**BU ÇALIŞMA DÜZENİ SAĞLIKTA İNTİHARLARI ARTIRIYOR**

“Lanet hastaneler doktorlara yüklenip durmasın” demişti, Asistan hekim Ece.

Sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi ile başlayan süreç AKP iktidarının Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık hizmetleri toplum yarından daha çok işletme mantığının öne çıktığı bir anlayışla verilmiştir. Mevcut haliyle üretilen sağlık hizmeti toplum yararına olmadığı gibi sağlık hizmetini üreten sağlık çalışanları da mutsuz.

Ve her geçen gün artan intiharlarla sağlıkçılar gündem olmaya devam ediyor. İntiharla kaybettiğimiz sağlık emekçileri, sağlık çalışanlarının sağlığı ile ilgili buzdağının görünen kısmıdır. Psikososyal riskler başlığında daha bütünlüklü ele almamız gereken devasa işçi sağlığı sorunları. Tükenme, şiddet, mobing, kronik yorgunluk, işyeri stresi, depresyon, başağrısı, uykusuzluk, kalp damar hastalıklar, düşükler vb. İş(çi) cinayeti olarak kabul edebileceğimiz intiharlar, tıpkı diğer iş(çi) cinayetlerinde olduğu gibi emek rejiminin, sağlık hizmet üretiminin olumsuzluklarının yansıması, saklanmayan gerçekliği olarak değerlendirilmelidir.

Sağlık Bakanlığının CHP Milletvekili Murat Emir’in soru önergesine verdiği cevapta; 2015 yılında 180, 2016 yılında 129 ve 2017 yılında 122 sağlık çalışanın intihar ettiği bildirmiştir. Bu büyük rakamlar bizi dehşete uğratmıştır.

Ve sağlık çalışanları ölüyor. Ancak Sağlık Bakanlığı ne yapıyor diye sormak gerekir.

Bu konuda sendikamız tarafında hazırlanan raporda bu intiharların nedenlerini araştırmaya çalıştık ve intiharları önlemenin mümkün olduğunu, bunun için yapılacaklar konusunda önerilerimiz paylaşacağız.

İntiharların nedenleri:

\*İntiharların işle ilişkisi kolay kurulamamakta, çoğunlukla kişinin özel yaşantısındaki sıkıntılarıyla nedenselleştirilmektedir. Oysaki Çalışma yaşamının sorunlarının toplumsal yaşamı etkilediği nettir.

\*Sağlıkta performans uygulaması, güvencesiz çalışma, ücret güvencesizliği ve gelecek güvencesizliği belirsizlikler yaratmaktadır.

\*Mesleklerin itibarsızlaşması, meslek tanımlarının ve işin belirsizliği çalışanları işine yabancılaştırmaktadır.

\*Uzun saatler çalışmak, sık nöbetler, iş yükünün yoğunluğu sosyal yaşama katılımı engellemektir.

\*Yabancılaşma, yaptığı işi kontrol edememe ve yönetime katılamama, kurum yöneticilerin baskıcı tutumları çalışma yaşamını zorlaştırmaktadır.

\*Sağlık politikalarının yaratığı olumsuz sonuçların sorumluluğunu iktidara değil de basın ve şikayet telefon hatları üzerinde çalışanlara yansıtılması, sıklaşan soruşturmalar mobinge dönüşmüştür.

\*Sağlık çalışanların yaşadığı psikososyal sorunlarını konuşabileceği mekanizmalar bulunmamaktadır.

\*İntihara karşı önemli direnç noktalarından biri olan dayanışma, örgütlenme ve mücadele yapıları olan sendikalar iken yasalardan ve yöneticilerin tutumlarından kaynaklı olarak sendikaların çalışmaları ve etkinlikleri engellenmektedir. Çalışanlara yapılan baskılarla yandaş sendikaya üye yapılmakta, sendikal mücadele çarpıtılmaktadır. Psikososyal risklerden korunmanın önemli araçlarında biri olarak örgütlenme bir çok çalışma da gösterilmiştir. Buna rağmen sağlık alanında öne çıkan yandaş sendikalar sağlık emekçilerinin sorunlarını görünmez kılmış, bizzat kendileri özgün bir psikososyal risk haline gelmiştir..

\*OHAL ve KHK rejimi ile biriken sorunların katlanması ve çözümsüzlüğün süreğen hale geleceğine olan inanç pekişmiştir. Güvencesizliklere toplumsal güvencesizlik de eklenmiştir.

Tüm bu çalışma koşulları ve memleket halinin yarattığı intiharları kişisel sorun denilerek üzerinde üzerinin örtülmeye çalışılmaktadır. SES olarak, intiharların altında yatan gerçekleri deşifre etmeye ve değiştirmeye yönelik mücadelemizi sürdüreceğiz.

Demokratik ve insanca yaşanacak bir Türkiye için öncelikle OHAL kaldırılmalı, KHK’lar iptal edilmelidir.

Her türlü çatışma ve ötekileştirici söylemden ve uygulamadan vaz geçilmelidir.

Bunlar yeter mi, yetmez tabii ki; insanların ölümüne neden olan çalışma ortamının da yaşanılır bir hale getirilmesi gerekir.

Öncelikle SDP programında vaz geçilmelidir. SDP’nin ücret biçimi olan performans uygulanmasından vaz geçilmelidir.

İşçi sınıfının mücadelesinin bir kazanımı olan İşçi sağlığı ve güvenliği hizmetleri dünya işçi sınıfının birikimine uygun bir şekilde yürütülmelidir. Ciddi eleştirilerimizin olduğu 6311 sayılı yasanın yükümlü kılınılan hizmetler dahi sağlık ve sosyal hizmet işkolunda yaşama geçirilememiştir. Ağır ve çok tehlikeli işler içinde yer alan sağlık ve sosyal hizmet işkolumuzda Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, taşradaki uzantısı müdürlükler ve işyerlerindeki yöneticileri İSG hizmetlerinin yaşama geçirilmesi konusunda ilgisiz ve erteleyici bir tutum içerisinde olmaya devam etmektedir. Hem de intiharlarla ayyuka çıkan işkolunun sorunlarına rağmen... Sendikamız tarafında 39 ilde yürüttüğü İSG hizmetlerinin değerlendirilmesi yönelik yaptığı çalışmada niceliksel olarak dahi bu hizmetler konusunda ciddi sorunlar olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmamızın çarpıcı sonuçları şu şekilde özetleyebiliriz:

* İSG Hizmetleri göstermelik olarak yürütülmektedir. İşyerlerinin 89’unda (%76.8) İSG hizmetlerin verildiği söylensede İSG birimleri mevzuata uygun yapılandırılmamıştır, birim çalışanları oldukça yetersizdir. İşyerlerinin %50’9’unde işyeri hekimi, %40.5’inde iş güvenliği uzmanı, %52.6’sında işyeri hemşiresi yoktur. İSG çalışanı bulunan yerlerde de çalışan sayısına göre istihdam edilmemiş, çoğunlukla bir İSG çalışanı görevlendirilmiştir. Çoğunlukla ‘da Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’na bildirimleri yapılmamıştır.
* İSG Kurulları mevzuata uygun oluşturulmamıştır. İş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi, çalışan temsilcisi koşullarını olmayan kurullar işyerinin yarsından fazladır. İSG kurullarına çalışan temsilcisi katılımı sayıca yetersiz ve seçimle değil de atama yöntemi ile çağrılmaktadır. Kurullar aylık düzenli toplantılarını yapmamakta (işyerlerinin %61.2’si), kurulların toplantı sonuçları çalışanlar ile paylaşılmamaktadır (işyerlerinin %75.9’u).
* İşe giriş, periyodik muayene, uygun işe yerleştirme, risk değerlendirme, ortam ölçümleri, eğitimler, kişisel koruyucu donanım sağlama vb. İSG hizmetlerinde ciddi yetersizlikler söz konusudur.
* Risk değerlendirmeleri işyerlerinin %69.0’ında yapıldığı söylensede, iş güvenliği uzmanının katılımı %52.3, işyeri hekimi katılımı %34.5, içalışan temsilcisi katılımı %40.5 ve brim çalıaşnalrının görüşünün alınması %20.5’dir. Keza en az bir ortam ölçümü yapılan işyerleri de %40.5’dir. Bu rakamlar usulüne uygun risk değerlendirmelerinin yapılmadığını göstermektedir.
* Hastanelerde periyodik muayeneler çoğunlukla (%85.9) yapıldığı söylenmsine karşın tüm çalışanları kapsayan periyodik muayene %60 .6’ya düşmektedir. İşe giriş muayeneler daha az (%32.3) yapılmaktadır. Periyodik muayene çalışanlar tarafında ücret(katkı payı) ödenmektedir.
* İSG hizmetleri deninde yöneticilerin ilk aklına gelen eğitimler bile yasada belirlenen usullerde yürütülmemektedir. Çok tehlikeli kabul edilen hastanelerde mevzuata göre en az 16 saat eğitim zorunluluğu, hastanelerin yarısından azında (%42.4) yerine getirilmektedir. Tüm çalışanların katılımı sağlanamaktadır (%52.5).
* İş kazası bildirimleri için mekanizma kurulmamış, iş kazalarına yönelik kök neden analiz yapılmamakta ve şiddet iş kazası olarak bildirilmemektedir. İşyerlerinin yaklaşık yarısında (%46.6) iş kazası ve meslek hastalığı bildirim sistemi kurulmamıştır. İşyerlerinin sadece %29.3’ünde şiddet iş kazası olarak bildirilmektedir. İşyerlerinin %60.1’inde ramak kala olaya bildirimi yapılmamaktadır.
* Kişisel Koruyucu Donanım listesi işyerlerinin %68.9’unda hazırlanmasına ve KKD eğitimi %69.9’unda yapılmış olmasına karşın işyerlerinin neredeyse tümünde KKD nitelik ve nicelik açısından yetersiz olduğu belirtilmektedir.

Sendikamızın hazırladığı rapor ve anket sonuçlarında da görüldüğü üzere sağlık çalışanlarını intihara sürükleyen ağır ve tehlikeli çalışma koşullarıdır.

Yani sağlık çalışanlarının yaşamlarına son vermesinin sorumlularının başında çalışma koşullarımızın düzeltilmesi için önerilerimizi dikkate almayan Sağlık Bakanlığı ve bağlı kurumların yöneticilerinin yanı sıra denetleme görevini bile yerine getirmekten aciz Çalışma Bakanlığı’dır.

Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak; sağlığımızı kar hırsına teslim etmeyeceğiz…

Ağır ve tehlikeli çalışma koşullarının düzeltilmesi için mücadele yürüteceğimizi kamuoyuna saygı ile duyururuz.