENEL HUKUK VE TİS SEKRETERLİĞİ ÇALIŞMALARI	349
15. EĞİTİM ÇALIŞMALARI	399
15.1. KURUMSAL İŞLEYİŞ EĞİTİMİ.....	401
15.2. İŞYERİ TEMSİLCİLERİ EĞİTİMİ.....	403
16. İHRAÇ TOPLANTILARI SONUÇ BİLDİRGESİ	409
17. TBMM. PLAN BÜTÇE KOMİSYONUNA SUNULAN RAPORLAR	417
17.1.1. 2021 YILI SAĞLIK BAKANLIĞI BÜTÇESİ.....	419
17.1.2. 2022 YILI SAĞLIK BAKANLIĞI BÜTÇESİ.....	441
17.1.3. 2023 YILI SAĞLIK BAKANLIĞI BÜTÇESİ.....	447
17.1.4. 2021 YILI AİLE ve SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI BÜTÇESİ.....	456
17.1.5. 2022 YILI AİLE ve SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI BÜTÇESİ.....	462
17.1.6. 2023 YILI AİLE ve SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI BÜTÇESİ.....	471

18. DEPREM RAPORLARI.....	481
18.1. 30.10.2022 İZMİR DEPREMİ.....	483
18.2. 06.02.2023 MARAŞ DEPREMLERİ	491

■ 2. CİLT

19. BASIN AÇIKLAMALARI	1
19.1. 2020 YILI.....	3
19.2. 2021 YILI	28
19.3. 2022 YILI	168
19.4. 2023 YILI	297
20. ANKETLER.....	411
20.1. SAĞLIK ve SOSYAL HİZMET ALANINDA KADINA YÖNELİK ŞİDDET ARAŞTIRMASI	413
20.2. YEMEK ve BESLENME HİZMETLERİ MEMNUNİYET ANKETİ	453
20.3. SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİNİN EKONOMİK SOSYAL DURUMU ARAŞTIRMASI.....	487
21. ÜYE İSTATİSTİKLERİ.....	507
22. BASILI MATERYAL GÖRSELLERİ	521

19

**BASIN
AÇIKLAMALARI**

PANDEMİDE SORUMLULUĞU HALKA, CEZAYI DA SAĞLIKÇIYA KESEMEZSİNİZ...!

COVID-19 pandemisi sürecinde toplam vaka dünya genelinde toplam 44,7 milyonu geçti. Günlük ölüm sayısı dünyada 7 binleri geçmiş durumda.

Türkiye’de 29 Ekim itibari ile Sağlık Bakanlığı verilerine göre; yeni hasta sayısı 2,319 kişiye, can kaybı 72 kişiye yükseldi. Toplam can kaybı 10 bin 99’a çıktı. Aktif vaka sayısı 39 bin 305’e, ağır hastaların sayısı ise 1,836’ya yükseldi. Bugüne kadar ki hasta sayısı 370832’ye yükseldi. Gerçek rakamların bunlardan çok daha fazla olduğunu hepimiz biliyoruz. Eşitsizliklerin kendisi COVID-19’un yayılması ve ölümcüllüğünün artması gibi bir işlev görmüş, dezavantajlı sınıflar daha çok hasta olmuş ve daha çok ölmüştür ama bu sermayenin umurunda bile olmamıştır.

Tüm enfeksiyonlarda olduğu gibi COVID-19 hastalığında da çalışanlar arasında en yüksek enfeksiyon riski olan meslek grubu sağlık çalışanlarıdır. Tüm dünyadaki insanlar salgının kontrol altına alınabilmesi için mümkün olduğunca evlerinde kalmaya çalışırken sağlık çalışanları ise artan iş yükünün doğal bir sonucu olarak her zamankinden daha fazla çalışmak zorunda bırakıldılar.

Yapılan birçok bilimsel çalışmada çeşitli ülkelerden elde edilen verilere göre sağlık çalışanlarında COVID-19 sıklığı toplumun çok üstündedir. Açıklamanın yapıldığı bu saate kadar 127 sağlık çalışanı hayatını kaybetti ve 40 binin üzerinde sağlık çalışanı enfekte oldu. Uluslararası Çalışma Örgütü gibi kuruluşlar ve 129 ülkenin meslek hastalığı olarak kabul ettiği bu durum yasal düzenlemelerimize göre meslek hastalığı veya iş kazası olarak tanımlanmasına rağmen bildirim yaptırılmaması ekonomiye yükünden dolayı engellenmektedir. Yine salgının en ön safında mücadele etmesine ve salgının bitirilmesinde kilit faktör olan sağlık emekçilerinin de aynı kaygıdan olsa gerek, temel ücreti arttırılmakta; verdikleri 3600 ek gösterge sözü yerine getirilmemektedir.

Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Çalışma Örgütü gibi kuruluşlar tarafından pandemiyle mücadelede sağlık emekçilerinin güçlendirilmesi, insanca çalışma koşullarının yaratılması, yeterli dinlenebilecekleri şartların sağlanması ve ücretlerinin iyileştirilmesi gerektiği defalarca dillendirilmiş durumdadır. Küresel sermayenin piyasalaştırdığı sağlık hizmetlerinin sonuçlarından tüm toplum gibi sağlık emekçileri de paylarını almış, sağlık emekçileri ülkemizde olduğu gibi giderek yoksullaşmışlardır. Sınıfsal eşitsizlik pandemi ile daha görünür hale gelmiştir. Bu nedenle Avrupa’dan pandemi ve sonrasında 26-29 Ekim tarihinde Avrupa Eylem günleri ile ortak mücadele çağrısı yapıldı. Bu çağrıyla



yapan Küresel Uluslararası Sendikalar Birliği EPSU; sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin haklarını korumak ve geliştirmek için daha fazla ücret, daha fazla istihdam ve herkes için nitelikli sağlık hizmeti taleplerinde bulunmuştur. Sadece Avrupa'da değil ve dünyadaki sağlık emekçileri bu küresel salgına karşı mücadeleye odaklanmak zorundadır. Fakat sağlık emekçileri nitelikli, kişiye uygun, yeterli sayıda koruyucu ekipmana erişemezse, iş yükünden dolayı bu ekipmanları kullanamazsa, riskine ve emeğine göre ücret alamazsa, dinlenemezse, daha iyi beslenemezse, evindeki çocuğunun, bakıma muhtaç yakınının bakım sorunu giderilmezse, düzenli test yapılmazsa, aşı için öncelikli grupta yer almazsa, istihdam eksikliği giderilmezse, şiddet görürse, kendini değersiz hissederse, meslek odaları ve sendikaları karar alma süreçlerinde yer almazsa bu salgınla mücadele edilemez. Tıpkı şimdi olduğu gibi salgın kontrol altına alınamaz. Salgının bitirilmesine odaklanamayan sağlık çalışanını bile koruyamayanlar politikacılar başarısızlıklarının nedenini her zaman ezilene yansıtır. Emekçisine ayıramadığı bütçeyi, topladığı vergiden doldurduğu kasayı, birkaç iş adamına akıtılan dolarlar koruyucu sağlık hizmetine, sosyal güvenlik ve sosyal devlet düzenlemeleri için kullansaydınız, fabrikalardan, metrolardan, dolmuşlardan, yoksul mahallelerinden yayılmazdı salgın. Pandemiye de devlet yönetir, halk değil. Halkı sorumlu tutup, yükü de sağlıkçıya yıkıp, toplumsal dayanışmayı bozamazsınız. Bu bir toplumsal durum ve hep birlikte üstesinden gelmek zorundayız. Daha dikkatli açıklamalar ve düzenlemeler yapmalısınız.

Sağlık emekçilerinin bütün uyarılarına kulak tıkayan hükümet sürecin başından beri alınması gereken hiçbir toplumsal önlemi almamış durumdadır. Sağlık alanında örgütlü emek ve meslek örgütleri defalarca sonbahar aylarıyla birlikte gribin de eklenmesiyle sağlık krizinin derinleşeceği uyarısında bulunmuştur. Ancak buna rağmen 25 milyondan fazla yurttaşın grip aşısına ulaşımı engellenmiş durumdadır. Ne toplumsal alanda ne de sağlık alanında önlem almayan hükümet salı günü yayınladığı genelgeyle pandemiyle mücadelede temel stratejisinin sağlık emekçilerini öldürüsiye çalıştırmak olduğunu tekrar ilan etmiştir. Sağlık Bakanlığı'na ayrılan bütçenin de bizlere söylediği sağlık alanına aşı başta olmak üzere herhangi bir yatırım yapılmayacağı, sağlık emekçisi sayısının arttırılmayacağı, bunların yerine şehir hastaneleri aracılığıyla müteahhitlerin zengin edilmeye devam edeceği.

Sağlık emekçileri uzun süredir tükendiklerini ifade etmektedir. Sağlık Bakanlığı bu konuda herhangi bir adım atmazken yayınladığı genelge ile sağlık emekçilerinin mağduriyetlerini daha da arttırmış durumdadır.

Yayınlanan Genel Yazı ile;

-Her ne sebeple olursa olsun görevden çekilme (istifa) talebi kabul edilmeyecek, emeklilik işlemleri tesis edilmeyecektir. OHAL ilan edilmeden istifa ve emeklilik yasağı getirilemeyeceği ortadayken sağlık emekçilerinin bu haklarının ellerinden alınması Anayasaya aykırıdır.

-Öğrenim durumuna dayalı atama, alt ve üst hizmet bölgelerine atama, başka kamu kurum ve kuruluşlarına atamalar durdurulmuştur. Ancak iller arası geçici görevlendirilen (re'sen atanan) personelin derhal ayrılışı yapılarak görevlendirildiği yere gitmesi sağlanacaktır. Bu sürgün demektir, sürgün suçtur, bu durum kabul edilemez.

-Çalışan bütün personelin ikinci bir emre kadar yıllık izinleri durdurulmuştur. Anayasal güvence altında olan dinlenme hakkına hele ki pandemi ile mücadele edilen, normal zamanlara göre daha yoğun ve uzun saatlerle çalışılan böylesi bir dönemde müdahale demek sağlık emekçilerinin yaşam hakkını yok saymak demektir.

-Radyoaktif ışınla çalışan personele verilmekle yükümlü olunan bir aylık sağlık izni (şua izni) kurum amirlerinin inisiyatifine bırakılmıştır. Röntgen ve tomografinin tanıda kullanımı pandemi süresince daha da artmış olup radyasyonla çalışan sağlık emekçilerini normal zamana göre daha fazla korumak gerektiği ortadadır.

Radyasyonun kanser yapıcı etkisini azaltmak için verilen şua izinlerinin ertelenmesi ve kurum amirine bırakılması demek sağlık emekçilerine ya Covid ol ya da kanser ol demektir.

-Çocuklu olan sağlık emekçilerinin yıllık izin talebi annelere verilecek olup, bu talebin karşılanması da kurum amirinin inisiyatifine bırakılmış durumdadır. Çocuk izni ebeveyn iznidir, çocuğun bakım yükü sadece anneye bırakılmaz. Eşlerden talep edenin izin hakkı kurum amiri dahil hiç kimsenin insafına bırakılmadan, amasız, koşulsuz yerine getirilmelidir. Fatma hemşirenin izin alamadığı için nöbete giderken komşusuna bırakmak zorunda kaldığı çocuklarının yangında can vermesi hepimizin canını hala yakmaktadır. Böylesi insanlık dramlarının tekrar yaşanmasına izin verilmemelidir.

Bütün bu düzenlemeler yapılırken sağlık emekçisinin en temel insan hakları olan yaşama hakkı ve dinlenme hakkı yok sayılmakta, sağlık sisteminizin maliyet dengesi olan az elemanla çok iş denklemiyle bilinçli bir şekilde sürdürdüğünüz personel eksikliği bu duruma gerekçe gösterilmektedir.



Sağlık Bakanlığı'na çağrımızdır;

- Atama bekleyen binlerce sağlık emekçisinin derhal kadrolu, güvenceli ataması yapılmalıdır
- Haksız, hukuksuz şekilde işlerinden edilmiş hepsi de uzun yıllarını meslekte geçirmiş tecrübeli insanlar olan KHK'li sağlık emekçileri işlerine döndürülmelidir.
- Güvenlik soruşturması sebebiyle işe başlatılmayan sağlık emekçileri bir an önce işlerine başlatılmalıdır.
- Pandemi yönetiminde sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri karar alma süreçlerine dahil edilmelidir.
- Covid-19 iş kazası ve meslek hastalığı kapsamına alınmalı,
- Sağlıkta şiddet önlenmeli,
- Bütün sağlık emekçilerinin temel ücretleri yoksulluk sınırının üzerinde olacak şekilde düzenlenmelidir.
- Kronik hastalığı olan ve 65 yaş üstü tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine idari izin verilmelidir.

Sağlık emekçileriyle ilgili son yayınlanan genelge ile izin hakkımızın ortadan kaldırılmasını, tayinler durdurulurken sürgünlerin önünün açılmasını kabul etmiyoruz. **Dinlenme hakkımız aynı zamanda yaşam hakkımızdır, yaşatmak için yaşamak istiyoruz, yaşam hakkımıza sahip çıkıyoruz.**

Bir çağrımızda gerçek sendika, ihtiyacı duyanlara;

Sağlık alanında tüm bunlar yaşanmaktayken sözde yetkili sendika kendisine üye olan sağlık emekçilerinin sorunlarıyla ilgilenmek, taleplerini alana taşımak yerine iktidarla ters düşmemek adına sessizliğini korumaktadır. **Gerçek sendikaya ihtiyacın iyice belirginleştiği bu zor günlerde tüm sağlık emekçilerini sendikamız çatısı altında örgütlenmeye, birlikte mücadele etmeye çağırıyoruz. 30.10.2020**

Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü Tarafından 27.10.2020 Tarih ve 929 Sayılı Personel İşlemleri Konulu Genel Yazıya Dair Değerlendirmemizdir.

Pandemi şiddetini arttırarak devam etmektedir. Pandeminin yükü en başından beri sağlık emekçilerinin sırtına bırakılmış durumdadır. Bu süreçte 122 sağlık

emekçisi hayatını kaybetmiş, 40 binin üzerinde sağlık emekçisi hastalanmıştır. Sağlık emekçilerinin maske, nitelikli koruyucu ekipman eksikliği, PCR testinin yapılmaması, grip aşısına ulaşamama sorunlarının yanında özlük haklarında gerileme de devam etmektedir.

Sağlık emekçileri uzun süredir tükendiklerini ifade etmektedir. Sağlık Bakanlığı bu konuda herhangi bir adım atmazken 27.10.2020 tarihinde yayınladığı genel yazı ile sağlık emekçilerinin mağduriyetleri daha da arttırmış durumdadır.

Yayınlanan Genel Yazı ile;

-Her ne sebeple olursa olsun görevden çekilme (istifa) talebi kabul edilmeyecek, emeklilik işlemleri tesis edilmeyecektir. OHAL ilan edilmeden istifa ve emeklilik yasağı getirilemeyeceği ortadayken sağlık emekçilerinin bu haklarının ellerinden alınması anayasaya aykırıdır.

-Öğrenim durumuna dayalı atama, alt ve üst hizmet bölgelerine atama, başka kamu kurum ve kuruluşlarına atamalar durdurulmuştur. Ancak iller arası geçici görevlendirilen (re'sen atanan) personelin derhal ayrılışı yapılarak görevlendirildiği yere gitmesi sağlanacaktır. Bu sürgün demektir, sürgün suçtur, bu durum kabul edilemez.

-Çalışan bütün personelin ikinci bir emre kadar yıllık izinleri durdurulmuştur. Anayasal güvence altında olan dinlenme hakkına hele ki pandemi ile mücadele edilen, normal zamanlara göre daha yoğun ve uzun saatlerle çalışılan böylesi bir dönemde müdahale demek sağlık emekçilerinin yaşam hakkını yok saymak demektir.

-Radyoaktif ışınla çalışan personele verilmekle yükümlü olunan bir aylık sağlık izni (şua izni) kurum amirlerinin inisiyatifine bırakılmıştır. Röntgen ve tomografinin tanıda kullanımı pandemi süresince daha da artmış olup radyasyonla çalışan sağlık emekçilerini normal zamana göre daha fazla korumak gerektiği ortadadır. Radyasyonun kanser yapıcı etkisini azaltmak için verilen şua izinlerinin ertelenmesi ve kurum amirine bırakılması demek sağlık emekçilerine ya Covid ol ya da kanser ol demektir.

-Çocuklu olan sağlık emekçilerinin yıllık izin talebi annelere verilecek olup, bu talebin karşılanması da kurum amirinin inisiyatifine bırakılmış durumdadır. Çocuk izni ebeveyn iznidir, çocuğun bakım yükü sadece anneye bırakılmaz. Eşlerden talep edenin izin hakkı kurum amiri dahil hiç kimsenin insafına bırakılmadan, amasız, koşulsuz yerine getirilmelidir. Fatma hemşirenin izin alamadığı için nöbete giderken komşusuna bırakmak zorunda kaldığı çocuklarının



yangında can vermesi hepimizin canını hala yakmaktadır. Böylesi insanlık dramlarının tekrar yaşanmasına izin vermeyeceğiz.

Bütün bu düzenlemeler yapılırken sağlık emekçisinin en temel insan hakları olan yaşama hakkı ve dinlenme hakkı yok sayılmakta, sahadaki personel eksikliği bu duruma gerekçe gösterilmektedir.

Sağlık Bakanlığı'na çağırımızdır; atama bekleyen binlerce sağlık emekçisinin derhal kadrolu, güvenceli ataması yapılmalıdır. Haksız, hukuksuz şekilde işlerinden edilmiş olan KHK'li sağlık emekçileri işlerine döndürülmelidir. Güvenlik soruşturması sebebiyle işe başlatılmayan sağlık emekçileri bir an önce işlerine başlatılmalıdır. Pandemi yönetiminde sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin karar alma süreçlerine dahil edilmelidir.

Pansuman tedbirlerle, mevcut sağlık emek gücünü tüketesiye, öldüresiye çalıştırarak pandemi ile mücadele edilemez. Sağlık emekçilerinin büyüyen isyanına ses oluyoruz. Sessiz kalmayalım, bu düzenlemeyi hep birlikte değiştirelim, dinlenme hakkımıza sahip çıkalım. 28.10.2020

KIDEM TAZMİNATINA DOKUNMA...!

"İşsizliğin azaltılması, istihdamın artırılması ve işçinin korunması" gerekçesiyle "İşsizlik Sigortası Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkındaki Kanun Teklifi" başlıklı 43. maddelik yasa teklifi TBMM Genel Kurulunda görüşülmeye başlandı.

Biz biliyoruz ki bu gerekçenin tam tersi bir düzenleme için İzmir Depremi'ni fırsat bilinerek harekete geçildi. Bu ve benzeri olayların yaşandığı dönemlerde devletin sermaye lehine düzenlemeler yaptığına defalarca tanık olduk. Torba yasanın amacının arkasına gizlenen gerçekler ise;

- 25 yaş altı ve 50 yaş üstü çalışanlar için belirli süreli ve esnek çalışma getirileceğini ve belirli süreli çalışanlar için emekliliğin hayal olacağı,
- Kayıt dışı çalışmanın meşrulaştırılarak, patronlara kayıt dışı çalışma için ceza bile verilmeyeceği,
- Esnek ve güvencesiz çalışmanın kamu dahil olmak üzere tüm iş kollarında yasallaştırılacağını
- Çalışma hayatına dair tüm çözüm önerilerinin ve tasarrufların ekonomik kaynağı olarak işsizlik fonunun kullanılarak alenen yağmanın önünün açılacağıdır.

İşçinin alın terinin, emeğinin karşılığı, iş güvencesinin dayanağı olan kıdem tazminatını deprem fırsatçılarının “rantına” çevrilmesine sessiz kalmayacağız. Bu yasaya karşı TBMM önünde sesini duyurmaya çalışan DİSK üyelerine yönelik saldırıyı kınıyoruz. Torba yasa derhal geri çekilsin. 04.11.2020

SOSYAL HİZMETLER BÜTÇESİNDE YİNE BİZ YOKUZ

Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın 2021 bütçesi bugün itibari ile görüşülmeye başlanıyor. Görüşülecek olan bütçe taslağı ve bu taslaktan anlaşılan Bakanlığın önümüzdeki yıl için nasıl bir hizmet hedeflediğine dair değerlendirmelerimizi ve taleplerimizi paylaşmayı bir sorumluluk olarak görüyoruz. Bütçe görüşmelerine ne taslak hazırlığı aşamasında ne hazırlanan taslağın meclise sunulması aşamasında Sendikamız dahil edilmemiştir; bütçeden etkilenecek kesimlerin örgütlü temsilcilerine açık bir bütçe hazırlık ve karar süreci bulunmamaktadır. Bu nedenle, değerlendirmemizi buradan paylaşıyoruz.

Sendikamız, sosyal hizmet alanında örgütlü bir sendikadır. Bu kapsamda Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bütçe taslağını hem Bakanlık bünyesindeki sosyal hizmetlere ayrılan bütçe üzerinden, hem de Bakanlığın çalışan kesimlere ilişkin planları üzerinden değerlendireceğiz.

Bütçe görüşmelerinin gerçekleştiği süreç emekçiler ve hizmet alacaklar için görüşmeleri her zamankinden daha önemli hale getirmektedir. Hâlihazırda ekonomik kriz, krizin emekçiler ve halkın sırtına yıkılma programları ile karşı karşıya olduğumuz sürece mart ayından itibaren bir de pandemi eklenmiştir. Pandemi, mevcut ekonomik krizi daha da derinleştirmiş, iktidar ise kriz karşısında sermayenin çıkarlarını korumanın yolu olarak emekçilerin sömürsünü artırmak, gelirleri azaltmak, mevcut hakları da ortadan kaldırmak, sermayeye ise her türlü kaynağı aktarmak tercihinde ilerlemiştir. Salgının sonuçları nedeniyle ekonomik olarak etkilenen kesimler için; işsiz kalan, ücretsiz izne çıkartılan, gelirleri düşen, işyeri kapanan, vb. salgında sağlıkları için evde kalma çağrısı yapılanların bunu gerçekleştirebilmeleri için, salgın nedeniyle daha çok risk altında olan kesimler için gerçek tedbirler alınmamış, kaynaklar buralara aktarılmamıştır. Bakanlık bütçesi, gelirlerimizin eridiği, tüm emekçiler içinde ek zam talebinin yaygın bir talep haline geldiği bir zamanda yapılmaktadır. Bakanlık bütçesi, salgında daha da risk altında olan ama yeterince korunamayan kadınlar- çocuklar, mülteciler-engelliler-ekonomik yoksunluk içerisinde olan kesimlerin acil kamu hizmetleri ile sarmalanmasına ihtiyaç duyulan bir



zamanda yapılmaktadır. Bu ihtiyaçların ne kadar dert edinileceği ve ne kadar bütçe ayrılacağı tartışılacaktır.

Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının birleşme sürecinden sonra Bakanlığa ayrılan bütçeyi yıllara göre değerlendirdiğimizde:

2019: 103.091.801.000 TL

2020: 125.809.131.000 TL

Olduğu görülmektedir. 2021 için öngörülen bütçe de 155.011.061.000 TL'dir. Sonda söyleyeceğimizi burada söyleyelim: sadece bu artış bile Bakanlığın yukarıda ifade edilen kapsamda bir ihtiyacı karşılama gibi bir niyeti ve ajandası olmadığını açık şekilde göstermektedir.

2021 AÇSHB bütçesi, toplam bütçenin%12,7'sini oluşturmaktadır. Önceki yıla göre bütçenin tümü içindeki payı sadece %1,1 artmıştır. Bütçenin %95'ini Cari Transferler (147,5 milyar) oluştururken bunun dışındaki başlıklar (personel giderleri, mal ve hizmet alım giderleri, sermaye giderleri ve sermaye transferleri) bütçenin %5'ini oluşturmaktadır.

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM)

Kadınlara yönelik hizmetlerin planlanması ve şiddetin önlenmesi konusunda ana sorumlu ve koordinatör birim olan KSGM için 2020 bütçesinden, 12.054.000 TL ayrılırken, 2021 bütçesinde bu tutar 19.054.000 TL olmuştur. Ayrılan ödeneğin yarısından fazlasının personel giderleri için kullanılması öngörülmektedir. Bu bütçe planı, yani yeterli ve etkili oranda bütçenin ayrılmaması KSGM'nin uzun süredir giderek daha çok etkisizleştirilmesinin bir parçası olarak görülmektedir. Kadın erkek eşitliğinin sağlanması hedefi ve buna uygun faaliyetler Genel Müdürlüğün hedeflerinden çıkartılarak revizeler yapılırken, kadınların varlıklarını ve haklarını aile içindeki 'görevleri' üzerinden tanımlayan muhafazakâr söylem ve pratikler KSGM'nin çalışmalarını da büyük ölçüde etkilemiştir.

Bütçe taslağında da bir kez daha gördüğümüz, cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklanan ve eşitsizliğin sürdürücülerinden olan kadınlara yüklenen her türlü rol ve sorumluluğun, Bakanlığın her türlü hizmet planında temel doğruymuş gibi kabul edilerek hareket edilmesidir. Kadınların işgücüne katılımını artırma hedefine vurgu yapılan programlarda, ev içi bakım ve diğer sorumluluklar kadınların doğal görevleri olarak varsayılarak istihdam esnek- yarı zamanlı, güvencesiz

istihdam biçimleri öne çıkarılmaktadır. Sosyal yardımlarda önemli bir yer tutan engelli ve yaşlı bakımında da, kamusal sorumluluk yerine getirilmek yerine ağırlıklı olarak hane içindeki kadınların emeğine dayanarak sürdürülmektedir.

Kadına yönelik şiddetle mücadele önemli gündemlerimizden biridir. Kadın cinayetleri ve şiddetin tüm biçimleri arttığı, kadınların daha etkili korunması yerine mevcut kazanılmış hakların geriletilmesinin sürekli gündem olduğu bir ortamda kadınların şiddete karşı mücadelesi de güçlenmiştir. Pandemi koşulları ve evlerde kapalı kalmak da kadınları şiddet bakımından daha da riskli hale getirirken, bu koşullara uygun hizmet ve koruma mekanizmalarının planlanarak hayata geçirilmesi acil bir ihtiyaçtır. Şiddete karşı mücadele mekanizmaları “olağan” zamanların dahi ihtiyaçlarını karşılamazken, salgın döneminde hizmetlerdeki eksikliklerle çok daha fazla şekilde karşılaşmıştır. Sığınak sayılarının yetersizliğinden personel eksikliğine, salgının yasaların uygulanmamasının bahanesi haline getirilmesine kadar çok ciddi sorunlar yaşanmaktadır. Salgını gözetken acil durum planı olacağına dair bir işarete bütçe taslağında rastlanılmamaktadır. Bu haliyle “rutin” zamanların taslağı olarak hazırlandığı görülmektedir.

Kadınların mücadelesinin yarattığı baskının da bir sonucu olarak bütçe içinde kadına yönelik şiddet konusu bir nebze de olsa yer bulabilmiştir. Ancak, fonksiyonel bütçeden program bütçeye geçildiği için şiddete karşı yapılan harcamalar, Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Edilmesi programı altında gösterilmekte; fakat geçtiğimiz senelerden farklı olarak, bu tutarın ne kadarının sığınaklar, ŞÖNİM'ler, 6284 Kapsamında Barınma Desteği, 6284 Kapsamında Kreş Desteği için ayrıldığı görünmemektedir. Yine de **2021 bütçe gerekçesinde bazı bilgiler yer almaktadır: şu anda 81 olan ŞÖNİM sayısının 2023 yılına kadar hiç artırılmayacağı, şu anda 150 olan sığınak sayısının 2023'e kadar en fazla 165'e çıkarılacağı belirtilmektedir.**

Yine, bütçe ayrılan kalemler temel bazı koruma ve destek mekanizmalarıyla sınırlı kaldığından örneğin, 2018 yılında yayınlanan GREVIO raporundaki acil, orta ve uzun vadeli tavsiyelerin gerçekleştirilebilmesi için bütçe ayrılıp ayrılmadığını bütçe taslağına bakarak anlayabilmek mümkün olmamaktadır.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Kadının Güçlenmesi programı kapsamında yer alan alt programlardan biri Kadının Toplumsal Statüsünün Geliştirilmesi ve Fırsat Eşitliği Sağlanması olarak belirlenmiştir. Kadınların karar alma mekanizmalarında daha fazla yer almaları, istihdamının artırılması, eğitim ve beceri düzeylerinin yükseltilmesi sağlama olarak tanımlanan programın

hedefi için 2019 ve 2020 bütçe ve performans göstergeleri değerlendirildiğinde kadınların işgücüne katılım oranının 2019 yılında 35,1 olarak gerçekleştiği, 2020 yılında ise 35,9 olarak hedeflendiği görülmektedir. Ancak 2020 yılı içinde bugüne dek gerçekleşen hedefle ilgili bilgi verilmemiştir.

Çocuk Hizmetleri ve Çocukların Korunması

Çocuklara yönelik hizmetler başlığında ayrılan bütçe, Bakanlığın Çocukların Korunması ve Çocukların Gelişimi alt programları dikkate alarak değerlendirilmiştir. Her iki programa 2020 yılı için ayrılmış bütçenin 3.293.229.920 TL; 2021 yılı için öngörülen bütçe tutarı resmi enflasyon göstergelerinin bile altında kalarak yüzde 8'lik bir artışla 3.585.578.240 TL olarak belirlenmiş olması çarpıcıdır. Bütçedeki bu durum dahi, çocukların korunmasında umut vaat eden bir plan olmadığını göstermektedir.

Çocukların ihtiyaçları, çocuk koruma mekanizmasındaki eksiklikler, koruma ve önleme odaklı çalışmalarındaki zayıflıklar sıkça dile getirilmektedir. Pandemi dönemi çocuklar için de başta şiddet olmak üzere risklerin arttığı, salgına özgü hizmet ihtiyaçlarının ortaya çıktığı ve çok acil planlamalar yapılmasının gerekli olduğu bir tablo ortaya çıkarmıştır. Evlerde kapalı kalan çocuklar, eğitim sağlık gibi kurumlara da erişim sağlayamamakta, çocukların izlemi ve mevcut risk ve şiddetin belirlenmesinde ciddi sorunlar yaşanmaktadır. Ne yazık ki bütçede çocuklara ayrılan pay da, bütçe kalemlerinin tanımlanma içerikleri de bu yönde bir hazırlık ya da hedef olmadığına işaret etmektedir.

Amacı, Çocukların Her Türlü İhmal ve İstismardan Korunarak Bireysel ve Sosyal Gelişimlerinin Sağlanması olarak tanımlanmış olan Çocukların Korunması alt programının performans göstergelerine 2020 kıyaslaması ile bakıldığında, 2021 hedefleri arasında yer alan çocuk evi, çocuk evlerinde bakılan çocuk, çocuk kuruluğu, çocuk kuruluşlarından bakılan çocuk, koruyucu aile yanına yerleştirilen çocuk ve sosyal ve ekonomik destek ile ailesi yanında desteklenen çocuk sayılarında kayda değer bir artış, bir diğer ifadeyle iyileştirme öngörülmemektedir.

Bu göstergeler içinde yer alan Çocuk işçiliği ile mücadele kapsamında ulaşılan çocuk sayısının 9.000'den 10.000'e çıkma hedefi Türkiye'de kayıtlı ve kayıtlı dışı çocuk işçi sayısı dikkate alındığında bu yapısal sorunun çözümüne dair umut vermekten uzaktır. Ayrıca rakamlar yapılan çalışmaya dair niteliksel bir veri sağlamadığı için, ulaşılan çocukların yaşamlarında dönüştürücü bir etki yaratılmadığı, sorunun kronikliğini korumasına neden olmaktadır.

Sosyal Yardım Politikaları

AKP iktidarının uzun süredir sosyal yardımı hak olmaktan çıkardığını, yardım / lütuf ve bağımlılık ile oy ilişkisi bağlamına yerleştirdiğini vurguluyoruz. Sosyal yardımlar yoksulluğu sürdürme, yoksullaştırılan emekçileri iktidara bağımlı hale getirme politikasının bir aracı olarak kullanılmaya devam edilmektedir.

Uzun yıllardır sosyal hizmetlerde ana kalemin giderek artan şekilde bu biçimde kurulan bir sosyal yardımdan oluşması da temel itirazlarımızdan birini oluşturuyor. Sosyal yardımların düzenli olarak artması ihtiyaç sahiplerinin sosyal hizmet, istihdam, eğitim, sağlık gibi en temel hizmetlere erişimini artırmayı hedefleyen etkin politikaların olmamasının sonucudur.

2019 yılı bütçesinde sosyal yardımlara ayrılan kaynak 55 milyar lirayken, 2020’de 69,5 milyar liraya çıkarılmıştır. Bakanlığın 2019 Faaliyet Raporuna göre, sosyal yardımlardan faydalanan hane sayısı 3.282.975’tir. Bu hanelerden 2.501.106’sı düzenli yardım, 2.106.961’i süreli yardım almıştır. 1.309.895 hane ise hem düzenli hem de süreli yardımlardan faydalanmıştır. TÜİK’e göre ortalama hane halkı büyüklüğünün 3,35 kişi olduğu düşünüldüğünde Türkiye’de en az 11 milyon kişinin Bakanlık bünyesindeki sosyal yardımlardan faydalandığı görülmektedir. Cumhurbaşkanlığı 2020 Yıllık Program’na göre ise belediyeler dışındaki kamu kuruluşlarının sosyal yardım harcamalarından 17 milyona yakın kişi yararlanmıştır.

Yine bakanlık verilerine göre sosyal yardım alanların %61’ini kadınlar oluşturmaktadır. Ayrıca sosyal yardımlar içinde önemli bir yer tutan bakım hizmetlerine ayrılan ödenekte de ağırlık kadın emeğine dayanan yaşlı, engelli, çocuk bakımı ödenekleridir.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri

Engellilerin Toplumsal Hayata Katılımı ve Özel Eğitim programı için 2021 yılında 12.792.533.000 TL bütçe teklifi yapıldığı görülmektedir. Bu program altında evde bakım yardımları, sosyali kültürel ve sportif etkinlikler ile bakım ve rehabilitasyon merkezleri için aktarılması teklif edilen kaynakların yanı sıra engelli bireylerin ekonomik hayata katılımı hedefleri için ayrılan kaynaklar bulunmaktadır. Fakat bu programların içeriği ve kimlere ulaştığına ilişkin yeterli bilgi bulunmamakla birlikte, bütçenin engellilerin gerçek talepleri için harcanmak üzere yeni programlar oluşturulmadığı görülmektedir.

Engellilerin istihdama katılımı için bütünlüklü bir politika geliştirilmemesi önemli bir sorun olarak durmaktadır. Covid-19 salgını engellilerin istihdamda

karşılaştıkları sorunları ve işsizliği artırmakta, sağlık hizmetine ulaşmayı zorlaştırmakta, yoksulluk oranının artmasına neden olmaktadır. Bu riskler karşısında engellilerin destekleneceği özel tedbirler yer almadığı anlaşılmaktadır. Yaşlılarla ilgili olarak ise Aktif ve sağlıklı Yaşlanma Programı bağliğında bir bütçe teklifi bulunmaktadır. Bu programın altında yalnızca bakım ve rehabilitasyon merkezinde kalacağı düşünölen 15.679 yurttaşın masrafları ile içeriği belirli olmayan sosyal hizmet projeleri ve ücretsiz seyahat hizmeti bulunmaktadır. Oysa yaşlılara yönelik, çok daha bütönlöklö bir politikanın geliştirilmesi gerekmektedir.

Taleplerimiz:

- Bütçe halkın ve emekçilerin örgütleri aracılığı ve onların katılımı ile yapılmalıdır.
- Ayrı bir Kadın Bakanlığı ve Çocuk Bakanlığı kurulmalı; ayrı ve ihtiyacı karşılayacak bütçeleri olmalıdır.
- Sosyal hizmet alanlarındaki politikalar sorunları önlemeye odaklı, iktidarın siyasi ihtiyaçlarından arındırılmış, kapsamlı politikalar olmalıdır. Bu alanda yapılacak planlarda ekonomik tasarruf ya da kesinti düşünölmemeli, ihtiyaç neyse gerekli bütçe ayrılmalıdır.
- Pandemi nedeni ile bakanlık personelinin iş yükü çok fazla artmıştır. Bütçede personel ödemelerinde personel açığı düşünöülerek kadrolu ve güvenceli istihdam için ödenek arttırılmalıdır.
- Sosyal yardımlarda bir bağımlılık ilişkisi yaratma ve rant-siyasi çıkar hedefi kaldırılmalıdır. Yardım alanların yardım kesilme tehdidi ile düşük maliyetli çalıştırılmalarına neden olacak uygulamalardan vazgeçilmelidir.
- Pandemi, deprem gibi olağanüstü dönemleri hesaba katan bir bütçe değildir. Oysaki pandemi süresince ve ekonomik krizin de etkileri ile çok sayıda insan işsiz kaldı. Halkın büyük kısmı yoksulluk sınırının altında bir gelirle yaşamaktadır. Tüm bunları gören yoksulluğu teşvik eden değil istihdamı önceleyen ve yoksulluğu bitirme hedefiyle bütçe planlamaları yapılmalıdır.

Bütçe görüşmelerini dikkatle takip etmeye ve sözümüzü söylemeye devam edeceğiz.

Kadın Sağlık Emekçileri Meslekleri ve Çocukları Arasında Seçime Zorlanamaz

Basından öğrendiğimiz kadarıyla Ordu'da açılan boşanma davasında mahkeme, kadın sağlık emekçilerinin mesleğini, hayatını ve çocuklarını ilgilendiren kabul edilemez bir ara karar almıştır.

Ordu'da görev yapan kadın sağlık emekçisinin 5,5 yaşındaki çocuğunun velayeti kendisi üzerine iken baba tarafından Aile Mahkemesi'ne dilekçe verilerek, "Çocuğun annesinin ambulans hemşiresi olup sürekli evlere girip çıktığı, çocuğun korona dolayısı ile ağır risk altında bulunduğu" ileri sürülmüş ve çocuğun velayeti istenmiştir. Verilen dilekçe doğrultusunda mahkeme tarafından verilen kararda, "Koronavirüs hastalığının yüksek bulaşıcılığı göz önünde bulundurularak bu aşamada çocuğun geçici velayetinin babaya verilmesinin çocuğun yüksek yararına olacağı kanaatiyle, çocuğun geçici velayetinin tedbiren ve taktirden anneden alınarak baba üzerine bırakılmasına" denilmiştir.

Bu karar pek çok açıdan kabul edilemez!

Bu kararı alan hâkime soruyoruz;

Boşanan çiftin ikisi de sağlık emekçisi olsaydı alınması gereken tedbir ne olacaktı? Veya biri sağlık emekçisi olup evlilikleri devam eden çiftlerin çocuklarının sağlığını resmi nikah mı korumaktadır?

Şu an evli ve çocuğu olan yüz binlerce sağlık emekçisinin çocuklarının sağlığının risk altında olabileceğine işaret edilmekte ancak bu çocukların sağlığını korumak için hiçbir adım atılmamakta, kreş sorunu, ebeveyn izni sorunu devam etmekte, çocuk bakımı sadece annenin görevi sayılmakta üstelik söz konusu iznin kullandırılması idarecinin insafına bırakılmaktadır.

Mahkeme kararınca hemşireliğin riskli bir meslek olduğu tescillense de mesleğe yeterli değer verilmemekte, kadın sağlık emekçilerinin emeği hak ettiği değeri görmemektedir.

Aylardır Covid-19'un meslek hastalığı sayılması için haykırırken ve her gün ölürken, her türlü şiddete maruz kalırken bunlar için tedbir almayan ve harekete geçmeyenler sağlık emekçisi annelerin çocuklarını ellerinden almaktan çekinmemektedirler.

Kadın sağlık emekçilerinin şimdi de meslekleri ve çocukları arasında tercih yapmak zorunda bırakılarak yaşamlarının bütün kontrolü ellerinden alınmaya çalışılmaktadır.



Kabul edilemez bu kararın derhal bozulmasını ve Sağlık Bakanlığı'nın sağlık emekçilerinin bakmakla yükümlü olduğu çocukları için ivedilikle koşulsuz, şartsız ebeveyn izninin verilmesi için gerekli düzenlemeyi hayata geçirmesini talep ediyoruz. 26.11.2020

TOPLUMSAL BAĞIŞIKLIK AÇISINDAN ÇOK ÖNEMLİ OLAN AŞI İLE İLGİLİ SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ SÜRECE DAHİL EDİLMELİDİR

Aşı ile ilgili son günlerde yürütülen tartışmalar gittikçe artmaktadır. Hükümetin pandemi sürecinde yaşadığı olumsuz pratik, sağlık emekçileri ve halk nezdinde düştüğü güvensiz durum pandemiyle mücadelede en önemli başlıklardan olan bağışıklama yöntemine yani aşıya karşı da ciddi bir güvensizlik oluşturmaktadır. Bu güvensizliği aşmak için aşağıdaki taleplerimizin dikkate alınması gerekmektedir.

- 1-** Bağışıklamanın öneminin en fazla farkında olan ve virüs yüküne en fazla maruz kalan, en çok hastalanan ve hayatını kaybeden grup olan sağlık emekçilerinin Covid'e karşı geliştirilen aşılarla ilgili doğru ve güvenilir bilgilendirilmesi gerekmektedir. Halkın bilgilendirilmesine temel katkıyı sağlık emekçilerinin sunduğu hesaba katıldığında konunun önemi daha da net anlaşılmaktadır. Bunun için de sağlık alanındaki emek meslek örgütlerinin temsilcilerinin içinde yer alacağı yeni bir pandemi ve aşı izlem kurulu kurulmalıdır.
- 2-** Faz 3 çalışmaları tamamlanıp toplumla paylaşılmadan aşı yapılmasına başlanmamalıdır. Şirketler değil bağımsız akademik izlem grupları açıklama yapmalıdır.
- 3-** Aşıların ticari bir meta haline getirilmemesi, şirketlerin kar edeceği bir alana dönüştürülmemesi ve altyapısı uygun olan tüm ülkelerde üretilebilmesi için patente tabi tutulmamalıdır. Bu konuda Türkiye Cumhuriyeti hükümeti de uluslararası düzlemde baskı unsuru olmalı ve DSÖ başta olmak üzere BM, AB gibi kurumlar nezdinde girişimler yapmalıdır.
- 4-** Ülkemizde yeniden aşı üretilmesi için, kapatılan aşı fabrikaları yeniden açılmalıdır. Aşı üretim merkezleri için bütçe ayrılmalı ve tıp fakültelerinin bu konuda çalışma yürütebilmesi için olanak sağlanmalıdır.
- 5-** Tüm topluma yetecek kadar aşı tedarik edilmeli ve yapılacak tüm aşılar ücretsiz olmalıdır.

- 6- En önemlisi de salgın kontrolü aşıya daraltılmamalıdır. Sağlık alanında örgütlü emek ve meslek örgütlerinin yaptığı bu <https://ses.org.tr/2020/11/pandemiler-ile-nasil-mucadele-edilir> açıklamadaki talepler dikkate alınmalıdır.

Sağlık Bakanlığı ve iktidara pandemideki politikalarından doğan güvensizlik nedeniyle aşılama eksiklikler olmasının, önlenebilecek ölümlerin yaşanmasının muhtemel olduğunu hatırlatmak isteriz. Sağlık Bakanlığı'nı bir an önce sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerine kulak vermeye davet ediyoruz. 09.12.2020

YÖNETEMİYORSUNUZ, TÜKENİYORUZ! SAĞLIK EMEKÇİLERİNİN VE TOPLUMUN SESİNE KULAK VERİN

Dün Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, Bilim Kurulu toplantısının ardından bugünden sonra açık test politikalarına geçtiklerini söyleyerek semptom göstermeyen pozitif vakaları da içeren vaka sayısını açıkladı. Günlük vaka sayının 28 bin 351 iken hasta sayısı 6 bin 814 olarak açıkladı. Dün açıklanan verilerle vaka sayısında dünyada 3. Avrupa da 1. Sırada olduğumuz görüldü.

Bununla beraber worldmeter istatistiklerinde 'vaka sayısı' değil 'hasta sayısı'na yer verdi. Bu durumu kuşku ile karşılıyoruz. DSÖ'ye yapılan bildirimlerde sadece hasta sayısı mı yer alıyor sorusu açıklanmayı bekliyor. Ayrıca emek ve meslek örgütleri olarak sahadan aldığımız verilerle açıklanan rakamların bile hala eksik olduğunu düşünmekteyiz.

İlk vakaların görülme tarihinin şubat ayında olmasından tutalım da hastalanan sağlık emekçisi sayısına, her gün açıkladıkları turkuaz tablodaki türlü çeşitli kandırmacalara, belediye başkanlarının açıkladıkları sadece bir ildeki ölüm sayısının bile tüm ülkede gösterilenden fazla olmasına karşı bakanlığın cevabı vaka/hasta ayrımı gibi absürtlükler ve ulusal çıkarlar olmaktadır. Oysaki ülkede yaşayan insanların sağlığını korumaktan daha önemli bir ulusal çıkar olamaz.

Bir taraftan aşı beklentisiyle umut yaratılmaya devam ederken diğer taraftan alınmayan önlemlerden kaynaklı yeni tanı alan hasta sayıları da hayatını kaybeden yurttaşların sayısı da giderek artmaktadır. Hastanelerde yataklar, yoğun bakımlar dolmuş durumdadır, vatandaşlar test kuyruğunda çile doldurmaktadır. Sağlık emekçileri ise tümüyle tükenme aşamasına gelmiştir.



Dün açıklanan 28.351 vaka sayısı bir itiraftır! Verilerle oynamak, yanlış bilgilendirme yapmak zaten kamu tarafından alınmayan önlemler eklendiğinde ölümlere davetiye çıkarmaktır. Bu güne kadar binlerce insan hayatını kaybetmiş, yüz binlercesi hastalanmıştır. Bunun sorumluluğu halkı yanıltan ve halk yerine sermaye için tedbirler alan Sağlık Bakanlığı ve siyasi iktidardadır.

Özel hastane patronu bakan salgında halk kırılırken özel hastanelerin salgın fırsatçılığına, paralı test vurgununa göz yummakta, kamu hastanelerinde yataklar dolmuş durumdayken özellerdeki yoğun bakım yataklarının dolu gösterilmesine ses çıkarmamaktadır.

Sağlık Bakanlığı sürecin başından beridir halkı ve sağlık emekçilerini kendi paylaştıkları verilere inandırarak iktidar için sağlık alanı üzerinden bir başarı hikayesi çıkarmaya çalışmaktadır. Oysa biz sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak başından beri bir başarı hikayesi olmadığını, topluma karşı şeffaf olunması gerektiğini defalarca dile getirildik. Bizler için içinde olduğumuz için biliyoruz. Bizleri zaten kandırmazsınız halkı kandırmayın diye defalarca uyarıda bulunduk.

Toplumsal mücadelenin baskısı ile dün açıklanan veriler ile sağlık emekçilerinin gözünde zaten inandırıcılığını yitirmiş olan bakanlık artık toplum nezdinde de inandırıcılığını yitirmiş durumdadır. Salgın hastalık tehdidiyle bir başına bırakılmış olan halk ile ne hayatları ne de hakları korunmayan sağlık emekçilerinin daha fazla kandırılmaya tahammülü kalmamıştır.

Sağlık emek ve meslek örgütleri ile defalarca kez açıkladık. Salgın böyle yönetilmez dedik. En son 17 Kasım 2020 tarihinde ortak açıklama ile 'pandemi nasıl biter' diye tekrar hatırlatmada bulunduk. <https://ses.org.tr/2020/11/pandemiler-ile-nasil-mucadele-edilir/>

Pandeminin başından beri Bilim Kurulu adı altında kurulan etik ve mesleki değerleri hiçe sayarak iktidarın baskısı altında bağımsız hareket edemeyen bilim kurulu istifa etmelidir.

Süreci yönetemeyen, icraatları ile toplum ve sağlık emekçileri nezdinde hiçbir itibarı kalmayan Sağlık Bakanı istifa etmelidir.

Bunların yerine;

Daha fazla ölümler yaşanmadan bir an önce yeni bir pandemi kurulu kurun. Emek ve meslek örgütlerini dahil edin. Her türlü çalışmayı şeffaf yapın. Halkın siyasi partiler eliyle temsiliyetini sağlayın. Yerelerde de izdüşümü en geniş

kesimleri içerecek kurulları kurun. Pandemi nasıl bitirilir yazımızdaki görüş ve talepleri dikkate alın. Sağlık emekçilerinin taleplerini karşılayın. 26.11.2020

SAĞLIK ALANINDAKİ EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİNİN 2021 YILI SAĞLIK BÜTÇESİ ÜZERİNE GÖRÜŞÜ

2019 yılından itibaren Merkezi Yönetim Bütçe Yasası'nın uygulanmasına yönelik yetkiler tek elde toplanmış Cumhurbaşkanı tarafından kullanılmaya başlanmıştır. Nitekim bu yıl Meclise getirilen 2021 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi Anayasanın ilgili maddelerine aykırı bir biçimde; Meclis'e sunulması geciktirilmiş, önümüzdeki yıl ilk kez uygulanacak olan Performans Esaslı Program Bütçe, kamu idarelerinin hazırlık yapmasına fırsat verilmeden, Meclis'e sunulmasından sadece 1 hafta önce bu kurumlara ve ilgili bakanlıklara gönderilmiştir. Bu durum bütçenin yerelden katılımcı bir bütçe olarak hazırlanmasını engellemektedir.

2020 yılı tüm dünyayı etkileyen salgın nedeniyle özellikle sağlık alanında diğer yıllardan çok farklıdır. Ülkemizde de düşük gelirli emekçi kesimler, sağlıksız koşullarda, uzun saatler, yoksulluk ve açlık ücreti düzeyinde çalışmak zorunda kalmakta, yüksek enflasyon yüzünden güvenli olmayan gıda, eksik beslenme, kötü barınma koşullarıyla birlikte daha sık ve kolay hastalanmakta, Covid19'u daha ağır geçirmektedir.

Toplum sağlığı, Sağlık Bakanlığı'nın öncelikli görevidir, bütçeden yeterli kaynak ayırmanın yanında insanların refah düzeyini artırmak da diğer bakanlıkların sorumluluğundadır.

Salgınla mücadele koruyucu ve kamusal bir sağlık politikası ile olur. Bu nedenle 2021 yılı bütçesinin veya en azından Sağlık Bakanlığı bütçesinin önceki yıllardan farklı olarak salgın koşullarına göre düzenlenmesi gerekirdi.

Bütçe Döviz Bazında Azalmıştır

Dolar bazında 2021 yılı merkezi yönetim bütçesi 2020 yılına göre % 17 daha azdır. Dövizdeki bu hızlı artış göz önüne alınırsa bütçe açığı çok daha fazla olacaktır.

Vergi sistemi adaletsizliği giderek arttırmaktadır.

Gelir ve kazanç vergileri içinde kurumlar vergisinin oranı 2011'de %36.4'ken, 2017'de %33.3'e inmiş, buna karşılık maaş ve ücretlerden kesilen vergilerin oranı %63.6'dan %66.7'ye çıkmıştır. Ayrıca geniş halk kesimlerinden alınan KDV, ÖTV vb. dolaylı vergilerin (vergisi ödenmiş ücret ve maaşların yeniden vergilendirilmesi) oranı da giderek artmaktadır.

Sağlık Bakanlığı için 2021 yılı bütçesi 77 milyar 615 milyon lira olacaktır. Görünürde geçen yıla göre yaklaşık yüzde 32'lik bir artış olmasına rağmen enflasyondan arındırıldığında artış 28'in altında kalmaktadır. 2021 yılı Merkezi Yönetim Bütçesi teklifinde Sağlık Bakanlığının oranı %5.7'dir.

SAĞLIK BAKANLIĞI 2021 YILI BÜTÇE TEKLİFİ

A- Program ve Ekonomik Sınıflandırma Düzeyinde Bütçe Teklif ve Tahminleri

1. **Bağımlılıkla Mücadele** için 1.685.311.000 TL, **Koruyucu Sağlık** için 19.048.950.000 TL, **Tedavi Edici Sağlık** için 54.633.632.000 TL, **Yönetim ve Destek** için 2.021.477.000 TL, **toplamda 77.615.519.000 TL öngörülmüştür.**

Bağımlılıkla Mücadele Programı için daha fazla bütçe ve kapsamlı bir program hazırlığı olmalıdır. Rehabilitasyon merkezleri kurma, eğitim, sosyal, ekonomik ve kültürel programlarında oluşturulması gereklidir.

2. **Koruyucu Sağlık Programı** ve alt program adı altında Aile Hekimliği Hizmetleri için ayrılan bütçe hedefleri özellikle pandemi göz önüne alındığında bütçe olarak yeterli değildir. Koruyucu Sağlık Hizmetlerinin merkezi bütçe içindeki oranı % 1.4 iken, Sağlık Bakanlığı bütçesi içindeki oranı %24.5'dur. Bu programa alt başlıklar halinde Aile Hekimliği Hizmetleri ve Koruyucu Sağlık Halk Sağlığının Korunması (Ağız ve diş sağlığının korunması, Ana çocuk sağlığı faaliyetleri, Aşılama hizmetleri, Birinci basamak Sağlık tesisi yapım, tefrişat ve onarımı, Bulaşıcı hastalıklara karşı aşılama faaliyetleri, Bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı diğer mücadele faaliyetleri, Kansere mücadele faaliyetleri, Ruh sağlığı hizmetleri, Sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı hayat programları, Sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteye yönelik faaliyetler) konulmuşken, bu programın en eksik tarafı Covid19 pandemisi ile ilgili bir başlık oluşturulmamış olmasıdır.

TÜİK tarafından 2020 yılı için öngörülen nüfusun 83 milyon 154 bin 997 kişi olduğu dikkate alınrsa, sağlık hizmetleri için kişi başına 933.38 TL düştüğü görülmektedir. Sağlık Bakanlığı bütçesinden personel gideri, SGK devlet primi gideri ve genel kamu gideri olarak planlanan 37 milyar 697 milyon 203 bin TL'lik (%48.5) kısmı çıkartıldığında, sağlık hizmeti sunumu için merkezi bütçeden yalnızca 39 milyar 697milyon 203 bin TL, koruyucu halk sağlık hizmeti sunumu için de 2 milyar 102 milyon 863 bin TL ayrılmasının planlandığı görülmektedir. Bu rakamlara göre, 2021 yılında merkezi bütçeden kişi başına sağlık hizmeti harcaması için 477.38 TL yalnızca koruyucu sağlık hizmeti için ise yalnızca 25.28 TL ayrılmasının planlandığı görülmektedir.

- 3. Tedavi Edici Sağlık programı** ise Sağlık Bakanlığı bütçesinin en fazla kısmını oluşturmaktadır; 54,6 milyar liralık kısmı (%69) tedavi edici hizmetlere, buna karşılık 19 milyar lirası (%25) koruyucu hizmetlere ayrılmıştır. Yani ödeneklerin neredeyse dörtte üçü tedavi edici hizmetler adı verilen ve sağlıkta ticarileşme ve metalaşmayı da içeren hizmetlere ayrılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı'nın 2021 yılında şehir hastaneleri için ayırdığı tutar beklenildiği gibi, bütçenin büyük kısmını oluşturmaktadır. 2021 yılı için bu tutarı 16 milyar 392 milyon TL'ye çıkmıştır.

Covid19 dünyada pek çok gelişmiş kapitalist ülkede olduğu gibi sağlık alt yapısının ne denli zayıf olduğu gerçeğini ortaya çıkarmıştır. Türkiye'de de olası salgınlar karşısında her hangi bir ön hazırlığın olmadığı bir kez daha görünür olmuş, grip aşısının dahi üretilmesi ya da satın alınması için kaynak ayrılmamıştır.

İlaç üretiminde dışa bağımlı olan ve yakın zamanda borçları yüzünden ilaç bulmakta sıkıntı çekecek olan Türkiye'de sadece patentli ilaç üretimi yapılmakta, ilaç sanayinde AR-GE'nin yok denecek kadar az olmasından kaynaklı molekülün ilaç üretimi gerçekleştirilememektedir. Aynı durum influenza aşısı üretmek, Covid19 aşısını bulmak ve seri üretim için de geçerlidir. Türkiye ilaç endüstrisinin yıllık AR-GE harcamasının yaklaşık 400 milyon TL olduğu belirtilmektedir.

Üniversite hastaneleri ve kamu hastaneleri tıbbi cihaz ve malzeme alacak parayı bulamamaktadır. Sağlık çalışanları ise salgın nedeniyle risk altında, uzun, düzensiz mesai yaptığı halde aylardır hak ettikleri ek ödemeyi alamamaktadır.



Kamu ve üniversite hastanelerinin tıbbi cihaz üreticisi ve tedarikçisi firmalara borcunun yaklaşık 17 milyar TL'ye ulaştığı ifade edilmektedir. Bu rakam, Şehir Hastanelerine 2021 yılında ayrılan bütçe ile eşittir.

Bu bütçe, Covid19 salgınına karşı mücadele ile geçecek önümüzdeki 2 yıla dair kamusal mücadele programı içermemektedir. Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere salgınla ilişkili diğer bakanlıklar (Ekonomi, Çalışma ve Sosyal Politikalar ve Milli Eğitim gibi) ödeneklerinin dağılımı böyle bir sorunun siyasal iktidarcaya yeterince görülmediğini ortaya koymaktadır.

Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinin içinde Covid19 pandemisine sadece bilgi sistemi altyapısı ve teknolojisinin geliştirilmesi olarak yer verilmesi, ayrı bir bütçe ayrılmaması bütçede ki en büyük eksiklik olarak değerlendirilmiştir.

B- Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Ödenek Tekliflerinin Özeti

2021 bütçesine ekonomik sınıflandırmaya göre bakıldığında en fazla ayrılan payın yüzde 39.5 ile personel giderleri olduğu görülmektedir. Sağlık Bakanlığı bütçesinde Personel giderlerinin bu kadar fazla olması koruyucu ve kamusal nitelikli bir sağlık hizmeti ve sağlıklı bir toplum oluşturulması açısından mümkün değildir. Personel giderlerinin bakanlık bütçesinden çıkarılması ile ancak daha gerçekçi ve daha iyi bir sağlık sistemi hazırlamak mümkün olacaktır.

C-Yatırım Ödeneklerinin Sektörler İtibarıyla Dağılımı

Sağlık Bakanlığının 2021 bütçesine yatırım ödenekleri açısından bakıldığında; Bağımlılıkla Mücadele için 45.365.000 TL, Koruyucu Sağlık için 1.998.007.000 TL, Tedavi Edici Sağlık için 16.236.102.000 TL, Yönetim ve Destek Programı için 274.809.000 TL, toplamda 18.554.283.000 TL ayrılmıştır.

Yatırım ödeneklerinde pandemi süreci göz önüne alındığında halkın nitelikli sağlık hizmeti almak için yeterli olmadığı açıkça bellidir.

TALEPLERİMİZ

- Sağlık Bakanlığı bütçesi pandemi koşullarına uygun hale getirilmelidir. Tedavi edici değil, koruyucu sağlık hizmetlerinin payı artırılmalıdır.
- Sağlık Bakanlığı bütçesi genel bütçenin en az yüzde 10'un üzerinde olmalıdır.

- Genel bütçe gelirleri içinde gelir vergisinin payı zenginlerden ve kurumlardan olacak şekilde artırılmalıdır. Özellikle önümüzdeki yıllar için servet vergisi uygulaması düşünülmelidir. Dolaylı vergiler, temel gıda, elektrik, su, ulaşım gibi ihtiyaçlar üzerinden kaldırılmalı ya da azaltılmalı. Asgari ücret üzerinden gelir vergisi alınmamalıdır.
- Şehir/şirket hastaneleri statüsünden vazgeçilerek kamuya bağlı devlet hastanelerine dönüştürülmeli, dolar üzerinden ödenen fahiş kiralardan vazgeçilmelidir.
- Son yıllarda giderek azalan genel bütçe yılsonu ödeneğinin Gayri Safi Yurtiçi Gelir içindeki payı yeniden artırılmalı, yüzde 40'ın altında olmamalıdır.
- Bütçeden personel giderleri çıkarılarak, sağlık hizmetlerine aktarılmalıdır. Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi devlet harcamalarının payı artırılmalı, SGK ve hane halkları harcamalarının payı azaltılmalı, SGK'ye genel bütçeden aktarılan pay artırılmalıdır. SGK'nın özel hastanelere yaptığı ödemeler azaltılmalıdır. SGK'nın özel hastanelerden hizmet satın alması hizmet başına (fee-for-services) ve vaka başına (case payment) ödeme ile değil, toptan bütçeleme (global butgetting) ile olmalıdır. Katkı-katılım, ilave ücret gibi hiçbir ad altında halktan sağlık hizmetleri için ücret alınmamalıdır
- Ekonomideki krizi aşmak için çözüm olarak "acı reçete" çıkışının yerine resmi kurumlara alınan araç filolarından, kiralananan konutlardan, "itibar" denilen aşırı ve lüks tüketimden vazgeçilmelidir.
- Sağlık emekçileri sayısı OECD ortalamasına güvenceli ve kadrolu istihdamla çıkarılmalıdır. Görevlerinden uzaklaştırılan ve hakkında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan sağlık emekçileri derhal işe başlatılmalıdır.
- Sağlık emekçilerine ek ödeme, döner sermaye vb. adlarla yapılan, ekip anlayışını bozan, rekabet oluşturan ve çalışma barışını bozan ödeme yöntemi yerine yoksulluk sınırının üzerinde, tek kalemde, tamamı emekliliğe yansiyacak şekilde maaş ödenmesi yapılmalıdır
- Özel sağlık kurumlarına aktarılan her türlü pay kaldırılmalıdır. Kamu sağlık kurumları ve sağlık eğitimleri için bütçeden ayrılan pay yükseltilmelidir.
- Covid-19 pandemisinde gördüğümüz gibi tüm ülkelerde sağlık sistemi çökme aşamasına gelmiştir. Mevcut kapitalist sistemin doğaya orantısız müdahalesi nedeniyle yeni pandemilerin devamı olacağı da öngörülmektedir. Bu nedenle toplum sağlığı için Sağlık Bakanlığı'nın politikalarının



kentleşmeden tarıma, çevre temizliğinden üretim ilişkilerine kadar müdahil olacak bir yapıya büründürülmesi gerekmektedir. Ayrıca yaşanması muhtemel yeni salgınlara karşı da bütçe kalemi oluşturulmalıdır.

- Sağlık hizmetlerinin üretilmesi planlanması ve sunulmasının tüm aşamalarında sağlık emekçileri ve örgütlerini ve halkı karar alma süreçlerine dahil edecek mekanizmalar oluşturulmalıdır.

TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI

TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ

TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ

SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ

TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ

PANDEMİ KAPSAMINDA ALINAN TEDBİRLER COVİT'LE MÜCADELE EDERKEN TÜKENEN, HAYATINI KAYBEDEN SAĞLIK EMEKÇİLERİ İÇİN NEDEN UYGULANMIYOR?

Tüm dünyada etkisini göstermeye ve yayılmaya devam eden Covid-19 pandemisi kapsamında Türkiye'de de vaka sayıları giderek artmakta, ülke pandemi gidişatı bakımından da sağlık sistemi bakımından da alarm vermektedir. Ne yazık ki salgınla mücadelenin halk sağlığı ve sağlık emekçilerini koruyacak şekilde sürdürülmesinin, buna uygun sağlık organizasyonunun sağlanması ve sağlık emekçilerinin güvenliklerinin ve haklarının korunmasının sağlanabilmesinin temel zorunluluklarından biri olan şeffaflık ve sürecin sendika ve meslek örgütlerinin katılımı ile yürütülmesi ilkeleri yok sayılmıştır.

Bakanlar kurulunun karar aldığı ve cumhurbaşkanınca kamuoyuna duyurulan kısıtlamalar ve tedbirler içerisinde kamu kuruluşlarının mesaiileri günlük 6 saat olarak düzenlenmiştir. Bu düzenlemeden dahi tükenme aşamasına gelen sağlık emekçileri yararlandırılmamıştır.

Bu yok sayma halinden acilen vazgeçilmeli; sağlık emekçilerinin aşağıdaki acil talepleri dikkate alınmalıdır.

- 1- Sağlık kurumlarında dönüşümlü çalışma uygulaması yeniden planlanmalıdır. 24 saat çalışmanın sürdüğü yerlerde 24 saat çalışma kaldırılmalıdır. Uzun saatler, yoğun ve sık çalışma, dinlenememe, yorgunluk salgın karşısındaki en önemli risklerdir. Bu nedenle çalışma saatlerinin düşürülmesi, sağlık emekçilerinin dinlenme koşullarının oluşturulması, iş yüklerinin azaltılması için gerekli tüm tedbirler alınmalıdır. Dönüşümlü çalışmada bu tedbirlerden biridir. Pandemi döneminde viral yüke maruziyet hastalanmayı arttırması açısından çok önemlidir. Kamu çalışanlarının mesailerinin 6 saat olarak düzenlenmesine rağmen virüs riskine en çok maruz kalan meslek grubu olan sağlık emekçilerine yönelik düzenleme yapılmaması kabul edilebilir değildir. Sağlık emekçileri de bu haktan faydalandırılmamıştır.
- 2- Sağlık emekçilerinin yıllık izin haklarının kullanımı yasaklanmıştır. Yıllık izinlerin kullanımının yasaklanması düzenlemesi kaldırılmalı, uzun süredir pandemi koşullarında çalışan yorulmuş ve yıpranmış sağlık emekçilerinin dinlenme haklarını kullanmaları sağlanmalıdır. Ayrıca istifa ve emekliliği yasaklayan genelge iptal edilmeli, emeklilik hakkını kazanmış olan sağlık emekçilerinin bu hakkın kullanımı önündeki engeller kaldırılmalıdır.
- 3- Sağlık bakanlığı tarafından idari izinli sayılacak çalışanlarla ilgili hazırlanan ve ciddi şekilde sınırlandırılan kronik hastalıklar listesi acilen değiştirilmelidir. Risk gurubu sağlık emekçileri olan kronik hastalar, engelli olarak çalışanlar (engelli kadrosundan istihdam edilip edilmediğine bakılmaksızın), 60 yaş ve üzerinde olanlar, hamileler (gebelik testinin pozitif çıktığı andan itibaren), süt izninde olan sağlık emekçileri herhangi ayrı bir değerlendirmeye ya da amirlerin inisiyatifine bırakılmadan koşulsuz idari izinli sayılmalıdır. Bu grup içinde bulunan sağlık emekçileri salgın vakalarındaki artış da dikkate alındığında risk altındadır ve izinli olmaları hem kendi sağlıkları hem de virüsle ilgili önlem kapsamında zorunludur.
- 4- Sağlık emekçilerine yönelik bu tedbirlerin yerine getirilmesinin de bir koşulu olarak acilen alandaki ihtiyacı karşılayacak, kadrolu sağlık emekçisi istihdamı yapılmalıdır. Sağlık Bakanlığı 7 bini Hemşire olmak üzere 12 bin sözleşmeli Sağlık Emekçisi alacağını açıkladı. Açıklanan verilere göre hizmet veren 1538 Hastane içerisinde 895 Hastane Sağlık Bakanlığı bünyesinde. Baktığımızda bu duruma göre alınacak sağlık emekçisinin ne kadar yetersiz ve eksik olduğu açıkça görülmektedir. Covid 19 Pandemi sürecinin Ülkemizde başlamasından itibaren sağlık emek gücünde sayı olarak da Ne kadar yetersiz olduğu ortaya çıkmıştır. Geçen sürede emekli

olan ve hayatını kaybeden ve Covid 19 hastalığına yakalanan arkadaşlarımızı düşündüğümüzde bu sayıya bakıldığında salgınla mücadele diye bir şeyin olmadığı ortadadır. Bizler sağlık emek gücünün bugün itibari ile en az OECD ortalamasına ulaştırılmasını beklemekteyiz. Talebimiz acilen Sağlık emek gücüne 100 bin kadro verilmesi/açılmasıdır.

5- Salgın koşulları gerekçe gösterilerek sağlık emekçilerinin görev tanımlarına uymayan, sağlıklarını riske atan, angarya iş yükleyen yazılı ya da yazılı olmayan görevlendirmeler sonlandırılmalı, sağlık emekçileri üzerindeki baskı ve ayrımcılık uygulamalarına son verilmelidir.

6- “Covid-19 pandemisi nedeni ile sağlık tesislerinde ek ödeme yapılmasına ilişkin usul ve esaslar” düzenlemesinin kapsamındaki sorunlar ve ödemelerin performans sistemi esaslarına göre yapılmasından kaynaklanan birçok sorun ve adaletsizlik yaşanmıştır. Sağlık hizmetinin bütünlüklü görülmemesi, birinci basamak hizmetlerini kapsamaması, işbirliği protokolü olmayan üniversite hastaneleri ve 4D Taşeron işçilerin bu kapsamın dışında bırakılmış olması; aynı işi yapan farklı meslek grupları arasında ve aynı işi yapan aynı meslek grubunda çalışanlar arasında dahi ödemeler konusunda önemli farklar oluşması başta olmak üzere birçok sorun sağlık emekçilerini motive etmek bir yana ekip ruhuna ve sağlık emekçilerinin motivasyonuna zarar verecek bir etki oluşturmuştur. En düşük temel ücret yoksulluk sınırının üstünde olacak şekilde temel ücretler acilen yükseltilmelidir. Temel ücretlerdeki bu düzenleme yapılmaya kadar ek ödemeler bugüne kadarki tüm adaletsizlikleri ortadan kaldıracak şekilde, çalıştığı kurum, istihdam biçimi, kadrosu, mesleğine bakılmaksızın tüm sağlık emekçilerini ayırım gözetmeksizin kapsayacak şekilde kesintisiz olarak yapılmalıdır. Ek ödemeler maaşa yansıtılmalı, hiçbir kesinti yapılmamalı, ek ödeme kesintisi çalışanlar üzerinde tehdit unsuru olmaktan çıkarılmalıdır.

Tavan ödemesiyle birlikte Covid servislerinin riskli birim olarak düzenlenmesi talepleri karşılanmamıştır. Görüştüğümüz birçok hastanelerde Covid hastanesi veya covid servisi olmadıkları halde Covidli hasta yatırıldığı yani fiilen Covid ile çalışıldığı halde ücretlerinde bir iyileşme olmamış, Covid servisleri ise riskli birim sayılmadığından farklı farklı problemlerle yüz yüze kalmıştır.

7- Nöbet usulü çalışan sağlık emekçilerinin nöbet ücretlerinin yeniden düzenlenmeli ve artırılmalıdır

8- Covid- 19 meslek hastalığı statüsüne alınmalıdır.

- 9- Emeklilikte de insanca yaşayacak ücret için yıllardır söz verildiği halde düzenleme yapılmayan 3600 ek gösterge ayrımsız bütün sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine verilmelidir.
- 10- Fiili hizmet zammı bu haliyle hem yetersiz hem de adaletsizdir. Fiili hizmet süresi zammından yararlanmayı fiili çalışma şartına bağlanması, zorunlu mazeretler ile izinlerin çalışmadan sayılmaması, maruz kalınan risklerle ilgili olarak geçmiş yıllardaki çalışmaların kapsama alınmaması düzenlemesi iptal edilmelidir. 03.12.2020

Sağlıkta Dönüşüm Yaşamdan Koparmaya Devam Ediyor!

Bugün sabaha karşı 04.45 sularında, Gaziantep'te özel bir hastanedeki (SANKO Üniversite Hastanesi) Covid-19 yoğun bakım servisinde oksijen cihazı/ cihazlarından kaynaklı bir patlama olduğunu ve bu patlama sonucunda yangın çıktığını, maalesef 9 kişinin yaşamını yitirdiğini üzülererek öğrenmiş bulunmaktayız.

Bu durum bir kez daha İşçi Sağlığı ve Güvenliğinin (İSG) ne kadar önemli olduğunu ve sağlığın çok tehlikeli ve ağır işler sınıfında olmasının ne denli haklı bir gerçeklik olduğunu ortaya çıkarmıştır. Sağlık emekçileri Covid-19 pandemisi ile savaşırken, hem hastalanma ve yaşamlarından olma riskiyle hem de böylesine can güvenliklerini tehdit eden patlama vs. gibi fiziki tehlikeler ile karşı karşıya kalmaktadır.

İktidarın 2003 yılında hayata geçirmeye çalıştığı ancak sendikamızın ve konuya duyarlı sağlık emek ve meslek örgütlerinin direnişi sonucu ancak 2008 yılında uygulanmaya başlanan sözde Sağlıkta Dönüşüm Programının ve onun yarattığı tahribatların sonucudur yaşananlar. Sağlığı özelleştirmenin, kar hırsının, sağlığı bir meta olarak görmenin, sağlık kurum ve kuruluşlarını bir işletme, hastaları ise müşteri olarak gören bir anlayışın ürünüdür tüm bunlar. Ayrıca teknoloji bu kadar gelişmişken hala vatandaşların tedavi ve rehabilite olmak için gittikleri hastanelerde böyle teknik arızaların yaşanması ve patlamaların olması düşündürücüdür. Keza bir yataklı tedavi kuruluşunda böyle bir vakanın yaşanması tek kelimeyle bir güvenlik, tedbir ve ihmal sorunudur.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak buradan iktidara sesleniyoruz: Öncelikle ve ivedilikle İşçi Sağlığı ve Güvenliği (İSG) yasasını işçilerin, emekçilerin örgütlü olduğu kurumların önerileri ve talepleri doğrultusunda düzenleyin ve bunun gereklerini yerine getirin. Sağlıkta dönüşümden vazgeçin.



Kamusal, erişilebilir, nitelikli, ücretsiz, eşit ve anadilinde sağlık sistemi mümkün ve bunun gereklerini yerine getirin. Sağlıkın özelleştirme işlemlerini durdurun. Sağlık her vatandaşın kamusal hakkıdır. Bunun önündeki tüm engelleri kaldırın. Sağlığa daha fazla bütçe ayırın. Sağlık emekçilerinin güvenle çalışabilecekleri ortamları hazırlayın. Ayrıca hastaların güvenle ayakta ya da yatarak tedavi olabilecekleri hastaneleri insan onuruna yakışır şekilde oluşturun.

Gaziantep'te yaşanan bu elim olayda yaşamını yitiren vatandaşlara rahmet, ailelerine sabır diliyor, yaralıları ise acil şifa temenni ediyoruz. Bu olayın tüm yönleriyle araştırılmasını ve aydınlatılmasını, sorumlularının ise yargı önüne çıkarılarak hesap vermelerini talep ediyoruz. 19.12.2020

KASIM AYI EK ÖDEMESİ NEREDE?

Pandeminin başından beri alkışlanan biz sağlık emekçileri vergi yükünün enflasyon oranlarının altında ezildik ve ezildikçe yoksullaştık. Pandemi koşullarında izinsiz, dinlenmeksizin virüs yüküyle mücadele ederken tükeniyor ve her gün ölüyoruz. İnsanca yaşayacak, meslek riskimizi karşılayacak tek kalemde yoksulluk sınırının üstünde temel ücret diye isyan edip çılgık attıkça performans ve ek ödemelerle bizlere lütuf olarak sunuldu.

Hakkınız ödenemez dediniz, 2021 yılı sağlık emekçilerinin yılı olsun dediniz, ama vaat ettiğiniz ek ödemeleri bile sağlık hizmetinin tüm bileşenlerine adil ve eşit bir şekilde bile dağıtamadınız. Bugün Türkiye'de sağlık ve emekçileri "Kasım ayı ek ödemeleri nerede?" Diye soruyorlar. Sorularına verilen cevap ise "hastanemizin performansa dayalı ek ödeme ücretlerinin hesaplanması için Sağlık Bakanlığı'nın EKOBS sistemini aktif hale getirmesi ve tüm ülke genelinde yayınlanacak ek ödeme genelgesi beklenmektedir". Biz izinsiz, dinlenmeksizin her zaman canımız pahasına aktif bir şekilde görevlerimizin başındayız. Masa başındaki Sağlık Bakanlığı bürokratlarına sesleniyoruz sıcak koltuklarınızdan ödeme emri genelgesi hazırlamak için neyi ya da kimi bekliyorsunuz? Şüpheli TÜİK verileriyle, manipüle edilen enflasyon oranlarıyla ve giderek artan vergi dilimleriyle, yandaş sendikayla oynadığınız orta oyunu sonucu belirlediğiniz TİS zamlarıyla yoksullaştırdığınız ve 50TL'ye dahi muhtaç bıraktığınız sağlık emekçileri, sadaka değil tulumlarından akan terlerinin, koruyucu gözlüklerinde biriken buğunun, topuklarındaki sızının hakkını istiyorlar. Acilen ve derhal Kasım ayı ek ödemesi için gerekli düzenlemeler yapılmalı ve sağlık emekçilerinin mağduriyeti giderilmelidir.

Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak; ek ödeme, performans gibi ücret politikalarınıza bir önce son vermenizi ve yoksulluk sınırı üzerinde temel ücret uygulamasına geçilmesini talep ediyoruz. 06.01.2021

SES'İMİZ, ÇIĞLIĞIMIZ DUYULMADI, TALEPLERİMİZ GÖRÜLMEDİ, ŞİMDİ SIRA MASKELERİMİZDE...!

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak salgının başından beri bir yandan toplum sağlığı için, toplumun salgından en az zarar görmesi için gerekli tüm tedbirlerin uygulanması mücadelesini verirken, bir yandan da kendi sağlığımız, haklarımız, emeğimiz için mücadele ediyoruz.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin uzun yıllar boyunca yaşadığı sorunlar Covid-19 pandemisi ile katlanarak arttı. Pandeminin başından beri sağlık ve sosyal hizmet alanındaki diğer emek meslek örgütleri ile taleplerimizi sürekli dile getirmekte, pandemi yönetiminin mevcut durumuyla sorunlarımızı büyüt-tüğünü ifade etmekteyiz. Pandemi yönetimi nedeniyle bugüne kadar 339 sağlık ve sosyal hizmet emekçisi yaşamını kaybetmiş ve yüz binlercesi de hastalanmıştır. Toplamda 22 bin 807 insanımız hayatını kaybetmiş 2 milyon 326 bin insanımız da resmi verilere göre hastalanmıştır.

Bizler “Yaşatmak için yaşamak istiyoruz” diye haykırdık, çığlıklar attık, sesimizi duymak istemediler. Her gün üçer beşer ölmeye başladık, bizleri görmezden geldiler. İş yerleri önünde, servislerde, Sağlık Bakanlığı önünde haykırdık, bizleri duymadılar. Sözümüzü, eylemimizi görmezden gelen bu yaklaşıma karşı ocak ayı boyunca, belki maskelerimizi görürler, duyarlar diye “maskeler konuşuyor” eylem ve etkinlikleri düzenleyeceğiz. Bu eylemler ile mücadelemize farklı bir boyut katmaya ve kazanım elde etmeye çalışacağız.

Pandeminin başlarında alkışlanan biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri vergi yükünün, enflasyon oranlarının altında ezildik ve ezildikçe yoksullaştık. Pandemi koşullarında izinsiz, dinlenmeksizin virüs yüküyle mücadele ederken tükeniyor ve her gün ölüyoruz. İnsanca yaşayacak, meslek riskimizi karşılayacak, tek kalemde, yoksulluk sınırının üstünde temel ücret diye isyan edip çığlık attıkça performans ve ek ödemeler bizlere lütf olarak sunuldu.

Şüpheli TÜİK verileriyle, manipüle edilen enflasyon oranlarıyla ve giderek artan vergi dilimleriyle, yandaş sendikayla iktidar arasında oynanan orta oyunu sonucu belirlenen TİS zamlarıyla yoksullaştırılan ve 50TL'ye dahi muhtaç bırakılan emekçiler; sadaka değil tulumlarından akan terlerinin, koruyucu gözlüklerinde biriken buğunun, topuklarındaki sızının hakkını istiyorlar.



Her seçim sürecinde iktidarın ağızına doladığı, 3600 ek gösterge için verdiği sözler, seçimden sonra bunlar seçim propagandasıydı deyip geçiliyor. İş yükümüzün ağırlığının herkes tarafından kabul gördüğü bu süreçte hakkımız olan yıpranma payının tüm sağlık ekibine bütünlüklü verilmemesi, farklı istihdam biçimleriyle çalıştırılıp farklı ücretlendirilmenin iş barışını bozduğu da aşıkardır. Uzun yıllardır sağlık ve sosyal hizmet alanında eksik personel ile çalışılmakta, bu yüzden de ağır iş yükü ve angarya yaşanmakta, pandeminin de koşulları ağırlaştırması sonucunda sağlık emekçileri tükenmektedir. Yıllık izinlere ve emekli olma hakkına yasak getirmenin mantığı da yine bu personel eksikliğine dayandırılmaktadır. Buna rağmen atama bekleyen binlerce sağlık emekçisinin ataması yapılmamakta, haksız hukuksuz şekilde işlerinden edilmiş olan KHK'li emekçiler işlerine iade edilmemektedir. Bu yanlış politikaların sonucunda sağlık emekçileri artık tükenmenin de ötesinde, ayakta zor durmaktadır.

Sağlık emekçileri artık kendilerine verilen sözlerin tutulmamasından, ücretlerinin ve özlük haklarının iş yükü ve meslek risklerine göre OECD ülkeleri ile eşit seviyeye getirileceğine dair umutlanmaktan ve umutlarının boşa çıkarılmasından bıktılar. Kendilerine parmak sallayan, sürgüne gönderen mobbingci yöneticilerden de korkmuyorlar artık. Bu durumdan çıkış için ne gerekliyse yapmaya hazırlar. Çünkü kaybedecekleri bir canları kaldı. Onu da her gün birer ikişer kaybediyorlar. Bundan da ötesi yok diyorlar. Klinikler, yoğun bakımlar, ameliyathaneler, laboratuvarlar, ambulanslar, eczaneler iş yerlerimiz değil mezarlarımız oldu. Bu duruma bu ülkenin gerçek sendikaları, sağlık meslek örgütleri ve onların örgütlü gücü son verebilir.

Bir bütün olarak Türkiye'de yaşayan yurttaşlar sağlıkta dönüşüm programının olumsuzluklarını katkı-katılım payları, ilave ücretler ve her gün cepten yaptıkları harcamalarla yaşamaya devam ediyorlar. Pandemi sürecinde; sağlıkta dönüşüm programı ile vazgeçilmeye başlanan koruyucu sağlık hizmetlerine yönelik yatırımların ne kadar hayati önemde olduğu görülmeye başlandı. Hastalıklar ve salgınlar ile uğraşmak yerine bunların önlenmesine yönelik çalışmaların daha ucuz olduğunu, tüm toplum için elzem olduğunu fakat sermaye için kar getirmediği için tedavi edici çalışmalara yönelim olduğunu hep birlikte anladık. Bu nedenle de halkın ve alanda örgütlü emekçilerin hizmetlerin planlanmasından, üretilmesine ve sunulmasına kadar tüm karar alma süreçlerinde etkin olarak yer aldığı yeni bir sağlık ve sosyal hizmet politikasına ihtiyaç vardır.

Biz de tüm bu nedenlerle ekonomik, özlük, pandemide toplumun sağlık ve sosyal hizmet hakkı ve işçi sağlığı ve güvenliği başlıklarından oluşan taleplerimizi, 4 hafta boyunca maskelerimizle dile getireceğiz.

4 Hafta boyunca işyerleri önünde, yemekhanelerde, toplantı salonlarında sesiz oturma eylemleri, açıklamalar gerçekleştireceğiz. Taleplerimizin yazılı olduğu maskelerimizle sesimiz duyulsun diye çalışacağız. Her haftaya uygun taleplerimizi dile getiren hashtag ve kısa videolarla sesimizi duyurmaya çalışacağız. Emek ve meslek örgütleri, siyasi partiler ve demokrasi güçleriyle ortaklaşmaya sözümüzü, SES'imizi buluşturmaya çalışacağız.

Biz elbette ki susmayacağız ama sıra maskelerimizde. Taleplerimizi maskeler sessiz çığlıklarıyla; sağlık emek ve meslek örgütleri, tüm siyasi ve demokratik kitle örgütleri ve siz halkımız aracılığıyla tüm ülkeye duyuracaklar. Halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkı ile işkolu emekçilerinin ekonomik, özlük ve demokratik haklarını birbirinden ayrı göremeyiz. Çünkü "ya hep beraber ya da hiçbirimiz, kurtuluş yok tek başına" söylemi boşuna değildir. Mücadeleyi birlikte büyüteceğiz ve birlikte kazanacağız.

Kamuoyuna saygılarımızla. 11.01.2021

MASKELER KONUŞUYOR PROGRAMIMIZIN 2. HAFTASINDA ÖZLÜK HAKLARIMIZ İÇİN MÜCADELEYE DEVAM!

Sendikamız SES'imizin "**Çılgılığımız Duyulmadı, Taleplerimiz Görülmedi. Şimdi Sıra Maskelerimizde**" adıyla devam eden kampanyamızın ikinci haftasında (18-22 Ocak tarihleri arasında) özlük haklarımızla ilgili taleplerimizi maskelerimizle konuşturacağız. Pandemi dahil yağmurda, çamurda hakkımız olanı talep etmekten vazgeçmeyecek ve her yerde görünen ve görünmeyen emeğimizin karşılığını almak için haykıracağız. Artık oyalanmak istemiyoruz. Siyasi iktidar tarafından bize söz verildiği halde halen düzenleme yapılmayan özlük haklarımız için mücadelemizi sürdüreceğiz.

Siyasi iktidar ve hiçbir şekilde sağlık emekçisini görmeyen Sağlık Bakanlığı; yıllardır ekonomik ve özlük haklarımız için bizi görmezden geldi, duymadı, yok saydı. Haklarımızı vermedikleri gibi her geçen gün haklarımızı budayan düzenlemelerle özlük haklarımızı daha da geriye götürdü. Bizi açlık sınırının biraz üzerinde sefalet ücretine mahkûm etti. Bunun yanında özlük haklarımızı iyileştirmediği, geliştirmedeği gibi değişik ve sözleşmeli istihdam modelleri



oluşturarak kadrosuz ve güvencesiz çalışma modeli yarattı. AKP, iktidara gelmesiyle birlikte sağlıkta dönüşüm programını başlatarak sağlık kurumlarını ticarethaneye hastaları da müşteriye dönüştürerek sağlıktaki yıkım sürecini başlattı. Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin hizmet sunumunda engel oluşturma ve emeğimizin karşılığını alma konusunda sorunlar yaşattı. Sosyal Hizmet alanında ise bağlı kurum ve kuruluşlarda çalışan emekçilerin var olan sorunları daha da arttı. Buralarda çalışanların vardiya süreleri ve vardiya sayısı farklılıklar göstermekte, dolayısıyla bu farklılık yasal çalışma sürelerini kat kat artırmaktadır. Bunun karşılığında ise ne ücret ne de izin alamamaktadırlar. Bu da çalışanların moral/motivasyonunu olumsuz olarak etkilemektedir.

Sonuçta; Sağlık ve Sosyal Hizmet alanında AKP, bizlere vadettiği ve verdiği sözlerin hiçbirini yerine getirmedir. Covid-19 Pandemisi sürecinde iş yükümüz arttı, çok tehlikeli olan işyerlerimizde uzun çalışma saatleriyle, korunaksız ve korumasız ortamlardaki mesleki risklerimiz daha da ağırlaştı. Halkın sağlığını korumaya, onları yaşatmaya çalışırken yaşamdan kopan yüzlerce sağlık ve Sosyal Hizmet emekçisinin tarifsiz acıları hala yüreğimizde... İktidar hiçbir şey yapmasa da hayatını kaybeden sağlık emekçilerinin geride kalan ailelerine ve çocukları bir vefa borcu olarak sahip çıksın. Bu konudaki görevini yerine getirsin...

Özlük Haklarımızı İstiyor ve Taleplerimizi Sıralıyoruz;

- 1- Söz verdiğiniz gibi 3600 ek göstergemiz verilsin,
- 2- Yıpranma payından fiili çalışma şartı kaldırılın, yıpranma payı (fiili hizmet zammı) geçmiş yıllar da dahil ve 5 yıla 1 yıl olmak üzere bütün emekçileri kapsasın,
- 3- Çalışma koşullarımız düzeltilsin, iş yükümüz azaltılsın, uzun çalışma saatleri kısaltılsın
- 5- Her işyerine 7/24 ücretsiz kreş sağlansın,
- 6- EYT sorunu bir an önce çözülsün,
- 7- Sağlıkta şiddeti ve mobbingi önleyen gerçek tedbirler alınsın,
- 8- Covid-19 meslek hastalığı sayılsın,
- 9- Sözleşmeli statüde çalışan sağlık ve sosyal hizmet emekçileri kadroya geçirilsin,
- 10- Hemşirelik meslek yasası uygulansın ve diğer sağlık meslek mensupları için kendilerine özgü meslek yasaları çıkarılsın
- 11- Analık izni 16 haftadan 24 haftaya çıkartılsın

- 12- Giyim yardımı mesleki riske uygun gerçek enflasyon rakamlarıyla ödensin, sağlık ve güvenlik açısından ücretsiz servis sağlansın,
- 13- Pandemi ile mücadele eden filyasyon ekiplerinin ve nöbet usulü çalışanların yemek sorunu çözülsün,
- 14- Kadrolu ve güvenceli istihdam biçimiyle sağlık emek gücü sayısı artırılsın,
- 15- Sosyal hizmetlerde emek gücü artırılsın, çalışma saatleri ve vardiya sistemi düzenlensin,
- 16- Haklarında memuriyete engel teşkil edecek kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan ihraç tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın.

Tüm bu haklı taleplerimizin yerine getirilmesini ve bunlar hayata geçirilinceye kadar mücadele edeceğimizi, bu mücadelede tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ile halklarımızı yanımızda olmaya ve bizlere destek vermeye çağırıyoruz. 18.01.2021

BORDROLARIMIZI YAYINLIYORUZ

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin temel talepleri arasında insanca yaşayacak, yoksulluk sınırının üzerinde, emekliliğe yansiyacak tek kalemde ödeme yer almaktadır. Pandemi koşullarında iyice ağırlaşan çalışma koşullarımızı, enfekte olan on binlerce, hayatını kaybeden yüzlerce sağlık emekçisini, ailelerimize hastalığı taşıma endişemizi, tükenmişliğimizi, aylarca ödenmeyen maaşlarımızı dert etmeyenler televizyon ekranlarından tüm sağlık emekçilerini itibarsızlaştırmaya çalışmaktadır. Maaşlarımızla ilgili yalan beyanlara karşı sağlık emekçileri geçtiğimiz günlerde sendikamız öncülüğünde bordrolarını yayınlamışlardır.

Tartışma konusu olan başka bir durum da sendika yöneticilerinin aldıkları ücretlerdir. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak bizler için sendikalar mücadele örgütleridir, herhangi bir maddi veya manevi çıkar sağlama imasını bile örgütümüze, mücadele tarihimize zül sayarız. Sendika genel merkez yöneticilerimizin alacağı ücreti belirleyen genel kurul kararımız, ilgili sendika tüzük maddemiz ve bordrolarımız aşağıda yer almaktadır.

Genel kurur kararımız

Sendikamız aylıksız izinli (profesyonel) merkez yöneticileri;

- Son görev yaptıkları işyerinde aldıkları maaş veya ücretleri ile diğer ilave ödemeler



Tutarında, emsallerinin yararlandıkları her türlü artışlardan da yararlanarak maaş veya

Ücretleri ile diğer ilave ödemeleri sendikadan alırlar.

- Emekli karşılık ve kesenekleri sendikadan ödenir.
- Ancak kamu işvereni ile toplu sözleşme yapılan kadar; MYK üyelerinin maaş veya

Ücretleri dışındaki ilave ödemelerin (döner sermayeden ek ödeme, ek ödeme, ek Ders, ikramiye gibi) tutarı maaşının veya ücretinin %150'sinden fazla olamaz. Bu Dönem ihraçlardan kaynaklı olarak yaşanan mali sıkıntılar da göz önünde Bulundurularak ihraçlar geri dönene kadar maaş ve sabit (denge tazminatı) dışında Hiçbir ödeme yapılmaz.

Sendikamız tüzüğü

MADDE 60. BÜROKRASIYE VE YABANCILAŞMAYA KARŞI TEDBİRLER

A- Sendikanın yönetim, denetim, disiplin vb. organlarına seçilenlerin bu göreve gelmesi, bu kişilere herhangi bir maddi avantaj veya dezavantaj sağlayamaz.

*Sendika Eş Başkanımız Selma Atabey ve Genel Örgütlenme, Eğitim, Basın Yayın ve Sosyal İşler sekreterimiz Mehmet Sıddık Akın haksız hukuksuz şekilde ihraç edildiklerinden bordroları mevcut olmayıp sendikamızın ihraç üyeleriyle dayanışma için oluşturduğu dayanışma fonundan, işlerine iade edildiklerinde geri ödeme koşuluyla, yararlanmakta olup, Kadın Sekreterimiz Gönül Adıbelli ise açıkta olduğundan maaşının ödenmeyen 1/3'lük kısmı yine aynı fondan aynı koşulda sağlanmaktadır. 19.01.2021

HERKES İÇİN ÜCRETSİZ, NİTELİKLİ, ULAŞILABİLİR, ANADİLİNDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET...! HERKESE YETECEK KADAR ÜCRETSİZ, GÜVENLİ AŞI...!

Maskeler konuşuyor eylem-etkinlik programımız kapsamında 25-29 Ocak 2021 tarihleri arası toplumun sağlığına, sağlık ve sosyal hizmet hakkına yönelik talepleri öne çıkaracağımızı ifade etmiştik. Bu kapsamda sağlık ve sosyal hizmet hakkı bağlamında yaşanan süreci irdelemek ve sorunları paylaşmak istiyoruz.

1980’den itibaren uygulanmaya başlanan neoliberal politikalar, AKP iktidarları döneminde 2003 yılından itibaren hız kazandı. O günden bugüne kamuda yaşanan dönüşümü şu şekilde özetlemek mümkündür;

Sağlık alanı:

5510 sayılı Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu çıkarılmıştır. Bu kanunla birlikte sağlık hizmeti alabilmek için ödediğimiz vergiler yanında 14 kalemden ek ödemeler yapmak zorunda kaldık. Hastane muayene ücretleri, reçetelerde 3 kalemi geçen ilaçlar için ödenen ücretler ve ilaç katkı payı bunlardan sadece bazılarıdır.

Diğer önemli bir konu da Genel Sağlık Sigortası zorunluluğudur. Sigortalı bir işte çalışmayanlar GSS primini cepten ödemektedir. Uygulamaya girdiği ilk yıl 51 TL olan aylık GSS primi 2021 Ocak ayı ile birlikte 107 TL olmuştur. Liseyi bitiren ve 20 yaş üstü tüm işsizler ile üniversiteyi bitirmiş 24 yaş üstü tüm işsizler sağlık hizmetinden yararlanmak için prim ödemek zorundadır. En son 2018’de yayımlanan resmi verilere göre 69 milyon yurttaşın ödediği primler 107 milyar TL olarak fonda birikmiştir. 2018 yılında 83 milyonun bütün sağlık gideri ise 84 milyar TL olmuştur. Yani GSS primi olarak toplanan para devletin tüm vatandaşlar için harcadığı sağlık giderlerinden 23 milyar TL daha fazla olmuştur.

Pandemi ile birlikte sağlık kurumlarının alt yapı ve personel eksikliği nedeniyle neredeyse bütün hastanelerin bütün servisleri covid-19 pandemi servislerine dönüştürüldü. Hal böyle olunca kronik hastalıkları olanlar sağlık hizmetine erişimde sıkıntı yaşadı. Pandemi dönemi boyunca tedaviye erişememe nedeniyle yaşamını yitirenler ayrıca bir araştırma konusu olarak önümüzde durmaktadır.

Sağlık açısından diğer önemli bir konu da koruyucu sağlık hizmetlerinin sürekli geri planda tutularak tedavi edici ve kar getirici sağlık hizmetlerine yapılan yatırımlar nedeniyle hastalıkların önlenememesidir. Asıl olan hastalıkların açığa çıkmasını engellemektir. Sağlıkta dönüşüm adı verilen programla koruyucu sağlık hizmetlerinde önemli bir rol oynayan birinci basamak sağlık hizmetlerinin yapısı bozulmuştur. Bölge esaslı çevre sağlığı, gebelik takibi, aşılama, sağlık eğitimi gibi faaliyetlerin bir arada yürütülmesi sekteye uğramış, tedavi edici hizmetleri esas alan nüfus bazlı aile hekimliği getirilmiştir.

Dengeli yeterli beslenme, uygun konutlarda barınma, temiz hava, sağlıklı çevre gibi tüm parametreler sağlıklı olma hali ile yakından ilgilidir. Bunun için tüm yurttaşlar için adil bir gelir dağılımı esas alınmalıdır. Yine demokrasi, barış,



insan hakları gibi insanın özgürlüğü ile yakından ilgili temel haklar toplumun ruh sağlığı açısından önemlidir. Gittikçe otoriterleşen rejim, baskı ortamı toplumun ruhsal ve psikolojik sağlığı açısından sorun haline gelmiştir.

Pandemi ve aşısı:

Pandemi süreci boyunca sistemin temel amacı "sermaye için çarklar dönsün" olmuştur. 65 yaş üstü ve 20 yaş altına uygulanan yasakların yanında işgücü içinde yer alanların balık istifi metrolarla, otobüslerle, trenler ve dolmuşlarla işlerine gitmek zorunda kalmaları, fabrikalarda, işliklerde iç içe çalışmaları ve bulaş riskine maruz kalmaları önemsenmemiştir. Pandemi nedeniyle kapanan işyerleri, iflas eden küçük esnaf, işsiz kalan gündelik işçiler, açlıkla yüz yüze kalan milyonlarca insanın derdine derman olmak yerine bütün yatırımlar sermayeyi kurtarmak için yapılmıştır.

Pandemi süresince vatandaşları yeterli korumayan AKP iktidarı ne zaman geleceği de yılan hikayesine dönen aşılardan şimdi de kimlere öncelikle uygulandığı konusunda yeni skandallara imza atmaktadır.

İnsan sağlığına ve yaşamına önem veren ülkelerde aşılama çalışmaları tamamlanmaya yaklaşırken ve bir kaç haftalık gecikme bile siyasi ahlak gereği iktidarların halka hesap verme nedeni iken ülkemizde ise öncelikli risk grubunda olan sağlık çalışanlarına bile aşı çok geç ulaştırılmış olup diğer vatandaşların ne zaman aşı olacağı ise hala bilinmemektedir. Bununla birlikte sağlık emekçisi veya 65 yaş üzeri olmamasına rağmen AKP eski Gençlik Kolları Başkanı gibi isimlerin sosyal medyada paylaştıkları aşı olduklarına dair bilgiler ise hepimizde ülkemizde insanca muamele görmenin yolu AKP'li olmaktan mı geçiyor soru işaretini yaratmış durumdadır.

Pandeminin başından beri gördüğümüz şeffaf olmayan yönetim şekli aşı uygulamaları sırasında da devam etmekte ve vatandaşlarda aşı tereddüdünün en önemli sebebi olmaktadır. Halk sağlığına karşı sorumluluğu gereği siyasi iktidarın aşının kaç doz alındığı, diğer dozların ne zaman getirileceği ve kimlere hangi sırayla uygulanacağı konusunda bilgi vermesi gerekmektedir.

Sosyal Hizmet:

Tüm insanlar olarak yaşamımızın herhangi bir döneminde sakatlık, yaşlılık, barınma, korunma, yoksulluk vb. ihtiyaçlarımız nedeniyle sosyal hizmete ihtiyaç duyabiliriz. Bu nedenle hak temelli kamusal ve sosyal politikalar olarak yapılmak zorundadır. AKP hükümetleri ile sosyal hizmetler bağımlılık aracına

dönüştürülmüş ve sadaka kültürünün geliştirilmesine katkı sunan bir konuma sokulmuştur.

Sadece ülkemizde değil tüm dünyada büyük bir yoksullaşma yaşanmaktayken merkez kapitalist ülkeler dahi yoksullukla mücadele kapsamında kullandıkları “yoksullukla mücadele ve bitirilmesi” kavramı yerine “sürdürülebilir yoksulluk” kavramını geliştirmeye başladılar. İnsanlar yoksul kalsın sadece açıklıktan ölmesin ve bağımlı kalsın olarak ifade edebileceğimiz “sürdürülebilir yoksulluk” politikasını en fazla uygulayan ülkelerden biri Türkiye’dir. Ama pandemi, ekonomik kriz, artan işsizlik nedeniyle insanlar hayatını kaybetmeye başlamıştır.

Özellikle sosyal hizmet anlamında kadınlar, çocuklar, engelliler ve yoksullar için ne yapıldığını, tercihin nasıl kullanıldığını görmek için Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmet Bakanlığı bütçesine bakmamız yeterli olacaktır. Aralık ayı içerisinde bu konu ile ilgili yapmış olduğumuz geniş değerlendirme web sitemizde mevcuttur.

Bu açıklamada sağlık ve sosyal hizmet alanına dair yaşanan olumsuzlukların çok küçük bir bölümünü aktarabildik. Bu aktarım sonrası kamuoyuyla paylaşmak istediğimiz başat taleplerimiz ise aşağıdaki gibidir.

- Herkese yetecek kadar ücretsiz, etkili ve güvenli aşı temini bir an önce sağlanmalıdır. Aşının uygulanması, tedarik edilmesi, kontrolü gibi tüm süreçlerde sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri ile ortak hareket edilmelidir.
- Genel bütçe gelirleri içinde gelir vergisi payı artırılmalıdır. Bu artış, gelir vergisi içinde kurumlar vergisi payı artırılarak sağlanmalıdır. Yoksullardan, emekçilerden, ücretlilerden alınan direk ve dolaylı vergi payları azaltılmalı, sermaye sahiplerinin vergi sorumluluğu arttırılmalıdır.
- Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi bütçenin payı arttırılmalıdır. SGK prim gelirleri içinde çalışanların ve kendi hesabına çalışanların payı azaltılmalı, patronların payı artırılmalıdır. SGK’ya genel bütçeden aktarılan pay artırılmalıdır. Hane halkları harcamalarının payı azaltılmalıdır.
- Katkı-katılım, ilave ücret gibi hiçbir ad altında halktan sağlık hizmetleri için ücret alınmamalıdır. Sağlık hizmetleri herkes için (göçmenler, mülteciler vb. dahil) ücretsiz olmalıdır.
- Özel sağlık kurumlarına aktarılan her türlü pay kaldırılmalıdır. Kamu sağlık kurumları ve sağlık eğitimleri için bütçeden ayrılan pay yükseltilmelidir. SGK’nin özel hastanelerden hizmet satın alması hizmet başına

(fee-for-services) ve vaka başına (case payment) ödeme ile değil, top-tan bütçeleme (global budgetting) ile olmalıdır.

- Covid-19 pandemisinde gördüğümüz gibi sağlık sistemleri çökme aşamasına gelmiştir. Mevcut kapitalist sistemin doğaya olan tahakkümü nedeniyle yeni pandemilerin olacağı da öngörülmektedir. Bu nedenle toplum sağlığı için Sağlık Bakanlığı'nın kentleşmeden tarım politikalarına, çevre politikalarına ve üretim ilişkilerine kadar müdahil olacak bir yapıya büründürülmesi gerekmektedir. Ayrıca yaşanması muhtemel yeni salgınlara karşı da bütçe kalemi oluşturulmalıdır.
- Sağlıklı bir toplum için tedavi edici hizmetler yeterli değildir. Koruyucu sağlık hizmetlerinin yeniden ele alınması ve güçlendirilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda açlık, işsizlik, yoksulluk ve savaş politikaları halk sağlığını olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle istihdamın arttırılması, ülke içinde ve dışında savaşa karşı barış politikalarının geliştirilmesinde sağlık alanın söz sahibi olması gerekmektedir.
- Sağlık ve sosyal hizmetlere erişimin daha sağlıklı olması ve verilen hizmetin niteliğini yükseltmek açısından anadilinde sunumu için gerekli çalışmalar yapılmalıdır.
- Sağlık ve sosyal hizmetlerinin üretilmesi planlanması ve sunulmasının tüm aşamalarında sağlık ve sosyal hizmet emekçileri örgütleri aracılığıyla, halkın da siyasi partileri aracılığıyla karar alma süreçlerine dahil olacak mekanizmalar oluşturulmalıdır.
- Ayrı bir Kadın Bakanlığı ve Çocuk Bakanlığı kurulmalı; ayrı ve ihtiyacı karşılayacak bütçeleri olmalıdır.
- Sosyal hizmet alanlarındaki politikalar sorunları önlemeye odaklı, iktidarın siyasi ihtiyaçlarından arındırılmış, kapsamlı politikalar olmalıdır. Bu alanda yapılacak planlarda ekonomik tasarruf ya da kesinti düşünülmemeli, ihtiyaç neyse gerekli bütçe ayrılmalıdır.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak;

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin de bu toplumun bir parçası olmasından hareketle, ekonomik özlük ve demokratik haklarımız için mücadele kadar; halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkı mücadelesini de yürütmekteyiz. Bu mücadelede toplumun tüm örgütlü kesimleri ile hareket ettiğimiz, mücadeleyi ortaklaştırabildiğimiz oranda "herkese sağlık, güvenli gelecek" olarak sloganlaştırdığımız talepleri kazanabileceğimizi biliyoruz. Bu nedenle tüm halkımızı,

halkın örgütlü yapılarını sağlık ve sosyal hizmet hakkı mücadelesinde birlikte davranmaya davet ediyoruz.

AŞI BAŞTA OLMAK ÜZERE HALKIN SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET HAKKI İÇİN MÜCADELEYE DEVAM EDİYORUZ

Pandemi süresince vatandaşları yeterli korumayan AKP iktidarı ne zaman geleceği yılan hikayesine dönen aşılardan şimdi de kimlere öncelikle uygulandığı konusunda yeni skandallara imza atmaktadır. Aşı, yaşam kurtaran bir keşiftir. Aşılardan çiçek, çocuk felci, kızamık, boğmaca, difteri, tetanos gibi hastalıkların azaltılmasında; bu hastalıklardan ölümlerin ve sakatlıkların önlenmesinde etkili olmuştur. Aşılardan her yıl yaklaşık üç milyon insanın ölümünü engellemektedir. Ülkemizde ise aşı üretebilen Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsü kapatılmış, üniversiteler ve eğitim araştırma hastanelerinde bilimsel çalışmaların yapılmasının koşulları ortadan kaldırılmış durumdadır. Hıfzıssıhha Enstitüsü yeniden açılmalı, üniversitelerin ve eğitim araştırma hastanelerinin bilimsel çalışma yürütülmesinin koşulları sağlanmalı, ülkemizdeki yetkin, alanlarında uzman bilim insanları desteklenmelidir.

COVID-19 pandemisinde de güvenli ve etkili aşılardan ile yapılacak yaygın aşılanmanın, salgını kontrol altına almaya katkı sağlayacağı açıktır. İnsan sağlığına ve yaşamına önem veren ülkelerde aşılardan çalışmaları tamamlanmaya yaklaşırken ve birkaç haftalık gecikme bile siyasi ahlak gereği iktidarların halka hesap verme nedeni iken ülkemizde ise öncelikli risk grubunda olan sağlık çalışanlarına bile aşı çok geç ulaştırılmış olup diğer vatandaşların ne zaman aşı olacağı ise hala bilinmemektedir. Bununla birlikte sağlık emekçisi veya 65 yaş üzeri olmasına rağmen AKP eski Gençlik Kolları Başkanı gibi isimlerin sosyal medyada paylaştıkları aşı olduklarına dair bilgiler ise hepimizde ülkede insanca muamele görmeyen yolu AKP'li olmaktan mı geçiyor soru işaretini yaratmış durumdadır.

Pandeminin başından beri gördüğümüz şeffaf olmayan yönetim şekli, aşı uygulamaları sırasında da devam etmekte ve vatandaşlarda aşı tereddüdünün en önemli sebebi olmaktadır. Halk sağlığına karşı sorumluluğu gereği siyasi iktidarın aşının kaç doz alındığı, diğer dozların ne zaman getirileceği ve kimlere hangi sırayla uygulanacağı konusunda bilgi vermesi gerekmektedir.

Ülkemizde kullanıma giren aşının ülkemizin de katıldığı Faz 3 aşamasında etkinliğine dair çok farklı verilerin elde edilmesi de açıklanmaya muhtaçtır. Diğer taraftan farklı yaş gruplarındaki etkililik ve yan etki profillerinin de aşılardan



arasında farklı olduğu yayınlanan çalışmalar sonucunda bilinmekteyken ülkemizde hala farklı aşılardan yeterli dozda temin edilmemiş olması, buna rağmen pandemi kontrol altına alınmadan yeniden açılma sinyallerinin veriliyor olması bizleri endişelendirmektedir.

Yapılması gereken farklı aşı türlerinden tüm yurttaşlara yetecek kadar temin edilmesi, yeterli toplumsal bağışıklık sağlanmadan açılmanın yapılmaması, okullar açılmadan önce tüm eğitim emekçilerinin aşılanmasıdır. İnsan sağlığı ve esenliği siyasi iktidarların birinci önceliği olmak zorundadır. Pandemi süresince ülkemizde yaşanan sağlık krizinin son bulması için sağlık alanındaki özelleştirmelere son verilmesi, özel sağlık kurumlarına bütçeden pay ayrılmaya son verilip kamu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerinin yeniden yapılandırılması, koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmesi, yeterli sayıda sağlık emekçisi istihdamının sağlanması gerekmektedir.

Salgın sürecinin en az can kaybıyla atlatılması için toplumsal alanda göstermelik değil gerçekten önlemler alınması, en az 2 hafta zorunlu olmayan iş kollarında çalışmaya ara verilmesi, bu süreçte emekçilerin ekonomik kayıp yaşamamasının sağlanması ve bu sürecin aşılama çalışmalarını tamamlamak için kullanılması, toplumun alınan önlemlere tam katılımının sağlanması için sürecin şeffaf bir şekilde yürütülmesi ve sağlık emek ve meslek örgütlerinin planlamadan uygulamaya tüm süreçlere dahil edilmesi gerekmektedir.

Sermayenin çıkarlarını korumak, emekçilerin kazanılmış haklarına saldırmak, güvencesiz çalışma koşullarının kalıcılaşması için fırsat olarak değerlendirilmeye çalışılan süreç tüm yurttaşların zararındır. Salgından en az zararla çıkmak için doğayla uyumlu, emekçilerden yana, mevcut eşitsizlikleri en aza indirecek bir yönetim şekline ihtiyaç vardır. Pandemi de göstermektedir ki hepimiz güvende oluncaya kadar hiçbirimiz güvende değiliz. İnsanca yaşanabilir bir ülke yaratmak örgütlü toplumla mümkün, örgütlenmeye ve sesimizi, taleplerimizi daha gür sesle duyurmak için mücadele etmeye devam edeceğiz.

Taleplerimizi maskelerimiz aracılığıyla ulaştırdığımız 3. haftada aşı başta olmak üzere halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkı için taleplerimiz şu şekildedir:

- Herkese yetecek kadar ücretsiz, etkili ve güvenli aşı temini bir an önce sağlanmalıdır. Aşının uygulanması, tedarik edilmesi, kontrolü gibi tüm süreçlerde sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri ile ortak hareket edilmelidir.

- Genel bütçe gelirleri içinde gelir vergisi payı artırılmalıdır. Bu artış, gelir vergisi içinde kurumlar vergisi payı artırılarak sağlanmalıdır. Yoksullardan, emekçilerden, ücretlilerden alınan direk ve dolaylı vergi payları azaltılmalı, sermaye sahiplerinin vergi sorumluluğu arttırılmalıdır.
- Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi bütçenin payı arttırılmalıdır. SGK prim gelirleri içinde çalışanların ve kendi hesabına çalışanların payı azaltılmalı, patronların payı artırılmalıdır. SGK'ya genel bütçeden aktarılan pay artırılmalıdır. Hane halkları harcamalarının payı azaltılmalıdır.
- Katkı-katılım, ilave ücret gibi hiçbir ad altında halktan sağlık hizmetleri için ücret alınmamalıdır. Sağlık hizmetleri herkes için (göçmenler, mülteciler vb dahil) ücretsiz olmalıdır.
- Özel sağlık kurumlarına aktarılan her türlü pay kaldırılmalıdır. Kamu sağlık kurumları ve sağlık eğitimleri için bütçeden ayrılan pay yükseltilmelidir. SGK'nin özel hastanelerden hizmet satın alması hizmet başına (fee-for-services) ve vaka başına (case payment) ödeme ile değil, top-tan bütçeleme (global butgetting) ile olmalıdır.
- Covid-19 pandemisinde gördüğümüz gibi sağlık sistemleri çökme aşamasına gelmiştir. Mevcut kapitalist sistemin doğaya olan tahakkümü nedeniyle yeni pandemilerin olacağı da öngörülmektedir. Bu nedenle toplum sağlığı için Sağlık Bakanlığı'nın kentleşmeden tarım politikalarına, çevre politikalarına ve üretim ilişkilerine kadar müdahil olacak bir yapıya büründürülmesi gerekmektedir. Ayrıca yaşanması muhtemel yeni salgınlara karşı da bütçe kalemi oluşturulmalıdır.
- Sağlıklı bir toplum için tedavi edici hizmetler yeterli değildir. Koruyucu sağlık hizmetlerinin yeniden ele alınması ve güçlendirilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda açlık, işsizlik, yoksulluk ve savaş politikaları halk sağlığını olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle istihdamın arttırılması, ülke içinde ve dışında savaşa karşı barış politikalarının geliştirilmesinde sağlık alanın söz sahibi olması gerekmektedir.
- Sağlık ve sosyal hizmetlere erişimin daha sağlıklı olması ve verilen hizmetin niteliğini yükseltmek açısından anadilinde sunumu için gerekli çalışmalar yapılmalıdır.
- Sağlık ve sosyal hizmetlerinin üretilmesi planlanması ve sunulmasının tüm aşamalarında sağlık ve sosyal hizmet emekçileri örgütleri aracılığıyla, halkın da siyasi partileri aracılığıyla karar alma süreçlerine dahil olacak mekanizmalar oluşturulmalıdır.



- Ayrı bir Kadın Bakanlığı ve Çocuk Bakanlığı kurulmalı; ayrı ve ihtiyacı karşılayacak bütçeleri olmalıdır.
- Sosyal hizmet alanlarındaki politikalar sorunları önlemeye odaklı, iktidarın siyasi ihtiyaçlarından arındırılmış, kapsamlı politikalar olmalıdır. Bu alanda yapılacak planlarda ekonomik tasarruf ya da kesinti düşünülmemeli, ihtiyaç neyse gerekli bütçe ayrılmalıdır.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak;

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin de bu toplumun bir parçası olmasından hareketle, ekonomik özlük ve demokratik haklarımız için mücadele kadar; halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkı mücadelesini de yürütmekteyiz. Bu mücadelede toplumun tüm örgütlü kesimleri ile hareket ettiğimiz, mücadeleyi ortaklaştırabildiğimiz oranda “herkese sağlık, güvenli gelecek” olarak sloganlaştırdığımız talepleri kazanabileceğimizi biliyoruz. Bu nedenle tüm halkımızı, halkın örgütlü yapılarını sağlık ve sosyal hizmet hakkı mücadelesinde birlikte davranmaya davet ediyoruz.

ÇALIŞMA ALANLARIMIZ YAŞAM ALANLARIMIZDIR SAĞLIKLI VE GÜVENLİ ORTAMLARDA ÇALIŞMAK İSTİYORUZ!

Maskeler konuşuyor eylem ve etkinliklerimizin son haftasında sağlık çalışanlarının sağlığı başlığı altında 6331 sayılı İş(çi) Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun uygulanmasını/uygulanmamasını, işçi sağlığı ve güvenliğine nasıl yaklaşmamız gerektiğini, iş yeri çalışmalarımızdaki yerini ve önemini hafta boyunca yapacağımız eylem ve etkinliklerle kamuoyu ile paylaşmak, tartışmak ve önümüze görevler koymak istiyoruz.

Sağlık çalışanları ağır ve tehlikeli iş kolunda çalışmaktadırlar. İş kolunun ağır ve tehlikeli olması; çalışma ortamlarının çalışanın güvenliği için alınması gereken önlemlerin de çok büyük bir dikkat ve özenle ele alınması gerektiğini ortaya çıkarmaktadır. 2012 yılında yürürlüğe giren 6331 sayılı İş(çi) Sağlığı ve Güvenliği Kanunu işçi sağlığı ve güvenliği kapsamında çıkarılan bir kanun olmasına rağmen, sağlık çalışanlarını bile korumaya yetmemiştir. Pandemi dolay yaklaşık 150bin sağlık çalışanı enfekte olmuş ve 349 kadarı da hayatını kaybetmiştir. İş(çi) Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde sözde ve kâğıt üstünde uygulanmakta ve yüzlerce sağlık emekçisi hayatını kaybetmesine rağmen hastaneler denetlenmemektedir. Hastane

yangınları, sağlıkçı intiharları, kronik rahatsızlıkları olan, engelli ve gebelerin çalıştırılması, şiddetin ve mobbingin artması, penceresiz akıllı binalarda temiz hava alamadan, gün yüzü görmeden uzun çalışma saatleri, iyileştirme yapmak için mühendislik önlemleri almak yerine çalışana daha fazla angarya yüklemeye çalışan yöneticiler... Çalışma ortamlarımızın güvenli olmadığını ispat etmemize gerek bile hissetmiyoruz.

Kanuna göre kamu işyerleri ve elliden az çalışanı olan az tehlikeli sınıfa dahil işyerlerinin 30 Haziran 2014 tarihinden itibaren işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı istihdam etmeleri gerekiyorken, bu yükümlülüğün neden şimdiye kadar üç kez ertelendiğini ve pandemi bahanesi ile "İşsizlik Sigortası ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi" ile dördüncü kez, 31.12.2023'e kadar ertelenmesinin planlandığını sormak istiyoruz. Ülkemizde çarklar dönsün diye pandeminin en ağır koşullarında bile fabrikalarda, inşaatlarda, tezgah başlarında çalışmaya zorlanan binlerce emekçiyi Koronavirüs nedeniyle kaybetmedik mi? Tam da bu nedenlerle Koronavirüs pandemisi işçi sağlığı ve iş güvenliği uygulamalarının ertelenmesini bahanesi değil de bir an önce hayata geçirilmesinin gerekçesi olmalıydı ama olmadı. Niye mi?

Küresel sermayenin gelişmiş olan ülkelerdeki sermayenin İSG'in maliyet unsurlarından kaçmak için gelişmekte olan ülkelere denetimsiz ve ucuz emeğe, özellikle kadın, çocuk ve göçmen emeğine yöneldiğini izliyoruz. Küreselleşme tüm bunların yanı sıra emeği örgütsüz hale getirerek kuralsızlaşma ve sendikasızlaşma politikaları uygulayarak emeği, ulusal politikaları koruma işlevinden mahrum bırakıp işsizliği yaygınlaştırarak İSG'in önemini ve etkisini önemli ölçüde azaltmaktadır. Bu durumun sonuçlarını ise rakamlar en iyi şekilde anlatmaktadır. Dünyada her yıl 2.4 milyon işçi meslek hastalığından ve 380.000 işçi ise iş kazası sonucunda ölmekte, her yıl 374 milyon işçinin ölümcül olmayan meslek hastalıklarından dolayı maddi ve manevi ağır zarara uğradıkları tahmin edilmektedir. Ayrıca küresel olarak iş kazaları ile meslek hastalıkları sonucu meydana gelen çalışma gün kayıplarının karşılığı olarak hesaplanan zarar dünya milli gelirinin % 4'ü ile % 6'sı arasında değişmektedir. Bunlara ek olarak küresel düzeyde her gün ortalama 1000 çalışanın iş kazası ve meslek hastalığı sonucu ve 6.500 çalışanın da işe bağlı hastalıklar nedeniyle öldüğü tahmin edilmektedir.

Tehlikeli ve çok tehlikeli olarak sınıflandırılan işyerlerinde üretimin küreselleşmesi nedeniyle; esnek istihdam biçimleri ve bunların giderek yaygınlaşması, düşük sendikalaşma düzeyi, uzun çalışma süreleri ve çalışma temposunun



yüksekliği, iş güvencesinden yoksunluk, kayıt dışı istihdam ve düşük ücret politikaları gibi etmenler de dünyada İSG'nin etkinlik düzeyini oldukça düşürmektedir. Tüm bunların yanı sıra işyerlerinde meydana gelen ölümler, kazalar ve işe bağlı hastalıklar halen çok yüksek oranlarda devam etmektedir. Bu durum küresel anlamda büyük boyutta maliyetleri olan gereksiz sağlık harcamalarının kaynağını oluşturmaya devam etmektedir (WHO, 2018). Bu sebeple, gelişmiş ülkeler, bu büyük miktarlardaki sağlık maliyetlerini azaltmak amacıyla yüksek tehlike ve risk içeren işkollarını ve endüstrilerini geliştirmekte olan ülkelere kaydırmaktadır. Ülkemizde bu durumdan nasibini almakta, kanun ve mevzuatlar hazırlanarak göstermelik düzenlemelerle işçi sağlığı ve güvenliği korunuyormuş gibi yapılmaktadır. Eğer gerçek önlemler alınsaydı 2016 yılında 1970, 2017 yılında 2006, 2018 yılında 1923, 2019 yılında 1736, 2020 yılında 2427 işçi iş cinayetleriyle öldürülmeyecekti.

Sağlık iş kolunda üstelik kamuda pandeminin başından beri iş yerlerimizde işçi sağlığı ve güvenliği birimlerini işçi sağlığı ve güvenliği kurullarını, iş sağlığı ve güvenliği uzmanlarını, iş yeri hekimlerini; N95 maskemiz, siperliklerimiz, tulumlarımız yokken, çalışmaktan kaçınma hakkımızı kullanmak isterken, çalışan temsilcilerimizi görev ve sorumluluklarını yerine getirirken görmek isterdik ama göremedik. Meslek ve çalışma biçimlerimize göre koruyucu ekipman kullanılmasında ayrımcılığın rehberlerinin hazırlanmasına, bilimsel rehberlerin, bilime ve kanıta dayanmadan, sağlık sisteminin ihtiyacına göre bilim insanlarınca defalarca yenilenmesine itiraz etmelerini umut ettik. Bağımsız olmadıklarını seçilmiş insanlardan oluştuklarını, yönetime görevlerini hatırlatamayacaklarını, yaptırım uygulayamayacaklarını bilmemize rağmen, yasaya güvendik. Risk değerlendirilmesi yapılmasını, alınacak önlemlerin anlatılmasını, eğitimler verilmesini, iş kazası bildirimlerin yapılmasını bekledik haftalarca. Yasaya göre yetkili yandaş sendikanın temsilcilerinden oluşan çalışan temsilcilerinin şimdiye kadar sorunlarımızı çare olmadıkları gibi pandemide de çare olamayacaklarını yaşayarak deneyimledik. Yoğun bakımlarda, acillerde, kliniklerde, laboratuvarlarda acil eylem planı yürüten yöneticiler görmek istedik ama göremedik. Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri, salgınla olan mücadelemizi görev ve sorumluluğu olanlarla değil de sendikamızın, emek meslek örgütlerinin örgütlü gücüyle verdik ve vermeye devam ediyoruz.

Pandemi devam etmektedir. Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri, bu süreçte çok yıprandık, tükendik. Öldük ve ölmeye devam ediyoruz. Biz bu ölümlerin nedeninin politik ve sınıfsal bir durum olduğunu biliyoruz. İSG kavramının önemini güvenlikten, evrensel ve temel insani bir hak olan yaşam hakkına; iş kazası

ve meslek hastalığını pirim esasına bağlayan sağlık sisteminin, sosyal koruma şemsiyesini vergi temeline dayandırmadıkça, işçi sağlığı ve güvenliğini koruyucu önleyici sağlık hizmetlerinin içinde düzenlemedikçe, sorunlarımız artarak devam edecektir. Bizler sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak aşağıdaki taleplerimizin bir an önce karşılanmasını istiyoruz.

Taleplerimiz;

- 6331 Sayılı İş(çi) Sağlığı ve Güvenliği yasası tüm maddeleri ile kamu özel ayrımı yapılmaksızın uygulanmasını,
- Yasada çalışan temsilcisinin yetkili sendikandan belirlenmesi maddesinin değiştirilerek çalışan temsilcisinin işyerinde çalışanların tümünün katıldığı seçimle ve salt çoğunlukla belirlenmesini; görev ve sorumluluklarını yerine getirmeyen çalışan temsilcilerinin azledilmelerine yönelik düzenlemeler yapılmasını,
- İşyerlerimizin Covid-19 önlemleri kapsamında emek meslek örgütlerinin temsilcilerinin de yer aldığı bağımsız meslek mensupları tarafından denetlenmesini
- Gün ışığı alan ve içerisine temiz hava girebilen havadar, insanın biyolojik, sosyolojik ve ergonomik ihtiyaçlarına cevap veren güvenli çalışma ortamlarının oluşturulmasını,
- Müteahhit mimarisinin ihtiyaçlarına değil de hasta ve çalışanların ihtiyaçlarını temel alan hastane mimarlığı ilkeleriyle hastaneler inşa edilmesini,
- Çalışanların sosyal varlıklar olduğu, iş yükü ve yoğun mesailer sonrasında dinlenebilmesi için uygun mekân ve olanakların yaratılmasını,
- Siyasal otoritelerce sıradanlaştırılmaya çalışılan sağlıkta şiddeti önleyecek, emek ve meslek örgütlerinin önerileriyle şekillenen gerçek önlemler alınmasını,
- ILO ve WHO'nun da belirttiği gibi görevlerimizin yürütümü sırasında mevcut riskler nedeniyle aralıklı yasada belirttiği gibi ücretsiz olarak gerekli tetkik-kontrollere geçirilmeyi, periyodik kontrollerimizin tam ve zamanında yapılmasını, sonuçların tam ve doğru olarak kayıtlanmasını ve yasada belirtildiği gibi ücretsiz olmasını,
- Çalışma ortamlarımızdaki risklerden etkilenip hastalandığımızda bu hastalıklarımızın meslek hastalığı olarak kabul görmesini, kayda geçirilmesini



- İşe bağlı hastalıkları nedeniyle kendilerinde geçici ya da kalıcı olarak çalışma güçlerinde bir kısıtlanma olduğu zaman bunun geçici ya da kalıcı maluliyet yönünden değerlendirilmesini,
- Covid-19'un sağlık çalışanları için meslek hastalığı olarak kabul edilmesini ve illiyet bağı ispat yükünün çalışan üzerinden alınmasını, çalışma yaşamındaki risklere, yaptığı işe bağlı meslek hastalıkları nedeniyle ölümleri halinde ise geri kalanlarının mağduriyetinin önlenmesini istiyoruz.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin sağlığı ve işçi sağlığı bir bütündür ayrıştı-
rılmaz. Kurtuluş yok tek başına ya hep beraber ya da hiçbirimiz. Taleplerimizin
işyerlerimizden başlayarak ısrarla takipçisi olacağımızı, sorumluluğu olan Sağlık
Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bir kez daha hatırlat-
mak istiyoruz. 01.02.2021

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ALANINDA KADINA YÖNELİK ŞİDDET ARAŞTIRMASI

Ataerkil güç ilişkilerinden beslenen erkek şiddeti her gün artarak devam ediyor. Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçisi kadınlarda artan bu şiddetten etkileniyoruz. Cezasızlık politikasından ve iktidarın kadın düşmanı politikalarından cesaret alan erkek her gün en az 3 kadını katlediyor. Kadınlar her gün evde, işte, sokakta, erkek şiddetine maruz kalmakta ya da şiddet tehdidi altında ölümlerle burun buruna yaşamlarını sürdürmektedir. Kadınların can güvenliğinin olmadığı bir atmosferde, iktidar kadına yönelik şiddeti önlemek ve kadın kazanımlarını geliştirmek yerine, kadın düşmanı politikaların sürdürücüsü olmaya devam etmektedir. Kadın kazanımları sistematik olarak gasp edilmekte, toplumsal cinsiyet eşitliğine karşı her alanda saldırı geliştirmekte. Kayyum atanan belediyelerde, şiddete uğrayan kadınların başvuru merkezleri ve kadın birimleri kapatılmakta, yaşam güvencemiz sayılabilecek İstanbul Sözleşmesi ve 6284 Sayılı Ailenin ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun iptal edilmek istenmektedir.

OECD ülkeleri içinde kadına yönelik şiddet ve kadın cinayetleri sıralamasında birinci durumda olan ülkemizde, erkek şiddeti her gün artmakta, kadınlara yönelik şiddette ve çocuk istismarında cezasızlık özel bir politika haline gelmiş bulunmaktadır. AKP'nin cesaretlendirdiği eril zihniyet, katilleri koruyan, cezasız bırakan eril yargı kararları faileri cesaretlendirmeye devam etmektedir. Uygulanan yanlış politikaların ve saldırıların yarattığı sonuç ise; daha fazla

kadının şiddete uğraması, öldürülmesi, daha çok çocuğun istismar edilmesi ile sonuçlanmaktadır.

Sağlıkta dönüşüm programı ile sağlığı alınır-satılır hale getiren siyasi anlayış, bu uygulamalar ile sağlıkta şiddetin artmasına neden olmuştur. Sağlık emekçisine yönelik şiddeti haklı gösteren uygulamalar, liyakat yerine torpil ve siyasi çıkarlar gözetilerek kadrolaşmaya gidilmiştir. İş yerinde yaşanan bu eşitsizliği ve liyakatsizliği araştırmak, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçisi kadınlara yönelik iş yerinde yaşadıkları şiddeti görünür kılmak için bir anket çalışması yaptık. Yaptığımız şiddet araştırmasında, iktidarın kadın düşmanı politikalarının bir yansıması olduğu sonucu ortaya çıkıyor. Yıllardır yılmadan söylediğimiz “Kadına Yönelik Şiddet Münferit Değil, Politikadır” ifadesinin doğruluğu anket sonuçlarında da net olarak görüyoruz.

Yaptığımız araştırma, Türkiye genelinde 52 ilden, sağlık ve sosyal hizmet alanında çalışan sağlık emekçilerine 10-22 Kasım 2020 tarihleri arasında web tabanlı uygulanmıştır. Anketimiz işyerinde, psikolojik şiddet, mobbing, ekonomik şiddet, dijital şiddet, fiziksel şiddet, cinsel şiddet alt başlıklardan oluşmaktadır. Anket sonucunda ortaya çıkan bulgular grafikler halinde ortaya konmuştur. Araştırmaya katılan 617’si kadın 663 kişinin yanıtları esas alınarak değerlendirme raporu hazırlanmıştır. Erkeklerin araştırmaya katılımı değerlendirme ve kıyas yapabilecek düzeyde değildir ancak katılım gösteren erkeklerin de görüş ve değerlendirmeleri rapora yansıtılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yüzde 81’i psikolojik, yüzde 37’si ekonomik, yüzde 43’ü fiziksel ve yüzde 26’sı cinsel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Şiddetin dışında işkolumuzda çalışan kadın emekçilerin yüzde 80’i mobbinge ve yüzde 35’i ise dijital şiddete maruz bırakıldığını ifade etmiştir.

Katılımcıların eğitim durumu incelendiğinde erkeklerin yüzde 65’inin, kadınların ise yüzde 70’inin lisans mezunu olduğu görülmektedir. Yaş durumuna göre baktığımızda yaş aralığının erkeklerde yüzde 37’si 31-40 yaş aralığında, kadınların ise yüzde 39’u 41-50 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Ankete katılanların medeni durumuna göre erkeklerin yüzde 74’ünün evli, kadınların ise yüzde 60’ının evli olduğu görülmektedir. Unvanına göre ankete katılım oranları incelendiğinde ise erkeklerin yüzde 24’ü sağlık memuru ve tekniker olduğu, kadınların ise yüzde 47’sinin hemşire olduğu görülmektedir.



I. Psikolojik Şiddet

Araştırmaya katılan 502 kadın işyerinde psikolojik şiddete maruz kaldığını ifade etmiş olup, psikolojik şiddet türleri içerisinde yüzde 56 ile hakaret ve sözlü taciz en çok maruz kalınan şiddet türü olarak ifade edilmiştir. Psikolojik şiddet türleri çoklu şekillerde aynı anda yaşandığı için, katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlediği için toplamı yüzde yüzü geçmektedir. Kadın katılımcıların yüzde 68'i yöneticilerin psikolojik şiddetine maruz kaldığını ifade etmiştir. Psikolojik şiddete maruz kaldığını ifade edenlerin eğitim durumu göre en fazla yüzde 71'i lisans mezunu olanlar, yaş dağılımına göre yüzde 39'u 41-50 yaş arası, medeni durumuna göre yüzde 59'u evli kadınlar, unvanına göre ise en fazla yüzde 48 ile hemşireler olduğunu görmekteyiz.

II. Mobing

Araştırmaya katılan kadınların yüzde 89'u mobbingin ne olduğunu, yüzde 74'ü mobbing durumunda ne yapılacağını bildiğini, yüzde 80'i meslek hayatında mobbinge maruz kaldığını, yine yüzde 80'i de yöneticileri tarafından mobbinge uğradığını ifade etmiştir. Mobbinge maruz kalanların eğitim durumuna göre baktığımızda en fazla yüzde 71 ile lisans mezunu olanlar, yaş grubuna göre yüzde 39 ile 41-50 yaş aralığında olanlar, medeni durumuna göre yüzde 57 ile en çok evli kadınlar, unvanına göre ise yüzde 47 ile hemşireler olduğunu görüyoruz.

III. Ekonomik Şiddet

Kadın katılımcıların yüzde 37'si ekonomik şiddete maruz kaldığını ifade etmiş, aynı zaman da yüzde 30'u ise ekonomik şiddet olarak "Maaşımı ihtiyaçlarım doğrultusunda harcamama müdahale edildi" ifadesini kullanmıştır Ekonomik şiddet uygulayıcıları içerisinde yüzde 40 ile yöneticiler ve yüzde 26 ile de eşim seçeneğini işaretlemiştir. Eğitim durumlarına göre yüzde 71'i lisans mezunu olanlar, yaş durumuna göre yüzde 41'i 41-50 yaş arası, medeni durumuna göre yüzde 57'si evli kadınlar ve unvanlarına göre ise yüzde 51 ile hemşireler maruz kalmışlardır.

IV. Dijital Şiddet

Kadın katılımcıların yüzde 35'i dijital şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. Dijital şiddete maruz kaldığını ifade eden kadınların yüzde 69'u "rahatsız edici takip ve sohbet" seçeneğini işaretlemiştir. Diğer şiddet türlerinden farklı olarak kadınlar, şiddet uygulayıcıları olarak dijital şiddeti daha çok tanımadıkları

kişiler tarafından maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Dijital şiddete maruz kalanların eğitim düzeyine göre yüzde 67 ile lisans mezunları, yaş gruplarına göre yüzde 31 ile 31-40 yaş arası, medeni durumuna göre yüzde 48 ile bekarlar, unvanına göre ise yüzde 40 ile hemşirelerin maruz kaldıklarını görüyoruz.

V. Fiziksel Şiddet

Kadın katılımcıların yüzde 43'ü fiziksel şiddete maruz kaldığını, bu kadınların yüzde 13'ü hala şiddet riskinin devam ettiğini ifade etmiştir. Fiziksel şiddet uygulayıcıları olarak yüzde 29'u eşim/birlikte yaşadığım kişi /baba-anne ve kardeş olarak ifade etmiş. Eğitim durumuna göre yüzde 68'i lisans mezunu, yaş durumuna göre yüzde 40'ı 41-50 yaş arası, medeni durumuna göre yüzde 52'si evli, unvanına göre ise yüzde 46 ile hemşireler olduğu görülüyor.

VI. Cinsel Şiddet

Kadın katılımcıların yüzde 26'sı cinsel şiddete maruz kaldığını, bu katılımcıların yüzde 7'si şiddet riskinin halen devam ettiğini ifade etmiştir. Cinsel şiddet uygulayıcıları olarak kadınlar tarafından en çok ifade edilen seçenek "Erkek arkadaşım/Sevgilim/Eşim" seçeneğidir. Cinsel şiddete maruz kalan kadınların yüzde 61 oranında "Hiçbir şey Yapamadım" seçeneği işaretlediği araştırmamızda bu durumdaki kadınların çoğunlukla sessiz kalmak zorunda kaldığını göstermektedir. Bu da şunu gösteriyor ki kadınlar olarak halen cinsel şiddeti ifade etmede ve dillendirmede zorlandığımız ortaya çıkıyor.

Birçok kadının cinsel şiddete maruz kalmasına rağmen resmi yollara başvurmadığı görülmektedir. Cinsel şiddete maruz kalan kadınların yüzde 78'i "Hiçbir psikolojik destek almadığını", ifade etmiş, yine kadın katılımcıların yüzde 95-97 oranında da haklarını bildiklerini, cinsel şiddete maruz kaldıklarında yüzde 47'si polis ve jandarmaya başvurduklarını belirtmişlerdir. Cinsel şiddete maruz kalanların eğitim durumuna baktığımızda yüzde 69 ile lisans mezunu olanlar, yaş durumlarına göre yüzde 36 ile 31-40 yaş arası, medeni durumlarına göre yüzde 50 ile evli olanlar ve unvanlarına göre ise yüzde 40 ile hemşirelerin olduğu görmekteyiz.

Bu şiddeti önlemenin en önemli yolu toplumsal cinsiyet eşitliğinin yaşamın her alanında sağlanmasından geçer. Şiddeti önlemenin yolu, kadın kazanımlarının korunmasından, İstanbul sözleşmesinin ve 6284 sayılı yasanın tüm maddeleriyle birlikte hayata geçirilmesinden, caydırıcı yargı kararlarından ve iktidarların



şiddeti besleyen gerici, militarist, kadın düşmanı ayrımcı politikalarından vaz-geçmesinden geçer.

- * Araştırmamıza unvanlarına göre; en fazla hemşireler katılım sağlamıştır. Bu sebeple araştırma sonuçlarında şiddet yöntemlerine oran olarak en fazla hemşirelerin maruz kaldığı görülmektedir.

16 MART DÜNYA SOSYAL HİZMET GÜNÜNDE; SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ İÇİN İNSANCA YAŞANACAK KOŞULLAR, HALK İÇİN SOSYAL HİZMETİN HAK OLMASINI TALEP EDİYORUZ!

Birleşmiş Milletlerde; Mart 2012'den bu yana, her yıl yine mart ayının üçüncü Salı gününün "Dünya Sosyal Hizmet Günü" olarak çeşitli temalar ekseninde kutlanacağına karar verilmiştir. 2012 yılından bu yana, çeşitli temaların gündeme gelmesiyle dünyanın dört bir tarafında Dünya Sosyal Hizmet Günü kutlanmaktadır.

Bu yıl Sosyal Hizmet Günü'nü sosyal hizmetler alanındaki sorunların hem hizmet alanlar hem de emekçiler bakımından derinleştiği bir süreçte karşılıyoruz. İzlenen ekonomik sosyal politikalar, bir yıldır yaşadığımız COVID-19 pandemisi, buna eklenen ülkenin içinde bulunduğu ekonomik kriz, krizin sonuçları ve tüm politikalara yansımaları sonucunda başta kadınların, çocukların, engellilerin, yaşlıların, yoksulların, mültecilerin, LGBTİ+'ların haklarının her zamankinden fazla korunmasına ihtiyaç duyulduğu bir zamandayız. Ne var ki mevcut politikalar bu korumayı sağlayabilmekten çok uzak durumdadır.

Sosyal hizmetler son dönemde iktidarın kendini yeniden var etme hane halkını siyasal tahakkümü altına alma devlete aidiyetin yeniden sağlandığı araç olarak görülmüştür. Temel insan hakkı kapsamında devletin asli görevi olma yaklaşımından uzaklaşıp siyasal iktidarın kendini güçlendirecek bir araç olarak görülmesi, toplumun sosyal yapısına zarar verdiği gibi, sosyal hizmet emekçilerinin mesleki çalışmalarına olumsuz etki etmekte, personel rejimi ve ücret rejiminde de hak kayıplarına neden olmaktadır. Politika belirleme ve idareciler uzun yıllardır sosyal hizmet alanının prensiplerini bilmeyen, mesleki yeterliliği olmayan, sosyal hizmet alanından gelmeyen, liyakatin zaten olmadığı yöneticiler eliyle yürütülmektedir. Bu da hizmetin planlanmasına ve içeriğine alabildiğine etki etmekte, alanı bilimsel bir alan ve hizmet olmaktan çıkartmaktadır. Kamu personel rejiminde yaşanan değişimlere ek olarak devletin

sosyal hizmetlerde yaratmış olduğu yozlaşma biz sosyal hizmetler emekçilerinin çalışma alanlarında insan haklarına aykırı çalışma düzenleri ile karşı karşıya bırakmıştır.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olan Bakanlık, görevlerinden biri de çalışma hayatında istihdam rejimi, emek sömürüsü, ücret rejimi gibi çalışma hayatına yönelik emekçilerin işveren karşısında hak kayıplarını engellemeye yönelik düzenleme ve denetleme kurumu olan Bakanlığın, işveren olarak piyasada dahi az görülür tarzda kanun ve düzenlemelerle Devlet eliyle emek sömürüsü gerçekleştirilmektedir.

AÇSHB olan Bakanlık, pandemi dönemi çalışanların yasal izinlerini engelleyip insan haklarına aykırı 10- 14 gün kapalı (sabit)çalışma düzenini kendi çalışanlarına dayatmıştır. 14 gün sabit vardiya sistemi ile kuruluştaki yatılı kalan sosyal hizmet emekçileri, kuruluştaki 14 gün boyunca kalırken evde bırakmak zorunda kaldıkları özellikle okulöncesi dönemde olan 0 -6 yaş grubunda olan ve ilköğretim çağındaki olup ebeveyn bakımına ve gözetimine ihtiyacı olan çocukları, hasta ya da yaşlı anne ve babalarının bakım ve gözetimi konusunda yaşadıkları mağduriyete dair çözüm önerisinde bulunulmamıştır. Bakanlık tarafından herhangi bir kurumsal destek verilmemiştir. Çalışanlar, bakmakla yükümlü oldukları çocuklarının ve yaşlı, hasta anne, babalarının bakımı ve gözetimi konusunda kendi aile büyüklerinden, çevrelerinden destek almak, kendi imkânları ile çözüm bulmak zorunda kalmışlardır. 81 ilde, hatta aynı il içinde farklı kuruluşlarda farklı uygulamalar hayata geçirilmiş, çalışanlara sabit vardiya boyunca çalıştıkları süre içinde fazla mesai ödenmemiş, fazla çalışma karşılığında izin kullandırılmamış, izin kullanılmak istendiğinde yıllık izin kullanmak zorunda bırakılmıştır.

Yine bu Bakanlık, bünyesinde bulunan 5 bine yakın ek ders karşılığı çalışanı, asgari ücreti aratacak şekilde açlık sınırının altında çalıştırmakta, diğer sosyal hizmetler emekçilerini ise yoksulluk sınırı altında çalıştırmaktadır.

Sosyal hizmetler alanı bir yandan sürdürülen politikalarla giderek piyasaya açılır duruma getirilmekte, kamusal hizmet olarak kamu tarafından verilmesi gereken sosyal hizmetler özelleştirilip, özel kurumlara devredilmekte; bir yandan ise imzalanan protokollerle kamu bünyesindeki hizmetler de denetimsiz ve sınırsız bir şekilde kamu dışında birtakım dernek ve cemaatlere terk edilmektedir. Diğer taraftan ise mevcut politikalar ihtiyacı değil, siyasi ihtiyaçlar göz önünde bulundurularak yürütülmektedir. Oysa sosyal hizmetler alanı kamusal bir hizmet olarak sunulmalı, ihtiyaç duyan herkesin ayrımsız şekilde, ücretsiz,

eşit, nitelikli ve anadilinde hizmete ulaşmasının sağlanması için politikalar üretilmelidir.

Çocukların başta şiddet olmak üzere her türlü korunması önemli bir sorun olarak devam etmektedir. Oysa bugün çocuklar açısından karşı karşıya olduğumuz tablo, ihtiyaç duyulan koruma ortamını sağlamaktan çok uzakta olduğumuz bir tablodur. Çocukların korunmasından birinci derecede sorumlu olan AÇSHB'nin "çocuk algısını", muhafazakârlığa, dine, toplumsal cinsiyet eşitsizliğine dayalı ve ailenin çocuğun ihtiyaçlarından önemli olduğu düşüncesine yönelik faktörler belirlemekte, çocuğun gelişimsel ihtiyaç ve gereksinimleriyle bir "birey" olduğu göz ardı edilmektedir. Bu nedenle 18 yaş altı tüm bireylerin çocuk olduğu evrensel ilkesinin hatırlanarak, tüm politikaları "çocuğun insan hakları" doğrultusunda geliştirilmelidir. Bakanlık bir an önce Lanzarote Sözleşmesi ve 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanununun gereği olan koruma ve önleme hizmetlerini, çocuğun haklarını ve üstün yararını önceleyen, hükümet politikalarından arındırılmış, risk analizlerini belirleyen ve erken uyarı sistemini önceliklendiren bir şekilde, somut, kapsamlı, hızlı ve etkin müdahaleye olanak sağlayan yazılı hale getirilmiş, kamuoyunun ve özellikle çocuk alanında çalışan kurumların görüşlerinin de dikkate alındığı bir "ülke çocuk politikası" oluşturmalıdır.

Yine kadın erkek eşitliğinin sağlanması, kadınların sosyal, siyasal ve ekonomik alanda karşılaştıkları ayrımcılığı gidermek, kadına yönelik şiddetin önlenmesinden ve şiddete maruz kalan kadınların her düzeyde korunması sosyal hizmetlerin önemli alanlarından biridir. Ancak iktidarın ve Bakanlığın politikalarının toplamı kadını "birey" olmaktan çıkarıp aile içine hapsedilmesine hizmet etmektedir. Bakanlık tarafından: kadının sadece aile içinde eş, anne olarak değerli olduğu bakış açısından vazgeçilmeli; kadın birey olarak kabul edilmeli; cinsiyet eşitliği temel alınmalı; engelli, yaşlı ve çocuk bakımı konusunda devlet kendi sorumluluğunu yerine getirmeli, temel olarak kadını bakım ve hizmet "görevlerinden" kurtaran, kadını güçlendirecek politikalar oluşturulmalı; kadına yönelik şiddet, kadın cinayetleri, şüpheli kadın ölümlerini münferit olaylar gibi lanse etmek yerine İlk imzacısı olmakla övündüğü İstanbul Sözleşmesinin etkin uygulanmasını sağlamalı, 6284 sayılı yasanın uygulamadaki sorunları çözülmelidir.

Sosyal yardımlar ülkemizde sosyal hizmetlerde önemli bir yer tutmaktadır. Sosyal hizmetlerin neredeyse yardımlara indirildiği bir ortamda sosyal yardımlar yoksulluğun siyasal destek sağlamak amacıyla kullanıldığı, yardım alanları bağımlı hale getiren bir uygulamaya dönüşmüş durumdadır. Sosyal hizmet,

bir hak olmaktan çıkartılmış, “yardım” ve “lütuf” haline getirilmiştir. Ekonomik krizle birlikte sosyal yardımlar ayrı bir sorun alanı olarak durmakta, sosyal yardımlar çeşitli gerekçelerle kesilmek istenmektedir. “Sosyal yardım-istihdam ilişkisi” sağlanacağı iddiası ile ve reklamı ile hazırlanan yönetmelik ise yeni bir emek sömürsü alanı açacak, sosyal yardımlara muhtaç durumda bırakılanların en ucuz, en güvencesiz işgücü olarak çalıştırılmaya mahkûm bırakılacağı bir uygulamaya zemin oluşturmaktadır.

Mülteciler ve göçmenlere ilişkin politikalar da oldukça sorunludur. Suriye’den gelen göçmenlere yönelik verilen hizmetlerde ırkçı, dinsel, ideolojik yaklaşımlar bulunmakta, bu hizmetler ayrıca iç ve dış siyasete malzeme olarak kullanılmaktadır. Bu anlayış halk içerisinde çatışmalar yaratmakta ve Suriyelilere sunulan hizmetlerle ilgili yanlış bilgilerin yarattığı etkiler sonucunda ötekileştirme ve ayrımcılık yaygınlaşmaktadır. Bakanlık, Suriye’den göç eden çocukların ihtiyaçlarını karşılamak yerine bu görevini protokollerle İHH başta olmak üzere birçok sivil yapılara ve sınırsız olarak devretmiştir.

Sosyal Hizmet Günü’nü, sosyal hizmet emekçileri de biriken sorunlarla karşılamaktadır. Sendikamız tarafından daha önceden yapılan anket çalışmasında açıkça işaret ettiği gibi sosyal hizmet emekçileri personel eksikliği ile az çalışan ile çok fazla iş yaparak, uzun sürelerle çalışarak, güvencesiz biçimde ve farklı istihdam biçimleri altında çalıştırılarak, yetersiz ücretlerle, yaygın biçimde şiddete uğrayarak, mobbing problemi altında, yemek ve yol sorununun dahi çözülmediği bir ortamda, yetersiz ekonomik sosyal haklarla, mesleki anlamda ihtiyaçlarının karşılanmadan ve çalışma koşulları giderek kötüleşerek çalışmaktadır.

Biz Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak Sosyal Hizmet Günü vesilesi ile sosyal hizmetler alanının ve çalışanların sorunlarının çözülmesini talep ediyoruz. Sosyal hizmete ihtiyaç duyanlar için ayrımsız, kamusal, eşit, anadilinde hizmet sunulması için; sosyal hizmet emekçilerinin güvenceli, insanca yaşayacak bir ücrete ve insana yakışır çalışma koşullarına ve haklara ulaşması için mücadele etmeye devam edeceğimizi bir kez daha ifade ediyoruz.

Taleplerimiz

- Sosyal hizmetler alanında mobbinge, bürokratik ve siyasal baskılara son verilmeli,



- AKP'nin il ve ilçe Başkanlıklarının özellikle taşrada kurumun iş ve işlemlerine müdahalesi son verilmeli,
- Sürgün ve açığa almalara son verilmeli,
- Sendikal örgütlenme önündeki engeller ve baskılar son verilmeli,
- Güvenceli iş güvenli gelecek için, farklı statüler ortadan kaldırılarak istihdam ve ücret rejiminde kadrolu 4/a statüsünde görevlendirmeler yapılmalı,
- ASDEP Sözleşmeli, sözleşmeli, ek ders karşılığı çalışanların hepsi kadrolu istihdam rejimine alınmalı,
- Sosyal hizmetler alanında en düşük ücret düzeyi yoksulluk düzeyi üzerine çıkarılmalı,
- Çalışanlara yönelik hak ihlallerine karşı önlem alınmalı,
- Pandemi dönemi, çocuk, kadın, engelli gibi bireylerin artan sorunlarına yönelik çözümler ortaya konulmalı,
- Özlük hakları düzenlemeler ve iyileştirmeler yapılmalı, tüm sosyal hizmet emekçilerine 3600 ek gösterge verilmeli,
- Çalışanların, pandemi nedeniyle kullanamadıkları izinler bir sonraki yıla aktarılmalı; ayrıca izinlerin, tutulan nöbet ve fazla mesai ücretleri ödenmeli,
- Kesintisiz sosyal hizmeti sürdüren arkadaşlarımızın, ulaşım (servis), beslenme ve barınma ihtiyaçları insani düzeyde karşılanmalı,
- Engelsiz Yaşam, Bakım Rehabilitasyon Merkezlerinde, Huzurevleri ve Çocuk Evlerinde hizmet sunan çalışanların ve bu hizmeti alanların, sağlıklarının korunması için gerekli tedbirler alınmalı,
- Pandemi sürecinden kaynaklı sosyal hizmet alanına yönelik yıpranma payı verilmeli,
- Pandemi süresince ek ücret ödenmeli, saha tazminatı ödenmeli,
- Sosyal hizmet alanında istihdam sayısı arttırılmalı, iş yükümüz azaltılmalı, dönüşümlü çalışmaya geçilmeli,
- Haklarında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan ve KHK ile ihraç edilen arkadaşlarımız görevlerine iade edilmeli,
- Sosyal Hizmet alanında meslek gruplarının görev tanımları yapılmalı, her mesleğin özgünlüğü ilgili olarak meslek temsilcileri ile ortak çalışmalar yürütülmeli,
- Sosyal hizmetler alanında çalışan emek ve meslek örgütleri hizmetlerin planlanmasından sunulmasına kadar karar süreçlerine dahil edilmelidir.

SİYASİ PARTİLERE, HALKIN OYUYLA SEÇİLEN MİLLETVEKİLLERİNE, HAK SAVUNUCULARINA, DEMOKRASİ GÜÇLERİNE BASKIDAN VAZGEÇİN!

Toplum nezdinde inandırıcılığını yitiren, ekonomik kriz ve dış siyasette başarısız politikalar yürüten ve son olarak da pandemi sürecini yönetemeyen AKP, faşizan uygulamalarla demokratik siyasetin önünü kesmek, toplumsal muhalefeti de sindirmek için yine emek, demokrasi, barış ve insan hakları savunucularına saldırıyor.

Attığı bir tweet gerekçesiyle bütün yaşamını hak ve özgürlükler mücadelesine adanmış Ömer Faruk Gergerlioğlu'nun milletvekilliği dün TBMM'de Anayasa Mahkemesi beklenmeden sonlandırılarak cezaevine gönderilmesinin yolu açıldı.

Yine aynı gün Türkiye demokrasisi açısından utanç kaynağı olan parti kapatmalar ile ilgili bir girişim daha başlatıldı. Cumhuriyet Başsavcılığı Gergerlioğlu'nun da milletvekili olduğu HDP'nin kapatılması için Anayasa mahkemesine başvuruda bulundu.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak demokrasiye darbe vuran, insan hak ve özgürlüklerini yok sayan bu uygulamaların derhal durdurulmasını talep ediyoruz. Irkçılık ve şiddeti teşvik, cinsiyetçi yaklaşımlar, çocuklara ve insanlığa karşı suç sayılacak konular dışında, her parti ve birey sözünü hiçbir baskı altında kalmadan söyleyebilmelidir.

Partileri halk kurar, halk kapatır. Milletvekilini halk seçer, halk düşürür.
18.03.2021

SENDİKA AVUKATIMIZ VE İHD EŞ GENEL BAŞKANI ÖZTÜRK TÜRKDOĞAN DERHAL SERBEST BIRAKILSIN!

İnsan Hakları Eylem Planı'ndan insan haklarını savunanlara yönelik gözaltı ve tutuklamalarla sivil darbe çıktı. Demokrasi havariliği yapıp 2010 referandumunda 12 Eylül'le hesaplaşacağını iddia eden, geçen onca yılda yaşadığı onca baskıya, kendisine muhalif kimseye nefes alma alanı bırakmamasına rağmen bugünlerde de demokratik anayasa yapmaktan dem vuran AKP iktidarı ülkemiz demokrasi tarihinde karanlık sayfalar açmaya devam ediyor.



6 milyon yurttaşın oylarıyla seçilen bir siyasi partinin kapatılma davası ayıbı da seçilmiş milletvekilinin vekilliğini hukuksuzca düşürüp milletin meclisinden yaka paça atmaya çalışılması da ülkenin demokrasiyle yönetilmediğinin kanıtıdır.

Kendisine muhalif bütün kesimleri işten atmalar, gözaltılar, tutuklamalar ve hapishaneyle susturmaya çalışan iktidar ülkede demokrasinin kırıntısını bırakmamıştır.

Bu sabah ev baskınlarıyla gözaltına alınan, içlerinde sendika avukatımızın da bulunduğu kişiler suç işlememiştir, derhal serbest bırakılmalıdır. Çağırıldıklarında ifade vermeye gidecek kişilerin sabaha karşı baskınlarla gözaltına alınması tıpkı atama rektör istemeyen Boğaziçi öğrencileriyle yapılmak istendiği gibi toplumun tümünde korku ikliminin etkisini arttırması içindir.

Korkmuyoruz, yılmıyoruz, doğru bildiğimizi söylemekten vazgeçmeyeceğiz. Demokrasi, barış, bir arada insanca yaşam, emeğin haklarını aldığı bir ülke için mücadeleye devam edeceğiz.

Avukatımızı serbest bırakın, yine sizin hukuksuzluklarınız sonucu oluşmuş, sendikamızın takip etmesi gereken pek çok hukuki işlem onun geri dönüşünü bekliyor. 19.03.2021

OHAL HUKUKSUZLUĞUNU VE SENDİKAL HAK İHLALLERİNİ DURDURACAĞIZ!

24 Mart'ta, yarın KESK Yönetim Kurulu üyeleri ve bağlı sendikaların Merkez Yönetim Kurulları üyelerinin katılımıyla "Çalışma Hakkımı/İşimi İstiyorum" ana talebiyle İstanbul'dan Ankara'ya yürüyüşe başlıyoruz.

Masumiyet karinesi, çalışma hakkı ve pek çok anayasal hak ve ilkenin ihlal edildiği OHAL hukuksuzluğu yıllardır OHAL Komisyonu önünde bekleyen dosyalarla devam etmektedir. OHAL Komisyonu ihraç kamu emekçilerini hala oyalamakta, ihraç kararları ile ilgili hukuki bir denetim yapmamaktadır. OHAL Komisyonu başvuruları reddedilen kamu emekçilerinin "özel yetkili" idare mahkemelerinde görülen davalarında adil yargılanma hakkı ihlal edilmekte, Mahkemeler iktidarın hukuksuzluğunu onaylayan merciler olarak işlev görmektedir.

OHAL hukuksuzluğunun karşısında, OHAL KHK'lerinin iptal edilmesi ve ihraç kamu emekçilerinin işlerine iade edilmesi talebiyle başlatacağımız yürüyüş öncesinde, OHAL KHK'leri ile ihraç edilen 795 üyemizin OHAL Komisyon ve dava süreçlerinden yola çıkarak devam eden OHAL hukuksuzluğuna dair

verileri ve OHAL hukuksuzluğunun hâkim olduğu süreçte yaşanan diğer sendikal hak ihlallerine ilişkin verileri kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz.

OHAL Komisyonu Kararlarının değerlendirilmesi

“OHAL KHK’leri ile ihraç edilen 795 üyemizden 484’ünün OHAL Komisyon başvuruları hala sonuçlanmamıştır”

Bilindiği üzere OHAL Komisyonu 23 Ocak 2017 tarihli Resmî Gazete ‘de yayımlanan 685 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile kurulmuş olup 22 Mayıs 2017 tarihinde göreve başlamıştır. Görev süresi iki yıl olarak belirlenen ve Cumhurbaşkanının gerek görmesi halinde sürenin bitiminden itibaren birer yıllık sürelerle uzatabileceğine dair düzenleme olan Komisyonun görev süresi son olarak 25.12.2020 tarihinde bir yıl süreyle uzatılmıştır. Komisyonun görev süresinin bir sınırı bulunmamaktadır. Komisyonun tüm başvuruları karara bağlamasının yılları bulacağına daha baştan belli olduğunu defalarca ifade etmiştik. Nitekim kuruluşunun üzerinden dört yıl geçen Komisyon hala çalışmalarını tamamlamamıştır.

Komisyonun 2020 yılı faaliyet raporuna göre, KHK’ler ile kamu görevinden çıkarılanların sayısı 125.678 olup 123.025 kişi Komisyona başvuru yapmıştır. 31.12.2020 tarihi itibarıyla kamu görevinden çıkarılanların Komisyona yaptığı başvurularda 12.988’i kabul, 96.717’si ret olmak üzere toplam 109.705 başvuru sonuçlandırılmıştır. Bu rakamlara göre başvuruların %89,17’si sonuçlandırılmış ve sonuçlanan başvuruların %88,16’sında ret kararı verilmiştir.

Konfederasyonumuzca tespit edildiği üzere KESK üyelerine ait 4267 ihraç dosyasının sadece yüzde 38’i karara bağlanmış, yüzde 62’si ise 4 yıldır karara bağlanmayı beklemektedir. KESK’lilere ait hala karara bağlanmayan dosya sayısı yaklaşık 2.400 dür. Bu sayı karara bağlanmamış dosyalar arasında yüzde 18’in üzerindeki yüksek bir orana denk düşüyor. KESK’lilerin oranının yüksekliği kasıtlı bir geciktirme ile karşı karşıya olduğumuzu gösteriyor.

Sendikamız üyelerinin başvurularına dair veriler de OHAL hukuksuzluğunun Komisyon eliyle de sürdüğünü göstermektedir.

OHAL KHK’leri ile toplam 795 üyemiz kamu görevinden ihraç edilmiştir. İhraç edilen üyelerimizin 16’sı yine KHK’ler ile görevlerine iade edilmiştir. Bugüne kadar OHAL Komisyonuna başvuru yapan 779 (795-16) üyemizden 295’inin başvurusu sonuçlanmıştır. 179 üyemizin başvurusu olumlu sonuçlanıp üyelerimiz görevlerine iade edilirken, 116 üyemizin başvurusu reddedilmiştir.



484 üyemiz hala başvuru sonucunu beklemekte olup Komisyonun kuruluşunun üzerinden geçen dört yılın ardından üyelerimizin başvurularının ancak %37,86 sının sonuçlandığını belirtmek isteriz. Ekte sunulan tablodan 484 üyemizin haklarının gasp edildiği ihraç tarihi itibarıyla mahkemeye dahi erişmeden bekledikleri süreler yer verilmiştir. Bu süreler 354 üyemiz için 4 yılın üzerinde iken en kısa bekleme süresi üç yıla yakındır.

Komisyonun faaliyet raporunda başvuruların “250 raylı çelik dolapta” saklandığı bilgisi yer almakta ancak yıllardır başvurularının sonuçlanmasını bekleyenler için başvurularının hangi sırayla ve ne kadar sürede sonuçlandırılacağı bilgisi yer almamaktadır. OHAL Komisyonu faaliyet raporunda “İncelemesi devam eden dosyaların belirlenen görev süresi içerisinde karara bağlanması hedeflenmektedir” denilmekle birlikte bu hedefin ihraç kamu emekçileri bakımından hiçbir anlamı yoktur. Çünkü tamamen keyfidir.

OHAL Komisyonu Faaliyet Raporunda “Komisyon etkili iç hukuk yolu olarak yaptığı inceleme ve değerlendirme neticesinde toplam başvuruların % 89'u hakkında bireyselleştirilmiş ve gerekçeli karar” verildiği belirtilmişse de gelecekleri ellerinden alınmak istenen kamu emekçileri için bu ifadenin hiçbir değeri bulunmamaktadır.

23 Mayıs 2019 tarihinde başvuruları OHAL komisyonu tarafından reddedilen 44 üyemize ilişkin Komisyon kararlarını değerlendirmiştik. Aradan geçen iki yıllık sürede başvurusu reddedilen üyelerimizin sayısı 116'ya çıkmış, Komisyonun hukuksuzluğu varlığını aynı şekilde korumuştur. Masumiyet karinesini ihlal eden Komisyon kararları gerekçeli olmayıp neredeyse tamamı “irtibat ve iltisak” gibi hukuksal bir değer taşımayan tespitlere dayanmaktadır.

Özel Yetkili İdare Mahkemesi Süreçlerinin Değerlendirilmesi

Bilindiği üzere 685 sayılı KHK ile OHAL işlemlerini inceleme Komisyonu Kararlarına karşı HSK tarafından belirlenecek Ankara İdare Mahkemelerine dava açılabilmesi yargı sürecinin de bağımsız bir şekilde yürütülmeyeceğine ilişkin değerlendirmelere neden olmuştur. Özel yetkili idare mahkemelerinin sayısı bugün dokuza çıkmış olup üyelerimiz adına açılan davalarda verilen kararlar Mahkemelerin de OHAL ihraçlarını tasdik merci olarak çalıştığını göstermiştir.

Özel yetkili idare mahkemelerinde görülen davalarda hukuki denetim yapılmadığı gibi davaların ne kadar sürede karara çıkacağı ve kesinleşeceği öngörülebilir değildir. 2019 yılı Temmuz ayında Sendikamızın Komisyon

kararlarına karşı açılan davalarda ilk aşama yargılama için öngörülen hedef sürenin 955 gün'e kadar çıkabildiğini basınla paylaşmamız üzerine, Bakanlığın bulunduğu çözüm OHAL Komisyon kararlarına karşı açılan davalarda hedef süre formunun oluşturulmaması olmuştur. OHAL KHK'lerine karşı işleyen süreçlerin tamamı aynı mantıkla yürütülmektedir. Mahkeme varMIŞ gibi yapmak, denetim varMIŞ gibi yapmak, gerçekleri gizlemek ...

OHAL Komisyon başvurusu hukuka aykırı şekilde reddedilen 116 üyemizin davalarının ancak 46 sının davasında idare mahkemeleri karar vermiş olup, biri dışında bu kararların istinaf incelemeleri devam etmektedir. Yani üye-lerimiz daha yıllar sürecek yargılamalar boyunca sivil ölüme mahkûm edilmek istenilmektedir. Sonuçlanan davaların tamamında verilen kararlar hukuka aykırı OHAL Komisyon kararlarının onaylanmasından ibaret olmuştur. Mahkemeler tarafından hukuki bir denetim yapılmamaktadır.

OHAL kaktıktan sonra OHAL rejiminin devamı OHAL Komisyonu, özel yetkili idare mahkemeler, Bakanlık ihraçları ve yeniden getirilmeye çalışılan güvenlik soruşturmaları ile devam etmektedir.

OHAL ihraçları Dışında Bakanlık Onayı ve Yüksek Disiplin Kurulu Kararlarıyla da üyelerimizin çalışma hakkı elinden alınmaktadır.

OHAL'in devamını sağlayan 7145 sayılı Kanununun 26. Maddesi ile 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamesi ile keyfi ihraçların devamı sağlanmış, Bakan Onayı oluru ile Mart 2019 tarihinden itibaren Sağlık Bakanlığı ve YÖK Hastanelerine bağlı kurumlarda çalışan 12 üyemiz ihraç edilmiştir. Bunlardan 3'ü açtığımız dava sonucu görevlerine iade edilmiştir. 8 üyemizin davası devam etmektedir.

Çeşitli tarihlerde 10 üyemiz açığa alınmıştır. 2 üyemiz açtığımız dava sonucu görevlerine geri dönmüş ancak görevine dönen üyelerimizden biri bakan onayı ile ihraç edilmiştir.

Yüksek Disiplin Kurulu kararları ile 9 üyemizin kamu görevlerine son verilmiştir. Üyelerimiz adına açtığımız davalarda 4 üyemiz yeniden kamu görevine dönmüş, 4 üyemizin davası Danıştay'da ve 1 üyemizin davası AYM'de devam etmektedir.

Demokratik her türlü hak kullanımının bastırıldığı süreçte sendikal haklar da yok sayılmaktadır. Sendikamız üyelerinin maruz kaldığı hak ihlallerine ilişkin kısaca bilgi verecek olursak:

Ceza Davaları, Soruşturmalar, Disiplin Soruşturmaları ve Engellemeler



- Batman'da sürgün edilen üyelerimiz ile ilgili yapılan basın açıklaması gerekçesi ile Batman Şube yöneticilerimiz Deniz Topkan, Erdal Doğan, Salih Bayat, Yunus İzmir ve Eş Genel Başkanımız Selma Atabey hakkında 2911 sayılı kanuna muhalefetten dava açılmıştır. Her ne kadar yargılama sonucunda beraat kararı verilmiş olsa da sendikal eylemler nedeniyle ceza davası açılması hak kullanımını engellemeyi amaçlamaktadır.
- 11.02.2017 tarihinde Malatya'da KHK ihraçları ile ilgili yapılan KESK eylemi gerekçesi ile 08.06.2020 tarihinde iddianame düzenlenmiştir. KESK'e bağlı sendikalara üye 39 kişi dosya kapsamında yargılanmakta olup, Malatya Şube üyelerimizde dava kapsamında yargılanmaktadır.
- Üç Batman Şube üyemiz hakkında pandemi sürecinde görev tanımına uygun görevlendirme ve ekipman talep ettikleri için verilen görevi yerine getirmedikleri iddiası ile aylıktan kesme cezası verilmiş ayrıca üyelerimiz sürgün edilmiştir.
- Sağlık Bakanlığı önünde Covid-19 salgını sürecinde hayatını kaybeden sağlık emekçileri ile ilgili yapılacak olan
 - 17.12.2020 tarihinde HABER-SEN'in sürgünleri protesto eylemine katılmak isteyen yöneticilerimizin alana girmeleri engellenmiş, kurum önünde basın açıklaması yapılmasına izin verilmemiş, basın açıklamasının yeri değiştirilmek zorunda kalınmıştır. Eş Genel Başkanımız Selma Atabey'e maske bahane edilerek idari para cezası kesilmiştir.
 - Ankara Şubemizin bileşimi olduğu İSİG Ankara Meclisi'nin 14 Ekim 2020 tarihinde Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi önünde gerçekleştirmek istediği "7. Ayında Covid-19 Raporu" açıklaması engellenmiştir.
- Samsun Şube üyemiz Meltem Günbeği'ne Samsun'da yapılan İstanbul Sözleşmesi eylemi nedeni ile idari para cezası verilmiştir.

İhraç olmalarından ötürü sendika yöneticisi olamayacakları, üyeliklerin sona ereceği iddiasıyla yöneticilerimiz hakkında davalar açılmaya devam etmektedir.

- Dersim Şubemiz Denetleme Kurulu üyesi Metin Aksoy ve Ümit Oğuz'un OHAL KHK'leri ile kamu görevinden ihraç edildikleri gerekçesiyle üyeliklerinin sona erdirilmesi ve mevcudiyetlerinde alınan genel kurul kararlarının iptaline dair karar verilmesi talebiyle dava açılmıştır. Açılan davada mahkeme yöneticilerimizin üyeliklerinin iptaline karar vermiş olup genel kurul kararlarının iptali talebini reddetmiştir. Karara karşı istinaf başvurusu yapılmıştır.

- Gaziantep Şube yönetim kurulu üyemiz Ömer Kılınç, Yönetim Kurulu yedek üyeliğine seçilen Mustafa Çepik ve Disiplin Kurulu yedek üyeliğine seçilen Erkan Fırat'ın OHAL KHK'ları ile kamu görevinden ihraç edildikleri gerekçesiyle Yönetim Kurulu üyeliği, Yönetim Kurulu yedek üyeliği ve Disiplin Kurulu yedek üyeliklerinin iptali ile mevcudiyetleriyle alınan sendika yönetim, disiplin ve genel kurul kararlarının iptali talebiyle dava açılmıştır. Dava devam etmektedir.
- Halen 7 üyemiz ve 4 öğrenci komisyonu üyemiz çeşitli gerekçelerle tutukludur.

Sonuç olarak; açığa çıkan bu tablo göstermektedir ki OHAL rejim devam etmektedir. OHAL Komisyonu kararları, siyasi yargılamalar, siyasi yargı kararlarıyla hukuksuzluklar olağan hale getirilmeye çalışılmaktadır. Bu anti demokratik uygulamaları kabul etmeyeceğimizi bir kez daha beyan ediyoruz.

KESK ve SES'in tarihi Türkiye emek, demokrasi, hak ve özgürlükler mücadelesinin tarihi ile iç içedir.

Bu mücadeleyi dün olduğu gibi bugün de sürdürmeye ve büyütmeye devam edeceğiz.

KHK TARİHİ	KHK NO	TOPLAM SES İHRAÇ	KHK İADE	OHAL KOM. İADE	OHAL KOM. RED	Komisyon kararı bekleme süresi
01.Eyl.16	672	13		3	2	8 üye, 4 yıl 6 ay 22 gündür halen bekliyor
29.Eki.16	675	438	7	107	63	261 üye, 4 yıl 4 ay 24 gündür halen bekliyor
22.Kas.16	677	82	3	16	12	51 üye, 4 yıl 4 ay 1 gündür halen bekliyor
06.Oca.17	679	50	2	11	6	31 üye, 4 yıl 2 ay 17 gündür halen bekliyor
23.Oca.17	683	2		1	1	
07.Şub.17	686	3				3 üye, 4 yıl 1 ay 16 gündür halen bekliyor
29.Nis.17	689	73		17	11	45 üye, 3 yıl 10 ay 24 gündür halen bekliyor
14.Tem.17	692	113	4	24	15	70 üye, 3 yıl 8 ay 9 gündür halen bekliyor
25.Ağu.17	693	9			4	5 üye, 3 yıl 4 ay 28 gündür halen bekliyor
24.Ara.17	695	1				1 üye, 3 yıl 2 ay 29 gündür halen bekliyor
12.Oca.18	697	2				2 üye, 3 yıl 2 ay 11 gündür halen bekliyor
08.Tem.18	701	9			2	7 üye, 2 yıl 8 ay 15 gündür halen bekliyor
	TOPLAM	795	16	179	116	484 üye

EK: İHRAÇ RAPORU



PANDEMİ İLE MÜCADELE EDERKEN “SERMAYE İÇİN ÇARKLAR DÖNMELİ” DİYEMEZSİNİZ!

Ülkemiz pandemi ile mücadelede artan vaka sayıları ile liste başlarına doğru yükselirken bu duruma yol açan akıl almaz gelişmeleri kaygı ve üzüntü içinde izlemiş, yapılan uygulamaların yanlışlığı ve yol açacağı sonuçlar hakkındaki öngörülerimizi her platformda dile getirmiştik. Haklı itirazlarımızın dikkate alınmaması ve bu aşamadan sonra yaşanacak gelişmelerden dolayı kaygılı ve aynı zamanda çok öfkeliyiz ÇÜNKÜ SALGIN KONTROLDEN ÇIKTI. Biz toplumun yaşadığı bu süreçte sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak halkımızın sağlığı için SAĞLIK YÖNETİCİLERİNE uyarılarda bulunmaktan bıkmadık, pandemiyle mücadele eden bizleriz çünkü. Bizler salgını oturduğumuz koltuklardan değil, acillerden yoğun bakımlardan ve Covid-19 kliniklerinden izliyoruz. Sizin, biz sağlık emek ve meslek örgütlerini dinlememe konusundaki ısrarlı tutumunuza karşı biz de halkımıza ve üyelerimize olan sorumluluğumuzdan dolayı size bilimin ve ortak aklın yolunu gösterme konusunda ısrarlıyız.

Mart ayının başından beri Türkiye'nin salgınla mücadelesinin siyasi ve ekonomik kaygılarla ötelendiğini, normalleşme adı altında kongrelerle ve çeşitli düzenlemelerle toplumsal hareketliliğin artırıldığı, lebaleb kelimesinin, sosyal mesafe kelimesi ile akrabalığı sonucunda 26 Şubatta çok riskli il sayısı 17'den 58 ile yükselmiş, düşük riskli (mavi) kategoride sadece bir il kalmış, İstanbul'da vaka sayısı mart ayı başından bu zamana kadar 10 kat artış göstermiş, vaka sayısı günlük 40 binlere ulaşmış, salgını yönetememenin utancıyla Türkiye haritası kıpkırmızı olmuştur. Siyasi ve ekonomik kaygılarla aldığınız kararlar, çarklar dönsün diye alamadığınız kararlar yüzünden binlerce insanımızı, yüzlerce sağlık çalışanımızı kaybettik ve kaybetmeye de devam ediyoruz.

Salgının başından beri sürekli şeffaflık istedik ama hiçbir bilgiyi bizlerle paylaşmadınız. Halkın sağlığını değil, ekonomik çıkarları öncelediniz. Salgınla ve aklımızla dalga geçer gibi alınan kararlar, önlem değil yasaklar oldu. Sosyal devlet olma vasfını yitiren bir ülkede, emeği ile geçinenler salgının sınıfsal yükünü ve bedelini öderken, ödedikleri vergi yükünün altında ezilirken devletin koruyucu ve kollayıcılığında üvey evlat muamelesine maruz kaldı. Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olan bizler de salgını yönetemeyen yöneticilerimizin yol açtığı sonuçların diyetini ödüyoruz. Artan iş yükümüzle, angaryalarla, mobbinge, değersizleştirmelerle, kuralsız ve pervasız uygulamalarla sağlık ve sosyal hizmet üretirken tükeniyor ve ölüyoruz. Hastane önünde, yemekhanelerde yanlış politikalar sonucu yitirdiklerimizin anısına saygı duruşunda

bulunduk diye açığa alınıyor, sendikal hak ve özgürlüklerimiz kriminalize edilmeye çalışılıyor, baskı ve soruşturmalar ile uysal bir köle gibi kurban olmamız bekleniyor bizden. Haklı ve meşru mücadelemizde geri adım atmadık hele ki küresel bir salgında; salgınla mücadele yerine sağlık emekçileriyle mücadele edenler, sağlık insan gücü yetersizliğinde insan gücünü kişisel çıkar ve hırsları uğruna sahadan çektirenler er ya da geç salgınla mücadeleyi sekteye uğrat-tıklarından dolayı insanlığa karşı hesap vereceklerdir.

Türkiye de salgının ikinci pikinin birincisine göre daha ağır olduğu ve üçüncü pikin ikincisinden daha ağır sonuçlara yol açacağı endişesi yaşayan bilim insanlarının görüşlerine kulak tıkasınız da gelinen süreçte ne kadar haklı olduklarını tüm toplum gibi siz de görüyor ve ne kadar haklı olduklarını da biliyorsunuz. Salgının kontrolden çıktığını, ipin ucunun kaçtığını ve bunun sorumlusunun ise salgını yönetmede ortak akli ve bilimsel yöntemleri reddederek, toplumun değil bir avuç sermayedarın ayakta kalması, karına kar katması için çarkların dönmesi ısrarında olanlar olduğu da bilinmektedir.

Normalleşme dediniz fakat almanız gerekli tedbirleri, toplumun bir kesimi lehine göz ardı ederek kendi genel kurullarınızı lebalep yaparak topluma her şey normalmiş görüntüsü verdiniz. Ama en küçük sendikal hak arama eylemlerinde, hastane önlerinde bile pandemiyi bahane ederek insanların sesini kısma çalıştınız. Bir gece yarısı kadınların yüzlerce yıllık mücadelesi ile kazanılmış İstanbul Sözleşmesi gibi uluslararası bir sözleşmeyi kaldırdığınızı ilan ettiniz. Sadece bir tweet attığı için vekillikleri düşürdünüz. Parti kapatmaya çalıştınız. Açlıkla, işsizlikle baş başa bıraktığınız emekçilerin, işçilerin hak aramasına dahi engel oldunuz. Küresel bir salgını da hak ve özgürlükleri budamak için bir fırsata çevirdiniz.

Aylar öncesinden aşı konusunda uyardık, gerekli çalışmaları yapın dedik. Yeterli aşı temini için kaynak ayırın gerekli girişimlerde bulunun dedik. Aşılama sürecini alandaki emek ve meslek örgütleri ile kolektif yürütün ve aşı konusunda kafalarda olan belirsizlikleri bir an önce giderin, aşılama ekiplerini artırın bunları yapmadan normalleşmek, salgını kontrolden çıkarır dedik. Tüm toplumun aşılınması gerekirken, temin edilen aşı sayısı risk gruplarının hemen hiçbirine yetmedi. Eğitim emekçilerinin bile sadece %8-10'u aşılınmış olmasına rağmen okulları açtınız. Yurttaşlarımız, yaşanan bu kaosun içinde aşı bulabilmek için ASM'ler, eczaneler, hastaneler arasında dolaştı. Aşının bizler için bir hak, sizler için bir ödev olduğunu söyledik ama siz ödevinizi gerektiği gibi yapamadınız.



COVID-19 sağlık çalışanları için bir meslek hastalığı sayılmalıdır dedik. Siz samimiyetsiz, ciddiyetsiz şekilde konuyu bulandırdınız. Biz yasa istiyoruz dedik, siz sağlık çalışanlarıyla alay edercesine, bir sayfalık yazıyla kamuoyunu yanıltmayı seçtiniz. Bizlerin, hukukçuların, milletvekillerinin anlattıklarını dinlemeyip sağlık çalışanlarını oyaladınız. İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kanun ve mevzuatı ısrarla uygulamadınız. Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin çalışma koşullarını, sosyal, ekonomik ve psikolojik durumlarını güçlendirmediniz, onları işyerlerinde koruyamadınız, gözetemediniz, güvenliklerini sağlayamadınız. Tükettiniz, enfekte olmalarını önleyemeyerek ölümlerini fitrata bağladınız.

Mış gibi yaparak, algıyı ve sayıları yöneterek, sorumluluğu halka ve emekçilere yükleyerek pandemi ile mücadele edilemez. Küresel bir salgının esir aldığı bir toplumun topyekûn mücadeleden başka bir kurtuluşu bulunmamaktadır. Daha önce sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak **“Pandemi(ler) ile Nasıl Mücadele Edilir?” diye 17 Kasım 2020 tarihinde yaptığımız ortak açıklama ile size yol göstermeye çalışmıştık. Ginenen süreçte yapılan hatalardan ders çıkarılmalı ve aynı hatalar tekrarlanmamalıdır. Salgını yönetememe noktasında aynı durumda olunması hepimiz açısından çok acı bir gerçek. Taleplerimizi dikkate almak ve artık yanlış politikalarınıza son vermek zorundasınız. Yeterince bedel ödedik daha fazlasına ne gücümüz ne de tahammülümüz kalmadı.**

Bir kez daha pandemi ile mücadelede yapılması gerekenler konusunda önerilerimizi tekrarlıyoruz. Bunlar;

1. Salgınla mücadele demokratikleşmelidir. Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere ilgili bakanlıkların da içinde olduğu sağlık alanındaki emek meslek örgütleri temsilcileri ve siyasi parti temsilcilerinin oluşturduğu yeni “bağımsız” bir kurul oluşturulmalıdır. Bu kurulun alacağı kararlar toplum ile en kısa sürede tüm ayrıntıları ile paylaşılmalıdır.
2. 4 hafta boyunca ülkeye giriş çıkışlarda çok sıkı tedbirler uygulanmalıdır.
3. 4 hafta boyunca sağlık, belediye temizlik ve gıda satışı dışındaki tüm faaliyetler durdurulmalıdır.
4. Güvenlik adına yürütülecek faaliyetler cezalandırıcı bir perspektifle değil sosyal hizmetler ve destek kapsamında yerel yönetimlerin de katılımıyla yürütülmeli, başta pandemide belirlenen kuralların denetimi, özellikle ev içinde başta kadın ve çocuklara yönelik olmak üzere şiddet, vatandaşların can ve mal güvenliğini korumaya yönelik tedbirlerle sınırlı olmalıdır.
5. Kamuda çalışan işçi memur vb. tüm çalışanların maaşı kesintisiz ödenmelidir. Gündelik işlerde ve özelde güvencesiz çalışan ve yoksulların

tamamına 1 aylık ihtiyacını karşılayacak (en az 5000 TL) mali destek kamu bütçesinden karşılanmalı, esnafa bir aylık kira bedeli ve geçim giderleri desteği (en az 5000 TL) verilmelidir.

6. Sağlık personeline nitelikli kişisel koruyucu donanım eksiksiz sağlanmalıdır. Pandemi ile mücadelede sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri ile bakanlık kolektif çalışmalıdır. Sağlık alanındaki personel açığının güvenceli kadrolu istihdamı ile kapatılmasına yönelik planlama yapılmalı, 4C, 4B gibi güvencesiz kadrolarda çalışan personelin güvenceli kadroya geçmesi sağlanmalı, haklarında kesin yargı kararı bulunmayan ihraç tüm sağlık emekçileri göreve başlatılmalıdır.
7. Yüksek enfeksiyon riski ve aşırı iş yükü altında çalışan sağlık çalışanlarının sahada yaşadıkları şiddet, mobbing, adaletsiz ek ödemeler, belirti göstermelerine rağmen vb. sorunların giderilmesine yönelik ivedilikle planlamalar yapıp girişimlerde bulunulmalıdır.
8. Belediye temizlik işçileri, gıda tedarikçileri, güvenlik güçleri gibi çalışması zorunlu olan kesimlere kamu ve çalıştırmaya devam eden firmalarca nitelikli koruyucu donanım sağlanmalıdır.
9. Aşı üretimi için gerekli alt yapı ve donanım sağlanmalıdır. Aşı üretimi ilgilenen ve kapanan tüm kurumlar açılmalı ve güçlendirilmelidir. Bu gerçekleşinceye kadar dışardan ülkede yaşayan tüm yurttaşlara (göçmenler, mülteciler, sokakta yaşayanlar, kimliksizler vb. dahil) yetecek kadar aşı temini için yeterli kaynak ayrılmalı ve aşılama hızlandırılmalıdır.
10. Tüm toplum kesimlerinin fiziksel mesafe, hijyen, beslenme, dinlenme, sağlıklı ortamlarda fiziksel aktivite vb. Bulaşı engelleyecek ve bağıışıklığı güçlendirecek önlemleri almasına yönelik barınma, gıda temini, sağlıklı çevre, ulaşım, haberleşme, sağlıklı çalışma koşullarını önüne koyan sosyal adaleti öngören radikal düzenlemelere gidilmelidir. Vatandaşların zorunlu harcamalarının (su, elektrik, ısınma, vb.) faturaları devlet tarafından ödenmeli, kredi borçları vb. ertelenmelidir.
11. Farkındalık yaratmaya yönelik sosyal medya, TV, gazete vb. gibi araçlarla bilgilendirme çalışmaları yapılmalıdır. Meclis'te bulunan tüm partiler ile hükümet koordineli çalışmalıdır. Yerelerde DKÖ, STK'lar, muhtarlar, mahalle meclisleri vb. gibi toplumun örgütlü kurumları ile resmî kurumlar eşgüdüm içinde çalışmalıdır.
12. Kalabalık ve yoksul aileler içerisinde hastalığa yakalananların tedavilerinin ve izolasyon süresi boyunca konaklamalarının kamuya ait ya da kamunun



finansmanını sağlayacağı ayrı mekanlarda gerçekleştirilmesi, izolasyonda kalmak zorunda olanlara bakım verilmesi sağlanmalıdır.

13. Covid-19 nedeniyle enfekte olan ve hayatını kaybeden insanlarımızın ve sağlık çalışanlarının sayısı dahil tüm veriler, yapılanlar, eksiklikler şeffaflıkla toplumla paylaşılmalıdır.
14. Bir aylık sürenin sonrasında salgının boyutu yeniden gözden geçirilerek hareket edilmelidir. Salgın tüm dünyada kontrol altına alınincaya kadar yurtdışı giriş ve çıkışlarda tedbirler (test yapma, 14 gün izolasyon vb.) sürdürülmelidir.

Bu günlerde sizleri tekrar ve daha güçlü uyarıyoruz. Ekonomik çıkarları ve siyasi kaygılarınızı değil halkımızın ve bizlerin sağlığını önceleyin. Salgın yönetiminde akli, bilimi ve bizleri dinleyin. Önlenebilir her ölümün sorumlusu sizsiniz. Yaşam hakkımızın ihlaline karşı sessiz kalmayacağız. 02.04.2021

Pandemi ile Mücadelede İktidarın Palyatif Çözümlerine Umut Bağlamadan İşçiler, Emekçiler ve Halk Olarak Sürece Müdahil Olmalıyız!

1 Mart 2021 tarihinde alınan normalleşme kararı ile vaka sayıları hızla artmaya başladı. Yeniden kısıtlama kararı alınan 13 Nisan 2021 itibari ile günlük vaka sayımız 60 bine dayandı. Covid-19 nedeniyle hayatını kaybedenlerin sayısı ise günlük 273 kişiye yükseldi. Turkuaz tabloda eleştirilere rağmen ısrarla yer verilen yeni hasta sayısı tırmanışa geçerek 2,723 kişiye yükseldi. Toplam vaka sayısı 4 milyona dayandı (3 milyon 962 bin 760 kişi), toplam can kaybı 34 bin 455 kişiye yükseldi. 13 Nisan 2021 itibari ile hayatını kaybeden sağlık emekçisi sayısı 391 kişiye yükseldi.

Turkuaz tabloda aktif hasta sayısı yer almıyor. Worldmeters'a göre günlük aktif hasta sayısı Türkiye'de 500 bini geçerek rekor kırmaya devam ediyor. Dün aktif hasta sayısı 503 bin 572 kişiye yükseldi. Aktif hasta sayısındaki dizginlenemeyen bu yükseliş, bulaş tehdidinin daha da artacağını gösteriyor. Ağır hasta sayımız ise 2,951 kişiye yükseldi. Aktif vakanın yükselmesi ile %0,6'ya kadar düşen ağır hasta oranı dünya ortalamasının (%0,4) halen bir buçuk katından daha fazla! Yüksek ölüm hızının yüksek ağır hasta oranı ile ilişkili olduğunu, ölümlerin daha da artacağı uyarısı ısrarla vurguluyoruz.

Bu palyatif çözümlerle pandemi ile mücadele edilemeyeceğini defalarca söyledik. Buradan bir kez daha hepsini aktarmak yerine sadece acil birkaç maddeyi tekrar ifade edelim istiyoruz.

- Zorunlu üretim ve hizmetler (gıda üretimi ve tedariki, belediye temizlik hizmetleri vb) dışında tüm alanlarda hizmetler ve üretim durdurularak sosyal hareketlilik asgari seviyeye indirilmesi sağlanmalıdır. Yani insanlar kalabalık işliklerde, fabrikalarda çalışmak zorunda kalmamalı, toplu taşıma araçları ile bir süre işe gitmemelidir. Bunun olabilmesi içinde insanlara 1 aylık ihtiyaçlarını karşılayacak kadar bütçede destek sunulmalıdır diyoruz.
- Yaygın test ve filyasyon sağlanmalıdır. Herkese yetecek kadar aşı tedarik edilmesi için çalışma yürütülmelidir. Aşılama risk grupları başta olmak üzere sağlık emek ve meslek örgütlerinin önereceği normlara göre uygulanmalıdır.
- 2021/8 sayılı Cumhurbaşkanlığı COVID-19 kapsamında çalışanlara yönelik tedbirler ilgili yayınladığı genelgesinde sağlık çalışanlarının muaf tutması kabul edilemez bir durumdur. Pandeminin bütün yükü her zamanki gibi sağlık emekçilerine çıkarılmak istenmektedir. Sürekli dile getirdiğimiz gibi OECD ortalamasında kadrolu güvenceli istihdam ile personel açığını kapatın. 10'bin üzerinde haksız hukuksuz KHK'ler le işten attığınız sağlık emekçilerini işlerine iade edin diyoruz. O zaman angarya çalışmak zorunda kalmayız. İzinlerimiz iptal edilmez, emeklilik hakkımıza göz dikemezsiniz. Kronik hatalığı olan, 10 yaş altı çocuğu olan sağlık emekçileri de idari izinli sayılmış olur.

Her gün ölmeye, tükenmeye devam ediyoruz. Resmi rakamlara göre COVID-19'dan 391 sağlıkçı ve 35 bin vatandaş sermayenin çarklarının onlar için dönmesi uğruna ölüme gönderilmiştir. Ne biz ne de bir tek yurttaşımız artık önlenebilir bir hastalıktan dolayı ölüme gönderilmemeli ve sorumluluk çarkları döndüren emekçiye yüklenmemelidir. Çünkü hiçbir emekçinin salgının kontrol altına alınamamasında sorumluluğu yoktur. Küresel salgın yönetiminin sorumluluğu devletlerin sorumluluğundadır. Vatandaşların sağlık ve güvenliğinden sorumlu olanlar, onlara sorumluluk yükleyemezler. Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak siyasi ve ekonomik kaygılarla hareket eden politika yapımcılarının salgının bu denli yapılmasından kaynaklı hesap vermeleri gerektiğini ve yasaklarla salgının yönetilemeyeceğini bir kez daha tekrar ediyoruz. Yasaklar değil, gerçek ve bilimsel önlemler alınmasını, sosyal devlet olmanın



gereklerinin yerine getirilerek ödediğimiz vergilerin akıtıldığı muslukların kesilmesini ve tüm yurttaşların sosyal koruma şemsiyesinin altına alınmasını istiyoruz.

PANDEMİ İLE MÜCADELEDE İKTİDARIN ÇARKLARIN DÖNMESİ UĞRUNA PALYATİF ÇÖZÜMLERİNE UMUT BAĞLAMAYARAK İŞÇİLER, EMEKÇİLER VE HALK OLARAK DAHA FAZLA ÖLMEMEK İÇİN SÜRECİN YÖNETİMİNE DAHİL OLMALYIZ. KURTULUŞ YOK TEK BAŞINA!

SAĞLIK EMEKÇİLERİNE YÖNELİK AYRIMCI GENELGELERİ KABUL ETMİYORUZ, HAKLARIMIZI İSTİYORUZ

Tüm enfeksiyonlarda olduğu gibi COVID-19 hastalığında da çalışanlar arasında en yüksek enfeksiyon riski olan meslek grubu sağlık çalışanlarıdır. Tüm dünyadaki insanlar salgının kontrol altına alınabilmesi için mümkün olduğunca evlerinde kalmaya çalışırken sağlık çalışanları ise artan iş yükünün doğal bir sonucu olarak her zamankinden daha fazla çalışmak zorunda bırakıldılar.

1 Mart 2021 tarihinde toplumsal bağışıklığın tamamlanmadığı, aşya erişimde yaşanan zorluklar ve eşitsizliğin olduğu bu süreçte alınan sözde kademeli normalleşme kararı ile yapılan lebalep kongrelerin sonucu olarak vaka sayıları hızla artmaya başladı. Yeniden kısıtlama kararı alınan 15 Nisan 2021 itibarı ile şubat ayındaki vaka ve ölüm sayılarına oranla 10 kat artmış durumdadır. Günlük vaka sayımız 62 bine dayandı. Covid-19 nedeniyle hayatını kaybedenlerin sayısı ise günlük 297 kişiye yükseldi. Turkuaz tabloda eleştirilere rağmen ısrarla yer verilen yeni hasta sayısı tırmanışa geçerek 2,845 kişiye yükseldi. Toplam vaka sayısı 4 milyonu geçti (4 milyon 86 bin 957 kişi), toplam can kaybı 35 bin 31 kişiye yükseldi.

Oysaki bu sayıların gerçeği yansıtmadığını ve bu verilen sayılardan çok daha fazla hasta ve ölüm olduğunu hepimiz biliyoruz. Alınmayan tedbirler ve var olan eşitsizliklerin kendisi COVID-19'un yayılması ve ölümcüllüğünün artması gibi bir işlev görmüş, dezavantajlı sınıflar bundan kaynaklı daha çok hasta olmuş ve daha çok ölmüştür ama bu durum karar alıcıların ve sermayenin umurunda bile olmamıştır.

Patates ve soğan dağıtarak, bunu da basın önünde teşhir ederek ekonomik olarak daralmış 84 milyon halkı bir de pandeminin yayılmasından sorumlu tutup, yükü de sağlığına yıkıp, toplumsal dayanışmayı bozmasınız. Bu bir

toplumsal durum ve hep birlikte üstesinden gelmek zorundayız. Daha dikkatli açıklamalar ve düzenlemeler yapmalısınız.

Yapılan birçok bilimsel çalışmada çeşitli ülkelerden elde edilen verilere göre sağlık çalışanlarında Covid-19 sıklığı toplumun çok üstündedir. Şimdiye kadar yapılan tespitler doğrultusunda 391 sağlık emekçisi hayatını kaybetti ve 180 binin üzerinde sağlık çalışanı enfekte oldu. Uluslararası Çalışma Örgütü gibi kuruluşlar ve 129 ülkenin meslek hastalığı olarak kabul ettiği bu durum yasal düzenlemelerimize göre meslek hastalığı veya iş kazası olarak tanımlanmasına rağmen ülkemizde bildirim yaptırılması ekonomiyeye yükünden dolayı engellenmektedir. Yine salgının en ön safında mücadele etmesine rağmen salgının bitirilmesinde kilit faktör olan sağlık emekçilerinin de aynı kaygıdan olsa gerek, temel ücreti arttırılmamakta; verdikleri 3600 ek gösterge sözü yerine getirilmemektedir.

Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Çalışma Örgütü gibi kuruluşlar pandeminin başından beri pandemiyle mücadelede sağlık emekçilerinin güçlendirilmesi, insanca çalışma koşullarının yaratılması, yeterli dinlenebilecekleri şartların sağlanması ve ücretlerinin iyileştirilmesi gerektiği defalarca dillendirilmiş durumdadır. Fakat sağlık emekçileri nitelikli, kişiye uygun, yeterli sayıda koruyucu ekipmana erişemezse, iş yükünden dolayı bu ekipmanları kullanamazsa, riskine ve emeğine göre ücret alamazsa, dinlenemezse, daha iyi beslenemezse, evindeki çocuğunun, bakıma muhtaç yakınının bakım sorunu giderilmezse, düzenli test yapılmazsa, istihdam eksikliği giderilmezse, şiddet görürse, kendini değersiz hissederse, meslek odaları ve sendikaları karar alma süreçlerinde yer almazsa bu salgınla mücadele edilemez. Tıpkı şimdi olduğu gibi salgın kontrol altına alınamaz.

Batman'da sosyal hizmetlerde çalışan ve filyasyonda görevlendirilen sosyal hizmet emekçileri sırf kişisel koruyucu ekipman istedikleri için sürgün edildiler. İzmir'de sendikamızın hayatını kaybeden sağlık emekçileri için düzenlediği anma etkinliğini gerçekleştirdikleri için temsilcimiz ve üyemiz sürgün edildiler bu da yetmezmiş gibi açığa alındılar. Bizden her türlü fedakarlığı ve azmi bekleyenler hakkımız olanı talep ettiğimizde veya önlenebilir bir sebeple hayatını kaybetmiş sağlık emekçilerini andığımızda her türlü baskı ve haksız haksız uygulamayı bizlere reva görmektedir. Emeğimizi görmeyen, emeğimizin hakkını vermeyen ve bu antidemokratik uygulamalardan kaynaklı tükendik, ölüyoruz.



Sağlık emekçilerinin 14 aydır bütün uyarılarına kulak tıkayan hükümet sürecin başından beri alınması gereken hiçbir toplumsal önlemi almamış durumdadır. Sağlık alanında örgütlü emek ve meslek örgütleri defalarca kontrolsüz normalleşme ile sağlık krizinin derinleşeceği uyarısında bulunmuştur. Ancak buna rağmen Sağlık Bakanlığı'nın son genelgesi ile pandemiyle mücadelede temel stratejinin yine sağlık emekçilerini öldüresiye çalıştırmak olduğunu ilan edilmiştir.

Sağlık emekçileri uzun süredir bu zor çalışma koşulları altında tükendiklerini ifade etmektedir. Sağlık Bakanlığı bu konuda herhangi bir adım atmazken yayınladığı yeni genelge ile bir kez daha sağlık emekçilerine yönelik ayrımcılık yapmış ve sağlık emekçilerini hayal kırıklığına uğratmıştır. Cumhurbaşkanlığı genelgesi ile esnek çalışma ve idari izinler tüm kamu çalışanları için geçerli iken sağlık emekçileri bu haklardan muaf tutulmuş, ölümüne çalışma dayatılmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı genelgeye göre;

-2020 Kasım ayında Sağlık Bakanlığı genelgesi ile her ne sebeple olursa olsun görevden çekilme (istifa) talebi kabul edilmeyecek dendi ve bu yasak hala devam etmektedir. OHAL ilan edilmeden istifa ve emeklilik yasağı getirilmeyeceği ortadayken sağlık emekçilerinin bu haklarının ellerinden alınması Anayasaya aykırıdır.

-Yine bu 2. Genelgede iller arası geçici görevlendirilen (resen atanan) personelin derhal ayrılışı yapılarak görevlendirildiği yere gitmesi sağlanacak denmektedir. Pratikte bunun karşılığı Batman ve İzmir örneğinde yaşadığımız gibi çoğunlukla sürgün anlamına gelmektedir. Oysa sürgün suçtur, bu durum kabul edilemez.

-Anayasal güvence altında olan ve Dünya Sağlık Örgütü'nün de önemini vurguladığı dinlenme hakkına izinler durdurularak yine 2. kez müdahale edilmiştir. Hele ki pandemi ile mücadele edilen, normal zamanlara göre daha yoğun ve uzun saatlerle çalışılan böylesi bir dönemde bu müdahale sağlık emekçilerinin yaşam hakkını yok saymak demektir.

-Radyoaktif ışınla çalışan personele verilmekle yükümlü olunan bir aylık sağlık izni (şua izni) kurum amirlerinin inisiyatifine bırakılmıştır. Röntgen ve tomografinin tanıda kullanımı pandemi süresince daha da artmış olup radyasyonla çalışan sağlık emekçilerini normal zamana göre daha fazla korumak gerektiği ortadadır. Radyasyonun kanser yapıcı etkisini azaltmak için verilen şua

izinlerinin ertelenmesi ve kurum amirine bırakılması demek sağlık emekçilerine “ya Covid ol ya da kanser ol” demektir.

-Kamuda görev yapan ve 10 yaş altı çocuğu olan kadın emekçilere tanınan idari izinlerin kadın sağlık emekçilere tanınmaması büyük bir ayrımcılıktır. Ayrıca çocuk izni ebeveyn iznidir, çocuğun bakım yükü sadece anneye bırakılamaz. Eşlerden talep edenin izin hakkı amasız, koşulsuz yerine getirilmelidir. Fatma hemşirenin idari izin verilmediği ve izin alamadığı için nöbete giderken komşusuna bırakmak zorunda kaldığı çocuklarının yangında can vermesi hepimizin hafızasındadır. Böylesi insanlık dramlarının tekrar yaşanmaması için idari izin verilmelidir.

-Çalışma saatlerinin kamuda 6 saate indirilmesinden sağlık emekçileri yine faydalandırılmamakta ve kamu emekçileri arasında eşitlik sağlanmamaktadır. Bu eşitsizliğin giderilmesi için 6 saat üzeri çalışmanın fazla mesai kabul edilmesi ve sağlık kurumlarında çalışan tüm emekçilere ödenmesi gerekmektedir.

-Kadın emekçileri hamile olduğu tespiti yapıldığından itibaren idari izinli sayılmalıdır.

-Emziren annelerin sadece süt izinleri kapsamında değerlendirilmemesi ve emziren annelere idari izin verilmesi gerekmektedir.

Bütün bu düzenlemeler kamu emekçilerine tanınırken sağlık bakanlığının yarattığı bu eşitsizliği ve ayrımcılığı kabul etmiyoruz. Çünkü sağlık emekçisinin en temel insan hakları olan yaşama hakkı ve dinlenme hakkı yok sayılmakta, sağlık sisteminin maliyet dengesi olan az elemanla çok iş denklemiyle bilinçli bir şekilde sürdürdüğünüz personel eksikliği bu duruma gerekçe gösterilmektedir.

Sağlık Bakanlığı'na çağrımızdır;

1. Atama bekleyen binlerce sağlık emekçisinin derhal kadrolu, güvenceli ataması yapılmalıdır
2. Haksız, hukuksuz şekilde işlerinden edilmiş hepsi de uzun yıllarını meslekte geçirmiş tecrübeli insanlar olan KHK'li sağlık emekçileri işlerine döndürülmelidir.
3. Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yasaının kaldırılmalı ve bu sebeple işe başlatılmayan sağlık emekçileri bir an önce işlerine başlatılmalıdır.
4. Pandemi yönetiminde sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri karar alma süreçlerine dahil edilmelidir.
5. Covid-19 iş kazası ve meslek hastalığı kapsamına alınmalıdır.



6. Sağlıkta şiddet önlenmelidir.
7. Bütün sağlık emekçilerinin temel ücretleri yoksulluk sınırının üzerinde olacak şekilde düzenlenmelidir.
8. Kronik hastalığı olan ve 60 yaş üstü tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine idari izin verilmelidir.

Sağlık emekçileriyle ilgili son yayınlanan genelge ile izin ve idari izin hakkımızın ortadan kaldırılmasını, sürgünlerin önünün açılmasını kabul etmiyoruz. Dinlenme hakkımız aynı zamanda yaşam hakkımızdır, yaşatmak için yaşamak istiyoruz, yaşam hakkımıza sahip çıkıyoruz. 16.04.2021

EBEYİZ HEMŞİREYİZ HAKLARIMIZDAN VAZGEÇMEYECEĞİZ

Geçmişten bugüne Sağlık hizmetinin temel yapı taşı olan ve en eski meslek olarak kabul gören ebelik ve hemşirelik mesleğinin toplumsal bir saygınlığı olsa da hak ettiği değeri görmemektedir Hemşire ve ebeler olarak hem kadın hem de ücretli emekçi olarak sömürünün katmerlisini yaşamaktayız. Bu nedenle de kadın mesleği olarak algılanan ebelik ve hemşirelik mesleklerinin sorunlarının çözümü, emek mücadelesi ve kadın özgürlük mücadelesini birlikte yürütmekle mümkündür. AKP eliyle yürütülen neoliberal politikaların ürünü olan sağlıkta dönüşüm programı ebe ve hemşirelerin mesleki özerkliklerini yok saymış ve sorunlarını daha da büyütmüş, hemşirelik mesleğini yardımcı sağlık personeli, ebelik mesleğini de yardımcı sağlık çalışanı şeklinde tanımlamıştır. Hekim odaklı çalışma sistemi ve meslek tanımlarımızın muğlaklaştırılması sonucunda ebe ve hemşireler sağlık alanında verilen her görevi ve angaryayı yapmaya mecbur bırakılmışlardır. Ebe ve hemşireler olarak ağır iş yükü nedeniyle sağlık sorunlarımız, sosyal yaşama ve iş güvencesine dair önemli sorunlarımız bulunuyor. ASM, TSM, özel ve kamu hastanelerinde emek veren biz ebe ve hemşireler, iş ve gelir güvencesizliği, yoğun nöbetler, düşük ücret, riskli çalışma koşulları, performans sistemi, toplam kalite yönetimi anlayışı, emekliliğe yansımayan ek ödemeler ve ek ödemelerin hastane yöneticilerinin insafına bırakılması sorunları ile boğuşuyoruz.

Bu yıl ebeler ve hemşireler haftasını salgının yarattığı olumsuzluklar, derinleşen ekonomik kriz, artan yoksulluk ve yaşanan intiharlar, antidemokratik uygulamalar ve artan baskılarla karşılıyoruz ne yazık ki. Salgın kontrolden çıktı. Ebe ve hemşireler olarak biz de salgını yönetemeyen yöneticilerimizin yol açtığı sonuçların diyetini ödüyoruz. Artan iş yükümüz, angarya çalışma, mobbing,

şiddet ve değersizleştirilme nedeni ile sağlık ve sosyal hizmet üretirken tüketiyor ve ölüyoruz. Normalleşme adı altında alınması gereken tedbirlerin toplumun bir kesimi lehine göz ardı edilerek, her şey normalmiş görüntüsü verildi. Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin çalışma koşullarını, sosyal, ekonomik ve psikolojik durumlarını güçlendirilmesi, işyerlerinde korunması, gözetilmesi ve güvenliklerinin sağlanması gerekiyor. Hem Ebe-Hemşireler olarak hem de sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak tekrarladığımız tükenmişlik duygusunun yanı sıra değersizleştirilme duygusu ile de karşı karşıyayız. Bir yıldan uzun süredir sağlık ve sosyal hizmet emekçileri plansızlık ve atılmayan adımlar nedeniyle aile yaşantılarında sorun yaşamakta, özellikle ebe ve hemşireler çalışma alanları nedeni ile çocuklarının velayetlerinin bile söz konusu olduğu durumlar ve ev içinde artan bakım yükü altında ezilme noktasına gelmişlerdir.

Kimse kahramanlık vurgusuyla daha fazla sağlık emekçilerinin emeğini sömürmeye kalkmasın. Meslek hastalığını bizlere hak görmeyen iktidarın, sorumsuz politikalarının bedellerini biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ödemek istemiyoruz. Sorumluların yönetemediği pandemi sürecinde daha ne kadar bedel ödeyeceğiz. Pandemi ile mücadele ederken sermaye için çarkları döndürme çabaları, kuralsız ve pervasız uygulamalar nedeni ile sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak her zamanki gibi yine dinlenmiyor ve gözden çıkarılıyor.

Başta Covid-19'un illiyet bağı aranmaksızın meslek hastalığı ve iş kazası kabul görmesi özlük, mali ve demokratik haklarımızın verilmesi, meslek tanımımız netleşmesi, güvenceli, kadrolu istihdam, çalışma koşullarımızın düzenlenmesi istiyoruz. Pandemi döneminde şiddet ve mobbinge maruz kalmak, çocuklarımız ve işimiz arasında tercih yapma zorunda kalmak istemiyoruz. Sorunlarımızın bu kadar biriktiği ve iktidarın çözüme yönelik adım atmaktan imtina ettiği bu dönemde 5 Mayıs ve 12 Mayıs ebe ve hemşireler günü, mevcut koşulların değiştirilmesi ve taleplerimizin elde edilmesi yönünde kararlılığımızı ifade edeceğimiz günlerdir. Bu nedenle ebe ve hemşireler gününde vaat dinlemeyi, oyalanmayı kabul etmiyoruz, çözüm istiyoruz. Sağlığın ve toplumsal yaşamın en önemli dinamiği olan ebeler ve hemşireler olarak ekonomik, özlük ve sosyal taleplerimizi tekrarlamaktan vazgeçmeyeceğiz.

- 1- Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yasası kaldırılсын, ebe ve hemşirelerin işlerine başlatılması;
- 2- KHK ile işlerine son verilen tüm sağlık ve sosyal emekçileri işlerine iade edilmeli;



- 3- Ebelik ve hemşirelik mesleği ağır ve tehlikeli işler kapsamında olmasından dolayı yıpranma payı yasası geçmiş yılları kapsayacak şekilde ve fiili çalışma şartı kaldırılarak yeniden düzenlenmeli;
- 4- Performansa dayalı ücretlendirmeden vazgeçilerek temel ücretin yoksulluk sınırı üzerinde olması ve yapılan/yapılacak tüm ek ödemelerin emekliliğe yansıtılması
- 5- Esnek kurlsuz çalışma, iş yerlerinde maruz kaldığımız her türden riske karşı; iş güvencesi, can güvencesi, güvenli çalışma koşullarının sağlanması;
- 6- Ebe-Hemşire ve sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak yıllardır talep ettiğimiz ek göstergenin 3600 den başlatılarak kademelendirilmesi;
- 7- İşyerlerinde şiddet, mobbing ve tacize karşı önleyici uygulamalar yaygınlaşmalı ve hukuki yardımdan kadro durumuna bakılmaksızın istisnasız tüm çalışanların yararlandırılması;
- 8- Her iş yerinde 7 gün 24 saat açık, ücretsiz, nitelikli ve anadilinde kreş hizmeti sunulması;
- 9- İşyerlerinde kadrolaşma ve baskıya son verilmesi;
- 10- Ebelik ve Hemşirelik mesleği özgün birer meslek olduğu için görev tanımı ve yetkilerinin belirlenmesi, uzmanlaşmaları önündeki engellerin kaldırılması;
- 11- Ebelik ve Hemşirelik mesleğinin yardımcı sağlık elemanı/Aile sağlığı elemanı sınıfından çıkarılacak düzenlemelerin yapılması;
- 12- İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına gereken önemin verilmesi, Covid-19 tanısı alan sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin illiyet bağı aranmaksızın iş kazası ve meslek hastalığı sayılması;
- 13- Ebe ve Hemşirelik mesleğindeki açığın; 4B, 4C, 4D, Taşeron, vekil, sözleşmeli, ücretli olarak değil güvenceli iş, kadrolu istihdam ile giderilmesi;
- 14- Pandemi döneminde ebe ve hemşirelere dayatılan kurum içi yer değişikliğine son verilmesi;
- 15- ASM'lerde vekil ve sözleşmeli olarak çalışan ebe ve hemşirelerin kadroya alınması;

EBE VE HEMŞİRELER HAFTASI İLE İLGİLİ PROGRAM

Mayıs ayı mücadele programı çerçevesinde 21-28 Nisan Ebeler Haftası, 5 Mayıs Dünya Ebeler Günü ve 12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü kapsamında yapacağımız eylem/etkinlikler aşağıdaki şekilde planlanmıştır.

- 1) 26 Nisan merkezi basın toplantısıyla Dünya Ebe-Hemşireler günü ile ilgili programın açıklanması.
- 2) 3 Mayıs'ta "Pandemi döneminde ebe ve hemşirelerin yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri " ile ilgili genel merkez düzeyinde panel (uluslararası yapılması için çalışmalar yürütülüyor) düşünüyoruz, tarihle ilgili bir değişiklik olursa daha sonra bilgilendirilmesi yapılacaktır.
- 3) 5 Mayıs Dünya Ebeler Günü ile ilgili şube/temsilciliklerimizin belirleyeceği iş yerleri önünde basın açıklaması ve şube/temsilcilik yerelinde eylem ve etkinlik planlanması.
- 4) 7 Mayıs hashtag (ebe/hemşirelerin ortak taleplerini içeren) çalışması.
- 5) 12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü ile ilgili şube/temsilciliklerimizin belirleyeceği iş yerleri önünde basın açıklaması ve şube/temsilcilik yerelinde eylem ve etkinlik planlanması.
- 6) Dünya Ebe ve Hemşireler günü için broşür hazırlığımız devam ediyor, en kısa zamanda şube/temsilciliklere gönderilecek.
- 7) Diğer ülkelerdeki ebe ve hemşirelerin yaşadıkları sorunları ve çözüm önerilerini dile getirdikleri uluslararası dayanışma ve selamlama videosu çalışması planlanmaktadır.

İNSANLARI AÇLIĞA MAHKÛM EDECEK DESTEKSİZ KAPANMA OLAMAZ YAŞAMI DEĞİL ÇARKLARI DURDURUN!

Pandemi yönetiminde sağlık iş kolunda örgütlü emek ve meslek örgütlerini dinlemeyerek bu güne kadar binlerce önlenebilir ölümden sorumlu olan iktidar; turizm gelirleri için ve ekonomik kaygılar ile epidemiyoloji biliminden, insanlıktan uzak bir kararla tam kapanma kararı aldığını ifade etti.

Oysa yapılan tam kapanma da değil. Çünkü;

- Üretim devam edecek
- İşletmeler çalışacak
- Kamu kurum ve kuruluşlarındaki memurlar ve işçiler dönüşümlü çalışacak. Dönüşüm zamanı evde olanlar uzaktan çalışacak
- Sağlık emekçileri ise rutin çalışmaya devam edecek. İzin kullanamayacak, istifa edemeyecek.

Oysa tam kapanma denen olgu tarım ve zirai faaliyetler ile gıda tedariki, belediye temizlik ve kanalizasyon işlemleri, elektrik, doğal gaz, internet sağlayıcılığı, sağlık ve güvenlik dışında her alanda hizmet ve üretimin durması anlamına gelir. Bunları yaparken de geliri düşecek ya da geliri olmayacak kişilere destek verilmesi gerekir. Yurttaşlarını düşünen bütün sosyal devletler bunları yapmak zorundadır.

1 Mart ile başlayan normalleşme sürecinin olumsuz yansımaları 1 Nisan ile görülmeye başlandı. 1 Nisan'dan itibaren ölümleri engellemek için alınması gereken kararların şimdi alınma zamanı da manidardır. Tam kapanma kararının zamanlanması güvenlikçi politikaların öne çıktığını da gösteriyor. 1 Mayıs kutlamalarının önlenmesi, işçi sınıfının yükselen isyanı, Kobane davası, yükselen ekoloji mücadelesi, İstanbul Sözleşmesi'ne karşı hareketlenen kadın direnişi, Boğaziçi Üniversitesi akademisyen, emekçi ve öğrencilerinin akademik özerkliğe sahip çıkması, parti kapanmasına dair mücadele, açlık grevleri vb. birçok toplumsal mücadelenin de zapturapt altına almanın aracıları olarak 'tam kapatma' yaşama geçirildiğini unutmamalıyız.

Yine tam kapanma derken sokağa çıkma yasağı anlaşılmaktadır. Oysaki kapanmada esas olan üretim ve hizmetlerin durması ile sosyal hareketliliğin kısıtlanması olmalıdır. İnsanların temiz havaya erişimi, doğaya çıkması ve nefes alabilecek alanlarda zaman geçirebilmesi için olanaklar yaratılmalıdır. Kalabalık, balkonlu dahi olmayan evlerde, üretim ve hizmet açısından çalışmak zorunda kalan insanlar ailelerine, birlikte yaşadıkları insanlara hastalık bulaştırmaya devam edeceklerdir. Bilimsel verilerin tamamında bulaşın %90 oranında kapalı çalışma ortamları ve ev içi etkileşimden kaynaklandığı tespiti yapılmaktadır. Diğer önemli bir konu da sokağa çıkma yasaklarının insan psikolojisi üzerindeki olumsuz etkileridir. Bu nedenle bu bahar aylarında insanların psikolojik ve fiziksel olarak rahatlayabileceği, spor yapabileceği doğaya kolay erişimini sağlayacak tedbirlerde alınmalıdır. Yine ev içi şiddetin arttığı daha önceki deneyimlerden görülmüştür. İktidarın kapanmayla birlikte artması muhtemel şiddet olgularını önleyici ve şiddeti cezalandırıcı tedbirler alması gerekmektedirken İstanbul Sözleşmesi'nden imzasını çekmiş, 6284'ü tartışmalı hale getirmiş, kadına yönelik şiddetin artmasına göz yummuştur.

Sağlık alanı açısından ise 24 saat esaslı çalışma devam etmektedir. Okulların, kreşlerin kapandığı böylesi bir dönemde sağlık emekçilerinin çocuklarına kim bakacaktır? Üretim yapan işletmelerde çalışanların çocuklarına kim bakacaktır? Engelli, gebe, kronik hastalığı olan sağlık emekçilerinin durumu ne olacaktır?

Sağlık kurumlarının tamamında pandemi ile mücadele edilmektedir. Tüm birimler öncelikli servis durumuna dönüşmüştür. Sağlık emekçilerinin yaşadığı bu riske karşılık ekonomik ve özlük haklarına dair düzenleme yapılacak mıdır?

Bu soruları arttırabiliriz. Acil olarak şunları talep ediyoruz.

- 10 yaş altında çocuğu olan sağlık emekçisi ebeveynlerden biri mutlaka idari izinli sayılmalıdır. Ya da sağlık kurumlarında güvenli ve sağlıklı 7/24 hizmet verecek kreşler olmalıdır.
- Sağlık emekçileri yoksulluk sınırı üzerinde iyileştirmeye kavuşuncaya kadar; sağlık kurumlarının tamamı riskli servis kapsamında değerlendirilerek ek ödemeleri arttırılmalıdır.
- Geliri azalan ya da gelirini kaybeden yurttaşlara bir aylık ihtiyaçlarını karşılayacak ekonomik destek verilmelidir.
- Dar gelirlili yurttaşların elektrik, su, internet, doğal gaz, gıda ve temiz su gibi ihtiyaçları ücretsiz karşılanmalı ya da faturaları ödenmelidir. Yurttaşların kamuya ait tüm borçları faizsiz bir şekilde ertelenmelidir.

Bir kez daha ifade ediyoruz. Alanın örgütlü yapılarının sesine kulak verin. Epidemiyoloji biliminin ışığında tedbirler geliştirin. İnsanları ya açlıktan ya da pandemiden ölmek arasında seçim yapmaya mahkûm etmeyin. Sağlık emekçilerini daha fazla tüketmeyin. 27.04.2021

AKP- MHP HÜKÜMETİNE ÇAĞRIMIZDIR: SAMİMİ İSENİZ İSRAİL İLE İLGİLİ TÜM ANLAŞMALARI DURDURUN!

Bugün dünyanın birçok yerinde insanın insana yaptığı zulüm devam ediyor. İsrail'in Filistin'e yaptıkları, Çin'in Uygur Türklerine yaptıkları, faşist diktatörlüğün Kolombiya halkına yaptıkları ortadadır. Suriye'de uluslararası güçlerin birbiri ile çıkar amaçlı mücadelesi milyonlarca insanı yerinden yurdundan etmiştir.

İsrail'in Filistin'e saldırısı sırasında dokuz çocuğun hayatını kaybettiğine dair bilgiler alıyoruz. Yine İsrail polisi Kudüs'te yaralılara yardım eden Filistin Kızılay ekiplerine saldırıyor. Sağlık çalışanlarını hedef almak savaş ve insanlık suçudur.

Kapitalizmin yarattığı açlık, yoksulluk ve işsizlikle kötü yaşam koşulları pandemi ile birlikte daha da derinleştirmiştir. Türkiye halkları açısından da yoksulluk,



işsizlik ve açlık her gün artmaktadır. İntiharlar artmakta, demokratik tepkilerini dile getirenlere yönelik baskı ve zulüm bizim ülkemizde de her gün artmaktadır.

Bugün ülkemizde eşini ve çocuğunu kaybeden Şenyaşar ailesinin adalet arayışına tanıklık ediyoruz. Bu ülkede çocuklarının cenazelerini buzdolabında saklayan, cesedinin parçalarını toplayan süreçleri de yaşadık. Dünya pandemi ile uğraşırken ülkemizde siyasi iktidar, halkın iradesini yok sayan, barış ve insan hakları taleplerine yönelik saldırılarında ısrar etmekte. Dünyanın her yerindeki çığlığa ses çıkarmak, söz söylemek ve susmamak lazım. Biz savaşın aynı zamanda bir halk sağlığı sorunu olduğunu biliyoruz ve nerde olursa olsun bu zulme karşı duracağız.

SES olarak İsrail devletinin Filistin halkına yönelik zulmünü kınıyoruz. Filistin’de, Kolombiya’da, Suriye’de, Rojava’da ve dünyanın her yerinde mazlum halklara yönelik işgal, savaş ve sömürü politikalarına karşı olduğumuzu bir kez daha ifade ediyoruz.

İktidarın İsrail’e yönelik tepkisinin ise gerçekçi olmadığını düşünüyoruz. Sadece Türkiye halklarının Filistin halkına olan duyarlılığını kendi iktidarlarını güçlendirme temelinde kullandıkları aşıkardır.

- Bugüne kadar İsrail ile yapılan hiçbir ticari anlaşma iptal edilmemiştir.
- İsrail’i destekleyen ABD başta olmak üzere kapitalist ülkelerin hiçbirine karşı herhangi bir yaptırım ve uluslararası baskı kurmaya yönelik bir tutum olmamıştır.

Sağlık emekçilerinin dahi en küçük hak arama etkinlikleri pandemi gerekçe gösterilerek baskı altına alınmakta, iş yerlerimiz önünde bir araya gelişimiz dahi engellenmektedir. Toplumsal muhalefetin tüm kesimlerine pandemi gerekçe gösterilerek çok sert müdahale edilmektedir. İsrail devletinin Filistin halkına yönelik zulmüne karşı, “tam kapanma” olarak ifade edilen koşullarda iki gündür binlerce insan her ilde sokağa çıkmaya teşvik edilmektedir. Bu bile çifte standardı göstermektedir.

Buradan hükümete bir kez daha sesleniyoruz. Eğer ciddiyseniz; İsrail hükümeti ve Çin hükümeti ile olan her türlü ticari ve siyasi ilişkiyi zulümleri bitinceye kadar durdurun.

Türkiye halklarına da çağrımız tepkilerini ekonomik ve siyasal çıkarları uğruna bu ülkeler ile ilişkilerini bitirmeyen hükümete yöneltmeleridir.

İktidarın sağlığını önemsemediğini bugüne kadar yürüttüğü politikalar ve uygulamalardan da biliyoruz, herkesi kendi sağlıklarını ve toplumun sağlığını koruyarak tepkilerini dile getirmeye davet ediyoruz.

Yaşasın işçilerin, emekçilerin birliği, yaşasın halkların kardeşliği. 11.05.2021

SES'imiz Gücümüzdür! Yeter Artık Susmayacağız, Korkmayacağız!

Hemşirelik bilim ve sanatı içinde barındıran, geçmişten günümüze sosyal, kültürel ve teknolojik değişimlerle kendini yenilemeyi başaran, birey, aile ve toplumun sağlık durumu ile ilgilenirken etik ve merhamet duygusunu da mesleğinin bir parçası sayan uygulamalı bir sağlık disiplindir. Covid-19 pandemisi ile ülkelerin sağlık sistemleri sıkıntıya girmiş, bulaş arttıkça sağlık ve hastane kaynaklarına da ihtiyaç artmıştır. Çok sayıda hastanın kısa süre içerisinde enfekte olarak yoğun bakıma ihtiyaç duyması ile hemşireliğin temel amacı olan "bakım" kavramının önemi daha belirgin hale gelmiş, ölüm nedenleri arasında üçüncü sırada yer alan Covid-19 gibi bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, yönetilmesi, azaltılması ve halkın eğitilmesinde hemşirelerin önemli rolleri olduğu fark edilmiştir. Ülkemizin de içinde yer aldığı 191 ülkeden gelen verilerle oluşturulan ve 6 Nisan 2020'de yayınlanan 2020 Dünya Hemşirelik "Durum Raporu"nda, 21. yüzyılın sağlık hedeflerine ulaşılmasında hemşirelerin daha etkili hale getirilmesi için güçlendirilmeleri gerekliliği vurgulanmıştır. Bu vurguya rağmen ne dünyada ne de ülkemizde önemli bir adım henüz atılmamıştır.

Ülkemizde de Covid-19 pandemisinde hemşireye olan ihtiyaç daha da derinleşmiştir. Çünkü sağlık politikalarının yetersizliği nedeniyle hemşireler yıllardır yetersiz sayıda her geçen gün artan iş yükleriyle çalışmaya alıştırılmış ve bu durumun çözülemeyeceğine ve olağanlığına inandırılmışlardır. Hemşirelik mesleğinde hemşire sayısının yetersizliği önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmakta ve çalışma yaşamına ilişkin sorunların çoğuna kaynak teşkil etmektedir. Türkiye'de yaklaşık 200 bin hemşire bulunmaktadır. İtalya, Hollanda, İngiltere, Amerika Birleşik Devletleri gibi gelişmiş ülkelerde 100.000 nüfusa düşen hemşire sayısı 500 ile 1000 arasında değişmektedir. Türkiye'de ise 100.000 nüfusa düşen hemşire sayısı 306 olup bu sayı ile ülkemizin, birçok ülkenin çok gerisinde yer aldığı görülmektedir. Sağlık hizmeti kapasitesinin bahsedilen ülkelere göre daha yüksek olan ülkemizde bizler 4 hemşirenin yapacağı işi 1 hemşire ile yapmakta ve bunun sonucunda meydana gelen sorunları çözmek için de ayrıca çaba sarf etmek zorunda kalmaktayız.



Hemşirelik mesleğinin sorunlarını konuşmak ve çözüm üretmek 12 Mayıslarla sınırlandırılmakta verilen sözler ve vaatler çözülmeyerek bir sonraki yıla daha da katmerleşen sorunlarla yeni 12 Mayıslar kutlanmak istenmektedir. Her 12 Mayıs'da dile getirdiğimiz ve dile getirmeye devam ettiğimiz mesleki, mali ve çalışma ortamına yönelik aşağıdaki problemlerimiz;

- Hemşire iş gücü planlaması yapılmadan çok sayıda hemşirelik okulu açılması ve hemşirelik eğitiminin nitelik kaybı,
- 100 binden fazla hemşire atama beklerken, hemşire açığı var gerekçesi ile hemşire görev, yetki ve sorumluluklarının diğer sağlık çalışanlarına devredilmesi,
- Fazla mesai, uzun çalışma saatleri ve aşırı iş yüküne bağlı tükenmişlik yaşanması, işten ayrılmaların ve hemşire devir hızının artması,
- Sertifikalı hemşirelerin kendi alanlarında çalıştırılmaması,
- Koruyucu sağlık hizmetlerinde kilit rol oynayan hemşirelerin, okul hemşireliği ve iş sağlığı hemşireliği vb. alanlarda istihdam edilmemesi,
- Hemşirelik yönetmeliğinde de tanımlanmış olan diyaliz hemşireliği, halk sağlığı hemşireliği, iş sağlığı hemşireliği vb. hemşireliğin özel alanlarının yok edilmesi,
- Hemşireler için güvenli çalışma ortamlarının oluşturulmaması,
- Hemşire hasta oranlarına yönelik yasal düzenlemelerin olmaması,
- Liderlik pozisyonlarına hemşirelere yeterince yer verilmemesi ve yönetim pozisyonlarına (bakım hizmetleri müdürlüğü, sorumlu hemşire vb) hemşirelik kanunu ve yönetmeliğine aykırı olarak liyakat aranmadan hemşirelik dışı atamaların yapılması,
- Sendika ve hastane yöneticilerinin, karar mekanizmalarında sınırlarını aşması, meslektaşlarımız üzerinde güç kullanması ve baskı oluşturması, meslektaşlarımızın siyasi görüş ve yaşam tarzlarından dolayı ayrımcılığa ve etik dışı uygulamalara maruz kalması
- Hemşirelik yasası ve yönetmeliğinin işler kılınmaması, mevzuatın hemşirelik yasa ve yönetmeliğine göre düzenlenmemesi,
- Elli yılı aşkın bir süredir devam eden hemşirelikte lisansüstü eğitimine rağmen, kurumlarda halen uzman hemşirelik kadrosunun olmaması,
- Hemşirelerin mesleki gelişimleri için yeterince desteklenmemesi,
- Hemşirelerin insanca yaşamalarını sağlayan ücret politikalarının olmaması, 3600 ek göstergenin halen verilmemiş olması ve fiili hizmetin geriye dönük uygulanmaması

- İşyerlerimizde 7/24 hizmet veren kreşlerin ya hiç olmaması ya da var olan kreşlerin kapatılmasıdır.

Hemşirelik mesleğini uygularken bizler yaşam hakkına, insan haklarına saygılı bir hizmet üretmekte, yaş, renk, inanç, kültür, cinsiyet, cinsel yönelim, milliyet, politika, ırk ya da sosyal duruma göre herkese saygılı ve eşit davranmaktayız. Bizlere çalışma ilişkisi içerisinde bir insan olarak yaklaşılmasını beklemekteyiz. Oysa 1 yıllık aşkın bir süredir yukarıda yer alan ve yıllardır çözülemeyen sorunlarımıza bizlerin insan olduğu gerçeğini unutarak yapılan düzenlemelerle birçok yeni sorun eklemiştir. Çeşitli raporlarda ve birçok uluslararası platformda da yer verilen sorunlarımız ise;

- 1. Nitelikli ve hasta güvenliğini sağlayacak şekilde bakım verme konusunda karşılaşılan sorunlar:** Yeterli miktarda, kalitede ve uygunlukta kişisel koruyucu ekipmana ulaşmada yaşanan sıkıntılar; hemşirelerin yoğun, uzun ve zorlu çalışma koşulları; standartlara uygun olmayan hemşire-hasta oranı ve bilgi kirliliği, yeterli eğitim verilmeden deneyimsiz oldukları alanda çalıştırılma (kapatılan kliniklerden yoğun bakım ve acil servislerde, filyasyonda çalışmaya zorlanma)
- 2. Nitelikli bakım vermeye yönelik sosyal sağlığın sürdürülmesi konusunda karşılaşılan sorunlar:** Çalışma ortamında yeterli ve dengeli beslenmenin yeterince sağlanamaması; uygun ve yeterli dinlenme ortam ve fırsatların olmaması; konaklama ve ulaşım sorunları; çocuk ve aile büyüklerinin bakımına ilişkin zorluk, çalışan sağlığı ile ilgili mevzuatın uygulanmaması, sorunların yöneticilere iletilmesinde yönetici baskı ve şiddetine maruz kalınması,
- 3. Nitelikli bakım vermeye yönelik psikolojik sağlığın sürdürülmesi konusunda karşılaşılan sorunlar:** Görev, yetki ve sorumluklara yönelik belirsizlikler; sağlık çalışanları dahil tüm toplumda hâkim olan kaygı ve korku; sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve tükenmişlik; yakınlarına ve topluma Covid-19 enfeksiyonu bulaştırma kaygısı; gebelik sürecinde/ kronik hastalıklarda Covid-19 belirtileri varken çalışmak zorunda kalma,
- 4. Pandemi sürecinde ekonomik mağduriyet ve ek ödemeye ilişkin yaşanan sorunlar:** Ücretsiz izne ayırma, fazla mesaiye rağmen ödeme yapılmaması, adaletsiz, dengesiz ya da hiç alınmayan ek ödemeler gibi özlük haklarına yönelik yaşanan sorunlardan oluşmakta ve ebetteki bunlarla da sınırlı değildir.



Covid-19 genelde tüm toplumu, özelde ise sağlık çalışanlarını ve ailelerini benzeri görülmemiş düzeyde riske maruz bırakmıştır. Bu salgın nedeniyle dünyada ve ülkemizde hastalanan ve bu nedenle yaşamlarını kaybeden sağlık çalışanlarının sayısı giderek artmaktadır. DSÖ, sağlık çalışanları arasında Covid-19 enfeksiyonunun, genel nüfusa göre çok daha yaygın olduğunu vurgulamaktadır. Bu nedenlerle Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) ağır iş yükünün yarattığı travmalar nedeniyle yakın gelecekte meslekten kitlesel ayrılmalar olabileceği uyarısı yaparak, hükümetleri hemşirelerin işten ayrılması nedeniyle oluşan boşluğu doldurmak için şimdiden harekete geçmeye ve hemşirelerin koşullarını iyileştirmeye çağırmıştır. Bu nedenle de hemşire iş gücü yaratılmasına ve ön görülen eksikliklerin giderilmesine, hemşirenin karar alma süreçlerinde etkili rol almasına, liderlik pozisyonlarında daha fazla hemşireye yer verilmesine, hemşirelik eğitiminin iyileştirilmesine ve lisans düzeyinde olmasına yönelik yatırımlar yapılması için tüm hükümet ve paydaşlara çağrıda bulunulmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre 2020 yılı itibarıyla dünyada 27,9 milyon hemşire bulunuyor. 5,9 milyon kişi olarak tahmin edilen hemşire açığının yüzde 89'luk bölümünün düşük ve düşük-orta gelirli ülkelerde yoğunlaştığı belirtiliyor. Bu açığın pandemi sonrasında daha da artacağı gerçeği gün gibi ortadır. Bu durumun ciddi bir boyutta olması nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü de hükümetlere sağlık çalışanlarının sağlık, güvenlik ve refahını sağlamak için yasal ve ahlaki sorumlulukları olduğunu hatırlatmaktadır. Çünkü nitelikli ve güvenli sağlık bakımının sürdürülmesi nicelik ve nitelik açısından yeterli sağlık çalışanı ile mümkündür. Sağlık çalışanlarını güvende tutmadığı sürece hiçbir ülke, hastane veya hastalarını güvende tutamaz.

Hemşireler sundukları hizmetin kapsamı ve boyutuyla ve sağlık hizmetlerinin içerisinde nicel olarak çokluklarıyla hizmetin vazgeçilmez ve önemli bileşenlerinden biridir. Sorunlarının çözülmesi için hemşireler dernekler ve yandaş sendikanın tutumu dolayısıyla sorunlarının çözümü noktasında üretimden gelen güçlerinin farkında olmalarına rağmen şimdiye kadar bu gücü kullanmaktan imtina etmişlerdir. Bu tutumları dolayısıyla alışılmış çaresizlik içinde sorunlarını, hizmetin olağan unsuru olarak kabul etmişlerdir. 12 Mayıs'ı kutladığımız bugünde mesleğin artan önemine rağmen halen yok sayılmaya, alınması gereken önlemlerin alınmayarak kendilerinin ve ailelerinin yaşam hakları korunmayarak ölümlere neden olanlardan hesap sormak zorundadırlar. 12 Mayıs'ta yetkili sendikanın hükümet yetkilileriyle düzenlediği sempozyumlarda şimdi çoğu bürokrat ya da milletvekili olan sendika başkanlarının

hükümet yetkililerine methiyeler dizerek sizlere verdikleri sözler tutulmamıştır. Dizedikleri methiyelerle onlar amaçlarına ulaşmışken, biz hemşireler bu gücün bize çözüm olacağı umuduyla avutulmaya devam edemeyiz artık.

Yukarıda yer alan sorunlarımızın çözümü için bir kez daha sağlık otoritelerine sesleniyoruz, topluma güvenli ve nitelikli bakım sunulması için yukarıda yer alan sorunlarımızı meslek birlikleri, akademisyenler ve sendikalarla birlikte çözmek için gerekli çalışmaları derhal başlatın ve aşağıda yer alan taleplerimize daha fazla kayıtsız kalmayın;

1. Hemşire insan gücü açığının kapatılması iş yükümüzün azaltılması için atama bekleyen yüzbinlerce hemşire kadrolu istihdam edilmeli,
2. Hemşire sayısının yetersizliği ve pandemi de bu sorunun daha da derinleşmesi nedeniyle KHK'larla ihraç ettiğiniz deneyimli hemşireler işlerine iade edilmeli,
3. Kronik hastalığı olan, gebe, engelli hemşirelerin çalışmaları yetkinlikleri ve tarafsızlıkları tartışmaya açık, kimlerden oluştuğu bilinmeyen idari kurulların iznine bağlanmaksızın idari izinli sayılmalı,
4. Çocuk bakımı ve ebeveyn hakları kapsamında çalışma koşulları göz önünde bulundurularak 24 saat açık, nitelikli, anadilinde eğitim ve bakım hizmeti veren, ücretsiz kreşler açılsın. Kreşler 0-3 yaş çocuk grubunu da içerecek şekilde düzenlenmeli,
5. Başta ebe ve hemşireler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına 3600 ek gösterge verilmeli,
6. Çalışanlar arasında ücret adaletsizliğini derinleştiren Performans uygulaması kaldırılmalı ücretlerin insanca yaşam koşullarına yetecek ve emekli olduktan sonra da hayatını sürdüreceği seviyede olması için ek ödeme değil tek kalemde emekliliğe de yansıtacak sabit ücret düzenlemesine geçilmeli,
7. Fiili hizmet zammı geçmişe yönelik çalışmaları kapsamalı,
8. Fazla çalışma kapsamına giren gece nöbeti katsayısı 3 ile, hafta sonu mesai katsayısı 2 ile ve bayram günlerinde mesai katsayısı 4 ile çarpılarak ödenmeli,
9. Riskli birim, özellikli veya acil birim farkı alınması için fiilen yapılan işin dikkate alınması için gerekli düzenlemeler yapılmalı,
10. Hemşireler ve diğer sağlık profesyonellerinin ruh sağlıklarını korumak ve motivasyonlarını arttırmak adına psikososyal destek sağlanmalı,



11. Covid-19 tedavisi gören hemşirelerin tedavi ve iyileşme süreçleri yakından takip edilmeli, iyileştirici ve rehabilitasyon hizmetleri verilmelidir. İşe ne zaman başlangıç yapacağı ve hangi birimlerde çalışabileceği ile ilgili planlamalarda bulunulmalı,
12. Covid-19 illiyet bağı aranmaksızın hemşireler için meslek hastalığı olarak kabul edilmeli,
13. Hemşireleri doğrudan ilgilendiren kararlar alınırken hemşireler ya da sendika temsilcilerinin sürece dahil edilmesi sağlanmalı,
14. Yüksek risk kategorisine giren hemşireler (Örn. yaş, hamilelik, zayıf bağışıklık vb.) enfeksiyon riski daha düşük alanlara yerleştirilmelidir.

Emeğimizin ve gücümüzün hak ettiği değeri bulduğu, meslek özerkliğimizin sağlandığı, 12 Mayısları güvenli ve güvenceli çalışma koşullarında kutlayacağımız günlere olan inancımızla Hemşireler Gününüz ve haftanız kutlu olsun.
12.05.2021

EMEĞİMİZİN HAKKI, RİSKİMİZİN BEDELİ VE YAŞAM HAKKIMIZIN İHLALİ KATSAYIYLA ÖDENMEZ.

Pandeminin başından beri sağlık emekçilerinin sorunları her geçen gün artarak devam etmiştir. Çalışma koşullarının ağırlığı, riskin boyutu ve kapsamı, görev tanımlarının ortadan kaldırılarak angaryanın ve mobbingin sıradanlaşması, şiddetin, iş yükü ve hasta yoğunluğunun hiç olmadığı kadar artmasına rağmen sağlık emekçilerinin ücretleri artmayarak yoksulluk sınırının altında seyretmeye devam etmektedir.

Salgının yönetimi konusunda dünyanın geri kalmış ülkelerinden feyz alan hükümetimiz kendine özgü bir metotla salgın yönetiminin nasıl olmaması gerektiği konusunda özgün bir çalışma yürütmüştür. Bu tutumun daha çok pikler oluşturacağı gerçeği gün gibi ortadadır. Bu sorunlu tutumun sonucundan tüm emekçi kesimler etkilenmekle birlikte, sağlık emekçileri daha fazla etkilenmektedir. Yapılan yanlışları görüp, müdahil olmaya çalışıp dikkate alınmadıklarından; salgının bilimsel yöntemlerle yönetilmesi gerekirken siyasal ve ekonomik gerekçelerle yönetildiğini bildiklerinden, salgınla ilgili alınan her düzenlemeden hariç tutulduklarından, ölüme daha yakın riske maruz kaldıklarından, daha da yoksullaştıklarından dolayı sağlık emekçileri pandemiden daha çok etkileniyorlar.

Salgının başından beri tek dileğimiz pandeminin topyekûn bir mücadeleyle sönmülmesi için engellerin ortadan kaldırılması, sağlık ve sosyal hizmet

emekçilerinin işyeri ve can güvenliğinin sağlanması moral ve motivasyonlarının artırılması için gerekli düzenlemelerin yapılmasıydı. Bunun için sendikamız Sağlık, Aile ve Sosyal Hizmetler, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlıklarına ve YÖK'e defalarca yazı yazmış ve işyerlerinde verilmek üzere dilekçeler hazırlanmış, sorunların çözümü için çaba harcamıştır. İlgili kurumların sessiz kalarak, cevap vermeyerek, düzenleme yapmayarak takındıkları tutumlar sendikal hak ve özgürlüklere, taleplere değer vermediklerini, tarafı oldukları uluslararası sözleşmeleri, Anayasa ve kanunları hiçe saydıklarını kanıtlamıştır. Sağlık Bakanlığı görüşme taleplerimize cevap bile vermezken yetkili sendika başkanlarıyla görüşmelerindeki samimi pozlarla tarafsız olmadığını ve tarafını belgelemiş, yetkili sendikadan umut bekleyen sağlık emekçilerine de sorunların çözümü konusunda da net bir mesaj vermiştir.

Sağlık Bakanlığına, İnsan Hakları Evrensel Beyanname'si'nin 23. maddesinde yer alan çalışan herkesin kendisinin ve ailesinin adil, insanlık onuruna yetecek bir ücret alma hakkına sahip olduğunu, bu nedenle çalışana ve ailesine insanlık onuruna uygun bir yaşam düzeyini sağlayacak bir ücreti elde etme konusunda gerekli önlemleri alma görevinin verildiğini hatırlatmaktan vazgeçmeyeceğiz. Bizler eşit işe eşit ve adil ücret demekten asla vazgeçmedik. **Çalışanların eğitim durumu, kıdemi, mesleki bilgi ve beceri düzeyi, tecrübesi, sorumluluk yüklenme kapasitesi, çalışma koşullarının zorluğu gibi etmenler gözetilerek benzer fedakârlıklara katlananlara eşit ücret ödenmesi sosyal adalet yani nimet ve külfetlerin toplumda adil bir şekilde dağıtılması sağlanmalıdır. Sosyal adalet ve sosyal denge ile çalışanlar arasında hakça paylaşım yapıldığı konusunda genel bir tutum oluşturulması gerekmektedir. Şimdiye kadar yapılan ek ödeme genelgesi emekçilerin refahını ve kazancını çoğaltmamakta, sağlık emekçileri arasında iş barışını bozmaktadır.**

En son yapılan ek ödeme genelgesiyle;

- **Covid kapsamında görev yapan uzman hekimle hemşire arasındaki ek ödeme ücret açıklığı 8,4 kattır.**
- **Covid dışında görev yapan uzman hekimle hemşire arasındaki ek ödeme ücret açıklığı 9,1'dir.**
- **Uzman hekimle hemşire arasındaki maaş açıklığı ise 1,3'tür.**
- **Maaş açıklığı 1,3 iken, ücret (performans ödemesi) açıklığı Covid dışında 9,1, Covid alanında 8,4'tür.**

Elbette biz bunları anlatırken hekimlerin alacağı performansın fazla olduğunu ifade etmiyoruz. Aksine zorlu eğitim sürecinden çalışma koşullarına kadar

bütünlüklü değerlendirdiğimizde aldıkları maaş kabul edilemeyecek derecede azdır. Bu zorlu koşullarda fedakârca çalışma yürüten arkadaşlarımızın alacağı her kuruluş haklarıdır ve maaşlarına eklenerek, emekliliklerine yansiyacak tarzda olmalıdır. Burada asıl vurguladığımız diğer sağlık emekçilerinin de alacağına insanca yaşanacak, yoksulluk sınırı üzerinde, tek kalemde ücret politikasına geçilmesi, o vakte kadar sağlık emekçileri arasındaki maaştaki açıklığı aşmayacak tarzda ek ödeme almalarıdır. Ek ödeme adaletsiz davranmadan sağlık işkolunda çalışan (hizmetli, idari hizmetler sınıfı, işçi, üniversite hastanesi çalışanları, sağlık işçileri vb.) herkese ödenmesidir.

Pandemi dönemi birçok alanda vergi indirimi, yandaşa vergi affı getirirken hakkınız ödenemez dedikleri sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine vergi indirimleri bile çok görülmüş bundan da hariç tutulmuşlardır. Ek ödeme olarak;

- Covid alanında Nisan ayında 1.592 TL alacak hemşire, temmuz ayında 1.365 TL (**%27'lik vergi dilimi**)
- Covid dışında Nisan ayında 530 TL alacak hemşire, temmuz ayında 455 TL (**%27'lik vergi dilimi**) alacaktır, yani emekliliğe yansımayan, lütuf olarak sunulan ek ödemeler de eriyecektir.

Performansa göre ödeme işyerlerimizi, ödemede riskli-risksiz alan olarak değerlendirirken pandemi dönemi performansa göre ödemede ise tüm alanlarımız riskli hale geldiğinden Covid kapsamında/Covid dışında şeklinde bir ayrıma gidilmiştir. Performansa bağlı ödeme sağlık hizmetlerinin basamakları arasındaki ücret farklılığı, unvanlar arasında ücret farklılığı, pandemi döneminde ise aynı unvan arasında ücret farklılığı oluşturarak ücret adaletsizliğini derinleştirmiştir. Performansa yönelik ödemede bazı hizmetlerin hiç kapsama alınmaması ise iktidarın emeğe bakış açısını yansıtmaktadır. Teknik hizmetler/ Genel idari hizmetler/Yardımcı hizmetler/Sağlık işçileri başta olmak üzere birçok unvanın emeğinin yok sayılma eğilimi devam etmektedir.

Pandemi süresinde tüm riskleri göze alıp mücadeleyi sürdüren sağlık emekçilerinin emeği Sağlık Bakanlığı, Üniversite hastaneleri olarak ayrıştırılmaz. Oysa bu düzenleme;

- Üniversite hastanelerindeki emeği ve emekçileri yok saymaktadır,
- Üniversite hastaneleri dışındaki sağlık emekçilerinin yarısını kapsamaktadır,
- Tüm kurumlardaki idari hizmetlerde çalışan emekçileri yok saymaktadır,
- Yardımcı hizmetlerde çalışan personeli yok saymaktadır,

- 4/D kadrosunda çalışan sağlık işçilerini yok saymaktadır,
- Ekip anlayışını ve çalışma barışını bozmaktadır,
- Emekçiler görevlendirme ve çalıştırma esnasında pandemi bahanesi ile tüm kazanımları yok sayılırken, ödemede Covid kapsamında Covid kapsamında değil diye çalışma alanlarımızı kategorize etmektedir.

Sağlık emekçileri olarak hangi kurum ve kuruluşta olursa olsun görev bakımından birbiriyle aynı veya eşit kabul edilen işleri yapan emekçilere hiçbir ayırım yapılmaksızın eşit ücret ödenmesini istiyoruz. Üniversitede hastanesinde 3.seviye yoğun bakım servisinde Covid-19'lu hasta bakımı yapan hemşire ile Sağlık Bakanlığına bağlı bir eğitim araştırma hastanesinde 3. seviye yoğun bakımda Covid-19'lu hasta bakımı yapan hemşireye de aynı ücretin ödenmesini istiyoruz. **Fakat 1 yılı aşkın süredir yapılan ek ödeme genelgeleri sağlık hizmetinin bütünselliğini, kapsayıcılığını göz ardı etmiş, sosyal adaleti ve dengeyi yerle bir ederek çalışma barışını ve huzurunu bozmuştur.**

Çift maaşlarla, huzur haklarıyla şişirilen cüzdanlar, şehir hastaneleri patronlarına akıtılan paralar, sağlık emekçilerinin insanca yaşayacak ücreti alamamasının en önemli nedenlerindedir. Sayıştay raporlarına da yansıdığı gibi firmalara sözleşmeden daha fazla usulsüz ödemeler yapılırken, ülke kaynaklarını yandaşlara sınırsızca kullanırken sergilenen cömertlik ve tarafsızlık sağlık emekçilerine gelindiğinde kısıtlı seviyesinde sergilenmektedir.

Sağlık emekçileri performans dayalı ücret sisteminin kaldırılarak adil ücret ilkesinin gereği olan eşit işe eşit ücret sisteminin uygulanmasını, aynı statü ve görevdeki çalışanların tamamının sosyal bakımdan eşit oranda ücret almasını ve bu ücretin de İnsan Hakları Evrensel beyannamesinde tanımlandığı gibi kendisinin ve ailesinin insanlık onuruna yetecek seviyede olmasını, emekliliğe yansımaları ve tek kalemde olmasını istemektedir. Beklentimiz ağızımıza bir parmak bal çalınması değil adil bir gelecek için adil bir ücretlendirme sistemine derhal geçilmesidir. Böylelikle bütün çalışanlar aynı ücreti alacağı için ücret farklılığından kaynaklı herhangi bir huzursuzluk oluşmayacak ve sosyal denge sağlanmış olacak sağlık emekçileri arasındaki ücret adaletsizliğini ortadan kaldıracaktır.

Bizler sağlık emekçileri olarak; pandemi bitinceye kadar amasız, koşulsuz, ayırsız, kesintisiz emeğimizin ve riskimizin karşılığında olağanüstü koşullara göre hesaplanan ve düzenlenen bir maaş tutarında seyyanen zam ve grev hakkıyla güçlendirilmiş bir TİS'le pazarlık gücümüzün artırılmasını istiyoruz.



Pandemi koşullarında çalışma koşullarımızın zorluğu yanında sürekli olarak budanan ve verilmeyen haklarımız için bu güne kadar hep mücadele ettik. Defalarca kez işyerlerimizin önünden, yemekhanelerimizden, toplantı salonlarımızdan, kent meydanlarından, sosyal medyadan, Sağlık Bakanlığı önünden seslenerek sesimizi duyurmaya çalıştık. Bu genelgeye de sessiz kalmayacağımızı bir kez daha ifade ediyoruz. Bu gün buradan taleplerimizi bir kez daha ifade ediyoruz. 24 Mayıs Pazartesi günü sosyal medya etkinliği ile yeniden sesimizi duyurmaya çalışacağız. 25 Mayıs Salı günü de işyerlerimiz önünde bir araya gelerek taleplerimizi haykıracağız.

Yine insanca yaşanacak çalışma koşulları, yoksulluk sınırı üzerinde temel ücret, OECD ortalamasında kadrolu güvenceli istihdam, 3600 ve 7200 arası ek gösterge, COVID-19'un iş kazası ve meslek hastalığı sayılması başta olmak üzere ekonomik ve özlük taleplerimiz için TİS sürecini hedefe koyan mücadele ve örgütlenme programımızı daha güçlü bir şekilde hayata geçireceğiz. Bu kapsamda tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini sendikamıza güç vermeye, yanımızda durmaya, birlikte ses çıkarmaya ve birlikte örgütlenmeye davet ediyoruz. 20.05.2021

YÖNETİCİLERİMİZİN GÖZALTI SÜRECİNE DAİR BİLGİ NOTU

25 Mayıs 2021 Salı günü gözaltına alınan; Eş Genel Başkanımız Selma Atabey, önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden, Eski Genel Başkanlarımızdan Bedriye Yorgun, eski MYK üyelerimiz Fikret Çalağan ve Belkis Yurtsever ile Ankara SES Şube önceki dönem Eş Başkanımız Rona Temelli ve Ankara Şube Yöneticilerimiz Erdal Turan, Ramazan Taş arkadaşlarımız ile ilgili gözaltı süreci bugün itibarı ile 4 gün daha uzatılmıştır.

Son dönemlerde emek demokrasi güçlerine ve Sendikamıza yönelik yapılan göz altılarda aynı yöntem kullanılmaktadır. Kesin delil ve kanıtlar bir araya getirilmeden kolluk fezlekeleri ile gözaltılar yapılmakta, gözaltı süreci boyunca da delil aramasına gidilmekte, kes-yapıştır haberler ile dosyayı kabartarak gözaltını haklı çıkarmaya çalışmaktadırlar. Gözaltına alınma süreci ve emniyette geçirilen gözaltı süreçleri **psikolojik olarak** işkenceye dönüştürülmektedir.

Bir önceki bilgi notumuzda ifade ettiğimiz gibi kronik rahatsızlığı olan arkadaşlarımız, aynı gün abisini kaybeden arkadaşlarımıza gözaltının uzatılması ile yaşatılan işkencenin başka bir boyutudur. Diğer yandan da ailelerin, çocuklarının kaygı ile bekleyişinin yarattığı travma hali de ayrıca değerlendirilmelidir.

Evi, işyeri, kurumu belli ve çağırıldıklarında ifadeye rahatlıkla gidecek insanların şafak operasyonları ile gözaltına alınması ve günlerce süren gözaltı süreçlerinin **psikolojik** işkenceye dönüştürülmesini kabul etmiyoruz.

Geldiğimiz aşamada arkadaşlarımızın; 31 Mayıs 2021 Pazartesi günü kolluk ifadelerinin alınması ve 1 Haziran 2021 Salı günü sabahında da savcılığa çıkarılmalarını beklemekteyiz.

Arkadaşlarımız gözaltına alındığı günden beri şube/temsilciliklerimiz yerellerinde bulunan KESK şubeler platformları, işkolumuzdaki emek ve meslek örgütleri, demokrasi güçleri ile birlikte tepkilerini dile getirmeye devam etmektedirler.

İlk günden itibaren emek ve demokrasi güçleri, sağlık işkolunda örgütlü emek ve meslek örgütleri, siyasi partilerin gerek genel merkezimizi ve Ankara şubemizi bizzat ziyaretleri, gerekse de açıklamalar ile desteklerini sunmaları bizim için çok değerli olmuştur.

Üyesi olduğumuz; EPSU (Avrupa Kamu Hizmetleri Sendikaları Federasyonu) ve PSI (Kamu Hizmetleri Enternasyonalı) ile KESK'in üyesi olduğu ETUC (Avrupa Sendikalar Konfederasyonu) ve ITUC (Uluslararası Sendikalar Konfederasyonu), İngiltere'de yakın çalıştığımız UNISON ile TUC, Hollanda'daki FNV sendikalarının da göstermiş olduğu dayanışmalar bizlere güç vermiştir.

Arkadaşlarımızın gözaltı süreçlerini çok sayıdaki hukukçumuzla birlikte takip etmekteyiz. Adliye süreçlerini de kitlesel olarak takip edeceğiz. Bugüne kadar bizleri yalnız bırakmayan tüm emek ve demokrasi güçlerinin adliye sürecinde de yanımızda olacaklarını biliyoruz.

Kamuoyuna saygı ile duyururuz. **28.05.2021**

FAŞİZM ÖLDÜRÜR! DEMOKRASİ YAŞATIR

Faşizm ve gericiliğin en büyük sağlıksızlık olduğunu dün HDP İzmir İl binasına yapılan katliam amaçlı, planlı ve organize saldırı ile bir kez daha gördük. Parti yetkililerin açıklamasına göre katliamın yaşandığı saatlerde kalabalık bir kitle ile yapılması planlanan toplantının bazı nedenlerle ertelenmesi çok daha fazla insanın tesadüfen hayatta olduğunu gösteriyor.

Katilin ilk ifadesi ve sosyal medya paylaşımları, Suriye ve çeşitli bölgelerde gerici terörist örgütlerle olan ilişkisinden de anlaşıldığı gibi önceden planlanan kaos çıkarmaya yönelik bir terör saldırısı olduğu da açığa çıkıyor. Bu kaos sürecini bizler 7 Haziran seçimleri sonrası gördük ve ne anlama geldiğini çok



iyi biliyoruz. Deniz Poyraz'ı katledenler, adeta iç savaş provası yapıyorlar. Bu zihniyeti, Maraş, Çorum, Sivas, Suruç, Gar katliamlarından tanıyoruz.

Bugün de iktidar; ortaya çıkan mafya siyaset ilişkisini, ekonomik kriz ve pandemi ile halkın yaşadıklarını unutturmak ve siyaseten gelinen noktadan çıkmak için; aydınları, muhalif partileri, emek-meslek örgütlerini teröristlikle damgalamakta, hedef göstermekte, siyasi partileri kapatmaya çalışmaktadır. İktidar ortaklarının kullandığı bu dil toplumu kutuplaştırmakta ve ayrıştırmaktadır. Bu durum toplumsal çatışma zeminini sürekli beslemekte ve kışkırtmaktadır. Bu katliamdan görünür fail kadar, bu zemini hazırlayanlar ve şiddetten beslenenler de sorumludur.

Boğaziçi Üniversitesi öğrencilerine, eşitlik ve özgürlük talepleri için eylem yapan kadınlara, ekonomik ve demokratik haklarını arayan işçilere, emekçilere, halka yönelik polisin gözaltına alırken uyguladıkları müdahale yöntemlerini çok iyi biliyoruz. Oğün Samast olayında olduğu gibi Deniz'in katilinin de nasıl başının okşandığını gördük ve şaşırmadık çünkü aynı zihniyet yine iş başında.

Başka Deniz'ler ölmesin diye bir an önce eşitlikten, özgürlükten, demokrasiden ezcümle yaşamdan yana olanlar olarak kol kola girmek zorundayız. Ülkemizi bu karanlıktan bir an önce kurtarmak zorundayız. Bu katliamda da sadece katilin değil, perde arkasındaki azmettiricileri, destek verenleri de açığa çıkarmalı ve olayın bütün yönleriyle aydınlatılması için hep birlikte çaba harcamalıyız.

Deniz Poyraz'ın tüm sevenlerine bir kez daha başsağlığı diliyoruz. Türkiye halklarına geçmiş olsun diyoruz. Eşit, özgür ve sağlıklı yaşayacağımız demokratik bir ülke kuruncaya kadar mücadele edeceğimizin sözünü veriyoruz. 18.06.2021

REKORA KOŞARKEN SAĞLIK EMEKÇİLERİNİ DAHA FAZLA TÜKETMEYİN

Pandeminin başından beri Sağlık Bakanlığı'na çağırımız sağlık emekçilerinin ve tüm toplumun yaşamını koruması, önlenebilir ölümlerden canlarımızın kaybını önlemesiydi.

Covid'e karşı etkin aşılardan beri defalarca toplumsal hareketliliğin azaltılması, bu sırada toplumun ekonomik olarak desteklenmesi, bu süreçte de hızla tüm toplumsal kesimlerin aşılardan yararlanması çağırımızı yineledik. Böylesi bir aşılama kampanyasının gönüllü katılımcıları olacağımızı kamuoyu açıklamalarıyla da birebir yazışmalarla da ilettik.

Salgının birinci yılını çoktan geride bıraktığı, alınmayan önlemler nedeniyle 50bin yurttaşımızın hayatını kaybettiği bu süreç iktidar ve Bakanlık tarafından yönetilememiştir.

Aşıların tedarikinde çok geç kalınmış, salgının önünün alınabileceği, yaşamların kurtarılabilceği aylar heba edilmiştir.

Günümüze geldiğimizde aşı tedarikinin artması ve yurttaşlara aşının ulaştırılabiliyor olması sevindiricidir. Bizler de sağlık ve sosyal hizmet sendikası olarak toplumdaki aşıyla ilgili tereddütleri azaltmayı kendimize görev olarak gördük ve bu nedenle açıklamalar, sosyal medya kampanyaları yaptık, yapmaya da devam edeceğiz.

Bakanlığın da dediği gibi günde 1,5 milyonu bulan aşılama sayıları çok sevindiricidir, ancak bunu yaratan emeği görmezden gelmek, emeğin hakkını vermemek, sağlık emekçilerinin 1,5 yıldır yoğun çalışmasının getirdiği yorgunluğu, tükenmişliği, giderek artan sağlıkçı intiharlarını yok saymak kabul edilemez. Bakanlığın sevinçle paylaştığı rakamlara ulaşılmasını sağlayan, seferberlik halinde uygun ve güvenli olmayan aşı odalarında durmadan, dinlenmeden hatta yemek bile yiyemeden çalışan sağlık emekçileridir.

Sağlık kurumlarının önündeki kuyruklar sadece sosyal medyada duyarlı yurttaşların dert edeceği bir durum değildir. Sağlık Bakanlığı eliyle bir planlama yapılması gerekmektedir. Bir taraftan sağlık hizmetleri pandemi öncesi dönemde olduğu gibi devam ederken diğer taraftan günde 1,5 milyon aşılamayı gerçekleştirmek sağlık emekçilerini ölümüne çalıştırmaktır. Sağlık Bakanlığını üzerine düşen sorumluluğu yerine getirmeye davet ediyoruz.

Sağlık kurumlarında hizmet sunumuyla ilgili düzenlemeye gidilsin. Acil olmayan sağlık hizmet sunumları derhal ertelensin. Aşı çalışması sağlık emekçilerinin tek ve öncelikli sorumluluğu olsun. Bu yoğunluğa rağmen, her şey normalmiş gibi, yerine getirilemeyen rutin işlemlerden kaynaklı Aile Sağlığı Merkezlerine yönelik mali ve idari yaptırımlar sonlandırılınsın.

Aşı çalışmaları bu hızda devam ederken sağlık emekçilerinin, toplumun sağlığı ve güvenliği için kamunun ve özel sağlık kurumlarının tüm olanakları kullanılarak düzenlemeye gidilsin, birkaç hafta sürecek bir aşı seferberliği ilan edilsin, elektif tüm işlemler ertelensin, tüm sağlık emekçileri maddi olarak desteklensin ve insanüstü gayretin sonucu olarak tüm hakları teslim edilsin.18.06.2021

AİLE HEKİMLİĞİ ÖDEME VE SÖZLEŞME YÖNETMELİĞİ İPTAL EDİLMELİDİR

İktidarın; 2003 yılından beri hayata geçirmeye çalıştığı, sürekli bununla övündüğü, ancak başta Sendikamız olmak üzere, ortak mücadele yürüttüğümüz sağlık emek ve meslek örgütlerinin kabul etmediği “Sağlıkta Dönüşüm Programı”, bazı gelişmiş ülkelerde ve yine doğu bloku ülkelerinde denenmiş olmasına rağmen başarı sağlayamamış hatta zamanla vazgeçilmiş bir projeydi. Sendikamız başta olmak üzere sağlık emek ve meslek örgütlerinin mücadelesiyle uzun süre hayata geçirilemeyen program; milyonlarca vatandaşın, binlerce sağlık emekçisinin itirazlarına rağmen uygulamaya konuldu.

Sağlık en temel haktır. Kamusal, erişilebilir, nitelikli, eşit, ücretsiz ve anadilinde olmalıdır anlayışından hiçbir zaman vazgeçmedik. Aile Hekimliği sistemi iktidar tarafından, halkın ve hatta sağlık emekçilerinin büyük yararına olacmış gibi anlatıldı. İktidar ve Bakanlık tarafından pembe tablolar çizilerek halk yanıltıldı. Her ailenin bir hekiminin olacağı, hasta ile hekim arasında güçlü bir bağ olacağı propagandası yapıldı. Vatandaş istediği zaman kendi Aile Hekimine rahatça ulaşabilecekti. Ancak yaşanan bu değildi. Yurттаş Aile Hekimine gidiyor, muayenesini oluyordu. Sağlık ocağı sisteminden büyük bir fark yok gibi görünüyordu. Ta ki; eczaneye gidip ilacını alıncaya kadar. Reçete bedelini ödemeye gelince, muayene ücreti, katkı/katılım payı, ilave ücret, reçete ve ilaç bedeli gibi birçok kalemden yüksek bedel ödüyor ve şaşırıyordu. Sürekli artan ilaç fiyatları, SUT’deki sürekli değişkenlikler ise işin cabası.

Aile hekimliği sisteminde bugüne kadar yapılan değişikliklerin hiçbiri ne toplum sağlığını öncelemiş ne de çalışanların memnuniyeti önemsemıştır. Sistemde var olan aşular, mobil sağlık hizmetleri, çocuk, bebek ve gebe izlemleri ve birçok angarya işe ek olarak da COVID-19 aşu uygulamaları da eklenince hem aile hekimleri hem de aile sağlığı çalışanları tükenmişlik ve çaresizlik içerisine girmiştir. Buna rağmen, burada bir başarı hikâyesi ve çabası varsa o da kesinlikle sağlık emekçilerinin kendi başarıları ve çabalarıdır.

Pandemi döneminde aile hekimliği çalışanlarına kişisel koruyucu malzemeler yeterli düzeyde dağıtılamamış, bazı yerlerde de kalitesi düşük, uygusuz kişisel koruyucu malzemeler dağıtılarak hayatları tehlikeye atılmıştır. COVID-19 nedeniyle ölen sağlık emekçilerine, COVID-19 meslek hastalığı sayılmamış, illiyet bağı aranmasına devam edilmiştir. Hatta COVID-19 ile hasta olduklarında karantinada oldukları günlerin ücretleri kesilmiştir. Polikliniklerini hiçbir şekilde kapatmadan, esnek çalışma sistemine dahil olmadan, il idarelerinin

bütün mobing ve baskılarına rağmen mesleklerine olan sadakat nedeniyle bütün bu süreci yönetemeyen liyakatiz yöneticilerin tersine büyük bir özveri ve fedakarlıkla çalışmışlardır.

Aile Hekimliği uygulama yönetmeliğinin bugüne kadar her değişiklikte geriye gidilmiş hak kayıpları hatta cezalandırmalar oluşturulmuştur. Uzun zamandır masada olan, her geçen yıl hak kayıplarının görmezden gelindiği gerçeğine rağmen büyük bir beklentiyle, vaatlerle hak kayıplarını gidereceği söylenen aile hekimliği ödeme ve sözleşme yönetmeliği, 30.06.2021 tarihinde yeniden yayınlanmıştır.

Sonuç ise; dağ fare doğurmuş ve fiyasko ile sonuçlanmıştır.

Salgın döneminde sağlık çalışanlarının daha ne kadar motivasyonu düşürülebilir derken, çıkan yönetmelik ile aile hekimliği çalışanlarının aklıyla alay edilmiştir.

Yönetmelik değişikliği ile aile hekimliği çalışanlarının statüsü, il sağlık müdürlüklerine bağlı işçi noktasına getirilmiş, kölelik sistemine taşınmıştır. Aynı zamanda başta pandemi sürecinde olduğu gibi, toplum sağlığını ve sağlık çalışanlarının haklarını savunan, kamuoyunu bilgilendiren, görüş ve önerilerini, taleplerini basın ve sosyal medya aracılığıyla üç kez dile getiren aile sağlığı merkezi (ASM) sağlık çalışanlarının sözleşmeleri feshedileceği yönetmelikte yer almıştır. Böyle bir düzenlemeyi kabul etmemiz mümkün değildir!

Aile hekimliği uygulamasında iş güvencesi bu yönetmelikle sona ermiştir.

Yeni yönetmelik ile sözleşme yenilme ve fesih yetkisi İl Sağlık Müdürlüklerine verilmiş olup zaten iller arasında var olan uygulama farklılıkları kişilerin insafına bırakılmıştır. Açığa alma, sözleşme yenilememe gibi olağanüstü yetkiler, tüm hukuk kuralları çiğnenerek verilmiştir. İş barışını bozan fiillerden, yapboz tahatası gibi sürekli değişikliklerden vazgeçilmelidir. Hukuk çerçevesinde bir yasa çıkarılmadan sistemin yürütülebilir olması imkânsızdır.

Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanlarının iş yükünü azaltarak, angarya çalışmaya son verilmelidir. Yeni yönetmeliğin neresinden tutarsak kopuyor. Örneğin; entegre aile hekimliği çalışanlarının en temel insani hakkı olan sağlık iznine göz dikmişlerdir. Yani "çalışan hasta da olsa kanserde olsa, kaza da geçirse, raporlu da olsa 5 nöbet tutamazsa sözleşmesi feshedilir" denilmektedir.

Oysa; Aile hekimliği çalışanları yaptıkları özverili çalışmaya salgında da devam ederek, AHEF verilerine göre son 6 ayda 33 milyona yakın COVID-19 aşısı



yapmışlardır. Ayrıca Phizer/Biontec aşuları da aile sağlığı merkezlerinde yapılmaya başlanmış birçok uygulama zorluğuna rağmen günde 600 bin kişinin üzerinde aşılama yapılmıştır.

Ancak aile hekimliği çalışanları 10 yıldır %60 gelir erimesi yaşarken, özlük haklarını kaybederken bütün itirazlara, başvurulara rağmen düzenleme yapılmadığında aylık 1000–1500 TL arası gelir kaybı olacağı ortaya çıkmıştır.

Aile sağlığı çalışanı açığı tüm ülkede %15 oranında devam ederken, hasta sorumluluğu yokken, teknik ve eğitim alt yapısı olmadan bu kadar büyük bir iş yükünün pandemi döneminde pozitif performans adı altında negatif olarak verilmesini kabul etmiyoruz.

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme yönetmeliği bir an önce geri çekilmeli ve günün koşullarına göre sağlık emek ve meslek örgütlerinin de görüşü alınarak yeniden düzenlenmelidir.

Buradan bir kez daha yetkililere sesleniyoruz ve taleplerimizi haykırıyoruz;

- 1-** ASM sözleşmelerinin genel işlem koşullarına sahip olması ve hekimlerin ödevler gücü karşısında zayıf durumda olmasından kaynaklanan sözleşme koşullarındaki dengesizliği ortadan kaldırmak için sözleşmeleri de toplu sözleşmeye dahil olmalıdır.
- 2-** Nüfusa ve performansa dayalı sağlık hizmeti yerine bölge tabanlı hizmet sunumu yapılmalıdır.
- 3-** ASM ve TSM'lerdeki görev tanımı belirsizliği, iş yükü ve çalışan sayısının artırılması ve kadrolu istihdamı yaratılmalıdır.
- 4-** ASM cari giderleri Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanmalıdır.
- 5-** Kamu dışı ve taşeron çalışanlar kadroya alınmalıdır.
- 6-** ASM de çalışan emekçilerin senelik, hastalık ve Sendika izinlerinin kullanımında izni kullanan kişinin kendi yerine birini bulma şartı kaldırılmalı ve hiçbir ücret kesintisi yapılmamalıdır.
- 7-** Mobil hizmetlerin nitelikli sunulması için araç, gereç ve uygun mekân tahsis edilmeli, binaların fiziki yetersizlikleri Bakanlık tarafından giderilmeli, çalışanlar için dinlenme alanları sağlanmalıdır.
- 8-** Aile hekimlerine eş ve çocuk yardımı yapılmalıdır.

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

Tüm bunlar olması ve yapılması gereken temel ve gerekli talepleridir. Aile Hekimliği sisteminin ve bununla ilgili çıkarılan düzenlemelerin takipçisi olacağımızı ifade ediyor, ASM'lerde çalışan tüm emekçileri birlikte mücadele etmeye davet ediyoruz. 06.07.2021

OHAL REJİMİ KALICI HALE GETİRİLMEMEYE ALIŐILYOR!

2016 yılında yaşanan darbe girişimi sonrası ilan edilen OHAL ile suçlu suçsuz ayırımı yapılmadan milyonlarca insan en temel insan hakları dahi gözetilmeden mağdur edilmiştir. En büyük mağduriyetlerden birini de gece yarısı KHK'leri ile hiçbir soruşturmaya dahi gerek görmeksizin işinden ekmeğinden atılan yüzbinlerce kamu emekçisi yaşamıştır.

OHAL kaldırılırken 375 sayılı KHK'ye eklenen Geçici 35. Madde ile "maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç yıl süreyle; terör örgütlerine veya Mill Güvenlik Kurulunca Devletin mill güvenliğine karşı faaliyetinde bulunduğuna karar verilen yapı, oluşum veya gruplara yeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olduğu değerlendirilen" kamu emekçileriyle ilgili olarak "ilgili kurum veya kuruluşun en st yöneticisi başkanlığında bağlı, ilgili veya ilişkili olunan bakan tarafından oluşturulan kurulun teklifi üzerine ilgili bakan onayıyla" kamu görevinden çıkarma kararı verilebilmektedir. Kanunun yürürlüğe giriş tarihi 31.07.2018 olup, üç yıllık 31 Temmuz 2021 itibari ile bitmektedir.

Maalesef bu kararnamenin süresinin üç yıl daha uzatılması için iktidar meclise yasa teklifi sunmuş ve alt komisyonlarda görüşülmeye başlanmıştır. Kaldırıldığı iddia edilen OHAL bu düzenlemeler ile uygulama bakımından kalıcı hale getirilmeye çalışılmaktadır. Sadece son üç yılda bu uygulama ile binlerce insan mağdur edilmiştir.

OHAL hukuksuzluğunun devamı olan bu düzenleme ile kamu emekçileri disiplin hukukunun temel güvencelerinden, haklarındaki suçlamanın somut dayanaklarını bilme ve savunma hakkını kullanmaktan yoksun bırakılarak kamu görevinden ihraç edilebilmiştir.

Buğne kadar 15 yemiz bu madde kapsamında haklarındaki suçlamayı bilmeden ve savunma haklarını kullanmalarına olanak sağlanmadan kamudan ihraç



edilmiştir. 35. madde düzenlemesiyle kamu görevinden ihraç edilen üyelerimizden biri idare tarafından görevine iade edilmiş, iki üyemiz ise görevlerine mahkeme kararıyla dönmüştür. 13 üyemizin kamu görevinden çıkarılması ile ilgili olarak açtığımız davalar ise devam etmektedir.

Sendikamıza yapılan başvurular ve sosyal medyada yer alan paylaşımlardan, Geçici 35. madde kapsamında kamu görevinden çıkarma yetkisinin dolmasına az bir süre kala, güvenlik soruşturması gerekçe gösterilerek kamuda çalışmaları engellenen ve ancak yargı kararlarıyla görevlerine başlayabilen kimi sağlık emekçilerinden bu madde kapsamında savunma istendiğini öğrenmiş bulunmaktayız. Kamuda çalışmalarında engel olmadığı yargı kararıyla da sabit olan sağlık emekçilerinden Geçici 35. madde kapsamında savunma istenmesi maddenin konuluş amacını açıkça göstermektedir. İlgili Bakanlıklar yürüttüğü çalışma ile şunu demektedir: Anayasal haklarınızı yok sayarak, gerekçe göstermeden kamu görevinden atarım, hiç kimseye de hesap vermem yaklaşımıdır. Hukuk devleti tanımlamasının çok dışında olan bu oluşum ve kararları birçok insanın geri dönüşümü olmayan ekonomik, sosyal ve psikolojik kayıplarına neden olmuş ve devam ettirildiği sürece de bu kayıpların daha fazla artmasına da neden olacaktır.

OHAL hukuksuzluğunu sürdürme kararlılığı olarak gördüğümüz geçici 35. Maddenin süresinin üç yıl daha uzatılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın, kurum yöneticilerinin OHAL sürecinde kuşandığı cezasızlık kalkanına karşı emekçilerin ortak ve meşru mücadelesi ile bu kalkan kalkacak, aldığınız hukuka aykırı her kararınıza karşı emeğimizden ve haklılığımızdan aldığımız güç ve kararlılıkla mücadeleye devam edeceğiz. 13.07.2021

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ALANINDA OLDUĞU GİBİ; EMEK, BARIŞ VE DEMOKRASİ MÜCADELESİNİ SÜRDÜREN SES'İMİZ 25 YAŞINDA...

Sermayenin krizine çözüm olarak üretilmiş olan neoliberal politikalar sonucunda başta sağlık ve sosyal hizmetler olmak üzere kamu hizmetlerinin piyasalaştırılmaya, iş güvencesinden yoksunluğun, esnek ve kuralsız çalışma biçiminin asıl çalışma biçimine dönüştürülmeye çalışıldığı dönemde bu saldırılara yanıt olarak kamu hizmetinin sunulduğu her yerde sendikalar kurulmaya başlandığında,

80'li yılların sonu idi.

12 Eylül'ün her türlü baskı ve sindirme politikalarının karşısında "hak verilmez, alınır" şiarı ile yola çıkan sağlık ve sosyal hizmet emekçileri, Genel Sağlık İş, Tüm Sağlık Sen, Sağlık Sen ve Sosyal Hizmet Sen isimli sendikalarını kurdu.

Bu yolculuk, baskı, sürgün ve gözaltı ile sendikalarımızın kapısına mühür vurularak, faili meçhul, aslında faili belli cinayetlerle engellenmeye çalışılsa da sağlık ve sosyal hizmet emekçileri kararlıydı, bir adım bile geri adım atmadan her türlü engeli aşarak mücadeleye devam etti.

Bu katliamlar sonucunda kaybettiğimiz ve kalbimize gömdüğümüz onur üyelerimiz Ayşenur Şimşek, Necati Aydın, Behçet Aysan olmak üzere onlarca sağlık ve sosyal hizmet emekçisinin ayak izlerine basarak mücadelemiz daha kararlı ve anılarına bağlı kalarak yürümeye devam ediyoruz.

İşyerlerinde her türlü saldırılara karşı birleşik mücadeleyi yürüten sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini sendikaların da birleşmesi konusunda kararlı ve ısrarlıydı.

Farklı sendikalarda parçalı mücadeleyi yürüten sağlık ve sosyal hizmet emekçileri, ekonomik, demokratik ve sosyal hakları ile halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkına erişiminin önündeki engellerin kalkması için birlikte mücadele etmeye karar verdiklerinde,

Tarih 1 Ağustos 1996'yı gösteriyordu.

Genel Sağlık İş, Tüm Sağlık Sen, Sağlık Sen ve Sosyal Hizmet Sen, 1 Ağustos tarihinde Ankara'da gerçekleşen genel kurulda sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin SES' ini (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası) kurdular.

SES'imiz, kurulduğu günden itibaren sağlığın piyasalaştırılması, sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin iş güvencesinden yoksun, esnek ve kurlsız çalıştırılmasına karşı mücadelesini yürütürken, demokrasi ve halk sağlığı mücadelesinden de ödün vermemiştir.

Savaşız ve sömürsüz bir dünya için ülkemizde ve dünyada savaşa karşı barışı, faşizme karşı demokrasiyi, emperyalizme karşı bağımsızlığı, baskıya karşı özgürlüğü, ırkçılığa ve şovenizme karşı halkların eşitliğini, özgürlüğünü ve kardeşliğini savunarak yolunda yürüyen SES'imiz bugünde AKP eliyle yürütülen güvencesizleştirme ve gericileştirme politikalara karşı "güvenceli iş, insanca yaşam" mücadelesini yürütüyor.

Tarih 1 Ağustos 2021'i gösterdiğinde



Dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi, tüm dünyada sağlık ve sosyal hizmet alanındaki piyasalaştırma ve özelleştirme uygulamalarının yıkıcılığını ve koruyucu sağlık hizmetlerinin yetersizliğini tartışırır olmuştur.

Önümüzdeki dönem AKP iktidarının faşizan uygulamalarının karşısında mücadele yürütmenin yanı sıra sağlık ve sosyal hizmet alanının yeniden inşasına katkı sunacak tartışmaları ve örgütlenmeyi yürütmek ve kuruluş sürecinin meşru, fiili ve mücadeleci çizgisini bugüne uyarlayarak yolumuzda yürümeye devam etmeliyiz.

COVID-19 Pandemisi sürecinde görüldüğü üzere; siyasi iktidarın toplumu manipüle eden açıklamalarının karşısında sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ile yurttaşların gerçek bilgiye ulaşmasını sağlamak ve bilimi savunmanın yanı sıra, Enflasyon karşısında sürekli eriyen düşük ücretle iş güvencesinden yoksun, esnek ve kurlsız çalıştırmaya karşı güvenceli iş, insanca yaşam,

Ek ödeme ve Performansa göre ödeme gibi ücretlendirmelerin kaldırılarak, eşit işe eşit ücret temelinde çalışırken ve emeklilikte insanca yaşamaya yetecek temel ücret,

Fazla çalışma, angaryanın yanı sıra sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin itibarsızlaştırılmasına karşı meslek tanımlarının bugünün ihtiyacına yanıt verecek şekilde yeniden düzenlenmesi ve angaryanın yasaklanması,

Sosyal hizmetleri Sosyal Yardım'a dönüştürülerek, bakıma muhtaç yaşlı, çocuk ve kadınlar her türden istismara karşı devletin korumasından alınıp vakıf ve cemaatlerin kucağına atılmak istenmesine karşı sosyal hizmetlerin eşit, ücretsiz, nitelikli, ulaşılabilir ve anadilinde verilmesinin sağlanması,

Hastaneleri işletme haline getirerek sermayeye kamudan kaynak aktarmanın pervasız bir yöntemi olan Kamu-Özel Ortaklığı yoluyla açılan şehir hastanelerinin kamuya devredilmesi, kapanan hastanelerin tekrar açılması ve halkın sağlık hakkına ulaşmasının önündeki engellerin kaldırılarak, herkese eşit, nitelikli, ulaşılabilir, parasız ve anadilinde sağlık hizmeti verilmesi,

Sağlıkta artarak devam eden şiddete karşı etkili önlemlerin alınması,

Covid-19'un meslek hastalığı olarak kabul edilmesi, fiili hizmet süresi zammının emek ve meslek örgütlerinin talebi doğrultusunda yeniden düzenlenmesi, ek ödeme ve döner sermayelerin emekliliğe yansıtılması,

KHK ile ihraç edilmiş sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin derhal işlerine geri döndürülmesi ve güvenlik soruşturması vb. OHAL uygulamalarına son verilmesi,

İçin SES'imize, SES'imizin de sağlık ve sosyal hizmet emekçisinin kararlılığına, mücadelesine ve dayanışmasına daha çok ihtiyacı var.

Dün olduğu gibi bugün de

İş, ücret ve işyeri güvencesi ile eşit, nitelikli, ulaşılabilir ve anadilde sağlık hizmeti için mücadele etmenin yanında emek, barış ve demokrasi mücadelesinden vazgeçmeyeceğiz.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinden aldığımız güçle; Ülkemizde yaşanan antidemokratik uygulamalara, hak gasplarına, insan hakları ihlallerine, çalışma koşullarımızın kötüleştirilmesine ve halkın sağlık hakkına ulaşımındaki engellere karşı mücadeleden bir adım bile geri atmadan yolumuzda yürümeye devam ediyoruz. 01.08.2021

TOPLUMSAL BAĞIŞIKLIK İÇİN; TEDİRGİN OLMA, AŞI OL!

Dünyada ve Türkiye'de bulaşmayı kontrol altına almayı hedefleyen bütüncül halk sağlığı politikalarının olmaması ve var olan önlemlerin de gevşetilmesi; daha bulaşıcı olan endişe verici varyantların dolaşımı; toplumsal hareketlilikteki üst düzeyde artış; adaletsiz aşı dağılımı nedeniyle çok sayıda insanın hâlâ SARS-CoV-2 enfeksiyonuna açıktır. Salgın halen hızla yayılırken çok daha bulaştırıcı olduğu bilinen Delta türü ise hâkim tür olma yolunda hızla ilerlemeye devam etmektedir. TTB 10. Pandemi Bültenindeki değerlendirmelere göre bildirilen yeni vaka sayısı %8'lik bir artışla 3,8 milyonu geçmiştir; haftalık vaka insidansı bir önceki hafta günlük 490 binden ortalama 540 bine yükselmiştir. Yaklaşık iki aydır azalan haftalık ölümler son iki haftada yaklaşık 57 bin olarak devam ederken, bu hafta %21'lik bir artışla 69 bine ulaşmıştır. Vaka sayıları 194 milyona ulaşırken, önümüzdeki iki hafta içinde ne yazık ki 200 milyonu aşması beklenmektedir.

Ülkemizde ise 1 Temmuz tarihi itibarıyla tüm sınırlamaların kalktığı, sınırların ardına kadar açıldığı gün resmi rakamlara göre 5.288 olarak bildirilen, sonraki birkaç günde 4 binli rakamlara düşen vaka sayıları Temmuz sonunda Sağlık Bakanlığının resmi rakamları ile dahi en az 4 kat artmıştır. 02.08.2021 itibarı ile de 22 bin 898 yeni vaka tespit edilmiştir.



Yapılan bilimsel analizler delta varyantının bulaşma hızının oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Kanada’da 200.000 COVID-19 vakasının veri analizine göre Delta varyantının endişe verici olmayan varyantlara göre hastane yatışını %120, yoğun bakım yatışını %287 ve ölümleri %137 oranında artırdığı da belirtilmektedir. COVID-19 pandemisinin epidemiyolojik gözlemi, başlangıcından bugüne geçen 18 aydır halen önemini korumaktadır. Bulaşma şeklinde değişim, aşılama kampanyalarının etkinliği ve daha bulaşıcı veya bağışıklamadan kaçma özellikli varyantların ortaya çıkışından etkileneceği için zamanında ve tam bir gözlem bu değişimleri izleyebilmek için çok önemlidir. Sağlık otoriteleri bu durumu izlemek, kamuoyunu bilgilendirmek ve toplumsal sağlık politikaları oluşturmak zorundadırlar.

Aşılamanın yaygınlaştırılması çabalarına karşın tüm pek çok ülkede vaka artışları yaşanmaktadır. Aşıların özellikle tüm dünyada artış gösteren Delta varyantı karşısında etkinlik ve etkililiğine bakıldığında ise kısmen azalma olsa da ağır hastalık ve hastalık belirtilerinin ortaya çıkışında önemli ölçüde koruyucu etkisini sürdürdüğü görülmektedir. Bu nedenle aşılama hızı artırılmalıdır. Başından beri yanlış yürütülen pandemi politikaları, sayılarla algı yönetimi, sağlık otoritelerinin tutarsız açıklamaları nedeniyle pandemi yönetimine olan güven duygusunun yitilmesi sonucunda aşılana karşı artan oranda tereddütler endişe verici boyutlara erişmiştir. Aşı karşıtlarının bilimsel tutarlılıktan uzak açıklamaları ve aşı karşıtı kampanyalarla halkımızın kafası karıştırılmış; vaka artışlarına rağmen aşılama gerekliliği ve yaygınlık sağlanamamıştır. Sağlık Bakanlığı ve iktidarın aşı tereddütlerini ortadan kaldıracak herhangi bir politikası ve istekliliği de ne yazık ki görülmemektedir. Toplumsal bağışıklık için varyantların etkileri ile birlikte ülke nüfusunun en az %75’inin çift doz aşı olması gerekirken ülkemizde çift doz aşı olanların oranı %32 seviyesinde kalmıştır. Son günlerde ise hastanelerden ve ASM’lerden Biontech aşı randevusu olup da aşı yok diye aşılama gerisi dönenler olduğunun bilgisi daha sık duyular olmuş ve Sağlık Bakanı da durumu açıklama ihtiyacı duymuştur.

Aşı eşitsizliğini ortadan kaldırarak aşılamanın hızla yaygınlaştırılması insanları bu salgından koruyacak ve yeni endişe verici varyantların ortaya çıkmasını engelleyecek en önemli araçtır. Türkiye’de ve dünyada da vakaların, ölümlerin artışının kaygı verici olduğu ve aşılama çalışmalarının hızlanarak artırılmasının yaşamsal önem taşıdığı resmi rakamlarla dahi görülmektedir.

Aşılama başladıktan sonra aşı yan etkilerinden aşıların etkililiği konusunda önemümüzü görmemizi sağlayacak veriler, hastalığa yakalanan aşı ve aşısızların

oranı, hastalığın seyri hakkında şeffaf bilgi toplumdaki aşı tereddüdünü aşabilir; aşı karşıtlarının bilgi çarpıtarak oluşturduğu orta çağ anlayışını yok edebilirdi.

Sağlık Bakanlığı aşılama konusunda da üzerine düşen sorumlulukları yeterli ve doğru yapmamıştır. Sağlık emek ve meslek örgütleri olarak aşılamanın hızla yaygınlaştırılması için halkımızın bize olan güvenini bilerek, bilimsel bilgiler ışığında toplumu aşılana çağırıyoruz. Çağrımızı güçlendirebilmek için topluma yönelik Arapça ve Kürtçe bildiriler; sağlık emekçilerine yönelik de aşılama halkı bilgilendirmeye yönelik cep broşürü hazırladık. Aşılama oranlarının bölgeler arasında eşitsizliğinin giderilmesi; aşı tedarikinde, lojistiğinde ve uygulanmasında yaşanan sıkıntıların ortadan kaldırılması; tüm dezavantajlı grupların öncelikli aşılama kapsamına alınması hayatidir. Hazırlamış olduğumuz bildirimlerin yaygın bir şekilde ve hızla dağılımın yapılması için tüm kamuoyunun desteğini bekliyoruz.

Toplumsal bağışıklık sağlanmadan bu salgın bitmez, toplumsal bağışıklama da aşısız olmaz. Toplumsal sorumluluğumuz geri yaşamak ve yaşatmak istiyorsan tedirgin olma aşı ol diyerek tüm toplumu aşılana çağırıyoruz. Biz aşıya güveniyoruz siz de güvenin.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI

TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ

SAĞLIK EMEKÇİLERİ YEMEK VE BESLENME HİZMETLERİNDEN MEMNUN DEĞİLLER. AÇ KALİYOR, YEMEKHANEYİ KULLANMIYOR, CEBİNDEN YA DA EVİNDEN YEMEK TAŞIYORLAR. İŞ YERİNDE YETERSİZ VE DENGESİZ BESLENME BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR.

Yeterli ve dengeli beslenme; bireyin yaşına, cinsiyetine, özel durumuna ve fiziksel aktivitesine göre gerek duyduğu enerjiyi, besin öğelerini ve besin bileşenlerini besinlerle yeterince alması ve vücudunda kullanması olarak tanımlanır.

Bireyin sağlık durumu; onun genetik yapısı ile olduğu kadar, yaşı, cinsiyeti, beslenme durumu, yaşam şekli, sosyo-ekonomik, sosyo-kültürel ve psikolojik



yapısı gibi birçok faktörle ilişkilidir. Beslenme durumu sağlığının temel belirleyicisidir.

Sağlık hizmeti üretimde önemli rol oynayan çalışanların sağlığı ve iş güvenliği; yaptıkları işe göre gerekli besinleri, miktar ve kalite olarak yeterince almaları ile mümkündür. İyi beslenemeyen çalışanların sağlığı bozulmakta, iş kazası riski artmakta, üretim, verimlilik ve performansları önemli ölçüde azalmaktadır. Genellikle evinde de yeterince beslenemeyen sağlık ve sosyal hizmet emekçileri uzun saatler ve artan iş yükü koşullarında işyerinde de iyi beslenemediklerinde yukarıda belirtilen durumlarla karşı karşıya gelmektedir

Yukarıda açıklamaya çalıştığımız nedenlerle sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin iş yerlerinde yeterli ve dengeli beslenmesi en temel çalışma haklarından olmasına rağmen bu hakları yıllarda gasp edilmiş ve pandemi döneminde de yeterli ve dengeli beslenme olanakları tamamen ortadan kalkmıştır. Ankara Üniversitesi ve Hacettepe üniversitelerinde yemek ve beslenme hizmetlerinin maliyeti arttıran bir kalem olarak ele alınması basına ve kamuoyuna yansımış ve sağlığı koruması gereken kurumlarda bile yeterli ve dengeli beslenme koşullarının sağlanamaması ülkenin diğer emekçilerinin beslenme koşullarının da irdelenmesi gerektiğini ortaya çıkarmıştır. Yetersiz ve dengesiz beslenme bir halk sağlığı sorunudur ve sendikamız bu konuyu bu nedenle oldukça önemsemektedir. Bir katılımcının görüş ve öneri kısmında belirttiği “Sağlık ihtiyacımızı karşılayacak, daha besleyici menüler çıkmalı. Yıllardır yemek hizmeti ile ilgili çalışmalar yapılıyor. Ama istenen düzeye çıkılamadı. İdareyle sık sık görüşmeler yapılsa da biraz düzeliş sonra tekrar aynı vasat düzen devam etmekte. Kullanılan yağ çeşitleri mide rahatsızlıkları yaptığından çoğu kişi yemek yemiyor. Uzun süre hastane yemeği yemedim ama artık bütçemiz zorluyor. Alım gücümüz düştü” ifadesi sağlık emekçilerinin yemek ve beslenme konusunda yaşadığı sorunu ve konunun önemini net bir şekilde ortaya koymaktadır.

Olağanüstü bir dönem olan pandemi döneminde sağlık emekçilerinin beslenme ve yemekhane hizmetlerinin memnuniyet durumunu değerlendirmek için bir anket çalışması yaptık. Anketimizde sağlık emekçilerinin yemekhane hizmetlerinden yararlanma durumlarını, genel anlamda yemekhane ve beslenme hizmetlerine ilişkin ve de pandemi döneminde yemekhane ve beslenme hizmetlerine ilişkin görüşlerini değerlendirebilecek sorular sorduk. Elektronik ortamda, 15 Nisan-15 Mayıs 2021 Tarihleri arasında uyguladığımız bu ankete 38 ildeki 322 sağlık emekçisi hastane ve işyerlerindeki bilgileri derleyerek yanıt vermiştir. Rapordaki yüzdeler değerlendirilmeler 322 katılımcı üzerinden

yapılmıştır. Ankete ilişkin ayrıntılı bilgiler ve tablolar raporda yer almaktadır. Ankete ilişkin özet değerlendirmemiz aşağıda sunulacaktır.

Katılımcıların yaş gruplarına göre sıklığı %36 oranı ile 30-39 yaş aralığında; katılımcıların mesleklere göre dağılım sıklığı %47 oranı ile hemşire- ebe meslek grubunda; katılımcıların sendikal durumunda işyeri temsilcisi olanların oranı %28; katılımcıların medeni durumlarında %71'i evli, katılımcıların eğitim düzeylerinin %64 oranı ile lisans düzeyinde; deneyim süresi sıklığının %22 oranı ile 26 yıl ve üzerinde; çalışma şekilleri sıklığının %49 ile gündüz, %35 oranı ile nöbetli; istihdam şekillerinin ise %87 ile kadrolu olduğu belirlenmiştir.

Sağlık emekçilerinin yemek hizmetlerinden yararlanma durumu incelendiğinde her gün yemeğe gidenlerin oranı %36, beslenme alışkanlığına göre yemeğe gidenlerin oranı %26, nöbetlerde öğlen ve akşam yemeğe gidenlerin oranı %20, yemek hizmetlerinden hiç yararlanmayanların oranı %17, yemeğin olmasından ya da hizmetin kötü olmasından kaynaklı gitmeyenlerin oranı %6'dır.

Sağlık emekçilerinin yemek hizmetinden faydalanmalarını belirleyen ölçütlerden birisi çalışma şekilleridir. Sağlık emekçilerinin yemek ve yemekhaneleri kullanım oranları her çalışma şeklinde yetersizdir. Yemek hizmetlerini hiç kullanmayanların oranı %24'lerde iken nöbetsiz çalışanlar da dahi yemek hizmetlerinden faydalanma oranı en yüksek %36 olarak tespit edilmiş olup sağlık emekçilerinin yemekhane hizmetlerinden yeterince faydalanmadığını söyleyebiliriz.

Katılımcıların Yemekhane ve Beslenme Hizmetlerine İlişkin Görüşleri tablosunu incelendiğimizde ortaya çıkan sonuçlar aşağıdaki gibidir:

"Yemeklerin tadı ve lezzeti sık sık ve her zaman iyidir" diyenlerin toplam oranı; **%10,**

"Menüdeki yemeklerin porsiyon ölçüsü cinsiyetim ve yaptığım işe göre sık sık ve her zaman yeterlidir" diyenlerin toplam oranı; **%23**

"Menüde kırmızı et çıkma sıklığı sık sık ve her zaman yeterlidir" diyenlerin toplam oranı; **%18**

"Menüde beyaz et çıkma sıklığı sık sık ve her zaman yeterlidir" diyenlerin toplam oranı; **%28**

"Et yemeklerinin çeşitliliği sık sık ve her zaman yeterlidir" diyenlerin toplam oranı; **%13**



“Menüdeki kap sayısı yemek gereksinimimi sık sık ve her zaman ve karşılamaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%30**

“Kahvaltı çeşidi ve porsiyonlar sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%4**

“Sabah kahvaltısında yumurta, peynir ve süt verilme sıklığı sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%8**

“Menüde yer alan yemekler genel beslenme alışkanlıklarıma sık sık ve her zaman uygundur” diyenlerin toplam oranı; **%12**

“24 saatlik nöbetlerde öğlen ve akşam sık sık ve her zaman aynı menü çıkarılmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%43**

“Menüde sık sık ve her zaman hep benzer yemekler yer almaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%73**

“Menüde mevsimlere göre sık sık ve her zaman uygun planlama yapılmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%24**

“24 saatlik çalışmalarda kahvaltı ve yemeklerde verilen 500ml su sık sık ve her zaman ihtiyacımı karşılamaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Sağlık raporumdaki özel beslenme diyetine uygun menüyü sık sık ve her zaman almaktayım” diyenlerin toplam oranı; **%13**

Ramazan ayında oruç tutanlar için sık sık ve her zaman özel düzenlemeler yapılmaktadır diyenlerin toplam oranı; **%44**

Ramazan ayında oruç tutmayanlar için sık sık ve her zaman yemek hizmeti her zamanki saat ve nitelikte devam etmektedir diyenlerin toplam oranı; **%62**

“Yemek salonlarının havalandırması sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%49**

Yemeklere bağlı sık sık ve her zaman besin zehirlenmesi yaşarım diyenlerin toplam oranı; **%13**

Yemek sonrasında sık sık ve her zaman mide ve bağırsak sorunları yaşarım diyenlerin toplam oranı; **%32dir.**

Tüm bu oranlarla sağlık emekçilerinin yemek hizmetlerinin niteliğinden, çeşitliliğine ve hijyenine yönelik görüşlerinin olumlu olmadığı ve insanüstü gayretle nitelikli sağlık hizmeti üreten sağlık emekçilerinin yemek ve beslenme alanında nitelikten çok uzak bir hizmet aldıkları söylenebilir. Ramazan ayına

yönelik düzenlemelerden memnuniyetin diğer oranlara göre yüksek olması dikkat çekmektedir.

Pandemi Döneminde Yemekhane ve Beslenme Durumuna İlişkin Görüşler tablosunu incelediğimizde sonuçlar aşağıdaki gibidir: “Masa ve sandalyeler sık sık ve her zaman sosyal mesafeye uygun yerleştirilmiştir” diyenlerin toplam oranı; **%66**

“Çatal, bıçak ve kaşıklar sık sık ve her zaman paketlenmiştir” diyenlerin toplam oranı; **%62**

“Artan iş yükü ve enerji ihtiyacı için sık sık ve her zaman ara öğün çıkarılmıştır” diyenlerin toplam oranı; **%6**

“Kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı artan sıvı gereksinimi için sık sık ve her zaman ekstra sıvı desteği sağlanmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%6**

“İş yüküne bağlı yemekhaneye gidilemediğinde sık sık ve her zaman kolaylık sağlanmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Yemek porsiyon miktarı, kap sayısı ve çeşitliliği sık sık ve her zaman artırılmıştır” diyenlerin toplam oranı; **%6**

“Yemekhane yemek süreleri sık sık ve her zaman uzatılmıştır” diyenlerin toplam oranı; **%25**

“Yemek salonlarında yemek için sık sık ve her zaman çok uzun süre beklenmektedir” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Yemek salonları sık sık ve her zaman yönetim tarafından denetlenmektedir” diyenlerin toplam oranı; **%15dir.**

Bu sonuçları yorumladığımızda yemek ve beslenme hizmetleri sunumunun özel sektöre devredilmesinin ve özel sektörün pandemi süresince idari ve cezai yaptırımlardan ve iş kazasına ilişkin sorumluluklardan kaçınmak için önlemler konusunda görece özenli davrandığı fakat sağlık emekçilerinin artan beslenme ihtiyacına karşı duyarsız kaldığını gözler önüne sermiştir. Pandemi öncesinde de sektörde adeta tekelleşen belirli yemek firmaları tarafından yetersiz ve nitelikten çok uzak bir biçimde sunulan yemek ve beslenme hizmetleri sağlık emekçilerinin ağır çalışma koşullarının ihtiyacını karşılamaktan çok uzaktır. Pandemi göstermiştir ki özel sektör eliyle sürdürülen yemek ve beslenme hizmetleri eskiden olduğu gibi kamu tarafından sunulmalı ve aşağıdaki taleplerimiz toplu iş masasına taşınmalıdır.

1. Toplu iş sözleşmeleri çerçevesinde “iş yerinde verilen yemekler çalışanların çalıştıkları işe göre gereksinme duydukları enerjinin yarısını karşılayacak yeterlilikte olmalıdır” kuralına uygun düzenlenmelidir.
2. Çalışanlara işyerinde sağlanması gereken bu enerjinin tamamını içeren yemekler / yiyecekler tek bir öğünde (genellikle öğle yemeğinde) sunulmamalıdır.
3. Kaliteli beslenme koşullarının sağlanması için;
Miktarda yeterlilik, çeşitlilik, öğün sayısı ve öğünlere dağılımda denge, yüksek sübjektif kalite / tüketilebilirlik kalitesi, yüksek besin değeri korunumu, yüksek hijyenik kalitenin sağlanmasına yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.
4. Gerek işyerinde gerekse iş dışında işçilerin sağlık riskleri ve çalışma koşulları temel alınarak, yeterli ve dengeli beslenmelerini sağlayacak beslenme programları uygulanmalı, kaliteli, yeterli ve dengeli beslenme konusunda çalışanlar, çalışan temsilcileri ve iş yeri sendika temsilcilerinin görüş ve önerileri alınmalı ve konu ile ilgili eğitim sürecine dahil edilmelidirler.
5. Özellikle ağır ve tehlikeli işlerde çalışanlar için yüklü enerjinin tek bir öğünde verilmemesine dikkat edilmeli; iş yerinde işçilere verilmesi gereken beslenme hizmeti en az bir ara öğüne de paylaştırılmalıdır.
6. İş yerlerinde çalışanların sağlığını ve beslenme durumunu bozan her türlü olumsuz çalışma koşulları düzeltilmeli, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili gerekli her türlü önlem alınmalıdır.
7. Çalışanlara yönelik toplu beslenme hizmetinin her basamağında tüm işlemler kaliteli ve güvenilir olmalıdır; aksi halde besin zehirlenmeleri, işçilerin tatminsizliği/memnuniyetsizliği, toplu beslenme servisi çalışanlarının moral bozukluğu, çalışanların performanslarının düşmesi ve sonuçta o kuruluşun başarısızlığı kaçınılmazdır.
8. İş yerinde kaliteli beslenmenin sağlanabilmesi için, öğünlere dağılımı dengeli olmak koşuluyla, her gruptan, her çeşit besine gereksinme ölçüsünde yer verilmelidir. Çalışanların servis edilen yiyecek-içecekleri tüketebilmesi için; yemekler iştah açıcı, hijyenik ve sübjektif kalitesi yüksek olacak biçimde üretilmeli ve sunulmalıdır.
9. Özellikle ağır ve tehlikeli işler kapsamında çalışan işçilerin sıvı alımı, susama duygusuna bakılmaksızın artırılmalıdır. Bunun için yine yapılan işin niteliğine göre artırılması kaydıyla (güneş altında, çok sıcak ortamlarda,

koruyucu ekipmanla çalışma vb. koşullarda) günde en az 12-14 bardak veya her 1000 kalori başına 1 litre kadar sıvı tüketilmesi sağlanmalıdır.

10. Özellikle ağır işte çalışanlara günlük enerji ve besin öğeleri gereksinmelerinin yarısını karşılayacak nitelikte; ana ve ara öğünlü menüler planlanmalıdır. Set seçimsiz menüler uygulanıyorsa; bu menüler mümkünse 4 kap olarak planlanmalıdır.
11. Bazı özel birimlerde çalışanlara, bazı besin öğeleri normal gereksinmeye ek olarak verilmelidir. Sadece karın doyurucu değil, sosyal ve psikolojik tatmin sağlayan, eğitici ve çalışanların beslenme alışkanlıklarına uygun bir beslenme programı uygulanmalıdır.
12. Toplu beslenme yöneticisi, işçilere belirli aralıklarla sağlıklı yaşam, gıda hijyeni, kişisel hijyen zararlı alışkanlıklar, yeterli ve dengeli beslenme konularında işyeri hekimi ile koordineli olarak eğitimler vermeli, çalışanların beslenme hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri periyodik olarak ölçülmeli ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Çok şey istemiyoruz aslında, hak ettiğimizi değeri, kaliteli yeterli ve dengeli beslenmeyi istiyoruz. Yani en temel biyolojik ihtiyacımızın karşılanmasını istiyor ve bu konudaki ısrarımızdan ve mücadelemizden vazgeçmiyoruz. 30.07.2021

YOKSULLUK SINIRI ALTINDA SEFALET ÜCRETİNİ DEVAM ETTİREN SATIŞ SÖZLEŞMESİNİ DE ASM'LERDEKİ CEZA YÖNETMELİĞİNİ DE KABUL ETMİYORUZ.

27 AĞUSTOS 2021 CUMA GÜNÜ HİZMET ÜRETMİYORUZ. SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET İŞKOLUMUZDA ÇALIŞAN TÜM EMEKÇİLERİ VE ÖRGÜTLERİNİ DESTEK VERMEYE VE HİZMET ÜRETMEMEYE DAVET EDİYORUZ.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin sorunların çözümsüz bırakılarak kronikleştiği bir dönemde bütün dünyayı etkileyen küresel bir salgınla karşı karşıya kaldık. Yaşamak ve yaşatmak için çaba harcarken kronikleşen sorunlarımıza olağanüstü döneme özgü yeni sorunlar da eklenmiştir. Bu sorunların



giderilmesi noktasında örgütlü olduğumuz her iş yerinden sesimizi yükselterek salgının bilimsel yöntemlerle ve bilimsel rehberler eşliğinde yönetilmesi gerektiğini tüm kamuoyu ile paylaştık. Bu durumdan en az kayıpla çıkılması için her türlü eylem ve etkinlikleri düzenledik ve toplu sözleşme taleplerimizi tamda bu salgının ortasında hazırladık. Sesimizi duymayanlara inat taleplerimizi toplu sözleşme masasına kadar gönderdik. Bir sendika olmanın sorumluluğuyla mali, özlük, sosyal ve demokratik haklarımızın yanı sıra çalışma ortamının iyileştirilmesi, iş güvenliği, çocuk ve ebeveyn hakları, olağanüstü dönemlere özgün talepleri de toplu sözleşme masasına götürdük. Ayrıca birinci basamak sağlık hizmetleri, üniversite hastaneleri ve sosyal hizmetler alanının kendine özgü sorunlarının giderilmesine yönelik TİS taleplerini de belirledik. Bizi ve bizim taleplerimizi duymayanlara karşı elimizdeki en önemli savunma aracı olarak TİS sürecini bekledik. Karşımızda 4688 Sayılı grev hakkı olmadan toplu sözleşme yaptıran Sendika ve Toplu Sözleşme Kanunu ve onun besleyip büyüttüğü bir konfederasyon olmasına rağmen 2021 bütçe görüşmelerinden bu yana devam edecek şekilde, son bir ayda da yoğunluğunu arttırarak, işyerlerimizde, emekçilerle TİS taleplerimizi tartıştık ve tartıştırdık. Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini TİS taleplerimizin masaya taşınması için ortak mücadeleye, birleşmeye çağırdık.

Hepinizin bildiği gibi 6. Dönem Toplu sözleşme masasında Memur Sen ve Kamu sen tarafından yapılan gizli pazarlık ve satış sözleşmesi 22 Ağustos'ta imza altına alındı. Daha önceki satış sözleşmelerinde de sergilenen oyunun baş aktörlerinin kimi değişse de ana karakter oyuncularını değişmeden kendini tekrar etti. 5,5 milyon kamu emekçisi ve emeklisi bir "oldu bitti" durumuyla yine sefalet haline ve kendi kaderine terk edildi. ITUC ve ETUC kapısından her yıl geri çevrilen, sadece 4688 Sayılı Sendika Yasası'na göre sözde yetkili olan ama bu yetkiyi her TİS masasında kamu emekçisinin çıkarlarını değil kendi çıkarlarını ve koltuklarını korumak için kullanan bir sendikanın metne imza atması, bununla milyonlarca kamu emekçisini/ emeklisini yok sayması asla kabul edilemez. Memur Sen, sadece kendi yöneticilerinin kazandığı, memurun kazanamadığı bu uzlaşma için "tarihi kazanım" açıklaması yaptı.

Bu cambazlık hünerlerinin sergilendiği mutabakatta ise;

- Kamu emekçilerinin yıllardır yaşadığı gelir vergisi adaletsizliğine son verilmesi, emekli olduğumuzda maaşlarımızın yarı yarıya düşmemesi için ek ödemelerin emekliliğe yansıtılması, yoksulluk sınırı üzerinde temel ücret talebimiz,

- Farklı adlar altında güvencesiz istihdam edilenlerin kadrolu-güvenceli istihdama geçirilmesi,
- “4/C’li 4/B’liler” olarak bilinen kamu emekçilerinin ek ödeme, emeklilik gibi temel sorunlarının çözümü,
- Sayıları yüz bini aşan Yardımcı Hizmetler Sınıfının yaşadığı mağduriyetlerin giderilmesi,
- Torpilin, kayırmanın kapsını sonuna kadar açan mülakat sitemine son verilmesi.
- OHAL KHK’leri ile sorgusuz-sualsiz işinden, ekmeğinden edilen kamu emekçilerinin görevine iadesi,
- Kadın kamu emekçilerine yönelik ayrımcılığın önüne geçilmesi için kadın taleplerinin kadın emekçiler tarafından görüşülmesi ve mutabakat metninde ayrı bir başlık altında yer alması,
- COVID-19’un meslek hastalığı ve iş kazası sayılması için illiyet bağı aranmasından vazgeçilmesi,
- Sosyal hizmetlerde meslek çalışmaları, mesleklerin sorumluluk alanları ve sınırları çerçevesinde tanımlanmalı talebimiz,
- Sağlık hizmetlerinden alınan katkı-katılım payı ve ilave ücretlerin kaldırılması için çalışma yürütülmesi,
- Çalışma yaşamının demokratikleşmesi,
- Kamu kurumlarında ücretsiz kreşler açılması, söz konusu kreşler açılıncaya kadar kreş yardımı verilmesi TALEPLERİMİZDEN HİÇ BİRİSİNE YER VERİLMEMİŞTİR.

Toplu sözleşmenin uzlaşa ile imza altına alınması için verilen tekliflerle, sunulan teklifler arasında sadece 1-2 puanlık fark olması, üstelik bu farkın çalışan lehine kapatılması için sosyal hak ya da çalışma ortamının iyileştirilmesine yönelik başka teklifler sunulması gerekirdi. Gerek verilen gerek sunulan tüm tekliflerin emekçilerin yararına olması gerekirken ne sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ne de diğer kamu emekçilerinin ve emeklilerinin kabul edileceği bir sözleşme ortada yoktur.

Masaya “yetkili” sıfatı ile oturanlar ne istediler ve ne aldılar?

2022 için %21 maaş artışı artı %3 refah payı artı 600 TL önceki dönem kaybı ile birlikte 2022 yılı için toplamda %39 maaş artışı. Fakat 2022 yılı için altışar aylık dilimler halinde %5 +%7 maaş artışına imza atmışlardır. 2023 için %17 maaş artışı + %3 refah payı teklifine karşılık altışar aylık dilimler halinde %8 + %6



oranına imza atmışlardır. Kısacası iki yıl için toplamda %67,2 maaş artışı teklif eden “yetkili” konfederasyon iki yıl için toplamda %26 oranına imza atmış, arkasından da “tarihi kazanım” diye açıklama yaparak tüm kamu emekçilerinin aklı ile dalga geçmiştir.

Bu sözleşmede refah payı talebi yine görmezden gelinmiş, bunun yerine hali hazırda sadece sendika üyesi kamu emekçilerinin yararlandığı 3 ayda 135 TL tutarındaki toplu sözleşme ikramiyesi 265 TL artırılarak 3 ayda 400 TL’ye çıkarılarak, sözleşmenin hakeme bile gitmeden uzlaşa ile sonuçlanmasının nedenini oluşturan düzenleme yapılmış, böylece Memur Sen’in üye kaybının önüne geçilmesine ve yetkisinin korunmaya alınmasına yönelik düzenleme yapılmıştır. İşte onların “tarihi kazanım”ı budur. Bizler, sendika aidatının devlet tarafından verilmesini asla doğru bulmadık, bulmuyoruz. Sadece şişirme şekilde elde ettikleri üye sayılarını korumak için toplu sözleşme primi olarak koydukları ve 3 ayda bir sendika üyelerine prim adı altında verilen miktarı ilave bir zam gibi göstermeleri ise tamda sergilenen orta oyunun bir parçasıdır.

Söz konusu artıştan sendika üyesi olmayan ve 4688 Sayılı Yasa’ya göre sendika üyesi olması yasaklanmış bulunan toplamda en az 1 milyon 800 bin kamu emekçisi ve 2 milyon kamu emekçisi emeklisi yararlanamayacaktır.

Ayrıca mutabakatın sunumunda üç yıl önce bizzat Cumhurbaşkanı tarafından verilen 3600 ek gösterge sözü hakkında “toplular sözleşme dönemi içinde yapacağımız çalışmalarını meclise yasa haline getirilmek üzere göndereceğiz” denilmiş, emekçilerin talebi yine seçimlere yatırım aracı olmak üzere başka bahara ertelenmiştir.

Bu ülkede çarşıda, pazarda, mutfakta yaşanan gerçek enflasyon %45’i aşmıştır. Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri “keşke ay çiçek yağı olsaydım, daha çok zam alırdım” demektedir. İğneden ipliğe her şeye zam yağmur gibi devam ederken iktidar, “şahlanan ekonomi” söylemleriyle “vatandaşımızı enflasyona ezdirmeyeceğiz” nutuklarıyla yoluna devam etmeye çalışmaktadır. İş cinayetleri ve intiharların giderek arttığı, üretici ve tüketici enflasyonu arasındaki makasın tam 26 puan açıldığı, dolayısıyla hayat pahalılığının önümüzdeki dönemde artacağına açık olduğu koşullara rağmen söylenen bu sözlere hiç kimse inanmamaktadır. Hedeflenen enflasyon rakamlarını temel alan bu mutabakat yetkili konfederasyonun tarihi kazanımı, değil tarihi utancı olmuştur. Bu nedenle de bu sözleşmeyi kabul etmiyoruz, bu sözleşmede emekçinin kazanımından bahsetmek mümkün olmadığı için üretimden gelen gücümüzü kullanarak 27 AĞUSTOS’TA İŞ BIRAKIYORUZ.

Birinci basamak sağlık hizmetleri alanında yaşanan sorunların çözümsüz bırakılması, pandemiyle birlikte artan iş yükünün sayıları aynı kalan ASM çalışanlarınca yürütülmeye çalışması, çalışma kurallarının en temel insan hak ve hürriyetlerini ihlal eden yönetmeliklerle yeniden düzenlenmesi çalışma barışını bozmuştur. Söz konusu yönetmeliğin geri çekilmesi ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi için 16 Ağustos'ta iş bırakmıştık. O günden bu zamana ceza yönetmeliği geri çekilmemiştir. Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları istifa etmeye ve birinci basamak sağlık hizmetlerinden çekilmeye başlamıştır. Acil önlem alınmazsa birinci basamak sağlık hizmetleri yürütülemez hale gelecektir. Bu nedenle 27 Ağustos'ta yeniden iş bırakıyoruz. Toplu sözleşme mutabakatında tüm kamu emekçileri gibi birinci basamakta çalışan sağlık emekçilerinin talepleri de yok sayılmıştır. Bu nedenle Aile sağlığı merkezlerinden, Toplum Sağlığı Merkezlerinden, cezaevi hekimlerinden başlayan iş bırakma eylemleri tüm sağlık ve sosyal hizmet alanına doğru genişlemiştir. Sorunlarımızın çözümü için üretimden gelen gücümüzü kullanmaktan başka çaremiz de kalmadığı gibi bizim ve emeğimizin yok sayılmasına dayanacak gücümüz de kalmamıştır.

Komşularımız, arkadaşlarımız, hemşerilerimiz, dostlarımız; her başınız sıkıştığında arayıp danıştığınız, ne kadar çok çalıştığımızı gördüğünüz için halimize üzüldüğünüz bizler, sağlık ve sosyal hizmet emekçileri tüm ülke gibi artık nefes almakta ve yaşamakta zorlanıyoruz. Tıpkı sizin gibi enflasyonla, vergi yüküyle, hayat pahalılığıyla daha da yoksullaşıyoruz. Çalışma koşullarımızın iyileşmesi ve sizlerin daha nitelikli sağlık ve sosyal hizmetten faydalanmanız için mücadele ederken sizin desteğinize çok fazla ihtiyaç duymaktayız. Bu nedenle aile hekiminiz, hemşireniz, ebeniz, veri hazırlayıcınız, sekreteriniz, dahiliyeciniz, göz doktorunuz, fizyoterapistiniz, sosyal hizmet uzmanınız, bakıcı anneniz yani sağlık ve sosyal hizmeti sunan ekibiniz olarak sizden 27 Ağustos'ta sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin iş bırakma kararını desteklemenizi istiyoruz. Acil durumlar dışında sağlık hizmeti sunmayacağız. 27 Ağustos günü aile sağlığı merkezlerine, hastanelere, sosyal hizmet kurumlarına hizmet almak için değil haklı mücadelemize destek olmak için gelmenizi talep ediyoruz. Hiç olmadığı kadar birlikte hareket etmek zorundayız. 25.08.2021

BİRLEŞEREK, BİRLİKTE MÜCADELE EDEREK KAZANACAĞIZ!



SENDİKALARA GETİRİLEN % 1'LİK BARAJA KARŞI ZORUNLU AÇIKLAMAMIZDIR.

2022-2023 Yılı için imzalanan toplu iş sözleşmesine dair görüşlerimizi hem işkolu hem de konfederasyon düzeyinde çeşitli biçimlerde işkolumuz emekçileri ve kamuoyu ile paylaştık. Bu paylaşımlarımız web sitemizde ve sosyal medya hesaplarımızda yer almaktadır.

TİS masasına bilindiği gibi Memur SEN ve Kamu SEN ortak talepler ile oturdu. TİS imzalanmaya başlandığı günden beri bu sendikalar ücret artışları, TİS primi gibi haklardan yararlanmak için sendikalara üye olanların ve üye olmayanların yetkili sendikaya dayanışma aidatı ödemesi koşuluyla yararlanması için sürekli çalışma yürüttüler. Bunu elde edemeyince son TİS'te ise toplu sözleşme primi adı altında 3 ayda bir ödenecek olan 400 TL'den yararlanmak için işkollarında % 1'lik üyelik şartı aranacak maddeyi getirdiler. Böylelikle herhangi bir sendikaya üye olmayan yüzbinlerce kamu emekçisi ve 200 civarı kamunun çeşitli işkollarında örgütlü olan sendika üyelerinin yararlanmayacağı bir sistem getirmiş oldular. Sağlık iş kolunda örgütlü olan 43 sendikadan sadece 3 sendika üyesi bu primden yararlanacaktır. Üyelerinin toplu sözleşme priminden yararlanacağı 3 sendikalardan biri de SES'tir.

SES ve Konfederasyonumuz KESK olarak getirilen % 1'lik baraj sınırını sendikal örgütlenme hakkına yönelik bir saldırı olarak kabul ediyoruz. Konfederasyonumuz KESK tarafından bu baraja karşı yürütmenin durdurulması istemli dava da açılmıştır. Çalışma yaşamına, ifade ve örgütlenme özgürlüğüne müdahale eden yasal ya da fiili hiçbir tutumu kabul etmediğimizi bir kez daha ifade ediyoruz.

Toplu sözleşme masasına birlikte oturan ve bu kararın çıkmasında öncü olan konfederasyonlara bağlı işkolumuzda sendikaların temsilci ve yöneticileri tarafından birçok iş yerinde "SES % 1'lik barajı aşamıyor. Bu nedenle toplu sözleşme primi almak istiyorsanız SES' ten istifa edip bize üye olun" şeklinde propagandalar yapılmaktadır. Oysaki her yıl yapılan üye tespit tutanaklarının sonuçları Çalışma Bakanlığı tarafından yayımlanmakta olup hangi sendikanın ne kadar üyesi olduğu, işkolunda çalışan emekçi sayısı ve sendikaların yüzde kaç örgütlü olduğu resmi olarak yayınlanmaktadır. Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin tamamı da SES'in baraj sorunu olmadığını da bilmektedir. Sadece iş yerlerinde erişişlerini engellemek için daha da çirkinleşmekte, hesap veremedikleri için daha da yüzüstüleşmektedirler. Sefalet ücretlerinde payları olan, yoksulluk sınırı altındaki zamları kabul eden sendikamsı yapılar sadece kendi erimelerini

durdurmak için her yola başvurmaktadırlar. Son buldukları yöntemde örgütlenme özgülüğüne büyük darbe vuran % 1 lik baraj düzenlemesidir.

Bu sendikamsı yandaş ve güdümlü yapılar sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine en büyük zararı verenlerdir. Onları yetkilendirenler yetkiyi kime vereceklerini de aslında çok iyi biliyorlar ve gereğini kısa sürede yapacaklardır.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİNDE GÖREV YAPAN İŞ YERİ TEMSİLCİLERİMİZ GÜNSELİ UĞUR VE ARZU SERT HAKKINDAKİ UZAKLAŞTIRMA KARARI KALDIRILDI.

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesinde görevli Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) üyesi ve İşyeri Temsilcisi Hemşire Günseli UĞUR, sendikal eylem ve etkinlikleri nedeniyle 6 ay süreli olarak geçici görevlendirme adı altında İzmir Buca İlçesindeki Aile Sağlığı merkezine görevlendirilmiş ve sürgün niteliğindeki bu görevlendirmenin iptali talebiyle İdare mahkemesinde dava açmıştı. Mahkemenin işlemleri iptal etmesinin ardından görevine başlayan Günseli Uğur'un, görevine başladığı gün hastane içerisindeki görev yeri değiştirilmişti.

5 Mart 2021 günü Hastane yemekhanesinde, pandemi sırasında yaşamlarını yitiren sağlık emekçilerini anmak üzere, SES üyesi ve işyeri temsilcisi Arzu SERT ile üzerlerinde sendika önlükleriyle kısa bir konuşma ve saygı duruşu çağrısından ibaret 1 dakika 17 saniyelik etkinlik gerekçe gösterilerek Dokuz Eylül Üniversitesi Başhekimliğinin yazdığı yazı ve ekindeki tutanak gerekçesiyle Rektörlük tarafından 8 Mart 2021 günü

“İçişleri Bakanlığı ve İl Hıfzısıhha kararlarına aykırı olarak; Pandemi kurallarına uymayarak çalışanlarımızın sağlığını tehlikeye sokmak, Devletin birliğini ve Ülke Bütünlüğünü bozmak, Devletin oluşturduğu Sağlık Politikalarına ve Sosyal Hizmetlere karşı gelmek suretiyle sözlü gösteri/eylem ve kalkışmaya teşebbüs ettikleri” gerekçesiyle SES İşyeri Temsilcileri Hemşireler Günseli UĞUR ve Arzu Sert'in; geçici süreli olarak tedbiren görevden uzaklaştırılmalarına karar verilmiş, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B Maddesine tabi sözleşmeli hemşire olan Arzu Sert'in görevden geçici olarak uzaklaştırılması dahi yasal olarak mümkün değilken SGK'ya çıkış bildirimini de verilmiş ve geçici olarak uzaklaştırılan memurun ücretinin 2/3'ünün ödenmesine devam edilmesi gerektiği halde Arzu Sert'e yapılan maaş ödemesi dahi geri istenmiş



ve bugüne kadar hiçbir ödeme yapılmayarak adeta açlığa mahkum edilmeye çalışılmıştır. Arzu Sert'in zorunlu giderleri sendika tarafından dayanışma yoluyla karşılanmıştır.

Rektörlük Günseli Uğur'a sendikal eylemleri ve sendika temsilcisi sıfatıyla basına yaptığı açıklama ve değerlendirmeler nedeniyle birçok disiplin soruşturması açmış, disiplin cezaları vermiş, bu cezaların iptali istemiyle davalar açılmıştı.

Günseli UĞUR, avukatı aracılığıyla Rektörlükten uygulanan mobbing nedeniyle tazminat talebinde bulunmuş, aksi halde adli, hukuki ve idari yönden yaptırımlar uygulanması için rektör ve diğer sorumlular hakkında hukuksal başvuruların yapılacağını belirtmişti.

Nihayet Rektörlük hukuksuz uygulamalarını daha fazla sürdürmeyeceğini görerek SES üyeleri ve İşyeri Temsilcileri olan Günseli UĞUR ve Arzu SERT hakkındaki geçici uzaklaştırma kararını kaldırarak her iki hemşireyi de görevlerine iade etmek zorunda kaldı.

Görüşünü sorduğumuz SES İzmir Şubesi Avukatı "Dokuz Eylül Üniversitesi Yönetimi hukuk tanımazlıkta sınırları fazlasıyla aşmış durumda, her türlü işlemlerinde tam bir keyfilik ve iş bilmezlik var. Sendikaları ehlileştirme girişimlerinin aracı olarak bu tür baskı ve hukuk dışı uygulamalarda ısrarcılar. Ancak unutulmamalı ki pek çok bedeller ödeyerek bugünlere gelen sendikalar mücadeleden vazgeçmeyecek, SES güdümlü sendika olmayacak. Sendikal haklara yönelen bu ve benzeri saldırılar ve mobbing niteliğindeki hukuksuz uygulamalar sonlanıncaya ve sorumlular hesap verinceye kadar mücadelemiz devam edecektir." dedi.

Şube avukatımızın 'da dediği gibi SES ve kadroları bütün baskılara inat mücadeleye büyük bir kararlılıkla devam edecektir. Bu hukuksuz kararın geri alınması; başta İzmir Şubemiz olmak üzere tüm şube/temsilciliklerimizin kolektif yürüttüğü mücadelenin sonucudur.

Yaşasın Örgütlü Mücadelemiz!

Yaşasın SES!

Yaşasın KESK!

Sendikal Hak ve Özgürlükler Üzerindeki Baskılara Karşı Birlikte Duralım. Emegin Haklarını Birlikte Kazanalım!

Memur-Sen ve Kamu-Sen konfederasyonlarının 6. Dönem Toplu Sözleşmesini emekçilerin beklentilerinin çok altında imzalamalarıyla iş yerlerimiz oldukça hareketlendi. Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin mali, özlük ve çalışma yaşamının antidemokratik yapısına yönelik sorunlarına çare olamayan sendikalar üyelerine hesap vermeyecek duruma geldikleri için konuyu saptırmak, kısa süre içinde yeni sorunlarla satış sözleşmesini unutacağımızı düşünerek farklı atraksiyonlar denemektedirler. Yetkili sendika son zamanlarda çoğunu kendilerinin tayin ettiği ve sendikal çalışmalarını dolaylı yollardan yürüttükleri her düzeydeki sağlık yöneticileri eliyle bazı gayri ahlaki eylem ve tutumlarına hız verdiler, Ardahan'dan Edirne'ye her sağlık kurumundan benzer durumların haberleri bizlere ulaşmaktadır.

Hastanelerde artan iş yükü ve liyakat ilkesinin terk edilmesi bazı sağlık emekçilerini bireysel kurtuluş yollarına sevk etti. Liyakat ilkesinin terk edildiği kurumlarımızda yetkili sendika adına faaliyet gösteren, üyeleme ve örgütlenme yapanlar bu çalışmalarının karşılığında kariyer basamaklarını kendilerince hızla çıkmaya başlamışlardır. Müdür, müdür yardımcılığı, sorumlu hemşirelik, süpervizörlük, koordinatörlük, enfeksiyon hemşireliği, eğitim hemşireliği, kalite koordinatörlüğü gibi nöbetsiz ve masa başı idari hizmetlerde çalışabilmenin tek ve yeter koşulu yetkili sendika adına faaliyet yürütme koşuluna bağlanmıştır. İşte bu gruplarda yer alan ve çalışanlarında çok iyi bildikleri bu kişiler kendi **görev ve sorumluluklarını yerine getirmeleri gerektiği sürelerde** yıllardır görevlerini kötüye kullanarak zorla ve nüfuzlarını kullanarak baskıyla üyeleme yapmaktadırlar. Mobbingin baskının tavan yaptığı hukuk ve adalet kavramlarının yok olduğu kurumlarımızda zorla üye yapılanlar korkudan ve başına geleceklerden dolayı dün olduğu gibi bugün de sesini çıkaramamakta, bu kişileri şikâyet edememektedirler.

Sendikal hak ve özgürlükler konusunda samimi olan tüm sendikalara çağrımızdır:

SES olarak "merdiven altı sendika" tabiri ile ifade edilen; sendikal faaliyetleri ve örgütlenme özgürlüklerini ayaklar altına alan bu yaklaşımı kabul etmiyoruz. Sendikal hak ve özgürlükler kapsamında örgütlenme özgürlüğünü savunan tüm emek ve meslek örgütleri ile bugüne kadar dayanışma içinde olduk. Bundan sonra da olmaya devam edeceğiz. İktidarın ve yetkili yandaş sendikanın "merdiven altı" gibi çirkin bir yaklaşımla baraj ile sınırlandırmaya çalıştığı



işkolumuzdaki tüm sendikalar ile dayanışma içinde olmaya hazırız. Dayanışmamızı bulduğumuz her platformda görüşlerimizi ifade ederek dile getirmeye devam edeceğiz. Bütün sendikalara ve üyelerine çağrıda da bulunuyoruz: Yandaş sendika emek mücadelesine daha fazla zarar vermeden yetkisini elinden alıp sendikal mücadele tarihinden söküp atmak zorundayız. Her bir sağlık ve sosyal hizmet emekçisi bu duyarlılıkla yaklaşmak zorundadır. Bu nedenle işyerlerimizde örgütlenme özgürlüğüne tehdit oluşturan her duruma karşı birlikte hareket edelim ve öncelikle;

“Yeni atananlara atama evrakları arasında üye formu imzalatanları; hizmet içi eğitimlere, zorunlu eğitimlere, oryantasyon eğitimlerine eğitimci sayısı kadar üye formuyla gelen, eğitim verme görevi yerine üye olmak zorundasınız diye yetkili sendikaya üye yapanları ve yaptıranları; sorumlusu olduğu servis hemşirelerini üye olmadıklarında yoğun bakıma göndermekle tehdit eden sorumlu hemşireleri, nöbetlerde denetim yapmak yerine üye formu uzatan süpervizörleri tek tek ifşa edip, tutanaklarımızı tutup görevini kötüye kullandıkları için suç duyurusunda bulunalım.”

Sendikal hak ve özgürlükler mücadelesinde, sadece bize dokunulduğunda değil; kime yönelik antidemokratik bir yaklaşım gelişirse birlikte hareket etmek zorundayız. “Bana dokunmayan yılan bin yaşasın.” yaklaşımından vazgeçmek zorundayız. Çünkü bugün bize dokunulmadığını düşündüğümüz her şey geleceğimizi hatta çocuklarımızın geleceğini dahi etkiliyor. Bu nedenle sendika dernek vb ayırımı yapmadan işkolumuzdaki herhangi bir yapıya yönelik baskı ya da herhangi antidemokratik bir yönelimi kendimize yapılmış görmek zorundayız. SES, kurulduğu günden bu yana ve özellikle de darbe girişimi sonrası OHAL ve KHK rejimi ile yönetim sonrası sürekli ve sistematik baskılara maruz kaldı. Yaşadığımız her sıkıntıda işkolumuzdaki birçok emek ve meslek örgütümüz bizlerle dayanışma içinde olurken bir kısmı sessiz kalmayı tercih etti. Ama şimdi sadece bizim için değil hepimiz için sessizliğimizi bozma zamanı çoktan geldi.

Sendikal hak ve özgürlüklere yönelik yapılan her türlü baskı ve ihlal son bulması için; kamu emekçilerinin tüm çalışma koşullarının değil, sadece sosyal ve ekonomik haklarının toplu sözleşmeye konu edildiği, kamu personelinin grev hakkına sahip olmadığı ve zorunlu tahkime tabi tutulduğu, tek bir toplu sözleşme yapma imkânı ile sınırlandırıldığı, tam bir serbesti içinde değil, aksine, kısıtlı sürede ve birçok usulü kurala tabi şekilde hazırlanan ve imzalanan TİS’lerin son bulması gerekmektedir. **Bugün tüm sorunların odağı olan 4688**

sayılı Kanunu değiştirmek için eskisinden daha fazla dayanışma ve birlik içerisinde hareket etmeye ihtiyacımız var.

Zorla ve baskıyla üyeleme yapan ve yaptırana çağırımızdır:

Kamu faaliyetlerinin eşitlik, liyakatlilik açısından adalet ilkelerine uygun yürütüldüğü hususunda toplumda egemen olan güvenin ve inancın sarsılmaması gerekmektedir. Kamu görevinde kamu idaresi düzenli, etkin, dürüst ve tarafsız biçimde hareket etmek zorundadır. Aksi takdirde hukuka aykırılık oluşur.

Zorla ve baskıyla üyeleme yapanları, bu tutumu sergileyenleri isim isim biliyoruz ve aslında onları yakından da takip ediyoruz. Kendilerini çok iyi bilen bu kişiler; bilmenizi isteriz ki kişisel çıkarlarınız için yaptığınız bu eylemlerle suç işlemektesiniz. Şimdiye kadar rahatlıkla ve arkanızdaki GÜCE DAYANARAK yapmış olduğunuz "Görevi kötüye kullanma suçu; kamu görevlisinin görevini yapmaması veya hukuka aykırı bir şekilde yapmasıdır ve takibi şikâyete bağlı suçlar kategorisinde değildir. Bu nedenle, suçun soruşturulması için herhangi bir şikâyet süresi de yoktur. Suçun dava zaman aşımı süresi **8** yıldır. Yine 4688 sayılı kanunun 18.Maddesi çok açıktır. Hiçbir yönetici ya da çalışanın sendikal faaliyetleri engelleyemeyeceği ve sendikalar arasında ayırım yapamayacağı hükmü ile TCK kapsamındaki cezaları nettir. Bugün sorulmazsa bile yarın hukuk önünde hesap sorulacak ve kimileri de hesap verecektir. Maalesef ülkemizde çoğu zaman hesap verenler de yöneticiler değil talimat verdikleri hizmet üreten emekçiler olmaktadır.

Sizler, kamu faaliyetlerine olan güveni ve inancı da sarsmaktasınız. Oysa sendikalı olmak dik durabilmek, mesleki etik kodlarıyla, meslek özerkliğiyle hareket edebilme özgürlüğünü de elde edebilmektir. SES'e üye olan sağlık ve sosyal emekçileri nitelikli sağlık ve sosyal hizmet üretmek için elinden gelen gayreti gösterirken sadece yasalara, mevzuatlara ve örgütlülüğün gücüne dayanırlar ki bu güç çalışanı tüm olumsuzluklara karşı iktidarlara bağlı olmaksızın her zaman korumaktadır. Sağlık ve sosyal hizmet emekçisi olan sizler hangi sendikanın üyesi olursanız olun bunları yapmaya mecbur değilsiniz ve çaresiz de değilsiniz. 10.09.2021

ASM'LERDE BASKIYA SON VERİN CEZALANDIRMA YÖNETMELİĞİNİZİ GERİ ÇEKİN!

Yıllardır aile sağlığı merkezleri de yaşanan sorunların çözümünü bekleyen emekçiler yayımlanan Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği ile mevcut haklarını da kaybettiler. Bu yönetmelik; cezalandırmayı esas alan, işten



atmayı kolaylaştıran, ücretleri düşüren ve angarya çalışmayı katmerleştiren bir hale geldi.

Elbette böylesine bir yönetmelik karşısında ASM emekçileri ve sendikamız kayıtsız kalamazdı. Defalarca kez yaptığımız yönetmeliği geri çekin çağrılarımıza kulağını kapatan Sağlık Bakanlığı demokratik hakkımız olan iş bırakma ve eylem/etkinlikler yapma hakkımızı ücretleri keserek cevap vermiştir. Şube / temsilciliklerimizden edindiğimiz bilgilere göre yüzlerce ASM’de görev yapan sağlık emekçisine 16 ve 27 Ağustos tarihlerinde iş bıraktıkları için ücretlerinde kesinti yapılmıştır.

Anayasanın 2, 90 ve 91.maddesi, 87, 98 ve 151 sayılı ILO Sözleşmeleri, İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesinin 11. maddesi, Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı’nın “eylem hakkı” başlıklı 28. maddesine dayanılarak; Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve Danıştay kararları ile demokratik tepkileri göstermek amacıyla yapılan eylem/etkinlikler cezalandırılmaz.

Anayasa’nın 90. maddesi uyarınca iç hukukumuzun bir parçası haline gelen ve bir çatışma olması halinde yasalardan önce uygulanacak olan temel hak ve özgürlüklere ilişkin uluslararası sözleşmelerin örgütlenme özgürlüğü ve sendikal haklara ilişkin hükümler içerdiği bilinmektedir. 151 sayılı ILO Sözleşmesi’nin 3.maddesinde “Bu sözleşmenin uygulanması bakımından kamu görevlileri örgütü deyimi oluşumu ne olursa olsun amacı kamu görevlilerin çıkarlarını savunmak ve geliştirmek olan herhangi bir örgüt anlamına gelir” hükmüne yer verilerek kamu çalışanların çıkarlarını savunmak amacıyla etkinliklerde bulunabilecekleri açıkça kabul edilmiştir. Aynı maddenin 2. fıkrasında, “Kamu makamları bu hakkı sınırlayacak veya bu hakkın yasaya uygun şekilde kullanılmasına engel olacak nitelikte her türlü müdahaleden sakınmalıdır” hükmüne yer verilmiş, bu hakkın kullanılmasının kamu makamlarınca engellenemeyeceği belirtilerek çalışanlar korunmuştur.

87 No’lu ILO Sözleşmesi’nin 3/1 maddesi uyarınca “Çalışanların ve işverenlerin örgütleri, tüzük ve yönetmeliklerini düzenlemek, temsilcilerini serbestçe seçmek, yönetim ve etkinlerini düzenlemek ve iş programlarını belirlemek hakkına sahiptir”. 87 sayılı Sözleşmenin 8/2 maddesinde de, “Yasalar, bu sözleşme ile öngörülen güvencelere zarar verecek nitelikte olamaz veya zarar verecek şekilde uygulanamaz” hükmüne yer verilerek kamu çalışanlarının örgütünün kendi amaçları doğrultusunda düzenlemiş olduğu etkilere katılması nedeniyle cezalandırılmayacağı açık bir biçimde ortaya konmuştur.

İç hukukumuzu doğrudan etkileyen Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi de sendikal eylem ve etkinlikler nedeniyle verilen cezaları, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 11. maddesine aykırı bulmaktadır.

Sağlık Bakanlığını bir kez daha uyarıyoruz. Bu hukuk dışı, demokrasi dışı yaklaşımlardan vazgeçin. Verdiğiniz cezaların hepsi yargıdan geri dönecektir. Bizleri susturmak için uyguladığınız cezalandırma politikalarına sessiz kalmayacağız. Yönetmelik geri çekilinceye ve işkolu emekçilerinin örgütleri ile birlikte taraf olduğu insani, demokratik bir düzenleme yapılıncaya kadar demokratik ve hukuksal mücadelemize devam edeceğiz. 18.09.2021

ESKİ EŞ GENEL BAŞKANIMIZ GÖNÜL ERDEN SERBEST BIRAKILSIN!

25 Mayıs 2021 Salı günü Eş Genel Başkanımız Selma Atabey, önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden, eski Genel Başkanlarımızdan Bedriye Yorgun, eski MYK üyelerimiz Fikret Çalağan ve Belkıs Yurtsever ile Ankara SES Şube önceki dönem Eş Başkanımız Rona Temelli ve Ankara Şube Yöneticilerimiz Erdal Turan ve Ramazan Taş gözaltına alınmıştı. 8 günlük gözaltı sürecinde arkadaşlarımızın 31 Mayıs 2021 günü susma hakkını kullanarak tutanakları düzenlenmiş olup, 1 Haziran günü de savcılığa çıkarılmışlardır. Ancak savcılık arkadaşlarımızın ifadesini dahi almadan hepsini tutuklama talebiyle mahkemeye sevk etmiştir. Akşama kadar süren yargılamalar sonucunda tüm arkadaşlarımız mahkeme tarafından serbest bırakılmıştır.

Yargılamalardan da anlaşıldığı gibi sendikal ve demokratik mücadeleye yönelik tüm eylem ve etkinlikler suç gibi gösterilmiş olup, haksız gerekçelerle arkadaşlarımız mağdur edilmişlerdi. Yargılamalar sonucu tahliye edilen arkadaşlarımıza yönelik Ankara Emniyeti ve savcılık boş durmamış, serbest bırakılmalarına itirazlar yapılmıştır. Yapılan itirazlar üzerine önceki dönem eş genel başkanımız Gönül Erden hakkında tutuklama kararı çıkarılmış ve 21 Eylül 2021 günü Ankara'da ikamet ettiği evden gözaltına alınarak, usulen sorgusu yapılmış ve cezaevine konulmuştur.

Bu dönemde yapılan tutuklamanın son dönemlerde sendikamızın başlatmış olduğu örgütlenme hamlesinden ve işkolu emekçilerinin özellikle 2021-2022 yıllarını ilgilendiren hükümet ve yetkilendirilmiş sendika arasında imzalanan ve emekçilere hiçbir kazanım sağlamayan TİS 'ten sonra sendikamızda örgütlenme eğilimlerinin arttığı bir dönemde gerçekleşmiş olmasını manidar görüyoruz.



Çok sayıda Anayasa Mahkemesi, AHİM kararları ve Uluslararası Sözleşmeler demokratik eylem ve etkinliklerle sendikal mücadele kapsamındaki çalışmaların suç sayılmayacağını ifade etmiştir. Tutuklamanın kaldırılması için hukukçularımız tarafından gerekli çalışmalar yapılacaktır. Bu tutuklamanın derhal sonlandırılarak eski eş genel başkanımız Gönül Erden'in tahliye edilmesini beklemekteyiz.

Sendikal hak ve özgürlükler ile demokrasi mücadelemizi yürütmekten hiçbir baskı, gözaltı ve tutuklamanın bizleri alıkoyamayacağını kamuoyuna saygıyla bir kez daha duyuruyoruz. 22.09.2021

5 DAKİKA MUAYENE ZAMANI İLE 90. HASTA OLMAK İSTER MİSİNİZ?

Evet, bu başlıktaki soruyu en başta Türkiye'yi yöneten siyasilere, Sağlık Bakanına ve Bürokratlara soruyoruz? Siz gerçekten "normal bir vatandaş" gibi MHRS sisteminden zorla ve günler sonrasına randevu alıp 80 ya da 90. hasta olarak muayeneye gidip, sadece 5 dakika içinde hekiminizin derdinizi anlayıp derman olacağına inanıyor musunuz? Bu durumda sağlıklı bir muayene yapılabileceğine inanıyor musunuz?

Son günlerde şube/temsilciliklerimizden hekimlere MHRS randevularının 5 dakika bir açılmasına ve günde 90'dan fazla hasta bakmalarına yönelik baskılar yapıldığı yönünde bilgiler gelmektedir. Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin önerilerini dinlemeyen, kolektif çalışmayan Sağlık Bakanlığı yaptığı uygulamalar ile işkolu emekçilerini canından bezdirmeye devam etmektedir. Her gün sağlık emekçilerinin yurtdışına gittiğinin ya da gitmeye çalıştığının, kamudan istifa edip özele geçtiğinin, hatta bazılarının daha mecburi hizmetlerini dahi tamamlamadan memuriyetten istifa ettiğinin ve mesleklerinin dışında alanlarda çalıştıklarının haberlerini duymaktayız. Bu uygulamalarla mevcut durum maalesef daha da kötüleşecektir.

Soruyoruz; bir kişiye ayrılan 5 dakikalık muayene zamanında kayıt mı yapılacak, anemnez mi alınacak, fiziki muayene mi? İhtiyaç halinde istenecek tetkikler bilgisayara mı işlenecek? Yoksa yönlendirme mi yapılacak?

Sağlık sisteminin geldiği boyutta hekimler dahi mesleğine yabancılaşmış durumdadır. Mesleki bilgilerini uygulayarak, layıkıyla anemnez alarak ve fiziki muayene yaparak gereksiz tahlil ve tetkik istenmesini ekarte etmek yerine anemnez dahi alamadığından daha fazla tetkik istemek zorunda kalmaktadırlar. Hekimler mesleki tecrübe ve birikimi kullanmaktan yoksun bırakılmakta,

birer otomasyon elemanına dönüştürülmektedir. Hal böyle olunca hastalar da herhangi bir parçası arıza vermiş makinelere dönüşmektedir. Hem hekim hem de hasta için zararlı olan bu durum iyi hekimlik uygulamalarının önündeki en büyük engeldir. Muayeneye gelen hastaya yeterli vakit ayıramamanın sonuçları gereksiz tetkiklerin, hasta sağlığı için olumsuzluk yaratabilecek radyolojik görüntülemelerin artması, ülke ekonomisine olan yükün devasa boyutlara çıkması, kimi zaman da doğru tanı ve tedavinin uygulanmasında gecikmedir. Bununla birlikte muayeneye yeterli vakit ayrılmadığı için şikayetlerini, derdini tam anlatamayan, kendilerine iyi bakılmadığını düşünen insanlar sağlık emekçilerine yönelik şiddeti de meşru görmekte, sağlıkta şiddet giderek artmaktadır.

İş yükü artan hekimler ve sağlık emekçilerinden iyi bir tanı ve tedavi beklenmesi akıl dışıdır. Bu nedenle hastalar hastane hastane, doktor doktor gezmek zorunda kalmaktadır. Hastaların bu durumdan kaynaklı yaşadığı psikolojik sorunlar da yaşamakta, her seferinde ödediği katkı-katılım payları ve ilave ücretler ile daha da yoksullaşmaktadır.

Buradan halkımıza şunu söylemek isteriz; bu sitemin sorumlusu biz sağlık emekçileri değiliz. Tepkinizi bize değil sisteme göstermelisiniz. Bizler kendi çalışma koşullarımızın insani olması mücadelesi verirken aynı zamanda halkın sağlık hakkını savunuyor ve mücadelesini veriyoruz. Bu mücadelede bizlere destek olun.

Sağlık Bakanlığı'na bir kez daha sesleniyoruz!

Sağlık emekçilerinin sesini duyun. Taleplerini göz ardı etmeyin. Halkımıza daha nitelikli bir sağlık hizmeti için hizmet üretiminden sunulmasına kadar bütün planlanama ve karar alma mekanizmalarına sağlık emekçilerini örgütleri aracılığıyla dahil edin. Bilim dışı ve insani olmayan uygulamalardan vazgeçin. 22.09.2021

“Bebeklere Yanlışlıkla Aşı Yapıldı” Açıklamasını Kabul Etmiyoruz

“Bebeklere Kızamık ve Hepatit B yerine yanlışlıkla Covid aşısı yapıldı, sonuçları yayınlayacağız” iddiası kabul edilebilir değildir.

Toplumdaki aşı tereddüdünü artıracak bu açıklama aynı zamanda pandemiyle mücadele eden biz sağlık emekçilerine özellikle de birinci basamak sağlık



emekçilerine yönelik güveni de sarsacak, kabul edilmesi imkânsız bir açıklamadır.

Aşılar en güvenilir tıbbi ürünler olmasının yanında takipleri de en kontrollü yapılan ve “yanlışlıkla” bir aşının yerine diğerinin yapılmasının mümkün olmayacağı bir şekilde uygulanmaktadır.

Halkımıza çağrımız böylesi sorumsuz açıklamalar nedeniyle aşıya kuşkuyla yaklaşmamaları, pandemi tedbirlerine uymaya, aşı olmaya, sağlık emekçilerine ve örgütlerine güvenmeye devam etmeleridir. Sağlık Bakanlığı'nın görevi de derhal bu açıklamada bahsedilen durumun sorgulayarak sonuçları tüm yönleriyle kamuoyuyla paylaşmasıdır. 23.09.2021

SADAKA DEĞİL HAKKIMIZ OLANI İSTİYORUZ!

Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan ve Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelikte değişiklik içeren 17/09/2021 tarihli yeni yazı yayınlanmıştır.

Bu yazıya göre “Aşılamanın seyri dikkate alındığında yeni kurallar belirleme ihtiyacı ortaya çıktığından” yeni düzenlemeye ihtiyaç olduğu belirtilmiş ve daha önceki açıklamamızda vurguladığımız, ek ödemelerin hangi kriterlere göre belirlendiğinin belli olmadığı eleştirimize karşı kriterler düzenlenmiş, izinli olunan günlerin ek ödeme hesaplaması dışında tutulmayacağı maddesi eklenmiş ayrıca adaletsizlik vurgumuza karşı da aşı ek ödemelerinde alt sınırlar belirlenerek sözde eksikler telafi edilmeye çalışılmıştır.

Yeni düzenleme de eksik ve haksızdır.

Sağlık alanı sağlıkta dönüşüm programıyla birlikte her anlamda yamalı bohçaya dönüştürülmüştür. Sık sık yapılan değişikliklerde alandaki emekçilerin artık takip etmekte zorlandığı bir anlayışla sistem yürütülmeye çalışılmaktadır. Bu durum özellikle pandemi sırasında ayyuka çıkmış durumdadır. Sendikamızın ve alandaki emekçilerin örgütlerinin önerinin ve eleştirilerinin dikkate alınmaması sonucu her gün yeni bir değişiklik, yapılan değişiklikte değişiklik ve tekrar değişiklik anlamına gelmektedir. Güven ve itibar sarsıcı bu durumdan derhal vazgeçilmesi gerekmekte, sağlık alanı liyakat temelinde, demokratik ve katılımcı bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir.

Son yapılan değişiklikle getirilen alt sınırlar alandaki mağduriyetleri gidermemekte, pandemiyle canla başla mücadele eden birinci basamak sağlık emekçilerinin taleplerini karşılamamakta, adaletsizliği sonlandırmamaktadır.

Yapılması gereken temel ücretlerde insanca yaşayacak koşulları sağlayacak ücret artışı sağlamak, bu oluncaya kadar yapılacak ek ödemelerin de tüm sağlık emekçilerine adil dağıtılmasını sağlamaktır. Getirilen yeni kıstaslarda ASM çalışanlarının arasında ayrımcılığa yol açacak, iş barışını bozacak niteliktedir. Temel mantık değişmemektedir. Yine tüm ASM çalışanlarının ortak bir çabayla büyük bir özveriyle yürüttükleri aşılama çalışmasında ortaya konulan kriterler hakkaniyet ölçüsünden uzak, yine rekabetçi ve adil olmayan bir şekilde hazırlanmıştır. Bu kriterler aşılama çalışmalarını ilerletmek yerine iş barışını bozmaya devam etmek demektir. Tüm çalışanlara ayrımsız ve en üst limitten ödeme yapılmalıdır.

Halka güven vermeyen bakanlığın kendi uygulamaları iken ve aşı olmak kişilerin kararına bırakılmışken sağlık emekçilerine yapılacak ek ödemenin halkın aşılanma oranına bağlanması haksızlıktır. Bu hem sağlık emekçilerini, kendilerinin sebep olmadığı bir sonuç yüzünden cezalandırmak demektir hem de vatan-daşta “sağlık emekçileri ek ödeme almak için mi bize aşı öneriyor” şeklinde bir güvensizlik yaratma potansiyeline sahiptir. Sağlık Bakanlığı’nın toplumda aşı tereddütü yaratan uygulamalarına karşı da halkı aşı olması için ikna etme çalışmaları yürüten biz sağlık emekçileri, yanlış sistemde doğru olanı tüm engellere rağmen yürütmeye çalışmaktan yorulduk. Pandemiyle mücadelede sağlık emekçilerinin karşısında değil yanında olan bir Sağlık Bakanlığı ihtiyacıdır. Sadaka değil, hakkımız olanı istiyoruz. 23.09.2021

SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI ÇÖZÜM BULUNSUN. ARTIK YETER!

Önceki gün, İstanbul Bayrampaşa’da özel bir hastanenin yoğun bakım servisinde görevli hemşire Ercan ACAR, aynı hastanede tedavi gören bir bebeğin babasının önce yumruklu saldırısına daha sonra kurşunlarına hedef oldu. Ağır yaralanan arkadaşımız tedavi altına alındı. Çok üzgünüz... Hemşire arkadaşımıza geçmiş olsun dileklerimizi iletiyor ve bir an önce sağlığına kavuşmasını diliyoruz.

Sağlıkta önlenemeyen hatta artarak devam eden şiddetin sorumluları/sorum-suzları; sağlıkta yanlış politikaları sürdürmeye, bizleri hasta ve yakınları ile karşı karşıya bırakmaya devam ediyor. Sağlıkta şiddet sona ERSİN ve önleyici tedbirler alınsın, yasal düzenlemeler yapılsın haykırışlarımız maalesef görmezden gelindi. Aksine şiddeti körükleyen açıklamalardan ve politikalardan da geri



kalinmadı. Keza; hiçbir kuruma silahla girilemezken, hastanelere rahatlıkla silah ve benzeri araçlarla girilmesi ayrıca düşündürücüdür.

Bir an önce işkolumuzdaki emek ve meslek örgütlerinin de görüşü alınarak sağlık politikaları şiddet aracı olmaktan çıkarılmalıdır. Şiddetle mücadele için daha önce sunduğumuz tekliflere uygun önleyici ve caydırıcı yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

Yeter artık şiddete maruz kalmak ve ölmek istemiyoruz. Yaşamak ve yaşatmak istiyoruz. 04.10.2021

ESKİ EŞ GENEL BAŞKANIMIZ GÖNÜL ERDEN'E YÖNELİK CEZAEVİNDEKİ İNSANLIK DIŞI MUAMELEYİ KABUL ETMİYORUZ!

25 Mayıs 2021 Salı günü Eş Genel Başkanımız Selma Atabey, önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden, eski Genel Başkanlarımızdan Bedriye Yorgun, eski MYK üyelerimiz Fikret Çalağan ve Belkıs Yurtsever ile Ankara SES Şube önceki dönem Eş Başkanımız Rona Temelli ve Ankara Şube Yöneticilerimiz Erdal Turan ve Ramazan Taş gözaltına alınmıştı. 8 günlük gözaltı sürecinde arkadaşlarımızın 31 Mayıs 2021 günü susma hakkını kullanarak tutanakları düzenlenmiş olup, 1 Haziran günü de savcılığa çıkarılmışlardı, ancak savcılık arkadaşlarımızın ifadesini dahi almadan hepsini tutuklama talebiyle mahkemeye sevk etmiş akşama kadar süren yargılamalar sonucunda tüm arkadaşlarımız mahkeme tarafından serbest bırakılmıştı.

Yargılamalardan da anlaşıldığı gibi sendikal ve demokratik mücadeleye yönelik tüm eylem ve etkinlikler suç gibi gösterilmiş olup, haksız gerekçelerle arkadaşlarımız mağdur edilmişlerdi. Yargılamalar sonucu tahliye edilen arkadaşlarımıza yönelik Ankara Emniyeti ve savcılık boş durmamış, serbest bırakılmalarına itirazlar yapılmıştır. Yapılan itirazlar üzerine önceki dönem eş genel başkanımız Gönül Erden hakkında tutuklama kararı çıkarılmış ve 21 Eylül 2021 günü Ankara'da ikamet ettiği evden gözaltına alınarak, usulen sorgusu yapılmış ve cezaevine konulmuştu.

Gönül Erden tutuklandıktan sonra Ankara Sincan Kampüste bulunan L3 tipi Cezaevinde Covid-19 tedbirleri kapsamında 3 hafta karantinede kalmış, Covid testinin negatif çıkması üzerine Sincan Kadın Kapalı Cezaevine nakledilmiştir. Burada da bir hafta boyunca karantinede tutulmuş, testinin negatif çıkması üzerine kalmak istediği koğuş ile ilgili kendisinden dilekçe talep edilmiştir.

Kendisi de aynı suç tipi ile tutuklu bulunanların kaldığı kadın koğuşunda kalmak istediğini yazılı olarak beyan etmiştir. Bunun üzerine 15 Ekim 2021 günü kalmak istediği koğuşa naklini beklerken 5 saat boyunca hücreye konmuş ve burada usulsüz bir şekilde bekletilmiştir. Aynı gün hücreden çıkartılmış ve tek başına C1 diye tabir edilen bölüme konmuştur. Hafta sonu bu bölümde tek başına tutulmuştur. Bu esnada Cezaevi Müdürü ve birkaç kişi kendisi ile sözlü mülakat yaparak kalmak istediği koğuşa değiştirmesi konusunda telkinlerde bulunmuşlardır. Kendisi de bu kişilere isteğinin değişmediğini ve isteğinin yerine getirilmesini açıkça ifade etmiştir. Koğuş talebi kabul edilmeyince tekrar dilekçe vermiştir. Avukatların yaptığı ziyaret sırasında bu durum cezaevi idaresine birkaç kez aktarılmış ancak halen herhangi bir sonuç alınmamıştır.

Öncelikle belirtmek isteriz ki bir tutuklunun keyfi olarak 5 saat boyunca hücrede tutulması kesinlikle ve tek başına tecrit koğuşunda günlerce bekletilmesi kabul edilemez. Bu uygulamayı gerçekleştiren Cezaevi idarecileri hakkında gerekli inceleme ve soruşturmanın yapılması için Adalet Bakanlığına suç duyurusunda bulunduk.

Cezaevi yöneticileri kendilerini adli kolluk yerine koyup uygulama gerçekleştiremezler. İlgili yönetmelik kapsamında tutuklunun talep ettiği koğuştaki kalma hakkının yerine getirilmemesi ayrıca inceleme konusu yapılması gereken bir durumdur.

1 aydır tutuklu bulunan eski eş genel başkanımız Gönül Erden COVID pandemisi bahane edilerek izolasyonda kalma, ardından da tek kişilik hücrede bekletilme gibi nedenlerle mektup adresi dahi halen belli olmamış, arkadaş görüşleri başlatılmamıştır. Bu nedenle dışarı ile tek irtibatı avukat aracılığıyla olmaktadır. Haksız yere tutuklanan arkadaşımız bir kez daha adeta tecrit edilerek cezalandırılmak istenmektedir. Buna sesiz kalmayacağız. Arkadaşımız yalnız değildir. SES ve KESK'e üye on binlerce insan arkadaşımızın yürüttüğü emek mücadelesini çok iyi bilmekte ve dayanışma içinde olmaya devam edecektir. Asla arkadaşımızı yalnız bırakmayacağız.

Çok sayıda Anayasa Mahkemesi, AHİM kararları ve Uluslararası Sözleşmeler demokratik eylem ve etkinliklerle sendikal mücadele kapsamındaki çalışmaların suç sayılmayacağını ifade etmiştir. Tutuklamanın kaldırılması için hukukçularımız tarafından gerekli başvurular düzenli olarak yapılmaktadır. Arkadaşımız üzerindeki baskıların ve tutuklamanın derhal sonlandırılarak eski eş genel başkanımız Gönül Erden'in tahliye edilmesini beklemekteyiz.



Sendikal hak ve özgürlükler ile demokrasi mücadelemizi yürütmekten hiçbir baskı, gözaltı ve tutuklamanın bizleri alıkoyamayacağını kamuoyuna saygıyla bir kez daha duyuruyoruz. 20.10.2021

ASİSTAN HEKİMLER TÜKENMEKTE

Türkiye geneli yataklı tedavi kurumlarında 130 bine yakın hekim görev yapmakta olup, bu hekimlerin %26'si asistan hekimlerden oluşmaktadır. Ankara geneli ise yataklı tedavi kurumlarında 15 bini aşkın hekimin %44'ü asistan hekimlerden oluşmaktadır.

Türkiye geneli sağlık hizmetlerine artan talep karşısında ayaktan başvuru ve yatan hasta yoğunluğundan kaynaklı asistan hekimlerin yükü her geçen gün artmaktadır.

Sağlık Bakanlığı Hastanelerine yapılan başvuru sayısı, 2001 yılında 64.738.234 iken, SDP sonrası 2019'da 387.622.848 olmuş, pandemi döneminde ise, hasta başvuru sayısı 239.981.820 olarak gerçekleşmiştir. Bu da demektir ki hekim başına başvuru 4.813'ten 9.171'e kadar yükselmiş, pandemi döneminde ise halkın sağlık hizmetlerine erişim sorunu yaşaması nedeniyle 5.149 olmuştur.

Hem sağlık hizmetlerinin hastane hizmetleri çerçevesine indirgenmesi hem de pandemi ile mücadelenin hastane kapılarında başlaması sağlık emekçileri ağır iş yükü altında tükenme noktasına getirmiştir.

İktidar sağlık hizmetlerinin örgütlenme sorununun faturasını sağlık emekçilerine çıkarmaktadır. Ayaktan başvuru ve yatan hasta yükündeki artış karşısında asistan hekimler uzun mesai saatlerine maruz bırakılmış artan talep karşılanmaya çalışılmıştır.

Ülkemizde eğitim ve araştırma hastaneleri ve üniversite hastanelerinde gerek poliklinik hizmetleri gerekse yataklı servis hizmetleri yoğunluklu olarak asistan hekimler tarafından yürütülmektedir.

Asistan hekimlerin çalışma şartlarına ilişkin sorunları pandemi ile birlikte katlanarak artmıştır. Bu süreç hem ruhsal hem de bedensel olarak yıpranan asistan hekimleri, başta tükenmişlik olmak üzere ciddi sorunlar ile karşı karşıya bırakmıştır.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ankara Şubesi olarak ilimizde görev yapan 6.750'e yakın asistan hekimin iş yükünü ortaya koymak için ilimizde bulunan bir hastane ve örneklem servisler üzerinde yaptığımız çalışma, asistan hekimlerin iş yükünü bir kez daha ortaya koymuştur;

SES Ankara Şube olarak yaptığımız çalışmada tespitlerimiz;

- * İlimizde asistan hekimler 32 saatlik kesintisiz mesailer yapmaktadır,
- * Asistan hekimler ucuz iş gücü olarak görülmektedir,
- * Özellikle birimlerde dahi iş riskine rağmen asistan hekimler yeterli kadar dinlenememektedir,
- * Ayın 4 günü evinde geçiren ve dinlenme zamanı yakalayabilen, bu zaman diliminde sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilen asistan hekimler kendilerini şanslı saymaktadır.
- * Asistan hekimlerin mali hakları zamanında ödenmemektedir,
- * Örneklem olarak alınan hastanede 1.850-1.900 aralığında asistan hekim tarafından yapılması gereken toplam mesai saati 1.150-1.200 aralığında asistan hekim tarafından yapılmaktadır,
- * Devlet memuru aylık 21 aktif çalışma günü üzerinden 168 saat mesai yaparken, asistan hekim aylık 45 aktif çalışma gününe denk gelen 360 saate varan mesai gerçekleştirmektedir,
- * Birinci klinikte yapılan çalışmada; birimde 27 asistan hekimin tamamlayacağı toplam mesai saati 13 asistan hekim tarafından tamamlanmaktadır. İdare istihdam edeceği 14 hekime ödemesi gereken 109 bin TL yerine bu iş 13 asistana fazladan nöbet tutturarak yaptırmakta ve karşılığında 42 bin TL ödemektedir,
- * İkinci klinikte yapılan çalışmada, birimde 37 asistan hekimin tamamlayacağı toplam mesai saati 20 asistan hekim tarafından tamamlanmaktadır. İdare istihdam edeceği 17 hekime ödemesi gereken 137 bin TL yerine bu işi 20 asistana fazladan nöbet tutturarak yaptırmakta ve 64 bin TL ödemektedir,
- * Özellikle birimde yapılan çalışmada, 83 asistan hekimin tamamlayacağı toplam mesai saati 58 asistan hekim tarafından tamamlanmaktadır. İdare istihdam edeceği bu 25 hekime ödemesi gereken 203 bin TL yerine bu iş 58 asistana fazladan nöbet tutturarak yaptırılmakta ve 154 bin TL ödemektedir,
- * Örneklem olarak alınan hastanede asistan hekim saatlik normal mesai ücreti 47-50 TL aralığında iken normal serviste 130 saatin üzerindeki nöbet ücreti ödenmemesi nedeniyle fazla nöbetin saatlik ücreti 16-18 TL aralığına denk gelmektedir,
- * Asistan hekimlerin yoğun iş yükü ve dinlenme haklarının yok sayılmasına rağmen toplam gelirlerinin %30'na denk gelen nöbet ücretleri hastanelerin ekonomik sıkıntıları var denilerek 1,5 ay gecikmeli ödenmektedir,



* İlimizdeki şehir hastanesi ise asistan hekimlerin çalışma şartları anlamında daha fazla sorunların görüldüğü merkez haline gelmiştir. Şehir hastaneleri, ilimizdeki toplam asistan hekimlerin %22'sinin çalışma alanıdır. Şehir hastanelerinde pandemi dönemi ile asistan hekimler kendi klinikleri dışında da nöbet tutmaya zorlanmış, bir asistan hekim gün içinde farklı kliniklere hizmet verilmesi dayatılmıştır. ŞH ilimizdeki yataklı tedavi kurumlarındaki başvuru ağırlığı %12 olmasına rağmen, ŞH KÖO olması nedeniyle çalışanlar üzerinde daha fazla ekonomik baskı oluşturmaktadır. Yoksulluk sınırının altında ücret alan asistan hekimlerin 130 saatin üzerinde nöbet ücretleri ödenmemesi fırsat olarak görülerek ŞH'de görevli asistan hekimlere 130 saatin üzerinde nöbet tutturulmaktadır. Pandemiyle mücadelede ve daha sonrası nitelikli bir sağlık hizmeti için asistan hekimlerin sorunları giderilmeli ve talepleri bir an önce karşılanmalıdır. Asistan hekimler ucuz insan gücü değildir. Asistan hekimler nitelikli eğitim hakkına sahiptir... Kamuoyuna saygı ile paylaşıyoruz. 24.10.2021

ASİSTAN HEKİMLERİ TÜKETEN BU DÜZENİ DEĞİŞTİRECEĞİZ

Ankara Şehir Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümünde asistan olarak çalışan doktor Rümeyza Berin Şen, nöbet sonrası yaşadığı trafik kazasında hayatını kaybetti. Tüm Türkiye'de asistan hekimler ayakta. Asistan hekim köle değildir sloganları atıyor, yasta değil isyandayız diyor. Ancak bu saate kadar Sağlık Bakanlığı'ndan ne bir başsağlığı mesajı gelmiş durumda ne de taleplerin dinleneceğine dair bir işaret.

Hayatının baharında, zorlu bir eğitim süreci sonrasında yine çok zorlu bir sınavı başarıyla sonuçlandırıp hevesle başladıkları uzmanlık eğitiminde asistan hekimlerin hayatı sönüyor, tükeniyor.

Sağlıkta dönüşümle birlikte kışkırtılan sağlık talebine cevap olmaya çalışırken bir taraftan da yetersiz sayıda bulunan idari personellerin işlerini de sırtlanan, 36 saate varan nöbetlerle kimi kliniklerde ayda 15'e varan nöbet tutan, iki güne bir evlerine sadece uyumaya gidebilen gencecik hekimlerin hevesleri de hayatları da kırılıyor, karartılıyor. İnsani olmayan bu koşullarda maalesef eğitim de olmuyor. Uzmanlık eğitiminde yeterli eğitim alamadan köle gibi çalıştırılan asistan hekimler bu düzene itiraz ettiklerinde ise mobinge uğrama kaygısı taşıyor.

Öncelikli görevi uzmanlık eğitimi olması gereken asistan hekimler angaryayla tüketiliyor. TUS'ta cerrahi branşlar ve nöbet yoğunluğu fazla olan dahili branşların puanları hızla düşüyor, kontenjanlar boş kalıyor. Hekimler ya istifa ediyor, tekrar TUS çalışıp nöbeti az olan bölümlere geçmeye çalışıyor ya da hayatını yurtdışında kurmanın peşine düşüyor. Genç hekimleri bu sıkışmışlıkla baş başa bırakan idarecilerin ısrarla bu sorunu görmezden gelmesi demek ülkenin, toplumun, sağlık sisteminin iyiliğini istememek demektir. Eğitim adı altında angarya çalıştırılmaya son verilmelidir. Asistan hekimlerin biricik ve vazgeçilmez görevi uzmanlık eğitimidir. Nitelikli uzmanlık eğitimi verilmelidir.

Yönetmeliğe göre 3 günde 1'den daha sık nöbet yazılamaz denmesine rağmen çoğu branşta asistan hekimlere gün aşırı nöbet tutturuluyor. Üstelik bu tutturulan nöbetlerin yalnızca 7 tanesinin ücreti ödeniyor. Angarya çalıştırmak anayasal suç ancak bu suç hastanelerde her gün gözümüzün önünde işlenmeye devam ediyor. Nöbet ertesi izin yalnızca hayal. Nöbet ertesi izin kullanabilen az sayıdaki "şanslı" hekim ise tuttuğu nöbetin ücretinden vazgeçmek zorunda kalıyor. Nöbet eğitimin bir parçası olabilir ancak ayda 7'den fazla olmayan, nöbet ertesi izin verilen ve angarya işlerden uzak, sadece hekimlik hizmeti sunulan nöbetler öğreticidir. Ötesi tüketmek, yok etmek, gencecik hayatları çalmak demektir.

Bugün birçok ilde yapılan eylem ve etkinlikler kurduğumuz sözümüzü daha da büyüteceğiz. Bu böyle gitmez. Bu düzen insanlık dışıdır. Kökünden değişmelidir. Sağlıkta dönüşüm programı yarattığı bütün yıkımla birlikte ortadan kaldırılana, koruyucu sağlık hizmetlerini önceleyen, nitelikli uzmanlık eğitimi veren, sağlık emekçilerinin çalışma koşullarını iyileştiren bir düzen kurulana kadar mücadeleye devam edeceğiz. **25 Ekim 2021.**

SAĞLIĞIMIZ, GÜVENLİĞİMİZ, GELECEĞİMİZ TEHLİKEDE SEYİRCİ KALMAYACAĞIZ

Dünyada ve ülkemizde yaklaşık iki yıldır Covid-19 salgını yaşanıyor. Tüm dünyada milyonlarca insan, ülkemizde de on binlerce yurttaşımız etkisi önlenemez virüs nedeniyle yaşamını yitirdi. Covid-19 salgını nedeniyle Türkiye'de hem vaka sayıları hem de ölümler halen devam etmektedir. Ülkemiz pandemi gidişatı bakımından da sağlık sistemi bakımından da alarm vermektedir. Covid-19 salgınında piyasa odaklı sağlık sistemleri iflas etmiş, salgının yıkıcı etkisi artarak çok daha fazla can kaybına neden olmaya devam etmektedir. Ne yazık ki salgınla mücadelede hem toplum sağlığını hem de sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin



sağlığını koruyacak planlama yapılmadığı gibi güvenlikleri de sağlanamamıştır. Bu dönem çalışma koşulları en fazla ağırlaşan yine sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olmuştur. Dünya sağlık örgütü 2021 yılını sağlık emekçilerine adanarak ödüllendirirken, bizim ülkemizde ise Covid-19'un meslek hastalığı sayılması için sağlık ve sosyal hizmet emekçisinden illiyet bağıni yani kısacası bu hastalığa nerde yakalandığını ve covid-19'dan dolayı ölüp ölmediğini ispatlamasını istemiştir. İktidar reklamdan, yalandan ve ranttan başka bir çözüm geliştirmemiştir. Her geçen gün ağırlaşan yaşam ve çalışma koşullarında hayatta kalmaya devam eden bizler ne yazık ki halen hem ölüyor hem de çok değerli varlıklarımız olan çocuklarımızın doğumunu ve kucağımıza alacağımız günü görmeden onları kaybediyoruz. Oysaki risk gurubun da olan kronik hastalar, engelli olarak çalışanlar (engelli kadrosundan istihdam edilip edilmediğine bakılmaksızın), 60 yaş ve üzerinde olanlar, hamileler ve süt izninde olan sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ayrı bir değerlendirmeye ya da amirlerin inisiyatifine bırakılmadan çalışma koşulları ve talepleri dikkate alınmalı.

Yıllardır çalışma şartlarımız bizi öldürüyor dedik fakat bugüne kadar çalışma şartlarımızla ilgili hiçbir düzenleme yapılmadı. Çalışma koşullarımızın iyileştirilmesiyle ilgili taleplerimizin yanı sıra, toplum sağlığıyla ilgili de görüş ve taleplerimizi sık sık dile getirdik. Yaşamak, yaşatmak istiyoruz şiarı ile yola çıkan bizler, pandemi döneminde çalışma koşulları, artan baskı ve mobbing nedeniyle tükendiğimizi defalarca ifade etmemize rağmen buna yönelik hiçbir çözüm üretilmedi. Özellikle pandemi döneminde artan iş yükü, uzun çalışma saatleri ve vardiyalardan kaynaklı sağlık ve sosyal hizmet emekçileri rapor ve izin kullanamadıkları gibi, personel eksikliği gerekçe gösterilerek az kişi ile çok iş yaptırılmaya çalışılmış bu durum çalışanlarda yorgunluğa ve tükenmişliğe neden olmuştur. Üstelik sağlıkta şiddetin hız kesmediği bir dönem bu kadar ağır koşullar altında çalışmanın pek çok psikolojik yansımalarının da olacağını öngörmek zor değil. Uykusuzluktan kaygı bozukluklarına, depresyondan tükenmişlik sendromuna, panik ataktan stres bozukluğuna kadar geniş bir yelpazede psikolojik soruna rastlamak mümkün. Bu çalışma şartlarına ve yaşanan ayrımcılığa mobbinge bağlı olarak ta birçok sağlık ve sosyal hizmet emekçisi intihar etmiş, kimisi bu nedenlerden dolayı istifa etmiş ve kimisi de yine bu nedenlerden dolayı yurtdışına gitmek zorunda kalmıştır. Bunun gibi birçok sorun sahadan doğru bize ileildiği gibi ne yazık ki birçoğuna da tanık oluyoruz.

Yakın zamanda insani olmayan 36 saatlik nöbet sonrası evine gitmeye çalışan asistan hekim, trafik kazası geçirerek vefat etmiştir. Buna rağmen Sağlık Bakanlığı kendi çalışma arkadaşını koruma adına herhangi bir adım atmamıştır.

Halen sağlık emekçileri gün aşırı nöbet tutmakta ve hastane yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalmaktadır. Bu çalışma şartlarına yönelik Sağlık Bakanlığı düzenleme yaptığını ifade etse de alanda sorunlara çözüm olmamıştır. Sağlıkta yaşanan hak gaspları ve haksızlıklar bununla da bitmiyor. Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi yoğun bakım biriminde çalışan sağlık emekçisi kadın üyemizin riskli gebeliği ve nöbet tutamaz raporu olmasına rağmen kendisine nöbet tutturulmuş. Yer değişikliği talebinde bulunmasına rağmen yer değişikliği gerçekleştirilmemiş ve maalesef sağlık emekçisi arkadaşımız çocuğunu kaybetmiştir. Hastane yöneticilerinin görevi kötüye kullanması, 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve ilgili mevzuatını yok saymaları, arkadaşımızın çocuğunu kaybetmesine sebep olmuştur. Dünyanın aynı hastanede benzer bir olayla ilgili bize ulaşan bilgi, 5 yaşında çocuğu olan sağlıkçı iki eşin itirazlarına rağmen çalışan sayısı yetersizliği gerekçe gösterilerek aynı gün nöbet tutmaya zorlanmışlar. 7/24 ücretsiz kreş açmayı mali külfet olarak görenler bu tutumlarıyla çocuklarımızın sağlığını, güvenliğini ve bakım hakkını tehlikeye atmaktadırlar. Edindiğimiz bilgilere göre muhakkik olarak atanan başka bir hastanenin başhekimini düşük yapan arkadaşımızı suçlayacak kadar vicdan ve meslek etiğinden uzaklaşmıştır. Oysa burada yapılması gereken sağlık sisteminin çarpık işleyişine müdahale etmek ve bunun için düzenlemelere gitmektir Biz sendika olarak sağlık sisteminin çarpık işleyişine müdahale etmeyenlere ve bunun için düzenlemelere gitmeyenlere görev ve sorumluluklarını bir kez daha hatırlatmak istiyoruz.

Şu kesindir ki ortada bir cinayet vardır! Sağlık Bakanlığı'nın ve Çalışma Bakanlığı iş müfettişlerinin buna neden olan ve bu suça ortak olan hastane yönetimi hakkında etkin bir soruşturma yapmasını ve ihmali olanlarla ilgili işlemleri bir an önce başlatmasını talep ediyoruz. Bu sürecin takipçisi olacağımızı tüm basın ve kamuoyuna buradan ifade ediyoruz. 18.11.2021

BASINA VE KAMUOYUNA (SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİNİN ÖZLÜK HAKLARININ DÜZENLENMESİ İÇİN TBMM'DE YAŞANANLARA DAİR BİZE ULAŞAN BİLGİ NOTUDUR)

1 Aralık 2021 tarihinde hekim ve diş hekimlerinin emeklilik ve maaşlarında iyileştirme yapılmasını öngören düzenleme bugün itibari ile geri çekilmiştir. Sağlık Bakanlığı bürokratlarının iş bilmezliğinin bir sonucu ile daha karşı karşıyayız. Sağlık alanının bütünlüğünü görmezden gelen, hekim ve diş hekimleri



dışındaki sağlık emekçilerini yok sayan bu düzenlemeyi tüm sağlık emekçilerini kapsayacak şekilde düzeltmek yerine tümünden geri çekmeleri sağlık emekçilerinin mevcut kaygılarını ve iktidara yönelik öfkelerini arttırmaktan başka bir işe yaramayacaktır.

Bizler sağlık ekip işidir diyoruz. Hekim arkadaşlarımız için az da olsa yapılan iyileştirmeyi tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri için yapın diyoruz. Bu konuda hazırladığımız kanun teklifini siyasi partilere ilettik, meclisin gündemine gelmesini sağladık. Bugün bu teklifin karara bağlanmasını bekliyorduk. Ancak hükümet yetkilileri, muhalefetin bizler için verdiği teklifi kabul etmediler. Üstelik emekli hekim ve dış hekimleri için yaptıkları düzenlemeyi de geri çekeceklerini ifade edip yeni bir teklif getireceklerini belirttiler. TBMM’de bir anlaşma sağlanamadığı için görüşmeler ileri bir tarihe ertelenmiştir.

TBMM’den aldığımız bilgilere göre; yapılan teklifte hekim ve dış hekimlerinin emeklilik ek ödemesi için yapılan artış geri alınacaktır. Yine hekim dışındaki diğer sağlık emekçilerine yönelik çok komik rakamlarda artış yapılması teklifi önerilmiştir.

22 Aralık 2021 tarihinde görüşüleceği ifade edilen teklif, ciddi bir baskı unsuru olmaz ise bütçe görüşmelerinin son tarihi olan 27 Aralık 2021 tarihinden önce görüşülmeyecektir.

Bizler; hekimler ve dış hekimlere yapılan iyileştirmenin yeterli olmasa da olumlu bir adım olduğunu, yapılan bu göreceli iyileştirmenin çalışılan sağlık kurumuna, bağlı bulunan sosyal sigortaya, aile hekimliği sözleşmesine bağlı çalışma gibi durumlara göre değişiklik göstermemesi gerektiğini, bununla birlikte bu iki meslek grubu dışında kalan tüm sağlık emekçileri için maaşta ve emeklilikte iyileştirme yapılması gerektiğini yaptığımız açıklamalar eylem ve etkinliklerle seslendirmeye devam ediyoruz. Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri için döner sermaye performans uygulamalarının kaldırılarak yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret verilmesi, 3600’den başlayarak kademeli olarak 7200 ek gösterge verilmesi, Covid-19’un iş kazası ve meslek hastalığı sayılması ve yıpranma payı talepleriyle iki günden beri gerçekleştirdiğimiz eylemlere bugün de devam ettik. Aldığımız karar doğrultusunda bugün iş yavaşlatarak öğlen aralarında kitlesel basın açıklamaları gerçekleştirdik.

Haklarımızı alıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz. Bu kapsamda 6 Aralık 2021 Pazartesi günü uyarı amaçlı iş bırakma eylemi gerçekleştireceğiz. Taleplerimiz karşılanmadığı takdirde mücadelemizi daha da büyütüp kazanım elde edinceye kadar devam ettireceğiz. 03.12.2021

OHAL İHRAÇLARI HUKUKSAL SÜREÇ RAPORU KHK REJİMİ GİDECEK EMEK, DEMOKRASİ KAZANACAK

OHAL Kararnameleri ile OHAL döneminde bile askıya alınamayacak olan ve Anayasanın 15. maddesinde güvence altına alınan temel hak ve özgürlükler çiğnenmiş, darbe girişimi her tür anti demokratik uygulamanın bahanesi haline getirilmiştir.

Bu sürecin ürünü olan OHAL KHK'leri ile on binlerce kamu emekçisi Anayasal güvenceleri ihlal edilerek görevinden ihraç edilmiştir.

OHAL KHK'leri yeni bir emek rejimi inşasının kurucu unsuru oldu. Kamu emekçilerini örgütsüzleştirmenin, tüm toplumu bastırmanın, örgütsüz kılmanın aracı olarak kullanılan OHAL ihraçları, devamında güvenlik soruşturmaları ve 375 sayılı KHK ile bakanlık ihraçlarına ilişkin süreçlerin nasıl işlediğini, Komisyonunun ve yargı süreçlerinin etkisizliğini görünür kılan çalışmaların OHAL hukuksuzluğuna karşı mücadelenin bir unsuru olduğunu düşünüyoruz.

Bu nedenle 23 Mayıs 2019 tarihinde başvuruları OHAL komisyonu tarafından reddedilen 44 üyemize ilişkin Komisyon kararlarını değerlendiren raporumuzla OHAL hukuksuzluğunun OHAL komisyonu ile sürdürüldüğü ortaya oyduk¹. 12 Temmuz 2019 tarihinde yaptığımız basın açıklamasıyla, özel yetkili idare mahkemelerinin OHAL hukuksuzluğunu sürdürdüğüne dair verileri kamuoyu ile paylaştık². 23 Mart 2021 tarihli basın toplantısı ile OHAL komisyon başvurusu reddedilen 116 üyemizin kararları ve yargı süreçleriyle birlikte OHAL Komisyonun işleyişini değerlendirdik³.

OHAL KHK'leri ile ihraç edilen toplam 795 üyemizden 438'inin ihraç edildiği 29 Ekim 2016 tarihli 675 sayılı OHAL KHK'sinin 5. yılına ilişkin yaptığımız çalışmayla da ihraçların hak mücadelesi süreci ve Komisyon tarafından başvurusu reddedilen üyelerimizin hukuki süreçleri değerlendirilecek, daha önceki raporlarımızda paylaştığımız bilgiler güncellenecektir.

1. İhraç tarihlerinin üzerinden geçen 5 yılın ardından üyelerimizin 57,2'si hala OHAL komisyon başvuru sonucunu beklemektedir.

1 <https://ses.org.tr/2019/05/ohal-komisyonu-hukuksuzlugu-devam-ediyor/>

2 <https://ses.org.tr/2019/07/ohal-hukuksuzlugu-mahkemeler-eliyle-devam-ediyor/>

3 <https://ses.org.tr/2021/03/sendikal-hak-ihlalleri-raporumuzu-acikladik-ohal-hukuksuzlugu-nu-ve-sendikal-hak-ihlallerini-durduracagiz-ismizi-calisma-hakkimizi-gelecegimizi-geri-istiyoruz/>

OHAL KHK'leri ile 795 üyemiz kamu görevinden ihraç edilmiştir. İhraç edilen üyelerimizin 16'sı yine KHK'ler ile görevlerine iade edilmiştir. Bugüne kadar OHAL İşlemlerini İnceleme Komisyonuna başvuru yapan 779 üyemizden 334'unun başvurusu sonuçlanmıştır. 198 üyemizin başvurusu olumlu sonuçlanıp üyelerimiz görevlerine iade edilirken, 136 üyemizin başvurusu reddedilmiştir. 445 üyemiz hala başvuru sonucunu beklemekte olup ihraç tarihlerinin üzerinden geçen 5 yıllık sürenin ardından üyelerimizin başvurularının ancak %42,8'i sonuçlanmıştır. OHAL Komisyon başvuruları sonuçlanmayan üyelerimizin ihraç tarihleri ve ihraç tarihleri esas alınarak karar bekleme süreleri Ek tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo.1

KHK TARİHİ	KHK NO	TOPLAM SES İHRAÇ	KHK İADE	OHAL KOM. İADE	OHAL KOM. RED	Komisyon kararı bekleme süresi
01.Eyl.16	672	13		3	2	8 üye, 5 yıl 2 aydır 2 gündür halen bekliyor
29.Eki.16	675	438	7	122	78	231 üye, 5 yıl 4 gündür halen bekliyor
22.Kas.16	677	82	3	17	15	47 üye, 4 yıl 11 ay 12 gündür halen bekliyor
06.Oca.17	679	50	2	12	6	30 üye, 4 yıl 9 ay 18 gündür halen bekliyor
23.Oca.17	683	2		1	1	
07.Şub.17	686	3				3 üye, 4 yıl 8 ay 27 gündür halen bekliyor
29.Nis.17	689	73		19	12	42 üye, 4 yıl 6 ay 5 gündür halen bekliyor
14.Tem.17	692	113	4	24	16	69 üye, 7 yıl 3 ay 20 gündür halen bekliyor
25.Ağu.17	693	9			4	5 üye, 4 yıl 2 ay 9 gündür halen bekliyor
24.Ara.17	695	1				1 üye, 3 yıl 10 ay 10 gündür halen bekliyor
12.Oca.18	697	2				2 üye, 3 yıl 9 ay 22 gündür halen bekliyor
08.Tem.18	701	9			2	7 üye, 3 yıl 3 ay 26 gündür halen bekliyor
	TOPLAM	795	16	198	136	445 üye

İhraç kararlarının ardından üyelerimiz adına ihraç işlemlerinin iptali talebiyle davalar açılmıştır. İdare mahkemeleri açılan davaları incelemeksizin reddetmiş, dava süreçleri devam ederken 23 Ocak 2017 günü 685 sayılı OHAL KHK'si OHAL İşlemlerini İnceleme Komisyonu kurulmuş ve kamudan ihraç edilmiş yüz binlerce kamu emekçisinin ihraç başvurularını iki yıl içinde değerlendirmek ve karar altına almakla yetkilendirilmiştir.

Komisyon kurulduktan ancak 7 ay sonra, 12 Temmuz 2017 tarih ve 30122 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Olağanüstü Hal İşlemleri İnceleme Komisyonunun

Çalışmasına İlişkin Usul ve Esaslar” tebliğinin yayınlanması sonrası başvuru almaya başlamıştır. Başvuruları 7 ay sonra alan komisyonun tüm başvuruları karara bağlamasının yılları bulacağına daha baştan belli olduğu Sendikamız ve Konfederasyonumuz tarafından ifade edilmiştir. Nitekim iki yıllığına kurulan komisyonun görev süresi 25.12.2018 tarihli 2018/259 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı, 26.12.2019 tarihli 2019/443 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı, 24.12.2020 tarihli Cumhurbaşkanlığı Kararı ile birer yıl uzatılmıştır. 7075 sayılı Kanunun Komisyonun görev süresini düzenleyen 3. maddesine göre Cumhurbaşkanının Komisyonun görev süresini 1 er yıl uzatma yetkisi bulunmaktadır. Dolayısıyla görev süresinin bir sınırı bulunmamaktadır.

OHAL Komisyonu son olarak 28.10.2021 tarihinde Komisyon kararları hakkında duyuru yayınlamıştır. Duyuruya göre, Komisyonun karar vermeye başladığı tarihten itibaren toplam başvuruların yüzde 93’ü hakkında karar verilmiş bulunmaktadır, incelemesi devam eden başvuru sayısı 8.343’tür. Kalan dosyaların %25’e yakını KESK üyelerine ilişkindir. KESK üyelerinin başvurularının sonuçlanma oranı %50 civarındadır. Bu oranlar, toplam ihraçlar içerisindeki oranları çok düşük olan KESK üyelerinin başvurularının incelenmesinde ayrımcılık yapıldığını göstermektedir. Konfederasyonumuzun 20 Temmuz 2020 tarihli açıklamasında da KESK üyelerinin başvurularının incelenmesinin geciktirildiği verilerle açıklanmıştır⁴. Sendikamız üyelerinin başvurularının da sonuçlanma oranı ancak %42,8’dir.

Komisyonun başvuruları hangi sıraya göre incelediğine dair bir açıklaması bulunmamaktadır. İnceleme sırası belirlenirken ihraç tarihleri veya başvuru tarihleri esas alınmamaktadır.

Hatırlanacağı üzere Süleyman Özişik 18 Haziran 2021 tarihindeki internet haber yayınında “gerek Süleyman Soylu ‘ya gerek OHAL İşlemleri Komisyonuna gerek diğer mercilere, masum olduğuna inandığım binlerce insanın dosyasını götürdüm. Dedim ki ‘bu insanlar masum çıkmazsa hesabını benden sorun’ ve araştırmalar yapıldı. Hepsinin bir iftiraya kurban gittiği ortaya çıktı” şeklinde açıklamalarda bulunmuştur. Özişik’in açıklamaları OHAL Komisyon ihraç dosyalarının nasıl incelendiğine dair bir fikir vermektedir.

OHAL İşlemlerini İnceleme Komisyonu üyeleri, Süleyman Özişik ve İçişleri Bakanı Süleyman Soylu hakkında Konfederasyonumuz, Sendikamız Genel Merkezi ve üyelerimiz tarafından “Nüfuz ticareti, “Yargı görevi yapanı, bilirkişiyi

4 <https://kesk.org.tr/2020/07/20/ohal-islemleri-inceleme-komisyonunun-aldigi-ret-kararlari-derhal-iptal-edilmelidir/>



veya tanığı etkilemeye teşebbüs”, “Rüşvet” ve “görevi kötüye kullanma” suçlarını işledikleri gerekçesiyle suç duyurusunda bulunulmuştur⁵.

2. OHAL İşlemlerini İnceleme Komisyonu OHAL hukuksuzluğunu sürdürmekte, masumiyet karinesini ihlal etmekte, hukuki denetim yapmamaktadır.

OHAL Komisyonunun başvuruların reddine dair kararları başta masumiyet karinesi olmak üzere Anayasal hak ve güvenceleri ihlal eder niteliktedir. Komisyon ret kararlarını “irtibat ve iltisak” gibi hukuksal bir değer taşımayan tespitlere dayandırarak, siyasi iktidarın düşmanlaştırdığı kesimlerin kamudan ihracını onama aygıtı olmaktadır. Kararlar, Komisyonun gerek bileşimi gerek çalışma usulü bakımından hakkını arayan kamu emekçileri için etkili bir başvuru yolu olmadığı gibi hukuksuzluğu yeniden üretmektedir.

OHAL Komisyonunun 110 başvurusunun reddi kararlarına dair değerlendirme yapıldığında;

Bilindiği üzere Anayasa'nın 38. Maddesine göre: “Suçluluğu hükmen sabit oluncaya kadar, kimse suçlu sayılamaz”. Keza AİHS'nin 6. maddesinin (2) numaralı fıkrasına göre “Bir suç ile itham edilen herkes, suçluluğu yasal olarak sabit oluncaya kadar masum sayılır.” OHAL Komisyonu bu ilkeleri ihlal etmektedir. Komisyon Anayasanın açık hükmünü ve Anayasa Mahkemesi kararlarını yok saymaktadır.

Komisyon başvurusu reddedilen 110 üyemizi hakkında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı olup olmadığı incelendiğinde:

- OHAL Komisyonu başvurusu reddedilen üyelerimizin sadece ikisi hakkında ihraç tarihinde memuriyetten çıkarılmasını gerektirir bir mahkûmiyet kararı bulunmaktadır. Bu üyemizden birinin ihraç gerekçesi ve OHAL Komisyon karar gerekçesi ise bu mahkûmiyet kararı olmayıp hakkında ihbar üzerine başlatılan bir soruşturmadır. Hakkında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunduğu gerekçesiyle ihraç edilen üyemizin Anayasa Mahkemesine yaptığı başvuru üzerine Anayasa Mahkemesi ihlal kararı vermiştir. İhlal kararı üzerine yeniden yapılan yargılama sonucunda da üyemiz beraat etmiştir. Üyemiz hakkında sonuç olarak beraat kararı verilen yargılamanın konusu da sendikal faaliyetlerdir.

5 <https://ses.org.tr/2021/07/ohal-komisyonu-lagvedilmelidir-ihrac-kamu-emekcileri-derhal-gorevine-baslatilmalidir/>

Hakkında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunan kamu emekçileriyle ilgili yapılacak işlem de OHAL KHK'si ile ihraç olmayıp, 657 sayılı kanun düzenlemesinin uygulanması olmalıdır.

- Bir kamu emekçisi hakkındaki soruşturma veya yargılama Anayasanın 38. Maddesi gereği ihraç kararına gerekçe olamayacakken başvurusu reddedilen 23 üyemizin ihraç tarihlerinde haklarında herhangi adli veya idari soruşturma dahi bulunmamaktadır.

- 23 üyemizden 14'ünün OHAL Komisyon başvurusunun reddi kararının tek gerekçesi kurum dosyasında yer alan kurum kanaatidir. Mahkeme kararlarına ilişkin değerlendirmenin ardından kurum kanaati nedeniyle ihraç kararları hakkında ayrıca değerlendirmede bulunulacaktır. İhraç tarihinde hakkında adli bir soruşturma olmayan diğer dokuz üyemizin de temelde ihraç gerekçesi kurum amirleri tarafından oluşturulan dosyalardır. Nitekim böylece ihraç tarihinden sonra savcılıklara yapılan ihbarlarla üyelerimiz hakkında soruşturma başlatılmakta ve bu soruşturmalar ihraç tarihinden sonra başlatılmış olmasına rağmen OHAL Komisyon kararına gerekçe yapılabilmektedir.

- Sadece kurum kanaati gerekçe gösterilerek ihraç edilen üyelerimizin dördü hakkında verilmiş beraat veya kovuşturma yapılmasına yer olmadığı kararlar bulunmaktadır. Komisyon beraat veya savcılıklarca verilen kovuşturma yapılmasına yer olmadığına ilişkin kararları yok saymaktadır.

- İki üyemizin başvurusunun reddedilme gerekçesi haklarındaki ceza verilmesine yer olmadığı kararı, 11 üyemizin başvurusunun reddedilme gerekçesi haklarındaki kovuşturmanın ertelenmesi kararları, 16 üyemizin başvurusunun reddedilme gerekçesi ise haklarındaki hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararlarıdır. 29 üyemiz hakkındaki bu kararların 17'sinin denetim süresi dolmasına, yani hukuki olarak bir ceza olmayan bu kararlar ayrıca ortada olmamasına rağmen OHAL Komisyonu tarafından başvuru reddi gerekçesi yapılabilmektedir.

- Diğer başvurularda ise Komisyonun gerekçesi soruşturma veya ceza yargılamaları olmuştur. 110 başvurunun tamamı hukuka aykırı şekilde sonuçlandırılmış olup her biri kendi içerisinde farklı ağır ihlaller içermektedir.

OHAL komisyonu kurum kanaati gibi ne olduğu belli olmayan, Anayasaya açıkça aykırı "tek cümlelik" kanaatleri kararların gerekçe yapabilmekte, Kendisi idare yerine geçip sonradan başlayan yargılamaları yıllar önce verilen ihraç kararlarının gerekçesi yapabilmekte, savcılıkların takipsizlik, mahkemelerin



beraat kararlarını yok sayabilmekte, 2911 sayılı Kanundan yargılanan kişileri eylemde atılan sloganlar gerekçesiyle "iltisaklı" kılabilir.

3. Özel Yetkili İdare Mahkemeleri Bağımsız Yargılama Yapmamaktadır

Komisyon başvurusu reddedilen 110 üyemizin davaları Hukuk Büromuzca takip edilmektedir. Üyelerimiz adına açılan 110 davanın 46'sı idare mahkemelerince reddedilmiş olup, 39'unun istinaf incelemesi, 7'sinin temyiz incelemesi devam etmektedir.

23 Mart 2021 tarihli raporumuzda 685 sayılı KHK ile OHAL İşlemlerini İnceleme Komisyonu Kararlarına karşı HSK tarafından belirlenecek Ankara İdare Mahkemelerine dava açılabilirdiğini, sayısı 9'a çıkan özel yetkili Mahkemelerin ise OHAL ihraçlarını tasdik merci olarak çalıştığı belirtilmiştir.

OHAL Komisyonu kararlarına karşı ancak özel yetkilendirilmiş idare mahkemelerinde dava açılabilirdiğine dair düzenleme yapılmaması zaten bu konuda hukuki denetim yapılmamasını güvence altına almak, farklı kararlar çıkmasını engellemek, davalara ilişkin "tek tip" kararlar çıkmasını sağlamaktadır.

Nitekim hakkında beraat, HAGB kararları olan veya haklarındaki adli süreçler devam eden kamu emekçilerine verilen memuriyetten çıkarma da dahil olmak üzere disiplin cezalarına karşı açılan davalarda, özel yetkilendirilmemiş mahkemelerde yapılan olağan yargılamaalarda memuriyetten atılma cezalarının veya diğer disiplin cezalarının iptaline karar verilmektedir. Oysa özel yetkilendirilmiş idare mahkemeleri "irtibat, iltisak, sadakat" gibi kavramlarla, Komisyon kararlarını onaylamakla yetinmektedir. Hukuki denetim yapmamaktadır.

İdare Mahkemesi kurum kanaatini, denetim süresi dolan HAGB ve Kovuşturmanın ertelenmesi kararlarını, memuriyete başlamadan önceki döneme ait HAGB kararları red gerekçesi yapmaktadır. Bu gerekçelerle reddedilen davalara ilişkin yaptığımız istinaf başvuruları da gerekçesiz olarak reddedilmektedir.

4. İdare Mahkemeleri OHAL komisyon Kararlarına Karşı Açılan Davalarda Hala Hedef Süre Belirtmemektedir.

Özel yetkili idare mahkemelerinde görülen davalarda hukuki denetim yapılmadığı gibi davaların ne kadar sürede karara çıkacağı ve kesinleşeceği öngörülebilir değildir. 2019 yılı temmuz ayında Sendikamızın Komisyon kararlarına karşı açılan davalarda ilk aşama yargılama için öngörülen hedef sürenin 955 güne kadar çıkabildiğini basınla paylaşmamız üzerine, Bakanlığın bulunduğu çözüm OHAL Komisyon kararlarına karşı açılan davalarda hedef süre formunun oluşturulmaması olmuştur.

29 Ekim 2016 tarihli 675 sayılı OHAL KHK'si ile ihraç edilen, OHAL komisyon başvurusu hakkındaki kurum kanaati gerekçe gösterilerek reddedilen bir üyemiz, CİMER'e başvurarak yargılama süresi ile ilgili bilgi edinmek istemiştir. Üyemize verilen yanıt dilekçeler aşamasının tamamlanmış olduğu şeklindedir. Özel yetkili idare mahkemeleri olağan yargılamalar için öngörülen standartların hiçbirini hayata geçirmeyi vaat dahi etmemektedir.

YALAN BEYAN, SAFSATA VE İFTİRADAN BAŞKA İZAH EDİLMEMEYEN BİR DURUMDUR. 4 YILI AŞKIN BİR SÜREDİR DEVAM EDEN MAĞDURİYETİMİN OHAL KOMİSYONUNUN RED CEVABI VERMESİYLE PEKİŞTİ. ŞU ANDA DOSYAM ANKARA 25 İDARE DE 5 AYDIR BEKLEMEDE VE BU SÜRECİN DAHA NE KADAR SÜRECEĞİNİ BİLMİYORUM. İŞTE TARAFİNIZA SORACAĞIM KONU DOSYAMIN ANKARA İDARE MAHKEMESİNDE HALA DAHA NE KADAR KALACAĞI KONUSUNDA TARAFİNIZDAN BİR BİLGİ ALABİLMEKTİR. BU HUSUSTA GEREĞİNİN YAPILMASINI TARAFİNIZA ARZ EDERİM

İlgi : 31/08/2020 tarih [REDACTED] sayılı CİMER başvurunuz

İlgide kayıtlı CİMER başvuru dilekçeniz ve Mahkememizin 2020/[REDACTED] esas sayılı dosyasının incelenmesinden; Mahkememizin E:2020/[REDACTED] esas sayılı dava dosyasının dilekçeler aşaması tamamlanmış olup, henüz bir karar verilmemiştir.

Bilgilerinize sunulur. 09/04/2021

5. Kurum Dosyası ve Kurum Kanaati Adı Altında Ayrımcılık ve Fişleme Yapılarak Suç İşlenmekte, OHAL Komisyonu ve Mahkemeler Bu Suça Ortak Olmaktadır

Bu aşamada kurum kanaati ile ilgili kısa bir açıklamada bulunmak gerekmektedir. OHAL komisyon kararına karşı açılan davalarda, davalı idarelerin işleme esas bilgi ve belgelerin tamamını cevap dilekçesi ekinde göndermesi gerekmektedir. Bu bilgi ve belgeler OHAL komisyonunu kararını belirleyen bilgi ve belgelerdir, en azından öyle olması gerekmektedir.

Bu bilgi ve belgeler arasında, hakkında kurum kanaati olan kişilerle ilgili olarak tek sayfalık bir "özet bilgi tablosu" gönderilmektedir.

Aşağıda örnek olarak sunulan özet bilgi tablosunun kim tarafından, hangi tarihte oluşturulduğuna dair bilgi yer almamaktadır. Bu tablodaki istihbari bilgiler ve diğer tespitler başlıklarında "azılı teröristtir", "saha bilgisi" gibi ne anlama geldiği anlaşılmayacak ifadeler yer alabilmektedir. Ya da ceza yargılamasına konu olabilecek isnatlara yer verilebilmektedir. Ancak bu isnatlarla ilgili bir ceza yargılaması olmamaktadır. Tablonun açıklamalar bölümünde bu bilgiler kapsamında bir çalışma yapıp yapılmadığı, bilgi/belge olup olmadığının



belirtilmesi gerektiği yazmakta olup, bu bilgilerle ilgili somut belge sunulmamaktadır.

Hukuki niteliği olmayan bu “kurum dosyalarının” herhangi bir işleme, ihraç kararına dayanak olması hukuken mümkün değildir. Ancak ihraç kararı gerekçesi olmakta ve Mahkeme kararlarına gerekçe yapılmaktadır.

Kamu emekçilerinin, hukuka aykırı şekilde üye oldukları sendikalara, siyasi görüşlerine, kanaatlerine, inançlarına, mezheplerine göre fişleyenler hakkında yasal işlem yürütülmesi gerekirken yasa dışı işleme ile kamu emekçilerinin kamu görevinden ihraç edilmesi ve yine bu “kanaatlerin” OHAL Komisyonu kararına, Mahkeme kararına gerekçe yapılması açıkça hukuka aykırıdır.

İstihbarat raporları, kurum kanaati, kurum dosyası adı verilen gerekçelerle, ihraç edilen tüm üyelerimiz açısından ayrımcılık yasağı, özel hayatın gizliliği hakkı ihlal edilmektedir.

Anayasa Mahkemesinin; 24.07.2019 tarih ve 2018/73 E., 2019/65 K. sayılı kararı ile; 7070 Sayılı Kanun’un 60. maddesinin, dolayısıyla 657 Sayılı Kanunu’nun 48 inci maddesinin birinci fıkrasının A bendine 8 nolu alt bent olarak eklenmiş olan “Güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak” kuralının, Anayasa’ya aykırı olduğuna karar vermiş ve bir iptal kararı tesis etmiştir. Söz konusu iptal kararında güvenlik soruşturmalarına ilişkin belirtilen ölçüler kurum dosyalarıyla ilgili işlemlerde esas alınmalıdır. Anayasa Mahkemesi kararında:

“Kuralda güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılması memurluğa alımlarda genel şartlar arasında sayılmasına karşın güvenlik soruşturmasına ve arşiv araştırmasına konu edilecek bilgi ve belgelerin neler olduğuna, bu bilgilerin ne şekilde kullanılacağına, hangi mercilerin soruşturma ve araştırmayı yapacağına ilişkin herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Diğer bir ifadeyle güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının yapılmasına ve elde edilecek verilerin kullanılmasına ilişkin temel ilkeler belirlenmeksizin kurallara sadece güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının yapılması devlet memurluğuna alımlarda aranacak şartlar arasında sayılmıştır. (Bkz. karar metni 171 nolu paragraf)

Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının sonucunda devlet memurluğuna atanmada esas alınacak kişisel veri niteliğindeki bilgilerin alınmasına, kullanılmasına ve işlenmesine yönelik güvenceler ve temel ilkeler kanunla belirlenmeksizin bunların alınmasına ve kullanılmasına izin verilmesi

Anayasa'nın 13., 20. ve 128. maddeleriyle bağdaşmamaktadır. (Bkz. karar metni 172 nolu paragraf)"

Tespit ve görüşünü dile getirmiştir.

Bu tespitler çerçevesinde değerlendirme yapıldığında Anayasal ilkeler kapsamında denetim yaptığı iddiasında olan Komisyon ve mahkemeler Anayasayı ihlal etmektedir.

Özet bilgi tablosuna ilişkin örnekler ve Van Yüzüncü Yıl üniversitesi soruşturma soruları örneği raporumuz ekinde yer almaktadır.

6. Anayasal İlkeleri İhlal Ederek Fişleme Dosyaları hazırlayanlar Cezasızlık Kalkanı ile Korunmaktadır

OHAL komisyon kararıyla görevlerine iade edilen üyelerimiz açısından maddi zararlarının karşılanmış olması yıllarca yaşadıkları mağduriyeti tazmin etmemektedir. OHAL hukuksuzluğunun giderilmesinin tek koşulu bu hukuksuzluğun sona ermesi ve bu hukuksuzluğa neden olanların sorumlulukları doğrultusunda hesap vermesidir.

Bilindiği üzere siyasi iradenin talimatıyla kurum yöneticilerinden başlayarak silsile halinde ihraç listeleri oluşturulmuş, ihraçlarla baskı, şiddet ortamının sürekliliği sağlanmak istenmiştir. 110 üyemize ilişkin Komisyon kararı verileriyle görüldüğü üzere 110 ret kararının hiçbiri hukuk devleti ilkesi kapsamında ihraç edilebilecek kişiler değildir. Bu hukuka aykırı kararların verilmesinin güvencesi olarak bu kararları alanlar hakkında cezasızlık koruması getirilmiştir.

27 Temmuz 2016 tarihli 668 sayılı OHAL KHK'sinin "Sorumluluk" başlıklı 37. Maddesi ile:

" (1) 15/7/2016 tarihinde gerçekleştirilen darbe teşebbüsü ve terör eylemleri ile bunların devamı niteliğindeki eylemlerin bastırılması kapsamında karar alan, karar veya tedbirleri icra eden, her türlü adli ve idari önlemler kapsamında görev alan kişiler ile olağanüstü hal süresince yayımlanan kanun hükmünde kararnameler kapsamında karar alan ve görevleri yerine getiren kişilerin bu karar, görev ve fiilleri nedeniyle hukuki, idari, mali ve cezai sorumluluğu doğmaz." Düzenlemesi getirilmiştir.

Bu düzenleme ile hukuka aykırı ihraç kararlarının da alınabilmesi güvence altına alınmak istenmiştir.

Ancak üyelerimiz hakkında fişleme niteliğinde belgeler dolduran kişilerin günün birinde yargılanacakları kaygısı devam ettiği anlaşılmaktadır. OHAL



komisyon kararlarına karşı açılan davalara işlem dosyaları gönderilmemekte, tarih ve isim yer almayan “özet bilgi formu” gönderilmekte, üyelerimizin ihraç gerekçesi olan bu belgelere karşı savunma hakkını etkili şekilde kullanması beklenmektedir. Kimi dosyalarda ise OHAL Komisyon kararında “kurum dosyası” gerekçe gösterilmekle birlikte, özet bilgi tablosu dahi gönderilmemektedir.

Görevlerine iade edilen üyelerimizin ihraç listelerinde yer almasına neden olan kamu görevlileriyle ilgili olarak henüz yapılmış bir işlem bulunmamaktadır.

Malatya Eski Şube Başkanımız Bülent Uçar, hayatını kaybetmesinin ardından OHAL komisyon kararı ile iadesi üzerine ihracına neden olan işlemleri yapanlar hakkında sendikamızca suç duyurusunda bulunulmuştur. İhraç işlemlerini yapan kişilerin bilgilerini de içerecek şekilde işlem dosyasının gönderilmesi istenmiştir. Ancak savcılık hiçbir soruşturma yürütmeden takipsizlik kararı vermiş, karara itirazımız reddedilmiştir. Suç duyurumuz hakkında takipsizlik kararı verilmesinin temel nedeni 668 sayılı Kanun düzenlemesidir. Kamu emekçilerini fişleyenlerle ilgili yaptığımız suç duyurusu ile ilgili olarak Anayasa Mahkemesi’ne bireysel başvuruda bulunulmuştur.

Sonuç olarak;

KHK ihraçlarının da parçası olduğu baskı rejiminin, örgütsüzleştirilmiş, güvensizleştirilmiş yeni emek rejiminin temel hakları yok saydığı açıktır. Yargı ise bugün KHK rejiminin yargısı olarak işlemektedir.

Sendikamız emek mücadelesini ve temel hakların güvence altına alındığı demokrasi mücadelesini hukuki ve fiili olarak sürdürmeye devam edecektir.
03.11.2021

SAĞLIK EKİP İŞİDİR! EKİBİN HER BİREYİ İÇİN İNSANCA YAŞAMAYA YETECEK ÜCRET İSTİYORUZ!

Bugün hekim maaşları ve ek göstergesi için Sağlık Bakanlığı’nın açıklamalarını dinledik.

Yıllardır tüm sağlık emekçileri için 3600–7200 arası ek gösterge talep etmekteyiz. Bakanın açıklamasında ek gösterge düzenlemesinin sadece hekimler ve hemşireler için yapılacağı bilgisi paylaşıldı. Ayrıca yoksulluk sınırının çok altında, açlık sınırınınsa biraz üzerinde maaş alan sağlık emekçilerinden sadece hekimlere yönelik maaş artışı ifade edildi.

Yıllardır yürüttüğümüz mücadele sonucu elde edilen bu kazanım yetersizdir. Hekimlere uygulanacağı ifade edilen maaş artışları; mevcut ekonomik kriz,

hayat pahalılığı içinde mesleğin niteliği ve iş riski hesaplandığında yetersizdir. Buna rağmen yürütülen mücadelenin ve talebin görülmesi açısından bir başlangıçtır.

Bugün açıklanan sözlerin takipçisi olacağız.

Ancak; Sağlık Bakanının kaçırdığı bir nokta var. Sağlık ekip işidir. Bir düzenleme yapılacaksa ekibin her bireyi için adil bir şekilde yapılmalıdır. Ekip arasında derin uçurumlar yaratacak düzenlemeler yapılmamalıdır. İş barışını bozan bu tarz ayrımcı düzenlemeler sağlık alanındaki sorunları çözmek bir yana, daha da derinleştirmektedir.

Buradan Sağlık Bakanı'na, hükümete ve TBMM'de grubu bulunan tüm siyasi partilere sesleniyoruz.

Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin emekliliğe yansiyacak temel ücretleri yoksulluk sınırı üzerine çıkarılsın. Yıllardır sözü verilen ek gösterge 3600'den başlayarak kademeli olarak 7200'e kadar tüm sağlık emekçilerine uygulansın. Sağlık Bakanının açıklamasında yer alan hekimlere yönelik maaş artışı ayırım gözetilmeksizin tüm sağlık emekçileri için uygulansın. 01.12.2021

BASINA VE KAMUOYUNA

Dün TBMM'de kabul edilen yasa ile adeta sağlık hizmeti ekip hizmeti olmaktan çıkarılmış ve sağlık emekçileri arasındaki iş barışı daha da bozulmuştur. Dünden beri TBMM'de siyasi partiler ile yaptığımız görüşmeler, yaptığımız basın açıklamaları, sosyal medya etkinlikleri ile tüm işkolu emekçileri için adil bir düzenleme yapılması için çaba içinde olduk. Sağlık hizmeti ekip hizmetidir. Ekip arasında ayrımcılık yapmayın dedik. Ancak hükümet taleplerimize kulaklarını tıkadı.

Bu durumu protesto etmek ve temel taleplerimiz arasında yer alan;

- Döner sermaye performans uygulamalarının kaldırılarak yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret
- 3600-7200 ek gösterge
- COVID-19'un iş kazası ve meslek hastalığı sayılması
- Yıpranma Payı

Taleplerimizi güçlü bir şekilde dile getirmek için;



- 3 Aralık 2021 Cuma günü saat 11:00-13:30 saatleri arası iş yavaşlatma eylemi yapılarak kurumlarımızın önlerinde, bahçelerinde bir araya gelip sözümüzü hep birlikte kuruyoruz.
- 6 Aralık 2021 Pazartesi günü uyarı amaçlı iş bırakma eylemi gerçekleştiriyoruz.

Bu eylemi işkolumuzdaki emek ve meslek örgütleri ile ortaklaştırmak istiyoruz. İşkolu emekçilerinin talebi örgütlü tüm yapıların birlikte hareket ederek sonuç alıcı eylem ve etkinlikler yapmasıdır.

Bugün itibari ile sosyal medyada dolaşan haberlere göre Sağlık SEN ve Türk Sağlık SEN de iş bırakma kararı almıştır. Buradan Sağlık SEN ve Türk Sağlık SEN başta olmak üzere sağlık alanında işkolunda örgütlü tüm emek ve meslek örgütlerine çağırıda bulunuyoruz. Bir sendika iş bırakırken diğer sendikanın üyelerinin çalışması GREV kırıkcılığıdır. Hiç kimse GREV kırıcı olmasın. Emekçilerin hakları için birlikte hareket edelim. Gün tabandan gelen sesi dinleme ve cevap olma günüdür. Farklılıklarımızı bir kenara bırakarak işkolu emekçileri için kazanım elde etme günüdür.

Biz SES olarak; emekçilerin kazanım elde etmesi için her türlü eylem/etkinlikte tüm örgütler ile ortaklaşmaya hazırız. 02.12.2021

BASINA VE KAMUOYUNA (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin özlük haklarının düzenlenmesi için TBMM’de yaşananlara dair bize ulaşan bilgi notudur)

1 Aralık 2021 tarihinde hekim ve dış hekimlerinin emeklilik ve maaşlarında iyileştirme yapılmasını öngören düzenleme bugün itibari ile geri çekilmiştir. Sağlık Bakanlığı bürokratlarının iş bilmezliğinin bir sonucu ile daha karşı karşıyayız. Sağlık alanının bütünlüğünü görmezden gelen, hekim ve dış hekimleri dışındaki sağlık emekçilerini yok sayan bu düzenlemeyi tüm sağlık emekçilerini kapsayacak şekilde düzeltmek yerine tümünden geri çekmeleri sağlık emekçilerinin mevcut kaygılarını ve iktidara yönelik öfkelerini arttırmaktan başka bir işe yaramayacaktır.

Bizler sağlık ekip işidir diyoruz. Hekim arkadaşlarımız için az da olsa yapılan iyileştirmeyi tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri için yapın diyoruz. Bu konuda hazırladığımız kanun teklifini siyasi partilere ilettik, meclisin gündemine gelmesini sağladık. Bugün bu teklifin karara bağlanmasını bekliyorduk. Ancak hükümet yetkilileri, muhalefetin bizler için verdiği teklifi kabul etmediler.

Üstelik emekli hekim ve diş hekimleri için yaptıkları düzenlemeyi de geri çekeceklerini ifade edip yeni bir teklif getireceklerini belirttiler. TBMM’de bir anlaşma sağlanamadığı için görüşmeler ileri bir tarihe ertelenmiştir.

TBMM’den aldığımız bilgilere göre; yapılan teklifte hekim ve diş hekimlerinin emeklilik ek ödemesi için yapılan artış geri alınacaktır. Yine hekim dışındaki diğer sağlık emekçilerine yönelik çok komik rakamlarda artış yapılması teklifi önerilmiştir.

22 Aralık 2021 tarihinde görüşüleceği ifade edilen teklif, ciddi bir baskı unsuru olmaz ise bütçe görüşmelerinin son tarihi olan 27 Aralık 2021 tarihinden önce görüşülmeyecektir.

Bizler; hekimler ve diş hekimlere yapılan iyileştirmenin yeterli olmasa da olumlu bir adım olduğunu, yapılan bu göreceli iyileştirmenin çalışılan sağlık kurumuna, bağlı bulunulan sosyal sigortaya, aile hekimliği sözleşmesine bağlı çalışma gibi durumlara göre değişiklik göstermemesi gerektiğini, bununla birlikte bu iki meslek grubu dışında kalan tüm sağlık emekçileri için maaşta ve emeklilikte iyileştirme yapılması gerektiğini yaptığımız açıklamalar eylem ve etkinliklerle seslendirmeye devam ediyoruz. Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri için döner sermaye performans uygulamalarının kaldırılarak yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret verilmesi, 3600’den başlayarak kademeli olarak 7200 ek gösterge verilmesi, Covid-19’un iş kazası ve meslek hastalığı sayılması ve yıpranma payı talepleriyle iki günden beri gerçekleştirdiğimiz eylemlere bugün de devam ettik. Aldığımız karar doğrultusunda bugün iş yavaşlatarak öğlen aralarında kitlesel basın açıklamaları gerçekleştirdik.

Haklarımızı alıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz. Bu kapsamda 6 Aralık 2021 Pazartesi günü uyarı amaçlı iş bırakma eylemi gerçekleştireceğiz. Taleplerimiz karşılanmadığı takdirde mücadelemizi daha da büyütüp kazanım elde edinceye kadar devam ettireceğiz. 03.12.2021

112 SAĞLIK EMEKÇİLERİNİN ACİL ÇAĞRISIDIR SES VERİN, SES OLUN

112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık emekçilerinin sorunları her geçen gün daha da artmasına rağmen en basit sorunları bile pansuman gününbirlik tedbirlerle çözülmeye çalışılmakta, sorunu yaratan koşullar ısrarla ortadan kaldırılmamaktadır.

Yaptığımız işyeri ziyaretlerinde 112 istasyon noktalarında, komuta ve çağrı merkezlerinde kurum yöneticileriyle, sağlık emekçileriyle yaşanan sorunları, sorunların çözüm önerilerini konuştuk. Sorunların büyük bir çoğunluğunun sağlık politikasından ve sağlık sisteminden kaynaklı olması yasal düzenleme yapılması ihtiyacının belirgin olması nedeniyle birincil sorumluluğu olan Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden randevu talep ettik. Başka sendikalara kapıları sonuna kadar açık olan Bakanlığın her birimi gibi Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün randevu vermemesi bizi şaşırtmadı aslında. Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nin değişeceğini bildiğimizden, bir sendika olarak taraf olmamızdan kaynaklı, çalışan sağlığı ve güvenliğinin korunması, iyileştirilmesi, acil sağlık hizmetlerinde hizmet alan ve verenlerin görüşlerinin alınması için taleplerimizi iletmek ve tüm kamuoyuna duyurmak zorundayız. Sayın Genel Müdür, devletin bir memuru olarak uluslararası normlar ve ulusal yasalardan varlığını alan bir sendikaya cevap vermek, alanınızdaki sağlık emekçilerinin sorunlarını, onların adına size iletmek isteyen sendikaların taleplerini, dinlemek ve çözüm önerilerini dikkate almak zorunda olduğunuzu hatırlatırız.

Acil sağlık hizmeti sunan sağlık emekçilerinin kendi ifadeleri ve bizim de gözlemlerimizle aşağıda yer alan sorunların giderilmesi acil bir mesele haline almıştır. Bu sorunlar;

1. En büyük sorun güvenlik ve şiddet görme riskinin yüksek olması: 112 ekipleri vakaya çıkarken tamamen bir bilinmezliğe gidiyor. Ne ile karşılaşacakları belirsiz. Özellikle ateşli silah olayları ve kavgaları içeren vakalarda 112 emekçilerinin öne sürülmesi kolluk kuvvetleri gelmeden vakaya müdahale etmelerinin istenmesi, kolluk kuvvetlerinin olay yerine geldiği zaman 112 ekibiyle koordineli çalışmaması nedeniyle olay yerinde ekipler savunmasız kalmaktadır. Ayrıca hasta yakınlarının telefonla görüştükleri kişilerin gelen ekip olduğunu zannederek özellikle ulaşım süresi uzamış vakalarda sorgusuz sualsiz ekibe saldırmaları sıkça karşılaşılan bir durum haline almıştır.
2. Diğer sağlık hizmeti üreten alanlardan farklı olarak 112 emekçileri, şiddete maruz kaldıklarında BEYAZ KOD bildirimini yapmaktan kaçınılmaktadırlar. Çalıştıkları bölge aynı olduğu için saldırganlarla mahkeme sürecinde yüz yüze gelmekten kaçınılmaktadırlar. Açılan kamu davaları da çalışanlar şikâyetçi olmadığından veya şikâyetlerini geri çektiklerinden dolayı sonuçsuz kalmaktadır. Şikâyetlerinde ısrarcı olanlar ise daha sonrasında tehditlerle karşı karşıya kalmakta, mahkeme sürecinde de saldırganlara ceza verilse

dahi cezalar caydırıcı olmaktan çok uzak olduğu için beyaz kod uygulaması işlevsiz bir uygulama haline gelmiştir.

3. Psikiyatrik vakalarda kolluk kuvvetlerinin hastane sürecine kadar ambulansa eşlik etmemesi, 112 ekibinin şiddete uğramasına, kaza yapmasına, yaralanmasına ve hatta ölümüne neden olabilmektedir.
4. Kolluğun kendi yasal mevzuatı ile Sağlık Bakanlığı mevzuatı arasında uyum sağlanmaması görev ve sorumlulukların karıştırılması, kolluk kuvvetlerinin ambulans personeline askeri disiplindeymiş gibi ast ve üst emir komuta zinciri uygulamaya çalışması ekip halinde çalışmayı güçleştirmekte ve acil sağlık hizmetinin hızını kesmektedir.
5. Savcılık tarafından sadece akli denge tespiti için sevk ettiği şahısların ambulansla taşınması (bu görev savcılık tarafından kolluğa tebliğ ediliyor). Kolluğun bunu kendi araç ve imkânıyla sağlaması gerekirken bunu 112'ye yaptırmaktadır. Ama bu durum maalesef istismar edilmektedir. Yaklaşık 700 km uzak olan merkeze ambulans gerekliliği olmayan vakanın, sadece akli denge tespiti için nakledildiği yerler bulunmaktadır. Keyfi VIP görevlendirmeler, il dışı sevkler iş yükünü artırmakta ve angarya oluşturmaktadır.
6. 112 çağrı merkezlerine gelen çağrılarının %95'i asılsız çağrılardan oluşmaktadır. Asılsız çağrılar iş yükünü artırırken gerçek acil ihtiyacı olanın ulaşmasına engel olmaktadır. Çağrılardaki hakaret ve küfürler moral/motivasyon kaybına yol açmaktadır. Çağrı merkezlerine yapılan asılsız ihbarlara hiçbir yaptırım olmaması nedeniyle asılsız ihbarlar azalmamakta aksine artmaktadır.
7. 112'de yeni başlayan ya da tayinle gelmiş personele başlayış evrakları arasında sendika üye formunun dayatılması. "Bu yetkili sendikadır buraya üye olursan senin için iyi olur" denilerek sendika seçme özgürlüğü baskı altına alınmaktadır.
8. Yeni mezun olan sağlık emekçileri hizmet içi ya da oryantasyon eğitimi olmadan direkt olarak ambulansla çalışmaya başlatılmaktadırlar. Hizmet içi eğitimler başladıktan çok sonra planlanmakta ve uygulanmaktadır. Pandemi döneminde hizmet içi eğitimler de verilemediğinden bilgi ve tecrübesi olmayan personelin ambulansla çalışması, hasta-çalışan sağlığı ve güvenliği açısından ciddi risk oluşturmaktadır.
9. 112'de işe başlayan personelin, en az 1 yıl hastane acillerinde tecrübe kazanmasının planlanması, bu uygulamanın başlatılması, hasta ve çalışan güvenliği açısından bir gereklilik olarak kabul edilmelidir.



10. 112 çalışmasında beden gücü ve fiziksel özelliklerin uygunluğu ve sağlamlığı belirleyici bir özellik olarak kabul edilmeli, okula alımlarında beden ölçülerine dair standartlar belirlenmelidir.
11. 24 saatlik uzun çalışma süresi; iş kazası ve meslek hastalıkları riskini arttırması ve hasta güvenliğine olumsuz etkisi bilinmesine rağmen kreş olmayışı, özel eğitim/bakım gerektiren çocukların bakımı sorun teşkil ettiğinden dolayı tercih edilmektedir. Sağlık emekçilerinin sayısal yetersizliği nedeniyle bu durum yöneticilerin de işini kolaylaştırmaktadır. Çalışan sağlığı ve çocuğun üstün yararına yönelik taraf olduğumuz sözleşmeler ve Anayasamızla da korunan çocuğun bakım hakkının ihlal edilememesi için 7/24 ücretsiz kreşler açılmalı ve bakım sorunu olan sağlık emekçilerine kolaylık ve maddi destek sağlanmalıdır.
12. 112 emekçileri, hakları olan kıyafet ve formların kalitesiz ve kullanışsız olması nedeniyle daha kaliteli için her yıl cebinden masraf yaparak özel yerlerden temin etmek zorunda kalıyorlar. 112 kıyafet dağıtımları her zaman 1 yıl geriden verilmekte, kalıpları dar, yaz ve kış şartlarına çok uygun olamayan bu kıyafetlerin kışlık olanları çok kalın ve sert kumaştan yapılmakta, bu durum hareket kısıtlılığına neden olmaktadır. Kıyafetler bölge ve iklim farkı gözetilerek, hafif, su geçirmez ve soğuğa dayanıklı kişisel koruyucu ekipman mevzuatına uygun olarak sağlanmalıdır.
13. 112 emekçilerinin ek ödeme fazla mesai ücretlerinin bazen ayın 28'ine kadar uzayabilen gecikmelerle ödemesi yapılmaktadır. Ek ödemeler zamanında ödenmelidir.
14. Yurt dışı görevlerinin sağlık emekçilerine harcırah anlamında katkısı bilinmemektedir. Bu tür görevlere yetkili sendika üyesi ya da tanıdık vasıtasıyla karar verilmekte ve yapılan görevlendirmeler liyakat uygun yapılmamaktadır.
15. 112'de geçici göreve giden personele eksik ödeme yapılmaktadır. Bu ödemeler mevzuata göre 30 gün üzerinden yapılmalıyken 112 emekçisine sadece tuttuğu nöbet sayısı kadar yapılmakta, bu durum kanun ve mevzuata aykırılık teşkil etmektedir.
16. 112 kurum içi atamalarda adaletsiz atamalar yapılmaktadır. Bu atama ve yer değişikliği mevzuata uygun yapılmalıdır.
17. 112'de ek ödeme ve performans dağıtımının adaletsizliği her geçen gün daha da artmaktadır. Pandemide tavandan ek ödeme kapsamında yapılan ödemelerde ambulans çalışan üç kişiden biri olan sürücüler kapsam dışı bırakıldı. 24 saat yan yana çalışanların ekip barışı bozulmuş oldu.

Pandemi devam ediyor ama ödemeler sona erdi, ödemelerin tavandan verilmesine devam edilmeli ve 112'nin hiçbir emekçisi ve birimi dışarıda bırakılmamalıdır.

18. Pandemi sürecinde engellenen izin ve istifalar ayrıca 112 emekçilerinin de ciddi bir sorunu haline gelmiştir. Dinlenme hakkımız, olağanüstü durumlar bahane edilerek gasp edilmemelidir.
19. Pandemi sürecinde hastalığa yakalanan 112 emekçilerinin maruz kaldığı durum meslek hastalığı olarak sayılmalıdır.
20. Pandemi sürecinde Covid-19 hastalara ayrı personel ve ambulans tahsisi edilmesi sağlanmalı, 112 emekçilerinin hastalığa yakalanma ve hızlı enfekte olmasına yol açılmamalıdır.
21. Birçok ilde 112 istasyonlarının yaşam/dinlenme alanları sağlıklı ve güvenli olma noktasından çok uzak bir durumdadır. 112 istasyonlarının başka kurumların kıyı köşelerine sokulmadan kendine özel binaları olmalı, bu binalar deprem, sel baskını ve diğer olağanüstü durumlarda 112 emekçilerinin sağlık ve güvenliklerinin en üst düzeyde korunduğu güvenli alanlara kurulmalıdır. Binaların içinde her çalışan için ayrı dinlenme odası mutfak ve banyo bulunmalı, temizlikleri düzenli yaptırılmalıdır. İstasyon noktaları güvenlik açısından 24 saat kamera sistemiyle takip edilmelidir.
22. İstasyon alanında vakaya hızlı çıkış- hızlı ulaşım ve de yaz ve kış aylarında ısı düşüş ve yükselişlerine bağlı olarak arka kabinde yer alan ilaçların bozulmasının engellenmesi için ambulansların kapalı otoparkı bulunmalıdır.
23. 112 emekçilerinin büyük bir çoğunluğu omurga, omurilik sorunları yaşıyor. Bu durum sağlık kayıtlarından sorgulanabilir. Kurum içerisinde başka bir alanda çalışma şansları yok, dolayısıyla kurumlar arası geçişlerin kolaylaştırılması gerekmektedir.
24. Ambulanslardaki tıbbi cihazların bir standardı bulunmamakta her üretimde ya ihalede cihazlar değişmektedir. Ambulanslarda kullanılan tıbbi cihazların hafif (örn:7 kg ağırlığında defibrilatörler var, sırt çantaları yaklaşık 8 kg, aspiratör yaklaşık 3kg, oksijen tüpü yaklaşık 5 kg ve bunların uzun mesafe arazide taşınması veya 2-3 kattan yüksek asansörsüz binalara elle çıkarılması çok zor) kolay taşınabilir, arazi şartlarında hata vermeyecek, ısı değişikliklerine uyumlu, hasta çalışan güvenliği açısından uluslararası standartlarda olması (dijital malzemeler ateş ölçer, pulseoksimetre vb. ısı farklarında doğru ölçüm sağlamıyor) sağlanmalıdır.



25. Gebeliğin ilk dönemlerinde sürekli araç içinde ve hızlı sürmeden ve coğrafi koşullardan kaynaklı mide bulantılarının sık olması nedeniyle kadın sağlık emekçilerine pozitif ayrımcılık sağlanmalıdır.
26. Ambulans temizliği için sağlık emekçilerinin işini kolaylaştıracak teknolojilerin ya da mühendislik önlemlerinin sağlanması gerekmektedir.
27. Hastane acillerinde hastayı teslim edecek muhatap bulunamamakta, tartışmalar yaşanmaktadır. Bu nedenle hasta teslimlerinde görev ve sorumluluklar netleştirilmelidir.
28. Kalite standartlarının sağlanmasında çalışan sayısının yetersizliği giderilmeden kalite sağlanamayacağı gerçeğiyle hareket edilerek, baskı uygulanması yerine standartlara uyumda gerekli evrak ve belge tamamlanması işleri için her istasyona tıbbi sekreter verilmelidir.

SORUNLARIN GİDERİLMESİ İÇİN BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEK VE BİRLİKTE MÜCEDELE ETMEKTEN BAŞKA YOL OLMADIĞINI ÖĞRENDİK.

BİRLİKTE BİR OLARAK SES'DE ÖRGÜTLENEREK SES'İMİZİ DAHA GÜR, GÜÇLÜ VE ÖZGÜRCE ÇIKARMALİYİZ.

SAĞLIK EKİP İŞİDİR, BİZİ AYRIŞTIRAMAZSINIZ

Aldığımız ücretler enflasyon karşısında giderek eriyor. Pandemi döneminde kamuoyuna sağlık emekçilerine yönelik yüksek zamlar yapılmış gibi lanse edilen ek ödemeler hem komik rakamlardaydı hem emekliliğe yansıtılmayan kalemden yapıldı hem de meslek grupları arasında ayrımcılığa sebep oldu.

Bugün yine meclisin gündeminde sağlık emekçilerinin ücretleri var. Ancak ne yazık ki benzer mantık burada da devam etmekte. Sadece hekimler ve diş hekimleri için yapılan göreceli iyileştirme bu meslek grupları arasında bile çalıştığı sağlık kurumuna ve bağlı olduğu sosyal sigortaya göre değişiklik göstermekle birlikte bu iki meslek grubu dışında kalan tüm sağlık emekçileri yok sayıldı.

Oysa biz bir ekibiz. Sağlık hizmeti sunarken, Covid'le mücadele ederken, hastalanır hatta ölürken birlikteyiz.

Ancak Sağlık Bakanlığı ekibin büyük kısmını görmezden gelmekte, iş barışını bozan, kamuoyunda belli meslek grupları için fazla ücret alıyorlar algısını çoğaltan bu tutum kabul edilemez. Hekimler ve diş hekimleri için mevcut düzenleme olumludur. Ancak artan enflasyona bakıldığında reelde söz konusu grupların ücretlerinde iyileştirmeye dahi erime mevcuttur.

Sağlık Bakanlığı'nı ve TBMM'yi derhal göreve çağırıyoruz. Emeğimizin hakkı ödenir, ödeyiniz. İş barışını bozan, ekip anlayışını zedeleyen tutumunuzu derhal terk ediniz.

Tüm sağlık emekçilerine yoksulluk sınırının üstünde, tamamı emekliliğe yansıyan temel ücret verilmeli, ek göstergeler 3600'den başlayarak 7200'e kadar kademeli olarak yükseltilmelidir.

SES tarafından hazırlanıp mecliste grubu olan siyasi partilere iletilen yasa teklifi mevcut eşitsizlikleri ve giderek fakirleşmemizi bir nebze de olsa engellemek için hayati önemdedir.

Taleplerimizin yerine gelmediği koşullarda 6 Aralık Pazartesi günü tüm sağlık kurumlarında uyarı amaçlı bir günlük iş bırakma yapacağımızı kamuoyuna ilan ediyoruz.

MAHMUT KONUK YALNIZ DEĞİLDİR

Mahmut Konuk, 40 yıldır emeği ile geçinen bir sağlık emekçisidir. 30 yılı aşkın süredir sendikal ve demokratik haklar mücadelesi içinde yer almış, aynı zamanda İnsan Hakları mücadelesi veren Sağlık Emekçisi Mahmut KONUK, 677 sayılı OHAL KHK'sı ile kamudaki görevinden ihraç edildi. İhraç edildiği günden beri gerek en son görev yaptığı işyeri önünde gerekse de başta Ankara Yüksel Caddesi İnsan Hakları Anıtı önünde ve daha birçok kamusal alanda "İŞİMİ GERİ İSTİYORUM" eylemleri gerçekleştirdi.

İşi-ekmeği elinden alınan, 40 yıllık emeği gasp edilen, bütün hak arama yolları kapatılan Mahmut KONUK, üyesi olduğu SES ve bağlı Konfederasyonu KESK'in kararları doğrultusunda, ihraç edildiği işyeri önünde "İŞİMİ GERİ İSTİYORUM" eylemleri başlatmış, kendisi ile aynı durumda olan başka kamu emekçilerinin başka alanlarda yürüttüğü eylemlere de destek olmuştur. Bu süreçte, sayısını kendisinin de tam olarak bilmediği 1000 (bin)'den fazla gözaltı-kaçırma işlemleriyle polisin işkence ve kötü muamelesine maruz kalmış, 2911 sayılı kanuna muhalefetten yapılan işlemlerin tamamı takipsizlik ve/veya beraat kararları ile sonuçlanmıştır. Bunun üzerine devreye konulan "Kabahatler Kanunu" çerçevesinde "İdari Para Cezaları" ile yıldırılmaya çalışılmış, on binlerce liralık İdari Para Cezaları yazılmış, her fırsatta sakatlamaya yönelik işkence ve kötü muamele uygulanmaya devam edilmiştir. Para cezalarının da Yargı'dan dönmesi üzerine bu kez "örgüt üyeliği" iddiasıyla hedefe konmuştur. Mahmut Konuk, 10-18 Aralık 2018'deki ilk uzun süreli gözaltına alınmasında ileri sürülen iddialar kanıtlanamayınca adli kontrol şartı ile serbest bırakılmıştır. Bu gözaltı ile ilgili



yargılandığı Mahkemesi “tutuksuz” devam ederken, 13 Ağustos 2020 tarihinde 6 kişi ile birlikte sabaha karşı evleri basılarak gözaltına alınmış, 10 günlük gözaltından sonra tutuklanarak, 9 Aralık 2020’ye kadar sürecek bir tutukluluk süreci yaşamıştır. 9 Aralık 2020’deki ilk duruşmada tutukluluk hali kaldırılan Mahmut KONUK hakkında 4 Haziran 2021’deki 4. Duruşmada, Savcı Mütalaa-sında “BERAAT” talep etmiştir.

Tüm bu hukuksuzluklardan sonuç alamayan kolluk bu kez Cumhurbaşkanına hakaret gibi tamamen düşünce açıklamalarını cezalandırma yolunda kullanılan TCK maddelerini (TCK 299, 216) devreye almıştır. Mahmut Konuk’a bu konudaki ilk cezası haptisten çıktıktan 3 ay sonra 11.03.2021 tarihinde Ankara 44. Asliye Ceza Mahkemesi’nde tek celsede verilmiştir. Cumhurbaşkanına hakaretten 11 ay 20 gün hapis, Devlet Bahçeli’ye hakaretten de 355 günlük hapis cezasının karşılığı olarak 7080 TL para cezası verilmiştir.

Bir başka açıklaması nedeni ile Mahmut Konuk, Cumhurbaşkanına hakaret ve halkı kin ve düşmanlığa tahrikten Hâkim karşısına çıkacaktır. Mahmut Konuk ile dayanışmak için 14 Aralık 2021 günü Saat: 11.45 Ankara Adliyesi 54. Asliye Ceza Mahkemesinde duruşması vardır.

Mahmut Konuk Yalnız Değildir! 13.12.2021

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

İNSAN HAKLARI DERNEĞİ

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI

ANKARA DÜŞÜNCEYE ÖZGÜRLÜK GİRİŞİMİ

78’LİLER GİRİŞİMİ

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİNDE OYALAMA VE ALGI YÖNETİMİ YAPILMAKTADIR

Sağlıkta Dönüşüm Programı iflas etmiştir ve halkın sağlığı tehlike altındadır. Sağlığa erişimin eşit ve adil olmadığı bu bozuk sistem sona ermelidir. Pandemi koşullarında canlarından ve sağlıklarından olan biz sağlık emekçilerine verilen sözler tutulmamıştır. Kamuoyunda algı yönetimiyle fazla ödeme yapılacakmış açıklamaları yapanlar halkı aldatmaktadır.

Sağlık emekçilerinin gelirleri artık yoksulluk sınırının çok altına düşmüştür. 2004 yılından bu yana TÜİK’in enflasyona ilişkin veriler gerçeği yansıtmamaktadır. Bu enflasyon rakamlarına göre yapılan zamlar bizleri hayat pahalılığıyla

baş edemez hale getirmiştir. Artık “Geçinemiyoruz” diyoruz ve ücretlerimizde iyileştirme bekliyoruz. Gelirlerimiz ve özlük haklarımız ile ilgili 11 Aralık tarihinde TBMM’ne getirilen yasa tasarısı içtüzüğe aykırı olarak komisyon başkanının imzasıyla geçtiğimiz hafta sonu geri çekilmiştir.

Bizler tasarının yeterli olmadığını, kapsayıcı olmadığını görüyoruz. Ancak bu getir-kaçır yasa tasarısıyla toplumda bir zam yapılmış algısı yaratılmaya çalışılmıştır. Raflarda tozlanmaya bırakılan yasa tasarısının ne zaman TBMM’ye yeniden düzenlenerek getirileceği belirsizdir. Bu yasa tasarısında lütfedilmeye çalışılan kamuda yapılacak zam oranını bile sağlık patronları telaşla karşılamış, kamuda ödemeler artarsa bizler de sağlık emekçilerinin emeğini ucuza kapatacağız, giderlerimiz artacak, karımız azalacak endişesi yaşamışlardır. Bu lobinin sağlık politikalarını ele geçirdiği ve emekçilere yapılacak ücret iyileştirmelerinin önünde engel oldukları açıktır.

Sağlık patronlarının politikalarına karşı taleplerimiz şunlardır;

- Koruyucu sağlık hizmetlerini temel alan,
- Emekliliğe de yansiyacak yaşanabilir temel ücret,
- Hangi sosyal güvenlik statüsünde emekli olursa olsun (Memur, Sigortalı, Bağ-Kur) insanca yaşam standartlarına yükseltilecek emekli aylığı,
- Güvencesiz, gerçekdışı bahanelerle işimizden edildiğimiz ve köleliği dayatan çalışma koşullarına son verilmesi, güvenceli çalışabilme,
- Şiddete karşı etkili yasa, güvenli işyerleri sağlıklı çalışma ortamları,
- COVID-19 başta olmak üzere meslek kaynaklı hastalıklara karşı bütüncül bir meslek hastalıkları yasası,
- Ağır ve tehlikeli işler kapsamında faaliyet yürüten tüm işkolu emekçileri için 3 yıla 1 yıl yıpranma payı verilmesi,

Vergi aflarıyla, prim aflarıyla sermaye sahiplerine çıkar sağlayan iktidarın emekçileri horlayan, emekçileri geçinemeyecek duruma getiren uygulamalarına bir an önce son vermeye çağırıyoruz. Her gün ekonominin şahlandığından dem vuran iktidarın, sağlık emekçilerine geldiğinde ikiyüzlü tutum almasını kınıyoruz.

Bu nedenle;

TBMM’de tozlanmaya bırakılan tasarının yeniden düzenlenerek, tüm sağlık çalışanlarını kapsayacak şekilde ücretlerde en az %150’lik bir iyileştirme sağlanmasını istiyoruz.



Bizleri oyalamayı, halkı aldatmayı bırakın. Bizler birlikte güçlüyüz ve haklarımızı alıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz. 14.12.2021

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

DEVRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI

GENEL SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET KOLU KAMU ÇALIŞANLAR SENDİKASI

TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ

SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ

TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ

UYARIYORUZ: OYALAMA DEĞİL HAKKIMIZ OLANI İSTİYORUZ! SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ BU ÇALIŞMA REJİMİNİ KABUL ETMİYOR! ARTIK BIÇAK KEMİKTE!

Bugün gelinen aşamada tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ağır çalışma koşulları, uzun nöbetler, eksik istihdam, sağlıkta şiddet, özlük haklarının aşındırılması nedeniyle zor durumdadır. Genç hekimler başta olmak üzere sağlık emekçileri ülkeyi terk etmekte çareyi arıyor. Kamuoyuna yansıdığı gibi ağır çalışma koşulları ve mobbing etkisi ile intiharlar yaşanıyor. Uzun nöbetler sonrası uykusuz kalanlar trafik kazalarında yaşamlarını yitiriyor. Yüzlercemiz pandemi ile mücadelede yaşamını yitirdi. Yüz binlercemiz enfekte oldu. Bu da yetmezmiş gibi yoksulluk sınırının çok altında, açlık sınırının biraz üzerinde kalan düşük aylık gelirler ile hepimiz birden **'Geçinemiyoruz'** demeye başladık.

Evet artık bıçak kemiğe dayanmıştır. Onun için iş bırakarak bu gün alanlara çıkarak uyarıyoruz!

İktidarın savunuculuğunu yaptığı ve uyguladığı sağlık sistemi toplum sağlığı için artık önemli bir risk halini almıştır. Bu sistemin yürütülmesi olanaksızlaşmıştır. Koronavirüs salgını mevcut sağlık sisteminin, toplum sağlığını korumak bir yana daha da riske attığını çok acı bir şekilde önümüze koymuştur. Halkın sağlığını tehlikeye atan bu sağlık sisteminin yürütücüleri, iş özel sağlık işletmeleri ve zenginleri korumaya yönelik politikalara gelince hiçbir sınır tanımamış; salgın döneminde dahi bu anlayışından vazgeçmemiştir. Yüzlerce insanımız,

sağlık çalışanı yaşamını yitirirken; onlar sağlık sistemlerinin, şehir hastanelerinin güzellemeleriyle günlerini geçirmektedirler.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri salgın döneminde canla başla çalışırken aynı zamanda işsizlikle, işten atılmalarla, yoksullukla karşı karşıya bırakılmıştır. Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri “artık bu şartlarda çalışmıyoruz” diyerek istifa ederken, emekli olurken; sağlık emekçileri yurtdışına göç ederken tüm bu sorunları konuşmak, çözüm önerilerimizi iletmek için Sağlık Bakanı’yla görüşme taleplerimizi defalarca ilettik. Sağlık Bakanı’nın sağlık ve sosyal hizmet emekçilerin çalışma koşullarını, sağlık ve yaşam sorunlarını, toplum sağlığını sağlık emek meslek örgütleriyle konuşmasından daha doğal ne olabilir? Bu görüşme taleplerini karşılamak Sağlık Bakanı’nın bizlere ve topluma karşı sorumluluğu değil midir?

Mevcut sağlık sistemi işkolu emekçileri ve halk açısından da iflas etmiş durumdadır. Halk sağlık hizmetlerine erişememektedir. Kronik hastalığı olanlar bile bu pandemi sürecinde tedaviye ulaşamamaktadır. Halkın verdiği vergiler yetmezmiş gibi 14 kalemden katkı katılım payları ilave ücretler alınmaktadır. İlaçlar ödeme kapsamından çıkarılmakta, çok sayıda ilaca erişememe hali yaşanmaktadır.

Artık yaşamımıza bile mâl olan bunca sorunumuzu duymazdan, görmezden gelen iktidar, aslında her şeyi görmektedir ve bilmektedir. Yaşanan sorunları ne yazık ki pandemi döneminde çok daha belirgin olan algı yönetimleriyle çarpıtmaya, kendisini bir şeyler yapıyormuş gibi göstermeye çalışmaktadır.

Bunun en son örneği de sağlık emekçilerinin artık yoksulluk sınırının çok altına düşmüş, açlık sınırının az üzerinde olan gelirleri ve özlük hakları ile ilgili düzenleme yapacağı iddiasıyla getirdikleri yasa tasarısıdır. Ancak yasa tasarısı TBMM’ye getirildiği gibi hızla geri çekilmiştir. 11 Aralık tarihinde bir kez daha Meclis’te komisyona getirilen ve oy birliğiyle kabul görmüş teklif, içtüzüğe aykırı olarak komisyon başkanının imzasıyla geri çekilmiştir. Bu teklifin ne zaman görüşüleceği ise ifade edilmemiştir.

Ülkeyi yönetenler angarya koşullarında, sefalet ücretleri ile bizleri çalıştırırken ayırım yapmamaktalar. Ne zaman haklarımızı elde etmek için ortaklaştığımızda, güçlü ses çıkardığımızda bizleri ayırmak için ekibin bir kısmına yönelik kısmi yasal düzenlemeler yapmakta, mobbing uygulamakta, ötekileştirme dahil her türlü yöntemle bizi baskı altına almaya çalışmaktalar. Bizler bunun farkındayız. Nasıl hizmeti üretirken ekip olarak çalışıyor isek haklarımızı almak içinde ekip olarak mücadele edeceğiz.



Uyarıyoruz: Torba yasa kapsamında gündeme gelen mevcut teklifin altında ve tüm işkolu emekçilerini kapsayacak tarzda bizlerin TBMM'ye gönderdiği ve muhalefet patileri tarafından kanun teklifi olarak sunulan, emekçilerin ekip olma prensibine uygun herkesi kapsamayan hiçbir teklifi kabul etmiyoruz.

Sorunlarımızı muhatabı ile çözemediğimiz için bu gün alanlardayız. Sorunlarımızın köklü çözümü ancak bu sağlık sisteminin tümüyle değişmesi ile gerçekleşecektir. Halkın ve işkolu emekçilerinin taleplerini karşılayacak, hizmet üretenlerin ve alanların örgütleri aracılığı ile sağlık ve sosyal hizmetlerin planlanmasından sunulmasına kadar karar alma süreçleri içinde yer alacağı sağlık sistemi inşa edilinceye kadar birlikte mücadele etmeye devam edeceğiz.

Sorunlarımız çok fazla ve çok yol kat etmemiz lazım. İfade ettiğimiz köklü çözümü elde edinceye kadar acil olarak çözülmesini istediğimiz taleplerimiz şunlardır.

- Özelleştirme politikalarından vazgeçin.
- Koruyucu sağlık hizmetlerini öncelleyin.
- Tüm işkolu emekçilerine emekliliğe yansıtacak yoksulluk sınırı üzerinde temel ücret uygulamasını başlatın.
- Güvencesiz, gerçekdışı bahanelerle işimizden edildiğimiz ve köleliği dayatan çalışma koşullarına son verin.
- Güvenceli çalışabilme koşullarını sağlayın. Şiddete karşı etkili yasa, güvenli işyerleri sağlıklı çalışma ortamları oluşturun.
- COVID-19 başta olmak üzere meslek kaynaklı hastalıklara karşı bütüncül bir meslek hastalıkları yasası
- Ağır ve tehlikeli işler kapsamında faaliyet yürüten tüm işkolu emekçileri için 5 yıla 1 yıl yıpranma payı verin.

Bizleri yok sayanlara sorumluluk görev ve yükümlülüklerini hatırlatmak için uyarımızı yapmaya devam edeceğiz. Bu eylem ve açıklamalarımız emeğimize, geleceğimize, halkın sağlık hakkına sahip çıktığımızı gösteren bir uyarıdır. İktidar artık topluma, sağlık çalışanlarına kulak vermelidir. İktidar bilmelidir ki sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin söyleyecek sözü, bu sistemi değiştirecek gücü vardır.

Türk Tabipleri Birliği

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası

Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası

Genel Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Çalışanları Sendikası

112 SAĞLIK EMEKÇİLERİNİN ACİL ÇAĞRISIDIR SES VERİN, SES OLUN

112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık emekçilerinin sorunları her geçen gün daha da artmasına rağmen en basit sorunları bile pansuman gününbirlik tedbirlerle çözülmeye çalışılmakta, sorunu yaratan koşullar ısrarla ortadan kaldırılmamaktadır.

Yaptığımız işyeri ziyaretlerinde 112 istasyon noktalarında, komuta ve çağrı merkezlerinde kurum yöneticileriyle, sağlık emekçileriyle yaşanan sorunları, sorunların çözüm önerilerini konuştuk. Sorunların büyük bir çoğunluğunun sağlık politikasından ve sağlık sisteminden kaynaklı olması yasal düzenleme yapılması ihtiyacının belirgin olması nedeniyle birincil sorumluluğu olan Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden randevu talep ettik. Başka sendikalara kapıları sonuna kadar açık olan Bakanlığın her birimi gibi Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün randevu vermemesi bizi şaşırtmadı aslında. Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nin değişeceğini bildiğimizden, bir sendika olarak taraf olmamızdan kaynaklı, çalışan sağlığı ve güvenliğinin korunması, iyileştirilmesi, acil sağlık hizmetlerinde hizmet alan ve verenlerin görüşlerinin alınması için taleplerimizi iletmek ve tüm kamuoyuna duyurmak zorundayız. Sayın Genel Müdür, devletin bir memuru olarak uluslararası normlar ve ulusal yasalardan varlığını alan bir sendikaya cevap vermek, alanınızdaki sağlık emekçilerinin sorunlarını, onların adına size iletmek isteyen sendikaların taleplerini, dinlemek ve çözüm önerilerini dikkate almak zorunda olduğunuzu hatırlatırız.

Acil sağlık hizmeti sunan sağlık emekçilerinin kendi ifadeleri ve bizim de gözlemlerimizle aşağıda yer alan sorunların giderilmesi acil bir mesele halini almıştır. Bu sorunlar;

29. En büyük sorun güvenlik ve şiddet görme riskinin yüksek olması: 112 ekipleri vakaya çıkarken tamamen bir bilinmezliğe gidiyor. Ne ile karşılaşacakları belirsiz. Özellikle ateşli silah olayları ve kavgaları içeren vakalarda 112 emekçilerinin öne sürülmesi kolluk kuvvetleri gelmeden vakaya müdahale etmelerinin istenmesi, kolluk kuvvetlerinin olay yerine geldiği zaman 112 ekibiyle koordineli çalışmaması nedeniyle olay yerinde ekipler savunmasız kalmaktadır. Ayrıca hasta yakınlarının telefonla görüş-tükleri kişilerin gelen ekip olduğunu zannederek özellikle ulaşım süresi

uzamış vakalarda sorgusuz sualsiz ekibe saldırmaları sıkça karşılaşılan bir durum halini almıştır.

- 30.** Diğer sağlık hizmeti üreten alanlardan farklı olarak 112 emekçileri, şiddete maruz kaldıklarında BEYAZ KOD bildirimini yapmaktan kaçınılmaktadırlar. Çalıştıkları bölge aynı olduğu için saldırganlarla mahkeme sürecinde yüz yüze gelmekten kaçınılmaktadırlar. Açılan kamu davaları da çalışanlar şikâyetçi olmadığından veya şikâyetlerini geri çektiklerinden dolayı sonuçsuz kalmaktadır. Şikâyetlerinde ısrarcı olanlar ise daha sonrasında tehditlerle karşı karşıya kalmakta, mahkeme sürecinde de saldırganlara ceza verilse dahi cezalar caydırıcı olmaktan çok uzak olduğu için beyaz kod uygulaması işlevsiz bir uygulama haline gelmiştir.
- 31.** Psikiyatrik vakalarda kolluk kuvvetlerinin hastane sürecine kadar ambulansa eşlik etmemesi, 112 ekibinin şiddete uğramasına, kaza yapmasına, yaralanmasına ve hatta ölümüne neden olabilmektedir.
- 32.** Kolluğun kendi yasal mevzuatı ile Sağlık Bakanlığı mevzuatı arasında uyum sağlanmaması görev ve sorumlulukların karıştırılması, kolluk kuvvetlerinin ambulans personeline askeri disiplindeymiş gibi ast ve üst emir komuta zinciri uygulamaya çalışması ekip halinde çalışmayı güçleştirmekte ve acil sağlık hizmetinin hızını kesmektedir.
- 33.** Savcılık tarafından sadece akli denge tespiti için sevk ettiği şahısların ambulansla taşınması (bu görev savcılık tarafından kolluğa tebliğ ediliyor). Kolluğun bunu kendi araç ve imkânıyla sağlaması gerekirken bunu 112'ye yaptırmaktadır. Ama bu durum maalesef istismar edilmektedir. Yaklaşık 700 km uzak olan merkeze ambulans gerekliliği olmayan vakanın, sadece akli denge tespiti için nakil edildiği yerler bulunmaktadır. Keyfi VIP görevlendirmeler, il dışı sevkler iş yükünü artırmakta ve angarya oluşturmaktadır.
- 34.** 112 çağrı merkezlerine gelen çağrılarının %95'i asılsız çağrılardan oluşmaktadır. Asılsız çağrılar iş yükünü artırırken gerçek acil ihtiyacı olanın ulaşmasına engel olmaktadır. Çağrılardaki hakaret ve küfürler moral/motivasyon kaybına yol açmaktadır. Çağrı merkezlerine yapılan asılsız ihbarlara hiçbir yaptırım olmaması nedeniyle asılsız ihbarlar azalmamakta aksine artmaktadır.
- 35.** 112'de yeni başlayan ya da tayinle gelmiş personele başlayış evrakları arasında sendika üye formunun dayatılması. "Bu yetkili sendikadır buraya üye olursan senin için iyi olur" denilerek sendika seçme özgürlüğü baskı altına alınmaktadır.

36. Yeni mezun olan sağlık emekçileri hizmet içi ya da oryantasyon eğitimi olmadan direkt olarak ambulansla çalışmaya başlatılmaktadırlar. Hizmet içi eğitimler başladıktan çok sonra planlanmakta ve uygulanmaktadır. Pandemi döneminde hizmet içi eğitimler de verilemediğinden bilgi ve tecrübesi olmayan personelin ambulansla çalışması, hasta-çalışan sağlığı ve güvenliği açısından ciddi risk oluşturmaktadır.
37. 112’de işe başlayan personelin, en az 1 yıl hastane acillerinde tecrübe kazanmasının planlanması, bu uygulamanın başlatılması, hasta ve çalışan güvenliği açısından bir gereklilik olarak kabul edilmelidir.
38. 112 çalışmasında beden gücü ve fiziksel özelliklerin uygunluğu ve sağlamlığı belirleyici bir özellik olarak kabul edilmeli, okula alımlarında beden ölçülerine dair standartlar belirlenmelidir.
39. 24 saatlik uzun çalışma süresi; iş kazası ve meslek hastalıkları riskini arttırması ve hasta güvenliğine olumsuz etkisi bilinmesine rağmen kreş olmayışı, özel eğitim/bakım gerektiren çocukların bakımı sorun teşkil ettiğinden dolayı tercih edilmektedir. Sağlık emekçilerinin sayısal yetersizliği nedeniyle bu durum yöneticilerin de işini kolaylaştırmaktadır. Çalışan sağlığı ve çocuğun üstün yararına yönelik taraf olduğumuz sözleşmeler ve Anayasamızla da korunan çocuğun bakım hakkının ihlal edilememesi için 7/24 ücretsiz kreşler açılmalı ve bakım sorunu olan sağlık emekçilerine kolaylık ve maddi destek sağlanmalıdır.
40. 112 emekçileri, hakları olan kıyafet ve formların kalitesiz ve kullanışsız olması nedeniyle daha kaliteli için her yıl cebinden masraf yaparak özel yerlerden temin etmek zorunda kalıyorlar. 112 kıyafet dağıtımları her zaman 1 yıl geriden verilmekte, kalıpları dar, yaz ve kış şartlarına çok uygun olamayan bu kıyafetlerin kışlık olanları çok kalın ve sert kumaştan yapılmakta, bu durum hareket kısıtlılığına neden olmaktadır. Kıyafetler bölge ve iklim farkı gözetilerek, hafif, su geçirmez ve soğuğa dayanıklı kişisel koruyucu ekipman mevzuatına uygun olarak sağlanmalıdır.
41. 112 emekçilerinin ek ödeme fazla mesai ücretlerinin bazen ayın 28’ine kadar uzayabilen gecikmelerle ödemesi yapılmaktadır. Ek ödemeler zamanında ödenmelidir.
42. Yurt dışı görevlerinin sağlık emekçilerine harcırah anlamında katkısı bilinmektedir. Bu tür görevlere yetkili sendika üyesi ya da tanıdık vasıtasıyla karar verilmekte ve yapılan görevlendirmeler liyakat uygun yapılmamaktadır.



43. 112’de geçici göreve giden personele eksik ödeme yapılmaktadır. Bu ödemeler mevzuata göre 30 gün üzerinden yapılmalıyken 112 emekçisine sadece tuttuğu nöbet sayısı kadar yapılmakta, bu durum kanun ve mevzuata aykırılık teşkil etmektedir.
44. 112 kurum içi atamalarda adaletsiz atamalar yapılmaktadır. Bu atama ve yer değişikliği mevzuata uygun yapılmalıdır.
45. 112’de ek ödeme ve performans dağıtımının adaletsizliği her geçen gün daha da artmaktadır. Pandemide tavandan ek ödeme kapsamında yapılan ödemelerde ambulans çalışan üç kişiden biri olan sürücüler kapsam dışı bırakıldı. 24 saat yan yana çalışanların ekip barışı bozulmuş oldu. Pandemi devam ediyor ama ödemeler sona erdi, ödemelerin tavandan verilmesine devam edilmeli ve 112’nin hiçbir emekçisi ve birimi dışarıda bırakılmamalıdır.
46. Pandemi sürecinde engellenen izin ve istifalar ayrıca 112 emekçilerinin de ciddi bir sorunu haline gelmiştir. Dinlenme hakkımız, olağanüstü durumlar bahane edilerek gasp edilmemelidir.
47. Pandemi sürecinde hastalığa yakalanan 112 emekçilerinin maruz kaldığı durum meslek hastalığı olarak sayılmalıdır.
48. Pandemi sürecinde Covid-19 hastalara ayrı personel ve ambulans tahsisi edilmesi sağlanmalı, 112 emekçilerinin hastalığa yakalanma ve hızlı enfekte olmasına yol açılmamalıdır.
49. Birçok ilde 112 istasyonlarının yaşam/dinlenme alanları sağlıklı ve güvenli olma noktasından çok uzak bir durumdadır. 112 istasyonlarının başka kurumların kıyı köşelerine sokulmadan kendine özel binaları olmalı, bu binalar deprem, sel baskını ve diğer olağanüstü durumlarda 112 emekçilerinin sağlık ve güvenliklerinin en üst düzeyde korunduğu güvenli alanlara kurulmalıdır. Binaların içinde her çalışan için ayrı dinlenme odası mutfak ve banyo bulunmalı, temizlikleri düzenli yaptırılmalıdır. İstasyon noktaları güvenlik açısından 24 saat kamera sistemiyle takip edilmelidir.
50. İstasyon alanında vakaya hızlı çıkış- hızlı ulaşım ve de yaz ve kış aylarında ısı düşüş ve yükselişlerine bağlı olarak arka kabinde yer alan ilaçların bozulmasının engellenmesi için ambulansların kapalı otoparkı bulunmalıdır.
51. 112 emekçilerinin büyük bir çoğunluğu omurga, omurilik sorunları yaşıyor. Bu durum sağlık kayıtlarından sorgulanabilir. Kurum içerisinde başka bir

alandaki çalışma şansları yok, dolayısıyla kurumlar arası geçişlerin kolaylaştırılması gerekmektedir.

52. Ambulanslardaki tıbbi cihazların bir standardı bulunmamakta her üretimde ya ihalede cihazlar değişmektedir. Ambulanslarda kullanılan tıbbi cihazların hafif (örn:7 kg ağırlığında defibrilatörler var, sırt çantaları yaklaşık 8 kg, aspiratör yaklaşık 3kg, oksijen tüpü yaklaşık 5 kg ve bunların uzun mesafe arazide taşınması veya 2-3 kattan yüksek asansörsüz binalara elle çıkarılması çok zor) kolay taşınabilir, arazi şartlarında hata vermeyecek, ısı değişikliklerine uyumlu, hasta çalışan güvenliği açısından uluslararası standartlarda olması (dijital malzemeler ateş ölçer, pulseoksimetre vb. ısı farklarında doğru ölçüm sağlamıyor) sağlanmalıdır.
53. Gebeliğin ilk dönemlerinde sürekli araç içinde ve hızlı sürmeden ve coğrafi koşullardan kaynaklı mide bulantılarının sık olması nedeniyle kadın sağlık emekçilerine pozitif ayrımcılık sağlanmalıdır.
54. Ambulans temizliği için sağlık emekçilerinin işini kolaylaştıracak teknolojilerin ya da mühendislik önlemlerinin sağlanması gerekmektedir.
55. Hastane acillerinde hastayı teslim edecek muhatap bulunamamakta, tartışmalar yaşanmaktadır. Bu nedenle hasta teslimlerinde görev ve sorumluluklar netleştirilmelidir.
56. Kalite standartlarının sağlanmasında çalışan sayısının yetersizliği giderilmeden kalite sağlanamayacağı gerçeğiyle hareket edilerek, baskı uygulanması yerine standartlara uyumda gerekli evrak ve belge tamamlanması işleri için her istasyona tıbbi sekreter verilmelidir.

SORUNLARIN GİDERİLMESİ İÇİN BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEK VE BİRLİKTE MÜCEDELE ETMEKTEN BAŞKA YOL OLMADIĞINI ÖĞRENDİK.

BİRLİKTE BİR OLARAK SES'DE ÖRGÜTLENEREK SES'İMİZİ DAHA GÜR, GÜÇLÜ VE ÖZGÜRCE ÇIKARMALIYIZ.

SAĞLIK EMEKÇİLERİ YEMEK VE BESLENME HİZMETLERİNDEN MEMNUN DEĞİLLER. AÇ KALİYOR, YEMEKHANEYİ KULLANMIYOR, CEBİNDEN YA DA EVİNDEN YEMEK TAŞIYORLAR. İŞ YERİNDE YETERSİZ VE DENGESİZ BESLENME BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR.

Yeterli ve dengeli beslenme; bireyin yaşına, cinsiyetine, özel durumuna ve fiziksel aktivitesine göre gerek duyduğu enerjiyi, besin öğelerini ve besin bileşenlerini besinlerle yeterince alması ve vücudunda kullanması olarak tanımlanır.

Bireyin sağlık durumu; onun genetik yapısı ile olduğu kadar, yaşı, cinsiyeti, beslenme durumu, yaşam şekli, sosyo-ekonomik, sosyo-kültürel ve psikolojik yapısı gibi birçok faktörle ilişkilidir. Beslenme durumu sağlığının temel belirleyicisidir.

Sağlık hizmeti üretimde önemli rol oynayan çalışanların sağlığı ve iş güvenliği; yaptıkları işe göre gerekli besinleri, miktar ve kalite olarak yeterince almaları ile mümkündür. İyi beslenemeyen çalışanların sağlığı bozulmakta, iş kazası riski artmakta, üretim, verimlilik ve performansları önemli ölçüde azalmaktadır. Genellikle evinde de yeterince beslenemeyen sağlık ve sosyal hizmet emekçileri uzun saatler ve artan iş yükü koşullarında işyerinde de iyi beslenemediklerinde yukarıda belirtilen durumlarla karşı karşıya gelmektedir

Yukarıda açıklamaya çalıştığımız nedenlerle sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin iş yerlerinde yeterli ve dengeli beslenmesi en temel çalışma haklarından olmasına rağmen bu hakları yıllarda gasp edilmiş ve pandemi döneminde de yeterli ve dengeli beslenme olanakları tamamen ortadan kalkmıştır. Ankara Üniversitesi ve Hacettepe üniversitelerinde yemek ve beslenme hizmetlerinin maliyeti arttıran bir kalem olarak ele alınması basına ve kamuoyuna yansımış ve sağlığı koruması gereken kurumlarda bile yeterli ve dengeli beslenme koşullarının sağlanamaması ülkenin diğer emekçilerinin beslenme koşullarının da irdelenmesi gerektiğini ortaya çıkarmıştır. Yetersiz ve dengesiz beslenme bir halk sağlığı sorunudur ve sendikamız bu konuyu bu nedenle oldukça önemsemektedir. Bir katılımcının görüş ve öneri kısmında belirttiği "Sağlık ihtiyacımızı karşılayacak, daha besleyici menüler çıkmalı. Yıllardır yemek hizmeti ile ilgili çalışmalar yapılıyor. Ama istenen düzeye çıkılamadı. İdareyle sık sık görüşmeler yapılırsa da biraz düzelip sonra tekrar aynı vasat düzen devam etmekte.

Kullanılan yağ çeşitleri mide rahatsızlıkları yaptığından çoğu kişi yemek yemiyor. Uzun süre hastane yemeği yemedim ama artık bütçemiz zorluyor. Alım gücümüz düştü” ifadesi sağlık emekçilerinin yemek ve beslenme konusunda yaşadığı sorunu ve konunun önemini net bir şekilde ortaya koymaktadır.

Olağanüstü bir dönem olan pandemi döneminde sağlık emekçilerinin beslenme ve yemekhane hizmetlerinin memnuniyet durumunu değerlendirmek için bir anket çalışması yaptık. Anketimizde sağlık emekçilerinin yemekhane hizmetlerinden yararlanma durumlarını, genel anlamda yemekhane ve beslenme hizmetlerine ilişkin ve de pandemi döneminde yemekhane ve beslenme hizmetlerine ilişkin görüşlerini değerlendirebilecek sorular sorduk. Elektronik ortamda, 15 Nisan-15 Mayıs 2021 Tarihleri arasında uyguladığımız bu ankete 38 ildeki 322 sağlık emekçisi hastane ve işyerlerindeki bilgileri derleyerek yanıt vermiştir. Rapordaki yüzdeler değerlendirilmeler 322 katılımcı üzerinden yapılmıştır. Ankete ilişkin ayrıntılı bilgiler ve tablolar raporda yer almaktadır. Ankete ilişkin özet değerlendirmemiz aşağıda sunulacaktır.

Katılımcıların yaş gruplarına göre sıklığı %36 oranı ile 30-39 yaş aralığında; katılımcıların mesleklere göre dağılım sıklığı %47 oranı ile hemşire- ebe meslek grubunda; katılımcıların sendikal durumunda işyeri temsilcisi olanların oranı %28; katılımcıların medeni durumlarında %71'i evli, katılımcıların eğitim düzeylerinin %64 oranı ile lisans düzeyinde; deneyim süresi sıklığının %22 oranı ile 26 yıl ve üzerinde; çalışma şekilleri sıklığının %49 ile gündüz, %35 oranı ile nöbetli; istihdam şekillerinin ise %87 ile kadrolu olduğu belirlenmiştir.

Sağlık emekçilerinin yemek hizmetlerinden yararlanma durumu incelendiğinde her gün yemeğe gidenlerin oranı %36, beslenme alışkanlığına göre yemeğe gidenlerin oranı %26, nöbetlerde öğlen ve akşam yemeğe gidenlerin oranı %20, yemek hizmetlerinden hiç yararlanmayanların oranı %17, yemeğin olmasından ya da hizmetin kötü olmasından kaynaklı gitmeyenlerin oranı %6dır.

Sağlık emekçilerinin yemek hizmetinden faydalanmalarını belirleyen ölçütlerden birisi çalışma şekilleridir. Sağlık emekçilerinin yemek ve yemekhaneleri kullanım oranları her çalışma şeklinde yetersizdir. Yemek hizmetlerini hiç kullanmayanların oranı %24'lerde iken nöbetsiz çalışanlar da dahi yemek hizmetlerinden faydalanma oranı en yüksek %36 olarak tespit edilmiş olup sağlık emekçilerinin yemekhane hizmetlerinden yeterince faydalanmadığını söyleyebiliriz.

Katılımcıların Yemekhane ve Beslenme Hizmetlerine İlişkin Görüşleri tablosunu incelediğimizde ortaya çıkan sonuçlar aşağıdaki gibidir:



“Yemeklerin tadı ve lezzeti sık sık ve her zaman iyidir” diyenlerin toplam oranı; **%10**,

“Menüdeki yemeklerin porsiyon ölçüsü cinsiyetim ve yaptığım işe göre sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Menüde kırmızı et çıkma sıklığı sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%18**

“Menüde beyaz et çıkma sıklığı sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%28**

“Et yemeklerinin çeşitliliği sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%13**

“Menüdeki kap sayısı yemek gereksinimimi sık sık ve her zaman ve karşılamaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%30**

“Kahvaltı çeşidi ve porsiyonlar sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%4**

“Sabah kahvaltısında yumurta, peynir ve süt verilme sıklığı sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%8**

“Menüde yer alan yemekler genel beslenme alışkanlıklarıma sık sık ve her zaman uygundur” diyenlerin toplam oranı; **%12**

“24 saatlik nöbetlerde öğlen ve akşam sık sık ve her zaman aynı menü çıkarılmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%43**

“Menüde sık sık ve her zaman hep benzer yemekler yer almaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%73**

“Menüde mevsimlere göre sık sık ve her zaman uygun planlama yapılmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%24**

“24 saatlik çalışmalarda kahvaltı ve yemeklerde verilen 500ml su sık sık ve her zaman ihtiyacımı karşılamaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Sağlık raporumdaki özel beslenme diyetine uygun menüyü sık sık ve her zaman almaktayım” diyenlerin toplam oranı; **%13**

Ramazan ayında oruç tutanlar için sık sık ve her zaman özel düzenlemeler yapılmaktadır diyenlerin toplam oranı; **%44**

Ramazan ayında oruç tutmayanlar için sık sık ve her zaman yemek hizmeti her zamanki saat ve nitelikte devam etmektedir diyenlerin toplam oranı; **%62**

“Yemek salonlarının havalandırması sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%49**

Yemeklere bağlı sık sık ve her zaman besin zehirlenmesi yaşamam diyenlerin toplam oranı; **%13**

Yemek sonrasında sık sık ve her zaman mide ve bağırsak sorunları yaşamam diyenlerin toplam oranı; **%32dir.**

Tüm bu oranlarla sağlık emekçilerinin yemek hizmetlerinin niteliğinden, çeşitliliğine ve hijyenine yönelik görüşlerinin olumlu olmadığı ve insanüstü gayretle nitelikli sağlık hizmeti üreten sağlık emekçilerinin yemek ve beslenme anlamında nitelikten çok uzak bir hizmet aldıkları söylenebilir. Ramazan ayına yönelik düzenlemelerden memnuniyetin diğer oranlara göre yüksek olması dikkat çekmektedir.

Pandemi Döneminde Yemekhane ve Beslenme Durumuna İlişkin Görüşler tablosunu incelediğimizde sonuçlar aşağıdaki gibidir:

“Masa ve sandalyeler sık sık ve her zaman sosyal mesafeye uygun yerleştirilmiştir” diyenlerin toplam oranı; **%66**

“Çatal, bıçak ve kaşıklar sık sık ve her zaman paketlenmiştir” diyenlerin toplam oranı; **%62**

“Artan iş yükü ve enerji ihtiyacı için sık sık ve her zaman ara öğün çıkarılmıştır” diyenlerin toplam oranı; **%6**

“Kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı artan sıvı gereksinimi için sık sık ve her zaman ekstra sıvı desteği sağlanmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%6**

“İş yüküne bağlı yemekhaneye gidilemediğinde sık sık ve her zaman kolaylık sağlanmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Yemek porsiyon miktarı, kap sayısı ve çeşitliliği sık sık ve her zaman artırılmıştır” diyenlerin toplam oranı; **%6**

“Yemekhane yemek süreleri sık sık ve her zaman uzatılmıştır” diyenlerin toplam oranı; **%25**

“Yemek salonlarında yemek için sık sık ve her zaman çok uzun süre beklenmektedir” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Yemek salonları sık sık ve her zaman yönetim tarafından denetlenmektedir” diyenlerin toplam oranı; **%15dir.**

Bu sonuçları yorumladığımızda yemek ve beslenme hizmetleri sunumunun özel sektöre devredilmesinin ve özel sektörün pandemi süresince idari ve cezai yaptırımlardan ve iş kazasına ilişkin sorumluluklardan kaçınmak için önlemler konusunda görece özenli davrandığı fakat sağlık emekçilerinin artan beslenme ihtiyacına karşı duyarsız kalındığını gözler önüne sermiştir. Pandemi öncesinde de sektörde adeta tekelleşen belirli yemek firmaları tarafından yetersiz ve nitelikten çok uzak bir biçimde sunulan yemek ve beslenme hizmetleri sağlık emekçilerinin ağır çalışma koşullarının ihtiyacını karşılamaktan çok uzaktır. Pandemi göstermiştir ki özel sektör eliyle sürdürülen yemek ve beslenme hizmetleri eskiden olduğu gibi kamu tarafından sunulmalı ve aşağıdaki taleplerimiz toplu iş masasına taşınmalıdır.

- 13.** Toplu iş sözleşmeleri çerçevesinde “iş yerinde verilen yemekler çalışanların çalıştıkları işe göre gereksinme duydukları enerjinin yarısını karşılayacak yeterlilikte olmalıdır” kuralına uygun düzenlenmelidir.
- 14.** Çalışanlara işyerinde sağlanması gereken bu enerjinin tamamını içeren yemekler / yiyecekler tek bir öğünde (genellikle öğle yemeğinde) sunulmamalıdır.
- 15.** Kaliteli beslenme koşullarının sağlanması için;
Miktarda yeterlilik, çeşitlilik, öğün sayısı ve öğünlere dağılımda denge, yüksek subjektif kalite / tüketilebilirlik kalitesi, yüksek besin değeri korunumu, yüksek hijyenik kalitenin sağlanmasına yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.
- 16.** Gerek işyerinde gerekse iş dışında işçilerin sağlık riskleri ve çalışma koşulları temel alınarak, yeterli ve dengeli beslenmelerini sağlayacak beslenme programları uygulanmalı, kaliteli, yeterli ve dengeli beslenme konusunda çalışanlar, çalışan temsilcileri ve iş yeri sendika temsilcilerinin görüş ve önerileri alınmalı ve konu ile ilgili eğitim sürecine dahil edilmelidirler.
- 17.** Özellikle ağır ve tehlikeli işlerde çalışanlar için yüklü enerjinin tek bir öğünde verilmemesine dikkat edilmeli; iş yerinde işçilere verilmesi gereken beslenme hizmeti en az bir ara öğüne de paylaştırılmalıdır.
- 18.** İş yerlerinde çalışanların sağlığını ve beslenme durumunu bozan her türlü olumsuz çalışma koşulları düzeltilmeli, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili gerekli her türlü önlem alınmalıdır.
- 19.** Çalışanlara yönelik toplu beslenme hizmetinin her basamağında tüm işlemler kaliteli ve güvenilir olmalıdır; aksi halde besin zehirlenmeleri,

işçilerin tatminsizliği/memnuniyetsizliği, toplu beslenme servisi çalışanlarının moral bozukluğu, çalışanların performanslarının düşmesi ve sonuçta o kuruluşun başarısızlığı kaçınılmazdır.

20. İş yerinde kaliteli beslenmenin sağlanabilmesi için, öğünlere dağılımı dengeli olmak koşuluyla, her gruptan, her çeşit besine gereksinme ölçüsünde yer verilmelidir. Çalışanların servis edilen yiyecek-ıçecekleri tüketebilmesi için; yemekler iştah açıcı, hijyenik ve sübjektif kalitesi yüksek olacak biçimde üretilmeli ve sunulmalıdır.
21. Özellikle ağır ve tehlikeli işler kapsamında çalışan işçilerin sıvı alımı, susama duygusuna bakılmaksızın artırılmalıdır. Bunun için yine yapılan işin niteliğine göre artırılması kaydıyla (güneş altında, çok sıcak ortamlarda, koruyucu ekipmanla çalışma vb. koşullarda) günde en az 12-14 bardak veya her 1000 kalori başına 1 litre kadar sıvı tüketilmesi sağlanmalıdır.
22. Özellikle ağır işte çalışanlara günlük enerji ve besin öğeleri gereksinmelerinin yarısını karşılayacak nitelikte; ana ve ara öğünlü menüler planlanmalıdır. Set seçimsiz menüler uygulanıyorsa; bu menüler mümkünse 4 kap olarak planlanmalıdır.
23. Bazı özel birimlerde çalışanlara, bazı besin öğeleri normal gereksinmeye ek olarak verilmelidir. Sadece karın doyurucu değil, sosyal ve psikolojik tatmin sağlayan, eğitici ve çalışanların beslenme alışkanlıklarına uygun bir beslenme programı uygulanmalıdır.
24. Toplu beslenme yöneticisi, işçilere belirli aralıklarla sağlıklı yaşam, gıda hijyeni, kişisel hijyen zararlı alışkanlıklar, yeterli ve dengeli beslenme konularında işyeri hekimi ile koordineli olarak eğitimler vermeli, çalışanların beslenme hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri periyodik olarak ölçülmeli ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Çok şey istemiyoruz aslında, hak ettiğimizi değeri, kaliteli yeterli ve dengeli beslenmeyi istiyoruz. Yani en temel biyolojik ihtiyacımızın karşılanmasını istiyor ve bu konudaki ısrarımızdan ve mücadelemizden vazgeçmiyoruz. 30.07.2021



Yıl	Yetkili Sendikaların Talebi ve Hükümetin İlk Teklifi		Toplu İş Sözleşmesi İmzalanılan Zam Oranı	Yetkili Sendikaların Talebi ve Hükümetin İlk Teklifi ile TİS Zammı Oranları Arasında Fark		TÜFE	ÜFE
	Yetkili Sendikaların Talebi	Hükümetin İlk Teklifi		Yetkili Sendikaların Talebi ile Anlaşma Arasında Fark	Hükümetin İlk Teklifi ile Anlaşma Arasında Fark		
2015	6+6	3+3	3+3	6	0	8,81	5,71
2016	8+8	4+4	6+5	3	3	8,53	9,94
2017	7+7	3+3	3+4	7	1	11,92	15,47
2018	10+6	3+3	4+3,5	8,5	1,5	20,3	33,64
2019	10+8	3+3	4+5	9	3	11,84	7,36
2020	8+7	3,5+3	4+4	7	1,5	14,6	25,5
2021	6+6	3+2,5	3+3	6	0,5	36,8	79,89
2022	21+3*	5+6	5+7	12	1		
2023	17+3*	6+6	8+6	6	2		

Not: Seyyane zam talepleri değerlendirilmeye alınmamıştır, 2022-2023 dönemi için 600 tl seyyanen zam talebi olmuştur. * 2022-2023 dönemi her yıl için %3'lük refah payı istenmiştir

2022 YILI MAAŞ ZAMLARI İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRMEMİZ

İktidarın biz kamu emekçilerine verdiği zam oranına baktığımızda, faturalarımızı ekonomi bakanının gözündeki ışıltıyla ödememizi beklediğini anlıyoruz.

Biz sabit gelirliler her çarşı pazara çıkışımızda döviz artışının, enflasyondaki artışın alım gücümüze yansımaları anında hissetmekteyiz. Ancak maaşlarımıza artış 6 aylık dönemler halinde yapılmakta. Üstelik TÜİK'in açıkladığı enflasyon oranları ile bizim hissettiğimiz ve bağımsız kurumlar tarafından da doğrulanan enflasyon oranları arasındaki fark, TÜİK eliyle nasıl yoksullaştırıldığımızı da göstermekte.

Verilen sözde zamlar enflasyon karşısında daha 1 ay geçmeden yok olup gitmektedir. İktidar kamu özel ortaklığı gibi projelerinin bedelini biz kamu emekçilerine ödetmektedir.

İktidar dolaysız vergilerin kalktığını ifade etmektedir ancak memur gelirinin tamamını geçimine harcamakta, geçim ürünlerindeki, zorunlu ihtiyaç malzemelerindeki dolaylı vergi yükü altında ezilmektedir. İktidarsa bu gerçeği görmezden gelmekte hatta daha memur maaş zamlarını açıklamadan vergilerdeki artışları açıklamaktadır.

Enflasyonla ilgili sahte veriler, rakamlar hükümet ve yetkili sendika tarafından allanıp pullanıp satılmaktadır, oysa esas satışa çıkarılan bizim gittikçe ucuzlaşan emeğimiz olmaktadır. Sefaletin düzeyini kamuoyu ile bir kez daha, rakamlarla paylaşıyoruz.

9 yıllık dönemde yetkili sendikanın talep ettiği ile toplu iş sözleşmesi masasında imzaladığı zam oranı arasında ortalama 7,2 puan fark bulunmaktadır. İktidarın ilk teklifi ile toplu iş sözleşmesi masasındaki belirlenen zam oranı arasında ise 1,5 puan fark bulunmaktadır.

*İktidar toplu iş sözleşmesinde kendine yakın sendika ile tek taraflı olarak maaş zammını belirlemektedir. Buna rağmen son 5 yıldır TÜİK ve TÜFE oranı, verilen zamlardan yüksek çıkmakta ve memur maaş zammında belirleyici olmaktadır.

*TÜİK'in açıkladığı çarpıtılmış enflasyon oranları emekçileri yoksullaştırmakta, üstelik toplu iş sözleşmesi hakkımız yok sayılmaktadır.

* EnaGRUP'a göre 2021 yılı TÜFE %82,8, TÜİK oranı 36,8'tir. Bu fark bile biz kamu emekçilerinin asgari yaşam standardına mahkûm edildiğini göstermektedir.

TÜFE RAKAMLARINA GÖRE YAŞADIĞIMIZ KAYIP			
Yıl	EnaGRUP	TÜİK	Fark
2020	36,72	14,6	22,12
2021	82,8	36,08	46,72

* EnaGRUP ve TÜİK verileri arasında 2020 yılında %22,1, 2021 yılında %46,7 fark bulunmaktadır. Bu fark kamu emekçisinin maaşına yansımayan kısım demektir.

TÜFE-ÜFE RAKAMLARINA GÖRE YAŞADIĞIMIZ KAYIP			
Yıl	ÜFE	TÜFE	Fark
2020	25,5	14,6	10,9
2021	79,89	36,8	43,09

* Son 2 yıldır ÜFE-TÜFE arasındaki fark çok yüksektir. İktidar, kamu-özel ortaklığı ödemelerinde ÜFE'ye göre ödeme yaparken, memur ve emekli maaşlarını hesaplarken TÜFE'yi esas almaktadır. ÜFE-TÜFE arasındaki fark 2020'de 10,9, 2021 yılında 43,1 olarak gerçekleşmiştir.

TÜİK'E GÖRE	
TÜİK ENFLASYONUNA GÖRE 6 AYLIK ZAM EFLASYON ZAMMI	22,9



TÜİK'E GÖRE	
2022 İLK ALTI AYLIK ZAM	5
HÜKÜMETİN EK ZAM REFAH PAYI	2,5
TOPLAM ALACAĞIMIZ ZAM	30,4
EnaGRUP GÖRE	
EnaGRUP ENFLASYONUNA GÖRE 6 AYLIK ZAM EFLASYON ZAMMI	54,5
2022 İLK ALTI AYLIK ZAM	5
HÜKÜMETİN EK ZAM REFAH PAYI	2,5
TOPLAM ALACAĞIMIZ ZAM	62

TÜİK'e göre 2022 Ocak maaşımızın enflasyon farkı 22,9'dur. Bu oranın EnaGRUP'a göre 54,5 olması gerekmektedir.

* EnaGRUP'a göre 2022 Ocak maaş zamları kapsamında kaybımız %31,6'dır.

* Memur maaş zam oranımız %30,5 olarak gerçekleşecektir. Ancak zam oranlarımız hesaplanırken EnaGRUP verileri esas alınsaydı zam oranımız %62 olacaktı.

*Memur Sen "ek zam şart olmuştur" demişti, Memur Sen ve Kamu Sen ilk talepleri olan %21+3 ve 600 TL zam talebinden vazgeçmeseydi, bugün %49,5 zam + 600 TL maaş zammı alacaktık.

* Enflasyon beklentisi %18-19 düzeyindeyken %3 refah payı isteyen Memur Sen ve Kamu Sen, enflasyon oranı %37 açıklandıktan sonra %2,5'lik zamma evet demiştir.

Devlet memurlarına yapıldığı ifade edilen %30,5'lik zammın %22,9'u 2021 ikinci 6 aylık döneminde yaşadığımız kayıptır. 2022 yılı ocak ayı itibarıyla asıl olan zam oranı %5 +% 2,5=%7,5'tur. Bu zamlarla memurların 6 ay boyunca enflasyona ezilmeden yaşaması mümkün değildir.

2021 Temmuz zammını ele alırsak enflasyon oranı dışında yapılan %3'lük zam, Temmuz ayında gerçekleşen %1,8'lik be Ağustos ayında gerçekleşen %1,12'lik zamlarla erimiştir. EnaGRUP'a göre ise sadece temmuz ayında gerçekleşen %4,89 zam ile erimiştir.

2021 Aralık ayı enflasyonu TÜİK'e göre 13,59, EnaGRUP'a göre 19,5 çıkmıştır. Ocak ayındaki enflasyon 2021 Aralık ayı enflasyon oranının yarısı dahi olsa verilen zamlar eriyecektir. Kaldı ki Ocak ayı enflasyon oranının Aralık ayının üstünde çıkması beklenmektedir. Kamu emekçileri 6 aylık dönemin 5 ayında eriyen gelirlerine şahit olacaktır.

2021 yılı kaybımıza bakarsak; ¼ lisans mezunu hemşirenin geliri ocak ayında yoksulluk sınırının %68'i düzeyindeyken Aralık'ta bu oran %46'ya gerilemiştir. Ocak'ta 797 dolar düzeyinde gelire sahip iken Aralık'ta geliri 421 dolara gerilemiştir. Ocakta 13,5 gram altın düzeyinde gelire sahip iken bu gelir Aralık'ta 7,2 grama gerilemiştir.

İktidar desteği ile kurum amirlerinin, müdürlerinin, şeflerinin baskı ve mobbingi ile yeni ataması yapılanların işe başlama evraklarının içine üyelik formu konularak imzalatılması ile büyütülüp yetkilendirilen yandaş sendika ve hükümetle danışıklı dövüşleri medeniyle emekçiler TİS masalarında kayba uğratılmaktadır.

Dün açıklanan zam oranlarında emekçilere hiçbir şey verilmemiştir. Sadece TİS'te imzalanan birinci altı aylık için %5'lik zam oranı lütfmuş gibi % 7,5'a çıkarılmıştır. Bu enflasyon ve hayat pahalılığı içinde yüzde 2,5'lik maaş artışı yapılması emekçilerin aklı ile dalga geçmektir. Üstelik bu artış da konfederasyonumuz KESK'in 4 bölge mitingi, tüm illerde yaptığı "geçinemiyoruz" eylemleri ile sendikamız ve TTB başta olmak üzere işkolumuzda yapılan iş bırakmalar, alan eylemleri ve büyüyen mücadelenin sonucudur. Diğeri zaten 2010 yılında imzalanan TİS'te belirlenen rakamlar ve enflasyon farkıdır. Üstelik yukarıda ifade ettiğimiz gibi TÜİK enflasyon rakamlarının tamamı yalandır.

Bu ekonomik düzen toplum sağlığı sorunudur. Sadece kamu emekçileri değil tüm emekçiler insanca yaşam düzeyine erişim sorunu yaşamaktadır. Bugün emeği ile geçinenlerin tamamı açlık sınırında ya da biraz üstünde, yoksulluk sınırının çok çok altında ücretlerle yaşamını idame ettirmeye çalışmaktadırlar. Emekçiler, işçiler ve halkın tamamını kapsayacak bütçe, GREV'li özgür toplu pazarlık hakkı ve örgütlenme özgürlüğü önündeki engellerin kaldırılması için mücadeleyi büyütme zorundayız.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak asgari ücretin bile altında kalan temel ücretler ile karşı karşıyayız. Emekliliğe yansımayan, ek ödeme, döner sermaye değil yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyacak temel ücret mücadelemizi daha da büyütme ihtiyacı var.

Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine bir kez daha çağrıda bulunuyoruz. Bu ekonomik düzen, antidemokratik sendika yasası böyle devam ettiği sürece, yetkilendirilmiş yandaş ve sarı sendikalara bel bağladığımız müddetçe yoksulluk çekmeye devam edeceğiz. Hep birlikte değiştirebiliriz. 04.01.2022



KADINA VE SAĞLIKÇIYA YÖNELİK HER TÜRLÜ ŞİDDETİ DURDURALIM! ŞİDDETE KARŞI SESİMİZİ YÜKSELTELİM!

Sözün bittiği yerdeyiz! Tahammülümüz kalmadı! Nefes alamıyoruz! Tükendik! Güvenli ortamlarda çalışmıyor, her an şiddet tehdidi altında inanılmaz bir stresle yaşıyoruz. Kadına ve sağlık emekçilerine yönelik şiddet her geçen gün her geçen dakika artıyor. Şiddet pandemisi ile karşı karşıyayız. Biz artık bir meslektaşımızın kılına dahi zarar gelmesini istemiyoruz. Bir şiddet failinin daha serbest bırakıldığını, bir suçun daha cezasız kaldığını görmek istemiyoruz. Artık bağlı bulunduğumuz bakanlığın ölüm sessizliğine tahammülümüz kalmadı. Ölüyoruz! Ve hal böyleyken çalışmıyoruz. Bırakın çalışmayı nefes dahi alamıyoruz.

Dün ise çok acı bir haberle sarsıldık. Hiçbirimiz bunun gerçek olduğuna inanmak istemedik. İstanbul Kartal'da bir Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan hemşire arkadaşımız silahlı saldırıya uğradı ve hayatını kaybetti. Bu ülke kadınları korumuyor! Kadınlar her gün tanıdığı ve hatta tanımadığı erkekler tarafından şiddete maruz kalıyor ve gerekli mercilere başvurduklarında, hayatları için koruma istediklerinde bile yalnız bırakılıyor. Kadınların can güvenliğinin olmadığı bir atmosferde, iktidar kadına yönelik şiddeti önlemek ve kadın kazanımlarını geliştirmek yerine, kadın düşmanı politikaların sürdürücüsü olmaya devam ediyor. Cezasızlık politikasından ve iktidarın kadın düşmanı politikalarından cesaret alan erkekler her gün en az 3 kadını katlediyor. Bu ülkede kadınlar her gün evde, işte, sokakta, erkek şiddetine maruz kalmakta, toplumsal cinsiyet eşitliğine karşı her alanda saldırı gelişmekte. Bu ülke kadına yönelik şiddet faillerini cezalandırmıyor! Bu ülke kadına yönelik şiddeti teşvik ediyor! Her bir cezasızlık haberi bir sonraki potansiyel faili cesaretlendiriyor. Ömür Erez yalnızca bir erkek tarafından katledilmedi. Ömür Erez İstanbul Sözleşmesi'ni fesheden iktidar tarafından katledildi, erkek yargı tarafından katledildi ve her gün ekranlarda cinsiyet eşitsizliğini savunan siyasetçiler tarafından katledildi.

Evet biz sağlıkçılar yaşamak ve yaşatmak istiyoruz.

Nasıl bir sağlık hizmet düzenidir ki, resmi rakamlara göre bile her gün 50 sağlık çalışanı sözlü ya da fiziksel olarak şiddete maruz kalmaktadır. Hastaneler artık sağlıklı değil şiddetle anılmaktadır. Mevcut sağlık sisteminde herkes mutsuz, en çok da sağlık emekçisi mutsuzdur. Sağlıktan mutlu olan tek kesim sağlıkta dönüşüm sayesinde oylarımız artmıştır diyenlerdir. Keçiören Eğitim ve

Araştırma Hastanesi yoğun bakım servis kapısını barikat ile kapatmaya çalışan sağlık çalışanları halen hafızalarımızdadır. Hasta yakınlarının tekmeli saldırısına uğrayan gebe hemşire, kafasında mermer blok kırılan hekim, boğazı kesilmeye çalışılan sağlık emekçisi, her gün her dakika elinde bıçakla, tabancayla sağlık emekçilerini canlarıyla tehdit eden yeni bir hasta yakını haberi almaktayız.

Bu ülke kadınları ve sağlık emekçilerini korumuyor! Sağlık sistemini içinden çıkılmaz bir hale getirip sağlık emekçisini toplumun önüne bir suçlu gibi fırlatıyor! Sağlık emekçisine yönelik şiddet cezasız kaldıkça bir hak arama eylemine dönüşüyor! Sağlık emekçileri ne kadar değersiz görüldüklerini, beyaz kod verdiklerinde bile hiçbir şey olmadığını gördükçe tükeniyor! Bu ülke sağlıkta şiddeti cezalandırmıyor, hatta ellerini ovuşturarak izliyor, bu sayede oyları artar mı onun hesabını yapıyor!

Olan biteni akılla, vicdanla, insanlıkla izah edebilmenin olanağı kalmamıştır. Yaşanan bunca şiddet vakasına rağmen ne yazık ki gelinen noktada samimi adımların atılmadığını, şiddetin hız kesmediğini görüyoruz. ‘Sağlıkta Şiddet Yasası’ göstermeliktir, sağlık emekçilerinin tepkilerini sönlendirmek içindir, üstelik etkin biçimde de uygulanmamakta, saldırganlar karakolun ön kapısından girip arka kapısından çıkmaktadır. Olan “şikâyetçi olduğum için yeniden saldırıya uğrar mıyım” endişesiyle baş başa kalan, artık aracını park ettiği otoparka giderken can güvenliği kaygısı yaşayan sağlık emekçisine olmaktadır. Ülkemizdeki şiddet iklimi ve faillere yönelik cezasızlığın şiddeti körüklediğini biliyoruz. Dünden bugüne yöneticilerin sağlık çalışanlarını şiddetin hedefi haline getiren itibarsızlaştırıcı söylemleri bugün geldiğimiz noktanın en önemli sebeplerindendir. “Sağlıkta Dönüşüm Programı” sağlık çalışanlarının canına kastetmektedir. Bu program sonucu oluşturulan kısıktırılmış sağlık talebi, muayene sürelerinin 5 dakikaya kadar indirilmesiyle göğüslenmeye çalışılmakta, yıllık acil servis başvuru sayısı toplam nüfustan fazla olan dünyadaki tek ülke olmamızla sonuçlanmaktadır. Artan angarya ve iş yoğunluğu altında ezilen sağlık çalışanları her gün dozu artan şiddet olguları ile karşı karşıya kalmaktadır. Hal böyleyken güvenlik önlemleri yetersiz, fiziki imkânlardan yoksun hastanelerde 5 dakikada bir hasta bakmaya çalışmak da yine biz sağlık emekçilerine düşmektedir. Nice sağlık emekçisi şiddet sonucu hayatını kaybetmiştir, hepsini saygıyla, sevgiyle anıyoruz. Pandemi sürecinde yüzlerce sağlık emekçisi alınmayan önlemler sonucu hayatını kaybetmiş, sağlık emekçilerinin iş yükü bunca artmışken, hastalık ve ölüm riski karşısında iş yaparken özlük haklarında da mali haklarında da herhangi bir iyileştirme yapılmamıştır.



Artık yeter, sağlık emekçilerine yaptıkları işe yabancılaşmış durumdadır. Hayatlarıyla meslekleri arasında sıkıştırılan, emeklerinin karşılığı ödenmeyen sağlık emekçileri bu cendereden kurtuluş olmadığını düşünmekte, mesleklerini yurtdışında yapmanın imkânlarını araştırmaktadır. Memlekette kalanlarsa özellere akın etmektedir. Kendisi de bir özel hastane zinciri patronu olan Sağlık Bakanı bu durumdan hoşnut bile olabilir ancak bundan zarar görenler yine özelerde çalışan sayısı arttıkça mali haklarında gerileme yaşayacak olan, iş güvencesinden mahrum bırakılmış sağlık emekçileri olacaktır. Gerekli önlemlerin alınması için daha ne beklenmektedir? Şiddete daha ne kadar seyirci kalınacaktır? Hekim, hemşire, ebe, teknisyen, idari memur, sağlık işçisi, bu ülkenin tüm sağlık emekçileri olarak bizler şiddete, şiddeti özendiren tüm politikalara karşıyız. Kadına yönelik her türlü şiddete karşı İstanbul sözleşmesinden ve sağıktaki şiddete karşı etkin mücadeleden asla geri adım atmayacağız. Şiddetle yüz yüze kalan tüm sağlık emekçilerine sahip çıkmaktan vazgeçmeyeceğiz.

Özcesi bu sistemin kendisi şiddeti doğurmaktadır. Sağlık emekçilerinin haklarını ve halkın sağlık hakkını koruyup geliştirecek başka bir sağlık sistemi mümkündür. Bu sistemi inşa edinceye kadar mücadeleye devam edeceğiz. SES olarak dün sağlık meslek örgütleriyle hazırladığımız ve kamuoyuyla paylaştığımız programda ekonomik özlük haklarımızın yanında temel taleplerimizden biri de şiddetin son bulmasıydı. Tüm bu talepleri birlikte ele alıp işyerlerinde sağlık emekçileri ile buluşmalar, nöbet eylemleri, büyük sağıkçı buluşmaları ve 8 Şubat'ta uyarı amaçlı iş bırakma eylemini gerçekleştireceğiz.

Bugün startını verdiğimiz ve 28 Ocağa kadar sürecek olan "sağıkta şiddeti durduralım" temalı bir dizi eylem etkinlikler yapacağız. Bu süre boyunca işyerlerimizde siyah kurdele ve kokart takacak, şiddete karşı kitlesel basın açıklamaları gerçekleştirecek, bu açıklamalar sırasında şiddete karşı korumadığımızı ifade etmek için baret, kalkan gibi sembolik koruyucu ekipmanlar giyeceğiz. Yine maskelerimize sağıkta şiddeti protesto eden yazılar yazacak, üyelerimiz ve yöneticilerimiz tarafından hazırlanacak kısa videoları sosyal medyada yaygın dolaşıma sokacak, bu dönem içinde yapılacak tüm eylem ve etkinlikleri şube/temsilcilik hesaplarımız ve üyelerimize ait bireysel hesaplardan #SağıktaŞiddetiDurduralım hashtagıyla etiketleyerek paylaşacağız. Yaşanacak her şiddet olayının iş sağığı ve güvenliği kapsamında iş kazası olarak bildirimini yapılması için işkolu emekçilerini bilgilendirme çalışması yürüteceğiz. Genel merkez web sitemiz eylem/etkinlikler boyunca siyah kurdele ve sağıkta şiddete son temasıyla açılacak.

Ekonomik özlük demokratik haklarımız ve şiddetsiz çalışma ortamı için dün sağlık meslek örgütleri ile ortak ve bugün de SES olarak açıkladığımız 14 Mart haftasına kadar devam edecek programlarımızı 10-11 Şubat 2022 tarihinde yapacağımız Merkez Temsilciler Kurulu toplantımızda yapacağımız tartışma ve kararlaşmalarla daha da kapsamlı ve kararlı bir şekilde sürdüreceğiz.

Başta sağlık bakanlığı ve çalışma bakanlığına çağrımızdır: Bir an önce gerekli tedbirleri almak ve sorunun çözümü için işkolunda örgütlü emek ve meslek örgütleri ile birlikte acil bir toplantı organize edilmesini ve şiddete karşı acil eylem planı oluşturmaya çağırıyoruz.

İşkolu emekçilerine de yapacağımız eylem ve etkinlikleri daha güçlü ses vermek adına desteklemeye çağırıyoruz.

Halkımıza çağrımızdır: Bu sistemin sorumlusu biz değiliz diyor ve sizleri başka bir sağlık sistemi mümkün diyen biz sağlık emekçileri ile mücadeleye etmeye çağırıyoruz. 21.01.2022

KADINA VE SAĞLIKÇIYA YÖNELİK HER TÜRLÜ ŞİDDETİ DURDURALIM! ŞİDDETE KARŞI SESİMİZİ YÜKSELTELİM!

Sözün bittiği yerdeyiz! Tahammülümüz kalmadı! Nefes alamıyoruz! Tükendik! Güvenli ortamlarda çalışmıyor, her an şiddet tehdidi altında inanılmaz bir stresle yaşıyoruz. Kadına ve sağlık emekçilerine yönelik şiddet her geçen gün her geçen dakika artıyor. Şiddet pandemisi ile karşı karşıyayız. Biz artık bir meslektaşımızın kılına dahi zarar gelmesini istemiyoruz. Bir şiddet failinin daha serbest bırakıldığını, bir suçun daha cezasız kaldığını görmek istemiyoruz. Artık bağlı bulunduğumuz bakanlığın ölüm sessizliğine tahammülümüz kalmadı. Ölüyoruz! Ve hal böyleyken çalışmıyoruz. Bırakın çalışmayı nefes dahi alamıyoruz.

Dün ise çok acı bir haberle sarsıldık. Hiçbirimiz bunun gerçek olduğuna inanmak istemedik. İstanbul Kartal'da bir Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan hemşire arkadaşımız silahlı saldırıya uğradı ve hayatını kaybetti. Bu ülke kadınları korumuyor! Kadınlar her gün tanıdığı ve hatta tanımadığı erkekler tarafından şiddete maruz kalıyor ve gerekli mercilere başvurdıklarında, hayatları için koruma istediklerinde bile yalnız bırakılıyor. Kadınların can güvenliğinin olmadığı bir atmosferde, iktidar kadına yönelik şiddeti önlemek ve kadın kazanımlarını geliştirmek yerine, kadın düşmanı politikaların sürdürücüsü olmaya devam



ediyor. Cezasızlık politikasından ve iktidarın kadın düşmanı politikalarından cesaret alan erkekler her gün en az 3 kadını katlediyor. Bu ülkede kadınlar her gün evde, işte, sokakta, erkek şiddetine maruz kalmakta, toplumsal cinsiyet eşitliğine karşı her alanda saldırı gelişmekte. Bu ülke kadına yönelik şiddet faillerini cezalandırmıyor! Bu ülke kadına yönelik şiddeti teşvik ediyor! Her bir cezasızlık haberi bir sonraki potansiyel faili cesaretlendiriyor. Ömür Erez yalnızca bir erkek tarafından katledilmedi. İstanbul Sözleşmesi'ni feshedenler, tacize, tecavüze, istismara, kadın katliamlarına, LGBTİ+lara yönelik nefret söylemleri ve ekranlarda cinsiyet eşitsizliğini savunan siyasetçiler, erkek yargı, kadın düşmanı politikalar katletti.

Evet biz sağlıklılar yaşamak ve yaşatmak istiyoruz.

Nasıl bir sağlık hizmet düzenidir ki, resmi rakamlara göre bile her gün 50 sağlık çalışanı sözlü ya da fiziksel olarak şiddete maruz kalmaktadır. Hastaneler artık sağlıklı değil şiddetle anılmaktadır. Mevcut sağlık sisteminde herkes mutsuz, en çok da sağlık emekçisi mutsuzdur. Sağlıktan mutlu olan tek kesim sağlıkta dönüşüm sayesinde oylarımız artmıştır diyenlerdir. Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım servis kapısını barikat ile kapatmaya çalışan sağlık çalışanları halen hafızalarımızdadır. Hasta yakınlarının tekmeli saldırısına uğrayan gebe hemşire, kafasında mermer blok kırılan hekim, boğazı kesilmeye çalışılan sağlık emekçisi, her gün her dakika elinde bıçakla, tabancayla sağlık emekçilerini canlarıyla tehdit eden yeni bir hasta yakını haberi almaktayız.

Bu ülke kadınları ve sağlık emekçilerini korumuyor! Sağlık sistemini içinden çıkılmaz bir hale getirip sağlık emekçisini toplumun önüne bir suçlu gibi fırlatıyor! Sağlık emekçisine yönelik şiddet cezasız kaldıkça bir hak arama eylemine dönüşüyor! Sağlık emekçileri ne kadar değersiz görüldüklerini, beyaz kod verdiklerinde bile hiçbir şey olmadığını gördükçe tükeniyor! Bu ülke sağlıkta şiddeti cezalandırmıyor, hatta ellerini ovuşturarak izliyor, bu sayede oyları artar mı onun hesabını yapıyor!

Olan biteni akılla, vicdanla, insanlıkla izah edebilmenin olanağı kalmamıştır. Yaşanan bunca şiddet vakasına rağmen ne yazık ki gelinen noktada samimi adımların atılmadığını, şiddetin hız kesmediğini görüyoruz. 'Sağlıkta Şiddet Yasası' göstermeliktir, sağlık emekçilerinin tepkilerini sönmüştür. Üstelik etkin biçimde de uygulanmamakta, saldırganlar karakolun ön kapısından girip arka kapısından çıkmaktadır. Olan "şikâyetçi olduğum için yeniden saldırıya uğrar mıyım" endişesiyle baş başa kalan, artık aracını park ettiği otoparka giderken can güvenliği kaygısı yaşayan sağlık emekçisine olmaktadır.

Ülkemizdeki şiddet iklimi ve faillere yönelik cezasızlığın şiddeti körüklediğini biliyoruz. Dünden bugüne yöneticilerin sağlık çalışanlarını şiddetin hedefi haline getiren itibarsızlaştırıcı söylemleri bugün geldiğimiz noktanın en önemli sebeplerindedir. “Sağlıkta Dönüşüm Programı” sağlık çalışanlarının canına kastetmektedir. Bu program sonucu oluşturulan kısırtılmış sağlık talebi, muayene sürelerinin 5 dakikaya kadar indirilmesiyle göğüslenmeye çalışılmakta, yıllık acil servis başvuru sayısı toplam nüfusundan fazla olan dünyadaki tek ülke olmamızla sonuçlanmaktadır. Artan angarya ve iş yoğunluğu altında ezilen sağlık çalışanları her gün dozu artan şiddet olguları ile karşı karşıya kalmaktadır. Hal böyleyken güvenlik önlemleri yetersiz, fiziki imkânlardan yoksun hastanelerde 5 dakikada bir hasta bakmaya çalışmak da yine biz sağlık emekçilerine düşmektedir. Nice sağlık emekçisi şiddet sonucu hayatını kaybetmiştir, hepsini saygıyla, sevgiyle anıyoruz. Pandemi sürecinde yüzlerce sağlık emekçisi alınmayan önlemler sonucu hayatını kaybetmiş, sağlık emekçilerinin iş yükü bunca artmışken, hastalık ve ölüm riski karşısında iş yaparken özlük haklarında da mali haklarında da herhangi bir iyileştirme yapılmamıştır.

Artık yeter, sağlık emekçilerine yaptıkları işe yabancılaşmış durumdadır. Hayatlarıyla meslekleri arasına sıkıştırılan, emeklerinin karşılığı ödenmeyen sağlık emekçileri bu cendereden kurtuluş olmadığını düşünmekte, mesleklerini yurtdışında yapmanın imkânlarını araştırmaktadır. Memlekette kalanlarsa özellere akın etmektedir. Kendisi de bir özel hastane zinciri patronu olan Sağlık Bakanı bu durumdan hoşnut bile olabilir ancak bundan zarar görenler yine özelerde çalışan sayısı arttıkça mali haklarında gerileme yaşayacak olan, iş güvencesinden mahrum bırakılmış sağlık emekçileri olacaktır. Gerekli önlemlerin alınması için daha ne beklenmektedir? Şiddete daha ne kadar seyirci kalınacaktır? Hekim, hemşire, ebe, teknisyen, idari memur, sağlık işçisi, bu ülkenin tüm sağlık emekçileri olarak bizler şiddete, şiddeti özendiren tüm politikalara karşıyız. Kadına yönelik her türlü şiddete karşı İstanbul sözleşmesinden ve sağlıktaki şiddete karşı etkin mücadeleden asla geri adım atmayacağız. Şiddetle yüz yüze kalan tüm sağlık emekçilerine sahip çıkmaktan vazgeçmeyeceğiz.

Özcesi bu sistemin kendisi şiddeti doğurmaktadır. Sağlık emekçilerinin haklarını ve halkın sağlık hakkını koruyup geliştirecek başka bir sağlık sistemi mümkündür. Bu sistemi inşa edinceye kadar mücadeleye devam edeceğiz. SES olarak dün sağlık meslek örgütleriyle hazırladığımız ve kamuoyuyla paylaştığımız programda ekonomik özlük haklarımızın yanında temel taleplerimizden biri de şiddetin son bulmasıydı. Tüm bu talepleri birlikte ele alıp işyerlerinde



sağlık emekçileri ile buluşmalar, nöbet eylemleri, büyük sağlıkçı buluşmaları ve 8 Şubatta uyarı amaçlı iş bırakma eylemini gerçekleştireceğiz.

Bugün startını verdiğimiz ve 28 Ocağa kadar sürecek olan “sağlıkta şiddeti durduralım” temalı bir dizi eylem etkinlikler yapacağız. Bu süre boyunca işyerlerimizde siyah kurdele ve kokart takacak, şiddete karşı kitlesel basın açıklamaları gerçekleştirecek, bu açıklamalar sırasında şiddete karşı korunmadığımızı ifade etmek için baret, kalkan gibi sembolik koruyucu ekipmanlar giyeceğiz. Yine maskelerimize sağlıkta şiddeti protesto eden yazılar yazacak, üyelerimiz ve yöneticilerimiz tarafından hazırlanacak kısa videoları sosyal medyada yaygın dolaşıma sokacak, bu dönem içinde yapılacak tüm eylem ve etkinlikleri şube/temsilcilik hesaplarımız ve üyelerimize ait bireysel hesaplardan #SağlıktaŞiddetiDurduralım hashtagıyla etiketleyerek paylaşacağız. Yaşanacak her şiddet olayının iş sağlığı ve güvenliği kapsamında iş kazası olarak bildirimini yapılması için işkolu emekçilerini bilgilendirme çalışması yürüteceğiz. Genel merkez web sitemiz eylem/etkinlikler boyunca siyah kurdele ve sağlıkta şiddete son temasıyla açılacak.

Ekonomik özlük demokratik haklarımız ve şiddetsiz çalışma ortamı için dün sağlık meslek örgütleri ile ortak ve bugün de SES olarak açıkladığımız 14 Mart haftasına kadar devam edecek programlarımızı 10-11 Şubat 2022 tarihinde yapacağımız Merkez Temsilciler Kurulu toplantımızda yapacağımız tartışma ve kararlaşmalarla daha da kapsamlı ve kararlı bir şekilde sürdüreceğiz.

Başta sağlık bakanlığı ve çalışma bakanlığına çağırımızdır: Bir an önce gerekli tedbirleri almak ve sorunun çözümü için işkolunda örgütlü emek ve meslek örgütleri ile acil bir toplantı organize edilmesini ve şiddete karşı acil eylem planı oluşturmaya çağırıyoruz.

İşkolu emekçilerine de yapacağımız eylem ve etkinlikleri daha güçlü ses vermek adına desteklemeye çağırıyoruz.

Halkımıza çağırımızdır: Bu sistemin sorumlusu biz değiliz diyor ve sizleri başka bir sağlık sistemi mümkün diyen biz sağlık emekçileri ile mücadeleye etmeye çağırıyoruz. 21.01.2022

SAĞLIKTA ŞİDDETİ DURDURALIM! ŞİDDETE KARŞI SESİMİZİ YÜKSELTELİM!

Sözün bittiği yerdeyiz! Tahammülümüz kalmadı! Nefes alamıyoruz! Tükendik! Güvenli ortamlarda çalışmıyor, her an şiddet tehdidi altında inanılmaz bir

stresle yaşıyoruz. Sağlık emekçilerine yönelik şiddet her geçen gün, her dakika artıyor. Adeta bir sağlıkta şiddet salgını yaşanıyor. Biz artık bir meslektaşımızın daha kılına zarar gelmesini istemiyoruz. Bir şiddet failinin daha serbest bırakıldığını, bir suçun daha cezasız kaldığını görmek istemiyoruz. Artık bağlı bulunduğumuz bakanlığın ölüm sessizliğine tahammülümüz kalmadı. Ölüyoruz!

Nasıl bir sağlık hizmet düzenidir ki, resmi rakamlara göre bile her gün 50 sağlık çalışanı sözlü ya da fiziksel olarak şiddete maruz kalmaktadır. Hastaneler artık sağlıkla değil şiddetle anılmaktadır. Mevcut sağlık sisteminde herkes mutsuz, en çok da sağlık emekçisi mutsuzdur. Sağlıktan mutlu olan tek kesim sağlıkta dönüşüm sayesinde oylarımız artmıştır diyenlerdir. Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım servis kapısını barikat ile kapatmaya çalışan sağlık çalışanları halen hafızalarımızdadır. Hasta yakınlarının tekmeli saldırısına uğrayan gebe hemşire, kafasında mermer blok kırılan hekim, boğazı kesilmeye çalışılan sağlık emekçisi, her gün her dakika elinde bıçakla, tabancayla sağlık emekçilerini canlarıyla tehdit eden yeni bir hasta yakını haberi almaktayız. Dün ise gerçek olduğuna inanmak istemediğimiz bir haberle sarsıldık. İstanbul Kartal'da bir Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan hemşire arkadaşımız silahlı saldırıya uğradı ve hayatını kaybetti.

Bu ülke kadınları korumuyor! Kadınlar her gün tanıdığı–tanımadığı erkekler tarafından şiddete maruz bırakılıyor ve gerekli mercilere başvurduklarında, hayatları için koruma istediklerinde bile yalnız bırakılıyor. Bu ülke kadına yönelik şiddet faillerini cezalandırmıyor! Bu ülke kadına yönelik şiddeti teşvik ediyor! Her bir cezasızlık haberi bir sonraki potansiyel faili cesaretlendiriyor!

Bu ülke sağlık emekçilerini korumuyor! Sağlık sistemini içinden çıkılmaz bir hale getirip sağlık emekçisini toplumun önüne bir suçlu gibi fırlatıyor! Sağlık emekçisine yönelik şiddet cezasız kaldıkça bir hak arama eylemine dönüşüyor! Sağlık emekçileri ne kadar değersiz görüldüklerini, beyaz kod verdiklerinde bile hiçbir şey olmadığını gördükçe tükeniyor! Bu ülke sağlıkta şiddeti cezalandırmıyor, hatta ellerini ovuşturarak izliyor, bu sayede oyları artar mı onun hesabını yapıyor!

Dün sağlık emekçisi bir kadın çalıştığı Aile Sağlığı Merkezi'ne elinde tabancayla gelen saldırganın kurşunuyla hayatını kaybetti çünkü sağlık kurumlarına belinde silahla girilebiliyor. Çünkü dün bıçak çeken, hatta o bıçakla yaralayan, mermerle kafa kıran, silahla tehdit eden hiçbir suçlu caydırıcı bir ceza almadı, failler bunu biliyor!



Olan biteni akılla, vicdanla, insanlıkla izah edebilmenin olanağı kalmamıştır. Yaşanan bunca şiddet vakasına rağmen ne yazık ki gelinen noktada samimi adımların atılmadığını, şiddetin hız kesmediğini görüyoruz. ‘Sağlıkta Şiddet Yasası’ göstermelidir, sağlık emekçilerinin tepkilerini sönmüştürmek içindir, üstelik etkin biçimde de uygulanmamakta, saldırganlar karakolun ön kapısından girip arka kapısından çıkmaktadır. Olan “şikayetçi olduğum için yeniden saldırıya uğrar mıyım” endişesiyle baş başa kalan, artık aracını park ettiği otoparka giderken can güvenliği kaygısı yaşayan sağlık emekçisine olmaktadır. Ülkemizdeki şiddet iklimi ve failere yönelik cezasızlığın şiddeti körüklediğini biliyoruz. Dünden bugüne yöneticilerin sağlık çalışanlarını şiddetin hedefi haline getiren itibarsızlaştırıcı söylemleri bugün geldiğimiz noktanın en önemli sebeplerindendir. “Sağlıkta Dönüşüm Programı” sağlık çalışanlarının canına kastetmektedir. Bu program sonucu oluşturulan kısırlanmış sağlık talebi, muayene sürelerinin 5 dakikaya kadar indirilmesiyle göğüslenmeye çalışılmakta, yıllık acil servis başvuru sayısı toplam nüfusundan fazla olan dünyadaki tek ülke olmamızla sonuçlanmaktadır. Artan angarya ve iş yoğunluğu altında ezilen sağlık çalışanları her gün dozu artan şiddet olguları ile karşı karşıya kalmaktadır. Hal böyleyken güvenlik önlemleri yetersiz, fiziki imkanlardan yoksun hastanelerde 5 dakikada bir hasta bakmaya çalışmak da yine biz sağlık emekçilerine düşmektedir. Nice sağlık emekçisi şiddet sonucu hayatını kaybetmiştir, hepsini saygıyla, sevgiyle anıyoruz. Pandemi sürecinde yüzlerce sağlık emekçisi alınmayan önlemler sonucu hayatını kaybetmiş, sağlık emekçilerinin iş yükü bunca artmışken, hastalık ve ölüm riski karşısında iş yaparken özlük haklarında da mali haklarında da herhangi bir iyileştirme yapılmamıştır.

Artık yeter, sağlık emekçilerine yaptıkları işe yabancılaştırmış durumdadır. Hayatlarıyla meslekleri arasına sıkıştırılan, emeklerinin karşılığı ödenmeyen sağlık emekçileri bu cendereden kurtuluş olmadığını düşünmekte, mesleklerini yurtdışında yapmanın imkanlarını araştırmaktadır. Memlekette kalanlarsa özellerde akın etmektedir. Kendisi de bir özel hastane zinciri patronu olan Sağlık Bakanı bu durumdan hoşnut bile olabilir ancak bundan zarar görenler yine özellerde çalışan sayısı arttıkça mali haklarında gerileme yaşayacak olan, iş güvencesinden mahrum bırakılmış sağlık emekçileri olacaktır. Gerekli önlemlerin alınması için daha ne beklenmektedir? Şiddete daha ne kadar seyirci kalınacaktır? Hekim, hemşire, ebe, teknisyen, idari memur, sağlık işçisi, bu ülkenin tüm sağlık emekçileri olarak bizler şiddete, şiddeti özendirilen tüm politikalara karşıyız. Sağlıkta şiddetle mücadeleden geri adım atmayacağız. Şiddetle yüz yüze kalan tüm sağlık emekçilerine sahip çıkmaktan vazgeçmeyeceğiz.

SES olarak 21-28 Ocak tarihleri arasında “sağlıkta şiddeti durduralım” temalı bir dizi eylem etkinlikler yapacağız. Bu süre boyunca işyerlerimizde siyah kurdele ve kokart takacak, şiddete karşı kitlesel basın açıklamaları gerçekleştirecek, bu açıklamalar sırasında şiddete karşı korunmadığımızı ifade etmek için baret, kalın gibi sembolik koruyucu ekipmanlar giyeceğiz. Yine maskelerimize sağlıkta şiddeti protesto eden yazılar yazacak, üyelerimiz ve yöneticilerimiz tarafından hazırlanacak kısa videoları sosyal medyada yaygın dolaşıma sokacak, bu dönem içinde yapılacak tüm eylem ve etkinlikleri şube/temsيلية hesaplarımız ve üyelerimize ait bireysel hesaplardan #SağlıktaŞiddetiDurduralım hashtagıyla etiketleyerek paylaşacağız. Yaşanacak her şiddet olayının iş sağlığı ve güvenliği kapsamında iş kazası olarak bildirimini yapılması için işkolu emekçilerini bilgilendirme çalışması yürüteceğiz. Genel merkez web sitemiz eylem/etkinlikler boyunca siyah kurdele ve sağlıkta şiddete son temasıyla açılacak.

Etkin bir sağlıkta şiddet yasası yasalaşınca ve şiddet faileri cezalandırılınca kadar mücadelemizi büyüterek sürdüreceğiz.

SAĞLIKÇI İNTİHARLARI ARAŞTIRILMALIDIR.

İntihar; bir canlının, neticesinin ölüm olacağına bilincinde olarak, kendi tercihi ile kendisinin seçtiği yöntemle, kendisinin ölümüne yol açması” olarak tanımlanır. Mücadele edilmiş ancak mücadele edecek yeterli güç yitirdikten sonra bir savunma sistemi olarak kaçınılmaz bir son gerçekleşir. Tüm dünyada intihar verilerine baktığımız zaman, intihar hızı 100 binde nüfusta 11,6, yılda 800 bin kişi intihar ediyor. Bunun 250-300 bini Çin’de. Her 3 saniyede bir intihar girişimi oluyor ve her 40 saniyede 1 başarılı intihar girişimi meydana geliyor. Dünyada son 45 yılda intihar yüzde 60 arttı. Tüm ölümlerin şu an da 1’ini oluşturuyor.

Dünya’da kadın intihar hızı en yüksek olan ülke Güney Kore ancak kadınların intihar oranının daha fazla olduğu tek ülke Çin. Yüzde 75’i düşük ve orta gelirli ülkelerde. Genellikle de yoksul ülkelerde daha fazla intihara bağlı ölüm oranları yüksek seyretmekte.

Türkiye’de 2016 verilerine göre son 10 yılda intihar eden kişi sayısı 29 bin.2013’te 3 bin 252 kişi, 2014’te 3 bin 65 kişi,15-16’da 3 binler civarında. Her gün yaklaşık 9 kişi intihar ediyor. Her üç erkeğe karşın bir kadın başarılı intihar gerçekleştiriyor. Yaş grubu olarak sıklıkla 15-35 yaş arası. Türkiye’de intihar edenlerin çoğunluğu yüksek eğitim almış insanlar. Cinsiyetlere ve yaşlara göre altta yatan sebeplere baktığımız zaman özellikle 2015 sonrası 2016-2017’de



KHK ile işten çıkarılan iki hekimin, 2021 yılında KHK'li hemşire üyemizin intihar ettiğini görmekteyiz. Depresyon en büyük çoğunluğu oluşturuyor.

Sağlık emek ve meslek örgütleri sağlıkçı intiharlarının istatistiklerini maalesef tutamıyoruz. Hangi yaş aralığında hangi cinsiyette hangi meslek grubunda vb. önemli değerlendirmelere ışık tutabilecek verilere ulaşamıyoruz. Birkaç akademisyenin ısrarlı çabaları ile toplanan verilere göre tüm sağlık çalışanları intiharlarına baktığımız zaman 2014 yılında 4 kişi, onun dışında sayı genellikle 10'un üzerinde. 2017'de en yüksek değere ulaşmış. 2018 yılından sonra ve pandemi döneminde intiharlarda artış olduğunu ve mutlaka araştırılması gerektiğinin üzerine basa basa söylüyoruz. Gençecik sağlık emekçileri mobbing, geçim sıkıntısı nedeniyle intihar ettiler ve biz maalesef halen seyirci durumundayız. Mesleklere göre istatistik tutulan ülkelerde sağlık çalışanlarında intiharın çok büyük çoğunluğunun erkeklerde olduğu söyleniyor. Özellikle ABD'de yapılan verilere göre kadın sağlık çalışanlarının intihar oranı daha yüksek.

Sağlık çalışanı neden intihar eder?

İş yükü, gelir dengesizliği, şiddet (sağlık çalışanına şiddet), aşağılanma/aşağılık hissi (mobbing), çaresizlik hissi, sosyal izolasyon-yalnızlık, işsiz bırakma tehdidi, güvencesizlik / sözleşme, KHK ihraç etkisi gibi mesleki stresörlerin yanı sıra; ile içi şiddet, partnerle ilişki sorunları, maddi sıkıntı, sağlık sorunları gibi bireye bağlı sosyal stresörler nedeniyle sağlık çalışanları intihar etmektedirler.

Aslında bireysel savunmasızlık (ruhsal sağlık sorunları yaşama), stresli çalışma koşulları ve yaşam koşulları (sosyal ve çevresel stres faktörleri dâhil) arasındaki karmaşık etkileşimin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır intiharlar. Sağlıkçı intiharlarının büyük çoğunluğu da işe bağlı olarak gerçekleşmektedir.

İşle ilgili intiharların yukarıda da belirttiğimiz gibi farklı sebepleri olabilmektedir. Bunların başında yaşanan stres gelmektedir. Rol çatışması, rol belirsizliği, iş-birey uyumsuzluğu, becerilerin/yeteneklerin yetersiz kullanımı, tekrarlayan, monoton işler ve sıkıcı görevler, problem çözme ve karar alma süreçlerinde çalışanları içermeyen otoriter yönetim yapıları, iş güvencesizliği veya mali güvencesizlik düşmanlık, dedikodu, kayırmacılık veya gereksiz rekabeti teşvik eden bir örgüt veya yönetim kültürü, cinsel veya duygusal taciz ya da ayrımcılık gibi durumlar bireyde iş stresine yol açan belli başlı unsurlardır.

Öğretmenler, sağlık çalışanları gibi birçok meslek mensubu yüksek düzeyde stres yaşamaktadır. Bireylerin yaşamış oldukları bu stres kişisel aile

meseleleriyle birleştğinde bazı insanları uçurumun kenarına itebilmektedir. Mesleki stresörlerle karşılaşan sağlık çalışanları sorunun çözümü olarak sırasıyla; teslim olma, istifa etme, çalıştığı yeri değiştirme ya da intihar aşamasına gelmektedir.

Bazı durumlarda bireyin yaşamında köklü değişiklikler yaratabilecek nitelikteki işyeri yaralanmalarının ardından işle ilgili intiharlar meydana gelebilmektedir. Bazen de yaralanmalardan sonraki uzun süreli ağrılar ve acılar intihar için bir katalizör olabilmektedir. Mali kayıp ve istihdam sorunları gibi durumların devreden etkileri de intihara zemin hazırlayabilir.

Peki ne yapılmalı, biz ne istiyoruz?

Çalışanların ruh sağlığını olumsuz şekilde etkileyebilecek işle ilgili psikososyal stresörler tanımlanarak, ortadan kaldırılmaya veya azaltılmaya çalışılmalıdır.

Mobbingle mücadelede ciddi adımlar atılmalıdır.

Çalışanların ruhsal sağlık sorunları ve intihar gibi durumlarda hem işyeri içinde hem de işyeri dışında hangi kaynaklardan destek alabileceklerini bilmeleri sağlanmalıdır. Ayrıca çalışanların ruhsal sağlık sorunları ve intiharı önlemeyle ilgili konularda bilinç düzeylerinin artırılması, eğitimler düzenlenmesi, ruh sağlıklarını yeniden kazanmaları için sistematik müdahalelerin yapılması ve özellikle intihar riski taşıyan mesleklerin düzenli olarak gözetlenmesi ya da izlenmesi önem arz etmektedir. **İşyerinde intihar kriz merkezleri kurulmalı. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve ilgili mevzuat hastanelerde uygulanmalıdır.**

Kişinin atlayabileceği yüksek yerlere yönelik koruyucu önlemler, kendini asma ihtimaline karşı insan vücudunun ağırlığını kaldıramayacak tarzdaki tavan armatürleri, silah, bıçak vb. intihar araçlarına erişimin azaltılması, intihar riski taşıdığı düşünülen çalışanların zaman kaybetmeden üst yönetime bildirilmesi gibi yöntemler de işyerlerinde intiharın önlenmesinde etkili olabilecektir.

İntihar, ister sadece işyerinde gerçekleşsin isterse de işle ilgili olarak meydana gelsin sadece intihar eden bireyin ailesini değil, onun iş arkadaşlarını ve bir bütün olarak işyerini etkileyen bir durumdur. Bu açıdan bir işyeri intiharına zamanında müdahale edilmesi hem iş arkadaşları hem de işyeri üzerinde oluşabilecek olumsuz etkileri azaltabilir. Her intihar ya da intihar girişimi önlenemese de araştırmalar çalışanlarda intihar sıklığını azaltmak için önemli adımlar atılabileceğini göstermektedir.

Sağlıklı intiharlarının mercek altına alınmasını ve intihar sonrasında o birimlerin iş sağlığı ve güvenliği denetimine de tabi tutulmasını istiyoruz. İntihara



kadar ilerleyen olaylar dizisinde sorumluluğu olanların hesap vermelerini sağlamak geleceği çalınan sağlık emekçilerine vefa borcumuzdur.

HALKIMIZA VE SAĞLIK EMEKÇİLERİNE ÇAĞRIMIZDIR

Bugün gelinen aşamada tüm sağlık çalışanları ağır çalışma koşulları, uzun nöbetler, eksik istihdam, sağlıkta şiddet, özlük haklarının aşındırılması ve yoksulluk sınırının da altında kalan düşük aylık gelir nedeniyle zor durumdadır. Hepsi birden 'Geçinemiyoruz' demektir.

Ödediğimiz yüklü vergiler yetmezmiş gibi 14 kalemden alınan katkı, katılım için ilave ücretler, aylar sonrasına verilen randevular, elektronik sıralar ile sağlık hizmeti hem erişilmez hem de pahalı hale gelmiştir. Artık halkımız için gerçek anlamda yeterli sağlık hizmeti verilememektedir. Sağlık sistemi çalışanı ve hastasına karşı yetmezlik içindedir.

Bu nedenle;

Sağlık çalışanlarının taleplerini karşılayacak, emekli maaşına da yansıtacak yeterli aylık gelir, çalışma koşullarının iyileştirilmesi amacıyla ivedilikle planlama yapılmalı ve yaşam pratiğine geçirilmelidir. Bir an önce TBMM'sine getirilecek düzenlemede unvan, kadro, derece, kıdem gözetilerek tüm sağlık çalışanı meslek grupları adına iyileştirme yapılmalıdır. Ek gösterge 3600, 7200, özel hizmet tazminatı oranlarında artış esas alınmalıdır.

Halkımız için toplumsal sağlık, koruyucu sağlık hizmetlerinin tekrar güçlendirilmelidir. Özel hastanelere, şehir hastanelerine aktarılacak kaynaklar kısılmalı, halkın gerçek anlamda parasız sağlık hizmeti alabilmesi için politika ve pratik oluşturulmalıdır.

Tüm bu haklı taleplerimizin karşılanması için sürekli bir mücadele içerisindeyiz. Mücadelemiz tüm sağlık emekçileri ve parçası olduğumuz hizmet sunduğumuz halkımız içindir. Bu nedenle 8 Şubat'ta yapacağımız uyarı G(ö)REV'inde örgütlü, örgütsüz tüm sağlık emekçilerini destek vermeye çağırıyoruz.

Halkımıza da yarın acil haller dışında sağlık kurumlarına tedavi olmak için gelmemelerini rica ediyoruz. Hastane bahçelerinde sağlık kurumları önlerinde ve alanlarda yapacağımız eylemlere destek vermek için bizimle yan yana olmaya çağırıyoruz. 07.02.2022

SAĞLIK EMEKÇİLERİNİN HAKLI TALEPLERİ HUKUKA AYKIRI YASAKLARLA BASTIRILAMAZ!

Bugün sağlık emekçileri olarak Türkiye genelinde G(ö)revdeyiz diyerek taleplerimizi işyerlerimizde ifade ettik. Ağır çalışma koşulları, uzun nöbetler, eksik istihdam, sağlıkta şiddet, özlük haklarının aşındırılması ve yoksulluk sınırının da altında kalan düşük aylık gelirin son bulmasını istedik.

14 kalemde alınan katkı, katılım için ilave ücretler, aylar sonrasına verilen randevular, elektronik sıralar ile sağlık hizmeti hem erişilmez hem de pahalı hale geldiğini, halka erişilebilir nitelikli sağlık hizmeti verilemediğini, sağlık sisteminin sağlık emekçileri ve yurttaşların tamamı için yetmezlik içinde olduğunu belirttik.

Türkiye genelinde, yurttaşların da destek verdiği eylemlerde binlerce sağlık emekçisi demokratik sendikal haklar çerçevesinde işyerlerinde bir araya geldi, fikirlerini ifade etti.

Türkiye genelinde eylemler demokratik biçimde gerçekleştirilirken Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde yapacağımız basın açıklaması polis şiddetiyle engellenmek istendi. Van Valiliği'nin yasaklama kararı gerekçe gösterilerek sağlık hizmeti verdiğimiz Hastanede, işyerimizde üyelerimiz polis müdahalesine maruz bırakıldı. Müdahale sonucunda Van Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Hüseyin YAVIÇ, Yönetim Kurulu Genel Sekreteri Dr. Ayfer BOSTAN, SES Şube Eş başkanları Figen ÇOLAKOĞLU ve Zeki SEVEN, SES Şube Kadın Sekreteri Seda GÜLER SES Şube Denetleme Kurulu Başkanı Mehmet Emin YILMAZ, SES Şube Üyeleri Esmâ GÜMÜŞLÜ ve Keziban KARAKUŞ gözaltına alındı.

Hukuka aykırı olan bu müdahale sağlık emekçilerinin haklı taleplerini bastırmaya yöneliktir. Müdahale gerekçesi olarak gösterilen Van Valiliği'nin yasaklamaları 5 yılı aşkın süredir kesintisiz olarak devam etmektedir. Valiliği'nin yasak kararlarının başlangıç tarihi 21 Kasım 2016 olup kararların hukuki ve maddi bir gerekçesi bulunmamaktadır.

Van Valiliği aldığı yasaklama kararlarıyla Anayasal bir hak olan toplanma ve gösteri hakkını kullanılmaz hale getirmek istemektedir. 6 ve 15 Aralık 2021 tarihlerinde yapılan iş bırakma ve basın açıklamalarında da Van'daki arkadaşlarımız benzer uygulama ile karşı karşıya kalmışlardı. Toplanma ve gösteri yapma özgürlüğü; hem ifade özgürlüğüyle hem de sendika ve örgütlenme özgürlüğüyle doğrudan ilişkilidir. Sağlık emekçilerinin taleplerini demokratik



biçimde ifade etmesi nitelikli sağlık hizmeti sunulmasının, sağlık emekçilerinin insanca çalışma koşullarına sahip olmasının koşuludur.

Bu müdahalelerin hukuka aykırı olduğu pek çok mahkeme kararı ve Anayasa Mahkemesi'nin ihlal kararı ile de sabittir.

Hukuka aykırı polis müdahalesi ile gözaltına alınan üye ve yöneticilerimiz derhal serbest bırakılmalı, gözetli talimatı veren ve hukuka aykırı şekilde üyelerimizi gözetli alan amir ve kolluk personeli hakkında adli ve idari işlem başlatılmalıdır.

Bizler sağlık emek ve meslek örgütleri olarak tüm engellemelere rağmen sağlık hakkı ve insanca çalışma koşulları için mücadelemizi sürdüreceğiz.
08.02.2022

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

ESKİ EŞ GENEL BAŞKANIMIZ GÖNÜL ERDEN'E ÖZGÜRLÜK

25 Mayıs 2021 günü Eş Genel Başkanımız Selma Atabey, önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden, eski Genel Başkanlarımızdan Bedriye Yorgun, eski MYK üyelerimiz Fikret Çalağan ve Belkıs Yurtsever ile Ankara SES Şube önceki dönem Eş Başkanımız Rona Temelli ve Ankara Şube Yöneticilerimiz Erdal Turan ve Ramazan Taş gözetli altına alınmıştı. 8 günlük gözetli sürecinde arkadaşlarımızın 31 Mayıs 2021 günü susma hakkını kullanarak tutanakları düzenlenmiş olup, 1 Haziran günü de savcılığa çıkarılmışlardı, ancak savcılık arkadaşlarımızın ifadesini dahi almadan hepsini tutuklama talebiyle mahkemeye sevk etmiş akşama kadar süren yargılamalar sonucunda tüm arkadaşlarımız mahkeme tarafından serbest bırakılmıştı.

Sendikal ve demokratik mücadeleye yönelik tüm eylem ve etkinlikler suç gibi gösterilmiş olup, haksız gerekçelerle arkadaşlarımız mağdur edilmişlerdi. Yargılamalar sonucu tahliye edilen arkadaşlarımıza yönelik Ankara Emniyeti ve savcılık boş durmamış, serbest bırakılmalarına itirazlar yapılmıştır. Yapılan itirazlar üzerine önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden hakkında tutuklama kararı çıkarılmış ve 21 Eylül 2021 günü Ankara'da ikamet ettiği evden gözetli altına alınarak, usulen sorgusu yapılmış ve cezaevine konulmuştur.

Yaklaşık 5,5 aydır tutuklu bulunan eski eş genel başkanımız Gönül Erden COVID pandemisi bahane edilerek izolasyonda kalma, ardından da tek kişilik

hücrede bekletilme, ardından geçici koğuşa alınma ve nihayet kalıcı olarak koğuşa alınma sürecinde arkadaş görüşünden bile yararlanamamıştır. Ziyaretçi olmak isteyen arkadaşlarının dilekçelerinin hiçbir gerekçe gösterilmeden reddilmesi de bir insan hakları ihlalidir. Bu yalnızlaştırma ve izolasyonu kabul etmiyoruz.

Gönül Erden'in dışarı ile tek irtibatı avukat aracılığıyla olmaktadır. Haksız yere tutuklanan arkadaşımız arkadaş görüşlerinden yararlandırılmayarak adeta tecrit edilerek cezalandırılmak istenmektedir. Yine 5,5 aydır tutuklu olmasına rağmen halen dosyasında gizlilik kararı bulunmakta ve hakkında herhangi bir iddianame hazırlanmamıştır.

Çok sayıda Anayasa Mahkemesi, AHİM kararları ve Uluslararası Sözleşmeler demokratik eylem ve etkinliklerle sendikal mücadele kapsamındaki çalışmaların suç sayılmayacağını ifade etmiştir. Sendikamız sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ekonomik ve sosyal haklarının karşılanmasına yönelik mücadelenin yanında barış, demokrasi ve sağlık hakkı mücadelesi de yürütmekte ve iktidarın saldırılarına maruz kalmaktadır.

İktidar ihraçlar, açığa almalar ve sürgünlerle yürüttüğümüz mücadeleyi engellemeye çalışsa da başaramamıştır.

Önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden'in tutuklanması da sendikamıza yönelik saldırıların sonucusudur.

İktidar 20 yılda sağlıkta sahte bir başarı algısı yaratmış, meşruiyetinin temel dayanaklarından olan bu algıyı sarsabilecek her türlü muhalif söylemi hedefine koymuştur. Yine sağlıkta yaratmış olduğu sahte başarı algısında olduğu gibi pandemide de bir sahte başarı algısı yaratmak istemiştir. Pandemi döneminde sendikamızın gerçek vaka ve ölüm sayılarının ortaya konulmasına yönelik çalışmaları, pandeminin yönetilememesine yönelik muhalefeti sendikamızı iktidarın daha fazla hedefi haline getirmiştir. Önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden'in tutuklanması da işte tam bu durumun sonucudur.

Önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden emek, barış, demokrasi ve sağlık hakkı mücadele görevini tüzüğümüz ve örgütümüz tarafından ortaya konulan kararlarla yürütmüş, sendikamızın mücadelesinin gereğini yerine getirmiştir. Gönül Erden aynı zamanda sağlık emeğinin çoğunluğunu oluşturan kadınların en temel haklarını her mecrada dile getirip öncülük etmiştir.



Bu haksız tutukluluğun nedeninin emekçilerin ve halkımızın sendikamıza yönelik son dönemlerde artan sempatisini ve ilgisini engellemeye dönük olduğu da ortadadır.

Tüm bu gerçekler ışığında önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden'in bir an önce serbest bırakılması gerektiğini bir kez daha kamuoyuyla saygı ile paylaşıyor, sendikal mücadelenin değil bu mücadeleyi engellemenin suç olduğunu bir kez daha ifade ediyoruz.

Bu duruma sesiz kalmayacağız gibi sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin taleplerinin SES'i olmaya devam edeceğiz. Yaşasın SES, yaşasın KESK, yaşasın örgütlü mücadelemiz. 10.02.2022

OYALAMA DEĞİL SAĞLIKTA ETKİN ŞİDDET YASASI ÇIKARTILMASI İÇİN 8 ŞUBATTA G(ö)REV' deyiz. VAZGEÇMİYORUZ

Nasıl bir sağlık hizmet düzenidir ki, resmi rakamlara göre bile her gün 50 sağlık çalışanı sözlü ya da fiziksel olarak şiddete maruz kalmaktadır. Hastaneler artık sağlıklı değil şiddetle anılmaktadır. Mevcut sağlık sisteminde herkes mutsuz, en çok da sağlık emekçisi mutsuzdur. Sağlıktan mutlu olan tek kesim sağlıkta dönüşüm sayesinde oylarımız artmıştır diyenlerdir.

Hasta yakınlarının tekmeli saldırısına uğrayan gebe hemşire, kafasında mermer blok kırılan hekim, boğazı kesilmeye çalışılan sağlık emekçisi, her gün her dakika elinde bıçakla, tabancayla sağlık emekçilerini canlarıyla tehdit eden yeni bir hasta yakını. Olan biteni akılla, vicdanla, insanlıkla izah edebilmenin olanağı kalmamıştır. Yaşanan bunca şiddet vakasına rağmen ne yazık ki gelinen noktada samimi adımların atılmadığını, şiddetin hız kesmediğini görüyoruz. Sağlıkta şiddeti önleme amacıyla TBMM'ye sunulan "Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi" 15 Nisan 2020 tarihinde kabul edildi. Yasaya göre, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle işlenen kasten yaralama, tehdit, hakaret, görev yaptırmamak için direnme Sağlıkta şiddeti önleme amacıyla TBMM'ye sunulan "Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi" 15 Nisan 2020 tarihinde kabul edildi. Yasaya göre, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle işlenen kasten yaralama, tehdit, hakaret, görev yaptırmamak için direnme suçlarına karşı verilecek cezalar yarı oranda arttırılacak, hapis cezaları ertelenmeyecek, şiddet faili hastaya ve hasta yakınına verilecek sağlık hizmetinin başka bir sağlık

personel tarafından verilecekti. ‘Sağlıkta Şiddet Yasası’ göstermelidir, sağlık emekçilerinin tepkilerini sönmülmendirmek içindir, üstelik etkin biçimde de uygulanmamakta, saldırganlar karakolun ön kapısından girip arka kapısından çıkmaktadır. Şikâyetçi Olan “şikâyetçi olduğum için yeniden saldırıya uğramıyım” endişesiyle baş başa kalan, artık aracını park ettiği otoparka giderken can güvenliği kaygısı yaşayan sağlık emekçisine olmaktadır.

Sağlıktaki şiddeti; sadece hasta yakınları ve hastaların bizlere uyguladığı fiili şiddet olarak tek başına ele almıyoruz. İdari baskılar, yetkili sendikaların pervasız tehditleri, mobbing, angarya çalıştırma, liyakatsiz yöneticilerin uygulamaları gibi farklı şekillerde şiddet yöntemleri de uygulanmaktadır.

Ülkemizdeki şiddet iklimi ve faillere yönelik cezasızlığın şiddeti körüklediğini biliyoruz. Dünden bugüne yöneticilerin sağlık çalışanlarını şiddetin hedefi haline getiren itibarsızlaştırıcı söylemleri bugün geldiğimiz noktanın en önemli sebeplerindendir. “Sağlıkta Dönüşüm Programı” sağlık çalışanlarının canına kastetmektedir. Bu program sonucu oluşturulan kıskırtılmış sağlık talebi, muayene sürelerinin 5 dakikaya kadar indirilmesiyle göğüslenmeye çalışılmakta, yıllık acil servis başvuru sayısı toplam nüfusundan fazla olan dünyadaki tek ülke olmamızla sonuçlanmaktadır. Artan angarya ve iş yoğunluğu altında ezilen sağlık çalışanları her gün dozu artan şiddet olguları ile karşı karşıya kalmaktadır. Hal böyleyken güvenlik önlemleri yetersiz, fiziki imkânlardan yoksun hastanelerde 5 dakikada bir hasta bakmaya çalışmak da yine biz sağlık emekçilerine düşmektedir. Nice sağlık emekçisi şiddet sonucu hayatını kaybetmiştir, hepsini saygıyla, sevgiyle anıyoruz. Pandemi sürecinde yüzlerce sağlık emekçisi alınmayan önlemler sonucu hayatını kaybetmiş, sağlık emekçilerinin iş yükü bunca artmışken, hastalık ve ölüm riski karşısında iş yaparken özlük haklarında da mali haklarında da herhangi bir iyileştirme yapılmamıştır

Artık yeter, sağlık emekçileri yaptıkları işe yabancılaşmış durumdadır. Hayatlarıyla meslekleri arasına sıkıştırılan, emeklerinin karşılığı ödenmeyen sağlık emekçileri bu cendereden kurtuluş olmadığını düşünmekte, mesleklerini yurtdışında yapmanın imkânlarını araştırmaktadır.

Gerekli önlemlerin alınması için daha ne beklenmektedir? Şiddete daha ne kadar seyirci kalınacaktır? Hekim, hemşire, ebe, teknisyen, idari memur, sağlık işçisi, bu ülkenin tüm sağlık emekçileri olarak bizler şiddete, şiddeti özendiren tüm politikalara karşıyız. Sağlıkta şiddet, genel şiddet ikliminden, siyasetçilerin şiddet üreten politikalarından da ayrı düşünülemez. Özellikle son yaşanan olaylarda erkek hastalar tarafından kadın sağlık çalışanlarına yönelik art arda



gelen saldırılara tanıklık ediyoruz, elbette bunların tesadüf olmadığını, toplumsal cinsiyet eşitsizliğiyle ilişkili olduğunu biliyoruz.

Bir yandan kadına yönelik şiddete dur demek için İstanbul Sözleşmesi'ni savunurken; diğer yandan sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sonlanması için etkili ve caydırıcı yasaların çıkması için mücadele veriyoruz.

Artık şiddet doğuran sağlık sisteminde, güvensiz işyerlerinde çalışmak istemiyoruz. Birimizin daha aramızdan alınmasına tahammülümüz yok. Özcesi bu sistemin kendisi şiddeti doğurmaktadır. Sağlık emekçilerinin haklarını ve halkın sağlık hakkını koruyup geliştirecek başka bir sağlık sistemi mümkündür. Bu sistemi inşa edinceye kadar mücadeleye devam edeceğiz. Sağlıkta şiddetle mücadeleden geri adım atmayacağız. Şiddetle yüz yüze kalan tüm sağlık emekçilerine sahip çıkmaktan vazgeçmeyeceğiz.

Taleplerimiz

- Sağlıkta şiddetin ana kaynağı olan neoliberal sağlık politikalarından derhal vazgeçilmesini,
- Sağlıkta şiddet için hazırladığımız yasa tasarısının eksiksiz olarak TBMM tarafından kabul görmesi ve etkili şekilde uygulanması,
- Sağlık kurumlarında şiddeti önleyecek fiziksel değişiklikler yapılmasını, güvenli işyerleri oluşturulmasını,
- Tüm işyerlerinde kadına karşı şiddeti önleme mekanizmaları için etkin politikalar uygulanmasını,
- İstanbul Sözleşmesi'nin yeniden yürürlüğe konup etkili bir şekilde uygulanmasını,
- İş yaşamında şiddet ve tacize karşı ILO 190 Sözleşmesinin imzalanmasını talep ediyoruz.

Çalışırken ölmek istemiyoruz, Yaşamak, yaşatmak istiyoruz

Şiddetsiz güvenli çalışma ortamı istiyoruz, Sağlık için şiddete son

Sağlıkta şiddeti durduralım

KADINA VE SAĞLIKÇIYA YÖNELİK HER TÜRLÜ ŞİDDETİ DURDURALIM! ŞİDDETE KARŞI SESİMİZİ YÜKSELTELİM!

Sözün bittiği yerdeyiz! Tahammülümüz kalmadı! Nefes alamıyoruz! Tükendik! Güvenli ortamlarda çalışmıyor, her an şiddet tehdidi altında inanılmaz

bir stresle yaşıyoruz. Kadına ve sağlık emekçilerine yönelik şiddet her geçen gün her geçen dakika artıyor. Şiddet pandemisi ile karşı karşıyayız. Biz artık bir meslektaşımızın kılına dahi zarar gelmesini istemiyoruz. Bir şiddet failinin daha serbest bırakıldığını, bir suçun daha cezasız kaldığını görmek istemiyoruz. Artık bağlı bulunduğumuz bakanlığın ölüm sessizliğine tahammülümüz kalmadı. Ölüyoruz! Ve hal böyleyken çalışmıyoruz. Bırakın çalışmayı nefes dahi alamıyoruz.

Dün ise çok acı bir haberle sarsıldık. Hiçbirimiz bunun gerçek olduğuna inanmak istemedik. İstanbul Kartal'da bir Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan hemşire arkadaşımız silahlı saldırıya uğradı ve hayatını kaybetti. Bu ülke kadınları korumuyor! Kadınlar her gün tanıdığı ve hatta tanımadığı erkekler tarafından şiddete maruz kalıyor ve gerekli mercilere başvurduklarında, hayatları için koruma istediklerinde bile yalnız bırakılıyor. Kadınların can güvenliğinin olmadığı bir atmosferde, iktidar kadına yönelik şiddeti önlemek ve kadın kazanımlarını geliştirmek yerine, kadın düşmanı politikaların sürdürücüsü olmaya devam ediyor. Cezasızlık politikasından ve iktidarın kadın düşmanı politikalarından cesaret alan erkekler her gün en az 3 kadını katlediyor. Bu ülkede kadınlar her gün evde, işte, sokakta, erkek şiddetine maruz kalmakta, toplumsal cinsiyet eşitliğine karşı her alanda saldırı gelişmekte. Bu ülke kadına yönelik şiddet faillerini cezalandırmıyor! Bu ülke kadına yönelik şiddeti teşvik ediyor! Her bir cezasızlık haberi bir sonraki potansiyel faili cesaretlendiriyor. Ömür Erez yalnızca bir erkek tarafından katledilmedi. İstanbul Sözleşmesi'ni feshedenler, tacize, tecavüze, istismara, kadın katliamlarına, LGBTI+lara yönelik nefret söylemleri ve ekranlarda cinsiyet eşitsizliğini savunan siyasetçiler, erkek yargı, kadın düşmanı politikalar katletti.

Evet biz sağlıkçılar yaşamak ve yaşatmak istiyoruz.

Nasıl bir sağlık hizmet düzenidir ki, resmi rakamlara göre bile her gün 50 sağlık çalışanı sözlü ya da fiziksel olarak şiddete maruz kalmaktadır. Hastaneler artık sağlıklı değil şiddetle anılmaktadır. Mevcut sağlık sisteminde herkes mutsuz, en çok da sağlık emekçisi mutsuzdur. Sağlıktan mutlu olan tek kesim sağlıkta dönüşüm sayesinde oylarımız artmıştır diyenlerdir. Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım servis kapısını barikat ile kapatmaya çalışan sağlık çalışanları halen hafızalarımızdadır. Hasta yakınlarının tekmeli saldırısına uğrayan gebe hemşire, kafasında mermer blok kırılan hekim, boğazı kesilmeye çalışılan sağlık emekçisi, her gün her dakika elinde bıçakla, tabancayla sağlık emekçilerini canlarıyla tehdit eden yeni bir hasta yakını haberi almaktayız.



Bu ülke kadınları ve sağlık emekçilerini korumuyor! Sağlık sistemini içinden çıkılmaz bir hale getirip sağlık emekçisini toplumun önüne bir suçlu gibi fırlatıyor! Sağlık emekçisine yönelik şiddet cezasız kaldıkça bir hak arama eylemine dönüşüyor! Sağlık emekçileri ne kadar değersiz görüldüklerini, beyaz kod verdiklerinde bile hiçbir şey olmadığını gördükçe tüketiyor! Bu ülke sağlıkta şiddeti cezalandırmıyor, hatta ellerini ovuşturarak izliyor, bu sayede oyları artar mı onun hesabını yapıyor!

Olan biteni akılla, vicdanla, insanlıkla izah edebilmenin olanağı kalmamıştır. Yaşanan bunca şiddet vakasına rağmen ne yazık ki gelinen noktada samimi adımların atılmadığını, şiddetin hız kesmediğini görüyoruz. ‘Sağlıkta Şiddet Yasası’ göstermelidir, sağlık emekçilerinin tepkilerini sönmüştürmek içindir, üstelik etkin biçimde de uygulanmamakta, saldırganlar karakolun ön kapısından girip arka kapısından çıkmaktadır. Olan “şikâyetçi olduğum için yeniden saldırıya uğrar mıyım” endişesiyle baş başa kalan, artık aracını park ettiği otoparka giderken can güvenliği kaygısı yaşayan sağlık emekçisine olmaktadır. Ülkemizdeki şiddet iklimi ve failere yönelik cezasızlığın şiddeti körüklediğini biliyoruz. Dünden bugüne yöneticilerin sağlık çalışanlarını şiddetin hedefi haline getiren itibarsızlaştırıcı söylemleri bugün geldiğimiz noktanın en önemli sebeplerindendir. “Sağlıkta Dönüşüm Programı” sağlık çalışanlarının canına kastetmektedir. Bu program sonucu oluşturulan kışkırtılmış sağlık talebi, muayene sürelerinin 5 dakikaya kadar indirilmesiyle göğüslenmeye çalışılmakta, yıllık acil servis başvuru sayısı toplam nüfusundan fazla olan dünyadaki tek ülke olmamızla sonuçlanmaktadır. Artan angarya ve iş yoğunluğu altında ezilen sağlık çalışanları her gün dozu artan şiddet olguları ile karşı karşıya kalmaktadır. Hal böyleyken güvenlik önlemleri yetersiz, fiziki imkânlardan yoksun hastanelerde 5 dakikada bir hasta bakmaya çalışmak da yine biz sağlık emekçilerine düşmektedir. Nice sağlık emekçisi şiddet sonucu hayatını kaybetmiştir, hepsini saygıyla, sevgiyle anıyoruz. Pandemi sürecinde yüzlerce sağlık emekçisi alınmayan önlemler sonucu hayatını kaybetmiş, sağlık emekçilerinin iş yükü bunca artmışken, hastalık ve ölüm riski karşısında iş yaparken özlük haklarında da mali haklarında da herhangi bir iyileştirme yapılmamıştır.

Artık yeter, sağlık emekçilerine yaptıkları işe yabancılaştırmış durumdadır. Hayatlarıyla meslekleri arasına sıkıştırılan, emeklerinin karşılığı ödenmeyen sağlık emekçileri bu cendereden kurtuluş olmadığını düşünmekte, mesleklerini yurtdışında yapmanın imkânlarını araştırmaktadır. Memlekette kalanlarsa özellerde akın etmektedir. Kendisi de bir özel hastane zinciri patronu olan Sağlık Bakanı bu durumdan hoşnut bile olabilir ancak bundan zarar görenler yine özellerde

çalışan sayısı arttıkça mali haklarında gerileme yaşayacak olan, iş güvencesinden mahrum bırakılmış sağlık emekçileri olacaktır. Gerekli önlemlerin alınması için daha ne beklenmektedir? Şiddete daha ne kadar seyirci kalınacaktır? Hekim, hemşire, ebe, teknisyen, idari memur, sağlık işçisi, bu ülkenin tüm sağlık emekçileri olarak bizler şiddete, şiddeti özendiren tüm politikalara karşıyız. Kadına yönelik her türlü şiddete karşı İstanbul sözleşmesinden ve sağlıktaki şiddete karşı etkin mücadeleden asla geri adım atmayacağız. Şiddetle yüz yüze kalan tüm sağlık emekçilerine sahip çıkmaktan vazgeçmeyeceğiz.

Özcesi bu sistemin kendisi şiddeti doğurmaktadır. Sağlık emekçilerinin haklarını ve halkın sağlık hakkını koruyup geliştirecek başka bir sağlık sistemi mümkündür. Bu sistemi inşa edinceye kadar mücadeleye devam edeceğiz. SES olarak dün sağlık meslek örgütleriyle hazırladığımız ve kamuoyuyla paylaştığımız programda ekonomik özlük haklarımızın yanında temel taleplerimizden biri de şiddetin son bulmasıydı. Tüm bu talepleri birlikte ele alıp işyerlerinde sağlık emekçileri ile buluşmalar, nöbet eylemleri, büyük sağlıkçı buluşmaları ve 8 Şubat'ta uyarı amaçlı iş bırakma eylemini gerçekleştireceğiz.

Bugün startını verdiğimiz ve 28 Ocağa kadar sürecek olan "sağlıkta şiddeti durduralım" temalı bir dizi eylem etkinlikler yapacağız. Bu süre boyunca işyerlerimizde siyah kurdele ve kokart takacak, şiddete karşı kitlesel basın açıklamaları gerçekleştirecek, bu açıklamalar sırasında şiddete karşı korunmadığımızı ifade etmek için baret, kalkan gibi sembolik koruyucu ekipmanlar giyeceğiz. Yine maskelerimize sağlıkta şiddeti protesto eden yazılar yazacak, üyelerimiz ve yöneticilerimiz tarafından hazırlanacak kısa videoları sosyal medyada yaygın dolaşıma sokacak, bu dönem içinde yapılacak tüm eylem ve etkinlikleri şube/temsilcilik hesaplarımız ve üyelerimize ait bireysel hesaplardan #SağlıktaŞiddetiDurduralım hashtagıyla etiketleyerek paylaşacağız. Yaşanacak her şiddet olayının iş sağlığı ve güvenliği kapsamında iş kazası olarak bildirimini yapılması için işkolu emekçilerini bilgilendirme çalışması yürüteceğiz. Genel merkez web sitemiz eylem/etkinlikler boyunca siyah kurdele ve sağlıkta şiddete son temasıyla açılacak.

Ekonomik özlük demokratik haklarımız ve şiddetsiz çalışma ortamı için dün sağlık meslek örgütleri ile ortak ve bugün de SES olarak açıkladığımız 14 Mart haftasına kadar devam edecek programlarımızı 10-11 Şubat 2022 tarihinde yapacağımız Merkez Temsilciler Kurulu toplantımızda yapacağımız tartışma ve kararlaşmalarla daha da kapsamlı ve kararlı bir şekilde sürdüreceğiz.



Başta Sağlık Bakanlığı ve Çalışma Bakanlığı'na çağrımızdır: Bir an önce gerekli tedbirleri almak ve sorunun çözümü için işkolunda örgütlü emek ve meslek örgütleri ile acil bir toplantı organize etmeye ve şiddete karşı acil eylem planı oluşturmaya çağırıyoruz.

İşkolu emekçilerine de yapacağımız eylem ve etkinlikleri daha güçlü ses vermek adına desteklemeye çağırıyoruz.

Halkımıza çağrımızdır: Bu sistemin sorumlusu biz değiliz diyor ve sizleri başka bir sağlık sistemi mümkün diyen biz sağlık emekçileri ile mücadeleye etmeye çağırıyoruz. 21.01.2022

BIÇAK KEMİKTE! OYALAMA DEĞİL HAKLARIMIZI İSTİYORUZ!

Sağlık emekçilerinin örgütlü gücü olarak salgının başından beri sağlığımız, haklarımız, emeğimiz için mücadele ettik.

Yıllardır yaşadığımız sorunlar COVID-19 pandemisi ile katlanarak arttı. Bizler “Yaşatmak için yaşamak istiyoruz” diye haykırırken 517 arkadaşımızı Covid nedeniyle kaybettik. Sesimizi duymak istemediler, bizleri görmezden geldiler. İş yerleri önünde, servislerde, Sağlık Bakanlığı önünde haykırdık. Bizleri duymadılar.

Pandeminin başlarında alkışlanan bizler vergi yükünün, enflasyon oranlarının altında ezildik. Pandemi koşullarında izinsiz, dinlenmeksizin çalışmaya mecbur bırakıldık. Taleplerimiz görmezden gelindiği gibi her geçen gün çalışma koşullarımız ağırlaştırıldı, emeğimizin karşılığı ödenmedi, giderek yoksullaştırıldık.

Yıpranma payımızı talep ettik, 7200'e kadar kademeli ek gösterge talep ettik, COVID-19 un meslek hastalığı sayılmasını talep ettik, sağlıkta şiddete karşı etkin bir yasa talep ettik, yoksulluk sınırının üstünde, tamamı emekliliğe yansıyan ücret talep ettik. Bütün taleplerimiz göz ardı edildi, Sağlık Bakanlığı randevularımıza bile yanıt vermedi. Sağlık kurumları, sağlık emekçileri bu yükü kaldıramıyor, tükendik dedik, Bakanlık popülist politikalarına devam etti, muayene randevularını 5 dakikaya 1e indirdi. Uykusuzluktan, yorgunluktan hayatımızı kaybediyoruz dedik, sesimiz çığlık oldu, Sağlık Bakanlığı'nın kapısına dayandı ancak sessiz duvarlarla karşılaştık.

Yalnızlaştık, yaptığımız işe yabancılaştık, tükendik.

Sağlık Bakanlığı ise sağlık emekçileri bu durumdayken özel hastane patronlarının isteklerini yerine getirmeyi tercih etti, hekimlere yönelik ekonomik

iyileştirme öngören düzenlemeyi bile rafa kaldırdı. Sağlık emekçilerine kölelik koşullarına yakışır çalışma ve ücret politikalarını reva gördü.

Bizler sağlık emekçilerinin gür ve cesur sesiyiz. Bu SES’i daha fazla duymazdan gelemesiniz. Bıçak kemikte! YAPTIĞIMIZ EYLEM ETKİNLİK VE tek günlük Uyarı grevlerimizde taleplerimiz yerine getirilmediği sürece mücadelemizi sürdürdüğümüzü ifade etmiştik.

Sağlık haftası kapsamında 14 Mart tıp bayramı vesilesiyle COVID-19, şiddet, mobbing sebebiyle, intihar ederek hayatını kaybeden tüm meslektaşlarımızı bir kez daha saygı ile anıyoruz. Onların anısına bağlılığımızı; özlemini duyduğumuz sağlık sistemi ve çalışma koşulları oluşturma mücadelesinde gösteriyoruz.

14 Mart’ların bayrama dönüşmesi için taleplerimiz karşılanmasını bekliyoruz.

SAĞLIK BAKANLIĞINDAN 14 MART 2022 ACİL TALEPLERİMİZ

- COVID-19 meslek hastalığıdır, önerdiğimiz yasa tasarısı kabul edilsin.
- Toplumsal sağlık için güçlü ve etkin birinci basamak sağlık örgütlenmesi sağlansın.
- Şiddetsiz bir sağlık ortamında çalışabilmek için yeni ve etkili “Sağlıkta Şiddet Yasası” çıkarılsın, mobbing ve baskılar son bulsun.
- Emekliliğimize de yansıyacak temel ücret ile ekonomik ve özlük haklarımız iyileştirilsin, performans, ek ödeme değil, yoksulluk sınırı üzerinde, emekliliğe yansıyan temel ücret verilsin.
- 3600/7200 ek göstergeler sağlansın.
- Sağlık hizmetleri ağır ve tehlikeli işler kapsamında olduğundan, fiili hizmet süresi (yıpranma payı) yıllık 90 gün üzerinden tam olarak ödensin ve sağlık hizmetlerinde çalışan tüm emekçilere ayrımsız olarak uygulansın.
- Özgür ve bilimsel çalışma ortamı için meslek örgütleri üzerindeki baskılara son verilsin.
- Liyakatsiz atamalara, tip sözleşme dayatmalarına, tıp ve sağlık bilimleri eğitimlerini niteliksizleştiren, altyapısı uygun olmayan tıp fakültelerinin, eczacılık fakültelerinin, diş hekimliği fakültelerinin, hemşirelik fakültelerinin, sağlık bilimleri fakültelerinin ve sağlık meslek yüksekokullarının açılmalarına son verilsin.
- OECD ortalamasında kadrolu güvenceli personel istihdamı yapılsın.



- Haklarında kesinleşmiş yargı karar bulunmayan ihraç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın
- Sağlık hizmeti için ödediğimiz vergiler yeter. Katkı katılım payları ve ilave ücretler kaldırılsın
- Sağlık ve sosyal hizmetlerin planlanmasından sunulmasına kadar emekçiler örgütleri aracılığıyla, halk da merkezde siyasi partiler, yerelerde ise yerel yönetimler, muhtarlıklar, örgütlü yapılar ve siyasi partiler eliyle süreçlere dahil olsun
- Özel hastanelere verilen her türlü teşvik kaldırılsın, özel hastanelere aktarılan teşvik ve bütçe kamu sağlık kurumlarına aktarılsın
- Kamu sağlık kurumları daha demokratik bir yapıya kavuşturulsun. Kamu sağlık kurumlarında idareci belirlenmeleri kriterlere uyanlar arasında o kurumlarda çalışan kişilerce seçim yöntemi ile belirlensin

Sendikamız 10-11 Şubat'ta gerçekleştirdiğimiz MTK toplantısında almış olduğumuz kararlar doğrultusunda sağlık emekçilerinin yaşadığı sorunlara ve taleplerine iktidarın cevap olmamasına karşı mart ayında yapacağımız eylem ve etkinlikleri sizlerle paylaşıyoruz:

11 Mart 2022 günü;

Yitirdiğimiz sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini anmak ve pandemideki sorunları tüm topluma ve Sağlık Bakanlığı'na anlatmak için, Ankara'da Sağlık Bakanlığı önünde, yerelerde il/ilçe sağlık müdürlükleri ve sağlık kurumları önünde sağlık emek meslek örgütleri ile birlikte basın açıklaması gerçekleştireceğiz.

13 Mart 2022 günü;

İstanbul'da sağlık emek ve meslek örgütleri ile birlikte Beyaz Buluşma ve Yürüyüş gerçekleştireceğiz.

14- 15 Mart'ta;

Ülkenin her yerinden sağlık hizmeti üreten tüm meslek gruplarıyla birlikte hizmet üretiminden gelen gücümüzü kullanarak iş bırakacağız.

19-20 Mart'ta;

Bölge bölge tüm Türkiye'de sağlık emekçileri buluşmaları gerçekleştireceğiz. Taleplerimiz kabul edilmezse eylem ve etkinliklerimiz artarak devam edecektir. Tüm kamuoyuna saygıyla duyuruyoruz. 23.02.2022

HAKLARIMIZ İÇİN HAKKIMIZ OLAN “ÜRETİMDEN GELEN GÜCÜMÜZÜ” KULLANMAYA DEVAM EDECEĞİZ

Sağlık Bakanlığı sağlık emekçilerinin kronikleşmiş sorunlarını çözmek yerine Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü 25.02.2022 Tarih ve E-49635782/929 sayılı yazısıyla sağlık emekçilerinin haklı taleplerini ve mücadelesini bastırma, sınırlandırma çabasına girmiştir. Yazıda iş bırakma eylemlerinin disiplin mevzuatı çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiği belirtilerek sendikal faaliyet engellenmek istenilmektedir.

Sağlık emekçilerinin taleplerinin hiçbiri ile ilgili adım atmayan Bakanlığın, “gereken yapılmaktadır” diyerek yazdığı yazı, sağlık emekçilerinin taleplerinin Bakanlıkça anlaşılmadığını gösterdiği gibi sendikal hakları yok saydığını da gösterdiğinden kimi hususları Bakanlığa hatırlatma zorunluluğumuz doğmuştur.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin kronikleşen sorunların çözmek ve nitelikli sağlık hizmeti sunumu için yıllardır mücadele ediyoruz. Az sayıda sağlık emekçisiyle çok işi yaptırmak için her türlü zor ve baskıyı kullanan liyakatsiz yöneticilere; çalışma ortamının güvenliği, mali, sosyal ve özlük haklarımızın her geçen gün pandemi bahanesi ile tırpanlanmasına, iş yüküne, psikolojik şiddete, işine ve kendine yabancılaştırmaya, değersizleştirilmeye, intiharlara, fiziksel şiddetin artarak devam etmesine, işyerlerinden cenazelerinin çıkmasına karşı mücadelemiz halkın nitelikli sağlık hizmetine ulaşabilmesi mücadelesinden bağımsız değildir. Nitelikli sağlık hizmeti ancak sağlık emekçilerinin insanca çalışma koşullarının, haklarının güvence altına alındığı bir ortamda verilebilir.

Taleplerimizin görünür kılınması için Anayasa ve uluslararası sözleşmelerle güvence altına alınan iş bırakma hakkı da dahil olmak üzere sendika ve eylem hakkımızı kullanıyoruz.

Tüm emekçiler için olduğu gibi sağlık emekçileri için de insanca çalışma hakkının güvencesi sendikal örgütlenmedir. Sendikamız SES kurulduğu yıllardan beri sendikal hak ve güvencelerin uluslararası normlar düzeyine yükseltilmesi, yasal mevzuatlarımızın bu normlara uygun yeniden düzenlenmesi, bu mevzuatın uygulanmasının sağlanması için meşru ve fiili mücadelesini yürütmüştür.

Bakanlığın yok saydığı sendikal güvenceleri hatırlatacak olursak:

Anayasanın 90. maddesi uyarınca temel hak ve özgürlüklerle ilgili Türkiye tarafından onaylanıp, yürürlüğe konulan uluslararası sözleşmelerin kanunlarla



çelişmesi halinde bu sözleşmelere öncelik ve üstünlük tanınacağı açıkça ifade edilmiştir. Türkiye'nin onaylayarak yürürlüğe koyduğu Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 11. maddesi örgütlenme özgürlüğü hakkını düzenlemiştir.

Bunun yanı sıra Türkiye'nin onaylayıp, yürürlüğe koyduğu Uluslararası Çalışma Örgütü ILO'nun 87, 98 ve 151 sayılı sözleşmeleri sendikal hakları güvence altına almıştır.

Türkiye'nin onaylayıp, yürürlüğe koyduğu bir başka sözleşme ise BM ekonomik Sosyal ve Kültürel Hakları Uluslararası Sözleşmesidir. Bu sözleşmenin 8. maddesinde kamu çalışanları dahil (polis ve silahlı kuvvet mensupları ile ilgili kısıtlamalar hariç) herkesin toplu sözleşme ve grev hakkına sahip olduğu ifade edilmiştir.

Uluslararası hukukta hak olarak düzenlenen toplu sözleşme ve grev hakkı iç hukukumuzun da bir parçası haline gelmiştir.

Yasal mevzuat değerlendirildiğinde Bakanlığın görevi sendikal hakların, sendika üyeliğine bağlı olmaksızın, temel insan haklarına saygı gösterilen normal koşullarda ve şiddet, baskı, korku ve her tür tehditten uzak bir ortamda kullanılabilmesinin temin edilmesi için bütün uygun önlemler alınmasıdır.

Yine bilindiği üzere sendikal hakların kullanılmasının engellenmesi Türk Ceza Kanunu'nun 118. Maddesinde suç olarak düzenlenmiştir.

Sendikal faaliyetlerin, iş bırakma da dahil olmak üzere disiplin cezasına konu olamayacağı AİHM, AYM ve Danıştay kararları ile de hüküm altına alınmıştır.

Her geçen gün hekiminden hemşiresine sağlıkta şiddetin viral bir salgın gibi artışı durdurmak, iş güvenliğini sağlamak ve çalışanların yaşam hakkını korumak yükümlülüğünde olan Bakanlık çalışma koşullarının iyileştirilmesi için iş bırakan sağlık emekçilerine gözdağı vermeye çalışmak yerine üzerine düşen sorumlulukları acilen yerine getirmelidir.

Bir kez daha vurgulamak gerekirse yapılan iş bırakmalar; Sağlık Bakanlığının görev ve sorumluluklarını yerine getirmemesi, sağlık emekçilerinin sağlık emek ve meslek örgütlerinin taleplerini duymaması, mali, sosyal ve özlük haklarının iyileştirilmemesi, pandemiye bilimsel ilkelerden uzak yönetmesi sonucundan halkın sağlığa erişiminin hakkının engellenmesinden, kamusal sağlık hizmetinin verilemez duruma gelmesinden ve bizim Tıbbi Deontoloji ve meslek etiği ısrarımızdan kaynaklıdır. Keşke Bakanlık sorunların çözümü ve halk sağlığı konusunda ısrarcı olsaydı tüm bunlar yaşanmazdı.

Bu nedenle gözdağı verme amaçlı hazırlanan hukuka ayrılık barındıran bu yazı bizim için yok hükmündedir. Fiili, meşru ve haklı mücadelemize kaldığımız yerden sonuç alıncaya kadar daha güçlü bir katılımı ve iş bırakmalarla devam edeceğiz. Sendikal hak kullanımının engellenmesine yönelik her türlü fiili ve hukuki girişime karşı hukuki mücadelemizi de sürdüreceğiz. 28.02.2022

21 ŞUBAT DÜNYA ANADİLİ GÜNÜ KUTLU OLSUN!

Ne büyük mutluluktur ki, dünyamız hâlâ on binlerce çiçekli bir kültür bahçesidir.

Her kültürün bir rengi, bir kokusu vardır.”

Dil; sadece bir iletişim aracı değil, aynı zamanda düşünme biçimi, edebiyat, sanat, felsefe, tarih, kısacası bir kültür, bir yaşayış biçimidir. Dil, yalnızca bir ifade aracı ya da ortamı değildir, ifadenin içeriğini ve anlamını renklendirir. Halkın kendi kültürel kimliğini sayesinde ifade edebildiği dil bireyin kendi kişisel kimliğini ve bireysellik duygusunu ifade edebildiği bir araçtır. UNESCO verilerine göre dünya üzerinde üç bine yakın dil yok olma tehlikesiyle karşı karşıyadır. Ülkemizde yok olma tehlikesiyle karşı karşıya olan dil sayısının da 18 olduğu tahmin edilmektedir. Dillerin ölümü, bugün insanlığın kültür hazinesi açısından telafisi mümkün olmayacak önemli bir kayıp ve o dili konuşan halkın yok oluşu dolayısıyla toplumsal hafızanın silinmesidir. Toplumsal hafızanın korunması ise evrensel bir ihtiyaçtır. Bu nedenle; UNESCO 21 Şubat'ı Uluslararası Anadil Günü adı altında; uluslararası uzlaşmayı, kültürel çeşitliliği ve çok dilliliği desteklemek amacıyla 1999 yılından bu yana 'Anadil Günü' olarak takvime almış bulunmaktadır. 2000 yılından itibaren de kültürel çeşitliliği ve çok dilliliği desteklemek amacıyla anadilinde eğitim hakkı güvence altına alınarak "21 Şubat Dünya Anadili Günü" kutlanmaya başlanmıştır.

Anadil birleştirir, paylaşımı artırır, sosyal içirme, yenilikçi düşünme ve hayal gücünün gelişimini sağlar. Hayal gücü ile somut gerçekliği buluşturur, özgüveni, özsaygıyı artırır. Empati kurma gücünde belirgin fark yaratır. Çocukların kimliklerinin ve kişiliklerinin bir parçası olarak anadilinde eğitimin önemi bilimsel verilerle de tartışma götürmez şekilde defalarca kanıtlanmıştır. Yapılan bütün araştırmalar anadilinde eğitim gören çocukların pedagojik olarak daha başarılı olduklarını göstermektedir. Kişinin kendi anadili dışındaki dillerde eğitim almak durumunda kalması pedagojik açıdan kalıcı sorunlara yol açtığı gibi buna bağlı olarak eşitsizlikleri de derinleştirmektedir. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde de açıkça belirtildiği gibi, bireyin anadilinde eğitim alması en temel insan haklarından birisi olduğu kadar, bireylerin kendi



anadillerinde eğitim almasının engellenmesi en büyük insan hakkı ihlallerindedir. Bu gerçeklikten de hareketle anadilinde eğitim hakkını hangi gerekçe ile olursa olsun yok sayarak eğitim hakkının karşılandığını ileri sürmek güneşi balçıkla sıvamaya benzemektedir. Kaldı ki, eğitim hakkı diğer hakları da içeren, bütünlüklü kullanılması durumunda gerçek özüne kavuşan temel haklardandır.

Çok kültürlü, çok dilli, çok inançlı olan Anadolu ve Mezopotamya coğrafyasında yaşayan halklara ne yazık ki uzun bir süreden beri ret, inkâr, baskı ve asimilasyon politikaları uygulanmıştır/uygulanmaktadır. Bunun sonucu olarak şairin dediği gibi Anadolu ve Mezopotamya halklarının Anadili dilsizlik olmuştur. Ülkemizde Lazca, Çerkezce gibi birçok dil ya yok olmayla karşı karşıyadır ya da artık kullanılamaz hale gelmiştir. Bireylerin kamusal alanda anadillerini kullanabilmeleri, kamusal hizmetleri alabilmeleri de hep göz ardı edilmiştir.

Dil, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini ve kalitesini etkileyen unsurların başında gelir. Hasta ve sağlıkçı ilişkisinin her iki taraf açısından da anlaşılabilir kılınması sağlık hizmetinin kalitesini ve sonuçlarını ciddi oranda etkiler. Anadilde sağlık hizmeti talebi; sağlık hakkı, tedavi hakkı, hasta hakkı ve yaşam hakkının ayrılmaz bir parçasıdır. Herkese eşit, etkin ve nitelikli sağlık hizmeti sunmanın yolu anadil hakkının bu alanda da kullanımına bağlıdır.

Tıp ve sağlık eğitiminde tanı–tedavi sürecinde en önemli aşamanın hasta öyküsünü alma (Anemnez) olduğu anlatılmıştır. Anamnezi iyi alınmamış bir hastanın tanısını koymanın ve dolayısıyla tedavi etmenin mümkün olmadığı ifade edilmektedir. Şu ana kadar hiçbir radyolojik görüntüleme yöntemi (tetkik), hiçbir laboratuvar yöntemi (tahlil) hastadan alınan öykünün yerini dolduramamıştır. Eğer hasta ve sağlık çalışanı aynı dili konuşmaz ve uygun araçlar/araçlar kullanılmazsa bu öyküyü almak çok zor hatta imkânsızdır.

Şimdiye kadar yapılan birçok araştırmanın sonucu Anadilinde verilmeyen bir sağlık hizmetinin, hasta–sağlıkçı arasında etkili bir iletişimden yoksun kalacağı bu gerçeklikten hareketle hastanın bilgilendirilmesi ve tedavi hakkının engellenmesi sonucunu doğurduğunu ortaya koymuştur. Bu durum başta sağlık göstergeleri olmak üzere her şeye yansımış bölgeler arası eşitsizlikleri derinleştirmiştir. Çünkü başka dilde hizmet sunan sağlık kurumlarında hastanın dilini bilmeyenlerin onu anlaması, tanı koyması ve tedavi etmesi, dertine derman olması mümkün değildir. Günlük pratiğimiz bunun binlerce örneği ile doludur. Yetkililer **'hastanelerde böyle bir sorun yok dil bilmeyen birkaç yaşlı olsa da hemen orada tercüman bulunuyor sorun çözülüyor'** deseler de aslında hastanelerde tercüman kullanmanın bu sorunu çözmediğini de pratiğimiz

göstermiş/göstermektedir. Mahremiyetin ön plana çıktığı, psikiyatri ve somatizasyon bozukluklarında ve tercüman bulmanın dahi mümkün ol(a)madığı kimi acil vakalarda tercüman kullanmak mümkün ol(a)mamaktadır. Tercüman kullanmanın kimi trajikomik durumlara yol açtığı da bilinmektedir.

Sağlıkçıların iyi niyetli çabası, son yıllarda aynı dili konuşan sağlıkçı sayısının ve erişimin artması nedeniyle kısmi rahatlama olsa da ve sayı olarak azalma gösterse de aslında yazılmayan nice acı ve vaka sağlık hizmetlerinin sunumunda anadilin önemini, bunun anadilinde yapılması gerekliliğini çarpıcı bir şekilde göstermektedir. Gecikilen her gün insanlarımızın acılarına, hayatlarına mal olmaktadır.

Pandemi sürecinde bir kez daha gördük ki; bulaş riskinin azaltılması için sağlık bilgisinin toplumsallaştırılması ve bilgilendirmelerin ülkede yaşayan herkesçe çok iyi anlaşılması hayati önemdedir. Bu bilgilendirmelerin herkesin anlayacağı dilde yapılmasının ne kadar değerli olduğu bir kez daha görülmüştür.

SES olarak; eşit, ulaşılabilir, nitelikli, ücretsiz ve anadilinde sağlık hakkını savunuyor ve mücadelesini veriyoruz. 21 Şubat dünya anadili günü dolayısıyla yapılan uygulamalarla Türkçe dışındaki anadilleri olan halkların sağlığa ulaşım hakkını engelleyen anadillerin önündeki tüm engellerin kaldırılarak evrensel hak olan sağlık hizmetine ulaşımın önünün açılmasını talep ediyoruz.

Bu kapsamda taleplerimiz;

- Ülkenin çok kimlikli, çok kültürlü ve çok dilli yapısına uygun olarak eğitim sistemi yeniden düzenlenmeli ve anadilinde eğitim olanakları anaokulundan üniversiteye kadar tüm yurttaşlar için ücretsiz ve eşit olarak sağlanmalıdır. Bu kapsamda sağlık alanında eğitim veren okullar da çok dilli bir yapıya kavuşturularak, yabancı dillerden önce Türkiye de yaşayan yurttaşların kullandığı farklı dil ve Lehçelerde dil eğitimi alması özendirilmeli.
- Eğitim sisteminde bu temel değişiklikler yapıncaya kadar; Türkçeden farklı dil ve lehçelerin kullanıldığı bölgelerdeki sağlık emekçilerine kullanılan dilin öğretilmesi için ücretsiz kurslar açılmalıdır.
- Farklı dil bilen sağlık emekçilerinin bildikleri dilin kullanıldığı bölgelere gönüllü tayin olması için özlük haklarında iyileştirmeler yapılmalı ve özendireci tedbirler alınmalıdır.



- 112, UMKE, Arama Kurtarma ve Acil servislerde görev yapan personele görev yaptığı bölgede yaygın olarak kullanılan diller ile ilgili kurslar planlanmalı, hizmet içi eğitimler yapılmalıdır.
- Yukarıda yazılı maddeler gerçekleşinceye kadar, geçici bir aşama olarak sertifikalı ve dili iyi bilen kişilerden sağlık kurumlarında yeterli sayıda tercüman bulundurulmalıdır.

Dünya anadili günü dolayısıyla; emeğin özgürleştiği, halklarımızın kimlikleri, dilleri, inançları ve kültürleriyle bir arada özgürce yaşanacak bir ülke yaratacağımıza olan inancımızla dünya anadil gününü kutluyoruz. **21 Şubat 2022**

BU SEFER DE DAĞ FARE DOĞURMASIN!

1 Aralık 2021 tarihinde hekim ve diş hekimlerinin emeklilik ve maaşlarında iyileştirme yapılmasını öngören düzenleme, özel hastane patronlarının baskıları neticesinde 3 Aralık itibari ile geri çekilmişti. Bizler, hekimler ve diş hekimlere yapılan iyileştirmenin yeterli olmasa da olumlu bir adım olduğunu, yapılan bu göreceli iyileştirmenin çalışılan sağlık kurumuna, bağlı bulunulan sosyal sigortaya, aile hekimliği sözleşmesine bağlı çalışma gibi durumlara göre değişiklik göstermemesi gerektiğini, bununla birlikte bu iki meslek grubu dışında kalan tüm sağlık emekçileri için maaşta ve emeklilikte iyileştirme yapılması gerektiğini yaptığımız açıklamalar eylem ve etkinliklerle dile getirmiştik.

Sağlık emekçilerinin taleplerine kulak tıkayan iktidarın önümüzdeki günlerde yeni bir düzenleme yapacağı duyuları gelmektedir. Sağlık emekçilerinin sabrı tükenmiş durumdadır. Yeniden dağın fare doğurmasına, yetersiz-günü birlik düzenlemelere tahammülümüz yoktur. Buradan Sağlık Bakanlığını yeniden uyarıyoruz; tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri için döner sermaye performans uygulamalarının kaldırılarak yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret verilmesi ve bunun üzerine eğitim durumu, mesleki risk, kıdem vb. durumuna göre maaş skalasının belirlenmesi, 3600'den başlayarak kademeli olarak 7200 ek gösterge verilmesi, Covid-19'un iş kazası ve meslek hastalığı sayılması ve yıpranma payı taleplerimiz bir an önce hayata geçirilmelidir.

Bu vesileyle 14-15 Mart tarihlerinde gerçekleştireceğimiz iş bırakma eylemine tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin katılımı için çağırımızı yeniliyoruz.

Haklarımızı alıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz. 03.03.2022

SAĞLIK EMEKÇİLERİNE YÖNELİK ŞİDDET SADECE CEZA YASALARI İLE ENGELLENEMEZ!

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES); sağlık emekçilerine yönelik şiddete karşı yıllardır mücadele vermektedir. Bu konuya dair zaman zaman sendikamız hukuk bürosu zaman zaman sağlık işkolundaki emek ve meslek örgütleri ile görüş ve önerilerimizi açıklamakta ve yasa teklifleri de sunmaktayız. Yasanın genel mantığına baktığımızda bizlerin önerilerinin çok da dikkate alınmayan bir bakış açısıyla yapıldığı görülmektedir.

Sağlık emekçilerine yönelik şiddetin tek başına caydırıcı cezai önlemler ile bitirilemeyeceğini bilmekteyiz. Çünkü bizler sağlıkta şiddetin ana sebebini; sağlıkta dönüşüm programı ile içinden çıkılmaz bir hal alan sağlık sistemi ve bugün iktidarda bulunan siyasi iktidarın uygulamalarının yarattığını düşünüyoruz.

Sağlığı alınıp satılan bir meta, hastaneleri işletme, hastaları müşteri ve sağlık çalışanlarını köle olarak gören anlayışın yürürlüğe koyduğu sağlıkta dönüşüm programı ile sağlık emekçilerinin emeği ucuzlatılmış, çalışma koşulları kötüleşmiş halkın sağlık hakkı elinden alınmış gelinen aşamada sağlık sistemi işlemez hale gelmiştir.

Koruyucu sağlık hizmetlerinden daha çok tedavi edici sağlık hizmetlerinin sunulduğu, sağlık hizmet sunumunda sevk zincirinin tamamen ortadan kaldırıldığı, kışkırtılmış sağlık talebi yaratan bu sağlık sistemi ve yöneticilerin emeğimizi mesleğimizi değersizleştiren söylemleri bizleri vatandaş ile karşı karşıya getirmektedir.

Sağlık sisteminde yaşanan tüm olumsuzluklar sağlık emekçilerine yansıtılmakta, pandemiyle beraber daha da derinleşen yanlış sağlık politikaları, ülkeye olduğu gibi sağlığa da yansıtılan şiddet dili her geçen gün daha da can yakmakta, canımızı almaktadır.

Toplumda görünen kısım sadece hasta veya hasta yakınlarının sağlık emekçilerine uyguladığı şiddet olmaktadır. Oysa sağlıktaki şiddet sadece bundan ibaret değildir.

Kötü çalışma koşullarında uzun saatler çalışmaya zorlanma,
Liyakatsiz idareciler eliyle sağlık emekçilerine uygulanan mobbing,
Birinci basamakta olduğu gibi çıkarılan ceza yönetmeliği,



Haksız ve hukuksuz yere KHK'ler ile ihraç, OHAL'i devam ettiren 35. Madde, arşiv ve güvenlik soruşturmaları ile atanamama ya da işten atılma korkusu, Mülki amirlerin sağlık emekçilerini evlerine kadar tedaviye götüren yaklaşımları, ya da önlerinden ayağa kalkılmadığı için gözaltına aldirmaları, İktidar partilerine mensup siyasilerin hastaneye gittiğinde idarecilerin tüm emekçileri adeta seferber etmeleri,

Demokratik olmayan çalışma ortamları içinde yaşanan kaygı gibi birçok durum şiddetin farklı farklı çeşitleridir.

İktidarın sadece hasta ve hasta yakınlarının şiddeti üzerinde TCK kapsamında cezaları arttırmaları yanında kendi uygulamaları ile çalışma mekânlarında yaşattığı her türlü şiddete de çare bulması gerekmektedir.

Siyasal iktidarın; bir gün alkışlanan bir gün "Giderse gitsinler" tavrı ve tutumundan bir an önce vaz geçmesi ve sağlık emekçilerinin ekonomik, özlük, sosyal ve demokratik haklarına yönelik düzenlemeleri sağlık emekçilerinin örgütleri ile hayata geçirmelerini bekliyoruz. Bugün bıçak kemikte diyen sağlık emekçileri laf değil çözüm istiyor.

Genel Merkez Hukuk Büromuzun 16 Mart 2022 günü TBMM Başkanlığına sunulan kanun teklifi ile sağlıkta şiddet ve tıbbi kötü uygulamalar ile ilgili bazı değişiklikler öngören yasaya dair görüşleri ektedir.

Sağlık emekçileri ve kamuoyuna saygıyla. 18.03.2022

Ek: Değerlendirme Yazısı

SAĞLIKTA ŞİDDET VE KÖTÜ TIBBİ UYGULAMALAR İLE İLGİLİ KANUN TEKLİFİ HAKKINDA GENEL MERKEZ HUKUK BÜROMUZUN DEĞERLENDİRMESİ:

Söz konusu teklifle TCK'nin 113.maddesine ek fıkra eklenerek kamu hizmetlerinden yararlanma hakkının engellenmesi suçuna suçun konusunun sağlık hizmeti olması halinde cezanın 6/1 oranına kadar arttırılacağı düzenlenmiştir.

Teklifle, TCK'nin çeşitli maddelerinde kadına yönelik işlenen suçlarda cezanın alt sınırı arttırılarak kadın sağlık çalışanlarına yönelik saldırıların da cezası arttırılmış olmaktadır.

Teklifle, sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçunda sulh ceza

hakimlerinin tutuklama kararı verebileceğine dair düzenleme yapılarak 5271 sayılı CMK'nın 100.maddesinin 3.fikrasına ek yapılmıştır.

Teklifle, CMK'nın 100.maddesinde düzenleme yapıldığından aynı düzenlemeyi içeren 3359 sayılı sağlık hizmetleri temel kanununun ek 12.maddesinin 1.fikrası yürürlükten kaldırılmıştır.

Teklifin 14.maddesi ile 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa ek 18.madde eklenmiştir. Bu madde ile kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde görev yapan hekim ve diş hekimleri ile diğer sağlık meslek mensuplarının sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar nedeni ile yapılan soruşturmalar hakkında 4483 sayılı memurlar ve diğer kamu görevlilerinin yargılanması hakkında kanun hükümlerinin uygulanacağı belirtilmiştir. 4483 sayılı kanunda belirtilen izin makamlarından farklı olarak sağlık personeli için soruşturma izninin Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Mesleki Sorumluluk Kurulu tarafından verileceği belirtilmiş, kurulun merkezi Ankara olduğundan kurul kararlarına karşı itirazın Ankara Bölge İdare Mahkemesine yapılacağı düzenlenmiş, 4483 sayılı kanundaki maksimum 45 günlük sürenin 90 güne kadar çıkarılabileceği belirtilmiştir. Söz konusu düzenleme ile sağlık personelinin sebep olduğu tıbbi işlem ve uygulamalar nedeni ile idare tarafından ödenen tazminatın ilgili kişiye rücu edilip edilmeyeceğine ve rücu miktarına da mesleki sorumluluk kurulunun 1 yıl içerisinde karar vereceği belirtilmiştir. Söz konusu düzenlemede kurulun Sağlık Bakanı tarafından oluşturulacağı ve kimlerden oluşacağı düzenlenmiştir.

Bu düzenleme sağlık personelinin koruyucu yeni tedbirler alınmıştır. Ancak mesleki sorumluluk kurulunun oluşumuna sağlık mesleği mensuplarını temsilen görev yapan tüzel kişi temsilcilerinin dahil edilmemesi eleştirilebilir.

Söz konusu düzenleme ile hekim ve diş hekimleri dışında diğer sağlık mensupları da kapsama dahil edilmiştir. Ancak hali hazırda 1219 sayılı kanunun ek 12.maddesi kapsamında mesleki sorumluluk sigortasından hekim ve diş hekimlerinin yararlanacağı belirtilmiş, bu düzenlemeye diğer sağlık mensupları alındığına göre mesleki sorumluluk sigortasından da diğer sağlık mensuplarının da yararlanması konusu gündeme alınmalıdır.

Bu teklifle, sağlık çalışanlarına yönelik saldırılar tutuklama ve cezalandırma yolu ile önlenebileceğine dair bir yanılığ ortaya konmaktadır. Oysa sağlıkta şiddetle baş etmek için sendikamızın, TTB'nin ve diğer sağlık meslek örgütlerinin önerilerine kulak verilmesi gerekmektedir.



Sağlık çalışanlarının görevlerini yaparken ortaya çıkan tıbbi kötü uygulamalar nedeni ile korunması konusu sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınması, fazla çalıştırılmasının önlenmesi, yeterli miktarda mali ve sosyal haklara sahip olması konuları ile yakından ilgilidir. Ayrıca sağlık çalışanlarının mesleki eğitim ve hizmet içi eğitim süreçlerinin nitelikli olarak sürdürülmesi konusu ile de ilgilidir. Tüm bu süreçlerin birlikte ele alınmasının gerekli olduğunu bir kez daha vurgulamak isteriz.

SAĞLIK HAKKI, SENDİKAL HAKLAR VE KADIN MÜCADELESİ YARGILANAMAZ

Sendikamız önceki dönem ve yeni 3 kadın Eş Genel Başkanlarımız, önceki dönem Genel Kadın Sekreterimiz ve Kadın Şube Eş Başkanımız ile yöneticilerimize toplamda 8 arkadaşımıza yönelik olarak açılan bu dava esasında kadın eşitlik ve özgürlük mücadelemize, halkın sağlık hakkına ve örgütlü yapımıza açılmış bir davadır.

KESK ve KESK'e bağlı sendikalar kurulduğu günden beri emekçilerin haklarını ısrarlı bir şekilde savunmuş ve halkın nitelikli kamu hizmeti alması mücadelesi vermiştir. Sağlık ve Sosyal Hizmet iş kolunda da örgütlü olan sendikamız SES kurulduğu günden beridir nitelikli, ücretsiz, erişilebilir ve anadilinde sağlık ve sosyal hizmet mücadelesi yürütmektedir.

Sendikal mücadeleyi yıpratmaya dair benzer örnekler tarihimizde mevcuttur. 2007'de ve 2009'da KESK ve KESK'e bağlı sendika yöneticilerine yönelik 10 yıllık bir yargılanma süreci yürütülmüş, sonra Anayasa Mahkemesi sendikal eylem ve etkinlikler ile toplantıların sendika hakkı kapsamında olduğunu ve gösteri hakkının ihlal edildiğini belirterek yargılanmanın yenilenmesine karar vermişti. Tüm bu sürecin sonunda İzmir 12. Ağır Ceza Mahkemesi kararı ile tüm sendikacılar yeniden yargılanmış ve beraat etmişlerdir. Ancak 10 yıl boyunca bu dava nedeni ile KESK ve KESK'e bağlı sendikalara karşı karalama kampanyası hiç bitmemiştir.

KESK ve KESK'e bağlı sendikaların mücadelecilik tutumu nedeni ile 2012 yılında yöneticilerine dönük gözaltı ve tutuklama operasyonu yapılmış, 9 ay sonra tüm arkadaşlarımız tahliye edilmiştir. Bu süreçte tutuklamanın haksızlığı nedeni ile AİHM'e yaptığımız başvuruda, AİHM'in verdiği ihlal kararı tüm suçlamaların hukuka aykırı olduğu tespitini yapmıştır.

KESK ve KESK'e bağlı sendika yöneticisi ve üyelerine karşı 2013 yılında da ceza davaları açılmış ve bu davaların tamamı beraat ile sonuçlanmıştır.

Yukarıda anlattığımız yargısal süreçte esasında siyasi iktidarın emek, barış ve demokrasi mücadelesi yürüten sendikamıza, sendikal örgütlülüğümüze yönelik yargı baskısının kesintisiz olduğunu göstermektedir.

Her dönem doğruları söylemekten imtina etmeyen sendikamız ve yöneticileri yine hukuksuz bir yargısal süreci ve asılsız iddialar ile yıpratılmak istenmektedir. Bu kapsamda 2 dönem Eş Başkanlığımızı yapan Gönül Erden'in 22 Eylül 2021 tarihinden bu yana tutuklu olduğu ve şu anki Eş Başkanımız Selma Atabey'in ve diğer eski yöneticilerimizin de adli kontrol altında bulunduğu davanın Ankara 22. Ağır Ceza Mahkemesinde 6 Nisan 2022 günü ilk duruşması görülecektir. Dava açan iddianameye baktığımızda başka dava dosyalarında dinlenen tanıkların beyanları ve sendikamızın Covid-19 pandemisi ile ilgili mücadelede yaptığı 'Çalışma barışımızı bozma, sağlık ekip işidir' açıklaması ve sağlık emekçilerinin mali ve özlük haklarının iyileştirilmesi ile ilgili açıklamalar gerekçe gösterilerek 2020 yılında soruşturma başlatılmış ve bu kapsamda arkadaşlarımızın telefonları dinlemeye alınmıştır. Savcılık suç unsuru bulamayınca bu sefer sendikamızın hazırladığı 2 adet belgeseli dahi suçlamaya gerekçe yapabilmıştır. Bu belgesellerden bir tanesi SES'in 20. Kuruluş yılı nedeni ile çekilen belgeseldir. Diğerleri ise sokağa çıkma yasağı döneminde yaşamını yitiren SES üyesi sağlık emekçilerine ithaf edilen Siyaha Karşı Beyaz Belgeselidir. Asılsız iddialarla yıpratılmaya çalışılan sendikamız dün olduğu gibi bugün de sağlık emekçilerinin hak ve hukuk mücadelesini ısrarlı bir şekilde sürdürmeye devam etmektedir.

Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suçlama konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu suçlamayı iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır. Suçlamanın tarihi bile esasında ortada bir iftira olduğunu göstermektedir.

SES tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadelesi tarihidir. Bu davayla sağlık hakkı, sendikal haklar ve kadın mücadelesi yargılanmak istenmektedir. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için aktif mücadele eden sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken salgınla mücadele etmektir, sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Hak mücadelesi veren emek örgütlerini yıpratma çabası sonuç vermeyecektir. Bu hukuksuz davada yargılanan tüm arkadaşlarımız serbest kalıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz.



Tüm duyarlı demokratik kamuoyunu 6 Nisan 2022 tarihinde Ankara 22. Ağır Ceza Mahkemesinde görülecek duruşmaya, bizlerle dayanışmaya davet ediyoruz. 30.03.2022

ASİSTAN HEKİMLER KÖLE DEĞİLDİR! ASİSTAN HEKİMLER HAKLARIYLA VARDIR!

Cumhurbaşkanı Erdoğan, sağlık emekçilerinin tüm ülkede yükselen hak taleplerine karşı şöyle demişti; “Giderlerse gitsinler!”, ardından da ekledi, “asistan doktorlarımızla biz bu yola devam ederiz”.

Bugün 5 Nisan Asistan Hekimler Günü. Asistan hekimlerin gününü kutluyor, eğitim hakları ve insanca yaşamak için verdikleri mücadelenin yanında olduğumuzu belirtiyoruz.

Sağlıkta dönüşümle birlikte kısıktırılan sağlık talebine cevap olmaya çalışırken bir taraftan da yetersiz sayıda bulunan idari personellerin işlerini de sırtlanan, 36 saate varan nöbetlerle kimi kliniklerde ayda 15’e varan nöbet tutan, iki güne bir evlerine sadece uyumaya gidebilen gencecik hekimlerin hevesleri de hayatları da kırılıyor, karartılıyor. İnsani olmayan bu koşullarda maalesef eğitim de olmuyor. Uzmanlık eğitiminde yeterli eğitim alamadan köle gibi çalıştırılan asistan hekimler bu düzene itiraz ettiklerinde ise mobinge uğrama kaygısı taşıyor.

Öncelikli görevi uzmanlık eğitimi olması gereken asistan hekimler angaryayla tüketiliyor. TUS’ta cerrahi branşlar ve nöbet yoğunluğu fazla olan dahili branşların puanları hızla düşüyor, kontenjanlar boş kalıyor. Hekimler ya istifa ediyor, tekrar TUS çalışıp nöbeti az olan bölümlere geçmeye çalışıyor ya da hayatını yurtdışında kurmanın peşine düşüyor. Genç hekimleri bu sıkışmışlıkla baş başa bırakan idarecilerin ısrarla bu sorunu görmezden gelmesi demek ülkenin, toplumun, sağlık sisteminin iyiliğini istememek demektir. Eğitim adı altında angarya çalıştırılmaya son verilmelidir. Asistan hekimlerin biricik ve vazgeçilmez görevi uzmanlık eğitimidir. Nitelikli uzmanlık eğitimi verilmelidir.

Ancak Cumhurbaşkanının sözleriyle de cisimleştiği gibi günümüzde asistan hekimler ucuz iş gücü olarak görülmektedir. Yeterli eğitim alamayan, kısıktırılmış sağlık talebiyle korkunç boyutlara ulaşmış iş yükünün altında ezilen, yönetmeliğe göre 3 günde 1’den daha sık nöbet yazılamaz denilmesine rağmen 36 saate varan nöbetler tutturulan ve nöbet ertesi izinleri gasp edilen, şiddete maruz bırakılan asistan hekimlerin çalışma koşulları ölüme sebep oluyor. Melike Erdem, Ece Ceyda Güdemek, Emre Bakırlı, Mustafa Yalçın ve Ankara Şehir

Hastanesi'nde Kadın Doğum Kliniği'nde asistan hekim olarak çalışmakta iken nöbet ertesi geçirdiği kazada hayatını kaybeden Dr. Rümeyza Şen ve adını bile duymadığımız pek çok can, hevesle, istekle başladıkları mesleklerinin henüz başında, hayatlarının baharında ölüme sürüklendiler.

Asistan hekimler artık bu duruma yeter diyor. Beyaz yürüyüşe, 15 Aralık, 8 Şubat, 14-15 Mart iş bırakmalarına çok güçlü asistan hekim katılımı oldu, üstelik bu katılım görevleri olan eğitimi vermekten imtina eden kimi hocalarının greve katıldıkları koşulda cezalandırma tehdidine rağmen gerçekleşti. Çünkü asistan hekimler haykırıyor; böyle gidemez, bıçak kemikte.

Asistan Hekimler;

İnsanca mesai saatleri,

Nöbet ertesi izin hakkı,

Nitelikli uzmanlık eğitimi,

Hastanelerde can güvenliğinin sağlanması,

Mobbing, baskı ve atamalarda güvenlik soruşturmaları vb. isimler adı altında baskıya son verilmesi,

Performans sisteminin kaldırılarak yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret,

Taleplerinin bir an önce gerçekleştirilmesini istiyorlar. Ve ekliyorlar; "bizler bu topraklarda hekimlik yapmak için beyaz önlüğü giyenler, hiçbir yere gitmiyoruz, buradayız, bu yolu düzeltmeye, mesleki onurumuzla, halk sağlığını önceleyen bir sağlık sistemi için mücadelemizi sürdürmeye kararlıyız." 05.04.2022

SAĞLIK HAKKI, SENDİKAL HAKLAR VE KADIN MÜCADELESİ YARGILANAMAZ

Sendikamız önceki dönem ve yeni 3 kadın Eş Genel Başkanlarımız, önceki dönem Genel Kadın Sekreterimiz ve Kadın Şube Eş Başkanımız ile yöneticilerimize toplamda 8 arkadaşımıza yönelik olarak açılan bu dava esasında kadın eşitlik ve özgürlük mücadelemize, halkın sağlık hakkına ve örgütlü yapımıza açılmış bir davadır.

KESK ve KESK'e bağlı sendikalar kurulduğu günden beri emekçilerin haklarını ısrarlı bir şekilde savunmuş ve halkın nitelikli kamu hizmeti alması mücadelesi vermiştir. Sağlık ve Sosyal Hizmet iş kolunda da örgütlü olan sendikamız SES



kurulduğu günden beridir nitelikli, ücretsiz, erişilebilir ve anadilinde sağlık ve sosyal hizmet mücadelesi yürütmektedir.

Sendikal mücadeleyi yıpratmaya dair benzer örnekler tarihimizde mevcuttur. 2007’de ve 2009’da KESK ve KESK’e bağlı sendika yöneticilerine yönelik 10 yıllık bir yargılanma süreci yürütülmüş, sonra Anayasa Mahkemesi sendikal eylem ve etkinlikler ile toplantıların sendika hakkı kapsamında olduğunu ve gösteri hakkının ihlal edildiğini belirterek yargılanmanın yenilenmesine karar vermişti. Tüm bu sürecin sonunda İzmir 12. Ağır Ceza Mahkemesi kararı ile tüm sendikacılar yeniden yargılanmış ve beraat etmişlerdir. Ancak 10 yıl boyunca bu dava nedeni ile KESK ve KESK’e bağlı sendikalara karşı karalama kampanyası hiç bitmemiştir.

KESK ve KESK’e bağlı sendikaların mücadelecî tutumu nedeni ile 2012 yılında yöneticilerine dönük gözaltı ve tutuklama operasyonu yapılmış, 9 ay sonra tüm arkadaşlarımız tahliye edilmiştir. Bu süreçte tutuklamanın haksızlığı nedeni ile AİHM’e yaptığımız başvuruda, AİHM’nin verdiği ihlal kararı tüm suçlamaların hukuka aykırı olduğu tespitini yapmıştır.

KESK ve KESK’e bağlı sendika yönetici ve üyelerine karşı 2013 yılında da ceza davaları açılmış ve bu davaların tamamı beraat ile sonuçlanmıştır.

Yukarıda anlattığımız yargısal süreç esasında siyasi iktidarın emek, barış ve demokrasi mücadelesi yürüten sendikamıza, sendikal örgütlülüğümüze yönelik yargı baskısının kesintisiz olduğunu göstermektedir.

Her dönem doğruları söylemekten imtina etmeyen sendikamız ve yöneticileri yine hukuksuz bir yargısal süreci ve asılsız iddialar ile yıpratılmak istenmektedir. Bu kapsamda 2 dönem Eş Başkanlığımızı yapan Gönül Erden’in 22 Eylül 2021 tarihinden bu yana tutuklu olduğu ve şu anki Eş Başkanımız Selma Atabey’in ve diğer eski yöneticilerimizin de adli kontrol altında bulunduğu davanın Ankara 22. Ağır Ceza Mahkemesinde 6 Nisan 2022 günü ilk duruşması görülecektir. Dava açan iddianameye baktığımızda başka dava dosyalarında dinlenen tanıkların beyanları ve sendikamızın Covid-19 pandemisi ile ilgili mücadelede yaptığı ‘Çalışma barışımızı bozma, sağlık ekip işidir’ açıklaması ve sağlık emekçilerinin mali ve özlük haklarının iyileştirilmesi ile ilgili açıklamalar gerekçe gösterilerek 2020 yılında soruşturma başlatılmış ve bu kapsamda arkadaşlarımızın telefonları dinlemeye alınmıştır. Savcılık suç unsuru bula-mayınca bu sefer sendikamızın hazırladığı 2 adet belgeseli dahi suçlamaya gerekçe yapabilmektedir. Bu belgesellerden bir tanesi SES’in 20. Kuruluş yılı nedeni ile çekilen belgeseldir. Diğerleri ise sokağa çıkma yasağı döneminde

yaşamını yitiren SES üyesi sağlık emekçilerine ithaf edilen Siyaha Karşı Beyaz Belgeselidir. Asılsız iddialarla yıpratılmaya çalışılan sendikamız dün olduğu gibi bugün de sağlık emekçilerinin hak ve hukuk mücadelesini ısrarlı bir şekilde sürdürmeye devam etmektedir.

Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suçlama konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu suçlamayı iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır. Suçlamanın tarihi bile esasında ortada bir iftira olduğunu göstermektedir.

SES tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadelesi tarihidir. Bu davayla sağlık hakkı, sendikal haklar ve kadın mücadelesi yargılanmak istenmektedir. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için aktif mücadele eden sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken salgınla mücadele etmektir, sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Hak mücadelesi veren emek örgütlerini yıpratma çabası sonuç vermeyecektir.

PSI uluslararası ilişkiler uzmanları Marcello Netto, UNISON uluslararası ilişkiler uzmanı Mark Beacon ve EPSU başkan yardımcısı Françoise Geng te bu hukuksuz davayı izlemek ve bizlerle dayanışma göstermek için aramızdadır. EmegİN birleşik mücadelesini büyüttükçe bu karanlığı dağıtacağız. Birazdan görülecek duruşma sonrası hep birlikte Gönül arkadaşımızı cezaevinden alma umudu ile buradayız.

Gönül Erden arkadaşımız özgürlüğüne kavuşana, yargılanan tüm arkadaşlarımız beraat edene kadar mücadeleye devam edeceğiz. 06.04.2022

BIÇAK KEMİKTE! OYALAMA DEĞİL HAKLARIMIZI İSTİYORUZ

Sağlık emekçilerinin örgütlü gücü olarak salgının başından beri sağlığını, haklarımız, emeğimiz için mücadele ettik.

Yıllardır yaşadığımız sorunlar COVID-19 pandemisi ile katlanarak arttı. Bizler “Yaşamak için yaşamak istiyoruz” diye haykırırken 517 arkadaşımızı Covid nedeniyle kaybettik. Sesimizi duymak istemediler, bizleri görmezden geldiler. İş yerleri önünde, servislerde, Sağlık Bakanlığı önünde haykırdık. Bizleri duymadılar.



Pandeminin başlarında alkışlanan bizler vergi yükünün, enflasyon oranlarının altında ezildik. Pandemi koşullarında izinsiz, dinlenmeksizin çalışmaya mecbur bırakıldık. Taleplerimiz görmezden gelindiği gibi her geçen gün çalışma koşullarımız ağırlaştırıldı, emeğimizin karşılığı ödenmedi, giderek yoksullaştırıldık.

Yıpranma payımızı talep ettik, 7200'e kadar kademeli ek gösterge talep ettik, COVID-19 un meslek hastalığı sayılmasını talep ettik, sağlıkta şiddete karşı etkin bir yasa talep ettik, yoksulluk sınırının üstünde, tamamı emekliliğe yansıyan ücret talep ettik. Bütün taleplerimiz göz ardı edildi, Sağlık Bakanlığı randevularımıza bile yanıt vermedi. Sağlık kurumları, sağlık emekçileri bu yükü kaldıramıyor, tükendik dedik, Bakanlık popülist politikalarına devam etti, muayene randevularını 5 dakikaya 1e indirdi. Uykusuzluktan, yorgunluktan hayatımızı kaybediyoruz dedik, sesimiz çıgık oldu, Sağlık Bakanlığı'nın kapısına dayandı ancak sessiz duvarlarla karşılaştık.

Yalnızlaştık, yaptığımız işe yabancılaştık, tükendik.

Sağlık Bakanlığı ise sağlık emekçileri bu durumdayken özel hastane patronlarının isteklerini yerine getirmeyi tercih etti, hekimlere yönelik ekonomik iyileştirme öngören düzenlemeyi bile rafa kaldırdı. Sağlık emekçilerine kölelik koşullarına yakışır çalışma ve ücret politikalarını reva gördü.

Bizler sağlık emekçilerinin gür ve cesur sesiyiz. Bu SES'i daha fazla duymazdan gelemesiniz. Bıçak kemikte! YAPTIĞIMIZ EYLEM ETKİNLİK VE tek günlük Uyarı grevlerimizde taleplerimiz yerine getirilmediği sürece mücadelemizi sürdüreceğimizi ifade etmiştik.

Sağlık haftası kapsamında 14 Mart tıp bayramı vesilesiyle COVID-19, şiddet, mobbing sebebiyle, intihar ederek hayatını kaybeden tüm meslektaşlarımızı bir kez daha saygı ile anıyoruz. Onların anısına bağlılığımızı; özlemini duyduğumuz sağlık sistemi ve çalışma koşulları oluşturma mücadelesinde gösteriyoruz.

14 Mart'ların bayrama dönüşmesi için taleplerimiz karşılanmasını bekliyoruz.

SAĞLIK BAKANLIĞINDAN 14 MART 2022 ACİL TALEPLERİMİZ

- COVID-19 meslek hastalığıdır, önerdiğimiz yasa tasarısı kabul edilsin.
- Toplumsal sağlık için güçlü ve etkin birinci basamak sağlık örgütlenmesi sağlansın.

- Şiddetsiz bir sağlık ortamında çalışabilmek için yeni ve etkili “Sağlıkta Şiddet Yasası” çıkarılsın, mobbing ve baskılar son bulsun.
- Emekliliğimize de yansıyacak temel ücret ile ekonomik ve özlük haklarımız iyileştirilsin, performans, ek ödeme değil, yoksulluk sınırı üzerinde, emekliliğe yansıyan temel ücret verilsin.
- 3600/7200 ek göstergeler sağlansın.
- Sağlık hizmetleri ağır ve tehlikeli işler kapsamında olduğundan, fiili hizmet süresi (yıpranma payı) yıllık 90 gün üzerinden tam olarak ödensin ve sağlık hizmetlerinde çalışan tüm emekçilere ayrımsız olarak uygulansın.
- Özgür ve bilimsel çalışma ortamı için meslek örgütleri üzerindeki baskılara son verilsin.
- Liyakatsiz atamalara, tip sözleşme dayatmalarına, tıp ve sağlık bilimleri eğitimlerini niteliksizleştiren, altyapısı uygun olmayan tıp fakültelerinin, eczacılık fakültelerinin, diş hekimliği fakültelerinin, hemşirelik fakültelerinin, sağlık bilimleri fakültelerinin ve sağlık meslek yüksekokullarının açılmalarına son verilsin.
- OECD ortalamasında kadrolu güvenceli personel istihdamı yapılsın.
- Haklarında kesinleşmiş yargı karar bulunmayan ihraç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın
- Sağlık hizmeti için ödediğimiz vergiler yeter. Katkı katılım payları ve ilave ücretler kaldırılınsın
- Sağlık ve sosyal hizmetlerin planlanmasından sunulmasına kadar emekçiler örgütleri aracılığıyla, halk da merkezde siyasi partiler, yerelerde ise yerel yönetimler, muhtarlıklar, örgütlü yapılar ve siyasi partiler eliyle süreçlere dahil olsun
- Özel hastanelere verilen her türlü teşvik kaldırılınsın, özel hastanelere aktarılan teşvik ve bütçe kamu sağlık kurumlarına aktarılsın
- Kamu sağlık kurumları daha demokratik bir yapıya kavuşturulsun. Kamu sağlık kurumlarında idareci belirlenmeleri kriterlere uyanlar arasında o kurumlarda çalışan kişilerce seçim yöntemi ile belirlensin

Sendikamız 10-11 Şubatta gerçekleştirdiğimiz MTK toplantısında almış olduğumuz kararlar doğrultusunda sağlık emekçilerinin yaşadığı sorunlara ve taleplerine iktidarın cevap olmamasına karşı mart ayında yapacağımız eylem ve etkinlikleri sizlerle paylaşıyoruz:

11 Mart 2022 günü;



Yitirdiğimiz sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini anmak ve pandemideki sorunları tüm topluma ve Sağlık Bakanlığı'na anlatmak için, Ankara'da Sağlık Bakanlığı önünde, yerelerde il/ilçe sağlık müdürlükleri ve sağlık kurumları önünde sağlık emek meslek örgütleri ile birlikte basın açıklaması gerçekleştireceğiz.

13 Mart 2022 günü;

İstanbul'da sağlık emek ve meslek örgütleri ile birlikte Beyaz Buluşma ve Yürüyüş gerçekleştireceğiz.

14- 15 Mart'ta;

Ülkenin her yerinden sağlık hizmeti üreten tüm meslek gruplarıyla birlikte hizmet üretiminden gelen gücümüzü kullanarak iş bırakacağız.

19-20 Mart'ta;

Bölge bölge tüm Türkiye'de sağlık emekçileri buluşmaları gerçekleştireceğiz. Taleplerimiz kabul edilmezse eylem ve etkinliklerimiz artarak devam edecektir. Tüm kamuoyuna saygıyla duyuruyoruz. 23.02.2022

MERKEZ YÖNETİM KURULU

**GEÇİNEMİYORUZ, TÜKENİYORUZ, BIÇAK KEMİKTE!
SONUÇ ALINCAYA KADAR TALEPLERİMİZDEN
VAZGEÇMİYORUZ SON UYARI EYLEMİMİZİ MAYIS
AYINDA GERÇEKLEŞTİRİYOR, YENİ MÜCADELE
PROGRAMIMIZI HEP BİRLİKTE BELİRLİYORUZ**

Kurulduğumuz günden bu yana tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin SES'i olduk. Tepeden inme kararlarla değil, üyemiz olan/olmayan tüm emekçilerin ortak katılımıyla kararlar aldık, hayata geçirdik.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin yakıcı sorunları devam etmektedir. Geçinmiyor, tükeniyor, her gün artarak şiddete maruz kalıyoruz. Bu sorunlardan kaynaklı iş kolumuzda taleplerimiz net ve ortaktır!

Her geçen gün daha da yoksullaşan tüm kamu emekçileri gibi biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak ta enflasyon karşısında maaşlarımız eriyor ve alım gücümüz gün geçtikçe daha da düşüyor.

Bu kapsamda en temel ve acil taleplerimizin karşılanması için:

- En az gerçek enflasyon oranında ek zam yapılsın. Emekliliğe yansıyacak, şu an ki yoksulluk sınırı olan 16.052 TL üzerinde temel ücret verilerek **Toplu İş Sözleşmesi Yenilensin**
- **Sağlıkta şiddetin önlenmesi için harekete geçilsin**

Aylardır tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin gerçek sendikası olarak emek ve meslek örgütleri ile birlikte; 2022-2023 yıllarını kapsayan TİS öncesi ve sonrasında gerçekleştirdiğimiz itirazlar, 2022 yılı iş kolumuza ayrılan bütçesinin adaletsizliğini dile getirerek, 14 Mart Tıp Bayramı ve sağlık haftasına kadar iş yavaşlatmalar, nöbetler, beyaz buluşmalar ile birçok eylem ve etkinlikler ile oluşturduğumuz yoğun bir mücadele programı ile hep alanlardaydık. Onlarca kez taleplerimizi bakanlıklarla, TBMM ile ve siyasi partiler ile paylaştık. Sadece iş bırakma eylemlerimizi hatırlatırsak;

1 Temmuz'da yürürlüğe giren yönetmelik ve 1. Basamaktaki sorunları dile getirmek için: ASM'lerdeki ceza yönetmeliği geri çekilsin, emeğimizin hakkı verilsin diyerek;

- 16 Ağustos 2021- 1 günlük iş bırakma
- 27 Ağustos 2021- 1 günlük iş bırakma
- 7 Ekim 2021- 1 günlük iş bırakma
- 17-18 Şubat 2022- 2 günlük iş bırakma eylemleri gerçekleştirdik.

Bunun yanında döner sermaye performans uygulamalarının kaldırılarak yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret, 3600-7200 ek gösterge, sağlıkta şiddeti önleyecek yasa çıkarılması, Covid-19'un iş kazası ve meslek hastalığı sayılması ve yıpranma payı talepleri başta olmak üzere; sağlık hizmetlerinde katkı katılım payları kaldırılmalı, çalışma yaşamı demokratikleşsin, mobbing önlenmeli, güvenlik soruşturmaları ve OHAL'i devam ettiren KHK uygulamaları kaldırılmalı, angarya çalışmanın önüne geçilsin, güvenceli istihdam ile sağlık emekçisi sayısı OECD ortalamasına yükseltilsin demek için;

- 6 Aralık 2021- 1 günlük iş bırakma
- 15 Aralık 2021- 1 günlük iş bırakma
- 8 Şubat 2022- 1 günlük iş bırakma
- 13 Mart 2022- Beyaz Buluşma
- 14-15/16 Mart 2022- 2/3 günlük iş bırakma eylemleri gerçekleştirdik.

PEKİ, SONUÇ NE OLDU? Oyalama, algı ile oynama, söz verip tutmama.



Var olan iktidar ve bu iktidarın en yetkili ağız olan cumhurbaşkanı 14 Mart'ta açıkladığı 5 madde ile sorunlarımızı çözmek yerine bizleri yeniden boş vaatlerle oyalayarak, kamusal sağlık hizmetlerinde de onarılmaz yaralara neden olmaktadır.

Artık Yeter;

Emek bizimse, emeğin hakkının sözcüleri de bizleriz ve SES'imizi, mücadelemizi yükseltmeye devam ediyoruz. Bu nedenle taleplerimizin yerine getirilmemesi durumunda önümüzdeki eylem sürecini tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileriyle birlikte belirliyoruz.

Bu kapsamda NİSAN ve MAYIS aylarındaki yeni mücadele takvimimizi açıklıyoruz.

18-30 Nisan 2022 tarihleri arası sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin geçinme durumu ve alım gücündeki düşüşü ortaya koymak için tüm işyerlerinde kuracağımız stantlar ile tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin katılacağı anket çalışması gerçekleştirileceğiz.

9-14 Mayıs 2022 tarihleri arası sağlık ve sosyal hizmet işyerleri önlerinde kitlesel basın açıklamaları ile anket sonucumuzu tüm kamuoyuyla paylaşıp "Verilen Vaatlerin Peşini Bırakmıyoruz!" diyerek taleplerimizi dile getireceğiz.

Oyalamalara ve boş vaatlere karşı sonuç alabilmek için mayıs ayı sonunda beyaz miting hazırlığı yapıyor ve Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileriyle birlikte alanlara çıkıyoruz. Bu mitingi tüm sağlık ve sosyal hizmet alanında örgütlü kurumlarla ortaklaştırmak için görüşmeler gerçekleştiriyor, Şimdiden de işkolumuzdaki tüm örgütlere çağrıda bulunuyoruz; birlikte hareket edersek güçlü oluruz, haklarımızı daha kolay elde ederiz. Sağlık emekçilerinin talepleri ortak, gelin mücadeleyi de ortaklaştıralım.

Ayrıca haziran ayında 'emek bizim, karar da bizim' diyerek tüm işyerlerinde kuracağımız referandum sandıklarıyla yeni mücadele hattımızı tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileriyle hep birlikte belirliyoruz:

REFERANDUMA götüreceğimiz seçeneklerimiz

- 1- Tıkanan kulaklara yakıcı sorunlarımızı ve taleplerimizi iletmek için Sağlık Bakanlığı önünde çadır kurup dönüşümlü nöbet tutma eylemi gerçekleştirme,
- 2- Süreli Grevlere devam etme,
- 3- Süresiz GREV yapma olacak.

Tüm sağlık ve sosyal hizmet iş kolunda örgütlü olan oda, dernek, birlik ve sendikaları bu referanduma çağırıyor ve çıkacak ortak kararı var gücümüzle hayata geçirelim istiyoruz.

Kurtuluş Yok Tek Başına Ya Hep Beraber Ya Hiçbirimiz. 14.04.2022

İSTANBUL SÖZLEŞMESİ YAŞATIR VAZGEÇMİYORUZ

20 Mart 2021 gece yarısı, parlamento iradesi yok sayılarak, kadın mücadelesinin en büyük kazanımlarından birisi olan ve Türkiye'nin ilk imzacısı olduğu İstanbul Sözleşmesi'nden Cumhurbaşkanı kararnamesiyle çekilme kararı alındı. Karara karşı sesini meydanlara inerek duyurmaya çalışan kadınlar, LGBT-İ+'lar, polis şiddetine, gözüaltına ve soruşturmalara maruz kaldı. Üstelik Danıştay Anayasaya aykırı bir şekilde alınan İstanbul Sözleşmesi'nden çekilme kararının iptaliyle ilgili yapılan yüzlerce başvuruyu uzun süre bekleterek, kararın uygulamaya gireceği 1 Temmuz'a 2 gün yürütmenin durdurulması talebini reddettiğini açıkladı.

İstanbul Sözleşmesinden bir gece yarısı çekilme kararı alındığı günden itibaren hukuksuz karara karşı her alanda mücadele etmeye devam ettik. İstanbul Sözleşmesi feshi konuşulmaya başlandığı günden bugüne kadınlar pandemiye, her türlü baskı ve zor uygulamalara rağmen alanlarda, sokaklarda "İstanbul Sözleşmesi" bizim demekten vazgeçmedik, haklarımız, hayatlarımız için her yeri eylem alanına çevirdik. Bizi yargılamaya çalışan mahkemelerde kadın katliamlarına karşı aldıkları kararları sormaktan, erkek adaleti mahkûm etmekten geri durmadık. Her gün en az dört kadının katledildiği, kadınlara yönelik cinsel, fiziksel, psikolojik, ekonomik her tür şiddetin katlanarak arttığı, erkek failerin bir kravatla, namus diyerek, "reddedildim", "boşanmak istedi, ailemi dağıtmak istedi" diyerek cezasız kaldığı ya da indirim aldığı yargı pratiklerini hatırlattık.

Patriyarkal kapitalizm ve siyasal İslamcı ideoloji birlikteliğinin, toplumsal cinsiyet eşitliğini reddederek kadını sadece erkek üzerinden ve aile içinde tanımladığı sürece mücadeleyi yükseltme sözünü birbirimize hatırlatarak devam ettik. Yine söylüyoruz; kadınlara yönelik şiddetin faileri büyük oranda eş, eski eş, partner iken kadını korumanın yolu onu aile içine hapsedmekten, sadece aile ile tanımlamaktan aileyi korumaktan geçmiyor. Devletlerin sorumluluğu şiddeti ortaya çıkaran eşitsizliği önleme, kadınları her türlü şiddetten koruma, etkin soruşturma yürütmektir.

İstanbul Sözleşmesi kadınlara, LGBTİ+lara yönelik ayrımcılığı, şiddeti yaratan koşulların ortadan kaldırarak şiddetin önlenmesi, kadınların her tür şiddetten



korunması, şiddet oluştuğunda ise faillerin kovuşturulması, yargılanması ve cezalandırılması için titizlikle hazırlanmış bir sözleşme olduğunu her mecrada anlatmaktan vazgeçemedik. Sözleşme evli veya evlilik dışı tüm çiftler arasındaki şiddeti yasaklamaktadır. Sözleşmeyi feshetmek, açıkça daha fazla kadının, LGBTİ+nın erkekler tarafından cezasız kalacağına garantisizlikle öldürülmesi anlamını taşıyan diyenlerin sayısı her geçen gün arttı.

Kadınlar bin yıllardır uygulanan türlü şiddet biçimleriyle baskılanmak sömürülme istenmelerine rağmen özgürlükten eşitlikten vazgeçmedi. Kadınlar olarak evde işte sokakta hayatın her alanında şiddet taciz ve katliamla her an yüz yüze yaşam mücadelesi vermek zorunda kaldık. Özellikle son yıllarda çalışma alanlarımız ve iş yerlerimiz güvenli alanlar olmaktan çıkmış her türlü riskle karşı karşıya kaldığımız ortamlara dönüşmüş. İstanbul sözleşmesinden vazgeçmediğimiz gibi ILO 190 sayılı sözleşmenin imzalanması mücadelesi de veriyoruz.

Bilindiği üzere Uluslararası Çalışma Konferansı 2019 yılında, Çalışma Yaşamının Geleceğine ilişkin ILO Yüzüncü yıl Bildirgesi'ni kabul etmiş, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve taciz dâhil, çalışma yaşamında şiddet ve taciz için ilk kez uluslararası bir tanım getirmiş. Çalışma yaşamında şiddet ve tacize ilişkin ilk uluslararası sözleşme olarak kabul edilmesinden iki yıl sonra, altı ülkenin onayladığı ILO 190 sayılı sözleşme 25 Haziran 2021'de yürürlüğe girmiştir. Temel felsefesi, hiç kimsenin çalışma yaşamında şiddet ve tacize uğramasına izin vermemek üzerine kuruludur. ILO 190 sayılı sözleşme bu kadar önemli bir yerde durmakta ve Türkiye tarafından imzalanması için gerekli adımların atılmasını beklerken Türkiye'nin ilk imzacısı olduğu İstanbul sözleşmesi bir gece yarısı tek adam rejimi tarafından feshedildi.

İstanbul Sözleşmesinin feshi kararına karşı sokakta mücadele ettiğimiz gibi hukuk olarak da mücadelemizi sürdürdük. Fesih kararnamesinin iptali talebiyle yüzlerce dava açıldı. Konfederasyonumuz KESK'e bağlı sendikalar tarafından da davalar açıldı. Sendikamız SES adına açılan davada TBMM tarafından onaylanarak yürürlüğe giren İstanbul Sözleşmesinin Cumhurbaşkanlığı kararnamesi ile feshedilemeyeceğini, Cumhurbaşkanının yaşam hakkına, kişilerin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına ilişkin bir konuda kararname çıkarmayacağını belirterek İstanbul Sözleşmesinin feshine dair kararnamenin yok hükmünde olduğunun tespiti ve Anayasanın 104. maddesine aykırı olduğunu belirterek kararnamenin iptalini talep ettik.

Açılan davada kararnamenin yaşam hakkı ihlali sonucunu doğurabileceği ve 6284 sayılı kanunun uygulanmasında sorunlar yaşandığını belirttik. Bu

talebimiz Danıştay 10. Dairesi'nin 28.09.2021 tarihli kararıyla reddedildi. Konfederasyonumuz KESK ve KESK'e bağlı sendikaların açtığı davalar ve açılan tüm diğer davalarda da kararnamenin yürütmesinin durdurulması talebi reddedildi. Fesih kararının acilen durdurması gereken yargı bu kararı almaktan çekinirken bu sırada kadına yönelik şiddet işyerlerimizde ve yaşamın tüm alanlarında artarak devam etti. Yürütmenin durdurulması talebimizin ardından davalarımız esastan inceleniyor. Sendikamız SES'in Danıştay'da açmış olduğu-davanın duruşması 28 Nisan'da görülecek.

Bizler, cinsiyeti, cinsel yönelimi nedeniyle hiç kimsenin ayrımcı, eşitsiz uygulamalara maruz kalmadığı, her nasıl kurulursa kurulsun eşitliğin, özgürlüğün, karşılıklı saygı ve sevginin esas olduğu hanelerde eşit ve özgür bir yaşamı savunuyoruz. Bu yaşamı sağlamak için İstanbul Sözleşmesi'ni savunmaktan, sözleşmenin ve 6284 sayılı yasanın etkin uygulanması ve ILO 190 sayılı sözleşmenin imzalanması için mücadelede kararlıyız.

Kadının özgürleşmesi mücadelesinden asla vazgeçmeyeceğiz diyenler olarak hepimiz için yaşamsal olan İstanbul Sözleşmesini savunmak üzere Danıştay'da olacağız. 27.04.2022

DEĞERLİ BASIN EMEKÇİLERİ

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ekonomik, özlük ve demokratik hakları ile halkın sağlık ve sosyal hizmet haklarında sürekli gerileme ve kayıplar yaşamaktayız.

Bugün kamu çalışanları içinde en düşük temel ücreti işkolumuz emekçileri almaktadır. Yoğun çalışma koşulları, bitmeyen nöbetler, angarya çalışma, liyakatsiz yöneticiler eliyle uygulanan mobbing gibi birçok sorun ile uğraşırken bir de geçinme derdi çekmekteyiz. İşyerlerinde gezerken "Geçinemiyoruz!" "Tükendik!" "Ölüyoruz!" çığlıklarını duyuyoruz sürekli. Duyduğumuz bu çığlıkların işyerlerinden genel yansımasının ne olduğunu bütünlüklü olarak görmek ve kamuoyu ile paylaşmak istedik. Bu nedenle;

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak 19 Nisan–9 Mayıs 2022 tarihleri arasında, sosyal yaşantımızdaki gerilemeyi ve alım gücümüzdeki değişimi ortaya koymak için 2063 katılımcı ile online "Ekonomik ve Sosyal Durum" anketi düzenledik.

Araştırmamıza katılan sağlık ve sosyal hizmet emekçileri %19,24'ü 1. Basamak, %30,54'ü Devlet Hastaneleri'nde, %26,81'i ASHB (aile ve sosyal hizmetler bakanlığı), %9,36'sı ise Üniversite Hastaneleri'nde çalıştıklarını belirtmişlerdir.



Katılımcıların yaş ortalaması 41 iken ortalama çalışma sürelerini ise; 17 yıl 7 ay olarak beyan etmişlerdir. 31 yıl + süre çalışanlar ise katılımcıların %12,55'ini oluşturmaktadırlar.

Araştırmamıza katılanların cinsiyete ve medeni duruma göre dağılımlarına bakıldığında katılımcıların %53,08'i erkek, %46,68'i kadın, diğer ise 0.24 olarak beyan etmişlerdir.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ortalama çocuk sayıları 1,25 olup, %35,53'ü 2 çocuğu, %30,59'u çocuğunun olmadığını beyan etmiştir.

Araştırmamıza katılan sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %63,21'i lisans, %13,28'i yüksek lisans ve %5,24'ü doktora mezunu olup, katılımcıların %97'sinden fazlası TÜİK tarafından açıklanan resmi enflasyon verilerinin kendi yaşamlarıyla örtüşmediğini belirtmişlerdir.

Türk-İş tarafından Nisan 2022 yoksulluk sınırı 17.340 TL iken, açlık sınırı 5,323 olarak açıklanmıştır. Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %60,11'nin maaş aralığı 7 bin 500-10 bin TL'dir. Yani kısacası sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin neredeyse tamamı yoksulluk sınırının altında ve açlık sınırına yakın ücretlerle yaşam mücadelesi vermektedirler.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %99,56'sı gelirini yeterli bulmamaktadır.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %42,66'sı şu anki enflasyon rakamlarına göre insanca geçinebilmek için gelirlerinin 20 bin TL ve üzerinde olması gerektiğini söylemektedir.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %71,45'i son bir yılda ekonomik koşullarının çok kötüye gittiğini beyan ederken, geriye kalan %27,19'u ise kötü olduğunu belirtmişlerdir. Yani sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %98,64'ü artık geçinememektedir, ekonomik durumları hiç iyi değildir.

Hemşirelerin %59,59'u, sağlık teknikeri/teknisyenlerinin %56,54'ü ekonomik sorunlardan kaynaklı ek nöbet tutmak zorunda kalmaktadır.

Araştırmamıza katılanların %24,10'u emekliliğini hak etmesine rağmen, %86,12'si ekonomik nedenler, emeklilikte yaşa takılma ve özellikle çocuk okutmaları nedeniyle emekli olamadıklarını beyan etmiştir.

Araştırmamıza katılanların 'evinize hangi sıklıkla kırmızı et giriyor' sorusuna her gün diyenler %1,60, haftada en az 1 öğün % 33.49, ayda en az 2-3 öğün % 41,40, 6 ayda en az 3-4 öğün %19.83, hiç tüketmiyorum diyenler %3,63 olarak ifade edilmiştir.

Yine 'hangi sıklıkla meyve ve sebze tüketiyorsunuz' sorusuna her gün diyenler %25.16, haftada 1-2 öğün %54.19, ayda 3-4 öğün %14.98, daha az sıklıkta diyenler %5.67 olarak ifade edilmiştir.

Araştırmamıza katılan sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %89,09'u tatile çıkamadıklarını, %29,53'si sinema, tiyatro ya da konsere hiç gidemediklerini, %21,38'i yılda bir kez, %20,07'si ise altı ayda bir kez gidebildiklerini ifade etmişlerdir.

Araştırmamıza katılan sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %46,63'ü kirada oturduklarını beyan ederken, kiracı sağlık emekçilerinin %96,26'sı artık ev sahibi olmayacaklarını belirtmiş ve ömürleri boyunca tasarruf etseler bile kendi evlerinde oturma umutlarını yitirmişlerdir.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %63,31'i işlerinden memnun değilken, teknik hizmetler kadrosunda görev yapanların %87,50'si, hemşirelerin %69,73'ü, hekimlerin %69,33'ü ve ebelerin %68,75'ünün işlerinden memnun olmamaları sağlık sisteminin çökmek üzere olduğunu gözler önüne sermektedir.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin İşlerinden Memnun Olmama Nedenleri İncelendiğinde;

- Ekonomik nedenler
- İş yükü
- Mobbing, baskı
- Fiziksel, psikolojik ve sözlü şiddet
- Amirlerin keyfi uygulamaları
- Çalışma koşulları ve mesleki yönetmeliklerde yetersiz bakış açısı ile oluşturulan görev tanımlamaları
- Değersizleştirme siyasal, sosyal nedenler,
- Meslek yasasının olmaması ve buna bağlı alanımızda yaşanan hak ihlalleri
- Siyasetçilerin hedef gösteren beyanları
- Bulaşıcı hastalık riski
- Görev tanımına uygun olmayan iş yapmamak
- İdarenin insafına kalan meslek tanımı
- Sınıfsal ayırım
- Hiçbir zaman son dönemdeki kadar değersizleştirildiğimiz olmamıştı
- İdarecilerin liyakat sahibi olmaması

- Adam kayırma
- Malzeme eksikliği
- İzinsiz ve tatilsiz bir yaşam
- Uyku bozukluğuna yol açan bir meslek olması,

Gibi nedenler ön plana çıkmaktadır.

Sağlık kurumlarının şirketleştirildiği, performans-güvencesizlik-şiddet kıskacında kölece çalışma koşullarına mahkûm edildiğimiz apaçık ortaya çıkmaktadır.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %33,49'u yurtdışına gitme konusunda kararsızken, %70,7'si yurtdışına gitmeyi düşünmektedir. Sağlık lisansiyerinin %77,23'ü, hemşirelerin %76,83'ü sağlık teknikeri/teknisyeninin %72,21'i ve hekimlerin %57,81'i fırsatını bulsa yurtdışında çalışmayı düşünmektedirler. İmkân bulunduğu sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %85,46'sı yurtdışına gidecektir.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %86,86'sı imkânı olsa başka mesleği yapmak istemektedir. Teknisyenlerin %92,31'i, memurların %92,06'sı, hemşirelerin %91,92'si ebelerin %88,39'u ve hekimlerin %79,55'i imkân bulduklarında mesleklerini bırakacaklarını ifade etmiştir.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %99,56'sı bugün itibariyle ülkenin ekonomik durumundan memnun olmadığını beyan ederken, çok kötü, hiç memnun değilim alım gücüm inanılmaz düştü, memnun değilim ama neden kaynaklandığını az çok bildiğim için bu kötü günleri atlatacağımıza inanıyorum, rezalet, bir ekonomi bu kadar kötü yönetilir, bu ülkeyi temiz dürüst insanlar gelirse belki düzeler ve düzelecek gibi beklenti ve umudunu yitirmeyen Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin de olduğunu belirtelim.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri yaklaşık gelirlerinin %19,75'ini gıda ve alkol-süz içecekler grubuna harcarken, %17,19'unu konut, su, elektrik, gaz ve diğer yakıtlar grubuna, %11,60'ını ulaşım grubuna, %9,96'sını ise bebek, çocuk bakımı ve kreş gibi zaruri harcamalarına ayırdıklarını beyan etmektedirler. Özellikle %2,89 lokanta ve oteller ile %2,54 eğlence ve kültür harcamalarının oransal olarak düşük olması sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ekonomik durumlarının sadece günlük zorunlu ihtiyaçlarını karşılayacak düzeyde olduğunun bir göstergesidir.

Ayrıca sosyal hayatlarının yok denecek kadar düşük olduğu, dışarıda aileleriyle yemek ya da kültürel etkinliklere katılamadıklarının en can alıcı göstergesidir.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin %89,24'ü kredi veya kredi kartı borçları ile ancak hayatını idame ettirmektedir. Teknik hizmetlilerin %93,75'i, sağlık teknikeri/teknisyenlerinin %92,12'si, memurların %92,06'sı ve hemşirelerin %91,92 ile hekimlerin %78,27'si borçla geçindiğini belirtmiştir.

Değerli basın emekçileri;

Türkiye geneli 71 ilden ve 2063 kişinin cevap verdiği anket verilerimiz yukarıdaki gibidir.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ağır çalışma koşulları, uzun nöbetler, eksik istihdam, sağlıkta şiddet, özlük haklarının aşındırılması ve yoksulluk sınırının da altında kalan aylık gelir nedeniyle zor durumdadır. Hepsi birden 'Geçine-miyoruz' demektedir.

Ödediğimiz yüklü vergiler yetmezmiş gibi 14 kalemden alınan katkı, katılım için ilave ücretler, aylar sonrasına verilen randevular, elektronik sıralar ile sağlık hizmeti hem erişilmez hem de pahalı hale gelmiştir. Artık halkımız için gerçek anlamda yeterli sağlık hizmeti verilememektedir. Sağlık sistemi çalışanı ve hastasına karşı yetmezlik içindedir.

Bu nedenle;

Sağlık emekçilerinin taleplerini karşılayacak, emekli maaşına da yansıtacak yeterli aylık gelir ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi amacıyla ivedilikle planlama yapılmalı ve yaşam pratiğine geçirilmelidir. Bir an önce TBMM'sine getirilecek düzenlemede unvan, kadro, derece, kıdem gözetilerek tüm sağlık çalışanı meslek grupları adına iyileştirme yapılmalıdır. Ek gösterge 3600, 7200, özel hizmet tazminatı oranlarında artış esas alınmalıdır. Ankette de ortaya çıktığı gibi kurumlarımızda liyakat esas alınmalı, baskı, mobbing, ihraçlar, güvenlik soruşturmaları, sözlü ve fiziki şiddet ve bunlara yol açan sebepler ortadan kaldırılmalıdır. Pandeminin başından beri özveri ile pandemi ile mücadele ederken bir yandan da haklarımız için defalarca kez iş bıraktık. İş yerleri önünde, alanlarda açıklamalar, mitingler, kol yürüyüşleri gerçekleştirdik. Yürüt-tüğümüz mücadele sonucunda Sağlık Bakanlığı ve iktidar tarafından vaatlerde bulunuldu, sözler verildi. Ancak halen verilen vaatler yerine gelmiş değil. Biz de haklarımızı alıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz.

Bu mücadele tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri için,

Bu mücadele bu ülkede yaşayan ve sağlık hizmetlerine erişemeyen milyonlar için,



Bu mücadele bağımlılık ilişkisi yaratan ve milyonlarca yurttaşı kapısına mahkûm eden sosyal hizmet politikalarının hak temelli sağlanması içindir.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ekonomik, özlük ve demokratik hakları ile halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkını bir kez daha talep etmek için 29 Mayıs 2022 günü işkolumuzdaki emek ve meslek örgütleri ile birlikte beyaz miting gerçekleştireceğiz.

Bu tablodan rahatsız olan tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini, “başka bir sağlık, başka bir sosyal hizmet mümkün” diyen halkımızı ve örgütlü yapılarımızı “Emek Bizim, Söz Bizim! Sağlık Hepimizin!” demeye, Ankara’yı hep birlikte beyaza boyamaya davet ediyoruz. 13.05.2022.

SAĞLIK HAKKIMIZIN KORUNMASI, DEMOKRATİK HAKLARIMIZIN KULLANILMASINDAN GEÇER

Hekimler, diş hekimleri, eczacılar, veteriner hekimler, hemşireler, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, acilden radyolojiye tüm teknikerler, fizyoterapistler, laborantlar, ambulans şoförleri, tıbbi sekreterler, hizmetliler, özel güvenlikçiler kısaca tüm sağlık emekçileri olarak emeğimize, geleceğimize ve halkın sağlık hakkına sahip çıkmak için pandeminin başından bu yana gittikçe güçlenen bir mücadele programı yürütüyoruz. “Tükeniyoruz” diye başladığımız, yaşamak ve yaşatmak isteğimizi kuvvetle dillendirdiğimiz, “Emek Bizim Söz Bizim” diyerek emeğimize de sözümüze de sahip çıktığımızı vurguladığımız bu mücadele programında sözümüzü “Emek Bizim Söz Bizim Sağlık Hepimizin” diye tüm topluma yaptığımız çağrıya dönüştürdükümüz; Ankara’da tüm sağlık emek ve meslek örgütlerinin, toplumun bir araya geleceği beyaz miting duyurusunu ve 29 Nisan itibarıyla de miting alanı için başvurumuzu yapmıştık. Ancak iktidar nasıl bize insanca yaşayacak bir ücret, her türlü çalışma koşullarımızın düzeltilmesi ve topluma sağlıklı bir gelecek taleplerimizi yok saydıysa, Ankara Valiliği de bir araya gelmemizi, taleplerimizi demokratik yollardan güçlü bir şekilde dile getirmemizi engelleme çabası içinde olmuştur.

Pandemi boyunca tüm kesimlerin hak vereceği üzere zor şartlara rağmen halkımıza yönelik sağlık hizmetlerini kesintisiz sürdüren tüm sağlık emekçileri olarak dün bizi alkışlayanların, bugün hak taleplerimizin dayanışmayı güçlendirdiği koşullarda demokratik haklarımızı nasıl engellendiklerinin bilgisini kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz.

Sağlık emek ve meslek örgütleri, sağlık emekçilerinin mali, özlük ve demokratik hakları ve halkımızın daha nitelikli sağlık hakkı alması için 29 Mayıs’ta

Ankara'da Beyaz Miting kararını Nisan ayında almıştır. Sağlık emek ve meslek örgütleri tertip komitesi tüm yasal prosedürleri tamamlayarak Ankara Valiliğine 29 Nisan 2022 tarihinde miting için başvurmuştur. Ancak Ankara Valiliği ile görüşme taleplerimiz sürekli çeşitli bahanelerle ertelenmiş, muhataplarımız tüm mücadele sürecimiz boyunca yaptıkları gibi adeta bizlerden kaçmıştır. Son bir haftada sürekli değişen muhataplarla yapabildiğimiz görüşmelerimizde de mitingimize yönelik olumlu ya da olumsuz karar verilmemiş ve biz örgütlerin mitinge yönelik saha çalışması ve somut adımlar atması engellenmeye çalışılmıştır.

Mitingimize yönelik başvurumuzun üzerinden bir aya yakın zaman geçmesinin ardından, mitingimize 3 gün kala Ankara Valiliği miting için ısrarla Kolej alanını istediğimiz halde, hiç uygun olmadığını belirttiğimiz Anıtpark'ı bizlere miting alanı olarak göstermiştir. Ayrıca miting saatlerimizi kısaltarak, miting alanına yürüyüş mesafemiz ve fiziksel hazırlık taleplerimizi de yok sayarak bize bu kararını iletmiştir. Biz sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının taleplerini, çalışma koşullarının olumsuzluklarını; sağlık ve sosyal hizmet kurumlarımızdaki sorunları, artık ücretsiz ve nitelikli sağlığa ulaşamayan halkı görmezden gelen iktidarın bir yansıması olarak valilik de bizleri antidemokratik yollarla görmezden gelmeye, yok saymaya, engellemeye çalışmıştır. Ankara Valisine hatırlatalım, Valilik tüm yurttaşlara karşı sorumludur, iktidar partisinin il başkanlığı değildir!

Her seferinde yetkililerin bekleyin tavrıyla karşılaşan biz örgütlerin mitinge yönelik motivasyonunu kırma, enerjisini boşa çıkarma çabaları boşunadır. Kızılay'dan Sıhhiyeye, Abdi İpekçiden Koleje hak arama alanlarını yurttaşlara kapatan, yasalarla güvence altına alınan gösteri ve yürüyüş özgürlüğü önündeki bu antidemokratik engellemeler toplumsal düzene zarar vermeye yönelik hak ihlalidir. Daha dün Resmî Gazetede gösteri ve yürüyüşlerin yapılmasına yönelik kısıtlayıcı önlemlerin bir nebze olsun gevşetildiği bir dönemde yasal haklarımızın engellenmesini kınıyoruz ve kabul etmiyoruz.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin tümünü oluşturan hekimler, diş hekimleri, eczacılar, hemşireler, teknikerler, laborantlar, ambulans şoförleri, tıbbi sekreterler, hizmetliler, özel güvenlikçiler, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları özcesi hepimiz kendi haklarımızı ve halkımızın sağlık hakkını savunmaya devam edeceğiz. Her türlü engellemelere, bezdirme çabalarına inat toplumun tüm kesimleriyle birlikte hep birlikte sağlığımız, geleceğimiz ve özlük haklarımız için Anıtpark'ta olacağız. Baskıcı ve demokrasi düşmanı herkese hakkımızı sonuna kadar savunacağımızı bir kez daha, en güçlü şekliyle göstereceğiz.



Buradan tüm sağlık çalışanlarını, toplumu bir kez daha bizleri yalnız bırakmama; hep birlikte emeğimize ve geleceğimize sahip çıkmaya çağırıyoruz. Bu çağrı sizin için, bizim için, hepimiz için...

Çağrıcı örgütler olarak toplumu “Emek Bizim Söz Bizim Sağlık Hepimizin” demek için 29 Mayıs 2022 tarihinde Ankara’da Anıtpark meydanında düzenleyeceğimiz Beyaz Mitingimize çağırıyoruz. Bizleri görmezden gelenlere, bizlerin emeğiyle ve geleceğimizle istediği gibi oynayabileceğini zannedenlere bundan önceki beyaz yürüyüşlerimizle, beyaz g(ö)revlerimizle verdiğimiz yanıtları, beyaz mitingimizle çok daha güçlü vereceğiz. Haklarımızı alana kadar pes etmeyeceğiz.

Topluma daha nitelikli sağlık ve sosyal hizmet sunmak ve emeğimizin karşılığını almak için mücadelemizi daha da büyüteceğiz. **26.05.2022**

Türk Tabipleri Birliği

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası

Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası

Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği

Tarım Orman Çevre ve Hayvancılık Hizmet Kolu Kamu Emekçileri Sendikası

Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası

YETKİ SÜRECİNİN ARDINDAN

Bilindiği gibi her yıl 15 Mayıs itibari ile 4688 sayılı yasa gereği iş yerlerinden başlayarak il ve Türkiye geneli kamu görevlilerinin sendikalara üye sayıları tespit edilerek iş yeri, il ve ülke geneli yetkili sendikalar belirlenmektedir.

Türkiye’de sağlık emekçilerinin ilk sendikası 1965 yılında kurulan Türkiye Sağlık Personelleri Sendikası’dır. Aynı yıllarda sağlık hizmetleri alanındaki sendikalar, dernekler ve meslek örgütleri bir araya gelerek “sağlık hizmetleri güç birliği” deneyimlerini açığa çıkarmış ve 6 Ocak 1971’de yaygın iş bırakma deneyimleri başlatmışlardır.

1980 askeri darbesi örgütlü yapıların ve hak arama mücadelesi veren tüm toplumun üstünden bir silindir gibi geçmiş olsa da işkolumuzda sendikalaşma sürekli gündemde olmuştur. 90’lı yıllara işkolumuzda çeşitli dernekleşme çalışmaları ve sendikal çalışmalar sürekli gündem olmuştur.

26 Ekim 1990 yılında Sağlık Sen (Sağlık Emekçileri Sendikası)

11 Ocak 1991 tarihinde Tüm Sağlık Sen (Tüm Sağlık Çalışanları Sendikası)

19 Şubat 1991 tarihinde Genel Sağlık İş (Genel Sağlık İşkolu Kamu Görevlileri Sendikası)

19 Ekim 1992 Sosyal Hizmet Sen Kuruldu.

Bu sendikalar işkolumuzda fiili ve meşru temelde kurulan haklar yasalardan önce gelir diyen demokratik sendikalardı. Sendikalaşma süreci elbette kolay olmadı. Sendikalarımızın kapılarının mühürlenmesi, binlerce sürgün, gözaltılar, yüzlerce işten atılma, on binlerce soruşturma ve onlarca faili meçhul cinayete rağmen öncüllerimiz bu mücadeleden vazgeçmedi ve sendikalarımızı kurdu. Bugün itibari ile işkolumuzda bulunan 42 sendika da şunu bilmelidir ki bugün sendikalar bu kadar rahat kurulabiliyorsa yukarıda adı geçen sendikaları kuran emekçilerin ödediği bedeller sayesinde. İşkolumuzda kurulan bu dört sendika 1 Ağustos 1996 yılında birleşme genel kurulu ile sendikamız SES'i kurdular.

Sendikamız SES de, mirasını devraldığı sendikalar gibi uğradıkları hukuksuzluklara, ayrımcılık ve baskılara rağmen devletten, işverenden ve siyasi partilerden bağımsız karar alma mekanizmaları ile emekçilerin gerçek ve demokratik örgütü olmayı bugüne kadar başarmıştır. 2016 darbe girişimi sonrası ilan edilen OHAL sürecinde 12 bine yakın sağlık ve sosyal hizmet emekçisi gece yarısı KHK'leri ile ihraç edildi. İhraç edilenlerin 796'sı SES üyesi idi. Bunun dışındaki-lerin tamamı şu anda yetkili olan yandaş sendika ve devlet güdümlü sendikanın üyeleri idi. SES tüm eksikliklerine rağmen ihraçlarının üyeliklerinin devamını, seçme ve seçilme haklarının korunması yanında; maddi-manevi dayanışma, hukuksal mücadele, eylem etkinlikler ile haklarını arama yollarından vazgeçmemiştir. Diğer sendikalar ise KHK ile işlerinden haksız hukuksuz şekilde ihraç edilen üyelerinin sendikalarının kapısından dahi girmelerine izin vermemiştir.

Sendikal haklarımızı engelleyemeyen sistem bir gecede kendi güdümlü sendikalarını kurmuş ve büyütmeye çalışmışlardır. Yine 2002 yılında çok az sayıda üyesi olan yandaş sendika ise 2003 yılında AKP'nin iktidar olması ile dünyada görülmeyen örgütlenme rekorları kırmaya başlamıştır. Demokratik sendikalara karşı yandaş sendikalar; idareciler, bürokratlar, müdürler eliyle örgütlenmeye çalışmıştır. Fakat bu gün geldiğimiz aşamada sendika ve idare, işveren temsilcisi, emekçilerin temsilcisi olma ayırımları tümünden ortadan kalmıştır. Hatta iktidar partileri ile yandaş ve güdümlü sendikalar bir sarmal gibi iç içe geçmişlerdir. Çünkü işkolumuzda idarecileri sendika belirlemekte, sendika yönetimlerini yöneticiler ve parti belirlemektedir. Tüm bu hukuksuzluğa ve iç içe geçmişliğe rağmen istedikleri üye sayısına ulaşamadıkları için önce



sendika aidatının devlet tarafından ödenmesi kararı alındı. Sendikamız ve Konfederasyonumuzun etkili muhalefeti ile ismini değiştirip “toplular sözleşme primi yaptılar” özellikle son TİS ile birlikte emekçilerin artan tepkisi ve yaşadıkları üye kaybını gidermek için sendika üyelerine ödenen toplular sözleşme primini 500 TL’ye yaklaştırdılar. Enflasyon ve ekonomik kriz karşısında ücretleri eriyen emekçiler azda olsa bir gelir olsun diye sendika üyesi olmaya zorlanmış oldular.

2022 yılı Mayıs yetki öncesi işyerlerinde tüm idarecilerin çeşitli baskı mekanizması ve vaatlerle birlikte sendika yönetimleri ile ortak çalışarak emekçileri yandaş ve güdümlü sendikaya üye yapma çabalarını tüm işkolu emekçileri bilmektedir. Göreve yeni atanan iş kolu emekçilerine işe başlama yazıları ile birlikte bu sendikaların üye formları doldurulmaktadır. “Herkes sendikalara üye oluyor 3 ayda bir 500 TL maaşınız artacak” gibi yaklaşımlara insanların sendikaları tanıma ve tercihte bulunma hakları da ellerinden alınıyor. 2021 yılındaki TİS masasına Hükümet ortaklarının iz döşümü gibi ortak talepler ile giden yandaş ve güdümlü sendika emekçileri baskı, mobbing, tehditler ve çeşitli vaatler ile sendikalarına üye yapmaya bu dönemde devam ettiler.

Onlar tehditle, şantaj ile üye yapma dursunlar sendikamız ise son bir yılda; 2021 Ağustos TİS öncesi yaptığımız mücadele, 2022 yılı bütçesine müdahil olmak için yürütülen mücadele, 2022 Mart sağlık haftasına kadar yapılan faaliyetler ve en son 29 Mayıs beyaz miting gibi onlarca iş bırakma, bölge mitingleri, yüzlerce iş yeri önü eylemleri ile sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin yegâne örgütü olduğunu bir kez daha göstermiştir.

O nedenledir ki SES’e üye olanlar tüm baskılara rağmen gönüllü üye olanlardır. SES üyeleri mücadele etmek için aramıza katılırlar.

Geçen yıl 19.973 ile kapattığımız üye ile kapattığımız Mayıs yetki sayımız, sayımız bu yıl 25.580’ye yükselmiştir. Geçen yıldan bu yıla kadar sendikamız, yönetici ve üyelerimize yönelik yaşatılan baskılara rağmen yüzde 25’in üzerinde büyümeyi sağlayan ve aramıza yeni katılan 6 bin sağlık ve sosyal hizmet emekçisine teşekkür ediyoruz. Bu örgütlenmede katkısı olan her bir üyemize, aktivistimize, iş yeri temsilcimize ve yönetim kademelerinde yer alan arkadaşlarımıza merkez yönetim kurulu adına teşekkür ediyoruz.

Biz de, üyelerimiz de ve işkolundaki tüm emekçiler de biliyor ki SES’in 26 bin üyesi ile yürüttüğü mücadele; 120 bin üyeye ulaşan güdümlü sendika ile 260 bin üyeye ulaşan yandaş sendikanın kat ve katıdır. 10 katımız üyesi olan sendikaların hak almada zerre kadar katkısı olmadığı gibi emekçileri sürekli geriye

götüren anlaşmaların sahibidirler. İşyerlerinde çalışan ve zorunlu üye olan her bir emekçi bunu bilmektedir.

Emekçiler gerçek örgütlerinin SES olduğunu bilmektedir. Üye olmasa da ya da başka sendikaya üye bile olsa SES'in eylem etkinliklerine katılım göstermektedirler. Çünkü SES'e güvenmektedirler. Bu destek üyeliklere de son bir yıl içinde daha fazla yansımıştır.

Şimdi yandaş ve güdümlü sarı sarı sendika yüklerimizden kurtulma ve SES'i daha fazla büyüme zamanıdır. Şimdi SES'li olma zamanıdır.

Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine sevgi ve saygıyla...03.06.2022

İKTİDARIN KAPI KULU DEĞİL EMEKÇİYİZ. OHAL-KHK DÜZENİ VE 35.MADDE İPTAL EDİLSİN, GÜVENLİK SORUŞTURMALARINA SON VERİLSİN

15 Temmuz darbe girişimini fırsata çeviren hükümet hukuku lağvetti, OHAL ve KHK ile yönetilen bir rejime geçiş yaptı. OHAL döneminde gece yarısı çıkarılan 32 KHK ile 140 bine yakın kişi savunma hakkı bile tanınmadan ihraç edildi. Bu dönemde ihraç edilenlerin 10 binden fazlası da sağlık ve sosyal hizmet alanında görev yapan emekçilerdi.

Yıllarca sağlık alanının torpilden, siyasi partilerin referanslarından ve baskılarından arındırılması gerektiğini, hiçbir dini, etnik grubun referansı ile yönetilmemesi gerektiğini söyledik. Kurulduğu günden bu yana tavrı hep demokrasiden yana olan, tarihi darbelerle mücadele ile dolu sendikamızın üyelerini ihraç etme hukuksuzluğunu kabul etmedik, etmeyeceğiz.

Haksız, hukuksuz ve savunması dahi alınmadan ihraç edilen 10 binden fazla sağlık ve sosyal hizmet emekçisinin neredeyse tamamı uzun yıllar çalışmış tecrübeli ve liyakatli insanlardır. Bu ihraçların 796'sı sendikamız üyesidir. İhraç edilen emekçilerin iç hukukta dahi haklarını aramalarının önüne engel olunmuş, suçsuzluklarını ispatları bile engellenmiştir. Siyasi iktidarın hoşuna gitmeyen söylemlerde bulunan, sağlık ve sosyal hizmet politikalarını eleştiren emekçilere yönelik OHAL'in devamını sağlayan 7145 sayılı Kanununun 26. Maddesi ile 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamesini dayanak yaparak işkolumuzda da keyfi ihraçların devamı sağlanmıştır. Bakan Onayı oluru ile Mart 2019 tarihinden itibaren Sağlık Bakanlığı, ASPB, önceden Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı iken Sağlık Bakanlığı'na devredilen hastaneler ve YÖK'e bağlı



Üniversite Hastaneleri ve bağlı kurumlarda çalışan sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ihraç edilmeye devam etmiştir.

OHAL resmi olarak kaldırıldığı tarihten günümüze kadar 29 sendikamız üyesi ihraç edilmiştir. İhraç edilen üyelerimizden 5'i mahkeme ile görevlerine geri dönmüştür. Diğerlerinin de mahkemesi devam etmektedir. Ancak 35. Madde ile her gün yeni bir üyemiz ihraç edilmektedir. Son olarak da SES Ankara eski şube sekreterimiz Erdal Turan önce açığa alınmış sonrasında da 35. Madde ile görevinden ihraç edilmiştir. Erdal Turan ve üyelerimize yönelik bu hukuk-suzlukları kabul etmiyoruz.

15 Temmuz darbe girişimi sonrasında siyasal iktidar tarafından, Tek Adam rejimine geçişle birlikte özellikle son birkaç yıldır esasen devlet memurlarında aranacak şartlar olarak ele alınması gereken konu, yapılan düzenlemelerle güvenlik ve/veya arşiv araştırması yolu ile yasal anlamda hemen hemen en çok müdahale edilen alanlardan biri olmuştur.

OHAL KHK'ları ile binlerce kamu emekçisini ihraç eden siyasal iktidar içinden geçtiğimiz fiili OHAL sürecinde de kamu emekçileri ve adaylarını, temel hak ve özgürlüklere, çalışma hakkına aykırı yasal değişikliklerle iş güvencesinden yoksun bırakmayı, kendisine bağlı "kapı kulu memur" profili yaratmayı hedeflemektedir.

Kamu emekçisinin sadakat ve bağlılığını iktidara bağlılık ve sadakat olarak gören AKP, yasal düzenlemeleri de bunun hayata geçirilmesine yönelik yapmaktadır. **Yapılan bu değişikliklerle devlete sadakatle iktidara sadakatin iç içe geçtiği görülmektedir.**

Öte yandan kamu gücü ayrıcalığı kullanan bir kamu görevlisiyle alt düzey kamu görevlilerine aynı şekilde uygulanması en temel hukuksal normları da ayaklar altına almaktadır.

Hangi davranışların kamu hizmetine alımın önüne engel teşkil edeceği ile sadakat ve liyakat kriterlerinin AKP'li bürokratların göreceli ve keyfi kararlarına bağlı hale getirildiği kamuda anayasal eşitlik ilkesi de yok sayılmaktadır.

3 Haziran 2022 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan "Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yapılmasına Dair Yönetmelik" de aynı zihniyete kılıf uydurma amacıyla hazırlanmıştır.

Özü itibarıyla liyakati ortadan kaldıran, güvenlik soruşturması adı altında "AKP'ye sadakat soruşturması" yapmayı hedefleyen yönetmelik örgütlenme,

sendika seçme hakkı başta olmak üzere temel hak ve özgürlüklere de aykırılık teşkil etmektedir.

Kamuda Tek Parti ve Tek Adam Rejimini her yönüyle kurumsallaştırmak isteyen bu siyaseti kabul etmediğimizi, ihraç, fişleme, sürgün vd. yöntemlerle iktidara muhalif, eleştiren tüm kesimlere ve kamu emekçilerine yönelik yürütülen bu kıyım politikasının ülkemize ve kamusal alana çok büyük zararlar verdiğini bir kez daha ifade ediyoruz.

Kendi sesinden başka sese tahammülü olmayan bu iktidarın yarattığı sağlık sisteminin sonucunu emekçiler canlarıyla ödemektedir. Bütün ülkede sağlık emekçileri bunca baskıya rağmen ayakta. Her yerde düzenlenen bu protestolara iktidarın ve Sağlık Bakanının tepkisi ise yine görmezden gelme şeklindedir. Üstelik eylemlere katılan sağlık emekçilerinin sesi yine baskıyla ve tehditle kısılmaya çalışılmaktadır.

Artık yeter. Bu düzen değişmek zorundadır. Haklarında kesinleşmiş yargı kararı olmayan tüm ihraçlar iade edilmeli, OHAL düzeni tüm uzantılarıyla birlikte ortadan kaldırılmalı, güvenlik soruşturmaları geri çekilmeli, sözde değil gerçekten demokratik bir ortam sağlanmalı, demokratik haklarını kullandığı için baskı gören bir tek insan bile kalmamalıdır. En karanlık günlerde bile doğru bildiğini söylemekten vazgeçmeyen sendikamız tüm arkadaşlarımızın iade edildiği güne kadar kararlı mücadelesinden bir adım geriye atmayacaktır.
09.06.2022

ÖZLÜK VE MALİ HAKLARIMIZ İLE İLGİLİ TBMM'YE GETİRİLİNEN YASA TASARISI TALEPLERİMİZİ KARŞILAMAKTAN UZAKTIR. MÜCADELEYE DEVAM!

2021 Aralık ayında hekim, diş hekimi ile emekli hekim ve diş hekimlerinin özlük haklarına yönelik düzenlemenin kapsamının dar olduğuna yönelik eleştiriler üzerine daha kapsamlı bir yasa tasarısı çıkaracağız gerekçesiyle geri çekilmişti. Altı aydır beklediğimiz düzenleme 08.06.2022 tarihinde TBMM sağlık komisyonuna yeniden getirildi.

Sendikamız yasa tasarısını hızlıca incelemiş, görüşlerini örgütümüz ile paylaşmış ve TBMM'de grubu bulunan siyasi partiler ile yasanın kapsamının genişletilmesi için çalışmalara başlamıştır. Yine sendikamız eş başkanları Selma Atabey ve Hüsnü Yıldırım ile KESK genel sekreteri Şenol Köksal 08.06.2022 tarihinde sağlık komisyonunda yapılan görüşmelere katılmış ve sağlık komisyonu

başkanı Recep Akdağ ile diğer komisyon üyelerine görüşlerimizi aktarmaya çalışmıştır. Sendikamız eş başkanlarına verilen zaman kısıtlı olmasına rağmen temel konulara ilişkin görüşlerimiz ifade edilmiştir. Özellikle muhalefet partilerinin sağlıklı milletvekilleri ile öncesinde yaşanan görüşmeler neticesinde birçok vekil sendikamızın görüşleri doğrultusunda yasa teklifinin kapsamının genişletilmesi için görüş bildirmişlerdir. Bu kapsamda bizleri yalnız bırakmayan görüşlerimizi ifade eden milletvekillerine de teşekkür ediyoruz.

Sağlık Komisyonuna getirilen yeni düzenlemeyi incelediğimizde birçok yönüyle eski tasarıdan bile daha geridir. Örnek verecek olursak:

- Aralık 2021'de TBMM Genel Kurulu'nda oybirliğiyle kabul edilmesine rağmen TBMM İçtüzüğü 'ne aykırı olarak komisyona çekilerek metinden çıkarılan teklifte, emekli pratisyen hekimlerin ilave ödeme tutarını belirleyen gösterge 13 binden 33 bine; uzman hekimlerin ise 17 binden 40 bine çıkarılacakken yeni yasa teklifi ile sırasıyla 20 bin ve 26 bine yükseltilmiştir. Başka bir ifadeyle pratisyen hekim emekli aylığında 3.050, uzman hekim emekli aylığında 3.400 lira iyileştirme yerine yeni yasa teklifiyle sırasıyla 1.600 ve 2.100 lira iyileştirme yapılacaktır.
- Aralık 2021'deki düzenlemede pratisyen hekim sabit ek ödeme oranları %180'den %450'ye yükseliyordu. Mevcut yasa teklifinde ise pratisyen hekimlerin sabit ek ödeme oranı %180'den %265'e yükseltildi. Örneğin; 3.773 lira olan pratisyen sabit ek ödemesi, Aralık 2021'deki düzenlemeyle 9.000 lira civarında olacak iken, yeni yasa teklifiyle 5.000 lira gibi bir miktarda olacaktır.
- Aynı zamanda, yeni teklifle 5510 sayılı yasanın 4/C maddesine tabi olanların da ek ödeme alması sağlanırken önceki teklifin aksine çalışma halinde ek ödemenin kesileceğine dair hüküm korundu.

TBMM sağlık komisyonuna getirilen yasa tasarısını incelediğimizde daha önce eleştirdiğimiz gibi işkolumuzdaki çalışanların birçoğunu kapsamadığı görülmektedir.

- Sabit ek ödemelerde herhangi bir artış yaşanmadığı gibi sabit ödemelerin emekliliğe yansıtılmasına yönelik bir düzenleme bulunmamaktadır. 2021 Aralık ayındaki düzenlemede ödemeler sabit ek ödeme üzerinden artarken; mevcut yasa teklifinde ödemeler daha güvencesiz olan performans ve sözleşmeli çalışma üzerinden artırılmakta; mesai dışı çalışma teşvik edilmektedir. Yıllardır savunduğumuz yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıtılacak temel ücret talebimiz görmezden gelinmiştir. Performansa

dayalı angarya çalışmayı dayatan ek ödeme uygulamasında ısrar edilmektedir.

- Madde 12 ile; 5258 s. Aile hekimliği kanunu md 3/9'da aile hekimlerine çalışma sırasında yine kriterlere göre ödeme yapılacağı, yani bir nevi performans ödemesi yapılacağı düzenlenmesinde düzenleme yapıldı. Yapılan düzenleme ile 209 sayılı kanunda diğer hekimlerdeki gibi katsayı değişikliği yanında, ödemelerin merkez bütçeye aktarılarak ödeme yapılması düzenlenmiş. ASM'leri işletme, hekimleri işveren haline getiren politikalardan, hekimleri cari harcamalar ile uğraşan muhasebeci olmaktan kurtaracak, sağlık personelleri için kadrosuz güvencesiz çalışmayı sonlandıracak bir düzenleme yapılmamıştır.
- Sağlıkta da bir bileşeni olan ve aynı işkolu kapsamında yer alan sosyal hizmetlerde çalışan personelin (sağlık hizmetleri sınıfı sayılan personel dahil) herhangi bir düzenleme yapılmamaktadır.
- Sağlık hizmetleri sınıfı içinde yer alan veteriner hekimlerin sağlık bakanlığındaki emsalleri gibi haklardan yararlanmasına yönelik bir düzenleme yer almamaktadır.
- Üniversite hastanelerinde çalışan personelin tayin hakkı verilmemesinden tutun, şiddetin önlenmesi, sözleşmeli parçalı istihdam modellerinin kaldırılmasına kadar çok yakıcı sorunlarımıza yönelik düzenlemeler bu yasa tasarısında bulunmamaktadır.

Bugün Türkiye'de ekonomiden-ekolojiye, tarımdan-eğitime kadar birçok alanda çoklu krizler yaşanmaktadır. Tüm toplumu yakan en önemli sorunlardan biri de sağlık alanında yaşanan krizdir. Pandemiye bilimden uzak yaklaşımlar, sağlık hizmetlerinin ertelenmesi ve sağlıksızlık üreten bu sağlık sistemi toplumun sağlığa erişiminde çok ciddi sorunlar yarattı. Evlerde oluşan sanal kuyruklar, aylarca sonrasına alınabilen randevular, gittikçe artan kalemlerle cepten ödemeler, kamusal sağlık hizmetlerini tüketen düzenlemeler ile özel hastanelere teşvik, sağlıkta eşitsizlik tüm topluma "artık yeter" dedirtmiştir.

Toplumun bu sağlık krizinde yaşadığı sorunlar, bizleri; şifa vermek için, sağlıklı bir toplum için bu meslekleri seçenleri, sürekli bir sağlıksızlık dayatan, bununla beslenen sistemin içinde yetememe hissi ve tükenmişlik ile karşı karşıya bırakmıştır. Sağlık sisteminin getirdiği olumsuzlukların toplumun sağlığına daha az yansması için her birimizin emeği, özverisi ve çabası da katlanarak artmaktadır. Koruyan değil hastalık üreten bu sistem daha fazla hasta, daha fazla hastalık ile kar etmeyi hedeflerken, bizlere de mesleki tatminsizlik, daha



yoğun geçen çalışma saatleri, daha uzun mesailer, daha büyük duygusal yük olarak yansımaktadır. Tüm bu emek yoğun çalışmaya karşılık her geçen gün haklarımız daha fazla gasp edilmektedir.

Uzun süredir sağlıkta yürüttüğümüz mücadele sonrası çeşitli vaatlerde bulunan iktidar ne yazık ki bizi şaşırtmamış; zaten yetersiz olan bu vaatlerinin bile hiçbirini yerine getirmemiştir. Bu taslakta da görüldüğü gibi **“sağlık ekip işidir”** anlayışı ile bağdaşmayan sağlık meslek mensuplarının hiçbirini memnun etmeyen düzenlemeler ile bizlere sus payı vermeye çalışmaktadır. Bizler başka bir sağlık sistemi ve insani çalışma koşullarının mümkün olduğunu biliyoruz.

Son bir yıldır işkolumuzda gittikçe büyüyen mücadeleyi daha da büyüterek haklarımızı alacağız. Bir an önce işkolundaki emekçilerin tüm örgütlü yapıları ile bir araya gelerek herkesi memnun edecek bir düzenleme için adım atılmasını beklemekteyiz.

10.06.2022 (bugün) mecliste yapılacak görüşmeleri takip etmek ve temaslarda bulunmak üzere eş genel başkanımız Selma Atabey ve Kendisi de bir hekim olan avukatımız İddiamin Karahancı TBMM’de görüşmeler boyunca temalarını sürdürmeye devam edeceklerdir. **10.06.2022**

Aşağıda sendikamız hukuk bürosunca yasa maddelerinin ne anlama geldiğini ifade eden bilgi notu aşağıdaki gibidir.

Sağlık Personelinin Özlük ve Mali Hakları İle İlgili 7 Haziran 2022 Günü TBMM’ye Sunulan Kanun Teklifi Hakkında Bilgi Notu

Kanun teklifinin 1.maddesi ile aile hekimlerinin tıpta uzmanlık sınav sonuçlarına göre merkezi yerleştirmeye tabi olmaksızın aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapabilmeleri ile ilgili süre 01.01.2020’den 01.01.2029’a kadar uzatılmıştır. Lehte bir düzenleme olduğunu değerlendiriyoruz.

Kanun teklifinin 2.maddesi ile 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanununun ek 84.maddesine göre ilave emekli aylığı gösterge rakamları %50 arttırılmıştır. Buna göre uzman hekim ve dış hekimlerinin 17000 göstergesi 26000’e yükseltilerek damga vergisi hariç 4002 TL’lik ilave emekli aylığı 6121 TL’ye yükseltilmiştir. Uzman olmayan tabip ve dış tabiplerinin 13000 gösterge rakamı 20000’e çıkarılarak 3060 TL olan ilave aylıkları 4708 TL’ye yükseltilmiştir. Kanun teklifi ile emekli olduktan sonra özel sektörde çalışan hekimlerin ilave aylıklarının kesintisi ile ilgili herhangi bir değişiklik yapılmamıştır. Hekim dışı personele ilave emekli aylığı düzenlenmemiştir.

Kanun teklifinin 3.maddesi ile 209 sayılı kanunun 5.maddesinde birçok değişiklik yapılmıştır. Bu değişikliklerden en bariz olanı döner sermayeden ödenecek ek ödeme oranlarıdır. Profesör ve doçentlerin ek ödeme oranını %800'den %950'ye, uzman tabip ve uzman dış tabipleri ile uzmanların %700'den %850'ye, pratisyen tabip ile dış tabipleri ile uzman eczacıların %500'den %650'ye, hastane müdürü ve hastanelerde görevli eczacıların %250'den %305'e, diğer personele ise %150'den %225'e yükseltilmiştir. Özellikle tıbbi işlemler karşılığı yani riskli birimlerde çalışanlara yapılacak ek ödemelerde %950 ve %850 oranları 5 kat arttırılarak uygulanacağı düzenlenmiştir. Riskli birimlerde görev yapan personelin %225 oranı %260 olarak uygulanacağı belirtilmiştir. Bu durumda her personel bir ayda alacağı aylık ek gösterge dahil ücretinin belli yüzde dilimleri ile çarpımı sonucu bulunacak tutar kadar ek ödeme (performans) alabilecektir. Yapılan düzenleme ile özellikle hekim dışı sağlık personelinin %150 olan ek ödeme oranı %225'e çıkarılarak %50 artırım sağlanmıştır. Yani şu anda örneğin 2.000,00.- TL ek ödeme alabilecek bir kişi 3.000,00.-TL alabilecektir. Yine riskli birimde çalışanların da alabileceği oran benzer düzeyde yükseltilmiştir.

Ancak 375 sayılı kanunun ek 9.maddesine göre her ay aylıkla birlikte ödenen sabit ek ödeme tutarında son TİS ile birlikte uygulanan oranda herhangi bir değişiklik yapılmamıştır. Sabit ek ödeme oranları aynı bırakılmıştır. Sabitin dışında performans alabilecek personel yukarıda belirtildiği gibi kısmi bir artış sağlanmıştır. Sabit ek ödemelerin merkezi yönetim bütçesinden ödeneceği düzenlenmiştir. Böylece performans için hastanenin geliri olursa biraz daha kaynak ayrılabilir. Sabit ek ödemelerin emekliliğe yansımaları ile ilgili herhangi bir düzenleme yapılmamıştır.

Kanun teklifinin 4.maddesi ile Tamgün Yasası ile hekimlerin sabit ek ödeme oranı ayrı belirlenmiştir. Kanun teklifinin 4.maddesi ile pratisyen, tabip ve dış tabiplerinin %180 oranı %265'e yükseltilmiştir. Böylece %50'ye yakın bir artırım öngörülmüştür.

Kanun teklifinin 5.maddesi ile gerçek kişilerden tahsil edilemeyen alacakların 5.000 TL'ye kadar olan kısmının silineceği düzenlenmiştir.

Kanun teklifinin 6.maddesi ile üniversite hastanelerinde çalışan sağlık personelinin döner sermaye ek ödeme oranları Sağlık Bakanlığındaki gibi oranlarda yükseltilmiştir.

Kanun teklifinin 7.maddesi ile Adli Tıp Kurumunda yapılacak ek ödemelerin döner sermaye gelirlerinden yapılacak ek ödemedeki mahsup edilmek üzere



merkez yönetim bütçesinden karşılanacağı belirtilmiştir. Bize göre teknik bir düzeltme yapılmıştır.

Kanun teklifinin 8.maddesi ile hekimlerin kura ile yapılacak atamalarına ilişkin usul ve esaslar ile bu kişilerin sağlık Bakanlığındaki atama ve yer değiştirme-lerine ilişkin usul ve esaslar ayrı bir yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir. Böylece hekimlerin atama ve yer değiştirme usul ve esaslarının diğer sağlık personelinde ayrılarak ayrı bir yönetmelikle düzenleneceği getirilmiştir.

Kanun teklifinin 9.maddesi ile yapılan düzenlemenin anlamı şudur; ilk defa doktor olarak görev yapacak kişilerin 4924 sayılı kanuna göre atanmasına son veriliyor. Kişiler ilk defa atanıp devlet hizmet yükümlülüğüne başladıkları yerde 4924 sayılı kanuna tabi olarak çalışabilecekleri düzenleniyor.

Kanun teklifinin 10.maddesi ile 4924 sayılı çakılı sözleşmeli pozisyonda çalışacak sağlık personeli sayısı 22 binden 27 bine yükseltilmiştir.

Kanun teklifinin 11.maddesi ile kamu kurumları tarafından oluşturulan aile sağlığı merkezlerinde görev yapan personelin emsali personel gibi ek ödemededen yararlanmasının önü açılmıştır.

Kanun teklifinin 12.maddesi ile teknik bir düzenleme yapılmıştır.

SAĞLIK PERSONELİNİN ÖZLÜK VE MALİ HAKLARI İLE İLGİLİ 7 HAZİRAN 2022 GÜNÜ TBMM'YE SUNULAN KANUN TEKLİFİ HAKKINDA BİLGİ NOTU

Kanun teklifinin 1.maddesi ile aile hekimlerinin tıpta uzmanlık sınav sonuçlarına göre merkezi yerleştirmeye tabi olmaksızın aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapabilmeleri ile ilgili süre 01.01.2020'den 01.01.2029'a kadar uzatılmıştır. Lehte bir düzenleme olduğunu değerlendiriyoruz.

Kanun teklifinin 2.maddesi ile 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanununun ek 84.maddesine göre ilave emekli aylığı gösterge rakamları %50 arttırılmıştır. Buna göre uzman hekim ve dış hekimlerinin 17000 göstergesi 26000'e yükseltilerek damga vergisi hariç 4002 TL'lik ilave emekli aylığı 6121 TL'ye yükseltilmiştir. Uzman olmayan tabip ve dış tabiplerinin 13000 gösterge rakamı 20000'e çıkarılarak 3060 TL olan ilave aylıkları 4708 TL'ye yükseltilmiştir. Kanun teklifi ile emekli olduktan sonra özel sektörde çalışan hekimlerin ilave aylıklarının kesintisi ile ilgili herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.

Kanun teklifinin 3.maddesi ile 209 sayılı kanunun 5.maddesinde birçok değişiklik yapılmıştır. Bu değişikliklerden en bariz olanı döner sermayeden ödenecek ek ödeme oranlarıdır. Profesör ve doçentlerin ek ödeme oranını %800'den %950'ye, uzman tabip ve uzman dış tabipleri ile uzmanların %700'den %850'ye, pratisyen tabip ile dış tabipleri ile uzman eczacıların %500'den %650'ye, hastane müdürü ve hastanelerde görevli eczacıların %250'den %305'e, diğer personele ise %150'den %225'e yükseltilmiştir. Özelikli tıbbi işlemler karşılığı yani riskli birimlerde çalışanlara yapılacak ek ödemelerde %950 ve %850 oranları 5 kat arttırılarak uygulanacağı düzenlenmiştir. Riskli birimlerde görev yapan personelin %225 oranı %260 olarak uygulanacağı belirtilmiştir. Bu durumda her personel bir ayda alacağı aylık ek gösterge dahil ücretinin belli yüzde dilimleri ile çarpımı sonucu bulunacak tutar kadar ek ödeme alabilecektir. Yapılan düzenleme ile özellikle hekim dışı sağlık personelinin %150 olan ek ödeme oranı %225'e çıkarılarak %50 artırım sağlanmıştır. Yani şu anda örneğin 2.000,00.- TL ek ödeme alabilecek bir kişi 3.000,00.-TL alabilecektir. Yine riskli birimde çalışanların da alabileceği oran benzer düzeyde yükseltilmiştir.

Ancak 375 sayılı kanunun ek 9.maddesine göre her ay aylıkla birlikte ödenen sabit ek ödeme tutarında son TİS ile birlikte uygulanan oranda herhangi bir değişiklik yapılmamıştır. Sabit ek ödeme oranları aynı bırakılmıştır.

Kanun teklifinin 4.maddesi ile Tamgün Yasası ile hekimlerin sabit ek ödeme oranı ayrı belirlenmişti. Kanun teklifinin 4.maddesi ile pratisyen, tabip ve dış tabiplerinin %180 oranı %265'e yükseltilmiştir. Böylece %50'ye yakın bir artırım öngörülmüştür.

Kanun teklifinin 5.maddesi ile gerçek kişilerden tahsil edilemeyen alacakların 5.000 TL'ye kadar olan kısmının silineceği düzenlenmiştir.

Kanun teklifinin 6.maddesi ile üniversite hastanelerinde çalışan sağlık personelinin döner sermaye ek ödeme oranları Sağlık Bakanlığındaki gibi oranlarda yükseltilmiştir.

Kanun teklifinin 7.maddesi ile Adli Tıp Kurumunda yapılacak ek ödemelerin döner sermaye gelirlerinden yapılacak ek ödemeden mahsup edilmek üzere merkez yönetim bütçesinden karşılanacağı belirtilmiştir. Bize göre teknik bir düzeltme yapılmıştır.

Kanun teklifinin 8.maddesi ile hekimlerin kura ile yapılacak atamaları-na ilişkin usul ve esaslar ile bu kişilerin Sağlık Bakanlığındaki atama ve yer



değiştirmelerine ilişkin usul ve esaslar ayrı bir yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir. Böylece hekimlerin atama ve yer değiştirme usul ve esaslarının diğer sağlık personelinden ayrılarak ayrı bir yönetmelikle düzenleneceği getirilmiştir.

Kanun teklifinin 9.maddesi ile yapılan düzenlemenin anlamı şudur; ilk defa doktor olarak görev yapacak kişilerin 4924 sayılı kanuna göre atanmasına son veriliyor. Kişiler ilk defa atanıp devlet hizmet yükümlülüğüne başladıkları yerde 4924 sayılı kanuna tabi olarak çalışacakları düzenleniyor.

Kanun teklifinin 10.maddesi ile 4924 sayılı çakılı sözleşmeli pozisyonda çalışacak sağlık personeli sayısı 22 binden 27 bine yükseltilmiştir.

Kanun teklifinin 11.maddesi ile kurumlar tarafından oluşturulan aile sağlığı merkezlerinde görev yapan personelin emsali personel gibi ek ödemeden yararlanmasının önü açılmıştır.

Kanun teklifinin 12.maddesi ile teknik bir düzenleme yapılmıştır.

CEZA YÖNETMELİĞİ İPTAL EDİLENE, EMEKÇİLERİN SORUNLARI ÇÖZÜLENE VE KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖNCELENDİĞİ SİSTEM İNŞA EDİLİNCEYE KADAR MÜCADELEYE DEVAM EDECEĞİZ!

Sağlık alanının özelleştirmeci bir anlayışla dönüştürölmesi AKP hükümetleri döneminde hızlandırılmıştır. Sağlıkta dönüşüm programının en önemli başlıklarından biri sağlık ocağı sistemine dayalı birinci basamak temel sağlık hizmetlerini aile hekimliği sistemine dönüştürmek olmuştur. Aile hekimliği sistemi ile “dönüştürölen” birinci basamak, toplum sağlığı açısından sürekli olarak sorunların birikmesine neden olurken aynı zamanda esnek ve performans dayalı ücretlendirme sistemi ile de sağlık emekçilerine yönelik sömürüyü derinleştirmektedir. Gelineen aşamada birinci basamak sağlık hizmetleri kötüye gitmekte, sağlık emekçileri daha fazla sömürölmektedir.

Aile Hekimliği sistemi iktidar tarafından, halkın ve hatta sağlık emekçilerinin büyük yararına olacakmış gibi anlatıldı. İktidar ve Bakanlık tarafından pembe tablolar çizilerek halk yanıltıldı. Her ailenin bir hekiminin olacağı, hasta ile hekim arasında güçlü bir bağ olacağı propagandası yapıldı. Oysa aile hekimliği sisteminde bugüne kadar yapılan değişiklikler ne toplum sağlığını öncelemiş ne de çalışanların memnuniyeti önemsemiştir.

Aile Hekimliği uygulama yönetmeliğinde bugüne kadar yapılan her değişiklikte geriye gidilmiş, hak kayıpları hatta cezalandırmalar oluşturulmuştur. 30.06.2021 tarihinde yayınlanan yönetmelik ise sorunları çözmek bir tarafa daha da arttırmış, itiraz eden sağlık emekçilerini cezalandırmayı hedef almıştır.

Yönetmelik değişikliği ile aile hekimliği çalışanlarının statüsü, il sağlık müdürlüklerine bağlı işçi noktasına getirilmiş, kölelik sistemine taşınmıştır. Aynı zamanda başta pandemi sürecinde olduğu gibi, toplum sağlığını ve sağlık çalışanlarının haklarını savunan, kamuoyunu bilgilendiren, görüş ve önerilerini, taleplerini basın ve sosyal medya aracılığıyla üç kez dile getiren aile sağlığı merkezi (ASM) sağlık çalışanlarının sözleşmeleri feshedileceği yönetmelikte yer almıştır.

Aile hekimliği uygulamasında iş güvencesi bu yönetmelikle sona ermiştir.

Yeni yönetmelik ile sözleşme yenilme ve fesih yetkisi İl Sağlık Müdürlüklerine verilmiş olup zaten iller arasında var olan uygulama farklılıkları kişilerin insafına bırakılmıştır. Açığa alma, sözleşme yenilememe gibi olağanüstü yetkiler, tüm hukuk kuralları çiğnenerek verilmiştir.

Entegre aile hekimliği çalışanlarının en temel insani hakkı olan sağlık iznine göz dikilmiştir. “Çalışan hasta da olsa kanser de olsa kaza da geçirse raporlu da olsa 5 nöbet tutamazsa sözleşmesi feshedilir” denilmektedir.

Aile sağlığı merkezinde çalışan diğer tüm sağlık emekçilerinin iş yükünü arttıran, hemen bütün hizmetleri tek başına vermesine neden olan bu sistem, aynı zamanda bölge tabanlı olmaması nedeniyle hastalar açısından da pek çok soruna yol açmaktadır. Siyasi iktidarın “kervan yolda düzülür” mantığının sonucu, her gün değiştirilen mevzuat, kişilerin iş güvenliğinin ve iş güvencesinin olmaması, ekip anlayışının dağıtılmış olması pek çok başka problemi de beraberinde getirmiştir. Yap-boz tahtasına dönüştürülen, sağlık hizmeti sunumu olumsuz yönde etkilemiştir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri kötüye gitmekte, sağlık emekçileri daha fazla sömürülmektedir;

- Sağlık emekçilerin çalışma koşulları kötüleşmiş, iş güvencesi her yıl yenilenip yenilenmeyeceği belirsiz olan sözleşmeye dayalı istihdamla ortadan kalkmış, iş yükü ve şiddet tehdidi, bütün bunlara bağlı olarak da emekçiler açısından kendini değersiz hissetme duygusu artmıştır. Bireysel ve tek taraflı sözleşmelerle ücretlerin ve çalışma süresinin belirlenmesi ücret ve iş güvencesizliği yaratmaktadır. Ceza puanına bağlı sözleşme feshi

ciddi bir tehdit oluşturmaktadır. Yine kamu dışı sağlık emekçisi istihdamı bu kişilerin hemen her durumda işinden olma kaygısı yaşamasına sebep olmaktadır. Öyle ki hastalık ve doğum izni kullanmaktan bile imtina edilir hale gelinmiştir.

- Ücretler giderek erimektedir. Ekonomik krizin kendini iyiden iyiye hissettirdiği günümüzde kamuya ait olmayan ASM'lerin kiralalarında dudak uçuklatan yükselmeler olmasının yanında sarf malzemelerde de yine enflasyon oranında artış söz konusuysen cari ödemelerdeki artış memur maaş zammıyla aynı oranda kalmakta, görelî olarak gelirlerde azalmaya yol açmaktadır. Dahası cari ödemelerin sık sık geç ödenmesi/ödenmemesi sorunu da yaşanmaya başlanmıştır. Özel mülkler için talep edilen yüksek kira ücretleri sağlık hizmeti sunumuna elverişsiz, personel dinlenme alanına sahip olmayan yerlerin kiralanmasına neden olmaktadır. Aile Hekimleri sağlık hizmetini yerine getirmekten çok sınırlı imkanlarla standart yakalamaya ve korumaya çalışan işletmecilere dönüştürülmektedir. Asgari ücrete yapılan zamlarla birlikte hekimlere biçilen işveren rolü de sorgulanmaya açılmış, hekimler hiç istemeseler de kendilerini böyle bir cenderenin içinde bulmuş durumdadır. Bu durumun somut sonucu hekimlerin şu anda giderleri karşılayamadığı için işçi çıkarmayı bile tartışır hale getirilmesidir. Tüm giderlerin, bina kiralalarının ve emekçilerin ücretlerinin genel bütçeden karşılandığı kamusal bir ödeme sistemine dönülmelidir.
- Çalışanlar izin kullanımı konusunda sorun yaşamaktadır. Yerine başkasını bulma görevi Aile Sağlığı Merkezi çalışanının kendi sorumluluğundan çıkarılmalı, en temel hak olan dinlenme hakkını kullanmak ücret kaybına neden olmamalıdır. İzin kullanımı ASM'lerin tümünde ancak özellikle tek birimli olanlarda ciddi bir sorun oluşturmaktadır. Bununla birlikte son çıkarılan ceza yönetmeliğiyle birlikte entegre kurum çalışanları "geçerli mazeretleri olsa bile" izin kullanamaz hale getirilmişlerdir.
- İş yükünün büyük bir kısmını prosedürlerin tamamlanması oluşturmaktadır. Her türlü rapor düzenleme işinin ASM'lere verilmesi iş yükü artışının yanında görev-yetki karmaşasına neden olmaktadır. Bütün bunlar yetmezmiş gibi son çıkarılan ceza yönetmeliğinde getirilen yeni sorumluluklar iş yükü altında ezilen ASM'lere ek yükler getirmektedir. Bir hekim ve bir aile sağlığı çalışanından ibaret olan ekip her geçen gün yenisi eklenen görevlerin yükü altında ezilmektedir. İş yükü yoğunluğu nedeniyle koruyucu sağlık hizmetleriyle ilgili görevlerin tümü aile sağlığı

çalışanı tarafından yürütülmektedir. Görev tanımlarının net olmaması sağlık emekçilerinin meslekleri dışında çalıştırılmasına yol açmakta, mesleğin değersizleşmesine, az kişiyle çok işin kotarılmasına neden olmaktadır. Yine iş yükünün fazlalığı ve görev tanımlarındaki belirsizlikler çalışma barışını bozmakta, TSM ile ASM arasında, aile hekimi ile aile sağlığı çalışanı arasında gerilimlere sebep olmaktadır. Denetim gibi yönetsel işlemlerin eğitim değil cezalandırma temelli olması, cezaların iş güvencesini belirlemesi bu gerilimleri beslemektedir.

Yanlıştan dönülmeli, birinci basamak alanı aşağıdaki önerilerimiz doğrultusunda yeniden düzenleyen adımlar atılmalıdır:

1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerin toplum yönelimli ve bölge tabanlı sunulmalıdır.
2. Koruyucu sağlık hizmetlerin tüm giderleri kamudan karşılanmalıdır. ASM giderlerinin cari hesaplar kaleminden değil bütçeden karşılanmalıdır. ASM'lerin tümü uygun standartlarda ve donanımda kamu binası olarak yapılmalıdır.
3. Mobil hizmetler için kamu tarafından, uygun mekân temin edilmeli, kamu tarafından araç tahsisi yapılmalıdır.
4. Yaz-boz tahtasına dönüşmüş olan mevzuat sağlık emekçilerin örgütlerinin katılımıyla yeniden düzenlenmelidir.
5. Emekçilerin kadrolu, iş güvenceli istihdamı sağlanmalı, kamu dışı emekçiler kadroya alınmalıdır.
6. Birinci basamak ekibi genişletilmeli, bölge ve nüfusun özelliklerine göre belirlenen sayıda sağlık emekçisi istihdam edilmelidir.
7. Nüfus ve performans dayalı ücretlendirme yerine emekliliğe yansıyacak temel ücret uygulaması hayata geçirilmelidir.
8. Birinci basamak sağlık emekçilerin taleplerine yönelik toplu sözleşme hazırlanmalı, tüm sağlık ve sosyal hizmet alanı için yapılan toplu iş sözleşmesinde birinci basamağa özgün yer verilmelidir.
9. Denetim ve izlemelerin birincil amacı hizmet içi eğitim hedefi olmalıdır.
10. Sağlık emekçilerinin karar mekanizmalarına katılımı sağlanmalıdır.
11. Birinci basamak gerektirdiği tüm hizmetleri sunabilecek genişlikte bir ekipten oluşmalı; tüm sağlık emekçileri kadrolu (4A) istihdam edilmeli ve ücretlendirmesi de emekliliğe yansıyacak temel ücretle olmalıdır. Çalışma koşulları ve ücretler toplu sözleşme ile belirlenmelidir.



Söz konusu yönetmeliğin geri çekilmesi ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi için birinci basamakta çalışan sağlık emekçileri olarak defalarca iş bırakmıştık. O günden bu zamana ceza yönetmeliği geri çekilmemiştir. Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları istifa etmeye ve birinci basamak sağlık hizmetlerinden çekilmeye başlamıştır. Acil önlem alınmazsa birinci basamak sağlık hizmetleri yürütülemeyecek hale gelecektir. Sorunlarımızın çözümü için üretimden gelen gücümüzü kullanmaktan başka çaremiz kalmadığı gibi bizim ve emeğimizin yok sayılmasına dayanacak gücümüz de kalmamıştır.

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'ne karşı uzunca bir süredir eylem ve etkinlikler örgütlemekteyiz. Ceza yönetmeliğinin kaldırılmasını bir kez daha talep etmek ve bu eylemi daha görünür kılmak için 30 Haziran ve 1 Temmuz 2022 tarihinde tüm Türkiye'de şube/temsilciliklerimiz tarafından yapılacak iş bırakma dahil il/ilçe sağlık müdürlükleri önü başta olmak üzere alanlarda gerçekleştirilecek eylem ve etkinliklere sağlık emekçilerinin ve halkımızın desteğini bekliyoruz. 28.06.2022

HUKUKSUZLUK SONA ERENE, GÖNÜL ARKADAŞIMIZ SERBEST KALANA KADAR MÜCADELEYE DEVAM EDEDEĞİZ!

Bu gün burada her dönem doğruları söylemekten imtina etmeyen sendikamız ve yöneticileri yine hukuksuz bir yargı süreci ve asılsız iddialar ile yıpratılmak istenmekte olan davanın 2.duruşmasına gireceğiz, iddianameye baktığımızda başka dava dosyalarında dinlenen tanıkların beyanları ve sendikamızın Covid-19 pandemisi ile ilgili mücadelede yaptığı 'Çalışma barışımızı bozma, sağlık ekip işidir' açıklaması ve sağlık emekçilerinin mali ve özlük haklarının iyileştirilmesi ile ilgili açıklamalar gerekçe gösterilerek 2020 yılında soruşturma başlatılmış ve bu kapsamda arkadaşlarımızın telefonları dinlemeye alınmıştır.

Savcılık suç unsuru bulamayınca bu sefer sendikamızın hazırladığı 2 adet belgeseli dahi suçlamaya gerekçe yapabilmiştir. Bu belgesellerden bir tanesi SES'in 20. Kuruluş yılı nedeni ile çekilen belgeseldir. Diğeri ise sokağa çıkma yasağı döneminde yaşamını yitiren SES üyesi sağlık emekçilerine ithaf edilen Siyaha Karşı Beyaz Belgeselidir. Asılsız iddialarla yıpratılmaya çalışılan sendikamız dün olduğu gibi bugün de sağlık emekçilerinin hak ve hukuk mücadelesini ısrarlı bir şekilde sürdürmeye devam etmektedir.

Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suçlama konusu yaparak mücadelemize zarar vermek. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu suçlamayı iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır.

Sendikamızın önceki dönemlerde eş genel başkanlığını/genel başkanlıklarını ve merkez yönetim kurulu üyeliği, Ankara şubemiz eş başkanlığı ve yönetim kurulu üyeliğimizi yapmış 8 arkadaşımıza yönelik olarak açılan dava esasında örgütlü yapımıza, halkın sağlık hakkına ve kadınların eşitlik ve özgürlük mücadelesine açılmış bir davadır

Siyasi iktidarın emek, barış ve demokrasi mücadelesi yürüten sendikamıza, sendikal örgütlülüğümüze yönelik yargı baskısı ise yine kurulduğumuz günden beri kesintisiz devam etmektedir. Bütün saldırılara rağmen sendikamız fiili, meşru ve demokratik mücadele çizgisinden vazgeçmemiştir. Bugün çeşitli biçimlerde devam eden bu saldırılara karşı da kararlı ve net tutumunu korumaya devam edecektir. Zaten SES'i SES yapan bu kararlı duruş ve iradedir.

PSİ, UNISON ve EPSU bu hukuksuz davayı izlemek ve bizlerle dayanışma göstermek için aramızda yer almakta, Yine KESK ve Bağlı işkolu sendikaları ile emek ve meslek örgütleri ve demokratik kurumlar da bu davada bizleri yalnız bırakmamış, bu hukuksuz sürecin en başından beri dayanışmalarını hissettirmişlerdir. Emeğin birleşik mücadelesini büyüttükçe bu karanlığı dağıtacağız.

Gönül Erden arkadaşımız özgürlüğüne kavuşana, yargılanan tüm arkadaşlarımız beraat edene kadar mücadeleye devam edeceğiz.

Saygılarımızla. 04.07.2022

BAŞKA BİR SAĞLIK SİSTEMİ VE İNSANCA YAŞANACAK SAĞLIKLI VE GÜVENLİ ÇALIŞMA ORTAMLARI MÜMKÜN! BİRLİKTE İNŞA EDECEĞİZ!

İşkolumuzdaki emekçilerin sorunları çığ gibi büyüyor. Düşük ücretler ve eksik personel ile angarya çalışma, liyakatsiz yöneticilerin iş bilmez yaklaşımları ve mobbingi, karşılanmayan ekonomik ve özlük taleplerimiz gibi her gün artan sorunlarımızın yanında şiddete maruz kalıyoruz, katlediliyoruz.

İki gün önce Hacettepe Üniversitesi'nde görev yapan üyemiz Psikiyatrist Dr. Koray Başar yaptığı bilimsel çalışmalar nedeniyle gerici grupların hedef göstermesiyle bir grup tarafından darp edildi. Dün de Konya Şehir Hastanesinde görev yapan Dr. Ekrem Karakaya görevi başında kurşunlanarak katledildi.



Ekrem Karakaya'nın ailesine sevenlerine ve tüm sağlık emekçilerine başsağlığı ve sabır diliyoruz.

Tarihte olmadığı kadar son iki yıldır sağlık emekçilerine yönelik şiddet önlen-sin. Sağlıklı ve güvenli çalışma ortamları oluşsun. Ekonomik özlük taleplerimiz karşılansın diye mücadele ediyoruz. Defalarca kez iş bıraktık, alanlara çıktık. Beyaz mitingler, buluşmalar gerçekleştirdik. Her seferinde sadece göstermelik düzenlemeler yaptılar.

Şiddeti sadece yasal düzenlemeler ile tek başına çözemeyiz diyoruz. O yüzden iktidara sesleniyoruz:

Sağlık emekçilerini ve mesleklerini değersizleştiren dilinizden, sağlığı alınıp satılır meta haline getiren politikalarınızdan, sürekli talebi kısıkırtan yaklaşımlarınızdan, bilimsel olmayan hizmet sunumu politikanızdan vazgeçmediğiniz sürece bu şiddetin durmayacağını bilmekteyiz. Şiddeti doğuran sizin uyguladığınız politikalarlardır.

Toplumunu kutuplaştıran, birbirinden nefret eder hale getiren yaklaşımlarınız olduğu sürece toplumda şiddet adeta bir kültür haline geliyor.

Bu politikalarınızdan vazgeçin. Bu ülkenin geleceği ile daha fazla oynamayın.

Bizler; sağlıklı ve güvenli çalışma ortamları, şiddetle mücadele için etkin bir ceza yasasının çıkarılması, sağlık alanında şiddeti doğuran sağlık politikalarından vazgeçilmesi, sağlık ve yaşam hakkını öne çıkaran koruyucu sağlık hizmetlerini önceleyen bir sağlık sistemi talebini dile getirmeye devam edeceğiz. Bu sistemi inşa edinceye kadar mücadeleden vazgeçmeyeceğiz. Bununla da yetinmeyeceğiz emeğin özgürleştiği demokratik bir ülke kuruluncaya kadar mücadele edeceğiz.

Bu nedenle tüm şube/temsilcilik yöneticilerimize ve üyelerimize bugün bizlerle birlikte iş bırakma eylemini örgütleyen tüm örgütlerin yöneticilerine sesleniyoruz. Göstermelik çözümler sorunlarımıza derman olmaz. Sorunlarımız çözümlünceye kadar süresiz GREV, sağlık bakanlığı önüne çadır kurma gibi eylemleri hayata geçirmek için bugünden hazırlıklara başlayalım.

HUKUKSUZLUK SONA ERENE, ESKİ EŞ GENEL BAŞKANIMIZ GÖNÜL ERDEN SERBEST KALANA KADAR MÜCADELEYE DEVAM EDEDEĞİZ!

Her dönem doğruları söylemekten imtina etmeyen sendikamız ve yöneticileri yine hukuksuz bir yargı süreci ve asılsız iddialar ile yıpratılmak istenmektedir. Bu kapsamda 2 dönem Eş Başkanlığımızı yapan Gönül Erden'in 22 Eylül 2021 tarihinden bu yana tutuklu olduğu ve şu anki Eş Başkanımız Selma Atabey'in ve diğer eski yöneticilerimizin de adli kontrol altında bulunduğu davanın 4 Temmuz 2022 günü ikinci duruşması görülecektir. Dava açan iddianameye baktığımızda başka dava dosyalarında dinlenen tanıkların beyanları ve sendikamızın Covid-19 pandemisi ile ilgili mücadelede yaptığı 'Çalışma barışımızı bozma, sağlık ekip işidir' açıklaması ve sağlık emekçilerinin mali ve özlük haklarının iyileştirilmesi ile ilgili açıklamalar gerekçe gösterilerek 2020 yılında soruşturma başlatılmış ve bu kapsamda arkadaşlarımızın telefonları dinlemeye alınmıştır. Savcılık suç unsuru bulamayınca bu sefer sendikamızın hazırladığı 2 adet belgeseli dahi suçlamaya gerekçe yapabilmıştır. Bu belgesellerden bir tanesi SES'in 20. Kuruluş yılı nedeni ile çekilen belgeseldir. Diğeri ise sokağa çıkma yasağı döneminde yaşamını yitiren SES üyesi sağlık emekçilerine ithaf edilen Siyaha Karşı Beyaz Belgeseli'dir. Asılsız iddialarla yıpratılmaya çalışılan sendikamız dün olduğu gibi bugün de sağlık emekçilerinin hak ve hukuk mücadelesini ısrarlı bir şekilde sürdürmeye devam etmektedir.

Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suçlama konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu suçlamayı iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır.

Sendikamızın önceki dönemlerde eş genel başkanlığını/genel başkanlıklarını ve merkez yönetim kurulu üyeliği, Ankara şubemiz önceki dönem eş başkanlığı ve yönetim kurulu üyeliğimizi yapmış toplamda 8 arkadaşımıza yönelik olarak açılan dava esasında örgütlü yapımıza, halkın sağlık hakkına ve kadınların eşitlik ve özgürlük mücadelesine açılmış bir davadır.

Sendikamız kurulduğu günden beri emekçilerin haklarını ısrarlı bir şekilde savunmuş ve halkın nitelikli kamu hizmeti alması mücadelesi vermiştir. SES kurulduğu günden beridir nitelikli, ücretsiz, erişilebilir ve anadilinde sağlık ve sosyal hizmet mücadelesi yürütmektedir.



SES tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadelesi tarihidir. Bu davayla sağlık hakkı, sendikal haklar ve kadın mücadelesi yargılanmak istenmektedir. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için aktif mücadele eden sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken salgınla mücadele etmektir, sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Hak mücadelesi veren emek örgütlerini yıpratma çabası sonuç vermeyecektir. Yüzlerce sağlık emekçisinin ve binlerce insanın yaşamına mal olan pandeminin kötü yönetildiğini, bu ölümlerin alınmayan tedbirler nedeni ile olduğunu, her bir ölümün vebalinin siyasi iktidarın üstünde olduğunu bizler anlattıkça sendikamızı kriminalize etmeye, toplumda ve emekçiler içinde itibarsızlaştırmaya çalıştılar. Biz biliyoruz ki bu davada bu yönelimin bir parçasıdır.

Siyasi iktidarın emek, barış ve demokrasi mücadelesi yürüten sendikamıza, sendikal örgütlülüğümüze yönelik yargı baskısı ise yine kurulduğumuz günden beri kesintisiz devam etmektedir. Bütün saldırılara rağmen sendikamız fiili, meşru ve demokratik mücadele çizgisinden vazgeçmemiştir. Bugün çeşitli biçimlerde devam eden bu saldırılara karşı da kararlı ve net tutumunu korumaya devam edecektir. Zaten SES'i SES yapan bu kararlı duruş ve iradedir.

PSI, UNISON ve EPSU bu hukuksuz davayı izlemek ve bizlerle dayanışma göstermek için aramızda yer alacaktır. Yine KESK ve Bağlı işkolu sendikaları ile emek ve meslek örgütleri ve demokratik kurumlar da bu davada bizleri yalnız bırakmamış, bu hukuksuz sürecin en başından beri dayanışmalarını hissettirmişlerdir. Emeğin birleşik mücadelesini büyüttükçe bu karanlığı dağıtacağız.

Gönül Erden arkadaşımız özgürlüğüne kavuşana, yargılanan tüm arkadaşlarımız beraat edene kadar mücadeleye devam edeceğiz.

4 Temmuz 2022 Pazartesi günü saat 10:00'da Ankara Adliyesi 22. Ağır Cezada görüşülecek duruşmaya emek, demokrasi ve özgürlükten yana tüm kesimleri izlemeye ve destek vermeye bekliyoruz.

Saygılarımızla. 01.07.2022

GÖZALTILAR, TUTUKLAMALAR, BASKILAR BİZİ YILDIRAMAZ!

Sendikamızın 4 dönem eş genel başkanları / genel başkanlıklarını yapmış, önceki dönem MYK üyelerimiz ile önceki dönem Ankara şube Eş Başkanımız ve MYK üyelerimize yönelik 25 Mayıs 2021 tarihinde bir sabah operasyonu ile

başlayan ve önceki dönem eş genel başkanımız Gönül Erden'in tutuklu diğer yöneticilerimizin adli kontrol ile yargılandığı davanın 2. Duruşması 4 Temmuz 2022 günü görüldü.

Bu duruşmada; üyesi olduğumuz uluslararası konfederasyonlar PSI ve EPSU ile Birleşik Krallık'tan dayanışma amacıyla gelen UNISON, konfederasyonumuz KESK ve bağlı iş kolları, emek demokrasi güçleri ile siyasi partiler bizleri yalnız bırakmadılar. Yine birçok şube/temsilciliğimizden yöneticilerimiz duruşmayı izlemek için bizlerle birlikte idi. Sendikamızı hiçbir zaman yalnız bırakmayan uluslararası ve yerel emek ve demokrasi güçlerine teşekkür ediyoruz. Biz biliyoruz ki birlikte yürüttüğümüz emek ve demokrasi mücadelesi ile dayanışmamız bize dayatılan karanlığı yırtacağız.

Önceki duruşmada ve iddianamede de gördüklerimizi dün duruşmayı izleyen uluslararası heyet ile çok sayıda kurum temsilcisi de gördü ki aslında yargılanan sendikal faaliyetlerimiz, kadın mücadelemiz ve demokrasi mücadelesidir. Çünkü iddia ettikleri suçlamalara dair hiçbir delilleri yoktur.

Yöneticilerimizin sendikal eylem ve etkinlikler ile ilgili şube/temsilcilik yöneticilerimiz ile yaptıkları görüşmelere dair tapeler, pandemi döneminde yapılan açıklamaların tamamı dava konusu yapılmıştır. Hatta pandemi döneminde ek ödemeler ile ilgili yapılan açıklama bile sanki bir yerlerden talimat alınmış ta yapılmış gibi gösterilmeye çalışılmıştır. Savcılık suç unsuru bulamayınca bu sefer sendikamızın hazırladığı 2 adet belgeseli dahi suçlamaya gerekçe yapabilmıştır. Bu belgesellerden bir tanesi SES'in 20. Kuruluş yılı nedeni ile çekilen belgeseldir. Diğeri ise sokağa çıkma yasağı döneminde yaşamını yitiren SES üyesi sağlık emekçilerine ithaf edilen Siyaha Karşı Beyaz Belgeselidir.

Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suçlama konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu suçlamayı iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır.

İlk duruşmada mahkemeye getirileceği söylenen tanıklar bu mahkemeye de getirilmemiştir. Tanıklar mahkemeye getirilmediği için tutuklu yargılanan eski Eş Genel Başkanımız Gönül Erden hakkında tanık dinlenmesi olmadığı için tutukluluğuna devam denilmiştir. Süreç bizzat kasıtlı olarak uzatılmış ve tedbir amaçlı olması gereken tutuklama cezalandırmaya dönüştürülmüştür. İlk mahkemede adli kontrol durumu arttırılan Eş Genel Başkanımız Selma Atabey'in ise bu duruşmada tutuklanmasına karar verilmiştir.



SES tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadelesi tarihidir. Bu davayla sağlık hakkı, sendikal haklar ve kadın mücadelesi yargılanmak istenmektedir. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için aktif mücadele eden sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken salgınla mücadele etmektir, sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Hak mücadelesi veren emek örgütlerini yıpratma çabası sonuç vermeyecektir. Yüzlerce sağlık emekçisinin ve binlerce insanın yaşamına mal olan pandeminin kötü yönetildiğini, bu ölümlerin alınmayan tedbirler nedeni ile olduğunu, her bir ölümün vebalinin siyasi iktidarın üstünde olduğunu bizler anlattıkça sendikamızı kriminalize etmeye, toplumda ve emekçiler içinde itibarsızlaştırmaya çalıştılar. Biz biliyoruz ki bu davada bu yönelimin bir parçasıdır.

Asılsız iddialarla yıpratılmaya çalışılan sendikamız dün olduğu gibi bugün de sağlık emekçilerinin hak ve hukuk mücadelesini ısrarlı bir şekilde sürdürmeye devam edecektir. Tutuklu eski ve yeni eş başkanlarımız serbest kalıncaya kadar da arkadaşlarımıza özgürlük taleplerimizden vazgeçmeyeceğiz. Kamuoyuna saygı ile duyurulur. 05.07.2022

BANKA PROMOSYONLARI GÜNCEL ENFLASYON VE EKONOMİK KRİZ GÖZ ÖNÜNE ALINARAK YENİLENMELİDİR!

Bilindiği gibi kamu görevlilerinin aylık ücretleri bankalar yoluyla ödenmekte ve anlaşma yapılan bankalar yatırılan maaşlar karşılığında promosyon ödemeleri yapmaktadırlar. İşkolumuz sağlık ve sosyal hizmet alanında çalışan personelin de banka promosyon sözleşmeleri sağlık müdürlükleri ve sosyal hizmet müdürlükleri tarafından yapılmakta ve promosyon miktarları bu sözleşmeler ile belirlenmektedir. Banka promosyon sözleşmeleri hazırlanırken 2007/21 sayılı başbakanlık genelgesi esas alınmaktadır. İlgili genelge 2008 ve 2010 yıllarında emekçilerin lehine çeşitli düzenlemeler ile revize edilmiştir.

Ülkemizde son yıllarda artan enflasyon oranı, yaşanan ekonomik kriz ortamı nedeniyle sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin satın alma gücünde ciddi oranda gerileme yaşanmıştır. Haziran 2021 öncesi birçok ilde 3-5 yıllığına imzalanan banka promosyon sözleşmeleri ile emekçilerin eline 3-5 bin TL arası ek bir gelir geçmişti. Ancak yeni dönemde yapılan banka promosyon sözleşmelerinde bu rakam 25-30 bin TL'ye kadar çıkmaktadır. Özellikle 2021

yılı ve öncesinde 3 ile 5 yıllık promosyon sözleşmesi yapılan iş yerlerinde çalışan emekçiler, ciddi hak kaybına ve eşitsiz bir uygulamaya maruz kalmışlardır.

Hükümet bir kanun değişikliği ile 2021 Haziran ayından sonra devlet tarafından satın alınan her türlü mal ve hizmete sözleşmede olsun ya da olmasın enflasyon farkı ödemesine karar verdi. Ekonomik kriz koşullarında sermayeyi korumak adına almış alınabileceğine dair uygulama örnekleri bulunurken, bu kararın benzerinin emekçiler lehine promosyon sözleşmeleri için de alabilmesinin önünde hiçbir engel bulunmamaktadır.

Bilindiği gibi 2007/21 sayılı genelgede promosyon sözleşmeleri için il müdürlüklerinde teşekkül edecek komisyonlarda yetkili sendika temsilcisi de yer almaktadır. 6 dönemdir imzaladıkları TİS'ler ile emekçileri sefalet ücretlerine mahkûm eden yetkili sendika promosyon ödemelerinde birçok ilde kendi temsilcilerinin imzası bulunmasına rağmen konuyla ilgilenmemeleri ayrıca değerlendirilmelidir.

Bu nedenle, Sağlık Bakanlığı ile Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlıklarını ve YÖK Başkanlığını işkolu emekçilerinin yaşadıkları promosyon mağduriyetlerini gidermeye yönelik adım atmaya, il müdürlüklerini motive ederek yeni anlaşmalar imzalamaya ve hükümet nezdinde girişimde bulunarak güncel gerçekliğe uygun bir genelge çıkarılması için çalışma yapmaya davet ediyoruz. Sendikamız tüm örgütlü gücüyle, 27 Temmuz–12 Ağustos 2022 tarihleri arasında işyerlerinden ilgili bakanlıklara iletilmek üzere bir imza kampanyası başlatacak olup, tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin kampanyanın güçlü kılınması için desteğini beklemekteyiz.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur. 26.07.2022

MÜCADELEDE 26 YIL! SES VAR. UMUT VAR. SES'TE ÖRGÜTLEN

Kamu emekçilerinin; 1960'lı yılında başlayan örgütlenmesi darbelerle ortadan kaldırılmaya çalışılmış fakat kapı kulu zihniyetini kabul etmeyen örgütlenme çalışmalarını bırakmayan emekçiler 1990'lı yıllarda büyük bir hamle içine girerek gelecekte söz ve karar sahibi olmanın, işine ve ekmeğine sahip çıkmanın yolunun örgütlenmekten geçtiğinin bilinci ile sendikal örgütlenmeye başladılar.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri 1990 yılından itibaren arka arkaya Genel Sağlık İş, Tüm Sağlık Sen, Sağlık Sen ve Sosyal Hizmet Sen sendikalarını



kurdular. Zaman içinde mücadelenin bir taban bulması ile iş kolumuzda farklı sendikalarda örgütlenen emekçiler birleşerek güçlü ve kararlı, çok daha güçlü bir sendika kurmak için harekete geçti ve SES'i kurarak birleştiler.,

1 Ağustos 1996 yılında sendikamız SES kuruldu.

SES'in öncesinde ve sonrasında sendikamız ve konfederasyonumuz üzerinde siyasi iktidarın çok büyük baskıları olmuştur. Bu dönemde sendikamız üyesi birçok sağlık emekçisi emek demokrasi mücadelesi verirken hayatlarından olmuşlardır buradan öncelikle onur üyelerimiz **Necati AYDIN, Ayşenur ŞİMŞEK** ve **Behçet AYSAN** ve barış şehitler **Eyüp ERGEN, Abdulaziz YURAL, Şehmus DURSUN** başta olmak üzere bu mücadelede kaybettiğimiz arkadaşlarımızı saygıyla anıyoruz. Yitirdiğimiz bu arkadaşlarımız halen mücadelemize ışık tutuyor.

Kuruluş yıllarımızdan bugüne Savaşız ve sömürsüz bir dünya için ülkemizde ve dünyada savaşa karşı barışı, faşizme karşı demokrasiyi, emperyalizme karşı bağımsızlığı, baskıya karşı özgürlüğü, ırkçılığa ve şovenizme karşı halkların eşitliğini, özgürlüğünü ve kardeşliğini savunarak örgütlenmek temel düsturumuz oldu ve bu amaç etrafında yüzbinlerce sağlık emekçisini bir araya getirdik.

İşkolumuzdaki haksızlıklara, hukuksuzluklara, baskılara karşı fiili mücadelemizi sürdürürken, hukuksal alanda da ciddi kazanımlar elde ettik.

- Sağlık ve Sosyal Hizmetlerin piyasalaştırılmasına karşı örgütümüzün yürüttüğü mücadele, bu güne baktığımızda ne kadar haklı olduğunun kanıtı şeklindedir. Siyasal iktidarlar sendikamıza karşı yürüttükleri baskı politikaları hız kesmeden devam etmektedir
- Mücadele sürecimizde öldürülen, sürgüne gönderilen, tutuklanan, çeşitli düzeylerde baskılara uğrayan üyelerimiz, yöneticilerimiz oldu, ancak bunlar örgütlenmemizi de, emekçilerin hak ve çıkarları için mücadelemizi de engelleyemedi.

Çünkü adil paylaşım isteyen emekçiler, kadın mücadelesi yürütenler, doğasına ve deresine sahip çıkanlar, öğrenciler, aydınlar, inanç özgürlüğü, kimlik özgürlüğü isteyenler kısacası daha yaşanılır bir ülke ve dünya isteyen tüm kesimler ve örgütleri illegal kabul edilip yürütme (özellikle güvenlik) ve yargı kısılcacına alınıyor. Baskı, soruşturma, devlet terörü, gözaltı ve tutuklamalarla biat eden, sorgulamayan, köleleştirilmiş bir toplum yaratılmak isteniyor.

Arkada bıraktığımız 26 (32) yıl içinde siyasal iktidarlar da dünyadaki yeni liberal politikaların ülkemizdeki uygulayıcıları oldular. Bu konuda uluslararası sermayenin direktifleri ve baskıcı yasalarından aldıkları güçte etkili oldu.

Kamu alanındaki özelleştirme, taşeronlaştırma, piyasalaştırma politikalarını istedikleri hızda ve düzeyde olmasa da hayata geçirdiler ve halen bu alandaki tasfiye çalışmaları devam ediyor. Bu süreçte işkolumuzdaki özelleştirme-piyasalaştırmaya karşı toplumsal birleşik mücadelelerle üstesinden gelinebileceği gerçekliği üzerinden hareket etmeliyiz.

- Geliştirilmesi, güçlendirilmesi gereken 1. basamak yok edilmiş, Aile hekimliği adı altında binlerce hekime esnaf olması dayatılmış, en temel insan hakkı olan sağlık hakkı artık bir pazar nesnesi haline getirilmiştir
- Döner sermaye uygulaması ile sağlık kurumları işletme haline getirilirken, çalışanlara performansla dayalı döner sermaye uygulaması ile emekliliğe yansıyan temel ücretler sürekli düşük tutulmuştur.
- Sosyal Hizmetler adım adım tasfiye edilmeye, Sosyal Hizmet sadaka anlayışı içinde "Sosyal Yardım'a dönüştürülmeye çalışılmaktadır. Bakıma muhtaç yaşlı, çocuk ve kadınlar her türden istismara karşı devletin korumasından alınıp vakıf ve cemaatlerin kucağına atılmıştır.

Bugün iş kolumuzda kırktan fazla sendika vardır. Meslek ve işyeri sendikacılığı yeniden hortlatılmaya çalışılmaktadır. Anayasa değiştirilerek 'örgütlenme özgürlüğü' yalanıyla birden fazla sendikaya üyelik getirilerek, örgütlülük zayıflatılmaya çalışılmakta, her türden haklarımızı kullanmak için iktidarın gösterdiği örgütlere gitmemiz istenmektedir. İktidarların besleme sendikalarına emekçiler baskı, mobbing, her türlü baskı ve yalan vaatler ile zorla üye yaptırılarak yetki almaları sağlanıyor. Son 6 dönemi (12 yılı) kapsayan TİS'e baktığımızda emekçilerin bu yetkilendirilmiş sendikamsı yapılar eliyle emekçilerin haklarında yarattıkları gerilemeyi görebiliriz. Haklarımız elimizden alınırken gösterilen olumsuz sendikal pratik nedeniyle örgütlenme emekçiler için anlamsız hale getiriliyor.

Yukarıda ifade ettiğimiz işkolumuzdaki olumsuzluklara karşı durmanın, işkolumuzdaki piyasalaştırmanın ve ticarileştirmenin son bulmasının, işyerimizdeki en küçük hakkımızdan, en büyük talebimizin gerçekleşmesine kadar tümü için örgütlü ve birleşik mücadele bir zorunluluk haline gelmiş durumdadır. Bizim bunu yapmamız halinde, yapıyormuş gibi görünenler ve bizleri oyalayanlar boş durmayacaktır. Israrla birliği savunmalı, birliği beraberliği yozlaştıran, anlamsızlaştıran, bugünkü birliğimizi bile dağıtmayı planlayan düzenlemelere karşı olmalıyız.

Bugün her zamankinden daha dikkatli ve mücadeleciler olmalıyız. Çünkü dünyada ve ülkemizde liberalizm herkesi etkisi altına almaya, bölmeye, parçalamaya,



örgütlü mücadeleyi zayıflatmaktadır. Liberalizm; aynı işi yapanları, farklı kimlikleri, farklı inançları, farklı cinsiyetleri ve cinsel yönelim farklılıklarını, hatta farklı kentleri birbirine düşman, birbiriyle rekabet eden bir yapıya dönüştürmekte, mücadeleyi boğmaktadır. Bu nedenle hiçbir zaman emekçileri, emekçi ve yoksul halkı buluşturmaktan, emekçilerin birliğini ve halkların kardeşliğini savunmaktan vazgeçmemeliyiz.

Her türden farklılığın, bencilliğin ve bireyselliğin kışkırtılarak temel değer yapılmaya çalışıldığı, insani duyguların ırkçı bir saldırganlığa dönüştürüldüğü, en temel insan hakkının pazara çıkarıldığı bir zamanda, sahibinin sesi medyaların beyin yıkama çabalarına rağmen; emekçiden ve halktan yana, **herkesin kendini ifade ettiği**, her düşüncenin çoğunluk olma hakkının olduğu, **devletten ve siyasal partilerden bağımsız**, emekçilerin hak ve çıkarlarını esas alan, **toplumsal yararı bireysel çıkardan önemli sayan BİR EMEK ÖRGÜTÜYÜZ.**

Şube ve temsilciliklerimizden en ücra köşedeki üyelerimize kadar büyük bir özveri ile çalışarak sendikal sorumluluklarımızı yürütüyoruz. Sendikamızda 32 yılda kazandığı örgütlenme, eğitim ve mücadele deneyimiyle emekten ve halktan yana kendine özgü bir kültür oluşmuştur. Bu nedenle kurucularımızdan başlayarak, gelmiş geçmiş tüm şube ve merkez yöneticilerimiz ve üyelerimiz haklı bir onurun sahibidir. 1 Ağustos 1996 yılında dört sendikanın birleşmesiyle kurduğumuz SES bugün 27 bin üyesiyle aritmetik toplamın çok ötesinde anlamlar ifade etmektedir. Bunca baskıya rağmen küçültülememiştir, aksine emekçiler ve halk nezdinde itibarını arttırmayı başarmıştır.

26.(32). Yılımızı kutlarken, bugüne kadar edindiğimiz deneyimlerin ışığında; hak ve özgürlerimizi geliştirmek, bize giydirilmek istenen deli gömleğini yırtıp atmak, işkolumuzdaki tüm hizmetlerin ücretsiz ve nitelikli olmasını sağlamak, güvenceli iş, güvenceli gelecek, barış içinde yaşanan eşitlikçi, özgürlükçü bir ülke için; daha fazla birlik, daha fazla çalışma, daha fazla örgütlenme, daha çok mücadele bizi bekliyor.

Dünya ve Türkiye işçi ve emekçilerinin mücadelesi birikimini kendine miras edinen ve bu mirasa her gün yeni birikimler katmayı baskıcı, otoriter, anti demokratik uygulamalara rağmen başarmaktadır.

Umudu her koşulda yürüttüğü fiili mücadele ile büyüyen ve paylaşan SES dimdik ayakta.

SES var. Umut Var.

SES'siz Kalma! SES'te Örgütlen!

DÖNER SERMAYE, EK ÖDEME, TEŞVİK HİÇ DEĞİL! YOKSULLUK SINIRI ÜZERİNDE EMEKLİLİĞE YANSIYAN TEMEL ÜCRET İSTİYORUZ!

Özel hastane patronu olan Sağlık Bakanımız tarafından öve öve anlatılan “Sağlık Bakanlığı Ek ödeme Yönetmeliği” 12.08.2022 tarih ve 31921 sayı ile resmi gazetede yayımlandı.

Sağlık emekçilerinin temel ücretleri yıllardır uygulanan döner sermaye, ek ödeme gibi ücretlendirmeler nedeniyle sürekli eriyor. Sağlık emekçilerine 2010 yılına kadar döner sermaye, 2010 yılından sonra ek ödeme ve şimdide **TEŞVİK** adı altında ödeme yöntemleri, temel ücretlerin arttırılması yerine yepyeni bir ücret rejimi getiriliyor.

Yıllardır performans, döner sermaye, ek ödeme gibi yöntemlerin kaldırılarak, emekliliğe yansiyacak yoksulluk sınırı üzerinde temel ücretin belirlenmesi için mücadele ediyoruz. İşkolundaki tüm emekçiler için yoksulluk sınırı temel ücret için esas alınarak yapılan işin niteliği, eğitim durumu, iş riski, çalışma yılı gibi kriterler ile giydirilmiş ücret skalasının belirlenmesi temel talebimizdir. Bu talep etrafında uzun yıllardır verdiğimiz mücadele son dönemlerde işkolunda örgütlü çok sayıda emek ve meslek örgütünün de desteği ile üst seviyeye çıkmıştır. Bu mücadele karşısında kısmi de olsa düzenleme yapmak zorunda kalan iktidar ve Sağlık Bakanlığı kimseyi memnun etmeyen ve geleceğe dair güvence oluşturmayan yöntemlerle ücretlerimiz üzerinde oynamaya devam etmektedir.

Yönetmelik, birkaç bürokratin inisiyatifi ile yüzbinlerce sağlık emekçisi ve aileleri ile milyonlarca kişi adına tek taraflı olarak antidemokratik bir yöntemle hazırlanmıştır. İşkolu emekçilerinin örgütlü yapılarının görüşleri her düzenlemede olduğu gibi yine dikkate alınmamıştır. Siyasal alanda yaşanan otoriterleşme maalesef işkolu emekçilerine yönelik çalışmalara da fazlasıyla yansımaktadır.

Bugün yayımlanan yönetmeliğe dair ön raporumuz aşağıdaki gibidir. Yönetmeliğin tüm maddeleri genel merkezimizce kapsamlı değerlendirilecek olup hukuka aykırı maddeler için hukuk mücadelesi de yürütülecektir. Yine yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret mücadelemiz sonuç alınca kadar devam edecektir.

Yönetmelikte göze çarpan ilk tespitler;

TEŞVİK kavramı ile ne ifade edilmektedir? Teşvik edilecek olan ağır ve tehlikeli işler kapsamında olan sağlık hizmetlerini yürüten emekçileri daha fazla

angarya çalıştırma ve kölelik koşulları mıdır? Performansın rekabeti ve angarya çalışmayı beraberinde getirdiğini bugüne kadar yeterince deneyimledik. TEŞVİK denilen kavramla bu daha da pekiştirilecektir. Aynı zamanda torpilin, kayırmanın önünü açacaktır.

Yönetmelikte herhangi bir disiplin soruşturmasında uyarı, kınama, kademe durdurma, aylıktan kesme gibi ceza alanların ek ödemelerinin kesileceği yazılmaktadır. Zaten 657 sayılı Kanuna göre ceza alan birinin 2. kez cezalandırılması anlamına gelmektedir. Daha önce de benzer şekilde yönetmeliklere giren bu madde yargı kararları ile çıkartılmıştı. Kanunen yasak olan ikili cezalandırma bu yönetmelikte yeniden neden yer almıştır?

Bugün kamuda çalışan tüm memurlar yıllık izinlerini kullanırken ücretlerinde herhangi bir kesinti yapılmamaktadır. Bu yönetmelikte ayda 5 gün, yılda toplamda 12 günden fazla izin kullanıldığında ilgili aylara ait ek ödemeler kesilmektedir. Sağlık emekçilerinin temel ücretleri düşük olduğu için ücretlerini biraz yükseltmek adına daha fazla nöbet tutarak, öncelikli servislerde çalışmak için torpil arayışına girmektedirler. Bu madde ile birlikte ek ödemeleri kesilmesin diye anayasal ve insani olan dinlenme hakkından emekçiler feragat edecektir. Bu madde bile yönetmeliğin ne kadar gayriinsani hazırlandığının kanıtıdır. Bu da yetmezmiş gibi mesai dışı çalışma uygulamasının TEŞVİK edilmesi ile adeta sağlık emekçilerinin sağlığı ile oynanmaktadır.

Bu yönetmelikte ASM'ler, üniversite hastaneleri ve diğer kurumlarda çalışan sağlık emekçileri içinde bir düzenleme yoktur. YÖK tarafından yeni yönetmelik yayınlanmaz ise eski yönetmelik üzerinden ödemelere devam edilecektir. Buda kısmi de olsa yaşanan bazı ücret artışlarından yararlanmama anlamına gelmektedir.

Bu yönetmelikte teknik, idari ve yardımcı hizmetler sınıfında çalışanların gelirlerinin yüzde 2-3 ü kadar ek ödeme alması sağlanmaktadır. Bu kadar ballandıra ballandıra beklenti yaratıldıktan sonra ortaya çıkan sonuca baktığımızda tek kelime ile "lütuf ve sadakadır" diyoruz. Yine hemşire ve SHS sınıfı için ek ödemenin gelirlerine oranı en fazla yüzde 6-7 lik bir artış olacaktır. Hekimler açısından da performans almayanlar için kısmi bir artış olsa da, performans alanlar için gözle görülür bir değişiklik yaratmayacaktır. Hekimlerin de gelirlerindeki artışın ürettikleri hizmetin miktarına bağlanmış olması temel insani ücretlendirme politikasına da aykırıdır. Elbette sendika olarak başta da söylediğimiz gibi bizler her türlü performans, ek ödeme ve TEŞVİK uygulamalarına karşıyız.

Sayın Bakan, her ayın 15'inde yönetmeliğin teknik dilinin güncel hayata tercüme edileceğini ifade etmiştir. Bizim anladığımız yönetmelik denen bu düzenlemenin özel hastane patronlarının aklıyla yapıldığıdır. Yalnız bilinmesini isteriz ki biz bu kölelik düzenine teslim olmayacağız.

Çalışırken ve emeklilikte insanca yaşamaya yetecek temel ücret talebimiz gerçekleşinceye kadar mücadeleye devam edeceğiz.

BASINA VE KAMUOYUNA

Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliği'nde yapılan değişiklikle ilgili değerlendirmemizdir:

NE DESTEK NE TEŞVİK...

YOKSULLUK SINIRI ÜZERİNDE İNSANCA YAŞAMAYA YETECEK TEMEL ÜCRET TALEBİMİZDEN VAZGEÇMİYORUZ.

Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılarak tıpkı döner sermaye yönetmeliğindeki gibi yeni bir ücret rejimi getirilmiştir. Yönetmelik değişikliği 25/08/2022 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Hali hazırda aile hekimlerine ödenen ücretin yanı sıra **"destek ödemesi"** adı altında yeni bir ödeme kalemi getirilmiştir. Buna göre; halk sağlığının geliştirilmesi amaçlanarak tavan ücretinin yüzde 42 si oranında ödeme yapılacağı belirtilmiştir. Dolayısıyla kısmi bir iyileştirme yapılmıştır. Ancak ihtar puanında belirtilen hususlar ile ilgili yönetmelikle düzenleme yapılamayacağına dair AYM kararına rağmen, bu ödeme yapılırken ihtar puan cetvelinde belirtilen ihtar puanı alanlara bir aydan üç aya kadar destek ödemesi yapılmayacağı hükmü getirilerek adeta bir fiile iki ceza mantığı işletilmiştir. Bu durum yargıya taşınacaktır.

Yönetmelik değişikliği ile tıpkı ek ödemede olduğu gibi teşvik ödemesi adı altında daha fazla çalışma karşılığında ilave ücret getirilmiştir. Günlük muayene sayısının 40'ın üzerine çıkması halinde tavan ücretin yüzde 10'u ile yüzde 42'si arasında teşvik ödemesi getirilmektedir. Böylece ne kadar çok hasta muayene edilirse o kadar çok ücret anlayışı getirilerek koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde zaman sorunu yaratmış olacaktır. Bu durum halk sağlığının geliştirilmesi anlayışına ve yönetmeliğin amacıyla da tezat oluşturduğu gibi birincil görevi koruyucu sağlık hizmeti olan ASM'lere de daha fazla muayene yapma baskısı getirecektir. Aile hekimliklerinde gelirler biraz artsın diye muayene edilecek kişi sayısı 61 veya 76 hasta üstüne çıkarılmaya çalışacak ve



mesai saatlerinin de uzamasına neden olacaktır. Bu durum sağlık hizmetlerinin niteliğini düşüreceği gibi kölelik koşullarında çalışmayı arttıracaktır. Halkın ve sağlık emekçilerinin sağlığını hiçe sayan bu uygulamanın kabul edilebilir yanı yoktur.

Yönetmelik değişikliği ile aile hekimlerine getirilen destek ödemesi oranı yüzde 42 iken aile sağlığı çalışanlarına bu oranın yüzde 3 olarak belirlenmesi yani ekip çalışanlarının ek ödemeleri arasında %39 oranında anormal bir fark olması ücrette adalet ilkesine aykırıdır. Dolayısıyla bu oranın mutlaka yükseltilmesi gerekmektedir. **Kaldı ki yine ekibin bir parçası olan ASM' de çalışan işçileri ise bu ek ödemeden hiçbir şekilde yararlanamayacaktır.** Bu ayrımcılığı kabul etmek mümkün değildir.

Halihazırdaki uygulamada kayıtlı nüfus sayısına göre ödeme alan aile hekimlerinde, düşük nüfuslu yeni açılmış birim ile tam dolulukta olan birimlerdeki ele geçecek ücret farkı bu düzenleme ile iyice açılacağı aşikardır. Böylece eşitler arasındaki dengede bozularak, aile hekimliği sisteminde olumsuz tartışmalar artacaktır.

SES olarak döner sermaye ve ek ödemeye, Teşvik'e dayalı ödeme sistemi yerine tek kalemde, emekliliğe yansiyacak, insanca yaşamamıza yetecek, yoksulluk sınırı ve OECD ortalamaları düzeyinde bir ücret istemekteyiz. Ücret rejiminin gelir getirip getirmemeye, performansa, teşvike, katsayılara bağlanması, meslek gruplarının kendileri arasında ve diğer meslekler arasında gelir farkı yaratılması sağlık sisteminin sorunlarını çözmek yerine daha ciddi sorunlara yol açmaktadır ki son zamanda yapılan düzenlemeler kısa sürede sahada yarattığı sorunlar nedeniyle yeniden yenilenmektedir. Oysa biz sağlık emekçilerinin revizyona değil sağlığın finansman, organizasyon ve yönetim açısından koruyucu sağlık hizmetlerine odaklanarak yeniden inşa edilmesine ihtiyacımız olduğunu düşünmekteyiz. Sağlık emekçilerinin de diğer devlet memurları gibi uluslararası sözleşmelerden, insan hak ve hürriyetlerinden, çalışma haklarından, anayasal haklarından kaynaklı olarak gelir getirme koşuluna bağlanmadan gelirleri artırılmalıdır. SES olarak çalışırken ve emeklilikte insanca yaşamaya yetecek ücret mücadelemizden hiçbir koşulda vazgeçmiyoruz.

Bu konudaki temel taleplerimizi hayata geçirinceye kadar hukuk mücadelesi ve sendikal mücadeleyi sağlık emek ve meslek örgütleriyle birlikte ayrıştırmadan, dayanışmayla sürdürmeye devam edeceğiz. **25.08.2022**

BİRİNCİ BASAMAKTA ÇALIŞAN SAĞLIK EMEKÇİLERİ İLE ASİSTAN HEKİMLERİN 15-16 EYLÜL DE YAPACAKLARI MEŞRU EYLEM/ETKİNLİKLERİNİ DESTEKLİYORUZ!

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak bugünlerde yaşadığımız gibi mücadeleyi birleşerek büyüttüğümüz her dönemde kısmi de olsa kazanımlar elde etmekteyiz. Son dönemlerde ücretle ilgili temel talebimiz olan yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret talebiyle yaptığımız eylem/etkinler ve onlarca iş bırakma sonucunda 2022 ağustos ayı içerisinde adaletsiz ek ödeme düzenlemelerine maruz kaldık. Pandemiye önemi açığa çıkmasına rağmen birinci basamakta koruyucu sağlık hizmeti yürütenleri, ASM’de görev yapan sağlık emekçilerini, üniversite hastanelerinde çalışan sağlık emekçilerini, asistan hekimler gibi birçok meslek çalışanını kapsam dışında bırakmıştır. Ücret artışı şimdilik lehine olan sağlık emekçileri düzenlemelerden memnun gözükse de yapılan düzenlemenin yoksulluk sınırı altında kalması ve emekliliğe yansımamamsın, ayrıca cezalandırma baskısı ve fazla çalışma ile elde edilme koşulluna bağlı olması kabul edilebilir değildir.

Sendika olarak bu yönetmeliklere yönelik ilk itirazımızı il/ilçe sağlık müdürlükleri önü ve üniversite hastaneleri bahçesinde yaptığımız açıklamalar ile hızlıca dile getirdik. Ayrıca hukuksal olarak mücadele edeceğimizi de deklere ettik. İş yerlerinde temsilcilerimiz ücret rejimini ve buna karşı mücadele biçiminin ne olması gerektiğini tartıştırmaya devam etmektedirler.

Sağlık ve sosyal hizmetlerin bir ekip işi olduğundan hareketle mücadelenin de ekip olarak verilmesi gerektiğini savunuyoruz. Bu nedenle yıllardır iş kolumuzdaki emek ve meslek örgütlerinin bir araya gelerek ortak mücadele edebilme olanaklarını sonuna kadar zorluyor ve destekliyoruz. Bazen 18-20’yi bulan bazen birkaç örgütle de olsa mücadeleyi ortaklaştırmaya çalışıyoruz. Ek ödeme yönetmeliklerine dairde işkolumuzdaki birçok örgütle ortak deklarasyon yayınladık. **Örgütlerin de imzasının olduğu deklarasyon metnine** <https://ses.org.tr/2022/08/sagligimiz-icin-olusturdugumuz-5-talebimizin-hepsi-kar-silanana-kadar-eylemlerimize-devam-edecegiz/> **ulaşılabilir.** Mücadeleyi ortaklaştırma, ortak hedeflere ilişkin daha etkili çalışma yapmanın en iyi aracıdır. Sorunlarımızın temel kaynağı sağlık sistemi ve bu sistemin yarattığı ücret rejimidir. Bu nedenle bütünlüklü olarak şiddeti doğuran, angarya çalışmayı, emekliliğe yansımayan ücretlendirmeyi, liyakatsizliği vb. reddeden mücadele hattına ihtiyacımız var. SES olarak imza attığımız her metnin sonuna kadar



arkasında ve birlikte aldığımız kararları yine birlikte hayata geçirme iradesindeyiz. Üye kapma yarışı yerine ortak hedeflere kitlenen, dünya ve Türkiye sendikal hareketinin mirasına uygun şekilde iş bırakma ve GREV'leri örgütlemeye tüm işkolu emekçilerini davet ediyoruz.

Ortak hareket etme koşulları oluşmadığında bile SES olarak meşru olan tüm eylem ve etkinlikleri her zaman olduğu desteklemeye devam edeceğiz. Bu kapsamda;

15-16 Eylül 2022 tarihlerinde asistan hekimlerin ve 16 Eylül 2022 tarihinde birinci basamakta çalışan emekçilerin almış olduğu meşru eylem ve etkinlik kararlarını destekliyoruz. Şube/temsilcilik yöneticilerimiz ile üyelerimizi yapacak eylemlere güç veremeye çağırıyoruz.

Kurtuluş Yok Tek Başına!

Yap Hep Beraber, Ya Hiçbirimiz!

SAĞLIK SİSTEMİNİN YÜKÜ OMUZLARIMIZDA, SAPLANAN BIÇAK HEPİMİZİN KALBİNDE! ŞİDDET DOĞURAN, BİZİ KATLEDEN BU SİSTEMİ DEĞİŞTİRECEĞİZ!

Dün gece ekibimizden bir arkadaşımızı daha sağlık sistemine ve sistemin giderilmeyen sıkıntılarını nedeniyle gelişen sağlığı yönetememe, önlem alamama durumuna kurban verdik. Görevini yaptığı sırada Güvenlik görevlisi Turgut arkadaşımızın kalbine bir bıçak saplandı ve gencecik bedeni soldu, hayalleri ve umutları mesai arkadaşlarının tüm çabalarına rağmen yarım kaldı.

Esenyurt Devlet Hastanesi'nde çalışan güvenlik görevlisi Tuğrul Okudan'ın katledilmesini nefretle kınıyor, ailesine ve tüm sağlık emekçilerine başsağlığı diliyoruz.

Bu yitirdiğimiz kaçıncı can. Pandemi ile mücadelede ölüyoruz. İş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle ölüyoruz. Liyakatsiz yöneticilerin mobbingi altında ağır çalışma koşullarında kalp krizinden ölüyoruz. Uzun çalışma saatleri ve nöbet sonrası uykusuzluk ve yorgunluktan dolayı kaza geçirerek ölüyoruz. Kışkırtılmış sağlık talepleriniz nedeniyle de hasta ve yakınları tarafından katlediliyoruz. Ölmeyip yaşamayı başaranlarımız ise sağlıklı ve güvenli olmayan çalışma koşullarında da mutsuz ve kaygı ile yaşıyoruz.

Biz artık bu ülkede hastanelerde hayat kurtarmak yerine arkadaşlarımıza ağıt yakmaktan, yas tutmaktan yüreğimiz acıyor, soluk alamıyoruz. Arkadaşlarımızı ambulans kazalarında, polikliniklerde, acillerde kırma uğrar gibi iş cinayetlerinde kaybediyoruz. İş cinayetlerini önlemek bizlerin can güvenliğini korumak ve kollamak zorunda olan sağlık yöneticilerinin ölen arkadaşlarımızın arkasından yaptıkları sorumsuzca, aymazca açıklamalar ise biz de ki öfkeyi, isyanı ise daha da büyütüyor. Kahroluyoruz hepimiz. Soruyoruz birbirimize bu mu bize verilen değer? İnsan hayatı bu kadar değersiz mi? Bir bedenden, ya da bir sayıdan mı ibaretiz? Nedir bizi bu kadar önemsiz ve savunmasız kılan? Aslında cevabı da, ne yapmamız gerekeni de biliyoruz hepimiz. Sağlık sistemine greftler atayarak yamayanlara greftin tutmayacağını hep birlikte söylemezsek, omuzlarımızdaki yükleri birer birer atmazsak, haklarımızı ve haklı taleplerimizi hep birlikte haykırmasak Turgut'un, Ekrem'in Büşra'nın, Tuba'nın, Halil'in, Abdullah'ın yarım kalan umutları ve hayalleri bir başka bedende ve isimde yarım kalmaya devam edecektir.

Bu sağlık sistemi ile şifa dağıtmak mümkün değildir. Bu sistem sağlık emekçileri ve halk için daha fazla sağlıksızlık üretmektedir. Değersizleştirilen mesleklerimiz, siyasilerin ve idarecilerin sağlık emekçilerine yönelik hürmetsiz yaklaşımları ve kullandıkları dil şiddeti körüklemektedir.

Siyasal iktidarın yarattığı kutuplaşma ve çatışma ortamı, ötekileştirme politikaları toplumda şiddeti kültür haline getirmektedir. Adeta tüm toplum ruhsal açıdan çöküntü halindedir. Artık kültür haline gelen şiddet bir halk sağlığı sorununa dönüşmüştür. Özcesi bir bütün olarak şiddetin ortadan kaldırılması için sağlıklı ve güvenli çalışma ortamları kadar etkili bir adalet sistemi ve demokratik bir toplum ve yaşam kurma mücadelesine ihtiyaç var.

Sorumlular belli, kimden hesap soracağımızı, kimlerin hesap vermesi gerektiğini de biliyoruz. Sağlık alanındaki iş cinayetlerinin sorumluları Sağlık Bakanı başta olmak üzere bu iktidarın sağlık belirleyicilerine etki eden her alandaki yöneticileridir. Yani; iş cinayetleri karşısında suskun kalan denetim yaptırmayan Çalışma Bakanı, cübbesini iliklemeğe çalışan hukuk adamları, sağlıkta şiddeti engellemek için olağanüstü meclis toplantısına gelmeyen yasa yapıcılardır sorumlular. Kalbimizdeki saplanan bıçak canımızı yakarken sorumlular, önlem alması gerekip de almayan sağlık yöneticilerimiz lütfen hamaset yapmayın, timsah gözyaşı dökmeyin, susun, başınızı öne eğin ve hesap verin. Evet, hesap vermelisiniz, yönetemiyorsanız yönetemiyorum çekiliyorum demelisiniz ki



bizler işyerlerimizden beyaz kefenle değil üniformalarımızla canlı bedenlerimizle çıkalım.

Başka bir sağlık sistemi ve başka bir yaşam mümkün.

Vazgeçmüyoruz! Kabul Etmüyoruz! Yaşamını yitiren tüm arkadaşlarımızın anısına bağlılığın gereği mücadeleyi yükselteceğimizin sözünü veriyoruz.

BİRİNCİ BASAMAKTA ÇALIŞAN SAĞLIK EMEKÇİLERİ İLE ASİSTAN HEKİMLERİN 15-16 EYLÜL DE YAPACAKLARI MEŞRU EYLEM/ ETKİNLİKLERİNİ DESTEKLİYORUZ!

Uzunca bir süredir sağlık ve sosyal hizmet emekçileri; yoğun iş gücü, mobbing, şiddet, liyakatsiz yöneticiler ve emekliliğe yansımayan güvencesiz düşük ücretlere karşı mücadele yürütmektedir. Pandemi boyunca sendikamızın tek başına ya da işkolundaki sağlık emek ve meslek örgütleri ile birlikte yaşam hakkı, koruyucu ekipman başta olmak üzere ekonomik, özlük ve demokratik haklarımız için yürüttüğü mücadele son bir yıl içinde çok daha fazla büyüyerek devam etmiştir.

Sağlıkta dönüşüm programı adı altında yapılan uygulamalar nitelikli, erişilebilir sağlık hakkına zarar verdiği kadar sağlık emekçileri açısından da ücret rejiminde değişikliklere gitmiş temel ücret yerine emekliliğe yansımayan ve güvencesiz döner sermaye, ek ödeme vb. isimlerle dinlenme hakkımızı da elimizden alan cezalandırma baskısı altındaki sisteme mahkûm edilmiş durumdayız. Mücadeleyi büyüttüğümüz her dönemde kısmi de olsa kazanımlar elde etmekteyiz.

Mücadeleyi büyüttüğümüz her dönemde kısmi de olsa kazanımlar elde etmekteyiz. Son olarak ta yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret beklerken yine adaletsiz ek ödeme düzenlemesine maruz kaldık. Üniversite hastaneleri gibi kapsam dışında bırakılanlar, ASM'ler başta olmak üzere birinci basamakta ve koruyucu sağlık hizmeti yürüten birçok çalışana hiçbir katkı sağlamayan düzenleme iş barışını bozmak yanında, ücret için cezalandırmayı da esas alan **“ne kadar çok iş, o kadar çok ücret”** mantığı kabul etmiyoruz. Sendika olarak bu yönetmeliklere yönelik ilk itirazımızı il/ilçe sağlık müdürlükleri önü ve üniversite hastaneleri bahçesinde yaptığımız açıklamalar ile hızlıca dile getirdik. Hukuksal mücadelemizde devam etmektedir. İş yerlerinde

temsilcilerimiz ücret rejimini ve buna karşı mücadele biçiminin ne olması gerektiğini tartıştırmaya devam etmektedirler.

Sağlık ve sosyal hizmetlerin bir ekip işi olduğundan hareketle mücadelenin de ekip olarak verilmesi gerektiğini düşünüyoruz. Bu nedenle yıllardır iş kolumuzdaki emek ve meslek örgütlerinin bir araya gelerek ortak mücadele edebilme olanaklarını sonuna kadar zorluyor ve destekliyoruz. Bazen 18-20'yi bulan bazen birkaç örgütle de olsa mücadeleyi ortaklaştırmaya çalışıyoruz. Ek ödeme yönetmeliklerine dairde işkolumuzdaki birçok örgütle ortak deklarasyon yayınladık. **Örgütlerin de imzasının olduğu deklarasyon metnine <https://ses.org.tr/2022/08/sagligimiz-icin-olusturdugumuz-5-talebimizin-hepsi-karsilanana-kadar-eylemlerimize-devam-edecegiz/> ulaşılabilir.** Mücadeleyi ortaklaştırma, ortak hedeflere ilişkin daha etkili çalışma yapmanın en iyi aracıdır. Sorunlarımızın temel kaynağı sağlık sistemi ve bu sistemin yarattığı ücret rejimidir. Bu nedenle bütünlüklü olarak şiddeti doğuran, angarya çalışmayı, şiddeti, emekliliğe yansımayan ücretlendirmeyi, liyakatsizliği vb. reddeden mücadele hattına ihtiyacımız var. SES olarak imza attığımız her metnin sonuna kadar arkasında ve birlikte aldığımız kararları birlikte hayata geçirme iradesindeyiz. Üye kapma yarışı yerine ortak hedeflere kitlenen, dünya ve Türkiye sendikal hareketinin mirasına uygun şekilde iş bırakma ve GREV'leri örgütlemeye tüm işkolu emekçilerini davet ediyoruz.

Ortak hareket etme koşulları oluşmadığında bile SES olarak meşru olan tüm eylem ve etkinlikleri her zaman olduğu desteklemeye devam edeceğiz. Bu kapsamda;

15-16 Eylül 2022 tarihlerinde asistan hekimlerin ve 16 Eylül 2022 tarihinde birinci basamakta çalışan emekçilerin almış olduğu meşru eylem ve etkinlik kararlarını destekliyoruz. Şube/temsilcilik yöneticilerimiz ile üyelerimizi yapılacak eylemlere güç veremeye çağırıyoruz.

BİRİNCİ BASAMAKTA ÇALIŞAN SAĞLIK EMEKÇİLERİ İLE ASİSTAN HEKİMLERİN 15-16 EYLÜL DE YAPACAKLARI MEŞRU EYLEM/ETKİNLİKLERİNİ DESTEKLİYORUZ!

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak bugünlerde yaşadığımız gibi mücadeleyi birleşerek büyüttüğümüz her dönemde kısmi de olsa kazanımlar elde etmekteyiz. Son dönemlerde ücretle ilgili temel talebimiz olan yoksulluk sınırı



üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret talebiyle yaptığımız eylem/etkinler ve onlarca iş bırakma sonucunda 2022 ağustos ayı içerisinde adaletsiz ek ödeme düzenlemelerine maruz kaldık. Pandemide ki önemi açığa çıkmasına rağmen birinci basamakta koruyucu sağlık hizmeti yürütenleri, ASM’de görev yapan sağlık emekçilerini, üniversite hastanelerinde çalışan sağlık emekçilerini, asistan hekimler gibi birçok meslek çalışanını kapsam dışında bırakmıştır. Ücret artışı şimdilik lehine olan sağlık emekçileri düzenlemelerden memnun gözükse de yapılan düzenlemenin yoksulluk sınırı altında kalması ve emekliliğe yansımamamsın, ayrıca cezalandırma baskısı ve fazla çalışma ile elde edilme koşuluna bağlı olması kabul edilebilir değildir.

Sendika olarak bu yönetmeliklere yönelik ilk itirazımızı il/ilçe sağlık müdürlükleri önü ve üniversite hastaneleri bahçesinde yaptığımız açıklamalar ile hızlıca dile getirdik. Ayrıca hukuksal olarak mücadele edeceğimizi de deklere ettik. İş yerlerinde temsilcilerimiz ücret rejimini ve buna karşı mücadele biçiminin ne olması gerektiğini tartıştırmaya devam etmektedirler.

Sağlık ve sosyal hizmetlerin bir ekip işi olduğundan hareketle mücadelenin de ekip olarak verilmesi gerektiğini savunuyoruz. Bu nedenle yıllardır iş kolumuzdaki emek ve meslek örgütlerinin bir araya gelerek ortak mücadele edebilme olanaklarını sonuna kadar zorluyor ve destekliyoruz. Bazen 18-20’yi bulan bazen birkaç örgütle de olsa mücadeleyi ortaklaştırmaya çalışıyoruz. Ek ödeme yönetmeliklerine dairde işkolumuzdaki birçok örgütle ortak deklarasyon yayınladık. **Örgütlerin de imzasının olduğu deklarasyon metnine <https://ses.org.tr/2022/08/sagligimiz-icin-olusturdugumuz-5-talebimizin-hepsi-karsilanana-kadar-eylemlerimize-devam-edecegiz/> ulaşılabilir.** Mücadeleyi ortaklaştırma, ortak hedeflere ilişkin daha etkili çalışma yapmanın en iyi aracıdır. Sorunlarımızın temel kaynağı sağlık sistemi ve bu sistemin yarattığı ücret rejimidir. Bu nedenle bütünlüklü olarak şiddeti doğuran, angarya çalışmayı, emekliliğe yansımayan ücretlendirmeyi, liyakatsizliği vb. reddeden mücadele hattına ihtiyacımız var. SES olarak imza attığımız her metnin sonuna kadar arkasında ve birlikte aldığımız kararları yine birlikte hayata geçirme iradesindeyiz. Üye kapma yarışı yerine ortak hedeflere kitlenen, dünya ve Türkiye sendikal hareketinin mirasına uygun şekilde iş bırakma ve GREV’leri örgütlemeye tüm işkolu emekçilerini davet ediyoruz.

Ortak hareket etme koşulları oluşmadığında bile SES olarak meşru olan tüm eylem ve etkinlikleri her zaman olduğu desteklemeye devam edeceğiz. Bu kapsamda;

15-16 Eylül 2022 tarihlerinde asistan hekimlerin ve 16 Eylül 2022 tarihinde birinci basamakta çalışan emekçilerin almış olduğu meşru eylem ve etkinlik kararlarını destekliyoruz. Şube/temsilcilik yöneticilerimiz ile üyelerimizi yapılacak eylemlere güç veremeye çağırıyoruz. 14.09.2022

Kurtuluş Yok Tek Başına!

Yap Hep Beraber, Ya Hiç Birimiz!

SAĞLIK SİSTEMİNİN YÜKÜ OMUZLARIMIZDA, SAPLANAN BIÇAK HEPİMİZİN KALBİNDE ŞİDDET DOĞURAN, BİZİ KATLEDEN BU SİSTEMİ DEĞİŞTİRECEĞİZ!

Dün gece ekibimizden bir arkadaşımızı daha sağlık sistemine ve sistemin giderilmeyen sıkıntıları nedeniyle gelişen sağlığı yönetememe, önlem alamama durumuna kurban verdik. Görevini yaptığı sırada Güvenlik görevlisi Turgut arkadaşımızın kalbine bir bıçak saplandı ve gencecik bedeni soldu, hayalleri ve umutları mesai arkadaşlarının tüm çabalarına rağmen yarım kaldı.

Esenyurt Devlet Hastanesi'nde çalışan güvenlik görevlisi Tuğrul Okudan'ın katledilmesini nefretle kınıyor, ailesine ve tüm sağlık emekçilerine başsağlığı diliyoruz.

Bu yitirdiğimiz kaçıncı can. Pandemi ile mücadelede ölüyoruz. İş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle ölüyoruz. Liyakatsiz yöneticilerin mobbingi altında ağır çalışma koşullarında kalp krizinden ölüyoruz. Uzun çalışma saatleri ve nöbet sonrası uykusuzluk ve yorgunluktan dolayı kaza geçirerek ölüyoruz. Kışkırtılmış sağlık talepleriniz nedeniyle de hasta ve yakınları tarafından katlediliyoruz. Ölmeyip yaşamayı başaranlarımız ise sağlıklı ve güvenli olmayan çalışma koşulların da mutsuz ve kaygı ile yaşıyoruz.

Biz artık bu ülkede hastanelerde hayat kurtarmak yerine arkadaşlarımıza ağıt yakmaktan, yas tutmaktan yüreğimiz acıyor, soluk alamıyoruz. Arkadaşlarımızı ambulans kazalarında, polikliniklerde, acillerde kırma uğrar gibi iş cinayetlerinde kaybediyoruz. İş cinayetlerini önlemek bizlerin can güvenliğini korumak ve kollamak zorunda olan sağlık yöneticilerinin ölen arkadaşlarımızın arkasından yaptıkları sorumsuzca, aymazca açıklamalar ise biz de ki öfkeyi, isyanı ise daha da büyütüyor. Kahroluyoruz hepimiz. Soruyoruz birbirimize bu mu bize verilen değer? İnsan hayatı bu kadar değersiz mi? Bir bedenden, ya da bir sayıdan mı ibaretiz? Nedir bizi bu kadar önemsiz ve savunmasız kılan? Aslında cevabı da,



ne yapmamız gerekeni de biliyoruz hepimiz. Sağlık sistemine greftler atayarak yamayanlara greftin tutmayacağını hep birlikte söylemezsek, omuzlarımızdaki yükleri birer birer atmazsak, haklarımızı ve haklı taleplerimizi hep birlikte haykırmazsak Turgut'un, Ekrem'in Büşra'nın, Tuba'nın, Halil'in, Abdullah'ın yarım kalan umutları ve hayalleri bir başka bedende ve isimde yarım kalmaya devam edecektir.

Bu sağlık sistemi ile şifa dağıtmak mümkün değildir. Bu sistem sağlık emekçileri ve halk için daha fazla sağlıksızlık üretmektedir. Değersizleştirilen mesleklerimiz, siyasilerin ve idarecilerin sağlık emekçilerine yönelik hümtetsiz yaklaşımları ve kullandıkları dil şiddeti körüklemektedir.

Siyasal iktidarın yarattığı kutuplaşma ve çatışma ortamı, ötekileştirme politikaları toplumda şiddeti kültür haline getirmektedir. Adeta tüm toplum ruhsal açıdan çöküntü halindedir. Artık kültür haline gelen şiddet bir halk sağlığı sorununa dönüşmüştür. Özcesi bir bütün olarak şiddetin ortadan kaldırılması için sağlıklı ve güvenli çalışma ortamları kadar etkili bir adalet sistemi ve demokratik bir toplum ve yaşam kurma mücadelesine ihtiyaç var.

Sorumlular belli, kimden hesap soracağımızı, kimlerin hesap vermesi gerektiğini de biliyoruz. Sağlık alanındaki iş cinayetlerinin sorumluları Sağlık Bakanı başta olmak üzere bu iktidarın sağlık belirleyicilerine etki eden her alandaki yöneticileridir. Yani; İş cinayetleri karşısında suskun kalan denetim yaptırmayan Çalışma Bakanı, cübbesini iliklemeğe çalışan hukuk adamları, sağlıkta şiddeti engellemek için olağanüstü meclis toplantısına gelmeyen yasa yapıcılarıdır sorumlular. Kalbimizdeki saplanan bıçak canımızı yakarken sorumlular, önlem alması gerekip de almayan sağlık yöneticilerimiz lütfen hamaset yapmayın, timsah gözyaşı dökmeyin, susun, başınızı öne eğin ve hesap verin. Evet, hesap vermelisiniz, yönetemiyorsanız yönetemiyorum çekiliyorum demelisiniz ki bizler işyerlerimizden beyaz kefenle değil üniformalarımızla canlı bedenlerimizle çikalım.

Başka bir sağlık sistemi ve başka bir yaşam mümkün.

Vazgeçmiyoruz! Kabul Etmiyoruz! Yaşamını yitiren tüm arkadaşlarımızın anısına bağlılığın gereği mücadeleyi yükselteceğimizin sözünü veriyoruz.

SENDİKAL MÜCADELEMİZ YARGILANAMAZ

Aralarında Eş Genel Başkanımız Selma ATABEY ve önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden'in tutuklu bulunduğu ve önceki dönemlerde MYK üyeliği yapmış, önceki dönem Ankara Şube Eş Başkanı ve yönetim kurulu

üyelerimiz olmak üzere toplamda 8 arkadaşımızın yargılandığı davanın üçüncü duruşması 3 Ekim 2022 günü Ankara Adliyesinde görülecektir. Önceki duruşmalarda görüldüğü üzere kendilerine atıfta bulunulan suçlar arasında sendikamızın pandemi döneminde yaptığı eylem ve etkinliklerin suç unsuru olarak yer aldığını üzülenek izledik. Biz biliyoruz ve anlıyoruz ki yıllardır halkın sağlık hakkına ve sağlık emekçilerin yaşadığı sorunlarına sahip çıkmak özellikle pandeminin başlangıcında herkesin korktuğu ve sustuğu dönemde taleplerimiz için yaptığımız eylem ve etkinlikler birilerini iyice rahatsız etmiş olmalı. Ayrıca ana akım medyada, haberlerde şubelerimiz ve işyerlerimizden pandeminin yönetilemediğini, yaşamak ve yaşatmak istiyoruz şiarıyla isyanımızı duyurmamız, kimilerini had bildirme, intikam alma arayışına itmiş olmalı.

Bilinmeli ki; KESK ve bağlı sendikalar kurulduğu günden beri emekçilerin haklarını ısrarlı bir şekilde savunmuş ve halkın nitelikli kamu hizmeti alması mücadelesi vermiştir. Sağlık ve Sosyal Hizmet iş kolunda örgütlü olan sendikamız SES, kurulduğu günden beri nitelikli, ücretsiz, erişilebilir ve anadilinde sağlık ve sosyal hizmet mücadelesi yürütmeye amaç edinmiş ve bugün de aynı amaçla mücadelesine devam etmektedir.

Kurulduğumuz günden beri sendikal mücadelemizi marjinalleştirme, bizleri de ötekileştirme çabalarıyla da mücadele etmekteyiz. 2007’de, 2009’da ve 2012’de KESK ve KESK’e bağlı sendika yöneticilerine yönelik gözaltı ve tutuklamalar yapılmış, fakat hem anayasa mahkemesi hem de AİHM’in bu konuda yapılan haksız gözaltı ve tutuklamaların hukuka aykırı olduğunu tespitini yapmıştır. Bu şekilde toplu açılan davaların birçoğunda arkadaşlarımızın tamamı beraat etmiştir.

Yukarıda anlattığımız yargısal süreç esasında siyasi iktidarın emek, barış ve demokrasi mücadelesi yürüten sendikamıza, sendikal örgütlülüğümüze yönelik yargı baskısının kesintisiz olduğunu göstermektedir.

Her dönem doğruları söylemekten imtina etmeyen sendikamız ve yöneticileri yine hukuksuz bir yargı süreci ve asılsız iddialar ile yıpratılmak istenmektedir.

Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suç konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu oluşturdukları suç unsurlarını yine yaratıkları iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır. İddianamede yer alan suçlamaların tarihsel seyri bile ortada bir iftira olduğunu kanıtlar niteliktedir.



SES tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadelesinin tarihidir. SES tarihi aynı zamanda emeğin özgürleştiği demokratik bir sistem yaratma mücadelesidir. Bu davayla sağlık hakkı, sendikal haklar ve kadın mücadelesi de yargılanmak istenmektedir. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için aktif mücadele eden sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken halka ücretsiz ulaşılabilir nitelikli ve anadilinde sağlık hizmeti sunmak, sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Hak mücadelesi veren emek örgütlerini yıpratma çabası sonuç vermeyecektir. Bu hukuksuz davada yargılanan tüm arkadaşlarımız serbest kalıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz.

Bu mücadelede; işkolumuzdaki emek ve meslek örgütleri başta olmak üzere, tüm demokrasi güçlerini 3 Ekim 2022 günü Pazartesi (yarın) 22. Ağır Ceza Mahkemesinde görülecek duruşmaya hep birlikte katılım sağlamak üzere 09:30 da Ankara Adliyesi ana giriş kapısı önünde buluşmaya davet ediyoruz. 02.10.2022

SENDİKAL MÜCADELEMİZ YARGILANAMAZ

Aralarında Eş Genel Başkanımız Selma ATABEY ve önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden'in tutuklu bulunduğu ve önceki dönemlerde MYK üyeliği yapmış, önceki dönem Ankara Şube Eş Başkanı ve yönetim kurulu üyelerimiz olmak üzere toplamda 8 arkadaşımızın yargılandığı davanın üçüncü duruşması 3 Ekim 2022 günü Ankara Adliyesinde görülecektir. Önceki duruşmalarda görüldüğü üzere kendilerine atıfta bulunulan suçlar arasında sendikamızın pandemi döneminde yaptığı eylem ve etkinliklerin suç unsuru olarak yer aldığını üzülererek izledik. Biz biliyoruz ve anlıyoruz ki yıllardır halkın sağlık hakkına ve sağlık emekçilerin yaşadığı sorunlarına sahip çıkmak özellikle pandeminin başlangıcında herkesin korktuğu ve sustuğu dönemde taleplerimiz için yaptığımız eylem ve etkinlikler birilerini iyice rahatsız etmiş olmalı. Ayrıca ana akım medyada, haberlerde şubelerimiz ve işyerlerimizden pandeminin yönetilemediğini, yaşamak ve yaşatmak istiyoruz şiarıyla isyanımızı duyurmamız, kimilerini had bildirme, intikam alma arayışına itmiş olmalı.

Bilinmeli ki; KESK ve bağlı sendikalar kurulduğu günden beri emekçilerin haklarını ısrarlı bir şekilde savunmuş ve halkın nitelikli kamu hizmeti alması mücadelesi vermiştir. Sağlık ve Sosyal Hizmet iş kolunda örgütlü olan sendikamız SES, kurulduğu günden beri nitelikli, ücretsiz, erişilebilir ve anadilinde sağlık ve sosyal hizmet mücadelesi yürütmeye amaç edinmiş ve bugün de aynı amaçla mücadelesine devam etmektedir.

Kurulduğumuz günden beri sendikal mücadelemizi marjinalleştirme, bizleri de ötekileştirme çabalarıyla da mücadele etmekteyiz. 2007’de, 2009’da ve 2012’de KESK ve KESK’e bağlı sendika yöneticilerine yönelik gözaltı ve tutuklamalar yapılmış, fakat hem anayasa mahkemesi hem de AİHM’in bu konuda yapılan haksız gözaltı ve tutuklamaların hukuka aykırı olduğunun tespitini yapmıştır. Bu şekilde toplu açılan davaların birçoğunda arkadaşlarımızın tamamı beraat etmiştir.

Yukarıda anlattığımız yargısal süreç esasında siyasi iktidarın emek, barış ve demokrasi mücadelesi yürüten sendikamıza, sendikal örgütlülüğümüze yönelik yargı baskısının kesintisiz olduğunu göstermektedir.

Her dönem doğruları söylemekten imtina etmeyen sendikamız ve yöneticileri yine hukuksuz bir yargı süreci ve asılsız iddialar ile yıpratılmak istenmektedir.

Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suç konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu oluşturdukları suç unsurlarını yine yaratıkları iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır. İddianamede yer alan suçlamaların tarihsel seyri bile ortada bir iftira olduğunu kanıtlar niteliktedir.

SES tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadelesinin tarihidir. SES tarihi aynı zamanda emeğin özgürleştiği demokratik bir sistem yaratma mücadelesidir. Bu davayla sağlık hakkı, sendikal haklar ve kadın mücadelesi de yargılanmak istenmektedir. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için aktif mücadele eden sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken halka ücretsiz ulaşılabilir nitelikli ve anadilinde sağlık hizmeti sunmak, sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Hak mücadelesi veren emek örgütlerini yıpratma çabası sonuç vermeyecektir. Bu hukuksuz davada yargılanan tüm arkadaşlarımız serbest kalıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz.

Bu mücadelede; işkolumuzdaki emek ve meslek örgütleri başta olmak üzere, tüm demokrasi güçlerini 3 Ekim 2022 günü Pazartesi (yarın) 22. Ağır Ceza Mahkemesinde görülecek duruşmaya hep birlikte katılım sağlamak üzere 09:30 da Ankara Adliyesi ana giriş kapısı önünde buluşmaya davet ediyoruz. 01.10.2022



7.YILINA GİREN KHK REJİMİ SONA ERMELİ! İHRAÇLAR İADE EDİLMELİ!

15 Temmuz darbe girişimini fırsata çeviren hükümet, hukuku lağvetti, OHAL ve KHK ile yönetilen bir rejime geçiş yaptı. OHAL döneminde gece yarılari çıkarılan 32 KHK ile 134207 kişi savunma hakkı bile tanınmadan ihraç edildi. Bu dönem de ihraç edilenlerin 10 binden fazlası da sağlık ve sosyal hizmet alanında görev yapan emekçilerdi.

29 Ekim 675 Sayılı KHK'nin yıldönümünde haksız hukuksuz şekilde ihraç edilen arkadaşlarımızın yanında olduğumuzu bir kez daha vurguluyor, KHK düzeniyle mücadelede kararlı olduğumuzu tekrarlıyoruz.

OHAL KHK'leri ile toplam 795 üyemiz kamu görevinden ihraç edilmiştir. İhraç edilen üyelerimizin 16'sı yine KHK'ler ile görevlerine iade edilmiştir. Bugüne kadar OHAL Komisyonuna başvuru yapan 779 (795-16) üyemizden 629'unun başvurusu sonuçlanmıştır. 329 üyemizin başvurusu kabul edilip görevlerine iade edilirken, 300 üyemizin başvurusu reddedilmiştir. 150 üyemiz hala başvuru sonucunu beklemekte olup Komisyonun kuruluşunun üzerinden geçen 5,5 yılın ardından üyelerimizin başvurularının ancak %82,5'inin sonuçlandığını belirtebiliriz.

Yıllardır sendikamız ve üyelerimiz nitelikli, ücretsiz, ulaşılabilir ve anadilinde sağlık ve sosyal hizmeti savunmakta ve mücadelesini yürütmektedir. Ayrıca hizmet sunumunun planlanmasından sunumuna kadar sağlık emekçilerinin ve örgütlerinin, hizmet alan toplumun sağlık hakkını ve yöneticilik kademelerinde liyakatin ve mesleki tecrübenin esas alındığı sağlık ve sosyal hizmet modelini savunduk. Yıllarca sağlık alanının torpilden, siyasi partilerin referanslarından ve baskılarından arındırılması gerektiğini, hiçbir dini, etnik grubun referansı ile yönetilmemesi gerektiğini söyledik. Kurulduğu günden bu yana tavrı hep demokrasiden yana olan sendikamız, askeri, sivil her türlü darbelere karşı mücadele etmiş üyelerimizi ihraç etme hukuksuzluğunu dün kabul etmediğimiz gibi bugün de kabul etmeyeceğiz.

Haksız, hukuksuz ve savunması dahi alınmadan ihraç edilen 10 binden fazla sağlık ve sosyal hizmet emekçisinin neredeyse tamamı uzun yıllar çalışmış tecrübeli ve liyakatlı insanlardır. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve ilgili yasalar, adli ve idari süreçler elbette işletilebilir. Fakat OHAL döneminde yaşanan bunun tam tersidir. İhraç edilen emekçilerin iç hukukta dahi haklarını aramalarının önüne engel olunmuş, suçsuzluklarını ispatları bile engellenmiştir.

Ulusal ve uluslararası mahkemelerin ve hukuksal mücadelenin önünü kapatmak için OHAL inceleme komisyonu kurulmuştur

Yine siyasi iktidarın hoşuna gitmeyen söylemlerde bulunan, sağlık ve sosyal hizmet politikalarını eleştiren emekçilere yönelik OHAL'in devamını sağlayan 7145 sayılı Kanununun 26. Maddesinin 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 35.maddesi dayanak yapılarak işkolumuzda da keyfi ihraçların devamı sağlanmıştır. Bakan Onayı oluru ile Sağlık Bakanlığı, ASPB ve YÖK Hastanelerine bağlı kurumlarda çalışan 33 üyemiz ihraç edilmiştir. Bunlardan 5'i açılan davalar sonucu görevlerine iade edilmiştir. 28 üyemizin davası devam etmektedir.

Kendi sesinden başka sese tahammülü olmayan bu iktidarın yarattığı sağlık sisteminin sonucu emekçiler baskı gözetli ve tutuklamalarla cezalandırılıyor. Dün SES Eş Genel başkanlarına yönelik gözetli ve tutuklama, bugün TTB Merkez Konsey Başkanı Şebnem Korur Fincancı'nın uzmanlık alanıyla ilgili yaptığı bir açıklamadan dolayı gözetli alınmış tutuklanmıştır. İktidarın TTB'ye ve SES'e karşı yürütmüş olduğu bu anti demokratik uygulama ve baskılar karşı demokrasi, özgürlük ve barış için çabamız devam etmekte. Bütün ülkede sağlık emekçileri bunca baskıya rağmen ayaktadır. Her yerde düzenlenen bu protestolara iktidarın ve Sağlık Bakanı'nın tepkisi ise yine görmezden gelme şeklindedir. Üstelik eylemlere katılan sağlık emekçilerinin sesi yine baskıyla ve tehditle kısılmaya çalışılmaktadır.

Bizler bu baskıların üstesinden geleceğiz ve geçmişte olduğu gibi bugün de kazanan, toplumun yaşam ve sağlık hakkı mücadelesini vermekte kararlıyız. Bu düzen değişmek zorundadır. Haklarında kesinleşmiş yargı kararı olmayan tüm ihraçlar iade edilmeli, OHAL düzeni tüm uzantılarıyla birlikte ortadan kaldırılmalı, sözde değil gerçekten demokratik bir ortam sağlanmalı. Baştan beri hukuksuz olduğunu ilan ettiğimiz bu süreç derhal sonlandırılmalı, ihraçlar iade edilmeli, OHAL komisyonu lağvedilmelidir.

En karanlık günlerde bile doğru bildiğini söylemekten vazgeçmeyen sendikamız tüm arkadaşlarımızın iade edilene kadar kararlı mücadelesinden bir adım geriye atmayacaktır.



ÖRGÜTLENME VE SENDİKA SEÇME HAKKINA DARBİYİ KABUL ETMİYORUZ!

Meclise sunulan “Elektrik Piyasası Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifinin” 11. Maddesinde;

“Bulunduğu hizmet kolunda yüzde ikisinden daha fazlasını üye kaydetmiş kamu görevlileri sendikaları üyelerine toplu sözleşme ile belirlenecek tutarda toplu sözleşme ikramiyesi ödenmesi ön görülüyor. Hizmet kolunda çalışan kamu görevlilerinin yüzde ikisinden daha az üye kaydetmiş kamu görevlileri sendika üyelerine toplu sözleşme desteği verilmesi” ifade ediliyor.

Mevcut durumda bu yasaya göre yüzde iki barajını geçenler Toplu İş Sözleşmesi primi (700 TL) %2’lik barajı geçemeyen sendikaların üyeleri de destek primi (250 TL) alacaklardır. Çalışma Bakanlığı Temmuz verilerine göre sendikamızın da içinde bulunduğu toplam 5 sendika barajı geçmektedir. Geriye kalan onlarca sendika baraja takıldığı için o sendika üyeleri sadece destek primi alacaklardır.

Doğal olarak ekonomik zorluklar ile boğuşmak zorunda kalan ve yetkili sendikadan her konuda ümidi kesen emekçilerin, birazcık olsun ücretleri artsın diye barajı aşan özellikle de iktidar, kamu idarecileri ve bürokratlar tarafından örgütlenen yetkili sendikaya geçecekleri umut ediliyor. Emekçilerin sorunlarına çözüm üretme konusunda kılını kıpırdatmayanların, kişisel rantları söz konusu olduğunda nasıl da çirpindiklerinin bir göstergesi olan bu düzenlemenin diğer bir amacının da yetkili sendikada yaşanan istifaların önüne geçmek olduğunu gayet iyi biliyoruz.

Temmuz ayında benzer bir düzenleme yapılmış ve konfederasyonumuz KESK’in açtığı bir dava sonucunda mahkeme kararı ile bu durum iptal edilmişti. Bu sefer ki düzenleme de ikili bir primle özellikle barajı aşamayan sendika üyelerine yaklaşık sendika aidatı kadar ödeme ile mahkemelerin iptal kararının önünün kapatılması hedeflenmektedir.

Temmuz ayında yapılan düzenlemeye karşı lehimize olabilecek gelişmelere rağmen sendikal demokrasiye ilişkin ilkesel tutumumuzu hukuk yoluyla da göstermiştik. Şimdi yapılmak istenen düzenlemeden de olumlu yönde etkilenme olasılığımızın çok yüksek olmasına rağmen; örgütlenme özgürlüğü ve sendika seçme hakkına dair yapılan her türlü uygulamanın, güce bağlı dayatmanın karşısında olduğumuzu bir kez daha deklere ediyoruz.

Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini, memur sendika kuramaz diyenlerin güce yaslanarak her türlü hile ile büyüttükleri sendikanın, bugün emekçilerin sendika seçme hakkına yasa yoluyla müdahalesine karşı, Türkiye’de sendikal mücadelenin önünü büyük bedellerle açan, gerçek anlamda mücadele ve dayanışma örgütü olan SES’imizde örgütlenmeye davet ediyoruz.

SES’ siz Kalmayalım

SES’te Örgütlenelim.

HUKUKSUZLUK GİDERİLSİN ARKADAŞLARIMIZ SERBEST BIRAKILSIN

Sendikamızın genel başkanlık ve eş genel başkanlıklarını yapmış, önceki dönem MYK üyelerimiz, önceki dönem Ankara Şube Eş Başkanımız ve üyelerimize yönelik 25 Mayıs 2021 tarihinde bir sabah operasyonu ile başlayan ve önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden ve Selma Atabey’in tutuklu, diğer yöneticilerimizin adli kontrol ile yargılandığı davanın 3. Duruşması 3 Ekim 2022 günü görüldü.

Bu duruşmada; Uluslararası sendikalardan EPSU, UNISON ve Fransa’daki sağlık sendikası SANTE ET DE L’ACTION, konfederasyonumuz KESK ve bağlı iş kolları, emek demokrasi güçleri ile siyasi partiler bizleri yalnız bırakmadılar. Yine birçok şube/temsilçiliğimizden yöneticilerimiz duruşmaya katılarak bizlerle birlikte dayanışma içinde oldular. Sendikamızı hiçbir zaman yalnız bırakan uluslararası ve yerel emek ve demokrasi güçlerine teşekkür ediyoruz. Biz biliyoruz ki birlikte yürüttüğümüz emek ve demokrasi mücadelesi ile dayanışmamız bize dayatılan karanlığı yırtacağız.

Önceki duruşmalarda ve iddianamelerde de gördüğümüz aslında yargılanan sendikal faaliyetlerimiz, kadın mücadelemiz ve demokrasi mücadelesidir. İddiaların dayanaklarından en önemlisi iftiracı tanık beyanlarına dayanmaktadır. Dinlenen tanık ifadelerinden anlaşıldığı kadarı ile iddiaların asılsız olduğu anlaşılmaktadır.

Yöneticilerimizin sendikal eylem ve etkinlikler ile ilgili şube/temsilcilik yöneticilerimizle yaptıkları görüşmelere dair tapeler, pandemi döneminde yapılan açıklamaların tamamı dava konusu yapılmış, pandemi döneminde ek ödemeler ile ilgili yapılan açıklamalar bir yerlerden talimat alınmışta yapılmış gibi gösterilmeye çalışılmıştır. Savcılık suç unsuru bulamayınca bu sefer sendikamızın hazırladığı belgeselleri dahi suçlamaya gerekece yapılmıştır. Bu belgesellerden



bir tanesi SES'in 20. Kuruluş yılı nedeni ile çekilen, diğeri ise sokağa çıkma yasağı döneminde yaşamını yitiren SES üyesi sağlık emekçilerine ithaf edilen Siyaha Karşı Beyaz Belgeselidir.

Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suçlama konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu suçlamayı iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır.

3 Ekim'deki duruşmada tutuklu yargılanan eski Eş Genel Başkanımız Gönül Erden'le ilgili dinlenen tanığın ifadeleri belgeleri ile ortaya konduğu gibi tamamen düzmece ve asılsız olmasına rağmen tutukluluğuna, yine eski Eş Genel Başkanımız Selma Atabey'in ise bu duruşmada tanık ifadeye gelmediği için tutukluluğunu devamına karar verilmiştir. Süreç bizzat kasıtlı olarak uzatılmış ve tedbir amaçlı olması gereken tutuklama cezalandırmaya dönüştürülmüştür.

SES tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadelesi tarihidir. Bu davayla sağlık hakkı, sendikal haklar ve kadın mücadelesi yargılanmak istenmektedir. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için aktif mücadele eden sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken salgınla mücadele etmektir, sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Hak mücadelesi veren emek örgütlerini yıpratma çabası sonuç vermeyecektir. Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suçlama konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Her dönem doğruları söylemekten imtina etmeyen sendikamız ve yöneticileri yine hukuksuz bir yargısal süreci ve asılsız iddialar ile yıpratılmak istenmektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu suçlamayı iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır. Asılsız iddialarla yıpratılmaya çalışılan sendikamız dün olduğu gibi bugün de sağlık emekçilerinin hak ve hukuk mücadelesini ısrarlı bir şekilde sürdürmeye devam edecektir. Emeğin birleşik mücadelesini büyüttükçe bu karanlığı dağıtacağız.

Tutuklu arkadaşlarımız Gönül Erden ve Selma Atabey özgürlüğüne kavuşana, yargılanan tüm arkadaşlarımız beraat edene kadar özgürlük taleplerimizden vazgeçmeyecek, mücadeleye devam edeceğiz. Kamuoyuna saygı ile duyurulur. 20.12.2022

MÜJDE DEĞİL! PROMOSYON ANLAŞMASI İLE EMEKÇİLER ÜZERİNDEN BANKALARIN KARINA KAR KATILMASI SÖZLEŞMESİDİR!

Bilindiği gibi kamu görevlilerinin aylık ücretleri bankalar yoluyla ödenmekte ve anlaşma yapılan bankalar yatırılan maaşlar karşılığında promosyon ödemeleri yapmaktadırlar. Maaşlar birkaç gün öncesinden bankalara yatmakta ve maaşların tamamı birkaç günlüğüne, ayın 15'inde çekilmeyen maaş ve bankalarda kalan kısımları üzerinden de daha uzun süreli değerlendirmeler ile bankalar karlarına kar katmaktadırlar. Yine maaş alınan bankalardan alınan krediler, kullanılan kredi kartları vb. birçok uygulama ile hem müşteri sayısı artmakta hem de bu etkinlikler ile bankalara bağımlı hale gelmekteyiz. Tüm birikimlerimiz ve parasal işlemlerimiz ağırlıklı olarak maaş aldığımız bankalar üzerinden gerçekleşmektedir. Bir kurumun maaş ödemesi için sözleşme imzalayan bankalar böylelikle gelirlerine daha fazla gelir katmaktadır. Açıklanan verilere göre bankalar bu ekonomik kriz ortamında bile karlarını yüzde 400-500 arası arttırdığı görünmektedir.

Sendikalar işçilerin emekçilerin temsilcisidirler. Doğal olarak promosyon anlaşmaları işveren/devlet tarafından değil emekçilerin örgütleri tarafından yapılmalıdır. En azından işveren ve emekçilerin örgütleri işçiden emekçiden yana bir uzlaşma zemini içinde kolektif bir çalışma ile bankaları belirlemelidir. Ayrıca emekçilerin örgütleri aracılığıyla istedikleri bankayı seçme hakları olmak zorundadır.

2021 yılının sonlarına doğru ciddi şekilde hissedilmeye başlanan ekonomik kriz karşısında yapılan banka promosyon anlaşmalarının yenilenmesi için şube/ temsilciliklerimiz; 2021 yılı sonlarında ve 2022 yılı başından itibaren imzalar toplanarak iş yerlerine iletilmesi, iş yerinde idarecilerle görüşme, basın açıklamaları gibi bir dizi eylem etkinliği planlamış ve hayata geçirmiştii. Ancak konunun tüm işkolu emekçileri açısından önemi ve bütünlüklü olarak daha fazla Türkiye çapında gündemleşmesi için 2022 Temmuz ayından itibaren de Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile YÖK'e Türkiye geneli topladığımız imzaları gönderdik. Yine genel merkez olarak ilgili kurumlara talepleri içeren yazıları gönderdik. Bu konuda çok sayıda eylem/etkinlik ve basın açıklamaları gerçekleştirdik. Sosyal medya hesaplarımız ve web sitemiz bu konu hakkında yapılan eylem ve etkinlikler ile doludur. Böylelikle bir yıldır yürüttüğümüz mücadele ile emekçilerin ve tüm sendikaların gündemine



promosyon ile ilgili çalışmayı sokmuş olduk. Bu konudaki mücadelemiz halen devam etmektedir.

Promosyon anlaşmalarında;

En fazla 3 yıllığına yapılması,

6 ayda bir enflasyon oranlarının sözleşmeye yansıtılması,

Bankaları korumaya yönelik tek taraflı sözleşmeler yerine emekçilerin de fesih hakkının olduğu demokratik sözleşmeler yapılması,

Bankalar lehine emekçileri zora sokacak cezai şartlar konulmaması,

Bankaların kar oranını göz önünde bulunduracak, ekonomik kriz ve enflasyonu da gören makul rakamların belirlenmesi,

Emekçilerin tüm örgütlü yapıları (sendikaları) aracılığıyla sözleşmeye taraf olması temel taleplerimiz arasındaydı.

Bu süre içinde özellikle şube/temsilciliklerimizin yürüttüğü kararlı mücadele sonucu özellikle üniversite hastaneleri başta olmak üzere bazı illerde başarılı anlaşmalar gerçekleştirildi. Ancak Sağlık Bakanlığına bağlı kurumlarda henüz resmi bir açıklama yapılmamış olmasına rağmen yetkilendirilmiş sendika tarafından Sağlık Bakanlığı ve Ziraat Bankası arasında anlaşma yapıldığı haberleri çarşaf çarşaf müjde ve kazanım olarak dolaşmaktadır.

Bu açıklamalardan anladığımız kadarıyla 25.200 TL nakit ödeme, 3800 TL de para puan olarak kredi kartlarına taksitler halinde aktarılacağı belirtilmektedir.

SES olarak yapılan bu anlaşmayı kabul etmemiz mümkün değildir. Çünkü;

- Bu anlaşma herhangi bir ihale usulüne uygun olarak yapılmadığı gibi temsil ettiğimiz üyelerimiz adına sözleşmede taraf olarak da kabul edilmedik. Bizim gibi işkolunda örgütlü hiçbir sendikanın taraf olarak kabul edildiği sözleşme masasına oturduğuna dair elimizde veri de yoktur. Yetkilendirilmiş sendikanın bile yapılan sözleşmede imzası olmadığını düşünmekteyiz.
- Yapılan anlaşmanın bizlere yetkilendirilmiş sendika tarafından müjde gibi yansıtılan rakamları dışında anlaşmanın içeriğine dair bilgimiz bulunmamaktadır. Yapılan anlaşma eski anlaşmalarda olduğu gibi bankaları mı korumaktadır? Emekçilere fesih hakkı vermekte midir? Emekçileri zora sokacak cezai şartlar var mıdır? Dönemsel enflasyon farkı yansıyacak mıdır? Bu anlaşma süresi dolmayan illerdeki emekçileri de kapsamakta

mıdır? Yoksa anlaşma süreleri bittikten sonramı il il ayrı olarak mı hayata geçecektir? Tüm bu soruların cevabını henüz bilmiyoruz.

- Para puan ödemeleri ile herkesi kredi kartı kullanma zorunluluğu getiren uygulama ne kadar etiktir? İnsanları kapitalizmin en önemli kurumları olan bankalara ve kredi uygulamalarına mahkûm etme politikasını kabul etmemiz mümkün değildir.
- Yine bu anlaşmadan Bakanlığın karı ne olmuştur? Sadece emekçileri düşünerek mi imzalanmıştır? Soruları taraf olarak kabul edilmediğimiz için aklımızı kurcalamaktadır. Çünkü biliyoruz ki eski dönemlerde emekçilerin maaşları üzerinden yapılan anlaşmalardan kurumlara makam araçları vs. gibi ve farklı uygulamalara sıklıkla tanık olmuştuk.

Buradan yetkilendirilmiş sendikaya da bir şeyler söylemek istiyoruz.

Bu banka ile yapılan anlaşmada işkolu emekçilerini temsilen sözleşmede imzanız var mı?

Daha haziran ayında illerde il sağlık müdürlükleri üzerinden bankalar ile yapılmaya çalışılan ihalelerde bile aylık 1.000 TL gibi teklifler telaffuz edilirken 2023 Ocak maaş zamlarının da ekleneceği ücretlerimizin bankaya yatırılması üzerinden haziran aylarında teklif edilen rakamların çok üstünde bir rakam ile anlaşma yapılması gerekmez miydi?

Yapılan bu sözleşmeyi kazanım gibi sunmaktan gerçekten ar etmiyor musunuz? Hangi mücadeleyi verdiniz? Bürokratlar, idareciler eliyle örgütlenmek, işe yeni başlayanların evrakları arasına üye formu koyarak imzalatmak, parti sendikası haline dönüşerek işyerlerinde idarecileri ve servis sorumlularını bile belirlemek, yandaşlık ilişkileri üzerinde görüşmeler yapmak mıdır mücadeleniz?

Buradan tüm işkolu emekçilerine ve örgütlerine sesleniyoruz.

Söyleyecek sözümüz, değiştirecek gücümüz var!

Bizler birlik olursak bu oyunu bozabiliriz. Birlik olursak;

- Maaşımızı alacak bankayı kendimiz belirleyebiliriz. Maaşlarımız üzerinden kazandırdığımız kara denk promosyon alabiliriz.
- Taleplerimizi kabul etmeyen ve Bakanlıkla tek taraflı sözleşmeye imza atan Bankaya ve Bakanlığa da tüketimden gelen gücümüzü kullanarak bize zorla dayatılan bankalarda ek hesap açtırmama, kredi kartlarını



kullanmama, ayın 15'ini bir gün geçirmeden o bankalarda kuyruğa girip tüm maaşımızı çekme gibi eylemler ile geri adım attırabiliriz.

Tüm işkolu emekçilerine emeğin özgürleşeceği demokratik bir Türkiye yaratacağımıza olan inancımız ve saygılarımızla birlikte mücadele çağrımızı yineliyoruz. 23.12.2022

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA'NIN MADDE BAĞIMLILIĞI İLE İLGİLİ İTİRAFLARI ÖNEMLİ AMA EKSİKTİR!

CHP İzmir Milletvekili Özcan Purçu, İzmir'de yaygınlaşan madde bağımlılığı konusunda geçen kasım ayında Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın yanıtlaması istemiyle TBMM Başkanlığı'na soru önergesi vermişti. Koca'nın 22.12.2022 tarihinde önergeye verdiği cevap:

"2006 yılından itibaren İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yataklı Erişkin Madde Bağımlılığı Merkezi (AMATEM) 26 yataklı olup, toplam 30 personel ile hizmet vermektedir. 2022 Ocak ayında AMATEM'de 794 hasta tedavi görmüş; yatarak tedavi gören hasta sayısı ise 12'dir. Yine İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Yataklı Madde Bağımlılığı Merkezinde 2022'nin ilk 6 ayında başvuran hasta sayısı 2119'dur. 2015 yılından itibaren İzmir Tepecik Ayakta Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Merkezi (ÇEMATEM) ise 15 yataklı olup, 19 personel ile hizmet vermektedir. ÇEMATEM'de 2022 yılının ilk 6 ayında yatarak tedavi gören çocuk hasta ise 49 hasta olup; ayakta tedavi gören sayısı ise 142'dir.

İzmir'de özellikle belli yerleşim yerlerindeki derinleşen yoksulluk ve artan işsizlik, okulsuzlaşma nedeniyle madde bağımlılığına eğilimin artmakta olduğunu göstermektedir. Bu nedenle İzmir'de AMATEM ve ÇEMATEM sayısının artırılması ve var olan merkezlerin fiziki ve beşerî kapasitelerinin genişletilmesi gerekliliği öngörülmektedir."

Sayın Bakanın yaptığı bu açıklama madde bağımlılığı ile ilgili geldiğimiz boyutu göstermek açısından çok çarpıcı itiraf niteliğindedir. **Ancak bu itirafta iki boyut eksiktir.**

Birinci Boyut:

20 yıl önce toplumu, ahlak ve değerler ile yeniden buluşturma, ekonomi, eğitim ve sağlık başta olmak üzere ülkeyi refaha kavuşturma iddiası ile iktidara gelen AKP; ülkeyi Cumhuriyet tarihinin en büyük yönetememe hâline ve kriz

ortamına sürüklemiştir. Gelecek umutları yok edilen gençler, yoksulluk sonucunda tarikatlara teslim edilerek eğitimden koparılan çocuklar, yeşil alanların imara açılması ile kanser gibi büyüyen kentlerde azalan yaşam alanları, çocukların ailelerinden ve sosyal yaşam ortamlarından uzak okullara yönlendirilmesi sonucu ailelerin kontrollerinden uzaklaştırılması, devlet koruması altıda iken pavyonlara satılan çocuklar, her gün daha da artan işsizlik, artan enflasyonla derinleşen yoksullukla daha da fakirleşen ve sosyal yardımlara bağımlı hale getirilen halk kesimleri, artık geçinemeyen emekçiler; seçimde yeniden kazanma uğruna “sıtmaya” mahkum edilmeye çalışılan milyonların hangi politikaların eseri ve kimin sorumluluğunda olduğu itirafı yapılmamıştır.

İkinci Boyut:

Muhalefet partilerinin her gün dile getirdiği dünya uyuşturucu trafiğindeki ülkenin içinde bulunduğu durum, artık ortaokul ve ilkököl önlendirmelerinde bile uyuşturucu madde satımının neredeyse aleni yapıldığına dair basına düşen haberler... Sosyal Hizmet Kurumlarında yöneticilik yapanların odalarında ele geçirilen uyuşturucu haplar, yine bu kurumlarda uyuşturucuya alıştıran istismar edilen çocuklar ile ilgili gerçek boyut nedir? Denetimler yeterince yapılmakta damıdır? Bunlar ile mücadele etmesi gereken kurumlar hangileridir? Halk bu konuda ne kadar bilgilendirilmekte ve madde bağımlılığını önlemeye yönelik halkın örgütlü kurumları ve kamu kurumları birlikte ne kadar çalışmaktadır? Ya da halk örgütlü yapıları aracılığı ile madde bağımlılığı ile mücadele süreçlerine dahil edilmekte midir? Bu sorulara cevap verildiği zaman yapılan işin samimiyeti ve gerçekliği daha net hale gelecektir.

20 yıldır ülkede iktidar olan AKP, geline olumsuz durumu adeta bir muhalefet partisi gibi eleştirecek pervasızlıkla hareket etmekte ve kendi payı yokmuş gibi davranmaktadır. Sağlık Bakanı'nın İzmir ile ilgili soru önergesinde verdiği cevap, çözümlenin şifrelerini de içermektedir. Geline nokta, toplumsal dayanışmanın neredeyse yok edildiği, bireyciliğin dayatıldığı bir ahlaki çürümeyi göstermektedir. Uyuşturucu maddeye yönelim bir sonuçtur. Koruyucu ve önleyici tedbirler, yaklaşımlar bilinçli olarak ortadan kaldırıldığı için bugün herkes sadece sonucu tartışmaktadır. Oysa olması gereken şey, her zaman ve her yerde bilimsel olanın uygulanması gerektiğidir.

Madde bağımlılığı ile mücadelede;

Birinci şart uyuşturucu üretimi, satışı ve trafiğinin tümüyle önlenmesine yönelik mücadeledir.



İkincisi ise ülke kaynaklarının bir avuç sermaye yerine halka adil bir şekilde dağıtılması için politikaların uygulanarak yoksulluk, işsizlik ve açlığın önlenmesidir.

Üçüncü olarak ta çocukların ve gençlerin kutuplaştırma siyaseti ile zehirlenmediği, çalışmak zorunda kalmadığı, okulunu okuduğu bunun yanında kültürel, sanatsal, sportif ve bilimsel faaliyetler ile kendini eyleyebileceği özgür demokratik bir yaşamın inşa çalışmaları hayata geçirilmelidir.

Tüm bunların ardından tedavi ve rehabilite edici hizmetler ancak işe yarayabilir. Bunun içinde ilgili bilim insanları ve örgütlü yapılarla birlikte çalışmaların da bilimsel bir temele oturtulması gerekmektedir.

Ümit ediyoruz Sağlık Bakanı'nın bu itirafı hükümetin sorumluluğunu bütünlüklü olarak gören madde bağımlılığı ile ilgili topyekün kararlı bir mücadelenin kapısı aralanır. Çocuklarımızı korumak, onlara yaşanabilir bir gelecek inşa etmek her bireyin ve kurumun görevidir.

Bu sorunları çözmek için acilen harekete geçilmelidir. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası ve üyeleri olarak bu konudaki mücadeleye, siyasi rant vb gözetilmeden çocuklarımız ve gençlerimiz için yapılacak her türlü çalışmayı desteklemeye hazırız.

Saygılarımızla. **23.12.2022**

MÜJDE DEĞİL! PROMOSYON ANLAŞMASI İLE EMEKÇİLER ÜZERİNDEN BANKALARIN KARINA KAR KATILMASI SÖZLEŞMESİDİR!

Bilindiği gibi kamu görevlilerinin aylık ücretleri bankalar yoluyla ödenmekte ve anlaşma yapılan bankalar yatırılan maaşlar karşılığında promosyon ödemeleri yapmaktadırlar. Maaşlar birkaç gün öncesinden bankalara yatmakta ve maaşların tamamı birkaç günlüğüne, ayın 15'inde çekilmeyen maaş ve bankalarda kalan kısımları üzerinden de daha uzun süreli değerlendirmeler ile bankalar karlarına kar katmaktadırlar. Yine maaş alınan bankalardan alınan krediler, kullanılan kredi kartları vb.. birçok uygulama ile hem müşteri sayısı artmakta, hem de bu etkinlikler ile bankalara bağımlı hale gelmekteyiz. Tüm birikimlerimiz ve parasal işlemlerimiz ağırlıklı olarak maaş aldığımız bankalar üzerinden gerçekleşmektedir. Bir kurumun maaş ödemesi için sözleşme imzalayan bankalar böylelikle gelirlerine daha fazla gelir katmaktadır. Açıklanan

verilere göre bankalar bu ekonomik kriz ortamında bile karlarını yüzde 400-500 arası arttırdığı görünmektedir.

Sendikalar işçilerin emekçilerin temsilcisidirler. Doğal olarak promosyon anlaşmaları işveren/devlet tarafından değil emekçilerin örgütleri tarafından yapılmalıdır. En azından işveren ve emekçilerin örgütleri işçiden emekçiden yana bir uzlaşma zemini içinde kolektif bir çalışma ile bankaları belirlemelidir. Ayrıca emekçilerin örgütleri aracılığıyla istedikleri bankayı seçme hakları olmak zorundadır.

2021 yılının sonlarına doğru ciddi şekilde hissedilmeye başlanan ekonomik kriz karşısında yapılan banka promosyon anlaşmalarının yenilenmesi için şube/temsilciliklerimiz; 2021 yılı sonlarında ve 2022 yılı başından itibaren imzalar toplanarak iş yerlerine iletilmesi, iş yerinde idarecilerle görüşme, basın açıklamaları gibi bir dizi eylem etkinliği planlamış ve hayata geçirmişti. Ancak konunun tüm işkolu emekçileri açısından önemi ve bütünlüklü olarak daha fazla Türkiye çapında gündemleşmesi için 2022 Temmuz ayından itibaren de Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile YÖK'e Türkiye geneli topladığımız imzaları gönderdik. Yine genel merkez olarak ilgili kurumlara talepleri içeren yazıları gönderdik. Bu konuda çok sayıda eylem/etkinlik ve basın açıklamaları gerçekleştirdik. Sosyal medya hesaplarımız ve web sitemiz bu konu hakkında yapılan eylem ve etkinlikler ile doludur. Böylelikle bir yıldır yürüttüğümüz mücadele ile emekçilerin ve tüm sendikaların gündemine promosyon ile ilgili çalışmayı sokmuş olduk. Bu konudaki mücadelemiz halen devam etmektedir.

Promosyon anlaşmalarında;

En fazla 3 yıllığına yapılması,

6 ayda bir enflasyon oranlarının sözleşmeye yansıtılması,

Bankaları korumaya yönelik tek taraflı sözleşmeler yerine emekçilerin de fesih hakkının olduğu demokratik sözleşmeler yapılması,

Bankalar lehine emekçileri zora sokacak cezai şartlar konulmaması,

Bankaların kar oranını göz önünde bulunduracak, ekonomik kriz ve enflasyonu da gören makul rakamların belirlenmesi,

Emekçilerin tüm örgütlü yapıları (sendikaları) aracılığıyla sözleşmeye taraf olması temel taleplerimiz arasındaydı.



Bu süre içinde özellikle şube/temsilciliklerimizin yürüttüğü kararlı mücadele sonucu özellikle üniversite hastaneleri başta olmak üzere bazı illerde başarılı anlaşmalar gerçekleştirildi. Ancak Sağlık Bakanlığına bağlı kurumlarda henüz resmi bir açıklama yapılmamış olmasına rağmen yetkilendirilmiş sendika tarafından Sağlık Bakanlığı ve Ziraat Bankası arasında anlaşma yapıldığı haberleri çarşaf çarşaf müjde ve kazanım olarak dolaşmaktadır.

Bu açıklamalardan anladığımız kadarıyla 25.200 TL nakit ödeme,3800 TL de para puan olarak kredi kartlarına taksitler halinde aktarılacağı belirtilmektedir.

SES olarak yapılan bu anlaşmayı kabul etmemiz mümkün değildir. Çünkü;

- Bu anlaşma herhangi bir ihale usulüne uygun olarak yapılmadığı gibi temsil ettiğimiz üyelerimiz adına sözleşmede taraf olarak ta kabul edilmedi. Bizim gibi işkolunda örgütlü hiçbir sendikanın taraf olarak kabul edildiği sözleşme masasına oturduğuna dair elimizde veri de yoktur. Yetkilendirilmiş sendikanın bile yapılan sözleşmede imzası olmadığını düşünmekteyiz.
- Yapılan anlaşmanın bizlere yetkilendirilmiş sendika tarafından müjde gibi yansıtılan rakamları dışında anlaşmanın içeriğine dair bilgimiz bulunmamaktadır. Yapılan anlaşma eski anlaşmalarda olduğu gibi bankaları mı korumaktadır? Emekçilere fesih hakkı vermekte midir? Emekçileri zora sokacak cezai şartlar var mıdır? Dönemsel enflasyon farkı yansıyacak mıdır? Bu anlaşma süresi dolmayan illerdeki emekçileri de kapsamakta mıdır? Yoksa anlaşma süreleri bittikten sonramı il il ayrı olarak mı hayata geçecektir? Tüm bu soruların cevabını henüz bilmiyoruz.
- Para puan ödemeleri ile herkesi kredi kartı kullanma zorunluluğu getiren uygulama ne kadar etikdir? İnsanları kapitalizmin en önemli kurumları olan bankalara ve kredi uygulamalarına mahkûm etme politikasını kabul etmemiz mümkün değildir.
- Yine bu anlaşmadan Bakanlığın karı ne olmuştur? Sadece emekçileri düşünerek mi imzalanmıştır? Soruları taraf olarak kabul edilmediğimiz için aklımızı kurcalamaktadır. Çünkü biliyoruz ki eski dönemlerde emekçilerin maaşları üzerinden yapılan anlaşmalardan kurumlara makam araçları vs. gibi ve farklı uygulamalara sıklıkla tanık olmuştuk.

Buradan yetkilendirilmiş sendikaya da bir şeyler söylemek istiyoruz.

Bu banka ile yapılan anlaşmada işkolu emekçilerini temsilen sözleşmede imzanız var mı?

Daha Haziran ayında illerde il sağlık müdürlükleri üzerinden bankalar ile yapılmaya çalışılan ihalelerde bile aylık 1.000 TL gibi teklifler telaffuz edilirken 2023 Ocak maaş zamlarının da ekleneceği ücretlerimizin bankaya yatırılması üzerinden Haziran aylarında teklif edilen rakamların çok üstünde bir rakam ile anlaşma yapılması gerekmez miydi?

Yapılan bu sözleşmeyi kazanım gibi sunmaktan gerçekten ar etmiyor musunuz? Hangi mücadeleyi verdiniz? Bürokratlar, idareciler eliyle örgütlenmek, işe yeni başlayanların evrakları arasına üye formu koyarak imzalatmak, parti sendikası haline dönüşerek işyerlerinde idarecileri ve servis sorumlularını bile belirlemek, yandaşlık ilişkileri üzerinde görüşmeler yapmak mıdır mücadeleniz?

Buradan tüm işkolu emekçilerine ve örgütlerine sesleniyoruz.

Söyleyecek sözümüz, değiştirecek gücümüz var!

Bizler birlik olursak bu oyunu bozabiliriz. Birlik olursak;

- Maaşımızı alacak bankayı kendimiz belirleyebiliriz. Maaşlarımız üzerinden kazandırdığımız kara denk promosyon alabiliriz.
- Taleplerimizi kabul etmeyen ve Bakanlıkla tek taraflı sözleşmeye imza atan Bankaya ve Bakanlığa da; tüketimden gelen gücümüzü kullanarak bize zorla dayatılan bankalarda ek hesap açtırmama, kredi kartlarını kullanmama, ayın 15'ini bir gün geçirmeden o bankalarda kuyruğa girip tüm maaşımızı çekme gibi eylemler ile geri adım attırabiliriz.

Tüm işkolu emekçilerine emeğin özgürleşeceği demokratik bir Türkiye yaratacağımıza olan inancımız ve saygılarımızla birlikte mücadele çağrımızı yineliyoruz.

%2'LİK SENDİKA ÜYELİK BARAJININ YASALAŞMASINA DAİR YÖNELİK BİLGİLENDİRME NOTUDUR.

2021 yılı ağustos ayında 2022-2023 yıllarını kapsayan 6. Dönem Toplu İş Sözleşmesinde kabul edilen bir madde ile TİS priminden yararlanmak için getirilen %1'lik baraj bilindiği gibi konfederasyonumuz KESK tarafından açılan dava yoluyla yargı tarafından iptal edilmişti. Arkasından sendikal hak ve özgürlüklerin önünün kesilmesine yönelik yetkilendirilmiş yapı ile koalisyon ortağı gibi hareket eden sarı sendika tarafından yeni bir hamle olarak **"%2'lik üyelik barajı"**



yasa tasarısı önerisini gündeme getirdiler. **“%2’lik üyelik barajı” 28.12.2022 tarih ve 32057 sayılı Resmi gazetede yayınlanan “Elektrik Piyasası Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile nokta konuldu.**

Elektrik Piyasası Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun II. Maddesine ilişkin değerlendirmemiz aşağıdaki gibidir.

MADDE 11 ‘de – 27/6/1989 tarihli ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 4 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“EK MADDE 4- 25/6/2001 tarihli ve 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları ve Toplu Sözleşme Kanunu hükümleri uyarınca kamu görevlileri sendikalarına üye olup, aylık veya ücretinden üyelik ödentisi kesilen kamu görevlilerine ocak, nisan, temmuz ve ekim aylarında aylık veya ücretleri ile birlikte 750 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarda toplu sözleşme desteği yapılır.

Kamu görevlileri sendikasının kurulu olduğu hizmet kolunda sendika üyesi olabilecek toplam kamu görevlisi sayısının en az yüzde ikisini sendika üyesi kaydeden kamu görevlileri sendikalarına üye olup aylık veya ücretinden üyelik ödentisi kesilen kamu görevlilerine ocak, nisan, temmuz ve ekim aylarında aylık veya ücretleri ile birlikte toplu sözleşmeyle belirlenen tutarda toplu sözleşme ikramiyesi ödenir. Toplu sözleşme ikramiyesi ödenen kamu görevlilerine ayrıca toplu sözleşme desteği yapılmaz.

Bu madde uyarınca yapılan ödemeler, damga vergisi hariç herhangi bir vergi ve kesintiye tabi tutulmaz ve ilgili mevzuatı uyarınca ödenmekte olan zam, tazminat, ödenek, döner sermaye payı, ikramiye, ücret ve her ne ad altında olursa olsun benzer ödemelerin hesabında dikkate alınmaz.

İkinci fıkraya göre üye sayılarının tespitinde ödeme tarihi itibarıyla 4688 sayılı Kanunun 30 uncu maddesi gereğince Resmî Gazete’de yayımlanan en son tebliğ esas alınır.” Denilmektedir.

Yasaya göre; **hizmet kolunda sendika üyesi olabilecek toplam kamu görevlisi sayısının en az yüzde ikisini sendika üyesi kaydeden sendikaların üyeleri (şube, temsilcilik, il, ilçe üye sayılarına göre değil ülke genelinde) Ocak, Nisan, Temmuz ve Ekim aylarında aylık toplu sözleşme ikramiyesinden (yaklaşık 750 TL) faydalanacaklardır. %2’lik barajı geçemeyen sendikaların üyeleri ise toplu sözleşme destek primi (yaklaşık 250TL) alacaklardır. Bu rakamlar yasanın**

yürürlüğe girdiği tarihi takip eden ocak ayı itibari ile belirlenen periyotlarda ödenecektir. Ocak ayından itibaren katsayılarla yaşanacak artışlarla rakamlarda artacaktır. Herhangi bir sendikaya üyeliği olmayanlar ise bu primlerden faydalanamayacaklardır.

Çalışma Bakanlığı Temmuz verilerine göre işkolumuzda sendikamızın da içinde bulunduğu toplam 5 sendika barajı geçmektedir. Sendikamız üzerindeki tüm baskı politikaları, kara propaganda ve yetkilendirilmiş ve yandaş sendikaların işveren ile kol kola baraj altı bırakma çabalarına rağmen **Temmuz 2022 tarihli Resmî Gazete 'ye göre; 25133 üyesi ve %3.67 oranıyla baraj sorunumuz bulunmamaktadır. Bugün itibari ile aidat ödeyen aktif üye sayımız 27 bini geçmiş durumdadır.**

Link: <https://www.csgeb.gov.tr/istatistikler/calisma-hayati-istatistikleri/sendikal-istatistikler/kamu-gorevlileri-sendika-uye-sayilari-hakkinda-tebligler/>

Geriye kalan onlarca sendika baraja takıldığı için üyeleri sadece destek primi alacaklardır.

Yetkili sendikanın imzaladığı Toplu İş Sözleşmeleri sonucunda yoksullaşan, ekonomik zorluklar ile boğuşmak zorunda kalan ve yetkili sendikadan her konuda ümidi kesen emekçilerin, birazcık olsun ücretleri artsın diye barajı aşan özellikle de iktidar, kamu idarecileri ve bürokratlar tarafından örgütlenen yetkili sendikaya geçecekleri umut ediliyor. Emekçilerin sorunlarına çözüm üretme konusunda kılını kıpırdatmayanların, kişisel rantları söz konusu olduğunda nasıl da çırpındıklarının bir göstergesi olan bu düzenlemenin diğer bir amacının da yetkili sendikada yaşanan istifaların önüne geçmek olduğunu ve korkunun ecele faydası olmadığını da gayet iyi biliyoruz.

Temmuz ayında yapılan düzenlemeye karşı lehimize olabilecek gelişmelere rağmen sendikal demokrasiye ilişkin ilkesel tutumumuzu hukuk yoluyla da göstermiştik. Şimdi yapılan bu düzenlemeden de olumlu yönde etkilenme olasılığımızın çok yüksek olmasına rağmen; örgütlenme özgürlüğü ve sendika seçme hakkına dair yapılan her türlü uygulamanın, güce bağlı dayatmanın karşısında olduğumuzu her platformdan deklare etmeye devam edeceğiz.

Bizler sendikal mücadeleye başladığımızda "memur sendika kuramaz" diyen kesimler sendikal mücadele için açtığımız yolda güce yaslanarak her türlü hile ile sendikalarını büyüttüler. Bugün bu yapılar emekçilerin sendika seçme hakkına yasa yoluyla darbe vurmuşlardır. İşkolu emekçileri olarak; özgür toplu pazarlık, özgürce sendika seçme, grevli toplu sözleşmeli sendika hakkını



kazanmanın yolu; öncelikli olarak yetkilendirilmiş ve sarı sendika yüklerimizden kurtulmaktır.

Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini, Türkiye’de sendikal mücadelenin önünü büyük bedellerle açan, gerçek anlamda mücadele ve dayanışma örgütü olan SES’imizde örgütlenmeye davet ediyoruz.

SES’siz Kalmayalım

SES’te Örgütlenelim.

HUKUKSUZLUK GİDERİLSİN ARKADAŞLARIMIZ SERBEST BIRAKILSIN

Sendikamızın genel başkanlık ve eş genel başkanlıklarını yapmış, önceki dönem MYK üyelerimiz, önceki dönem Ankara Şube Eş Başkanımız ve üye-
rimize yönelik 25 Mayıs 2021 tarihinde bir sabah operasyonu ile başlayan ve önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden ve Selma Atabey’in tutuklu, diğer yöneticilerimizin adli kontrol ile yargılandığı davanın 4.duruşması bugün görülecek.

Önceki 3 duruşmada; Uluslararası sendikalardan üyesi olduğumuz PSI, EPSU, UNISON ve Fransa’daki sağlık sendikası SANTE ET DE L’ACTION, konfederasyonumuz KESK ve bağlı iş kolları, emek demokrasi güçleri ile siyasi partiler bizleri yalnız bırakmadılar. Yine birçok şube/temsilciliğimizden yöneticilerimiz duruşmaya katılarak bizlerle birlikte dayanışma içinde oldular. Bu hukuksuzluğun karşısında olan tüm dost kurumlarımız ve emek demokrasi güçleri bugün de bizimle dayanışma içindeler. Yürüttüğümüz bu mücadelede emek ve demokrasi güçlerinin bizimle olan dayanışması bize güç katıyor. Bu sürecin başından beri bizimle dayanışma içinde olan bizi yalnız bırakmayan uluslararası sendikalara, yerel emek ve demokrasi güçlerine teşekkür ediyoruz.

Önceki duruşmalarda ve iddianamelerde de gördüğümüz aslında yargılanan sendikal faaliyetlerimiz, kadın mücadelemiz ve demokrasi mücadelesidir. İddiaların dayanaklarından en önemlisi iftiracı tanık beyanlarına dayanmaktadır. Dinlenen tanık ifadelerinden anlaşıldığı kadarı ile iddiaların asılsız olduğu anlaşılmaktadır.

Yöneticilerimizin sendikal eylem ve etkinlikler ile ilgili şube/temsilcilik yöneticilerimizle yaptıkları görüşmelere dair tapeler, pandemi döneminde yapılan açıklamaların tamamı dava konusu yapılmış, pandemi döneminde ek ödemeler ile ilgili yapılan açıklamalar bir yerlerden talimat alınmışta yapılmış

gibi gösterilmeye çalışılmıştır. Savcılık suç unsuru bulamayınca bu sefer sendikamızın hazırladığı belgeselleri dahi suçlamaya gerekçe yapılmıştır. Bu belgesellerden bir tanesi SES'in 20. Kuruluş yılı nedeni ile çekilen, diğeri ise sokağa çıkma yasağı döneminde yaşamını yitiren SES üyesi sağlık emekçilerine ithaf edilen "Siyaha Karşı Beyaz " belgeselidir.

3 Ekim de ki duruşmada tutuklu yargılanan önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden'le ilgili dinlenen tanığın ifadeleri belgeleri ile ortaya konduğu gibi tamamen düzmece ve asılsız olmasına rağmen tutukluluğuna, yine eski Eş Genel Başkanımız Selma Atabey'in ise bu duruşmada tanık ifadeye gelmediği halde tutukluluğunun devamına karar verilmiştir. Süreç bizzat kasıtlı olarak uzatılmış ve tedbir amaçlı olması gereken tutuklama cezalandırmaya dönüştürülmüştür.

SES'in tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadele tarihidir. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için aktif mücadele eden sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken salgınla mücadele etmektir, sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Hak mücadelesi veren emek örgütlerini yıpratma çabası sonuç vermeyecektir. Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suçlama konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Her dönem doğruları söylemekten imtina etmeyen sendikamız ve yöneticileri yine hukuksuz bir yargısal süreci ve asılsız iddialar ile yıpratılmak istenmektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu suçlamayı iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır. Asılsız iddialarla yıpratılmaya çalışılan sendikamız dün olduğu gibi bugün de sağlık emekçilerinin hak ve hukuk mücadelesini ısrarlı bir şekilde sürdürmeye devam edecektir. Emeğin birleşik mücadelesini büyüttükçe bu karanlığı dağıtacağız.

Tutuklu yargılanan önceki dönem Eş Genel başkanımız Gönül Erden ve Selma Atabey özgürlüğüne kavuşana, yargılanan tüm arkadaşlarımız beraat edene kadar özgürlük taleplerimizden vazgeçmeyecek, mücadeleye devam edeceğiz. 26.12.2022

Sözleşmeli Değil, Kadrolu ve Güvenceli Çalışmak İstiyoruz!

Hepinizin bildiği üzere Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından 28/11/2022 tarihli kabine toplantısı sonrasında sözleşmeli personelin memur kadrolarına atanmalarına ilişkin bir açıklama yapılmıştı. Arkasından Çalışma

Bakanlığı tarafından bu açıklamanın detayları kamuoyu ile paylaşılmıştı. Çalışma Bakanlığı, açıklamanın detaylarını aşağıdaki şekilde sunmuştu;

Bu çerçevede yapılacak düzenleme ile

A) Hâlihazırda görevde bulunan sözleşmeli personel bakımından;

- 1- 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B maddesi kapsamındaki (4/C'den 4/B'ye geçenler dâhil) ve bazı kurumsal sözleşmeli personel ile mahalli idarelerde görev yapan yaklaşık 197 bin sözleşmeli personelin süre aranmaksızın hemen kadroya geçirilmesi,
- 2- Sayıları yaklaşık 227 bin olan ve 3+1 modeline göre istihdam edilen sözleşmeli öğretmenler, sağlık personeli ve din görevlilerinin de süre aranmaksızın hemen kadroya geçirilmesi,
- 3- Kapsama giren sözleşmeli personelin isteğe bağlı olarak kadroya geçebilmesi,
- 4- Kadroya geçmek istemeyenlerin haklarının görevleri sona erene kadar şahsa bağlı olarak korunması,
- 5- 4 yıldan daha az hizmeti bulunanların bu süreyi doldurduktan sonra kurum içi veya kurumlar arası naklinin yapılabilmesi,
- 6- Mahalli idarelerde aynı şartlarda kadroya geçirilen sözleşmeli personelin sadece mahalli idareler arasında yer değiştirebilmesi, öngörülmektedir.

Bu kapsamda, kamudaki yaklaşık 520 bin sözleşmeli personelden 424 bininin memur kadrolarına atanabilmesine imkân sağlanmaktadır.

Sözleşmeli olarak istihdam edilenlerden; kısmi zamanlı ve proje bazlı çalışanlar, yabancı uyruklular, askeri personel, akademik personel, KİT personeli, sanatçılar, meclis danışmanları, Sağlık Bakanlığı yöneticileri ile personelinin tamamı sözleşmeli olan kurumlarda çalışanlar kadroya geçiş kapsamı dışında kalacaktır.

B) Yeni istihdam edilecek sözleşmeli personel bakımından;

- 1- 657 sayılı Kanunun 4/B maddesinin sözleşmeli istihdamın temel dayanağı haline getirilerek mevzuat karmaşasının giderilmesi,
- 2- Kamuya giren sözleşmeli personelin 3 yıl sözleşmeli olarak görev yaptıktan sonra memur kadrolarına atanması, atandıktan sonra da 1 yıl süreyle kurum içi veya kurumlar arası naklinin yapılamaması öngörülmektedir."

Cumhurbaşkanı tarafından yapılan açıklamaların hayata geçirilmesi durumunda tüm personel alımlarının bundan sonra kadrolu olarak değil, sadece 3+1 sistemi ile sözleşmeli personel alımına dönüştürülmesinin kapısı sonuna kadar açılmaktadır. Dolayısıyla yeni işe başlayacak tüm kamu emekçileri 4 yıl boyunca eşit işe eşit ücret, iş güvencesi, tayin hakkı başta olmak üzere mali, sosyal, özlük haklardan mahrum kalmaya devam edecek, kadro ve tayin hakkı kazanma bakımından amirlerinin insafına bırakılacaktır.

Bugün bize müjdeyi verenler, yani 20 yılı aşkın süredir ülkeyi yöneten AKP iktidarları /hükümetleri döneminde çeşitli adlarla güvencesiz çalışma biçimlerini temel istihdam biçimi haline dönüştürenlerdir. 9 yıl önce kamuda istihdam edilen her 100 kamu emekçisinden 4'ü sözleşmeli personel iken bugün kamuda istihdam edilen her 100 kamu emekçisinden 16'sı sözleşmeli personeldir. Bu artışın sorumlularından gelen müjde kelimesine kuşku ve temkinle yaklaşmak gerektiğini yaşam pratiklerimiz bize öğretmiştir. Yine yaşam pratiklerimizden öğrendiğimizden biri de her düzenlemenin yeni mağduriyetler yaratmasıdır.

Biliyoruz ki, Cumhurbaşkanı tarafından yapılan açıklama, AKP iktidarının kendi eliyle büyüttüğü işte bu muazzam artışı önümüzdeki seçimlere dönük bir yatırıma dönüştürme hamlesidir. Ancak bu hamle başta sözleşmeliler olmak üzere kamuoyunda hayal kırıklığı yaratmıştır.

Çünkü:

- Cumhurbaşkanı tarafından yapılan "kadro" açıklaması mevcutta sadece süresiz sözleşmeli olarak çalışan personelin tamamını değil, bir kısmını kapsamaktadır.
- Mahalli idareler dahil olmak üzere sözleşmelilerin kadroya geçişinde ise üç yıl bu statüde çalışmış olma şartı aranacaktır. Ayrıca bir yıl da aday memurluk süresi olacaktır. Dolayısıyla sözleşmeliden kadroya geçiş 3 +1 yıllık bir süre sonunda gerçekleşecektir.
- Hali hazırda 3+1 adı verilen sistemle kadro karşılığı çalışan başta öğretmenler ve sağlık çalışanları olmak üzere on binlerce sözleşmelinin durumunda herhangi bir değişiklik yapılmayacaktır.
- Başta Eylül ayı rakamlarına göre sayıları 41.681'e ulaşan 233 sayılı KHK kapsamında yer alan KİT'ler sözleşmeli personeli olmak üzere, sözleşmeli akademik personel, sözleşmeli askeri personel, sözleşmeli sanatçı, sözleşmeli Meclis danışmanı, sözleşmeli sağlık yöneticisi ve tamamı sözleşmeli kurum çalışanı olanlar kapsam dışında tutulacaktır.

Öte yandan kendisine bağlı Strateji Bütçe Başkanlığı tarafından en son açıklanan Eylül ayı verilerine göre kamuda toplam 590 bin 257 sözleşmeli personel bulunmasına rağmen Cumhurbaşkanı'nın toplam sözleşmeli sayısını 520 bin olarak ifade etmesi, ardından yapılacak düzenleme ile bunlardan 424 binin isteğe bağlı olarak kadroya geçebileceğini söylemesi dikkatlerden kaçmamıştır.

Buna göre sayıları 26 bin 869'a ulaşan "Özel kanunu bulunan kuruluşlarda" istihdam edilen sözleşmeli personel, PTT bünyesinde çalışan 11 bin 212 İdari Hizmet Sözleşmeli Personel (İHS), TRT'de Özel Hukuk Hükümlerine Tabii (ÖHT) olarak çalışan personelin, vekil ebe olarak çalışan on binlerce sözleşmeli personelin düzenlemenin kapsamı içinde olup olmayacağına ilişkin bir belirsizlik yaratılmıştır. 3600 Kamu dışı Aile Sağlığı çalışanlarını oluşturan, ebe, hemşire, ATT ve sağlık memurları pandeminin yükünü omuzlarken devlet çatısı altındayken şimdi bu düzenleme de kapsam dışı bırakılmışlardır.

Diğer taraftan yukarıda da altını çizdiğimiz üzere "müjde" gibi duyurulan açıklama hayata geçmesi durumunda bundan sonra kamuya alınacak personelin 3+1 sistemi ile sözleşmeli olarak alınması, dolayısıyla 4 yıl boyunca iş güvenliği, tayin hakkı başta olmak üzere mali, sosyal, özlük haklardan mahrum kalması gibi küçümsenemeyecek bir tehdit içermektedir.

Kısacası AKP iktidarı kendi eliyle büyüttüğü sözleşmeli istihdam sorununa kalıcı bir çözüm getirmek niyetinde değildir. Bunun yerine sözleşmelilerin adeta yamalı bohçaya dönüştürülen düzenlemelerle yetinmesini beklemektedir. Oysa biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak tüm sözleşme biçimlerinin ortadan kaldırılarak işkolumuzun tüm birimlerinde hizmet üretenlerin güvenliği ve kadrolu istihdam biçimleriyle güvenli çalışma ortamlarında çalışmasını talep etmekteyiz.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak, bu konuda yapılacak düzenlemenin takipçisi olacağımızı ifade ederken kalıcı çözümün sadece sözleşmelilerin değil geçici, taşeron, vekil, ücretli, ASDEP, 4/B, 3+1 gibi onlarca parçaya bölünmüş güvencesiz istihdama son verilmesinden geçtiğinin altını tekrar tekrar çiziyoruz.

Kamuda asli ve sürekli işler başta olmak üzere tüm alanlarda her türlü güvencesiz istihdama son verilmesi, tüm kamu çalışanlarının güvenceli-kadrolu olarak istihdam edilmesi mücadelemizi kararlılıkla sürdürmeye devam edeceğimizi kamuoyuna saygıyla bildiririz. 02.12.2022

OYALAMA DEĞİL HAKKIMIZ OLANI İSTİYORUZ. EKONOMİK VE ÖZLÜK HAKLARIMIZ, HALKIN SAĞLIK HAKKI İÇİN G(ö)REV'DEYİZ

Sağlığı alınıp satılan bir meta, hastaneleri işletme, hastaları müşteri ve sağlık çalışanlarını köle olarak gören anlayışın yürürlüğe koyduğu sağlıkta dönüşüm programı ile, sağlık emekçilerinin emeği ucuzlatılmış, çalışma koşulları kötüleşmiş halkın sağlık hakkı elinden alınmış gelinen aşamada sağlık sistemi işlemez hale gelmiştir.

Pandeminin katmerleştirdiği sağlık emekçilerinin çalışma koşullarında artan zorluklar ve ekonomik krizin de derinleştirdiği ekonomik hakları ile ilgili büyük kayıpları yaşamaya devam ediyoruz. Siyasal iktidar sağlık hizmetlerini üreten hekimleri ve sağlık çalışanlarının haklarını görmezden gelmekte, tercihini sermayeden yana kullanmaktadır. Tüm toplumsal kesimler gibi bizler de artık geçinemiyoruz.

Koruyucu sağlık hizmetlerinden daha çok tedavi edici sağlık hizmetlerinin sunulduğu, sağlık hizmet sunumunda sevk zincirinin tamamen ortadan kaldırıldığı, kışkırtılmış sağlık talebi yaratan bu sağlık sistemi toplumun nitelikli sağlık hizmeti alma hakkını elinden almaktadır. Sağlığa erişim giderek zorlaşmakta, katkı-katılım payları ile ekonomik krizin derinleştiği koşullarda yurttaşın cebinden giderek daha fazla para çıkmaktadır. Bu işlemeyen, sağlık değil sağlıksızlık üreten sağlık sisteminin tüm yükünü ise sağlık emekçileri çekmekte, emeklerinin karşılığını alamadan her geçen gün umutsuzluğa sürüklenmektedirler.

Sağlık emekçileri yetersiz istihdamın ve kışkırtılmış sağlık talebinin karşısında tükenmekte, angarya ile daha çok çalışmaya zorlanmaktadır. Bu yoğun emeğin karşılığında ise insanca yaşanabilecek temel ücrete erişmek yerine oyalama tasarılar, ek ödeme yalanları ile geçiştirilmektedirler. Performans ile sağlık çalışanları birbirine düşman edilmekte, nitelik değil nicelik önemsenmektedir. Yoğun emek gerektiren bu çalışma düzeni ve ekonomik sorunların yanı sıra liyakatsiz atamalar, yönetici mobbingleri, KHK'ler ve soruşturmalar gibi anti-demokratik uygulamalar ile sağlık hizmeti vermeye çalışan sağlık emekçilerinin iyilik hali ortadan kaldırılmaktadır.

Sağlık emekçileri arasında ayrımcılık yapılmaktadır. Pandemi sürecinde her türlü çalışma riskini göze alarak, hayvan hastalıkları ile mücadelede, gıda güvenliğine kadar her alanda canla başla çalışan Veteriner Hekimler, sağlık çalışanlarının içinde bulunduğu güç koşullara fazlasıyla muhatap olup yıpratıcı



işlerde çalışıp, hasta sahibinin şiddetine maruz kalıp, hastalarını iyileştirirken zoonoz hastalıklara yakalandıkları halde, sağlık çalışanlarına yapılan hiçbir iyileştirme uygulamalarından faydalandırılmamaktadırlar.

Sağlık sisteminde yaşanan tüm olumsuzluklar sağlık emekçilerine yansıtılmakta, pandemiyle beraber daha da derinleşen yanlış sağlık politikaları, ülkeye olduğu gibi sağlığa da yansıtılan şiddet dili her geçen gün daha da can yakmakta, canımızı almaktadır. Hemen her gün sağlık emekçileri ölümlere varan sağlıkta şiddet ile karşı karşıya gelmelerine rağmen, güvenli işyerleri ve etkili-caydırıcı yeni bir sağlıkta şiddeti önleme yasası ise bakanlığın gündeminde dahi değildir.

Uzun süredir sağlık emek meslek örgütleri olarak sağlık alanında yaşanan bu olumsuz tabloya karşı hep beraber daha iyi bir sağlık ortamı için birlikte mücadele ediyoruz.

Sadece son 6 ayda gerçekleştirdiğimiz onlarca etkililiklerden bazılarını hatırlatmak isteriz. Bunlar;

2022-2023 yıllarını kapsayan ve 2021 Ağustos ayında görüşülmeye başlanan TİS öncesi Haziran ve temmuz aylarında ve TİS görüşmelerinin devam ettiği ağustos ayı boyunca defalarca taleplerimizi dile getirdik. Hastane önlerinden, il ve ilçe sağlık müdürlükleri önünden ve alanlardan seslendik.

TİS görüşmelerinin yetkilendirilmiş yandaş sendika ve birlikte hareket ettiği sarı sendika tarafından emekçiler için hüsrarla sonuçlanan bir anlaşma ile bitirilmesi üzerine 2022 Sağlık Bakanlığı bütçesine yönelik aralık ayına kadar devam eden bir sürü eylem ve etkinlik gerçekleştirdik. Bakanlığa, siyasi partilere ve TBMM'ye taleplerimizi ilettik. Çok sayıda eylem ve etkinlikle sesimizi duyurmaya çalıştık.

30.06.2021 tarihinde ASM'ler için yayınlanan ceza yönetmeliğine karşı Ankara'da İzmir'de, İstanbul'da mitingler gerçekleştirdik defalarca kez iş bıraktık.

Asistan hekimler başta olmak üzere sağlık emekçilerinin angarya çalışma koşullarına **"çalışırken ölmek istemiyoruz!" yaşamak ve yaşatmak istiyoruz!"** şiarı ile eylemler yaptık. İş bıraktık.

Emekli aylıklarının emsalleri ile kıyaslanamayacak ölçüde düşük olması sebebiyle sağlık çalışanları emekli olduktan sonra da çalışmak zorunda kalmaktadır. Getirilen ilave ödeme miktarı emekliyi çalışmaktan alıkoyabilecek bir miktar değildir. Bu bakımdan, söz konusu ilave ödemedi yararlanmak için çalışmama şartının getirilmesi doğru değildir. Diğer yandan, başka meslek gruplarında

emeklilikte ödenen bir takım ek zam ve tazminatlar bulunmakta ancak bunlar özelde çalışmaları halinde kesilmemektedir.

Emeklilikte herkes eşittir, emekliler arasında ücret farklılığı yaratılmasını gerekli kılan herhangi bir hiyerarşi veya statü yoktur. Bu nedenle, emeklilere verilecek ilave ödemede, hangi sosyal güvenlik kurumuna bağlı olarak emekli olduğuna bakılmamalı, hepsine eşitlik ve adalet ölçüsünde insanca yaşamaya yetecek emekli maaşı bağlanmalıdır.

“Karanlığa Karşı; Önlüğümüzün Beyazına, Özlük Haklarımıza, Halkın Sağlık Hakkına Sahip Çıkıyoruz– Emek Bizim–Söz Bizim” diyerek başlattığımız yürüyüş sonrasında gerçekleştirdiğimiz **BEYAZ FORUM** ile taleplerimizi duyurduk. Sağlıkta özelleştirmeci, piyasacı politikaların durdurulması sağlık hizmetlerinin toplumsal bir anlayışla yeniden inşa edilmesi, sermayeye değil sağlığa bütçe ayrılması için önerilerimizi, taleplerimizi ifade ederek ekonomik ve özlük haklarımızın iyileştirilmesini istedik.

İlk olarak hekimlerin ve diş hekimlerin bir kısmının gelirlerinde düzenleme içeren ama onlar arasında dahi eşitsizlik yaratan ve tüm sağlık çalışanlarını kapsamayan tasarının geri çekilmesine karşı 6 Aralık'ta ve 15 Aralık'ta GÖREV'deydik. Ocak ayında görüşüleceği söylenmesine rağmen hâlâ görüşülmemesine itiraz ettik. 26 Ocak-4 Şubat tarihleri arasında 'NÖBET' tutarak tasarının kapsayıcılığı artırılarak derhal Meclis'e getirilmesi talep ettik. 4 Şubat'ta Meclis önüne giderek taleplerimizi bir kez daha haykırdık.

Bugün de sesimize kulak asmayan, taleplerimizi görmezden gelenlere karşı bir kez daha uyarı G(Ö)REV'indeyiz.

Taleplerimizi açık:

- Tüm sağlık emekçilerine insanca yaşamaya olanak veren, emekliliğe yansıyan yoksulluk sınırı üzerinde temel ücretin verilmesi; eğitim durumu, hizmet yılı, mesleki risk gibi faktörler ile ücret skalasının belirlenmesi,
- Etkili ve caydırıcı yeni bir sağlıkta şiddeti önleme yasasının çıkarılması, güvenli işyerlerinin oluşturulması
- 657, 992, 1593, 5199, 5216, 5393, 5996, 6343 Sayılı Kanunlara göre sağlık alanında görev yaptıkları halde, sağlık çalışanı olarak görmezden gelinen veteriner hekimlerin de, tüm sağlık çalışanlarına yapılacak yasal düzenleme ve maaş iyileştirmelerinden faydalandırılması



- Sağlıkteki personel sayısının kadrolu güvenceli istihdam ile OECD ortalamasına çıkarılması,
- COVID-19 başta olmak üzere meslek kaynaklı hastalıklara karşı bütüncül bir meslek hastalıkları yasası çıkarılması,
- Ek göstergelerin 3600'den 7200'e kadar kademeli olarak yükseltilmesi,
- Koruyucu sağlık hizmetlerinin öncelendiği birinci basamak sağlık hizmetlerinin oluşturulması, Aile hekimliği ceza yönetmeliğinin iptal edilmesi,
- Asistan hekimler başta olmak üzere uzun süreli ve angarya çalışmanın kaldırılması,
- Sağlık hizmetlerinde katkı katılım payı, reçete ücreti vb adlarla alınan ücretlerin iptal edilmesi,
- Liyakatsiz atamalar, soruşturmalar, mobbing, güvenlik soruşturmaları, KHK'ler ile dayatılan antidemokratik uygulamaların derhal bitirilmesi,
- Özel sağlık kuruluşlarında ciro baskısına, taşeronlaştırmaya, güvencesiz çalışmaya son verilmesi,
- Sağlık hizmetlerinin planlanmasından sunulmasına kadar sağlık emekçilerinin örgütleri aracılığıyla karar alma mekanizmalarında yer alması.
- Sağlığa ve Sağlık emekçilerine bütçeden daha fazla pay ayrılması
- Hangi statüde olursa olsun tüm sağlık çalışanı emeklilerine insanca yaşamaya yetecek emekli maaşı

Bizleri artık sağlık hizmeti veremez hale getirilen bu çalışma yaşamının sürdürülemez olduğunu bir kez daha ifade ediyoruz. Oyalama değil, hakkımız olanı istiyoruz. Yaşama adanmış bir mesleğin mensupları olarak hakkımızı gasp eden bu bozuk düzene karşı alternatifsiz değiliz. Bize dayatılan bu çalışma koşulları, bu sefalet ücretlerin kader olmadığını biliyoruz. 14 Mart sağlık haftasına doğru giderken büyük sağlıkçı buluşmaları gerçekleştireceğiz. Taleplerimizin karşılanmaması durumunda daha uzun süreli G(Ö)REV'e hazır bulunduğumuzu da buradan kamuoyuna bildirmek istiyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

TÜM RAD-DER

BİRLİK DAYANIŞMA SENDİKASI

GENEL SAĞLIK İŞ AİLE SAĞLIĞI ELEMANLARI FEDERASYONU

Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliğine Dair Genel Raporumuz: Çalışırken ve Emeklilikte İnsanca Yaşamaya Yetecek Ücret İstiyoruz!

“Sağlık Bakanlığı Ek ödeme Yönetmeliği” 12.08.2022 tarih ve 31921 sayı ile Resmî Gazete’de yayımlandı. Bu yönetmeliğe dair ön raporumuzu aynı gün <https://ses.org.tr/2022/08/doner-sermaye-ek-odeme-tesvik-hic-degil-yok-sulluk-siniri-uzerinde-emeklilige-yansiyen-temel-ucret-istiyoruz/> başlığı ile yayınlamıştık.

Yönetmelik, işkolu emekçilerinin örgütlerinin görüşleri alınmadan birkaç bürokratin inisiyatifi ile hazırlanmıştır. Ancak sağlık emekçilerinin mücadelesi bakanlığı adım atmaya zorlamıştır.

Bir kez daha belirtmek isteriz ki yoksulluk sınırının üzerinden belirlenecek temel ücret ve bu ücretin üzerinde yapılan işin niteliğine göre ücretlendirme yapılarak tüm ücretlerin emekliliğe yansıyacak biçimde hayata geçmesini savunmaya devam edeceğiz. Bu yönetmelikle çalışırken elde edilen ücretler emekli olunca tamamen ortadan kalkmakta ve oldukça komik emekli aylığına mahkûm edilmek istenmektedir. Bu tarz ücretlendirme politikaları ile hekimler 72 yaşına kadar, hekim dışı sağlık emekçileri de 65 yaşına kadar çalışmaya zorlanacaklardır.

Mevcut Yayınlanan Yönetmeliğe Dair Hukuk Büromuz Tarafından Hazırlanan Rapor aşağıdaki gibidir.

Yönetmelik ilgili mevzuat gereği Sağlık Bakanlığı personelini kapsamaktadır. Bakanlık merkez teşkilatı kapsamda yer almamıştır. Anlaşılan bu konuda ayrı bir düzenleme yapılacaktır.

Üniversite hastaneleri 2547 sayılı kanunun 58. Maddesi kapsamında olduğundan buralarda çalışanlar ile ilgili YÖK bir çerçeve yönetmelik çıkaracak ve ilgili üniversite yönetim kurulları da bu çerçeve yönetmeliğe göre kendi kararlarını alacaklardır. Ancak bu konuda bir zaman tahminimiz yoktur. Yürütülecek mücadele ile bu süreç hızlandırılabilir.

Adli Tıp Kurumu kendi mevzuatına göre düzenleme yapacaktır. Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü de ayrı düzenleme yapacaktır. Aile hekimliğinin özel kanun ve yönetmeliği vardır. Buralarda çalışan emekçilerin de bir an önce ücretlerinde iyileştirme yapılması için mücadelemiz devam edecektir.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı başta olmak üzere diğer kamu kurumlarında çalışan sağlık emekçileri için de bütünlüklü düzenlemelerin yapılması için mücadele etmeye devam edeceğiz.

Bu yönetmelikle **“performans”** kavramı yerine **“teşvik”** kavramı getirilmiştir. Böylece yıllardır eleştirdiğimiz ve **“sağlıkta performansla dayalı ücret olmaz”** görüşümüz doğrulanmıştır. Ancak bu görüşümüz doğrulanmasına rağmen buna uygun bir düzenleme yapılmak yerine kelimeler ile oynanarak **“teşvik”** adı altında performansla gizleyen ve sorunu çözmekten uzak bir yaklaşım sergilenmiştir.

Bu yönetmelik ile sağlık personelinin ek ödemesi üç başlık altında toplanmıştır:

Bunlardan ilki 375 Sayılı KHK'nin ek 9. Maddesi emsal alınarak 209 sayılı kanunun 5. Maddesine göre sabit ödenen ek ödeme, **ikincisi** bu yönetmelikle ilk defa getirilen taban katsayıya göre ödenecek olan taban ek ödeme, **üçüncüsü** ise bu yönetmelik ile getirilen teşvik adı altında esasında fazla çalışma ve fazla girişimsel işlemlere dayalı teşvik ek ödemesidir. Sabit ek ödemeden gelir vergisi alınmamaktadır. Ancak taban ve teşvik ek ödemesinden gelir vergisi alınmaktadır. **Her üç ek ödeme de hiçbir şekilde emekliliğe yansımamaktadır.** Emekliliğe yansımak yerine sadece hekimler için ilave emekli aylığı düzenlenmesi getirilmiş ve hekim dışı personel kapsamında yer almamıştır.

Ek ödeme yönetmeliği ile sağlık çalışanları arasındaki gelir uçurumu daha da açılmıştır. Her ne kadar bu yönetmelikle taban ödeme altında hekim dışı personele cüzi bir ödeme getirilmişse de bunun yeterli olmadığını taban ödeme katsayılarının hekim dışı personel bakımından daha yüksek olması gerektiğini vurgulamak isteriz. **Bir önceki ek ödeme yönetmeliğine karşı hekim ve hekim dışı personel arasındaki katsayı uçurumu nedeniyle açmış olduğumuz dava maalesef kabul edilmemiştir. Bu nedenle bu konuda fiili ve meşru mücadelemiz devam edecektir.**

Covid-19 pandemisi bir kez daha göstermiştir ki koruyucu sağlık hizmetleri oldukça önemlidir. Bu bakımdan koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışanlar ile tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışanlar arasında ek ödeme adaletsizliği yapılmamalıdır. Örneğin bir halk sağlığı uzmanı ile bir genel cerrah arasında ek ödeme adaletli olmalıdır. Örneğin toplum sağlığı merkezinde koruyucu hizmetlerde çalışan bir hemşire ile hastanede ameliyatlara giren hemşire arasında ek ödeme adaletli olmalıdır.

Yönetmelikte artırımlı ek ödeme katsayısı uygulanacak tablo yapılmış ancak bunun uygulamada ne şekilde yansıtacağı ortaya çıkmadığından bu konuda ilk etapta söylenecek şey şudur: Özellikli birimlerin “örneğin yoğun bakım ve ameliyathane hizmetleri” basamaklandırılarak buralarda çalışacaklara farklı artırım katsayısı uygulanması adaletsizliklere neden olabilecektir.

Bazı konularda dava açılıp açılmayacağına karar vermek içinse uygulamanın ne şekilde olacağını ve uygulama yönergesi çıkar ise bu yönerge incelenip karar verilecektir.

Yönetmelikte yaptığımız inceleme ilk etapta dava açılacak hususlar şu şekildedir:

Yönetmeliğin 5. Maddesinin 1. Fıkrasının a bendi eksik düzenlenmiştir. Çalışılmış sayılan gün içerisinde senelik izin, şua izni ve sendikal izin alınmadığından eksik düzenleme yapılmıştır. **Dinlenme hakkı anayasal bir haktır. Senelik izin dinlenme hakkının gereğidir. Şua izni sağlık hakkının gereğidir. Sendikal izin örgütlenme hakkının gereğidir. Bu nedenle bu maddeye dava açılacaktır.**

Yönetmeliğin 5. Maddesinin 1. Fıkrasının ç bendinde sağlık tesisleri arasında görevlendirilen personelin geçici görev yaptığı yerden ek ödeme alacağı belirtilmiştir. Son TİS metnine göre en yüksek ek ödeme hangi sağlık tesisinde verilecek ise oradan alması gerektiği belirtilmiştir. TİS’e uygun düzenleme olmadığı için bu madde dava edilecektir.

Yönetmeliğin 6. Maddesinin 3. Fıkrasının a bendinin 2 numaralı alt bendinin son cümlesi dava edilecektir. Disiplin cezası alanlardan taban ödeme ek ödemesinin kesilecek olması bir fiile iki ceza olmaz kuralına aykırı olduğundan dava edilecektir.

Yönetmeliğin 13. Maddesinde geçen, süre gelen gelir vergisi matrahı dikkate alınarak gelir vergisi kesintisi yapılacağına dair düzenleme dava edilecektir. Bu düzenleme nedeni ile uzman hekimler başta olmak üzere hekimler yüzde 35’lik vergi dilimine diğer sağlık personeli de yüzde 27’lik vergi dilimine erken geçmekte ve bize göre fazla vergi vermektedirler. Bu konu etraflıca değerlendirilmiş ve gelir adaletsizliği yarattığında ayrıca da emekliliğe yansımadığından dolayı örnek mahiyetinde dava edilecektir.

Yönetmeliğin 14. Maddesinin 3. Fıkrasının a bendinde çalışılan gün içerisinde senelik izin, şua izni ve sendikal izin alınmadığından eksik düzenleme ile dava edilecektir.



Diğer hususlar ile ilgili olarak uygulama yönergesi çıktığında ya da uygulamada ortaya çıkan sorunlar incelenecek ve ona göre karar verilecektir.

Sağlık tüm belirleyicileri ile bir bütündür. Bu bütünün içinde yer alan koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici hizmetlerin hepsi sağlık hizmetlerinin önemli parçalarıdır. Hizmetler ve bu hizmetleri yürüten sağlık emekçileri arasında kıyaslama, derecelendirme yapmak, ciddi bir sağlık tehdididir.

SES olarak döner sermaye ve ek ödemeye dayalı ödeme sistemi yerine tek kalemde, emekliliğe yansiyacak, insanca yaşamamıza yetecek, yoksulluk sınırı ve OECD ortalamaları düzeyinde bir ücret istemekteyiz. Ücret rejiminin gelir getirip getirmemeye, performansa, teşvike, katsayılara bağlanması, meslek gruplarının kendileri arasında ve diğer meslekler arasında gelir farkı yaratılması sağlık sisteminin sorunlarını çözmek yerine daha ciddi sorunlara yol açmaktadır ki son zamanda yapılan düzenlemeler kısa sürede sahada yarattığı sorunlar nedeniyle yeniden revize edilmektedir. Oysa biz sağlık emekçilerinin revizyona değil sağlığın finansman, organizasyon ve yönetim açısından koruyucu sağlık hizmetlerine odaklanarak yeniden inşa edilmesine ihtiyacımız olduğunu düşünmekteyiz. Sağlık emekçilerinin de diğer devlet memurları gibi uluslararası sözleşmelerden, insan hak ve hürriyetlerinden, çalışma haklarından, anayasal haklarından kaynaklı olarak gelir getirme koşuluna bağlanmadan gelirleri artırılmalıdır.

SES olarak çalışırken ve emeklilikte insanca yaşamaya yetecek ücret mücadelemizden hiçbir koşulda vazgeçmiyoruz. Bu konudaki temel taleplerimizi hayata geçirinceye kadar hukuk mücadelesi ve sendikal mücadeleyi sağlık emek ve meslek örgütleriyle birlikte ayırışmadan, dayanışmayla sürdürmeye devam edeceğiz.

Kamuoyuna, sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine saygıyla duyururuz.
16.08.2022

2023

1. ÖNCE BÜYÜT, BESLE, YETKİLENDİR. SONRA KENDİNE ŞÖLEN YAP-TIR. HEPSİ BİR TİYATRO SAHNESİ! SÖZLEŞMELİYE KADRO ŞÖLENİ İLE MEMUR VE EMEKLİLERİNE SAHTE TÜİK RAKAMLARINA GÖRE YAPILAN MAAŞ ZAMLARINI KABUL ETMİYORUZ! 03.01.2023
2. BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE KORUYUCU SAĞLIK HİZ-METLERİ ÖNCELENMELİ, KAMUSAL OLARAK VE KADROLU PERSONEL ELİYLE VERİLMELİDİR! 13.01.2023
3. SAĞLIK BAKANLIĞI PROMOSYON ANLAŞMALARINI EMEKÇİLERİ MEM-NUN ETMEMİŞ, TEK BİR BANKAYI KAYIRMIŞ, PARA PUAN UYGULAMASI İLE EMEKÇİLERİ KAPİTALİST SİSTEME DAHA FAZLA ENTEGRE AMAÇLI YAPILMIŞTIR. KABUL ETMİYORUZ! 18.01.2023
4. YARALARI BİRLİKTE SARALIM! 06.02.2023
5. DAYANIŞMAMIZ DEVAM EDİYOR, DAYANIŞMA YAŞATIR! 16.02.2023
6. DEPREMDE ÇOK SAYIDA SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİSİ DE HAYATINI KAYBETTİ 17.02.2023
7. KAMU SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET KURUMLARI DOĞAL AFETLERDE AYAKTA KALMASI GEREKEN KURUMLARDIR. RANT ALANI, KAR EDİLE-CEK ALANLAR DEĞİLDİR! BU KURUMLARDA ÇALIŞAN DEPREMZEDE EMEKÇİLERİN TALEPLERİ DİKKATE ALINMALIDIR! 22.02.2023
8. ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE ÇALIŞAN SAĞLIK EMEKÇİLERİNE TAYİN HAKKI VERİLSİN 27.02.2023
9. ÇOCUKLARIN HAKLARI VE GELECEKLERİ TARİKATLARA, CEMAATLERE BIRAKILAMAZ! AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞINI SORUMLU-LUĞUNU ÜSTLENMEYE ÇAĞIRIYORUZ! 28.02.2023
10. ENKAZ ALTINDAKİ SAĞLIK EMEKÇİLERİ İÇİN, ONLARI ENKAZ ALTINDA BIRAKAN SAĞLIK SİSTEMİ HAKKINDA GERÇEKLERİ SÖYLEMEKTEN BİR ADIM GERİ ATMAYACAĞIZ. 11.03.2023
11. PANDEMİDE CİLASI DÖKÜLEN, DEPREMDE ENKAZ ALTINDA KALAN SAĞLIK SİSTEMİNİN YERİNE YENİSİNİ KURACAĞIZ! 14.03.2023
12. DEPREM BÖLGESİNDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER BİR AN ÖNCE GÜVENLİ BİNALARDA SUNULMALIDIR 20.03.2023
13. DANIŞTAY'IN İSTANBUL SÖZLEŞMESİ KARARINA KARŞI TEMYİZ BAŞ-VURUMUZU YAPTIK. İSTANBUL SÖZLEŞMESİ YAŞATIR! HAKLARIMIZIN



SEÇİM MASALARINDA PAZARLIK EDİLMESİNE İZİN VERMEYECEĞİZ!
21.03.2023

14. TBMM'YE 20 MART GÜNÜ SUNULAN 261 SAYILI İSPENÇİYARİ VE TIBBİ MÜSTAHZARLAR KANUNU İLE BAZI KANUNLARDA VE 663 SAYILI KHK'DE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TORBA YASA TEKLİFİ İLE İLGİLİ GÖRÜŞÜMÜZ 29.03.2023
15. SORUMLULUKTA EŞİTLİK, ÜCRETE FARKLILIK. "EŞİT İŞE EŞİT ÜCRET İSTİYORUZ" DİYEN ADLİ TIP EMEKÇİLERİNİN HAKLI TALEPLERİNİ TOPLU İŞ SÖZLEŞMESİ MASASINA TAŞIYACAĞIZ. 18.04.2023
16. HAKLARIMIZ VE TOPLUMUN SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİNDEN VAZGEÇMEYECEĞİZ 27.04.2023
17. NÖBET ÜCRETLERİNİN ÖDENMEMESİ KABUL EDİLEMEZ! 03.05.2023
18. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI HUKUKSUZLUKLAR KARŞISINDA NEDEN SUSKUN? 11.05.2023
19. HEMŞİRELER HAFTALARINI KUTLA(YA)MIYOR! 12.05.2023
20. İKTİDARLARDAN BAĞIMSIZ MÜCADELEMİZE DEVAM EDİYORUZ! 15.05.2023
21. YETKİLENDİRİLMİŞ YANDAŞ SENDİKA İLE ATANMIŞ İDARECİLER İŞ BİRLİĞİ İÇİNDE BUCA SEYFİ DEMİRSOY EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİNDE YETKİMİZİ GASP EDİYOR! SUSMUYORUZ, VAZGEÇMİYORUZ! 25.05.2023
22. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI GÖREVDE YÜKSELME SINAVI MÜLAKAT SONUÇLARININ NEDEN GEÇ AÇIKLANDIĞINI SONUÇLARINDAN ANLAMAKTAYIZ! SKANDAL MÜLAKAT SONUÇLARINI KALDIRIN! SINAVI KAZANANLARI ATAYIN! 31.05.2023
23. MÜLAKAT HUKUKSUZLUĞU SON BULSUN! AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI GÖREVDE YÜKSELME SINAVINDA ALINAN PUANLAR İLE MÜLAKATTA VERİLEN PUANLARI KAMUOYUNUN TAKDİRİNE SUNUYORUZ! 02.06.2023
24. HUKUKSUZLUK SON BULSUN, ARKADAŞLARIMIZ SERBEST BIRAKILSIN 03.06.2023
25. AYM'NİN İPTAL KARARI ÜZERİNE KOCAELİ ŞUBE EŞ BAŞKANIMIZ NİLAY ETİLER'İN SENDİKA YÖNETİCİLİĞİNİN SONLANDIRILMASI TALEBİYLE AÇILAN DAVANIN DURUŞMASI YARIN SAKARYA BÖLGE ADLİYE MAHKEMESİ 9. HUKUK DAİRESİNDE GÖRÜLECEK. DAVAMIZIN TAKİPÇİSİYİZ! 19.06.2023

26. TURİSTİK BÖLGELERDEKİ SAĞLIK PERSONEL EKSİKLİĞİ VE KİRA SORUNU YETMEZMİŞ GİBİ ŞİMDİDE İŞYÜKÜNÜ DAHA DA ARTTIRACAK ŞEKİLDE OKULLAR POLİKLİNİĞE ÇEVİRİLİYOR! 23.06.2023
27. SEÇİM ÖNCESİ 15 TEMMUZ MEMUR MAAŞ ZAMLARI İÇİN VAAT EDİLEN RAKAMLAR ÖDENSE BİLE BİR ANLAMI KALMAMIŞTIR. ASGARİ DEĞİL İNSANCA YAŞAMAYA YETECEK TEMEL ÜCRET İSTİYORUZ! 03.07.2023
28. BİZE YİNE SEFALET ÜCRETİ VE MEZARDA EMEKLİLİK DAYATILYOR! 05.07.2023
29. AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ KAMU SAĞLIK KURUMLARIDIR. KAMUSAL OLARAK SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİ YARI ŞİRKET YARI KAMU MANTIĞI SİSTEMİ İLE VERİLEMEZ! 14.07.2023
30. GREVLİ TİS HAKKI, GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME, DEMOKRATİK ÇALIŞMA YAŞAMI İÇİN, BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEYE, MÜCADELEYE! 21.07.2023
31. SAĞLIKLI BİR TOPLUM İÇİN ŞİDDETİN HER TÜRÜNE KARŞI MÜCADELE EDELİM! 26.07.2023
32. BİRİNCİ BASAMAK TİS TALEPLERİMİZ. GREVLİ TİS HAKKI, GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME, DEMOKRATİK ÇALIŞMA YAŞAMI İÇİN, BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEYE, MÜCADELEYE! 26.07.2023
33. ÜNİVERSİTE HASTANELERİ TİS TALEPLERİMİZ. GREVLİ TİS HAKKI, GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME, DEMOKRATİK ÇALIŞMA YAŞAMI İÇİN, ÖRGÜTLENMEYE, BİRLİKTE MÜCADELEYE! 27.07.2023
34. HAKLAR YASALARDAN ÖNCE GELİR! FİİLİ VE MEŞRU MÜCADELEMİZ SÜRECEK! YAŞASIN SES! YAŞASIN KESK! 31.07.2023
35. GREVLİ TİS HAKKI, GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME, DEMOKRATİK ÇALIŞMA YAŞAMI İÇİN; BUGÜN İŞ BIRAKARAK İŞYERLERİ ÖNÜNDE, ALANLARDA, MEYDANLARDA BİR KEZ DAHA SES'İMİZİ YÜKSELTİYORUZ! 01.08.2023
36. 1 AĞUSTOS KURULUŞ YILDÖNÜMÜMÜZDE İŞ BIRAKIYOR, ALANLARDA TALEPLERİMİZİ DİLE GETİRİYORUZ! 01.08.2023
37. HAKLAR YASALARDAN ÖNCE GELİR! FİİLİ VE MEŞRU MÜCADELEMİZ SÜRECEK! YAŞASIN SES! YAŞASIN KESK! 02.08.2023
38. DEVLET MEMURLARINA ÇALIŞMA BİÇİMLERİNE DAİR UYARIMIZ! 02.08.2023
39. SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ İLE HALKIMIZI; 16 AĞUSTOS 2023 GÜNÜ SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET KURUMLARINDA HİZMET ALMAYA DEĞİL, BİZİMLE BİRLİKTE HEPİMİZ İÇİN OLAN TALEPLERİMİZLE SES VERMEYE DAVET EDİYORUZ. BİRLİKTE MÜCADELE EDERSEK



BİRLİKTE KAZANACAĞIZ! 16 AĞUSTOS 2023 TARİHİNDE HİZMET ÜRET-
MİYORUZ! 11.08.2023

40. BEYAZ REFORM, KIRMIZI OLDU! 07.09.2023
41. SAĞLIK BAKANI SN. FAHRETTİN KOCA'YA AÇIK ÇAĞRIMIZDIR!
12.09.2023
42. SAĞLIK EMEKÇİLERİNE YÖNELİK ŞİDDETİN BİR MAĞDURU DA BARTIN
TEMSİLCİLİK EŞ BAŞKANIMIZ OLDU! 27.09.2023
43. SES'İMİZ YARGILANAMAZ! 02.10.2023
44. İŞ YERİNDE YETERSİZ VE DENGESİZ BESLENME BİR HALK SAĞLIĞI
SORUNUDUR. 02.10.2023
45. SAVAŞIN KAZANANI, BARIŞIN KAYBEDENİ OLMAZ! COĞRAFYAMIZDA
VE DÜNYADA BARIŞ İSTİYORUZ! 18.10.2023

ÖNCE BÜYÜT, BESLE, YETKİLENDİR. SONRA KENDİNE ŞÖLEN YAPTIR. HEPSİ BİR TİYATRO SAHNESİ! SÖZLEŞMELİYE KADRO ŞÖLENİ İLE MEMUR VE EMEKLİLERİNE SAHTE TÜİK RAKAMLARINA GÖRE YAPILAN MAAŞ ZAMLARINI KABUL ETMİYORUZ!

3 Ocak 2023 tarihinde Memur SEN tarafından düzenlenen **“sözleşmelilere kadro şöleni”** ne katılan Cumhurbaşkanı ve AKP genel başkanı Sayın Erdoğan sözleşmelilere yönelik kadro ve Memur maaş zamları konusunda konuştu. Yapılanın yetkilendirilmiş sendika ile birlikte ortak bir tiyatro olduğu açıktır. Yine bu yapılan antidemokratik bir yöntemdir.

Sözleşmeli çalışmayı önce dayat sonra kaldırdım diye şölen yap. Kendine sendikayım diyenlere alkışlat. Gerçek sendikal mücadele yürütenlere **“ideo-
lojik bağınazlık, marjinal sözcülük”** tabiri ile etiketle. Parti sendikası, bağınazlık görmek isteyen kendi yetkilendirdikleri yandaş sendikaya baksın. Emek ve ücret mücadelesi ideolojik ve politiktir. Sendikalar emeğe ve ücrete politik yaklaşır. Böyle yaklaşmayanlar alkış tutanlardır.

“Şölen” de maaş zamlarını yüzde 25 olarak açıklamak sonrada hem sosyal medyada gelen tepkiler üzerine ve KESK'in tüm illerde TÜİK önlerinde açıklama yaptıktan sonra grup toplantısında 5 puan daha arttırmak sorunlarımıza çözüm olmadığı gibi oynanan tiyatroyu da gözler önüne sermektedir.

Ölümü gösterip sıtmaya razı etmek tam da buna deniyor. Ne ölmek ne de sıtma olmak istiyoruz. Bizler sadaka değil insanca yaşayacak yoksulluk sınırı üstünde temel ücret istemeye devam edeceğiz.

Üyelerimiz iktidar zoruyla değil kararlı mücadele için bizimledir. Vazgeçmiyoruz!

Çünkü;

- Sözleşmeli çalışma kaldırılmamıştır. Kamuya yeni alımların neredeyse tamamı yine sözleşmeli çalışma rejimi ile işe alınacaktır.
- Bugün öyle bir noktaya geldik ki ülkedeki her beş kişiden biri açlık sınırı altında bir gelirle yaşamaya çalışmaktadır.
- 20 yıl önce asgari ücretin 2 katını geçen en düşük kamu emekçisi maaşı bugün geldiğimiz noktada asgari ücretin altına inmiştir.
- Asgari ücretin 3 katını aşan ortalama kamu emekçisi maaşı ise bugün asgari ücretin sadece 500 TL üzerindedir.
- Sadece bir yıl önce yoksulluk sınırının yaklaşık yarısına denk gelen en düşük kamu emekçisi maaşı bugün yoksulluk sınırının üçte birine kadar inmiştir.
- 2022 Ocak ayında 4 bin 253 TL, Temmuz ayında 5 bin 500 TL olan net asgari ücret bugün 8 bin 506 TL olmuştur. Buna karşın 2022 Ocak ayı itibari ile eş ve çocuk yardımı ile birlikte 6 bin 430 TL olan en düşük kamu emekçisi maaşı Aralık 2022 itibari ile 9 bin 50 TL’de kalmıştır.
- Son bir yıldaki yüzde yüz artışa rağmen asgari ücret hem yaşanan gerçek enflasyonun hem de açlık sınırının altına inmiştir.
- Altı buçuk milyon kamu emekçisinin ve emeklinin maaşında yaşanan artış ise sadece %41’de kalmıştır.

Bunların dışında;

İki yılda bir toplu sözleşme ile memur maaşları belirlenmektedir. Bu toplantılara 3 konfederasyon katılmaktadır. Konfederasyonların görüşü dahi alınmadan sadece yetkilendirdikleri konfederasyonun şöleninde zam oranlarının açıklanması toplu iş sözleşmesi mantığına dahi aykırıdır.

Cumhurbaşkanının açıkladığı yüzde 30’luk zammın verilebilmesi için TİS dışında (yüzde 8+enflasyon farkı) kalan yaklaşık yüzde 14’lük ilave zammın yapılabilmesi için kanun çıkartılması gerekmektedir. **Bu kanun metninde doğrudan TİS maddesi değiştirilerek 2023’ün ilk altı ayında uygulanacak zam oranının yüzde 30 olduğu belirtilmiştir.** Bu kanun kuvvetle muhtemel bu hafta

TBMM'den geçecektir. Böylece yapılan TİS'lerin göstermelik olduğu yine son sözü hükümetin söylediği ortaya çıkmıştır. Ayrıca yapılan bu ilave zam Temmuz ayındaki enflasyon farkı hesabında dikkate alınacaktır. Yani temmuz ayında açıklanacak 6 aylık enflasyon yüzde 30'un altında kalır ise enflasyon farkı ödenmeyecektir.

Biz Ne İstiyoruz?

- 1- Öncelikle yaşanan kayıpların bir nebze de olsa azaltılması için kamu emekçilerinin ve tüm emeklilerin maaşlarına en az asgari ücret artış oranı kadar zam yapılmalıdır.
- 2- Öte yandan tüm kamu emekçileri ve emekliler bu artışın yaşanan hayat pahalılığının sürdüğü koşullarda kısa sürede eriyeceğini bugüne kadar defalarca tecrübe etmiştir. Her zaman altını çizdiğimiz üzere enflasyona göre maaş zammı "sıfır" zam demektir. Sahte rakamlardan ibaret TÜİK verilerine göre maaş zammı ise reel gelirimizin erimesi, yoksulluğumuzun artması demektir. Kalıcı olan ise insanca yaşamaya yetecek bir ücret mücadelesidir. **Bunun da yolu en düşük kamu emekçisinin emekliliğe yansıyan temel gelirin yoksulluk sınırı üzerine çıkarılmasından geçmektedir. Temel ücret üzerine kıdem yılı, eğitim durumu, yapılan işin riski ve niteliği gibi kriterler ile giydirilmiş ücretler belirlenmelidir.**
- 3- Yine kamuda çalışma güvenceli ve kadrolu yapılmalıdır. Aynı işi yapanların eşit ücret alması gerekmektedir. 4-a, 4-b, 4-c, 4-d, ASDEP gibi farklı istihdam modelleri ile güvence ve ücret açısından yaşanan ayrımcılığı kabul etmiyoruz.

Bir kez daha ifade ediyoruz;

Ülke kaynaklarının sermayeden yana kullanılmasına, savaş, rant ve talan ve gericileştirme politikalarına aktarılmasına karşı durmaya devam edeceğiz.

Sahte TÜİK rakamları ile ücret artışlarına sesiz kalmayacağız.

Dün tüm illerde TÜİK önünde sözümüzü söylediğimiz gibi işyerlerinde, alanlarda, meydanlarda mücadeleyi büyötmeye devam edeceğiz.

Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini; yetkilendirilmiş sendika, TÜİK ve iktidar eliyle bizlere reva görölen yoksullaştırma politikasına karşı mücadeleye davet ediyoruz.

İşkolu emekçilerini yetkilendirilmiş sarı yükleri sırtlarından atmaya ve sendikal mücadelenin önünü Türkiye'de büyük bedeller ödeyerek açan sendikamızda üye olmaya çağırıyoruz.

Gün haklarımız emeğimiz ve çocuklarımızın geleceği için birleşme ve mücadele günüdür.

SES'siz Kalmayalım!

SES'te Örgütlenelim!

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİ ÖNCELENMELİ, KAMUSAL OLARAK VE KADROLU PERSONEL ELİYLE VERİLMELİDİR!

Sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi ve ticarileştirilmesi için Dünya Bankası/ IMF tarafından "sağlık reformu" adı altında önerilen ve AKP tarafından Sağlıkta Dönüşüm Programı olarak hayata geçirilmiş olan proje ile birinci basamakta sağlık ocakları kapatılarak 2010 yılı sonu itibari tüm ülke genelinde uygulanmakta olan aile hekimliği sistemine geçilmiştir. Topluma ve bireye yönelik koruyucu hizmetlerin birbirinden ayrıldığı ASM/TSM (ilçe sağlık müdürlüğü) şeklinde bölünmüştür Aile hekimliği sistemi ile "dönüştürülen" birinci basamak sağlık hizmetleri toplum sağlığı açısından sürekli olarak sorunların birikmesine neden olurken aynı zamanda esnek ve performans dayalı ücretlendirme sistemi ile de sağlık emekçilerine yönelik sömürüyü derinleştirmekte ve birçok güvencesiz çalışma biçimi ortaya çıkarmaktadır.

Aile hekimliğine geçiş süreci ile bu alanda farklı istihdam biçimleri ortaya çıkmıştır. Aynı alanda çalışan aile hekimleri kamu ve kamu dışı olarak ayrılmaktadır. Birimde çalışan hemşire, ebe, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve acil tıp teknisyenini ünvanlı sağlık emekçileri ise aile sağlığı elemanı diye isimlendirilmekte ve bu emekçilerde kamu ve kamu dışı çalışan şeklinde ayrılmaktadır.

Kamu içerisinde yer alan sağlık emekçileri kadroları kamu kurumlarında yer alırken kurumlarında ücretsiz izin biçiminde gösterilip 2 yılda bir sözleşme ile hizmet vermektedirler. Kamu dışı olan emekçiler ise herhangi bir kadro güvencesi olmadan 2 yılda bir sözleşme imzalanarak çalışmaktadırlar.

Bunlar dışında aile sağlığı merkezleri belli şartlar altında gruplandırılmakta ve gruplara göre cari ödeme almaktadır. Bu şartlara göre ASM'lerde birim başına 10 saat olmak üzere 1 ya da 2 kadro olacak şekilde hemşire, ebe, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve acil tıp teknisyeni ünvanlı olmak şartıyla sağlık emekçileri çalışmakta ayrıca yine birim başına 10 saat şeklinde temizlik personeli çalışmaktadır.



Gruplandırma esasına göre çalışan emekçiler cari ödemelerden finanse edilerek ya aile hekimlerinin kendileri tarafından ya da taşeron olarak şirketler üzerinden asgari ücretler ile herhangi bir iş güvencesi olmadan çalışmaktadırlar.

Kamu dışı çalışan ve gruplandırma esasına göre çalışan sağlık emekçileri görev ve sorumlulukları itibarıyla 4857 sayılı İş Kanuna tabiidirler. Yani kamusal alanda kamu hizmeti verip özel işyerindeki işçidirler.

Ödeme sözleşme yönetmeliği ile 2 yılda sözleşme imzalayarak çalışan emekçilerin iş güvenceleri son çıkan yönetmelik ile yöneticilerin 2 dudağının arasından çıkan bir söze bırakılmış bu durum sahada ciddi bir baskı ve mobbinge yol açmıştır. Bugün itibarı ile 60 bin sağlık emekçisi bu istihdam biçimleri ile güvencesiz çalışmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan emekçilerin iş tanımları ortadan kalmış durumdadır. Hekimler adeta bir joker eleman olarak kullanılmakta keza birimde çalışan hemşire, ebe, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve acil tıp teknisyeni unvanları olsa da bakanlık tarafından aile sağlığı elemanı olarak nitelendirilmekle birlikte iş tanımları ortadan kaldırılmış durumdadırlar. Gruplandırma esasına göre çalışan emekçilerin ise adı bile geçmemektedir.

12 yıldır kamu dışı aile sağlığı çalışanları sözleşmeli personel olarak diğer meslektaşlarıyla aynı hizmeti vermelerine rağmen ötekinin ötekisi yapılmışlardır. Aynı kurumda, hatta aynı ASM'de görev yapan çalışanlar ile aynı işi yapmalarına rağmen özlük ve mali haklardaki farklılıkların kabul edilmesi mümkün değildir.

Kamu personeli olmayan Aile Sağlığı Merkezi Gruplandırma personelleri, çalışma alanlarında yalnızlığa itilmiş, geleceksizlik kaygısıyla psikolojik olarak tükenmişlerdir. İş güvencesi ve yer değiştirme hakları olmadığı için her fırsatta kutsal ilan edilen aile birlikleri param parça edilmiştir. Kamu görevlisi olmayan aile sağlığı merkezi gruplandırma personellerinin kadro beklentisi bir an önce karşılanmalıdır. Yüksek perdeden ilan edilen sözler tutulmalı ve koruyucu sağlık hizmetlerinin içerisinde yer alan diğer çalışanlar gibi kamu görevlisi olmayan aile sağlığı merkezi gruplandırma personelleri de yıllardır hak ettikleri kamu şemsiyesi altında güvenceye alınmalıdır. Ötekinin ötekisi yapılanlara karşı yapılan bu ayrımcılığa bir an önce son verilmelidir.

Sağlıkta dönüşüm sürecinin en başından beri sendikamız olarak iş güvencesi, temel ücret, tek tip istihdam biçimleri konusunda mücadelemiz devam etmektedir.

Daha önce de dile getirdiğimiz gibi mevcut sorunları çözmekten uzak olan, emekçiler arasında gelir adaletsizliğini artıran, birinci basamağın ekip ruhunu görmezden gelen yönetmelik ve uygulamaları kabul etmemiz mümkün değildir.

O yüzden net bir şekilde belirtiyoruz ki;

- Aile sağlığı merkezlerinde çalışan tüm hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru (toplum sağlığı), acil tıp teknisyenini ve temizlik personeli hiçbir fark gözetmeden derhal kadroya alınmalıdır.
- ASM'lerde çalışanlar eleman değil sağlık emekçisidir. Tüm birinci basamak emekçilerinin iş tanımları yapılmalıdır.
- Birince basamak çalışanlarının tüm özlük hakları kamuda çalışan emsallerine göre yeniden düzenlenmelidir.
- "Hekimler İşveren Değildir" o yüzden tümüyle kamu eliyle yürütülen (binasından sarf malzemelerine, elektriğinden suyuna, çalışanlarının toplu sözleşmeli grev hakkına sahip kamu personeli olduğu) bir birinci basamak olmalıdır.
- Tek kalemde birleşmiş, performans dayatması olmayan, emekliliğe yansıyan yoksulluk sınırı üzerinde temel ücret üzerine yapılan işin riski ve niteliği, hizmet yılı, eğitim durumu, kıdem yılı gibi kriterler ile temel ücret giydirilmelidir. Temel ücret tüm çalışanların hakkıdır.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri kamu binalarında, hiçbir şekilde katkı katılım payı alınmaksızın, tümüyle devlet tarafından koruyucu sağlık hizmetleri öncelik haline getirilerek verilmelidir.

Bir kez daha vurgulayarak belirtmek istiyoruz. Sözleşmeli personelin kadroya geçirilmesi için yürütülen çalışmada birinci basamak ta görev yapan tüm sözleşmeli sağlık emekçileri yararlandırılmalıdır.

Halkın ve emekçilerin yararına bir sağlık sistemi ile kadrolu ve güvenceli çalışma mücadelemizden vazgeçmeyeceğiz. **13.01.2023**



SAĞLIK BAKANLIĞI PROMOSYON ANLAŞMALARI EMEKÇİLERİ MEMNUN ETMEMİŞ, TEK BİR BANKAYI KAYIRMİŞ, PARA PUAN UYGULAMASI İLE EMEKÇİLERİ KAPİTALİST SİSTEME DAHA FAZLA ENTEGRE AMAÇLI YAPILMIŞTIR. KABUL ETMİYORUZ!

Promosyon sorunu milyonlarca kamu emekçisinin gündemini halen meşgul etmeye devam etmektedir. Her ne kadar yetkili sendika bir mücadele yürütmediği halde iktidarla birlikte hareket etmenin verdiği avantajla bu konuyu çözdüğünü, biz sağlık emekçilerine müjdelemiş idiyse de; Her zamanki gibi fiili ve meşru mücadelenin önünü keserek sermayenin önüne kalkan olmuş ve yeni mağduriyetlere de imza atmıştır.

Yapılan promosyon protokolleri hızlıca hazırlanmış, bizlerden gelen eleştiriler göz ardı edilmiş ve önerilerimiz dikkate alınmamış, oldu bittiyile maaş promosyonu 25.200 TL kısmı hesaplara yatırılacak geri kalan miktar ise para puan olarak kredi kartlarına yüklenecek denilmiştir.

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünün ve diğer İl Sağlık Müdürlüklerinin yaptığı protokollerdeki durum şöyledir:

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ile T.C. Ziraat Bankası arasında imzalanan “Maaş Ödeme Protokolü” Promosyon başlıklı protokolün 16. Maddesinin 3. fıkrasında “15.01.2023 tarihinden itibaren 1.800- TL Bankkart lira yüklemelerine başlanacak olup ilk ödemededen 6 ay sonra 1.000-TL, ikinci ödemededen 6 ay sonra 1.000-TL daha kredi kartlarına Bankkart lira ödemesi yapılacaktır” denilerek Bankkart lira yüklemelerinin ne şekilde yapılacağı açıklanmıştır. Fakat bu maddede eşitlik ilkesine, Medeni Hukuk ve Borçlar Hukukunun sözleşme serbestisi ilkesine açıkça aykırıdır. Şöyle ki;

15.01.2023 tarihinden sonra bazı personelin önce kredi kartlarına Bankkart lira yüklenmiş, daha sonra bu tutarlar personelin banka kartlarına aktarılmış, daha sonra tekrar kredi kartlarına aktarılmıştır.

Bu süreçte Ziraat Bankası kredi kartı sahibi olmayan ya da icra borcu bulunduğu veya kredi kartı verilmesine engel durumları bulunduğu ya da bankanın herhangi bir sebeple kredi kartı vermediği personele protokol kapsamında taahhüt edilen 1.800 TL Bankkart lira yüklemesi yapılmamış olup, mağduriyet yaşayan kişilerin Bankaya yaptığı başvurularda kişilere Banka tarafından “kredi

kartlarının bulunmadığı” gerekçesiyle Bankkart lira yüklenmeyeceği bilgisi verilmiştir.

Öncelikle;

- Sözleşme yapma özgürlüğü kişinin dilediği kişi ile sözleşme yapabilmesini ve (tip sözleşmeler istisna olmak üzere) sözleşme maddelerinin tarafların özgür iradeleri ile müzakere ve kabul edilmesi gereğini ifade eder. Hiç kimse istemediği bir sözleşme yapmaya ve kredi kartı kullanmaya zorlanamayacağı gibi, kurumlar da kişileri temsilen onların iradesini yansıtmayan, açık rızalarının alınmadığı sözleşmeler düzenleyemezler.
- Anayasanın eşitlik ilkesi idarenin uymakla yükümlü olduğu temel ilkelere biri olup *“kredi kartı sahibi olmayan personele Bankkart lira yüklenmemesi”* sonucunu doğuran bir maddenin protokole yer alması **protokolü Anayasanın 10. maddesine aykırı hale getirmektedir.**
- Tarafların sözleşmenin konusunu belirlemede ve sözleşme düzenlemede özgür olmaları, sözleşmenin emredici hukuk kurallarına, kişilik hakkına, kamu düzenine ya da ahlak ve adaba, iyi niyet kurallarına aykırı bir sözleşme yapabilecekleri anlamını taşımaz. Dolayısıyla Anayasa’nın eşitlik ilkesine aykırılık taşıyan bu maddenin sözleşmeden çıkarılması gerekmektedir.
- Uygulamalardan görüldüğü üzere “Bankkart lira” personelin sahip olduğu “Bankkart” lara yani bankamatik kartlarına da yüklenebilmektedir.
- Ayrıca Ziraat Bankasının reklamlarında “Bankkart”lar; banka kartı ve kredi kartının aynı kartta birleştiği kart” olarak tanımlanmaktadır.
- Kaldı ki talep edildiği halde banka tarafından kredi kartı verilmeyen personele, kişilerin kredi kartı özelliği bulunan Bankkartları bulunduğu halde tekrar aynı banka tarafından, kredi kartı sahibi olmadıkları gerekçesiyle Bankkart lira verilmemesine sebep olacak şekilde protokol düzenlenmesi **idarenin sahip olmadığı bir yetkinin kullanılması (yetki gasbı) niteliğindedir.**
- Protokol ile düzenlenmesine ve bu tutarların kişilerin Bankkartlarına yüklenme olanağı bulunmasına rağmen Bankanın hukuki bir gerekçe olmadan hak sahiplerinin bu tutarlardan yararlanmalarının engellenmesi örnek AYM kararlarında belirtildiği gibi **Anayasa’nın 35. maddesinde güvence altına alınan mülkiyet hakkının ihlali sonucunu da doğurmaktadır.**
- Türk bankacılık sektörünün düzenlenmesinden **5411 sayılı Bankacılık Kanunu çerçevesinde BDDK sorumludur ve 5464 sayılı Banka ve Kredi**



Kartları Kanunu gereğince de görev ve sorumlulukları belirli olan bu kurumun ve **Rekabet Kurumu'nun bir kamu bankası lehine haksız rekabeti oluşturan bu uygulaması karşısında harekete geçmesi ve haksız rekabeti önleyici müdahalede bulunması gerekli ve zorunludur.**

Yukarıda sayılan sebeplerle Banka kartlarına "Bank kart lira" yüklemesi yapılmayan personelin mağduriyetinin ivedilikle giderilmesinin sağlanması, aksi halde protokolün iptal edilmesi ve kişilerin mülkiyet hakkının ihlali sonucunu doğuracak şekilde protokol düzenleyen personel hakkında tazminat ve ceza sorumluluğuna gidilebileceği hususu Kamuoyunun bilgisine ve değerlendirmelerine saygıyla duyururuz. 18.01.2023

YARALARI BİRLİKTE SARALIM!

Bugün sabaha karşı merkez üssü Kahramanmaraş Pazarcık ilçesi olan ve on ili etkileyen şiddetli depremde hayatını kaybedenlerin yakınlarına baş sağlığı, yaralananlara acil şifalar dileriz. Tüm Türkiye'nin başı sağ olsun.

Depremi şiddeti ve kapsadığı alanın çok büyük olması toplumsal dayanışma ağının acilen örülmesini gerektirmektedir. On ilde meydana gelen depremin hasar ve yaralarını sarmak için sendikamız her türlü çalışmanın içinde yer almak için gerekli girişimlerde bulunmaktadır. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı'na 'da başvuruda bulunduk. İllerde şube ve temsilciliklerimiz AFAD, Valilik İl Kriz Merkezi vb. adlarla oluşturulan tüm oluşumlarda yer almak için başvuruda bulunmaktadır.

Ayrıca SES ve sağlık emek ve örgütlerinden merkezi bir kriz koordinasyonu kurulmuştur. Kamu kuruluşları ve tüm emek meslek örgütleri STK'lar ve DKÖ'lerle birlikte yaraların sarılması için elimizden gelen gayreti göstereceğiz.

İlk iki gün için buradan birkaç hususa dikkat çekmek istiyoruz:

- Tüm ülke genelinde sağlık hizmetlerinde pandemi döneminde olduğu gibi kapasite sınırlamasına gidilmeli, depremin etkilerinin yoğun yaşandığı illere sağlık personeli takviyesi yapılmalıdır.
- Sağlık kurumları için çok hızlı bir hasar tespit çalışması yapılmalı, artçı depremlere dayanıksız olacak sağlık kurumlarında hizmet verilmemeli, acilen sağlık hizmeti sunumu için konteynerler ve sahra çadırları hizmete açılmalıdır. Acil cerrahi branşlarda yer alan sağlık emekçilerinin açığı giderilmelidir. Yine bu kapsamda kan ürünleri ve cerrahi malzemelerin temin edilmesi gerekmektedir. Acillerin kapasitesi güçlendirilmelidir.

- Son günlerde basına ve kamuoyuna yansıyan yaşanan ilaç krizinden depremden etkilenen illerde herhangi bir ilaç sıkıntısı yaşanmaması için gerekli tedbirler alınmalıdır.
- Hayatını kaybedenlerin kayıt altına alınması, cenazelerin korunması için yeterli sayıda ceset torbası ve soğuk hava deposu temin edilmelidir.
- Özellikle deprem bölgesinde enkaz altında çıkarma çalışmalarının yapıldığı bölgelerde devlet erkanının gittiği anlarda çalışmalar adeta durmakta, etrafta güvenlik önlemleri üst seviyeye çıkmakta, yerel yöneticiler ve güvenlik görevlileri giden heyetlerle ilgilenmek zorunda kalmaktadır. Bu nedenle üst düzey resmi heyetlerin gittikleri bölgelerde sahayı gezmek yerine kriz merkezlerinin başında olmaları ve oradan çalışmaları koordine etmeleri çok daha faydalı olacaktır.
- Yakınlarını arayanlar için hastanelerde görevlilerin belirlenmesi sağlık emekçilerinin işlerini daha kolay yapmalarını sağlayacaktır.
- Halkın ilgili kurumların (resmi ve sivil) uyarılarını dikkate almaları özellikle artçı depremler de düşünüldüğünde hasarlı binalara girmemeleri, kurtarma çalışmalarını sekteye uğratacak yerlerde bulunmaması gerekmektedir.
- Özellikle bu akşam için barınma, beslenme ve ısınma sorunlarının çözümü hayati önemdedir.
- İlk iki gün yaşanan en büyük sıkıntı bilgiye erişimdir. Bu nedenle sağlıklı bilgi temini için kurumların eşgüdüm halinde çalışması gerekmektedir.

Deprem bölgesindeki heyetimiz ve şube/temsilciliklerimizden gelecek bilgilere göre düzenli aralıklarla sağlık için gerekli ihtiyaçları ayrıca paylaşacağız.

Bir kez daha ifade etmek istiyoruz:

Deprem bölgelerinde gönüllü görev almak isteyen sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin öncelikli olarak kendi illerindeki SES Şube/Temsilciliklerine ulaşmalarını önemle duyuruyoruz. Hem kamu sağlık kurumları hem de iş kolumuzdaki sağlık emek ve meslek örgütleri ile kurduğumuz sağlık kriz koordinasyonunun talepleri doğrultusunda gönüllüler ihtiyaç bölgelerine gönderilmeye çalışılacaktır.

Sağlık Bakanlığını da iş kolumuzdaki emek ve meslek örgütleri ile koordineli çalışmaya davet ediyoruz. 06.02.2022



DAYANIŞMAMIZ DEVAM EDİYOR, DAYANIŞMA YAŞATIR!

6 Şubat 2023 tarihinde gerçekleşen Kahramanmaraş merkezli ve on ili etkileyen depremden hemen sonra çağrılarımıza uyarak yüzlerce üyemiz deprem bölgelerinde gönüllü çalışmak istediklerine yönelik şube/temsilciliklerimize başvuruda bulundu. Şube/temsilciliklerimizin ve üyelerimizin İl Sağlık Müdürlüklerine yaptıkları başvurular sonrası çok sayıda üyemiz kurumlarınca görevlendirildiler.

Sendika olarak genel merkez yöneticilerimiz ve halk sağlığı uzmanı üyelerimizin içinde yer aldığı ekiplerce bölgede incelemeler yapılarak, sahadan gelen veriler basın, kamuoyu ve resmi kurumlar ile paylaşıldı. Kurumları tarafından görevlendirilmeyen çok sayıda üyemiz de bölgede kurulan revirlerde gönüllü sağlık hizmeti sunmaya başladılar.

Ancak sürecin çok uzun olacağı da hesap edilerek; 07.02.2023 tarihinde yapılan Merkez Yönetim Kurulu toplantımızda depremden etkilenen bölgelere her türlü insani yardım organizasyonları, sağlık ve sosyal hizmet alanına yönelik tüm faaliyetler içinde örgütümüzün yer alması ve ihtiyaç duyulan çalışmaları örgütlemesi kararı alındı. Bu karar kapsamında depremden etkilenen bölgelerde;

Üyelerimizi ziyaret etme, inceleme, gözlem ve raporlama yapmak,

Koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlamak,

Yerel yönetimler ve yerel idarecilerle görüşmeler ve diplomatik yollar ile sağlık açısından yaşanan eksikliklerin giderilmesine katkı sunmak,

Hijyen, suların dezenfekte edilmesi, çöplerin toplanması ve bulaşıcı hastalıklar gibi konularda halkın bilgilendirilmesi çalışmaları, gönüllü çalışmalar yürüten STK'larla bu konularda bilgilendirme çalışmaları yapmak,

Çocuklar başta olmak üzere depremzedelere yönelik psikososyal destek amaçlı neler yapılacağını belirlemek, yapılan çalışmalara destek vermek,

Yerel sağlık müdürlükleri, tabip odaları, eczacılar birliği gibi kurumlar başta olmak üzere, belediye sağlık merkezleri ve deprem bölgesindeki gönüllü sağlıkçılar ile birlikte ortak saha çalışmaları (sağlık taramaları, hasta muayene vb.) faaliyetler yürütmek,

KESK bütünlüğünde yürütülen koordinasyon faaliyetlerine katkı sağlamak vb.

Başlıklarında çalışma yapmak üzere de şube/temsilciliklerimizden üyelerimizin dönüşümlü şekilde deprem bölgesine gönderilmesine karar verilmiştir.

Bu kapsamda depremden en çok etkilenen Kahramanmaraş, Adıyaman ve Hatay illerinde KESK koordinasyon çadırları yanına kurulan revirlerde (çadır, konteynır vb.) 16.02.2023 tarihinden itibaren dönüşümlü (5-6'şar günde bir altı şube/temsilciliğimizin katılacağı) uzun süreli bir planlama bugün itibari ile hayata geçirilmiştir. İstanbul Şubelerimizden iki ekip, İzmir, Ankara, Van ve Şırnak şubelerimizden birer ekip olmak üzere altı ekibimiz çalışmalarını yürütmek üzere dün gece ve bu sabahtan itibaren yola çıkmıştır. Hatay ekibimize Genel Sekreterimiz Ahmet Korkmaz, Adıyaman ekibimize Eş Genel Başkanımız Hüs-nü Yıldırım, Kahramanmaraş ekimize Genel Hukuk ve TİS Sekreterimiz Eylem Kaya Eroğlu çalışmalar rayına oturuncaya sahada kadar eşlik edeceklerdir.

Ayrıca Gaziantep Şubemiz İslahiye ilçesinde kurduğu reviri merkez haline getirip İslahiye ve Nurdağı ilçelerinde çalışmalarını yürütmektedir. Diğer bütün şube/temsilciliklerimiz de deprem bölgesinden illerine göç eden depremzedelerin sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik çalışmaların yanı sıra KESK bütünlüğünde yardım toplama, dağıtma ve barınma sorunlarının çözümüne yönelik faaliyetlerini sürdürmektedir.

Yaşanan depremin etkileri alınmayan önlemler, denetimsiz imarlaşma vb. birçok sebep nedeniyle yıkıcı olmuştur. Rehabilitasyon ve inşaa süreci de uzun olacaktır. O nedenle depremin ilk günlerinde yaşanan toplumsal duyarlılığın sönmümlenmemesi için orta ve uzun vadeli planlamalara ihtiyaç olduğu açıktır. Bunu gören bir yerden çalışmalarımıza destek veren üyelerimize, sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine teşekkür ediyoruz.

Dayanışma yaşatır!

DEPREMDE ÇOK SAYIDA SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİSİ DE HAYATINI KAYBETTİ

Depremin yıkıcı etkileri gün geçtikçe açığa çıkmaya devam ediyor. Binlerce insanın yaşamını yitirdiği, çok sayıda yaralının bulunduğu deprem nedeniyle aralarında üyelerimizin de olduğu çok sayıda sağlık ve sosyal hizmet emekçisini kaybettiğimizi de üzümlerek öğreniyoruz.

Halen binlerce insanın enkaz altında olduğuna dair bilgiler aldığımız bugünlerde hayatını kaybedenlerin sayısının artmasından endişe duyuyoruz.



Kiminin görev başındayken hayatını kaybettiğini öğrendiğimiz sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ailelerine, yakınlarına, sevenlerine ve sağlık camiasına da başsağlığı ve sabır diliyoruz.

Böylesine doğal olayların afete dönüşmesinin sorumluluğunu izlenen politikalarda, alınmayan önlemlerde, yapılmayan denetimlerde aramak gerektiğinin bilincinde olarak dayanışmak, yaraları sarmak ve yaşatmak için deprem bölgesinde çalışmalarımıza devam ediyoruz.

17 Şubat 2023 tarihi itibarıyla tespit edebildiğimiz, aralarında üyelerimizin de olduğu hayatını kaybeden sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin isimleri ektedir.

Yaşamını yitirenlerin yakınlarına başsağlığı dilekelerimizi iletirken, yaralılara da acil şifalar diliyoruz. 17.02.2023

KAMU SAĞLIK ve SOSYAL HİZMET KURUMLARI DOĞAL AFETLERDE AYAKTA KALMASI GEREKEN KURUMLARDIR. RANT ALANI, KAR EDİLECEK ALANLAR DEĞİLDİR! BU KURUMLARDA ÇALIŞAN DEPREMZEDE EMEKÇİLERİN TALEPLERİ DİKKATE ALINMALIDIR!

Hepimizi derinden sarsan Kahramanmaraş depremleri çok büyük bir doğal afete sebep olmuştur. Bu depremlerde on binlerce insanımız hayatını kaybetmiş yüz bine yakını yaralanmış ve milyonlarca insanın evi de kullanılamaz hale gelmiştir. Bu depremlerde yüzlerce sağlık ve sosyal hizmet emekçisi de yaşamını yitirmiş ve yaralanmıştır. Bir kez daha yaşamını yitirenlerin yakınlarına başsağlığı ve yaralılara acil şifalar diliyoruz.

Toplumun ve sağlık emekçilerinin can güvenliğinin hiçe sayıldığı apaçık ortadadır. Deprem gibi doğal olaylarda ayakta kalması gereken kurumların başında kamu sağlık kurumları gelmektedir. Oysa bu deprem de gördüğümüz gibi kamu sağlık kurumlarının birçoğu ya yıkılmış ya da büyük hasar almıştır. Binlerce çalışanın ve hastanın olduğu hastaneler kullanılamaz hale gelmiştir. Hatay'da neredeyse sağlık hizmeti verebilecek bir kamu kurumu kalmadı. **"Sağlıkta Dönüşüm Programı"** ile getirilen Aile hekimliği sistemi ile birinci basamak sağlık kurumları özel şirket gibi görülmüş ve apartman altları, cami altları, dükkanlar ASM'lere dönüştürülmüştür. Bunların da birçoğu deprem ile birlikte kullanılamaz hale gelmiştir. İlk günden itibaren **"Sağlıkta Dönüşüm"** adı

altında uygulanan politikaların aslında halk ve sağlık emekçileri açısından yıkım anlamına geldiğini ifade ettik ve mücadelesini yürüttük.

Dün yaşanan deprem ile Sağlık emekçilerinin çalışmaya zorlandığı hasarlı sağlık kurumları boşaltılmaya başlandı. Şimdi de depremde durumunda olan işkolumuz emekçileri yaralarını sarmadan, barınma olanakları sağlanmadan göreve çağırılmaktadır.

Bölgedeki sağlık hizmeti ihtiyacının giderilmesi için Sağlık Bakanlığı, sağlık emek ve meslek örgütleri ile çalışmalıdır diye defalarca çağrı yaptık. Resmi başvurularda bulunduk. Ancak sağlık emek ve meslek örgütlerinin taleplerine yanıt verilmedi. Bu çağrılarımızı tekrar yeniliyoruz.

Deprem bölgelerindeki iller başta olmak üzere tüm Türkiye'deki sağlık ve sosyal hizmet kurumlarına ait binalar iş sağlığı ve güvenliği açısından derhal denetlensin! Konunun takipçisi olduğumuzu ve her türlü idari-hukuki yola başvuracağımızı da duyuruyoruz.

10 ilde görev yapan sağlık ve sosyal hizmet personelinin kendisi de bizatihi depremde konumundadır. Sendikamıza ulaşan bilgilere göre afet bölgesindeki sağlık ve sosyal hizmet personeline mesaj yolu ile görevlendirmeler tebliğ edilmektedir.

Deprem bölgesindeki illerde görev yaparken kendileri de depremde konumuna düşen sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin daha fazla mağdur edilmemesi için; Sağlık Bakanlığını, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığını ve YÖK'ü aşağıdaki taleplerimizi dikkate allamalarını ve önerilerimizi dikkate alarak planlama yapmalarını bekliyoruz.

TALEP VE ÖNERİLERİMİZ:

- Eş durumunda bulunan personelden sadece eşlerden birinin görevlendirilmesi,
- Görevlendirilecek sağlık ve sosyal hizmet personeline yönelik sağlıklı barınma ve beslenme olanaklarının sağlanması, kreş yaşındaki çocuklarının kreş ihtiyacının karşılanması için ilave tedbirlerin alınması,
- Afet bölgesindeki personelin daha fazla mağdur olmaması için, bir süre personelin ücretli izinli sayılması ve yerlerine başka illerden personelin dönüşümlü görevlendirilmesi,
- Yaralı olanların her türlü görevlendirmeden muaf tutulması,

- Kronik hastalığı olan ve 60 yaş üstü olan personelin her türlü görevlendirilmeden muaf tutulması
- Hamile ve 0-6 yaş arası çocuğu olan personelin görevden muaf tutulması
- Ailesinden 1 ve 2. Dereceden hayatını kaybetmiş yakını olan sağlık ve sosyal hizmet personelinin yaslarını yaşamaya yetecek süre görevden muaf tutulması,
- Depremde evi yıkılan ve barınma olanakları olmayan personelin bu olanakları elde edinceye kadar sığındıkları illere geçici görev ile görevlendirilmeleri
- Ortaöğretim çağında çocukları olanların çocuklarının eğitim hakkından mahrum olmamaları için geçici olarak yerleştikleri illerde yılsonu tatiline kadar geçici görev ile görevlendirilmesi,
- Depremin yarattığı psikolojik etkileri üzerlerinden atamayan personelin rehabilitasyon yada tedavi süreci bitinceye kadar idari izinli sayılması,
- Yaşadığı can kaybının yanında büyük maddi kayıplar yaşayan depremzede sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının mücbir sebeplerden ötürü maddi anlamda desteklenmesi gerekmektedir. Kredi, vergi vb. borçlarının affı gerekmektedir.
- Tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık eğitimi alan öğrencilerin nitelikli eğitim alma haklarının sağlanması adına hekimlerin yaşamlarını idame ettirebilecek illerdeki üniversitelere nokta tayin-geçiş hakkı tanınması ve gerekli kolaylığın sağlanması gerekmektedir.
- Hastane binaları başta olmak üzere kamu sağlık ve sosyal hizmet kurumlarında çalışanların iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak adına bu binaların TMMOB gibi meslek örgütlerinin içinde yer aldığı bağımsız heyetlerin incelemesinin önü açılmalıdır. Binaların hizmete devam edip etmeyeceğine verilecek raporlara göre karar verilmelidir.

Ayrıca valilikler, dekanlıklar, rektörlükler ya da kurum amirlerince, sağlık ve sosyal hizmet çalışanlara yönelik ivedi olarak göreve çağrılar yapılmadan önce; tüm personelin sağlık, barınma, psikolojik ve ailevi durumları tespit edilerek ve mazeretleri incelenerek göreve çağrılıp çağrılmamasına karar verilmelidir. Bu kapsamda personelin vereceği mazeret dilekçelerinin de ivedilikle incelenmesi ve cevap verilmesi işlemleri hızlandırılmalıdır.

Yetkililere, basına ve kamuoyuna saygıyla. **22.02.2023**

ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE ÇALIŞAN SAĞLIK EMEKÇİLERİNE TAYİN HAKKI VERİLSİN

6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen deprem sonucu resmi rakamlarla 448 sağlık emekçisi hayatını kaybetti. Kimileri ise halen kayıp. Sağlık emekçilerinin çalıştıkları hastanelerinin kimi yıkıldı, kimi az hasarlı, kimisi de kullanılamaz durumda. Depremler ve artçı sarsıntılar devam ediyor. Sağlık emekçileri, deprem sonrası yaslarını bile yaşayamadan görevlerine devam ettiler. Şimdi ise deprem sonrası yeni bir yaşam oluşturmak ve kendilerini güvende hissetmek istiyorlar. Bu nedenle depremin hasarının çok ciddi boyutlarda olduğu illerden diğer illere yoğun bir göç oldu ve bu göç devam ediyor.

Deprem sonrasında üyelerimizden “kendilerinin de depremzede oldukları, güvenli işyerlerinde çalışmak istemelerinin en doğal hakları olduğu ve ayrımcılığa uğradıkları yönünde çok sayıda başvuru almaktayız. Bu haklı başvurular da göstermektedir ki üniversite hastanelerinde çalışırken, evi yıkılan, eşini, çocuklarını, yakınlarını ve iş arkadaşlarını kaybeden ve kendilerini orada güvende hissetmeyen sağlık emekçilerinin tayin haklarına yönelik acil bir düzenleme yapılmalıdır.

Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı tarafından koşullu da olsa depremzede kamu emekçileri için tayin yolu açıldı. Üniversite hastanelerinde çalışan sağlık emekçileri de depremzede olmalarına rağmen ilgili mevzuatları gereğince tayin isteme hakları bile bulunmamaktadır.

Deprem bölgesinde Üniversite hastanelerinde çalışmakta olan sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin tayin taleplerinin karşılanması sağlık emekçilerinin sağlığı için bir zorunluluktur. Kendisini güvende hissetmeyen sağlık ve sosyal hizmet emekçilerden kendi sağlıklarını yok sayarak ve aile bütünlükleri bozulmuş şekilde nitelikli hizmet sunumu da beklenemez.

Deprem bölgesindeki hastanelere çalışanların diğer illerdeki üniversite hastanelerinde görevlendirilmelerinin veya kurumlar arası naklen geçiş olanağı sağlanarak Sağlık Bakanlığı kadrosuna alınmaları ve talep ettikleri illere nakilleri gerekmektedir.

Üniversite hastanelerinin tamamı bugün eksik kadro ile sağlık hizmeti sunmaktadır. Her toplu sözleşme döneminde taleplerimiz arasında yer almasına rağmen üniversite hastanelerinde yaşanan mali sıkıntılar nedeniyle personel sayısının yetersiz olması ve az sayıda sağlık emek gücüyle çok iş ortaya çıkarılması nedeniyle bu talep her seferinde karşılanmamıştır. Deprem sonrasında



Antalya, Ankara, Mersin başta olmak üzere pek çok ilin göç aldığı, göç alan illerin hasta yükü artarken göç veren deprem bölgelerinin hasta yükünün azaldığı değerlendirildiğinde göç alan illerdeki sağlık ve sosyal hizmet emekçisi sayısının artırılması hem sağlık emekçilerinin sağlığı hem nitelikli sağlık hizmeti sunumu için zorunludur.

Sağlık Bakanlığına kadro geçişlerinin açılması, göç alan illerdeki üniversite hastanelerine tayin olanaklarının yaratılması gibi her türlü tedbirle üniversite hastanesinde çalışan depremden etkilenen sağlık emekçilerinin daha fazla yıpratılmaması çağırımız ilgili kurumlarca dikkate alınmalıdır. Kamuoyuna saygıyla duyurulur. 27.02.2023

ÇOCUKLARIN HAKLARI VE GELECEKLERİ TARİKATLARA, CEMAATLERE BIRAKILAMAZ! AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞINI SORUMLULUĞUNU ÜSTLENMEYE ÇAĞIRIYORUZ!

Kahramanmaraş Pazarcık ve Elbistan merkezli 7,7 ve 7,6'lık depremler sonrasında tablo giderek ağırlaşıyor. Yıkıcı depremlerden Kahramanmaraş, Osmaniye, Şanlıurfa, Kilis, Adana, Diyarbakır, Adıyaman, Hatay, Malatya, Gaziantep ve daha birçok il ve ilçe etkilendi. Deprem bölgesinde OHAL ilan edilirken, can kaybının 44 bini, yaralı sayısının ise 100 bini bulduğuna acıyla tanıklık ediyoruz.

Yıkıcı depremlerin ilk gününden bu yana devlet erkanının arama kurtarma faaliyetlerini başlatamadıklarına, deprem gibi doğal afetlerde müdahale deneyimi ve birikimi olduğunu sandığımız tüm resmi kurumların deprem bölgelerine iki gün boyunca gitmedikleri gibi arama kurtarma işinde gönüllü uzman ekiplerin gitmesini engellediklerine şahitlik ettik. Tablonun kahredici hale gelmesinde siyasi iktidarın benimsediği neoliberal dönüşüm politikalarının, kamu hizmetlerinin piyasaya açılmasının, özelleştirmelerin, devletin bir şirket gibi yönetilmesinin, devleti adeta inşaat şirketlerine teslim etmesinin, denetimsizliğin, Kamu-Özel ortaklığı projelerinin, kamu yatırımlarına yeterince bütçe ayrılmaması gibi politikaların payı büyüktür. Ayrıca kurumların liyakatsiz kadrolarla doldurulması, üniversitelerin ve diğer kurumların içi boş akraba çiftlikleri haline getirilmesi, bilimsel temellerden uzaklaşılması, ülkenin devasa bir inşaat sahası haline dönüştürülmesi, yapılaşmanın denetimden yoksun gibi sebepler kurumlardaki çöküşü hızlandırmış ne yazık ki depremin yarattığı hasarın derinleşmesini sağlamıştır.

Depremde yaşamını yitiren on binlerce insanımızın yanında binlerce çocuk da ailesini yitirdi. Depremlerin hemen ardından ortaya çıkan korkunç yıkımı ve arama kurtarma konusundaki organizasyon yoksunluğunu gören herkes, bölgedeki çocukların güvenliğinden de endişe etmeye başladı. Çocukların depremin süren yıkıcı etkisinden korunması için, koruyucu aile olmak veya evlat edinme de dâhil kamuoyunda çeşitli sorular sorulmaya başlandı. Başta Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olmak üzere hiçbir devlet kurumu, kamuoyunun bu sorularını hukuka uygun ve anlaşılır şekilde yanıtlamadı, yanıtlamıyor. Çocukların güvenliği ve üstün yararının ve kamunun bilgilendirme hakkının gözetilmeden yapılan üstü kapalı açıklamalar endişelerin artmasına sebep olmaktadır. Hukuka uygun olmayan bilgilerin ortaya saçılmasına devlet tarafından adeta göz yumulması güven sarsıcı bir başka husustur. Bakanlıkça oluşturulduğu söylenen depremden etkilenen çocuklarla ilgili kayıt sisteminin nasıl işlediği, Bakanlığın **“refakatsiz çocuk”** tanımıyla ne kastettiği, bu durumda olan kaç çocuk olduğu, çocukların buldukları yerler veya çıkarıldıkları enkazın adresi, yaş aralığı, sağlık durumu gibi bilgilerinin tutulup tutulmadığı kamuoyu tarafından bilinmiyor. Bir başka endişe yaratan ve yargıya da yansıyan hususta deprem sonrası bazı çocukların kayıp olduğuna dair iddialardır. Yine basına da yansıyan bir takım görgü tanıklarının ifadelerine göre çocukların İstanbul Beykoz’da bir villaya yerleştirildiği iddia edildi. Bu villanın İHH İnsani Yardım Vakfına ait olduğu ve çocukların orada bir gönüllü tarafından bakıldığı öne sürüldü. Ardından vakıf yetkililerinin ve Bakanlığın yaptığı açıklamalar birbirleriyle çelişmekte sürecin şeffaf yürütülmemesi çocuklarımızın bir kez daha devlet dışı yapılanmaların, gerici tarikat ve cemaatlerin insafına terkedildiği endişesini güçlendirmiştir. Yine SES olarak hep söyleyegeldiğimiz sosyal hizmet alanının yıllardır benimsenen politikalarla giderek piyasaya açılır duruma gelmesi, kamusal hizmet olarak kamu tarafından verilmesi gereken sosyal hizmetin özelleştirilip özel kurumlara devredilmesi bir yandan imzalanmış protokollerle kamu bünyesindeki hizmetlerin de denetimsiz ve sınırsız bir şekilde kamu dışında birtakım dernek ve cemaatlere terk edilmesi, mevcut politikaların ihtiyacı değil, siyasi ihtiyaçların göz önünde bulundurularak yürütülmesi sosyal hizmetin kurumsal yapılanmasını geriletmiştir. Oysa sosyal hizmetler alanı kamusal bir hizmet olarak sunulmalı, ihtiyaç duyan herkesin ayrımsız şekilde, ücretsiz, eşit, nitelikli ve anadilinde hizmete ulaşmasının sağlanması için politikalar üretilmelidir. Bu politikalara ihtiyaç her zamankinden daha fazladır.



Bir hatırlatma yapmak gerekirse çocuklara ilişkin yasal düzenlemelerin ve uygulamaların tümü çocuğun üstün yararı ilkesi gözetilerek yapılmak zorundadır. Hukuk dışına çıkılamaz. Refakatsiz, mülteci, yoksul çocukların yasal düzenlemelere aykırı şekilde devlet dışı kurumların, tarikatların evlerine yerleştirilmeleri kabul edilemez. Aile onayının olması veya çocuğun Suriye vatandaşı olması bu durumu değiştirmez. Bakanlık derhal görevini yerine getirerek tarikatlara terk edilen çocukları devlet kurumlarına yerleştirmeli, tüm süreç kamuoyuyla paylaşılarak şeffaf ve hesap verilebilir şekilde yürütülmelidir.

Çocuklara ilişkin endişe uyandıran bir başka husus ise Diyanet İşleri Başkanlığının evlat edinmeye dair söylemi olmuştur. 17 Şubat 2023 Cuma günü Diyanet İşleri Başkanlığının resmi internet sitesinde, “Deprem Bölgesinden Sıkça Sorulan Sorular” kısmında “Depremzede çocuklar evlat edinilebilir mi?” sorusuna “Evlat edinenle evlatlık arasındaki bu ilişki sebebiyle bir evlenme engeli olmadığı gibi; evlatlığın kendi öz anne babası yerine, evlat edilenlerin nesebine kaydedilmesi de caiz değildir. Ayrıca evlatlık olarak büyütülen çocukla, evlat edinen arasında birbirlerine mirasçı olma hakkı da söz konusu değildir.” şeklinde yanıt vermiştir. Gelen tepkiler üzerine Diyanet İşleri Başkanlığı, açıklamalarını güncelleyerek yanıtının arkasında durmuştur. 2023 yılı için kendisine 6 bakanlığa ayrılan bütçeden daha fazla bütçe ayrılan ve yaptığı yönlendirmelerle toplumda ayrımcılığı teşvik eden, adeta gerici karanlığın sesi haline gelmiştir. Diyanet İşleri Başkanlığının yaptığı açıklama Anayasa’ya, Medeni Kanun’a ve Türkiye’nin de taraf olduğu çocuk hakları ile ilgili uluslararası sözleşmelere ve Çocuk Koruma Kanunu’na aykırıdır.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının bu söylemlere ve kanunlara aykırı uygulamalara karşı sessizliğini koruması ve bugün çocuklar açısından karşı karşıya olduğumuz tablo, ihtiyaç duyulan koruma ortamını sağlamaktan çok uzakta olduğumuzu göstermektedir.

Özetle; ilgili makamların depremin ilk gününden bu yana hayatını kaybeden çocuk sayısı, enkaz altından kurtarılan çocukların hangi hastanelere sevklerinin sağlandığı, hangi hastanelerde kaç çocuğun tedavi altında olduğu, refakatsiz ve kayıp çocuk sayısının, tedavisi tamamlanan kaç çocuğun ailesine teslim edildiği veya ailelerine ulaşmak için ne tür bir sistemin kurulduğu, koruma altına alınan çocuklardan kimliği tespit edilemeyenlerle ilgili nasıl bir sürecin işleyeceği konularında şeffaf bilgilendirme yapılması elzem durumdadır.

SES olarak özellikle deprem sebebiyle ağır mağduriyet yaşayan çocukların daha fazla hak ihlaline maruz bırakılmamaları için Aile ve Sosyal Hizmetler

Bakanlığını gerekli önlemleri almaya davet ediyoruz. Çocukların takibi için açılan danışma hatlarının ihtiyaca cevap verecek şekilde genişletilmesini, depremden etkilenen çocuklarla ilgili hizmetlerin çocuk koruma kanunu kapsamında çocuğun üstün yararı benimsenerek planlanmasını, veri paylaşımının özenli olmasını talep ediyoruz. Ayrıca devletin çocukları koruma yükümlülüğünün hiçbir kişi ve kuruma devredilemeyeceğini, tüm çocukların sağlık ve güvenliğinden devletin sorumlu olduğunu ve etkin bir çocuk koruma sisteminin derhal uygulanması gerektiğini bir kez daha hatırlatıyoruz.

28.02.2023

MERKEZ YÖNETİM KURULU

ENKAZ ALTINDAKİ SAĞLIK EMEKÇİLERİ İÇİN, ONLARI ENKAZ ALTINDA BIRAKAN SAĞLIK SİSTEMİ HAKKINDA GERÇEKLERİ SÖYLEMEKTEN BİR ADIM GERİ ATMAYACAĞIZ.

Önceki dönem Eş Genel Başkanımız Gönül Erden'in 21/09/2021 tarihinden, Genel Kadın Sekreterimiz Selma Atabey'in 04/07/2022 tarihinden bu yana tutuklu yargılandığı sendikamızın 4 dönem boyunca genel ve eş genel başkanlıklarını yapmış, önceki dönemlerde MYK üyeliği yapmış, önceki dönem Ankara Şube Eş Başkanı ve yönetim kurulu üyelerimiz olmak üzere toplamda sekiz arkadaşımızın yargılandığı davanın 4.Duruşması 13 Mart 2023 tarihinde Ankara adliyesinde görülecektir.

Dava sürecinin başından beri söylediğimiz gibi bu davanın politik bir arka planı vardır ve bu durum iddianameden açıkça anlaşılmaktadır. Çünkü SES kurulduğundan bu yana halk sağlığını sağlık hizmetinin merkezine koyan bir anlayışla sağlık hakkı ve sendikal mücadele vermektedir. Özellikle Covid-19 döneminde yapılan açıklamaların, eylem ve etkinliklerin suçlama konusu yapılması davanın politik arka planı olduğunu ve talimatla açıldığının bir kanıtıdır. Açık ve gizli tanıkların dinlenmesi sürekli ertelenerek ve her seferinde yeni tanıklar yaratılarak mahkeme süreci uzatılmaktadır. Ayrıca davanın seyri adil yargılama ve savunma hakkına aykırı bir şekilde yürütülmektedir. Bu sürece ilişkin tüm İtirazlarımıza rağmen adil yargılanma ve savunma hakkı ile ilgili hukuksuzluklar devam etmektedir. Hukuk Türkiye'de uzun zamandır usulsüzlüklerle yürütülmekte olduğundan bu davada da arkadaşlarımıza yönelik her türlü iddianın geçersizliği somut delillerle ispatlanmasına rağmen tutuklu yargılanma



yapılmasında ısrar edilerek tedbir amaçlı olan tutuklama hali cezalandırma yöntemi olarak kullanılmaktadır.

6 Şubat 2023'te Kahramanmaraş depremleri sonrasında enkaz altında kalan sağlık sistemine yönelik en ciddi eleştirileri yapan, sağlık sisteminin gerçekleriyle yaratılan algı arasındaki tutarsızlıkları deşifre eden sendikamız sendikal faaliyetlerinin yargılanması karşısında yaklaşık 2 yıla yakın bir zamandır hukusal bir mücadele de yürütmektedir. Tüm haklılıklarına rağmen, enkaz altında kalan sağlık emekçileri ve sağlık sistemine dair kimseye hesap sorulmayan, tek bir yetkilinin bile hesap vermediği bir sistemde, bu durumlar oluşmasını diye mücadele edenlerin yargılanması ironiktir. Covid-19 döneminde gerçekleşen gerçek ölüm sayıları açıklandığında, sayısını tam bilemediğimiz sağlık emekçileri hastane enkazında can vermişlerdi. Sendikal faaliyeti suç unsuru yapıp iddianame hazırlayanları, alınması gereken önlemleri almayarak, denetim yapmayarak sağlık emekçilerinin ölümüne neden olanlar için göreve davet ediyoruz.

Herkes biliyor ki, SES tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadelesinin tarihidir. SES tarihi aynı zamanda emeğin özgürleştiği demokratik bir sistem yaratma mücadelesidir. Bu davayla sağlık hakkı, sendikal haklar ve kadın mücadelesi de yargılanmak istenmektedir. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için aktif mücadele eden sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken halka ücretsiz ulaşılabilir nitelikli ve anadilinde sağlık hizmeti sunmak, sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Gereğini her iktidar döneminde talep ettik ve etmeye devam edeceğiz.

Son yaşanan gelişmeler göstermiştir ki bu ülkenin sağlık sistemi her yerinden çürüyüp dökülmekte olduğundan bugün enkaz altında kalmıştır. Bu gerçeği tokat gibi yüzünüze çarpan ve hesap vermeniz için çaba harcayan sağlık emek ve meslek örgütlerini yıpratma çabanız sonuç vermeyecektir. Bu hukuksuz davada yargılanan tüm arkadaşlarımız serbest kalıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz. Bu mücadelede bağlı bulunduğumuz uluslararası konfederasyon temsilcileri ve sağlık işkolundaki sendika yöneticileri de duruşmaya katılarak desteklerini sunmaktadırlar. İşkolumuzdaki emek ve meslek örgütleri başta olmak üzere, tüm demokrasi güçlerini 13 Mart 2023 Pazartesi günü 22. Ağır Ceza Mahkemesinde görülecek duruşmaya hep birlikte katılım sağlamak üzere 09:30 da Ankara Adliyesi ana giriş kapısı önünde buluşmaya davet ediyoruz." Kamuoyuna saygıyla duyururuz. 11.03.2023

PANDEMİDE CİLASI DÖKÜLEN, DEPREMDE ENKAZ ALTINDA KALAN SAĞLIK SİSTEMİNİN YERİNE YENİSİNİ KURACAĞIZ!

Ülkemizde uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programının (SDP) temelleri; 24 Ocak 1980 yılında alınan ekonomik yapısal kararlar ile atılmış, 1980 darbesi uygulanmasını kolaylaştırmış, ardından yapılan uluslararası GATS anlaşmaları (1994) vb. ile hukuksal alt zemini oluşturulmuştur. O gün bugündür Dünya Bankası, Dünya Ticaret Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından birçok ülkede küresel teknelci kapitalizmin projeleri uygulamaya konuldu. Bir metaya dönüştürülen sağlık; günümüzde kapitalist sermaye birikim sürecinin en önemli değerlendirme alanları arasında yerini almış, kar alanına dönüştürülen sağlık hizmeti ise sürekli kıskırtılarak daha fazla talep edilir hale getirilmiştir.

Bu sistem ile bugün için sağlığı kimliğine sahip insanların mesleki pratiği, otomobil veya ayakkabı fabrikasındaki emekçilerin çalışma biçimleri ve çalışma amaçları nasıl belirleniyorsa aynı yöntemlerle aynı amaçlar gözetilerek belirlenmektedir. Sermaye yatırımlarının hizmet alanına da girerek genişletilmesiyle toplumsal emek her alanda her zerresine kadar sermaye birikim kaynağına dönüştürülmektedir. Sağlık emekçileri açısından net ifade etmek gerekirse artık radyoloji teknikerinin, hemşirenin, hekimin, hasta bakıcının emeği aynen banka çalışanının, metal işçisinin, tarım işçisinin emeği gibi, burjuvazi açısından benzer denetim aygıtları ile kontrol edilir ve tek bir amaca hizmet eder ki bu da: Karşılığı ödenmemiş emek üzerinden artık değer elde etmektir. Ağır ve tehlikeli işler kapsamında olan bir işkolunda angarya ve düşük ücretle çalışan, mobbinge uğrayan ve gelecek kaygısı içindeki yüzbinlerce sağlık emekçisi sistemin çarklarını ölesiye çevirmeye başlamıştır.

Halk ise; sanal kuyruklar, artan cepten ödemeler, kısalan muayene süreleri, bulunmayan ilaçlar, evlerinden uzak hastaneler gitmek için harcanan paralar ve yolda geçen zamanlar, devasa hastane koridorlarında rahatsızlıklarına derman bulamayan sağlık sisteminin şekillenişinde etkisiz milyonlar haline gelmiştir.

Dönüşümün etkileri sadece bunlarla sınırlı kalmadı. Sağlık bütçesinde koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılan payın giderek azaltılması, özelleştirme politikaları ile işveren haline getirilen hekimler, elamana dönüştürülen sağlık emekçileri, sağlık ocakları yerine merdiven altlarına, apartman altı dükkânlara, cami altlarına konumlandırılan ASM'ler... Pıtrak gibi açılan tıp fakülteleri, sağlık meslek yüksekokulları ile niteliksiz hale getirilen sağlık eğitimi...



Dünyada programı uygulamaya başlayan ülkelerin sağlık sistemlerinde kamu-sal sağlık hizmetinde yaşanan tahribatı gördükçe SDP'nin ülkemiz için uygun olmadığını söyleyerek hep karşı çıktık. İlk günden itibaren itiraz ettiğimiz ne var ise tek tek gerçekleşmeye başladı. Söylediğimiz her şeyde haklı çıktık.

Haklılığımız, pandemide sağlık emekçilerine koruyucu ekipmanı, bir maskeyi bile sağlamakta zorlanan sistemin yüzlerce sağlık emekçisinin ve yüzbinlerce vatandaşın ölmesi gerçeğindedir. Yüzbinlerce insanın önlenebilir bir salgın hastalığa yakalanması ve yaşamını yitirmesiyle tüm toplum olarak acı bir deneyim sürecini hep birlikte öğrendik. **Pandemi' de SDP'nin cilası tümüyle döküldü.**

6 Şubat günü Kahramanmaraş merkezli depremlerde acı bir gerçekle daha karşılaştık.

Yıkılan hastaneler, ağır hasarlı hastaneler, ayakta kalsa bile jeneratörleri devreye saatlerce girmeyen sağlık kurumlarında solunum cihazlarına bağlı olan yaşamını yitiren hastalar, Aile Hekimliği Sistemiyle özelleştirilen birinci basamak kurumlarının yıkılan binaların altında kalarak tamamının işlevsiz hale gelmesi, özel hastanelerin tamamının kullanılamaz hale gelmesi... Depremün üzerinden bir ay geçmiş olmasına rağmen açılmayan birinci basamak sağlık hizmetleri, yapılamayan aşular ve gebe takipleri, verilemeyen koruyucu sağlık hizmetleri...

Depremzede sağlık emekçilerinin yasını dahi yaşamadan, ailesi ve çocukları için barınma koşulları sağlanmadan görevlerine çağrılmaları, destek olmaya çalışan SES başta olmak üzere işkolu örgütleri ile temas kurmama, önerilerini ve desteklerini kabul etmeme halleri, başka illerden görevlendirilen personelinin dahi barınma ve hijyen koşullarını sağlanmaması gibi ilk günden itibaren bölgede çalışma yapan sendikamızın raporlarına yansıyan yüzlerce sorun... Üniversite hastanelerinde çalışan emekçilerin yaşadığı ayrımcılığı anlatmaya bile gerek yok. **Özcesi sağlık sistemi enkaz altında kalmıştır.**

Pandemi' de de, depremde de toplumun ve işkolu emekçilerinin yanında olmaya ve mücadele etmeye devam ettik. Deprem bölgesindeki köylerde, çadır kentlerde, toplu yaşam alanlarında birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütmeye çalıştık. Koruyucu sağlığı geliştirmeye, bulaşıcı hastalıkları önlemeye çalıştık. Toplumla psiko-sosyal açıdan dayanışma içinde olduk. Sağlık emekçilerinin en az altı ay süre ile ücretli izinli sayılmalarını ve bir yerlerde yeni yaşamlarını kurmaya çalışmalarını için zamana ihtiyaçları var dedik. Yeni yaşamlarını kurdukları kentlerde ki sağlık kurumlarına koşulsuz tayinleri

yapılınsı dedik. Tayin istemeyen ama çocuklarının okulları için başka illere gitmek zorunda kalanlara ücretli izinleri bittikten sonra en az 6 ay 1 yıl arası geçici görevlendirme yapılmasını önerdik. İlini terk etmeyen çalışmak isteyenlere uygun barınma, beslenme ve hijyen koşulları sağlayın dedik.

Ama dinleyen kim? Yaptığımız bütün saha çalışmalarında siyasi görüşü, etnik kökeni, mezhebi fark etmeksizin toplumun her kesiminden insan **“ilk 2-3 gün devlet yoktu. Sonrasında da ayrımcılık vardı.”** diyorlar. Belediyeler, askeriye ve tüm kurumlar bir çalışma yapacaksa; nasıl ki ülke tek adam rejimi ile yönetiliyorsa en başta AFAD tek adam rejiminin yansıması gibi tek yetkili hale getirilmiş ve hızlı hareket etmenin önü tıkanmıştır. Sağlık Bakanlığı da tek adam rejiminin işkolumuzdaki vücut bulmuş hali ile hareket etmiş sendikamız başta olmak üzere işkolunda örgütlü emek ve meslek örgütlerinin tüm çağrılarına rağmen istişare etme gereği dahi duymamıştır.

Koşullar ne olursa olsun biz mücadele etmekten işkolu emekçilerinin ve halkımızın yanında olmaktan bir adım dahi geri atmayacağız.

SES olarak; **“Pandemide cılası dökülen, depremde enkaz altında kalan sağlık sisteminin yerine yerisini kuracağız”** “ diyoruz.

Bizler sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin hakları ve halkın sağlık hakkı kapsamında 30 yıla yaklaşan fiili ve meşru mücadele geleneğimizden aldığımız güç ile Türkiye ve dünya emek hareketinin bize bıraktığı mücadele geleneği ile koruyucu sağlık hizmetlerinin hizmetin merkezine konulduğu, ülkede yaşayan her bireyin nitelikli, erişilebilir, ücretsiz ve anadilinde sağlık hizmeti almasını sağlayacak bir sistemi mutlaka inşa edeceğiz. Bu sistem içerisinde; Liyakatsizlik, mobbing, şiddet olmayacak, sağlık emekçileri planlamadan hizmetin üretimi ve hizmetin verilmesine kadar tüm aşamalarda söz ve karar sahibi olacak. Açlık sınırı ile yoksulluk sınırı arasında performans, teşvik, ek ödeme baskısı ile belirlenen ücret değil, çalışırken ve emeklilikte insanca yaşamaya yetecek ücret olacak.

14 Mart Tıp Bayramı işkolumuzda uzun zamandır mücadele haftası olarak görüyor ve taleplerimiz için alanlarda oluyoruz. Bu yıl bırakın bayram havasında kutlamayı on binlerce insanımızın acısını yüreğimizde taşıyoruz. Bu vesileyle afet haline gelen ve doğal bir olay olan depremde başta sağlık emekçileri olmak üzere yaşamını yitiren tüm insanlarımızın sevenlerine yakınlarına başsağlığı ve yararlılara acil şifalar diliyoruz.

Bizde bu yılki mücadele haftasının startını dün Adıyaman, Pazarcık ve Hatay'daki sağlık çadırlarımızın önünden verdik. Bugün ve yarın ise tüm işyerlerimiz önünde halk için ve sağlık emekçileri için taleplerimizi dile getiriyoruz.

Depremzede Sağlık Emekçileri ve Halkımız İçin Taleplerimiz:

- 1- Çadır kentler ve konteyner kentlerin toplama kampı gibi görülmesi ve dizayn edilmesinden derhal vazgeçilmelidir. Buraların yaşam alanı olduğu, uzun süre kalınacağı görülerek bir düzenleme yapılmalıdır. Mevcut çadır kentler bulaşıcı hastalıklara zemin hazırlamakta, yangın tehlikesi ile yeni felaketlere yola açabilecek ve yakıt olarak kullanılan kömür zehirlenmelerinden kaynaklı ölüm sayılarının artmasına neden olacak şekildedir. Bu konuda uluslararası standartlar bellidir. Sendikamız SES ve TTB'nin önerileri dikkate alınmalıdır.
- 2- Çadır kentler ve konteyner kentlerde kurulan tuvaletler kadınlar açısından daha güvenilir, aydınlık ve yaşam alanlarına yakın olacak şekilde yeniden ele alınmalı, hijyen sorunu çözülmelidir.
- 3- Çadır kentler de özellikle kadınlar ve çocuklara yönelik psiko-sosyal destek çalışmaları acilen başlatılmalıdır. Birçok çadır kentte kadınların çadır dışına çıkmadığı gözlemlenmektedir. Her kentin kültürel durumunu da gören bir yerden kadınların çadır kentteki toplumsal yaşama katılımı için tedbirler alınmalıdır. Çadır kent yönetimlerinde yaşayanların aktif katılımını sağlayan mekanizmalar geliştirilmelidir.
- 4- Temiz ve ulaşılabilir su sorunu ivedilikle çözülmelidir. Çadır kentlerde dağıtılan yemekler günlük besin ihtiyacını karşılamaya yetecek derecede olmalıdır. Özellikle çocuklara çok sayıda abur cubur yiyecekler dağıtmakta ve sağlıkları için sorun teşkil edecektir.
- 5- Salgın hastalıklara karşı tedbir alınmalıdır. Kronik hastalıkları olanlar, bakıma muhtaç ve engelli olanların tedaviye erişimleri için tedbirler alınmalıdır. Hiçbir depremezdeden tedavi süreçleri ve tüm kentler normale dönünceye kadar ücret (muayene, ilaç katılım vb.) alınmamalıdır.
- 6- Üniversite eğitim sürecini aksatmayacak şekilde depremezdedelerin yurtlar yerine kamu misafirhanelerinde barınmaları sağlanmalıdır. Unutulmamalıdır ki böylesi dönemlerde psiko-sosyal destek açısından en iyi sağaltım yolu toplumsallaşmadır. Okullar da toplumsallaşmanın araçları olarak değerlendirilerek bir an önce yüz yüze eğitime geçilmelidir.
- 7- Köylere yönelik sağlık taramaları kamusal olarak başlamalı ve köylerde uygun fosseptiklerin kurulması, banyo sorununun çözülmesi ve koruyucu

sağlık bilgisinin verilmesine çalışılmalıdır. Çöplerin bertaraf edilmesi sağlanmalı ve köylerde yaşayanlar da bu konuda bilinçlendirilmelidir.

- 8- Enkazların kaldırılması sırasında insanların sağlığını olumsuz etkilememesi için toz yaratmayacak şekilde enkazlar sulanmalı, enkaz kaldırmada çalışan personel için işçi sağlığı ve güvenliği önlemleri alınmalı, yeni sağlık sorunlarına ve çevre felaketlerine yol açmayacak şekilde uygun yerlere taşınması sağlanmalıdır. Enkaz kaldırma işini üstlenen şirketler çalışmayı yürütürken her aşamada denetlenmelidir.
- 9- Depremın yıkıcı etkilerinin en fazla yaşandığı Hatay, Adıyaman ve Kahramanmaraş başta olmak üzere deprem bölgesinde görevli kamu emekçilerinin **hiçbir koşul aranmadan tayinleri istedikleri yere yapılmalıdır.**
- 10- Tayin istemeyen sağlık ve sosyal hizmet emekçileri en az 3-6 ay ücretli izinli sayılmalıdırlar. Bir şekilde deprem bölgesinden ayrılıp çeşitli kentlerde çocuklarını okullara yerleştirilenler, kendilerine barınma koşulları bulanlar deprem bölgesinde durum normalleşinceye kadar 3-6 aylık ücretli izin süreleri bittikten sonra buldukları illerde 1 yılığına geçici görevle çalışmaları sağlanmalıdır.
- 11- Hiçbir şekilde deprem bölgesinden ayrılmayan ve geçici görevlerle dönüşümlü olarak deprem bölgelerine gönderilen sağlık ve sosyal emekçileri personeli için uygun barınma, beslenme ve hijyen koşulları sağlanmış yaşam alanları oluşturulmalı ve çocuklar için 24 saat süreyle hizmet verecek kreşler açılmalıdır.
- 12- Depremzede sağlık emekçileri için istediğimiz talepler Üniversite hastaneleri personeli için de hayata geçirilmelidir. Üniversite hastanesi personeline uygulanan ayrımcılıktan vazgeçilmelidir.

Ülkemiz bir seçim sürecine girmiştir. Yıllardır hükümetlerin uyguladıkları sağlık politikaları sonucunda sağlık sistemi ve sağlık emekçileri enkaz altında kalmışlardır. Bizler elbette sorumlulardan bunun hesabını hem hukuksal hem de demokratik yöntemlerle soracağız. Ama öncelikle bilinmesini isteriz ki bu ülkenin aynı zamanda seçmenleri olan biz sağlık emekçilerinin aşağıdaki taleplerini görmezden gelen ve acil çözümlmek için politika geliştirmeyenlere sandıkta gereken cevabı vereceğiz.

Acil Çözülmesi Gereken Taleplerimiz:



- Emekliliğimize de yansiyacak temel ücret ile ekonomik ve özlük haklarımız iyileştirilsin, performans, ek ödeme-teşvik değil, yoksulluk sınırı üzerinde, emekliliğe yansıyan temel ücret verilsin
- OECD ortalamasında kadrolu ve güvenceli personel istihdamı yapılsın. Tüm personel kadrolu ve tek statüye geçirilsin.
- Özgür ve bilimsel çalışma ortamı için meslek örgütleri üzerindeki baskılara son verilsin.
- Liyakatsiz atamalara, mobbinge, baskılara derhal son verilsin.
- Haklarında kesinleşmiş yargı karar bulunmayan ihraç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın
- Sağlık hizmeti için ödediğimiz vergiler, katkı katılım payları ve ilave ücretler kaldırılsın.
- Sağlık ve sosyal hizmetlerin planlanmasından sunulmasına kadar emekçiler örgütleri aracılığıyla, halk da merkezde siyasi partiler, yerelerde ise yerel yönetimler, muhtarlıklar, örgütlü yapılar ve siyasi partiler eliyle süreçlere dahil olsun
- Özel hastanelere verilen her türlü teşvik kaldırılsın. Özel hastanelere aktarılan teşvik ve bütçe, kamu sağlık kurumlarına aktarılsın
- Kamu sağlık kurumları daha demokratik bir yapıya kavuşturulsun. Kamu sağlık kurumlarında idareciler kriterlere uyanlar arasından o kurumlarda çalışan kişilerce seçilsin.
- Sağlık hizmetleri ağır ve tehlikeli işler kapsamında olduğundan, fiili hizmet süresi (yıpranma payı) yıllık 90 gün üzerinden tam olarak ödensin ve sağlık hizmetlerinde çalışan tüm emekçilere ayrımsız olarak uygulansın.

DEPREM BÖLGESİNDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER BİR AN ÖNCE GÜVENLİ BİNALARDA SUNULMALIDIR

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin çalışma koşullarının güvenli olmadığına dair defalarca açıklama yapmış olmamıza rağmen bizlerin güvenliğini sağlamak zorunda olan sağlık otoriteleri taleplerimizi kulak arkası etmeyi bir yöntem olarak benimsemişler, görev ve sorumluluklarını yapmaktan imtina etmişlerdir. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremleri göstermiştir ki yaratılan güçlü sağlık sistemi sadece bir algıdan ibarettir. Bu algı deprem sonrasında da devam ettirilmektedir. Oysa yapılması gereken aşağıda verilerle açıklamaya çalıştığımız

gerçekler ışığında sendikaların, sağlık emek ve meslek örgütlerinin öneri ve talepleri doğrultusunda halkın sağlık hakkı ve yaşam hakkı için gerekenleri yapmaktır.

Deprem bölgesinde sağlık ve sosyal hizmetler güvenli ve uygun binalarda sunulmamaktadır. Bu durum;

- Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerin verdikleri hizmeti olumsuz etkilemekte,
- Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerin bölge dışına tayin istemesine neden olmakta
- Yeniden atama ve bölgeler arası geçişte deprem bölgelerinin tercih edilmemesine neden olmaktadır.

Bina ve ekipmanlarda yaşanan yetersizlik ise;

- Halkın nitelikli hizmet almasını engellemekte,
- En temel kamusal hizmetlerden olan sağlık ve sosyal hizmetlerin aksaması nedeniyle nüfusun bölgeyi terk etmesine neden olmakta,
- İç göç nedeniyle deprem bölgesi dışındaki sağlık ve sosyal hizmet kurumlarının yükünü kaldıramayacak şekilde arttırmakta,
- Bir kentin yeniden inşasını olumsuz etkilemektedir.

Resmi verilere göre sağlık ve sosyal hizmet kolundaki kamu kurumları ciddi yara almış ve hizmetler bölgede sunulamayacak boyuta gelmiştir.

Özellikle Adıyaman, Maraş ve Hatay bölgelerinde yıkım ise daha ciddi boyuta taşınmıştır. Hem kurumların hem de burada görevli sağlık ve sosyal hizmet emekçilerin ciddi zarar görmesi kamusal hizmetleri durma noktasına ulaştırmıştır.

Deprem bölgesi dışından görevlendirilen sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ise kamu binaların ciddi zarar görmesi nedeniyle nitelikli hizmet sunamadığı gibi barınma, ısınma gibi en temel ihtiyaçlarını dahi karşılayamamaktadır.

Sağlık ve sosyal hizmet işkolunun depremden etkilenme düzeyleri farklılık göstermektedir. Depremden etkilenme düzeyinde özellikle hizmet üretilen binaların hasar durumu ve hasarların giderilmesi için gereken bütçeye dair veriler ve tespitlerimiz aşağıda açıklanmıştır.

Sağlık İşkolu:

Resmi verilere göre; Türkiye’de Sağlık Bakanlığına bağlı toplam 166.949 yatak kapasiteli 927 ikinci ve üçüncü basamak, 14.031 birinci basamak sağlık tesisi bulunmaktadır.



İkinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerinin yüzde 12,5'i; birinci basamak sağlık tesislerinin ise yüzde 17,5'i depremden etkilenen 11 ilde yer almaktadır.

Türkiye geneli 540 bin sağlık emekçisinin yaklaşık %16'sı deprem bölgesinde görev yapmaktadır. Deprem bölgesi 11 ilde Sağlık Bakanlığına bağlı yaklaşık 84.945 sağlık emekçisi depremden etkilenmiştir.

Bu sağlık tesislerinin hasar tespitine baktığımızda⁶;

Ağır ve orta hasarlı hastaneler; Sağlık Bakanlığına ait 27, üniversitelere ait 6 ve özel sektöre ait 9 olmak üzere bölgedeki toplam 42 hastane binası ağır ve orta hasarlı durumdadır.

Az hasarlı hastaneler; Sağlık Bakanlığında 75, üniversitelerde 12 ve özel sektörde 7 olmak üzere toplam 94'tür.

Hasar maliyeti⁷;

Bölgede zarar gören ikinci ve üçüncü basamak Sağlık Bakanlığı hastanelerinin onarımı ile onarım yapılamayacak durumdaki binaların yeniden yapımı kapsamında **45,3 milyar TL**, cihaz ve tefriş ihtiyacı için de 13 milyar TL olmak üzere yaklaşık **58,3 milyar TL** maliyet oluşmuştur.

Hasar tespit çalışmaları devam eden birinci basamak sağlık tesislerindeki hasar tutarının 14 milyar TL olduğu tahmin edilmektedir.

Ayrıca, özel hastaneler için onarımı yapılamayacak binaların yeniden yapımı, hasarlı binaların onarımı ile makine teçhizat ihtiyaçlarından dolayı 6,9 milyar TL kaynak ihtiyacı bulunmaktadır

Bölgedeki sekiz üniversite hastanesinin onarım ile makine ve teçhizat ihtiyaçları 1,7 milyar TL'dir.

Bu doğrultuda sağlık sektörü genelinde oluşan toplam hasar 80,9 milyar TL'dir.

Sosyal Hizmet İşkolu:

Resmi verilere göre;

Bölgede mevcut sosyal hizmete ihtiyaç duyan nüfusun arttığı bir gerçeklik olarak dururken, Bakanlığın daha yaygın ve etkin hizmet sunması gerekirken, güvenli sosyal hizmet kurumları olmaması nedeniyle, bölgede çocuk, yaşlı ve engelliler bölgeyi terk ederek deprem bölgesi dışındaki illere nakledilmişlerdir.

6 Cumhurbaşkanlığı Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu

7 Cumhurbaşkanlığı Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu

Bölgede erken dönem sosyal hizmet kurumların sahada olamaması Bakanlığın zamanında müdahale edememesi, kayıp, bulunamayan, kimliksiz hasta ve çocukların oluşturduğu acı tablo ve kaosla karşılaşılmıştır.

Deprem bölgesi dışındaki illerdeki sosyal hizmet kurumların yetersizliği ise kamuoyuna da yansıyan kimsesiz çocukların cemaatlere ve yatılı kurumlara verildiği gerçeğini ortaya çıkarmıştır

Hasar durumu⁸;

Aşağıdaki tablodan görüleceği üzere ASHB'nin mülkiyetinde olan veya kiralık olarak kullanılan toplam 18 binada ağır, 82 binada ise orta veya hasar mevcuttur.

Hasar maliyeti⁹;

Bu binalardaki toplam hasar maliyeti yaklaşık 890 milyon TL olarak hesaplanmaktadır.

Tablo 61: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Hasar Tespit Raporu, (03 Mart 2023 itibarıyla)

	Mülkiyeti Bakanlığa ait ağır hasarlı bina sayısı	Mülkiyeti Bakanlığa ait orta ve az hasarlı bina sayısı	Bakanlık hizmetlerinin kiralık binada verildiği durumdaki ağır hasarlı bina sayısı	Bakanlık hizmetlerinin kiralık binada verildiği durumdaki orta ve az hasarlı bina sayısı
Sosyal Hizmet Merkezleri ve İl Müdürlükleri	8	37	4	3
Çocuklara Yönelik Sosyal Hizmet Kurumları (Çocuk Evleri Siteleri, Çocuk Destek Merkezi, vb.)	2	18	0	1
Kadına Yönelik Sosyal Hizmet Kurumları (Kadın Konukevleri, Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri, vb.)	0	8	1	2
Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmet Kurumları (Huzurevleri, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri)	3	5	0	1
Engellilere Yönelik Sosyal Hizmet Kurumları (Engelsiz Yaşamı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri, Zihinsel Engelli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi)	0	7	-	-
Toplam	13	75	5	7
Hasarın Toplam Maliyeti		841.645.345 TL		47.830.550 TL

Kaynak: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

Sonuç olarak:

Sağlık İş Kolunda

8 Cumhurbaşkanlığı Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu

9 Cumhurbaşkanlığı Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu



Deprem bölgesinde Sağlık Bakanlığına bağlı 27 hastane ağır ve orta hasarlı, 75 hastane hafif hasarlı olduğu tespit edilmiştir.

Bu hastanelerin Sağlık Bakanlığı hastanelerinin onarımı ile onarım yapılamayacak durumdaki binaların yeniden yapımı kapsamında 45,3 milyar TL; cihaz ve tefriş ihtiyacı için de 13 milyar TL olmak üzere yaklaşık 58,3 milyar TL maliyet oluşmuştur.

Hasar tespit çalışmaları devam eden birinci basamak sağlık tesislerindeki hasar tutarının 14 milyar TL olduğu tahmin edilmektedir.

Hastanelere ait 58,3 milyar TL'lik, birinci basamağa yönelik 14 milyar TL'lik bir kaynağa ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Cumhurbaşkanlığının 2023 yatırım programına bakıldığında Sağlık Bakanlığı yatırımlarına 32,7 milyar TL'lik kaynak ayrıldığı görülmektedir¹⁰.

Deprem bölgesinde sağlık kurumların yeniden inşası için Bakanlığın mevcut yatırım bütçesinin 2 katından fazla ek bütçeye ihtiyaç duyulmaktadır.

Sağlık Bakanlığın 2023 yılı için 14 şehir hastanesinin kira ve hizmet ödemelerine 46,6 milyar TL'lik kaynak ayırdığı görülmektedir¹¹.

Sağlık Bakanlığın Şehir Hastanelerin 2 yıllık kira ve hizmet ödemeleri ile söz konusu deprem bölgesindeki birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerini yeniden inşası mümkün olmaktadır. Bütçedeki şehir hastaneleri yüküne son verilerek şehir hastanelerine ayrılan bütçe ile deprem bölgesindeki kurumların inşası gerçekleştirilmelidir.

Sosyal Hizmet İş Kolunda

Sosyal hizmet iş kolunda toplam 18 bina ağır, 82 binada orta ve az hasar tespit edilmiştir.

Bu binalar için 890 milyon TL'lik bütçeye ihtiyaç duyulmaktadır.

Cumhurbaşkanlığının 2023 yatırım programına bakıldığında Bakanlığın yatırımlarına 1 milyar TL'lik kaynak ayrıldığı görülmektedir¹².

Kamu kurumların vakıf ve cemaatlere bedelsiz ya da uygun bir bedelle verdiği binaların tekrardan kamu kullanımına alınarak Bakanlığa devredilmesi hizmetlerin devamını sağlayacaktır.

¹⁰ Cumhurbaşkanlığı 2023 Yılı Yatırım Programı

¹¹ Sağlık Bakanlığın 2023 Bütçe Sunumu

¹² Cumhurbaşkanlığı 2023 Yılı Yatırım Programı

Bölgede kalan nüfusun hem sağlık hem de sosyal hizmetlere erişimi deprem öncesi döneme göre daha fazla önem arz etmektedir.

Bu hizmetlerin istenilen düzeyde olması hem halkın kendi toprağını terk etmesi hem de yeni bir yaşam inşasında önemli olacaktır.

Her iki işkolu açısından depremin sağlık ve sosyal hizmet bütçesini nasıl etkilediğini göstermeye çalıştığımız veriler aynı zamanda çözümün nasıl olacağına dair ipuçlarını da vermektedir. Yaşam hakkımızı yok sayanlara inat “yaşamak ve yaşatmak” için tüm imkan ve olanaklarımızla mücadelemiz güçlenerek devam edecektir.

Kamuoyuna saygılarımızla. 20.03.2023

DANIŞTAY'IN İSTANBUL SÖZLEŞMESİ KARARINA KARŞI TEMYİZ BAŞVURUMUZU YAPTIK. İSTANBUL SÖZLEŞMESİ YAŞATIR! HAKLARIMIZIN SEÇİM MASALARINDA PAZARLIK EDİLMESİNE İZİN VERMEYECEĞİZ!

Sendikamız adına İstanbul Sözleşmesinin feshi kararına karşı açtığımız davanın reddine ilişkin Danıştay kararı 6 Şubat depreminin hemen ertesinde ve artçı depremler devam ederken tebliğ edilmiştir.

On binlerce kişiyi kaybettiğimiz 6 Şubat depremi ve devam eden depremler silsilesinde Maraş, Antep, Malatya, Diyarbakır, Urfa, Kilis, Osmaniye, Adana ve Hatay'ı kapsayan geniş bir bölgede büyük bir yıkım yaşanmıştır. Henüz pek çok kaybımıza ulaşamamıştır. Yine henüz öncelikli olarak deprem bölgesinde ve deprem göçüyle birlikte Türkiye genelinde depremden etkilenenlerin barınma, sağlık, beslenme gibi en yaşamsal ihtiyaçları bile karşılanmamış değildir.

Tüm dünyada depremde dahil afetlerden en çok etkilenenler kadınlar olmaktadır. Kadınların üzerine yüklenen toplumsal cinsiyet rolleri, eşitsizlikleri derinleştiren politikalar depremin kadınlara verdiği zararı büyütmektedir. Bugün deprem bölgesinin tamamında kadınlar bu eşitsizliklere karşı yaşamda kalma mücadelesi vermektedir. Barınma, beslenme, hijyen, hasta/yaşlı/çocuk bakımı krizine tüm olanaksızlıklar içinde kadınlar yanıt üretmeye çalışmaktadır.

Kadın sağlık ve sosyal hizmet emekçileri de deprem bölgesinde ve göç ettikleri illerde yaşama tutunmaya çalışırken çocuk, hasta, yaşlı bakımını sürdürmeye çalışmakta ve aynı zamanda kurumları tarafından göreve başlamaya

zorlanabilmektedir. Göreve geri çağrılan sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine veya deprem bölgesine geçici görevlendirilecek emekçilere güvenli barınma olanağı ve çocuk bakımı için kreş olanağı sağlanmamaktadır.

Depremle birlikte kadınların, mülteci kadın ve lgbti+'ların şiddetle mücadele mekanizmalarına erişmekte yaşadığı güçlük artmıştır.

Kadın örgütlerinin alan çalışmalarıyla deprem bölgesinde kadına yönelik şiddet mekanizmalarının nasıl işletileceğinin cevabının olmadığı, diğer illere yaşanan göçle birlikte zaten yetersiz olan kurum kapasitelerinin kadınlara güvence oluşturmadığı açığa çıkmıştır.

İlgili Bakanlıkların ise afet koşullarında da şiddete karşı koşulsuz mücadele edildiği/edileceğine dair bir açıklaması olmamıştır. Deprem öncesi kadına yönelik şiddete karşı nasıl mücadele edilemediğini ASM'lerde, hastanelerde, evinde, sokakta öldürülen kadın sağlık emekçilerinden dolayı bilmekteyiz. Kadına yönelik şiddetle mücadele etmekle yükümlü kurumların olası afet durumlarında çalışmalarına devam edebilmeleri için acil eylem planlarının olması ve bu planı vakit kaybetmeden hayata geçirmeleri gerekmektedir. Ancak ilgili bakanlıklar, şiddetle mücadele ile görevli kurumların güncel durumu ve afet durumu acil eylem planlarını açıklamamıştır.

Danıştay, şiddete karşı mekanizmaların yeterli olup olmadığını depremden etkilenen kadınlara sorsun.

Bu süreçte kadına yönelik şiddete karşı mücadele mekanizmaları da enkaz altında kalmıştır. Danıştay'ın İstanbul Sözleşmesi kararındaki "kadına yönelik şiddetin önlenmesi ve şiddet mağdurlarının korunması amacıyla iç hukukumuzda, Anayasa ve 6284 sayılı Kanun başta olmak üzere birçok düzenlemenin olduğu, bu düzenlemelere dayalı uygulamaların da belirlenen plan dahilinde hayata geçirildiği" değerlendirmesinin hiçbir gerçekliği bulunmamaktadır. İktidarın derinleştirdiği eşitsizlik politikaları kadınların daha fazla şiddete uğramasına neden olmakta, tedbir mekanizmalarının yetersizliği kadınların yaşamlarına neden olmaktadır. Kaldı ki tek adam iktidarı sürekliliğini sağlayabilmek için gerici ittifakını genişletme çabasına girmiş, Cumhur İttifakının genişletilme görüşmelerinde 6284 sayılı kanunun kaldırılmasına ilişkin teklifler gündeme gelebilmiştir.

Danıştay, kadınları şiddetten koruyacak mekanizmaların hayata geçirilip geçirilmediğini Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesinde çalışan kadın sağlık emekçilerine sorsun!

11 Mart tarihinde mesai saatlerinde, Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesinde, sağlık emekçisi bir kadın bir asistan tarafından cinsel saldırıya uğramış, kadının şikâyeti yıllardır aynı hastanede yaşanan şiddet ve tacize karşı herhangi bir işlem yapılmadığını açığa çıkarmıştır. Yedikule Hastanesinde yaşanan cinsel saldırı ve kadına yönelik şiddete göz yumulması münferit değildir. Çünkü kamu kurumları da dahil olmak üzere erkek şiddeti çeşitli şekillerde meşrulaştırılmakta ve cezasız bırakılmaktadır.

Deprem koşullarında İstanbul Sözleşmesinin kadınlar için yaşamsal önemi bir kez daha görünür olmuştur.

Bilindiği üzere İstanbul Sözleşmesi'nin amacı "kadınları her türlü şiddete karşı korumak ve kadına karşı şiddeti ve aile içi şiddeti önlemek, kovuşturmak ve ortadan kaldırmak; kadına karşı her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılmasına katkıda bulunmak ve kadınları güçlendirmek de dahil olmak üzere, kadınlarla erkekler arasında önemli ölçüde eşitliği yaygınlaştırmak; kadına karşı şiddet ve aile içi şiddetin tüm mağdurlarının korunması ve bunlara yardım edilmesi için kapsamlı bir çerçeve, politika ve tedbirler tasarlamak; Kadına karşı şiddet ve aile içi şiddetin ortadan kaldırılması için bütüncül bir yaklaşımın benimsenmesi maksadıyla kuruluşların ve kolluk kuvvetleri birimlerinin birbiriyle etkili bir biçimde işbirliği yapmalarına destek ve yardım sağlamak." olarak belirlenmiştir.

Bugün kadınların ihtiyacı afet dönemlerini de kapsayacak ve eşitliği sağlayarak şiddeti önlemeye yönelik bütüncül politikaların oluşturulması ve hayata geçirilmesidir. Bugün kadınların ihtiyacı olan İstanbul Sözleşmesidir, 6284 sayılı Kanundur. Mevzuatın etkili şekilde uygulanmasıdır.

İstanbul Sözleşmesi yaşatır diyerek Danıştay'ın Sendikamızın açtığı davada vermiş olduğu ret kararına karşı temyiz başvurumuzu yaptığımızı, kadına yönelik şiddete karşı mücadeleyi sürdüreceğimizi, haklarımızdan taviz veremeyeceğimizi kamuoyu ile paylaşıyoruz. 21.03.2023

TBMM'YE 20 MART GÜNÜ SUNULAN 261 SAYILI İSPENÇİYARİ VE TIBBİ MÜSTAHAZARLAR KANUNU İLE BAZI KANUNLARDA VE 663 SAYILI KHK'DE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TORBA YASA TEKLİFİ İLE İLGİLİ GÖRÜŞÜMÜZ

Öncelikle belirtmek gerekir ki AKP yasa yapım süreçlerinde sosyal tarafları tamamen dışlayan tutumunu neredeyse kural haline getirmiştir. Bu torba teklifin hazırlanmasında sosyal tarafların görüşü alınmamıştır.

Türkiye tek kişi yönetimine dayalı yeni Anayasa modeline geçtikten sonra bakanlıkların kanun tasarısı hazırlayarak hükümet üzerinden meclise sunma yetkileri ellerinden alınmıştır. Bu durum kamuda çok büyük bir karmaşaya sebep olmuştur. TBMM'de grubu bulunan ve iktidarda olan siyasi partiler diledikleri gibi kanun teklifi hazırlayarak "parti devleti" modelini hayata geçirmişlerdir. Özellikle 2018'den bu yana sosyal tarafların dışlanarak bu tarz torba kanun tekliflerinin sıkça yapılması bu tespitimizi kanıtlamaktadır.

Kanun teklifine baktığımızda;

- 1-** 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ek 5.maddesinde yan dal ve birden fazla uzmanlık dalında eğitime başlanabilmesi için devlet hizmeti yükümlülük süresinin en az yarısının tamamlanması şartının getirilmesi tıp mesleğinde kariyer yapmanın önünde bir engeldir. Dolayısıyla uzmanlık eğitiminde olduğu gibi yan dalda ve birden fazla dalda uzmanlık yapılmasında da bu şart kaldırılmalıdır.
- 2-** 4924 Çakılı Sözleşmeli Kanununun 3.maddesine, yurt içi ve yurt dışı askeri operasyonlarda sözleşmeli personelin 2 aya kadar görevlendirilebileceğinin eklenmesi kabul edilemez. Askeri eğitim almayan insanların sağlık bakım hizmetleri için bu şekilde görevlendirilmesi hayati tehlike yaratır. Dolayısıyla sorun bu şekilde çözülemez. Askeri alanda çalışacak tıp mesleğinden kişiler ile ilgili yeniden düzenleme yapılması gerektiği görüşündeyiz.
- 3-** 5193 sayılı Optisyon Kanununa ek madde eklenerek bu meslekten olanlara uygulanacak cezalar ve meslek icrasını durdurma durumu düzenlenmiştir. Buradaki düzenlemeler nesnel değildir. Oldukça geniş takdir yetkisi içermektedir. Dolayısıyla bu tarz düzenlemelerin ilgili sosyal tarafların görüşü alınarak yapılması gerekmektedir.

- 4- 5258 sayılı Aile Hekimliği kanununun 3.maddesine "Bakanlıkça karşılanmadığı taktirde" ibaresi getirilerek aile sağlığı merkezlerinin giderlerinde kesinti yapılabilecek yeni bir kriter getirilmiştir. Aile sağlığı merkezlerinin ihtiyaçlarının bakanlıkça nasıl karşılanıp karşılanmadığı somut değildir. Bu durum giderlerde kesintiye gidilmesine sebep olacaktır. Bu nedenle bunun kaldırılması gerekmektedir. Ayrıca söz konusu 3.maddeye yeni fıkralar eklenmiştir. Buna göre, bakanlıkça belirlenen performans hedeflerine ulaşamayan aile sağlığı merkezlerinde görev yapan aile hekimlerinin sözleşmelerinin bakanlıkça yenilenmemesine karar verileceği belirtilmiştir. Bu durumda tamamen somut bir düzenlemedir. Bugüne kadar hangi performansın hedefine ne şekilde ulaşıldığına dair ve bununla ilgili yönetici pozisyonunda bulunan kişilere uygulanmayan bir yaptırımın aile hekimlerine getirilmesi kabul edilemez.
- 5- 663 sayılı sağlık alanındaki KHK'nın 23.maddesinde sağlık meslekleri kurulunun görevleri yeniden düzenlenmiştir. Bu kurul oluşturulurken emek meslek örgütlerinin temsiliyeti zaten göz ardı edilmişti. Şimdi getirilen yeni kurallar ile durum daha kötüleştirilmiştir. Burada da özellikle meslekten geçici ve sürekli olarak men ile ilgili nesnel olmayan kurallar getirilmiştir. Bu durum mesleğin özgüven içerisinde yapılmasına büyük zarar verecektir.

Sonuç olarak;

Sağlık alanı ile ilgili düzenlemeler son yıllarda sürekli torba kanunlarla yapılmakta ve aceleye getirilmektedir. Bu kanunlar yapılırken işkolundaki emek ve meslek örgütlerinin görüşüne dahi başvurulmamaktadır. Sağlık alanı yazboz tahtasına dönüştürülmüştür. Bu tarz kabul edilebilir değildir. İşkolu emekçileri ile halkın sağlık hakkını gözeten herkesin memnun olacağı yeni sağlık sistemini inşa edinceye kadar mücadeleye devam edeceğiz. Bu vesileyle itiraz noktalarımızın düzeltilmesi ya da yasanın geri çekilerek ilgili tüm taraflar ile yaşanan tüm sorunların çözümü odaklı bir çalışma yapılmasını beklemekteyiz.
29.03.2023



SORUMLULUKTA EŞİTLİK, ÜCRETE FARKLILIK. “EŞİT İŞE EŞİT ÜCRET İSTİYORUZ” DİYEN ADLİ TIP EMEKLİLERİNİN HAKLI TALEPLERİNİ TOPLU İŞ SÖZLEŞMESİ MASASINA TAŞIYACAĞIZ.

Ülkemizde sağlık emekçilerinin kronikleşen sorunlarının nedenleri ortadan kaldırılmaksızın palyatif önlemlerle günü kurtarmaya çalışan sağlık otoriteleri yeni sorunlar yaratmak da ustalaştılar. Uсталıklarının en belirgin özelliklerinden biri ekip çalışmasının belirgin olduğu iş kolumuzda ekip çalışmasını parçalamak ve ekip üyelerini birbirinin rakibi haline getirmektir. Özel sektör çalışma ilişkilerinin ruhunu, kamusal alana entegre edip bizi bölüp, parçalayarak gücümüzü dağıtarak, hak arayan çoğunluğu azaltmak istediklerini de biliyoruz. Bu metodu sağlıkta dönüşümün başladığı günden beri biliyoruz.

Bilindiği gibi; 5 Nisan 2023 tarihinde Resmî Gazetede yayınlanan kanun hükmünde kararnamenin 17. Maddesinde, 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye eklenen ek madde ile Adli Tıp Kurumunda, hekim kadrosunda bulunan personele ilave ödeme yapılacağı kararlaştırılmıştır. Hekimlerinin ücretlerinin yükseltilmesi, yoksulluk sınırının üzerine çıkarılması için yapılan düzenlemeleri olumlu bulmaktayız. Diğer iş kollarımızda olduğu gibi Adli tıp kurumunda da çalışmalar ekip olarak yapılmakta, işler tek meslek grubu tarafından yapılmaktadır. Ülkemizde 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremler adli tıp kurumunun önemini ve çalışma sorunlarını da tartışmaya açmıştır. Sağlık ve sosyal hizmet alanlarıyla benzer sorunlar yaşayan adli tıp emekçilerinin alanlarına özgün sorunları da artarak devam ederken, ekip anlayışını, iş barışını bozan bu düzenlemenin hizmetin niteliği ile ilgili yeni problemler oluşturacağı öngörülmektedir.

Bu düzenleme ile Tıp dışı alanlarda kalan hiçbir personele, herhangi bir iyileştirme yapılmamış olup, “yılıda 30 günü geçmeyen izin süreleri için fiilen görev yapma şartı aranmayacaktır” maddesinden de yine bir meslek grubu yararlandırılmış, diğer adli tıp emekçileri bundan muaf tutulmuş. Yapılan bu değişikliklerle emekçiler arasındaki ücret durumunda büyük bir uçurum oluşturulmuştur.

Sendikamız emekliliğe yansımayan ve temel ücreti yükseltmeyen döner sermaye, ek ödeme ve teşvik gibi ödemelerin güvencesiz ücretlendirme olduğunun bilincinde olarak yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel bir ücreti herkes için istemektedir. Bu temel ücret üzerine yapılan işin riski ve niteliği, eğitim durumu, hizmet yılı gibi kriterler ile giydirilmiş temel ücret

mücadelesini sürdürmektedir. Ancak bunu elde edinceye kadar herkesin katkı sunduğu ve payını aldığı bir döner sermaye düzenlemesi gerekirken, bu katkıdan sadece bir meslek grubunun çok daha büyük oranda pay alması iş barışı açısından yaralayıcıdır ve adil değildir. Kaldı ki bahsi geçen tutarların ödenebilmesi için, hem döner sermaye miktarının artması gerekeceği gibi hem de diğer uzmanların alacağı payın azalmasına sebep olacaktır. Her kademeye yapılacak sağduyulu bir artışın, hazineye veya döner sermayeye mevcut düzenleme kadar yükü olmayacaktır.

Adli Tıp Kurumu, adli tıp ve adli bilimler alanında adli bilirkişilik görevi yapmaktadır. Adli Tıp Kurumu sadece tıp alanında değil; kimya, fizik, biyoloji, bilişim, trafik, psikoloji gibi birçok adli bilim alanında uzmanlık raporları vermektedir. Raporların önemli bir bölümü hekimlerin dâhil olmadığı süreçlerle, adli bilimlerde uzmanlaşmış mühendis, kimyager, biyolog, psikolog, antropolog gibi meslek uzmanlarınca üretilmektedir. Kurumun hazırladığı raporların altına atılan uzman bilirkişi imzalarının değeri; alınan sorumluluk ve risk bakımından tıp ve tıp dışı alanların tümünde eşittir. Yapılan işin mahiyeti ve raporlanan dosya sayısı göz önünde bulundurulduğunda, aynı bilirkişilik hizmetini veren ve eşit imza sorumluluğuna sahip paydaşların döner sermaye dağılımında oluşan fark, iş yeri barışını bozan, adalet duygusunu zedeleyen, ileriye dönük zamanlarda motivasyonu düşürecek ve çalışma isteğini azaltacak bir uygulamadır. Atılan imzada sorumluluğun eşit olması ancak alınan sorumluluk oranında tüm meslek gruplarına eşit oranda iyileştirme yapılmamış olması adil değildir. Yapılan düzenlemeyle oluşan son durum aşağıdaki tabloda detaylı şekilde verilmiştir.

UNVAN	D NER SERMAYE ORANI %	D NER SERMAYE (%0 100)	MAAŞ + SABİT ÖDEME	MAAŞ SABİT DÖNER TOPLAMI	UYGULANACAK EK ÖDEME ORANI	UYGULANACAK EK ÖDEME TUTARI	MAAŞ + SAFİT + DÖNER YENİ EK ÖDEME
Atk Başkan Yrd (Doktor)	650	49 541,40	30 08597	79 627,37	450	18 539,99	98 167,36
Atk Başkan Yrd	650	49 541,40	30 08597	79 627,37			79.627,37
Atk Kurul Başkanı	625	47.296,31	25.417,85	72.714,16	450	18 539,99	91 254,15
Atk Kurul Üyesi	600	45 680,31	25.048,29	70.728,60	450	18.539,99	89 268,59
Atk Grup Başkanı (Doktor)	600	44.634,67	25.032,17	69 666,84	450	18.539,99	88 206,83
Atk Grup Başkanı	600	44.634,67	25.032,17	69.666,84			69 666,84



UNVAN	D NER SERMAYE ORANI %	D NER SERMAYE (%/0 100)	MAAŞ + SABİT ÖDEME	MAAŞ SABİT DÖNER TOPLAMI	UYGULANACAK EK ÖDEME ORANI	UYGULANACAK EK ÖDEME TUTARI	MAAŞ + SAFİT + DÖNER YENİ EK ÖDEME
Atk Daire Başkanı (Doktor)	550	39.570,90	26.531	66.102,19	450	18.539,99	84.642,18
Atk Daire Başkanı	550	39.570,90	26.531	66.102,19			66.102,19
Uzman Tabip	550	35 452,24	24.822,26	60 274,50	450	18.539,99	78.814,49
Uzman Dış Tabibi	550	29.629,17	22.792,04	52.421,21	450	18.539,99	70.961,20
Tabip	500	23.034,99	21.340,22	44.375,21	226	9 311,20	53.686,41
Dış Tabibi	500	23.034,99	21.230,22	44.265,21	226	9.311,20	53.576,41
Hukuk Müşaviri		9.627,50	23.965,13	33.592,63			33592,63
Personel Müdürü 1/4		4.879,76	21.596,56	26.476,32			26.476,32
Uzman Mühendis 1/4		12.496,83	21.317,51	33.814,34			33.814,34
Mühendis 1/4		10.478,59	21.308,27	31.786,86			31.786,86
Kimyager 2/1		7.638,26	18.211,40	25.849,76			25.849,76
Fizikçi 3/1		7 455,74	17.610,44	25 066,18			25 066, 18
Uzman Biyolog 1/4		9.232,71	22.792,04	32.024,75			32.024,75
Biyolog 1/4		7.987,79	17.523,05	25.510,84			25 510,84
Psikolog 1/4		7.543,90	17.363,75	24.907,65			24.907,65
Sağlık Teknikeri 1 1/4		3.881	16.297,81	20.179,17			20.179,17
Tekniker 2/1 (THS)		5.453,55	16.159,52	21.613,07			21.613,07
Teknisyen 8/3 (THS)		3.055,43	14.462,00	17.517,43			17.517,43
Laborant 1/4		5.025,11	17.498,90	22.524,01			22.524,01
Veri Hazırlama 1/4		2.083,95	15.143,39	17.227,34			17.227,34
Memur 5/1		0	12.676,12	12.676,12			12.676,12
Hizmetli 6/9		186,39	12.813,49	12.999,88			12.999,88

Bu tabloda mühendisle uzman tabip arasında 2.4 kat, kimyagerle tabip arasında 2 kat maaş farkı oluşturulduğunu görüyoruz. Ücretler arasında açılan bu makas, verilen hizmetin niteliğini, hızını ve verimini de yavaş yavaş kesecektir. Çatışan, yarışan meslekler ve meslek mensupları yaratanlar kamusal yararı hiç sayarak bu ülke halkına zarar vermektedirler.

Sendikamız performans sisteminin devamı olan teşvik ek ödemesi yönetmeliğinin hukuka aykırı maddeleri için dava sürecini başlatmıştır ve bu düzenleme de teşvik ek ödeme yönetmeliğindeki değişiklik sonucunda gerçekleştirilmiştir. Konunun hukuksal boyutu avukatlarımızca değerlendirilmiş, hukuksal boyutuyla elimiz maalesef çok da güçlü değildir.

Dayanışma yerine rekabeti dayatan, emekliliğe yansımayan ücret artışları karşısında yürüttüğümüz mücadelenin önemli bir ayağı da Toplu İş Sözleşmeleridir. Hukuksal mücadeleyle, fiili ve meşru mücadeleyi birlikte yürüten sendikamız Adli tıp kurumunda yaşanan bu sorunun çözümünde de adli tıp emekçilerinin tavrının ve örgütlülüğünün belirleyici olacağını düşünmektedir. Toplu sözleşme sürecine giderken adli tıp kurumu emekçilerinin insanca yaşamaya yetecek temel ücret talepleri, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin talepleri başta olmak üzere ekonomik, özlük ve sosyal durumlarını iyileştirecek taleplerinin toplu iş görüşmelerine taşınması oldukça elzemdir. Biliyoruz ki yaşadığımız her sorun sağlık ve sosyal hizmetler sisteminin bir sonucudur. Bu nedenle örgütlülüğü büyütme sorunları fiili ve meşru her türlü mücadele yöntemiyle çözmekten başka bir seçeneğimiz bulunmamaktadır.

Adli Tıp kurumunda adli tıp uzmanı bilirkişilerin döner sermaye katsayılarının arttırıldığı gibi adli bilim uzmanı bilirkişilerin ve tüm personelin katsayısının arttırılmasını ve adil bir ücret dağılımını talep eden Adli Tıp Kurumu emekçilerini SES'te örgütlenmeye ve birlikte mücadele etmeye çağırıyoruz.

Emeğimizin hakkını alana kadar SESİMİZİ duyurmaya, her alanda mücadelemizi sürdürmeye devam edeceğiz.

Basına ve kamuoyuna saygılarımızla. 18.04.2023

HAKLARIMIZ VE TOPLUMUN SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİNDEN VAZGEÇMEYECEĞİZ

Kapitalizmin son yıllarda en çok para kazandığı alanlardan birisidir sağlık hizmetleri. Hatta kimi ülkelerin sağlık sistemlerindeki krizli hal, yönetimleri sağlık politikalarına dair ciddi değişimler yapmaya zorlayan süreçler yaşatmıştır. Ülkelerin sağlık sistemine baktığımızda en başarılı olan sağlık çalışmalarının topluma dayalı, toplumun içinde olan ve azami kârla satılmayan sistemler olduğunu görebiliriz. Şunu net bir şekilde söylemek mümkündür, kapitalizmin ortaya çıkardığı sağlık sistemi sağlık değil hastalık üreten bir sistemdir. İnsanı ilaca bağımlı hale getirmek, kendi bedeninin varlığını unutturmak, düşünemez hale getirmek sağlık hizmeti olarak değerlendirilemez. Bu ideolojinin kendisi



zaten bin yılların ortaya çıkardığı toplumsal sistemi yok etme hastalığı taşımaktadır. Her şeyi tekleştiren ve iktidarların hizmetinde olmayan her şeyi yok eden bir sistemdir.

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin kamusal alan ağırlığının terk edilerek özelleştirme ve istihdam rejimlerindeki değişimler ebe mesleğinin var olan sorunlarına yeni sorunlar eklemiştir. Öyle ki bugün geldiğimiz noktada ebelik mesleği birinci basamakta performans dayalı sadece izlem, aşı, tahlil ve tetkik sonuçlarını not etmek olmuş. Sağlıkta dönüşüm ve aile hekimliği sistemiyle birlikte koruyucu sağlık hizmetlerinden tamamen uzaklaşmış, ebelik gibi köklü ve halkın sağlık hakkına çok büyük katkısı olan bir mesleğin yok olması durumu söz konusudur. Koruyucu hizmetlerin zayıf olduğu sağlık sistemleri; sadece koruma ve önlemler ile önü alınabilecek salgın depremlerde ve diğer tüm doğal afetlerde karşısında, çökme noktasına gelmektedir.

Koruyucu sağlık hizmetlerine yatırımın artırılması; çalışma koşul ve ortamlarının iyileştirilmesi, baskı, şiddetin ve mobbingin ortadan kaldırılması, yeterli sayıda istihdamın sağlanması, sağlık sistemlerinin salgın, deprem gibi olağanüstü durumlara hazır olması için atılması gereken önemli adımlardır. Ebelik mesleği ile ilgili eğitiminin iyileştirilmesine yönelik yatırımların yapılması, toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılayacak yeterli sayıda istihdamının sağlanması, ebelerin karar alma süreçlerine etkin katılımın sağlanması ve yardımcı sağlık personeli değil bağımsız meslek grubu olarak tanımlanması için mücadelemiz devam edecektir.

EBE VE HEMŞİRELER GÜNÜ/HAFTASI İLE İLGİLİ PROGRAM

Mayıs ayı mücadele programı çerçevesinde 21-28 Nisan Ebeler Haftası 5 Mayıs dünya ebeler günü ve 12-18 Mayıs dünya hemşireler haftası 12 Mayıs dünya hemşireler günü kapsamında yapacağımız eylem/etkinlikler aşağıdaki şekilde planlanmıştır.

- 1) 19 Nisan Merkezi basın toplantısıyla, Dünya Ebe-Hemşireler günü ile ilgili programın açıklanması
- 2) 5 Mayıs 2023 tarihinde Dünya Ebeler Günü ile ilgili şube/temsilciliklerimizin belirleyeceği işyeri önünde basın açıklaması ve şube/temsilcilik yerinde eylem ve etkinlik planlanması
- 3) 5 Mayıs 2023 tarihinde saat 20:00 de Hashtag (ebe/hemşirelerin ortak taleplerini içeren) çalışması yapılacak.

- 4) 8 Mayıs 2023 tarihinde “Ebe ve Hemşirelerin yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri ” tartışacağımız Genel Merkez tarafından düzenlenecek Tweet Sohbet odası planlanacak
- 5) 12 Mayıs 2023 tarihinde Dünya Hemşireler günü ile ilgili şube/temsilciliklerimizin belirleyeceği işyeri önünde basın açıklaması ve şube/temsilcilik yerinde eylem ve etkinlik planlanması
- 6) Dünya Ebe ve Hemşireler günü için broşür hazırlığımız devam ediyor, en kısa zamanda şube/temsilciliklere gönderilecek.
- 7) Birinci basamak koruyucu sağlık hizmetinde yaşanan sorunları, özellikle salgında/depremde ortaya çıkan eksikliği içeren video çalışması yapılacak. Deprem bölgesine giden ekiplerden bu videolar istenecek, sosyal medya hesaplarımızdan paylaşım yapılacaktır.
- 8) Ebe/ hemşirelerin yaşadığı sorunlar ve çözüm önerilerimize dair eş zamanlı basın açıklamaları/toplantılar gerçekleştirilecek. Taslak basın metni Genel Merkez tarafından gönderilecektir.
- 9) 21-28 Nisan Ebeler haftası ve 12-18 Mayıs Hemşireler Haftası kapsamında yerel planlamalar ayrıca yapılabilir.

NÖBET ÜCRETLERİNİN ÖDENMEMESİ KABUL EDİLEMEZ!

Bu ülkenin emekçilerinin soğanı dahi tane ile satın aldığı günlerden geçiyoruz. Sağlık emekçileri yoksulluk sınırının altında bir ücretle kıt kanaat geçinmeye, enflasyonun altında ezilmemeye çalışırken daha çok çalışmak, daha fazla nöbet tutmak zorunda kalıyor. Sağlık emekçileri yetersiz sayıda sağlık emekçisi ile sağlık sistemin yarattığı hasta yükünü kaldırmaya çalışırken her türlü riske de maruz kalmaktadırlar.

Özellikle büyükşehirlerde yaşayan sağlık emekçilerinin kira, ulaşım, mutfak, eğitim gibi harcamalar için artık ücretleri yetmemektedir. İnsanca yaşama koşullarından giderek uzaklaşan bir yaşam sürdürmektedirler. Tükenmişlik, depresyon ve sonrasında da intihar eden sağlık emekçilerinin sayısındaki artışların bu yoksullaşma ile bağlantılı olduğu da bilinmektedir.

Bugünlerde ülkemizin birçok yerinde sağlık emekçileri bir bekleyiş içerisindedir. Neyi mi bekliyorlar? Nöbet ücretlerinin yatırılmasını bekliyor sağlık emekçileri. Neden bekliyorlar? Cevap bazen verilmiyor. Bazı yerlerde de para yok diye söyleniyor. Sağlık Bakanlığına soruyoruz? “Şehir Hastaneleri



patronlarının kira ve hizmet bedeli ödemelerini geciktiriyor musunuz?” Elbette ki geciktiremiyorsunuz. Biliyoruz ki sağlık bütçesi şehir hastanesi patronlarına akıtılıyor.

Kamusal sağlık hizmeti yürüten bizler döner sermaye, teşvik, performans adı altında ödenen emekliliğe yansımayan bu ücretlendirme sistemine işte bu yüzden karşıyız. Ücretin adil dağıtılmadığı bir sistemde emeğimizin karşılığını almak için dahi mücadele etmek zorunda bırakıyoruz. Sağlık hizmetini 7/24 her koşulda nöbet usulüyle sürdüren sağlık emekçilerinin nöbet parasını dahi ödemekte zorlanan bir sağlık sistemini yaratan ve bu sistemle övünenlere çağrımızdır “emeğimizin hakkını derhal ödeyiniz”. Pandemide, depremde yeterince yordunuz, tükettiniz, ölmemize sebep oldunuz, ölümlerimizi izlediniz ve artık sabır taşıımızı çatlattınız.

Sağlık Bakanlığı yöneticilerine; alın terimizin, emeğimizin karşılığı olan her türlü ücreti zamanında yatırmak zorunda olduğunuzu hatırlatır, nöbet ücretlerimizin derhal yatırılmaması halinde sendika olarak gereğini yapacağımızı bildiririz.
03.05.2023

AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI HUKUKSUZLUKLAR KARŞISINDA NEDEN SUSKUN?

Bir zamanlar ülkemizin en güvenilir kurumlarından olan bir kurum artık koruyamadıkları çocuklarla, bütünlüğünü sağlayamadığı ailelerle, önleyemediği yoksullukla, yolsuzlukla, liyakatsiz yöneticilerle, sürgünlerle anılır olmuştur. Kurumlarda çocukların istismar edildiği, il müdürlüklerinde uyuşturucu hapların ele geçirildiği, kurumda kalan çocukların pavyonlara meze edildiği iddiaları karşısında suskun kalan bir bakanlık. Deprem sırasında kimsesiz ve korumasız kalan çocukları tarikatlara yönlendiren, AFAD yardım malzemelerini seçim çalışmalarında kullanan bir bakanın idaresindeki bir kurum. Nerden bakarsanız bakın tamamen yozlaşmış ve bu haliyle zarar veren bir kurum. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlarda meslek kurallarını, etiğini, insan hak ve onurunu korumaya çalışan sosyal hizmet emekçilerinin payına baskı ve sürgün düşmektedir.

Bu açıklamayı yapmamıza neden olan konu da sosyal hizmet emekçilerinin çalıştıkları kurum ve kuruluşlarında yaşadıkları sorunların artık katlanamaz bir hal alması nedeniyle ses çıkarmaya başlamaları sonucunda yaşadıklarıdır. Sorunun muhataplarıyla giderilmesi noktasındaki çabalarımız karşısında

bakanlık suskun kalmış, randevu taleplerimizi deyim yerindeyse bizi oyalayarak geçiştirmiştir.

Olayı kısaca hatırlatalım. Tunceli Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünde İl Müdürü Ali Ekber YURT' un, il müdür yardımcılarının ve kurum idarecilerinin çalışanlara yönelik yaptığı baskı, mobbing ve sürgünler sebebiyle bir basın açıklaması gerçekleştirilmiş bu açıklamadan iki gün sonra yani 23.12.2022 tarihinde basın açıklamasına katılan 2'si psikolog 1'i çocuk eğiticisi 3 kadın ve 1 engelli kadrosu ile atanan veri hazırlamacı toplam 4 sosyal hizmet emekçisi Pertek ilçesine, Dersim Şube sekreterimiz Duygu Kurban Güzel ise Tunceli Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne cezalandırılmak amacıyla sürgün edildiler.

Son yıllarda tüm devlet kurumlarında liyakatsiz yöneticilerin haksız, hukuksuz ve kural tanımaz uygulamalarında sıklıkla "ihtiyaca binaen ve takdir hakkı" gerekçelerine sığındıklarını, idarenin takdir hakkını suistimal ettiklerini biliyoruz. Bu sürgünlerde de müdür Ali Ekber Yurt aynı gerekçelerle görevlendirmelerin sürgün olmadığını iddia etmektedir. Sendikamız sürgün amacıyla yapılan görevlendirmelere itiraz etmiş ve yürütmenin durdurulması için dava açmıştır. Durumu Bakanlık personel genel müdürlüğüne ileterek durum hakkında inceleme yapılmasını ve sürgünlerin geri alınmasını talep etmiştir. Şube ve genel merkezce gerekli kamuoyu oluşturulmaya çalışılmıştır. Haksızlıkların son bulması için gösterilen bu çabalar sırasında üyelerimize yönelik baskının dozu da arttırılmıştır. Şube Sekreterimiz Duygu Kurban kurumda Müdür tarafından kişiliğine ve sendikamıza yönelik hakaret ve tehditlere maruz kalmıştır. Sosyal hizmet il müdürü Ali Ekber Yurt hakkında suç duyurusunda bulunulmuş ve idari soruşturma açılması istenmişken, Valilik tarafından adeta arka çıkılmış, başarı belgesi ile ödüllendirilmiş ve bu zamana kadar hakkındaki iddialarla ilgili bir soruşturma açılmamıştır.

Tüm bunlar yaşanırken Ali Ekber YURT, sosyal hizmet emekçilerini tehdit ve sürgün etmeye devam edebilmek için, Erzincan yakınında bulunan Pülümür ilçesine ilçe kaymakamlığından talep ettiği sadece üç odayla sosyal hizmet merkezi onayını 13.04.2023 tarihinde Bakanlık tarafından almıştır. Bakanlığın sosyal hizmet müdahalelerinin etkin ve verimli bir şekilde verilmesi amacıyla verilen onayda kayıtlı yazıların ve eklerin incelendiği ifade edilse de hizmete olan ihtiyacın ve hizmetlerin eldeki olanaklarla etkin ve verimli sürdürülemediği bilinen bir gerçektir.

Pülümür ilçesinde sadece 3 haneye sosyal ve ekonomik destek sağlanmakta olup, kırka yakın evde bakım hizmeti alan engelli birey bulunmaktadır. Pülümür



sosyal hizmet merkezine hizmet alanı olarak dahil edilen Nazımiye ilçesinden Pülümür ilçesine herhangi bir ulaşım aracı dahi bulunmamaktadır. Bu sebeple Nazımiye ilçesindeki ihtiyaç sahibi vatandaşların başvuru ve evrak teslimleri için Pülümür ilçesine gitmelerini talep etmek dezavantajlı bireyleri ve ailelerini keyfi olarak daha güç durumlara düşürmüş olacaktır. Ayrıca Nazımiye ilçesinde mevcut Sosyal Hizmet Merkezinin hizmet verdiği birey sayısı Pülümür ilçesinin yaklaşık iki katıdır. Eğer ihtiyaç üzerine açılmış olsaydı Sosyal Hizmet Merkezinin Nazımiye ilçesinde açılması gerekirken, personeli cezalandırmak olduğundan en uzak ilçe olan Pülümür ilçesi seçilmiştir. Kamuda etkinlik ve verimlilik birilerinin kişisel hırsları ve çıkarı uğruna dezavantajlı bireylere eziyet çektirilmesi amacına hizmet eden kavramlar değildir. Bakanlık, bu onayla çalışanlarını ve sosyal hizmet ihtiyacı olan vatandaşını mağdur etmemek için gerekli değerlendirmeyi yapmak yerine, taraf tutmayı tercih etmiştir.

Üyelerimiz için hukuksal mücadelemiz devam ederken geçtiğimiz Cuma günü Şube sekreterimizin sendikal görevine rağmen yeterli bir gerekçe sunulmaksızın görev yeri değişikliğine, “yürütmenin durdurulması kararı” verildiğini öğrendik. Diğer üyelerimiz için benzer kararların çıkacağını düşünmekteyiz. Çünkü her ne gerekçeyle perdelenmeye çalışılsa da hukuki değerlendirmede personel ihtiyacını dikkate alınmadan yapılan bu görevlendirmelerde maddi sebebin ortaya konulamayacağını bilmekteyiz. Arkadaşlarımızın bu süreç içinde başına gelebilecek her türlü telafisi mümkün olmayan zararların sorumlusu olan Bakanlık, bu haksız görevlendirmeleri derhal geri çekmelidir.

Elbette ki bir sosyal hizmet müdürü onu atayan ve iktidarın memuru olanlarca korunacaktır. Biliyoruz ki sosyal hizmetlerde yaşanan ve üzeri örtülen her türlü usulsüzlüğün altı değilse, en yüksek makamlara doğru kötü bir koku yükselecektir. İşte bu nedenle arkadaşlarımızın haksız ve hukuksuz görevlendirmelerine karşı Bakanlık ses çıkarmamakta ve Ali Ekber Yurt’u korumakta ve kollamaktadır.

Biz bugün bir seçim arifesindeyiz. Yaklaşık 21 yıldır ülkeyi yöneten bir anlayışın sağlık ve sosyal hizmet alanında yarattığı tahribatı hep birlikte yaşadık ve yaşamaya devam ediyoruz. Aslında önümüzde iki seçenek var.

1- AKP’nin kendi ideolojik bakışı ve çıkarları, seçim ve oy hesapları için şekillendirdiği sosyal hizmetleri yeniden kadın, çocuk, engelli ve yaşlılar başta olmak üzere sosyal hizmetlere ihtiyaç duyan kesimlere ayrımsız şekilde ücretsiz, eşit, nitelikli, kamusal ve anadilinde hizmet sağlaması gereken bir alan haline getirmek taahhüdünde olanları destekleyerek bu duruma son vermek

2- Kurum çalışanlarını güvencesiz istihdam modelleriyle bölüp, ayrıştıran, yoksullaştıran, mobbing ve baskıyla onları bir parti için çalışmaya zorlayan; hizmet alanları hak sahibi olmaktan çıkartarak “seçmen” olarak gören, sosyal hizmete ihtiyaç duyan kesimlere değil muhtaç kesimlere yapılan yardımların kendilerine oy olarak dönmesi hesabı yapan Ali Ekber Yurt gibilerde cisimleşen bu anlayışla yola devam etmek.

Ebetteki Sosyal hizmet emekçileri emeklerinin hakkı ve sosyal hizmet alanı için doğru seçeneği tercih edeceklerdir. Sonuç ne olursa olsun sosyal hizmet emekçilerinin hakları ile halkın sosyal hizmet hakkına yönelik mücadeleyi büyüteceğiz.

Kamuoyuna saygılarımızla. 11.05.2023

HEMŞİRELER HAFTALARINI KUTLA(YA)MIYOR!

“Sağlıkta dönüşüm” programlarını tüm dünyada IMF, DB, DTÖ örgütü gibi kurumların bir planı olarak neoliberal politikaların sağlık alanına yansımaları olarak değerlendirebiliriz. Türkiye’de bunların temelini 24 Ocak kararlarının uygulanmasının önünü açan 1980 askeri darbesine dayandırabiliriz. 2002 yılında AKP hükümetlerinin tek başına iktidar olması ile bu süreç hızlanmaya başlamıştır.

“Sağlıkta dönüşüm” programının hem halk açısından hem de sağlık emekçileri açısından yaratacağı olumsuzluklara sendikamız ilk günden itibaren dikkat çekmiş ve karşı bir mücadele yürütmüştür. Yürüttüğümüz mücadele programın uygulanmasını tümüyle engelleyemese de geciktirmiştir. Nitekim uygulanan politikaların yanlışlığı ve olumsuzlukları yüzlerce örnekle açığa çıkmış ve bizi haklı çıkarmıştır. Ancak “dönüşüm” programının cilası Covid-19 pandemisi dökülmüştür. Pandemi sürecinde uygulanan politikalar sonucu 10 binlerce insanımız yaşamını yitirmiş ve yüz binlercesi hastalanmıştır. Yine sağlık emekçilerine pandeminin ilk başladığı dönemlerde bırakın yeterli koruyucu ekipman vermeyi tek cerrahi maske ile gün boyu çalışmaları istenmiştir. Sonuç olarak yüzlerce sağlık emekçisi yaşamını yitirmiş ve binlercesi de hastalığa yakalanmıştır. 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremlerde; kiralık dükkanlarda, cami altlarında, apartman altlarında açılan ASM’ler başta olmak üzere sağlık kurumlarının büyük çoğunluğu kullanılamaz hale gelmiş çok sayıda emekçiye mezar olmuştur. Sağlık sistemi enkaz altında kalmıştır. Programa karşı itirazlarımız da ne kadar haklı olduğumuz maalesef halk ve sağlık emekçilerinin canına mal olarak teyit edilmiştir.



Sağlık iş kolundaki bütün emekçiler için “dönüşüm” programı daha fazla angarya çalışma, güvencesizlik, emekliliğe yansıyan düşük ücretler, mobbing, şiddet, liyakatsiz yöneticiler olarak değerlendirirsek abartılı olmaz.

Tüm bu olumsuz durumlardan işkolundaki bütün emekçiler gibi hemşirelerde etkilenmektedir. Böylesi bir durumda hemşireler gününü kutlamak yerine insanca yaşam ve çalışma koşulları için yine alanlardayız.

Her yıl 12- 18 Mayıs tarihleri arası hemşirelik haftası olarak ve 12 Mayıs ise Hemşirelik günü olarak kutlanmaktadır. Sağlık ekibinin en önemli parçası olan hemşireler sadece bu tarihler arasında hatırlanmak istemiyor, sorunlarının çözülmesini talep ediyor. Ağır ve uzun çalışma süreleri, son yıllarda yaşadığımız Covid-19 pandemisinin üzerlerindeki ağır yükü ve büyük etkileri, depresyonun etkilediği 11 ilde yürütülen sağlık hizmetleri hemşirelik mesleğinin ne kadar önemli ve vazgeçilmez olduğunu bir kez daha açığa çıkarmıştır.

Bu hafta vesilesiyle sağlık bakanlığına bağlı kurumlarda çalışanların yüzde 30’una yakınına tekabül eden hemşirelerin yaşadığı sorunlara değinmek gerekmektedir. Bu sorunları çözmek aynı zamanda sağlık sistemindeki birçok sorunun çözümünü de beraberinde getirecektir.

2023 yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programına baktığımız zaman hemşire sayısının 232442 olduğunu gözlemlemekteyiz. Ebe sayısı da 57908 olarak ifade edilmiştir. Sağlık Bakanlığının Aralık 2022 verilerine göre de toplam sağlık bakanlığı, üniversite hastaneleri ve özel olmak üzere Ülkemizde 302.704 ebe ve hemşire görev yapmaktadır.

2021 yılında 100 bin kişiye düşen ebe hemşire sayısı ülkemizde 343 iken, 2020 yılı için bu sayılar AB’de 873, OECD ülkelerinde de 926’dır.

Ebe hemşirelerin nüfus payına düşen sayıları AB ve OECD ülkelerine göre yetersizdir. İş yükleri de AB ve OECD ülkelerine göre daha fazladır. Bir de dönüşüm adı altında uygulanan sağlıkta kısırlanan talepte göz önüne alınınca iş yükleri sürekli artmaktadır. Artan iş yüküne rağmen ücretleri ise bu ülkelerin çok çok gerisindedir. Özellikle emekliliğe yansıyan temel ücrette “dönüşüm” politikaları ile yıllar içinde gerileme yaşanmıştır. Hemşireler de diğer sağlık emekçileri gibi kısmen de olsa gelirlerini arttırmak için daha fazla mesai ve nöbet tutmaya başlamıştır. Yine döner sermaye, teşvik vb uygulamalar ile yapılan ücretlendirme yöntemi nedeni ile en temel hak olan dinlenme hakkı dahi kullanılamamakta yıllık izinlere dahi ayrılmamaktadırlar. Bu durum bile yaşanan yoksulluğu göstermektedir. Temel ücretler çok az olduğu için emekliliği

gelen hemşireler yoğun çalışma koşullarına rağmen emekli olmaktan imtina etmektedirler. Özcesi günümüz çalışma koşulları, yoğun emek sömürsünün olduğu vahşi kapitalizmin ilk dönemlerini anımsatmaktadır.

Ankara şubemiz tarafından Nisan-Mayıs 2023'te yapılan **Kamuda Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Ekonomik Durumları ve Çalışma Alanlarına İlişkin Durum Tespit Çalışması Anketine baktığımızda yaşanan sorunların ne kadar büyük olduğu görülecektir. Anket sonuçlarına** (<https://ses.org.tr/2023/05/ankara-su-bemiz-kamuda-calisan-ebe-ve-hemşirelerin-ekonomik-durumları-ve-calisma-alanlarına-iliskin-durum-tespit-calismasi-anketinin-sonuclarini-acikladi/>) **adresinden ulaşılabilir.**

Birkaç önemli maddeyi buradan da ifade etmek istiyoruz.

- Ebe ve Hemşirelerin %64'ü çalışma alanında mobbinge maruz kaldığını belirtmiştir, 30 yaş altı ebe ve hemşireler yaş aralığında en fazla mobbing oranına sahiptir.
- 18 -35 yaş arası Ebe ve Hemşirelerin %75'i yurt dışına gitmeyi düşündüğünü ifade etmiştir
- Ebe ve Hemşirelerin (EYT düzenlemesi ile birlikte) %37'si emekliliği hak ettiğini ifade etmiştir. Emekliliği hak eden Ebe ve Hemşirelerin %91'i ekonomik kaygılar nedeniyle emekli olmadıklarını ifade etmiştir.
- 30 yaş altı ebe ve hemşirelerin %74'ü kirada oturduğunu, %17'si ailesi ya da ailesinin evinde oturduğunu ifade etmiştir. Kirada oturan Ebe ve Hemşirelerin ise %93'ü son dönem kira artışları nedeniyle sorunlar yaşadığını ifade etmiştir
- Yine kirada ve ailesin evinde oturan Ebe ve Hemşirelerin %96'sı gelir düzeyi ve bugünkü ekonomik şartlarda ev sahibi olamayacağını ifade etmiştir. 30 yaş altı olanlarda bu oran %99'u bulmaktadır.
- Ebe ve Hemşireler %82'si ekonomik sorunlar nedeniyle düzenli kredi borcunun olduğunu ifade etmiştir.

Ankara şubemizin anketinde de net olarak açığa çıktığı gibi; hemşireler, yoruldular, tükendiler, hatta bu süreçte yaşamlarını yitirdiler. Peki, hemşireler ne istiyor? Beklentileri neler?

- Tüm emekçiler için ücrete dair talebimiz hemşire arkadaşlarımız içinde aynen geçerlidir. Performans, döner sermaye, ek ödeme ve şimdi de teşvik diye adlandırılan gelir güvencesi olmayan ve emekliliğe yansımayan ücretlendirme yerine yoksulluk sınırı üzerinde ve emekliliğe yansıyacak

temel ücret verilsin. Temel ücret üzerine eğitim durumu, yapılan işin niteliği ve riski, kıdem yılı gibi kriterler ile giydirilmiş ücret belirlensin. Bu gerçekleşinceye kadar; bağımsız bir meslek grubu olan hemşirelerin yaptığı her işlem (enjeksiyon, serum, tansiyon ölçme, hasta bakımı vb) kendi adlarına işlem puanı olarak işlenip karşılığı olan teşvik ödemesi verilsin,

- Hemşirelik Kanunu mesleğin özüne yakışır, görev tanımına uygun şekilde düzenlensin, bağımsız hale getirilsin,
- Covid-19 pandemisi ve Deprem ile birlikte daha da görünür hale gelen hemşire sayılarındaki açık giderilsin, OECD ortalamasına kadrolu güven- celi istihdamla yükseltsin,
- Fiili hizmet süresi zammı yeniden düzenlensin,
- Kadın hemşireler için analık ve süt izni süreleri yeniden düzenlensin, bu süreçlerde yeteri kadar ücretli izin verilsin,
- Her işyerinde 7/24 hizmet veren, ücretsiz kreş sağlansın,
- Hemşireler için güvenli çalışma ortamları oluşturulsun, şiddete karşı tüm tedbirler alınsın,
- Atamalarda liyakat esas alınsın, yöneticiler liyakate uygun olanlar arasında hemşireler ve diğer işyerindeki emekçiler tarafından seçilerek belirlensin,
- Hemşire iş gücü planlaması yapılsın, çok sayıda değil nitelikli eğitim veren hemşirelik okulları açılsın,
- Sağlık Bakanlığı ve Üniversiteler dışında diğer kamu kurum ve kuruluşla- rında çalışan arkadaşlarımızın hem o kurumun temel işini yapıyor olarak kabul edilmemesi hem de sağlık iş kolundaki düzenlemelerin dışında tutulması uygulamasına son verilsin,
- İş yerlerinde hemşirelere yönelik, yöneticilerden, ekip arkadaşlarından ve hasta ve yakınlarından gelen şiddete son verilmesi için yasal ve idari düzenlemeler yapılsın.
- Özel sektörde çalışan ebe ve hemşirelerin ücretlerinde taban ücret belirlenmeli, çalışma saatlerinde tavan çalışma saatleri belirlenmeli uygu- lanmalıdır,
- İcap ödemesi sorunu mahkeme kararlarına bırakılmadan yasal düzenleme ile çözülsün,
- Aile Sağlığı Merkezlerinde ücretlendirmeden, statüye, çalışma alanlarına dair sorunları çözülmelidir,

- Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışıp kadroya geçirilmeyen, şirketler ya da aile hekimleri ile yaptıkları sözleşme ile çalıştırılan ebe ve hemşireler kadroya geçirilsin,
- Başta sosyal hizmet olmak üzere, adli tıp kurumu, Sağlık Bakanlığı merkez teşkilat, Milli Eğitim Bakanlığında görev yapan hemşirelerin de diğer unvanlarda olduğu gibi maaşlarında artış yapılmalı, maaş denkliği oluşturulsun,
- Staj dönemleri işe başlama kabul edilmeli ve EYT kapsamına alınmalıdır,
- 5510 kapsamında olan hemşirelerin emeklilik maaşlarına 3600 ek gösterge karşılığı artışlar yapılmalıdır,
- Ebe ve Hemşirelerin taşrada görev esnasında konaklama sorunları lojmanla giderilmeli, görev yaptığı şehrin gerçekliğine uygun kira desteği verilmelidir.

Son olarak şunu söylemek isteriz ki;

Hak verilmez alınır!

Ancak örgütlenirsek birlik olursak haklarımızı alırız. Bunun içinde sistem tarafından örgütlenirilen ve yetkili hale getirilen sendikalar da değil; emekçilerin öz örgütü olan fiili ve meşru temelde mücadele yürüten SES çatısı altında bir araya gelip mücadeleyi yükselttikçe haklarımızı alırız. İşte o zaman gerçek anlamda günlerimizi kutlayabiliriz.

Bu 12 Mayıs Hemşireler günü ve haftasında da mesleğimize sahip çıkıyor, taleplerimiz yerine getirilinceye ve haklarımızı alıncaya kadar mücadeleden vazgeçmeyeceğimizi bir kez daha ifade ediyor, tüm hemşire arkadaşlarımızı yanımızda olmaya, haklarımızı almak için birlikte mücadeleye davet ediyoruz.

12.05.2023

İKTİDARLARDAN BAĞIMSIZ MÜCADELEMİZE DEVAM EDİYORUZ!

Ülkemiz uzunca bir süredir yaşatılan kutuplaştırma siyaseti ve baskı ortamında 14 Mayıs 2023 tarihinde genel seçimlere gitti. Böylesine bir siyasal atmosfer içinde; yaşanan ekonomik kriz, COVID-19 pandemisi, doğal bir olay olan depremin afete dönüşmesi görünmez kılındı. Milliyetçi histeri, inançsal farklılıklar öne çıkarıldı. TBMM vekil aritmetiğinin netleştiği bir seçim olsa da Cumhurbaşkanlığı seçimleri ikinci tura kalmıştır.



Bu seçimde gördüğümüz sonuçlardan biri değişim isteği olmuştur. Bir diğeri de yoksullaşan halkın ve emeğin taleplerinin güçlü bir şekilde örgütlenmesine, savunulmasına olan ihtiyacı açığa çıkarmıştır.

Seçimlerden önce ifade ettiğimiz gibi işkolumuzda; SES “iktidarlar değişse de mücadeleden vazgeçmeyen ve umudu büyüten sendikadır” demiştik. Şimdi de seçimlerden önce durduğumuz yerdeyiz. İktidarlara yaslanmadan fiili ve meşru mücadele geleneğimizi devam ettireceğiz. İşkolu emekçileri başta olmak üzere ücreti ile geçinenlerin yaşam standartlarının yoksulluk sınırı üzerine çıkması için mücadeleye devam edeceğiz. Emek ve demokrasi mücadelesinin ayrılmaz bir bütün olduğundan hareketle emeğin özgürleştiği demokratik bir ülke inşa etme mücadelemize daha sıkı sıkıya sarılacağız.

Kurulduğumuz günden beri iktidarda kim olursa olsun mücadeleden bir adım geri atmadan umudu yeşertmeye ve büyötmeye çalıştık. Bundan sonra da aynı kararlılıkla yolumuza devam edeceğiz. Umudu büyötmek ve paylaşmak dileğiyle üyelerimize, işkolu emekçilerine, emek ve demokrasi güçlerine yeni dönemde başarılar diliyoruz. 15.05.2023

Saygılarımızla.

SES var!

Umut Var!

YETKİLENDİRİLMİŞ YANDAŞ SENDİKA İLE ATANMIŞ İDARECİLER İŞ BİRLİĞİ İÇİNDE BUCA SEYFİ DEMİRSOY EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİNDE YETKİMİZİ GASP EDİYOR! SUSMUYORUZ, VAZGEÇMİYORUZ!

İzmir Buca Seyfi Demirsoy Eğitim Araştırma Hastanesi işyeri sendika yetkimiz akla hayale gelmeyen yöntemler ile masa başında yapılan hile ve keyfi uygulamalar ile elimizden alınmıştır.

Bilindiği gibi 15 Mayıs tarihi kamu görevlileri arasında işyerlerinde yetkili sendikaların belirlendiği tarihtir. 15 Mayıs üye aidat kesinti listeleri üzerinden en fazla üyeye sahip sendika iş yerinde yetkili sendika olmaktadır. 15 Mayıs maaşları esas alınarak yapılan aidat kesinti listelerine göre 436 üye ile SES yetkili sendika olmuştur. 15 Mayıs aidat kesinti listeleri ile tespit tutanağına

yazılan üyelerimizin sayısı birebir uyuşmakta ve herhangi bir yanlışlık bulunmamaktadır.

4688 sayılı kanununun **Üyeliğin sona ermesi ile ilgili Madde 16- (Değişik: 24/6/2004-5198/2 Md.) bölümünde**

“Her üye üyelikten serbestçe çekilebilir.

Üyelikten çekilme, çekilmek isteyen kamu görevlisi tarafından, üç nüsha olarak doldurulup imzalanan üyelikten çekilme bildirimının kurumuna verilmesi ile gerçekleşir. Kurum görevlisi, kayıt numarası ile tarih verilen çekilme bildiriminin bir suretini derhal üyeye vermek zorundadır. Kamu işvereni, bildirim bir örneğini on beş gün içinde sendikaya gönderir.

Çekilme, kamu işverenine başvurma tarihinden başlayarak otuz gün sonra geçerli olur. Çekilenin bu süre içinde başka bir sendikaya üye olması halinde yeni sendikaya üyeliği, bu sürenin bitim tarihinde kazanılır.”

Denilmektedir.

Bu konuda işleyiş şöyle olmaktadır. Bütün sendikalar yetki süreci yaklaşınca işyerlerinde üyeleme için bir rekabet içine girerler. Diğer sendikalardan istifa alıp sendikalarına üye yaparlar. Kanunda tanımlandığı gibi istifa formları evrak kayıta teslim edilir ve tek tek evrak kayıttan geçirilir. Yandaş sendika da bizde, diğer sendikalarda tüm illerde aynı yöntemle istifa ve üyelik işlemlerini yürütürüz.

Ancak yetki alacağımızı anlayan yandaş sendika hastane yönetimi ile kola kola girip akla mantığa aykırı bir şikâyet mekanizması işletmişler. Kendilerinden ve diğer sendikalardan yasaya uygun bir şekilde 14 Nisan 2023 tarihi öncesi istifa edip daha sonra sendikamıza üye olan emekçilerin istifalarının geçersiz sayılmasını istemiştir.

Neymiş efendim? İstifa eden her üye kendi formunu kendisi evrak kayıta teslim edecekmiş... Bunlar kendileri formunu götürmemiş başkaları tarafından istifa formları evrak kayıta götürülmüş bu nedenle geçersiz sayılmaymış?

Yandaş sendika tarafından yapılan başvuru üzerine İl Sağlık Müdürlüğü tarafından jet hızıyla muhakkik atanmıştır. Görevlendirilen muhakkik tek tek başka sendikalardan istifa edip bize üye olan ya da bizden istifa edip diğer sendikalara üye olan insanları yüz yüze görüşmek yerine yetki sürecini yandaş sendika lehine dönüştürmek için insanları telefonla arayarak süreci hızlandırmış ve şu soruları sormuştur:



İstifa formunda olan imza sizin mi?

Formunuzu siz mi evrak kayıta teslim ettiniz?

Bize üye olan arkadaşlarımızda; evet imzalar bize ait biz istifa ettik. Fakat formları sendika temsilcisi götürüp evrak kayıta bıraktı demişler. Yani hiçbir yalan beyan olmamış olay olduğu gibi aktarılmıştır.

Ama bizden ve diğer sendikalardan istifa edip Sağlık Sen'e üye yaptırılanlar ise yalan beyanda bulunup biz evrak kayıta formlarımızı kendimiz teslim ettik diye güya beyan vermişlerdir. Bunun yönlendirilmiş bir yöntem olduğu işyerindeki herkes tarafından ve örgütlü diğer sendikalar tarafından da bilinmektedir.

Muhakkik güya bizim üyelerimizin beyanı üzerine; üyeliklerinin üzerinden bir ay geçtikten ve 15 Mayıs'ta da aidatları bize kesilmiş olmasına rağmen üyelerimizin eski sendikalarının üyesi olarak kalmasına kanaat getirildiğine dair görüş bildirmiştir. Bu şekilde 37 üyemizin sendikamızda olan üyeliği iptal edilerek hastane yetkimiz elimizden alınmak istenmiştir. Hatta bununla da yetinmemişler. Sağlık Sen'den 14 Nisan öncesinde istifa edip ve hiçbir sendikaya üye olmayan iki kişide sağlık sen üyesi gibi gösterilerek yetki sayılarına etki etmesi sağlanmıştır.

Yapılan bu işlemin ne kamu görevlileri sendikaları kanunu, ne işçi sendikaları kanunu, ne devlet personel başkanlığının sendika üyelikleri ile ilgili eskiden verilen görüşleri, nede herhangi bir yönetmelikte yeri yoktur. Olsa olsa evrak kayıt memuruna şahısların kendileri tarafından bizzat getirilmeyen istifa formlarını neden evrak kayıttan geçirdin gibi bir soru sorulabilir. Tüm işyerlerinde uygulama bu şekilde olduğu için bunun bile muhakkik atama konusu yapılması da abes olacaktır. Bunlar Ali Cengiz oyunlarıdır. İzmir şubemiz il birleştirme tutanakları tutulurken tekrar itiraz etmiş durumun düzeltilmesini talep etmişlerdir. Ancak oradan da bir sonuç alınmadığı için 23 Mayıs 2023 tarihinde Sağlık Bakanlığı genelinde tutulan yetki toplantısında konu MYK üyelerimiz tarafından dile getirilmiş ve düzeltilmesi talep edilmiştir.

Toplantıya katılan MYK üyemiz toplantıyı yöneten daire başkanları ve tüm sendikaların temsilcileri huzurunda şu soruyu sormuştur.

"Tüm sendika temsilcileri olarak sizler işyerinde üyeleme çalışması yaparken başka sendika üyesi iken sendikanıza geçmek isteyen birine Seyfi Demirsoy EĞİTİM Araştırma Hastanesinde temsilcilerimizin yaptığı gibi istifa formu önce doldurtup sonra da üyelik formu doldurtmuyor musunuz? İstifa

formlarını kişinin kendisi mi yoksa sendika temsilcisi mi götürüp evrak kayıta teslim ediyor?”

Bu soruya yetkiyi elimizden almaya çalışan sendikanın temsilcisi dahil diğer tüm sendika temsilcileri ile bakanlık adına katılan tüm yetkililer aynı cevabı vermiştir. **“Evet tüm illerde aynı işlem yapılmaktadır”** demişlerdir. Madem hepimiz hem fikiriz o zaman Bakanlıktan doğru yani en yetkili yerden doğru bu yanlışlığı düzeltelim diye ısrarlı talebimiz; İzmir İl Sağlık Müdürlüğü ile yapılan telefon görüşmesi sonrası **“ilde bu karar alındı biz karışamayız”** denilerek kabul görmemiştir. Sendikası adına Sağlık Bakanlığı yetki toplantısına katılan ve İzmir’deki yetki toplantısına da bizzat katılmış olan bir sendika temsilcisi de ısrarla yapılan işlemin yanlış olduğunu İzmir’deki toplantıda da dile getirdiğini ifade etmiştir. Diğer sendikaların temsilcileri de uygulamanın haksız olduğunu ve durumun düzeltilmesi gerektiğini ifade etmişleridir.

Bütün belgeleri ile yetkili olduğumuza dair kanıtları sunmamıza rağmen ve haklılığımız istisnasız tüm sendikaların ve yetkili sendikanın temsilcileri tarafından kabul edilmesine rağmen düzeltme yoluna gidilmemesi kabul edilebilir bir durum değildir. İdare ile kol kola girip yetkimizi gasp eden sendikanın da toplantıda bulunan genel merkez yöneticileri haklılığımızı kabul etmelerine rağmen ilde yaşanan şikâyet üzerine muhakkikin kararının uygulanması gerektiği gibi gayri ciddi bir dayatma yapmış ve Sağlık Bakanlığı yetkilileri de bu doğrultuda karar vermiştir.

Yetki tutanakları imza dönemlerinde; işyerinde sorun çözülemez ise il yetki tutanakları birleştirme sürecinde çözülmeye çalışılır. Orda da çözüm olmaz ise en yetkili olan yerde bakanlıkta çözülmesi gerekir. Nitekim Ardahan ve Balıkesir illerinde eksik işlenen üyelerimiz toplantı sırasında yeni yetki tutanakları istenmiş ve düzeltme yapılmıştır. Fakat konu yandaş sendikanın bir işyerinde yetkisini kaybetmesi olduğunda Merkezi yetki toplantısına katılan bizler ve diğer tüm sendika temsilcilerinin taleplerine rağmen düzenleme yoluna gidilmemiştir. Yandaş sendikanın aleyhine olacak hiçbir düzeltme yapılmayan toplantıların böylece anlamsızlığını hep birlikte gördük.

Yaşadığımız bu sendikal hak ihlalini öncelikle Çalışma Bakanlığına ve İLO’ya bildireceğiz. Muhakkik atanmasına ilişkin yürütmenin durulması için idari dava sürecini başlatacağız. Eğer Çalışma Bakanlığı da yetki gaspına dur demez ise iş mahkemesine başvuracağız.

Fakat her şeyden önemlisi hukuksal süreçleri beklemeden fiili ve meşru mücadeleye devam edeceğiz. Genel Merkezimiz ve İzmir Şubemiz açısından Buca



Seyfi Demirsoy Eğitim Araştırma Hastanesinde yetkili sendikayız. Yetkili sendikanın yapması gereken ne ise onu yapacağız. Hastane yönetimine ve yandaş sendikaya da meydanı boş bırakmadan sendikal faaliyet nasıl yapılır göstereceğiz.

Saygılarımızla. **25.05.2023**

AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI GÖREVDE YÜKSELME SINAVI MÜLAKAT SONUÇLARININ NEDEN GEÇ AÇIKLANDIĞINI SONUÇLARINDAN ANLAMAKTAYIZ! SKANDAL MÜLAKAT SONUÇLARINI KALDIRIN! SINAVI KAZANANLARI ATAYIN!

2022 Eylül ayında Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında yapılan görevde yükselme sınavı sonrası mülakat bitim süresi 02.05.2023 olarak belirlenmişti. Süresi içinde mülakatlar tamamlanmıştı.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliğinin "Sınav Sonuçlarının Duyurulması" başlıklı 17. Maddesinin 2. Fıkrasında "sözlü sınav sonucu ile birlikte nihai başarı listesi, sözlü sınavların yapıldığı tarihten itibaren en geç on iş günü içinde Bakanlığın internet sitesinde duyurulur." hükmü düzenlenmiştir. İlgili hüküm ve sınav takvimi gereğince sözlü sınav sonuçları ile nihai başarı listelerinin son açıklanma tarihi 16.05.2023 idi.

Maalesef sonuçlar sendikamızın yazılı ve sözlü talebine rağmen zamanında yayınlanmamıştır. Tesadüf olacak ki 29 Mayıs 2023 tarihinde yani 2. Tur Cumhurbaşkanlığı seçimleri sonlarında yayınlanmıştır.

24 Mayıs 2023 günü yapılan üye sayıları tespit toplantısına katılan MYK üyemiz bizzat diğer tüm sendikaların temsilcileri ve kurum yetkililerinin bulunduğu ortamda personel genel müdürüne mülakat sonuçlarının neden açıklanmadığını sormuştur. Cevaben "puanlamaların excel sistemine aktarılması ve iş yoğunluğu nedeniyle geciktiği" ifade edilmiştir.

Bu toplantıda da sendikamız adına görüşleri şöyle ifade edilmiştir.

"Mülakat sonuçlarının ve sonuç listelerinin zamanında yayınlanması ve cumhurbaşkanlığı seçimi sonrasına bırakılması personel arasında torpil yapılacağı iddialarını arttırmakta ve sürekli bu konuda telefonlar almaktayız. Seçim öncesi

kasıtlı açıklanmadığı, seçim sürecinde propaganda malzemesi olmaması için sürecin kasıtlı uzatıldığı ifade edilmektedir. Bu nedenle bir an önce açıklanmalıdır.” Ayrıca sendika olarak mülakat sisteminin kaldırılması gerektiğine dair görüşlerimiz ifade edilmiştir. Çünkü sınav sonrası mülakat uygulaması olan bu kurumun önceki atamalarında da Sağlık Bakanlığı ve birçok kamu kurumu mülakat sınavlarında da haksızlıklar yaşandığı ifade edilmiştir. Toplantıda bulunan personel genel müdürü dahil bakanlık yetkilileri **“çok adil bir değerlendirme yapıldığını, sonuçlar açıklanınca ne kadar adil olduğunu”** hepimizin göreceğini ifade etmişlerdir.

Maalesef görüşlerimizde yine yanılmadık. Ne kadar haklı olduğumuz bir kez daha açığa çıkmıştır. Sonuçlar açıklandığından bu saate kadar 100’ün üzerinden personelin 96 puandan 80 puana kadar aldığı ama mülakattan 70 altı verildiği için elendiğini görmekteyiz. Yine yazılı sınavdan düşük puan alanların mülakattan yüksek puan alarak kazandırıldığı görünmektedir. Mülakatlarda sorulan sorulara ilişkin bize ulaşan bilgilere göre kayıt tutma ya da tutanak altına alma olayının yapılmadığı görülmektedir. Sadece 2’şer sorunun kuradan çekildiği diğer soruların ise meslek ile ilgili olmadığı ifade edilmiştir. Hatta inceden inceye soruların siyasal yaklaşımları belirlemeye yönelik olduğuna dair çok sayıda bilgi ulaşılmıştır.

Sosyal hizmetler alanı insanla ilgilenen, korunmaya, bakıma veya yardıma ihtiyacı olan aile, çocuk, engelli, yaşlı, kadın ve diğer kişilere hizmet sunan yani doğrudan insan hayatına ve olanaklarına etki eden bir hizmet alanıdır. Bu nedenle hem çalışanlar hem de her kademedede yöneticilik yapacaklar için mesleki yeterlilik ve liyakat ile alandaki deneyimleri son derece kritik ve önemlidir.

Ancak ne yazık ki Bakanlığın kuruluşundan bu yana sürdürülen görevde yükselme ve unvan değişikliği politikaları bu öneme ve hassasiyete uygun yürütülmemiştir, yürütülmemektedir.

Bakanlıktaki personel politikaları uzun süredir liyakat, deneyim, mesleki yeterlilik kriterlerinden uzaklaştırılmış, bunun yerine iktidara ve iktidara yakın sendikalara üyelikler kriter haline getirilmiştir. Bu son sınavda edindiğimiz izlenim ise iktidara yakın sendika üyelerinden de çok kişinin elendiğidir. Zaten personelin yüzde ellisinden fazlası iktidara yakın sendikaya üye yaptırıldığından artık sendika bir kriter olmaktan çıkmıştır. Bunun yerine referansı/torpili en güçlü olanların kazandırıldığı bir döneme de girmiş oluyoruz.

SES olarak öncelikle bu mülakatın ve atamaların iptal edilmesini talep ediyoruz. Bu kadar haksızlığın yapıldığı bir atama yönteminde liyakatsiz kişilerin ne



kurumda çalışan personele ne de bakanlığın hizmet ettiği halka bir faydası olmayacağı gibi iş barışını da bozacaktır. Haksızlığa uğrayan işkolu emekçilerinin yanında olmaya devam edeceğiz.

SES olarak görevde yükselme uygulamalarına temel yaklaşımımız ise;

İşyerinde emekçileri tanımayan, hizmet vereceği halkı tanımayan torpilli üstten atama sistemi son bulmalıdır.

Tüm idareciler için; yapılacak işe uygun belirlenen bilimsel kriterleri taşıyanların aday olacağı ve çalışanlar tarafından en fazla 2 yıllığına seçileceği demokratik bir sistem istiyoruz.

Ya da liyakat kriterlerine uyanların girebileceği bilimsel ölçütlere uygun bir sınav yapıp sınavı geçenler arasında çalışanların oylarıyla seçim yöntemi ile belirleme de bir seçenek olarak değerlendirilebilir.

Bu gerçekleşinceye kadar;

Bugün Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında yaşanan skandal niteliğindeki mülakat iptal edilerek sadece yazılı sınav sonucuna göre kazananların listesi yeniden açıklanmalıdır. Bundan sonra da cumhurbaşkanı adaylarının da vaatleri arasında yer alan kamuda tüm mülakat uygulamalarının kaldırıldığı deklere edilmelidir. **31.05.2023**

MÜLAKAT HUKUKSUZLUĞU SON BULSUN! AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI GÖREVDE YÜKSELME SINAVINDA ALINAN PUANLAR İLE MÜLAKATTA VERİLEN PUANLARI KAMUOYUNUN TAKDİRİNE SUNUYORUZ!

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı görevde yükselme sınavına yönelik değerlendirmemizi ve atamalarda mülakata dair yaklaşımımızı 31.05.2023 tarihinde yaptığımız açıklama (<https://ses.org.tr/2023/05/aile-ve-sosyal-hizmetler-bakanligi-gorevde-yukselme-sinavi-mulakat-sonuclarinin-neden-gec-aciklandigini-sonuclarindan-anlamaktayiz-skandal-mulakat-sonuclarini-kaldirin-sinavi-kazananlari-atayin/>) ile paylaşmıştık.

Şube/temsilciliklerimizden bize ulaşan verilere göre en yüksek puandan sıralayarak görevde yükselme sınavında başarılı olanların nasıl mülakatla elendiğini liste halinde kamuoyunun takdirine sunuyoruz.

Bir kez daha tekrar ediyoruz: Torpile, kayırmacılığa dayalı mülakat iptal edilsin. Sınavda en yüksek puandan başlayarak kazananların görevlerine atamaları yapılsın.

Bu gerçekleşinceye kadar hukuksal ve demokratik mücadelemizi sürdüreceğiz ve mağdur edilen emekçiler ile dayanışma içinde olacağız. 02.06.2023

HUKUKSUZLUK SON BULSUN, ARKADAŞLARIMIZ SERBEST BIRAKILSIN

Tam iki yıl önce gözüne alınan aralarında önceki dönem eş genel başkanımız Gönül ERDEN ve tutuklu bulunan genel kadın sekreterimiz Selma ATABEY, önceki dönem MYK üyelerimiz, önceki dönem Ankara Şube Eş Başkanı ve yönetim kurulu üyelerimiz 8 arkadaşımızın yargılandığı davanın altıncı duruşması 5 Haziran 2023 günü Ankara adliyesinde görülecektir. Önceki duruşmalarda görüldüğü üzere kendilerine atıfta bulunulan suçlar arasında sendikamızın pandemi döneminde yaptığı eylem ve etkinliklerin suç unsuru olarak yer aldığını üzülenek izledik. Biz biliyoruz ve anlıyoruz ki yıllardır halkın sağlık hakkına ve sağlık emekçilerin yaşadığı sorunlarına sahip çıkmak özellikle pandemi döneminde ve sağlık sisteminde yaşanan sorunlara karşı güçlü bir mücadele yürüten sendikamız, iktidarın hedefi olmuş, yaptığımız her eylem ve etkinliğimize yönelik davalar açılmış, sendikamızın emek mücadelesi kriminalize edilmeye çalışılmaktadır. Duruşmalarda dinlenen tanık ifadeleri, suç olarak isnat edilen delillerin, iddiaların, ifadelerin asılsız ve düzmece olduğunu, ifadeye gelmeyen tanığa rağmen bir arkadaşımız adli kontrolle serbest bırakılmış, bir arkadaşımız da tutukluluğuna devamına karar verilmiş, süreç kasıtlı olarak uzatılmış ve tedbir amaçlı olması gereken tutuklama cezalandırmaya dönüştürülmüştür.

Pandeminin yönetilemediğini, yaşamak ve yaşatmak istiyoruz şiarıyla isyanımızı duyurmamız, kimilerini had bildirme, intikam alma arayışına itmiş olmalı. Bilinmeli ki; KESK ve bağlı sendikalar kurulduğu günden beri emekçilerin haklarını ısrarlı bir şekilde savunmuş ve halkın nitelikli kamu hizmeti alması mücadelesi vermiştir. Sağlık ve Sosyal Hizmet iş kolunda örgütlü olan sendikamız, kurulduğu günden beri nitelikli, ücretsiz, erişilebilir ve anadilinde sağlık ve sosyal hizmet mücadelesi yürütmeye amaç edinmiş ve bugün de aynı amaçla mücadelesine devam etmektedir. Kurduğumuz günden beri sendikal mücadelemizi marjinalleştirme, bizleri de ötekileştirme çabalarıyla da mücadele etmekteyiz. Her dönem doğruları söylemekten imtina etmeyen



sendikamız ve yöneticileri yine hukuksuz bir yargı süreci ve asılsız iddialar ile yıpratılmak istenmektedir. Siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suç konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu oluşturdukları suç unsurlarını yine yaratıkları iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır. İddianamede yer alan suçlamaların tarihsel seyri bile ortada bir iftira olduğunu kanıtlar niteliktedir. SES tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadelesinin tarihidir. SES tarihi aynı zamanda emeğin özgürleştiği demokratik bir sistem yaratma mücadelesidir. Bu davayla sağlık hakkı, sendikal haklar ve kadın mücadelesi de yargılanmak istenmektedir. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için aktif mücadele eden sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken halka ücretsiz ulaşılabilir nitelikli ve anadilinde sağlık hizmeti sunmak, sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Hak mücadelesi veren emek örgütlerini yıpratma çabası sonuç vermeyecektir. Biz biliyoruz bu davanın politik arka planı var, bu iddianameden açıkça anlaşılıyor. Açık ve gizli tanıkların dinlenmesi ertelene-rek mahkeme süreci uzatılmaya çalışılıyor. Hukuk Türkiye’de uzun zamandır usulsüzlüklerle yürütülüyor. Davanın seyri adil yargılama ve savunma hakkına aykırı bir şekilde yürütülüyor ve bu tutumda ısrar ediliyor.

Bir önceki duruşmadan bu zaman kadar ülkemizde yaşanan gelişmeler hepimizi derinden etkiledi. Depremin yaralarını sarmak için amasız ve koşulsuz, yıllık izinlerini alarak deprem bölgesinde 2 ay boyunca kesintisiz koruyucu sağlık hizmeti sürdüren sendikamız üyeleri toplumsal olaylarda bir sendikanın tutumunun ne olması gerektiğini ortaya koymuştur, tıpkı pandemide olduğu gibi. Yine ülkenin emekçilerinin bir 5 yıl daha yaşam koşullarını belirleyecek genel seçim dönemini de geride bıraktık. Mevcut iktidar adil olmayan bir yarışla toplumun yarısının desteğini alarak yola devam edecek. Biz emekçilerin meşru ve haklı eylemlerinin suç ilan edilmesi mevcut iktidarın yargıya müdahalesinin açık göstergelerinden biridir. Bu tutumun son ermeyeceğini tahmin etsek de hukukun evrensel ilkelerinin yok sayılmadığı, adalete olan güvenin yeniden tesis edildiği hukuk devletinde yaşama ısrarımız devam edecektir.

Halkın sağlığı, sağlık emekçilerinin hakları, toplum yararı için dün olduğu gibi bugün de hiçbir iktidar bize geri adım attıramayacak. İktidarda kimin ya da kimlerin olduğuna bakmaksızın emekçilerin haklarını, demokrasiyi, laikliği, barışı sahiplenmeyi sürdüreceğiz, tarihinin her döneminde olduğu gibi bugün de umudu daha fazla büyüterek bu hukuksuz davada yargılanan tüm arkadaşlarımız serbest kalıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz.

Bu mücadelede; işkolumuzdaki emek ve meslek örgütleri başta olmak üzere, tüm demokrasi güçlerini 5 Haziran 2023 Pazartesi günü 22. Ağır Ceza Mahkemesinde görülecek duruşmaya hep birlikte katılım sağlamak üzere 09.30 da Ankara Adliyesi ana giriş kapısı önünde buluşmaya davet ediyoruz. 03.06.2023

AYM'İN İPTAL KARARI ÜZERİNE KOCAELİ ŞUBE EŞ BAŞKANIMIZ NİLAY ETİLER'İN SENDİKA YÖNETİCİLİĞİNİN SONLANDIRILMASI TALEBİYLE AÇILAN DAVANIN DURUŞMASI YARIN SAKARYA BÖLGE ADLİYE MAHKEMESİ 9. HUKUK DAİRESİNDE GÖRÜLECEK. DAVAMIZIN TAKİPÇİSİYİZ!

OHAL sürecinde sendikal haklara yönelik müdahalelerin en yaygın biçimi kamu görevinden ihraçlar olmuştur. Sendikal hak kullanımına yönelik müdahaleler; kamu görevinden ihraç edilen üyelerimizin sendika kurullarında yer alması nedeniyle yaptırımlara tabi tutulması, yönetim kurulu üyeliklerinin iptaline ilişkin açılan davalarla devam etti.

Anayasa Mahkemesi, 16.03.2023 tarihli 2020/10035 Bireysel Başvuru numaralı kararında Kocaeli Şube Eş Başkanı seçilen ve sendika üyeliğinin sona erdiğine karar verilen üyemiz Nilay Etiler yönünden Anayasanın 51. maddesinde güvence altına alınan sendika hakkının ihlal edildiğine, kararın bir örneğinin sendika hakkının ihlalinin sonuçlarının ortadan kaldırılması için yeniden yargılama yapılması amacıyla Sakarya Bölge Adliye Mahkemesine gönderilmesine karar verdi.

Anayasa Mahkemesi kararı üzerine dava Sakarya Bölge Adliye Mahkemesi 9. Hukuk Dairesinde yarın (20.06.2023) saat 11.00'da görülecek.

Davamızın takipçisiyiz. OHAL hukuksuzluğu tam yedi yıldır devam ediyor. OHAL hukuksuzluğuna karşı çalışma hakkımızı, sendikal haklarımızı, emeği ve demokrasiyi savunmaya devam ediyoruz. Biliyoruz ki sendikal mücadelemiz kazanacak. KHK'ler gidecek, biz geleceğiz.

Sürece Dair Kısa Bilgilendirme:

"Bu suça ortak olmayacağız" başlıklı bildiriye imza attığı için OHAL KHK'siyle ihraç edilen üyemiz Nihal Etiler sendikamız Kocaeli Şubesinin 19.02.2017 tarihinde yapılan genel kurulunda Şube Eş Başkanlığına seçildi.



Seçimin üzerinden bir yıl geçtikten sonra Kocaeli Valiliği Nilay Etiler'in KHK ile görevine son verildiğinden sendika şubesinde görevlendirilemeyeceği belirterek yerine yedek yönetim kurulu üyesinin getirilmesi istemişti.

Sendikal haklara müdahale niteliğindeki bu talebin Sendikamızca kabul edilmemesi üzerine Valilik, 4688 sayılı yasanın açık hükmüne rağmen Nilay Etiler'in yönetim kurulu üyeliğinin sona erdiğinin tespiti için İş Mahkemesinde dava açmıştı.

Kocaeli 4. İş Mahkemesi davanın reddine karar vermiş ancak Valiliğin istinaf başvurusu üzerine Sakarya Bölge Adliye Mahkemesi ilk derece Mahkemesi'nin kararının kaldırılmasına ve davanın kabulü ile Nilay Etiler'in SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Yönetim Kurulu Üyeliğinin sona erdiğinin tespitine karar vermiş, Yargıtay'ın kararı onanması üzerine Anayasa Mahkemesine Sendikamız ve üyemiz adına bireysel başvuruda bulunulmuştu.

Anayasa Mahkemesi 16.03.2023 tarihli 2020/10035 Bireysel Başvuru numaralı kararında Kocaeli Şube Eş Başkanı seçilen ve sendika üyeliğinin sona erdiğine karar verilen üyemiz Nilay Etiler yönünden Anayasanın 51. maddesinde güvence altına alınan sendika hakkının ihlal edildiğine, kararın bir örneğinin sendika hakkının ihlalinin sonuçlarının ortadan kaldırılması için yeniden yargılama yapılması amacıyla Sakarya Bölge Adliye Mahkemesin gönderilmesine karar verdi. 19.06.2023

TURİSTİK BÖLGELERDEKİ SAĞLIK PERSONEL EKSİKLİĞİ VE KİRA SORUNU YETMEZMİŞ GİBİ ŞİMDİDE İŞYÜKÜNÜ DAHA DA ARTTIRACAK ŞEKİLDE OKULLAR POLİKLİNİĞE ÇEVİRİLİYOR!

Turistik bölgelerde özellikle mevsimsel olarak nüfus sayıları 5-6 kat artan il ve ilçelerde aynı personel sayısı ile hizmet verilmektedir. Yıllardır bu bölgelerde kamu sağlık kurumlarının sayısı ve niteliğini artan nüfus oranına göre planlanıp yatırım yapılmasını ifade ediyoruz. Yine tüm ülkede çalışan sağlık emekçisi sayısının OECD ortalamasının çok çok altında olduğunu dile getiriyor ve kadrolu güvenceli istihdam modeli ile açığın kapatılmasını talep ediyoruz.

Bugün Altınoluk'ta Hamiyet Ferudun Sözen İlkokulu gelecek turistlerin sağlık hizmetlerinin aksamaması için 24 saat hizmet veren polikliniğe çevrildiğine dair bilgiye ulaştık, inanamadık. Bu bilgiyi teyit etmek için Edremit Devlet Hastanesi Başhekimliğine aradık ve Valilik emri ile bu uygulamanın başlatıldığını

teyit ettik. Edremit Devlet Hastanesi mevcut çalışan sayısına herhangi bir personel takviyesi yapılmadan 24 saat çalışma şeklinde personelin görevlendirilerek hizmet vereceği bilgisi karşısında sağlık emekçilerini dinlenmeye hakkı olmayan adeta robotlar gibi değerlendiren, popülist mülki amirler olması gerçeği karşısında hayrete düştük. Bu kadarı da olmaz dediğimiz, gözümüz bunu da mı görecekti dediğimiz her şey oluyor.

Tüm yurttaşlara, göçmenlere, mültecilere, sığınmacılara, turistlere yani bu ülkede kalıcı veya geçici bulunan herkesin nitelikli sağlık hizmeti almasını en fazla savunan ve mücadelesini veren sendikayız. Ama aynı zamanda sağlık emekçilerinin de insani koşullarda çalışmasını, dinlenme hakkını kullanmasını istiyoruz. Bunun yolu da kamu sağlık kurumlarının sayısının ve niteliğinin artması ile yeterli personel istihdamı ile olabilir. Ama en önemlisi de tedavi edici değil toplumun hastalanmasını önleyecek koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi esas olmalıdır.

Deprem bölgesinde apartman altında dükkânlarda, cami altlarında, baraka gibi yerlerde açılan ASM'lerin nasıl işlevsiz hale getirildiğini gördük. Sağlık sistemi adeta enkaz altında kaldı. Halen Hatay başta olmak üzere birçok ilde sağlık sisteminin enkazı kaldırılmış değil.

Buradan bir kez daha sesleniyoruz. Savaş gibi olağanüstü durumlarda başvuru bir yöntemle okulları polikliniğe dönüştürülmesine, az sayıdaki sağlık emekçisinin dinlenme ve izin hakları elinden alınarak angarya ve kötü çalışma koşullarında hizmet üretilmesine seyirci kalmayacağız.

Sağlık hizmetleri temel kanunu, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği, hizmet kalite standartlarına aykırı bir şekilde ilkokul binasında güvenli, nitelikli bir sağlık hizmeti verilmesi mümkün değildir. Bu yanıştan derhal vazgeçilmeli nüfus hareketleri dikkate alınarak, kadrolu güvenceli yeterli sayıda sağlık emek gücü istihdamı planlamasıyla sağlık emekçilerinin dinlenme hakkı gasp edilmemeli ve güvenli çalışma ortamlarında hizmet üretmeleri sağlanmalıdır. Konun takipçisi olduğumuzu tüm kamuoyuna saygıyla duyuruyoruz. 23.06.2023



SEÇİM ÖNCESİ 15 TEMMUZ MEMUR MAAŞ ZAMLARI İÇİN VAAT EDİLEN RAKAMLAR ÖDENSE BİLE BİR ANLAMI KALMAMIŞTIR. ASGARİ DEĞİL İNSANCA YAŞAMAYA YETECEK TEMEL ÜCRET İSTİYORUZ!

Uzun yıllardır ağır iş yükü ve düşük ücretler ile çalıştırılan sağlık ve sosyal hizmet emekçileri son yıllarda pandemi ve depremin de tüm yükünü çekerek iyice yıpranmaya, sağlıklarından olmaya başladılar. Bu yetmezmiş gibi özellikle de sağlık sisteminin sonucu olan hasta ve hasta yakınlarının şiddeti, idareci-lerin mobbingi, siyasetçilerin uygulamaları sonucu gelişen siyasal şiddet gibi şiddetin her türü ile karşılaşmaktadırlar.

Kamu emekçileri içinde en düşük temel ücretlere sahip işkolumuz emekçileri gelirlerini biraz arttırmak için yıllık izin, bayram, hafta sonu tatili gibi izinlerinden ve dinlenme haklarından feragat ederek fazla mesaiye ve nöbet tutmaya zorlanmaktadır. Zaten zor olan çalışma koşullarına rağmen çalışma koşulları daha da ağır olan, sırf teşvik ödemeleri üç beş kuruş fazla olan yoğun bakım, acil gibi öncelikli servislerde çalışmak için bile torpil aramaya başlar hale gelmişlerdir.

Son yıllarda artan sağlıkçı intiharları, yurtdışına göç etme durumları; emekçilere işyerlerinde yaşatılanlar ve ekonomik koşullardan bağımsız değerlendirilemez.

Seçim öncesi vaat edilen en düşük memur maaşı 22 bin olacak söylemi 15 Temmuz maaş zamları olarak uygulansa bile hiçbir derdimize derman olmayacaktır. Türk İş Mayıs ayı verilerine göre 4 kişilik bir haneye gıda ve temel harcamaları için 33.750 TL girmesi gerekmektedir. Bekar bir çalışanın aylık yaşam maliyeti ise 13.500 TL ye ulaşmıştır. Bu rakamlarda bireylerin kendini sosyal ve kültürel alanda geliştirmesi için, yılda bir sefer bile olsa tatil yapma olanakları yer almamaktadır. En önemlisi de bu paket içinde artan kira fiyatları da yeterince yansıtılmamıştır. Artık bir maaş birçok ilde sadece bir kiraya ya zor yetmekte ya da kira ücretinin bile altında kalmaktadır.

Bugün tüm koşullar mevcut ücret rejiminin değişmek zorunda olduğunu göstermektedir. Bizim istediğimiz ücret rejiminde; hiçbir haneye yoksulluk sınırı altında temel ücret girmemeli, çalışırken ve emeklilikte insanca yaşam koşulları için **işkolumuzdaki en düşük ücreti alan çalışanın temel ücreti Temmuz 15 maaşı en az 3 asgari ücret seviyesine yükseltilmelidir. Bunun üzerine yapılan işin riski ve niteliği, eğitim durumu, hizmet yılı gibi kriterler eklenerek**

giydirilmiş ücret belirlenmelidir. Bu temel ücret modeli yardımcı hizmetler sınıfı, idari hizmetler sınıfı, sağlık hizmetleri sınıfı ve her meslek için ayrı ayrı belirlenmelidir. Yani hizmetliden profesörüne kadar temel ücretler net bir kriterle bağlanmalı ve üstüne yukarıda yazdığımız kriterler ile giydirilmiş ücretler belirlenmelidir. Tüm ücretler emekliliğe yansıtılmalıdır.

Temel ücret dışındaki sabitleme dışında temel ücret artışına yönelik tartışmalar, özlük hakları, sosyal haklar, demokratik hakların tamamı TİS masasında belirlenmelidir. 4688 sayılı sendika yasası Grevli ve özgür pazarlığı içerecek tarzda değiştirilmelidir. 6 dönem (12 yıl) boyunca yetkilendirilmiş sendika ve ortağı sarı sendika sürekli hükümet ile anlaşma yapmakta ve emekçileri sefalet ücretlerine teslim etmektedir. Konfederasyonumuz KESK ve bağlı işkollarının mücadelesi olmaz ise azda olsa hükümetin aralarda bahşettiği ücret artışları dahi olmayacaktı.

Oysa biz sendikal örgütlenmenin en önemli kazanımının Toplu İş Sözleşmesi (TİS) olduğunu biliyoruz. Bu sendikalar yüzünden TİS'te anlamsız bir hale gelmiştir. TİS'ler satış sözleşmelerine döndüğü yetmezmiş gibi iktidar her seferinde tek taraflı ücret belirlemeleri ile TİS masasını da özellikle anlamsız hale getirmektedir.

Bu nedenler ile 2024-2025 yıllarını kapsayacak ve ağustos ayında başlayan TİS sürecine giderken Grevli Toplu Sözleşmeli, özgür pazarlık hakkını güvence altına alacak bir sendika yasasını öne çıkaran yaklaşımı da esas alacağız.

Tüm işkolu emekçilerini bu talepler etrafında birlikte örgütlenmeye ve mücadeleye davet ediyoruz. 03.07.2023

BİZE YİNE SEFALET ÜCRETİ VE MEZARDA EMEKLİLİK DAYATILIYOR!

Kamuoyunun beklediği kamu görevlilerine yapılacak zamla ilgili torba kanun teklifi bugün itibari ile (5 Temmuz) TBMM Başkanlığına sunuldu. Kanun teklifi ile ilgili değerlendirmemiz aşağıdadır.

Kanun teklifinin 13.maddesine göre kamu görevlilerine 15.965 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarda İLA-VE ÖDEME yapılacağı düzenlenmiştir. Bu ödemedен sadece damga vergisi alınacak ve herhangi bir vergi ve sigorta prim kesintisine tabi olmayacağı düzenlenmiştir. Bu ödeme halen çalışan tüm kamu görevlilerine ödenecektir.

İlave ödeme ne anlama gelmektedir?

- 1- Kanun teklifine göre bu ödeme hiçbir şekilde emekliliğe yansımazdır. Kamu görevlisi çalıştığı sürece bu ödemi alacaktır. Ödeme miktarı gösterge rakamı ile belirlendiğinden ve tahminen Temmuz aylık katsayı artışı ile birlikte 8.000.-TL'yi geçeceğinden ötürü bu ödemi kaybetmemek için kamu görevlileri kolay kolay emekli olamayacaklardır.
- 2- Kanun teklifine göre bu ödeme aylık, ücret, zam, tazminat, ödenek, döner sermaye ödemesi, ikramiye ve diğer herhangi bir ödeme unsurunun hesabında dikkate alınmayacaktır. Bu durumda özellikle sağlık çalışanları bakımından döner sermaye, teşvik vb ödemelerinin hiçbir kalemine yansımazdır.
- 3- Kanun metni ilave ödemenin aylık ve ücretlerin ilişkin olduğu hükümlerin uygulanacağı belirtilmiş ancak başka fıkrada herhangi bir ödeme unsurunun dikkate alınmayacağı belirtilmiştir. Sendika aidatının ödenmesi bakımından hesaba katılmayacağı kanaatindeyiz. **Dolayısıyla ilave ödemeden sendika aidatının alınmaması gerektiği görüşündeyiz.** Ancak bu konuda tam bir kesinlik yoktur.
- 4- Kanun teklifinde gerek kamu görevlilerinin gerekse de SSK ve Bağ-Kur'uların emekli aylıkları ile ilgili herhangi bir düzenleme yer almamaktadır. Emekli aylıklarında yapılacak artışla ilgili ne kadar refah payı uygulanacağını hükümet belirleyecektir. Dolayısıyla bugün açıklanan Haziran TÜFE rakamı ile birlikte ilk 6 aylık TÜFE'nin yanı sıra ne kadar refah payı ekleneceği belli olmadığından emekli aylıkları şimdilik TÜFE oranı kadar (Kamu görevlileri emeklileri için %17,55, SSK ve Bağ-Kurlular için %19,77) artacaktır.
- 5- Kanun teklifi ilave ödemenin emekliliğe yansımaması nedeni ile tam bir hayal kırıklığı yaratmıştır. On binlerce kamu çalışanı 3600 ek göstergeden yararlanıp emekli olmak için temmuz ayını beklerken, bu şekilde ilave ödemenin getirilmesi kuvvetle muhtemel emekli olmayı düşünenleri vazgeçirecektir. Çünkü neredeyse aylığın önemli bir bölümünü oluşturacak 8.000.-TL'den vazgeçmek kolay olmayacaktır.

Seçim sürecinde büyük bir vaat gibi sunulan ve yetkilendirilmiş yandaş sendika ile hükümet ortağı gibi hareket eden sarı sendikanın da alkışladığı bu düzenlemenin hayal kırıklığı olduğu bir kez daha görüldü. Oysa biz sendikal örgütlenmenin en önemli kazanımının Toplu İş Sözleşmesi (TİS) olduğunu biliyoruz. Bu sendikalar yüzünden TİS'te anlamsız bir hale gelmiştir. TİS'ler satış

sözleşmelerine döndüğü yetmezmiş gibi iktidar her seferinde tek taraflı ücret belirlemeleri ile TİS masasını da özellikle anlamsız hale getirmektedir.

Bugün tüm koşullar mevcut ücret rejiminin değişmek zorunda olduğunu göstermektedir. Bizim istediğimiz ücret rejiminde; hiçbir haneye yoksulluk sınırı altında temel ücret girmemeli, çalışırken ve emeklilikte insanca yaşam koşulları için **işkolumuzdaki en düşük ücreti alan çalışanın temel ücreti Temmuz 15 maaşı en az 3 asgari ücret seviyesine yükseltilmelidir. Bunun üzerine yapılan işin riski ve niteliği, eğitim durumu, hizmet yılı gibi kriterler eklenerek giydirilmiş ücret belirlenmelidir. Bu temel ücret modeli yardımcı hizmetler sınıfı, idari hizmetler sınıfı, sağlık hizmetleri sınıfı ve her meslek için ayrı ayrı belirlenmelidir. Yani hizmetliden profesörüne kadar temel ücretler net bir kritere bağlanmalı ve ifade ettiğimiz kriterler ile giydirilmiş ücretler belirlenmelidir. Tüm ücretler emekliliğe yansıtılmalıdır.**

Çalışırken ve emeklilikte insanca yaşamaya yetecek temel ücret talebimizden vazgeçmiyoruz. 05.07.2023

AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ KAMU SAĞLIK KURUMLARIDIR. KAMUSAL OLARAK SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİ YARI ŞİRKET YARI KAMU MANTIĞI SİSTEMİ İLE VERİLEMEZ!

Aile Hekimliği Sistemi ile “dönüştürülen” birinci basamak sağlık hizmetleri toplum sağlığı açısından sürekli olarak sorunların birikmesine neden olurken, ASM’lerinde çalışan emekçiler açısından da güvenli olmayan işyerlerinde zorunlu çalışmayı dayatmış, esnek, güvencesiz, performans dayalı ücretlendirme sistemi ile de sömürüyü derinleştirmiştir.

Aile Hekimliğine geçiş süreci ile bu alanda farklı istihdam biçimleri ortaya çıkmıştır. Aynı Birimde çalışan hemşire, ebe, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve acil tıp teknisyeni ünvanlı sağlık emekçileri ise aile sağlığı elemanı diye isimlendirilmekte ve bu emekçilerde kamu ve kamu dışı çalışan şeklinde ayrılmaktadır.

Bunlar dışında Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) adeta birer işletmeye dönüştürülmüştür. Apartmanların, camilerin altlarında yerler kiralanmış sağlıksız ve güvenliksiz ortamlar aile sağlığı merkezlerine dönüştürülmüştür. Bu sağlıksız binaların ve sağlık sisteminin pandemide cilası döküldü. Deprem döneminde de nasıl enkaz altında kaldığını hep birlikte gördük.



Hekimler bu binaların kira, elektrik, su, doğal gaz faturalarını ödemekte, temizlik malzemeleri, tamirat-tadilat işleri ile uğraşmakta, temizlik, kırtasiye, sekreterlik vb. işlerin yürütülmesi içinde adeta işveren gibi personel çalıştırmak zorunda kalmaktadır. Çalışanın maaşını, sigortasını düşünmek zorundadırlar.

Tüm bunlar yetmezmiş gibi artan hayat pahalılığı yapılan zamlar nedeniyle bu masraflar için verilen cari harcama ücretleri giderleri karşılamaya yetmemektedir. Üstelik cari gider hesaplamaları özellikle ÜFE yerine enflasyonu daha düşük göstermek için gerçek rakamları ile oynanan TÜFE üzerinden ödenmektedir.

Kamusal sağlık hizmetlerinin işletme mantığı içerisinde verilmesini kabul etmemiz mümkün değildir. Sendika olarak bu sisteme eleştirilerimiz bakidir. Koruyucu sağlıklı hizmetlerinin öncelendiği bütüncül bir yaklaşıma dair mücadele ve taleplerimiz devam etmektedir. Mücadelesini yürüttüğümüz sistem inşa edilinceye kadar ASM'lerde mevcut sistem içerisinde çalışan emekçilerin sorunları çözümlenmelidir.

12 yıldır kamu dışı aile sağlığı çalışanları sözleşmeli personel olarak diğer meslektaşlarıyla aynı hizmeti vermelerine rağmen ötekinin ötekisi yapılmışlardır. Aynı kurumda, hatta aynı ASM'de görev yapan çalışanlar ile aynı işi yapmalarına rağmen özlük ve mali haklardaki farklılıkların kabul edilmesi mümkün değildir. İş güvencesi ve yer değiştirme hakları olmadığı için her fırsatta kutsal ilan edilen aile birlikleri paramparça edilmiştir. Kamu görevlisi olmayan aile sağlığı merkezi personellerinin kadro beklentisi tüm hakları korunarak bir an önce karşılanmalıdır.

Sağlıkta dönüşüm sürecinin en başından beri sendika olarak; iş güvencesi, yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret, tek tip istihdam biçimleri konusunda mücadelemiz devam etmektedir.

Daha önce de dile getirdiğimiz gibi mevcut sorunları çözmekten uzak olan, emekçiler arasında gelir adaletsizliğini artıran, birinci basamağın ekip ruhunu görmezden gelen uygulamaları kabul etmemiz mümkün değildir.

Aşağıda belirttiğimiz talepler gerçekleşinceye kadar ara bir geçiş dönemi olarak cari ödemeler ÜFE oranları üzerinden hesaplanarak yüzde yüz artırımla ödenmelidir. Çünkü sağlık emekçileri sağlık hizmeti üretmektedirler. Tüketici gibi masraflar ve harcama kalemleri TÜFE üzerinden hesaplanamaz.

- Temmuz maaş zamları için diğer emekçilere verilecek olan seyyanen 8 bin TL ve diğer yüzdelik zamlar ASM'lerde çalışan herkesi kapsamalıdır. Bu artışlar kamu kaynaklarından karşılanmalıdır.
- ASM'lerde çalışan tüm emekçilere tek kalemde emekliliğe yansıyan yoksulluk sınırı üzerinde temel ücret ödenmelidir. Temel ücret üzerine; yapılan işin riski ve niteliği, hizmet yılı, eğitim durumu, kıdem yılı gibi kriterler ile giydirilmiş ücret belirlenmelidir. Temel ücret tüm çalışanların hakkıdır.
- Aile sağlığı merkezlerinde çalışan tüm emekçiler hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru (toplum sağlığı), acil tıp teknisyeni ve temizlik personeli hiçbir fark gözetmeden hakları korunarak derhal kadroya alınmalıdır. Süt izni, doğum izni, sendika izni, yıllık izin başta olmak üzere ekonomik ve özlük hakları kadrolu diğer emsalleri gibi düzenlenmelidir.
- ASM'lerinde çalışan arkadaşlarımız "Aile Sağlığı Çalışanı" değil sağlık emekçisidir. Mesleki unvanları korunmalı, iş tanımları yapılmalıdır.
- "Hekimler İşveren Değildir" o yüzden tümüyle kamu eliyle yürütülen (binasından sarf malzemelerine, elektriğinden suyunu, çalışanlarının toplu sözleşmeli grevli sendika hakkına sahip kamu personeli olduğu) bir birinci basamak olmalıdır. Hekimler yer kiralama, fatura ödeme, çalışanların maaşını ve sigorta primini ödeme gibi her türlü yükten kurtulmalı sadece hekimlik yapmalıdır.
- Turizm bölgelerinde ve mevsimlik işçilerin yoğun olduğu bölgelerde yaz mevsiminde artan iş yükü gözetilerek yeterli personel istihdamı yapılmalı, artan sarf malzemesi ihtiyacı müdürlükçe karşılanmalıdır.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri fiziki koşulları uygun kamu binalarında, hiçbir şekilde katkı katılım payı alınmaksızın, tümüyle devlet tarafından koruyucu sağlık hizmetleri öncelik haline getirilerek ekip anlayışı içinde verilmelidir.

Bir kez daha vurgulayarak belirtmek istiyoruz. ASM'ler kamu kurumlarıdır. Kamusal olarak sunulan sağlık hizmetleri de yarı şirket yarı kamu mantığı ile yürütülemez.

Halkın ve emekçilerin yararına bir sağlık sistemi ile kadrolu ve güvenceli çalışma mücadelemizden vazgeçmeyeceğiz. 14.07.2023



GREVLİ TİS HAKKI, GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME, DEMOKRATİK ÇALIŞMA YAŞAMI İÇİN, BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEYE, MÜCADELEYE!

Sağlık ve sosyal hizmet emekçisi değerli çalışma arkadaşlarımız 2023 yılı 7. Dönem TİS görüşmeleri için hazırlıklarımız başladı. 6. Dönem TİS metni-tarihi kazanımlar elde ettik diye reklam yapanların bizleri getirdiği nokta hepimiz tarafından iyi bilinmesine rağmen yine emekçiler yandaş sendikayı işkolumuzda yetkili kılmışlardır. Bugün emeği ile geçinen biz sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ücretleri yoksulluk sınırının altında kalmış, enflasyon ve vergi yükünün altında cüzdanlarımız dolmadan boşalmış, kira parasını dahi ödeyemez hale getirilmiştir. Bugün işyerlerimizde iş barışımız bozulmuş aldığımız ücretin düşüklüğü üzerine espriler ve aşağılamalar yapılmaya başlanmıştır. Oysaki işçi ve emekçinin aldığı ücretler yoksulluk sınırı altında ve insanca yaşamda değil asgari düzeyde yaşamda eşitlenmiştir. Grevli, toplu sözleşmeli sendika mücadelesinin, 200 yıllık emek mücadeleleri tarihinin, sınıf mücadelesinin kazanımlarını görmezden gelip meyvesini yiyenler bu durumu birilerinin lütfu olarak değerlendirmeye de devam etmekler.

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 mahkûm 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, pazarlık sürecindekilerin çatışmalarının 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. Bu mücadele, meşru haklarımız için kimseden icazet almadan fiili olarak yapılmak zorundadır. 6 dönem (12 yıl) boyunca bizleri sefalet mahkum eden yandaş sendika ve işveren devleti temsil eden hükümetin birlikte oynadığı tiyatro ile oyalanmak yerine TİS programımız etrafında birlikte mücadele ederek hem yetkilendirilmiş yandaş sendikayı hem de işvereni, lehimize karar alma yönünde baskı unsuru olmaya tüm işkolu emekçilerini davet ediyoruz. Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri sendikamız çatısı altında bir araya gelerek, bize reva görülen insani olmayan çalışma koşullarını ve ücret rejimini değiştirmeliyiz.

Sendikamızın TİS masasına gönderilmek üzere belirlenmiş olan taleplerinin büyük çoğunluğu geçmiş dönemlerde işyerlerinde kurulan sandıklardan çıkan sonuçlardan, şube/temsilciliklerimiz tarafından işyerlerinde TİS amaçlı yapılan



toplantı sonuçlarından,, anketlerden, genel merkez olarak şube/temsilcilik yöneticilerimizle yaptığımız geniş katımlı TİS gündemli toplantılardan ve 3-4 Haziran 2023 tarihinde gerçekleştirilen 10. Dönem 8. MTK toplantısında TİS başlıklarında tartışılan konulara göre belirlenmiş olup ekteki broşürümüzde olduğu gibi çeşitli başlıklarda kategorize edilmiştir. Pandemi ve deprem dönemine ilişkin taleplerimiz ise yine işyerlerimizde 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.

Ayrıntılı TİS metnimizi ekte siz değerli basın emekçileri ile paylaşıyoruz. Ancak olmazsa olmaz temel taleplerimizi de şu şekilde ifade etmek istiyoruz.

- 1- Performans, ek ödeme, taban, teşvik değil, tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret,
- 2- Grevli toplu sözleşmeli, özgür pazarlık hakkı içeren sendika yasası çıkarılsın,
- 3- Sağlık hizmetleri ağır ve tehlikeli işler kapsamındadır. Fiili hizmet süresi (yıpranma payı) yıllık 90 gün üzerinden tam olarak tüm emekçilere öden-sin ve geçmiş yılları da kapsasın
- 4- Nöbet, icap ve fazla çalışma ücretleri 2 kat arttırılsın
- 5- Sağlık alanında çalışan tüm emekçiler sağlık hizmetleri sınıfına alınsın
- 6- Üniversite hastanelerinde de çalışanlara tayin hakkı verilsin,
- 7- Sağlık emekçilerine yönelik şiddetin son bulması için “şiddet üreten sağlık sistemi” değişsin,
- 8- Sağlık ve sosyal hizmetler alanında OECD ortalamasında kadrolu güven-celi personel istihdam edilerek, sözleşmeli tüm çalışanlar 657 4/a kapsamına alınsın.
- 9- Kamu sağlık hizmeti verilen ASM’lerde her türlü giderler devlet tarafından karşılsın,
- 10- Covid-19 gibi meslekle ilgili hastalıklar, illiyet bağı aranmadan sağlık kurumlarında çalışan tüm personel için meslek hastalığı sayılsın,
- 11- Haklarında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan ihraç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın

Bu taleplerimizi ile TİS broşürümüzde ifade edilen ve konfederasyonumuz KESK tarafından 24 Temmuz 2023 tarihinde Çalışma Bakanlığına teslim

edilerek 1 Ağustos 2023 tarihinden itibaren yapılacak görüşmelerde kazanıma dönüşmesi için bu süreçte bir dizi eylem ve etkinlik kararı almış bulunmaktayız.

Bunlar;

KESK İLE ORTAK YAPILACAK ETKİNLİKLER:

- 17-24 Temmuz 2023 tarihleri arası işyerleri önünde kurulacak stantlarla taleplerimizi işkolu emekçileri ve kamuoyu ile paylaşacak etkinlikler
- 18 Temmuz 2023 KESK tarafından kamu emekçilerinin talep eğilimlerinin belirlenmesi için hazırlanan anketin açıklanması etkinliklerini güçlendirme
- 24 Temmuz 2023 tarihinde Ankara’da KESK ve bağlı işkollarının MYK üyeleri ve Ankara şubeleri üyeleri ile birlikte TİS taleplerinin kamuoyu ile paylaşılması ve Çalışma Bakanlığına taleplerin sunulması
- 26 Temmuz 2023 tarihinde KESK bütünlüğünde kadın TİS taleplerinin tüm illerde kamuoyu ile paylaşılması
- 26-27-28 Temmuz 2023 tarihleri arası KESK bütünlüğünde mevcut 4688 sayılı yasanın demokratikleştirilmesi ve grev hakkı önündeki engellerin kaldırılması için TBMM’de bulunan siyasi partiler ile görüşmeler
- 1 Ağustos 2023 tarihinde TİS’in başladığı gün, KESK bütünselliğinde işkolu MYK’ları ve Ankara kitlesi ile ÇSGB’de görüşmelere katılacak heyetimizin uğurlaması, aynı gün tüm illerde kitlesel buluşma ve açıklamaların yapılması

İŞKOLUMUZ OLARAK YAPILACAK ETKİNLİKLER:

- **25 Temmuz 2023 Salı Günü Saat 12:30:** Sağlık Bakanlığında çalışan emekçilere yönelik taleplerimizin açıklanması. Bu etkinlik MYK’nın ve yakın illerdeki yönetici ve temsilcilerimizin katılımı ile 15 Mayıs 2023 sendika yetkimizin gasp edildiği İzmir Buca Seyfi Demirsoy EAH önünde gerçekleştirilecektir.
Aynı minvalde tüm şube/temsilciliklerimizde işyerleri önünde Sağlık Bakanlığına yönelik taleplerimiz ile ilgili açıklamalar yapacaklardır.
- **26 Temmuz 2023 Çarşamba Günü Saat 12:30:** 1. Basamak Sağlık kurumlarında çalışan emekçilerin taleplerinin açıklanması. Bu etkinlik MYK’nın ve yakın illerdeki yönetici ve temsilcilerimizin katılımı ile Adana ilinde Halk Sağlığı Müdürlüğü Ek Hizmet Binası Bahçesinde gerçekleştirilecektir.
Aynı minvalde tüm şube/temsilciliklerimizde işyerleri önünde 1. Basamak çalışanlarına yönelik taleplerimiz ile ilgili açıklamalar yapacaklardır.



- **27 Temmuz 2023 Perşembe Günü Saat 12:30:** Üniversite hastanelerinde çalışan emekçilerin taleplerinin açıklanması. Bu etkinlik MYK'nın ve yakın illerdeki yönetici ve temsilcilerimizin katılımı ile her türlü idari ve kolluk baskısına rağmen yetki aldığımız Van YY Üniversitesinde yapılacaktır. Aynı minvalde tüm şube/temsilciliklerimizde üniversite hastaneleri önünde taleplerimiz ile ilgili açıklamalar yapacaklardır.
- **28 Temmuz 2023 Cuma Günü Saat 12:30:** Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında çalışan emekçilerin taleplerinin açıklanması. Bu etkinlik MYK'nın ve yakın illerdeki yönetici ve temsilcilerimizin katılımı ile Dersim Şubemizin yönetici ve üyelerinin sürgün edilmesi ardından mahkeme yoluyla geri dönmelerine rağmen tekrardan Tunceli ASH il müdürü tarafından Pülümür ilçesine sürgün edilmeleri nedeniyle Tunceli Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü önünde yapılacaktır.

Aynı minvalde tüm şube/temsilciliklerimizde işyerleri önünde ASHB'liği emekçilerine yönelik taleplerimiz ile ilgili açıklamalar yapacaklardır.

- **4-15 Ağustos 2023 Tarihleri Arası:** Tüm işyerlerinde genel merkez tarafından gönderilecek TİS broşürünün dağıtılması, yemekhanelerde ve iş yerlerinde TİS taleplerimizin ve GREV'li toplu sözleşmeli özgür pazarlık içeren sendika yasasını neden istediğimize, 6 dönem boyunca yapılan TİS sözleşmelerindeki kayıplara yönelik emekçilerin bilgilendirilmesi faaliyetleri gerçekleştirilecektir.

Örgütümüz bütünlüğünde sosyal medyanın bu dönemde etkin kullanılması, hashtag çalışmaları, kısa video paylaşımları, grafikler ile taleplerin öne çıkarılması gibi faaliyetler yürütülecektir.

TİS süresi boyunca ve anılan takvimler içinde şube/temsilciliklerimiz renkliliği olan ve görünürlüğümüzü arttırmaya yarayacak özgün eylem/etkinlikler planlayacaklardır.

15-20 Ağustos 2023 Arası: Bu takvimler içerisinde hükümetin yapacağı teklifin TİS taleplerimizin çok gerisinde olması halinde 1 günlük KESK bütünlüğünde iş bırakma eylemi gerçekleştirilecektir.

İşkolumuzdaki emek ve meslek örgütleri ile ortak eylem/etkinlik planlamaları için toplantı ve görüşmeler devam etmektedir. Ağustos ayı içerisinde yukarıda yazılı eylem etkinlikler dışında ortaklaşacağımız mücadele programına da örgüt olarak tüm gücümüzle destek vereceğiz. Yine iş bırakma eyleminde de

işkolumuzdaki örgütler ile ortaklaşmak adına çalışmalar devam etmektedir. Bu nedenle iş bırakma eylemi tarihinde değişiklik olabilir.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini bu mücadelede birlikte olmaya davet ediyor, saygılar sunuyoruz. **21.07.2023**

SAĞLIKLI BİR TOPLUM İÇİN ŞİDDETİN HER TÜRÜNE KARŞI MÜCADELE EDELİM!

Son 24 saatte Bafra, Rize, Ağrı ve Fatsa'dan sağlık emekçilerine yönelik şiddet haberleri aldık. Uzunca bir süredir sağlık emekçilerine yönelik şiddet ile mücadele etmek zorunda kalıyoruz. Bu konularla ilgili defalarca iş bırakma eylemleri, açıklamalar yaptık. İstedığımız düzeyde olmasa da bazı yasal değişiklikler yapıldı. Kısmen cezalar arttırıldı. Şiddetin önlenmesine katkı sağlaması için verdiğimiz yasal önergeler halen bekliyor.

Fakat biz bulaşıcı hastalıklar ile mücadeleden şunu biliyoruz. Örneğin Sıtmayı bitirmek isterseniz kirli su kaynaklarından ve bataklıklardan işe başlarsınız. Birçok bulaşıcı hastalığın önüne geçmek için çöpleri düzgün bertaraf edersiniz.

Şiddet konusunda da işin kaynağına dönmek gerekiyor. 2000 binli yıllara kadar hastanelerimizde sadece bir polis memuru adli vakalar için bulunurdu. Şimdi her hastanede onlarca, yüzlerce güvenlik görevlisi var. Fakat şiddet gittikçe tırmanıyor. Şiddet "dönüşüm" denilen ve AKP ile hızlandırılan piyasacı uygulamalar yaygınlaştıkça artmaya başladı. Sağlık alanını kar elde etme alanı olarak gören, sağlık hizmetlerini üretim-tüketim ilişkisi içinde metaya dönüştüren ve her gün kısıpılan sağlık talebi ile yöneticilerin değersizleştiren dil ve üslubu ile soslanan bu sistem şiddet üretiyor.

Sağlıktaki şiddet sadece hasta ve yakınlarının emekçilere yönelik şiddeti değildir.

İşyerlerindeki liyakatsiz yöneticilerin uyguladığı mobbing,

Muhafif olana sendika üyelerine yönelik siyasal (sürgün, işten atma, açığa alma, soruşturma vb) şiddet,

Açlık ve yoksulluk sınırı arasında çalışmaya mahkûm edilerek uygulanan ekonomik şiddet gibi birçok şiddet türü ile uğraşıyoruz.

O zaman şiddet üretmeyen bir sistem yaratma mücadelesi vereceğiz.

Bu mücadele sadece işkolumuz ekseninde de düşünülemez. Siyasal iktidar eliyle uzun yıllardır uygulanan baskı politikaları, kendinden olmayan herkesi terörist görme yaklaşımı ile birlikte toplumda oluşturulan kamplaşma



beraberinde şiddet üretiyor. Devletin zor aygıtları ile uyguladığı şiddetin dozajı arttıkça uygulanan kutuplaştırma siyaseti nedeniyle kendini devlet gibi gören kesimlerde şiddete meyil ediyor. Yine açlık, yoksulluk, zamlar... Yoksulluk ve açlık sınırının altında yaşayan milyonların bu durumu görmemesi için ayrıştırma ve kutuplaştırma siyasetini özellikle derinleştiriyorlar. Bu durumda da insanlar yaşadığı sıkıntıların sorunların kaynağını sistem olarak görmek ve hak elde etmek için mücadele etmek yerine en yakınındakine şiddet olarak yansıtıyor. Bu nedenle de şiddet toplum içinde gittikçe bir kültür haline geliyor.

Bu nedenle de normalleştirilmeye çalışılan şiddet kültürüne karşı sağlıklı bir toplum için bütünlüklü olarak mücadele etmek gerekir.

Toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek ancak toplumsal yaşamı demokratikleştirerek, birey ve toplumu özgürleştirerek ve eşitsizliklerle mücadele ederek; her bir bireyin yeterli beslenebildiği, uygun koşullarda barınabildiği, temiz suya ulaşımının mümkün olduğu, havanın kirletilmediği koşulları sağlayarak, temiz çevre ve güvenli gıdaya ulaşımın sağlandığı yani en temel insani ihtiyaçların karşılanması ile mümkündür. Sağlık hizmetleri, ancak tüm bu sıralananlarla birlikte toplum sağlığının geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Türkiye gibi toplumsal eşitsizliklerin derin olduğu ülkelerde, sağlık hizmetleri eşitsizlikleri en aza indirmesi hedefiyle de yapılandırılmak zorundadır. Sağlık emekçilerine yönelik şiddeti engellemenin birinci yolu toplumdan ve hizmet üreten emekçiden yana bir sistem inşa edilmesi ile mümkündür. Elbette bu gerçekleşinceye kadar şiddeti engellemek için caydırıcı yasal düzenlemeler alınmak zorundadır ve bunun da mücadelesini vermeye devam edeceğiz.

Buradan halka ve tüm işkolu emekçilerine çağrımızdır;

Demokrasinin tüm kurum ve kuralları ile uygulandığı, herkesin sağlıklı yaşayacağı ve güvenli geleceği olan bir düzen kurmak mücadelesini yükseltelim. Sorunlarımızın kaynağı sistemdir. Birbirimize değil sistemi değiştirmeye yönelim. **26.07.2023**

BİRİNCİ BASAMAK TİS TALEPLERİMİZ. GREVLİ TİS HAKKI, GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME, DEMOKRATİK ÇALIŞMA YAŞAMI İÇİN, BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEYE, MÜCADELEYE!

Siyasi iktidarın hayata geçirmeye çalıştığı Sağlıkta Dönüşüm Programıyla birlikte toplum yönelimli sağlık hizmetleri artık tamamen yerini sermaye yönetimine terk etmiştir.

Sağlık hizmetlerinin temeli olan birinci basamak sağlık hizmetleri de bu dönüşümden nasibini alarak, koruyucu sağlık hizmeti sunumundan uzaklaştırılarak, sermayenin ihtiyaçlarına göre tedavi merkezli sağlık hizmeti sunumuna yönlendirilmiştir.

SES olarak dünden bugüne sağlık alanında uygulanan neoliberal programlara karşı itirazlarımızı ve çözüm önerilerimizi ifade ediyoruz.

Temel olarak 1. Basamağa dair görüşlerimiz şunlardır.

- Toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek, önlenebilir hastalıklarla mücadele etmek, erken tanı ve tedavi ile mortalite ve morbiditeyi en aza indirmek, toplumun sağlık düzeyini yükseltmek bir sağlık sisteminin temel hedefidir. Tüm bu özellikleri bünyesinde barındıran yegâne kurum olarak Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri sağlık hizmetlerinin temelini teşkil eder.
- Toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek ancak toplumsal yaşamı demokratikleştirerek, birey ve toplumu özgürleştirerek ve eşitsizliklerle mücadele ederek; her bir bireyin yeterli beslenebildiği, uygun koşullarda barınabildiği, temiz suya ulaşımının mümkün olduğu, havanın kirletilmediği koşulları sağlayarak, temiz çevre ve güvenli gıdaya ulaşımın sağlandığı yani en temel insani ihtiyaçların karşılanması ile mümkündür. Sağlık hizmetleri, ancak tüm bu sıralananlarla birlikte toplum sağlığının geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Türkiye gibi toplumsal eşitsizliklerin derin olduğu ülkelerde, sağlık hizmetleri eşitsizlikleri en aza indirgenmesi hedefiyle de yapılandırılmak zorundadır. Bunun yaşama geçmesinin yolu da toplum yönelimli birinci basamak hizmetlerinden geçmektedir.

İnsan sağlığı kar mantığından ve piyasa dinamiklerinden arındırılmış bir alan olmak zorundadır. Ancak;

- Bilinen gerçeklere rağmen neoliberal sağlık reformları ile sağlık hizmetleri, birinci basamak dahil bu işlevinden uzaklaştırılmıştır. Ülkemizde de

sağlıkta dönüşüm programıyla dile getirilen “reformlar” ile koruyucu sağlık anlayışı yerine tedavi edici yaklaşım yerleştirilmiş, birinci basamak sağlık sistemi buna göre yeniden yapılandırılmıştır. Toplumun algısı da tedavi edici hizmete yönelik yeniden şekillendirilmiştir.

- Bölgesel temelli verilmesi gereken koruyucu sağlık hizmetleri birey ve tedavi merkezli verilmesi toplum sağlığı açısından sorunları büyütülmektedir.
- Kamusal kaynaklardan karşılanması gereken sağlık harcamaları bireysel emeklilik sigortası aracılığı ile özelleştirilmektedir.
- Birinci basamak kurumlarının altyapısına yönelik yatırımlar yapılmamakta bu durum sağlık hizmetlerin sürekliliğini ve hizmet koşullarını olumsuz etkilemektedir. Bunun en büyük yansımaları pandemi ve deprem döneminde birlikte yaşadık.

Aile Hekimliği Sistemi ile “dönüştürülen” birinci basamak sağlık hizmetleri toplum sağlığı açısından sürekli olarak sorunların birikmesine neden olurken, ASM’lerinde çalışan emekçiler açısından da güvenli olmayan işyerlerinde zorunlu çalışmayı dayatmış, esnek, güvencesiz, performansa dayalı ücretlendirme sistemi ile de sömürüyü derinleştirmiştir.

Aile Hekimliğine geçiş süreci ile bu alanda farklı istihdam biçimleri ortaya çıkmıştır. Aynı Birimde çalışan hemşire, ebe, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve acil tıp teknisyeni ünvanlı sağlık emekçileri ise aile sağlığı elemanı diye isimlendirilmekte ve bu emekçilerde kamu ve kamu dışı çalışan şeklinde ayrılmaktadır.

Hekimler bu binaların kira, elektrik, su, doğal gaz faturalarını ödemekte, temizlik malzemeleri, tamirat-tadilat işleri ile uğraşmakta, temizlik, kırtasiye, sekreterlik vb işlerin yürütülmesi içinde adeta işveren gibi personel çalıştırmak zorunda kalmaktadır. Çalışanın maaşını, sigortasını düşünmek zorundadırlar.

Tüm bunlar yetmezmiş gibi artan hayat pahalılığı yapılan zamlar nedeniyle bu masraflar için verilen cari harcama ücretleri giderleri karşılamaya yetmemektedir. Üstelik cari gider hesaplamaları özellikle ÜFE yerine enflasyonu daha düşük göstermek için gerçek rakamları ile oynanan TÜFE üzerinden ödenmektedir.

Kamusal sağlık hizmetlerinin işletme mantığı içerisinde verilmesini kabul etmemiz mümkün değildir. Sendika olarak bu sisteme eleştirilerimiz bakidir. Koruyucu sağlıklı hizmetlerinin öncelediği bütüncül bir yaklaşıma dair mücadele ve taleplerimiz devam etmektedir. Mücadelesini yürüttüğümüz sistem

inşa edilinceye kadar ASM'lerde mevcut sistem içerisinde çalışan emekçilerin sorunları çözülmelidir.

12 yıldır kamu dışı aile sağlığı çalışanları sözleşmeli personel olarak diğer meslektaşlarıyla aynı hizmeti vermelerine rağmen ötekinin ötekisi yapılmışlardır. Aynı kurumda, hatta aynı ASM'de görev yapan çalışanlar ile aynı işi yapmalarına rağmen özlük ve mali haklardaki farklılıkların kabul edilmesi mümkün değildir. İş güvencesi ve yer değiştirme hakları olmadığı için her fırsatta kutsal ilan edilen aile birlikleri paramparça edilmiştir. Kamu görevlisi olmayan aile sağlığı merkezi personellerinin kadro beklentisi tüm hakları korunarak bir an önce karşılanmalıdır.

Sağlıkta dönüşüm sürecinin en başından beri sendika olarak; iş güvencesi, yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret, tek tip istihdam biçimleri konusunda mücadelemiz devam etmektedir.

Daha önce de dile getirdiğimiz gibi mevcut sorunları çözmekten uzak olan, emekçiler arasında gelir adaletsizliğini artıran, birinci basamağın ekip ruhunu görmezden gelen uygulamaları kabul etmemiz mümkün değildir.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan bizler asgari düzeyde yaşam standartları yerine insanca yaşamak istiyoruz. Çalışma hakkı kapsamında evrensel ilkelerin uygulanması, ücretli kölelik düzeni oluşturan tüm koşulların ortadan kaldırılması için;

GENEL TALEPLERİMİZ

- Performans, ek ödeme, taban, teşvik değil, tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret istiyoruz. Bunun üzerine yapılan işin niteliği ve riski, eğitim durumu, hizmet yılı gibi kriterler eklenerek giydirilmiş ücretler belirlensin.
- Haklarında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan ihraç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın
- Grevli toplu sözleşmeli, özgür pazarlık hakkı içeren sendika yasası çıkarılsın,
- 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
- NÖBET, İCAP VE FAZLA ÇALIŞMA ÜCRETLERİ 2 KAT ARTTIRILSIN
- Sağlık alanında çalışan tüm emekçiler "sağlık hizmetleri sınıfına alınsın

- Üniversite hastanelerinde de çalışanlara tayin hakkı verilsin,
- Sağlık emekçilerine yönelik şiddetin son bulması için “şiddet üreten sağlık sistemi” değişsin,
- Sağlık ve sosyal hizmetler alanında OECD ortalamasında kadrolu güven- celi personel istihdam edilerek, sözleşmeli tüm çalışanlar 657 4/a kapsamına alınsın.
- Kamu sağlık hizmeti verilen ASM’lerde her türlü giderler devlet tarafından karşılsın,
- Covid-19 gibi meslekle ilgili hastalıklar, illiyet bağı aranmadan sağlık kurumlarında çalışan tüm personel için meslek hastalığı sayılsın,
- Muayene, tedavide ve ilaçta hiçbir ad altında; katkı, katılım payı, ilave ücret alınmasın. Sağlık hizmetleri ücretsiz olsun.

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNE YÖNELİK ÖZEL TALEPLERİMİZ:

1. ASM sözleşmeleri, bireysel olmamalı, toplu sözleşmeye dahil edilmelidir.
2. Nüfusa ve performansa dayalı sağlık hizmeti yerine bölge tabanlı hizmet sunumu yapılmalıdır. Nüfus **katsayıları 2 kat artırımlı** ödenmelidir.
3. ASM cari giderleri Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanmalı ve cari gider ödeneği **2 kat** artırılmalıdır.
4. Aile hekimlerine ve aile sağlığı çalışanlarına entegre sağlık hizmetleri dahil nöbet görevi verilmemelidir.
5. Entegre sağlık hizmeti sunulan ASM’lerde nöbet tutan aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı idari izinli sayılarak nöbet ertesi izin verilmelidir. İdari izinli sayıldığı gün için birimine aynı ASM içinden öncelikli olmak üzere aile hekimi veya İlçe Sağlık Müdürlüğünden hekim görevlendirmesi yapılmalıdır.
6. Aile hekimlerine ve aile sağlığı çalışanlarına ödenen destek teşviki mevcut maaşa eklenerek tek kalem maaş olarak ödenmelidir.
7. Aile hekimlerine ve aile sağlığı çalışanlarına ödenen destek ve teşvik ödenekleri koruyucu hizmetler üzerinden ve kendi gördükleri hizmetlere istinaden düzenlenmeli ve ödenmelidir.
8. Kamu dışı ve taşeron olarak istihdam edilen çalışanlar kadroya alınmalıdır.
9. 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 devamlılığı Sağlık Müdürlüğü tarafından sağlanmalıdır.

10. Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının resmi, yıllık izin, sağlık raporu izni, 657 DMK 104. maddede belirtilen izinler de yılda iki yurt içi, 1 yurt dışı kongre, seminer gibi bilimsel toplantıya katılmak için kullanılan 15 günü geçmeyen kongre izni süreleri ve idari izinleri kullanmaları nedeniyle, hak edişlerinde kesinti yapılamamalı ve vekalet şartı aranmamalıdır. Geçici görevlendirilen aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarına görevlendirildiği birimin hak edişin %100 ü kadarı ilave ödeme yapılmalıdır.
11. Kamu hizmeti üretilen aile sağlığı merkezlerinin standartları, kamu tarafından aynı seviyeye getirilmeli hizmet binaları deprem yönetmeliğine uygun olarak yapılmalıdır.
12. Aile hekimlerine defin ruhsatı düzenleme işlemleri gönüllülük dışında verilmemelidir. Kendilerine kayıtlı nüfusa, haftalık 40 saat Aile Hekimliği Hizmeti sunmakla yükümlü Aile Hekimlerine, mesai saatleri içerisinde defin ruhsatı tanzimi görevi gönüllülük hali olsa dahi verilmemelidir.
13. Gezici sağlık hizmeti veren aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının hizmet ödeneği mevcut ekonomik koşullar da dikkate alınarak 4 kat artırımlı olarak ödenmelidir.
14. Mobil hizmetlerin nitelikli sunulması için araç ve uygun mekân tahsisi Sağlık Bakanlığınca karşılanmalıdır.
15. Aile hekimleri için gruplandırma kriterleri kaldırılmalı ve her birim tam gider ödeneği almalıdır.
16. Aile hekimlerine eş ve çocuk yardımı verilmelidir.
17. 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.
18. 112 İstasyonlarında ve komuta merkezlerindeki çalışan eksikliği kadrolu istihdamla giderilmelidir.
19. 112 emekçileri, hakları olan kıyafet ve formların kalitesiz ve kullanışsız olması nedeniyle daha kaliteli için her yıl cebinden masraf yaparak özel yerlerden temin etmek zorunda kalıyorlar. 112 kıyafet dağıtımları her zaman 1 yıl geriden verilmekte, kalıpları dar, yaz ve kış şartlarına çok uygun olmayan bu kıyafetlerin kışlık olanları çok kalın ve sert kumaştan yapılmakta, bu durum hareket kısıtlılığına neden olmaktadır. Kıyafetler



bölge ve iklim farkı gözetilerek, hafif, su geçirmez ve soğuğa dayanıklı kişisel koruyucu ekipman mevzuatına uygun olarak sağlanmalıdır.

20. Ağız ve diş sağlığı merkezlerinde çalışan teknisyenlere uygulanan protez kota sayısı düşürülmeli ve ilgili yönetmelik iş sağlığı ve güvenliği kanunu dikkate alınarak yeniden düzenlenmelidir.
21. Acil kavramı olmaması sebebiyle diş hekimliği hizmetlerinde, mesai saatleri dışında nöbet, vardiya veya mesai kaydırma sistemi uygulanmalıdır. 26.07.2023

ÜNİVERSİTE HASTANELERİ TİS TALEPLERİMİZ. GREVLİ TİS HAKKI, GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME, DEMOKRATİK ÇALIŞMA YAŞAMI İÇİN, ÖRGÜTLENMEYE, BİRLİKTE MÜCADELEYE!

Üniversite hastaneleri sağlık hizmetlerinin önemli parçası ve nitelikli sağlık hizmeti üretiminin de en belirleyici unsurlarından olmasına rağmen sağlık sistemimiz içerisinde üvey evlat olarak görülmektedir.

Ülkenin her tarafına gönderilen hekimlerin yetiştirildiği, tedavi edici sağlık hizmetlerinde sevk zincirinin en son basamağı, dünya çapında isim yapmış saygın tıp insanların bilimsel ve özerk hareket edebilmeleri sayesinde ülkemizde kamusal sağlık hizmetinin ileriye taşınmasında itici bir rol oynayan kurumlarımız bugün borç batağından çıkmak için mücadele etmektedir. Üniversite hastanelerinin mali, idari ve bilimsel özerkliği Sağlık Bakanlığı tarafından adeta kuşatılmış üniversite hastanelerinin Sağlık Bakanlığına bağlanması için her türlü yasal zemin oluşturulmaya başlanmıştır. Devlet üniversite hastanelerimizin yeniden, ülkemizde yaşamakta olan herkese, parasız sağlık hizmeti sunabilecek duruma gelmesi için kaynağı genel bütçe olmak üzere, tüm borçlarının ödenmesi ve daha fazla gecikmeden bütün gereksinimlerinin karşılanması gerekirken bu durum Devlet üniversite hastanelerinin Sağlık Bakanlığına bağlanması için bir fırsat olarak görülüyor. Sağlık Bakanlığı Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi örneğinde olduğu gibi geçmiş yıllarda Üniversite Hastanesinin borcunu kapatıp bir işbirliği protokolü ile üniversitenin özerkliğine kayyum atamıştı.

Sağlık hizmet sunumu doğrudan hasta başvurusu ile değil üçüncü basamak sağlık hizmet sunumu şeklinde olması, hastaların 1. ve 2. basamaktan gelmesi gereken ve temel görevi eğitim, öğretim ve araştırma olan devlet üniversite

hastanelerimiz bu kimliğinden çoktan çıkarılmış ve devlet hastanesi kimliğine sokulmuştur.

Yeterli personel istihdamı yapılmayarak tüm çalışanlar angarya çalışma koşullarına maruz bırakılmıştır. Özellikle asistan hekimler hasta, iş yükü ve angaryalar nedeniyle eğitim için yeterli zaman bulamazken, öğretim üyeleri de finansal baskılar nedeniyle hizmet ağırlıklı çalışmaya zorlanıyorlar. Ek ödeme, performans, teşvik ve ücret baskısı nedeniyle alanında isim yapmış tıp insanları kamusal alandan çekilerek özel sektöre yöneliyor. Bir kısmı da yurtdışına gidiyor. Oysa tüm ülkenin vatandaşlarının sağlığa erişim hakkı kapsamında bu hekimlere ihtiyacı varken sadece parası olanlar şifa buluyorlar. Üniversite hastaneleri borç batağından çıkmanın yolu olarak daha az maliyetle hizmet üretip daha fazla gelir elde etmek için etik dışı yollarla döner sermayeyi arttırmaya çalışıyorlar. Pandemide dağıtılması gereken ek ödemeyi borçlarını ödemek için kullanabiliyorlar. Sendikal hak ve özgürlükleri, sendikal güvenceleri, çalışma hakkına ilişkin kazanılmış hakları yok sayarak sağlık emekçilerini köle gibi sömürmek istiyorlar. Sendikal eylemleri darbe teşebbüsü olarak gören rektörler, başhekimler en ufak hak talepleri için disiplin soruşturmasıyla sağlık emekçilerinin seslerini kismaya çalışıyorlar.

Bizler yetkili sendikanın kör sağır ve dilsiz kaldığı bir süreçte yetkiyi aşarak tüm üniversite hastanelerinde korkmadan, yılmadan ısrarla sağlık emekçilerinin SES'i, çığılığı olduk olmaya da devam edeceğiz. Şimdi de Ağustos ayında imzalanacak 2024–2025 yılları arasındaki mali, sosyal ve çalışma alanımıza ilişkin koşulları düzenleyen Toplu İş Sözleşmesi sürecinde haklı ve meşru taleplerimizi, TİS masasına taşımak için birbirimizi ötelemeden, hangi sendikaya üye olduğumuza bakmadan bir araya gelip birlikte mücadele etmek ve mücadeleyi birlikte büyütmek zorundayız. Aşağıda yer alan taleplerimiz TİS masasına taşınana kadar pazarlık gücümüzü grev hakkıyla dengeleyene kadar mücadeleden başka yolumuz yok.

Genel ve üniversite hastanelerine özel taleplerimiz aşağıda ki gibidir.

GENEL TALEPLERİMİZ

- 12-** Performans, ek ödeme, taban, teşvik değil, tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret istiyoruz. Bunun üzerine yapılan işin niteliği ve riski, eğitim durumu, hizmet yılı gibi kriterler eklenerek giydirilmiş ücretler belirlensin.
- Haklarında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan ihraç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın



- Grevli toplu sözleşmeli, özgür pazarlık hakkı içeren sendika yasası çıkarılsın,
- Sağlık hizmetleri ağır ve tehlikeli işler kapsamındadır. Fiili hizmet süresi (yıpranma payı) yıllık 90 gün üzerinden tam olarak tüm emekçilere öden- sin ve geçmiş yılları da kapsasın
- NÖBET, İCAP VE FAZLA ÇALIŞMA ÜCRETLERİ 2 KAT ARTTIRILSIN
- Sağlık alanında çalışan tüm emekçiler “sağlık hizmetleri sınıfına alınsın
- Üniversite hastanelerinde de çalışanlara tayin hakkı verilsin,
- Sağlık emekçilerine yönelik şiddetin son bulması için “şiddet üreten sağlık sistemi” değişsin,
- Sağlık ve sosyal hizmetler alanında OECD ortalamasında kadrolu güven- celi personel istihdam edilerek, sözleşmeli tüm çalışanlar 657 4/A kapsamına alınsın.
- Kamu sağlık hizmeti verilen ASM’lerde her türlü giderler devlet tarafından karşılsın,
- Covid-19 gibi meslekle ilgili hastalıklar, illiyet bağı aranmadan sağlık kurumlarında çalışan tüm personel için meslek hastalığı sayılsın,
- Muayene, tedavide ve ilaçta hiçbir ad altında; katkı, katılım payı, ilave ücret alınmasın. Sağlık hizmetleri ücretsiz olsun.

ÜNİVERSİTE HASTANELERİNE YÖNELİK ÖZEL TALEPLERİMİZ:

1. Üniversite hastanelerinde mazerete bağlı atama ve yer değiştirme yönet- meliği çıkarılmalıdır. Bu yönetmelikte;
 - a) 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,
 - b) Eşinin vefatından itibaren bir yıl içinde talep ettiği yere,
 - c) 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. maddenin birinci fıkrasına göre boşanma tarihinden itibaren bir yıl içerisinde,

- d) Sağlık ile ilgili bir alanda en az iki yıllık öğrenim gördüğünü belgelendirmesi hâlinde, öğrenim süresi ile sınırlı olmak kaydıyla, öğrenim gördüğü yere,
- e) Sağlık durumu,
- f) Aile birliği,
- g) Can güvenliği,
- h) Deprem, salgın gibi olağanüstü durumlarda mazerete bağlı tayin imkanı sağlanmalıdır.

2. Üniversite hastanelerinde döner sermaye komisyonun oluşturulması sağlanarak aşağıdaki düzenlemeler yapılmalıdır;

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 yapıp 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 yüzdelerle 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 sağlanmalıdır.

3. Üniversite hastanelerinde görev yapan asistanların günlük çalışma saatleri ilgili mevzuatta belirtilen süreyi aşmamalıdır.



4. Asistan hekimlerin nöbet süresi insan sağlığı, sağlık hizmetinin niteliği ve hasta güvenliği dikkate alınarak 24 saat ile sınırlandırılmalıdır.

HAKLAR YASALARDAN ÖNCE GELİR! HAKLARIMIZ İÇİN FİİLİ VE MEŞRU MÜCADELE!

Diyerek tüm işkolu emekçilerini ortak mücadeleye çağırıyoruz. 27.07.2023

HAKLAR YASALARDAN ÖNCE GELİR! FİİLİ VE MEŞRU MÜCADELEMİZ SÜRECEK! YAŞASIN SES! YAŞASIN KESK!

Kamu emekçilerinin; 1960'lı yılında başlayan örgütlenmesi darbelerle ortadan kaldırılmaya çalışılmış fakat kapı kulu zihniyetini kabul etmeyen örgütlenme çalışmalarını bırakmayan emekçiler 1990'lı yıllarda büyük bir hamle içine girerek gelecekte söz ve karar sahibi olmanın, işine ve ekmeğine sahip çıkmanın yolunun örgütlenmekten geçtiğinin bilinci ile sendikal örgütlenmeye başladılar.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri 1990 yılından itibaren arka arkaya "memurun sendikası mı olur?" diyenlere inat "haklar yasalarından önce gelir" diyerek Genel Sağlık İş, Tüm Sağlık Sen, Sağlık Sen ve Sosyal Hizmet Sen sendikalarını kurdular. Zaman içinde yürütülen bu fiili ve meşru mücadelenin bir taban bulması ile iş kolumuzda farklı sendikalarda örgütlenen emekçiler birleşerek çok daha güçlü bir sendika kurmak için harekete geçti ve birleşerek SES'i kurdular.

1 Ağustos 1996 yılında sendikamız SES kuruldu.

SES'in öncesinde ve sonrasında sendikamız ve konfederasyonumuz üzerinde siyasi iktidarların çok büyük baskıları olmuştur. Bu dönemde sendikamız üyesi birçok sağlık emekçisi emek demokrasi mücadelesi verirken hayatlarından olmuşlardır buradan öncelikle onur üyelerimiz **Necati AYDIN, Ayşenur ŞİMŞEK** ve **Behçet AYSAN** ile barış şehitlerimiz **Eyüp ERGEN, Abdulaziz YURAL, Şehmus DURSUN** başta olmak üzere bu mücadelede kaybettiğimiz arkadaşlarımızı saygıyla anıyoruz. Yitirdiğimiz bu arkadaşlarımız halen mücadelemize ışık tutuyor.

Kuruluş yıllarımızdan bugüne Savaşırsız ve sömürsüz bir dünya için ülkemizde ve dünyada savaşa karşı barışı, faşizme karşı demokrasiyi, emperyalizme karşı bağımsızlığı, baskıya karşı özgürlüğü, ırkçılığa ve şovenizme karşı halkların eşitliğini, özgürlüğünü ve kardeşliğini savunarak örgütlenmek temel düsturumuz oldu ve bu amaç etrafında yüzbinlerce sağlık emekçisini bir araya getirdik.

İşkolumuzdaki haksızlıklara, hukuksuzluklara, baskılara karşı fiili mücadelemizi sürdürürken, hukuksal alanda da ciddi kazanımlar elde ettik.

- Sağlık ve Sosyal Hizmetlerin piyasalaştırılmasına karşı örgütümüzün yürüttüğü mücadele, bu güne baktığımızda ne kadar haklı olduğunun kanıtı şeklindedir. Siyasal iktidarlar sendikamıza karşı yürüttükleri baskı politikaları hız kesmeden devam etmektedir
- Mücadele sürecimizde öldürülen, sürgüne gönderilen, tutuklanan, çeşitli düzeylerde baskılara uğrayan üyelerimiz, yöneticilerimiz oldu. Ancak bunlar örgütlenmemizi de, emekçilerin hak ve çıkarları için mücadelemizi de engellemedi.

Çünkü adil paylaşım isteyen emekçiler, kadın mücadelesi yürütenler, doğasına ve deresine sahip çıkarlar, öğrenciler, aydınlar, inanç özgürlüğü, kimlik özgürlüğü isteyenler kısacası daha yaşanılır bir ülke ve dünya isteyen tüm kesimler ve örgütleri illegal kabul edilip yürütme (özellikle güvenlik) ve yargı kısılcına alınıyor. Baskı, soruşturma, devlet terörü, gözaltı ve tutuklamalarla biat eden, sorgulamayan, köleleştirilmiş bir toplum yaratılmak isteniyor.

Arkada bıraktığımız 27 (33) yıl içinde siyasal iktidarlar da dünyadaki yeni liberal politikaların ülkemizdeki uygulayıcıları oldular. Bu konuda uluslararası sermayenin direktifleri ve baskıcı yasalarından aldıkları güçte etkili oldu. Kamu alanındaki özelleştirme, taşeronlaştırma, piyasalaştırma politikalarını istedikleri hızda ve düzeyde olmasa da hayata geçirdiler ve halen bu alandaki tasfiye çalışmaları devam ediyor. Bu süreçte işkolumuzdaki özelleştirme-piyasalaştırmaya karşı toplumsal birleşik mücadelelerle üstesinden gelinebileceği gerçekliği üzerinden hareket etmeliyiz.

- Geliştirilmesi, güçlendirilmesi gereken 1. basamak yok edilmiş, Aile hekimliği adı altında binlerce hekime esnaf olması dayatılmış, en temel insan hakkı olan sağlık hakkı artık bir pazar nesnesi haline getirilmiştir. Üniversite hastaneleri asli işlevi olan eğitimden ve araştırmadan uzaklaştırılarak 2. Basamak sağlık hizmetlerinde olduğu gibi sadece muayene ve tedavi eden kurumlar haline getirilmiştir.
- Aynı okuldan mezunlar, aynı servis veya birimde aynı işi yapmasına rağmen farklı istihdam biçimleri ile işe alınmış, farklı mali ve özlük haklara tabii tutulmuştur. Personel ihtiyacı açısından OECD ortalamasının çok çok gerisinde alımlar yapılarak az kişiye çok iş gördürülerek modern kölelik koşullarında angarya çalıştırma esas çalışma biçimi haline getirilmektedir.



- Döner sermaye uygulaması ile sağlık kurumları işletme haline getirilirken, çalışanlara performansa dayalı döner sermaye, teşvik, ek ödeme, taban ödeme gibi ücret rejimi uygulaması ile emekliliğe yansıyan temel ücretler sürekli düşük tutulmuştur. Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine mezarda emeklilik dayatılmaktadır.
- Sosyal Hizmetler adım adım tasfiye edilmeye, Sosyal Hizmet sadaka anlayışı içinde “Sosyal Yardıma” dönüştürülmeye çalışılmaktadır. Bakıma muhtaç yaşlı, çocuk ve kadınlar her türden istismara karşı devletin korumasından alınıp vakıf ve cemaatlerin kucağına atılmıştır.

Bugün iş kolumuzda elliden fazla sendika vardır. Meslek ve işyeri sendikacılığı yeniden hortlatılmaya çalışılmaktadır. Anayasa değiştirilerek ‘örgütlenme özgürlüğü’ yalanıyla birden fazla sendikaya üyelik getirilerek, örgütlülük zayıflatılmaya çalışılmakta, her türden haklarımızı kullanmak için iktidarın gösterdiği örgütlere gitmemiz istenmektedir. İktidarların besleme sendikalarına emekçiler baskı, mobbing, her türlü baskı ve yalan vaatler ile zorla üye yaptırılarak yetki almaları sağlanıyor. Son 6 dönemi (12 yılı) kapsayan TİS’e baktığımızda emekçilerin bu yetkilendirilmiş sendikamsı yapılar eliyle emekçilerin haklarında yarattıkları gerilemeyi görebiliriz. Haklarımız elimizden alınırken gösterilen olumsuz sendikal pratik nedeniyle örgütlenme emekçiler için anlamsız hale getiriliyor. Tek taraflı ücret artışları nedeniyle zaten grev hakkı ve özgürlük pazarlık hakkı olmayan TİS masaları da daha da anlamsız kılınmaya çalışılıyor.

Yukarıda ifade ettiğimiz işkolumuzdaki olumsuzluklara karşı durmanın, işkolumuzdaki piyasalaştırmanın ve ticarileştirmenin son bulmasının, işyerimizdeki en küçük hakkımızdan, en büyük talebimizin gerçekleşmesine kadar tümü için örgütlü ve birleşik mücadele bir zorunluluk haline gelmiş durumdadır. Bizim bunu yapmamız halinde, yapıyormuş gibi görünenler ve bizleri oyalayanlar boş durmayacaktır. İsrarla birliği savunmalı, birliği beraberliği yozlaştıran, anlamsızlaştıran, bugünkü birliğimizi bile dağıtmayı planlayan düzenlemelere karşı olmalıyız.

Bugün her zamankinden daha dikkatli ve mücadeleci olmalıyız. Çünkü dünyada ve ülkemizde liberalizm herkesi etkisi altına alarak, bölmek, parçalamak ve örgütlü mücadeleyi zayıflatmaya çalışılmaktadır. Liberalizm; aynı işi yapanları, farklı kimlikleri, farklı inançları, farklı cinsiyetleri ve cinsel yönelim farklılıklarını, hatta farklı kentleri birbirine düşman, birbiriyle rekabet eden bir yapıya dönüştürmekte, mücadeleyi boğmaktadır. Bu nedenle hiçbir zaman emekçileri,

emekçi ve yoksul halkı buluşturmaktan, emekçilerin birliğini ve halkların kardeşliğini savunmaktan vazgeçmemeliyiz.

Her türden farklılığın, bencilliğin ve bireyselliğin kışkırtılarak temel değer yapılmaya çalışıldığı, insani duyguların ırkçı bir saldırganlığa dönüştürüldüğü, en temel insan hakkının pazara çıkarıldığı bir zamanda, sahibinin sesi medyaların beyin yıkama çabalarına rağmen; emekçiden ve halktan yana, **herkesin kendini ifade ettiği**, her düşüncenin çoğunluk olma hakkının olduğu, **devletten ve siyasal partilerden bağımsız**, emekçilerin hak ve çıkarlarını esas alan, **toplumsal yararı bireysel çikardan önemli sayan BİR EMEK ÖRGÜTÜYÜZ**.

Şube ve temsilciliklerimizden en ücra köşedeki üyelerimize kadar büyük bir özveri ile çalışarak sendikal sorumluluklarımızı yürütüyoruz. Sendikamız; 33 yılda kazandığı örgütlenme, eğitim ve mücadele deneyimiyle emekten ve halktan yana kendine özgü bir kültür oluşmuştur. Bu nedenle kurucularımızdan başlayarak, gelmiş geçmiş tüm şube ve merkez yöneticilerimiz ve üyelerimiz haklı bir onurun sahibidir. 1 Ağustos 1996 yılında dört sendikanın birleşmesiyle kurduğumuz SES bugün 30 bini aşan üyesiyle aritmetik toplamın çok ötesinde anlamlar ifade etmektedir. Bunca baskıya rağmen küçültülememiştir, aksine emekçiler ve halk nezdinde itibarını arttırmayı başarmıştır.

27.(33.) yılımızı kutlarken, bugüne kadar edindiğimiz deneyimlerin ışığında; hak ve özgürlerimizi geliştirmek, bize giydirilmek istenen deli gömleğini yırtıp atmak, işkolumuzdaki tüm hizmetlerin ücretsiz ve nitelikli olmasını sağlamak, güvenceli iş, güvenceli gelecek, barış içinde yaşanan eşitlikçi, özgürlükçü bir ülke için; daha fazla birlik, daha fazla çalışma, daha fazla örgütlenme, daha çok mücadele bizi bekliyor.

Dünya ve Türkiye işçi ve emekçilerinin mücadelesi birikimini kendine miras edinen sendikamız; bu mirasa her gün yeni birikimler katmayı baskıcı, otoriter, anti demokratik uygulamalara rağmen başarmaktadır.

Umudu her koşulda yürüttüğü fiili mücadele ile büyüyen ve paylaştan SES dimdik ayakta.

SES var. Umut Var.

SES'siz Kalmayalım! SES'te Örgütlenelim! 31.07.2023



GREVLİ TİS HAKKI, GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME, DEMOKRATİK ÇALIŞMA YAŞAMI İÇİN; BUGÜN İŞ BIRAKARAK İŞYERLERİ ÖNÜNDE, ALANLARDA, MEYDANLARDA BİR KEZ DAHA SES'İMİZİ YÜKSELTİYORUZ!

Bugün 1 Ağustos SES'imizin kuruluş yıldönümü. Bugün üyelerimiz ile sağlık ve sağlık sosyal hizmet emekçileri ile eğlenceli kutlamalar yapmak isterdik. Ancak eğlenmek yerine bizlere yine mücadele düşüyor. Bu nedenle de bugün iş bırakıp iş yerleri önünde, alanlarda, meydanlarda SES'imizi yükseltiyoruz.

Bugün sağlık emekçileri ve halkın sağlık alanı ile ilgili yaşadığı sorunların temelinde uygulamaya konulan "sağlıkta dönüşüm" programları yatmaktadır. Devrim diye nitelendirilen ve eczane kuyruklarını, muayene kuyruklarını bitirdik diye övündükleri sistemde sanal kuyruklarda muayene sırası için aylarca bekliyoruz. Çeşitli görüntüleme vb tetkikler için yıllarca bekliyoruz. Birçok ilaca erişim yok. Katkı, katılım payı, ilave ücretler gibi birçok kalemden verdiğimiz vergiler dışında ekstra ücretler ödüyoruz. Artık sağlık hizmetleri alınır satılır bir metaya dönüşmüş durumda. Sağlık hizmetleri kamusal ve ücretsiz niteliğini yitirmiş artı değer yaratılan, kar edilen alan konuma getirilmiştir.

Hizmeti üreten sağlık emekçileri açısından da kışkırtılan sağlık talebi ile eksik personel nedeniyle uzun çalışma süreleri, angarya çalışma dayatılmıştır. Döner sermaye, performans, teşvik, taban gibi ücret rejimine yapılan müdahaleler ile temel ücretlerimiz yıllar içinde düşmüş gelirlerimizi arttırmak için fazla mesai ve sürekli nöbet tutmak zorunda bırakıldığımız bir dönemi yaşıyoruz. Üstelik almış olduğumuz ücretlerin yarısından fazlası emekliliğe yansımadığı içinde mezarda emeklilik dayatmasıyla karşı karşıyayız. Sağlık emekçileri büyükşehirlerden, tatil bölgelerinden başka yerlere tayin çıkarmak için torpil arayışına girmek zorunda kalmıştır. Çünkü buralarda kiralalarını dahi ödeyecek durumları ortadan kalkmıştır. Birkaç kişi aynı evi paylaşmak zorunda kalmaktadırlar. Güvencesizlikten, geleceksizlikten kaygılanan sağlık emekçileri yurt dışına gitmek için çaba içine girmişlerdir.

Yine sağlık emekçilerinin kanayan yarası şiddet artarak devam etmektedir. "Dönüşüm" öncesi hastanelerde sadece bir polis memuru adli işleri takip etmek için bulunurdu ve bu kadar şiddet yoktu. Bugün her hastanede yüzlerce güvenlik görevlisi var fakat sağlık emekçilerine yönelik şiddet artarak devam ediyor. Biz artan şiddetin sebebinin bu sağlık sistemi olduğunu biliyoruz. Yine

yöneticilerin mesleklerimizi değersizleştiren yaklaşımları, halka karşı halkın bir parçası olan bizleri kötüleme yaklaşımları şiddetin artmasındaki en büyük nedenler arasında. Tek başına bu da değil elbette ki siyasilerin toplumda yarattığı kutuplaşma, gittikçe otoriterleşen yönetim biçimi nedeni ile kültür haline gelen şiddetinde etkisi var. Bu nedenle de biz şiddet üretmeyen bir sağlık sistemi inşa etmek zorundayız. Aynı zamanda demokratik bir ülke yaratma mücadelemizi de yükseltmek zorundayız. SES'in sağlıkta şiddete yaklaşımını diğerlerinden ayıran en büyük özellik güvenlik politikaları ekseninde yaklaşmak değil; iş yerlerinden, toplumun tüm hücrelerine ve bütün bir ülkeye demokratik, şiddetsiz yaşanılır bir sistem yaratma mücadelesidir.

Üniversite hastaneleri sağlık hizmetlerinin önemli parçası ve nitelikli sağlık hizmeti üretiminin de en belirleyici unsurlarından olmasına rağmen sağlık sistemimiz içerisinde üvey evlat olarak görülmektedir.

Ülkenin her tarafına gönderilen hekimlerin yetiştirildiği, tedavi edici sağlık hizmetlerinde sevk zincirinin en son basamağı, dünya çapında isim yapmış saygın tıp insanlarının bilimsel ve özerk hareket edebilmeleri sayesinde ülkemizde kamusal sağlık hizmetinin ileriye taşınmasında itici bir rol oynayan kurumlarımız bugün borç batağından çıkmak için mücadele etmektedir. Üniversite hastanelerinin mali, idari ve bilimsel özerkliği Sağlık Bakanlığı tarafından adeta kuşatılmış üniversite hastanelerinin Sağlık Bakanlığına bağlanması için her türlü yasal zemin oluşturulmaya başlanmıştır. Devlet üniversite hastanelerimizin yeniden, ülkemizde yaşamakta olan herkese, parasız sağlık hizmeti sunabilecek duruma gelmesi için kaynağı genel bütçe olmak üzere, tüm borçlarının ödenmesi ve daha fazla gecikmeden bütün gereksinimlerinin karşılanması gerekir.

Sağlık hizmet sunumu doğrudan hasta başvurusu ile değil üçüncü basamak sağlık hizmet sunumu şeklinde olması, hastaların 1. ve 2. basamaktan gelmesi gereken ve temel görevi eğitim, öğretim ve araştırma olan devlet üniversite hastanelerimiz bu kimliğinden çoktan çıkarılmış ve devlet hastanesi kimliğine sokulmuştur.

Yeterli personel istihdamı yapılmayarak tüm çalışanlar angarya çalışma koşullarına maruz bırakılmıştır. Özellikle asistan hekimler hasta, iş yükü ve angaryalar nedeniyle eğitim için yeterli zaman bulamazken, öğretim üyeleri de finansal baskılar nedeniyle hizmet ağırlıklı çalışmaya zorlanıyorlar. Ek ödeme, performans, teşvik ve ücret baskısı nedeniyle alanında isim yapmış tıp insanları kamusal alandan çekilerek özel sektöre yöneliyor. Bir kısmı da yurtdışına



gidiyor. Oysa tüm ülkenin vatandaşlarının sağlığa erişim hakkı kapsamında bu hekimlere ihtiyacı varken sadece parası olanlar şifa buluyorlar. Üniversite hastaneleri borç batağından çıkmanın yolu olarak daha az maliyetle hizmet üretip daha fazla gelir elde etmek için etik dışı yollarla döner sermayeyi arttırmaya çalışıyorlar. Pandemiye dağıtılması gereken ek ödemeyi borçlarını ödemek için kullanabiliyorlar. Sendikal hak ve özgürlükleri, sendikal güvenceleri, çalışma hakkına ilişkin kazanılmış hakları yok sayarak sağlık emekçilerini köle gibi sömürmek istiyorlar. Sendikal eylemleri darbe teşebbüsü olarak gören rektörler, başhekimler en ufak hak talepleri için disiplin soruşturmasıyla sağlık emekçilerinin seslerini kısmaya çalışıyorlar.

Hudut ve sahillerde görev yapan sağlık emekçilerinin de ortak sorunları bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığınca döner sermaye, performans, teşvik ödemesi, ek ödeme gibi ücretlerde yapılan mali iyileştirmelerden, görevde yükselme ve unvan değişikliği sınavlarından, yönetmelik düzenlemelerinden yıllardır "HARİÇ TUTULAN" Hudut ve Sahiller Sağlık emekçileri, Sağlık Bakanlığının üvey personelleri değildir. Bugüne kadarki tüm hak kayıpları bir an önce telafi edilmelidir.

Sağlık alanı gibi sosyal hizmet alanında da sorunlar devasa boyutlara ulaşmıştır. Sosyal politika yerine sadaka kültürünün yaratılarak sosyal yardımların iktidar tarafından bir örgütlenme ve toplumu baskılama aracı olarak kullanılması sosyal adaleti sağlamadığı gibi refahın yeniden dağıtımında da dezavantajlı olanları daha da güçsüz bırakmaktadır.

Sosyal hizmetlerin geçirdiği olumsuz dönüşüm sosyal hizmet emekçileri olan bizlerin de çalışma koşul ve biçimlerini ASDEP Sözleşmeli, sözleşmeli, ek ders karşılığı çalışma gibi kadrosuz güvencesiz çalışma biçimlerine dönüştürmüştür. Çalışma koşullarının her geçen gün daha da kötüleştiği, personel yetersizliğine bağlı iş yoğunluğunun arttığı, çalışma sürelerinin uzadığı, mesleki standartlara uygunluğun ortadan kaldırılmaya çalışıldığı bir dönemdeyiz. Buna karşın ücretlerin giderek eridiği ve alım gücümüzün azaldığı gerek yönetim mekanizmalarından gerekse hizmet verdiğimiz kişiler tarafından şiddetin arttığı bir süreç yaşayan biz sosyal hizmet emekçilerinin sorunları son ekonomik kriz ile birlikte daha da belirgin hale gelmiştir.

Bu çalışma biçimlerinden kaynaklı olarak sosyal hizmetler alanında mobbing, bürokratik ve siyasal baskılar dozunu artırarak devam etmiştir. Pandemi döneminde bile koruyucu ekipman talep eden sosyal hizmet emekçileri terörist olarak damgalanmış ve sürgün edilmişlerdir. AKP'nin il ve ilçe başkanlıklarının

özellikle taşrada kurumun iş ve işlemlerine müdahalesi sonucu torpil ve kayırmacılık kurumlarımızın en küçük birimlerine kadar sirayet etmiştir. Bu kayırmacılık ve hukuksuzluğa karşı tepki koyan Dersim şube/yönetici ve üyelerimiz sürgün edilmişlerdir. Mahkemeyi kazanıp geri dönen üyelerimiz bu seferde ihtiyaç olmayan ilçelerde yeni birimler açılarak oralara görevlendirme adı altında sürgüne devam edilmiştir.

Uzun yıllardır emeğin ve işkolu emekçilerinin hakları ile halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkına yönelik bazen konfederasyonumuz KESK ile birlikte, bazen yalnız başımıza, bazen sağlık emek ve meslek örgütleri platformları içinde, bazen sağlık hakkı platformlarında, bazen de herkese sağlık güvenli gelecek hakkını savunan meclisler ile birlikte SES'imizi yükseltiyoruz.

Temel taleplerimiz başta olmak üzere TİS masasına konfederasyonumuz KESK tarafından gönderilen tüm taleplerimiz için;

- **1 Ağustos 2023 tarihinde bugün kuruluş yıl dönümümüzde mücadeleyi büyütmek ve taleplerimizi bir kez daha dile getirmek için iş bıraktık ve alanlardayız.**
- **Yine konfederasyonumuz KESK tarafından 10 Ağustos 2023 tarihinde TİS kapsamında yapılacak iş bırakma kararına tüm gücümüzle katkı koyacağız.**

TEMEL TALEPLERİMİZ;

- 13-** Performans, ek ödeme, taban, teşvik değil, tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret istiyoruz. Bunun üzerine yapılan işin niteliği ve riski, eğitim durumu, hizmet yılı gibi kriterler eklenerek giydirilmiş ücretler belirlensin.
- 14-** Grevli toplu sözleşmeli, özgür pazarlık hakkı içeren sendika yasası çıkarılsın,
- 15-** 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
- 16-** Nöbet, icap ve fazla çalışma ücretleri 2 kat arttırılsın
- 17-** Sağlık alanında çalışan tüm emekçiler "sağlık hizmetleri sınıfına alsın
- 18-** Üniversite hastanelerinde de çalışanlara tayin hakkı verilsin,
- 19-** Sağlık emekçilerine yönelik şiddetin son bulması için "şiddet üreten sağlık sistemi" değişsin. Halk ve emekçiler yararına yeni bir sağlık sisteminin inşası için işkolu emekçileri ve halkın örgütlü yapılarının, hizmetin



planlanmasından sunulmasına kadar karar alma mercilerinde yer alacağı mekanizmalar oluşturulsun.

- 20- Sağlık ve sosyal hizmetler alanında OECD ortalamasında kadrolu güven- celi personel istihdam edilerek, sözleşmeli tüm çalışanlar 657 4/a kapsamına alınsın.
- 21- Kamu sağlık hizmeti verilen ASM’lerde her türlü giderler devlet tarafından karşılansın,
- 22- Covid-19 gibi meslekle ilgili hastalıklar, illiyet bağı aranmadan sağlık kurumlarında çalışan tüm personel için meslek hastalığı sayılsın,
- 23- Haklarında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan ihraç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın
- 24- Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü personelinin özlük, mali ve sosyal haklarını, bir an önce Sahil Güvenlik Komutanlığı ve Kıyı Emni- yeti Genel Müdürlüğündeki emsali personellere eşitleyin, geçmiş hak kayıplarını acilen telafi edilsin. Sağlık Bakanlığı’nın diğer tüm personelle- rine sağlanan imkân ve haklardan aynı ve eşit derecede yararlandırılınsın.
- 25- Muayene, tedavide ve ilaçta hiçbir ad altında; katkı, katılım payı, ilave ücret alınmasın. Sağlık hizmetleri ücretsiz olsun.

Bütün dünyada olduğu gibi emekçiler örgütleri aracılığıyla işverene karşı söz kurar ve tüm haklar TİS ile elde edilir. Fakat ülkemizde **“komünizm gelecekte biz getiririz”** yaklaşımı sendikal hareket açısından da uygulanmaktadır. İktidarlar birilerine sendika kurduruyor. Emekçileri mobbing ve baskı ile üye yaptırıp yetkilendiriyor. Sonra da onlarla TİS masasına oturuyor. 6 dönemdir (12 yıl) bu yöntemle emekçiler sefalete mahkûm ediliyor.

2024-2025 yılı mali, özlük ve sosyal haklarımızın görüşüleceği TİS süreci öncesi haftalardır iş yerlerinde, meydanlarda konfederasyonumuz KESK ile birlikte taleplerimizi dile getiriyoruz. Elbette emekçilerin bu sarı sendika yük- lerinden kurtulması lazım ve mücadeleci sendikalarda örgütlenmesi lazım. Fakat işyerlerindeki baskı ortamı ve emekçiler yaşadığı kaygı nedeniyle zorunlu olarak buralarda örgütlenmek zorunda hissediyorlar kendilerini. Onlara da çağrımız şudur. Gelin tüm kaygılarınızı bir tarafa bırakıp şatafat içinde yöneti- cilerinin yaşadığı bu sendikalardan vazgeçin. Tek kurtuluşumuz ve haklarımızı almanın yegâne yolu birlikte örgütlenmek ve mücadele etmektir.

Birlikte örgütlenirsek, birlikte kazanacağız! 01.08.2023

1 AĞUSTOS KURULUŞ YILDÖNÜMÜMÜZDE İŞ BIRAKIYOR, ALANLARDA TALEPLERİMİZİ DİLE GETİRİYORUZ!

SES; 1990'dan itibaren "memurun sendikası mı olur?" denilen dönemlerde fiili olarak kurulan ve "haklar yasalardan önce gelir" diyerek meşru mücadele yürüten işkolundaki mücadeleciler 4 sendikanın birleşmesiyle kuruldu. Öncülü 4 sendika ile 33 yılı aşkın süredir "**Haklar Yasalardan Önce Gelir**" şiarı ile fiili ve meşru mücadelesini devam ettiriyor. Aynı zamanda birleşik emek mücadelesini de sürekli yükseltme gayretini sürdürüyor.

Bugün geldiğimiz aşamada sağlık ve sosyal hizmet emekçileri açlık ve yoksulluk sınırı arasında bir yaşama mahkûm edilmiş durumda. Emekliliğe yansımayan düşük temel ücretlerimizi arttırmak için fazla mesailere kalma, sürekli nöbetler tutmak zorunda kalmaktayız. Uygulanan ücret rejimi ile mezarda emeklilik dayatılıyor bizlere. İşyerlerimizde uygulanan şiddet ile yaşamlarımız karartılıyor. Aynı işi yapmamıza, aynı okullardan mezun olmamıza rağmen farklı mali ve özlük haklara mahkûm ediyoruz.

Uygulanan sağlık sisteminden ne halk ne de emekçiler memnun. İlaça erişemiyoruz. Muayenede tedavide birçok kalemde katkı, katılım payları ve ilave ücretler ödüyoruz. Sosyal hizmet alanı sadaka kültürünü ve bağımlılık ilişkisini derinleştiren seçim süreçlerinde seçmen devşirmeye odaklı bir sisteme dönüşmüş. Sosyal hizmet emekçileri ise adeta iktidara seçmen kazandırmak için ev ev bildiri dağıtan, işyerlerinde yoğun işgücü ve angarya çalışma baskısı altında bırakılıyor.

Uzun yıllardır emeğin ve işkolu emekçilerinin hakları ile halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkına yönelik bazen konfederasyonumuz KESK ile, bazen yalnız başımıza, bazen sağlık emek ve meslek örgütleri platformları içinde, bazen sağlık hakkı platformlarında, bazen de herkese sağlık güvenli gelecek hakkını savunan meclisler ile birlikte SES'imizi yükseltiyoruz.

Bu TİS sürecinde de hem konfederasyonumuz KESK bütünlüğünde hem uzun yıllardır içinde yer aldığımız işkolumuzdaki Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri Platformu (SEMÖ) ile birlikte de mücadeleyi yükselteceğiz. Son dönemlerde işkolumuzda artan sendika sayısı mücadeleyi ortaklaştırmayı da dayatmaktadır. Çünkü ayrı ayrı yapılan eylem etkinliklerin işveren üzerindeki baskısı cılız kalmaktadır. Bu nedenle de bir araya gelme çabaları artmıştır. Bu çabalara destek olmak adına Sağlık ve Sosyal Hizmet Birlik ve Mücadele Platformu (SABİM) ismi ile kurulan platform içinde de yer aldık. Bazı sosyal medya etkinliklerini



birlikte planladık. Bu platform bileşenlerinin ağırlıklı görüşü ile iş bırakma kararı alındı. Birleşik mücadelenin güçlenmesi açısından örgüt olarak yaşadığımız kararlaşma bu platformu da güçlendirmek ve temel taleplerimiz başta olmak üzere TİS masasına konfederasyonumuz KESK tarafından gönderilen tüm taleplerimiz için;

- **1 Ağustos 2023 tarihinde kuruluş yıl dönümümüzde mücadeleyi büyütme ve taleplerimizi bir kez daha dile getirmek için iş bırakıyoruz.**
- **Yine konfederasyonumuz KESK tarafından 10 Ağustos 2023 tarihinde TİS kapsamında yapılacak iş bırakma kararına tüm gücümüzle katkı koyacağız.**

TEMEL TALEPLERİMİZ;

- 26-** Performans, ek ödeme, taban, teşvik değil, tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret istiyoruz. Bunun üzerine yapılan işin niteliği ve riski, eğitim durumu, hizmet yılı gibi kriterler eklenerek giydirilmiş ücretler belirlensin.
- 27-** Grevli toplu sözleşmeli, özgür pazarlık hakkı içeren sendika yasası çıkarılsın,
- 28-** 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
- 29-** Nöbet, icap ve fazla çalışma ücretleri 2 kat arttırılsın
- 30-** Sağlık alanında çalışan tüm emekçiler sağlık hizmetleri sınıfına alınsın
- 31-** Üniversite hastanelerinde de çalışanlara tayin hakkı verilsin,
- 32-** Sağlık emekçilerine yönelik şiddetin son bulması için “şiddet üreten sağlık sistemi” değişsin. Halk ve emekçiler yararına yeni bir sağlık sisteminin inşası için işkolu emekçileri ve halkın örgütlü yapılarının, hizmetin planlanmasından sunulmasına kadar karar alma mercilerinde yer alacağı mekanizmalar oluşturulsun.
- 33-** Sağlık ve sosyal hizmetler alanında OECD ortalamasında kadrolu güvençeli personel istihdam edilerek, sözleşmeli tüm çalışanlar 657 4/a kapsamına alınsın.
- 34-** Kamu sağlık hizmeti verilen ASM’lerde her türlü giderler devlet tarafından karşılsın,

- 35-** Covid-19 gibi meslekle ilgili hastalıklar, illiyet bağı aranmadan sağlık kurumlarında çalışan tüm personel için meslek hastalığı sayılsın,
- 36-** Haklarında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan ihraç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın
- 37-** Muayene, tedavide ve ilaçta hiçbir ad altında; katkı, katılım payı, ilave ücret alınmasın. Sağlık hizmetleri ücretsiz olsun.

Bütün dünyada olduğu gibi emekçiler örgütleri aracılığıyla işverene karşı söz kurar ve tüm haklar TİS ile elde edilir. Fakat ülkemizde **"komünizm gelecekse de biz getiririz"** yaklaşımı sendikal hareket açısından da uygulanmaktadır. İktidarlar birilerine sendika kurduruyor. Emekçileri mobbing ve baskı ile üye yaptırıp yetkilendiriyor. Sonra da onlarla TİS masasına oturuyor. 6 dönemdir (12 yıl) bu yöntemle emekçiler sefalete mahkûm ediliyor.

2024-2025 yılı mali, özlük ve sosyal haklarımızın görüşüleceği TİS süreci öncesi haftalardır iş yerlerinde, meydanlarda konfederasyonumuz KESK ile taleplerimizi dile getiriyoruz. Elbette emekçilerin bu sarı sendika yüklerinden kurtulması lazım ve mücadeleciler sendikalarda örgütlenmesi lazım. Fakat işyerlerindeki baskı ortamı ve emekçiler yaşadığı kaygı nedeniyle zorunlu olarak buralarda örgütlenmek zorunda hissediyorlar kendilerini. Onlara da çağrımız şudur. Gelin tüm kaygılarınızı bir tarafa bırakıp şatafat içinde yöneticilerinin yaşadığı bu sendikalardan vazgeçin. Tek kurtuluşumuz ve haklarımızı almanın yegâne yolu birlikte örgütlenmek ve mücadele etmektir.

Birlikte örgütlenirsek, birlikte kazanacağız!

HAKLAR YASALARDAN ÖNCE GELİR! FİİLİ VE MEŞRU MÜCADELEMİZ SÜRECEK! YAŞASIN SES! YAŞASIN KESK!

Kamu emekçilerinin; 1960'lı yılında başlayan örgütlenmesi darbelerle ortadan kaldırılmaya çalışılmış fakat kapı kulu zihniyetini kabul etmeyen örgütlenme çalışmalarını bırakmayan emekçiler 1990'lı yıllarda büyük bir hamle içine girerek geleceklerinde söz ve karar sahibi olmanın, işine ve ekmeğine sahip çıkmanın yolunun örgütlenmekten geçtiğinin bilinci ile sendikal örgütlenmeye başladılar.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri 1990 yılından itibaren arka arkaya "memurun sendikası mı olur?" diyenlere inat "haklar yasalardan önce gelir" diyerek Genel Sağlık İş, Tüm Sağlık Sen, Sağlık Sen ve Sosyal Hizmet Sen sendikalarını



kurdular. Zaman içinde yürütülen bu fiili ve meşru mücadelenin bir taban bulması ile iş kolumuzda farklı sendikalarda örgütlenen emekçiler birleşerek çok daha güçlü bir sendika kurmak için harekete geçti ve birleşerek SES'i kurdular.

1 Ağustos 1996 yılında sendikamız SES kuruldu.

SES'in öncesinde ve sonrasında sendikamız ve konfederasyonumuz üzerinde siyasi iktidarların çok büyük baskıları olmuştur. Bu dönemde sendikamız üyesi birçok sağlık emekçisi emek demokrasi mücadelesi verirken hayatlarından olmuşlardır buradan öncelikle onur üyelerimiz **Necati AYDIN, Ayşenur ŞİMŞEK** ve **Behçet AYSAN** ile barış şehitlerimiz **Eyüp ERGEN, Abdulaziz YURAL, Şehmus DURSUN** başta olmak üzere bu mücadelede kaybettiğimiz arkadaşlarımızı saygıyla anıyoruz. Yitirdiğimiz bu arkadaşlarımız halen mücadelemize ışık tutuyor.

Kuruluş yıllarımızdan bugüne Savaşırsız ve sömürsüz bir dünya için ülkemizde ve dünyada savaşa karşı barışı, faşizme karşı demokrasiyi, emperyalizme karşı bağımsızlığı, baskıya karşı özgürlüğü, ırkçılığa ve şovenizme karşı halkların eşitliğini, özgürlüğünü ve kardeşliğini savunarak örgütlenmek temel düsturu-muz oldu ve bu amaç etrafında yüzbinlerce sağlık emekçisini bir araya getirdik. İşkolumuzdaki haksızlıklara, hukuksuzluklara, baskılara karşı fiili mücadelemizi sürdürürken, hukuksal alanda da ciddi kazanımlar elde ettik.

- Sağlık ve Sosyal Hizmetlerin piyasalaştırılmasına karşı örgütümüzün yürüttüğü mücadele, bugüne baktığımızda ne kadar haklı olduğunun kanıtı şeklindedir. Siyasal iktidarlar sendikamıza karşı yürüttükleri baskı politikaları hız kesmeden devam etmektedir
- Mücadele sürecimizde öldürülen, sürgüne gönderilen, tutuklanan, çeşitli düzeylerde baskılara uğrayan üyelerimiz, yöneticilerimiz oldu. Ancak bunlar örgütlenmemizi de, emekçilerin hak ve çıkarları için mücadelemizi de engelleyemedi.

Çünkü adil paylaşım isteyen emekçiler, kadın mücadelesi yürütenler, doğasına ve deresine sahip çıkanlar, öğrenciler, aydınlar, inanç özgürlüğü, kimlik özgürlüğü isteyenler kısacası daha yaşanılır bir ülke ve dünya isteyen tüm kesimler ve örgütleri illegal kabul edilip yürütme (özellikle güvenlik) ve yargı kısılcacına alınıyor. Baskı, soruşturma, devlet terörü, gözaltı ve tutuklamalarla biat eden, sorgulamayan, köleleştirilmiş bir toplum yaratılmak isteniyor.

Arkada bıraktığımız 27 (33) yıl içinde siyasal iktidarlar da dünyadaki yeni liberal politikaların ülkemizdeki uygulayıcıları oldular. Bu konuda uluslararası

sermayenin direktifleri ve baskıcı yasalarından aldıkları güçte etkili oldu. Kamu alanındaki özelleştirme, taşeronlaştırma, piyasalaştırma politikalarını istedikleri hızda ve düzeyde olmasa da hayata geçirdiler ve halen bu alandaki tasfiye çalışmaları devam ediyor. Bu süreçte işkolumuzdaki özelleştirme-piyasalaştırmaya karşı toplumsal birleşik mücadelelerle üstesinden gelinebileceği gerçekliği üzerinden hareket etmeliyiz.

- Geliştirilmesi, güçlendirilmesi gereken 1. basamak yok edilmiş, Aile hekimliği adı altında binlerce hekime esnaf olması dayatılmış, en temel insan hakkı olan sağlık hakkı artık bir pazar nesnesi haline getirilmiştir. Üniversite hastaneleri asli işlevi olan eğitimden ve araştırmadan uzaklaştırılarak 2. Basamak sağlık hizmetlerinde olduğu gibi sadece muayene ve tedavi eden kurumlar haline getirilmiştir.
- Aynı okuldan mezunlar, aynı servis veya birimde aynı işi yapmasına rağmen farklı istihdam biçimleri ile işe alınmış, farklı mali ve özlük haklara tabii tutulmuştur. Personel ihtiyacı açısından OECD ortalamasının çok çok gerisinde alımlar yapılarak az kişiye çok iş gördürülerek modern kölelik koşullarında angarya çalıştırma esas çalışma biçimi haline getirilmektedir.
- Döner sermaye uygulaması ile sağlık kurumları işletme haline getirilirken, çalışanlara performans dayalı döner sermaye, teşvik, ek ödeme, taban ödeme gibi ücret rejimi uygulaması ile emekliliğe yansıyan temel ücretler sürekli düşük tutulmuştur. Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine mezarda emeklilik dayatılmaktadır.
- Sosyal Hizmetler adım adım tasfiye edilmeye, Sosyal Hizmet sadaka anlayışı içinde "Sosyal Yardıma" dönüştürülmeye çalışılmaktadır. Bakıma muhtaç yaşlı, çocuk ve kadınlar her türden istismara karşı devletin korumasından alınıp vakıf ve cemaatlerin kucağına atılmıştır.

Bugün iş kolumuzda elliden fazla sendika vardır. Meslek ve işyeri sendikacılığı yeniden hortlatılmaya çalışılmaktadır. Anayasa değiştirilerek 'örgütlenme özgürlüğü' yalanıyla birden fazla sendikaya üyelik getirilerek, örgütlülük zayıflatılmaya çalışılmakta, her türden haklarımızı kullanmak için iktidarın gösterdiği örgütlere gitmemiz istenmektedir. İktidarların besleme sendikalarına emekçiler baskı, mobbing, her türlü baskı ve yalan vaatler ile zorla üye yaptırılarak yetki almaları sağlanıyor. Son 6 dönemi (12 yılı) kapsayan TİS'e baktığımızda emekçilerin bu yetkilendirilmiş sendikamsı yapılar eliyle emekçilerin haklarında yarattıkları gerilemeyi görebiliriz. Haklarımız elimizden alınırken gösterilen olumsuz sendikal pratik nedeniyle örgütlenme emekçiler için anlamsız hale



getiriliyor. Tek taraflı ücret artışları nedeniyle zaten grev hakkı ve özgürlük pazarlık hakkı olmayan TİS masaları da daha da anlamsız kılınmaya çalışılıyor.

Yukarıda ifade ettiğimiz işkolumuzdaki olumsuzluklara karşı durmanın, işkolumuzdaki piyasalaştırmanın ve ticarileştirmenin son bulmasının, işyerimizdeki en küçük hakkımızdan, en büyük talebimizin gerçekleşmesine kadar tümü için örgütlü ve birleşik mücadele bir zorunluluk haline gelmiş durumdadır. Bizim bunu yapmamız halinde, yapıyormuş gibi görünenler ve bizleri oyalayanlar boş durmayacaktır. Israrla birliği savunmalı, birliği beraberliği yozlaştıran, anlamsızlaştıran, bugünkü birliğimizi bile dağıtmayı planlayan düzenlemelere karşı olmalıyız.

Bugün her zamankinden daha dikkatli ve mücadeleci olmalıyız. Çünkü dünyada ve ülkemizde liberalizm herkesi etkisi altına alarak, bölmek, parçalamak ve örgütlü mücadeleyi zayıflatmaya çalışmaktadır. Liberalizm; aynı işi yapanları, farklı kimlikleri, farklı inançları, farklı cinsiyetleri ve cinsel yönelim farklılıklarını, hatta farklı kentleri birbirine düşman, birbiriyle rekabet eden bir yapıya dönüştürmekte, mücadeleyi boğmaktadır. Bu nedenle hiçbir zaman emekçileri, emekçi ve yoksul halkı buluşturmaktan, emekçilerin birliğini ve halkların kardeşliğini savunmaktan vazgeçmemeliyiz.

Her türden farklılığın, bencilliğin ve bireyselliğin kısıktılarak temel değer yapılmaya çalışıldığı, insani duyguların ırkçı bir saldırganlığa dönüştürüldüğü, en temel insan hakkının pazara çıkarıldığı bir zamanda, sahibinin sesi medyaların beyin yıkama çabalarına rağmen; emekçiden ve halktan yana, **herkesin kendini ifade ettiği**, her düşüncenin çoğunluk olma hakkının olduğu, **devletten ve siyasal partilerden bağımsız**, emekçilerin hak ve çıkarlarını esas alan, **toplumsal yararı bireysel çıkardan önemli sayan BİR EMEK ÖRGÜTÜYÜZ.**

Şube ve temsilciliklerimizden en ücra köşedeki üyelerimize kadar büyük bir özveri ile çalışarak sendikal sorumluluklarımızı yürütüyoruz. Sendikamız; 33 yılda kazandığı örgütlenme, eğitim ve mücadele deneyimiyle emekten ve halktan yana kendine özgü bir kültür oluşmuştur. Bu nedenle kurucularımızdan başlayarak, gelmiş geçmiş tüm şube ve merkez yöneticilerimiz ve üyelerimiz haklı bir onurun sahibidir. 1 Ağustos 1996 yılında dört sendikanın birleşmesiyle kurduğumuz SES bugün 30 bini aşan üyesiyle aritmetik toplamın çok ötesinde anlamlar ifade etmektedir. Bunca baskıya rağmen küçültülememiştir, aksine emekçiler ve halk nezdinde itibarını arttırmayı başarmıştır.

27.(33.) yılımızı kutlarken, bugüne kadar edindiğimiz deneyimlerin ışığında; hak ve özgürlerimizi geliştirmek, bize giydirilmek istenen deli gömleğini yırtıp

atmak, işkolumuzdaki tüm hizmetlerin ücretsiz ve nitelikli olmasını sağlamak, güvenceli iş, güvenceli gelecek, barış içinde yaşanan eşitlikçi, özgürlükçü bir ülke için; daha fazla birlik, daha fazla çalışma, daha fazla örgütlenme, daha çok mücadele bizi bekliyor.

Dünya ve Türkiye işçi ve emekçilerinin mücadele birikimini kendine miras edinen sendikamız; bu mirasa her gün yeni birikimler katmayı baskıcı, otoriter, anti demokratik uygulamalara rağmen başarmaktadır.

Umudu her koşulda yürüttüğü fiili mücadele ile büyüyen ve paylaşan SES dimdik ayakta.

SES var. Umut Var.

SES'siz Kalmayalım! SES'te Örgütlenelim! **02.08.2023**

DEVLET MEMURLARINA ÇALIŞMA BİÇİMLERİNE DAİR UYARIMIZ!

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri uzun zamandan beri liyakatsiz yöneticilerin kanuna, mevzuata aykırı hukuksuz işlemlerinden dolayı iş motivasyonlarını kaybederek bu durumdan kurtulmak için çalışma birimlerini, kurumlarını, çalıştıkları illeri, mesleklerini hatta ülkelerini terk etmeyi çare olarak görmektedirler.

Toplu sözleşme dönemine girdiğimiz bu günlerde toplu sözleşme metinlerinde çalışma koşulları, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili maddelerin bu metinlerde yer alması oldukça önemlidir. Son zamanlarda dünyadaki birçok ülkede sağlık hizmetinde yıllardır yer alan ama ülkemizde yeni olan bazı meslek gruplarının iş ve görev tanımları dışında çalıştırıldıkları, meslek itibarlarını zedeleyerek her işi yapan ara eleman statüsüne sokulduklarına dair işyerlerinden SES' ler yükselmektedir. Özellikle İstanbul'daki birçok hastanede yaşlı bakım teknikeri/ evde bakım teknikeri, ameliyathane teknikeri gibi meslek gruplarının Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmeliğe aykırı çalıştırıldıkları ve duruma karşı itiraz ettiklerinde ise idarecilerin kendilerini kanun yerine koyarak "ben böyle olmasını istiyorum, kime şikayet edersen et" cevabıyla karşılaştıkları, dilekçelerine cevap verilme gereği bile duyulmadığı bilgisine sahibiz. Hukuksuzlukta, kanun ve mevzuat tanımamazlıkta ısrar eden yöneticilere karşı fiili ve meşru mücadele yöntemleriyle engel olmak bir sendikanın en temel görevlerindedir. Bu nedenle biz görevimizi çalışma yaşamının demokratikleşmesi, psikolojik şiddetin engellenmesi, modern kölelik düzenin oluşmaması için en



etkili şekilde yapmayı görev bilen bir sendikayız. Bu nedenle şimdilik aşağıdaki yasal mevzuatı hem bu duruma maruz kalan meslek gruplarına hem de onlara psikolojik şiddet uygulayan yöneticilere hatırlatmak isteriz.

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun Mad. 45.”Hiç bir memur sınıfının dışında ve sınıfının içindeki derecesinin altında bir derecenin görevinde çalıştırılmaz.”

Kendisine verilen görevin kamu yararına ve hizmet gereklerine uygun olmadığını düşünen bir personel bu konudaki hakkını şu şekilde arayacaktır.

- 1) Personele verilen görev, resmi bir yazıyla tebliğ edilmiş olmalıdır.
- 2) Resmi yazıya, “müracaat ve şikâyet yönetmeliğine” uygun bir şekilde itiraz edilebilir.
- 3) Alınacak cevaba karşı idari yargıda 60 gün içinde dava açılmalıdır.
- 4) Yürürlüğü durdurma istemiyle açılacak davada, verilen resmi görevin kamu yararına uygun olmadığı ve hizmet gereklerine uygun olmadığı savunulmalıdır. Dava dilekçesinde, bu görevi yapabilecek başka personel olup olmadığı, sadece kendisinin hedef alınıp alınmadığı, başka kurumlardaki uygulamaların nasıl olduğu gibi hususlara yer verilebilir.
- 5) Davanın kazanılması ancak benzer işlemlere devam edilmesi halinde manevi tazminat yoluna başvurulmalıdır.
- 6) Diğer taraftan, dava açma esnasında, verilen görev yapılmalıdır. Çünkü 657’e göre amir kanuna aykırı emir verilebilir, memur ise sadece suç teşkil eden emirleri yerine getiremez. Kanunsuz emir her şekilde yazılı olarak talep edilmelidir. Yazılı suç teşkil etmeyen emirlerin yerine getirilmesi gerekmektedir. Aksi davranış halinde memur disiplin cezası ile karşı karşıya kalacak ve bu kez disiplin cezalarının iptali için idari yargıda dava açmak zorunda kalacaktır.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur. 02.08.2023

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ İLE HALKIMIZI; 16 AĞUSTOS 2023 GÜNÜ SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET KURUMLARINDA HİZMET ALMAYA DEĞİL, BİZİMLE BİRLİKTE HEPİMİZ İÇİN OLAN TALEPLERİMİZE SES VERMEYE DAVET EDİYORUZ. BİRLİKTE MÜCADELE EDERSEK BİRLİKTE KAZANACAĞIZ! 16 AĞUSTOS 2023 TARİHİNDE HİZMET ÜRETMIYORUZ!

Bugün geldiğimiz aşamada sağlık ve sosyal hizmet emekçileri açlık ve yoksulluk sınırı arasında bir yaşama mahkûm edilmiş durumda. Emekliliğe yansımayan düşük temel ücretlerimizi arttırmak için fazla mesailere kalma, sürekli nöbetler tutmak zorunda kalmaktayız. Uygulanan ücret rejimi ile mezarda emeklilik dayatılıyor bizlere. İşyerlerimizde uygulanan şiddet ile yaşamlarımız karartılıyor. Aynı işi yapmamıza, aynı okullardan mezun olmamıza rağmen farklı mali ve özlük haklara mahkûm ediyoruz.

Uygulanan sağlık sisteminden ne halk, ne de emekçiler memnun. İlacı erişemiyoruz. Muayenede tedavide birçok kalemde katkı, katılım payları ve ilave ücretler ödüyoruz. Sağlık hizmetleri daha fazla paralı hale gelmiş durumda. Sosyal hizmet alanı sadaka kültürünü ve bağımlılık ilişkisini derinleştiren seçim süreçlerinde seçmen devşirmeye odaklı bir sisteme dönüşmüş. Sosyal hizmet hak olmaktan çıkarılmış yardıma indirgenmiş durumda. Sosyal hizmet emekçileri ise adeta iktidara seçmen kazandırmak için ev ev bildiri dağıtan, işyerlerinde yoğun işgücü ve angarya çalışma baskısı altında bırakılıyor.

Uzun yıllardır emeğin ve işkolu emekçilerinin hakları ile halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkına yönelik SES'imizi yükseltiyoruz.

2024-2025 yıllarını kapsayacak TİS görüşmelerinde taleplerimizin dikkate alınması için konfederasyonumuz KESK bütünlüğünde 16 Ağustos 2023 tarihinde bir günlük uyarı amaçlı iş bırakma (hizmet üretmeme) eylemi gerçekleştiriyoruz.

TEMEL TALEPLERİMİZ;

- 1- Performans, ek ödeme, taban, teşvik değil, tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret



istiyoruz. Bunun üzerine yapılan işin niteliği ve riski, eğitim durumu, hizmet yılı gibi kriterler eklenerek giydirilmiş ücretler belirlensin.

- 2- Grevli toplu sözleşmeli, özgür pazarlık hakkı içeren sendika yasası çıkarılsın,
- 3- Sağlık hizmetleri ağır ve tehlikeli işler kapsamındadır. Fiili hizmet süresi (yıpranma payı) yıllık 90 gün üzerinden tam olarak tüm emekçilere öden-sin ve geçmiş yılları da kapsasın
- 4- Nöbet, icap ve fazla çalışma ücretleri 2 kat arttırılsın
- 5- Sağlık alanında çalışan tüm emekçiler sağlık hizmetleri sınıfına alınsın
- 6- Üniversite hastanelerinde de çalışanlara tayin hakkı verilsin,
- 7- Sağlık emekçilerine yönelik şiddetin son bulması için “şiddet üreten sağlık sistemi” değişsin. Halk ve emekçiler yararına yeni bir sağlık sistemi-nin inşası için işkolu emekçileri ve halkın örgütlü yapılarının, hizmetin planlanmasından sunulmasına kadar karar alma mercilerinde yer alacağı mekanizmalar oluşturulsun.
- 8- Sağlık ve sosyal hizmetler alanında OECD ortalamasında kadrolu güven-celi personel istihdam edilerek, sözleşmeli tüm çalışanlar 657 4/a kapsamına alınsın.
- 9- Kamu sağlık hizmeti verilen ASM’lerde her türlü giderler devlet tarafından karşılsın,
- 10- Covid-19 gibi meslekle ilgili hastalıklar, illiyet bağı aranmadan sağlık kurumlarında çalışan tüm personel için meslek hastalığı sayılsın,
- 11- Haklarında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan ihraç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın
- 12- Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü personelinin özlük, mali ve sosyal haklarını, bir an önce Sahil Güvenlik Komutanlığı ve Kıyı Emni-yeti Genel Müdürlüğündeki emsali personellere eşitleyin, geçmiş hak kayıplarını acilen telafi edilsin. Sağlık Bakanlığı’nın diğer tüm personelle-rine sağlanan imkân ve haklardan aynı ve eşit derecede yararlandırılsın.
- 13- Muayene, tedavide ve ilaçta hiçbir ad altında; katkı, katılım payı, ilave ücret alınmasın. Sağlık hizmetleri ücretsiz olsun.

Biz hak temelli sosyal hizmet, ücretsiz sağlık sistemini savunuyoruz. Bu hizmeti sunan emekçilerin de insanca çalışma koşullarında ve emekliliğe yansıyan yoksulluk sınırı üzerinde temel ücret ile çalışmasını istiyoruz.

Bu nedenle bu talepler hepimizin talebidir.

İşkolumuzdaki tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ile halkımızı 16 Ağustos 2023 Çarşamba günü birlikte sözümüzü kurmaya SES'imizi yükseltmeye davet ediyoruz.

Birlikte örgütleneceğiz. Birlikte mücadele edeceğiz. Birlikte kazanacağız!

BEYAZ REFORM, KIRMIZI OLDU!

Sağlık Bakanı Sayın Fahrettin Koca sağlık iş kolunda yaşanan sorunlar nedeni ile yaptığımız her açıklamayı manipülasyon ve yanlış haber diyerek geçiştirmektedir. Oysa ağır ve tehlikeli işler kapsamında yer alan sağlık hizmetleri iş kolunda çalışan emekçilerin yaşadığı her sorunu çözmesi gereken kişi kendisidir. Bakan görevini yapmak yerine çok övündüğü "beyaz reform' un" sağlık emekçilerinin akıtılan kanı ile kırmızıya döndüğünü görmemek için gözünü kapatmıştır.

Liyakatsiz yöneticilerin uyguladığı mobbing, yoğun çalışma koşulları ve sefalet ücretleri yanında her gün şiddete uğruyoruz. Tükenmişlik sağlık emekçilerini istifaya ve göçe zorluyor. Sayın Bakan son birkaç ayda istifa ettirilen ve göçe zorlanan sağlık emekçilerinin sayılarını kamu spotu olarak yayınlamalıdır. Verdiği demeçlerde beyanlarımızın gerçek olmadığını ifade ediyorsa bu soruya cevap vermelidir.

Sağlık emekçileri selde, depremde, yangında, hizmetin genel işleyişinde sağlık yöneticilerinin görevlerini yapmamaları nedeniyle yaşanan tüm sorunları kendi imkanları ile çözmek zorunda kalıyorlar. Tıpkı Osmaniye ve İskenderun hastanelerinde yaşanan elektrik kesintileri gibi, İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesinde yaşanan sel baskınında suyu boşaltmak gibi. Tüm bunlar yetmezmiş gibi Silivri'de bir sağlık emekçisi kadının saçlarının yolunması, İzmir Bornova Türkan Özilhan Devlet Hastanesinde yaşanan şiddet olayları ve bugün de Gaziantep'te görevi başında bir sağlık emekçisinin kasten öldürülmek amacıyla bıçaklanması...

Artık yeter!

Bakanlığa sesleniyoruz: İş yerlerimizin sağlıklı ve güvenli çalışma ortamları haline gelmesi sizin, bürokratlarınızın ve atadığınız yöneticilerin sorumluluğundadır. Sizi göreve davet ediyoruz. Sağlık emekçilerine yönelik şiddetin (mobbing, siyasal şiddet, hasta yakınlarının şiddeti, ekonomik şiddet vb.) bitirilmesi yönünde çok yönlü tedbirler alınması için emekçilerin örgütlü kurumları ile kolektif çalışmaya başlansın.



Biz yaşanan her soruna karşı SES'imizi yükseltmeye devam edeceğiz. Gerçekleri dile getirmekten vazgeçmeyeceğiz. Demokratik, sağlıklı ve güvenli çalışma ortamları, şiddet üretmeyen bir sağlık sistemini inşa edinceye kadar mücadeleye devam edeceğiz.

Sağlık emek ve meslek örgütlerine de çağrıda bulunuyoruz. Sorunların çözümü ve yaşam hakkımız için ortak önerilerimizle birlikte acilen randevu vermese de hep birlikte Sağlık Bakanına gitmeliyiz. Çünkü biz ölüyoruz onlar izliyor. 07.09.2023

SAĞLIK BAKANI SN. FAHRETTİN KOCA'YA AÇIK ÇAĞRIMIZDIR!

Kamuoyunu ve sosyal medyayı çok yakından takip eden bir Bakan olduğunuzu biliyoruz. Biz sağlık emekçilerine son iki hafta içerisinde hasta ya da hasta yakınları tarafından yapılan fiziksel şiddet olaylarından haberdar olduğunuzu ve sağlık emekçilerinin feryatlarını duyduğunuzu, sendikaların taleplerini de izlediğinizi biliyoruz. Fakat Bakan olmanız itibari ile tüm bürokratlarınız, yöneticileriniz ve müfettişlerinizle izlemekten öte harekete geçmeniz ve bu durumun nedenlerini belirleyerek acilen önlem almanız gerekirken izleyici olmanızı kabul edemiyoruz. Çünkü şiddet hız kesmeden artarak, viral bir salgın gibi yayılıyor.

"Gidiyorlarsa gitsinler" açıklamasından sonra sağlıkta şiddet olaylarının daha da arttığı herkes tarafından fark edilen bir durum. Uygulanan sağlık politikaları zaten sağlıksızlık üretiyorken, liyakatsiz yöneticilerle yönetsel ve organizasyonel süreçler profesyonel bir şekilde yürütülemeyince kaos hali sağlık emekçilerine şiddet olarak yansıyor. Her ne kadar siz her şeyin yolunda olduğuna dair açıklamalar yapsanız da artık her bir kurumunuzda çalışan sağlık emekçileri can güvenlikleri olmadıkları için yürekleri ağızlarında savaşa gider gibi aileleri ile helalleşerek işyerlerine gitmekte. Bu tespit bir mübalağa değil maalesef gerçektir. Kurum yöneticileriniz size cesaret ederek bu gerçeği aktaramıyor olabilirler ama sendika olarak biz bu gerçeği görünür kılmakla yükümlüüz. Bu yükümlülüğümüz gereği artık çağırından çıkan sözel ve fiziksel saldırılardan dolayı olay mahalli haline gelen kurumlarımızı medeni ve gelişmiş ülkelerde olduğu gibi şiddetten arındırılmış kamusal, nitelikli sağlık hizmeti veren kurumlar haline dönüştürelim.

Şiddeti yaratan nedenleri ve şiddeti engelleyecek çözüm önerilerimizi yeni bir ölüm olayı daha yaşanmadan sizlerle paylaşmak istiyoruz. Sadece bizlerle değil, sizden tüm sağlık emek ve meslek örgütleri ile bir araya gelmeye ve bir

masa etrafında toplanmaya davet bekliyoruz. Hep birlikte sorumluluk alarak sorunların çözümüne katkı sunalım **12.09.2023**

SAĞLIK EMEKÇİLERİNE YÖNELİK ŞİDDETİN BİR MAĞDURU DA BARTIN TEMSİLCİLİK EŞ BAŞKANIMIZ OLDU!

Bartın Temsilcilik Eş Başkanımız Doktor Suzan Özbay, 26.09.2023 tarihinde Ulus Devlet Hastanesi acil servis nöbeti sırasında bir hastanın muayene olmadan rapor istemesi üzerine kendisine muayene olmadan rapor verilemeyeceğini belirttiği için hastanın cinsiyetçi küfürlerine ve fiziksel saldırısına maruz kalmış, araya girenlerin müdahalesiyle yaralanmaktan tesadüfen kurtulmuştur.

Kendisine yaşadığı bu şiddet olayından dolayı geçmiş olsun dilekelerimizi iletir, sürecin takipçisi olacağımızı bildiririz

Şiddeti doğuran, besleyerek büyüten sebepler ortadan kaldırılmadıkça hiçbir sağlık emekçisi güvende olmayacaktır. Sağlık Bakanlığını, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını ve yetkilileri bir an önce güvenli çalışma ortamlarının yaratılması ve yaşam hakkımızın korunması için göreve davet ediyoruz. 27.09.2023

SES'İMİZ YARGILANAMAZ!

Sendikamızın bir önceki dönem Merkez yönetim kurulu üyeleri, bu dönem merkez yönetim kurulunda bulunan bir üyemiz, geçmiş dönemlerde Ankara şube yönetim kurulu üyeliğinde bulunmuş arkadaşlarımızın yargılandığı davanın 9. Duruşması bugün görülecek.

25 Mayıs 2021 günü üye ve yöneticilerimizin evlerinin basılarak gözaltına alınmasından bugüne kadar geçen iki yılı aşkın sürede siyasallaşmış yargının toplumsal muhalefeti, emek hareketini bastırmaya yönelik çabasına; sendikal hak ve özgürlüklere, demokratik hak ve özgürlüklere, kişi hak ve özgürlüklerine yönelik ağır ihlallere hep beraber tanıklık ettik.

Hukuka aykırı izlemeler, dinlemeler, ev baskınları, tutuklamalar. İki yöneticimiz bir yılı aşan sürelerle hürriyetlerinden yoksun kaldılar. Bugün hala ev hapsindedeler.

Önce iddianamede, ardından duruşmalarda yargılananın sendikal faaliyetlerimiz, kadın mücadelesi ve demokrasi mücadelesi olduğunu gördük. Suçlamalar, tanık ifadeleri yalan ve asılsız iddialarla doluydu.



Yöneticilerimizin sendikal eylem ve etkinlikler ile ilgili şube/temsilcilik yöneticilerimizle yaptıkları görüşmelere dair tapeler, pandemi döneminde yapılan açıklamaların tamamı dava konusu yapıldı, pandemi döneminde ek ödemeler ile ilgili yapılan açıklamalar bir yerlerden talimat alınmış da yapılmış gibi gösterilmeye çalışıldı.

Biliyoruz ki siyasi iktidar bu dava ile sendikamızın emek mücadelesini suçlama konusu yaparak mücadelemize zarar vermek istemektedir. Üstelik ortada suç teşkil eden hiçbir delil olmadığından bu suçlamayı iftiracı tanıklar üzerinden yapmaya çalışmaktadır.

Dinlenen tanık ifadeleri tamamen düzmece ve asılsız olduğu ve dosyada sendikal eylem ve etkinlikler dışında bir şey olmadığı ortaya çıktığından arkadaşlarımızın tutukluluk hali kontrolü ev hapsine çevrilmiştir.

Ancak yargılama hala devam etmektedir. Bu nedenle kimi gerçekleri bir kez daha hatırlatmak isteriz:

SES tarihi emekçilerin ve toplumun sağlık hakkı mücadelesi tarihidir. Bu davayla sağlık hakkı, sendikal haklar ve kadın mücadelesi yargılanmak istenmektedir.

6 Şubat Maraş merkezli deprem bölgesinde sesli sağlık emekçileri iktidarın ortada olmadığı zamanda halkın ihtiyaçlarının karşılanması ve sağlık hizmetine ulaşması için gönüllü olmuş ve bu hizmeti 3 ay boyunca kesintisiz yürütmüştür. Salgın döneminde hakları verilmeyen sağlık emekçileri için mücadele etmiş sendikamızın faaliyetlerinin dava konusu yapılmasını kabul etmiyoruz. İktidarın yapması gereken her yerde ve zamanda halkın yaşadığı sorunlara cevap olmak, onların yaralarını sarmak olmalıdır. Depremde salgında mücadele eden sağlık emekçilerinin haklarını vermektir. Hak mücadelesi veren emek örgütlerini yıpratma çabası sonuç vermeyecek, asılsız iddialarla yıpratılmaya çalışılan sendikamız dün olduğu gibi bugün de sağlık emekçilerinin hak ve hukuk mücadelesini ısrarlı bir şekilde sürdürmeye devam edecektir. Emeğin birleşik mücadelesini büyüttükçe bu karanlığı dağıtacağız.

Bu kapsamda sendikamıza ve sendikal mücadelemize yönelik bu saldırı karşısında uluslararası düzlemde de emeğin dayanışması örgütlenmiştir. Duruşmalara Uluslararası sendikalardan EPSU, UNISON ve Fransa'daki sağlık sendikası SANTE ET DE L'ACTİON, dostlarımız bizleri yalnız bırakmamış gelerek bizlere destek vermişlerdir. Bu duruşma öncesi desteklerini sosyal medya üzerinde sunarak yanımızda olduklarını //SolidarityWithSES diyerek ifade ettiler. Yine konfederasyonumuz KESK ve bağlı iş kolları, emek demokrasi

güçleri ile siyasi partiler bizleri hiç yalnız bırakmadılar. Her zaman Şube/temsilciliğimizden yöneticilerimiz duruşmayı izlemek için bizlerle birlikte idi. Sendikamızı hiçbir zaman yalnız bırakmayan uluslararası ve yerel emek ve demokrasi güçlerine teşekkür ediyoruz. Biz biliyoruz ki birlikte yürüttüğümüz emek ve demokrasi mücadelesi ile dayatılan karanlığı yıkacağız.

Yargılanan tüm arkadaşlarımız beraat edene kadar taleplerimizden vazgeçmeyecek, mücadeleye devam edeceğiz. Kamuoyuna saygı ile duyurulur.02.10.2023

İŞ YERİNDE YETERSİZ VE DENGESİZ BESLENME BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR.

Sağlık hizmeti üretimde önemli rol oynayan çalışanların sağlığı ve iş güvenliği; yaptıkları işe göre gerekli besinleri, miktar ve kalite olarak yeterince almaları ile mümkündür. İyi beslenemeyen çalışanların sağlığı bozulmakta, iş kazası riski artmakta, üretim, verimlilik ve performansları önemli ölçüde azalmaktadır. Genellikle evinde de yeterince beslenemeyen sağlık ve sosyal hizmet emekçileri uzun saatler ve artan iş yükü koşullarında işyerinde de iyi beslenememektedirler.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin iş yerlerinde yeterli ve dengeli beslenmesi en temel çalışma haklarından olmasına rağmen bu hakları yıllarca gasp edilmiş ve pandemi döneminde yeterli ve dengeli beslenme olanakları tamamen ortadan kalkmış, Ankara Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitelerinde yemek ve beslenme hizmetlerinin maliyeti arttıran bir kalem olarak ele alınması basına ve kamuoyuna yansımıştı. Sağlığı koruması gereken kurumlarda bile yeterli ve dengeli beslenme koşullarının sağlanamaması ülkenin diğer emekçilerinin ve klinikte yatarak tedavi olan hasta ve refakatçilerin beslenme koşullarının da irdelenmesi gerektiğini ortaya çıkarmıştır.

Sağlık emekçilerinin mali ve özlük hakları ihlal edilip emekleri sömürülürken bir taraftan hastane yönetimi/idarecilerinin hastanelerin ekonomik darlıktan çıkış yolu olarak yemeklerden tasarruf etme eğiliminde olmaları ya da eksiklikler ve taleplere karşı duyarsız kalmaları sağlık emekçilerini değersizleştirme ve yok sayma eğilimini ortaya koymaktadır. Bu eğilim gıda fiyatlarındaki artışla birlikte sağlık emekçilerine çalışırken protein değeri, içindeki kurtlardan ibaret olan âdeta orta çağ koşullarında emekçilere reva görülen beslenme koşulları dayatmasına dönüşmüştür. SES olarak bu sorunu görünür kılmak için daha önce de eylemler, anketler, imza kampanyaları örgütledik. Konuyla ilgili olarak Amed



Şubemiz boykot düzenlemiş ve mafyalaşan yemek şirketleri işyeri temsilcimizi yemekhanede silahla yaralanmıştı. Yine çeşitli illerde bu soruna dikkat çekmek isteyen temsilcilerimiz, yemek firmaları tarafından tehdit edilmişlerdi. Bu gelişmeler olurken Sağlık Bakanlığı gözünü kulağını kapatmış şu an olduğu gibi izlemekle yetinmişti. Bu sessizliği, vurdumduymazlığı yemekhaneleri boykot ederek bozuyor ve tüm halkımızın sorunun giderilmesi için bizi desteklemesini bekliyoruz.

Sorunun asıl nedeni yemekhane hizmetlerinin kamusal olmaktan çıkarılmasıdır. Sektörde adeta tekelleşen belirli yemek firmaları tarafından yetersiz ve nitelikten çok uzak bir biçimde sunulan yemek ve beslenme hizmetleri sağlık emekçilerinin ağır çalışma koşullarının ihtiyacını karşılamamaktadır. Çeteleşen, tekelleşen bu firmaların ihale yolsuzlukları iki hafta önce yayınlanan Sayıştay raporunda 15 sayfalık bir bölümde yer almıştı. Bu nedenle bizlerden alınan vergilerle karlarına kar katarken bizi aç bırakan özel sektörde sunulan yemek ve beslenme hizmetleri eskiden olduğu gibi kamu tarafından sunulmalı ve aşağıdaki taleplerimiz karşılanmalıdır.

1. Toplu iş sözleşmeleri çerçevesinde “iş yerinde verilen yemekler çalışanların çalıştıkları işe göre gereksinim duydukları enerjinin yarısını karşılayacak yeterlilikte olmalıdır” kuralına uygun düzenlenmelidir.
2. Çalışanlara işyerinde sağlanması gereken bu enerjinin tamamını içeren yemekler/ yiyecekler tek bir öğünde (genellikle öğle yemeğinde) sunulmamalıdır.
3. Kaliteli beslenme koşullarının sağlanması için; yemeğin miktarında yeterlilik, çeşitlilik, öğün sayısı ve öğünlere dağılımda denge, yüksek subjektif kalite/tüketebilirlik kalitesi, yüksek besin değeri korunumu, yüksek hijyenik kalitenin sağlanmasına yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.
4. Gerek işyerinde gerekse iş dışında işçilerin sağlık riskleri ve çalışma koşulları temel alınarak, yeterli ve dengeli beslenmelerini sağlayacak beslenme programları uygulanmalı, kaliteli, yeterli ve dengeli beslenme konusunda çalışanlar, çalışan temsilcileri ve iş yeri sendika temsilcilerinin görüş ve önerileri alınmalı ve konu ile ilgili eğitim sürecine dahil edilmelidirler.
5. Özellikle ağır ve tehlikeli işlerde çalışanlar için yüklü enerjinin tek bir öğünde verilmemesine dikkat edilmeli; iş yerinde işçilere verilmesi gereken beslenme hizmeti en az bir ara öğüne de paylaştırılmalıdır.

6. İş yerlerinde çalışanların sağlığını ve beslenme durumunu bozan her türlü olumsuz çalışma koşulları düzeltilmeli, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili gerekli her türlü önlem alınmalıdır.
7. İş yerinde kaliteli beslenmenin sağlanabilmesi için, öğünlere dağılımı dengeli olmak koşuluyla, her gruptan, her çeşit besine gereksinim ölçüsünde yer verilmelidir. Çalışanların servis edilen yiyecek-ıcecekleri tüketebilmesi için; yemekler iştah açıcı, hijyenik ve sübjektif kalitesi yüksek olacak biçimde üretilmeli ve sunulmalıdır.
8. Özellikle ağır ve tehlikeli işler kapsamında çalışan işçilerin sıvı alımı, susama duygusuna bakılmaksızın artırılmalıdır. Bunun için yine yapılan işin niteliğine göre artırılması kaydıyla (güneş altında, çok sıcak ortamlarda, koruyucu ekipmanla çalışma vb. koşullarda) günde en az 12-14 bardak veya her 1000 kalori başına 1 litre kadar sıvı tüketilmesi sağlanmalıdır.
9. Özellikle ağır işte çalışanlara günlük enerji ve besin öğeleri gereksinmelerinin yarısını karşılayacak nitelikte; ana ve ara öğünlü menüler planlanmalıdır. Set seçimsiz menüler uygulanıyorsa; bu menüler mümkünse 4 kap olarak planlanmalıdır.
10. Bazı özel birimlerde çalışanlara, bazı besin öğeleri normal gereksinmeye ek olarak verilmelidir. Sadece karın doyurucu değil, sosyal ve psikolojik tatmin sağlayan, eğitici ve çalışanların beslenme alışkanlıklarına uygun bir beslenme programı uygulanmalıdır.

Çok şey istemiyoruz aslında, çalışırken hak ettiğimizi değeri, kaliteli yeterli ve dengeli beslenmeyi istiyoruz. Yani en temel biyolojik ihtiyacımızın karşılanmasını istiyor ve bu konudaki ısrarımızdan ve mücadelemizden vazgeçmiyoruz.
02.10.2023

SAVAŞIN KAZANANI, BARIŞIN KAYBEDENİ OLMAZ! COĞRAFYAMIZDA VE DÜNYADA BARIŞ İSTİYORUZ!

Coğrafyamızda savaşların yarattığı tahribat ve acılar bitmiyor. Hamas saldırıları bahane edilerek bir halk soykırımı tabi tutuluyor. Gazze'de bir hastanenin bombalanması sonucu basına aralarında sivillerin, hastaların ve sağlık emekçilerinin bulunduğu yüzlerce kişinin yaşamını yitirdiği haberleri düştü.

Savaş zamanı hasta ve yaralıları bakım sağlanması ahlakın, dinin ve insanlık hukukunun gereğidir. Silahlı çatışmalar hukukunda bazı hedeflere saldırılması özel olarak yasaklanmıştır. Bu konudaki en eski kural ise sivillere saldırılmasının yasaklanmasıdır. Hastaneler, tıbbi birimler savaşlarda çatışan taraflar



tarafından hedef gösterilemez ve korunmakla yükümlü olunan tesislerdir. Hastanelerin bombalanması ve tedavi görenlerin tedavi hakkının engellenmesi Cenevre Sözleşmelerine ve çatışma hukuku kurallarına aykırıdır. Tüm dünyanın göz önünde gerçekleşen hastane saldırısı kuralların çiğnenmesidir, savaş suçudur ve sorumluluğu olanlar savaş suçlusu olarak yargılanmalıdır.

Dün TBMM’de imzalanan tezkere, son iki haftadır Suriye’nin kuzeyine yönelik artan hava operasyonları ve yapılan açıklamalar nedeniyle ülkemizin de daha kapsamlı bir savaşa sürüklenmesinden kaygı duyuyoruz.

Savaş, açlık, yoksulluk, göç, ölüm, doğanın talanı ve gözyaşı demek. Bu nedenle “savaş bir halk sağlığı sorunudur” diyoruz.

Savaşın kazananı, barışın kaybedeni olmaz!

Gazze başta olmak üzere haksız, hukuksuz savaşlarda yaşamını yitiren sağlık emekçileri için şube/temsilciliklerimizin hastaneler önünde bugün ve yarın yapacakları anma ve basın açıklamalarına tüm sağlık emekçilerini davet ediyoruz.

Bir kez daha ülkemizde, coğrafyamızda ve dünyada barış diyoruz. 18.10.2023

20

ANKETLER

SES SAĞLIK ve SOSYAL HİZMET ALANINDA KADINA YÖNELİK ŞİDDET ARAŞTIRMASI



ARAŞTIRMA KAPSAMI VE YÖNTEMİ

Araştırma, Türkiye genelinde 52 ilden, sağlık ve sosyal hizmet alanında çalışan sağlık emekçilerine 10–22 Kasım 2020 tarihleri arasında web tabanlı uygulanmıştır. Araştırmaya katılan 617’si kadın 663 kişinin yanıtları esas alınarak aşağıdaki değerlendirme raporu hazırlanmıştır. Erkeklerin araştırmaya katılımı değerlendirme ve kıyas yapabilecek düzeyde değildir ancak katılım gösteren erkeklerin de görüş ve değerlendirmeleri rapora yansıtılmıştır.

İLLERE GÖRE ANKET KATILIMI

İller	Erkek	Kadın	Genel Toplam
Adana	3	32	35
Afyon	1		1
Ağrı		1	1
Amasya	5	42	47
Ankara	2	31	33
Antalya		11	11
Artvin		6	6
Aydın		9	9
Balıkesir	2	8	10
Batman	1	7	8
Bolu		2	2
Bursa	1	7	8
Çanakkale		13	13
Çorum	5	6	11
Denizli		3	3
Dersim	1	5	6
Diyarbakır	7	84	91
Düzce		1	1
Edirne		5	5
Elazığ		11	11
Eskişehir	2	10	12
Gaziantep		3	3
Giresun		1	1
Hatay	1	16	17
Isparta		1	1
İstanbul		40	40
İzmir	2	43	45
Kayseri	1	2	3
Kırıkkale	1	15	16
Kırklareli		18	18
Kilis	1		1
Kocaeli	5	21	26
Konya		1	1

İller	Erkek	Kadın	Genel Toplam
Kütahya		1	1
Malatya	1	2	3
Manisa		6	6
Maraş		2	2
Mardin		52	52
Mersin	1	38	39
Muğla		5	5
Ordu	1	1	2
Samsun		5	5
Sinop		1	1
Sivas		1	1
Şırnak		7	7
Tokat		2	2
Trabzon	2	9	11
Urfa		3	3
Van		3	3
Yalova		2	2
Zonguldak		22	22
Genel Toplam	46	617	663

EĞİTİM DURUMLARINA GÖRE ANKET KATILIMI

Eğitim Düzeyi	Erkek		Kadın		Genel Toplam		Kadın Oranı
Doktora	7	15%	19	3%	26	4%	73%
Master	1	2%	46	7%	47	7%	98%
Lisans	30	65%	433	70%	463	70%	94%
Ön lisans	6	13%	94	15%	100	15%	94%
Lise veya dengi	1	2%	22	4%	23	3%	96%
Lise altı	1	2%	3	0%	4	1%	75%
Genel Toplam	46	100%	617	100%	663	100%	93%

YAŞ GRUPLARINA GÖRE ANKET KATILIMI

Yaş Grupları	Erkek		Kadın		Genel Toplam		Kadın Oranı
20-30 Arası	4	9%	135	22%	139	21%	97%
31-40 Arası	17	37%	170	28%	187	28%	91%
41-50 Arası	12	26%	247	40%	259	39%	95%
51-60 Arası	13	28%	65	11%	78	12%	83%
Genel Toplam	46	100%	617	100%	663	100%	93%

MEDENİ DURUMLARINA GÖRE ANKET KATILIMI

Medeni Durum	Erkek		Kadın		Genel Toplam		Kadın Oranı
Bekar	12	26%	221	36%	233	35%	95%
Boşanmış		0%	27	4%	27	4%	100%
Evlü	34	74%	369	60%	403	61%	92%
Genel Toplam	46	100%	617	100%	663	100%	93%

UNVAN GRUPLARINA GÖRE ANKET KATILIMI

Unvan	Erkek		Kadın		Genel Toplam		Kadın Oranı
Hemşire	7	15%	288	47%	295	44%	98%
Doktor	8	17%	59	10%	67	10%	88%
Tekniker- Teknisyen	11	24%	56	9%	67	10%	84%
Ebe		0%	61	10%	61	9%	100%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU- Sosyolog	2	4%	40	6%	42	6%	95%
Sağlık Memuru	11	24%	26	4%	37	6%	70%
Diğer	6	13%	30	5%	36	5%	83%
Öğretmen		0%	30	5%	30	5%	100%
İdari Personel	1	2%	27	4%	28	4%	96%
Genel Toplam	46	100%	617	100%	663	100%	93%

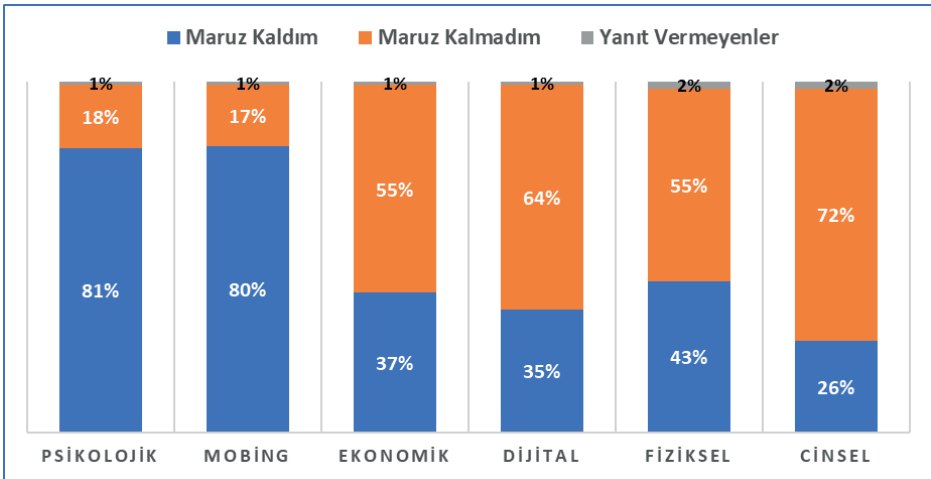
I. GİRİŞ

Şiddet Türü	Yanıtlar	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
Psikolojik	Maruz Kaldım Diyenler	36	502	538	78%	81%	81%
	Maruz Kalmadım Diyenler	10	109	119	22%	18%	18%
	Yanıt Vermeyenler	0	6	6	0%	1%	1%
Mobing	Maruz Kaldım Diyenler	28	492	520	61%	80%	78%
	Fikrim Yok Diyenler	6	18	24	13%	3%	4%
	Maruz Kalmadım Diyenler	12	102	114	26%	17%	17%
	Yanıt Vermeyenler	0	5	5	0%	1%	1%
Ekonomik	Maruz Kaldım Diyenler	19	227	246	41%	37%	37%
	Maruz Kalmadım Diyenler	23	337	360	50%	55%	54%
	Yanıt Vermeyenler	0	7	7	0%	1%	1%

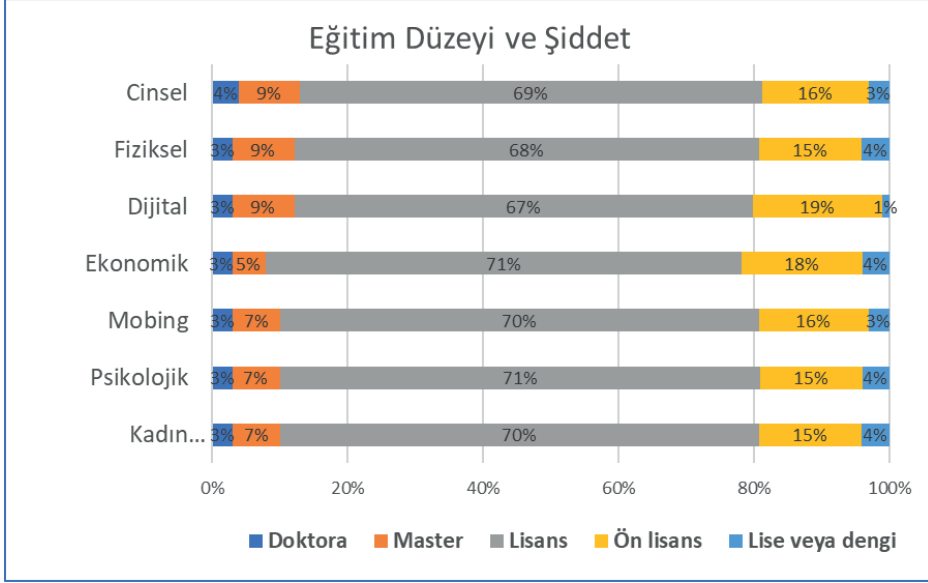
Şiddet Türü	Yanıtlar	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
Dijital	Maruz Kaldım Diyenler	11	218	229	24%	35%	35%
	Maruz Kalmadım Diyenler	35	394	429	76%	64%	65%
	Yanıt Vermeyenler	0	5	5	0%	1%	1%
Fiziksel	Maruz Kaldım Diyenler	21	265	286	46%	43%	43%
	Maruz Kalmadım Diyenler	25	338	363	54%	55%	55%
	Yanıt Vermeyenler	0	14	14	0%	2%	2%
Cinsel	Maruz Kaldım Diyenler	5	162	167	11%	26%	25%
	Maruz Kalmadım Diyenler	41	445	486	89%	72%	73%
	Yanıt Vermeyenler		10	10	0%	2%	2%
Genel Toplam		46	617	663	100%	100%	100%

Araştırmamıza katılan 663 kişinin 617'si kadındır. Araştırmaya katılan kadınların yüzde 81'i psikolojik, yüzde 37'si ekonomik, yüzde 43'ü fiziksel ve yüzde 26'sı cinsel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Şiddetin dışında, işkolumuzda çalışan kadın emekçilerin yüzde 80'i mobinge ve yüzde 35'i ise dijital şiddete maruz bırakıldığını ifade etmiştir.

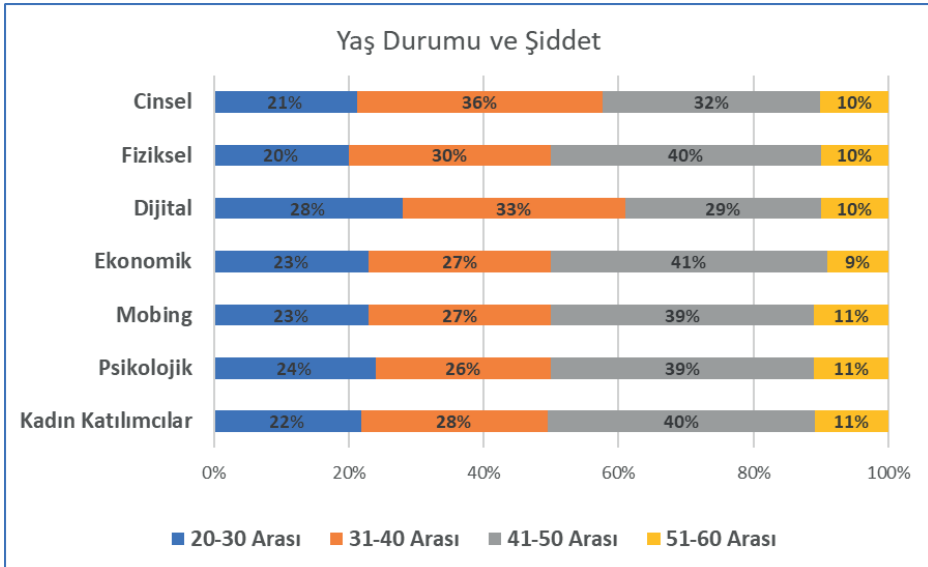
Kadınlarda Şiddete Maruz Kalma Oranları



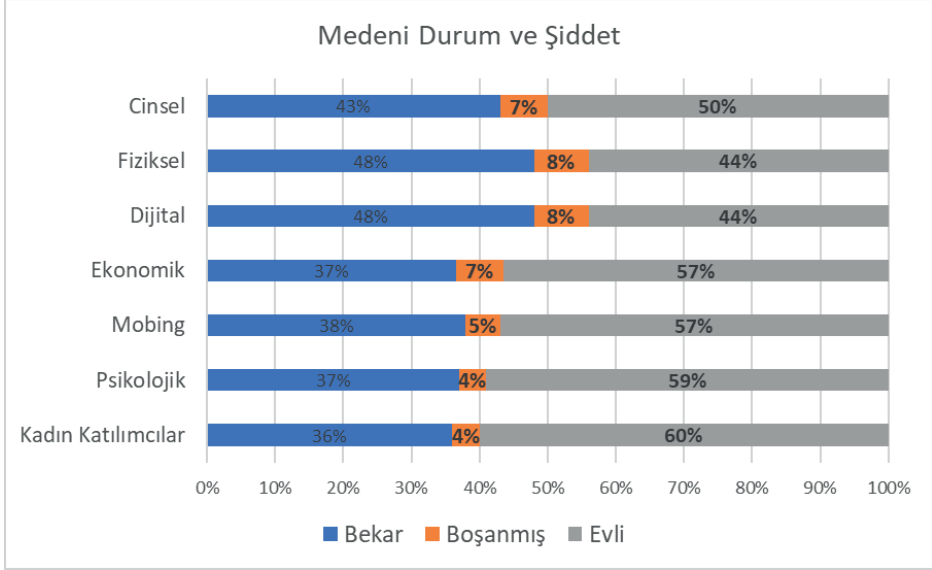
Eğitim Durumlarına Göre Kadınlarda Şiddete Maruz Kalma Oranları



Yaş Gruplarına Göre Kadınlarda Şiddete Maruz Kalma Oranları



Medeni Durumlarına Göre Kadınlarda Şiddete Maruz Kalma Oranları



II. İŞYERİNDE PSİKOLOJİK ŞİDDET

Ankete Katılanların Psikolojik Şiddete Maruz Kalma Durumu

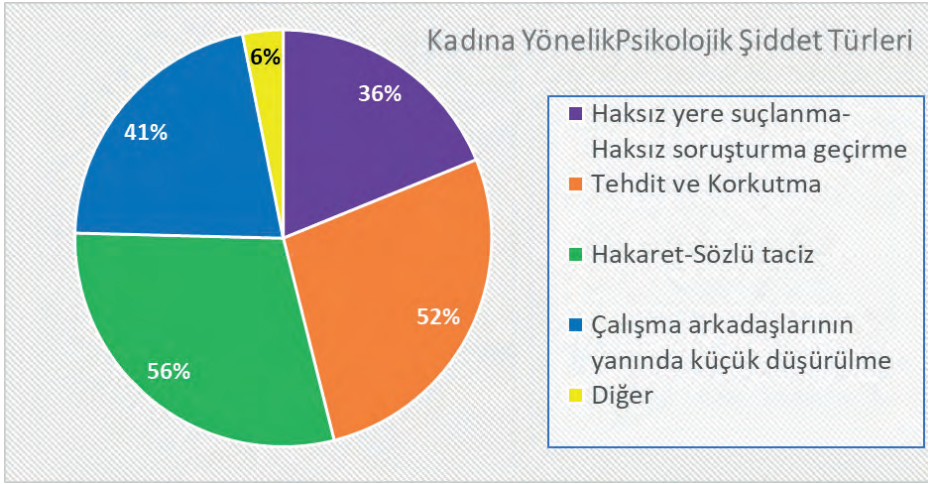
	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
"İşyerinde psikolojik şiddete maruz kaldım" diyenler	538	81%	100%
Erkek	36	5%	7%
Kadın	502	76%	93%
Meslek yaşamım boyunca 1 kere bile psikolojik şiddete maruz kalmadım	119	18%	100%
Erkek	10	2%	8%
Kadın	109	16%	92%
Yanıt vermeyenler	6	1%	100%
Kadın	6	1%	100%
Genel Toplam	663	100%	

Araştırmaya katılan 502 kadın işyerinde psikolojik şiddete maruz kaldığını ifade etmiş olup maruz kalınan psikolojik şiddet türleri aşağıdaki şekillerde ifade edilmiştir.

Maruz Kalınan Psikolojik Şiddet Türleri

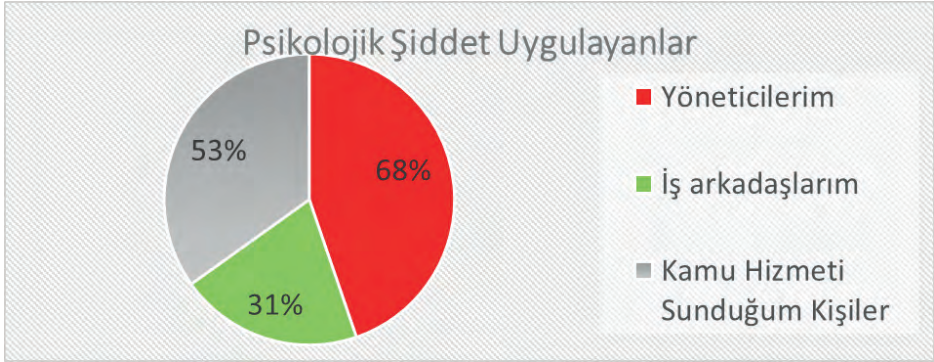
Psikolojik Şiddet Türü	Erkek		Kadın		Genel Toplam	
Haksız yere suçlanma- Haksız soruşturma geçirme	12	33%	179	36%	191	36%
Tehdit ve Korkutma	21	58%	260	52%	281	52%
Hakaret-Sözlü taciz	11	31%	279	56%	290	54%
Çalışma arkadaşlarının yanında küçük düşürülme	11	31%	206	41%	217	40%
Diğer	1	3%	28	6%	29	5%
Genel Toplam	36	100%	502	100%	538	100%

Kadınlara yönelik şiddet türleri içerisinde yüzde 56 ile hakaret ve sözlü taciz en çok maruz kalınan şiddet türü olarak ifade edilmiştir. Psikolojik şiddet türleri çoklu şekillerde aynı anda yaşandığı için aşağıdaki grafikte toplam yüzde yüzü geçmektedir. Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemiştir.



Psikolojik Şiddet Uygulayıcıları

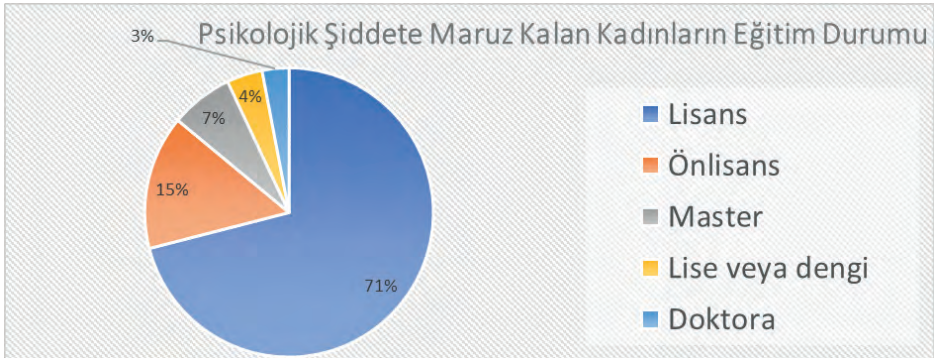
	Erkek		Kadın		Genel Toplam	
Yöneticilerim	24	67%	340	68%	364	68%
İş arkadaşlarım	8	22%	157	31%	165	31%
Kamu Hizmeti Sunduğum Kişiler	16	44%	268	53%	284	53%
Genel Toplam	36	100%	502	100%	538	100%



Kadın katılımcıların yüzde 68'i yöneticilerin psikolojik şiddetine maruz kaldığını ifade etmiştir. Psikolojik şiddete maruz kaldığını ifade edenlerin eğitim dağılımı aşağıdaki tabloda raporlanmıştır.

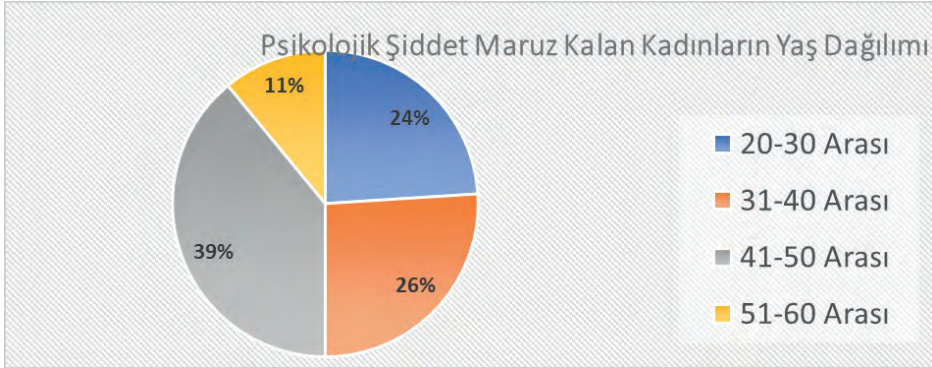
Psikolojik Şiddete Maruz Kalanların Eğitim Durumlarının Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	36	7%	100%
Doktora	7	1%	19%
Lisans	23	4%	64%
Master	1	0%	3%
Önlisans	5	1%	14%
Kadın	502	93%	100%
Doktora	16	3%	3%
Lisans	357	66%	71%
Lise veya dengi	18	3%	4%
Master	36	7%	7%
Önlisans	75	14%	15%
Genel Toplam	538	100%	



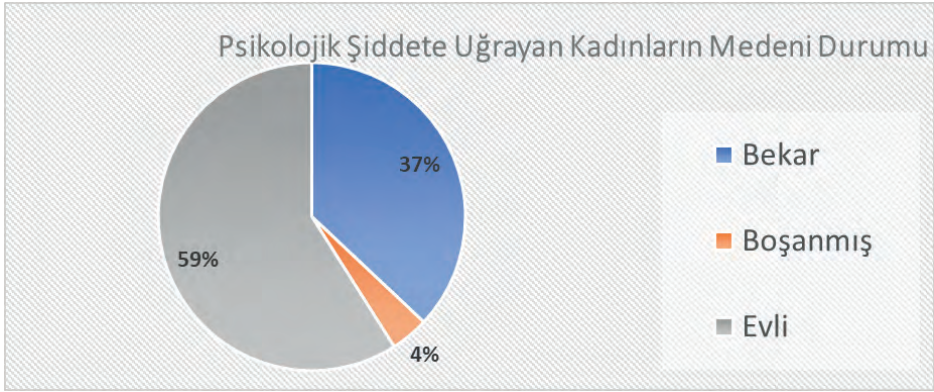
Psikolojik Şiddete Maruz Kalanların Yaş Grupları Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	36	7%	100%
20-30 Arası	4	1%	11%
31-40 Arası	15	3%	42%
41-50 Arası	8	1%	22%
51-60 Arası	9	2%	25%
Kadın	502	93%	100%
20-30 Arası	119	22%	24%
31-40 Arası	132	25%	26%
41-50 Arası	194	36%	39%
51-60 Arası	57	11%	11%
Genel Toplam	538	100%	



Psikolojik Şiddete Maruz Kalanların Medeni Durumu

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	36	7%	100%
Bekar	11	2%	31%
Evli	25	5%	69%
Kadın	502	93%	100%
Bekar	185	34%	37%
Boşanmış	20	4%	4%
Evli	297	55%	59%
Genel Toplam	538	100%	





Psikolojik Şiddete Maruz Kalanların Unvanlarına Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	36	7%	100%
Sağlık Memuru	8	1%	22%
Tekniker-Teknisyen	8	1%	22%
Doktor	7	1%	19%
Hemşire	7	1%	19%
Diğer	4	1%	11%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	1	0%	3%
İdari Personel	1	0%	3%
Kadın	502	93%	100%
Hemşire	240	45%	48%
Doktor	54	10%	11%
Ebe	53	10%	11%
Tekniker-Teknisyen	44	8%	9%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	33	6%	7%
Sağlık Memuru	22	4%	4%
Öğretmen	21	4%	4%
Diğer	19	4%	4%
İdari Personel	16	3%	3%
Genel Toplam	538	100%	

III. İŞYERİNDE MOBİNG

Ankete Katılanların Mobinge Yönelik Algısı

Mobing Hakkında Bilginiz Var mı?	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	46	7%	100,00%
Mobingin ne olduğunu biliyorum	38	6%	83%
Mobing konusunda hiç bilgim yok	2	0%	4%
Kısmen bilgim var ama yeterli değil	6	1%	13%
Kadın	617	93%	100,00%
Mobingin ne olduğunu biliyorum	552	83%	89%
Mobing konusunda hiç bilgim yok	1	0%	0%
Kısmen bilgim var ama yeterli değil	61	9%	10%
Yanıt Yok	3	1%	1%
Genel Toplam	663	100%	

Araştırmaya katılım gösteren kadınların yüzde 74'ü mobing durumunda ne yapılacağını bildiğini ifade etmiştir.

Mobing Durumunda Ne Yapılacağı Biliniyor mu?

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	46	7%	100%
Evet	39	6%	85%
Hayır	1	0%	2%
Fikrim Yok	6	1%	13%
Kadın	617	93%	100%
Evet	454	68%	74%
Hayır	103	16%	17%
Fikrim Yok	53	8%	9%
Yanıt Yok	7	1%	1%
Genel Toplam	663	100%	

Kadın katılımcıların yüzde 80'i meslek hayatında mobinge maruz kaldığını ifade etmiştir.

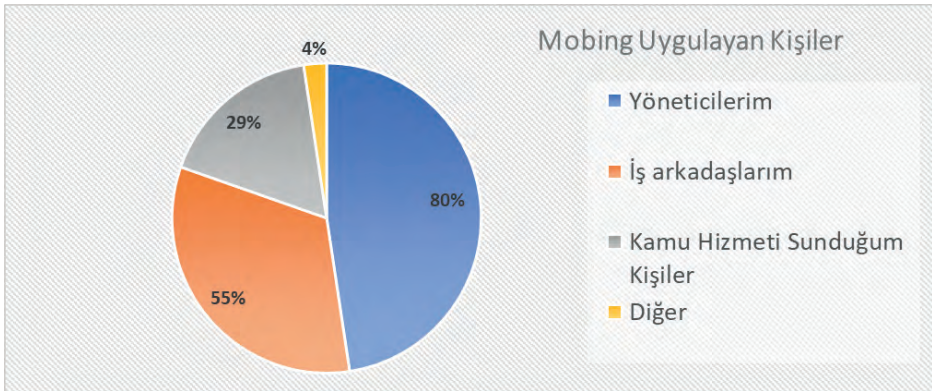
Ankete Katılanların Mobinge Maruz Kalma Durumu

Meslek Hayatı Boyunca Mobinge Maruz kalmış mı?	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	46	7%	100%
Evet.	28	4%	61%
Fikrim yok.	6	1%	13%
Hayır.	12	2%	26%
Kadın	617	93%	100%
Evet.	492	74%	80%
Fikrim yok.	18	3%	3%
Hayır.	102	15%	17%
Yanıt Yok	5	1%	1%
Genel Toplam	663	100%	

Mobing Uygulayıcıları

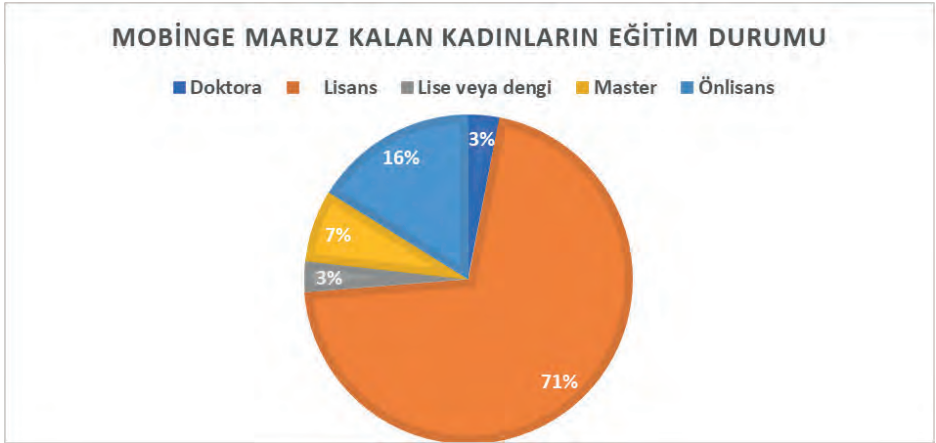
	Erkek		Kadın		Genel Toplam	
Yöneticilerim	22	79%	393	80%	415	80%
İş arkadaşlarım	9	32%	269	55%	278	53%
Kamu Hizmeti Sunduğum Kişiler	8	29%	145	29%	153	29%
Diğer	6	21%	19	4%	25	5%
Genel Toplam	28	100%	492	100%	520	100%

Katılımcılar Mobing uygulayıcıları olarak en çok (% 80) yöneticileri ifade etmiştir.



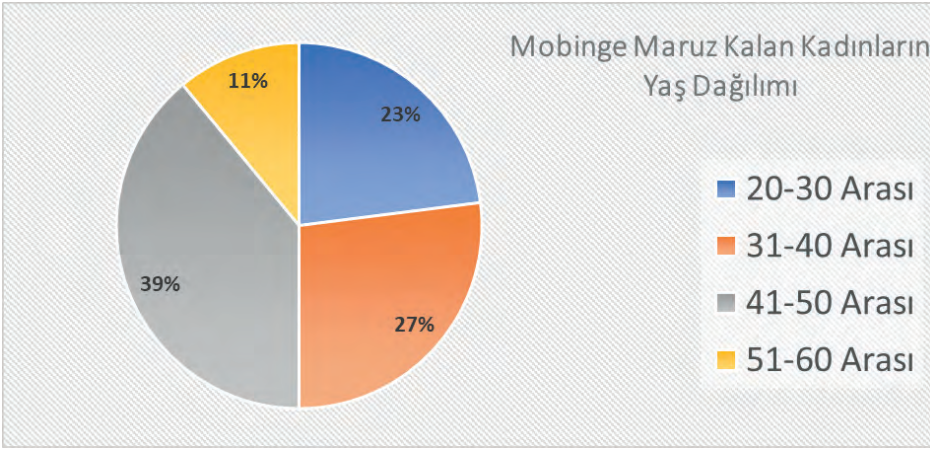
Mobinge Maruz Kalanların Eğitim Durumlarının Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	28	5%	100%
Doktora	3	1%	11%
Lisans	20	4%	71%
Master	1	0%	4%
Önlisans	4	1%	14%
Kadın	492	95%	100%
Doktora	17	3%	3%
Lisans	345	66%	70%
Lise veya dengi	16	3%	3%
Master	36	7%	7%
Önlisans	78	15%	16%
Genel Toplam	520	100%	



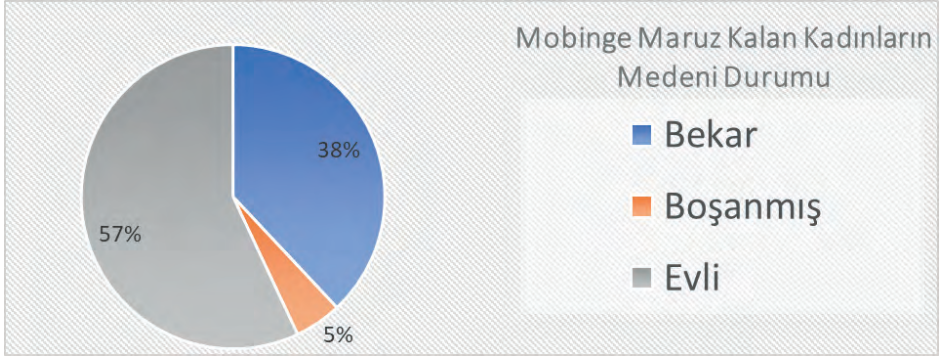
Mobinge Maruz Kalanların Yaş Grupları Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	28	5%	100%
20-30 Arası	4	1%	14%
31-40 Arası	13	3%	46%
41-50 Arası	6	1%	21%
51-60 Arası	5	1%	18%
Kadın	492	95%	100%
20-30 Arası	115	22%	23%
31-40 Arası	131	25%	27%
41-50 Arası	190	37%	39%
51-60 Arası	56	11%	11%
Genel Toplam	520	100%	



Mobinge Maruz Kalanların Medeni Durumu

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	28	5%	100%
Bekar	9	2%	32%
Evli	19	4%	68%
Kadın	492	95%	100%
Bekar	187	36%	38%
Boşanmış	23	4%	5%
Evli	282	54%	57%
Genel Toplam	520	100%	





Mobinge Maruz Kalanların Unvanlarına Göre Dağılımı

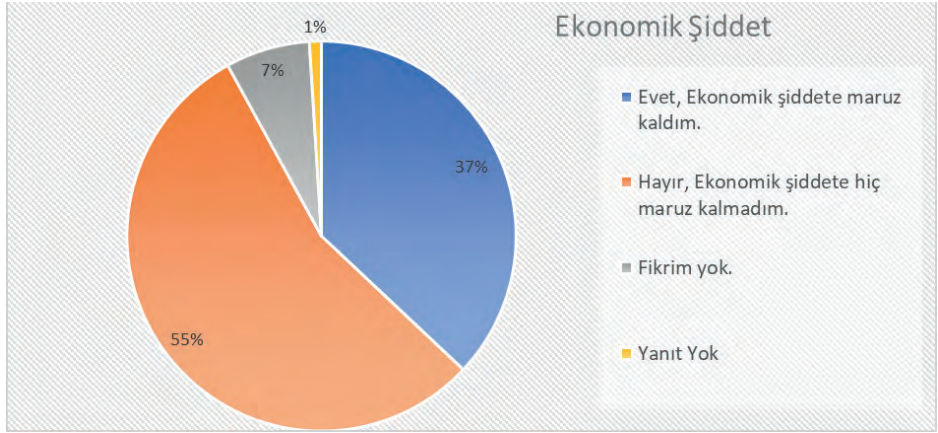
	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	28	5%	100%
Diğer	2	0%	7%
Doktor	3	1%	11%
Hemşire	6	1%	21%
İdari Personel	1	0%	4%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	1	0%	4%
Sağlık Memuru	8	2%	29%
Tekniker-Teknisyen	7	1%	25%
Kadın	492	95%	100%
Diğer	21	4%	4%
Doktor	49	9%	10%
Ebe	45	9%	9%
Hemşire	230	44%	47%
İdari Personel	19	4%	4%
Öğretmen	20	4%	4%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	35	7%	7%
Sağlık Memuru	24	5%	5%
Tekniker-Teknisyen	49	9%	10%
Genel Toplam	520	100%	

IV. EKONOMİK ŞİDDET

Ankete Katılanların Ekonomik Şiddete Maruz Kalma Durumları

Yaşamınız Boyunca Ekonomik Şiddete Maruz Kaldınız mı?	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	46	7%	100%
Evet, Ekonomik şiddete maruz kaldım.	19	3%	41%
Hayır, Ekonomik şiddete hiç maruz kalmadım.	23	3%	50%
Fikrim yok.	4	1%	9%
Kadın	617	93%	100%
Evet, Ekonomik şiddete maruz kaldım.	227	34%	37%
Hayır, Ekonomik şiddete hiç maruz kalmadım.	337	51%	55%
Fikrim yok.	46	7%	7%
Yanıt Yok	7	1%	1%
Genel Toplam	663	100%	

Kadın katılımcıların yüzde 37'si ekonomik şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir.



Kadın katılımcılar ekonomik şiddet olarak "Maaşımı ihtiyaçlarım doğrultusunda harcamama müdahale edildi" seçeneği ifade edilmiştir.

Ekonomik Şiddet Türleri

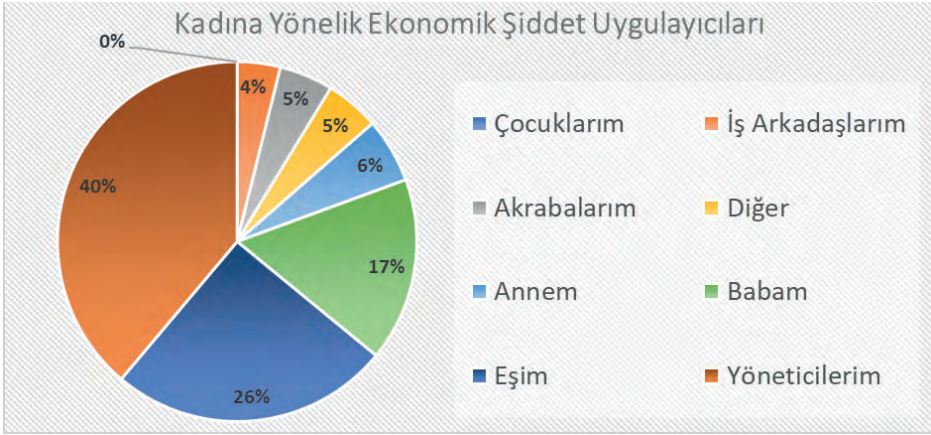
	Erkek		Kadın		Genel Toplam	
Çalışmama İzin Verilmedi	6	32%	26	11%	32	13%
Maaş Kartıma El Konuldu	2	11%	27	12%	29	12%
Maaşımı İhtiyaçlarım doğrultusunda harcamama müdahale edildi.	0	0%	68	30%	68	28%
Çalışmak istemediğim halde zorla çalıştırıldım	6	32%	42	19%	48	20%
Çocuklarımın yakınlarımın ihtiyaçlarını karşılamam engellendi.	0	0%	29	13%	29	12%
Diğer	5	26%	44	19%	49	20%
Genel Toplam	19	100%	227	100%	246	100%



Ekonomik Şiddet Uygulayıcıları

	Erkek		Kadın		Genel Toplam	
	Adet	Oran (%)	Adet	Oran (%)	Adet	Oran (%)
Eşim	0	0%	60	26%	60	24%
Çocuklarım	0	0%	0	0%	0	0%
Babam	0	0%	39	17%	39	16%
Annem	0	0%	14	6%	14	6%
Akrabalarım	0	0%	12	5%	12	5%
İş Arkadaşlarım	2	11%	10	4%	12	5%
Yöneticilerim	14	74%	91	40%	105	43%
Diğer	2	11%	12	5%	14	6%
Genel Toplam	19	100%	227	100%	246	100%

Ekonomik şiddet uygulayıcıları içerisinde en çok yöneticiler ve eşim seçenekleri ifade edilmiştir.



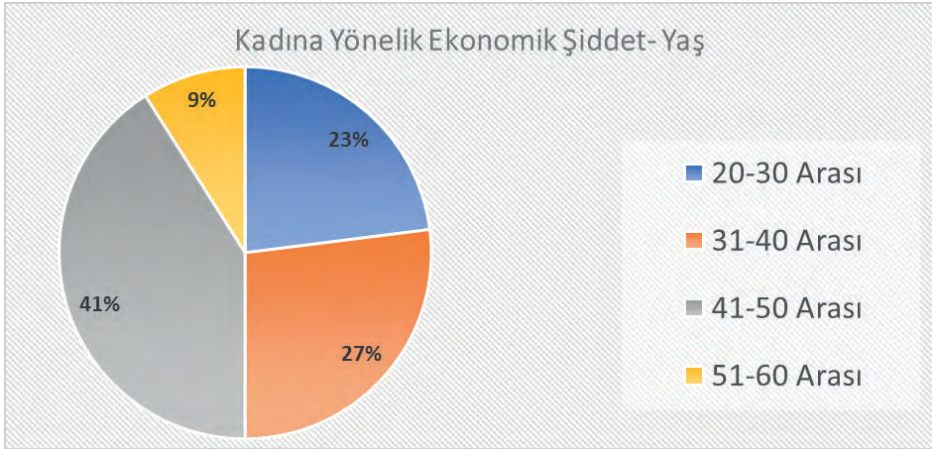


Ekonomik Şiddete Maruz Kalanların Eğitim Durumlarının Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	19	8%	100%
Doktora	1	0%	5%
Lisans	16	7%	84%
Lisealtı	1	0%	5%
Önlisans	1	0%	5%
Kadın	227	92%	100%
Doktora	6	2%	3%
Lisans	161	65%	71%
Lise veya dengi	8	3%	4%
Lisealtı	1	0%	0%
Master	11	4%	5%
Önlisans	40	16%	18%
Genel Toplam	246	100%	

Ekonomik Şiddete Maruz Kalanların Yaş Grupları Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	19	8%	100%
20-30 Arası	2	1%	11%
31-40 Arası	10	4%	53%
41-50 Arası	3	1%	16%
51-60 Arası	4	2%	21%
Kadın	227	92%	100%
20-30 Arası	52	21%	23%
31-40 Arası	62	25%	27%
41-50 Arası	92	37%	41%
51-60 Arası	21	9%	9%
Genel Toplam	246	100%	





Ekonomik Şiddete Maruz Kalanların Medeni Durumu

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	19	8%	100%
Bekar	8	3%	42%
Evli	11	4%	58%
Kadın	227	92%	100%
Bekar	83	34%	37%
Boşanmış	15	6%	7%
Evli	129	52%	57%
Genel Toplam	246	100%	

Ekonomik Şiddete Maruz Kalanların Unvanlarına Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	19	8%	100%
Diğer	4	2%	21%
Doktor	1	0%	5%
Hemşire	5	2%	26%
İdari Personel	1	0%	5%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	1	0%	5%
Sağlık Memuru	4	2%	21%
Tekniker-Teknisyen	3	1%	16%
Kadın	227	92%	100%
Diğer	14	6%	6%
Doktor	16	7%	7%
Ebe	20	8%	9%
Hemşire	115	47%	51%
İdari Personel	8	3%	4%
Öğretmen	10	4%	4%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	9	4%	4%
Sağlık Memuru	9	4%	4%
Tekniker-Teknisyen	26	11%	11%
Genel Toplam	246	100%	

V. DİJİTAL ŞİDDET

Ankete Katılanların Dijital Şiddete Maruz Kalma Durumları

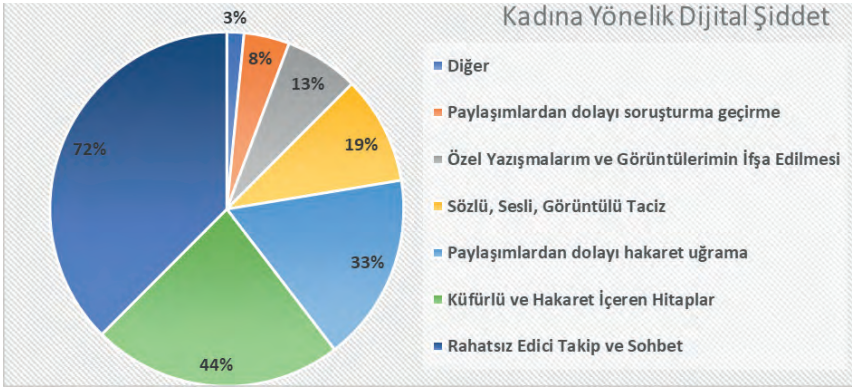
Yaşamınız Boyunca Dijital Şiddete Maruz Kaldınız mı?	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	46	7%	100%
Evet	11	2%	24%
Hayır	35	5%	76%
Kadın	617	93%	100%
Evet	218	33%	35%
Hayır	394	59%	64%
Yanıt Yok	5	1%	1%
Genel Toplam	663	100%	

Kadın katılımcıların yüzde 35'i dijital şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir.

Dijital Şiddet Türleri

	Erkek		Kadın		Genel Toplam	
Rahatsız Edici Takip ve Sohbet	3	27%	156	72%	159	69%
Özel Yazışmalarım ve Görüntülerimin İfşa Edilmesi	0	0%	29	13%	29	13%
Küfürlü ve Hakaret İçeren Hitaplar	7	64%	97	44%	104	45%
Sözlü, Sesli, Görüntülü Taciz	1	9%	42	19%	43	19%
Paylaşımlardan dolayı hakaret uğrama	7	64%	73	33%	80	35%
Paylaşımlardan dolayı soruşturma geçirme	3	27%	17	8%	20	9%
Diğer	0	0%	6	3%	6	3%
Genel Toplam	11	100%	218	100%	229	100%

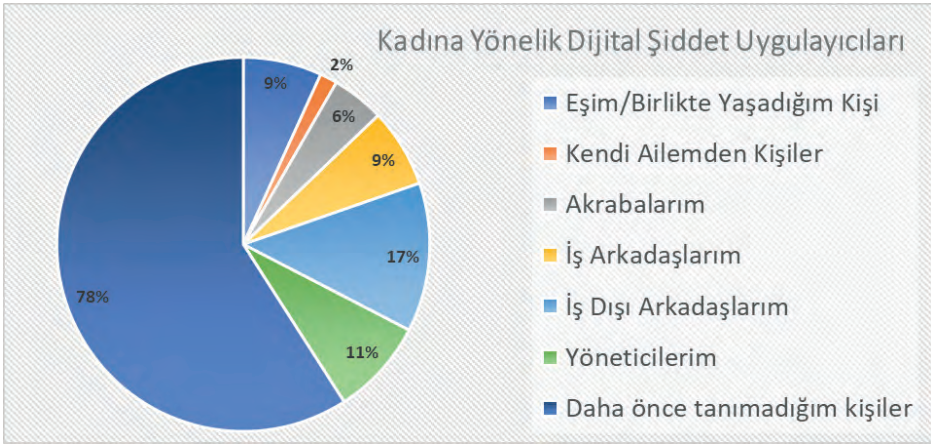
Dijital şiddete maruz kaldığını ifade eden kadınların dijital şiddet olarak ifade ettikleri başlıklar içerisinde en çok “rahatsız edici takip ve sohbet” seçeneği işaretlenmiştir.



Dijital Şiddet Uygulayıcıları

	Erkek		Kadın		Genel Toplam	
	Adet	Oran (%)	Adet	Oran (%)	Adet	Oran (%)
Eşim/Birlikte Yaşadığım Kişi	0	0%	20	9%	20	9%
Kendi Ailemden Kişiler	0	0%	4	2%	4	2%
Akrabalarım	0	0%	13	6%	13	6%
İş Arkadaşlarım	1	9%	20	9%	21	9%
İş Dışı Arkadaşlarım	0	0%	36	17%	36	16%
Yöneticilerim	4	36%	24	11%	28	12%
Daha önce tanımadığım kişiler	7	64%	170	78%	177	77%
Genel Toplam	11	100%	218	100%	229	100%

Diğer şiddet türlerinden farklı olarak dijital şiddet daha çok tanınmayan kişilerce kadınlara uygulanmaktadır.



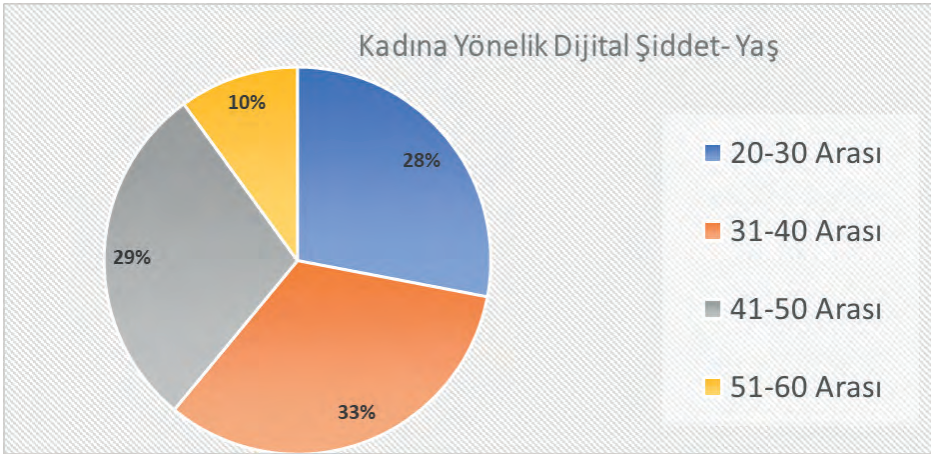


Dijital Şiddete Maruz Kalanların Eğitim Durumlarının Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	11	5%	100%
Doktora	1	0%	9%
Lisans	8	3%	73%
Önlisans	2	1%	18%
Kadın	218	95%	100%
Doktora	7	3%	3%
Lisans	147	64%	67%
Lise veya dengi	3	1%	1%
Master	20	9%	9%
Önlisans	41	18%	19%
Genel Toplam	229	100%	

Dijital Şiddete Maruz Kalanların Yaş Grupları Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	11	5%	100%
20-30 Arası	1	0%	9%
31-40 Arası	3	1%	27%
41-50 Arası	5	2%	45%
51-60 Arası	2	1%	18%
Kadın	218	95%	100%
20-30 Arası	60	26%	28%
31-40 Arası	72	31%	33%
41-50 Arası	64	28%	29%
51-60 Arası	22	10%	10%
Genel Toplam	229	100%	





Dijital Şiddete Maruz Kalanların Medeni Durumu

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	11	5%	100%
Bekar	4	2%	36%
Evli	7	3%	64%
Kadın	218	95%	100%
Bekar	104	45%	48%
Boşanmış	17	7%	8%
Evli	97	42%	44%
Genel Toplam	229	100%	

Dijital Şiddete Maruz Kalanların Unvanlarına Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	11	5%	100%
Diğer	1	0%	9%
Doktor	1	0%	9%
Hemşire	2	1%	18%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	2	1%	18%
Sağlık Memuru	2	1%	18%
Tekniker-Teknisyen	3	1%	27%
Kadın	218	95%	100%
Diğer	10	4%	5%
Doktor	28	12%	13%
Ebe	20	9%	9%
Hemşire	88	38%	40%
İdari Personel	4	2%	2%
Öğretmen	17	7%	8%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	20	9%	9%
Sağlık Memuru	9	4%	4%
Tekniker-Teknisyen	22	10%	10%
Genel Toplam	229	100%	

VI. FİZİKSEL ŞİDDET

Ankete Katılanların Fiziksel Şiddete Maruz Kalma Durumları

Yaşamınız Boyunca Fiziksel Şiddete Maruz Kaldınız mı?	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	46	7%	100%
Evet	21	3%	46%
Hayır	25	4%	54%
Kadın	617	93%	100%
Evet	265	40%	43%
Hayır	338	51%	55%
Yanıt Yok	14	2%	2%
Genel Toplam	663	100%	

Kadın katılımcıların yüzde 43'ü fiziksel şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. Bu kadınların yüzde 13'ü hala şiddet riskinin devam ettiğini ifade etmiştir.

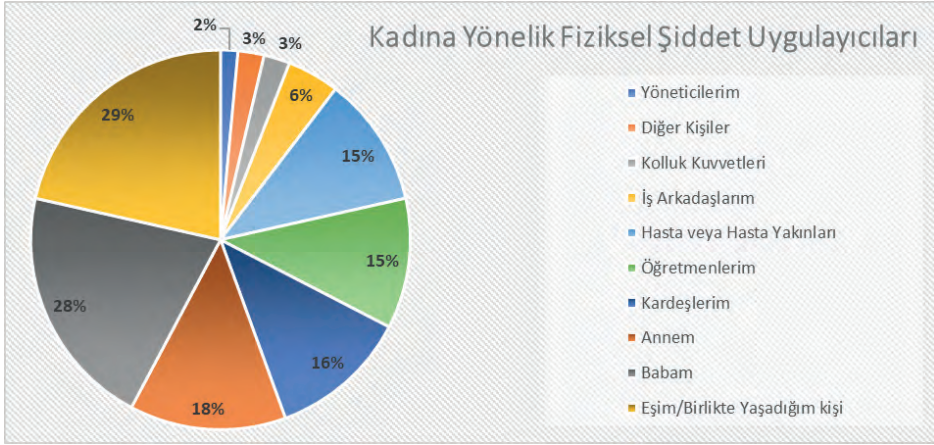
Fiziksel Şiddet Riski Devam Ediyor mu?

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	21	7%	100%
Bilmiyorum	4	1%	19%
Evet	6	2%	29%
Hayır	6	2%	29%
Kısmen	5	2%	24%
Kadın	265	93%	100%
Bilmiyorum	25	9%	9%
Evet	35	12%	13%
Hayır	155	54%	58%
Kısmen	50	17%	19%
Genel Toplam	286	100%	

Fiziksel Şiddet Uygulayıcıları

	Erkek		Kadın		Genel Toplam	
	Adet	Oran (%)	Adet	Oran (%)	Adet	Oran (%)
Eşim/Birlikte Yaşadığım kişi	0	0%	77	29%	77	27%
Hasta veya Hasta Yakınları	7	33%	40	15%	47	16%
Annem	1	5%	48	18%	49	17%
Babam	1	5%	73	28%	74	26%
İş Arkadaşlarım	3	14%	15	6%	18	6%
Yöneticilerim	3	14%	4	2%	7	2%
Kardeşlerim	2	10%	42	16%	44	15%
Öğretmenlerim	4	19%	39	15%	43	15%
Diğer Kişiler	3	14%	9	3%	12	4%
Kolluk Kuvvetleri	0	0%	9	3%	9	3%
Genel Toplam	21	100%	265	100%	286	100%

Fiziksel şiddet uygulayıcısı olarak Eş/Birlikte yaşanan kişi, Baba, Anne, Kardeş gibi seçenekler en çok ifade edilenlerdir.



Fiziksel Şiddete Maruz Kalanların Eğitim Durumlarının Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	21	7%	100%
Doktora	3	1%	14%
Lisans	16	6%	76%
Önlisans	2	1%	10%
Kadın	265	93%	100%
Doktora	9	3%	3%
Lisans	181	63%	68%
Lise veya dengi	10	3%	4%
Lisealtı	1	0%	0%
Master	23	8%	9%
Önlisans	41	14%	15%
Genel Toplam	286	100%	

Fiziksel Şiddete Maruz Kalanların Yaş Grupları Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	21	7%	100%
20-30 Arası	1	0%	5%
31-40 Arası	11	4%	52%
41-50 Arası	5	2%	24%
51-60 Arası	4	1%	19%
Kadın	265	93%	100%
20-30 Arası	52	18%	20%
31-40 Arası	79	28%	30%
41-50 Arası	107	37%	40%
51-60 Arası	27	9%	10%
Genel Toplam	286	100%	



Fiziksel Şiddete Maruz Kalanların Medeni Durumu

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	21	7%	100%
Bekar	5	2%	24%
Evli	16	6%	76%
Kadın	265	93%	100%
Bekar	108	38%	41%
Boşanmış	18	6%	7%
Evli	139	49%	52%
Genel Toplam	286	100%	

Fiziksel Şiddete Maruz Kalanların Unvanlarına Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	21	7%	100%
Diğer	3	1%	14%
Doktor	3	1%	14%
Hemşire	3	1%	14%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	2	1%	10%
Sağlık Memuru	6	2%	29%
Tekniker-Teknisyen	4	1%	19%
Kadın	265	93%	100%
Diğer	15	5%	6%
Doktor	29	10%	11%
Ebe	18	6%	7%
Hemşire	123	43%	46%
İdari Personel	11	4%	4%
Öğretmen	15	5%	6%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	19	7%	7%
Sağlık Memuru	6	2%	2%
Tekniker-Teknisyen	29	10%	11%
Genel Toplam	286	100%	

VII. CİNSEL ŞİDDET

Ankete Katılanların Cinsel Şiddete Maruz Kalma Durumları

Yaşamınız Boyunca Cinsel Şiddete Maruz Kaldınız mı?	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	46	7%	100%
Evet, cinsel şiddete maruz kaldım	5	1%	11%
Hayır, yaşamım boyunca hiçbir şekilde cinsel şiddete maruz kalmadım.	41	6%	89%
Kadın	617	93%	100%
Evet, cinsel şiddete maruz kaldım	162	24%	26%
Hayır, yaşamım boyunca hiçbir şekilde cinsel şiddete maruz kalmadım.	445	67%	72%
Yanıt Yok	10	2%	2%
Genel Toplam	663	100%	

Kadın katılımcıların yüzde 26'sı cinsel şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. Bu katılımcıların yüzde 7'si bu şiddet riskinin halen devam ettiğini ifade etmiştir.

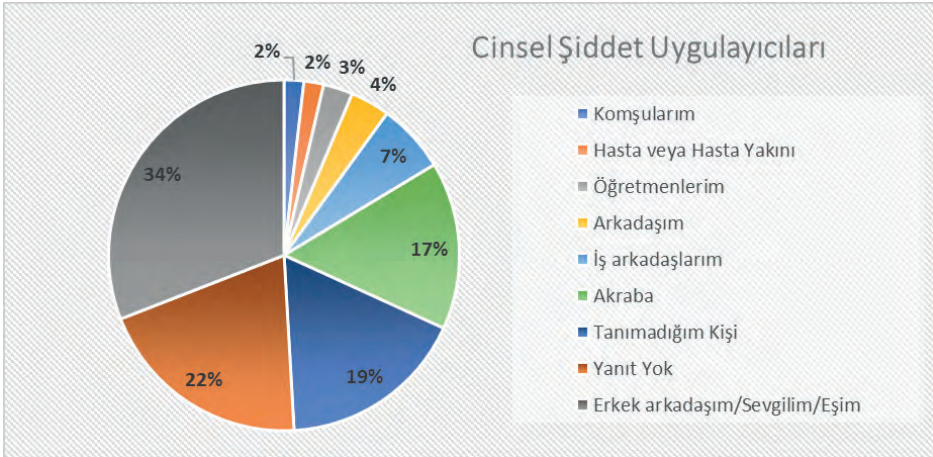
Cinsel Şiddet Riski Devam Ediyor mu?

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	5	3%	100%
Hayır	4	2%	80%
Kısmen	1	1%	20%
Kadın	162	97%	100%
Bilmiyorum	8	5%	5%
Evet	12	7%	7%
Hayır	112	67%	69%
Kısmen	29	17%	18%
Yanıt Yok	1	1%	1%
Genel Toplam	167	100%	

Cinsel Şiddet Uygulayıcıları

	Erkek		Kadın		Genel Toplam	
	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)
Erkek arkadaşım/Sevgilim/Eşim	1	20%	55	34%	56	34%
Yanıt Yok	2	40%	35	22%	37	22%
Tanımadığım Kişi	1	20%	30	19%	31	19%
Akraba	0	0%	27	17%	27	16%
İş arkadaşlarım	2	40%	12	7%	14	8%
Arkadaşım	0	0%	7	4%	7	4%
Komşularım	0	0%	4	2%	4	2%
Hasta veya Hasta Yakını	0	0%	4	2%	4	2%
Öğretmenlerim	0	0%	5	3%	5	3%
Genel Toplam	5	100%	162	100%	167	100%

Cinsel şiddet uygulayıcıları olarak kadınlar tarafından en çok ifade edilen seçenek "Erkek arkadaşım/Sevgilim/Eşim" seçeneğidir.



Cinsel Şiddete Maruz Kalanlar Ne Yaptı

Ne Yaptınız?	Erkek		Kadın		Genel Toplam	
	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)
Hiçbir şey yapamadım.	4	80%	99	61%	103	62%
Ailemin Yanına Gittim.	0	0%	15	9%	15	9%
Arkadaşlarımın Yanına Gittim.	0	0%	17	10%	17	10%
Mahkemeye Başvurdum.	0	0%	12	7%	12	7%
Karakola Başvurdum.	0	0%	13	8%	13	8%
Diğer.	1	20%	22	14%	23	14%
Yanıt Yok	0	0%	11	7%	11	7%
Genel Toplam	5	100%	162	100%	167	100%

Cinsel şiddete maruz kalan kadınların yüzde 61 oranında “Hiç birşey Yapamadım” seçeneği işaretlediği araştırmamızda bu durumdaki kadınların çoğunlukla sessiz kalmak zorunda kaldığını göstermektedir. Birçok kadının cinsel şiddete maruz kalmasına rağmen resmi yollara başvurmadığı görülmektedir.

Faillerin cezasız kalmasına yol açan bu durum aşağıdaki tabloya da yansımıştır.

Cinsel Şiddet Faili Gereken Cezayı Aldı mı?

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	5	3%	100%
Hayır hiçbir ceza almadı.	5	3%	100%
Kadın	162	97%	100%
Hayır hiçbir ceza almadı.	99	59%	61%
Yanıt Yok	35	21%	22%
Evet, ama yetersiz	13	8%	8%
Yaptırım uygulanması için şikayette bulunmadım	8	5%	5%
Evet, gereken cezayı aldı	2	1%	1%
Birinde Davayı geri çektik diğerinde hiç başvurum olmadı	2	1%	1%
Tanıdığım kişilerinkini Korkudan gizledim ve hiçbir başvuruda bulunmadım. Ama tanımadığım birinin sosyal medyadan taciz ve ölüm tehdidini savcılığa verdim. Savcı o kişinin ihraç edileceğini ve hapis cezası alacağını söyledi, ama ben bazı sebeplerden ötürü şikayetimi geri çektim	1	1%	1%
Sessiz kalmak zorunda kaldım.	1	1%	1%
Sosyal izolasyon yapıldı.	1	1%	1%
Kimseyle konuşamadım, utandım, korktum.	1	1%	1%
Genel Toplam	167	100%	



Cinsel Şiddet Sonrası Herhangi Bir Tıbbi Veya Psikolojik Destek Alma Durumu

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	5	3%	100%
Hayır	4	2%	80%
Kısmen	1	1%	20%
Kadın	162	97%	100%
Hayır	126	75%	78%
Evet	14	8%	9%
Yanıt Yok	14	8%	9%
Kısmen	4	2%	2%
Gerek duymadım.	1	1%	1%
Uzun yıllar terapi ve tedavi aldım.	1	1%	1%
Kimseye söyleyemedim.	1	1%	1%
Talep etmedim.	1	1%	1%
Genel Toplam	167	100%	

Kadın Haklarının Farkındalığı

		Erkek	Kadın	Genel Toplam	Erkek	Kadın	Genel Toplam	Kadın Oranı
6284 Sayılı Kanun	Hiç Duymadım	6	68	74	13%	11%	11%	92%
	İyi Biliyorum-İnceledim	5	133	138	11%	22%	21%	96%
	Kısmen Biliyorum	34	391	425	74%	63%	64%	92%
	Yanıt Yok	1	25	26	2%	4%	4%	96%
İstanbul Sözleşmesi	Hiç Duymadım	2	35	37	4%	6%	6%	95%
	İyi Biliyorum-İnceledim	15	260	275	33%	42%	41%	95%
	Kısmen Biliyorum	29	309	338	63%	50%	51%	91%
	Yanıt Yok	0	13	13	0%	2%	2%	100%
CEDAW	Hiç Duymadım	17	216	233	37%	35%	35%	93%
	İyi Biliyorum-İnceledim	3	113	116	7%	18%	17%	97%
	Kısmen Biliyorum	25	264	289	54%	43%	44%	91%
	Yanıt Yok	1	24	25	2%	4%	4%	96%
	Genel Toplam	46	617	663	100%	100%	100%	93%

Cinsel Şiddete Maruz Kaldığınızda Nereye Başvurursunuz?

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	46	7%	100%
Polis-Jandarma	22	3%	48%
Yanıt Yok	9	1%	20%
Mahkeme	8	1%	17%
Alo 183	4	1%	9%
ŞÖNİM	2	0%	4%
Diğer	1	0%	2%
Kadın	617	93%	100%
Polis-Jandarma	293	44%	47%
Mahkeme	99	15%	16%
ŞÖNİM	68	10%	11%
Yanıt Yok	65	10%	11%
Alo 183	49	7%	8%
Diğer	43	6%	7%
Genel Toplam	663	100%	

Cinsel Şiddete Maruz Kalanların Eğitim Durumlarının Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	5	3%	100%
Lisans	4	2%	80%
Önlisans	1	1%	20%
Kadın	162	97%	100%
Doktora	6	4%	4%
Lisans	111	66%	69%
Lise veya dengi	5	3%	3%
Master	14	8%	9%
Önlisans	26	16%	16%
Genel Toplam	167	100%	



Cinsel Şiddete Maruz Kalanların Yaş Grupları Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	5	3%	100%
31-40 Arası	2	1%	40%
41-50 Arası	3	2%	60%
Kadın	162	97%	100%
20-30 Arası	34	20%	21%
31-40 Arası	59	35%	36%
41-50 Arası	52	31%	32%
51-60 Arası	17	10%	10%
Genel Toplam	167	100%	

Cinsel Şiddete Maruz Kalanların Medeni Durumu

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	5	3%	100%
Bekar	2	1%	40%
Evli	3	2%	60%
Kadın	162	97%	100%
Bekar	70	42%	43%
Boşanmış	11	7%	7%
Evli	81	49%	50%
Genel Toplam	167	100%	

Cinsel Şiddete Maruz Kalanların Unvanlarına Göre Dağılımı

	Sayı	Oran (1)	Oran (2)
Erkek	5	3%	100%
Hemşire	1	1%	20%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	1	1%	20%
Sağlık Memuru	1	1%	20%
Tekniker-Teknisyen	2	1%	40%
Kadın	162	97%	100%
Diğer	10	6%	6%
Doktor	21	13%	13%
Ebe	17	10%	10%
Hemşire	65	39%	40%
İdari Personel	5	3%	3%
Öğretmen	7	4%	4%
Psikolog-Sosyal Çalışmacı-SHU-Sosyolog	11	7%	7%
Sağlık Memuru	9	5%	6%
Tekniker-Teknisyen	17	10%	10%
Genel Toplam	167	100%	

SAĞLIK EMEKÇİLERİ YEMEK VE BESLENME HİZMETLERİNDEN MEMNUN DEĞİLLER. İŞ YERİNDE YETERSİZ VE DENGESİZ BESLENME BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR.

Yeterli ve dengeli beslenme; bireyin yaşına, cinsiyetine, özel durumuna ve fiziksel aktivitesine göre gerek duyduğu enerjiyi, besin öğelerini ve besin bileşenlerini besinlerle yeterince alması ve vücudunda kullanması olarak tanımlanır.

Bireyin sağlık durumu; onun genetik yapısı ile olduğu kadar, yaşı, cinsiyeti, beslenme durumu, yaşam şekli, sosyo-ekonomik, sosyo-kültürel ve psikolojik yapısı gibi birçok faktörle ilişkilidir. Beslenme durumu sağlığının temel belirleyicisidir.

Sağlık hizmeti üretimde önemli rol oynayan çalışanların sağlığı ve iş güvenliği; yaptıkları işe göre gerekli besinleri, miktar ve kalite olarak yeterince almaları ile mümkündür. İyi beslenemeyen çalışanların sağlığı bozulmakta, iş kazası riski artmakta, üretim, verimlilik ve performansları önemli ölçüde azalmaktadır. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri uzun saatler ve artan iş yükü koşullarında işyerinde iyi beslenemediklerinde yukarıda belirtilen durumlarla karşı karşıya gelmektedir

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin iş yerlerinde yeterli ve dengeli beslenmesi en temel çalışma haklarından olmasına rağmen bu hakları yıllarca gasp edilmiştir. Ülkenin birçok üniversitesinde yemek ve beslenme hizmetlerinin maliyeti arttıran bir kalem olarak ele alınması basına ve kamuoyuna yansımış ve sağlığı koruması gereken kurumlarda bile yeterli ve dengeli beslenme koşullarının sağlanamaması ülkenin diğer emekçilerinin beslenme koşullarının da irdelenmesi gerektiğini ortaya çıkarmıştır. Yetersiz ve dengesiz beslenme bir halk sağlığı sorunudur ve sendikamız bu konuyu bu nedenle oldukça önemsemektedir. Anketimize katılan bir sağlık emekçisinin görüş ve öneri kısmında belirttiği "Sağlık ihtiyacımızı karşılayacak, daha besleyici menüler çıkmalı. Yıllardır yemek hizmeti ile ilgili çalışmalar yapılıyor. Ama istenen düzeye çıkılamadı. İdareyle sık sık görüşmeler yapılsa da biraz düzeliyor sonra tekrar aynı vasat düzen devam etmekte. Kullanılan yağ çeşitleri mide rahatsızlıkları yaptığından çoğu kişi yemek yemiyor. Uzun süre hastane yemeği yemedim ama artık bütçemiz zorluyor. Alım gücümüz düştü"

ifadesi sağlık emekçilerinin yemek ve beslenme konusunda yaşadığı sorunu ve konunun önemini net bir şekilde ortaya koymaktadır.

Sağlık emekçilerinin yemek hizmetlerinin niteliğinden, çeşitliliğine ve hijyenine yönelik görüşlerinin olumlu olmadığı ve insanüstü gayretle nitelikli sağlık hizmeti üreten sağlık emekçilerinin yemek ve beslenme anlamında nitelikten çok uzak bir hizmet aldıkları söylenebilir.

Yemek ve beslenme hizmetleri sunumunun özel sektöre devredilmesinin ve özel sektörün idari ve cezai yaptırımlardan ve iş kazasına ilişkin sorumluluklardan kaçınmak için önlemler konusunda görece özenli fakat sağlık emekçilerinin artan beslenme ihtiyacına karşı duyarsız kalındığını gözler önüne sermiştir. Sağlık iş kolunda adeta tekelleşen belirli yemek firmaları tarafından yetersiz ve nitelikten çok uzak bir biçimde sunulan yemek ve beslenme hizmetleri sağlık emekçilerinin ağır çalışma koşullarının ihtiyacını karşılamaktan çok uzaktır.

Özel sektör eliyle sürdürülen yemek ve beslenme hizmetleri eskiden olduğu gibi kamu tarafından sunulmalı ve aşağıdaki taleplerimiz uygulamaya sokulmalıdır.

1. Toplu iş sözleşmeleri çerçevesinde “iş yerinde verilen yemekler çalışanların çalıştıkları işe göre gereksinime duydukları enerjinin yarısını karşılayacak yeterlilikte olmalıdır” kuralına uygun düzenlenmelidir.
2. Çalışanlara işyerinde sağlanması gereken bu enerjinin tamamını içeren yemekler / yiyecekler tek bir öğünde (genellikle öğle yemeğinde) sunulmamalıdır.
3. Kaliteli beslenme koşullarının sağlanması için; Miktarda yeterlilik, çeşitlilik, öğün sayısı ve öğünlere dağılımda denge, yüksek subjektif kalite / tüketilebilirlik kalitesi, yüksek besin değeri korunumu, yüksek hijyenik kalitenin sağlanmasına yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.
4. Gerek işyerinde gerekse iş dışında işçilerin sağlık riskleri ve çalışma koşulları temel alınarak, yeterli ve dengeli beslenmelerini sağlayacak beslenme programları uygulanmalı, kaliteli, yeterli ve dengeli beslenme konusunda çalışanlar, çalışan temsilcileri ve iş yeri sendika temsilcilerinin görüş ve önerileri alınmalı ve konu ile ilgili eğitim sürecine dahil edilmelidirler.

5. Özellikle ağır ve tehlikeli işlerde çalışanlar için yüklü enerjinin tek bir öğünde verilmemesine dikkat edilmeli; iş yerinde işçilere verilmesi gereken beslenme hizmeti en az bir ara öğüne de paylaştırılmalıdır.
6. İş yerlerinde çalışanların sağlığını ve beslenme durumunu bozan her türlü olumsuz çalışma koşulları düzeltilmeli, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili gerekli her türlü önlem alınmalıdır.
7. Çalışanlara yönelik toplu beslenme hizmetinin her basamağında tüm işlemler kaliteli ve güvenilir olmalıdır; aksi halde besin zehirlenmeleri, işçilerin tatminsizliği/memnuniyetsizliği, toplu beslenme servisi çalışanlarının moral bozukluğu, çalışanların performanslarının düşmesi ve sonuçta o kuruluşun başarısızlığı kaçınılmazdır.
8. İş yerinde kaliteli beslenmenin sağlanabilmesi için, öğünlere dağılımı dengeli olmak koşuluyla, her gruptan, her çeşit besine gereksinme ölçüsünde yer verilmelidir. Çalışanların servis edilen yiyecek ve içecekleri tüketebilmesi için; yemekler iştah açıcı, hijyenik ve subjektif kalitesi yüksek olacak biçimde üretilmeli ve sunulmalıdır.
9. Özellikle ağır ve tehlikeli işler kapsamında çalışan işçilerin sıvı alımı, susama duygusuna bakılmaksızın artırılmalıdır. Bunun için yine yapılan işin niteliğine göre artırılması kaydıyla (güneş altında, çok sıcak ortamlarda, koruyucu ekipmanla çalışma vb. koşullarda) günde en az 12-14 bardak veya her 1000 kalori başına 1 litre kadar sıvı tüketilmesi sağlanmalıdır.
10. Özellikle ağır işte çalışanlara günlük enerji ve besin öğeleri gereksinmelerinin yarısını karşılayacak nitelikte; ana ve ara öğünlü menüler planlanmalıdır. Set seçimsiz menüler uygulanıyorsa; bu menüler mümkünse 4 kap olarak planlanmalıdır.
11. Bazı özel birimlerde çalışanlara, bazı besin öğeleri normal gereksinmeye ek olarak verilmelidir. Sadece karın doyurucu değil, sosyal ve psikolojik tatmin sağlayan, eğitici ve çalışanların beslenme alışkanlıklarına uygun bir beslenme programı uygulanmalıdır.
12. Toplu beslenme yöneticisi, işçilere belirli aralıklarla sağlıklı yaşam, gıda hijyeni, kişisel hijyen zararlı alışkanlıklar, yeterli ve dengeli beslenme konularında işyeri hekimi ile koordineli olarak eğitimler Vermeli, çalışanların beslenme hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri periyodik olarak ölçülmeli ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Çok şey istemiyoruz aslında, hak ettiğimizi değeri, kaliteli yeterli ve dengeli



beslenmeyi istiyoruz. Yani en temel biyolojik ihtiyacımızın karşılanmasını istiyor ve bu konudaki ısrarımızdan ve Mücadelemizden vazgeçmiyoruz. 30.07.2021'iyi planlanmış bir menü, çalışanların fizyolojik, sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamaya yanı sıra, çalışanların sağlığının korunması, geliştirilmesi ve iş performansının ve dolayısıyla güvenliğinin artırılmasına önemli destek sağlamaktadır.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri yemek hizmetlerinin taşeronla devriyle birlikte yemek hizmetlerinin sunumu, yeterliliği ve niteliği konusundaki yetersizlikleri ve aksaklıkları yemekhane boykotları gibi çeşitli eylem ve etkinliklerle kamuoyu oluşturmaya çalışmışlardır. Fakat yemek hizmetleri ile ilgili problemler artarak devam etmiş, pandemi dönemi ile birlikte tekrar temel sorunlarımızdan biri haline gelmiştir. Bu anket çalışmasının amacı yaşanan sorunun istatistiksel olarak değerlendirmesini yaparak elde edilen veriler ışığında bu sorunun önemini tüm ilgililere duyurmak, ilgili mevzuatın değiştirilerek çalışanların ağır ve tehlikeli bir iş kolu olan sağlık iş kolunun riskine, çalışma saatlerinin uzunluğuna ve artan iş yüküne göre yaş ve istihkakına ilişkin maddelerin Toplu İş Sözleşmesine eklenmesini sağlamaktır.

Yoğun işleriniz arasında zaman ayırıp anketi doldurduğunuz ve önemli katkılarınız için teşekkür eder, saygılar sunarız.

Aşağıdaki sorulara size en uygun seçenekleri işaretleyerek (X)yada açıklamalar yazarak yanıtlayınız.

KİŞİSEL BİLGİLER

1. Yaşınız

2. Göreviniz:

3. Görev yeriniz:

4. Öğrenim durumunuz () İlköğretim

() Lisesi

() İki Yıllık Yüksek Öğrenim

() Dört Yıllık Yüksek Öğrenim

() Yüksek Lisans ya da Doktora

5. Toplam çalışma yılınız:

6. Çalışma şekliniz: () Gündüz

() Nöbet

() Vardiyalı

7. Çalışma durumunuz:

() Kadrolu

() 4/B Sözleşmeli () 4/D işçi

8. Bulduğunuz işyerinde yemek hizmetinden ne sıklıkla faydalanıyorsunuz? () Her gün öğlen yemeğine giderim.

() Nöbetlerde akşam yemeğine giderim.

() Nöbetlerde öğlen ve akşam yemeğine giderim.

() Beslenme alışkanlığıma uygun menü olduğunda giderim. () Yemek hizmetlerinden faydalanmaz, evden getiririm.

9.*Bu soru bölümü işyeri temsilcileri tarafından doldurulacaktır. İşyeri temsilcisi olmayanlar diğer sorulara geçebilirler.**

Ana yemek çeşitlerinin bir haftada menüde yer alma sıklığını kurumunuz yemek menüsünde pazartesi günü başlayıp pazar günü bitecek şekilde sayarak öğle



ve akşam yemeklerinde toplam kaç kez çıktığını belirleyip aşağıdaki tabloyu doldurunuz. Menüdeki kap sayısını yazınız.

Kurumunuzda menüdeki yemek sayısı kaç kaptır?

ANA YEMEK	SIKLIK
BÜYÜK PARÇA ET YEMEKLERİ (haşlama, rosto et vs)	
KÜÇÜK PARÇA ET YEMEKLERİ (kebablar)	
KÖFTE YEMEKLERİ	
ETLİ SEBZE YEMEKLERİ	
TAVUK/BALIK YEMEKLERİ	
KURUBAKLAGİL YEMEKLERİ	

İşyeri Yemek Hizmeti Memnuniyet Anket Soruları		Her Zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
1	Yemeklerin tadı ve lezzeti iyidir.					
2	Menüdeki yemeklerde renk, kıvam ve tat yönünden çeşitlilik sağlanmıştır.					
3	Genel olarak yemeklerin tadı ve lezzeti iyidir.					
4	Sıcak yemekler uygun sıcaklıkta servis edilmektedir.					
5	Etler sert ya da iyi pişmemiştir.					
6	Yemeklerin görüntüsü güzel ve iştah açıcıdır.					
7	Menüdeki yemeklerin porsiyon ölçüsü cinsiyetim ve yaptığım işe göre yeterlidir.					
8	Salatadaki sebzeler iyi yıkanmıştır.					
9	Meyveler iyi yıkanmıştır.					
10	Meyveler çürük veya ezilmiştir.					
11	Menüdeki meyve ve salata sıklığı ve çeşitliliği yeterlidir.					
12	Menüde kırmızı et çıkma sıklığı yeterlidir.					
13	Menüde beyaz et çıkma sıklığı yeterlidir.					
14	Et yemeklerinin çeşitliliği yeterlidir.					
15	Çorbaların çeşitliliği yeterlidir.					
16	Sebze yemeklerinin çeşitliliği yeterlidir.					
17	Kahvaltı çeşidi ve porsiyonlar yeterlidir.					
18	Sabah kahvaltısında yumurta, peynir ve süt verilme sıklığı yeterlidir.					
19	Menüdeki kap sayısı yemek gereksinimimi karşılamaktadır.					
20	Menüdeki yemek kaplarında yemek artığı çok kalır.					
21	Menüde yer alan yemekler genel beslenme alışkanlıklarına uygundur.					
22	Sağlık raporumdaki özel beslenme diyetine uygun menü almaktayım.					
23	24 saatlik nöbetlerde öğlen ve akşam aynı menü çıkarılmaktadır.					
24	Menüde hep benzer yemekler yer almaktadır.					

İşyeri Yemek Hizmeti Memnuniyet Anket Soruları		Her Zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
25	Menüde mevsimlere göre uygun planlama yapılmaktadır.					
26	24 saatlik çalışmalarda kahvaltı ve yemeklerde verilen 500ml su ihtiyacımı karşılamaktadır.					
27	Yemeklerin dağıtım zamanı uygundur.					
28	Yemekler zamanında servis edilmektedir.					
29	Ramazan ayında oruç tutanlar için özel düzenlemeler yapılmaktadır.					
30	Ramazan ayında oruç tutmayanlar için yemek hizmeti her zamanki saat ve nitelikte devam etmektedir.					
Yemek Salonu Değerlendirme Soruları						
31	Yemekhane girişindeki lavaboda her zaman sabun ve kağıt havlu bulunmaktadır.					
32	Yemek salonlarının havalandırması yeterlidir.					
33	Yemek salonları hijyeniktir ve düzenlidir.					
34	Servis ekipmanlarının (masa, tabak, çatal, kaşık vs) temizlik ve hijyeni yeterlidir.					
35	Yemekhane personelinin kılık kıyafeti temiz ve düzenlidir.					
36	Yemekhane personeli her zaman maske, eldiven ve bone kullanmaktadır.					
37	Yemek tepsisi, tabaklar vb. kırık/çatlak ve yıpranmıştır					
38	Yemek tepsisi, tabaklar, kaşıklar ve çataların temizliği uygundur.					
39	Yemeklere bağlı besin zehirlenmesi yaşamam.					
40	Yemek sonrasında mide ve bağırsak sorunları yaşamam.					
Pandemi Dönemi Yemek Hizmeti						
41	Masa ve sandalyeler sosyal mesafeye uygun yerleştirilmiştir.					
42	Çatal, bıçak ve kaşıklar paketlenmiştir.					
43	Ekmekler paketlenmiştir.					
44	Su şişe ya da kutu halindedir.					
45	Masalarda ortak kullanılan tuz, yağ, limonluk ve baharatlar kaldırılmıştır.					
46	Artan iş yükü ve enerji ihtiyacı için ara öğün çıkarılmıştır.					
47	Kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı artan sıvı gereksinimi için ekstra sıvı desteği sağlanmaktadır.					
48	İş yüküne bağlı yemekhaneye gidilemediğinde kolaylık sağlanmaktadır.					
49	Yemek porsiyon miktarı, kap sayısı ve çeşitliliği artırılmıştır.					
50	Yemek yeme zamanlarında pencereler açıktı.					
51	Yemekhane yemek süreleri uzatılmıştır.					
52	Yemek salonlarında yemek için çok uzun süre beklenmektedir.					
53	Yemek salonları sık sık yönetim tarafından denetlenmektedir.					
54	Pandemi kliniklerine yemek servisi tek kullanımlık kapalı kaplarla yapılmaktadır.					



YEMEK ve BESLENME HİZMETLERİ MEMNUNİYET ANKETİ

GİRİŞ

İyi planlanmış bir menü, çalışanların fizyolojik, sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamanın yanı sıra, sağlık çalışanlarının sağlığının korunması, geliştirilmesi ve işçi sağlığı ve dolayısıyla güvenliğinin arttırılmasına önemli destek sağlamaktadır.

Bu anket çalışmasının amacı Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri alanında “Yemekhane ve Beslenme Hizmetleri” ile ilgili yaşanan sorular hakkında çalışanların görüşlerini derlemek, veriler ışığında bu sorunun önemini tüm ilgililere duyurmak, ilgili mevzuatın değiştirilerek çalışanların ağır ve tehlikeli bir iş kolu olan sağlık iş kolunun riskine, çalışma saatlerinin uzunluğuna ve artan iş yüküne göre iaa ve istihkakına ilişkin maddelerin Toplu İş Sözleşmesine eklenmesini sağlamaktır.

Araştırmamızda katılımcıların yemekhane ve beslenme durumlarına ilişkin genel görüşlerinin, Covid-19 ile açığa çıkan durumu ve TİS sürecine giderken sağlık çalışanlarının konu hakkında özgün taleplerini derlemeye çalıştık. Katılımcıların belirttiği verilere göre sağlık emekçilerinin yüzde 25’i yemekhane ve beslenme hizmetlerinden yararlanmamaktadır. Yüzde 17’si evden yemek getirmektedir. Evden yemek getirenlerin yüzde 70’i kadındır.

Yemekhane ve beslenme koşullarına ilişkin birçok başlıkta sık sık sorunların yaşandığı ve bu durumların pandemi döneminde de sürdüğü katılımcılarca ifade edilmiştir. Yoğun efor ve enerji gerektiren ve mesai saatleri bazen çok uzun olan sağlık ve sosyal hizmet alanında öğün sayısı, her öğünde yer alan miktar ve çeşit sayısı, haftalık ve aylık yemek menüsünün dönüşümlü olması, hijyen ve pandemi koşulları önemli başlıklar olarak katılımcılara sorulmuştur. Bunların dışında da birçok hususta katılımcıların görüşlerini içeren raporumuz tablolar şeklinde aşağıda bilgilerinize sunulmuştur.

I. YEMEKHANE ve BESLENME HİZMETLERİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLER

Katılımcıların Yemekhane Kullanım Durumları

Meslekler	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
Her gün öğlen yemeğine giderim.	63	54	117	39%	33%	36%	54%	46%	100%
Beslenme alışkanlığıma uygun menü olduğunda giderim.	40	44	84	25%	27%	26%	48%	52%	100%
Nöbetlerde öğlen ve akşam yemeğine giderim.	34	31	65	21%	19%	20%	52%	48%	100%
Yemek hizmetlerinden faydalanmaz, evden getiririm.	16	38	54	10%	23%	17%	30%	70%	100%
Nöbetlerde akşam yemeğine giderim.	12	14	26	8%	9%	8%	46%	54%	100%
Yemek yok-Hizmet Kötü-Gitmiyorum	13	5	18	8%	3%	6%	72%	28%	100%
Diğer	3	2	5	2%	1%	2%	60%	40%	100%
Genel Toplam	160	162	322	100%	100%	100%	50%	50%	100%

Sağlık emekçilerinin yemek hizmetlerinden yararlanma durumu incelendiğinde her gün yemeğe gidenlerin oranı %36, beslenme alışkanlığına göre yemeğe gidenlerin oranı %26, nöbetlerde öğlen ve akşam yemeğe gidenlerin oranı %20, yemek hizmetlerinden hiç yararlanmayanların oranı %17, yemeğin olmamasından ya da hizmetin kötü olmasından kaynaklı gitmeyenlerin oranı %6'dır. Sağlık emekçilerinin yemek hizmetinden faydalanmalarını belirleyen ölçütlerden birisi çalışma şekilleridir. Sağlık emekçilerinin yemek ve yemekhaneleri kullanım oranları her çalışma şeklinde yetersizdir. Yemek hizmetlerini hiç kullanmayanların oranı %24'lerde iken nöbetsiz çalışanlar da dahi yemek hizmetlerinden faydalanma oranı en yüksek %36 olarak tespit edilmiş olup sağlık emekçilerinin yemekhane hizmetlerinden yeterince faydalanmadığını söyleyebiliriz.

Katılımcıların Yemekhane ve Beslenme Hizmetlerine İlişkin Görüşleri

	Katılımcı Sayısı						Oransal Dağılım					
	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok
Yemeklerin tadı ve lezzeti iyidir.	55	124	106	28	2	7	17%	39%	33%	9%	1%	2%
Menüdeki yemeklerde renk, kıvam ve tat yönünden çeşitlilik sağlanmıştır.	68	115	94	26	6	13	21%	36%	29%	8%	2%	4%
Genel olarak yemeklerin tadı ve lezzeti iyidir.	58	129	90	32	2	11	18%	40%	28%	10%	1%	3%
Sıcak yemekler uygun sıcaklıkta servisedilmektedir.	41	69	82	88	34	8	13%	21%	25%	27%	11%	2%
Etler sert ya da iyi pişmemiştir.	16	59	117	81	37	12	5%	18%	36%	25%	11%	4%
Yemeklerin görüntüsü güzel ve iştah açıcıdır.	82	114	81	28	6	11	25%	35%	25%	9%	2%	3%
Menüdeki yemeklerin porsiyon ölçüsü cinsiyetim ve yaptığım işe göre yeterlidir.	99	91	49	44	30	9	31%	28%	15%	14%	9%	3%
Salatadaki sebzeler iyi yıkanmıştır.	53	91	84	67	16	11	16%	28%	26%	21%	5%	3%
Meyveler iyi yıkanmıştır.	65	84	83	65	13	12	20%	26%	26%	20%	4%	4%
Meyveler çürük veya ezilmiştir.	28	77	124	61	23	9	9%	24%	39%	19%	7%	3%
Menüdeki meyve ve salata sıklığı ve çeşitliliği yeterlidir.	92	93	93	27	9	8	29%	29%	29%	8%	3%	2%
Menüde kırmızı et çıkma sıklığı yeterlidir.	78	93	83	47	10	11	24%	29%	26%	15%	3%	3%
Menüde beyaz et çıkma sıklığı yeterlidir.	47	63	107	74	16	15	15%	20%	33%	23%	5%	5%
Et yemeklerinin çeşitliliği yeterlidir.	102	79	84	40	4	13	32%	25%	26%	12%	1%	4%
Çorbaların çeşitliliği yeterlidir.	80	69	70	62	33	8	25%	21%	22%	19%	10%	2%
Sebzeyemeklerinin çeşitliliği yeterlidir.	78	70	88	61	17	8	24%	22%	27%	19%	5%	2%
Kahvaltı çeşidi ve porsiyonlar yeterlidir.	165	42	53	11	4	47	51%	13%	16%	3%	1%	15%
Sabah kahvaltısında yumurta, peynir ve süt verilme sıklığı yeterlidir.	115	75	54	19	6	53	36%	23%	17%	6%	2%	16%

	Katılımcı Sayısı						Oransal Dağılım					
	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok
Menüdeki kap sayısı yemek gereksinimimi karşılamaktadır.	82	71	58	49	48	14	25%	22%	18%	15%	15%	4%
Menüdeki yemek kaplarımda yemek artığı çok kalır.	41	87	80	42	62	10	13%	27%	25%	13%	19%	3%
Menüde yer alan yemekler genel beslenme alışkanlıklarıma uygundur.	69	99	103	37	4	10	21%	31%	32%	11%	1%	3%
Sağlıkraporumdaki özel beslenme diyetine uygun menü almaktayım.	119	47	48	28	14	66	37%	15%	15%	9%	4%	20%
24 saatlik nöbetlerde öğlen ve akşam aynı menü çıkarılmaktadır.	57	38	43	47	90	47	18%	12%	13%	15%	28%	15%
Menüde hep benzer yemekler yer almaktadır.	17	16	41	127	110	11	5%	5%	13%	39%	34%	3%
Menüde mevsimlere göre uygun planlama yapılmaktadır.	53	57	125	65	12	10	16%	18%	39%	20%	4%	3%
24 saatlik çalışmalarda kahvaltı ve yemeklerde verilen 500ml su ihtiyacımı karşılamaktadır.	129	41	53	26	49	24	40%	13%	16%	8%	15%	7%
Yemeklerin dağıtım zamanı uygundur.	24	38	68	77	105	10	7%	12%	21%	24%	33%	3%
Yemekler zamanında servis edilmektedir.	21	30	66	76	117	12	7%	9%	20%	24%	36%	4%
Ramazan ayında oruç tutanlar için özel düzenlemeler yapılmaktadır.	62	30	53	54	88	35	19%	9%	16%	17%	27%	11%
Ramazan ayında oruç tutmayanlar için yemek hizmeti her zamanki saat ve nitelikte devam etmektedir.	44	26	36	61	137	18	14%	8%	11%	19%	43%	6%
Yemekhane girişindeki lavaboda her zaman sabun ve kağıt havlu bulunmaktadır.	47	30	63	81	85	16	15%	9%	20%	25%	26%	5%
Yemek salonlarının havalandırması yeterlidir.	46	33	71	84	73	15	14%	10%	22%	26%	23%	5%
Yemek salonları hijyeniktir ve düzenlidir.	35	48	87	96	40	16	11%	15%	27%	30%	12%	5%



	Katılımcı Sayısı						Oransal Dağılım					
	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok
Servis ekipmanlarının (masa, tabak, çatal, kaşık vs) temizlik ve hijyeni yeterlidir.	46	50	91	91	32	12	14%	16%	28%	28%	10%	4%
Yemekhane personelinin kılık kıyafeti temiz ve düzenlidir.	27	38	83	103	60	11	8%	12%	26%	32%	19%	3%
Yemekhane personeli her zaman maske, eldiven ve bone kullanmaktadır.	19	37	64	114	78	10	6%	11%	20%	35%	24%	3%
Yemek tepsi, tabaklar vb. kırık/çatlak ve yıpranmıştır	44	54	94	60	56	14	14%	17%	29%	19%	17%	4%
Yemek tepsi, tabaklar, kaşıklar ve çatalların temizliği uygundur.	32	50	94	91	43	12	10%	16%	29%	28%	13%	4%
Yemeklere bağlı besin zehirlenmesi yaşamım.	113	85	68	26	12	18	35%	26%	21%	8%	4%	6%
Yemek sonrasında mide ve bağırsak sorunları yaşamım.	45	78	75	66	45	13	14%	24%	23%	20%	14%	4%

Katılımcıların Yemekhane ve Beslenme Hizmetlerine İlişkin Görüşleri

tablosunu incelediğimizde ortaya çıkan sonuçlar aşağıdaki gibidir:

“Yemeklerin tadı ve lezzeti sık sık ve her zaman iyidir” diyenlerin toplam oranı; **%10**,

“Menüdeki yemeklerin porsiyon ölçüsü cinsiyetim ve yaptığım işe göre sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Menüde kırmızı et çıkma sıklığı sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%18**

“Menüde beyaz et çıkma sıklığı sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%28**

“Et yemeklerinin çeşitliliği sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%13**

“Menüdeki kap sayısı yemek gereksinimimi sık sık ve her zaman ve karşılamaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%30**

“Kahvaltı çeşidi ve porsiyonlar sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%4**

“Sabah kahvaltısında yumurta, peynir ve süt verilme sıklığı sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%8**

“Menüde yer alan yemekler genel beslenme alışkanlıklarıma sık sık ve her zaman uygundur” diyenlerin toplam oranı; **%12**

“24 saatlik nöbetlerde glen ve akşam sık sık ve her zaman aynı menü çıkartılmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%43**

“Menüde sık sık ve her zaman hep benzer yemekler yer almaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%73**

“Menüde mevsimlere göre sık sık ve her zaman uygun planlama yapılmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%24**

“24 saatlik çalışmalarda kahvaltı ve yemeklerde verilen 500ml su sık sık ve her zaman ihtiyacımı karşılamaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Sağlık raporumdaki özel beslenme diyetine uygun menüyü sık sık ve her zaman almaktayım” diyenlerin toplam oranı; **%13**

Ramazan ayında oruç tutanlar için sık sık ve her zaman özel düzenlemeler yapılmaktadır diyenlerin toplam oranı; **%44**

Ramazan ayında oruç tutmayanlar için sık sık ve her zaman yemek hizmeti her zamanki saat ve nitelikte devam etmektedir diyenlerin toplam oranı; **%62**

“Yemek salonlarının havalandırması sık sık ve her zaman yeterlidir” diyenlerin toplam oranı; **%49**

“Yemek salonları sık sık ve her zaman hijyenik ve düzenlidir” diyenlerin toplam oranı; **%42**

Yemeklere bağlı sık sık ve her zaman besin zehirlenmesi yaşarım diyenlerin toplam oranı; **%13**

Yemek sonrasında sık sık ve her zaman mide ve bağırsak sorunları yaşarım diyenlerin toplam oranı; **%32**

Tüm bu oranlarla sağlık emekçilerinin yemek hizmetlerinin niteliğinden, çeşitliliğine ve hijyenine yönelik görüşlerinin olumlu olmadığı ve insan üstü gayretle nitelikli sağlık hizmeti üreten sağlık emekçilerinin yemek ve beslenme anlamında nitelikten çok uzak bir hizmet aldıkları söylenebilir. Ramazan ayına yönelik düzenlemelerden memnuniyetin diğer oranlara göre yüksek olması dikkat çekmektedir.

Pandemi Döneminde Yemekhane ve Beslenme Durumuna İlişkin Görüşler

	Katılımcı Sayısı						Oransal Dağılım					
	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok
Masa ve sandalyeler sosyal mesafeye uygun yerleştirilmiştir.	29	20	51	102	108	12	9%	6%	16%	32%	34%	4%
Çatal, bıçak ve kaşıklar paketlenmiştir.	51	15	43	64	135	14	16%	5%	13%	20%	42%	4%
Ekmekler paketlenmiştir.	33	10	19	40	211	9	10%	3%	6%	12%	66%	3%
Su şişe ya da kutu halindedir.	21	6	10	36	237	12	7%	2%	3%	11%	74%	4%
Masalarda ortak kullanılan tuz, yağ, limonluk ve baharatlar kaldırılmıştır.	31	16	25	33	205	12	10%	5%	8%	10%	64%	4%
Artan iş yükü ve enerji ihtiyacı için ara öğün çıkarılmıştır.	232	27	24	4	15	20	72%	8%	7%	1%	5%	6%
Kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı artan sıvı gereksinimi için ekstra sıvı desteği sağlanmaktadır.	220	29	29	11	11	22	68%	9%	9%	3%	3%	7%
İş yüküne bağlı yemekhaneye gidilemediğinde kolaylık sağlanmaktadır.	130	45	50	38	37	22	40%	14%	16%	12%	11%	7%
Yemek porsiyon miktarı, kap sayısı ve çeşitliliği artırılmıştır.	181	50	47	14	7	23	56%	16%	15%	4%	2%	7%
Yemek yeme zamanlarında pencereler açıldı.	66	53	79	54	47	23	20%	16%	25%	17%	15%	7%
Yemekhane yemek süreleri uzatılmıştır.	113	54	44	42	40	29	35%	17%	14%	13%	12%	9%
Yemek salonlarında yemek için çok uzun süre beklenmektedir.	58	76	91	46	28	23	18%	24%	28%	14%	9%	7%

	Katılımcı Sayısı						Oransal Dağılım					
	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok
Yemek salonları sık sık yönetim tarafından denetlenmektedir.	100	69	70	34	14	35	31%	21%	22%	11%	4%	11%
Pandemi kliniklerine yemek servisi tek kullanımlık kapalı kaplarla yapılmaktadır.	66	24	38	49	93	52	20%	7%	12%	15%	29%	16%
Masa ve sandalyeler sosyal mesafeye uygun yerleştirilmiştir.	29	20	51	102	108	12	9%	6%	16%	32%	34%	4%
Çatal, bıçak ve kaşıklar paketlenmiştir.	51	15	43	64	135	14	16%	5%	13%	20%	42%	4%
Ekmekekler paketlenmiştir.	33	10	19	40	211	9	10%	3%	6%	12%	66%	3%
Su şişe ya da kutu halindedir.	21	6	10	36	237	12	7%	2%	3%	11%	74%	4%
Masalarda ortak kullanılan tuz, yağ, limonluk ve baharatlar kaldırılmıştır.	31	16	25	33	205	12	10%	5%	8%	10%	64%	4%
Artan iş yükü ve enerji ihtiyacı için ara öğün çıkarılmıştır.	232	27	24	4	15	20	72%	8%	7%	1%	5%	6%
Kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı artan sıvı gereksinimi için ekstra sıvı desteği sağlanmaktadır.	220	29	29	11	11	22	68%	9%	9%	3%	3%	7%
İş yüküne bağlı yemekhaneye gidilemediğinde kolaylık sağlanmaktadır.	130	45	50	38	37	22	40%	14%	16%	12%	11%	7%
Yemek porsiyon miktarı, kap sayısı ve çeşitliliği artırılmıştır.	181	50	47	14	7	23	56%	16%	15%	4%	2%	7%
Yemek yeme zamanlarında pencereler açıktı.	66	53	79	54	47	23	20%	16%	25%	17%	15%	7%
Yemekhane yemek süreleri uzatılmıştır.	113	54	44	42	40	29	35%	17%	14%	13%	12%	9%



	Katılımcı Sayısı						Oransal Dağılım					
	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman	Yanıt Yok
Yemek salonlarında yemek için çok uzun süre beklenmektedir.	58	76	91	46	28	23	18%	24%	28%	14%	9%	7%
Yemek salonları sık sık yönetim tarafından denetlenmektedir.	100	69	70	34	14	35	31%	21%	22%	11%	4%	11%
Pandemi kliniklerine yemek servisi tek kullanımlık kapalı kaplarla yapılmaktadır.	66	24	38	49	93	52	20%	7%	12%	15%	29%	16%

Pandemi Döneminde Yemekhane ve Beslenme Durumuna İlişkin Görüşler tablosunu incelediğimizde sonuçlar aşağıdaki gibidir:

“Masa ve sandalyeler sık sık ve her zaman sosyal mesafeye uygun yerleştirilmiştir” diyenlerin toplam oranı; **%66**

“Çatal, bıçak ve kaşıklar sık sık ve her zaman paketlenmiştir” diyenlerin toplam oranı; **%62**

“Ekmeklersık sık ve her zaman paketlenmiştir” diyenlerin toplam oranı; **%78**

“Masalarda sık sık ve her zaman ortak kullanılan tuz, yağ, limonluk ve baharatlar kaldırılmıştır” diyenlerin toplam oranı; **%74**

“Su sık sık ve her zaman şişe ya da kutu halindedir” diyenlerin toplam oranı; **%85**

“Artan iş yükü ve enerji ihtiyacı içinsık sık ve her zaman ara öğün çıkarılmıştır” diyenlerin toplam oranı; **%6**

“Kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı artan sıvı gereksinimi için sık sık ve her zaman ekstra sıvı desteği sağlanmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%6**

“İş yüküne bağlı yemekhaneye gidilemediğinde sık sık ve her zaman kolaylık sağlanmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Yemek porsiyon miktarı, kap sayısı ve çeşitliliği sık sık ve her zaman artırılmıştır” diyenlerin toplam oranı; **%6**

“Yemekhane yemek süreleri sık sık ve her zaman uzatılmıştır” diyenlerin toplam oranı; **%25**

“Yemek salonlarında yemek için sık sık ve her zaman çok uzun süre beklenmektedir” diyenlerin toplam oranı; **%23**

“Yemek salonları sık sık ve her zaman yönetim tarafından denetlenmektedir”- diyenlerin toplam oranı; **%15**

“Pandemi kliniklerine yemek servisi sık sık ve her zaman tek kullanımlık kapalı kaplarla yapılmaktadır” diyenlerin toplam oranı; **%44**

Bu sonuçları yorumladığımızda yemek ve beslenme hizmetleri sunumunun özel sektöre devredilmesinin ve özel sektörün pandemi süresince idari ve cezai yaptırımlardan ve iş kazasına ilişkin sorumluluklardan kaçınmak için önlemler konusunda görece özenli davrandığı fakat sağlık emekçilerinin artan beslenme ihtiyacına karşı duyarsız kaldığını gözler önüne sermiştir. Pandemi öncesinde de sektörde adeta tekelleşen belirli yemek firmaları tarafından yetersiz ve nitelikten çok uzak bir biçimde sunulan yemek ve beslenme hizmetleri sağlık emekçilerinin ağır çalışma koşullarının ihtiyacını karşılamaktan çok uzaktır. Pandemi göstermiştir ki özel sektör eliyle sürdürülen yemek ve beslenme hizmetleri eskiden olduğu gibi kamu tarafından sunulmalıdır.

Yemek Çeşitlerinin Bir Haftada Menüde Yer Alma Sıklığı

Haftalık Sıklık (Sayı)	0 Kere	1 Kere	2 Kere	3 Kere	4 Kere	5 Kere	5'ten Fazla
Büyük parça et yemekleri (haşlama, rosto et vs)	19	44	18	7	7	1	0
Küçük parça et yemekleri (kebaplar)	18	36	19	11	9	3	0
Köfte yemekleri	7	48	14	21	4	1	1
Etli sebze yemekleri	4	37	29	17	5	4	0
Tavuk/balık yemekleri	10	45	25	6	3	4	3
Kurubaklagil yemekleri	5	26	30	20	11	3	1
Haftalık sıklık (Oran)	0 Kere	1 Kere	2 Kere	3 Kere	4 Kere	5 Kere	5'ten Fazla
Büyük parça et yemekleri (haşlama, rosto et vs)	20%	46%	19%	7%	7%	1%	0%
Küçük parça et yemekleri (kebaplar)	19%	38%	20%	11%	9%	3%	0%
Köfte yemekleri	7%	50%	15%	22%	4%	1%	1%
Etli sebze yemekleri	4%	39%	30%	18%	5%	4%	0%
Tavuk/balık yemekleri	10%	47%	26%	6%	3%	4%	3%
Kurubaklagil yemekleri	5%	27%	31%	21%	11%	3%	1%

Bir Menüde Çıkan Kap Sayısı

Kap Sayısı	Yanıt Veren Katılımcı Sayısı	Oran
1	4	4%
2	11	11%
3	47	49%
4	25	26%
5	1	1%
Yanıt Yok	8	8%
Genel Toplam	96	100%

İş yeri temsilcisi olan 96 kişinin menüdeki kap sayısına verdiği cevaplar oranlandığında %49'unun menüsü 3 kaptan, %26'sının menüsü 4 kaptan oluşmaktadır. Haftalık büyük parça et, küçük parça et köfte, etli sebze ve tavuk balık yemeklerinin sıklığı 1 kerede, kuru baklagillerin sıklığı ise 2 kerede yoğunlaşmaktadır. Bu sıklıklar ve sayılar sağlık emekçilerinin yeterli ve dengeli beslenme koşullarından çok uzakta olduklarını; halkın sağlığını korumak için mücadele edenlerin bu konuda görev ve sorumluluk taşıyanların sağlıklarının tehlikede olduğunu göstermektedir.

Sağlık emekçilerinin yukarıdaki sonuçlardan yola çıkarak Toplu İş sözleşme masasında yer alması gereken talepler arasında beslenme ve işe ile ilgili düzenlemeler yer almalıdır. Sağlık emekçilerinin ağır ve tehlikeli iş kolunda olması nedeniyle, cinsiyet ve çalışılan birime göre harcanan güç ve efor dikkate alınarak beslenme yönetmeliği maliyet kaygıları güdülmeden günümüz çalışma koşullarına göre revize edilmelidir. Pandemi koşullarına göre beslenme ve işe hizmetleri ayrı olarak düzenlenmelidir.

Yemekhane ve Beslenme Hizmetleri ile ilgili TİS Öneriler

112 personeli olarak bazen vaka olduğunda yemek alamıyoruz. İkinci olarak yatan para ile de 8 nöbet 3 öğün yemek yenilmez. Bunlara bir çözüm bulunmasını talep ederim kendimce.
2,5 yıldır yemek yemiyorum yemekhanede, zehirlendikten sonra hiç gitmedim...
200 ml su verilmekte miktarın artırılmasını sabah kahvaltısı verilmesini, 24 saat çalışanlara meyve kırmızı et ara öğünler verilmelidir.
Açık büfe salata ve yoğurt talep ediliyoruz.
Anket ve öneriler dikkate alınmalı.
Ara öğün olmalı ameliyathane ekibi yemek saatleri belli olmadığı için sıcak servis yapılmasına dikkat edilmesi çeşit artırılmalı sürekli aynı yemekler çıkarılmamalı, hijyen kurallarına dikkat edilmeli.
Ara öğünlerin çıkarılması. Yemekhane denetimlerinin sık sık yapılması. Özel diyet yemeklerinin çıkarılması.
Aracı firmalar kaldırılmalıdır. Aşçılık bölümlerinin olduğu devlet okulları tarafından yemek hizmeti verilmelidir ya da hastanenin kendi personeli bu hizmeti yürütmelidir

Az ama kaliteli yemek
Ben kurum olarak memnunuz. Her ne kadar eksiklikleri olsa da. Pandemi süresince Üniversitemiz ve Hastanemiz elinden geleni yapmış ve yeterli yemek çıkartmışlardır. Aşçılar ve garsonlar çok emek verdiler. Çalışanların daha iyi koşullarda çalışması ekonomik şartlarının düzeltilmesi konusunda gerekenin yapılması iyi olur.
Bence personellerden oluşan 20 kişilik bir grup oluşturulmalı ve yemek firmasını onlar seçmeli. Hizmet kalitesi düştüğünde sözleşme iptal edilebilmesi.
Besleyici, çeşitli ve lezzetli yemekler isterim. Her gün birbirine benzeyen lezzetsiz yemek yemek istemiyorum karnımı doyurmak için değil şifalandığımı sağlıklı yemek yediğimi bilmek isterim. Umarım anket Faydalı olur. Başarılar
Beş TL çıkan yemekte hayır gelmez. Kaliteli besin değeri yüksek verilmesi ihale ederken, kesin ve bağlacı kurallar koymak gerekir. 10 TL aşağıda teklif verene veremeyeceksin. İyi fiyat vereceksin, iyi yemek isteyecek sin
Bir umudum olmadığı için beklentim de yok.
Birbirine uyumlu yemekler çıkarılmalı. Örneğin piriçli çorba ile pilav çıkmasın. Salata daha sık çıkmalı. Yoğurt, isteyenler alacak şekilde her gün çıkmalı.
Biz sağlık emekçilerinin verdiği emeğin karşılığı bu olmamalı
Bize bir tane bardak su veriyorlar ikincisini alamıyoruz en azından su da sınırlama olmasın
Bu idare sağ olsun kuru yemeğe muhtaç etti.
Bu yemek şirketlerin Allah belasını versin onların yüzünden sürekli aç kalıyoruz sendika olarak bu işin biran önce düzeltilmesini istiyorum.
Bütün yemekleri patatesli yapmayı bıraksınlar. Bir de proteinin de olduğu dengeli ve lezzetli bir öğün istiyorum.
Çalışanlar için daha besleyici, çeşitliliği olan hijyen açısından daha özenli bir menü
Çalışma temposuna uygun, düzenli ve dengeli beslenmeye uygun, miktarı bol ara öğünlerle desteklenen hijyenik ve insan onuruna yakışır sunum şekli ile yapılmasını isterim.
Çeşit sayısının artırılması
Çeşitlilik artırımı öğlen çıkan yemeğin akşama da verilmesi hafta sonları yemeklerin de daha düzgün çıkması
Çeşitlilik ve hijyene çok özen gösterilmeli
Çeşitlilik ve porsiyon açısından daha farklı ürünler olmalı. Salata ve çorba daha fazla öğünde verilmeli. Kahvaltı ve yemek olarak daha çeşitli günümüze uygun kaliteli ürünlerin kullanıldığı miktar olarak daha fazla olmalı. Ara öğün olarak hastaneye çeşitli servisler yapılmalı.
Daha düzgün beslenme sağlanmalı farklı is kollarında çalışan insanlar aynı porsiyon yemek ile beslenemez
Daha hijyenik, daha çeşitlilik, herkesin istediği şekilde pişmiş olması, çalışanların sağlık durumuna göre yemeğin yapılmış olması lazım. Toplu iş yerlerinde mutlaka diyetisyen eşliğinde yemeklerin çıkarılması gerekir. Ve diyetisyenlerin iş verene göre adım atması değil çalışanın sağlığına göre adım atması gerekir.
Daha iyi ve güzel aş, daha iyi porsiyon,.. Bir memurun ne derdi olabilir ki,sadece önemsenmek.
Daha kaliteli yemeği hak ediyoruz
Daha kaliteli yemekler ve daha taze sebze ve meyveler verebilirler. Bunları yapamıyorlarsa yemekhanelere verilen ücretler bize verilsin daha güzel ve sağlıklı yemekler yeriz.
Daha sağlıklı ve protein yönünden zengin menü olmalı ve yemekhanede çıkan yemekler daha sık denetlenmelidir.
Defalarca hakkında şikayet edilen firmanın işin değiştirilerek aynı şahıslara verilmesini istemiyorum. Yemeği hastanenin yapmasını istiyorum
denetimler artırılmalı.bazı hastanelerin çalışan sayısı fazla olduğu için makarna gibi yemekler emek verilmeden yapılmaktadır. kahvaltı servisleri çok kötü durumda.yemekler çeşitlendirilmeli ve meyve sebze yemekleri de ağırlıklı olarak verilmeli.
Denetimlerde sendika temsilcileri olmalı
Denetleme yok çalışan temsilcileri sendika temsilcileri kontrol komitesinde olsun
Denetlenebilir sağlıklı koşullar ve doyurucu porsiyonlar
Devletin yemek ve beslenme hizmetleri ile ilgili ihale şartları çalışanların lehine olacak şekilde yeniden düzeltilmeli kişi başına ödenen yemek ücreti artırılmalıdır. Yemek hizmetleri ihalesi kısa süreli olmalıdır. 1 yılı geçmemelidir
Diyet yemek,yemek seçebilme hakkı, kahvaltılıkların kalitesi ve miktarı artırılmalı,gece nöbetçileri için ek öğün (gece saatlerinde 03-04 gibi)



Doktorlara ayrıcalık tanınarak ekstra meyve,yoğurt,salata vs verilmesini istemiyorum, tüm personele eşit davranılmasını istiyorum. İnsanların doyacağı ölçüde yemek alabilmelerini istiyorum, yemek miktarı yeterli olmalı, yemek çeşitlerinin artırılması ve yemeklerin tadının iyi olmasını ayrıca yemekten sonra karın ağrısı, ishal şikayetlerini yaşamak istemiyorum sırf bu yüzden yemekhanede yemek yiyemiyorum evden getirmek zorunda kalıyorum.
Dondurulmuş gıdalar yerine mevsime uygun menüler olmalı. Balık tüketimi yoktur.
Düzgün yemek çıkarmıyorlarsa parasını versinler evden ve dışarıdan istiyorum benim adıma başkaları zengin olmasın için enli insanlar gelsin yemek yapsın
Yemek ücreti para olarak ödensin
Et yemekleri daha fazla çıkarılsın
Fiziki ortam düzeltilmeli, yeterli protein sağlanmalı, peçete, ıslak mendil vb. Hijyenik ürünler sağlanmalıdır.
Gramaj şartı
Günlük kalori ihtiyacına uygun yemek istiyorum. Yemekler doyurucu olmuyor çok çabuk acıkıyoruz. Sürekli aynı yemeklerin çıkmasını istemiyorum.
Hastane yada yönetim bize yemek vermesin verdikleri yemek hakaret gibi yemek ve kahvaltı ücretlerinin hesabımıza yatırılmasını istiyorum eğer sağlanamıyorsa hastanenin kendi aşçıları ile hizmet vermesini talep ediyorum
Hastane yemeği yemek yerine, yemek parası verilmesini istiyorum.
Hastane yönetim kadrosu hocalar da bizlerle beraber aynı yemekhanede yemek yesin onlar için özel tahsis edilmiş bir yemekhanenin olması çok üzücü...Şirketler enflasyon artmasını bahane ederek kalitesiz olan yemek kalitelerini en dibe çekmişlerdir. Sürekli denetlenmeleri gerekmekte sözleşme yapılacak olan şirketlerle kullanılacak olan yağ,et,mercimek,nohut,pirinç,bulgur pilav ve soslar kullanılmakta olan her şeyin yönetim tarafından kalitesi markası belirlenip o şekilde şirketlerle sözleşme imzalamaları gerekmekte ölçemedikleri bir şeyi yönetemezler teşekkür ederim SES AİLESİNE 🙏🙏🙏
Hastanenin yemekleri öğlen ve akşam aynı menüdür..bunun değiştirilmesini istiyorum...yemekler ve kahvaltılar porsiyon ve çeşitlilik açısından yetersizdir..Bir hafta için de bazen birden fazla aynı menüye maruz kalıyoruz..Genel olarak hep dışarıdan yemek siparişi veriyoruz. Nadiren yemekhanede yemek ihtiyacımızı karşılıyoruz.
Hep aynı çorbalar çıkmasın ve menüler için bizim de fikirlerimiz alınsın.
Herkese eşit miktarda yemek verilmesi taraftan değilim. İnsanların fiziki yapılarına, çalışma şekillerine göre porsiyonlar azaltılıp artırılabilir.
Hijyenik ortam ve servis talep ediyorum
Hijyenik ve dengeli öğünler hazırlanmalı yemek gramajları yemek şirketinin inisiyatifine bırakılmamalı ve denetlenmeli
Hizmetten yararlanmayanlar için temel yemek ücreti, yararlanmalar için kaliteli yemek...
İhale bedeli sağlıklı bir menü çıkaracak bir miktarın altında tutulmamalı. Yönetim ya da sendikaların yapacakları memnuniyet anketlerinde yeterlilik sağlayamayan şirketlerin sözleşmeleri feshedilebilmeli. Memnuniyet oranı düşük firmanın tekrar ihaleye girme koşulları zorlaştırılmalı. Yemekhanede yemek istemeyen personelin yemek ücreti isteği halinde kişiye nakit olarak ödenmeli
İhale sözleşmeleri hazırlanırken çalışan temsilcilerinin de dahil edilmesi
İhale usulüyle şirketlere verilen yemek hizmetlerinin kaldırılması kurumun kendi bütçesiyle karşılaması
İhtiyaç olan çalışan arkadaşlarımıza daha çok yemek den faydalansınlar.
İlçe sağlık müdürlüklerinde yemek hizmeti verilsin yada günlük yemek ücretleri hesaplanarak maaşlara yansıtılsın
İlçe sağlık müdürlüklerinde de yemek hizmeti vermesini talep ediyorum.
İmkani olan kurumlarda özelleştirmeye dur denilmesi.
İsteğe bağlı 2 menü sunulmalı
Kalifiye personel ana sorun
Kalite ve ölçü yeterli olmalıdır. Havalandırma ve pandemi gözetilmelidir.
Kaliteli malzeme

Kaliteli malzeme ile, insan olmanın gerektirdiği yemek standardında öğünler çıkarılması ve personelin beslenmesine katkı sağlanması gereklidir. Mevcut şartlarda çok kötü bir hizmet verilmektedir. Görevli diyetisyenler ve kontrol teşkilatı üyeleri yemek taşeronunu çok sıkı bir şekilde denetlemeli, temizlik, uygun öğünlerin ayarlanması, kalori ayarlamasının yapılması, yemek çeşitliliğinin artırılması gibi hususları dikkatle incelemelidir. Yemek firmasını değil, sağlık personelinin önceleyecek bir beslenme politikası yöneticiler tarafından geliştirilmeli ve aksatmadan uygulanmalıdır.
Kaliteli olması yeterli.
Kaliteli ve lezzetli menüler olması gerekli.
Kaliteli yemek istiyoruz.
Kamu Hastanelerinde yemek ihalelerinde ciddi yolsuzluklar söz konusu alternatif hem emekçileri hem de sağlık hizmetinden faydalanacak herkesi kapsayacak bir çözüm önerisi geliştirilmeli ve bunda ısrar edilmelidir.Yemek özelleştirilmiş ise yemek ücreti emekçilerin hesabına yattmalı yedikleri yemek ölçüsünde ödeme yapmanın yöntemleri aranabilir. Ya da kamulaştırılmış yemek hizmetleri üzerinden yemekhane personel kadro talep edilerek taşeron firmaların hizmet sunumuna son verilerek doğrudan yemek üretim hastane yönetimine devredilmelidir.Bunun üzerine pilot proje vb hukuksal ve yönetmelik süreci incelenerek iş yerlerinde taleplerimiz bunun üzerinden gündeme getirilebilir. İş yeri yetki süreçlerinde yemekhane komisyonları üzerinden işleyiş yolsuzluk ve hizmet kalitesi gibi durumlarda iş yeri temsilcileri resmî karar mekanizmalarına katılacak yasal düzenlemeler talep edilmelidir
Kesinlikle yemeklerin hastanelerde diyet uzmanı tarafından denetleme yapılarak hastane personeli tarafında yapılması gerekmektedir taşeron firmalarına kesinlikle verilmemelidir.
Kurum yöneticilerinin yemeklerini çalışanla aynı yemekhane ve aynı şartlarda yemesini istiyoruz (kendi odalarında ve özel termoslu tepsiyle hizmet alıyorlar) Kurum içi anketlerinde uygulamaya geçirmesini ve dikkate alınmasını hatta mümkünse bu anketlerin merkezleştirilmesi daha çok sesimizi duyurmamıza yol açabilir bunu dile getirilmesini talep ediyoruz.
Kurumumuzda yemek hizmetleri özelleştirilmediği için yemeklerimiz besleyici, yeterli ve hijyenik olarak sunulmaktadır. o nedenle bütün kurumlarda yemek hizmetlerinin taşeronlaştırılması durdurulmalıdır.
Kvc ameliyathanesi yemekhanesinde anjiografi çalışanları için de yemek gelmelidir..
Lezzet kötü
Makarna pilav yanında yemek yerine ana yemek yanında makarna ya da pilav yemek isterim
Menüde çeşitlilik, mevsimsel uygunluk, konserveden kaçınılması, kullanılan yağ,
Menüde fix meyve, salata ve su bulundurulmalıdır. Bunun haricinde yemekler sıcak servis edilirse daha iyi olur.
Meslek riskine çalışma yerine ve cinsiyete göre beslenme için düzenleme yapılmalı
Mevsime uygun ve daha insanı
Mevsime ve kültüre uygun yemekler çıksın
Mevsimine göre sebze ve kaliteli et yemek istiyoruz
Mevsimine göre yemek çeşitleri, isteğe bağlı dördüncü yemek çıkarılabilir kullanılan çatal bıçak kaşıkların sağlıklı olduğunu düşünmüyorum.
Meyve ve yemek çeşitliliği artırılabilir.
Neden yemediğimiz yemeğin parası maaşımızdan kesiliyor isteğe bağlı olabilir yada daha kaliteli yemek olup ücret farkı verebiliriz.
Nöbet tutanların sabah kahvaltıları çalışanlara sorulması
Öğlen ayrı akşam ayrı yemek çıkması.
Öğle ve akşam yemeği ayrı çıksın.
Öğle yemeği ve akşam yemeği ayrı olmalı.yemek çeşitleri artırılmalıdır. Kahvaltı çeşitleri artırılmalı.daha hijyenik ve temizlik kurallarına uyulmalı denetim yapılmalı
Öğlen ve akşam menüleri daha zengin,daha lezzetli ve farklı olmalıdır.
Öğlen ve akşam menüsü farklı olmalı Her öğünde çorba olmalı Kahvaltıdaki peynir ve zeytinler kapalı ambalajlarda olmalı Servisten çıkamayanlar için yemek dağıtıldığında çatal kaşık ambalajlı olmalı Yeterli ve dengeli beslenmeye uygun yemek programı yapılmalı 7 ay önce tayin ile geldiğim hastanede bir gün bile balık çıkmadı



<p>Özellikle kişisel olarak kilo bazlı protein hesaplandığımda yediğim öğle yemeği 7 8 gr geçmiyor beyaz et kırmızı et yada diğer proteinle zengin ürünler çıkmıyor sürekli olarak ana yemek baklagil yanına pilav yada makarna porsiyonları da ciddi ufak diyetisyen ayarlıyor deniyor ancak denetim şart önerim ise öğle yemeği 30 Gr karbonhidrat 30 Gr protein gibi belli bir gramaj usulünde olması ve ayarlanması her günde karşılanması</p>
<p>Pandemi servislerine köpük tabak ile servis yapılmaması. Hem hijyenik değil,hem sağlıklı değil hem de üstü açık.</p>
<p>Personelin sevmediği yemekler menüden çıkarılsın. Süt kullanılan yemekler aslına uygun yapılsın. Süt yerine su kullanılıyor.</p>
<p>Porsiyon büyütülmeli ve daha fazla su verilmeli..kantinler uzak</p>
<p>Porsiyon miktarı artırılmalı veya isteğe göre kolaylık sağlanmalı. Yemeklerdeki et oranları yükseltilmeli.</p>
<p>Porsiyon miktarının artırılması.</p>
<p>Porsiyon miktarları küçük, kısır veya çiğköfte ana yemek olarak verilmektedir.</p>
<p>Porsiyonlar çoğaltılmalı yada doymayanların tekrar yemek alabilmeleri için yemekhane personeline direktif verilmeli. Bazen yemek verme konusunda direnç gösterip yemek istemeyen personel oluyor. Kırmızı etler taze olmalı, uzun zaman ondurucuda kalmış et kullanılıyor.</p>
<p>Protein zengini yiyecek çeşitlerinin artırılması, verilen övün miktarının cinsiyet ve yapılan işe göre ayarlanması gerektiği kanaatindeyim</p>
<p>Ramazan ayında yemek hizmeti almayan personelin ücreti verilmeli</p>
<p>Sadece daha düzen sağlanabilir şirket değil de hastane içinden personel olsa daha iyi olur sanırım.</p>
<p>Sağlığa uygun, düzenli yemek istiyoruz</p>
<p>Sağlık ihtiyacımızı karşılayacak,daha besleyici menüler çıkmalı.Yıllardır yemek hizmeti ile ilgili çalışmalar yapılıyor.Ama istenen düzeye çıkılamadı.Idareyle sık sık görüşmeler yapılsa da biraz düzeliş sonra tekrar aynı vasat düzen devam etmekte. Kullanılan yağ çeşitleri mide rahatsızlıkları yaptığından çoğu kişi yemek yemiyor. Uzun süre hastane yemeği yemedim ama artık bütçemiz zorluyor.Alım gücümüz düştü.</p>
<p>Sağlık personeline bu dönemde bu yemeklerin reva görülmesi çok üzücü. Ben her öğünü ya evimden getiriyorum ya da dışarıdan alıyorum. Daha sağlıklı, besleyici ve lezzetli yemeklerin, uygun porsiyonda verilmesi gerekli. Pandemi süresinde paketlenmiş olarak gidip kendimiz alıp, dışarıda uygun bir yerde yiyebilmek isterdim. Bu teklifim diyetisyenin izin vermediği belirtilerek reddedildi. Yemeklerin kalitesinin uygun olmadığı defalarca iletilmiş olup ancak bugüne kadar "yapacak bir şey yok " dışında cevap duymadık. Umarım anketiniz yardımcı olur.</p>
<p>Salata bar istiyorum.</p>
<p>Salata bar ve her gün çorba verilmeli</p>
<p>sebze yemeklerinin içine iğrenç etleri serpiştirip yemek uydurmasınlar. et yemeyen/yiyemeyen insanlar aç kalıyor. mesai saatleri dışında personele verilen yemek daha kötü (aynı yemek olmasına rağmen) ve su-sıvı desteği sağlanmıyor. kahvaltılar yetersiz, meyve desteği yok, ara öğün eklenmeli..</p>
<p>Sözleşme istemiyoruz, çünkü yemekleri çok kötü çıkarılmaktadır. Sebepi düşük fiyatla ihaleyi alıp sonrada bize şöyle diyorlar, bizi kurtarmıyor. Rica ediyoruz yemekleri düzeltin artık yeter.</p>
<p>Su kısıtlaması getirildi yetersiz veriliyor.</p>
<p>Tüm sağlık emekçileri verdikleri hizmetin karşılığı olan temel beslenme ihtiyacı karşılanmalı ve denetlenmelidir.</p>
<p>Ucuz kalitesiz yağ kullanılmaktadır.</p>
<p>Buda sindirim metabolizmamızı olumsuz yönde etkileyip çeşitli mide hastalıklarına yol açıyor.</p>
<p>Ücretin düşürülmesi ve daha yenilebilir tatlarda ve lükey olduğumuz biçimde hizmet almak istiyorum.</p>
<p>Veganlar için menü..</p>
<p>Vejetaryen ve vegan beslenmeye uygun alternatif menü düzenlenebilir. Yemekhane bölümünde camların açılabilir olması ve havalandırılması sağlanmalıdır.</p>
<p>Vejetaryen menüsü çıksın istiyorum</p>
<p>Vejetaryen vegan beslenme için uygun yemek çıkmamaktadır bunun için çalışma yapılması iyi olur.</p>
<p>Yağ karbonhidrat ve protein bakımından dengesiz menüler çoğunlukta yemeklerde et yok denecek kadar az ve kullanılan yağlar nedir çok ağır geliyor</p>
<p>Yatılı kuruluşlarda üç öğün yemek çıkmaktadır, bu nedenle 4/D çalışanlarına yemek ücreti verilmemektedir. Şayet çalışan yemeğini kendi getirirse de yemek ücreti alamamaktadır. Yemek hizmetinden yararlanmak istemeyen işçilere yemek ücreti verilmesi.</p>

Yemeğin çeşidi fark etmeksizin insanların yemek yiyebileceği yemek çıkarılmasını istiyorum.
Yemek çeşidi 4 olmalı ve ara öğün olmalı. Hastalara verilen yemek miktarları ve çalışanlara verilen miktar artırılmalı diye düşünüyorum
Yemek çeşitlerinin artırılması, tat ve kalitenin artırılması lazım
Yemek çeşitliliği, hijyen, yeterli porsiyon
Yemek Çeşitliliği artırılmalı Porselen tabakta yemek verilmeli Masalarda peçete olmalı
Yemek çeşitliliği ve lezzetli olması öngörülür
Yemek çeşitliliği, sayısı, kalitesi, miktarı düzenlenmelidir, Birbirine uyumluluğu göz önüne alınmalıdır,
Yemek çeşitliliğinin artırılması. Tek tip değil alternatif yemek çıkması. Kahvaltılıkların çeşit ve miktar olarak artması
yemek çeşitliliğinin artması ve yemekhane firmaları ile yapılan sözleşmelerde, yemekler kötü ve yetersiz görülmesinde sözleşmelerin fesh olma durumunun kolay olmalıdır.
Yemek fiyatları çok yüksek. Fiyat performans olarak yetersiz. Kişi başı 10.5 tl personel 10.5 kurum ödüyor toplamda 21 tl.
Yemek hizmeti Aile sağlığı merkezlerinde yok
Yemek hizmetinin taşeron firmalar tarafından değil kurumun kendisi tarafından sağlanmasını istiyorum.
Yemek hizmetinin taşeronlardan alınıp kamusal hizmet olarak verilmesi
Yemek için personele ödeme yapsınlar yemek çıkarmasınlar
Yemek ihaleler ile şirketlere yetki verilmesin. Her hastane Kendi yemeğini yapmalı
yemek ihalelerinin şeffaf bir şekilde yapılması
Yemek kalitesinin ve çeşitliliğinin artırılması, dengeli bir beslenme menu oluşturulması ve insanlara hangi yiyecek ve içecekten ne kadar yemek istediğiyle ilgili secim hakkı sunulması.
Yemek kalitesinin yükseltilmesi, şikayet edildiğinde ise "şükredin ki ücretsiz yemek yiyebiliyorsunuz" zihniyetinin ortadan kalkması için gereken her türlü yaptırımın sözleşmeye eklenmesi...
Yemek porsiyonları son yıllarda çok azaldı. Verilen ürünler çok kalitesiz ve yetersizdir. Masalarda baharat, tuz, limon vs bulunmamaktadır. Özellikle yemeklerdeki kırmızı et çok azalmıştır. Kullanılan roll ekmecekler çok kalitesiz ve gramajı azdır. Yemek hizmeti muayene komisyonları aktif değildir.
Yemek porsiyonlarının artırılması
Yemek şirketi belirlenirken çalışanların görüş ve önerilerine dikkat edilmesi.
Yemek şirketleri ihaleler üzerinden dolaylı olarak idari personeli kendi denetimine aldığından yemek hizmeti sunumu ve kalitesi denetim dışı tutularak yeterli ve sağlıklı beslenme hakkı talep edilemez hale getirilmek istenmektedir. Yeterli ve sağlıklı beslenme hakkının talep edilmesinde problem yaşanan kurumlarda-dönemlerde yemekhane hizmetinden yararlanmama özgürlüğü sağlanmalı ve bu doğrultuda yaşanan maddi kayıp kurum tarafından karşılanmalıdır. Emekçilerin özlük haklarından statü ve güvence haklarına kadar bir çok sorunla mücadelede olduğu bu dönemde beslenme konusu üzerinde düşünmek zorunda bırakıldıkları bir problem olmamalı. Sunulabilecek en iyi hizmet sunulmalıdır.
Yemek şirketleriyle yapılan sözleşmeler 6 aylık periyotlarla yenilenmeli. sözleşmeleri uzun süreli olması, şirketlerin yemek kalitelerini düşürmesine imkan verir. Sözleşme yapılırken verilen teklifin ucuzluğu değil çıkarılacak yemeklerin miktarı ve besin değeri göz önünde bulundurulmalı.
Yemek tatları çok kötü Hijyen kurallarına hiç uyulmuyor
Yemek ücreti çalışana nakit ödensin, personel şirkete ödesin. bu şekilde daha kaliteli yemek ve hizmet olacağını düşünüyorum.Hiç yemediğimiz 5.sınıf kahvaltı servisi ediliyor. Yemediğimiz yemeklere para ödeniyor.Diğer bir öneri de yemekten ayrı salata ve yoğun büfesi olsun.
Yemek ücretlerini bize ödesinler. Yemek işimizi Kendi imkanımızla halletmemiz lazım. Bu yemekleri yemek istemiyorum artık.
Yemek yapımında kullanılan özellikle yağ ve diğer malzemelerin kalitesinin denetlenmesi. Kahvaltıda verilenler miktarı komik düzeyde yetersiz.



<p>Yemekhane hizmeti veren şirketler tarafsız denetimler ve hastane çalışanları tarafından denetlenmelidir. Her 3 ayda bir çalışan yemekhane memnuniyet anketi sonucuna göre yemekhane şirketine ödüllendirme veya para cezası uygulanmalı. Anket sonucu 2 defa yüzde 70 memnuniyet altında olanlarla sözleşme fesh edilmeli. Yemekhane de görevli diyetisyen in tarafsız olması sağlanmalı Yemek menüsü çalışanların ihtiyaçları ve alışkanlıkları doğrultusunda düzenlenmeli Yemekhane hizmetleri yemek satma olarak para kazanma cep doldurma olarak kullanılmalı.</p>
<p>Yemekhane hizmetleri taşeron firmalar peşeş çekilmiş sağlık emekçileri açlığa mahkum edilmiştir.Saatler süren yorucu nöbetlerde sağlık emekçileri temel ihtiyaçlarını gideremeyecek durumdadır.İhale süreçleri yetkili sendika denetimi yemek şikayeti belli bir oran geçince inceleme komisyonu ve karar alma süreçlerinde sendika ve iş yeri temsilcileri dahil edilmeli yolsuzluk ve rant önü kesilmelidir</p>
<p>Yemekhane komisyonlarında her meslek gurubunu temsilen bir temsilci olması. Bu komisyon salt çoğunluğu ile ihale iptal edilmeli.</p>
<p>Yemekhaneyi kullanmadığım için fikir belirtmeyeceğim.</p>
<p>YEMEKLER ÇOK KÖTÜ kelimeler yetersiz o derece</p>
<p>Yemekler çok yağlı, tuzlu ya da çürük gıdalarla herkesin yiyemeyeceği şekilde yapılabilir ve sık sık bu yüzden de zehirlenmeler yaşanabiliyor. Hazırlanan menünün mutlaka diyetisyen desteği olmasını ve denetimin sık aralıklarla yapılmasını öneriyorum.</p>
<p>Yemekler daha lezzetli yapılabilir. İnsanlara saygı bunu gerektirir.</p>
<p>Yemekler insanı şartlarda tadı ve görüntüsü güzel yeterli seviyede doyurucu ve protein bakımından zengin olmalı.</p>
<p>Yemekler kötü soğuk ve plastik kutularda geliyor.</p>
<p>Yemeklerin lezzetli ve çeşitli olması gerekiyor. Sebze ağırlıklı ve doyurucu değil. Salatalar berbat, yağsız, tuzsuz çoğu kimsede yemiyor.</p>
<p>Yemekleri yapanların yetersizliği durumunda sözleşmenin feshedilmesini isterim çalışanların memnuniyetinin sorulması lazım</p>
<p>Yemeklerin daha özenli, lezzetli ve sağlıklı olmasını istiyorum. Yemek tabaklarının daha temiz ve yemeklerin hijyene uygun pişirilmesi istiyorum</p>
<p>Yemeklerin daha yenilebilir kıvamda yapılabilmesini isterdim. Lezzet sıfır...</p>
<p>Yemeklerin daha yeterli ve lezzetli olmalı diyetisyen kontrolünde.ve her öğünde süt ve ya yoğurt süt ürünleri</p>
<p>Yemeklerin kalite,lezzet ve çeşitliliği artarsa yemeğe gidemeyenlere kolaylık sağlanıp dağıtımda daha özenli olunabilirse iyi olur</p>
<p>Yemeklerin kalitesi artırılmalı verilen su miktarı artırılmalı çeşitleri artırılmalı. Teşekkürler.</p>
<p>Yemeklerin lezzeti çok kötü ve gereken özenin gösterilmediğini düşünüyorum. Hiçbir şekilde hassas davranılmadığı ve yaptıkları işe saygı göstermediklerini düşünüyorum.</p>
<p>Yemeklerin mevsimine uygun çıkartılması, hazır tatlıların yerine meyve çeşitliliğinin artırılması hatta her öğün meyve verilmesi beslenme açısından yararlı olacaktır.</p>
<p>Yemeklerin sıkça denetlenmesini arz ederim teşekkürler.</p>
<p>Yemeklerin ücretsiz, temiz ve sıcak olması.</p>
<p>Yemekte kullanılan yağlara dikkat edilmeli taze malzemeler kullanılmalı ve tadı lezzetli yemekler yapılmalı. Miktar az geldiğinde insanlara doyacakları kadar yemek verilmeli,uzman doktor ve şeflere ayrımcılık yapılarak ekstra meyve, salata, yoğurt vs. verilmemeli, pandemi döneminde yemekhaneye gitmek istemeyen personele yerlerinde yemek dağıtımı yapılmalı ya da öğle arası zamanı kısıtlı olanlara yerinde yemek dağıtılmalı, menüde çeşitlilik sağlanmalı ve yemeklerin sıcaklığına dikkat edilmeli.</p>
<p>Yemek çeşitliliği artırılsın lütfen artık sürekli aynı menüleri aynı tarz yemekleri görmekten bıktık.</p>
<p>Yeni tayinle geldiğim bu hastanede yemek hizmetleri oldukça iyi durumda. Ankara'daki eski hastanem rezalet durumda idi. (Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi)</p>
<p>Yenilebilecek yeterli ve dengeli beslenmeye uygun menü çıkması yemek ihalelerinde her meslek grubundan bir temsilci olması yemekhanelere gizli tadım yapmaları için her ay bir kişi görevlendirilmesi ve bu kişinin değerlendirilmesinin dikkate alınması</p>
<p>Yeteri miktarda doyurucu menü olmalıdır.</p>
<p>Yeterli dengeli ve lezzetli yemekler lütfen.</p>
<p>Yetersiz.....</p>

Yetimhane gibi bütün öğünler de aynı yemek çıkıyor çeşit az porsiyonlar az özellikle akşam a kalan yemekler soğuk ve bayat geliyor
Yetişkin bir insanın çalışırken alması gerekli besinler hesaplanması ve temiz hijyenine dikkat ederek verilmesi
Yoğunluktan dolayı gidilemeyen yemek saatlerinde çalışana yemek verilmemesi sorununa çözüm bulunmalı tabii öncelikle yenilebilecek yemekler çıkarılmalı insanlara özellikle akşam nöbet yemeklerinde geçiştirme çok kötü yemekler verilmektedir
Yörelere ait farklı lezzetler olsun.

II. ARAŞTIRMA KAPSAMI VE YÖNTEMİ

Elektronik ortamda, 15 Nisan–15 Mayıs 2021 Tarihleri arasında uyguladığımız anketi hastanelerdeki işyeri temsilcilerimiz hastane bilgisini derleyerek yanıt vermiştir. Rapordaki yüzdeler değerlendirilmeler aksi belirtilmedikçe 322 katılımcı üzerinden yapılmıştır.

İLLERE GÖRE ANKET KATILIMI

İL	Katılımcı Sayısı
Ankara	72
İstanbul	63
Batman	24
Diyarbakır	19
Çanakkale	19
Antalya	18
İzmir	14
Mersin	10
Van	9
Mardin	8
Tokat	8
Sivas	7
Eskişehir	6
Bolu	5
Hatay	5
Bitlis	4
Bursa	4
Ordu	3
Balıkesir	2
Dersim	2
Denizli	2
Tekirdağ	2
Aydın	1
Nevşehir	1
Samsun	1
Manisa	1
Niğde	1
Erzincan	1



İL	Katılımcı Sayısı
Osmaniye	1
Çorum	1
Afyon	1
Muğla	1
Bilecik	1
Trabzon	1
Kayseri	1
Yalova	1
Kırıkkale	1
Kocaeli	1
Genel Toplam	322

Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
20-29	20	24	44	13%	15%	14%	45%	55%	100%
30-39	57	33	90	36%	20%	28%	63%	37%	100%
40-49	43	88	131	27%	54%	41%	33%	67%	100%
50-65	40	17	57	25%	10%	18%	70%	30%	100%
Genel Toplam	160	162	322	100%	100%	100%	50%	50%	100%

Katılımcıların Mesleklere Dağılımı

Meslekler	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
Hemşire-Ebe	42	108	150	26%	67%	47%	28%	72%	100%
Tekniker- Teknisyen- Laborant	48	24	72	30%	15%	22%	67%	33%	100%
Doktor/ Hekim/Tabip	11	9	20	7%	6%	6%	55%	45%	100%
Bilgisayar işletmeni	2	7	9	1%	4%	3%	22%	78%	100%
Fizyoterapist	3	5	8	2%	3%	2%	38%	63%	100%
Diğer	16	4	20	10%	2%	6%	80%	20%	100%
VHKİ	12	2	14	8%	1%	4%	86%	14%	100%
Psikolog	5	1	6	3%	1%	2%	83%	17%	100%
Şef	5	1	6	3%	1%	2%	83%	17%	100%
İşçi	1	1	2	1%	1%	1%	50%	50%	100%
Memur	2		2	1%	0%	1%	100%	0%	100%
Sağlık Memuru	13		13	8%	0%	4%	100%	0%	100%
Genel Toplam	160	162	322	100%	100%	100%	50%	50%	100%

Katılımcıların Sendikal Durumu

İşyeri Temsilcisi mi	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
Evet	58	30	88	37%	19%	28%	37%	19%	28%
Hayır	97	129	226	63%	81%	72%	63%	81%	72%
Genel Toplam	155	159	314	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Katılımcıların Medeni Durumları

Medeni Durum	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
Bekar	33	60	93	21%	37%	29%	35%	65%	100%
Evli	127	102	229	79%	63%	71%	55%	45%	100%
Genel Toplam	160	162	322	100%	100%	100%	50%	50%	100%

Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımı

Meslekler	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
Doktora	9	9	18	6%	6%	6%	50%	50%	100%
Master	9	15	24	6%	9%	7%	38%	63%	100%
Lisans	106	101	207	66%	62%	64%	51%	49%	100%
Önlisans	22	30	52	14%	19%	16%	42%	58%	100%
Lise veya dengi	9	7	16	6%	4%	5%	56%	44%	100%
Ortaokul veya dengi	4		4	3%	0%	1%	100%	0%	100%
İlköğretim	1		1	1%	0%	0%	100%	0%	100%
Genel Toplam	160	162	322	100%	100%	100%	50%	50%	100%

Katılımcıların Deneyim Süresi

Meslekler	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
1-5 Yıl	29	26	55	18%	16%	17%	53%	47%	100%
6-10 Yıl	32	14	46	20%	9%	14%	70%	30%	100%
11-15 Yıl	24	19	43	15%	12%	13%	56%	44%	100%
16-20 Yıl	18	32	50	11%	20%	16%	36%	64%	100%
21-25 Yıl	24	33	57	15%	20%	18%	42%	58%	100%
26 ve Üzeri	33	38	71	21%	23%	22%	46%	54%	100%
Genel Toplam	160	162	322	100%	100%	100%	50%	50%	100%

Katılımcıların Deneyim Süresi

Meslekler	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
1-5 Yıl	29	26	55	18%	16%	17%	53%	47%	100%
6-10 Yıl	32	14	46	20%	9%	14%	70%	30%	100%
11-15 Yıl	24	19	43	15%	12%	13%	56%	44%	100%
16-20 Yıl	18	32	50	11%	20%	16%	36%	64%	100%
21-25 Yıl	24	33	57	15%	20%	18%	42%	58%	100%
26 ve Üzeri	33	38	71	21%	23%	22%	46%	54%	100%
Genel Toplam	160	162	322	100%	100%	100%	50%	50%	100%

Katılımcıların Çalışma Şekilleri- 1

Çalışma şekilleri	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
Gündüz	79	79	158	49%	49%	49%	50%	50%	100%
Nöbet	60	54	114	38%	33%	35%	53%	47%	100%
Vardiyalı	10	18	28	6%	11%	9%	36%	64%	100%
Diğer	11	11	22	7%	7%	7%	50%	50%	100%
Genel Toplam	160	162	322	100%	100%	100%	50%	50%	100%

Katılımcıların Çalışma Şekilleri -2

İstihdam şekli	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
Kadrolu	142	137	279	89%	85%	87%	51%	49%	100%
4 B / sözleşmeli	16	22	38	10%	14%	12%	42%	58%	100%
Diğer	2	3	5	1%	2%	2%	40%	60%	100%
Genel Toplam	160	162	322	100%	100%	100%	50%	50%	100%

Sonuç ve Öneriler

Kaliteli bir yaşam için, kaliteli beslenme ilkesi günümüzde giderek önem kazanan ve benimsenen bir olgu haline gelmiştir. Yeterli ve dengeli beslenme; bireyin yaşına, cinsiyetine, özel durumuna ve fiziksel aktivitesine göre gerek duyduğu enerjiyi, besin öğelerini ve besin bileşenlerini besinlerle yeterince alması ve vücudunda kullanması olarak tanımlanır.

Sağlık hizmeti üretimde önemli rol oynayan çalışanların sağlığı ve iş güvenliği; yaptıkları işe göre gerekli besinleri; miktar ve kalite olarak yeterince almaları ile mümkündür. İyi beslenemeyen çalışanların sağlığı bozulmakta, iş kazası riski artmakta, üretim, verimlilik ve performansları önemli ölçüde azalmaktadır. Genellikle evinde de yeterince beslenemeyen sağlık ve sosyal hizmet

emekçileri uzun saatler ve artan iş yükü koşullarında işyerinde de iyi beslenemediklerinde yukarıda belirtilen durumlarla karşı karşıya gelmektedir

Özellikle ağır ve tehlikeli işlerde çalışanların yeterli ve dengeli beslenmeleri açısından bakıldığında; alınması gereken enerji, besin öğeleri ve besin bileşenlerinin sağlık, verimlilik, performans ve iş kazaları ilişkilidir. Sağlık çalışanlarının yeterli ve dengeli beslenebilmesi için enerji gereksinimi ne olursa olsun, günlük alınan toplam enerjinin % 12- 15'i proteinlerden, % 55- 60'ı karbohidratlardan, % 25- 30'u yağlardan gelmelidir. Sağlık emekçilerinin günlük enerji gereksinimi yaptığı işe göre değişmesine rağmen büro emekçisi gibi hafif mesleki aktivite gerektiren iş kolları gibi enerji gereksinimleri eşitmiş gibi düzenlemeler yapılmıştır. Oysa Çalışma ortamının çok soğuk veya çok sıcak oluşu da enerji gereksinimini, dolayısıyla performansı da etkilemektedir. Çalışılan ortamın sıcaklığı 10- 14 derecenin altına her 10 derece indiğinde, enerji gereksinimi % 5- 10; ortamın sıcaklığı 30 derecenin üzerine her 1 derece yükseldiğinde, enerji gereksinimi % 5 artar. Bu nedenle sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin enerji gereksiniminin saptanmasında yapılan işin ve fiziksel aktivitenin yanı sıra; çalışma ortamının sıcaklığı da dikkate alınmalıdır.

Sağlık çalışanlarının beslenmesinde artan enerji gereksinimine paralel olarak protein gereksinimi de artar. Günlük alınması gereken enerjinin % 12- 15 kadarı proteinden gelmelidir. Çok ağır işlerde çalışanlarda enerjinin oransal olarak üst sınırı olan % 15 oranı ve biraz üstünün proteinden gelmesi yararlı olmaktadır.

Sağlıklı olabilmek ve çalışma iş performansı açısından diyetdeki karbohidrat türü ve miktarı önemlidir. Günlük gereksinime duyulan toplam enerjinin % 55- 60 kadarı karbohidratlardan gelmelidir. Fakat çalışma öncesi fazla miktarda yemek yenmesi ve özellikle alınan enerjinin çoğunlukla karbohidrattan karşılanması da çalışma performansı ve sağlık yönünden istenmeyen bir durumdur. Çalışma öncesi yüksek karbohidrat içerikli besinlerin (ekmek, hamur işleri, tatlılar, şeker vb.) ve yemeğin fazla tüketilmesi ile çalışma performansında bozulma, yorgunluk, dikkat dağınıklığı ve uyku hali yaratarak ve iş kazası riskini artırmaktadır.

Sağlık hizmeti üretimde önemli rol oynayan çalışanların sağlığı ve iş güvenliği; yaptıkları işe göre gerekli besinleri; miktar ve kalite olarak yeterince almaları ile mümkündür. İyi beslenemeyen çalışanların sağlığı bozulmakta, iş kazası riski artmakta, üretim, verimlilik ve performansları önemli ölçüde azalmaktadır. Genellikle evinde de yeterince beslenemeyen sağlık ve sosyal hizmet



emekçileri uzun saatler ve artan iş yükü koşullarında işyerinde de iyi beslenemediklerinde yukarıda belirtilen durumlarla karşı karşıya gelmektedir

Özellikle ağır ve tehlikeli işlerde çalışanların yeterli ve dengeli beslenmeleri açısından bakıldığında; alınması gereken enerji, besin öğeleri ve besin bileşenlerinin sağlık, verimlilik, performans ve iş kazaları ilişkilidir. Sağlık çalışanlarının yeterli ve dengeli beslenebilmesi için enerji gereksinimi ne olursa olsun, günlük alınan toplam enerjinin % 12- 15'i proteinlerden, % 55- 60'ı karbohidratlardan, % 25- 30'u yağlardan gelmelidir. Sağlık emekçilerinin günlük enerji gereksinimi yaptığı işe göre değişmesine rağmen büro emekçisi gibi hafif mesleki aktivite gerektiren iş kolları gibi enerji gereksinimleri eşitmiş gibi düzenlemeler yapılmıştır. Oysa Çalışma ortamının çok soğuk veya çok sıcak oluşu da enerji gereksinimini, dolayısıyla performansı da etkilemektedir. Çalışılan ortamın sıcaklığı 10- 14 derecenin altına her 10 derece indiğinde, enerji gereksinimi % 5- 10; ortamın sıcaklığı 30 derecenin üzerine her 1 derece yükseldiğinde, enerji gereksinimi % 5 artar. Bu nedenle sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin enerji gereksiniminin saptanmasında yapılan işin ve fiziksel aktivitenin yanı sıra; çalışma ortamının sıcaklığı da dikkate alınmalıdır.

Sağlık çalışanlarının beslenmesinde artan enerji gereksinimine paralel olarak protein gereksinimi de artar. Günlük alınması gereken enerjinin % 12- 15 kadarı proteinden gelmelidir. Çok ağır işlerde çalışanlarda enerjinin oransal olarak üst sınırı olan % 15 oranı ve biraz üstünün proteinden gelmesi yararlı olmaktadır.

Sağlıklı olabilmek ve çalışma iş performansı açısından diyetteki karbohidrat türü ve miktarı önemlidir. Günlük gereksinim duyulan toplam enerjinin % 55- 60 kadarı karbohidratlardan gelmelidir. Fakat çalışma öncesi fazla miktarda yemek yenmesi ve özellikle alınan enerjinin çoğunlukla karbohidrattan karşılanması da çalışma performansı ve sağlık yönünden istenmeyen bir durumdur. Çalışma öncesi yüksek karbohidrat içerikli besinlerin (ekmek, hamur işleri, tatlılar, şeker vb.) ve yemeğin fazla tüketilmesi ile çalışma performansında bozulma, yorgunluk, dikkat dağınıklığı ve uyku hali yaratarak ve iş kazası riskini artırmaktadır.

Yaptığı işin niteliğine göre besinlerle doğal yoldan gerekli enerji ve besin öğelerini yeterince alamayan çalışanlarda aşağıda belirtilen olumsuzluklar görülebilmektedir.

- Fiziksel performans için gerekli olan ve kan glikoz düzeyini normal sınırlar içerisinde tutabilecek düzeyde yeterli enerjinin alınmamasına bağlı olarak işçilerde halsizlik, yorgunluk ve bitkinlik gibi belirtiler görülür.
- Kan glikozunun düşüklüğüne bağlı olarak beyine yeterince glikoz gitmemesi sonucu, beyin fonksiyonlarında, dikkat ve algılamada sorunlar yaşanır. Ayrıca bilişsel fonksiyon, dikkat, algılama ve hafıza üzerinde önemli etkileri olan; özellikle B12, B6, ve folik asit gibi vitaminlerin eksik alınması da çalışma performansı ve iş kazaları yönünden sorunlara yol açabilir.
- Minerallerden demirin, vitaminlerden B12 ve folik asit yetersizliğini neden olabileceği anemiler sonucu oluşan halsizlik, yorgunluk ve bitkinlik nedeniyle iş kazaları riski artabilir.
- Yağda eriyen, önemli bir antioksidan vitamin olan A vitamininin yetersizliğinde gözün görme fonksiyonları bozulur.
- Çalışma öncesi saf şeker ve nişasta ağırlıklı bir beslenme şekli veya aşırı yemek yeme; daha önce de belirtildiği gibi uyku haline yol açar, kan glikozunun hızlı yükselip, kısa sürede düşmesine neden olarak hipoglisemi riskini artırır.
- Bazı vitaminler, özellikle B grubu vitaminleri sinir sisteminin normal çalışması, dikkat, algılama vb. fonksiyonlar için gereklidir. Bu vitaminlerinin yetersizliği iş kazaları yönünden çalışanlarda önemli sorunlara neden olabilir.

Bu nedenlerden dolayı aşağıda yer alan önerilerimiz toplu iş sözleşme masasına taşınmalıdır.

1. Toplu iş sözleşmeleri çerçevesinde "iş yerinde verilen yemekler çalışanların çalıştıkları işe göre gereksinme duydukları enerjinin yarısını karşılayacak yeterlilikte olmalıdır" kuralına uygun düzenlenmelidir
2. Çalışanlara işyerinde sağlanması gereken bu enerjinin tamamını içeren yemekler / yiyecekler tek bir öğünde (genellikle öğle yemeğinde) sunulmamalıdır. sağlıklı ve kaliteli beslenme ilkeleri doğrultusunda kaliteli beslenme kriteri olarak, sağlık çalışanlarına verilen beslenme hizmetlerinde sadece enerji yeterliliği temel alınmamalı, yüklü enerji içeren bu yemekler tek öğüne yüklenmemelidir. Kaliteli beslenme kriteri olarak sadece enerjinin verilmesi hedeflendiğinde de; enerjinin karbonhidrat, protein ve yağdan gelen oranları ve diğer besin öğeleri/besin bileşenleri göz ardı edilebilmekte, bu kadar yoğun enerjinin çoğunlukla ekmek,

hamur tatlıları ve yağlı yiyeceklerle sağlanması yoluna gidilmektedir. Bu da kaliteli ve sağlıklı beslenme ilkelerine uygun olmamaktadır. Oysaki kaliteli beslenme, ancak aşağıda belirtilen koşulların sağlanması ile mümkündür.

3. Kaliteli beslenme koşullarının sağlanması için;
 - A- Miktarda yeterlilik: Bireyin yaşı, cinsiyeti, vücut kitlesi, fiziksel aktivitesi, özel durumu vb. özelliklerine göre gereksinim duyduğu enerjinin yeterli miktarlarda tüketilmesi gerekir. Sağlık emekçilerinin beslenmesinde de besinlerle aldığı enerji yaptığı işin niteliğine göre yeterli düzeyde olmalıdır.
 - B- Çeşitlilik: Gereksinim duyulan enerjinin sağlanacağı besinlerin seçiminde dört temel besin grubundan yeterince tüketilmelidir. Hatta aynı besin grubu içerisindeki besinler arasında da çeşitliliğin sağlanması gerekir. Besin grupları temelinde süt, yoğurt, peynir çeşitleri, çeşitli et ve ürünleri, balık, kanatlı hayvan etleri, kuru baklagiller, tahıllar, sebze ve meyvelerden mevsiminde, bol ve ucuz olanların her birinden gereksinme doğrultusunda tüketecek şekilde yararlanılmalıdır.
 - C- Öğün sayısı ve öğünlere dağılımda denge: Kaliteli beslenme kriterleri, günlük gereksinme duyulan besinlerin uygun öğün sayısı ve bu besinlerin öğünlere uygun dağılımı ilkesi ile devam eder. Gereksinim duyulan besinlerin çeşitlilik içerisinde; üç ana ve 2- 3 ara öğünde tüketilmesinin beslenme ilkeleri yönünden daha uygun olduğu bilinmektedir. Özellikle enerji gereksiniminin ağır işlerde çalışanlarda yüksek olması nedeniyle, 24 saatlik nöbetlerde sağlık emekçilerinin beslenmesinde yeterli ve kaliteli bir kahvaltıyı takiben, bir ara öğün, öğle yemeği ve yine bir ara öğünle akşam öğününe dek bu önemli öğünlerin atlanmamasına; gün boyu tüketilmesi gereken yiyecek ve içeceklerin öğünlere dengeli bir şekilde dağılımına özen gösterilmelidir.
 - D- Yüksek subjektif kalite / tüketilebilirlik kalitesi: Subjektif kalite bir yemeğin tüketilebilirlik düzeyini etkileyen renk, koku, lezzet, görünüm, pişme derecesi vb. özellikleri içerir ve bu özelliklerin uygun olması doğru besin hazırlama ve pişirme uygulamaları ile sağlanabilir. Bireyin gereksinme duyduğu besinlerin en yüksek subjektif kaliteye sahip olacak şekilde ve beslenme ilkelerine uygun olarak satın alınıp, hazırlanması, pişirilmesi ve sunumu gerekir.

- E-** Yüksek besin değeri korunumu: Besinlerin yemek olarak üretiminde veya hazırlanması sırasında beslenme ilkelerine uyulması, en az besin değeri kaybı ile sunulması ve tüketilmesi gerekir.
- F-** F- Yüksek hijyenik kalite: Yukarıda belirtilen tüm kriterler olumlu olsa bile, besinlerin hazırlanması, pişirilmesi, saklanması veya servisi gibi aşamalarda oluşabilecek önemsiz gibi görünen bir ihmal veya hata, kaliteli beslenme bir yana, işçilerin besin zehirlenmeleri nedeniyle sağlıklarını, daha da kötüsü yaşamlarını kaybetmelerine neden olabilir. Bu nedenle tüketime sunulacak besinlerin hijyen/sanitasyon ilkeleri doğrultusunda gıda hijyeni, kişisel hijyen ve fiziksel ortam/araç-gereç hijyeni ilkeleri doğrultusunda satın alınıp, tüketime sunulmasına kadar geçirdiği her aşamaya bu açıdan dikkat edilmesi gerekir.
- 4.** Gerek işyerinde, gerekse iş dışında işçilerin sağlık riskleri ve çalışma koşulları temel alınarak, yeterli ve dengeli beslenmelerini sağlayacak beslenme programları uygulanmalı, kaliteli, yeterli ve dengeli beslenme konusunda çalışanlar, çalışan temsilcileri ve iş yeri sendika temsilcilerinin görüş ve önerileri alınmalı ve konu ile ilgili eğitim sürecine dahil edilmelidirler.
- 5.** Özellikle ağır ve tehlikeli işlerde çalışanlar için yüklü enerjinin tek bir öğünde verilmemesine dikkat edilmeli; iş yerinde işçilere verilmesi gereken beslenme hizmeti en az bir ara öğüne de paylaştırılmalıdır.
- 6.** İş yerlerinde çalışanların sağlığını ve beslenme durumunu bozan her türlü olumsuz çalışma koşulları düzeltilmeli, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili gerekli her türlü önlem alınmalıdır.
- 7.** Çalışanlara yönelik toplu beslenme hizmetinin her basamağında tüm işlemler kaliteli ve güvenilir olmalıdır; aksi halde besin zehirlenmeleri, işçilerin tatminsizliği/memnuniyetsizliği, toplu beslenme servisi çalışanlarının moral bozukluğu, çalışanların performanslarının düşmesi ve sonuçta o kuruluşun başarısızlığı kaçınılmazdır.
- 8.** İş yerinde kaliteli beslenmenin sağlanabilmesi için, öğünlere dağılımı dengeli olmak koşuluyla, her gruptan, her çeşit besine gereksinme ölçüsünde yer verilmelidir. Çalışanların servis edilen yiyecek-içecekleri tüketebilmesi için; yemekler iştah açıcı, hijyenik ve subjektif kalitesi yüksek olacak biçimde üretilmeli ve sunulmalıdır. Ağır ve tehlikeli işlerde çalışanların sebze ve meyve tüketimlerinin de, hafif işlerde çalışanlara göre daha

fazla olması gerektiği düşünülerek, menü planlamada bu durum dikkate alınmalıdır.

9. Özellikle ağır ve tehlikeli işler kapsamında çalışan işçilerin sıvı alımı, susama duygusuna bakılmaksızın artırılmalıdır. Bunun için yine yapılan işin niteliğine göre artırılması kaydıyla (güneş altında, çok sıcak ortamlarda çalışma vb. koşullarda) günde en az 12-14 bardak veya her 1000 kalori başına 1 litre kadar sıvı tüketilmesi sağlanmalıdır. Sıvı olarak, başta temiz ve güvenilir içme suyu, tercihen taze meyve suları, ayran, süt, açık çay, bitki çayları, limonata, çorba vb. sulu yiyeceklerin tüketimine olanak sağlanmalıdır.
10. Özellikle ağır işte çalışanlara günlük enerji ve besin öğeleri gereksinmelerinin yarısını karşılayacak nitelikte; ana ve ara öğünlü menüler planlanmalıdır. Set seçimsiz menüler uygulanıyorsa; bu menüler mümkünse 4 kap olarak planlanmalıdır. Bazı yemeklerin de gereksinmeye paralel olarak 1 porsiyonlarına giren yiyecek gramajlarında daha önce de belirtildiği gibi bir miktar artırıma gidilmelidir (et, makarna, pilav, kuru baklagil gramajları ile yemeklerin içerisine giren yağ miktarları vb.).
11. Bazı iş kollarında, bazı besin öğeleri normal gereksinmeye ek olarak verilmelidir. Daha önce de belirtildiği gibi çok sıcak ve aşırı tozlu ortamlarda çalışanların bol sıvı almaları sağlanmalıdır. Çok soğuk ortamda çalışanlara sıcak içecekler, çorbalar sıklıkla verilmelidir. Güneş altında uzun süre çalışanlara veya röntgen ışınlarına maruz kalanlara A vitamininin ön maddesi karotenlerden zengin havuç, kıvırcık, marul, roka, domates, kayısı, portakal vb. sebze ve meyveler yeterince verilmelidir.
12. Sadece karın doyurucu değil, sosyal ve psikolojik tatmin sağlayan, eğitici ve çalışanların beslenme alışkanlıklarına uygun bir beslenme programı uygulanmalıdır. Çalışanlar, işveren, işyeri hekimi ve toplu beslenme yöneticisi bir arada, toplu beslenme standartlarına uygun yemekhanelerde yemek yemelidir.
13. Toplu beslenme yöneticisi, işçilere belirli aralıklarla sağlıklı yaşam, gıda hijyeni, kişisel hijyen zararlı alışkanlıklar, yeterli ve dengeli beslenme konularında işyeri hekimi ile koordineli olarak eğitimler vermeli, çalışanların beslenme hizmetlerinden memnuniyet düzeylerini ölçmeli ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda gerekli düzenleme ve kalite iyileştirme çalışmalarını yaparak tüketici memnuniyetini en üst düzeye çıkaracak stratejileri oluşturmalıdır.

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİNİN EKONOMİK VE SOSYAL DURUMU ARAŞTIRMASI

19 Nisan–9 Mayıs 2022

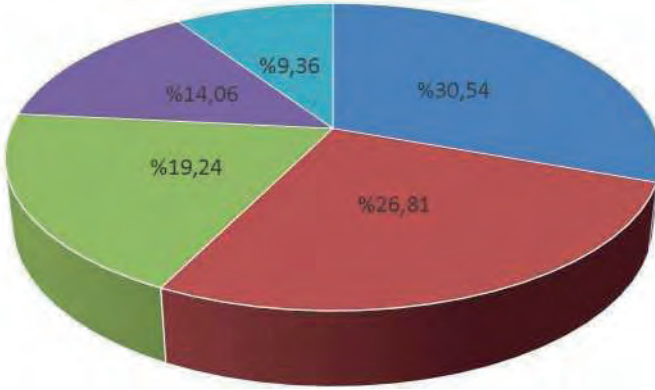
DEĞERLİ HALKIMIZ, DEĞERLİ BASIN EMEKÇİLERİ, SAYGIDEĞER SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ,

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak 19 Nisan–9 Mayıs tarihleri arasında, sosyal yaşantımızdaki gerilemeyi ve alım gücümüzdeki değişimi ortaya koymak için 2063 katılımcı ile online “Ekonomik ve Sosyal Durum” anketi düzenledik.

Ankete 81 ilin 71’inden katılım olmuştur, Amasya, Gümüşhane, Kastamonu, Kırşehir, Sinop, Aksaray, Bayburt, Karaman, Ardahan İğdır illerinden katılım olmaz iken;

Katılımcıların

İl Adı	Dağılımı (%)
34 İstanbul	11,88
35 İzmir	8,53
21 Diyarbakır	8,05
06 Ankara	7,22
31 Hatay	6,30
07 Antalya	4,02
48 Muğla	3,78
26 Eskişehir	3,34
33 Mersin	3,10
72 Batman	3,05
65 Van	2,81
44 Malatya	2,47
01 Adana	2,42



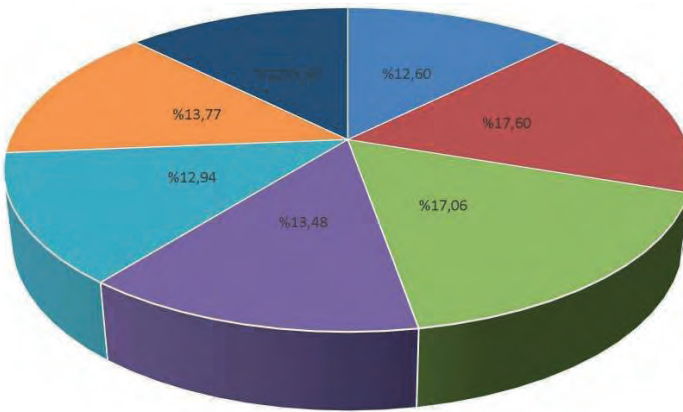
13 Büyük ilin ankete katılım oranı ise %66,99 olmuştur.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin Çalıştığı Kurumların Dağılımı (%)

■ Devlet Hastaneleri ■ ASHB ■ 1. Basamak »Eğitim ve Araştırma Hastaneleri »Üniversite Hastaneleri ■Araştırmamıza katılan Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri %30,54'ü Devlet Hastaneleri'nde, %26,81'i ASHB, %9,36'sı ise Üniversite Hastaneleri'nde çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların yaş ortalaması 41 iken ortalama çalışma sürelerini ise; 17 yıl 7 ay olarak beyan etmişlerdir.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin Çalıştığı Sürelerin Dağılımı (%)



■ 0-5 yıl.6-10 yıl -11-15 yıl -16-20 yıl -21-25 yıl-26-30 yıl -31 yıl + 0-5 yıl %12,60, 6-10 yıl %17,60, 11-15 yıl %17,06, 16-20 yıl %13,48, 21-25 yıl %12,94, 26-30 yıl %13,77, 31 yıl + süre çalışanlar ise katılımcıların %12,55'ini oluşturmaktadırlar.

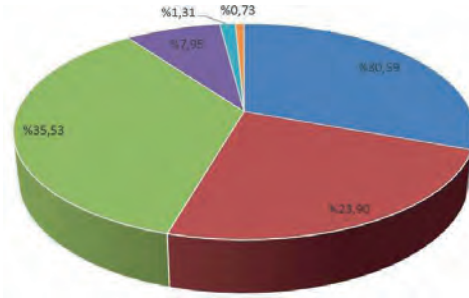
Araştırmamıza katılanların cinsiyete ve medeni duruma göre dağılımları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

	Bekar	Evli	Toplam
Erkek	265	830	1095
Kadın	346	617	963
Diğer	5		5
Genel Toplam	616	1447	2063

Katılımcıların %53,08'i erkek, %46,68'i ise kadın, % 0,24 diğer olduklarını beyan etmişlerdir.

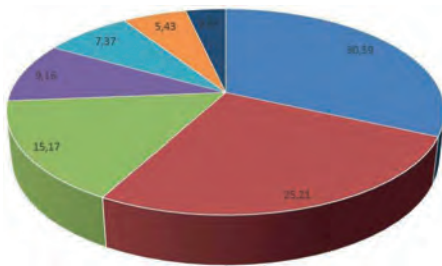
Sağlık Emekçilerinin ortalama çocuk sayıları 1,25 olup, %35,53'ü 2 çocuğu, %30,59'u çocuğunun olmadığını beyan etmişlerdir.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin çocuk sayısı dağılımı (%)



- Çocuğu yok »1 çocuk »2 çocuk »3 çocuk »4 çocuk »5 ve daha fazla çocuk
- Araştırmamıza katılan Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri meslek gruplarına göre incelendiğinde;

Sosyal Hizmet Emekçileri meslek grupları



- Sağlık Lisansiyeri/Hemşire ■ Sağlık Teknikeri/Teknisyeni ■ Sağlık Lisansiyeri/Hekim
- Memur "Sağlık Lisansiyeri "Sağlık Lisansiyeri/ebe ■ Sağlık Lisansiyeri/psikolog



Araştırmamıza katılan Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %96,32'ini;

- %30,59 ile Sağlık Lisansiyeri/Hemşire,
- %25,21 ile Sağlık Teknikeri/Teknisyeni,
- %15,17 ile Sağlık Lisansiyeri/Hekim,
- %9,16 ile Memur,
- %7,37 ile Sağlık Lisansiyeri,
- %5,43 ile Sağlık Lisansiyeri/Ebe,
- %3,39 Sağlık Lisansiyeri/Psikolog,
- 3,68 Diğer oluşturduğu görülmektedir.

Açıklanan resmi enflasyon yaşamınızdaki hayat pahalılığı ile uyumlu mu?		
Eğitim Durumu	Evet	Hayır
Ortaokul	0,00	100,00
İlköğretim	0,00	100,00
Doktora	0,93	99,07
Lisans	2,45	97,55
Yüksek lisans	2,92	97,08
Ön lisans	3,65	96,35
Lise	4,12	95,88
Genel Toplam	2,67	97,33

Araştırmamıza katılan Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %63,21'i Lisans, %13,28'i Yüksek Lisans ve %5,24'ü Doktora mezunu olup, katılımcılarının %97'sinden fazlası TÜİK tarafından açıklanan resmi enflasyon verilerinin kendi yaşamlarıyla örtüşmediğini belirtmişlerdir.

Açıklanan resmi enflasyon yaşamınızdaki hayat pahalılığı ile uyumlu mu?		
Meslek Grubu	Evet	Hayır
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	3,96	96,04
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	2,50	97,50
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	1,60	98,40
Memur	1,59	98,41
Sağlık Lisansiyeri	2,63	97,37
Sağlık Lisansiyeri/ebe	3,57	96,43
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	0,00	100,00
Hizmetli memur	6,25	93,75
Teknik Hizmetler	0,00	100,00
Teknisyen	0,00	100,00
Öğretmen	0,00	100,00
Öğretim Görevlisi	0,00	100,00
Mühendis	0,00	100,00
Avukat	0,00	100,00
Sağlık işçisi	0,00	100,00
Sosyal hizmet Çalışanı	0,00	100,00
Tekniker	0,00	100,00
Güvenlik görevlisi	0,00	100,00
Garson	0,00	100,00
Hastabakıcı	0,00	100,00
Genel Toplam	2,67	97,33

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %97'sinden fazlası TÜİK tarafından açıklanan resmi enflasyon verilerinin kendi yaşamlarıyla örtüşmediğini belirtmişlerdir. Ne tesadüftür ki; hizmetli memurların sadece %6,25'i resmi enflasyon rakamlarının yaşadıkları enflasyon oranıyla uyumlu olduğunu belirtmişlerdir.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin maaşlarının bulunduğu aralığın dağılımı (%)

Eğitim Durumu	5 bin-7 bin 500	7 bin 500 10 bin	10 bin-12 bin 500	12 bin 500-15 bin	15 bin ve üzeri
Doktora	3,70	14,81	16,67	28,70	36,11
Yüksek lisans	14,60	52,55	10,58	10,22	12,04
Lisans	19,02	68,87	5,06	3,07	3,99
Ön lisans	43,07	56,20	0,73	0,00	0,00
Lise	71,13	28,87	0,00	0,00	0,00
Ortaokul	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
İlköğretim	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Genel Toplam	23,51	60,11	5,57	4,80	6,01

Meslek Grubu Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin maaşlarının bulunduğu aralığın dağılımı (%)

Eğitim Durumu	5 bin-7 bin 500	7 bin 500 10 bin	10 bin-12 bin 500	12 bin 500-15 bin	15 bin ve üzeri
Doktora	3,70	14,81	16,67	28,70	36,11
	28,53	68,30	3,17	0,00	0,00
	23,65	72,12	3,85	0,19	0,19
	0,96	14,38	15,34	30,99	38,34
	47,62	49,74	2,65	0,00	0,00
	8,55	86,84	4,61	0,00	0,00
	32,14	65,18	2,68	0,00	0,00
	7,14	85,71	7,14	0,00	0,00
	31,25	68,75	0,00	0,00	0,00
	87,50	12,50	0,00	0,00	0,00
	30,77	61,54	7,69	0,00	0,00
	46,15	53,85	0,00	0,00	0,00
	0,00	25,00	75,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	25,00	25,00	50,00
	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00
	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Eğitim Durumu	5 bin-7 bin 500	7 bin 500 10 bin	10 bin-12 bin 500	12 bin 500-15 bin	15 bin ve üzeri
Doktora	3,70	14,81	16,67	28,70	36,11
	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
	23,51	60,11	5,57	4,80	6,01

Türk-İş tarafından açıklanan Nisan 2022 yoksulluk sınırı 17.340 TL iken, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %60,11'nin maaş aralığı 7 bin 500- 10 bin TL'dir. Yani kısacası Hekimler ve Öğretim Görevlileri hariç, Sağlık emekçilerinin neredeyse tamamı yoksulluk sınırının altında yaşam mücadelesi vermektedirler.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Gelirini yeterli bulmuyor

Eğitim Durumu	Evet	Hayır
Doktora	0,00	100,00
Yüksek lisans	0,73	99,27
Lisans	0,54	99,46
Ön lisans	0,00	100,00
Lise	0,00	100,00
Ortaokul	0,00	100,00
İlköğretim	0,00	100,00
Genel Toplam	0,44	99,56

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %99,56'sı gelirini yeterli bulmuyor.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Gelirini yeterli bulmuyor

Meslek Grubu	Evet	Hayır
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	0,00	100,00
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	0,38	99,62
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	1,28	98,72
Memur	1,06	98,94
Sağlık Lisansiyeri	0,66	99,34
Sağlık Lisansiyeri/ebe	0,00	100,00
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	0,00	100,00
Teknik Hizmetler	0,00	100,00



Meslek Grubu	Evet	Hayır
Hizmetli memur	0,00	100,00
Öğretmen	0,00	100,00
Teknisyen	0,00	100,00
Mühendis	0,00	100,00
Öğretim Görevlisi	0,00	100,00
Sosyal hizmet Çalışanı	0,00	100,00
Sağlık işçisi	0,00	100,00
Avukat	0,00	100,00
Garson	0,00	100,00
Güvenlik görevlisi	0,00	100,00
Hastabakıcı	0,00	100,00
Tekniker	0,00	100,00
Genel Toplam	0,44	99,56

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri İnsanca geçinebilmek için gelirlerinin olması gerektiği aralığı açıklıyor

Eğitim Durumu	15 bin	20 bin	25 bin	30 bin üzeri
Doktora	4,63	9,26	22,22	63,89
Yüksek lisans	13,14	37,23	21,17	28,47
Lisans	17,87	46,93	17,87	17,33
Ön lisans	32,48	43,43	14,96	9,12
Lise	41,24	38,14	11,34	9,28
Ortaokul	100,00	0,00	0,00	0,00
İlköğretim	100,00	0,00	0,00	0,00
Genel Toplam	19,83	42,66	17,79	19,73

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %42,66'sı İnsanca geçinebilmek için gelirlerinin 20 bin TL olmasını gerektiğini söylüyor.

Tabloda bir dikkat çeken konu ise eğitim düzeyi arttıkça Sağlık Emekçilerinin gelir ihtiyacı da artıyor. Örneğin Lise mezunlarının %41,24'ü kendilerine 15 bin TL gelirin yeteceğini söylerken, İnsanca geçinebilmek için Doktora mezunu kesimin %63,89'u 30 bin TL ve üzeri gelirinin olması gerektiğini belirtmektedirler.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri İnanca geçinebilmek için gelirlerinin olması gerektiği aralığı açıklıyor

Meslek Grubu	15 bin	20 bin	25 bin	30 bin üzeri
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	19,65	52,61	19,49	8,24
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	23,46	44,81	15,19	16,54
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	2,24	8,31	23,96	65,50
Memur	32,80	47,62	12,17	7,41
Sağlık Lisansiyeri	23,03	52,63	11,84	12,50
Sağlık Lisansiyeri/ebe	26,79	46,43	16,07	10,71
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	8,57	52,86	24,29	14,29
Teknik Hizmetler	31,25	43,75	12,50	12,50
Hizmetli memur	56,25	31,25	12,50	0,00
Öğretmen	15,38	61,54	23,08	0,00
Teknisyen	38,46	23,08	23,08	15,38
Mühendis	0,00	50,00	25,00	25,00
Öğretim Görevlisi	0,00	25,00	25,00	50,00
Sosyal hizmet Çalışanı	0,00	50,00	50,00	0,00
Sağlık işçisi	50,00	0,00	50,00	0,00
Avukat	0,00	50,00	0,00	50,00
Garson	100,00	0,00	0,00	0,00
Güvenlik görevlisi	0,00	0,00	0,00	100,00
Hastabakıcı	0,00	100,00	0,00	0,00
Tekniker	0,00	100,00	0,00	0,00
Genel Toplam	19,83	42,66	17,79	19,73

Sağlık Lisansiyeri/Hemşirelerin %52,61'i, Sağlık Teknikeri/Teknisyenlerin %44,81'i, Memurların %47,62'si, Sağlık Lisansiyerinin %52,63'ü, Sağlık Lisansiyeri/ebelerin %46,43'ü, Sağlık Lisansiyeri/psikologların %52,86'sı aylık **20 bin TL gelirin kendilerini insanca geçindirebileceğini belirtirken**, Hekimlerin %65,50'si **30 bin TL ve üzeri ücretle**, Hizmetli memurların ise %56,25'inin **15 bin TL ücretle** geçinebileceklerini beyan etmişlerdir.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Son bir yılda ekonomik koşulları ne yönde değişti?

Meslek Grubu	Kötü	Çok kötü	İyi	Çok iyi	Değişmedi
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	23,45	75,59	0,32	0,32	0,32
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	23,85	74,42	0,00	0,38	1,35
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	38,34	60,38	0,00	0,32	0,96
Memur	26,46	71,43	0,00	0,53	1,59
Sağlık Lisansiyeri	31,58	67,11	0,00	0,00	1,32
Sağlık Lisansiyeri/ebe	23,21	75,89	0,00	0,00	0,89
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	34,29	64,29	0,00	0,00	1,43
Teknik Hizmetler	18,75	81,25	0,00	0,00	0,00
Hizmetli memur	31,25	68,75	0,00	0,00	0,00
Öğretmen	30,77	61,54	0,00	7,69	0,00
Teknisyen	30,77	69,23	0,00	0,00	0,00
Mühendis	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00
Öğretim Görevlisi	25,00	75,00	0,00	0,00	0,00
Sosyal hizmet Çalışanı	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00
Sağlık işçisi	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Avukat	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Garson	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Güvenlik görevlisi	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Hastabakıcı	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Tekniker	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Genel Toplam	27,19	71,45	0,10	0,34	0,92

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %71,45'i Son bir yılda ekonomik koşullarının çok kötüye gittiğini beyan ederken, geriye kalan %27,19'u ise kötü olduğunu belirtmişlerdir. Yani Sağlık Emekçilerinin %98,64'ü artık geçinmiyor. Ekonomik durumları hiçte iyi değil.

Hemşirelerin %59,59'u, Sağlık Teknikeri/Teknisyenlerinin %56,54'ü ekonomik sorunlardan kaynaklı ek nöbet tutmak zorunda kalıyor.

Araştırmamıza katılanların %24,10'u emekliliğini hak etmesine rağmen, %86,12'si ekonomik nedenler EYT ve özellikle çocuk okutmaları nedeniyle emekli olamıyorlar.

Araştırmamıza katılan Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %89,09'u tatile çıkamadıklarını,

%29,53'si sinema, tiyatro ya da konsere hiç gidemediklerini, %21,38'i yılda bir kez, %20,07'si ise altı ayda bir kez gidebildiklerini beyan etmişlerdir.

Hangi sıklıkla sinema, tiyatro ya da konsere gidebiliyorsunuz?

Meslek Grubu	Haftada 1	Ayda 1	3 ayda 1	6 ayda 1	Yılda 1	Gidemiyorum
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	26,62	0,63	7,61	19,18	21,55	24,41
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	33,65	0,38	6,54	16,92	20,19	22,31
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	15,97	1,28	17,25	27,80	22,36	15,34
Memur	48,15	0,53	3,70	10,05	18,52	19,05
Sağlık Lisansiyeri	23,03	1,32	9,87	25,66	24,34	15,79
Sağlık Lisansiyeri/ebe	38,39	0,89	6,25	10,71	12,50	31,25
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	21,43	5,71	11,43	28,57	17,14	15,71
Teknik Hizmetler	31,25	6,25	6,25	25,00	12,50	18,75
Hizmetli memur	56,25	0,00	0,00	12,50	0,00	31,25
Öğretmen	30,77	0,00	0,00	23,08	23,08	23,08
Teknisyen	53,85	0,00	0,00	15,38	0,00	30,77
Mühendis	25,00	0,00	50,00	25,00	0,00	0,00
Öğretim Görevlisi	0,00	25,00	25,00	25,00	0,00	25,00
Sosyal hizmet Çalışanı	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
Sağlık işçisi	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Avukat	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00
Garson	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Güvenlik görevlisi	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hastabakıcı	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tekniker	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Genel Toplam	29,52	1,02	8,58	19,44	20,07	21,38

Evinize hangi sıklıkla kırmızı et giriyor?

Meslek Grubu	6 ayda 3- 4 Öğün	Ayda 2-3 Öğün	Haftada 1 Öğün	Hergün	Hiç tüketmiyorum
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	3,33	20,60	46,75	28,37	0,95
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	3,65	23,46	42,88	28,85	1,15
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	0,96	4,15	27,16	62,62	5,11
Memur	6,88	35,45	36,51	20,11	1,06
Sağlık Lisansiyeri	3,29	17,11	43,42	35,53	0,66
Sağlık Lisansiyeri/ebe	2,68	16,07	54,46	25,00	1,79
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	5,71	15,71	47,14	31,43	0,00
Teknik Hizmetler	0,00	12,50	37,50	50,00	0,00
Hizmetli memur	25,00	25,00	37,50	12,50	0,00
Öğretmen	7,69	30,77	7,69	53,85	0,00
Teknisyen	0,00	69,23	30,77	0,00	0,00
Mühendis	0,00	25,00	25,00	50,00	0,00
Öğretim Görevlisi	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00
Sosyal hizmet Çalışanı	0,00	0,00	50,00	50,00	0,00
Sağlık işçisi	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00
Avukat	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00
Garson	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Güvenlik görevlisi	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hastabakıcı	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Tekniker	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00
Genel Toplam	3,68	19,83	41,40	33,49	1,60

Hangi sıklıkla meyve ve sebze tüketiyorsunuz?

Meslek Grubu	Her gün	Haftada 1-2 öğün	Ayda 3-4 öğün	Daha az sıklıkta
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	24,25	56,10	14,74	4,91
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	18,27	56,73	18,27	6,73
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	42,49	49,52	5,11	2,88
Memur	11,64	52,91	24,34	11,11
Sağlık Lisansiyeri	30,26	55,92	11,84	1,97
Sağlık Lisansiyeri/ebe	31,25	53,57	11,61	3,57
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	27,14	48,57	20,00	4,29
Teknik Hizmetler	12,50	62,50	12,50	12,50

Meslek Grubu	Her gün	Haftada 1-2 öğün	Ayda 3-4 öğün	Daha az sıklıkta
Hizmetli memur	12,50	37,50	31,25	18,75
Öğretmen	38,46	38,46	7,69	15,38
Teknisyen	0,00	61,54	30,77	7,69
Mühendis	25,00	25,00	50,00	0,00
Öğretim Görevlisi	75,00	25,00	0,00	0,00
Sosyal hizmet Çalışanı	50,00	50,00	0,00	0,00
Sağlık işçisi	0,00	50,00	0,00	50,00
Avukat	50,00	50,00	0,00	0,00
Garson	100,00	0,00	0,00	0,00
Güvenlik görevlisi	0,00	0,00	0,00	100,00
Hastabakıcı	0,00	0,00	0,00	100,00
Tekniker	0,00	100,00	0,00	0,00
Genel Toplam	25,16	54,19	14,98	5,67

Araştırmamıza katılan Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %46,63'ü kirada oturduklarını beyan ederken, kiracı Sağlık Emekçilerinin %96,26'sı artık ev sahibi olmayacaklarını belirtmiş ve ömürleri boyunca tasarruf etseler bile kendi evlerinde oturma umutlarını yitirmişlerdir.

İşinizden memnun musunuz?

Meslek Grubu	Evet	Hayır
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	30,27	69,73
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	44,81	55,19
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	30,67	69,33
Memur	41,27	58,73
Sağlık Lisansiyeri	39,47	60,53
Sağlık Lisansiyeri/ebe	31,25	68,75
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	44,29	55,71
Teknik Hizmetler	12,50	87,50
Hizmetli memur	43,75	56,25
Öğretmen	46,15	53,85
Teknisyen	69,23	30,77
Mühendis	50,00	50,00
Öğretim Görevlisi	50,00	50,00



Meslek Grubu	Evet	Hayır
Sosyal hizmet Çalışanı	50,00	50,00
Sağlık işçisi	0,00	100,00
Avukat	0,00	100,00
Garson	100,00	0,00
Güvenlik görevlisi	100,00	0,00
Hastabakıcı	100,00	0,00
Tekniker	100,00	0,00
Genel Toplam	36,69	63,31

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %63,31'i işlerinden memnun değilken, özellikle Teknik Hizmetler kadrosunda görev yapanların %87,50'si, Hemşirelerin %69,73'ü, Hekimlerin %69,33'ü ve Ebelerin %68,75'ünün işlerinden memnun olmamaları sağlık sisteminin çökmek üzere olduğunu gözler önüne sermektedir.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin işlerinden memnun olmama nedenleri incelendiğinde;

- > Ekonomik nedenler
- > İş yükü
- > Mobbing, baskı
- > Fiziksel, psikolojik ve sözlü şiddet
- > Amirlerin keyfi uygulamaları
- > Çalışma koşulları ve mesleki yönetmeliklerde yetersiz bakış açısı ile oluşturulan görev tanımlamaları
- > Değersizleştirme siyasal, sosyal nedenler,
- > Meslek yasasının olmaması ve buna bağlı alanımızda yaşanan hak ihlalleri
- > Siyasetçilerin hedef gösteren beyanları
- > Bulaşıcı hastalık riski
- > Görev tanımına uygun olmayan iş yapmamak
- > İdarenin insafına kalan meslek tanımı
- > Sınıfsal ayırım
- > Hiç bir zaman son dönemdeki kadar değersizleştirildiğimiz olmamıştı

- İdarecilerin liyakat sahibi olmaması
- Adam kayırma
- Malzeme eksikliği
- İzinsiz ve tatilsiz bir yaşam
- Uyku bozukluğuna yol açan bir meslek olması, gibi nedenler ön plana çıkmaktadır.

Eğitim hayatınızın başına dönseydiniz, aynı mesleği seçer miydiniz?

Meslek Grubu	Evet	Hayır
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	13,63	86,37
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	25,77	74,23
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	30,03	69,97
Memur	14,81	85,19
Sağlık Lisansiyeri	28,95	71,05
Sağlık Lisansiyeri/ebe	23,21	76,79
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	44,29	55,71
Teknik Hizmetler	37,50	62,50
Hizmetli memur	6,25	93,75
Öğretmen	38,46	61,54
Teknisyen	23,08	76,92
Mühendis	50,00	50,00
Öğretim Görevlisi	50,00	50,00
Sosyal hizmet Çalışanı	0,00	100,00
Sağlık işçisi	50,00	50,00
Avukat	100,00	0,00
Garson	100,00	0,00
Güvenlik görevlisi	0,00	100,00
Hastabakıcı	0,00	100,00
Tekniker	0,00	100,00
Genel Toplam	22,59	77,41

Yurt dışına gitmeyi düşünüyor musunuz?

Meslek Grubu	Evet	Hayır
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	76,83	23,17
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	72,21	27,79
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	57,81	42,19
Memur	64,44	35,56
Sağlık Lisansiyeri	77,23	22,77
Sağlık Lisansiyeri/ebe	70,31	29,69
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	65,38	34,62
Öğretmen	66,67	33,33
Teknik Hizmetler	66,67	33,33
Hizmetli memur	66,67	33,33
Teknisyen	57,14	42,86
Sosyal hizmet Çalışanı	50,00	50,00
Garson	0,00	100,00
Güvenlik görevlisi	100,00	0,00
Mühendis	100,00	0,00
Öğretim Görevlisi	0,00	100,00
Sağlık işçisi	100,00	0,00
Hastabakıcı	100,00	0,00
Tekniker	100,00	0,00
Avukat	0,00	0,00
Genel Toplam	70,70	29,30

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %33,49'u yurtdışına gitme konusunda kararsızken, kararsız olmayanların %70,70 yurtdışına gitmeyi düşünüyor. Özellikle yurtdışına gitmeyi düşünen Sağlık Lisansiyerinin %77,23'ü, Hemşirelerin %76,83'ü Sağlık Teknikeri/Teknisyeninin %72,21'i ve asıl önemlisi Hekimlerin %57,81'i fırsatını bulsa yurtdışında çalışmayı düşünmektedirler.

İmkânınız olsaydı mesleğinizi yurt dışında yapmak ister miydiniz?

Meslek Grubu	Evet	Hayır
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	87,16	12,84
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	88,65	11,35

Meslek Grubu	Evet	Hayır
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	81,79	18,21
Memur	79,37	20,63
Sağlık Lisansiyeri	86,84	13,16
Sağlık Lisansiyeri/ebe	81,25	18,75
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	85,71	14,29
Teknik Hizmetler	87,50	12,50
Hizmetli memur	68,75	31,25
Öğretmen	92,31	7,69
Teknisyen	84,62	15,38
Mühendis	100,00	0,00
Öğretim Görevlisi	50,00	50,00
Sosyal hizmet Çalışanı	100,00	0,00
Sağlık işçisi	100,00	0,00
Avukat	100,00	0,00
Garson	0,00	100,00
Güvenlik görevlisi	100,00	0,00
Hastabakıcı	0,00	0,00
Tekniker	100,00	0,00
Genel Toplam	85,46	14,54

İmkân bulduğunda Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %85,46'sı yurtdışına gidecek.

İmkânınız olsa başka bir meslek yapar mıydınız?

Meslek Grubu	Evet	Hayır
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	91,92	8,08
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	86,92	13,08
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	79,55	20,45
Memur	92,06	7,94
Sağlık Lisansiyeri	83,55	16,45
Sağlık Lisansiyeri/ebe	88,39	11,61
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	71,43	28,57
Teknik Hizmetler	87,50	12,50
Hizmetli memur	87,50	12,50



Meslek Grubu	Evet	Hayır
Öğretmen	76,92	23,08
Teknisyen	92,31	7,69
Mühendis	75,00	25,00
Öğretim Görevlisi	50,00	50,00
Sosyal hizmet Çalışanı	50,00	50,00
Sağlık işçisi	100,00	0,00
Avukat	0,00	100,00
Garson	0,00	100,00
Güvenlik görevlisi	100,00	0,00
Hastabakıcı	0,00	0,00
Tekniker	100,00	0,00
Genel Toplam	86,86	13,14

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %86,86'sı imkânı olsa başka mesleği yapmak istiyorlar. Teknisyenlerin %92,31'i, Memurların %92,06'sı, Hemşirelerin %91,92'si Ebelerin %88,39'u ve özellikle Hekimlerin %79,55'i imkân bulduklarında mesleklerini bırakacaklar.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %99,56'sı bugün itibarıyla ülkenin ekonomik durumundan memnun olmadığını beyan ederken, çok kötü, hiç memnun değilim alım gücüm inanılmaz düştü, memnun değilim ama neden kaynaklandığını az çok bildiğim için bu kötü günleri atlatacağımıza inanıyorum, rezalet, bir ekonomi bu kadar kötü yönetilir, bir ilkokul mezunu bundan daha iyi yönetir, bu ülkeyi temiz dürüst insanlar gelirse belki düzeler ve düzelecek inşallah gibi beklenti ve umudunu yitirmeyen Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin de olduğunu belirtelim.

	Gıda ve alkolsüz içecekler	Alkollü içecekler ve tütün	Giyim ve ayakkabı	Konut, su, elektrik, gaz ve diğer yakıtlar	Mobilya, ev aletleri ve ev bakım hizmetleri	Sağlık	Ulaşım	Haberleşme	Eğlence ve kültür	Eğitim	Lokanta ve oteller	Diğer harcamalar (Bebek, Çocuk bakımı ve Kreş gibi)
Avukat	19,52	2,38	7,38	12,02	2,38	4,88	14,52	4,88	2,38	20,00	4,88	4,76
Garson	9,52	19,05	4,76	4,76	4,76	4,76	28,57	4,76	4,76	9,52	4,76	0,00
Güvenlik görevlisi	28,57	0,00	0,00	28,57	0,00	14,29	14,29	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00
Hastabakıcı	22,22	11,11	11,11	22,22	0,00	11,11	11,11	11,11	0,00	0,00	0,00	0,00
Hizmetli memur	15,65	5,99	7,86	17,59	4,27	8,02	16,15	7,07	0,70	5,46	1,63	3,36
Memur	22,60	4,21	8,17	18,72	4,55	7,47	8,68	8,11	2,91	7,88	2,07	4,62
Mühendis	18,83	6,35	6,57	22,70	7,72	3,71	8,57	8,35	2,83	4,01	2,96	7,42
Öğretim Görevlisi	20,16	5,73	5,54	15,62	7,81	5,54	15,62	9,48	7,20	1,79	5,54	0,00
Öğretmen	22,34	3,53	7,40	17,36	4,94	6,43	9,40	8,73	2,15	7,30	1,64	8,78
Sağlık Lisansiyeri	20,55	3,43	7,69	17,79	5,01	6,41	11,63	7,01	3,15	6,63	3,72	6,98
Sağlık Lisansiyeri/eb e	20,82	3,20	7,05	17,81	4,59	7,34	11,25	8,20	2,24	8,57	2,23	6,71
Sağlık Lisansiyeri/he kim	21,43	4,43	7,69	16,77	5,15	4,65	11,61	6,53	3,86	7,94	4,67	5,28
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	19,91	3,41	7,38	18,92	5,29	6,45	10,98	7,69	2,44	7,36	3,30	6,55
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	23,01	3,85	8,30	18,66	5,41	5,77	10,90	6,43	3,16	4,56	3,29	6,66
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	21,16	3,76	8,19	18,19	5,43	6,41	10,47	7,34	2,42	6,68	2,97	6,98
Sosyal hizmet Çalışanı	20,10	2,08	7,11	24,26	2,08	5,02	10,05	7,97	2,08	4,17	5,02	10,05
Teknik Hizmetler	18,83	4,94	7,40	16,99	5,95	7,50	10,54	7,80	4,76	6,01	4,59	4,69
Tekniker	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
Teknisyen	30,00	1,83	7,17	17,64	4,62	7,55	6,14	8,09	1,18	7,75	1,56	6,47

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri yaklaşık gelirlerinin %19,75'ini Gıda ve alkolsüz içecekler grubuna harcarken, %17,19'unu Konut, su, elektrik, gaz ve diğer yakıtlar grubuna, %11,60'ını Ulaşım grubuna, %9,96'sını ise Bebek, Çocuk bakımı ve Kreş gibi zaruri harcamalarına ayırdıklarını beyan etmektedirler. Özellikle %2,89 Lokanta ve oteller ile %2,54 Eğlence ve kültür harcamalarının oransal olarak düşük olması Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin ekonomik durumlarının sadece günlük zorunlu ihtiyaçlarını karşılayacak düzeyde olduğunun bir göstergesidir.



Ayrıca sosyal hayatlarının yok denecek kadar düşük olduğu dışarda aileleriyle yemek ya da kültürel etkinliklere katılmadıklarının en can alıcı göstergesidir.

Kredi veya kredi kartı borcunuz var mı?

Meslek Grubu	Evet	Hayır
Sağlık Lisansiyeri/Hemşire	91,92	8,08
Sağlık Teknikeri/Teknisyeni	92,12	7,88
Sağlık Lisansiyeri/Hekim	78,27	21,73
Memur	92,06	7,94
Sağlık Lisansiyeri	87,50	12,50
Sağlık Lisansiyeri/ebe	86,61	13,39
Sağlık Lisansiyeri/psikolog	90,00	10,00
Teknik Hizmetler	93,75	6,25
Hizmetli memur	100,00	0,00
Öğretmen	92,31	7,69
Teknisyen	100,00	0,00
Mühendis	75,00	25,00
Öğretim Görevlisi	50,00	50,00
Sosyal hizmet Çalışanı	100,00	0,00
Sağlık işçisi	100,00	0,00
Avukat	50,00	50,00
Garson	100,00	0,00
Güvenlik görevlisi	100,00	0,00
Hastabakıcı	0,00	0,00
Tekniker	100,00	0,00
Genel Toplam	89,24	10,76

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin %89,24'ü borçla hayatını idame ettirmektedir. Teknik Hizmetlilerin %93,75'i, Öğretmenlerin %92,31'i, Sağlık Teknikeri/Teknisyenlerinin %92,12'si, Memurların %92,06'sı ve Hemşire arkadaşlarımızın %91,92 ile Hekimlerin bile %78,27'si borçla geçiniyorlar.

21

ÜYE İSTATİSTİKLERİ

11. OLAĞAN GENEL KURULLAR ŞUBE/TEMSİLCİLİK DÜZENLEMESİ

	ŞUBE/TEMSİLCİLİK	ÜYE S.	BİRLEŞ.SA.		ŞUBE/TEMSİLCİLİK	ÜYE S.	BİRLEŞ.SA.	
1	ADANA ŞUBE	784	784		ARA TOPLM	15107	15107	
2	ADIYAMAN ŞUBE	413	413		23 İST/AKSARAY ŞUBE	1.217	1.217	
3	AĞRI	91	162		24 İST/BAKIRKÖY ŞUBE	949	949	
	ERZURUM	20			25 İST/ŞİŞLİ ŞUBE	937	937	
	KARS	20			26 İZMİR ŞUBE	2.564	2.564	
	ARDAHAN	19			27	KAYSERİ	119	195
IĞDIR	12		NIĞDE	27				
4 ANKARA ŞUBE	1665	1665		NEVŞEHİR		25		
5 ANTALYA ŞUBE	638	792		KIRŞEHİR		8		
KONYA	154			KARAMAN		14		
6 AYDIN ŞUBE	303	303		AKSARAY	2			
7	BALIKESİR	189	206		28 KOCAELİ ŞUBE	261	329	
	KÜTAHYA	17			YALOVA	68		
8	BİTLİS	438	438		29 MALATYA ŞUBE	413	413	
9	BOLU ŞUBE	132	274		30 MANİSA ŞUBE	192	211	
	DÜZCE	94			UŞAK	19		
	SAKARYA	48			31 MARDİN ŞUBE	815	815	
10	BURSA ŞUBE	423	423		32 MUĞLA ŞUBE	359	359	
11	ÇANAKKALE ŞUBE	334	334		33 MUŞ	200	200	
12	ÇORUM ŞUBE	119	523		34 ORDU	103	239	
	AMASYA	126			GİRESUN	136		
	TOKAT	222			35 SAMSUN ŞUBE	369	369	
	KIRIKKALE	53			36 SİİRT ŞUBE	300	300	
	ÇANKIRI	3			37 SİVAS	180	227	
13	DENİZLİ ŞUBE	202	262	ERZİNCAN		39		
	ISPARTA	23				YOZGAT		8
	BURDUR	16			38 TRABZON ŞUBE	137	233	
	AFYON	21				BAYBURT		1
14 AMED ŞUBE	3930	3930		GÜMÜŞHANE		3		
EDİRNE ŞUBE	81	260		RİZE		33		
15 KIRKLARELİ	51			ARTVİN	59			
TEKİRDAĞ	128			39 DERSİM ŞUBE	664	664		
16	ELAZIĞ ŞUBE	190	317		40 ŞANLIURFA ŞUBE	662	662	
	BİNGÖL	127			41 VAN ŞUBE	1.357	1.357	
17	ESKİŞEHİR ŞUBE	337	355		42 ZONGULDAK ŞUBE	137	292	
	BİLECİK	18				SİNOP		83
18	GAZİANTEP ŞUBE	297	339			KARABÜK		15
	KİLİS	6				KASTAMONU		6
	K.MARAŞ	16			BARTIN	51		
	OSMANİYE	20			43 BATMAN ŞUBE	1.077	1.077	
19	HAKKARİ ŞUBE	491	491		44 ŞIRNAK ŞUBE	519	519	
20	HATAY ŞUBE	814	814		GENEL TOPLAM	29.235	29.288	
21	MERSİN ŞUBE	846	846					
22	İST/ANADOLU ŞUBE	1.229	1.229					
	ARA TOPLM	15.160	15.107					

Şubelerimiz genel kurullarını tabloya uygun olarak birleştirilmiş iller ile planlayacaklardır.



SES ÜYE DAĞILIMI

ŞT	SB			AÇŞH BAK.			ÜNİVERSİTELER			DİĞER			KHK + YDK İHRAÇ			GENEL TOPLAM		
	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	G. TOPLAM
ADANA	293	258	551	28	22	50	63	92	155	2	5	7	1	2	3	387	379	766
ADIYAMAN	186	182	368	16	3	19	6	12	18			0	6	4	10	214	201	415
AFYON	7	7	14			0	1	1	2			0	0	0	0	8	8	16
AĞRI	57	25	82	2	1	3	0	0	0			0	12	2	14	71	28	99
AMASYA	46	74	120	3	0	3	0	0	0			0	0	0	0	49	74	123
ANKARA	249	359	608	78	70	148	251	586	837			0	11	6	17	589	1021	1.610
ANTALYA	193	228	421	12	17	29	46	93	139			0	5	2	7	256	340	596
ARTVİN	21	40	61			0	0	0	0			0	0	0	0	21	40	61
AYDIN	122	122	244	20	17	37	4	11	15			0	0	2	2	146	152	298
BALIKESİR	73	91	164	6	2	8	0	0	0			0	1	0	1	80	93	173
BİLECİK	7	10	17	5	1	6	0	0	0			0			0	12	11	23
BİNGÖL	81	35	116	4	1	5	0	0	0			0	3	1	4	88	37	125
BİTLİS	217	197	414	2	0	2	0	0	0			0	7	2	9	226	199	425
BOLU	50	44	94	1	2	3	15	11	26			0	0	0	0	66	57	123
BURDUR	2	3	5	3	4	7	0	0	0			0	0	0	0	5	7	12
BURSA	160	175	335	11	8	19	19	24	43	1	0	1	3	0	3	194	207	401
ÇANAKKALE	79	150	229	22	20	42	2	2	4			0	2	0	2	105	172	277
ÇANKIRI	1	2	3	1	0	1	0	0	0			0	0	0	0	2	2	4
ÇORUM	50	53	103	6	4	10	0	0	0			0	0	0	0	56	57	113
DENİZLİ	39	52	91	11	20	31	17	29	46	1	0	1	2	0	2	70	101	171
DİYARBAKIR	2146	1247	3.393	87	39	126	223	249	472			0	49	34	83	2505	1569	4.074
EDİRNE	25	20	45	4	4	8	22	10	32			0	1	0	1	52	34	86
ELAZIĞ	70	87	157	5	3	8	12	13	25			0	1	0	1	88	103	191
ERZİNCAN	17	17	34	4	0	4	0	0	0			0	0	0	0	21	17	38
ERZURUM	21	17	38	1	0	1	3	2	5			0	1	0	1	26	19	45
ESKİŞEHİR	90	102	192	10	17	27	22	61	83			0	1	0	1	123	180	303
GAZİANTEP	128	126	254	6	0	6	5	12	17			0	5	1	6	144	139	283
GİRESUN	47	61	108	4	3	7			5			0	1	0	1	52	64	116
GÜMÜŞHANE	1	1	2			0	0	0	0			0	0	0	0	1	1	2
HAKKARİ	277	195	472	7	0	7	0	0	0			0	5	1	6	289	196	485
HATAY	307	391	698	55	43	98	16	10	26			0	1	2	3	379	446	825
ISPARTA	17	6	23	1	2	3	0	0	0			0	1	0	1	19	8	27
MERSİN	260	350	610	14	31	45	50	93	143			0	3	1	4	327	475	802
İSTANBUL	1375	1965	3.340	45	65	110	249	446	695	18	10	28	3	2	5	1690	2488	4.178
İZMİR	744	1237	1.981	47	59	106	143	321	464			0	3	5	8	937	1622	2.559
KARS	7	9	16			0	1	0	1			0	0	0	0	8	9	17
KASTAMONU	3	1	4	1	2	3	0	0	0			0	0	0	0	4	3	7
KAYSERİ	21	29	50	5	0	5	16	31	47			0	1	0	1	43	60	103

SES ÜYE DAĞILIMI																		
ŞT	SB			AÇSH BAK.			ÜNİVERSİTELER			DİĞER			KHK + YDK İHRAÇ			GENEL TOPLAM		
	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	G. TOPLAM
KIRKLARELİ	20	28	48			0	0	0	0			0	0	0	0	20	28	48
KIRŞEHİR	4	3	7	4	0	4	0	0	0			0	0	0	0	8	3	11
KOCAELİ	81	79	160	8	5	13	34	55	89			0	4	3	7	127	142	269
KONYA	70	48	118	5	2	7	14	9	23			0	0	0	0	89	59	148
KÜTAHYA	9	4	13	1	0	1	2	1	3			0	0	0	0	12	5	17
MALATYA	93	172	265	2	1	3	54	105	159			0	2	3	5	151	281	432
MANİSA	51	83	134	1	4	5	11	27	38			0	1	1	2	64	115	179
K.MARAŞ	12	3	15			0			0			0	0	0	0	12	3	15
MARDİN	491	283	774	20	6	26	0	0	0			0	18	7	25	529	296	825
MUĞLA	143	197	340	4	3	7	3	1	4			0	1	0	1	151	201	352
MUŞ	144	42	186	1	0	1	0	0	0			0	3	0	3	148	42	190
NEVŞEHİR	12	8	20			0	0	0	0			0	1	0	1	13	8	21
NİĞDE	7	15	22	2	0	2	0	0	0			0			0	9	15	24
ORDU	51	41	92	1	0	1	1	1	2			0			0	53	42	95
RİZE	14	9	23			0	0	0	0			0			0	14	9	23
SAKARYA	28	17	45	4	0	4	0	0	0			0	3	1	4	35	18	53
SAMSUN	106	148	254	7	14	21	49	33	82			0	1	1	2	163	196	359
SİİRT	176	95	271			0	0	0	0			0	15	2	17	191	97	288
SİNOP	42	34	76	3	3	6	0	0	0			0			0	45	37	82
SİVAS	18	30	48			0	51	78	129			0			0	69	108	177
TEKİRDAĞ	54	60	114	0	2	2	3	6	9			0	1	0	1	58	68	126
TOKAT	98	92	190	5	2	7	8	7	15			0			0	111	101	212
TRABZON	59	55	114	0	1	1	5	8	13	1		1			0	65	64	129
DERSİM	276	327	603	24	20	44	0	0	0			0	16	4	20	316	351	667
ŞANLIURFA	384	230	614	6	6	12	23	22	45			0	24	10	34	437	268	705
UŞAK	10	9	19	1	1	2	0	0	0			0			0	11	10	21
VAN	585	323	908	41	17	58	219	118	337			0	19	9	28	864	467	1.331
YOZGAT	4	1	5			0	0	0	0			0	1	0	1	5	1	6
ZONGULDAK	41	55	96	6	3	9	18	16	34			0			0	65	74	139
AKSARAY	1	1	2			0	0	0	0			0			0	1	1	2
BAYBURT	1	0	1			0	0	0	0			0	1	0	1	2		2
KARAMAN	11	3	14			0	0	0	0			0			0	11	3	14
KIRIKKALE	8	1	9	1	1	2	21	15	36			0			0	30	17	47
BATMAN	605	381	986	43	15	58	0	0	0			0	13	3	16	661	399	1.060
ŞİRNAK	387	123	510	13	6	19	0	0	0			0	10	2	12	410	131	541
BARTIN	23	19	42	2	4	6	0	0	0			0	1	0	1	26	23	49
ARDAHAN	11	5	16			0	0	0	0			0			0	11	5	16
İĞDIR	9	3	12			0	0	0	0			0	3	0	3	12	3	15



SES ÜYE DAĞILIMI

ŞT	SB			AÇSH BAK.			ÜNİVERSİTELER			DİĞER			KHK + YDK İHRAÇ			GENEL TOPLAM		
	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	G. TOPLAM
YALOVA	12	27	39	10	13	23	0	0	0			0	2	1	3	24	41	65
KARABÜK	7	8	15			0	0	0	0			0			0	7	8	15
KİLİS	6	1	7	0	1	1	0	0	0			0			0	6	2	8
OSMANİYE	16	4	20	1	0	1	0	0	0			0	1	0	1	18	4	22
DÜZCE	25	29	54	1	0	1	11	28	39			0			0	37	57	94
GENEL TOPLAM	11694	11064	22758	744	590	1.334	1713	2639	4357	42	33	75	270	114	384	14463	14440	28908

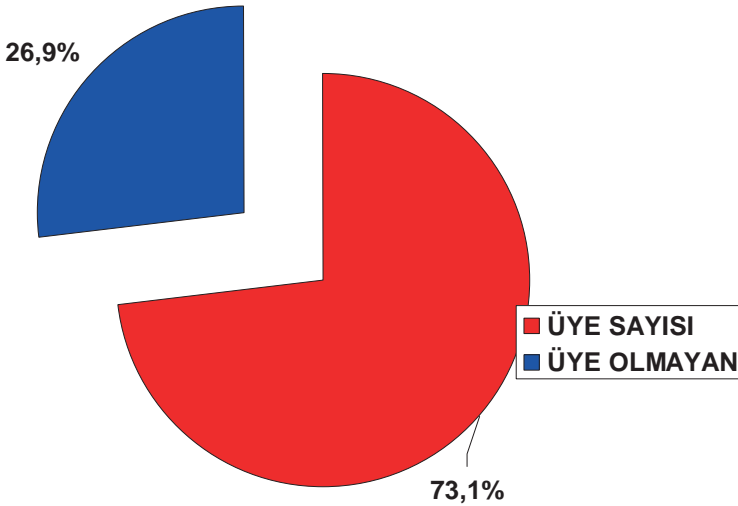
İST. ŞUBELERİ	SB	AÇSH BAK.	ÜNV.	DİĞER	İHRAÇ	TOPLAM
İST. ANADOLU	1058	38	98	8	2	1204
İST. AKSARAY	597	16	585	0		1198
İST. BAKIRKÖY	851	33	0	20		904
İST. ŞİŞLİ	851	15	0	15	3	884
TOPLAM	3357	102	683	43	5	4190

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET İŞKOLUNDAKİ SENDİKALARIN KURUMLARA GÖRE ÜYE DAĞILIMI											
	KURUM ADI	SES	TSS	SAĞLIK SEN	HEKİM SEN	HEKİM BİRLİĞİ	TABİP SEN	GENEL SAĞLIK-İŞ	HEP SEN	GENÇ S.S.	DİĞER S.
	ADLI TIP	55	330	779	70	11	28	3	0	1	101
	HUDUT VE SAHİLLER	7	112	261	10	7	0	11			3
	SB	22.758	107.489	233.023	15.347	17.205	1.998	7.402	7.961	15.664	27043
	AİLE VE SOS. POL. B.	1.334	4.003	10.283	3	2	5	84	3	47	590
	DARÜLACEZE	13	23	88	0	0	5	0			0
ADANA	ÇUKUROVA ÜNV.	155	950	203	11	22	0	100	10	4	5
ADİYAMAN	ADİYAMAN ÜNV.	18	22	125	55	6	2	2	1	2	4
AFYON	SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNV.	2	141	444	30	14	16	37	0	2	0
ANKARA	HACETTEPE ÜNV.	500	1.224	676	54	22	8	25	10	17	139
	ANKARA ÜNV.	310	1.164	859	63	20	4	96	4	43	439
	GAZİ ÜNV.	27	1.316	447	64	25	8	3	37	7	14
ANTALYA	AKDENİZ ÜNV.	139	666	508	108	51	0	19	13	21	2
AYDIN	ADNAN MENDERES ÜNV.	15	574	189	47	24	2	26	0	190	3
BOLU	İZZET BAYSAL ÜNV. HAST.	26	170	121	63	12	31	1	1	1	1
BURSA	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.	43	899	231	50	11	5	5	50	21	54
ÇANAKKALE	ONSEKİZ MART ÜNV.	4	154	439	11	139	1	4	0	2	1
DENİZLİ	PAMUKKALE ÜNV.	46	270	569	33	125	10	3	128	0	54
DIYARBAKIR	DİCLE ÜNV.	472	34	556	102	23	4	28	0	3	210
EDİRNE	TRAKYA ÜNV.	32	342	565	36	16	4	2	39	126	39
ELAZIĞ	FIRAT ÜNV.	25	88	786	127	9	4	4	1	2	118
ERZURUM	ATATÜRK ÜNV.	5	700	916	52	5	7	2	0	31	7
ESKİŞEHİR	OSMANGAZİ ÜNV.	83	267	855	59	17	0	80	2	23	4
GAZİANTEP	GAZİANTEP ÜNV.	17	165	738	91	12	8	65	28	44	11
GİRESUN	GİRESUN ÜNV.	5	70	48	29	44	2	1	1	1	1
HATAY	M.KEMAL ÜNV.	26									
ISPARTA	SÜLEYMAN DEMİREL ÜNV.	0	189	394	25	130	15	0	122	2	4
MERSİN	MERSİN ÜNV.	143	279	644	17	77	0	32	5	31	1
İST/ANADOLU	MARMARA ÜNV.	41	35	72	55	23	3	0	7	0	5
	SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNV.	68	149	352	85	197	77	0	3	0	18
	MEDENİYET ÜNV.	1	1	10	7	11	6	0	0	0	0
İST/AKSARAY	İSTANBUL ÜNV. CERRAHPAŞA	329	746	678	26	7	22	3	80	8	2
	İSTANBUL ÜNV.	256	1.000	938	24	14	17	17	1	35	0
İZMİR	DOKUZ EYLÜL ÜNV.	237	817	66	40	66	1	3	73	0	330
	EGE ÜNV.	227	1.318	87	27	124	0	52	71	467	293
KARS	KAFKAS ÜNV.	1	27	111	16	9	1	35	2	0	4
KAYSERİ	ERCIYES ÜNV.	47	878	615	29	30	8	119	5	71	47
KOCAELİ	KOCAELİ ÜNV.	89	91	940	49	44	2	71	3	13	104
KONYA	SELÇUK ÜNV.	15	48	695	98	9	4	90	0	2	0
	NECMETTİN ERBAKAN ÜNV.	8	225	1.069	126	11	10	32	1	13	15

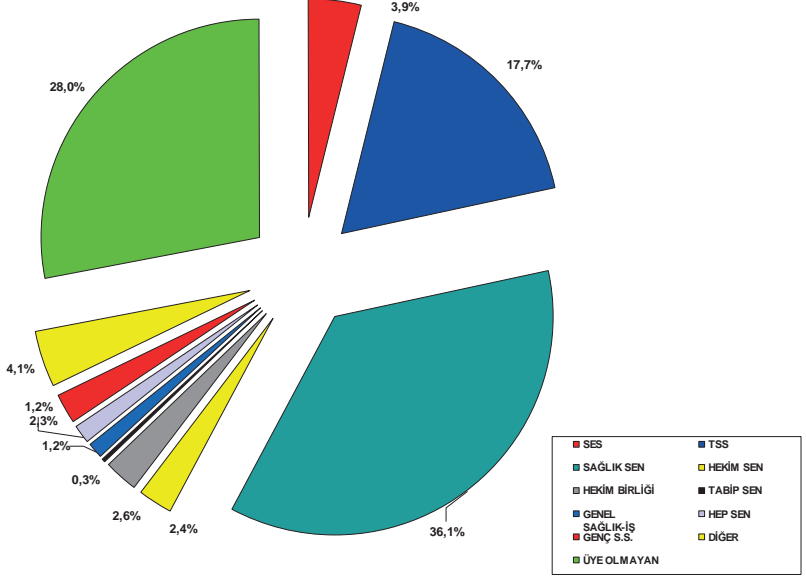
SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET İŞKOLUNDAKİ SENDİKALARIN KURUMLARA GÖRE ÜYE DAĞILIMI

	KURUM ADI	SES	TSS	SAĞLIK SEN	HEKİM SEN	HEKİM BİRLÜĞÜ	TABİP SEN	GENEL SAĞLIK-İŞ	HEP SEN	GENÇ S.S.	DİĞER S.
KÜTAHYA	KÜTAHYA SOSYAL BİLİMLER ÜNV.	3	54	111	47	33	5	0	1	0	219
MALATYA	İNÖNÜ ÜNV.	159	266	806	73	6	2	1	5	83	45
MANISA	CELAL BAYAR ÜNV. TIP FAK.	38	311	110	25	54	0	7	310	40	5
MUĞLA	SITKI KOÇMAN ÜNV. TIP FAK.	4	15	34	4	43	1	0	8	0	1
ORDU	ORDU ÜNV.	2	14	65	10	78	1	0	0	0	0
SAMSUN	19 MAYIS ÜNV.	82	194	766	64	25	4	0	1	0	215
SİVAS	CUMHURİYET ÜNV.	129	342	598	41	143	15	224	0	7	24
TEKİRDAĞ	NAMIK KEMAL ÜNV.	9	266	193	14	38	4	1	2	71	2
ŞANLIURFA	HARRAN ÜNV. UYG. AR. HAST.	45	286	238	31	11	1	1	2	46	19
TOKAT	GOP ÜNV	15	385	393	19	63	2	6	0	10	17
TRABZON	K.T.Ü	13	608	339	165	50	13	2	11	5	43
VAN	YÜZÜNCÜ YIL ÜNV.	337	141	335	95	14	2	15	1	39	67
ZONGULDAK	BÜLENT ECEVİT ÜNV.	34	248	622	20	6	1	23	23	8	2
KIRIKKALE	KIRIKKALE ÜNV.	36	163	112	28	26	1	7	7	3	92
DÜZCE	DÜZCE ÜNV.	39	188	259	61	8	5	5	1	5	8
TOPLAM		28.524	130.457	265.361	17.836	19.172	2.375	8.749	9.034	17.211	30.425

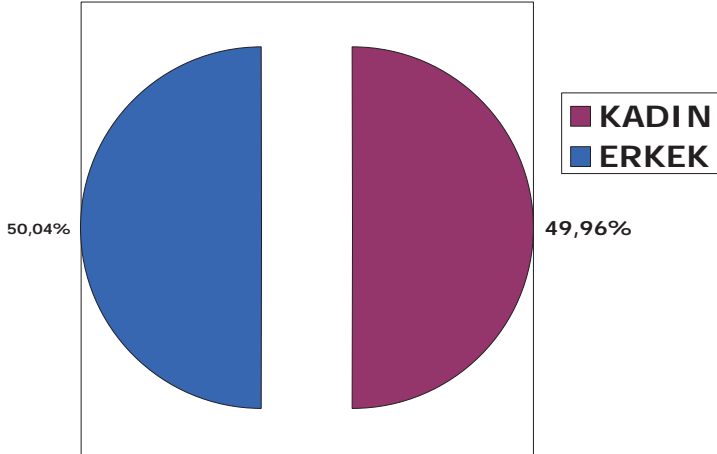
**İŞKOLUMUZDA
ÇALIŞAN SAYISINA GÖRE
ÖRGÜTLENME ORANI**



İŞKOLUMUZDAKİ SENDİKALARIN ÖRGÜTLENME ORANI



SES GENEL KADIN ERKEK DAĞILIMI



YILLARA GÖRE DAĞILIM

İL	2005 YETKİ	2005 G.KURUL	2006 YETKİ	2007 YETKİ	2008 G. KURUL	2008 YETKİ	2009 YETKİ	2010 YETKİ	2011 G.KURUL	2011 YETKİ	2012 YETKİ	2013 YETKİ	2014 G.KURUL	2014 YETKİ	2015 YETKİ	2016 YETKİ	2017 G.KURUL	2017 YETKİ	2018 YETKİ	2019 YETKİ	2020 G. KURUL	2020 YETKİ	2021 YETKİ	2022 YETKİ	2023 YETKİ	2023 G. KURUL
ADANA	1388	1529	1261	1265	1351	1260	1172	1138	1217	1214	1092	1142	1171	1127	983	943	862	683	606	614	645	620	579	711	766	784
ADIYAMAN	226	198	225	242	229	250	254	260	295	351	428	452	435	430	477	467	405	374	326	272	300	298	252	365	415	413
AFYON	111	112	104	103	100	87	86	91	73	69	67	55	47	56	45	41	25	37	25	19	18	21	17	18	16	21
AĞRI	246	282	290	332	331	354	445	404	442	477	281	287	287	304	367	304	138	112	67	56	52	58	68	99	91	
AMASYA	123	140	112	114	105	101	97	92	95	111	127	129	122	128	122	117	108	97	98	87	94	87	87	112	126	126
ANKARA	2920	3140	2705	2727	2926	3326	4060	3913	3747	4209	3789	3303	3231	3331	2870	2833	2326	2131	1861	1532	1416	1377	1534	1610	1665	
ANTALYA	1187	1302	1004	976	1153	1142	1059	918	896	860	800	741	754	764	758	636	571	499	453	428	461	446	583	596	638	
ARTVİN	133	148	110	103	91	104	84	69	72	84	81	73	84	83	85	72	65	58	54	43	43	42	42	61	59	
AYDIN	433	480	474	395	370	362	326	349	365	360	387	411	435	436	413	416	373	316	279	247	228	229	286	298	303	
BALIKESİR	590	642	553	536	526	499	458	413	438	454	431	388	373	359	335	307	269	226	191	177	161	162	184	173	189	
BİLEÇİK	17	28	17	20	0	14	11	11	10	13	8	9	9	9	14	7	1	2	2	5	5	8	7	23	18	
BİNGÖL	118	113	90	103	119	133	124	125	138	150	162	155	240	239	228	179	96	82	70	56	48	54	61	102	127	
BİTLİS	433	409	263	275	392	420	345	389	344	357	359	323	386	448	497	368	194	143	108	75	75	105	176	425	438	
BOLU	166	177	192	188	214	214	229	222	245	223	178	175	215	159	154	116	106	101	98	99	109	106	128	123	132	
BURDUR	28	74	25	47	48	48	33	22	16	19	19	22	17	23	23	17	17	19	15	17	14	15	13	12	16	
BURSA	1185	1285	1033	1043	1045	1145	1113	1076	1139	1081	1084	1062	947	952	867	767	663	558	458	401	371	294	415	401	423	
ÇANAĞKALE	305	347	318	361	376	361	318	295	242	223	184	176	178	177	200	223	206	197	158	146	164	164	243	277	334	
ÇANKIRI	2	8	1	3	0	7	0	3	3	3	2	1	3	2	5	3	3	4	3	2	3	2	3	4	3	
ÇORUM	176	214	142	143	162	181	121	94	99	111	131	126	133	145	137	126	110	83	69	70	64	82	96	113	119	
DENİZLİ	226	260	194	236	252	222	323	400	417	480	502	437	417	407	370	339	384	217	187	171	166	159	176	171	202	
DİYARBAKIR	2242	2193	2103	2396	2696	2783	2816	2900	2940	3125	3114	3354	3339	3672	4355	4428	3518	3088	2817	2779	2596	2844	2918	3675	4074	
EDİRNE	353	340	333	330	313	290	335	327	318	303	246	246	248	237	203	181	148	109	111	100	97	83	91	86	81	

YILLARA GÖRE DAĞILIM		
İL	YIL	
ELAZIĞ	2005 YETKİ	198
	2005 G. KURUL	219
ERZİNCAN	2006 YETKİ	183
	2007 YETKİ	194
ERZURUM	2008 G. KURUL	217
	2008 YETKİ	205
ESKİŞEHİR	2009 YETKİ	228
	2010 YETKİ	229
GAZİANTEP	2011 G. KURUL	227
	2011 YETKİ	245
GİRESUN	2012 YETKİ	254
	2013 YETKİ	230
GÜMÜŞHANE	2014 G. KURUL	234
	2014 YETKİ	238
HAKKARİ	2015 YETKİ	244
	2016 YETKİ	231
HATAY	2017 G. KURUL	186
	2017 YETKİ	169
İSPARTA	2018 YETKİ	145
	2019 YETKİ	137
MERSİN	2020 G. KURUL	133
	2020 YETKİ	130
İST/ANADOLU	2021 YETKİ	117
	2022 YETKİ	160
İST/AKSARAY	2023 YETKİ	191
	2023 G. KURUL	190
İST/BAKIRKÖY	2005 YETKİ	1068
	2005 G. KURUL	1087
İST/ŞİŞLİ	2006 YETKİ	1075
	2007 YETKİ	1070
İZMİR	2008 G. KURUL	1103
	2008 YETKİ	1025
KARS	2009 YETKİ	1029
	2010 YETKİ	940
KASTAMONU	2011 G. KURUL	842
	2011 YETKİ	883
KAYSERİ	2012 YETKİ	897
	2013 YETKİ	897
KIRKLARELİ	2014 G. KURUL	842
	2014 YETKİ	842
KİRŞEHİR	2015 YETKİ	754
	2016 YETKİ	715
KOCAELİ	2017 G. KURUL	664
	2017 YETKİ	661
ERZURUM	2018 YETKİ	664
	2019 YETKİ	664
ESKİŞEHİR	2020 G. KURUL	661
	2020 YETKİ	597
GAZİANTEP	2021 YETKİ	595
	2022 YETKİ	735
GİRESUN	2023 YETKİ	802
	2023 G. KURUL	846
GÜMÜŞHANE	2005 YETKİ	6065
	2005 G. KURUL	922
HAKKARİ	2006 YETKİ	1333
	2007 YETKİ	1090
HATAY	2008 G. KURUL	811
	2008 YETKİ	788
İSPARTA	2009 YETKİ	1119
	2010 YETKİ	777
MERSİN	2011 G. KURUL	1213
	2011 YETKİ	1316
İST/ANADOLU	2012 YETKİ	1423
	2013 YETKİ	973
İST/AKSARAY	2014 G. KURUL	2084
	2014 YETKİ	1743
İST/BAKIRKÖY	2015 YETKİ	2148
	2016 YETKİ	1828
İST/ŞİŞLİ	2017 G. KURUL	2173
	2017 YETKİ	1621
İZMİR	2018 G. KURUL	2173
	2018 YETKİ	1070
KARS	2019 G. KURUL	1135
	2019 YETKİ	607
KASTAMONU	2020 G. KURUL	1135
	2020 YETKİ	648
KAYSERİ	2021 YETKİ	1025
	2022 YETKİ	721
KIRKLARELİ	2023 YETKİ	643
	2023 G. KURUL	639
KİRŞEHİR	2005 YETKİ	1103
	2005 G. KURUL	736
KOCAELİ	2006 YETKİ	1029
	2006 G. KURUL	53
ERZURUM	2007 YETKİ	906
	2007 G. KURUL	727
ESKİŞEHİR	2008 YETKİ	982
	2008 G. KURUL	624
GAZİANTEP	2009 YETKİ	883
	2009 G. KURUL	394
GİRESUN	2010 YETKİ	397
	2010 G. KURUL	5
GÜMÜŞHANE	2011 YETKİ	577
	2011 G. KURUL	299
HAKKARİ	2012 YETKİ	234
	2012 G. KURUL	172
HATAY	2013 YETKİ	234
	2013 G. KURUL	199
İSPARTA	2014 YETKİ	199
	2014 G. KURUL	232
MERSİN	2015 YETKİ	232
	2015 G. KURUL	7
İST/ANADOLU	2016 YETKİ	33
	2016 G. KURUL	33
İST/AKSARAY	2017 YETKİ	10
	2017 G. KURUL	31
İST/BAKIRKÖY	2018 YETKİ	10
	2018 G. KURUL	27
İST/ŞİŞLİ	2019 YETKİ	10
	2019 G. KURUL	27
İZMİR	2020 YETKİ	261
	2020 G. KURUL	40
KARS	2021 YETKİ	45
	2021 G. KURUL	38
KASTAMONU	2022 YETKİ	303
	2022 G. KURUL	45
KAYSERİ	2023 YETKİ	20
	2023 G. KURUL	39
KIRKLARELİ	2005 YETKİ	4246
	2005 G. KURUL	4397
KİRŞEHİR	2006 YETKİ	3333
	2006 G. KURUL	1090
KOCAELİ	2007 YETKİ	3661
	2007 G. KURUL	3752
ERZURUM	2008 YETKİ	3615
	2008 G. KURUL	3623
ESKİŞEHİR	2009 YETKİ	4115
	2009 G. KURUL	4018
GAZİANTEP	2010 YETKİ	4018
	2010 G. KURUL	3873
GİRESUN	2011 YETKİ	3282
	2011 G. KURUL	1364
GÜMÜŞHANE	2012 YETKİ	6642
	2012 G. KURUL	1212
HAKKARİ	2013 YETKİ	2412
	2013 G. KURUL	1335
HATAY	2014 YETKİ	1189
	2014 G. KURUL	6370
İSPARTA	2015 YETKİ	6276
	2015 G. KURUL	6240
MERSİN	2016 YETKİ	940
	2016 G. KURUL	1088
İST/ANADOLU	2017 YETKİ	1038
	2017 G. KURUL	1986
İST/AKSARAY	2018 YETKİ	1555
	2018 G. KURUL	1181
İST/BAKIRKÖY	2019 YETKİ	3744
	2019 G. KURUL	3324
İST/ŞİŞLİ	2020 YETKİ	631
	2020 G. KURUL	897
İZMİR	2021 YETKİ	3109
	2021 G. KURUL	2905
KARS	2022 YETKİ	3636
	2022 G. KURUL	4178
KASTAMONU	2023 YETKİ	949
	2023 G. KURUL	1217
KAYSERİ	2005 YETKİ	297
	2005 G. KURUL	271
KIRKLARELİ	2006 YETKİ	270
	2006 G. KURUL	316
KİRŞEHİR	2007 YETKİ	324
	2007 G. KURUL	341
KOCAELİ	2008 YETKİ	321
	2008 G. KURUL	267
ERZURUM	2009 YETKİ	267
	2009 G. KURUL	235
ESKİŞEHİR	2010 YETKİ	229
	2010 G. KURUL	277
GAZİANTEP	2011 YETKİ	302
	2011 G. KURUL	273
GİRESUN	2012 YETKİ	302
	2012 G. KURUL	217
GÜMÜŞHANE	2013 YETKİ	217
	2013 G. KURUL	135
HAKKARİ	2014 YETKİ	118
	2014 G. KURUL	96
HATAY	2015 YETKİ	87
	2015 G. KURUL	90
İSPARTA	2016 YETKİ	88
	2016 G. KURUL	100
MERSİN	2017 YETKİ	103
	2017 G. KURUL	119
İST/ANADOLU	2018 YETKİ	8
	2018 G. KURUL	51
İST/AKSARAY	2019 YETKİ	8
	2019 G. KURUL	20
İST/BAKIRKÖY	2020 YETKİ	8
	2020 G. KURUL	20
İST/ŞİŞLİ	2021 YETKİ	8
	2021 G. KURUL	20
İZMİR	2022 YETKİ	8
	2022 G. KURUL	20
KARS	2023 YETKİ	8
	2023 G. KURUL	20

YILLARA GÖRE DAĞILIM

İL	2005 YETKİ	2005 G.KURUL	2006 YETKİ	2007 YETKİ	2008 G. KURUL	2008 YETKİ	2009 YETKİ	2010 YETKİ	2011 G.KURUL	2011 YETKİ	2012 YETKİ	2013 YETKİ	2014 G.KURUL	2014 YETKİ	2015 YETKİ	2016 YETKİ	2017 G.KURUL	2017 YETKİ	2018 YETKİ	2019 YETKİ	2020 G. KURUL	2020 YETKİ	2021 YETKİ	2022 YETKİ	2023 YETKİ	2023 G. KURUL																		
KONYA		222		217	231	212	204	173	179	163	170	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170																		
KÜTAHYA		117		119	86	231	212	204	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170																		
MALATYA		768		863	755	834	99	212	204	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170																	
MANİSA		526		522	483	458	834	99	212	204	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170																
K.MARAŞ		90		88	80	103	91	470	920	114	204	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170															
MARDİN		483		502	524	563	528	91	470	920	114	204	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170														
MUĞLA		1031		1022	989	1177	1096	528	91	470	920	114	204	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170													
MUŞ		223		248	256	213	193	210	184	555	82	467	879	101	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170												
NEVŞEHİR		97		90	80	70	60	93	210	184	555	82	467	879	101	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170											
NİĞDE		95		124	74	76	75	60	93	210	184	555	82	467	879	101	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170										
ORDU		356		379	302	271	268	75	60	93	210	184	555	82	467	879	101	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170									
RİZE		146		151	182	166	158	268	75	60	93	210	184	555	82	467	879	101	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170								
SAKARYA		130		123	116	125	126	248	89	49	210	184	555	82	467	879	101	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170									
SAMSUN		1104		1112	1014	1012	1004	126	230	79	48	293	1109	640	77	457	1004	73	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170									
SİİRT		273		362	204	159	175	948	125	158	268	75	60	93	210	184	555	82	467	879	101	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170					
SİNOP		164		185	147	141	147	235	1004	126	230	79	48	293	1109	640	77	457	1004	73	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170							
SİVAS		474		500	433	446	429	131	175	948	125	158	268	75	60	93	210	184	555	82	467	879	101	173	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170			
TEKİRDAĞ		139		159	122	120	109	517	147	235	1004	126	230	79	48	293	1109	640	77	457	1004	73	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170					
TOKAT		179		193	178	161	161	109	517	147	235	1004	126	230	79	48	293	1109	640	77	457	1004	73	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170				
TRABZON		322		419	234	228	190	161	109	517	147	235	1004	126	230	79	48	293	1109	640	77	457	1004	73	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170			
DERSİM		394		403	374	359	339	367	172	155	97	517	147	235	1004	126	230	79	48	293	1109	640	77	457	1004	73	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170	
ŞANLIURFA		694		758	679	628	680	339	367	172	155	97	517	147	235	1004	126	230	79	48	293	1109	640	77	457	1004	73	179	163	1046	53	185	1082	43	161	44	161	101	879	101	173	179	163	170

YILLARA GÖRE DAĞILIM	
İL	
UŞAK	2005 YETKİ 200 2005 G. KURUL 282 2006 YETKİ 173 2007 YETKİ 156 2008 G. KURUL 117 2008 YETKİ 112 2009 YETKİ 97 2010 YETKİ 72 2011 G. KURUL 77 2011 YETKİ 88 2012 YETKİ 73 2013 YETKİ 55 2014 G. KURUL 57 2014 YETKİ 57 2015 YETKİ 63 2016 YETKİ 47 2017 G. KURUL 43 2017 YETKİ 28 2018 YETKİ 25 2019 YETKİ 22 2020 G. KURUL 15 2020 YETKİ 17 2021 YETKİ 15 2022 YETKİ 16 2023 YETKİ 21 2023 G. KURUL 19
VAN	599 594 559 594 732 817 999 1080 1158 1172 1275 1310 1.263 1389 1.458 1.452 929 802 630 570 552 590 660 1175 1331 1.357
YOZGAT	1 10 1 4 0 5 3 5 5 3 2 6 0 5 6 5 4 3 3 1 2 1 1 5 6 8
ZONGULDAK	737 891 674 618 578 623 546 501 478 504 477 412 387 377 364 297 222 191 134 105 120 122 114 138 139 137
AKSARAY	4 20 3 4 0 5 7 6 5 5 8 8 5 8 9 9 9 9 3 2 2 1 2 2 2
BAYBURT	0 0 0 0 0 0 1 2 0 0 0 1 0 2 1 1 1 1 1 1 1 1 0 2 2 2
KARAMAN	28 41 21 20 0 15 12 13 14 17 16 16 17 15 19 19 11 8 8 2 6 9 6 10 14 14
KIRIKKALE	1 30 4 11 0 12 10 18 17 31 16 51 50 49 56 41 34 36 18 22 22 20 28 42 47 53
BATMAN	473 487 425 489 602 622 852 779 737 909 1059 1126 1.094 1172 1.273 1.293 921 823 794 691 656 628 635 950 1060 1.077
ŞIRNAK	222 196 275 312 198 293 285 329 302 442 602 711 671 811 863 713 388 289 253 187 237 234 231 423 541 519
BARTIN	213 248 154 123 118 110 97 95 98 90 83 68 70 68 68 62 52 45 34 28 23 25 27 71 49 51
ARDAHAN	124 109 127 136 121 125 137 140 122 123 103 75 70 73 65 46 34 31 22 16 14 16 14 14 16 19
İĞDIR	11 55 9 11 116 118 13 10 6 11 17 5 19 39 87 61 29 21 19 14 15 15 10 12 15 12 12
YALOVA	137 116 117 115 116 118 113 118 136 184 134 119 115 98 92 49 70 58 55 30 28 59 59 61 65 68
KARABÜK	148 160 128 119 116 121 102 121 126 119 98 78 81 72 47 52 49 42 34 30 28 28 27 18 15 15 15
KİLİS	12 12 9 7 0 8 8 10 10 18 28 32 21 24 23 24 8 13 11 14 7 8 11 8 8 8 8 6
OSMANİYE	20 18 20 26 0 18 17 17 39 32 38 40 42 38 27 23 12 17 14 10 7 9 13 13 27 27 20 22 20
DÜZCE	116 110 47 85 81 107 193 154 152 150 145 160 154 140 128 105 71 62 54 46 52 12 17 54 46 52 65 60 101 94 94
TOPLAM	39.501 41.935 35.646 36.325 37.228 38.603 40.240 38.716 39.015 41.522 41.227 39.590 39.220 41.252 41.582 39.207 31.616 27.161 22.697 21.034 20.289 20.594 19.973 25.606 28855 29.288

22

**BASILİ
MATERYALLER**



HAKLARIMIZ VE TOPLUMUN SAĞLIK HAKKI İÇİN MÜCADELEDEN VAZGEÇMEYECEĞİZ!



EYLEM TAKVİMİ

- ⇒ **8 ŞUBAT** tarihine kadar işyerlerimizde ortak bildirimimizi dağıtacak, eylem sürecimizi sağlık emekçileri ve halk ile paylaşacağız.
- ⇒ **4 ŞUBAT** tarihine kadar Meclis'in açık olduğu günler **NÖBETTE** olacağız.
- ⇒ **8 ŞUBAT** G(ö)REV'ine giderken **27 OCAK 2022** Perşembe günü sağlıkta şiddetin son bulması için işyerlerinde tutacağımız nöbette sözümüzü söyleyeceğiz.
- ⇒ **8 ŞUBAT** G(ö)REV'ine giderken **31 OCAK 2022** Pazartesi günü 112 ve birinci basamak sağlık emekçilerinin sorunlarını ele almak için işyerlerinde tutacağımız nöbette sözümüzü söyleyeceğiz.
- ⇒ **8 ŞUBAT** G(ö)REV'ine giderken **2 ŞUBAT 2022** çarşamba günü personel eksikliğinin yaşattığı angarya çalışma, fazla mesai vb sorunlarımızı ele almak için işyerlerinde tutacağımız nöbette sözümüzü söyleyeceğiz.
- ⇒ **8 ŞUBAT** G(ö)REV'ine giderken **4 ŞUBAT 2022** cuma günü özlük ve mali sorunlarımızı ele almak için işyerlerinde tutacağımız nöbette sözümüzü söyleyeceğiz.
- ⇒ **8 ŞUBAT** günü G(ö)REV başında olacağız ve hizmet üretmeyeceğiz.
Şubat ayı ikinci haftası itibarıyla Sağlık Meclisleri'ni kuracak, işyerlerimizde bir araya geleceğiz.
- ⇒ **14 MART'A** giderken Ankara, İstanbul, İzmir ve Diyarbakır'da Sağlık Hakkı Meclisi Buluşmalarını gerçekleştireceğiz.

Tüm bunlara rağmen taleplerimizin karşılanmaması halinde sağlıkta hizmetini tümüyle durdurmaya yönelik daha etkili bir mücadele hattını, işkolumuzdaki tüm emek meslek örgütleri başta olmak üzere en geniş kesimlerle örgütleyeceğiz.



HAKLARIMIZ İÇİN
SESSİZ KALMAYALIM
SES'TE ÖRGÜTLENELİM



**EMEK BİZİM
SÖZ BİZİM
SAĞLIK HEPİMİZİN!**

29 MAYIS
ANKARA

BEYAZ MİTİNG

ANKARA'YI BEYAZA BOYAMAYA GELİYORUZ

**EMEK BİZİM
SÖZ BİZİM
SAĞLIK HEPİMİZİN!**

29 MAYIS
ANKARA

BEYAZ MİTİNG

ANKARA'YI BEYAZA BOYAMAYA GELİYORUZ

EMEK BİZİM SÖZ BİZİM, SAĞLIK HEPİMİZİN

“Sağlık reformu yaptık, kuyrukları kaldırdık, herkes çok iyi hizmet alıyor” dediler.

Hastalar günlerce, haftalarca telefonla randevu alamıyor; aldığına ise 5 dakikadan fazla muayene odasında kalamıyor.

“Bütün hastaneleri vatandaşlara açtık, isteyen istediği hastaneye gidiyor” diyorlar.

Özel hastaneler tam bir para tuzağı oldu, kapısının önünden geçmek bile cesaret istiyor.

“Nüfusun tamamı GSS kapsamında” dediler,

Sağlık hizmetleri ve harcamalarının tamamını GSS kapsamına almadılar.

TÜİK verilerine göre dahi 2020’de SGK’nın yapmış olduğu 128 milyar TL sağlık harcamasına karşı hanehalkları sağlık harcamaları 40 milyar TL’yi aştı.

“Devletin cebinden tek kuruluş harcamadan hastane kuruyoruz” dediler.

Yaptırdıkları hastanelere 2022 yılı için ayrılan bütçe 21,6 milyar TL’yi buluyor.

“Şehir hastanesi yapıyoruz” diyorlar.

Merkezlerdeki hastaneleri kapatıp şehrin kilometrelerce dışında “rant hastaneleri” açıyorlar.

“Salgına en hazırlıklı ülkeyiz” dediler.

Koronadan ölen canlarımızın sayısı resmî rakamlara göre 100 bini, gerçek rakamlara göre ise 290 bini buldu.

“Salgın mücadelesinde en başarılı ülkelerdeniz” diyorlar.

Yürüttükleri beceriksiz politikalar ile sağlık kurumları tıkanı, vatandaş bugün 3 ay, 6 ay sonrasına randevu alabiliyor.

“Salgın süresince işten çıkarmayı yasakladık” dediler.

COVID-19 salgını döneminde yaşamak için çalışmak zorunda bırakılanlar, KOD-29 ile işsizliğe ve açlığa mahkûm edildi.

“Salgında vatandaşlara her türlü sosyal desteği sağlıyoruz” diyorlar.

Türkiye salgın döneminde vatandaşına doğrudan destek sunan ülkeler arasında sondan ikinci sırada.

"Ekonomimiz şaha kalktı" dediler.

Dolar 15 TL'yi geçti; işsizlik, yoksulluk katlanılmaz hale geldi.

"Ekonominin kitabını yazdık" diyorlar.

Memleketin dört bir yanından "Geçinemiyoruz!" çığlıkları yükseliyor.

Sözün özü; ekonomi de sağlık sistemi de çöktü!

Vatandaşlar, hastalar, sağlık emekçileri hep birlikte bu çöküşün altında eziliyoruz.

Ülkenin bütün kaynaklarını yandaş holdinglere peşkeş çeken ekonomi politikalarının bedelini her gün daha da yoksullaşan hayatlarımızla; başarısız, beceriksiz, tutarsız sağlık politikalarının bedelini canlarımızla ödüyoruz.

Biz sağlıklı bir toplum için bu mesleği seçenler; "Bu sistem hastalık, sağlıksızlık, ölüm üretiyor" diyoruz. "Hem emeğimiz hem de halkın sağlık hakkı için sözümüz var" diyor, 29 Mayıs "Emek Bizim Söz Bizim, Sağlık Hepimizin" Mitingi'nde buluşuyoruz.

"Sağlıkta özelleştirmeci, piyasacı politikalara karşı, halk sağlığını önceleyen toplumsal bir sağlık sistemi" için,

"Yan yana olduğumuzda umut var, birlikte güçlüyüz" demek için.

Bütün yurttaşları 29 MAYIS'ta birlikte el ele, yan yana, omuz omuza olmaya çağırıyoruz.

**BU MÜCADELE HEPİMİZİN!
TALEPLERİMİZ BİZİM İÇİN, SİZİN İÇİN HEPİMİZ İÇİN,
SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİNDE YAN YANAYIZ**

**29 MAYIS'TA ANKARA'DA
BEYAZ MİTING'DE BULUŞUYORUZ**



29
MAYIS
ANKARA

EMEK BİZİM SÖZ BİZİM SAĞLIK HEPİMİZİN MİTINGİ

Söyleyecek sözümüz, değiştirecek gücümüz var.

Sağlıksızlık üreten bu sağlık sisteminin yükü altında ne bizlerin ne de toplumun ezilmesine sessiz kalacağız.

Sağlıkta yaşanan bu ağır krizin sorumlusu bizler değiliz.

Uzun ve yoğun çalışma saatlerine, kötü ve güvensiz, güvencesiz çalışma koşullarına rağmen gösterdiğimiz özveri bu olumsuzlukları dayatan sağlık sistemi altında eziliyor. Sorunların özveri ile çözülemeyecek kadar derin olduğunu biliyoruz.

Biliyoruz ki hastalıklardan beslenen sisteme rağmen, işyerlerimizde umut olan, şifa olan bizler daha sağlıklı bir geleceği de inşa edebiliriz.

Hakkımız olanı alana kadar, toplumun sağlık hakkını önceleyen sağlık politikalarını inşa edene kadar mücadeleye devam edeceğiz.

Yürüttüğümüz mücadeleyi vaatler ile durdurmaya çalışanlara inat kararlılıkla...

Taleplerimiz oyalamalar ile geçiştirilemeyecek kadar acil, haklı ve meşrudur:

- Sağlık sisteminin temelini birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri oluşturmalı, basamaklı bir sağlık sistemi modeline geçilmelidir.
- Şiddeti kıskırtan söylemlere son verilmeli, etkili bir sağlıkta şiddet yasası çıkarılmalı, tüm canlılar için sağlık üreten, sağlık üretiminin devamlılığını sağlayan çalışanları da kapsayacak şekilde uygulanmalı, güvenli çalışma alanları planlanmalıdır.
- Katkı payları adı altında sağlığa erişimin paralı hale getirilmesine derhal son verilmeli; sağlık herkes için ücretsiz olmalıdır.

- Sağlığa ayrılan bütçe arttırılmalı, aldığımız aylıklar insanca yaşanabilir, emekliliğe yansiyacak tek ödeme olarak değiştirilmelidir.
- Aile Hekimliği Ceza Yönetmeliği, mobing, KHK, arşiv taraması ve güvenlik soruşturması baskılarına son verilmelidir.
- İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri, bilime ve toplum sağlığına uygun yapılandırılmış kamu hastaneleri ve üniversite hastanelerinde sunulmalıdır.
- Sağlığımızı 5 dakikaya sıkıştıran uygulamadan derhal vazgeçilmelidir.
- Tüm sağlık çalışanları için COVID-19 meslek hastalığı sayılmalıdır.
- Sadaka kültürünü pekiştiren sosyal yardım politikaları değil, hak temelli sosyal hizmet politikaları geliştirilmeli, sosyal hizmet emekçilerinin sorunlarına çözüm üretilmelidir.
- Bağ-Kur ve SSK emekli tüm sağlık çalışanlarına yoksulluk sınırı üzerinde emekli maaşı verilmelidir.

EMEĞİMİZE, HAKLARIMIZA, TOPLUMUN SAĞLIK HAKKINA SAHİP ÇIKMAK İÇİN;

Hekimler, dış hekimleri, veteriner hekimler, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, hemşireler, ebeler, paramedikler, radyoloji teknisyenleri ve teknikerleri, sağlık işçileri, akademisyenler tüm sağlık sosyal hizmet üreticileri, öğrencisinden emeklisine, sağlıklı bir toplum için bu mesleği seçenler....

29 MAYIS'TA ANKARA'YI BEYAZA BOYAMAYA GELİYORUZ!





sesgenelmerkezi

SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası

sesgenelmerkezi sesgm1996

- Türkiye ve dünya emekçilerinin kazanım mirasını devralarak

MÜCADELEYİ BÜYÜTEN SENDİKADIR SES

- Pandemi'de **"yaşamak ve yaşatmak istiyoruz"** diyerek yaşamı savunan,
- Deprem'de **"yaralarımızı birlikte saralım"** diyerek dayanışmayı örgütleyen,
- Baskılara, sürgünlere, mobbinge, hukuksuzluğa ve güvencesizliğe karşı **"KHK'liler onurumuzdur"** diyen

UMUDU YEŞERTEN SENDİKADIR SES

- Çalışırken ve emeklilikte insanca yaşamaya yetecek temel ücret diyen,
- **Sağlıklı ve güvenli çalışma ortamları mücadelesi yürüten,**
- Kamusal hizmetlerde liyakat demekten vazgeçmeyen,
- **Halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkını savunan,**
- Hizmeti üretenlerin yönetimlerde söz sahibi olmasını savunan,
- **İş barışını, ekip anlayışını bozan tüm yaklaşımlara ve düzenlemelere karşı çıkan,**
- **"Sağlık ve sosyal hizmet ekip işidir"** diyen

TEK SENDİKADIR SES

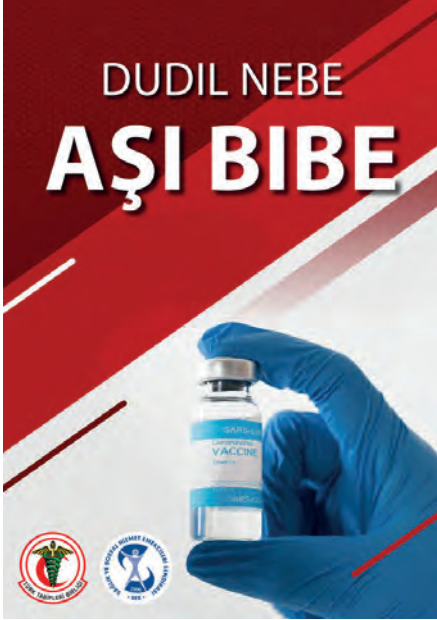
- 6 dönem (12 yıl) boyunca imzaladıkları Toplu İş Sözleşmeleri ile bizleri sefalet ücretlerine mahkûm eden sarı sendikaların 1 dönem (2 yılımızı) daha heba etmemesi için,
- **Genç sağlık ve sosyal hizmet emekçileri başta olmak üzere tüm işkolu emekçileri olarak; mücadeleyi büyütmek için SES çatısı altında birleşiyoruz!**

SES VAR! UMUT VAR!

#SESteÖrgütleniyoruz

@sesgenelmerkezi @sesgm1996 @sesgenelmerkezi







Yetkilendirilmiş sendikaların masalları ile uyumayacağız !

GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME İÇİN

Birlikte Mücadele Edeceğiz,

Birlikte Kazanacağız !

DEPREMİN YIKIMININ ŞİDDETLE DEVAM ETMESİNE İZİN VERMİYORUZ KADINA YÖNELİK ŞİDDETE KARŞI HAKLARIMIZ VAR!

Depremi Yıkımın Şiddetle Devam Etmesine İzin Vermiyoruz

Kadına Yönelik Şiddete Karşı Haklarımız Var!

Kadınların afetlerden daha fazla etkilendiği bir gerçek. Günlük ihtiyaçların giderilmesi, çocuk, hasta, yaşlı bakımını çok zor koşullarda sürdürmeye çalışıyoruz. Afetlerden sonra kadına yönelik şiddetin arttığını dünyadaki pek çok örnekten biliyoruz.

Yıkım bu kadar büyükken, bu koşullarda, erkek şiddeti mi olur? Olsa bile yıkım bu kadar büyükken erkek şiddeti mi sorun? Hiçbir kamu kurumu işlemezen şiddete karşı başvurabileceğim herhangi bir yer var mı?

Şiddet kimden gelirse gelsin, hangi koşullar olursa olsun kabul edilebilir değildir. Depremi yarattığı yıkımla kadına yönelik şiddetin meşrulaştırılmasına, kadına yönelik şiddetle devam etmesine izin vermeyeceğiz.

Erkek şiddetine maruz kaldığınızda veya şiddet tehdidi altında olduğunuzda;

6284 sayılı Kanun Kapsamında şiddetten korunmak ve şiddetin önlenmesi için tedbir talep edebilirsiniz

6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun:

Şiddete uğrayan veya şiddete uğrama tehlikesi bulunan kadınların, çocukların, aile bireylerinin ve tek taraflı ısrarlı takip mağduru olan kişilerin korunması ve bu kişilere yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla alınacak tedbirleri düzenliyor.

Şiddet failinin kim olduğu fark etmeksizin (resmi ya da dini nikahlı olduğunuz eşiniz, boşandığınız eşiniz, babanız, abiniz, eski sevgiliniz, sevgiliniz,

çevrenizdeki biri ya da tanımadığınız biri) yasa kapsamında tedbir talep edebilirsiniz.

Erkek şiddetine maruz kaldığınızda veya şiddet tehdidi altında olduğunuzda;

- Polis veya jandarmaya
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı saha personellerine
- Çadirkent/Konteynır alanında iseniz bölgenin sorumlularına
- Sahra hastanelerine, ulaşabildiğiniz sağlık birimine
- SES/TTB Kadın Sağlık Birimlerine
- Bulduğunuz yerde varsa kadın çadırı ve kadın derneklerine başvurabilirsiniz

Erkek şiddetine maruz kaldığınızda veya şiddet tehdidi altında olduğunuzda telefonla destek isteyebilirsiniz

- **Alo 183 Şiddetle Mücadele Hattı**
- **Polis** - 155
- **Jandarma** - 156
- **KAMER Vakfı** - 0(530)6644410
- **Rosa Kadın Derneği** - Yenişehir mahallesi lise caddesi Çavuşoğlu 6 Apartmanı A Blok Kat:1 No:2 Yenişehir/Diyarbakır Telefon : 0 (552) 466 86 21
- **Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı**
0 (212) 259 52 31 hafta içi 09.30-17.00 saatleri arasında
- **Kadın Dayanışma Vakfı**
0 (312) 430 40 05 - 0 (312) 432 07 82 Pazartesi, Salı, Çarşamba ve Cuma günleri 10.00-13.00, 14.00-17.00 saatleri arasında ulaşabilirsiniz.

Şiddete Karşı Mücadelede Yalnız Değiliz

Adıyaman Kadın Sağlık Birimi: Yenimahalle 3. Çevre Yolu TTB Konteynerleri 26264 Sokak Adıyaman
Samandağ Kadın Sağlık Birimi: Cumhuriyet mh 39.sk Kadın Sağlığı Çadırı Samandağ-Hatay
Hatay Kadın Sağlık Birimi: Armutlu Mah. Şükrü Güçlü Bulv. Turunçlu Cad. Hüseyin Dgün Ali Zeynel Abidin Türbesi Defne-Hatay



SES
KADIN
MECLİSİ



TTB KADIN HEKİMLİK VE
KADIN SAĞLIĞI
KOLU

DEPREM BÖLGESİNDE HIJYEN

- Dış genital bölgenin tıbbi olarak neredeyse hiç temizliğe ihtiyacı yoktur. Vücutta düzenli temizliğe ihtiyacı olan sadece iki yer vardır: dişler ve eller.
- Her tuvalet sonrası genital bölgenin yıkanması şart değildir. Ulaşılabilirse tuvalet kağıdı ile silmek, kurulamak yeterlidir.
- Islak mendil kullanılması uygun değildir. Bu ürünler genital bölgede allerjik reaksiyonlara neden olabilir.
- Petler ve tamponlar ulaşılabilirse daha sık değiştirilmeye çalışılmalıdır. Petlere bağlı vulvanın sürekli ıslak kalması, stres ve beslenme sorunlarına bağlı bağışıklık sisteminde düşünleşme bazen fırsatçı enfeksiyonlara yol açabilir.
- İdrarı uzun süre tutmak da idrar yolu enfeksiyonuna yol açabilir.



- Her tuvalet sonrasında ellerin su ve sabunla yıkanması gerekir. Ulaşılamıyorsa eller için dezenfektan kullanılabilir.
- Deprem bölgesinde kadınlar tuvalet ile ilgili ciddi sıkıntılar yaşamaktadır. Tuvalet yokluğu, açık alanda yeterince mahrem alana ulaşamama, temiz su bulamama gibi sorunlar kadın sağlığını olumsuz etkilemektedir.
- Her kaşıntı vajinal bir enfeksiyonun belirtisi olmak zorunda değildir. Genital bölgenin uzun süre nemli kalması ya da allerjiye bağlı da kaşıntı olabilir.

Adıyaman Kadın Sağlık Birimi: Yenimahalle 3. Çevre Yolu TTB Konteynerleri 26264 Sokak Adıyaman

Samandağ Kadın Sağlık Birimi: Cumhuriyet mh 39.sk Kadın Sağlığı Çadırı Samandağ-Hatay

Hatay Kadın Sağlık Birimi: Armutlu Mah. Şükrü Güçlü Bulv. Turunçlu Cad.
Hüseyin Oğün Ali Zeynel Abidin Türbesi Defne-Hatay



SES
KADIN
MECLİSİ



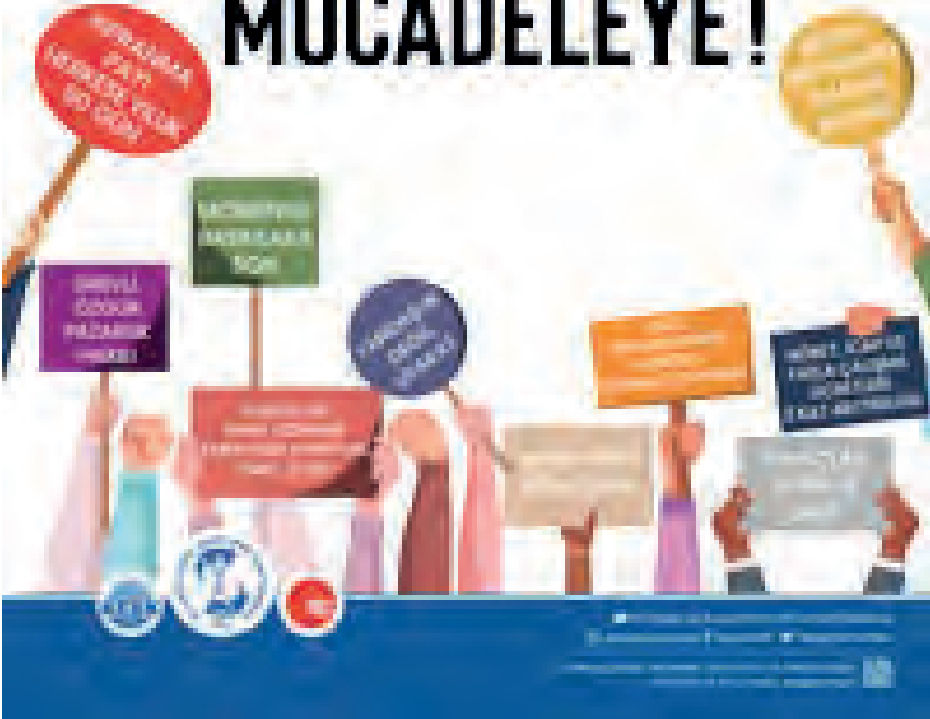
TTB KADIN HEKİMLİK VE
KADIN SAĞLIĞI
KOLU

Grevli Sendika Hakkı,

Gerçek Toplu Sözleşme,

Demokratik Çalışma Yaşamı İçin

BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEYE MÜCADELEYE!



HAKLAR YASALARDAN ÖNCE GELİR! HAKLARIMIZ İÇİN FİİLİ VE MEŞRU MÜCADELE!



**SES'SİZ
KALMAYALIM
SES'TE
ÖRGÜTLENELİM**



Gerçek Toplu Sözleşme İçin

BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEYE MÜCADELEYE !



5 YILA 1 YIL
YIPRANMA PAYI
ÖDENSİN

VERGİ YÜKÜ
AZALTILSIN

GREV'Lİ, ÖZGÜR
PAZARLIK HAKKI

MOBBİNGE,
BASKILARA SON

DECD ORTALAMASINDA
KADROLU İSTİHDAM

4-B, 4-D, 4-C,
3-1 DEĞİL,
GÜVENCELİ İSTİHDAM

YOKSULLUK SINIRI
ÜZERİNDE
TEMEL ÜCRET

SAĞLIKTA
ŞİDDET YASAMIZ
ÇIKARILSIN

3600/7200
EK GÖSTERGE

COVID-19 MESLEK
HASTALIĞI
KABUL EDİLSİN

İHAÇLAR
GÖREVLERİNE
İADE EDİLSİN



SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası
@sesgenelmerkezi f sesgm1996 t sesgenelmerkezi

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



**SES'SİZ
KALMAYALIM
SES'TE
ÖRGÜTLENELİM!**

**COVID-19
AŞILARI VE MERAK EDİLENLER**

EL KİTABI







**Önce Büyüt, Besle, Yetkilendir
Sonra Kendine Şölen Yaptır.**

Hepsi Bir Tiyatro Sahnesi !

**SÖZLEŞMELİYE KADRO ŞÖLENİ İLE MEMUR VE
EMEKLİLERİNE SAHTE TÜİK RAKAMLARINA GÖRE
YAPILAN MAAŞ ZAMLARINI KABUL ETMİYORUZ!**

**RADYOLOJİ
ÇALIŞANLARI**



[@sesgenelmerkezi](#)
SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası
[@sesgenelmerkezi](#) [#sesgenelmerkezi](#)

**İSTANBUL SÖZLEŞMESİ
KADIN MÜCADELESİNİN
KAZANIMIDIR
VAZGEÇMİYORUZ!**



SES'Lİ KADINLAR



8 Mart Kadın Direnişinden Güç Alıyor, Eşit ve Özgür Yaşam için, Mücadeleyi Büyütüyoruz !

Daha iyi çalışma koşulları ve eşit ücret için 8 Mart 1857' de New York'ta dokuma işçisi kadınların başlattığı isyan tüm dünyada büyüyerek devam ediyor. 164 yıl önce gerçekleşen 8 Mart direnişine gerekçe olan erkek egemenliği bugün kapitalizmle işbirliğini arttırarak kadınların emeği, kimliği, bedeni bir bütün olarak yaşamları üzerinde tahakkümünü arttırmak istiyor. Siyasal iktidarlar, bu temelde sistematik olarak kadın kimliğine, emeğine, bedenine ve haklarına saldırıyor. Pandemide çok net olarak gördük ki, kadın emeği sistemin devamlılığında çok kritik bir öneme sahip. Kadın emeği ve bedeni üzerindeki kontrol ve sömürü derinleşiyor.

Saldırıların artmasındaki bir diğer neden de örgütlü kadın mücadelesinin, sistemi tehdit edecek düzeyde, kesintisiz ve kararlı biçimde ilerliyor olması. Her coğrafyadan birbirini gören, sahiplenen ve birbiriyle buluşan yaratıcı direnişleriyle kadınlar;

eşitsizliklere, şiddete, tacize, tecavüze, kürtaj yasaklarına, hak gasplarına, güvencesizliğe, köleliğe, yoksulluğa, ırkçılığa, militarizme ve kadınların inkârına başkaldırıyor.

Özellikle biz kadın sağlık emekçileri pandemi döneminde çok daha net gördük ki, sermayenin kar maksimizasyonu söz konusu ise yaşamlarımız bir teferruat olarak görülüyor. Yoğun emeğimizin karşılığını alabilmek bir yana ölümle burun buruna çalışmak zorunda bırakılıyor. Sevdiklerimize, yakınlarımıza, hastalık taşıma endişesiyle günlerce eve gidemedik, çocuklarımızdan uzak kaldık. Kreş olmadığı için çözüm olarak komşuya bıraktığımız çocuklarımızın ölüsüyle karşılaştık. Yine hastalık bulaştırma riskimizin olduğu gerekçe gösterilerek, çocuğumuzun velayeti alınmaya çalışıldı. Sosyal hizmet kurumlarında 14 günlük mesailer yapmak zorunda bırakıldık.

Peki bu düzen böyle mi devam edecek?

HAYIR etmeyecek! Biz kadınlar öznesi olduğumuz eşit ve özgür bir yaşamı kurmakta kararlıyız!



Sendikamız Üye Sayısı Oranı ile
Baraj Sorunu Olmasa da
 Örgütlenme Özgürlüğü Önündeki
 Barajlara Karşıdır!



Önce Bütüt, Besle, Yetkilendir Sonra Kendine Şölen Yaptır.

Hepsi Bir Tiyatro Sahnesi !

SÖZLEŞMELİYE KADRO ŞÖLENİ İLE MEMUR VE EMEKLİLERİNE SAHTE TÜİK RAKAMLARINA GÖRE YAPILAN MAAŞ ZAMLARINI KABUL ETMİYORUZ!

3 Ocak 2023 tarihinde Memur SEN tarafından düzenlenen "sözleşmeli kadro şöleni" ne katılan Cumhurbaşkanı ve AKP genel başkanı Sayın Erdoğan sözleşmelilere yönelik kadro ve Memur maaş zamları konusunda konuştu. Yapılanın yetkilendirilmiş sendika ile birlikte ortak bir tiyatro olduğu açıktır. Yine bu yapılan antidemokratik bir yöntemdir.

Sözleşmeli çalışmayı önce dayat sonra kaldırdım diye şölen yap. Kendine sendikayım diyenlere alkışlat. Gerçek sendikal mücadele yürütenlere "ideolojik bağnazlık, marjinal sözcülük" tabiri ile etiketle. Parti sendikası, bağnazlık görmek isteyen kendi yetkilendirdikleri yandaş sendikaya baksın. Emek ve ücret mücadelesi ideolojik ve politiktir. Sendikalar emeğe ve ücrete politik yaklaşırlar. Böyle yaklaşmayanlar alkış tutanlardır.

"Şölen" de maaş zamlarını yüzde 25 olarak açıklamak sonrada hem sosyal medyada gelen tepkiler üzerine ve KESK'in tüm illerde TÜİK önlerinde açıklama yaptıktan sonra grup toplantısında 5 puan daha arttırmak sorunlarımızı çözüm olmadığı gibi oynanan tiyatroyu da gözler önüne sermektedir.

Ölümü gösterip sıtmaya razı etmek tam da buna deniyor. Ne ölmek ne de sıtma olmak istiyoruz. Bizler sadaka değil insanca yaşayacak yoksulluk sınırın üstünde temel ücret istemeye devam edeceğiz.

Üyelerimiz iktidar zoruyla değil kararlı mücadele için bizizdir. Vazgeçmiyoruz!

Çünkü:

► Sözleşmeli çalışma kaldırılmamıştır. Kamuya yeni alımların neredeyse tamamı yine sözleşmeli çalışma rejimi ile işe alınacaktır.

► Bugün öyle bir noktaya geldik ki ülkedeki her beş kişiden biri açık sınırlar altında bir gelirle yaşamaya çalışmaktadır.

► 20 yıl önce asgari ücretin 2 katını geçen en düşük kamu emekçisi maaşı bugün geldiğimiz noktada asgari ücretin altına inmiştir.

► Asgari ücretin 3 katını aşan ortalama kamu emekçisi maaşı ise bugün asgari ücretin sadece 500 TL üzerindedir.

► Sadece bir yıl önce yoksulluk sınırının yaklaşık yarısına denk gelen en düşük kamu emekçisi maaşı bugün yoksulluk sınırının üçte birine kadar inmiştir.

► 2022 Ocak ayında 4 bin 253 TL, Temmuz ayında 5 bin 500 TL olan net asgari ücret bugün 8 bin 506 TL olmuştur. Buna karşın 2022 Ocak ayı itibarı ile eş ve çocuk yardımı ile birlikte 6 bin 430 TL olan en düşük kamu emekçisi maaşı Aralık 2022 itibarı ile 9 bin 50 TL'de kalmıştır.

► Son bir yıldaki yüzde yüz artışa rağmen asgari ücret hem yaşanan gerçek enflasyonun hem de açık sınırların altına inmiştir.

► Altı buçuk milyon kamu emekçisinin ve emeklinin maaşında yaşanan artış ise sadece %41'de kalmıştır.



Bunların dışında;

İki yılda bir toplu sözleşme ile memur maaşları belirlenmektedir. Bu toplantılara 3 konfederasyon katılmaktadır. Konfederasyonların görüşü dahi alınmadan sadece yetkilendirdikleri konfederasyonun sözleşmesinde zam oranlarının açıklanması toplu iş sözleşmesi mantığına dahi aykırıdır.

Cumhurbaşkanının açıkladığı yüzde 30'luk zammın verilebilmesi için TİS dışında (yüzde 8+enflasyon farkı) kalan yaklaşık yüzde 14'lük ilave zammın yapılabilmesi için kanun çıkartılması gerekmektedir. Bu kanun metninde doğrudan TİS maddesi değiştirilerek 2023'ün ilk altı ayında uygulanacak zam oranının yüzde 30 olduğu belirtilmiştir. Bu kanun kuvvetle muhtemel bu hafta TBMM'den geçecektir. Böylece yapılan TİS'lerin göstermelik olduğu yine son sözü hükümetin söylediği ortaya çıkmıştır. Ayrıca yapılan bu ilave zam Temmuz ayındaki enflasyon farkı hesabında dikkate alınacaktır. Yani temmuz ayında açıklanacak 6 aylık enflasyon yüzde 30'un altında kahr ise enflasyon farkı ödenmeyecektir.

Biz Ne İstiyoruz?

► Öncelikle yaşanan kayıpların bir nebze de olsa azaltılması için kamu emekçilerinin ve tüm emeklilerin maaşlarına en az asgari ücret artış oranı kadar zam yapılmalıdır.

► Ote yandan tüm kamu emekçileri ve emekliler bu artışın yaşanan hayat pahalılığının sürdürdüğü koşullarda kısa sürede eriyeceğini bugüne kadar defalarca tecrübe etmiştir. Her zaman altını çizdiğimiz üzere enflasyona göre maaş zammı "sıfır" zam demektir. Sahte rakamlardan ibaret TÜİK verilerine göre maaş zammı ise reel gelirimizin erimesi, yoksulluğumuzun artması demektir. Kalıcı olan ise insanca yaşamaya yetecek bir ücret mücadelesidir. Bunun da yolu en düşük kamu emekçisinin emekliliğe yansıyan temel gelirin yoksulluk sınırı üzerine çıkarılmasından geçmektedir. Temel ücret üzerine kidem yılı, eğitim durumu, yapılan işin riski ve niteliği gibi kriterler ile giydirilmiş ücretler belirlenmelidir.

► Yine kamuda çalışma güvenceli ve kadrolu olarak yapılmalıdır. Aynı işi yapanların eşit ücret alması gerekmektedir. 4-a, 4-b, 4-c, 4-d, ASDEP gibi farklı istihdam modelleri ile güvence ve ücret açısından yaşanan ayrımcılığı kabul etmiyoruz.

Bir kez daha ifade ediyoruz;

Ülke kaynaklarının sermayeden yana kullanılmasına, savaş, rant ve talan ve gericileştirme politikalarına aktarılmasına karşı durmaya devam edeceğiz.

Sahte TÜİK rakamları ile ücret artışlarına sessiz kalmayacağız.

Dün tüm illerde TÜİK önünde sözümüzü söylediğimiz gibi işyerlerinde, alanlarda, meydanlarda mücadeleyi büyötmeye devam edeceğiz.

Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini; yetkilendirilmiş sendika, TÜİK ve iktidar eliyle bizlere reva görülen yoksullaştırma politikasına karşı mücadeleye davet ediyoruz.

İşkolu emekçilerini yetkilendirilmiş sarı yükleri sırtlarından atmaya ve sendikâl mücadelenin önünü Türkiye'de büyük bedeller ödeyerek açan sendikamızda üye olmaya çağırıyoruz.

Gün haklarımız emeğimiz ve çocuklarımızın geleceği için birleşme ve mücadele günüdür.

SES'siz Kalmayalım ! SES'te ÖRGÜTLENELİM !



SES VAR! UMUT VAR!



Güvencesiz ve angarya çalışma, düşük ücretler, fazla nöbetler, mobbing, baskı, şiddet, mesleklerimiz ve emeğimizin değersizleşmesi, mesleğimizi yaparken ölmek, hiç biri alın yazımız değil bize yaşatılanlardır. Değiştirmek elimizde. Yeter ki sırtımızdaki sarı ve yandaş yüklerden kurtulalım. Sizi sırtımızda taşıyama son veriyoruz diyelim.

Çünkü, 20 yıllık iktidar olan mevcut hükümetin eliyle yetkilendirilen Memur Sen tek başına 6 dönemdir T1S imzalıyor. Bu dönem T1S masasına daha güçlü gitmek için Kamu Sen ile ortak talepler etrafında masaya gittiler. Tipki hükümetteki ittifak gibi koşulsuz birlikte hareket ettiler.

Emekçiler için kazanım olarak sundukları yine sefalet ücretleri, güvencesizlik, angarya çalışma oldu. Ama kendileri için büyük kazandılar. Yıllardır sırtımızda kambur gibi duran yapılardan emekçilerin kurtulmaya başladığı bir dönemde T1S primini 135 TL'den 400 TL'ye çıkarıp yararlanmak için sendikalara üye olma zorunluluğu ve sendikalara da %1'lik örgütlenme baraj getirdiler. Hatta iktidar ile öyle iç içe geçmiş durumdalar ki bakanın ağzından "merdiven altı sendikalar" tabiri ile emekçilere hakaret ettirdiler. Örgütlenme özgürlüğüne, özgür pazarlık koşullarına büyük darbe vurdu.

Sadece iki gerekçe bile bu sendikamsı yapıları sırtımızdan atmamız için yeterlidir;

Sendikacılığa diye bir meslek yoktur.

Ebe, hemşire, teknisyen, sosyal hizmet uzmanı, psikolog vs gibi meslekler vardır. İnsan sendika yöneticisi olunca ve sendikacılığı mesleğe dönüştürünce; işyerinde birlikte çalıştığı kişinin 5-6 katı maaş almaya başladığında sadece koltağınu korumaya çalışır. İşyerinde emsali emekçinin maaşı arttığı oranda kendisinin de maaşı ve refah düzeyi yükselecek bir sendika yöneticisi her türlü zorluğa rağmen mücadeleden kopmaz. Emekçilerin sorunlarına yabancılaşmaz.

Sendika olmanın temel gereği örgütlenme özgürlüğüne koşulsuz savunmaktır.

Sendikalara üye olmak gönüllülük temelidir ve sendika ile olan organik bağ aiddir. Sendika aidatını devlete ödettiren, sendikal örgütlenmeye barajlar getiren, bürokratlar ve idareciler eliyle zoraki üyelikler yaptırılan emekçilerin haklarını savunma pozisyonları olamaz. Düşünün işveren kendine göre bir sendika kuruyor. Emekçileri baskı ile oraya üye yaptırıyor. Sonra da yetkili kılıyor. Peki bu sendika kendini kurduran ve zorla üyelikler yaptırarak besleyen işverene karşı hangi mücadeleyi yürütebilir? Ki altı dönemdir de işverenin her dediğini harfiyen yerine getirdiler. Altı dönemdir emekçiler sefaletle mahkum ediliyor.



Bu yükü sırtımızdan atmamız için onlarca gerekçe var. Sağlık ve sosyal hizmet işkoluna dair işyerlerinden topladığımız ve T1S masasına konfederasyonumuz KESK üzerinden taşıdığımız yüzden fazla talep maddelerinin sadece 3-4 tanesi gündem edilmiştir. Bu talepler işkolu emekçilerinin talepleri idi. Yetkili sendika hepsini görmezden geldi. Aynı taleplerin büyük çoğunluğu onların T1S talepleri arasında da vardı. Kendi taleplerine bile sahip çıkmadılar. COVID-19'un meslek hastalığı sayılması, angarya çalışmanın son bulması için güvenceli istihdamla personel açığının giderilmesi, liyakatsiz idareci atamaları yerine liyakata uygun olanlar arasında emekçilerin oyuyla belirli sürelerle yöneticilerin seçilmesi gibi çalışma yaşamının demokratikleşmesine yönelik maddeler zaten hiç gündeme gelmedi. 3600-7200 ek gösterge tıpkı T1S primi gibi tüm sağlık emekçileri için uygulanır şeklinde bir ibare T1S'e girebilirdi. Ama yeni seçimlere yatırım aracı olarak yine sürüncemede bıraktılar. Uzun uzun bu bildiriye sıkıntılarımızı anlatmayaacağız. T1S öncesi ve sonrası sizlere ulaştırdığımız broşürlerde ayrıntılı olarak bunlardan bahsettik.

Biz sizlere şunları söylemek istiyoruz. T1S'teki %1'lik baraj ve T1S ikramiyesi oyununu gelin hep birlikte bozalım. Herhangi bir sendikaya üye olmayan tüm emekçiler SES'te birleşelim.

Hem 400 TL'lik primimizi alıp hem de yandaş ve sarı sendikaların yetkilerini ellerinden alalım. Yıllar boyunca çeşitli baskılarla, vaatlerle bu sendikalara üye yaptırılan tüm emekçilere de çağırıyoruz. Artık bu yükten kurtulun. 30 yıllık mücadele birikimi ile SES hepimiz için dimdik ayakta. Gelin daha da güçlenelim. Son olarak da %1'lik baraja takılan sendikalara üye olan emekçilere çağırıyoruz; ilk günden itibaren bu maddenin örgütlenme özgürlüğüne darbe olduğunu ifade ettik. Açıklamalarımızla ve bulunduğumuz her zeminde buna karşı net durduk. Maddenin iptali için konfederasyonumuz bütünlüğünde davayı da açtık. GREV hakkı, eşitler arası özgür pazarlık hakkı tanımayan bu yasayı da antidemokratik tüm maddeleri de gelin birlikte değiştirelim.



KESK **SES** **TİPİ**

bu yükten kurtulalım

YANDAŞ VE SARI SENDİKALARIN YETKİLERİNİ ELLERİNDEN ALALIM

GELİN UMUDU HEP BİRLİKTE BÜYÜTELİM VE PAYLAŞALIM !

SES VAR UMUT VAR

SES'siz Kalma SES'te Örgütlen

SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası
@sesgenelmerkez | sesgenelmerkez | sesgenelmerkez
Çankaya, Kızılay, Nispetiye Cad. No:82 D: 4, 06420 Ankara
T: (0312) 232 81 22 | e-Posta: ses@ses.org.tr

HANI TARİHİ KAZANIMDI!

3 AY' DA

2022	2022 Memur Maaşı Zam Oranı (%)	TÜİK Enflasyonuna Göre Aylık Olması Gerekli (%)	TÜİK Enflasyonuna Göre Kaybımız (%)	ENACrup Enflasyonuna Göre Aylık Olması Gerekli (%)	ENACrup Enflasyonuna Göre Kaybımız (%)	TÜİK ENACrup Fark (%)
Ocak	7,5	11,1	3,6	15,5	8,0	4,4
Şubat	7,5	16,4	8,9	21,8	14,3	5,4
Mart	7,5	22,8	15,3	36,3	28,8	13,5

TİS FOS ÇIKTI!

TOPLU İŞ SÖZLEŞMESİ YENİLENSİN

- YOKSULLUK SINIRI ÜZERİNDE EMEKLİLİĞE YANSIYACAK TEMEL ÜCRET
- SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖNLEYECEK YASA
- 3600- 7200 EK GÖSTERGE
- COVID-19 İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SAYILSIN, YIPRANMA PAYIMIZ VERİLSİN
- LİYAKATSIZ ATAMALAR, BASKI, MOBBİNG VE OHAL UYGULAMALARI SON BULSUN
- SAĞLIK EMEKÇİSİ SAYISI OECD ORTALAMASINA YÜKSELTİLSİN
- KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖNCELLENDİĞİ, KATKI-KATILIM PAYLARININ OLMADIĞI, ÜCRETSİZ SAĞLIK HİZMETİ
- SOSYAL HİZMETLERDE EK DERS, 4B, 4D, ASDEP GİBİ İŞE ALIMLARA SON VERİLSİN, KADROLU GÜVENCELİ İSTİHDAM SAĞLANSIN
- BİRİNCİ BASAMAKTA CEZA YÖNETMELİĞİ KALDIRILSIN, İŞKOLU ÖRGÜTLERİNİN ÖNERİLERİNE UYGUN DÜZENLEME YAPILSIN.

Artık Yeter;

SONUÇ ALINCAYA KADAR TALEPLERİMİZDEN VAZGEÇMİYORUZ

- 18-30 Nisan 2022 tarihleri arası sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin geçinme durumu ve alım gücündeki azalmayı ortaya koymak için iş yerlerinde kuracağımız stantlar ile sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin yüz yüze ve dijital ortamda katılacağı anket çalışması gerçekleştireceğiz.
- 9-14 Mayıs 2022 tarihleri arası iş yerlerimizin önünde kitlesel basın açıklamaları ile anket sonucumuzu tüm kamuoyuyla paylaşıp, "Verilen vaatlerin peşini bırakmıyoruz!" diyerek taleplerimizi dile getireceğiz.
- 1 Mayıs'ta tüm işçi ve emekçilerle alanlarda, ebeler ve hemşireler günlerinde işyerlerimizde taleplerimizi haykıracağız.
- Oyalamalara ve boş vaatlere karşı sonuç alabilmek için Mayıs ayı sonunda sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak Ankara'da merkezi mitingde buluşmayı planlıyor ve şimdiden iş kolumuzdaki tüm örgütlere çağrı da bulunuyoruz: Sağlık emekçilerinin talepleri ortak, gelin mücadeleyi de ortaklaştıralım.

YENİ MÜCADELE PROGRAMIMIZI HEP BİRLİKTE BELİRLİYORUZ

Haziran ayında da "emek bizim karar da bizim" diyerek iş yerlerinde kuracağımız referandum sandıklarıyla yeni mücadele hattımızı sağlık ve sosyal hizmet emekçileriyle birlikte belirliyoruz.

1. Sağlık Bakanlığı önünde çadır kurup dönüşümlü nöbet tutma eylemi gerçekleştirme.
2. Süreli GREV'lere devam etme,
3. Süresiz GREV yapma

seçeneklerini referanduma götürüyoruz. Sağlık ve sosyal hizmet iş kolunda örgütlü olan bütün meslek örgütlerini bu referanduma çağırarak çıkacak ortak kararı var gücümüzle hayata geçirelim istiyoruz.

SES'siz Kalma SES'te Örgütlen

SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Adına Sahibi: Selma ATABEY Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: M. Sıddık AKIN
Yönetim ve Yazışma Adresi : Necatibey Cad. No: 82/4 Kızılay - Ankara - Tel: (0312) 232 6122 pbx - Faks: (0312) 230 21 93
Tek. Hazırlık: OnAda Tanıtım Bas. Prom. San ve Tic. Ltd. Sti. Büküm 2/25 Çankaya / ANKARA T: +90 (312) 80 302 80 - Basım Yeri: Atalay Matbaa Basım Adedi: 50.000 / Basım T: Nisan 2022 - SES Dergisi Ekidir.



GEÇİNEMİYORUZ, TÜKENİYORUZ, ÖFKEMİZ BÜYÜYOR!

Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin yatacık sorunları devam ediyor. Geçinmiyor, tükeniyor ve şiddete daha fazla maruz kalıyor. Maaşlarımız enflasyon karşısında eriyor ve alım gücümüz gün geçtikçe daha da düşüyor.

TİS FOS ÇIKTI

- **Toplu İş Sözleşmesi Yenilensin:** En az gerçek enflasyon oranında ek zam yapılсын. Emekliliğe yansıyacak, şu an ki yoksulluk sınırı olan 16.052₺ üzerinde temel ücret verilsin
- **Sağlıkta şiddetin önlenmesi için harekete geçilsin.**

Aylardır tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin gerçek sendikası olarak emek ve meslek örgütleri ile birlikte; 2022-2023 yıllarını kapsayan TİS öncesi ve sonrasında gerçekleştirdiğimiz itirazlarla 2022 yılında iş kolumuza ayrılan bütçenin adaletsizliğini dile getirerek 14 Mart Tıp Bayramı ve sağlık haftasına kadar iş yavaşlatmalar, nöbetler, beyaz buluşmalar ile birçok eylem ve etkinlikler ile oluşturduğumuz yoğun bir mücadele programı ile hep alanlardaydık. Onlarca kez taleplerimizi bakanlıklarla, TBMM ile ve siyasi partiler ile paylaştık. Sadece iş bırakma eylemlerimizi hatırlatırsak;

1 Temmuzda yürürlüğe giren yönetmelik ve birinci basamaktaki sorunları dile getirmek için, ASM'lerdeki ceza yönetmeliği geri çekilsin, emeğimizin hakkı verilsin diyerek

■ 16 Ağustos, 27 Ağustos, 7 Ekim, 17-18 Şubat günlerinde iş bırakma eylemleri gerçekleştirdik.

Döner sermaye, performans gibi uygulamaların kaldırılarak yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret, 3600-7200 ek gösterge, sağlıkta şiddeti önleyecek yasa çıkarılması, Covid-19'un iş kazası ve meslek hastalığı sayılması ve yıpranma payı talepleri başta olmak üzere; sağlık hizmetlerinde katkı katılım payları kaldırılсын, çalışma yaşamı demokratikleşsin, mobbing önleńsin, güvenlik soruşturmaları ve OHAL'i devam ettiren KHK uygulamaları kaldırılсын, angarya çalışmanın önüne geçilsin, güvenceli istihdam ile sağlık emekçisi sayısı OECD ortalamasına yükseltilsin demek için

■ 6 Aralık, 15 Aralık, 8 Şubat, 14-15/16 Mart günlerinde 2/3 günlük iş bırakma eylemleri gerçekleştirdik.

PEKİ SONUÇ NE OLDU?

Oyalama, algı ile oynama, söz verip tutmama. Var olan iktidar ve bu iktidarın en yetkili ağı olan Cumhurbaşkanı 14 Mart'ta müjde diye açıkladığı beş maddeyi hala hayata geçirmeyerek bizi yeniden boş vaatlerle oyalayarak kamusal sağlık hizmetlerinde de onarılmaz yaralara neden olmaktadır.

Artık Yeter;

SONUÇ ALINCAYA KADAR TALEPLERİMİZDEN VAZGEÇMİYORUZ

- 18-30 Nisan 2022 tarihleri arası sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin geçinme durumu ve alım gücündeki azalmayı ortaya koymak için iş yerlerinde kuracağımız stantlar ile sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin yüz yüze ve dijital ortamda katılacağı anket çalışması gerçekleştireceğiz.
- 9-14 Mayıs 2022 tarihleri arası iş yerlerimizin önünde kitlesel basın açıklamaları ile anket sonucumuzu tüm kamuoyuyla paylaşıp, "Verilen vaatlerin peşini bırakmıyoruz!" diyerek taleplerimizi dile getireceğiz.
- 1 Mayıs'ta tüm işçi ve emekçilerle alanlarda, ebeler ve hemşireler günlerinde işyerlerimizde taleplerimizi haykıracağız.
- Oyalamalara ve boş vaatlere karşı sonuç alabilmek için Mayıs ayı sonunda sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak Ankara'da merkezi mitingde buluşmayı planlıyor ve şimdiden iş kolumuzdaki tüm örgütlere çağırıda bulunuyoruz: Sağlık emekçilerinin talepleri ortak, gelin mücadeleyi de ortaklaştıralım.

YENİ MÜCADELE PROGRAMIMIZI HEP BİRLİKTE BELİRLİYORUZ

Haziran ayında da 'emek bizim karar da bizim' diyerek iş yerlerinde kuracağımız referandum sandıklarıyla yeni mücadele hattımızı sağlık ve sosyal hizmet emekçileriyle birlikte belirliyoruz.

1. Sağlık Bakanlığı önünde çadır kurup dönüşümlü nöbet tutma eylemi gerçekleştirme,
2. Süreli GREV'lere devam etme,
3. Süresiz GREV yapma

seçeneklerini referanduma götürüyoruz. Sağlık ve sosyal hizmet iş kolunda örgütlü olan bütün meslek örgütlerini bu referanduma çağırarak çıkacak ortak kararı var gücümüzle hayata geçirelim istiyoruz.

SES'siz Kalma SES'te Örgütlen

SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Adına Sahibi: Selma ATABEY Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: M. Sıddık AKIN
Yönetim ve Yazışma Adresi : Necatibey Cad. No: 82/4 Kızılay - Ankara - Tel: (0312) 232 6122 pbx - Faks: (0312) 230 21 93
Tek. Hazırlık: OrAda Tanıtım Bas. Prom. San ve Tic. Ltd. Şti. Büküm 2/25 Çankaya / ANKARA T: +90 (312) 80 302 80 - Basım Yeri: Atalay Matbaa Basım Ağedi: 50.000 / Basım T: Nisan 2022 - SES Dergi Ekildi.



TALEPLERİMİZ İÇİN SES'SİZ KALMA!

COVID-19 meslek hastalığıdır, önerdiğimiz yasa tasarısı kabul edilsin

Toplumsal sağlık için koruyucu sağlığı öncileyen, güçlü ve etkin birinci basamak örgütlenmesi sağlansın

"Sağlıkta Şiddet Yasası" çıkarılsın, mobbing ve baskılar son bulsun

Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret verilsin

Meslek örgütleri üzerindeki baskılara son verilsin

3600/7200 ek göstergeler sağlansın

Tedavi ve muayenede katkı-katılım payları ve ilave ücretler kaldırılsın

İhraç edilen sağlık ve sosyal hizmet emekçileri derhal göreve başlatılsın

Sağlık alanında çalışan tüm emekçiler "Sağlık Hizmetleri Sınıfı"na, sosyal hizmetlerde çalışanlar ise "Sosyal Hizmet Sınıfı"na alınsın

Fiili hizmet süresi (yıpranma payı) yıllık 90 gün üzerinden tam olarak ödensin, sağlık hizmetlerinde çalışan tüm emekçilere uygulansın ve geçmiş yılları da kapsasın

Liyakatsiz atamalara, tip sözleşme dayatmalarına, tıp ve sağlık bilimleri eğitimlerini niteliksizleştiren, altyapısı uygun olmayan Tıp, Eczacılık, Diş Hekimliği, Hemşirelik Fakültelerinin ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Meslek Yüksekokullarının açılmalarına son verilsin

Sağlık ve Sosyal Hizmetler alanında çalışan tüm personel kadroya geçirilsin

SES'SİZ
KALMA
SESTE
ÖRGÜTLEN

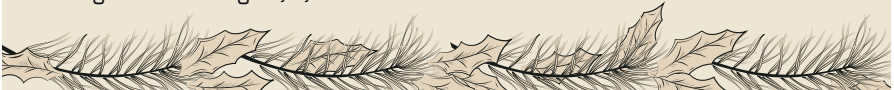


Arkadaşım merhaba,

Çok meşgul olduğumu, bu yazıyı okumak yerine bir bardak çay ya da kahvenin sana daha iyi geleceğini, ya da azıcık temiz hava almak için dışarıya çıkmayı tercih edebileceğini biliyorum. Ama lütfen en fazla 5 dakikani bu yazıyı okumak için ayırır mısın? “Niye ayırayım ki” dediğini duyabiliyorum. Çünkü; senden çok uzakta değil hep yanımdayım. **Ben senin klinikteki, acildeki, yoğun bakımdaki, poliklinikteki, kreşteki, çocuk yuvasındaki, bakımevindeki çalışma arkadaşınım ve benim yazdıklarımı -sohbet edecek vakti bulamadığımız için- çayını içerken okumanı rica ediyorum.**

Sevgili arkadaşım, bir gün tüm insanların maskeyle dolaşacağını söyleseler benim gibi sen de inanmazdın. İnsanlık tarihi zaman zaman böyle sınavlar vermiş. Tıpkı en son yaşanan pandemilerden biri olan 1915 İspanyol Gribi gibi biz de şimdi bir sınavın içindeyiz. Hep birlikte kurtulmak için en ön saflarda mücadele ediyoruz. **Mesleğimiz gereği en önde olacağız elbette ama sen de benim gibi güvende olmadığını, yeterli düzeyde korunamadığını, bazen hiç kimsenin sorunlarımızla ilgilenmediğini hissettin değil mi?** N95 maske, koruyucu tulum ve siperlik sağlanması için yöneticilerle ve enfeksiyon doktorlarıyla yürüttüğümüz çabayı, İSG uzmanlarını ve birimlerini bulmak için harcadığımız eforu, halka evde kal demek, onları uyarmak için hazırladığımız videoları, annemizi babamızı, eşimizi, çocuğumuzu enfekte edersem kaygısını hatırlıyorsundur sen de. Şu an hasta yakınının ya da huzurevi sakini yaşlı bir amcamızın seni çağırdığını ve mektubu okumayı bıraktığını tahmin ediyorum. Dönünce lütfen okumaya devam eder misin?

Hastanelerde biz bu sıkıntıları yaşadığımız sırada fakülteden arkadaşım sosyal hizmet uzmanı Ayşe ile dertleştik. “Bir aileniz, bakıma muhtaç yakınınız var mı” diye sorulmadan, 14 günlük kapalı sistemle çalışmaya başlatmışlar onları. Kimi ilde 10 gün, kimi ilde 14 gün kurumdan çıkmadan çalıştırılıyorlar. 2 yaşında kızı var. Çocuğun ve Ayşe'nin halini düşünebiliyor musun? Ayşe, ASDEP personeli yani sözleşmeli çalışıyor ve diyor ki “çalışma koşullarımız o kadar ağır ki, pandemiyi fırsata çevirdiler, görev tanımımız dışında işler yaptık, mesai kavramımız ortadan kalktı, sosyal hizmetlere olan ihtiyaçla birlikte artan iş yükü bizlerin omuzlarına yıkıldı”. “Kuralsızlık kural haline geldi” dedi ve ağladı, sınırları o kadar zayıflamış ki. Tıpkı hastanelerde bizim yaşadığımız gibi onca derdin hangisini anlatacağını şaşırıdı.





GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME İÇİN BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEYE, MÜCADELEYE!



**AİLE VE SOSYAL HİZMETLER
BAKANLIĞI EMEKÇİLERİNİN
SORUNLARI DAĞ GİBİ!**



GERÇEK TOPLU SÖZLEŞME İÇİN BİRLİKTE ÖRGÜTLENMEYE, MÜCADELEYE!



**ÜNİVERSİTE HASTANELERİ
ÇÖKERTİLİYOR**

MERHABA DEĞERLİ ÖYEMİZ,

Uzun zamanlar emeğimize ve haklarımızın saldırılarının yoğunlaştığı, pandemi ile birlikte dört bir taraftan kuşatılmış, yalnız, çaresizlik hissiyle yaşadığımız bu zor günlerde SES'imize ses katmak ve yalnız olmadığımıza bir kez daha hissettirmek için yazıyoruz.

Başka bir yaşam mümkün diyerek başladığımız emek barış ve demokrasi mücadelesinde yan yana durmayı nasıl biliysek, emeğimizin hayırcak yağmaldığı her süreçte de yan yana durmayı, birlikte mücadele etmeyi başarabildik. Bir gecede işinden-ekmeğinden olan, sürgün edilen, dava ve soruşturmalara maruz kalan arkadaşlarımızı yalnız bırakmadık. Arkadaşlığın, dostluğun ve yoldaşlığın dayanışmadan aldığı güzelliği bu zor zamanlarda daha anlamlı kıldık ve kenetlenmiş olan ellerimizi hiç bırakmadık.

Diğer yandan giderek artan antidemokratik uygulamaları, toplumu olarak ne derse ne ders nefes alamaz hale geldik. Bu yaşanan süreçten SES olarak biz de azade değiliz. Her türlü baskıya, işten atılmaya, soruşturmalara ve idarecilerin aylemlerini istifa ettirme çabalarına rağmen, haklarımızdan aldığımız güçle sözümüzü söylemeye ve örgütlenmeye devam ettik. Hiçbir sendika bu kadar baskıya rağmen ölmek ayakta duramazdı.

Evet, bu kadar baskının sonucunda üye sayımız ciddi bir daralma yaşandığı bir gerçektir. Sendikamız önlük iştirakler, idarecilerin yandaş sendikaları yanında saf tutarak sırtını dayadığı iştirakler ve örgütlenmemiz önüne koyulan engeller üye kaybımıza neden oldu. Elbette bu üye azalması önemli nedenlerinden biri de çalışma koşullarımız daha da ağırlaşmış ve mobbingden kaynaklı kırmı üyelerimiz emekli olmak zorunda kalması, kırmı üyelerimizin de kamudan istifa etmesidir.

Pandemiyle birlikte yaklaşılmaya, angarya çalışmaya, mobbinge, siddete, liyakatsiz yöneticilerin baskısına daha fazla maruz kaldık. En önemlisi de alınmayan tedbirler nedeniyle her gün birer işçer arkadaşımızın ölenebilir ölümünüydü.

Bizler birbirimizden aldığımız güç ile bunların karşısına susmadık. Ekonomik, özük ve demokratik taleplerimiz ile birlikte halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkına yönelik talepleri iş yerlerinde, alanlarda, bakanlıklar önünde, sosyal medyaya dile getiren, mücadele eden yegâne kurum SES'imiz oldu.



Bu süreçte SES Genel Kurulu ve Merkez Temsilcileri Kurulunun inisiyatifi ile örgütlenme seferberliği başlatıyoruz. Sadece nitel değil, nicel bir büyüklük ile de işyerlerimizin çeşitli kurullarında ve TİS'de daha güçlü ve yetkili olarak masaya oturmak zorundayız. İşyeri eylemlerimizle hattımızdaki inisiyatifi işyerlerindeki en küçük birimden, Çalışma Bakanlığı ile TİS masasına kadar taşımak zorundayız. Bunun için de örgütlenme seferberliğini sadece her ilde bulunan birkaç yönetici ve işyeri temsilcilerimizin omuzuna bırakamayız.

Bu nedenle siz değerli üyelerimizle dilediği küçük bir sorumlulukta, 2023 Mayıs yetti dönemine kadar en az bir yeni üyeliği hedefliyoruz. Yeni başımıza duran arkadaşlarımızı yazımızda dönelelim. Uzak mesafelerdeki arkadaşlarımızı arıyalım. Halki taleplerimiz diğer emekçilerle buluşturarak mücadelemizin güzelliğini tiple ekmeğimizi paylaşır gibi paylaşarak için harekete geçelim istiyoruz.

Her birimiz mutlaka bir çalışma arkadaşımıza üye yapmanın sözünü birbirimize verelim ve gerçekleştirelim. Her birimiz östümüzde aldığımız bu sorumluluğu yerine getirirsek, zor olan çalışma koşullarımıza birbirimizden aldığımız güç ile birlikte değişebilir ve başka bir dünya mümkün kıldığımız mümkün olabilir. Elbette ki her üyelerimiz bu sorumluluğunu yerine getirmeye çalırken biz temsilci ve yöneticilere daha büyük görevler üstlenmiş olduğumuzu bilindikleriz. Bizler de bu söz buradan size veriyoruz.

SES ve öncülü olan sendikamızın kuruluğundan beri, emekten, emekçiden ve halktan yana tavizsiz tutum ve mücadelesi yapmaya emekçilerin yegâne umudu olmayı ve sağlık ve sosyal hizmet alanında sözü toplumu tarafından referans alınan kurumlar olmayı başarmışlardır.

Şimdi bu umudu hep birlikte daha da büyütmenin ve daha fazla kazanma dönüştürmenin zamanıdır. Gücümüze güç, örgütlenmeye üye katarak bu zor ve karanlık günleri birlikte aşmaya inanıyoruz.

SEVGİ VE DAYANIŞMAYLA...

SES MERKEZ YÖNETİM KURULU



SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Akademi Kurumu (AKEM) Kurumu, Toplum Halkları, Mehmet Çelebi Bulvarı, Yenimahalle Mahallesi, Beştepe Mahallesi, Ankara - Tel: 0312 222 2122 plus - Faks: 0312 222 2110
E-posta: ses@ses.org.tr, ses@ses.org.tr, ses@ses.org.tr, ses@ses.org.tr, ses@ses.org.tr





HAKSIZLIĞA SES OLUYORUZ!

Aile Sağlığı Merkezi emekçilerini susturmayı hedefleyen, işten atmayı kolaylaştıran yönetmeliği **kabul etmiyoruz!**

Entegre ASM çalışanlarına hasta da olsanız çalışacaksınız denmekte, **sağlık hakkı yok sayılmaktadır!**

Sağlık emekçileri muğlak şikayetlerle işlerinden ediliyor, **yönetmelik eliyle şiddet uygulanıyor!**

Mevcut iş yükü arttırılıyor, ek görevlerle **sağlık emekçileri tüketiliyor!**

İhtar puanları iki katına çıkarılarak **sözleşme fesihleri kolaylaştırılıyor!**

**SES'SİZ
KALMA
SES'TE
ÖRGÜTLEN**



SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası
 @sesgenelmerkezi f sesgenelmerkezi t sesgenelmerkezi
 Çankaya, Kızılay, Mecidiyeköy Caddesi No:82 D: 4, 06420 Ankara
 t (0312) 222 48 22 | w-Posta: ses@ses.org.tr

