

Sağlık Çalışanlarında İş Kazaları Ve Meslek Hastalıklarına Yaklaşım Sempozyumu



Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Çalışma Koşulları ve Geleceği

Cavit Işık Yavuz
19 Ekim 2014

“Olağanlaşan” sağlık hizmeti manzaraları !



Toplumun Tıptan Beklentileri	S A Ğ L I K 6 6 O R T A M I 3	Tıbbın Toplumdan Beklentileri
İyileştirici(tedavi edici) hizmetler		Güven
Yetkinlik		Otonomi
Alturistik(özgecil, başkalarını düşünen) hizmet		Kendi kendine düzenleme (self regülasyon)
Ahlak ve dürüstlük		Yeterli finanse edilen sağlık sistemi
Hesapverebilirlik		Kamu politikasına katılım
Şeffaflık		Sağlıkla ilgili sorumluluğu paylaşma(toplum ve hastalarla)
Kamu yararının geliştirilmesi		Statü ve ödül Finansal olmayan Saygı ve statü Finansal

Sağlık hizmetleri

- Yaşamsal .
- Büyük istihdam hacmi.
- Ekonominin önde gelen sektörlerinden.
- Genel anlamda emek gücünün ertesi günü işbaşı yapabilmesi için gerekli hizmetlerden.
- Kişilere sunulacak sağlık hizmetlerinin nitelik ve niceliğini belirleyen emek gücüne verilen değer ya da duyulan ihtiyacın kapsamı.

- “Sağlık sektörü **emek yoğun**dur: Bu özelliği teknolojik yoğunluğu ne kadar artarsa artsın değişmez. Hatta teknoloji yoğunluğundaki artış emek yoğunluğunda azalmaya neden olmaz. Bunun nedeni **sağlık hizmetlerinde teknolojinin emeği ikame etmemesi**, hatta **yeni türde emek gücü gereksinimi** yaratarak sektöre girmesidir. **Sağlık sektörünün emek yoğun karakteri esnek üretimin zorunlu olduğu mutlak sömürü mekanizmalarına olan gereksinimin** de daha üst derecede olduğunu gösterir.”

“mutlak sömürü mekanizması”

- İstihdam kurallarının esnetilmesi.
 - Kadrolu
 - Sözleşmeli
 - Hizmet alımı
 - Taşeronluk
- Çalışma sürelerinin uzatılması.
 - Asistanlar. Haftada 85 saat
- İş yoğunluğunun artırılması.
 - Sağlık hizmet başvurularının patlama tarzında artışı.
 - Fabrikaya dönen sağlık kuruluşları
 - Sağlık hizmet üretiminde uzmanlaşma, yoğunlaşma ve standartlaşma

Ücretlendirme

- Maaş + Sabit + değişken
- Esnek ücretlendirme uygulamaları
 - Çalışılan gün sayısı kadar ödeme (Örn:Vekil ebeler, çağrı üzerine çalışan sağlık çalışanları, taşeron sağlık işçileri)
- Performansa dayalı ödeme
- Çoklu görevler
- Karşılığı ödenmeyen nöbet ücretleri
- İşin yoğunlaşması

Ücret esnekliği

- Ücret stratejik bir araç
 - Değişken ve performans koşuluna bağlı olmalı.
 - “Değişen koşullara uyum sağlama” için “gereken esneklikte” olmalı.

- Yeni ve ileri teknoloji
 - Teknoloji operatörlüğü
 - Klinik “torna operatörlüğü”
 - Sürekli mesleki gelişim, eğitim ve rekabet baskısı

Mesleki değişim

Sağlık hizmet içeriğinin değişimi

- Sosyo-politik değişim
- Demografik değişim
- Hasta merkezli sağlık hizmeti
 - “Patient partnership” (Hasta ortaklığı)
 - Hastanın hastalığını yönetimi(Self-management)
 - Hastalar ve kamunun hizmet planlama, sunma ve değerlendirmesine birlikte katılımı.

Hasta ve klinisyen rollerini yeniden düşünme zamanı mı?

- “Geleceğin hastaları kendi hastalıkları ile ilgili kendilerini pilot, sağlık çalışanlarını da navigasyon cihazı olarak görebilirler”

“Neo-liberal tıbbi denekler/özneler” “Tüketici tıbbı”

- Hastalar artık “neo-liberal tıbbi denekler/özneler” halini almıştır.
- “Tüketici tıbbı”, artık hastalara, zorunlu olarak koşul ve bedenlerinin değişebilir üniteler olduğunu sunmaktadır.
- “Metalaştırılmış, tıbbileştirilmiş beden”

Yeni dönemin “mottoları”

REKABET

- Mesleklerin kendi içinde ve meslekler arasında rekabet.
- “Kârın idamesi için hemşirenin ikâmesi”.
- Hekim-hekim dışı sağlık çalışanları rekabeti.
 - Hekimler kendi meslektaşları kadar hekim dışı sağlık çalışanları ile de rekabet etmek durumunda. “Hekim dışı klinisyenler”

Rekabet

- Kamu sağlık kurumlarının “rekabeti engelleyen tekel” yapısının kırılması
 - Serbestleştirme
 - Esnekleştirme
 - Kuralsızlaştırma

“Oh ne neoliberal, gelsin sağlıkta maksimize kapital”

- Sağlık emek gücünün parçalanması.
 - *Sağlık çalışanlarının davranışı üzerine etki edecek “rekabet teşvikleri”*
- Sağlık hizmeti piyasası
 - Maliyet
 - Hizmet maliyeti
 - Teknoloji
 - İlaç
 - Emekgücü maliyeti
 - Kullanımın/tüketimin artırılması

Hizmet Ticareti Genel Anlaşması (GATS)

- Hizmetlerin serbestleştirilmesi ve kuralsızlaştırılması
- **Kamunun hizmet sunumunda yer alması “haksız rekabet”** nedeni.
- **Kamu**nun hizmet alanlarındaki(eğitim,sağlık vb) yapıların **“serbest piyasa ve rekabete açık hizmet işletmeleri”**ne benzetilmesi, kamuda istihdamın daraltılması, kamu hizmet sektöründe çalışanlarının “iş güvence olanaklarını tamamen ortadan kaldırarak açığa çıkacak işgücünün serbest piyasa ortamında, iş piyasalarında iş arar konuma getirilmesiyle” yedek işgücü yaratılması söz konusu.

“Yeni kamu yönetimi”

- Performans değerlendirilmesi,
- Hizmet sunumunda daha fazla rekabet ve verimlilik
- Maliyetleri azaltıcı ve standartları geliştirici özel sektör yönetim anlayışının benimsenmesi
- Üretim sürecinde daha fazla disiplin”

Sağlık hizmetleri üretiminde daha fazla “disiplin”

- Otomasyon sistemi
 - Gözetleme işlevi
 - Emegın denetim aracı
- Kamuda ticarileşme
 - Bir rıza ve zor mekanizması olarak performans sistemi
- “Müşteri memnuniyeti”
- Şiddet
- Şikayet mekanizmaları
- Sağlık mevzuatı
- Oto-disiplin (Performans disiplini)
- Sağlık meslek kurulu
- Özel sağlık sektöründe emek gücünün metalaşması

Yeni dönemin “mottoları”

SB: “Kontrollü piyasa”

- “Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında yürütülmekte olan çalışmaların en önemli ve temel bileşenlerinden birisi de **idari ve mali özerkliğe sahip sağlık işletmelerinin** oluşturulmasıdır. Bakanlığımıza ait hastaneler başta olmak üzere, kamuya ait tüm hastanelerin verimlilik ve maliyet etkililik anlayışı ile hizmet veren, **kendi gelirleri ile giderlerini karşılayabilen, sağlık sektörünün diğer aktörleri ile kontrollü bir rekabet ortamında** etkin ve kaliteli sağlık hizmeti sunabilen daha verimli sağlık işletmeleri haline dönüştürülmesi Bakanlığımızın öncelikli hedefleri arasında yer almaktadır.”

Sağlık sektörü

PARÇALI İSTİHDAM YAPISI

Uzmanlaşmış emek gücü

“Bir yandan ikamesi olanaklı/kolay olmayan diğer yandan yarı vasıflı ve nitelik gerektirmeyen işlerde istihdam edilenlerin de önemli bir oranı oluşturduğu emek gücü”

“Tabakalaşma ve hiyerarşik düzen”

“Emek gücünün alım satımına dayanan bir toplumda zanaatın tekil parçalarına bölünmesi bu tekil parçaları ucuzlatır”.

Dr. A.Soyer 2011

- Sağlık işgücü toplam işgücünün yüzde 2.8'i.
- Sağlık sektöründe ağırlık, kadınlarda.
- Sektör, aynı zamanda **genç** bir sektördür. (%55'i 35 yaşın altında)
- Ücretli çalışmanın yaygın(yüzde 95).
- Sağlık işgücü meslek grupları
 - Yardımcı profesyoneller (yüzde 36). Profesyoneller (yüzde 23). Büro elemanları (yüzde 17). Hizmet elemanları (yüzde 9). Nitelik gerektirmeyen işler (yüzde 8).
- Sağlık sektöründe çalışanların **yüzde 48'i haftada 40 saatten fazla çalışmaktadır. 60 saatin üzerinde çalışanların oranı, yüzde 13 civarındadır.**
- Sağlık işgücünün bir bileşeni de işsizlerdir. **2008 için sağlık sektöründe tespit edilen işsiz sayısı, 41 bin kadardır.** (6 bin kişi işten çıkarılmış, 2 bin kadarı işyerini kapatmış, 15 bin işyerinden ayrılmış, 5 bini geçici işte , bin kadarı da emekli).
- “Sağlık sektörü, şimdiye kadar algılanın aksine bir meslekler birlikteliği değil, **farklı çıkar-çalışma şartlarına sahip bir emekçiler topluluğu** gibi görünmektedir.”
- “**Uzun çalışan ve giderek fabrikalara benzeyen büyük işyerlerinde toplanmış** bir çalışanlar ordusu.”



**SAĞLIK MESLEK MENSUPLARI İLE SAĞLIK HİZMETLERİNDE
ÇALIŞAN
DİĞER MESLEK MENSUPLARININ İŞ VE GÖREV
TANIMLARINA
DAİR YÖNETMELİK**

- SB Yönetmeliği'ne göre 48 unvan görev tanımı.

Ebe

a) Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinde; gebelik öncesi dönemde gebeliğe hazırlık eğitimi ile anne-babalığa ve doğuma hazırlık programlarının hazırlanmasını ve yürütülmesini sağlar. Doğurganlık sınırları içerisindeki kadınların üreme sağlığı konusunda izlemini yapar.

b) Gebelik tanısını koyar, normal gebe izlemini ve gerekli muayenelerini yapar, riskli durumları erken dönemde belirler, gerekli önlemleri alarak sevk eder.

c) Doğum sürecini yönetir; travay sırasında anne ve bebeğin sağlığını izler, normal doğumları ve tabibin olmadığı hallerde acil makat doğumları yaptırır, gerektiğinde epizyotomi uygular. Doğum sürecinde normalden sapmaları belirler, acil durum tedbirlerini alır ve tabibe haber verir, tabibin direktifleri doğrultusunda acil müdahalede bulunur.

) Doğum sonrası dönemde; yenidoğanın ilk bakım ve muayenesini yapar, gerektiğinde acil resüsitasyon gerçekleştirir, anneye emzirme eğitimi verir, annenin bakım ve izlemini yapar, normalden sapmaları tespit ederek sevk eder.

d) Acil obstetrik durumlarda Bakanlıkça düzenlenen protokoller doğrultusunda tanımlanan ilaçları uygular.

e) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için gerekli eğitim ve danışmanlık hizmeti verir.

f) Aile planlaması hizmetlerinde, kadın ve yenidoğana ait tarama programlarında görev alır.

g) 0-6 yaş ocuk bakım ve gelişimini izler, özellikle gebe ve 0-6 yaş ocuk aşıları olmak üzere bulaşıcı hastalıkların kontrol programlarında ve bağışıklama hizmetlerinde görev alır.

Ebe yardımcısı

a) Doğurganlık sınırları içerisindeki kadınların üreme sağlığı konusunda kayıtlarının tutulmasına yardım eder.

b) Gebelik öncesi dönemde gebeliğe hazırlık eğitim programı ile anne-babalığa ve doğuma hazırlık programlarının uygulanmasına yardım eder.

c) Gebelik izlemleri süreci dâhil olmak üzere kadının muayeneye hazırlığını yapar.

ç) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde gebenin günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile ilgili gereksinimlerinin karşılanmasına yardımcı olur.

d) Doğum sırasında gebenin doğum ağrısı ve doğum korkusuyla başa çıkmasına yardımcı olur.

e) Doğum sonrası dönemde; anneye bebek bakımı ve emzirme konusunda yardımcı olur, anne ve bebeğin genel sağlık durumunda fark ettiği değişiklikleri ebeye bildirir.

f) Kadının başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım eder ve refakat eder.

g) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için hizmet sunduğu gruba bilgi verir.

ğ) Aile planlaması hizmetlerinde, kadın ve yenidoğana ait tarama programlarının yürütülmesinde ebeye yardım eder.

h) Kullanılan malzemelerin temizliği, dezenfeksiyonu ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.

ı) Çalıştığı ünitenin kullanıma hazır bulundurulmasında görev alır.

i) Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.

Farklılaşan meslekler meslek tanımları

Yardımcılar/Teknikerler

- Hemşire yardımcısı
- Ebe yardımcısı
- Hekim yardımcısı

18 Ocak 2014 “Torba”lardan biri

- **Acil tıp teknikeri;** ön lisans seviyesindeki acil tıp bölümünden mezun, acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla hastaya müdahale ve bu hususta lazım gelen iş ve eylemleri yapan sağlık teknikeridir.
- **Hemşire yardımcısı; sağlık meslek liselerinin** hemşire yardımcılığı programından mezun olup hemşire nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık teknisyenidir.
- **Ebe yardımcısı; sağlık meslek liselerinin** ebe yardımcılığı programından mezun olup ebelerin nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık teknisyenidir.
- **Sağlık bakım teknisyeni; sağlık meslek liselerinin** sağlık bakım teknisyenliği programından mezun olup en az tekniker düzeyindeki sağlık meslek mensuplarının nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık meslek mensubudur.”

Vekil'lik / yardımcılık

- Vekil ebe/hemşire
- 2005 yılında 657'de düzenleme
 - “.....ilkokul öğretmenliği (Yaz tatili hariç), tabiplik, diş tabipliği, eczacılık, **köy ve beldelerdeki ebelik ve hemşirelik**, mühendis ve mimarlık, veterinerlik, vaizlik, Kur'an kursu öğreticiliği, imam-hatiplik ve müezzin-kayyımlığa ait boş kadrolara Maliye Bakanlığının izni (mahallî idarelerde izin şartı aranmaz) ile, açıktan vekil atanabilir.”
- 2012'de alım durdurulmuş.
- 2012'de sayı 2224.

“Sertifikasyon”

- Sertifikalı eğitimler
- “belgeli uzmanlık”, “uzaktan eğitilmiş uzmanlık”
 - Yoğun bakım uzmanlığı
 - Aile hekimliği uzmanlığı



– Yoğun bakım uzmanlığı

- Türkiye'de yoğun bakım uzmanlık dalı ilk kez 2002 yılında Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile tanımlanıyor. “Üç kez istisnai olarak yoğun bakım diploması veriliyor”.
- Dördüncü istisna: Torba Yasa (lardan biri): **“Yoğun bakımlarda belli bir süre çalıştığını belgeleyen bazı hekimlere herhangi bir eğitim sürecinden geçmeden yoğun bakım uzmanlık diploması verilebileceği”**.
- Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği (TDCY) Başkanı Yorgancı, "Bu tasarı ile dördüncü kez istisnai olarak yoğun bakım diploması verilmesi söz konusudur. Ne yazık ki **Ülkemizde en fazla istisnai yoldan diploma verilen tıpta uzmanlık alanı, hasta sağlığı açısından en önemli alanlardan biri olan yoğun bakım olmuştur. Dünyada böyle istisnai bir uygulamanın örneği bulunmamaktadır**"

Sağlık çalışanlarında sayısal ve mesleksel değişim

- ABD
 - Hastanelere yılda 4 milyon daha fazla hasta bekleniyor
 - 2020’de doktor açığının 92 bin olacağı tahmin ediliyor
 - “Hekim yardımcıları”nın sayısı ve istihdamı artıyor

Hekim yardımcıları

- Amerikan Hekim Yardımcıları Akademisi verilerine göre ABD’de yılda 7 bin hekim yardımcısı sağlık işgücüne katılıyor ve 181 program mevcut ancak 63 programa daha ihtiyaç var.
- Hekim yardımcılarına ödenen ücret yıllık yaklaşık 99 bin USD.
- Sağlık bilişimi alanı hızla genişleyen bir alan.

Değişen “iş tanımları”

TAŞERON FİRMALAR ARACILIĞIYLA
2 BİN 273
KLİNİK DESTEK PERSONELİ ALINACAK



kllinik destek hizmet alımı yükleniciler

KLİNİK DESTEK PERSONELİNİN NİTELİKLERİ:

Tercihen lise mezunu
Tercihen sigara kullanmayan,
Güler yüzlü ve sabırlı,
Pratik, sorumluluk sahibi ve soğukkanlı,
Temizlik ve hijyen kurallarına uyan,
Kişisel hijyen konusunda bilgili ve titiz,
Hasta ve yakınlarına yönelik davranış kurallarını bilen,
Hasta hakları, mahremiyeti ve hasta güvenliği konusunda
bilgiye sahip

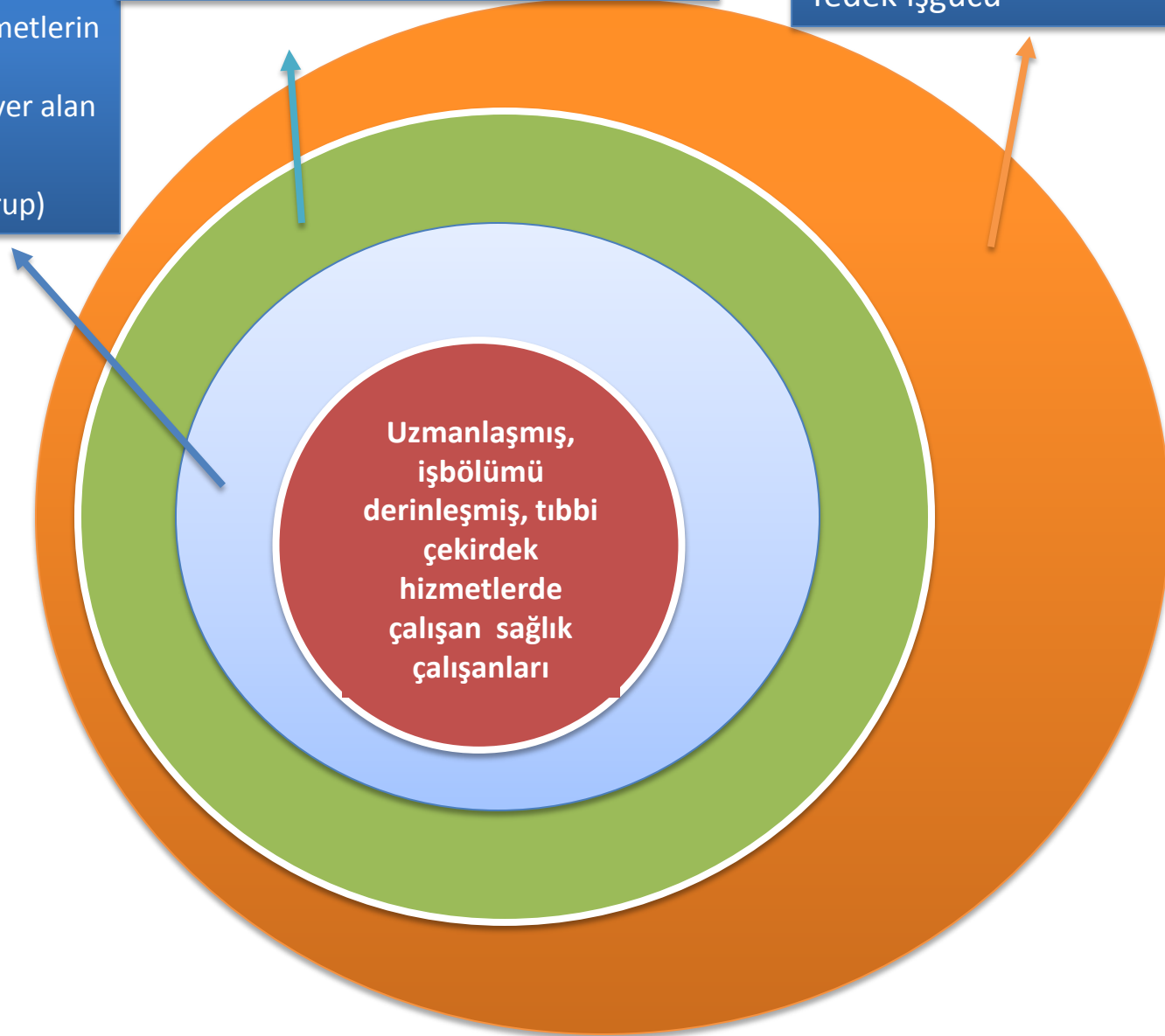
KLİNİK DESTEK PERSONELİNİN YERİNE GETİRECEĞİ HİZMETLER

1. Yürüteceği hizmetler verilecek iş talimatları, sağlık meslek mensupları tarafından yerine getirilmesi gereken ve bu çalışanlarının görev yetki ve sorumlulukları kapsamında olan hizmetler ve iş talimatları içinde olmamalıdır.
2. Kıyafetleri sağlık çalışanlarını (ebe, hemşire, ATT, sağlık memuru vs.) çağrıştırmamalıdır.
3. Hastaya kullanılan tüm cihaz ve malzemeler arasından sağlık çalışanlarının uygun gördüklerini, temizler ve kullanıma hazır hale getirir.
4. Klinikteki iş ve işleyiş esnasında kullanılan evrakları ilgili birimlere iletir.
5. Sağlık çalışanlarının talebi doğrultusunda malzeme, cihaz, tıbbi sarf, ilaç vb. transferini sağlar.
6. Sağlık çalışanının uygun gördüğü hastanın birimler arası transferini sağlar.
7. Hasta numunelerini (kan, idrar vb.) laboratuvarlara götürüp, laboratuvardan gelmesi gereken materyal ve malzemeleri getirir.
8. Hastaya pozisyon vermede sağlık çalışanına yardımcı olur.
9. Sağlık çalışanının gözetiminde hastanın kişisel bakımının (tuvalet, banyo, vücut temizliği vs.) yapmasına yardımcı olur.
10. Ameliyat sırasında sirküler sağlık çalışanına salon dışından malzeme temin eder.
11. Hiçbir şekilde hastaya ve yakınlarına bilgi, eğitim, öneri veremez.
12. Kurumun gerekli gördüğü eğitimlere katılır.
13. Görev yaptığı alanda atıkların uygun şekilde ayrıştırılmasına yardımcı olur.
14. Taburcu olan hastayı aracına götürür.
15. Ex' in hazırlanmasına yardımcı olur ve morga transferini sağlar.

Hizmet alımı, taşeronlaşma vb
yollarla çalışan “diğer” personel
(ikinci çevresel grup)

Kayıtdışı çalışan, atama
bekleyen sağlık çalışanları
Yedek işgücü

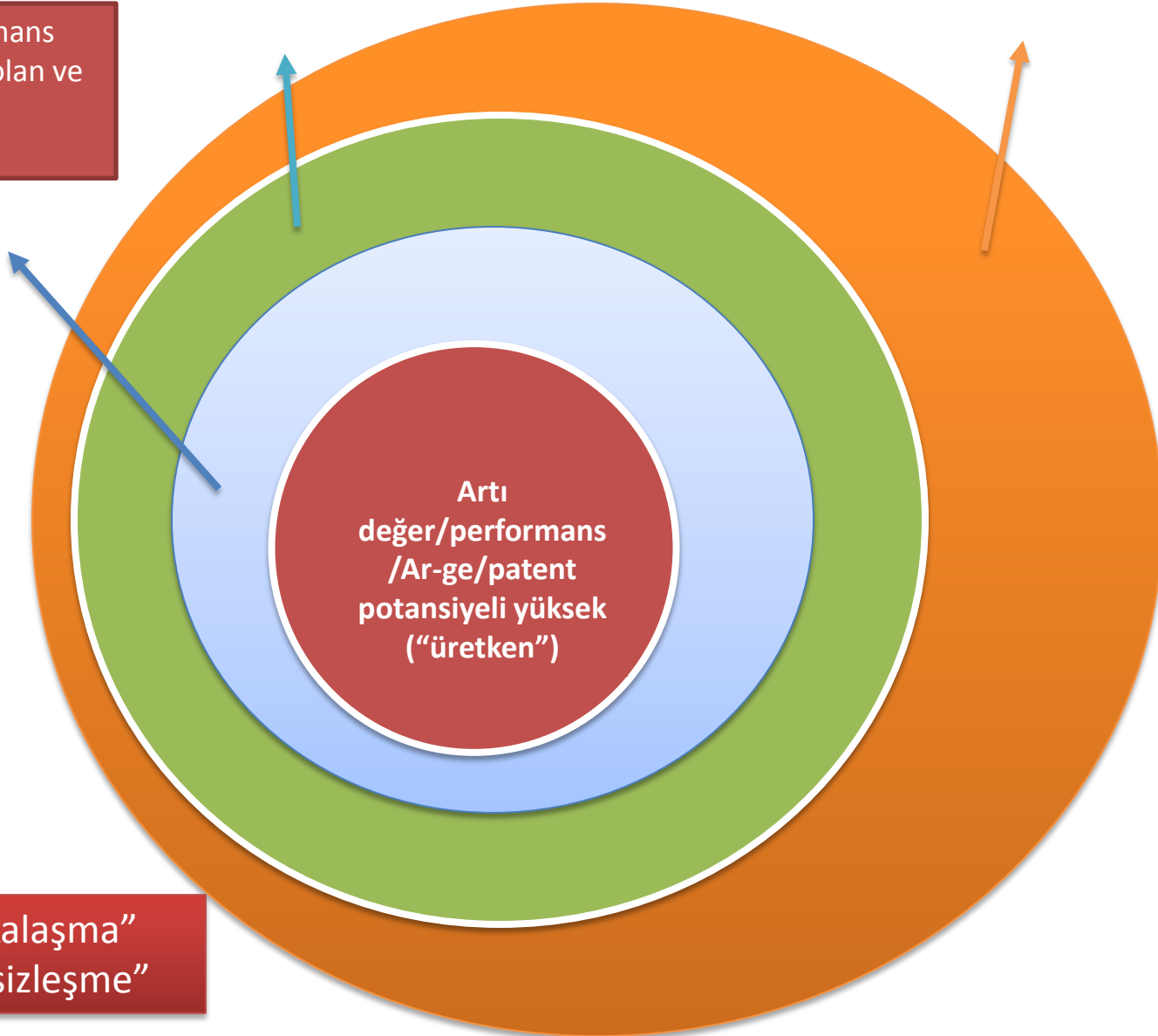
Çekirdek tıbbi hizmetlerin
alt yapısı ve
sürdürülmesinde yer alan
sağlık çalışanları
(Birinci çevresel grup)



Yürüttükleri hizmet ve çalışma alanı
artı değer/performans üretimine
uygun olmayan

“Diğer”

Artı değer/performans
üretimine destek olan ve
zaman zaman da
“üreten”



Artı
değer/performans
/Ar-ge/patent
potansiyeli yüksek
("üretken")

Bir yanda "markalaşma"
bir yanda "belirsizleşme"

Çalışma biçimleri

- 657
 - 4-a (Memur)
 - 4-b (Sözleşmeli personel)
 - 4-c (Geçici personel)
- 4924
- Aile hekimliği mevzuatı
- Vekillik
- Yardımcılık
-
- 4857
- Sosyal hizmet çalışanları mevzuatı
- Taşeron/ Hizmet alımı
- “Elemanlık”
 - Firma elemanı
 - Aile sağlığı elemanı

Çakılı kadro

- 2011 yılı verisi
 - 13597 kişi
 - Yaklaşık 5500'ü ebe ve hemşire
- 2014 yılında SB'ye 10 bin 18 sözleşmeli personel kadrosu tahsis edildi. Sözleşmeli personelin 870'i Sağlık Bakanlığı bünyesindeki acil sağlık hizmetlerinde görev yapacak
 - 2011 hekim
 - 1729 ebe
 - 945 hemşire
 - 831 acil tıp teknisyeni
 - Sağlık Bakanlığı **870**
 - Türk Halk Sağlığı Kurumu **3918**
 - Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu **5201**
 - Türkiye Hudut Sahiller Genel Müdürlüğü **29**

SB çalışan memnuniyeti araştırması 2010

- “Ancak bu durumlarda bile %53 civarındaki sağlık çalışanı sözleşmeli çalışmak istememektedir. Sağlık çalışanlarının sözleşmeli çalışmasında maaş artışının etkisine yönelik yapılan analizlerde ise; hekim ve pratisyen hekimlerin maaşları (döner sermaye hariç) 4,5 kat, ebe ve hemşirelerin ise 4 kat artması halinde sözleşmeli olarak görev yapmaya sıcak baktıkları görülmektedir.”

Sağlık çalışanları çalışma koşulları araştırmaları

- Çalışma sürelerinden memnun değil (%52,1)
- Fazla mesai “sorun” (%70,2)
- İş yoğunluğu artıyor (%65)
- Dinlenme süreleri azaldı (%58)
- Çalışma koşulları 5 yıl öncesine göre kötü (%62)
- Çalışma koşullarım giderek daha iyi hale getiriliyor (%12)

http://www.ttb.org.tr/dosya/kapitalizm/mehmet_zencir.pdf

SES-Denizli (2010) Denizli İli Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Sağlık Alanındaki Düzenlemelerin Hemşirelik Hizmetlerine Etkileri Konusunda Görüşleri

Soyer A (2010) Sağlıkta Dönüşüm" ve Kamu Sağlık Çalışanları, SES Çalışması

Çalışma süreleri

- Asistan hekim çalışma süresi haftada 85 saati buluyor
- Hekimler için
 - Nöbet ücretinin saati 6 TL (2011)



“prekarizasyon” (“güvencesizleşme”)

- Tahsilli vasıflı meslek erbaplarının
 - İşsizliği
 - Güvencesizliği
 - Geçici işlere mahkum olması
- Entelektüel emeğin değer ve itibar kaybına uğraması
- “Vasıflı emeğin vasıfsızlaşması”
- Maddi ve manevi statü kaybı, değersizleşme
- “İş ve hayat beklentisinin belirsizleşmesine koşut olarak, gündelik ve duygusal hayatında prekerizasyonu”

Prekarya

- “*Sistem içersindeki konumu ve akıbeti, kapitalizmin geçirdiği yapısal dönüşümden dolayı belirsiz hâle gelmiş* olan grupları tanımlamakta kullanılır”

Biz sağlık emekçileri kaç kişiyiz?

Rakamlar rakamlar rakamlar ???

- YÖK, SB, MB, KB raporu 2014.
 - **Toplam 514.955 sağlık personeli.**
- SB faaliyet Raporu 2013
 - **Toplam 735.159 sağlık personeli.**
- TÜİK 2012
 - **Toplam 698 518 (Veri kaynağı SB)**
- TÜİK 2014 Haziran
 - Toplam istihdam 26.5 milyon
 - **İnsan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri**
 - 987 bin (%3.7)
 - 315 bin erkek (%32)
 - 671 bin kadın (%68)

100 sağlık çalışanından

- 30’u “diğer personel ve hizmet alımı”
- 19’u hemşire
- 19’u hekim (3’ü asistan, 6’sı pratisyen, 10’u uzman)
- 18’i diğer sağlık personeli
- 8’i ebe
- 4’i eczacı
- 3,1 diş hekim

Sağlık ve sosyal hizmetlerde kayıt dışı çalışanlar

- Ocak 2014 yılı genel kayıt dışı istihdam %34 (TÜİK).
- 2010-2014 döneminde kayıt dışı çalışmanın artış gösterdiği iki sektör
 - Madencilik (%50 artış)
 - Sağlık (6 kat artış)
 - İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe kayıt dışı çalışanların sayısı 223 bin. %23.

KAYIT DIŞI ÇALIŞMA

SB 2013 verilerine göre sağlık alışanları 2002-2013

Meslek	2002		2013	
	Sayı	%	Sayı	%
Toplam Hekim	91.949	24	133.775	18
Hemşire	72.393	19	139.544	19
Ebe	41.479	11	53.427	7
Diş hekim	16.371	4	22.295	3
Eczacı	22.289	6	27.012	4
Diğer sağlık personeli	50.106	13	134.488	18
Diğer Personel ve Hizmet Alımı	83.964	22	224.618	31
Toplam	378.551	100	735.159	100

2002-2013

Meslek	Artış %
Toplam Hekim	45
Hemşire	93
Ebe	29
Diş hekimi	36
Eczacı	21
Diğer sağlık personeli	168
Diğer Personel ve	168
Hizmet Alımı	
Toplam	94

Bu artış oranlarıyla gelecek (2023)

Meslek	Beklenen sayı
Toplam Hekim	194.627
Hemşire	268.984
Ebe	68.817
Diş hekimi	30.363
Eczacı	32.736
Diğer sağlık personeli	360.975
Diğer Personel ve Hizmet Alımı	600.891

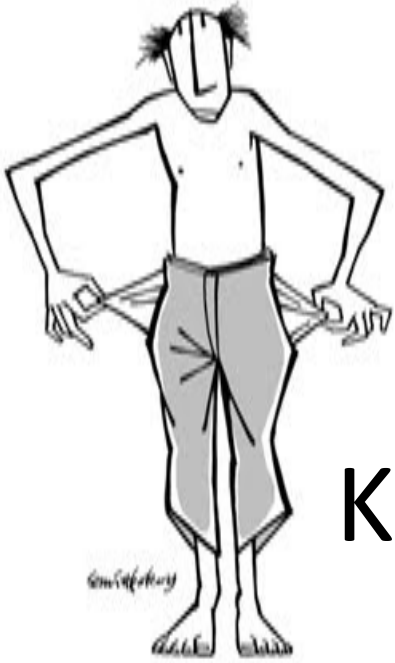
Yabancı sağlık emekçileri

- Basında yer alan bir soru nergesine Sağlık Bakanı yanıtı (Temmuz 2014):
- 459 yabancı sağlık personeli başvurusu, 441'i uygun bulunmuş, 203'ü ÇSGB'den izin alarak aktif olarak çalışıyor.
 - 224 pratisyen hekim,
 - 137 uzman hekim,
 - 79 hemşire,
 - 4 sağlık memuru,
 - 8 fizyoterapist,
 - 2 anestezi teknikeri,
 - 1 laboratuvar teknisyeni,
 - 3 radyoloji teknikeri
 - 1 acil tıp teknikeri .
- 70 Azerbaycan, 50 İran, 49 Suriye, 39 Filistin, 35 Makedonya, 26 Kırgızistan, 24 Yunanistan, 22 Afganistan, iki Almanya ve bir Ermenistan uyruklu doktor ve sağlık personeli alışıyor.

Yunanistan'dan 5 bin doktor 'ithal edilecek'

- Sağlık Bakanı (Temmuz 2014):
 - Doktor açığı
 - 20 bin uzman doktor açığı
 - Yunanistan'dan asistan hekimler uzmanlıklarını TR'de tamamlasın.
 - Yunanistan'da doktorların uzmanlık eğitimi için uzun yıllar beklediklerini belirten Müezzinoğlu, şunları kaydetti:
“Biz bu doktorlara uzmanlık eğitimini Türkiye'deki üniversitelerde yaptırırsak hem şimdi asistan ihtiyacımızı karşılarız hem de gelecekte uzman doktor ihtiyacımıza çare olur. Bizim de 10 bin pratisyen hekim, 20 bin uzman hekime ihtiyacımız var. Üniversitede hocalar asistan bulamıyor. **Özel sektöre doktor olmadığı için 'Durun, büyümeyin' diyoruz.** Türkçe'yi de asistanlık eğitimleri sırasında öğrenebilirler. **Uzman olunca özelden gelecek iş imkanlarıyla** en az yarısı Türkiye'de kalmak isteyecektir. Yunanistan'da zaten iş potansiyeli yok.”

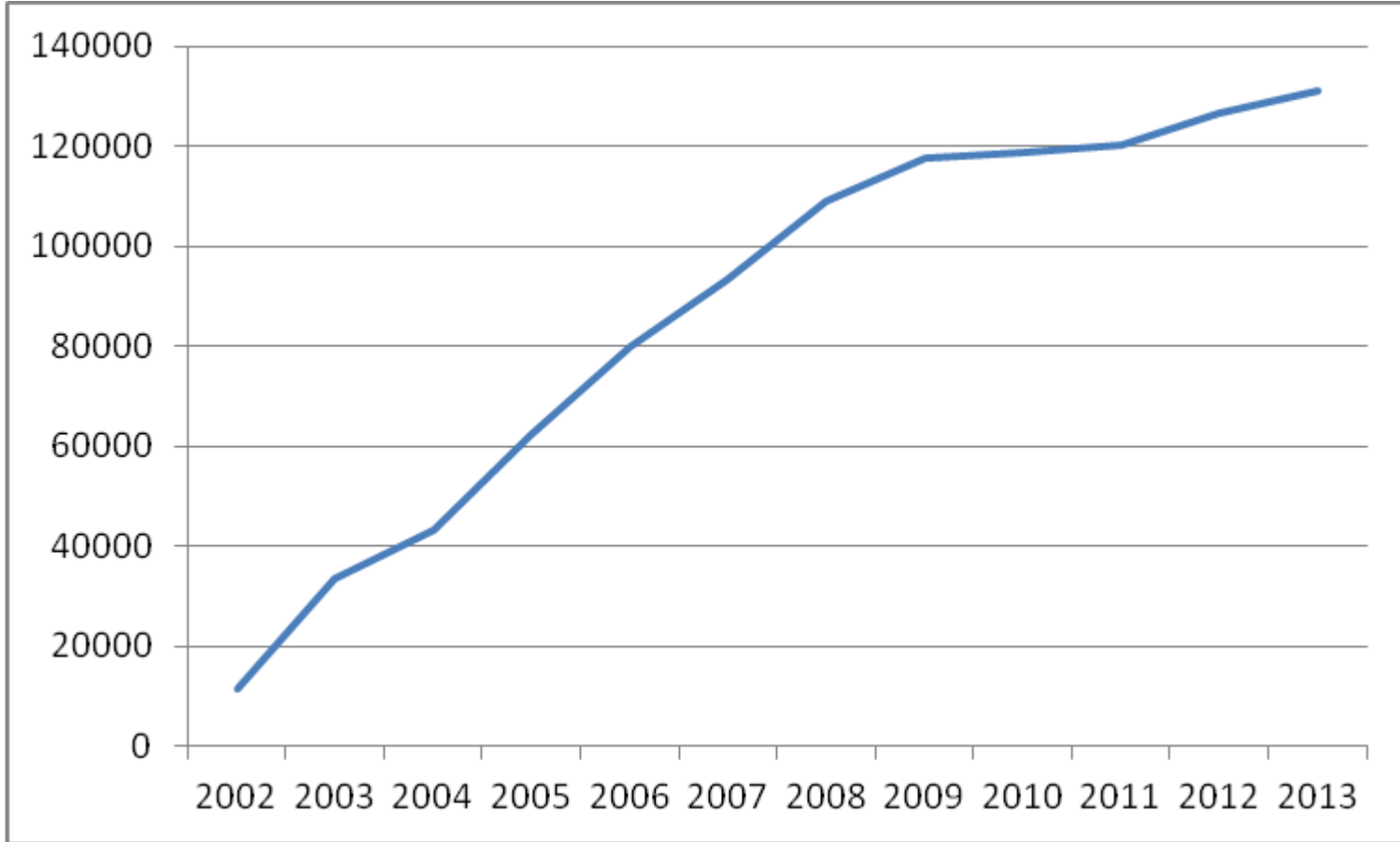
TAŞERONLAŞTIRILMIŞ HİZMETLERDE ÇALIŞAN SAĞLIK İŞÇİLERİ



HOMO ECONOMICUS

KAYIT DIŞI ÇALIŞAN SAĞLIKÇILAR

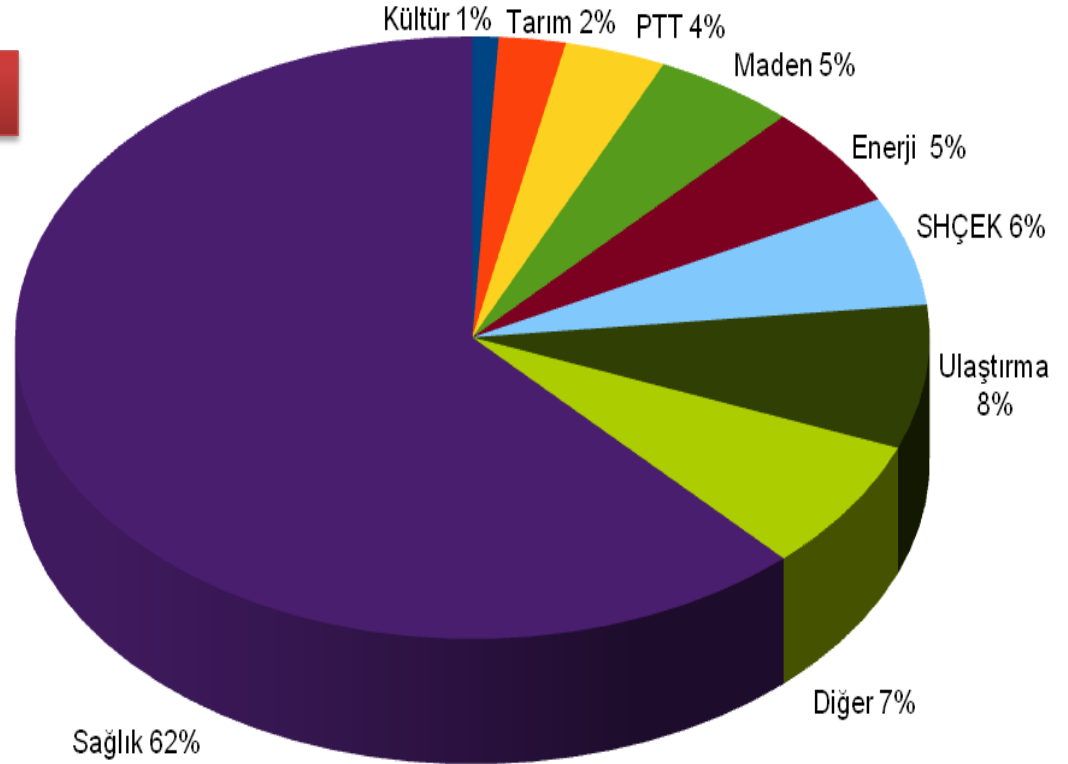
Sağlıkta taşeron işçi sayısı



Sağlık alanı taşeron işçi sayısı

- 2002 yılında 11 bin 685
- 2013 yılında 131 bin 201.
- 2009 yılında kamudaki taşeron işçilerin (174 857)
 - **Yüzde 62'si sağlık** alanında (108 bin).

KAMUDA EN FAZLA TAŞERON İŞÇİ



BİZ SAĞLIK EMEKÇİLERİ

1.483 hastanede

15.663 SB birinci basamak sağlık kurumunda

1.002 tıp merkezinde

481 özel poliklinikte

2.398 ağız diş sağlığı kurumunda (Merkez,
hastane, poliklinik vb)

ÇALIŞIYORUZ

2002'den 2012'ye

HASTANE	2002	%	2012	%	Artış %
SB	774	67,0	832	56,1	7
Ü	50	4,3	65	4,4	30
ÖZEL	271	23,4	541	36,5	100
DİĞER	61	5,3	45	3,0	-26
TOPLAM	1156	100,0	1483	100,0	28

2002'den 2012'ye

HASTANE YATAĞI	2002	%	2012	%	Artış %
SB	107394	65	122322	61	14
Ü	26341	16	35150	18	33
ÖZEL	12387	8	35767	18	189
DİĞER	18349	11	6833	3	-63
TOPLAM	164471	100	200072	100	22

Sağlık meslek eğitimi

- TOPLAM 1077 EĞİTİM KURUMU (977'si faal)
- 86 tıp f.
- 54 diş hekimliği f.
- 31 eczacılık f.
- 481 sağlıkla ilgili eğitim veren fakülte ve yüksekokul (363'ü faal).
- 425 MEB'e bağlı sağlık meslek lisesi

2012-2013 eğitim yılına göre sağlık eğitimi ile ilgili kontenjanlar

- Tıp Fakültesi **9.423,**
 - Diş Hekimliği Fakültesi **2.680,**
 - Eczacılık Fakültesi **1.540,**
 - Sağlık Bilimleri Fakültesi **7.425,**
 - Hemşirelik Fakültesi **770,**
 - Dört Yıllık Yüksekokullar **12.859,**
 - İki Yıllık SHMYO **20.760.**
- **Toplam 55.457**

SAĞLIK MESLEK ÖĞRENCİLERİ

- Toplam öğrenci sayısı 180 bin

Fakülte/Y.O	Sayı	%
Tıp F.	51.445	28,6
Dört Yıllık Y.O.	44.262	24,6
İki Yıllık Y.O.	43.004	23,9
Sağlık Bilimleri F.	21.002	11,7
Diş H. F.	11.133	6,2
Eczacılık F.	7.693	4,3
Hemşirelik F.	1.475	0,8
Toplam	180.014	100,0

Sağlık meslek eğitim kurumları öğrenci kontenjanları

Fakülte/Y.O	Sayı	%
İki Yıllık Y.O.	20.760	37,4
Dört Yıllık Y.O.	12.859	23,2
Tıp F.	9.423	17,0
Sağlık Bilimleri F.	7.425	13,4
Diş H. F.	2.680	4,8
Eczacılık F.	1.540	2,8
Hemşirelik F.	770	1,4
Toplam	55.457	100,0

Sağlık meslek liseleri, 2013

- SML
 - 341 kamu, 81 bin öğrenci.
 - 166 özel, 15 bin öğrenci.
- 2012’de ÖSYM’ye, sağlık meslek liselerinden 43 bin 891 bin başvuru oldu. 2 bin öğrenci lisans, 9729 öğrenci ise ön lisans programlarını kazandı, 32 bin 612 sağlık meslek lisesi mezunu ise lise diploması ile iş aramaya koyuldu.
- Hemşireler derneği: “2023’te ulaşılacak istenilen hemşire sayısı 300 bin civarında. Sağlık meslek liselerine öğrenci alınmaya devam edildiğinde 2023’te 50 bin hemşire fazlalığı söz konusu olacak”

Tablo 3.1.1: Türkiye'de Eğitim Veren Tıp Fakülteleri ile Bu Fakültelerdeki Öğrenci ve Öğretim Üyesi Sayılarında Yıllara Göre Gelişme

Öğretim Yılı	Fakülte Sayısı	Öğrenci Sayısı			Öğretim Elemanı Sayısı	Öğrenci / Öğretim Elemanı
		Yeni Kayıt	Toplam Öğrenci	Mezun		
2003-2004	46	5.130	32.118	4.380	7.794	4,1
2004-2005	46	5.090	32.552	4.487	7.881	4,1
2005-2006	46	4.957	32.985	4.494	8.077	4,1
2006-2007	47	5.117	33.537	4.532	8.512	3,9
2007-2008	49	5.253	33.782	4.872	9.182	3,7
2008-2009	56	6.655	35.454	4.753	9.192	3,9
2009-2010	61	7877	38377	5093	9.479	4,0
2010-2011	63	8438	41669	5140	9.809	4,2
2011-2012	70	9332	46383	4981	10.654	4,4
2012-2013	73	10158	51445	4951	11.551	4,5

Kaynak: Yüksek Öğretim İstatistikleri (2003-2013), ÖSYM Yayınları

2003'den 2013'e TF kontenjan artışı %98

Mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi 2013

- 86 fakülte. (63 devlet 23 Vakıf)
 - 73'ünde tıp doktorluğu,
 - 60'ında tıpta uzmanlık eğitimi
- Sağlık Bakanlığı'na bağlı **71 EAH** var ve **59 eğitim ve araştırma hastanesinde tıpta uzmanlık eğitimi** verilmektedir.

Sendikal süreç

- “Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı verilerine göre son 10 yılda taşeron işçi sayısı 350 binlerden 1 milyon 500 binlere ulaştı”
- Bir ay sağlık işçisi ertesi ay turizm.
 - “Taşeron şirketlerin farklı iş kolları üzerinden kendilerini tescil ettirmesi ve bu tescil bildiriminin şirket tarafından istendiği zaman değiştirilebilir olması taşeron işçinin çalıştığı işkolunun sürekli değişmesi”
- “Muvazaa (hileli çalıştırma) kararları”

Kamu Görevlileri Sendikaları 2013-2014

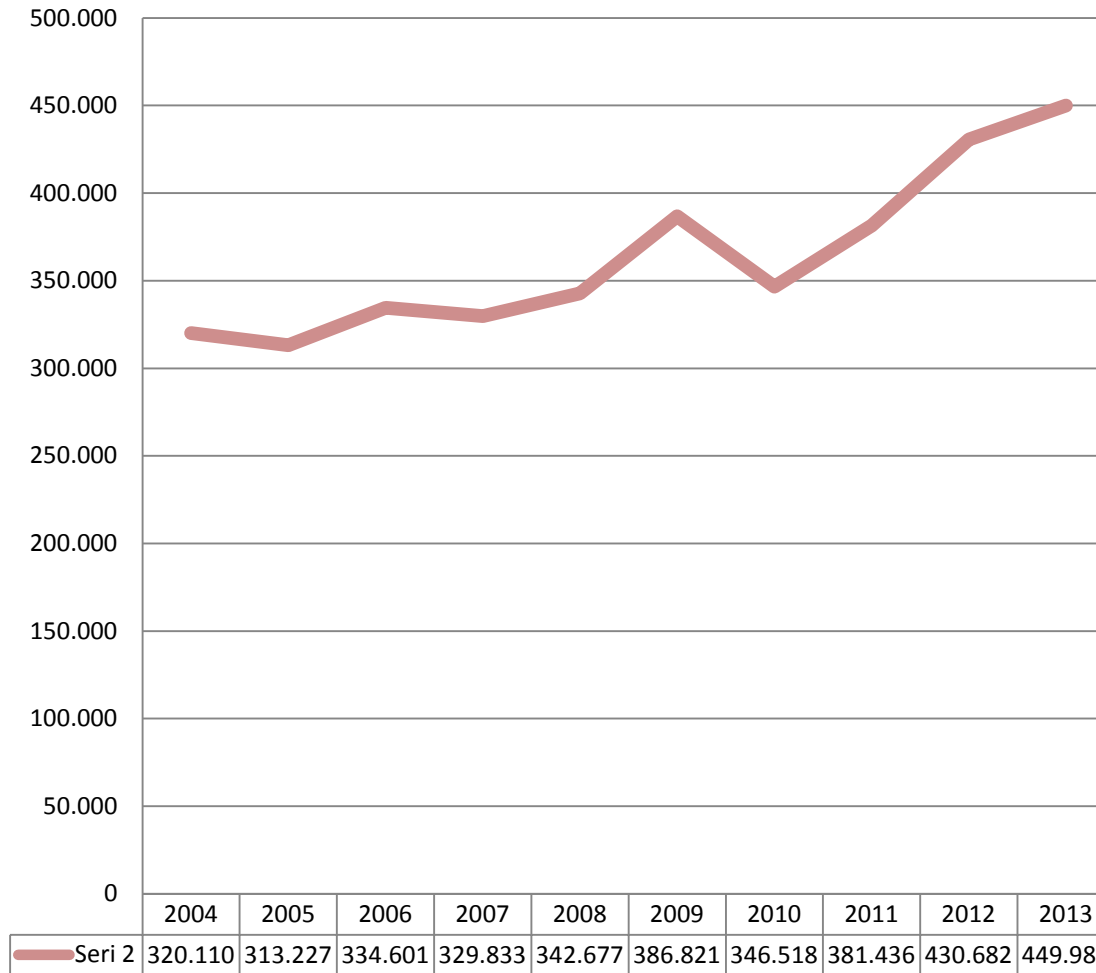
- Kamu çalışanı toplam **2.270.558 (2014)**
 - Memur-Sen %48
 - Kamu-Sen %28
 - KESK %15
 - Diğer %9
 - %70'i sendikalara üye (Yaklaşık 1.6 milyon).
 - %30'u üye değil.

Kamu sağlık çalışanları sendika verileri 2013

- Sağlık ve Sosyal Hizmetler hizmet kolu
 - Toplam sayı **449.981**
 - **Sendikalaşma %73 (330 bin).**
 - SES 39.627 (%12)
 - T.KAMU-SEN 91.966 (%28)
 - SAĞLIK-SEN 193.612 (%59)

Sağlık alanında yıllara göre sendikalaşma

Kamu çalışanlarında sağlık Alanında sendikalaşma



2004	320.110
2005	313.227
2006	334.601
2007	329.833
2008	342.677
2009	386.821
2010	346.518
2011	381.436
2012	430.682
2013	449.981

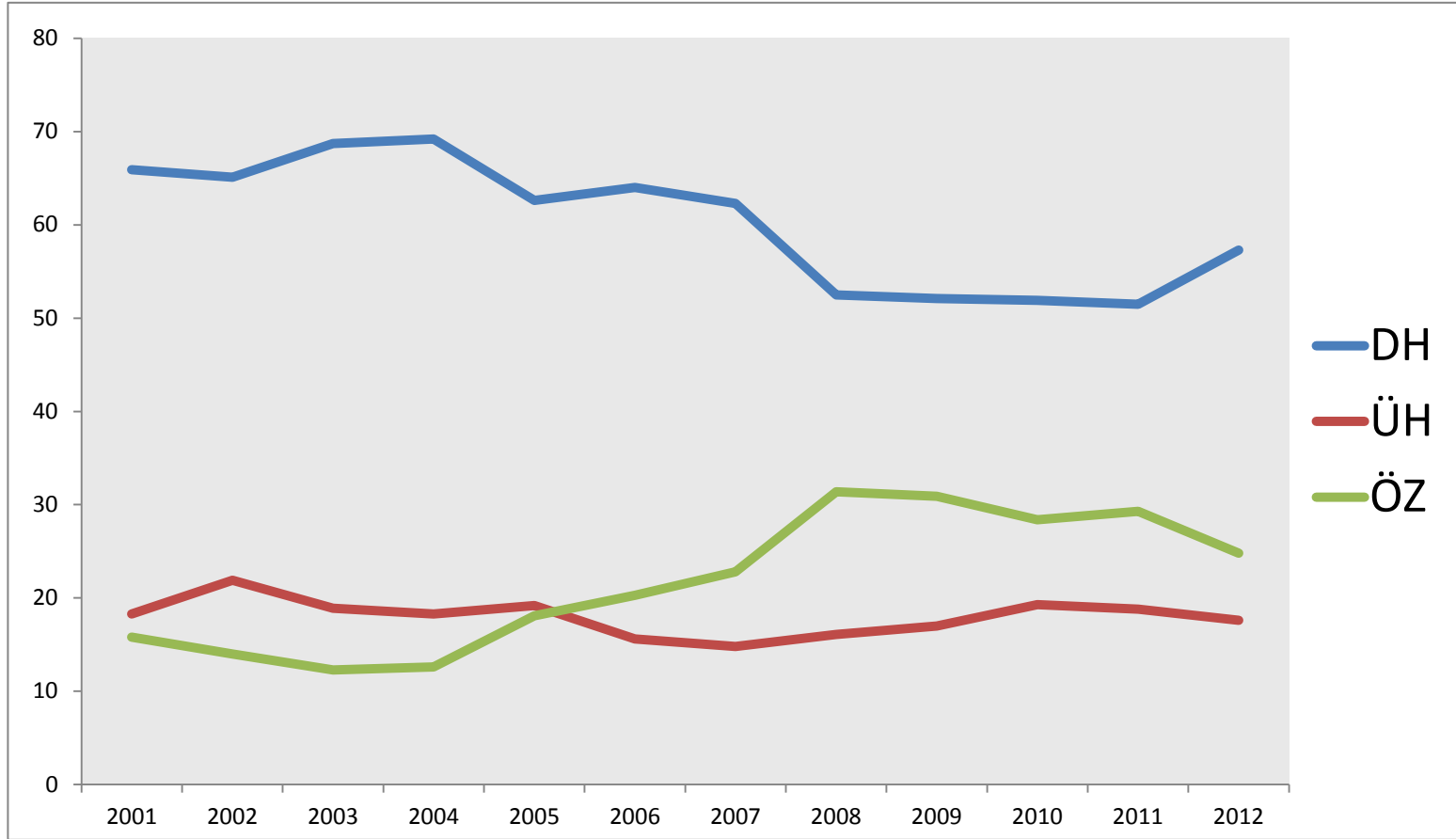
Sağlık iş kolu

- 2004 yılı üye sayıları
 - Türk SS 69,4 bin
 - SES 41,4 bin
 - Sağlık Sen 21 bin
- 2010 yılı
 - Türk SS 93,9 bin
 - SES 38,8 bin
 - Sağlık Sen 103,3 bin
- 2013 yılı
 - Türk SS 91,9 bin
 - SES 39,6 bin
 - Sağlık Sen 193,6 bin
- 2014 yılı
 - Türk SS 95,2 bin
 - SES 41,2 bin
 - Sağlık Sen 205,7 bin

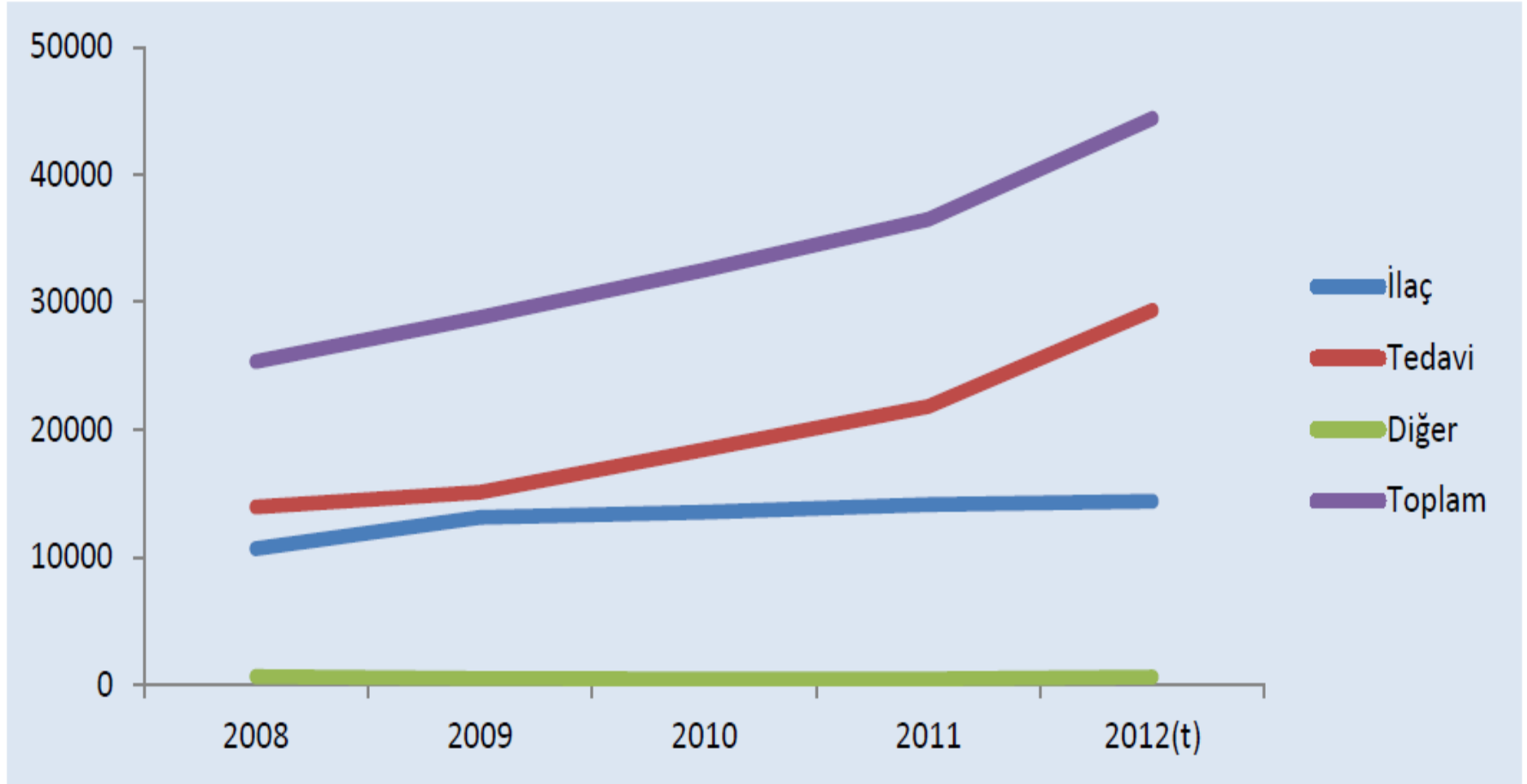
TİCARİLEŞEN SAĞLIK HİZMETLERİ

SGK Tedavi Harcamaları hastane dağılımı (%)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
DH	65.9	65.1	68.7	69.2	62.6	64.0	62.3	52.5	52,1	51,9	51,5	57,3
ÜH	18.3	21.9	18.9	18.3	19.2	15.6	14.8	16.1	17,0	19,3	18,8	17,6
ÖH	15.8	14.0	12.3	12.6	18.1	20.3	22.8	31.4	30,9	28,4	29,3	24,8

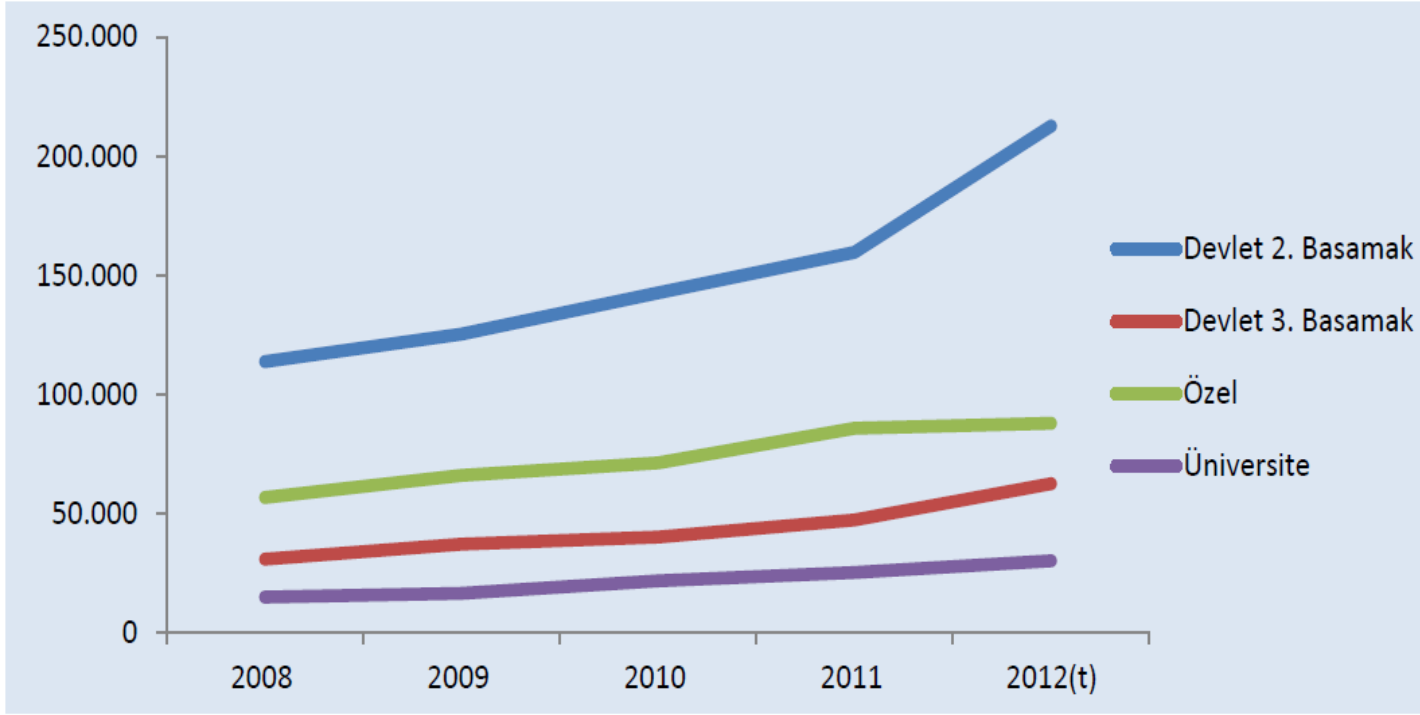


Şekil 1. İlaç ve tedavi alt kalemlerinde sağlık harcamalarının değişimi (2008-2012, Milyon TL)



Kaynak: SGK Mali İstatistikleri, Ağustos 2012

Şekil 2. Sağlık hizmet sunucusuna göre hastaneye müracaat sayısı (2008-2012, Bin adet)



Kaynak: SGK Sağlık İstatistikleri, Ağustos 2012

Başvuru sayılarındaki artışa **yüzde 90 oranla devlet ikinci ve üçüncü basamak hastaneleri** katkı yaparken, özel hastaneler ve üniversite hastanelerinin artışıdaki payı sırasıyla yüzde 3 ve yüzde 6 olmak üzere oldukça düşüktür. **Önceki yıllarda hızla artan özel hastanelere başvuru sayılarının yerini 2012 yılında ikinci basamak devlet hastanelerindeki başvuru artışlarının aldığı görülmektedir.**

SGK sağlık harcamaları (%)

	ilaç	Tedavi	Diğer
2008	42,3	55,0	2,7
2009	45,7	52,5	1,8
2010	41,7	56,8	1,5
2011	38,8	59,9	1,4
2012	32,4	66,2	1,4

SGK'ye yapılan bütçe transferleri

Yıl	Bütçe transferi (Bin TL)
2008	35.016.403
2009	52.599.691
2010	55.244.258
2011	52.772.218
2012	58.728.293

SGK AÇIĞI

Sosyal Güvenlik Kurumu
(SGK) yılda 77 milyar lira
desteğe ihtiyaç duyuyor



**‘SGK’yı kapatalım bari’ esprisi!
SGK’nın yılda 77 milyar lira desteğe ihtiyaç
duyduğunu söyleyen Bakan Şimşek,
muhalefetin ‘Kapatalım o zaman’ diye laf
atması üzerine ‘İyi olur’ esprisini yaptı.**

SAYIŞTAY TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU 2013 YILI DENETİM RAPORU

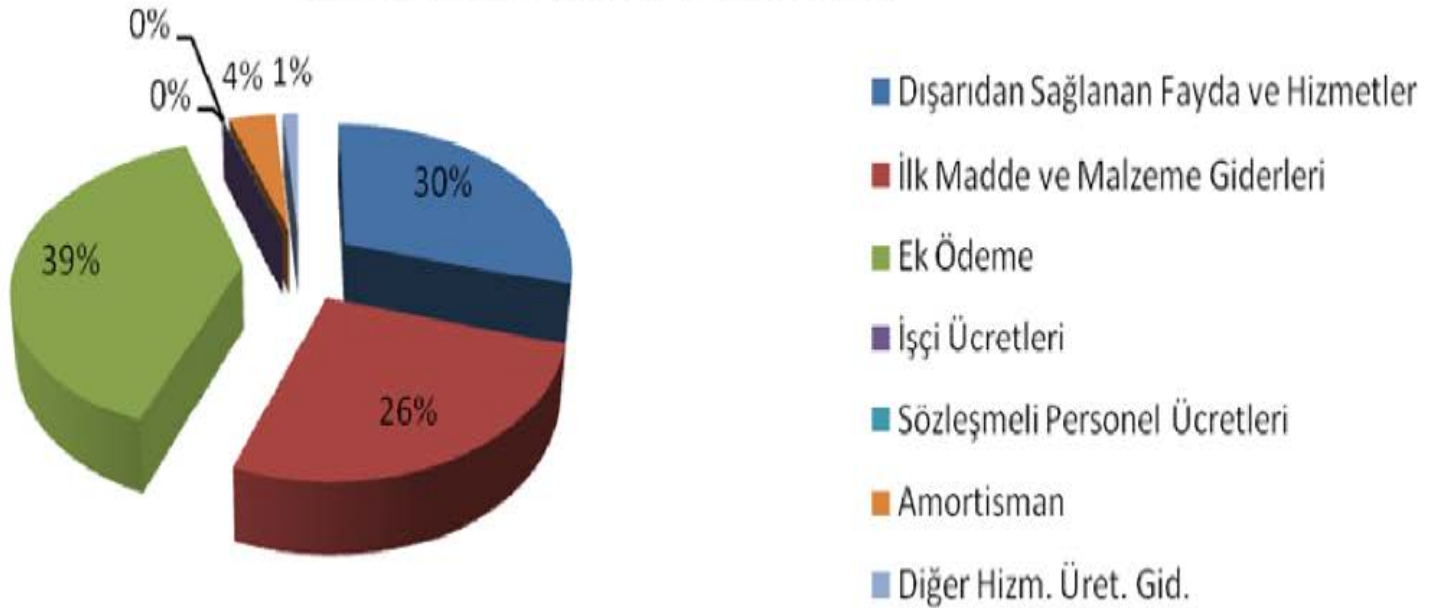
- **2013 Yılı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Bütçe Gerçekleşmesi (MERKEZİ BÜTÇEDEN AKTARILAN)**
 - Personel Gideri % **74**
 - Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Prim Giderleri %17
 - Mal ve Hizmet Alımları %3
 - Diğer %6

SAYIŞTAY TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU 2013 YILI DENETİM RAPORU

- **Merkezi bütçeden aktarılan**
 - 8.119.822.000,00
- **Döner sermaye toplam gelir**
 - 20.535.446.038,66 TL
- **Döner sermaye gider dağılımı**
- %84 hizmet üretim gideri
- %16 Genel yönetim gideri (Yönetici maaş ve ek ödemeleri, hazine, merkez vb payları)

SAYIŖTAY TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU 2013 YILI DENETİM RAPORU

Hizmet retim Giderleri



Gelecek ?



TR'de önümüzdeki dönem sağlık sisteminden beklentiler

- Özel sektörde büyüme !
- Doktor, doktor doktor !
- Sağlıkta bölge merkezi !
- Sağlık turizmi !
- Şehir hastaneleri (KÖO !)
- Sağlık serbest bölgeleri !

“Türkiye, sağlık alanında çalışan çok uluslu şirketler için sağlık yatırımlarının cazip olduğu ve kârlılığın ise garanti altına alındığı bir ülke haline gelme sürecinde hızla ilerlemektedir.”

Şehir hastaneleri

- 3 +25 yıl kamu-özel “ortaklık”
- Ödemeler döner sermayeden !
- 15 şehir hastanesi ile ilgili süreç ilerliyor
- 30-35 proje ile ilgili hazırlık var
- Kampüs hastane/kampüs çalışanları
- 3500 yataklı “hastane”
- Sağlık emekgücünün merkezileşmesi

Sağlık serbest bölgeleri

- Başta yabancılar olmak üzere sağlık yatırımcılarına yönelik kolaylıklar, vergi avantajları, istisnalar, ucuz altyapı, ülke mevzuatından bazılarının bu bölgelerde uygulanmaması sağlanıyor.
- %85 oranında yabancı %15 yerli yararlanabilecek.
- % 60 yabancı hekim ve sağlık personeli çalışacak.
- Dubai örneği
 - Dubai sağlıkta serbest bölge oluşturan ilk ülke; 2006 yılında 1.8 milyar doları bulan bir harcamadan sonra !
 - Dubai sağlık serbest bölgesine istenilen düzeyde yatırımcı çekilemediği gibi sunulan sağlık hizmetinin pahalı olmasından dolayı istenilen hasta düzeyine de ulaşamamıştır.
 - Yurtdışından kalifiye insan kaynağı gelmemiştir.
 - Kısmen sağlık alanında cazibe merkezi oldular.
 - Emlak sektöründe ciddi gelirler elde edildi.
 - Üniversite ve Ar-Ge Merkezleri kurulmamıştır

Sağlık turizmi ve sağlık serbest bölgeleri

- 2015'da 500.000 yabancı hasta 7 milyar dolar,
- 2023'de 2.000.000 yabancı hasta 20 milyar dolar,
 - Bunun % 10 payı kamu hastanelerine.

- **“Sağlıkta dönüşüm projesi kapsamında sağlık tesisleri baştan sona yenilenecek. 2017'ye kadar 4 sağlık serbest bölgesi kuracak ve 2 adet hastane gemi yapılacaktır. Sağlık Serbest Bölgeleri uluslararası hastalara yönelik olacak”**
- **'Türkiye sağlıkta ikinci Dubai olacak'**

TR’de sağlık pazarı

- Yabancı doktorlara serbest bölge yolda
- Türkiye’de **sağlık sektörünün büyüklüğü 67 milyar dolar. Beklentimiz bu rakamın 2023’te 160-170 milyar dolara yükselmesi.** Neredeyse üç katına çıkacak. Bunu sadece öz kaynakla yapmayacağız. Uluslararası doğrudan yatırımcıların, dünya firmalarının da gerek kendi başlarına gerekse Türkiye’deki firmalarla ortak yatırımlarla hem iç pazarımıza hem de çevre ülkelere yöneleceklerini düşünüyoruz.”

Sağlık Bakanı.

"Biz artık ülke insanımızın yanında, yakın coğrafyamız, 1,5 milyarlık nüfus için de Türkiye'yi sağlıkta da bölge merkezi haline de, Ar-Ge'sinde de geri kalmayı veya dünyayla yarışır noktada olmamayı kabullenmek Türkiye'ye yakışmaz"

Fiyat tarifeleri

- SGK'li olanlar ve olmayanlar
- Aradaki fark 3-6 kata kadar çıkıyor
- Yurtdışından geldiğiniz ülkeye göre “İskonto”
 - Ülkeler üç grup ve bu gruplara yüzde 40, yüzde 20 ve yüzde 10 iskonto.

Özel sektör

- Özel hastanelerin % 50'si en büyük 5 ilde, %70'i en büyük 10 ilde.
- Özel hastane zincirleri: 2004-2009 dönemi 12 adet satın alma. Toplamı 740 milyon dolar. Ocak-Aralık 2012 döneminde 838 milyon dolar.
 - AB ülkeleri (hollanda) ve körfez.
- Sağlık hizmetindeki uluslararası doğrudan yabancı yatırım(ilaç, hastane vd.) artıyor.
 - 2005 yılında 74, 2010 yılında 112, 2012 yılında da yaklaşık 4.8 katında bir artışla 545 milyon dolar.

Onuncu kalkınma planı

- Sağlık ve sosyal güvenlik sistemlerindeki sürdürülebilirlik sorunları.
- “Sağlık endüstrileri” vurgusu.
- Türkiye’nin küresel bir ilaç Ar-Ge üretim merkezi olması ile ilaç ve tıbbi cihaz alanında rekabetçi konuma ulaşmasının önemi.
- “.....değişen trendlerin imalat sanayi ve hizmetler sektöründe yeni alanların oluşumunu tetikleyeceği”

Onuncu kalkınma planı

- İleri teknolojili sağlık endüstrilerinde uzmanlaşma.
 - “İlaç sektöründeki 44 alt sektörün 36'sı ve tıbbi cihaz sektöründeki 64 alt sektörün 61'i Türkiye'nin mevcut ortalama nitelik değerinin üzerinde niteliğe sahip”.
 - “Mevcut durumda Türkiye'nin tıbbi cihaz sektörü ihracatı ile dünya tıbbi cihaz pazarından aldığı pay %0,14, ilaç sektöründe ise %0,17”.
 - “2010 yılı verilerine göre, Türkiye'nin yakın coğrafyasında (3000 km yarı çaplı bir çemberde) 262 milyar dolar ilaç, 96 milyar dolar tıbbi cihaz ithalatı yapılıyor. Türkiye hem ilaç hem de tıbbi cihaz sektöründe bunun sadece %0,2'sini karşılıyor”.

“Siz bir şeyleri iyileştirin, daha çok yatırım alabilirsiniz”.

- Dünya Ekonomik Forumu 2012 ve 2014 küresel rekabet vizyonu.
- 148 ülke arasında sağlık uygulaması alanı 59., eğitim 65., emek piyasası 130. sırada
 - Yetersiz işgücü
 - Verimsiz kamu bürokrasisi
 - Kısıtlayıcı emek düzenlemeleri
 - Politikalarda istikrarsızlık

5510 sayılı Kanun 4-1 a kapsamındaki aktif sigortalılardan işlemi tamamlananlar

Yıl	Faaliyet Kodu	Faaliyet grupları (NACE sınıflamasına göre)	İş Kazası Sayısı	Meslek Hastalığı Sayısı	İş Kazası Sonucu Ölüm Sayısı
2012	86	İnsan Sağlığı Hizmetleri	131	5	0
2011	87	İnsan Sağlığı Hizmetleri	123	1	3
2010	88	İnsan Sağlığı Hizmetleri	100	0	3
2009	89	İnsan Sağlığı Hizmetleri	83	2	0

Yıl	Faaliyet kodu (NACE Kodu)	Faaliyet grupları	İş kazası sayısı			Meslek hastalığı sayısı			Ölüm sayısı								
			Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	İş kazası			Meslek hastalığı			Toplam		
									Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
2009	89	İnsan Sağlığı Hizmetleri	41	42	83	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2010	88	İnsan Sağlığı Hizmetleri	55	45	100	0	0	0	2	1	3	0	0	0	2	1	3
2011	87	İnsan Sağlığı Hizmetleri	63	60	123	1	0	1	3	0	3	0	0	0	3	0	3
2012	86	İnsan Sağlığı Hizmetleri	71	60	131	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0

5510 Sayılı Kanunun 4-1/a Maddesi Kapsamındaki Aktif Sigortalılardan İşlemi Tamamlanan İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Ölüm vakası istatistikleri 2009-2012

Aynı soruya iki farklı Bakan'dan iki farklı yanıt

Mv. N. Demir soru önergesi yanıtı, TBMM.

Mv. M.A.Ediboğlu'nun soru önergesi yanıtı, TBMM

Sağlık çalışanlarında iş kazaları ve MH

- SGK verilerine göre
 - 1 Temmuz 2012-31 Aralık 2013 döneminde sağlık hizmetleri ile ilgili 1905 iş kazası.
 - “Yaşam bilimleri ve sağlık ile ilgili profesyonel meslek mensupları” meslek grubunda 5 “Yaşam bilimleri ve sağlık ile ilgili yardımcı profesyonel meslek mensupları” grubunda 7 MH bildirimi.

Beyaz kod

- 2012 Mayıs-Ağustos 2014
 - Ambulans biriminden 1174 başvuru. 701'i fiziksel şiddet. 868 olayda hukuki süreç. 68'inde karar (64'ü mahkumiyet).
 - 2009-2014 döneminde ambulans kazalarında 517 çalışan yaralı 10 ölüm.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında İSG denetimi ???

- 2012
 - 4857 kapsamında 49 teftiş, İSG mevzuatı yönünden 41.170 TL idari para cezası
- 2013
 - İSG yönünden 151 teftiş 128.282 idari para cezası
 - Sektörel bazlı, risk esaslı denetim (Dış teknisyenleri pnömokonyozu önleme amaçlı teftiş)

Bakanlık teftişlerinde saptanan sorunlar

- İşyerinde risk değerlendirmesi yapılmaması veya RD'nin işyerine özgü olmaması.
- İlgili personel (İH, İG uzmanı vb) ve kurul yokluğu,
- Eğitim eksiklikleri (İSG eğitimi, mesleki eğitim vb)
- Sağlık gözetimlerinin yapılmaması (işe giriş, periyodik mua.)
- Teknik sorunlar (Genel ve lokal havalandırma yokluğu, acil durumu planı yokluğu, yangın ekipman eksiklikleri ve tatbikat yokluğu, elektrik ve topraklama sistemi kontrolünün yapılmaması, yanıcı ve yakıcı gaz tüplerinde alev geri tepme ventilinin olmaması, yanıcı gaz bölgelerinde gaz alarm dedektörünün olmaması vb)

- “Sağlık kurumlarının kadrolu çalışanlarına hegemonik, taşeron firma işçilerine despotik emek rejimi uygulandı”
- “Sağlık sektöründe çalışma yaşamı giderek bağımsızlıktan bağımlılığa, kendine yeterlilikten tabiiyete, nitelikli ve yüksek prestijli rollerden niteliksiz rollere, ekonomik refahtan yoksulluğa doğru bir süreç izledi”



Hırvatistan'da sağlık çalışanlarından grev !

Hırvatistan'da sağlık çalışanları 18 Eylül günü greve gittiler. Sağlık Sendikası'nın çağrısıyla grev kararı alan ve uygulayan sağlık çalışanları, geçtiğimiz yıl yürüttüğü giren iş sözleşmesi ile elde edilen haklarını mahkeme tarafından iptal edilmesi ile oluşan son durumu protesto ettiler. Sendika, yaşanan mali krizden sağlık çalışanlarının sorumlu olmadığını belirterek hastalardan destek istedi. Sendika işyeri temsilcileri yaptıkları açıklamalarda doktor ve hemşirelerin haftada 70 saate kadar çalıştıklarını hatta bazen haftalık izinlerini bile kullanamamalarına rağmen hiçbir ek ücreti almadıklarını belirttiler. Bu arada Hırvatistan Sağlık Bakanlığı'nın greve katılan personelin isimlerini belirlemeye çalıştığını ekleyerek bu duruma tepki gösterdiler.

Kaynak: 1/ Haziran 2015- aksam.com.tr



Yunanistan'da katılım payı gerginliği

Yunanistan'da, tasarruf sağlanması ve devlet harcamalarını kısıtlanması çerçevesinde hastanelerde 1 Ocak itibarıyla uygulamaya konulan 25 avruluk katılım payı hükümette gerginliği neden oldu. Hükümet ortağı PASOK, konuyla ilgili açıklamada, hastanelere tedavi için gelenlerin katılım payı olarak 25 avro alınması uygulamasının derhal geri çekilmesini talep etti. Açıklamada, PASOK'un gerek mecliste gerekse Sağlık Bakanı Adonis Georgiadis ile yaptığı görüşmelerde, katılım payından işsiz ve yoksulların muaf tutulmasını istediği, bunun aksine 8 Ocak'tan itibaren eczanelerde reçete başına 1 avro ücret alınması uygulamasının da hayata geçirildiği belirtildi. PASOK'un ardından tüm muhalefet partilerinin yansırı doktor ve eczacılar da söz konusu uygulamalara tepki göstererek yasanın iptalini istedi.

Fransa'da dış hekimleri greve gitti

Fransa'da sosyal güvenlik sisteminin ödediği katkı payının 25 yıldır artırılmaması eleştirilen dış hekimleri greve gitti. Dış hekimleri Sendikaları Konfederasyonu'nun çağrısıyla greve giden dış hekimleri, dış tedavisinde kullanılan yüksek teknoloji alet ve cihazların pahalılığında şikayet ediyor. Amaçlarının daha çok para kazanmak olmadığını belirten dış hekimleri yeni tedavi teknolojilerine uyum sağlama konusunda yapacakları masrafları karşılamak için katkı paylarını artırması gerektiğini savunuyor. Doktorlar, özellikle yaptıkları protezlerle sosyal güvenlik sisteminin ödeyeceği katkı payının artmasının kendilerini ve hastalarını rahatlatcağını belirtiyor.

Rabat'ta hekimler eylem yaptı

Fa'sin başkanı Rabat'ta, kamu hastanelerinde görev yapmak isteyen bir grup doktor, eylem yaptı. Parlamento binası

önünde bir araya gelen doktorlar, hükümeti, "diyalog kapılarını kapatıp, taleplerini yerine getirmemekte" suçladı. Grup, sağlık sektörüne ilişkin üretilen politikaların, kamu hastanelerinde "3 bin 300 doktorun istihdamını hedefleyen" projelerle uyummadığını savunarak, hükümeti eleştirdi. AA muhabirine konuşan doktor Cihad Ugra, 2013 yılında mezu olan 800 doktorun hala göreve başlamadığını ve "uzmanlık yapımlarının engellendiğini" iddia etti. Ugra, üyesi olduğu Tıp Fakültesi Öğrenci Birliği'nin sağlık sektöründe yaşanan sıkıntıları gündeme getirmek için daha önce de gösteri düzenlediğini hatırlattı.

Nepal'de hekimler greve gitti

Nepal'de 4000 doktorun katıldığı grev nedeniyle hastaneler acil servisler dışında hasta kabul edilmedi. Nepal Tıp Birliği'nden yapılan açıklamada, devlet hastanelerindeki dış düzey görevlere siyasi atamaları yapılmasının önlenmesi ve okulların tamamen bağımsız olması talebiyle greve gidildiği

duyuruldu. AA haberine göre hastanelerin verilmesi zorunlu temel hizmetler sunan kurumlar olması nedeniyle Nepal'de sağlık çalışanlarının grev yapması yasalara aykırı. Ancak yasağa karşı doktorlar, Ağustos 2012'de yine aynı taleplerle greve gittim. Grev, hükümetin istenilen reformları yapacağı sözünü vermesinin ardından sona erdirilmişti. Ancak o zamandan beri hükümetin hiçbir ciddi adım atmadığını protesto eden doktorlar yeniden greve gitme kararı aldı. Devlete ait binalar ve bakanlıkların bulunduğu Singadhar semti yakınında protesto gösterisi düzenleyen yüzlerce doktorların bir olan Prabhat Jha, "Siyasi partilerin ve hükümetin tıbbi kurumlara müdahale etmeye devam etmesi ve bu kurumların bağımsız olarak işlevlerini yerine getirmesine izin verilmesini istiyoruz" dedi. Jha, göstericilerin Tribhuvan hastanesinin hükümet tarafından atanmış hekimlerinin görevden alınması talebiyle 10 günden beri açık grevi yapan Govind K.C. adlı bir doktora destek vermek amacıyla eylem yaptıklarını sözlerine ekledi.

Sizin greviniz

Sağlık alanının piyasalaştırılmasına yönelik düzenlemeler, yaşama geçirilmeye çalışıldıkları ülkelerde de benzeri protestolara neden oluyor. Tıp Dünyası'nda dünya ülkelerinde yaşanan protestoları, hekim ve sağlık çalışanı eylemlerini duyurmaya devam ediyoruz. Türkiye'de de hekimler, başta şiddet olmak üzere Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında hekimleri ve sağlık çalışanlarını giderek daha olumsuz koşullarla karşı karşıya bırakan düzenlemelere karşı neler yapabileceklerini tartışıyorlar. Tartışmayı Tıp Dünyası sayfalarına taşıyoruz ve soruyoruz; "Sizin greviniz nasıl olsun?" tippedunyasi@tib.org.tr adresine görüş ve önerilerinizi yazın, bu köşede yayımlayalım.

Yunanistan'da grev!

Yunanistan'da 2 bin 500 sağlık çalışanının kızıga alınarak iş durumunun gözden geçirilmesini protesto eden doktorlar, 25 Temmuz günü 24 saatlik grev yaptı. Yunanistan Devlet Hastaneleri Doktorları Birliği Federasyonu'nun (OENGE) kararıyla başlatılan grev çerçevesinde doktorlar Sağlık Bakanlığının önünde toplanarak, İdari Reformlar Bakanlığınca yürüttüğü. Ülkede grev süresince hasta-

nelerde sadece acil durumlar için hekim bulundu. OENGE'den yapılan yazılı açıklamada, hükümetin Yunanistan ulusal sağlık sisteminin doğru çalışabilmesi için gerekli olan personeli işten çıkararak Troyka'nın (Avrupa Birliği Komisyonu, Avrupa Merkez Bankası, IMF) talimatlarını hiç düşünmeden uyguladığı ifade edildi. Kaynak: CNN Türk



Mısır'da doktorlar grev yaptı

Mısırlı doktorlar, yeni yılın ilk günlerinde yaşam şartlarının iyileştirilmesini talep etmek ve ekonomik durumlarını protesto için 1 günlük grev yaptı. Doktorlar Sendikası Genel Sekreter Yardımcısı Reşvan Şaban, AA muhabirine yaptığı açıklamada, taleplerinin sadece maddi olmadığını, iş saatleri gibi doktorların hakları konusunda da sorunlar yaşadıklarını ifade etti. Şaban, Eş-Şarkıyye ve Dimyat illerinde grevin yüzde yüz, Kalübiye kentinde yüzde 30, İskenderiye'de yüzde 70, Beni Suev'de yüzde 80 başarı sağladığını kaydetti. Grevin,

Sağlık Bakanlığınca bağlı 514'ten fazla kuruluş ve hastanede gerçekleştiği, üniversite hastanelerini, acil birimleri ve orduya bağlı hastaneleri kapsamadığı belirtildi. Doktorlar Sendikası'nın grevyle eş zamanlı olarak Eczacılar Sendikası da üyelerine grev çağrısı yaptı. Sendika üyelerinden Ahmed Talat Ebu Dume, Said bölgesindeki eczacıların tümünün sabahın bu yana grev yaptığını, eczacıların yüzde 75'inin grev çağrısına olumlu karşılık verdiğini söyledi. Öte yandan, İsmailiyye ve Minya kentlerinde doktorlar ekonomik durumlarının iyileştirilmesini ve sıkıntılarının çözülmemesini protesto için gösteri düzenledi.

Komşu yine greve gitti

Yunanistan'da doktorlar Aralık ayında 24 saatlik greve gitti. Yunanistan'da mali krizle mücadele için alınan önlemler çerçevesinde isten çıkarmaları itiraz eden devlet hastanelerinde görevli doktor ve idari memurlar 24 saatlik grev yaptı. AA'nın haberine göre Doktor ve idari memurlar, grev kararını nedeniyle Sağlık Bakanlığının önünde gösteri düzenleyerek, "Hiçbir hastane kapatılmasın", "Sağlık sistemi herkes için bedava olsun", "İşten çıkarmalara hayır" ve "Hastanelere yatırım yapılсын" şeklinde sloganlar attı. Chubot bölgesindeki Comodoro Rivadavia kentindeki büyük hastanesinde çalışan sağlık emekçileri, personel atanması ve yöneticilerin taleplerine cevap vermemesini protesto etmek için bir günlük grev yaptı. Emekli sağlık emekçileri de greve destek verdi. Kaynak: <http://birgun.net/>

Tunus'ta doktorlar mecburi hizmete karşı sokakta

Arap isyanlarının başladığı Tunus'ta doktorlar, teknokrat hükümetin Meclise getirdiği üç yıl zorunlu hizmeti öngören yasa taslağına karşı sokaklarda, Başkent Tunus'ta Ulusal Kurucu Meclis binası önünde protesto gösterisi düzenleyen Tunuslu doktorlar, iç bölgelerde ve taşrada üç yıl zorunlu hizmeti getirmesi planlanan yasa taslağına geri çekilmesini istedikler. Doktorlar, Eczacılar ve Halk Sağlığı Uzmanları Bölgesel Sendikası'nın önderliğindeki gösteride Sağlık Bakanı Abdullatif el-Mekki aleyhine sloganlar atıldı. Sendika Genel Sekreteri Muhammed el-Hadi Suveysi, söz konusu yasa taslağındaki hizmet süresinin çok uzun olmasının doktorların iş ve özel yaşamlarında büyük sıkıntılara yaratacağı belirtti. Muhammed el-Hadi Suveysi hükümetin öncelikli olarak Tunus'un batısı ve güneyindeki iç bölgelerde sağlık hizmetleri alandındaki yetersizlikleri gidermesi gerektiğini söyledi. (Kaynak: AlAfrica.com)

Şili'de kamu çalışanlarından grev

Şili'de kamu çalışanları ve sağlık emekçileri, Aralık ayında ücret artış talebiyle greve gitti. Sendikalar, 2014'te geçerli olacak yüzde 7 ile yüzde 9 arasında zam talep ediyorlar. Hükümetin önerdiği ücret artış ise % 4,4. Şili'de 2014 yılı bütçesiyle ilgili tartışmalar devam ediyor.



İspanya'da sağlıkçılar hastanede değil sokaklarda

İspanya'da Aralık ayı içinde sağlık sektörüne bağlı birçok çalışan hükümetin devlet hastanelerini özelleştirme planını ve tasarruf önlemlerini Madrid'deki gösteride protesto etti. İspanya'nın başkenti Madrid'de binlerce sağlık çalışanı özerk yönetim binastan hastaneleri özelleştirilmesiyle ilgili

önerisini protesto etmek için bir kez daha meydanlara indi. Hükümetin 6 hastane ve 27 polikliniğin özelleştirilmesiyle ilgili kararına karşı 1 aydır doktorların sürdürdüğü grevden dolayı 6 bin aileviyet ve 30 bin kadar mayune etlendi. Çok sayıda polikliniğin yönetimi devletin bütçesi bütünüdür olarak grev yapan çalışanların istifa etmesi öngörüldü. İspanya sağlık çalışanları, 23 Şubat'ta işten çıkardıkları meydanlara imzeye hazırlıyor. Kaynak: <http://teureunews.com>



Fransa'da hekimler süresiz grevde

Fransa'da stajyer hekimler ve cerrahlar, süresiz grevde. Uzman doktorlar ise devletin belirlendiği maaşına bedellenen protesto etmek için greve katıldılar. Doktorlar sendikası, özel sektörde çalışan uzman doktorların maaşları bir fiyat artırımı yapmasının önünün açılması istiyor. "Sosyal güvenliğin temeli bir arınma gidilmesi ya da maaşına ücretlerini aşmayan bir sınır getirilmesi, hastalar daha çok ekli tıp teknikleri ve cerrahi ameliyatlara karşı karşıya kalacak." Stajyer doktorlara fazla mesai saatlerinde ve az ücretlerle çalışıyor. "Stajyer doktorların çalışma şartları ya anda çok kötü durumda. Çok düşük bir maaşla haftada 70 ila 100 saat çalışıyorlar. Her 5 stajyer doktorun birinin dinlenmeye izin verilmemesi." Ancak Fransa Sağlık Bakanı Marisol Touraine, konunun çok kısa sürede çözümleneceğini diye geliyor. "10, 15 hatta 20 yıldır çözümlenmeyen bir sorun birkaç haftada ya da ayda çözülmez." Sağlık çalışanlarının başlattığı grev, bağlı okullardan sendikalar tarafından hükümetin projelerine karşı yapılan çağrı üzerine başladı. Grevden hastanelerin acil servisleri etkileniyor. Kaynak: <http://teureunews.com>

EL TUTUŞA TUTUŞA

Ne kadar çok elimiz varmış meğer!
İlkin, senin elinle tutuşan benimki
Sonra çocukları
Gençlerini
Tekel işçilerinin
Sonra, ellerin elleri...
Ne kadar çok elimiz oldu, baksana,
Tutuşa tutuşa
Bir orman yangını gibi

[Can YÜCEL](#)

