

ÇAĞDAŞ HEKİMLER 2016-2018 ÇALIŞMA PROGRAMI



Çağdaş Hekimler



GELENEKTEN GELECEĞE

İnsanlık tarihi komünal toplumlardan sonra sınıflar mücadelesinin tarihidir. Bu tarih boyunca farklı evre ve düzeylerde seyreden mücadelelerin ortak evrensel teması “eşitlik, özgürlük ve adalet” arayışı olmuştur.

Bugünün dünyasında da; ırkçı, milliyetçi, militer, cinsiyetçi, muhafazakar ve piyasacı güçlere karşı durmak, bu güçlere karşı geniş bir toplumsal desteğe dayanarak sınıfsal zeminde mücadele etmek, insanlık tarihinin önümüze koyduğu bir görevdir.

İnsanın insana kulluk etmediği, baskının ve sömürünün olmadığı, savaşların yaşanmadığı, ezen ve ezilen ilişkisinin son bulduğu, tüm insanlığın dil, din, renk, ırk, cinsiyet farkı olmaksızın, yaşamın her alanında eşit, özgür, insanca ve adil yaşadığı bir dünya bugün de bir özlem olarak varlığını sürdürmektedir.

Bugün tekil örnekler dışında dünyaya egemen olan milliyetçi, ulus devletçi, dini fundamentalist, kapitalist-emperyalist sistem toplumsal yaşamda büyük tahribatlar yaratıp insanı yalnızlaştırırken, bireyi de kendi emeğine, kimliğine, topluma ve doğaya yabancılaştırmaktadır. Diğer taraftan Türkiye’de ve Ortadoğu’da tüm halkların eşitliği ve özgürlüğü, insanca yaşam ve sağlık hakları ortadan kaldırılmış ya da sınırlandırılmıştır.

Türkiye sağlık ortamının da söz konusu “neoliberal” politikalar doğrultusunda ağır tahribata uğratıldığı bir dönemi hep birlikte yaşıyoruz. Mevcut iktidarın ulusal ve uluslararası sermayenin istekleri doğrultusunda ve bir iktidar bloğu halinde, piyasacı-ticarileştirici-kapitalistleştirici bir mantıkla yeniden düzenlemekte olduğu sağlık ortamı; hekimleri ucuz işgücüne, vatandaşları ise müşteri konumuna taşımaktadır.

- ✓ **Çağdaş Hekimler; sağlıklı olmanın toplumsal bir hak olduğunu ve sağlık hizmetlerinin toplumsal-kamuculuk anlayışına uygun biçimde sunulması gerektiğini savunurken, tababetin de ancak böylesi bir ortamda bilimsel-etik değerlerle özgür ve üretken olabileceğini düşünmektedir.**

BÜTÜNÜ GÖRMEYEN PARÇAYI ANLAMAK MÜMKÜN DEĞİLDİR

Krizler kapitalizmin doğasında vardır ve olağandır. Kapitalist süreçlerin dönemsel olarak krize girdiği tarihsel evrelerde iktidar bloğu daha fazla otoriterleşmektedir. Toplumsal üretimden emekçi sınıflara düşen payı sermayeye aktaracak düzenlemeler daha dolaysız biçimlerde devreye girmektedir. Ücretlerin sosyal bileşeni olan sağlık, eğitim, sosyal güvenlik, emeklilik gibi alanlara yapılan kaynak aktarımında çok büyük kısıtlamalara gidilmektedir.

1980'li yılların sonunda reel sosyalizmin çözülmesi ve dünyanın tek kutuplu hale gelmesiyle birlikte kapitalist-emperyalizm, İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra varlığını sürdürmek için bel bağladığı “sosyal devlet” uygulamalarını terk etti. Böylece tanımlanan “yeni dünya düzeninde”, kapitalist üretim ilişkilerinin restorasyonu anlamına gelen “küreselleşme” rüzgarları tüm dünyaya egemen bir anlayış olarak dayatılmaya başlandı.

“Küreselleşme” ve “neoliberal politikalar”, gerici ideolojik karakteri nedeni ile, emekçi sınıfların hak ve kazanımlarını öğütmektedir. Bu politikaların emekçilere yönelik bir saldırı niteliğini taşıyan karakterini tarihselliği içinde kavramak ve yaşadığımız coğrafyadaki yansımalarını anlamak Çağdaş Hekimler için yaşamsal bir önem taşımaktadır. Bu bağlamda, Çağdaş Hekim Programının giriş bölümünde kısaca bu süreci değerlendirip, sizlerle paylaşmayı anlamlı buluyoruz.

Kapitalizmin geldiği aşamada “küreselleşme” diye lanse edilen emperyalizmin tarihselliğine bakacak olursak; bu sürecin, sermayenin uluslararası örgütleri tarafından belirlendiğini ve oluşturulan programların gönüllü ulusal iktidar blokları tarafından uygulandığını görürüz. “Küreselleşen” dünyada bu süreç toplumsal eşitsizlikleri daha bir derinleştirirken, bölgesel-ulusal-etnik ve dinsel savaflara, açık işgallere, doğanın yıkımına, bilgi ve teknolojinin insanlık karşısı kullanımına yol açmaktadır. Bu yıkımın örgütsüzleştirilmiş emekçi sınıflar için anlamı yoksulluk, açlık, göç, insan haklarından mahrum bırakılma, hastalık ve kitlesel ölümlerdir.

Sermayenin önündeki sınır ve engellerin ortadan kaldırılması adına günümüzün emperyal iktidar odakları tarafından



2016-2018 ÇAĞDAŞ HEKİM ÇALIŞMA PROGRAMI

hayata geçirilen tüm bu düzenlemeler “küreselleşme” adı altında yürütülmektedir. Bu yolla dünya kaynakları sermayenin hizmetine sunulurken, sağlık, eğitim, sosyal güvenlik gibi emekçi sınıfların mücadeleleri sayesinde insanlık adına kazanılmış ne varsa tümü sermayenin kar alanı haline dönüştürülmektedir. Bu piyasaya saldırısı “rekabet, serbest piyasa, özelleştirme, ticarileştirme, toplam kalite, esneklik, verimlilik, sürdürülebilirlik, yönetim. . .” gibi süslü kavramlarla sürdürülmekte, saldırının uygulayıcıları geniş toplum kesimlerinin refahını önceledikleri yalanı ile bir ideolojik yanılsama yaratırken aslında düpedüz kendi politikalarını dayatmaktadır.

Bugün kapitalizmin kamuculuk anlayışına denk gelen hizmetler dahi sermaye birikim süreçlerinin önünde engel kabul edilmektedir. İktidar bloğu tarafından “özgür bir pazarda bireylerin kendi çıkarlarını ve karlarını maksimize etmek için rekabet edeceği ve kendileri için en doğru olanı eninde sonunda bulacakları” tezi epeyce bir süredir yerleştirilmeye çalışılmaktadır. Emperyalist kapitalizm, yerli işbirlikçileri ile birlikte sömürü ilişkilerini derinleştirirken; yeri geldiğinde çıplak militer zor, yeri geldiğinde de ekonomi-politik-ideolojik zor ile dünyayı dönüştürmeyi hedeflemektedir. Pek çok ülkenin iktidar bloğu da bu sürecin taşeronluğunu yapmaktadır.

Tüm bu gelişmelere rağmen halkların insanlık, eşitlik, özgürlük ve adalet mücadelesi de devam etmektedir. Kimi zaman etnik, kimi zaman dinsel görünüm alan bu sınıf mücadelesi Latin Amerika’da, Ortadoğu’da, ülkemizde ve hemen bütün dünyada sürmektedir. Halkların özgürlük, adalet ve eşitlik arayışı emperyalist-faşist yöntemlerle yok edilmeye çalışılmakta, ancak halklar direnmektedir.

BÜTÜNÜN BİR PARÇASI OLARAK TÜRKİYE

Türkiye neoliberal politikaları ilk uygulayan ülkelerden biridir. 24 Ocak 1980 kararları, ekonomideki liberalizasyonun miladı olarak kabul edilebilir. Ekonomik model değişimine karar verilen benzer pek çok ülkede söz konusu politikaları hayata geçirmek ancak verili ülkedeki sınıf mücadelelerini zor kullanarak bastırarak yolunu mümkün olabilmis ve ülkemiz için de 12 Eylül Askeri Darbesi ile birlikte bir model değişimine gidilmiştir. 12 Eylül Darbe Anayasasıyla yine milliyetçi, tekçi olan, eşitlik ve özgürlüklerin olmadığı bir süreç yaşanmaya başlamıştır. Bu dönemde sağlık hakkı kamusal hizmet alanı ve devlet yükümlülüğü olmaktan çıkarılıp, devlet sadece planlayıcı ve denetleyici konumuna getirilerek sağlığa darbe vurulmuştur.

12 Eylül düzeni emekçi sınıfları ve onların örgütlü yapılarını baskı altına alırken, sermayenin dünya ölçeğindeki devresel krizine yanıt verecek yapısal düzenlemeleri de hızla gerçekleştirmeye koyulmuştur. Açılan bu kapıdan süzülen bugün AKP'de temsil edilen gerici-piyasacı-işbirlikçi iktidar bloğu olmuştur. AKP on yılı aşkın zamanda hükümet olmaktan devlete evrilmiş; hemen tüm devlet kurumlarında örgütlenmiş; temsilcisi olduğu sermaye kesimlerini küçük ve orta ölçekli işletme sahipliğinden büyük oyuncuların ligine taşımaya başlamıştır.

AKP'nin gerici-piyasacı-işbirlikçi müdahalelerine karşı aslında toplumun geniş kesimlerinde 2012 yılı Aralık ayında gerçekleşen ODTÜ eylemlerinde olduğu gibi büyük bir öfke ve tepkinin birikmiş olduğuna hep birlikte tanık olduk. Bu birikim Gezi Parkı direnişiyle kendisini yeniden açığa vurdu ve doğal kaynakların sermayenin çıkarları doğrultusunda tahrip edilmesine ve kentsel dönüşüm saldırısına karşı kamucu; AKP iktidarının yaşam tarzına müdahale anlamına gelen gerici uygulamalarına karşı özgürlükçü-kentli-emekçi karakteri taşıyan kitlesel ve yaygın bir tepkisellik ortaya çıktı. Binlerce yurttaşımızın yaralanmasına, sakat kalmasına ve yedi yurttaşımızın yaşamını yitmesine neden olan Haziran direnişi sınıf mücadelelerindeki yeri tarihe kazandı.

Gerici-ümmetçi iktidar bloğunun oligarkları arasında çıkan bir çatışma süreci yolsuzlukların ve kamu yağmacılığının gözler önüne serilmesine neden olmuştur. AKP iktidarının dayandığı cemaatler ve tarikatlar koalisyonundaki çözülme ve çatlamanın yarattığı panik hali hükümetin daha baskıcı bir modele yönelmesine ve tek adamlık-Başkanlık sistemi arayışının hızlanmasına yol açmıştır.

7 Haziran seçimleri sonrasında gelişen meclis aritmetiği Başkanlık sistemine gidişi zora sokmuş ve AKP iktidarı açılım-çözüm-barış sürecini sona erdirerek, Güneydoğu'da baskıcı ve orantısız güç kullanımına yönelmiştir. İktidar bloğu tüm toplumsal kutuplaşmaları artırmış, bu ortamda etnik, dinsel ve mezhepsel nefret söylemi de sistematik bir şekilde yükseltilmiştir.

Bu tablo karşısında; baskının, asimilasyonun ve tekçi anlayışın egemen olmadığı, emek mücadelesinin önündeki tüm engellerin kaldırıldığı, halkların-inançların ve inançsızlığın özgür kılındığı, cinsiyet özgürlükçü, katılımcı, doğa katliamlarının son bulduğu, tarihiyle ve bütün komşularıyla barışık özgür demokratik Türkiye özlemimiz devam etmektedir.

BARIŞ İÇİN UMUDUMUZU KORUYORUZ

Tek millet, tek dil, tek kültür ve tek din anlayışı ve bu yaklaşımın baskı ve zorla kabul ettirilmesi nedeniyle eşitlik, özgürlük, adalet sorunları hep gündemde olmuştur. Ülkemizde yaşayan farklı etnik ve dinsel grupların çok sık isyanlarına yol açan bu durum ne yazık ki genel olarak devletin baskı ve şiddetle yok ederek çözüm araması sonucu bugüne kadar gelmiştir. Bu nedenle ortaya çıkmış olan Kürt sorunu son otuz yıldır bitmeyen çatışmalarla çözülememiş bir sorun olarak bugünümüzü ve yarınımızı belirlemektedir.

7 Haziran 2015 seçimlerinden sonra şiddetini artıran, uluslararası sözleşmelerin ihlal edildiği çatışmalar pek çok insan hakları ve yaşam hakkı ihlaline yol açarak bugüne kadar gelmiştir. Çok sayıda insan hayatını kaybetmiş, yaralanmış, yaşadıkları yerleri terk etmiş, sağlık kuruluşlarının tahrip edilmesine sağlık çalışanlarının görevlerini yapmasına engel olunmuştur.

- ✓ **Biz çağdaş hekimler; savaşın anlaşmazlıkların çözümü olarak kullanılmasından vazgeçilmesini, hangi kişi kurum ve örgütsel yapı olursa olsun insanlık suçu işleyenler için etkin soruşturma açılmasını istiyor ve sorunun insan hakları, eşitlik özgürlük ve demokrasi zemininde çözülmesi için bütün tarafları katkı sağlamaya çağırıyoruz.**

KADINLARA, BEDENLERİNE VE HAKLARINA SALDIRILAR SÜRÜYOR

“Kadınları koruyoruz” derken kadınların daha çok öldürüldüğü, tecavüze ve şiddete uğradığı bir dönemi yaşıyoruz. Kadınların yaşadığı her şiddet olayının ardından kadınların karşı karşıya kaldığı şiddetin artmadığını daha görünür olduğunu iddia eden yetkililer var olan şiddeti normal sınırlarda kabul eden tutumlarıyla kadına yönelik şiddeti sürekli yeniden üretmekte, mahkeme heyetleri saygılı tavırlı, takım elbiseli faillere iyi hal indirimleri sağlayarak kadınlara yönelik şiddetin sürmesine ortak olmaktadır. Kamusal alanda kadınların var olabileceği alanları sınırlayan uygulamalar bütün bir erkek toplumunu olası tecavüzcüler haline getirirken, kendilerine ayrılmış mekanların ve zamanların dışına çıkan kadınları ise her türlü şiddetin ve tecavüzün hedefi haline getirmektedir. Kadın belediye otobüsleri, pembe taksiler şiddete çözüm değil, kadınların kamusal alanda bulunuşlarını kısıtlama araçlarıdır.

Eril devlet yönetim biçimlerinin kadın bedeni üzerindeki iktidarının en önemli stratejilerinden biri olan nüfus politikaları Türkiye’de kadınların kendi bedenleri üzerindeki denetimlerini tehdit eder hale gelmiştir. “En az üç çocuk” söylemi gebelikten korunma araçlarına ulaşımı zorlaştırarak, kürtaj hizmetine erişimi imkansız hale getirerek, iktidarın kadınlara dayatmasına dönüşmüş durumdadır. Kadınların sağlık açısından yalnızca gebelik, doğum ve lohusalık döneminde desteklenmesine yönelik hizmetler de kadınları bir insan, bir yurttaş olarak değil yalnızca doğurgan olduğunda önemli, anne olduğunda kıymetli bulan bir anlayışın ürünüdür. Biz hekimler de pratikte bu politikanın uygulayıcıları konumuna getirildik.



2016-2018 ÇAĞDAŞ HEKİM ÇALIŞMA PROGRAMI

Üç çocuk hedefine uygun olarak meclisten geçirilen sezaryen yasası, yaşam kurtarıcı bir müdahale olan sezaryene kadınların erişimini engellemeye hizmet ediyor. Kürtajın önce yasaklanıp sonra eskisi gibi serbest bırakılmasına bağlı belirsizlik pek çok sağlık kuruluşunda fiili bir yasak olarak uygulanıyor. Kadınların bedenleri üzerindeki karar hakkı ve yaşamının daha doğmamış olandan kıymetli bulunması kadınlara karşı bir ayrımcılık olarak görülmelidir.

Kadın istihdamı kadınların anne olmasının önündeki bir engel olarak görülüyor. Kadınların ücretsiz izinli oldukları dönemi borçlanarak emeklilik için zorunlu olan yılı doldurması kolaylaşırken, kadınların istihdamını arttırmaktan çok, hükümetin en az üç çocuk politikasına hizmet ediyor. Çalışan kadınların çocuk bakımlarını kendilerine bırakan, ne babalarının, ne kamunun ne özel sektörün çocuk bakımına katkı vermesini sağlamayan bu sistemle kadınlar çalışma hayatından uzaklaştırılmakta, geri döndüklerinde birlikte başladıkları erkeklerden hep daha geride daha vasıfsız olmakla karşı karşıya kalmaktadırlar. Böylece iş dünyasının yönetici kadrosu, karar vericileri daha da erilleşmektedir. Siyasal iktidar bu uygulamalarıyla erkeklerin kadınları yönettiği bir dünyayı güçlendirerek sürdürmektedir.

- ✓ **Biz, Çağdaş Hekimler; kadına yönelik her türlü şiddete karşıyız ve bu şiddetin ortadan kalkması, faillerin cezalandırılması için mücadele etmeye devam edeceğiz.**
- ✓ **Biz Çağdaş Hekimler; kadınlara yönelik mekan ve zaman kısıtlamalarına karşı çıkıyor, kadınların her alanda ve her zaman özgürlüğünü savunuyoruz.**
- ✓ **Biz Çağdaş Hekimler; kadınların istedikleri kadar istedikleri zaman çocuk yapmalarını savunuyor, çocuk bakımının kamusal olarak desteklenmesini, çocuk bakım sorumluluğunun ebeveynler arasında eşit biçimde paylaşılmasını savunuyoruz.**
- ✓ **Biz Çağdaş Hekimler; kadınların tam istihdamını, kadın erkek arasındaki istihdam oranlarının eşitlenmesini, var olan açığın kapatılması için kadın istihdamının teşvik edilmesini savunuyoruz.**

LGBTİ BİREYLERE SAĞLIKTA EŞİTLİKÇİ YAKLAŞIM

Çağdaş Hekimler Homofobiye ve Transfobiye Karşı Mücadele Etmektedir!

Lezbiyen, gey, biseksüel, trans ve interseks (LGBTİ) bireyler pek çok ülkede hem hukuksal olarak hem de uygulamada insan hakları ihlali olan ayrımcılıkla karşılaşmaktadır. Türkiye’de de LGBTİ bireyler; cinsiyet kimlikleri ya da ifadeleri nedeniyle ayrımcılıkla karşılaşmakta, homofobik/transfobik tutumlar nedeniyle barınma, istihdam, eğitim olanaklarından ve sağlığa erişim hakkından uzak kalmaktadır. LGBTİ’lere yönelik fiziksel şiddet sonucu bedensel yaralanmalar, ruhsal travmalar ve nefret cinayetlerine bağlı ölüm çok ciddi bir sorundur. Bazı LGBTİ bireyler yaşadıkları baskılar altında yaşamlarına son vermeyi tercih etmektedir. Trans bireyler iş bulamadıkları için seks işçiliği yapmak durumunda kalmakta, sözlü şiddet, küfür ve aşağılama gibi muamelelere, gözetim altında fiziksel şiddete, tacize ve cinsel şiddete maruz kalmaktadır. Bu travmaları yaşayan trans bireyler hastanelere başvurduklarında da ayrımcılıkla karşılaşabilmektedir.

LGBTİ’lerin Sağlık Hakkına Erişimin Önünde Engeller Vardır!

Uluslararası Af Örgütü’nün raporuna göre; LGBTİ bireyler devlet görevlilerinin homofobik ya da transfobik tavırlarından korktukları için sağlık hizmetine erişemediklerini ya da görevlilerin cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri nedeniyle hizmet vermeyi veya tedavi etmeyi reddetmeleri gibi nedenlerle, kamusal hizmetlere erişimlerinin oldukça kısıtlı olduğunu söylemektedir. LGBTİler, kimlik kartlarını göstermeleri gereken her durumda, görünüşleri nüfus cüzdanında belirtilen cinsiyete uymadığı için sorun yaşamaktadır. Sosyal güvence yoksunluğu bir diğer sağlık hizmetlerine erişememe nedeni olarak önemini korumaktadır.



2016-2018 ÇAĞDAŞ HEKİM ÇALIŞMA PROGRAMI

LGBTİ bireyler, aile içi şiddete de maruz kalmakta, şiddet mağdurlarına ilişkin koruma mekanizmalarından yararlanamamaktadır. Aile içi şiddet mağduru olan gey erkekler ya da trans bireyler için sığınma evi yoktur. Lezbiyen ve biseksüel kadınlar da cinsel yönelimleri bilindiği takdirde sığınma evlerine alınmamaktadırlar.

Çağdaş Hekimler LGBTİ Bireylerin Sağlık Hakkı İçin Mücadele Etmektedir!

Çağdaş hekimler; cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli ayrımcılığa karşı LGBTİ örgütlerinin yanındadır; her türlü ayrımcılığın sağlığa kısa ve uzun erimli etkilerini ortadan kaldırmak için temel insan haklarının sağlanmasının önemini altını çizmektedir. LGBTİ bireylerin sağlığa erişimi önündeki engellerin kaldırılması ve sağlık çalışanlarının homofobik ve transfobik tutumlarının değişmesi için en temel vurgumuz, hekimlerin meslek etiğinin ve insan haklarının en temel kavramlarını içselleştirerek tıbbi bilgilerini kullanmaları ve hekimlik uygulamalarını gerçekleştirmelerinin önemidir.

✓ **Çağdaş hekimler; tüm örselenebilir grupların yanındadır ve hekimlik mesleğinin gerektirdiği tüm evrensel değerlere sahip çıkmaktadır.**

KRİTİK PAYLAŞIM ALANI SAĞLIK

Bizi kim hasta ediyor?

Kapitalizm olanca hırsıyla insan sağlığına saldırıyor. Bugün sağlık hakkı piyasa koşullarında bir metaya, hastalıklar ise hasta bireyden izole edilerek adeta kurumsal bir yatırım için gerekli hammaddeye dönüştürülmüştür. Kapitalizmde sağlık daha fazla hastalık, daha fazla tetkik, daha fazla ilaç anlamına gelmektedir. Sağlık hakkını hiçe sayan, tıp bilimini kendi çıkarları için kullanan ve tıp etiğini ayaklar altına alan sermaye düzeni herhangi bir ayırım gözetmeksizin

hekimler dahil tüm sağlık çalışanlarını piyasa koşullarına uyumlu, özlük haklarından yoksun ve güvencesiz çalışan kölelere dönüştürmeye uğraşmaktadır.

Ülkemizde son 13 yıldır kendini gösteren, kapitalist ülkelerde yaygın olarak yaşanan “sağlıkta dönüşüm”ün anlamı budur. Özel sektörden ve Genel Sağlık Sigortasından ilk kez 1982 Anayasasında söz edilmiş bugünkü uygulamalar peyderpey hayata geçirilmiştir. 1980 sonrası tüm hükümetlerin gündeminde olan ancak bütünüyle uygulanması AKP iktidarı aracılığıyla gerçekleştirilen “Sağlıkta Dönüşüm” programı halkın sağlık hakkını, tıp bilimini, tıp etiğini ve sağlık çalışanlarının haklarını yok sayan tamamen piyasa odaklı bir dönüşüm programıdır. Geçmişte büyük ölçüde devlet tekelinde olan sağlık hizmetleri AKP döneminde tam boy sermayeye açılmıştır. Bu açılım sağlığın metalaşmasını hızlandırmış, sağlık hizmeti ihtiyaca veya niteliğe bakılmaksızın daha fazla performans puanı, daha fazla kâr için gittikçe büyüyen bir piyasaya dönüşmüştür.

Sağlığın piyasalaşma süreci, sağlık hizmetine ilişkin “ihtiyaç” kavramını genişletmiş, değiştirmiş ve bireyselleştirmiştir. Piyasa ve tüketim temelli, kısırlanmış, sınırları belirsiz bir ihtiyaç kavramı oluşturulmuştur. Öyle ki artık sağlık tüketicisinin karşılığını ödeyebildiği bütün istekleri bu yeni ihtiyaçlar listesine sokulabilir. Hastaneler neredeyse hastaların “reyonlar arasında dolaştığı bir süpermarketi” andırmaktadır. Bu tabloda asıl artan, halkın sağlık hizmetine ulaşımından ziyade yaratılan “kısırlanmış sağlık ihtiyacı” nedeniyle sağlık tekellerinin kârlarıdır.

İlaç pazarı inanılmaz bir hızla büyümektedir. İlaç tekelleri sadece hastaları değil, hasta olmayanları da potansiyel müşteri olarak görmekte, neredeyse ürettikleri ilaca uygun hastalık icat eder hale gelmektedirler.

Sağlıkta süre giden kapitalist yağma, doğrudan ya da hizmet alımı yoluyla kısmi özelleştirmelerle başlamış ve zaman içerisinde bunun da ötesine geçerek emekçilerin alın teriyle yaratılmış kaynakların tümüyle sağlık tekellerine peşkeş çekildiği yeni bir sermaye birikim sürecine dönüşmüştür. Kamu Hastane Birlikleri oluşturulurken yöneticilerin CEO olarak tanımlanması örneğinde görüldüğü üzere Sağlık Bakanlığı da Sağlık Piyasası Üst Kurulu gibi çalışmaktadır.



Kamu Hastanelerinin İşletmeleştirilmesine HAYIR!

Sağlık alanı AKP hükümetinin hem en iddialı olduğu ve hem de iktidarları döneminde ikinci en fazla yolsuzluk olayının yaşandığı-kayda geçtiği alan. Oysa bu örnekte olduğu gibi yalnızca kamu hastanelerinin işletmeleştirilmesi dahi Türkiye'nin emekçi sınıflarına karşı işlenmiş tarihsel bir suç olarak orta yerde duruyor. Hal böyle iken işletmenin el değiştirmesi ile yeni ticari suçlar ve suçlular yaratılmasının önüne geçil(e)meyeceği de açıktır. Bu dönüşümle birlikte hekimler başta olmak üzere sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti üretimi üzerindeki denetimi de tamamen yok edilmekte, sağlıkçılar aynı zamanda bir baskı ve denetim aracı olan performansa dayalı ödeme yoluyla hizaya getirilen kölelere dönüştürülmek istenmektedir.

Nasıl daha çok soyulmaktayız?

Sağlık harcamaları halkın üst üste birkaç kez soyulmasıyla finanse ediliyor. Öncelikle tüm vatandaşlardan vergi alınmakta, daha sonra sigorta primleri için ödeme yapmaları istenmekte ve bu da yetmezmiş gibi bir de hastanelerde muayene başına ya da yazılan ilaç başına katkı payı talep edilmektedir. Tamamlayıcı sağlık sigortası ise bugün bu zincirin son halkasını oluşturmaktadır. Genel sağlık sigortasının kapsamadığı tedavi masrafları tamamlayıcı sağlık sigortası adı altında sigorta şirketlerine ihale edilmiştir. Tam bir sağlık güvencesine sahip olmak isteyen vatandaş ödediği sağlık priminin yanında bir de özel sağlık sigortası yaptırmak zorunda bırakılmıştır.

Finansmanı halkın cebinden sağlanan sağlık sisteminde hizmet sunumu sayıları giderek artan özel hastanelere devredilmektedir. AKP'li yıllarda yıldızı parlayan, ortakları arasında doğrudan milletvekillerinin ya da yakınlarının yer aldığı, teşvik ödemeleriyle palazlandırılan bu özel hastanelerin kendi alanlarında birer tekel haline geldiği görülmektedir. Kısacası halkın cebinden alınan ücretler özel hastane patronlarının cebine doldurulmaktadır. Bununla da yetinmeyen AKP hükümeti ülkemizi sağlık turizmi adı altında yabancı sağlık tekellerinin yağmasına açacak "sağlık serbest bölgesi" gibi düzenlemeleri de hayata geçirmeye uğraşmaktadır.

Bu tabloda bir sonraki adım hekimlerin ve tüm sağlık çalışanlarının yerli-yabancı sağlık patronları için güvencesiz köleler haline getirilmesidir.

- ✓ **Çağdaş Hekimler; hastayı müşteri, sağlık hizmeti sunan ASM-TSM ve hastaneleri işletme olarak gören kapitalist anlayışa karşı duruşunu koruyacaktır**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; sağlık çalışanlarının güvencesiz çalıştırılmasına karşı mücadelesini sürdürecektir**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; emekçilerin prim ve kesinti adı altında ödedikleri payların sorumsuz devlet anlayışından kaynaklanan bütçe açıklarını kapatma yönünde kullanımına karşıdır**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; her bireyin ücretsiz ve katılım paysız sağlık hakkını savunur**

Sağlıkta tekelleşmeye HAYIR!

Bugün sağlık alanında hayata geçirilmeye başlanılan kamu özel ortaklıkları ve şehir hastaneleri projeleri sermayedarların hiç bir risk almadan devlet tarafından kollandıkları, kârın doğrudan sermayedarların cebine girdiği yeni birikim sürecinin araçlarıdır. Bu piyasalaştırma ve özelleştirme sürecinin karakteristiği giderek belirginleşen merkezileşme ve tekelleşme eğilimidir. Sağlık hizmeti veren özel aktörler içinde büyük sermayeli yapıların ağırlığı artmakta ve özelleşen Türkiye sağlık sistemi aynı zamanda giderek tekelleşmektedir.

Burada bir parantez açıp Kamu Hastane Birliklerine değinmekte fayda var. Bilindiği üzere Türkiye'deki tüm kamu hastaneleri 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile bölgeler bazında birleştirildi ve finansman-idari yapı-istihdam modeli ve emek rejimi bakımından dönüşüme uğradı. Bu dönüşüm sonucunda performansa göre çalışma kurallaştırılırken hastanelerin yönetimi de tek başarı kriteri hastanenin gelirini artırmak olan profesyonel işletmecilere (CEO) devredilmiş ve bu yolla kar amaçlı bir bürokrasi yaratılmak istenmişti.



2016-2018 ÇAĞDAŞ HEKİM ÇALIŞMA PROGRAMI

AKP hükümetini destekleyen sermaye bloğundaki güncel çözülmeden kamu hastane birliklerinde oluşmuş bulunan yeni sağlık bürokrasisi de nasibini aldı. Bu çözülmenin göstergesi olan ve 17 Aralık'ta startı verilen yolsuzluk operasyonları yargının yürütmeye bağlanmasıyla asıl amacına ulaşmış gibi görünmekle birlikte gerçek bir siyasal kriz dinamiğini de tetiklemiş bulunuyor.

✓ **Çağdaş Hekimler sağlık hizmetini pazarlaştıran ve hükümetlere yandaş sermayeye peşkeş çeken zihniyet ve politikayla mücadele edecektir**

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet

Tüm bu olumsuzlukların yanı sıra sağlıkçılara dönük şiddet de çok sık rastlanan bir durum haline gelmiştir. Halk sağlıkçılara karşı kışkırtılmakta, sağlık alanındaki her türlü sorunun sorumlusu olarak sağlıkçılar hedef gösterilmektedir. Şiddet adeta sağlıkçılara boyun eğdirmek için kasıtlı olarak kullanılmaktadır. Sağlıkçıların şiddetin engellenmesi doğrultusundaki taleplerinin bir kısmı sağlık meslek örgütleri ve sendikaların kararlı ve ısrarlı tutumu sonucu kabul edilmiş olmakla birlikte şiddet olgusu ortadan kalkmamaktadır. Beyaz kod uygulamaları ve hukuki yardımlara rağmen hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddette belirgin bir azalma olmamıştır.

Sağlıkçılar aslında kışkırtılmış ve etik olmayan talebi karşılayamadıkları durumda hastaların öfkesiyle karşılaşmaktadır. Bu çoğu zaman acillerde ya da polikliniklerde biriken hastaların tepkisi kimi zamanda piyasa koşullarının yarattığı sağlık sisteminin çarpıklıklarının sağlıkçılara yüklenmesi şeklinde kendini göstermektedir. Sistem şiddet sopsasını aslında çalışanlara karşı sallamakta ve uyum sağlamasını telkin etmektedir. Kölelik şartlarında çalışmana rağmen ses çıkarma, müşteri ne isterse hemen yerine getir ve ne kadar çarpıklık varsa üstünü kapat...

- ✓ **Çağdaş Hekimler; Toplumsal şiddet artışının sağlık alanında çalışanlara yansıdığı görüşüyle toplumsal şiddetin azaltılması yolunda katkı sağlar**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; sağlık emekçilerine yönelik şiddetin uygulanan yanlış sağlık politikalarından kaynaklandığı düşüncesiyle bu yanlış politika uygulamalarına karşı çıkar**

Birinci basamak sağlık hizmetleri iyileştirilmelidir

10 yılı aşkın bir süre önce başlatılan, 5 yıl önce de bütün Türkiye'ye yayılan aile hekimliği uygulaması gittikçe artan sorunlarla devam etmektedir. Başlangıcından itibaren birinci basamak sağlık hizmetlerinde bütünlüğü bozarak, ASM ve TSM çalışanları arasında hizmet karmaşası ve ücret eşitsizliği yaratarak dayanışmayı kıran ve iş barışını yok eden bir noktaya gelmiştir.

Aile hekimliği uygulaması devletin asli sorumlulukları içerisinde olan sağlık hizmetlerinin sadece hekimlerin sırtına yüklenmesinin bir ön adımı olmuştur. Aile Hekimliğinde hekimleri mali hesaplar içine ve gelir kaygısına iten düzenlemeler vardır. Ücretlendirme kayıtlı nüfus üzerinden katsayı çarpanı ile verilen ödeme ve cari hizmet ödeneği (kira, yakıt, elektrik, su, telefon, personel gideri, sarf malzeme, ZMS sigortası, AHBS programı vs giderler için) olarak negatif performans cezası varsa düşüldükten sonra verilmektedir. Ankara da 6 yılını dolduran uygulamada bir çok kalemde giderler artmasına ve enflasyona rağmen cari giderler ödeneği sabit kalması yanında, kayıtlı nüfus ödeneği çarpanı katsayıda başlangıca göre düşürülmüştür. Bu alanda mali yük giderek devletin halkın vergilerinden oluşturulan bütçesinden değil hekimlerin gelirlerini kıyarak giderilmeye çalışılmaktadır.

Yenilenen TSM ve ASM Uygulama ve Sözleşme Yönetmeliği ile; TSM ve ASM'lerde geçici görevlendirmeler, angaryalar, yeni uygulamalar ile her geçen gün iş yükü artırılmakta, Kanser taramaları, yenidoğan sağlık taramaları, kıskırtılan poliklinik başvuruları yanında Suriye'li göçmenler de belirgin bir iş yükü ve karmaşıklığa yol açmaktadır.



2016-2018 ÇAĞDAŞ HEKİM ÇALIŞMA PROGRAMI

Yetersiz ve dengesiz beslenme, işsizlik, kötü çalışma koşulları, çevre kirliliği, doğanın tahrip edilmesi, sürekli hale gelen çatışma ve şiddet ortamı gibi sağlıksızlığa yol açan nedenlerin giderilmesi yerine, insanların daha çok hekime başvurmalarının teşvik edildiği bir dönem yaşamaktayız.

Çalışanların iş yükünün çok arttığı böyle bir ortamda, Cumartesi nöbetleri adı altında yapılan gereksiz ve anlamsız zorla fazla mesai/ angarya uygulaması, aynı anda ASM, TSM, sağlık müdürlükleri ve Sağlık Bakanlığı'nda yüzlerce insanın işgücü ve zaman kaybına yol açmakta, çalışanların psikolojisini olumsuz etkilemektedir. Hekimleri cumartesi nöbetlerine katılmaya zorlamak için sözleşme yapıldıktan sonra sağlık bakanlığının tek tarafı olarak işe gelmeme ceza puanını beşten yirmiye çekmesi sağlık bakanlığının sorunları tek tarafı ve dayatarak çözmesine bir örnektir. Cumartesi nöbetleri adı altında zorla fazla mesai uygulaması da ASM çalışanlarında hem psikolojik anlamda hem de dinlenme hakkı kaybı anlamında moral yıkımına sebebiyet vermiştir. Biz çağdaş hekimler, günlük azami 8 saatlik ve haftalık azami 35 saatlik çalışma süresini savunuyoruz. Nöbetler kaldırılmalı, nöbetlere gitmeyen hekimlere açılan soruşturmalar geçersiz sayılmalı ve verilen ceza puanları iptal edilmelidir.

Hastalardan muayene ve tedavi farkları adı altında ücret alınmasına son verilmesini savunuyor ve hedefliyoruz.

Birinci basamakta güvencesiz ortamda uygunsuz hasta talepleri, Aile hekimliği tarafından verilmesi istenen sporcu sağlık raporları, sürücü belgesi için sağlık raporları, işe giriş raporları ile ilgili tartışmalar şiddete dönüşebilmektedir. Biz çağdaş hekimler hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddete karşı çıkıyor bu şiddetin ortadan kaldırılması için yapısal önlemlerin alınmasını savunuyoruz.

Bölge tabanlı olmayan hizmet uygulamasının ortaya çıkardığı sorunlar performans cezasına dönüşmektedir. Farklı bölge ve illere hatta yurtdışına gittiği için bulunamayan hastalar, bebekler, gebeler vs. ölçümlenmeleri ve performans değerlendirmelerini güvenilir olmaktan çıkarmakta ve bu aile hekimlerini olumsuz etkilemektedir. Evde sağlık hizmeti, göçmenler, okul aşı uygulamaları kanser ve diğer sağlık tarama hizmetlerinin ASM - TSM arasında tartışmalı hizmet

alanları olması önlenmelidir. İş ve görev tanımlamaları doğru ve güvenilir yapılmalıdır. İş yükü fazlalığı yanında kayıtlı nüfusun yıllık periyodik değerlendirme taramalarının hasta üzerinden hiç bir mesuliyeti olmadan hekim tarafından sorumlu kılınması ve hukuki sorumluluklar yükleyebilmesi nedeniyle ASM çalışanlarında yılgınlık ve yorgunluk yaratmaktadır.

- ✓ **Biz Çağdaş hekimler; aile hekimliği birim nüfuslarının ücret kaybı olmadan 2000-2500e düşürülmesini savunuyoruz.**
- ✓ **Çağdaş hekimler; aynı işi yapmalarına rağmen var olan aile hekimi uzmanlarıyla aile hekimleri arasındaki statü ayrımının giderilmesini ve aile hekimlerinin uzmanlığının tanınmasını savunur.**

İşyeri Hekimlerimiz ve İşçi Sağlığı

Siyasal iktidarın sermayeden yana tavrının görünen yüzü işçi cinayetleri, yüzlerce iş kazası ve görünmeyen yüzü de tespiti yapılamayan meslek hastalıklarıdır.

AKP iktidarının 64. Hükümet Programı'nda önüne koyduğu ve hızla yasalaştırılmayı bekleyen “*kiralık işçilik*” düzenlemesi ile birlikte işçiler iş yasasından doğan haklarından bile mahrum bırakılacaklardır (yıllık ücretli izin hakkı, kıdem tazminatı, iş güvencesi, örgütlenme hakkı ve işçi sağlığı hizmetleri). 21. Yüzyılın köleliği /modern kölelik olarak adlandırılan “*kiralık işçilik*” işçi sınıfına çalışma biçimi olarak dayatılmaktadır.

Yıllardır siyasi iktidarın gündeminde olan “*kıdem tazminatı*”nda yapılması planlanan düzenleme/fona devretme; otoriterleşen devlet yapılanmasının yaşama geçirildiği günümüz koşullarında işçilere geleceksizlik olarak dayatılmaktadır.



2016-2018 ÇAĞDAŞ HEKİM ÇALIŞMA PROGRAMI

2012 yılında yürürlüğe giren “*İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası*” ile piyasalaştırılan işçi sağlığı hizmet sunumu modeli işçi sağlığı hizmetlerinin verilebilmesini adeta olanaksız hale getirirken; İşyeri hekimleri de sayıları hızla artan Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri’nde (OSGB) düşük ücretlerle ve güvencesiz çalışan, taşeron işçisi konumuna getirildiler.

Yaşanan bu olumsuz sürece karşın işyeri hekimlerinin özlük hakları mücadelesinde bazı kazanımlar elde edilmiştir. Temmuz 2015’de Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu’nun verdiği Çalışma Bakanlığının Tabip Odası onayı olmadan İşyeri hekimi yetkilendirilmesini hukuka aykırı bulan kararı ile bu denetimin yapılması Tabip Odaları tarafından yeniden sağlanacaktır. Buna ek olarak 1 ay kadar önce Danıştay 8. Dairesi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın son yıllarda çıkartılan yasalarla ortadan kalktığını iddia ettiği işyeri hekimlerinin tabip odası onayı alması zorunluluğunun halen devam ettiğine karar verirken, aynı zamanda Türk Tabipleri Birliği’nin asgari ücret belirleme yetkisi bulunduğu da hükmetmiştir. Böylece TTB’nin üyelerinin hak ve menfaatlerini korumak ve hekimler arasında rekabet yaratılarak sağlık hizmeti sunumunda niteliğin düşmesinin önüne geçilmesini sağlamak amacıyla asgari ücret tespit etmeye devam edeceği, bunun hizmetin gereği gibi ifa edilebilmesi ve kamu yararı açısından zorunluluk olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla bu belirleme ile hekimler ile işveren arasında asgari ücretin altında olmamak şartıyla serbestçe ücret belirlenmesine devam edilecektir. Önümüzdeki dönemde bu kazanımların hayata geçirilmesi doğrultusunda çalışmalar yapılacaktır.

Yeni kölelik düzeni: Taşeronlaşma

AKP’li yıllar boyunca sağlık alanında taşeron yoluyla istihdam da akıl almaz boyutlara ulaşmış ve Sağlık Bakanlığı adeta bir “taşeron” bakanlığına dönüşmüştür. Temizlik işleri ile başlayan güvencesizleştirme giderek diğer tüm sağlık çalışanlarını da kapsayacak şekilde genişletilmektedir. Bir bütün olarak sağlıkçılar giderek daha az ücret karşılığında daha fazla çalışmaya zorlanmaktadır. Aile hekimliği uygulamasıyla birinci basamakta sözleşmeli çalışmak zorunda kalan hekimlerden sonra 663 sayılı kararname ile kamu hastanelerindeki hekimlerin de sözleşmeli olarak çalışmasının yolu açılmıştır. Kısacası bugün artık “taşeronlaşma” tehlikesiyle karşı karşıya bulunmayan sağlık çalışanı yok gibidir.

- ✓ **Çağdaş Hekimler; işçilerin/emekçilerin kazanılmış haklarının gasp edilmesine karşı duruşunu sürdürecektir.**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; işçilerin/ emekçilerin esnek, güvencesiz çalışma koşullarına mahkum edilmesine karşı mücadelesine devam edecektir.**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; İşyeri hekimliği hizmet sunum modeli olarak dayatılan OSGB modelinin işçi sağlığında çözüm olmadığının teşhirine devam edecektir.**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; Türk Tabipleri Birliği'nin yasal yetkilerini kullanmasını sağlayacak ve İşyeri Hekimliği yapan üyelerinin hak ve menfaatlerini koruyacaktır**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; düşük ücretlerle güvencesiz koşullarda çalışmaya zorlanan işyeri hekimlerinin özlük haklarının korunması için mücadele edecektir.**

Üniversiteler

Hükümet üniversite hastanelerini iflasın eşiğine getirip önünde diz çökmeye zorlamıştır. Uzunca bir süredir üniversitelerle kavgalı olan AKP hükümeti bu kurumları tamamen kendisine bağlamanın yollarını aramış ve kısmen başarılı olmuş ya da akademik kadroları kamuoyunda bilinen sıfatlarıyla jet profesörler tarafından doldurulan yeni yandaş üniversiteler imal edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan bütün eğitim ve araştırma hastanelerini (EAH) bir çatı altında birleştirme gerekçesiyle Sağlık Bilimleri Üniversitesi yasası çıkarılmıştır. Asıl amacı yandaşlara kadro aktarmak olan Sağlık Bilimleri Üniversitesi Anayasanın devlet organlarını tanımlayan maddeleriyle, 130-131'inci maddelerine aykırı ve üniversite

özerkliğine de aykırı bir gelişme olmuştur. YÖK yasasına bile muhalif olan bu kurum sadece yandaş profesörler atama işlemlerine bir kılıf olarak hizmet edecektir. Diğer taraftan kurulan Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) sağlık alanındaki araştırma ve eğitimi tekeline alan bir anlayışı getirmektedir.

AKP üniversite hastanelerine kaynak aktarmayı durdurmuş, kamu hastanelerinde uygulamaya koyduğu işletme mantığını buralara da dayatmıştır. Yeni torba yasada sağlık alanını düzenleyen bir çok maddeden biri de öğretim üyelerinin kiralanmasına ilişkin olanıdır. Yasa kendi meşrebince bir “tam gün” düzenlemesi yapmış ve üniversite senatolarının önerisi ve Bakanlar Kurulu kararıyla belirlenen sayıda öğretim üyesinin özelde ya da vakıf üniversitelerine bağlı hastanelerde çalışmasına izin vermiştir. Tıp ve Diş Hekimliği fakültelerinin kadrolarında çalışan profesör ve doçentlerin, ilgili fakültelerin aynı kadrolardaki öğretim üyesi sayısının yüzde 5 'ini geçmemek, bir yılı geçmeyen kurumsal sözleşme yapılmak ve geliri üniversite döner sermayesi hesabına kaydedilmek şartıyla, üniversite yönetim kurulu kararı ile belirli süre ile veya belirli işleri yapmak üzere özel sağlık kuruluşlarında veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılabileceği düzenlenmektedir.

Böylece aslında gerek üniversite öğretim üyelerine gerekse kamuda çalışan hekimlere mesai sonrası mesleklerini serbest icra yasağı getirilmesinin nedeninin uzun yıllardır ileri sürüldüğü gibi halkın cebinden para çıkmasını önlemek olmadığı, aksine özel hastanelerin ve işletmelerin patronlarına, kamu özel ortaklığı ve üniversite-Sağlık Bakanlığı kurumları ve özel hastanelerin işbirliği adı altında alana gittikçe daha çok sokulan sermayeye emek sömürüsü yolu ile daha çok para aktarmanın amaçlandığı bütün çiplaklığı ile ortaya çıkmıştır.

Aynı madde ile eş zamanlı olarak öğretim üyelerinin mesai saatleri dışında verdikleri sağlık hizmeti nedeniyle üniversitelerin vatandaştan ilave ücret alması, alınan bu ücretin ayrı bir hesapta toplanması ve kesinti yapılmaması, elde edilen gelirin yüzde 50'sinin, mesai saatleri dışında sağlık hizmeti sunan öğretim üyesine ödenmesine karar verilmekte, kalan yarısının ise üniversite tarafından harcanması ve fiilen mesai dışında çalışan diğer personele yapılacak

ek ödemede kullanılması düzenlenmektedir. Bu düzenlemeyle birlikte hem hastalar sağlık hizmetine daha yüksek bir bedel ödeyerek ulaşmak zorunda kalacak ve hem de öğretim üyelerinin emeği gitgide değersizleşecek ve hekim bağımsızlığı tümüyle ortadan kalkacaktır.

Üniversitelere yapılan bu kapitalist neoliberal saldırı sağlık alanında öğretim üyeleri arasında iş barışını bozmuştur. Nitelikli sağlık hizmeti vermelerinin önünde performans düzenlemeleri tarafından oluşturulan engeller, tabipleri nicelik olarak fazla sayıda iş üretmeye yöneltmektedir. Bu uygulamanın iş yükünü artırdığı, tabipler arasında yoğun stres yarattığı ve yapılan sağlık girişimlerinde paylaşım kavgası yarattığı açıktır.

- ✓ **Çağdaş hekimler; temel önceliği tıpta lisans ve lisansüstü (Uzmanlık) öğrencileri yetiştirmek olan üniversiteler üzerindeki mali ve yönetsel baskılara karşıdır**
- ✓ **Çağdaş hekimler; Üniversite hastanelerinin sunduğu sağlık hizmetlerinin ödemelerinin SGK tarafından sürekli kısıtlanmasına ve ayrımcı bir tutumla iflasa sürüklenmelerine karşı mücadele verir**

Uzmanlık Öğrencileri (Asistanlar)

Uzmanlık eğitimi alan hekimler (asistanlar) büyük bir yılgınlık içinde ve baskı altında çalışmakta, uzmanlık öğrencileri (asistan) bu nedenle eğitimlerini yarıda bırakarak istifa edebilmektedir. Performans ödemeleri baskısı altındaki öğretim üyeleri de iş kaynaklı streslerini uzmanlık öğrencilerine (asistanlara) yöneltebilmekte ve uzmanlık öğrencileri (asistanlar) için angarya işler artırılmaktadır. Uzmanlık öğrencileri (asistanlar) eğitim hakkına engel olan bütün işleri angarya olarak görür, uzmanlık alanı dışında çalıştırılmayı, nöbet tutturulmasını reddeder. Uzmanlık öğrencisi (asistan) en az bir uzman gözleminde çalışmayı talep eder, klinik çalışmalarını da eğitiminin bir parçası olarak görür. Sağlıkta dönüşümün ve yanlış sağlık politikalarının getirdiği performans uygulaması eğitim hizmetlerini aksatmış,



2016-2018 ÇAĞDAŞ HEKİM ÇALIŞMA PROGRAMI

gerek hukuki olumsuz ortam ve gerekse performans kaynaklı endişeler uzmanlık öğrencilerinin (asistanların) eğitimde güçlükler oluşturmakta, gelecek kaygısını artırmaktadır. Uzmanlık öğrencisi (asistan) toplum katılımlı ve koruyucu hekimliği önceleyen sağlık sistemini savunur, buna dayalı eğitimi hak olarak görür. Nitelikli olmayan ancak nicelik ölçümlemesi yapan, performans sistemini dayatan sağlık politikaları, uzmanlık öğrencilerinin (asistanların) eğitimine ayrılan zamanı, öğretim üyesi sayılarını, halkın sağlığını olumsuz etkilemektedir. Uzmanlık öğrencisi (asistan) hekim için sağlık haktır.

- ✓ **Çağdaş Hekimler; Uzmanlık Öğrencisinin (asistanın) çalışan eksikliğini kapatmak adına uzun mesai saatlerinde çalışmasına, fazla nöbet tutturulmasına ve dinlenmeden çalışmasına karşı çıkar; nöbet sonrası izin hakkını savunur**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; uzmanlık öğrencisinin mobbinge uğraması durumunda uzmanlık öğrencisinin yanında durur ve mücadelelerine katkı verir**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; Çağdaş Hekimler, uzmanlık öğrencisinin (asistanın) performansa dayalı olmayan, nitelikli eğitimi önceleyen, insanca yaşanabilir ücret alabilmelerini savunur**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; Uzmanlık öğrencisinin (asistanın) şiddet karşısında yalnızlaştırılmasına karşı çıkar. Her emekçi gibi uzmanlık öğrencisi (asistan) için de insani çalışma koşullarını savunur.**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; uzmanlık öğrencilerinin (asistanların) eğitimlerinin en üstün konuma getirilmesini ve öncelenmesini savunur.**

Serbest Çalışan Hekimler baskı altındadır

90'lı yıllardan itibaren hazırlığına başlanan ve 2003 yılından itibaren AKP hükümetleri aracılığı ile “Sağlıkta Dönüşüm Programı” adıyla yaşama geçirilen program ile sağlık politikaları liberalleştirilirken, sağlık hizmetleri piyasaya açılmış sağlık hizmeti kârlılığı yüksek bir yatırım alanına dönüştürülmüş, çarpıtılmış bilgi ve kısıktırılmış sağlık talebinin de etkisi ile sermaye sağlık alanına yatırım yapmaya yönelmiş, çok fazla sayıda özel sağlık kuruluşu sağlık hizmeti sunmaya başlamıştır.

Özel sağlık Kuruluşlarında güvencesiz koşullarda, düşük ücretler ve yoğun iş yükü altında çalışmakta olan hekimler ücretlerini bile zamanında alamamaktadırlar. Bunlara ek olarak Özel Sağlık Kuruluşlarının birer taşeronu haline getirilmek istenmekte, çalışma koşulu olarak kendi adlarına şirket kurmaları istenmekte / dayatılmaktadır. Sık olarak değiştirilen yönetmelikler ve yönergeler muayenehaneleri adeta yıl boyu süren tadilat ve onarım zorunda bırakmakta ve diğer meslek gruplarına yapılmayan baskı bu meslektaşlarımıza reva görülmektedir.

- ✓ **Çağdaş Hekimler; serbest hekimlik tercihinde bulunan meslektaşlarının haklarını savunur ve onlara karşı yürütülen baskı politikalarıyla mücadele eder**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; Özel Sağlık Kuruluşlarında çalışan hekimlerin iş yasasından kaynaklı her türlü özlük haklarının savunulmasında yanlarında olur, dayanışma içerisinde olacağını belirtir.**

Emekli hekimler ayrımcı bir tutumla karşı karşıyalar:

Çalışırken elde ettiğimiz kazançla emeklilikte elimize geçen ve pek çok emekli hekim için yoksulluk sınırının yarısı kadar olan emekli aylıkları nedeniyle hepimiz çok uzun süreler aktif çalışmaya zorlanmaktayız. Pek çok meslek grubunda (yargı, teknokratlar, askeri, mülki amirler..vb) emeklilik ücretlerinde bir iyileşme sağlanmış ancak bu



2016-2018 ÇAĞDAŞ HEKİM ÇALIŞMA PROGRAMI

çalışmalarda emekli hekimler ihmal edilmiştir. Mesleğimizde tecrübelerini genç tabiplere aktaran emekli hekimlerimiz uzun süreli bir eğitim, yıpratıcı ve karşılığı çok yetersiz ödenmiş bir çalışma ortamından sonra bu olumsuz ayrımcılığı hak etmemektedir.

Biz çağdaş hekimler, emekliliğe dahil edilecek çalışma süremize her beş yıl karşılığında 1 yıl yıpranma payı eklenmesini, ağır çalışma koşullarının sağlık riskleri de getirdiğinin göz önüne alınarak emeklilik maaşlarının artırılmasını istemek hakkımızdır. Çalışırken aldığımız ücretlerin emeklilik ücretlerine yansımaları bunun için sağlık çalışanlarının ücretlerinin yıpranma payı dahil, performansa dayalı olmayan ve emekliliğe yansıtılacak şekilde artırılarak düzenlenmesini savunuyoruz.

✓ **Çağdaş hekimler; aktif çalışırken alınan ücretlerin emekli aylıklarına yansıtılmasını savunur.**

Gericilik piyasacılıkla yarışıyor

AKP hükümeti başka alanlarda olduğu gibi sağlık alanında da piyasacı karakterini gericilikle bütünüyor. Bu tutumun en çarpıcı örneği kürtaj ve sezaryen tartışmaları olmuştur; bu tartışmaların üzerine bu kez de devlet ricalinin himayelerinde Kupa terapisi ve Hacamat tedavisi sempozyumu gerçekleştirildi, derken din görevlilerini hastanelerde sağlık hizmetinin bir bileşeni haline getirmeyi hedefleyen manevi bakım görevi tanımı eklendi, bu gerici saldırının kapsamı helal süt-helal kan-helal kemik iliği nakli başlıklarına kadar genişledi. Son torba yasa ile birlikte örneğin az tehlikeli işyerlerinde işyeri hekimi istihdamında sertifika koşulu aranmayacağı düzenlenirken yukarıda adı geçen tedavi yöntemleri için sertifika koşulu getiriliyor.

AKP, piyasacı uygulamalarla mesleki bağımsızlığa müdahale ettiği oranda bilime de gerici uygulamalar aracılığıyla müdahale ediyor. Bu yolla bir yandan sağlıkçıları denetim altına almaya çalışırken diğer yandan da gerici uygulamalarına

toplumsal teması en yüksek bir meslek grubunu dayanak yapmaya çalışmaktadır. Çünkü tıbbi onayın ikna edici rolü zor'unkinden yüksek olabilmektedir.

Hekime kürtaj yapmama tercihini bir hak olarak tanımayı koşullayan son düzenleme seküler tıp ortamına yönelik ciddi bir saldırdır. Hekimlik meslek etiğinin önemli kurallarından birisi mesleğin icrasında dini, siyasi, cinsiyete dayalı, etnik belirleyicilerin dışlanması ve hekimin tümüyle bilimsel, mesleki, etik gereklilikler doğrultusunda hareket etmesi iken, kürtaj konusundaki bu yeni düzenleme hekimlere dini inançları üzerinden hasta seçme olanağını vermektedir. Bunun bir adım sonrası hekimlerin (yine din temelinde) cinsiyet kriterine göre hastalarını seçmeleri olacaktır. Muhtemelen bu durum da aslı astarı olmasa bile hastaların isteklerinin (milli irade olarak okuyunuz) bu yönde olduğu gerekçesine dayandırılacaktır.

✓ **Çağdaş hekimler; sağlık üzerinde oynanan gerici oyunlara, karşı devrim sürecine karşıdır ve Laiklik anlayışına sahip çıkar**

Suriye Sorunu ve Suriyeli Sığınmacılar

Emperyalizmin müdahaleleri sonucu Suriye'de bölgeyi de etkilemekte olan bir iç savaş başlamış ve sürmektedir. Suriye'de 2011 den bu yana süren iç savaşta Selefi Radikal İslamcı terör örgütlerini besleyen Türkiye, Katar ve Suudi Arabistan gibi ülkeler krizin ana tetikleyicilerindendir. Gelecekte insanlık suçları nedeniyle bu ülkeler uluslararası hukukta yargılanacak ve suçlular insanlık önünde ve tarihte kara bir leke olarak yer alacaklardır.

Suriye iç savaşı ülkenin neredeyse tamamının harabe hale gelmesine ve sağlık alt yapısının çökmesine yol açmış, ülkede daha önce görülmeyen ya da yok edilmiş sağlık sorunları tekrar ortaya çıkarak özellikle çocukların ve kadınların hayatlarını tehlikeye atmıştır.



2016-2018 ÇAĞDAŞ HEKİM ÇALIŞMA PROGRAMI

AKP hükümetinin Suriye krizindeki işbirlikçiliği her gün yeni kanıtlarla ortaya çıkarken ülkemizdeki sığınmacıların yaşadığı sağlık sorunlarına karşı sorumluluğumuz da giderek artıyor. Hükümetin Suriyeli sığınmacıların statü sorununu çözmemesi, Suriyeli sığınmacıların Türkiye’de insanca yaşaması ve kendilerine bir gelecek kurmasının önündeki en önemli engeli oluşturmaktadır. Hükümetin ve Avrupa Birliği’nin Suriyeli sığınmacılar konusunda sürekli bir pazarlık içinde olması Suriye krizini çözmekten ziyade krize bir başka boyut katmaktadır.

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği’nin (UNHCR) yayımladığı raporlar büyük bir trajediyi gözler önüne sermektedir. Milyonlarca Suriyeli ülkelerini terk etmiş ve sağlıksız koşullarda yaşama ve mülteci konumuna itilmiştir. Türkiye nüfusunun %3,3’ünü teşkil eder hale gelmişlerdir. Suriyeliler ülkelerindeki çatışma ortamında, bu ortamdan kaçtıklarında ve Türkiye’de oldukları süreçte güvenlik, barınma, temiz su ve gıdaya erişim, temel sağlık hizmetlerine erişim, aile üyeleri ve yakınları ile bir arada kalabilme, dil sorunu, çocukların eğitimleri ve Türkiye toplumuna uyum gibi önemli sosyal problemler ve sağlık sorunları ile karşı karşıyadır.

Sağlık hizmetlerine erişim yerinden edilmiş insanlar için en önemli sorunlardan biridir. Savaşın devam etmesi nedeniyle Suriye’den gelenler arasında yaralılar bulunmakta, ölümler görülmektedir. Ankara’daki Suriyeli sığınmacıların nüfusu otuz bin kişi civarında olup daha çok kentin yoksul bölgelerinde sağlıksız koşullarda, kalabalık hanelerde yaşamaktadırlar (Altındağ, Önder ve Ulubey mahalleleri başta olmak üzere) ve sağlık hizmetlerine, sosyal destek hizmetlerine erişimde güçlükleri vardır. Ankara’daki Suriyelilerin karşı karşıya olduğu sorunlar ülke genelindeki kamp dışında yaşayan diğer Suriyelilerle benzerdir. Özellikle kadınlar muhafazakar toplum yapısı nedeniyle kamusal alana çıkma, dil sorunu, aşırı doğurganlık, sağlık kurumları dışında doğum, kontrasepsiyon hizmetleri ve doğum öncesi bakım hizmetlerine erişememe, cinsel taciz ve cinsel saldırı, ev içi şiddet gibi afet ve kriz durumlarının artırdığı sağlık sorunları ile karşı karşıyadır. Çocuklar arasında bağışıklama hizmetlerine erişim, kızamık, polio gibi bulaşıcı hastalıklarla ilgili sorunlar ve eğitim sorunu önemli yer tutmaktadır. Yaşlılar arasında bulaşıcı olmayan hastalıklar nedeniyle tanı, tetkik, tedavi ve ilaca erişim ve bakım gereksinimi önemli sorunlar olarak öne çıkmaktadır.

Dünya Hekimler Birliğinin Moskova (2015) toplantısı sonuç bildirgesi, zorla yerinden edilmenin insan sağlığının her boyutunu bozduğunu, her türlü bölgesel ve uluslararası çatışmalara son verilmesi gerektiğini, ülkelerin insanların güvenliğini, mutluluğunu ve esenliğini korumak için çalışması gerektiğini, sığınan ev sahibi ülkelerde sığınmacılara insanca yaşama olanaklarının sağlanması, temel hizmetlerin ve temel sağlık hizmetlerinin götürülmesi konusunda gerekli sorumluluğu üstlenmeye çağırırken, sığınmacılara karşı özellikle medyanın ırkçı ve ön yargılı tutumlardan kaçınmasının önemini belirtmektedir.

- ✓ **Çağdaş hekimler; hükümeti Suriye'deki savaşa son vermek için adımlar atmaya, Suriye'de tüm halklar ve inançlardaki insan ve toplumların eşit özgür ve demokratik, insan haklarına dayalı bir rejim kurma iradelerine saygı göstermeye çağırır.**
- ✓ **Çağdaş hekimler; hükümeti Suriyeli sığınmacıların mültecilik statüsünü kabul etmeye ve haklarını vermeye, en kısa zamanda hayatlarını normalleştirecek düzenlemeleri yapmaya, barınma, temiz su ve gıdaya erişimlerini sağlamaya, iş, dil ve eğitim haklarına ulaştıracak düzenlemeleri yapmaya çağırır.**
- ✓ **Çağdaş hekimler; uluslararası toplumu Türkiye'deki Suriyelilerin sorunlarının çözümüne ekonomik ve sosyal katkı yapmaya, hükümeti bu katkıyı şeffaf, denetlenebilir ve eşitlikçi biçimde kullanmaya çağırır.**
- ✓ **Çağdaş hekimler; hükümeti geri kabul anlaşmaları gibi mültecilerin haklarını kısıtlamaya yönelik her türlü pazarlığa son vermeye çağırır.**



Ekosistem ve Çevre Tahribatı

Haziran direnişi ya da Gezi eylemleri olarak adlandırılan süreç ülkemizin bir tarihsel döneminde yer aldı. Halkımız önce belki bir kaç ağaç için ama hemen ardından yaşam alanlarına ve özgürlüğüne yönelik gerici-piyasacı saldırıyı püskürtmek için canı pahasına mücadele etti. Haziran direnişi 12 Eylül faşizminin yarattığı ideolojik ve siyasi tahribatın da ömrünü doldurduğunun göstergesi oldu.

Bu dönemde biz hekimler performans baskısı altında kalmaksızın-tümüyle mesleki ve toplumsal sorumluluklarımız doğrultusunda gönüllü bir sağlık hizmeti sunabileceğimizi bir kez daha ortaya koyduk. İçinden çıktığımız emekçi halka yabancı olmadığımızı kanıtladık. Yalnızca hizmet sunmakla yetinmedik; biber gazının toplumsal olaylarda bir kimyasal silah olarak kullanılmasının yasaklanması için heyetler oluşturup bilimsel çalışmalar yaptık ve uluslararası kamuoyu ve Dünya Tabipleri Birliğiyle bu çalışmaların sonuçlarını-bulgularımızı paylaştık ama hiçbir eylemcinin ve eylemcilere yardım eden hiçbir meslektaşımızın kişisel bilgilerini paylaşmadık. Hakkımızda adil olmayan biçimde açılan ve hekimlik yapma haklarımızı kısıtlamaya yönelik davalardan da beraat ettik.

Dünyanın ve insanlığın sahip olduğu her türlü varlığı metalaştırılması ve azami kar elde etmek üzere düzenlenmiş üretim süreçleri bütün ekosistemi bozmakta başta temiz su kaynakları olmak üzere içilebilir su kaynaklarının azalmasına, ozon tabakasının incelmeye ve delinmesine, sera gazı etkisi ile küresel ısınmaya, HES'lerle ve madencilik sektörü eliyle doğanın acımasızca tahribatına yol açmaktadır. Sulanabilir tarım alanlarının azalması, yanlış tarım politikaları gıda üretimini olumsuz etkilemekte ve köyden kente göçü zorlamaktadır. Türkiye, Ukrayna-Çernobil ve Japonya-Fukuşima nükleer felaketlerinden yeterli dersi çıkarmamıştır ve ülkemizin kuzeyinde ve güneyinde kurmayı planladığı nükleer santrallerle insanlarımızın yaşamlarını çok ciddi biçimde tehlikeye atmaktadır.

Tarihi eserlerin restorasyonlarındaki estetik yoksunlukta ve SİT alanlarındaki talanda yine AKP iktidarının ve paydaş oligarkların kapitalist vahşiliğini kaydediyoruz ve hesabını soracağız. Son olarak Artvin Cerrattepe ormanlarını

madencilik sektörüne peşkeş çekmeye kalkan iktidarın bu işte çıkarları olan işadamlarıyla (Cengiz Holding) ilişkileri tarafımızca bilinmektedir. Tıpkı o iş adamının halkla ilgili görüşlerinin telefon görüşmelerine yansımaları bildiğimiz gibi...

- ✓ **Çağdaş Hekimler; doğa tahribatının ve ekosistemin bozulmasının toplum sağlığına olan etkileri hakkında yüksek bilinç düzeyiyle, kapitalist çıkarlar doğrultusunda gerçekleştirilen yıkıma karşı direnir**
- ✓ **Çağdaş Hekimler; şehirleşmenin hızla arttığı günümüz koşullarında kent ile insan sağlığı arasında doğrudan bir ilişki olduğunu kabul eder. Ankara halkının temiz hava, sağlıklı su ve güvenli toplu ulaşım hakkına sahip çıkmaya devam etmeyi taahhüt eder**

Kültür ve sanat alanında yıkıcı dönüştürücü politikalara karşıyız

AKP iktidarının ve paydaşlarının kültür ve sanat alanını tarihsel gericalik bağlamında dönüştürmeye çalışmaktadır. Devlet Tiyatroları, Devlet Operası, TRT Müzik Dairesi, Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın yayıncılık faaliyetlerinin çağ dışılığı nasıl sürüklendiğini görüyoruz. Bu kurumlarda çalışan sanatçı emekçilerin çektikleri ezizeti ve zulmü gözlemliyoruz. Şiirden romana, resimden heykele, tiyatrodan operaya her sanat alanında güya İslamileştirme adı altında bir kıyım yaşanmaktadır. Bu süreçte toplumu sanattan ve sanatçıdan uzaklaştırma ve toplum sağlığı açısından değer taşıyan kültürel-sanatsal etkinliklerin değersizleştirilme yaşanmaktadır.

- ✓ **Çağdaş hekimler; bireyin sağlığının toplumsal sağlıkla koşut olduğunu kabul eder ve kültürden, sanattan yoksun bırakılmaya çalışılan toplumun yanında yer alır, sanatı ve sanatçıların haklarını korur**

Sağlık alanı piyasa diktatörlüğünden kurtulabilir mi?

Bu sorunun yanıtı bu alanda verilecek sınıf mücadelesiyle doğrudan ilişkilidir. Son 11 yıldır “sağlıkta dönüşüm” adı altında uygulamaya konulan yağmacı politikalara bir türlü ikna olmayan sağlıkçılar AKP’nin sinirine dokunmaktadır ve yeni dönemde hükümetin “sağlıkta dönüşüm” palavrasının da halka ve sağlık çalışanlarına sunacak bir vaadi bulunmamaktadır.

Piyasa güçleri ve gericiлик tarafından ayaklar altına alınan tıp etiği, ilaç tekellerinin elinde bir oyuncağa dönüşmüş tıp bilimi ve sağlık patronlarını daha da zengin etmek uğruna yok sayılan sağlık çalışanlarının hakları...

Bugüne kadar sağlık alanında yaratılan “müşteri memnuniyeti” AKP’nin en önemli silahı olmuştur. Seçimlerde AKP’ye verilen desteğin bir bölümü de sağlık politikalarına bağlanmaktaydı. Ama artık deniz henüz bitmese de kuruma noktasına geldi. Yaratılan sahte memnuniyet sürdürülebilir görülmemektedir. Avrupa Birliği tarafından yayımlanan 2015 Avrupa Şehirlerinde Yaşam Kalitesi Raporunda sağlık verileri sunulmuştur. Türkiye’de hizmet alan hastalarda, Sağlık Bakanlığının propaganda amaçlı kullandığı memnuniyet oranı %10-15 olarak gerileme göstermiştir (2.2.Health careservices, sayfa 30-34). Bu yıllardır TTB önerilerini dikkate almayan Sağlık Bakanlığı politikalarının çökmeye başladığının bir verisi olarak değerlendirilmelidir.

“Özel hastanelerde ücretsiz sağlık hizmeti” dönemi yerini yavaş yavaş, parası olmayanın hastanenin kapısından dahi giremeyeceği bir döneme bırakıyor. Özel hastanelere %200 oranında katkı payı istemenin önü açılmıştır. Asgari ücretin üçte biri geliri olanlardan dahi sağlık sigortası primi alınmasından sonra tamamlayıcı sağlık sigortası ve acillerde dahi katkı payı uygulamasına geçilmesi bu uygulamalara örnektir.

Bu kesintiler en çok da yoksul emekçileri vurmaktadır. Sağlık hakkı yok sayılan, katkı paylarıyla soyulan, niteliksiz sağlık hizmetine mahkum edilen hastalar bu dönemde AKP’nin sağlıkta dönüşümünün gerçekte ne anlama geldiğini

yaşayarak görmektedirler. Performans geliri kaygıları ve hukuki kısıtlılıklar nedeni ile güvenilir istatistik veriler alınmadığı gibi mevcut durum analizi de yapılmadığından geleceğe yönelik sağlık politikalarının planlanması da olanaksız hale gelmiştir.

Yıllardır TTB'nin vurguladığı diğer bir sorunsal alan da nihayet anlaşılmaya başlamıştır. Yetersiz ve niteliksiz çok sayıda tıp fakülteleri açarak, öğrenci kontenjanlarının şişirilmesine hep karşı durduk. Artık Sağlık Bakanlığı da bizim 10 yıllardır gördüğümüz ve hakkında uyarılar yaptığımız gerçekleri görmüştür. 2020 yılında istihdam fazlası yaratacak tıp fakültelerinin kontenjanlarının kısılması gerektiği düşüncesini dile getirmişlerdir.

- ✓ **Çağdaş hekimler; sağlıkta hükümet tarafından yaratılan sahte ve sözde memnuniyet söyleminin bilincindedir ve sağlıksızlık gerçeğini kamuoyu ile paylaşmayı görev bilir**
- ✓ **Çağdaş hekimler; Sağlıkta yanlış verilerin doğru ve gerçekçi sağlık planlamasını olanaksız kıldığı gerçeğinden hareketle, gerçekçi ve güvenilir verilerden ve durum tespitinden yola çıkan Sağlık Politikalarını savunur**

Bir dönem kapandı, yeni bir sayfa açmak gerekiyor!

'80 sonrası sendikalar ve odalar sağlık alanında hükümet politikalarına karşı kazanılmış hakları korumaya odaklandı. Piyasacı dönüşümlere karşı önemli bir direnç oluşturuldu ancak bu savunmacı tarz, karşı bir saldırı örgütleyemediği noktada kaybetmeye mahkûmdu. Bu uzun sürecin ardından bugün Türkiye'de sağlığın piyasalaşması büyük ölçüde tamamlanmıştır. Türkiye'de var olan bir sağlık sistemi değil, kuralsız, denetimsiz bir serbest sağlık piyasasıdır.



2016-2018 ÇAĞDAŞ HEKİM ÇALIŞMA PROGRAMI

Bu tablonun savunulacak yanı yoktur. Bu tablonun vaadi de kalmamıştır. Ancak “reel”dir. AKP iktidarı gücün ve realitenin önünde boyun eğmeyi, biat etmeyi emretmektedir. Bu tabloya karşı artık bir savunma çizgisi kurulamaz.

Yapılması gereken, ülkemizde ve dünyada tüm halklarla eşit-özgür-barış içinde ve kardeşçe yaşanacak bir düzen için mücadele etmektir ve bunun anlamı yalnızca eşit-parasız sağlık hizmeti demek değildir.

Meslek etiğini korumanın, özlük haklarından taviz vermeden çalışmanın ve sağlık hizmeti üretmekten yeniden mutluluk duyar hale gelmenin yolu da piyasacı sağlık anlayışına karşı eşit ve özgür bir düzen için mücadele etmektir.

Bizler toplumu hasta etmeyen, hastalıklar üzerinden kar etmeyen bir sağlık sisteminde çalışmak, emeğimizin karşılığını almak, sağlık hizmeti üretmekten yeniden mutluluk duymak ve hastaneye gittiği için değil, hasta olmadığı için memnuniyet duyan bir toplumda yaşamak istiyoruz.