

**OHAL-KHK’LARIN DİYARBAKIR’DA SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ VE SAĞLIK HİZMET SUNUMUNA ETKİLERİ**

**RAPORU**

Diyarbakır İl Merkezi ve İlçelerinde 15 Temmuz darbe girişimi sonrasında KHK’lar sonrası Sağlık Emekçilerinin durumu ve Sağlık emekçilerinin ihraçları nedeniyle yaşanmakta olan Sağlık Hakkı ihlalleri ilgili olarak SES Diyarbakır Şubesi ve Diyarbakır Tabip Odası tarafından ulaşılan bilgiler çerçevesinde hazırlanan rapordur.

**OHAL REJİM KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMALERİ (KHK) İLE HALKIN SAĞLIĞINA DARBE VURULDU**

Bilindiği gibi 15 Temmuz darbe girişimi sonrasında OHAL rejimi hayata geçirilmiş, yayınlanan KHK’larla birlikte 140.000’ne yakın Kamu emekçisi ihraç edilmiştir. Halen yayınlanmaya devam eden KHK larla birlikte daha ne kadar kişinin ihraç edileceği bilinmemektedir. Bir sabah uyandığında haksız-hukuksuz bir şekilde ihraç edildiği öğrenen kamu emekçileri telafisi imkansız haksızlığa maruz kalmış/kalmaktadırlar. OHAL rejiminin KHK’larıyla birlikte nüfusun ¾ ünün aylık ücret geliriyle geçindiği bir ülkede iş güvencesi tamamen ortadan kaldırılmış, Emeğe yönelik saldırılar katmerleşmiştir.

AKP iktidarı bu keyfi uygulamalara devam edebilmek için OHAL’i her seferinde uzatmış, daha da uzatacak gibi gözükmektedir. Mevcut anti demokratik uygulamalar ile yaşamın her alanı etkilenmiş, özellikle de ülkedeki 80 milyonun tamamının sağlığını çok olumsuz bir şekilde etkileyecek sonuçlar açığa çıkmıştır.

OHAL rejimi Psikososyal tehditler nedeniyle toplum ruh sağlığı alt üst etmiş, depresyondan intiharlara bir dizi olumsuz sonuca yol açmıştır. Güvencesizlik yaygınlaşmış iş güvencesizliğinden, siyasal güvencesizliğe, can güvencesizliğine ve gelecek güvencesizliğine kadar yaygınlaşmıştır. Bu süreçte ihraç edilen onlarca kamu emekçisi intihar etmiş, ihraç sonrası yaşatılan travma nedeniyle kalp krizi vb. sebeplerle ölümler yaşanmıştır.

Denilebilir ki OHAL rejimi istisnasız tüm kamusal hizmetleri ciddi bir şekilde etkilemiştir. Sağlık ve eğitim başta olmak üzere, belediye hizmetleri, adalet vb. her türlü hizmet aksamıştır. Zaten iyi durumda olmayan toplumsal sağlık hali ve sağlığa erişim sorunları yetmezmiş gibi hukuksuz-keyfi ihraçlar sağlık hizmetleri için bir darbe niteliği taşımıştır. Yaşanan şiddet ortamı, savaş nedeniyle sağlık emekçilerinin artmış iş yükü ihraçlar nedeniyle daha da içinden çıkılmaz hale gelmiştir. Bu olumsuz etkilenme bölgemizde, Kürt illerinde daha da fazla kendini göstermiş/göstermektedir. Kaç sağlık emekçisinin ihraç edildiği bilinmese de ihraçlarla birlikte kapatılan hastaneler ve tıp fakülteleri boyutuyla tıp eğitiminden halka sunulan sağlık hizmetine kadar sağlık hizmetleri ciddi yara almış durumdadır. Üstelik güvenlik soruşturması nedeniyle atanamayan ya da atanmayı uzun süreli bekleme durumu sağlık hizmetleri için gerekli sağlık çalışanı sayısında ciddi krize yol açmıştır. Şimdiye kadar bilinen 6 bine yakın hekimin ihraç edilmesi sadece hekim boyutuyla bile değerlendirildiğinde ne kadar vahim sonuçlara yol açtığı ve açmaya devam edeceği daha iyi anlaşılacaktır.

Hukuksuz-keyfi bir şekilde ihraç edilen sağlık emekçilerinin önemli bir kısmı işsiz kalmıştır. Diğer ihraçlara göre özel sektörde çalışma olanağı nedeniyle daha şanslı görünseler de iş bulabilme de ciddi zorluklar yaşanmaktadır. Yaşadığı ilde iş bulabilme olanağına sahip olmayan çok sayıda sağlık çalışanı başka bir İl’e göç etmiş, mekansal parçalanmaya maruz kalmışlardır. İş bulabilenler sürekli işten çıkarılma baskısını ensesinde hissetmişlerdir. Sözleşme koşulları, ücretler ve çalışma saatleri açısından ciddi sorunlar özel sektörde istihdam edilmenin bedeli olarak sağlık çalışanlarına dayatılmıştır. Literatürde çok iyi bilindiği gibi ağır travma olarak değerlendirilen ihraçlar psikolojik bozuklukları da beraberinde getirmiştir. Stres, anksiyete, depresyon, panik atak vb. yanında psikosomatik yakınmalar (migren, ülser vb.) yaygın sağlık sorunları olmuştur. Bu sorunlar kalp damar hastalıklarını da tetiklemiş, kalp krizi ve inmeler sık yaşanır olmuş, bu süreçte çok sayıda sağlık emekçisi yaşamını yitirmiştir. Yaşama mal olan ciddi bir sorunda intiharlar olmuştur. İhraç edilenlerin anne-babaları, çocukları gibi ebeveynleri yanında yakın çevresinin bu sorunları yaşadığını da ayrıca dikkate alınmalıdır.

**İhraç edilen, açığa alınan, atanamayan ve atanması uzayan sağlık emekçilerine bağlı yaşanan sorunlar**

Başta hekimler olmak üzere uzun süre deneyim kazanmış nitelikli sağlık personelinin ihraçları ile birlikte hastanelerin bir çok biriminde yeterli sayıda personel olmamasının bir sonucu olarak sunulan sağlık hizmetlerinde aksamalar yaşanmış/yaşanmaktadır. Bu durumun bir sonucu olarak halkın sağlığa erişimi kısıtlanmış, geride kalan sağlık emekçileri de bir yandan çalışma arkadaşlarının maruz kaldığı hukuksuzluğa maruz kalma korkusu yaşarken, öte yandan da artan iş yükünü omuzlamaya çalışmaktadırlar. İhraçlar nedeniyle hastanelerdeki sağlık emekçilerine düşen iş yükü artmıştır. Örneğin sağlık çalışanı (hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru vb.) başına düşen hasta sayısı artarken tanı, tedavi ve bakım için ayrılan süre kısalmıştır. Bu yetersizlikle tanı, tedavi ve bakım hizmet üretiminin niteliğine de yansıması kaçınılmaz olmuştur. Bu kapsamdaki bir çok hizmet ertelenmiş, gerektiği şekilde yapılmasında zorlanılmış, başka sağlık kurumlarına gönderilmek zorunda kalınmış, erken müdahale edilmediği için sağlık sorunlarının daha komplike hale gelmiştir ve sayıları tam olarak bilinmese de bir çok ölüm olgusuna da yol açtığını tahmin etmek güç değildir. Tüm bunların bir sonucu olarak halka nitelikli sağlık hizmeti sunumunda büyük sorunlar yaşanmış/yaşanmakta olduğu Türkiye’de OHAL rejimi ile birlikte halkın sağlığında geri dönülmez, onarılmaz hasarlar oluştuğu, haksız-hukuksuz-keyfi ihraçların devam etmesi durumunda bu sorunların daha da artacağı tüm sağlık emekçilerinin önemli kaygıları arasındadır.

AKP iktidarı sağlık alanın piyasalaştırması, niteliksizleştirmesi politikalarına OHAL rejimi ile birlikte hızlandırmıştır. Sağlık emekçilerinin ihraç edilmesi, tabip odası ve sendika aktivistlerinin hastanelerden uzaklaştırılması ile bu politikalarını hayata geçirmeyi istemekte, önündeki bütün engelleri antidemokratik, baskıcı yöntemlerle ortadan kaldırmak istemektedir.

Mevcut OHAL rejimi KHK’larıyla yaşanan ihraçlar bölgemizde ve ilimizde daha yoğunluklu yaşanmış bunun bir sonucu olarak ortaya çıkan niteliksiz sağlık hizmeti sunumundan bölge halkı katmerli bir biçimde etkilenmiştir. Yoksulluk, savaş vb. nedenlerin bir sonucu olarak bölgeler arasında zaten var olan eşitsizlikler, Sağlıkçı ihraçlarıyla birlikte derinleşmiş öncesi de çok iyi olmayan nitelikli sağlık hizmetine erişim daha da zorlaşmıştır.

**DİYARBAKIR’DA SAĞLIK HİZMETLERİ NASIL ETKİLENDİ**

Diyarbakır’da OHAL sürecinin sağlık hizmetlerine etkisi 15 Temmuz 2016 sonrası dönem için ele alınmıştır. Bu amaçla ulaşılabilen bilgiler çerçevesinde üniversite hastanesi, devlet hastaneleri ve aile sağlığı merkezleri incelemeye dahil edilmiştir.

**DİYARBAKIR İL MERKEZİ**

***DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANELERİ***

DÜTF hastanelerinden KHK ile Öğretim görevlisi ve araştırma görevlileri, hemşire ve memurlardan oluşan toplam 87 (Ulaşılabilen Sayı) sağlık emekçisi ihraç edilmiştir. Bu ihraçların; 71’i akademisyen (11 profesör, 25 doçent, 36 yardımcı doçent), 9’i araştırma görevlisi, 4 ‘ühemşire ve 2’si memurdur. İhraç edilenlerin ünvanlarına, klliniklerine göre sayıları Tablo-1’de verilmiştir.

Bu ihraçlar DÜTF hastanelerindeki özellikle çocuk hastalıkları, kardiyoloji, göz hastalıkları, genel cerrahi ve kalp damar cerrahi bölümlerindeki sağlık hizmeti üretiminde ciddi aksaklık ve olumsuzluklara yol açmış ve yol açmaya devam etmektedir.

Tablo-1: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinden İhraç Edilen Sağlık Emekçilerinin Ünvan ve Kliniklerine Göre Dağılımları ve Aksayan Hizmetler

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğretim elemanı** | | | | **Hekim dışı sağlık çalışanı** | **Aksayan hizmetler** |
| **Prof.Dr** | **Doçent Dr** | **Yrd. Doç. Dr** | **Ar .Gör. Dr** |
| Adli tıp,  Çocuk hast.(2),  FTR,  Genel cerrahi,  Göz,  Radyoloji,  Kardiyoloji Psikiyatri,  Tıbbi farmakoloji. | Aile hekimiği,  Çocuk hast,  Diş hekimi(2),  FTR,  Genel cerrahi(4),  Göğüs tbc (2),  Göz (2),  Kardiyoloji(5)  Kbb,  KVC,  Radyoloji,  Tıbbi patoloji,  Üroloji(3). | Acil tıp,  Aile hekimi,  Anestezi ,  Çocuk cerrahisi, Çocuk hast (4), Dermatoloji (2), Diş hekimi,  FTR,  Genel cerrahi,  Göğüs tbc,  Göz (3),  Halk sağlığı,  İntaniye (2),  KBB (2),  Nöroloji (2),  Kardiyoloji,  KVC (2)  Psikiyatri,  Radyoloji(2),  Tıbbi Genetik(2)  Üroloji. | Aile hekimliği (2)  Anatomi (2),  Çocuk ergen Psikyatrisi  Diş hekimi(2)  Biyokimya  Göğüs cerrahisi (1) | Hemşire 4  Memur 2. | Çocuk hast.,  çocuk nefrolojisi,  kardiyoloji,  göz hast,  genel cerrahi,  onkolojik cerrahi,  kalp-damar ameliyatları,  kalp pili takılması,  girişimsel radyoloji,  tıbbi onkoloji,  tıp eğitimi. |
| **Toplam: 11** | **Toplam: 25** | **Toplam: 36** | **Toplam: 9** | **Toplam: 6** |  |

Çocuk nefroloji bölümü ihraçlar nedeniyle belli bir süre tamamen kapanmıştır. 22 yataklı kliniği ve günde 40’a yakın başvuru alan polikliniği Aralık 2016 da geçici görevlendirme ile başlayan öğretim görevlisinin gelişine kadar 5 ay boyunca hizmet verememiştir. Tedavi olamayan ve tedavileri yarım kalan takipli hastalar Elazığ ve Malatya gibi merkezlere başvurmak durumunda kalmışlardır.

Kalp damar cerrahi (KVC) bölümü öğretim görevlilerin ihraç edilmeleri nedeniyle bu bölümün ameliyathanesi ve servisi kapanmayla yüzyüze kalmıştır. 2014 verilerine göre Türkiyenin en fazla açık kalp ameliyatı yapan, günde ortalama 2-3 ameliyat olan Kliniği iken bu bölüme de aralık 2016 da bir öğretim üyesinin görevlendirilmesi ile haftada 1-2 hastaya düşmüştür. Tüm bu süreç boyunca gidebilen hastalar özel hastanelere ve çevre illere gitmek zorunda kalmış, gidemeyenler ise adeta ölüme terk edilmişlerdir.

Kardiyoloji bölümünde yaşanan İhraçlar nedeniyle ICD (Kalp pili) takılan kalp Ritim birimi kapanmış, Kalp ritim bozukluğu yaşayan bir çok hastaya müdahale edilememiş, bu süreçte kalp pili takılı olup takibi yapılması gereken çok sayıda hasta ölümlere vardığı tahmin edilen vahim mağduriyetler yaşamıştır.

Genel cerrahi bölümünde nitelikli, gerekli onkolojik nosyona sahip Onkolojik ameliyatlar yapan Öğretim üyelerinin ihracı ve açığa alınmaları nedeniyle bir çok hastanın ameliyatı bu süreçte yapılamamış, özellikle başka merkezlere gidemeyecek durumda olan yoksul-yeşil kartlı hastaların ameliyatlarında yaşanan gecikme nedeniyle hastalıkları lokal aşamadan ölümcül olan metastatik aşamaya geçtiği gözlemlenmiştir.

Radyoloji bölümündeki ihraçlar nedeniyle Girişimsel radyolojik işlemler yapabilen tek öğretim üyesi de ihraç edilmiş, süreç boyunca 3. Basamak olan ve tüm bölgeye hizmet sunan DÜTF hastanelerinde hastalara tanısal süreç için gerekli olan en basit biyopsi işlemi dahi yapılamamıştır. Bu durum başta kanser şüphesi olan hastalar olmak üzere hastaların tanısal süreçlerini etkilemiş, dolayısıyla erken dönemde tedavi almalarını olanaksız kılmıştır. Girişimsel radyoloji de yapılan bir çok işlem yapılamamış, örneğin PTK işleminin yapılmasının sonucu olarak hastalar kolanjit tablosu ve septik şoktan kaybedilmiştir. Uzun süreli infüzyonel kemoterapi uygulanması için gerekli olan Port kateterinin takılmaması nedeniyle onkoloji hastalarının tedavilerinde gecikmeler yaşanmış, bu nedenle başta yeşil kartlı hastalar olmak üzere bir çok hasta tedavi alamamış dolayısıyla bu süreçler boyunca hastalıkları ölümcül aşamaya ilerlemiştir.

İhraçlar nedeniyle radyoloji bölümünde görev yapan öğretim üyelerinin iş yükü artmış, radyoloji raporlandırmaları gecikmiş, bu durum hastaların tanı almalarını ve dolayısıyla erken dönemde tedavi edilmelerini geciktirmiştir/geciktirmektedir.

Temel tıp bilimlerinde ihraçlar nedeniyle tıp eğitimi olumsuz etkilenmiştir. Ayrıca bir çok bölümdeki öğretim üyelerinin ihracından kaynaklı bilgi ve beceri aktarını gerektiren asistan eğitimleri de aksamıştır.

Tüm süreç boyunca polikliniklerdeki hasta sayısı artmış, daha az kişi ile daha kısa sürede daha çok hastaya bakılmak durumda kalınmış, dolayısıyla verilen sağlık hizmeti niteliksiz hale gelmiştir.

Unutulmaması gereken diğer bir husus da Dicle üniversitesine önceki yıllarda, AKP ve Cemaat koalisyonunun olduğu dönemde, Liyakatı esas almayan, gereksinimlere değil adrese teslim kadro ilanları ile çok sayıda öğretim üyesinin alındığı ve adeta cemaatçi kadrolara akademik unvan dağıtan bir merkez haline geldiği gerçekliğidir. Bu dönemde Liyakata uygun, Bilim ve daha nitelikli hizmet üretme potansiyeli olan kişilerin değil, cemaat mensubiyeti olanların üniversiteye alındığı ve bu kişilerle kadroların doldurulduğu hemen hemen herkes tarafından bilinmektedir. Darbe girişimi sonrası çok sayıda öğretim üyesinin bu kez üniversiteden ihraç edilmesi ve bu durumun oluşturduğu boşluk sağlık hizmet sunumunda tıp eğitimi ne kadar bir çok alanda olumsuzluk yaratmıştır.

***GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ (GYEAH)***

GYEAH de yaşanan ihraçlarda mesleki bakımdan deneyimli, uzun süre bu hastanede çalışmakta olan, daha önce bu hastanede Tabip odası ve sendikamızca (SES) organize edilen eylem ve etkinliklere katılmış Sendika ve tabip odası aktivistlerinin öne çıktığı gözlemlenmiştir. Bu ihraçlar nedeniyle bir çok bölümde geride kalan sağlık emekçilerin iş yükü artmış, tedavi ve bakım için ayrılan süre kısalmış verilmekte olan sağlık hizmetinin niteliği düşmüştür.

Özellikle bölgede uzun süredir Böbrek nakli yapılan bir merkez olması nedeniyle çok sayıda renal transplantasyonlu hastasının hem nakil sürecine, hem de nakil sonrası gerekli tedavi ve takibini yapmakta olan takip Nefroloji uzmanı (Doç. Dr) ihracı ve diğer uzmanın(Prof. Dr) sözleşmesinin yenilenmemesi nedeniyle hastalar büyük mağduriyetler yaşamış/yaşamaktadırlar. Aynı Ekip (Hekim) tarafından tanısal süreçten nakil sonrasına kadar muayene ve takibin önemi göz önüne alındığında yaşanan bu durumun bir çok hastaların yaşamına mal olacak kadar hastalık sürecini etkilediğini ve mağduriyet yarattığını tahmin etmek güç değildir. 3 ay sonra geçici görevlendirme ile başka bir merkezden nefrolog gelinceye kadar hastaların mağduriyetleri devam etmiş, tüm bu süreç boyunca böbrek nakli yapılamamıştır.

Yaşanan ihraçlar sonrası zaten sınırlı sayıda personel ile verilmekte olan yoğun bakım hizmetlerinde aksamalar yaşanmıştır. İhraçlar sonrası azalan sağlık personeli nedeniyle YBÜ de çalışmakta olan sağlık emekçilerin iş yükü artmıştır. Özellikle komplike, yoğun bakım ve solunum desteği gerektiren Acil tedavi edilmesi gereken çok sayıda Dahili sorunları olan hastanın Acil servisten alınarak tedavi edildiği Dahiliye YBÜ sorumlu uzman hekiminin ihracı sonrasında verilmekte olan sağlık hizmeti aksamış, niteliği düşmüştür.

Hasta yoğunluğunun en fazla olduğu ortopedi bölümünden 3 hekim, genel cerrahi bölümünden 3 hekim ihraç edilmiştir. Bunun yansıması olarak bu branşlarda çalışan diğer hekimlerin iş yükü artmıştır. Hastaların takip ve tedavilerinde aksamalar olmuştur.

Bölgemizde yaşanan çok sayıda ihraç nedeniyle ileri teknoloji ve uzmanlık gerektiren tetkik ve tedaviler için GYEAH sevk yoğunluğu yaşanmış hem hastalar hem de sağlık emekçileri tüm bu süreçler boyunca olumsuz etkilenmişlerdir.

***SELAHADDİN EYYÜBİ DEVLET HASTANESİ***

Selahattin Eyyübi Devlet Hastanesi’nde toplam 29 kişi ihraç edilmiş olup 1 kişi de açığa alınmıştır. Hastanede 3 genel cerrahi uzmanı, 1 psikiyatrist, 1 pratisyen hekim, 1 KBB uzmanı ihraç edilmiştir. Özellikle cerrahi hekimlerin ihracından sonra GYEAH den 1 ay için 1 hekim geçici görevle görevlendirilmiştir. Bunun dışında herhangi bir görevlendirme yapılamamış kalan cerrahi hekimlerinin nöbetleri artmış ameliyat sayıları ve poliklinik sayıları %20-30 oranında artışa neden olmuştur. Günlük 80 hastaya bakan hekimler, ihraçlardan sonrası 110 hastaya bakar hale gelmiştir. Bu durum hasta başına ayrılan sürede ciddi azalmaya yol açarak, hizmetin niteliğini olumsuz etkilemiştir.

***KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ***

Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesinde toplam 21 sağlık emekçisi ihraç olmuştur. İhraç edilen personellerin 2’si hekim, 7’si hemşire, 5’i ebe, 2’si sosyal hizmet uzmanı, 2’si tıbbi sekreter ve 1 hizmetli, 1 laboratuvar teknisyeni ve 1 işçidir. İhraçlarla birlikte özellikle servislerde ebe-hemşire eksikliğinden dolayı bu birimlerde çalışanlar fazla mesai ve fazla nöbet tutmak zorunda kalmışlardır. Sağlık çalışanlarının yıllık izinlerini kullanırken bile zorluklarla karşı karşıya kalmışlardır. Çalışan eksikliğinden dolayı sürekli kişilerin görev yerleri değiştirilmiş, bu görev yeri değişikliğini kabul etmeyenler idare tarafından tehdit edilmişlerdir. İhraç edilenlerin yerine herhangi bir görevlendirme yapılamamış bu durum sağlık hizmeti sunumunda aksaklılara neden olmuştur. İhraçlar nedeniyle iş barışı bozulmuş ve huzurlu bir çalışma ortamı ortadan kalkmıştır.

***ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ***

Çocuk hastanesinde 5 hekim, 5 hemşire-ebe, 3 teknisyen-tekniker-sağlık memuru, 1 sosyal çalışmacı, 1 eczacı ve 3 diğer sağlık personeli olmak üzere 18 sağlık emekçisi ihraç olmuştur. Sağlık emekçilerin iş yükü artmış, sosyal hizmet sunumunda aksamalar yaşanmıltır.

**İLÇELERDE İHRAÇLAR VE SAĞLIK HİZMETLERİ**

***SİLVAN***

Silvan Devlet hastanesinde 1 göz hekimi, 1 üroloji, 1 çocuk hekimi, 2 acil hekimi, 1 ebe, 1 yaşlı bakım teknikeri ve 1 teknisyen olmak üzere 8 sağlık emekçisi ihraç edilmiştir. Göz, çocuk ve üroloji hekimleri 100 Bin den fazla nüfusu olan İlçenin kendi branşlarındaki tek doktorları olmaları nedeniyle bu alanlarda hizmet sunumunda ciddi sıkıntılar yaşanmıştır. Günde ortalama 250 hastaya bakmak durumunda olan çocuk hastalıkları uzmanı hekimin ihraç edilmesi nedeniyle yaklaşık 1 ay boyunca mağdur aileler çocuklarını 82 km uzaklıktaki Diyarbakır merkezine götürmek zorunda kalmıştır. Yine ilçedeki tek yaşlı bakım teknikerinden sonra evde bakım hizmetlerinde ve 2 acil hekiminin ihracı sonrasında sağlık sistemindeki aksaklıklar nedeniyle zaten yoğun başvuru alan acil servislerde büyük sorunlara yol açmış neredeyse hizmet sunulamaz duruma gelinmiştir.

***LİCE***

LİCE ilçesinde 2 aile hekimi, 4 acil hekimi, 4 hemşire, 1 diyaliz doktoru, 1 laboratuvar teknisyeni ve 1 anestezi teknisyeni olmak üzere toplam 13 sağlık emekçisi ihraç edilmiştir. İhraçlar nedeniyle çok sayıda başvuru alan acil servisteki iş yükü artmış, geride kalan sağlık emekçileri daha fazla sayıda nöbet tutmak durumunda kalmışlardır. İhraçlar nedeniyle Kulp ve Lice’deki diyaliz hastaları uzun bir süre hekimler tarafından muayene edilememiş, bu süreçte yaşanan bir çok sağlık sorunu giderilememiştir. Laboratuvar biriminde var olan sağlıkçı ihtiyacı giderilememiş, kısa vadeli çözümler üretilmeye çalışılarak İl merkezinden geçici görevlendirmeler yapılmıştır.

***KULP***

Kulp ilçesi biri aile hekimi, diğeri ilçe devlet hastanesi diyaliz ünitesinde çalışan hekim olmak üzere 2 hekim, biri aile sağlığı merkezinde çalışan hemşire ve diğeri hastane hemşiresi olmak üzere 4 sağlık emekçisi ihraç edilmiştir. İhraçlar nedeniyle Ocak ayında açılması gereken diyaliz ünitesi Nisan ayında açılabilmiştir. Bu ünitede hala hekim bulunmamaktadır. Kasım ayı içinde bebek ve çocuk aşıları ASM’ye gelenlerin dışında yapılamamıştır. Düzenli olarak yapılması gereken Kronik hastaların takibi yapılamamıştır. Aşı, izlem, poliklinik hizmetleri diğer birimlerdeki ASE’ları tarafından yapılmıştır, dolayısıyla iş yükleri artmıştır.

***ERGANİ***

KHK’larla 2 hekim, 1 hemşire, 1 ebe, 1 psikolog ve 2 sağlık personeli olmak üzere toplamda 8 sağlık emekçisi ihraç edilmiştir. Alanlarında deneyimli sağlık emekçilerinin ihracı sağlık hizmeti sunumunda ciddi aksamalara neden olmuştur. Özellikle bazı branşlarda tek hekim ile hizmet sunumunun yapılması nedeniyle bazı alanlarda başvuran hasta sayısındaki artış nedeniyle nitelikli sağlık hizmeti sunulamamıştır.

***ÇINAR***

Çınar ilçesinde toplam 5 sağlık emekçisi ihraç edilmiştir. İhraç edilenlerin 2‘si acil hekimi, 1’i diş hekimi, 1’i acil hemşiresi ve diğeri de aile sağlığı merkezinde çalışan hemşiredir. Yaklaşık 8 ay boyunca acil servise yeni bir görevlendirme yapılana kadar Acil başvurularındaki tüm hasta iş yükü çalışmakta olan diğer 2 hekim üzerinden yapılmıştır. Bu dönem boyunca bu hekimlere yıllık izin dahi kullandırılmamıştır.

Acil serviste çalışan hemşire ihracından sonra acil nöbetleri 2 ay boyunca diğer çalışanlar üzerinden fazla mesai yaptırılarak hizmet sunulmuştur. Aile hekimliğinde ihraç edilen hemşirenin yerine yeni bir görevlendirme olana kadar 2 ay boyunca aşı, bebek, gebe ve çocuk izlemlerinde aksaklık yaşanmıştır.

İhraçların halk ve çalışma arkadaşları tarafından sevilen, mesleki alanlarındaki özverili çalışmalarından dolayı saygı duyulan sağlık emekçilerinin arasından olması nedeniyle bu durum geriye kalan sağlık çalışanlarında öfke ye neden olmuş, güvencesizlikten kaynaklı huzursuzluk oluşmuş, çalışma barışı bozulmuştur.

***ÇERMİK***

Çermik devlet hastanesinde biri acil serviste çalışmakta olan Acil Hekimi, diğeri tıbbi sekreter olmak üzere 2 sağlık emekçisi ihraç olmuştur. Tıbbi sekreterin ihracından sonra yerine personel atanamamıştır. Acil serviste görev yapan hekimin ihracından 2 ay sonra yeni bir kişi görevlendirilmiş, bu süreç boyunca çalışanların iş yükü artmış, nitelikli sağlık hizmeti sunumunda eksiklikler yaşanmıştır.

***DİCLE***

29 Ekim 2016 tarihinde 675 sayılı KHK ile 4 sağlık çalışanı ihraç olmuştur. İhraç edilen sağlık emekçilerinin devlet hastanesinde çalışan pratisyen hekim, radyoloji teknisyeni ve memurlardır.

***BİSMİL***

Bismil Devlet Hastanesinden 15 temmuz 2016 dan sonra yayınlanan KHK larla toplam 7 kişi ihraç edilmiştir. İhraç edilenlerin 3’ü hemşire, 2’si hekim, 1’i eczacı ve 1’i radyoloji teknisyenidir.

**İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**

İl sağlık müdürlüğünde 3 Hemşire, 2 Ebe, 1 Hekim, 2 Sağlık memuru, 1 Şoför , 1 4/C li ve 2 Hizmetli olmak üzere toplam 12 sağlık emekçisi ihraç edilmiştir.

**AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR MÜDÜRLÜĞÜ**

Diyarbakır Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğünde 1 Eylül kararnamesinde 5 kişi, 22 kasım kararnamesinde 9 kişi ihraç olmak üzere 14 sosyal hizmet emekçisi ihraç edildi. Sosyal Çalışmacı 4, Psikolog 1, Memur 3, Öğretmen 4, Kuruluş Müd. Yrd. ve Müdür ihraç edilmiştir. Başta koruyucu aile birimi olmak üzere İhraç edilen personelin bulunduğu birimlere uzun süre yeni personel verilmemiştir. Bu durum sunulan hizmetlerin aksamasına neden olmuştur. Daha sonra yaşanılan eksikler mevcut personel ve ASDEP personeli aracılığıyla giderilmeye çalışılmıştır. Bu durum yeni sorunların yaşanmasına neden olmuştur. Gelen ASDEP personelleri deneyimsiz olduğu için işlerin daha da karışmasına ve halkın mağdur olmasına neden olmuştur. Hizmet sunumunda yaşanan bu sıkıntılar Diyarbakır Aile ve Sosyal Politikalar Müdürlüğünde halen devam etmektedir. İhraç edilen personelin yerine yeni görevlendirilmeler yapılmamış, servislerde ve kuruluşlarda yaşanan aksaklıklar halen devam etmektedir.

**Tablo-2: Diyarbakırda İhraç Edilen Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin Sağlık Kurumlarına ve Ünvanlarına Göre dağılımı**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | İhraç edilen sağlık emekçisi | Hekim-Diş hekimi | Hemşire-ebe | Sağlık memuru  Teknisyen  Tekniker | Eczacı  Biyolog  Fizyoterapist | Sosyal hizmet uzmanı  Sosyal çalışmacı  Psikolog  Tıbbi sekreter | Diğer |
| Gazi Yaşargil E.A.H. | 87 | 26 | 35 | 13 | 4 | 6 | 3 |
| Selahattin Eyyübi Dev. Hast. | 29 (+1) | 6 |  |  |  |  |  |
| Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi | 21 | 2 | 12 | 1 |  | 4 | 2 |
| Çocuk Hastalıkları Hastanesi | 18 (2) | 5 | 5 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| Aile ve Sosyal Politikalar İl Müd. | 14 |  |  |  |  | 5 | 9 |
| Silvan | 10 | 7 | 1 | 2 |  |  |  |
| Lice | 13 | 7 | 4 | 2 |  |  |  |
| Kulp | 4 | 2 | 2 |  |  |  |  |
| Ergani | 8 | 2 | 2 | 1 |  | 1 | 2 |
| Çınar | 5 | 3 (1) | 2 |  |  |  |  |
| Çermik | 2 | 1 |  |  |  | 1 |  |
| Dicle | 4 | 1 | 1 | 1 |  |  | 1 |
| Bismil | 7 | 2 | 3 | 1 |  |  | 1 |
| İl Sağlık Müdürlüğü | 12 | 1 | 5 | 2 |  |  | 4 |
| Toplam | 237 | 66 | 72 | 26 | 6 | 18 | 24 |

Sonuç olarak yaşamak zorunda bırakıldığımız OHAL rejiminde KHK lar aracılığıyla sağlık emekçilerin ihraç edilmeleri tüm bölgeye hizmet veren DÜTF hastaneleri başta olmak üzere tüm ilimizde sağlık hizmet sunumunda ölümlere neden olan ciddi aksaklıklara yol açmıştır. İhraçlar sonrası hastalara tedavi ve bakım için ayrılan süre kısalmıştır. Sağlık hizmeti sunumunda ihraçlar sonrası yaşanmakta olan olumsuzluklar halen devam etmektedir. İlimiz örneği üzerinden denilebilir ki OHAL rejimi KHK’lar aracılığı ile halkın sağlığına ağır darbe vurmuştur.

Sağlığın olmazsa olmazı Barış ve demokrasidir. **Yukarıda yazılan Sağlık emekçileri ve halka yansıyan sağlık alanındaki tüm bu olumsuzluklar ancak OHAL in sonuçlarıyla birlikte ortadan kalkmasıyla kısmen giderilebilir.** Bu nedenle Emek, Barış ve Demokrasi Savucu’su olan tüm kesimleri halkın sağlık hakkı için dayanışma içinde OHAL in sonuçlarıyla birlikte ortadan kaldırılması için daha fazla mücadele etmeye çağırıyoruz..