

# Sağlıkta Dönüşüm Programı Çökmüştür!

## Yeni Bir Sağlık Sistemi Mümkün!

3 Kasım 2002 tarihinde AKP'nin tek başına iktidara gelmesiyle birlikte uygulamasına hız verilen Sağlıkta Dönüşüm Programı tüm itirazlarımıza rağmen yaşama geçirilmeye çalışıldı. Gelinen aşamada bu programın toplum sağlığına yararı olmadığı herkesçe görülmüştür. Sağlıkta dönüşüm programı ve programa yön çizen kar ve rant amaçlı, özelleştirmeci, halkın geniş kesimlerinin çıkarlarını sermayenin ihtiyaçlarını için gözden çıkartan anlayış ülkemizde de benzer uygulamaları uygulayan tüm dünya ülkelerinde de çökmüştür.

Sağlıkta Dönüşüm Programı sözleşmeli çalışmayı, performans dayalı ücretlendirmeyi, genel sağlık sigortası uygulamasını, aile hekimliğini, kamu hastane birliklerini kapsıyordu. Kamu alanının tamamında planlanan genel dönüşümün adı olan "kamu özel ortaklığı"nın sağlıktaki adı olan şehir hastaneleri ise programın ikinci fazı olarak ifade ediliyordu.

Sermayenin ihtiyaçları kapsamında Dünya Bankası'nın bir programı olarak geliştirilen Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ilk gününden itibaren başta SES ve TTB olmak üzere sağlık muhalefeti, ayrıca siyasal alanda örgütlü siyasi partiler ve demokratik kitle örgütleri ile beraber toplumun geniş kesimleri itirazlarını yükseltti. Ancak sağlık sistemine bilerek yatırım yapılmamış ve sağlık sistemi uygulanan politikalarla zayıflatılmış, sonra da bunun sonucunda ortaya çıkan hasta kuyrukları, ilaca ulaşma zorlukları, SSK-Sağlık Bakanlığı ayrılığı, hastane ortamının gayri insani durumu-koşuş sistemi gibi olumsuz tablo ve bu tablo karşısında halkta oluşan hoşnutsuzluktan faydalanılmış, bu olumsuz sağlık uygulamalarının "sağlıkta devrim" yapılarak değiştirileceği beklentisi oluşturulmuş ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uygulanmasına destek istenmiştir.

AKP iktidara geldiği andan itibaren 100 günlük eylem programının en başına Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı koymuştur. Biz sağlık emek ve meslek örgütlerinin itirazı, sağlık emekçilerinin karşı duruşu ve toplumsal muhalefetin itirazları ve mücadelesi dönüşümün iktidarın "hayal ve heves ettiği hızdan" çok daha geç hayata geçirilmesini sağlayabilmiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı hem iktidarın hem uluslararası sermayenin planlarından ancak yıllar sonra hayata geçirilmesini sağlayan bizim mücadelemizdir. Halen iktidarın dönüşüm programındaki hayallerinde ulaşamadıkları hedefler vardır; tamamlayamadığı özelleştirmeler, sağlık alanını tamamen ticarete açmadığı alanlar vardır ve bu yine bizim mücadelemiz sayesinde. Bugün salgınla mücadelede sağlık alanında "başarı" diye hanemize yazılabilecek ne varsa, yıllar boyu verilen mücadele sonucunda elimizde kalanlar ve elbette ki sağlık emekçilerinin fedakarca çalışmasının ürünüdür. İktidarın programını hiç engele takılmadan hayal ettiği gibi hayata geçirebilmiş olduğunu düşünabiliyor musunuz; büyük kentlerdeki tüm hastanelerin kapandığını ve şehir hastanelerin açıldığını. Herkesin evde kalması salık verilirken milyonlarca insanın bu merkezleşmiş hastaneler için hareketliliğini düşünün.



[f /sesgm1996](https://www.facebook.com/sesgm1996)

[t /sesgenelmerkezi](https://www.twitter.com/sesgenelmerkezi)

[i /sesgenelmerkezi](https://www.instagram.com/sesgenelmerkezi)



Kapitalist sağlık sistemlerine itiraz eden dnyadaki sağlık muhalefetinin biriktirdikleri, deneyimleri ve bizim biriktirdiklerimiz sonucu sağlıkta dnyuşum programının toplum yararına olmadığının farkındaydık. unkü her sınıfın-her iktidarın ancak kendi sağlığını korumak üzere bir program geliştirebileceğini, sağlıkta dnyuşumün de asil olarak sermaye ve egemenlerin bir planı olduğunu, egemenlerin de toplumu değil bir avuç zengini, halkı değil karı, sağlığı değil parayı hedeflediklerini biliyoruz. Mevcut sağlık sistemine eleştirilerimizi ifade ederken hep alternatifini de sunduk. Daha özgür, sömürsüz, demokratik, eşitlikçi bir dnyua için mücadele ederken "başka bir sağlık mümkündür" ü sürekli olarak ifade ettik, mücadelesini verdik.

## Sağlıkta Dnyuşum Programı'nda Biz ne dedik onlar neler yaptılar? Sonuçları ne oldu?

Sağlık toplumsal bir olgudur. Toplumun en geniş kesimlerinin sağlığını ve ihtiyaçlarını merkeze almalıdır. Sağlık, sağlıklı olma halini belirleyen tüm nedenler ve etmenlerle birlikte ele alınmalıdır. Bir sağlık sorunu varsa sadece bireyin durumuna indirgenemez, altında yatan toplumsal, siyasal, ekonomik, ekolojik, kültürel ve eril tahakkümden kaynaklanan nedenler vardır. Bunları görmeden sağlık konusunda bir yol alınmayacağı açıktır. Bu anlamda fiziksel, bedensel, sosyal iyilik hali eşitlik, özgürlük ve demokrasi ile ilgilidir.



Ancak yönetenler sadece sonuçlar ile ilgilenerek sağlıksızlık halinden kar etmeye heves eden bir sağlık sisteminde ısrar etmeye devam etti. Baskıcı rejimlerini sürdürüp, her türlü eşitlik, özgürlük ve demokrasi taleplerini engellenmeye çalıştılar.

Farklılıklar ötekileştirilerek insanın kendini özgürce ifade etmesi ve yaşaması engellenmiştir. Savaş ve çatışma bu dönemin temel rejimi olmuştur. En son bu durum bir OHAL rejimi karakterini almıştır. Gvencesizliğe dayalı emek rejimi ve eril tahakküm anlayışı ve kültürü her yıl binlerce emekçinin ve kadının katledilmesi ile sonuçlanmaktadır. arpık kentleşme, doğa talanı, GDO'lu tarımsal üretim, tekleşen tüketim alişkanlığı sağlıksızlığı derinleştirmektedir. Bu bağlamda salgınlar aynı zamanda sağlıkta bütüncül yaklaşımdan uzaklaşıp, bireyselleştirilen ve sermaye merkezli hale getirilen kapitalist tıp/sağlık bağış açısının sonuçlarıdır.



f /sesgm1996

t /sesgenelmerkezi

ig /sesgenelmerkezi



Koruyucu sağlık sistemi öncelenmelidir. Bunun için birinci basamak sağlık hizmetleri hayati önemdedir. Bu hizmetler bölge tabanlı ve toplum merkezli olmalıdır. Sağlıktaki yatırımların ağırlığı koruyucu sağlık hizmetlerine verilmelidir. Geçmiş dönem var olan sosyalleşmeye dayalı sağlık ocağı sistemindeki aksaklıkların giderilmeli, iyileştirilerek daha güçlü bir birinci basamak örgütlenmesi yaratılmalıdır.



İktidarlar birinci basamağa yönelik eleştirileri görmezden gelerek ve gerekli yatırımları yapmayarak birinci basamağı çalışamaz hale getirmişlerdir. Yaşanan sorunlardan kaynaklı olarak biriken eleştiri ve öfkeyi AKP iktidarı "aile hekimliği ile herkesin hekimini seçmesini sağlayacağım ve tüm sorunları çözeceğim" söylemi ile arkasına alarak aile hekimliği sistemine geçmiştir. Toplum odaklı ve bölge tabanlı olmayan aile hekimliği sistemi tedavi merkezli ve bireyselleşen tıp anlayışının bir uygulaması olarak hayata geçirildi.

Koruyucu sağlık hizmetleri tamamen rafa kaldırıldı ve tedavi edici hizmetlerin bir parçasına dönüştürüldü. Ekip dağıtıldı, koruyucu hizmetler parçalandı. Birinci basamakta verilen hizmetler polikliniğe daraltıldı, kişisel koruyucu hizmetle sınırlı tutuldu. Aile hekimliği hizmet verdiği nüfus ve bölgenin özelliklerine tamamen yabancılaştı, sosyal rolü ön planda olan birinci basamak sağlık hizmetleri tedavi merkezli hale geldi. Küçük hastanelere dönüştürüldü.

Dahası ASM'lerin sağlık yönetimi işlevleri yok edildi, tanımlanmış performansa dayalı hizmetleri yerine getirmeleri yeterli sayıldı. Bu durum salgın durumunda olduğu gibi topluma yönelik hizmetlerde büyük kriz şeklinde hep karşımıza çıktı. Sağlık yönetimi ve toplumsal/çevresel koruyucu hizmetler ayrı bir yapıya devredildi. Böylelikle 20 bin nüfusa verilen bu hizmetler yüz bin kişiyi aşan, metropollerde milyonları geçen geniş nüfuslara verilir hale geldi. Ancak bu birimler bu ölçekte sağlık yönetimi yapmaya yetecek donanıma, birikime, kaynaklara ve sağlık emek gücüne sahip değillerdi. Kısa sürede Aile Sağlığı Merkezlerine gelen bilgileri bir araya getiren bürokratik kurumlar halini aldılar. Bugün yayılımın daha fazla olduğu büyük şehirlerde TSM/İSM başına düşen nüfusun kalabalıklığı nedeniyle salgınla mücadelede yerine getirilmesi gereken görevler içinden çıkılmaz bir hal almaktadır.



[f /sesgm1996](https://www.facebook.com/sesgm1996)

[t /sesgenelmerkezi](https://www.twitter.com/sesgenelmerkezi)

[i /sesgenelmerkezi](https://www.instagram.com/sesgenelmerkezi)





SSK, üniversiteler, askeri kurumlar, belediye, Sağlık Bakanlığı vb. farklı ve bölünmüş bir sağlık hizmetleri mevcut idi. Bunların birleştirilmesi gerekir ancak bu yapılırken sağlık hizmetlerinin planlaması, örgütlenmesi ve sunumunda toplumun örgütlü kurumlarının ve en başta da sağlık emekçilerinin örgütlerinin karar ve denetim süreçlerinde bulunması gerekir dedik. Aynı zamanda sağlık hizmetlerinin basamaklandırılması ve bu basamaklandırmaya uyulması özellikle üçüncü basamakta yığılmaların engellenmesinin ve sağlık eğitimi açısından önemli olacağını söyledik. Kamu kurumlarında yürütülen sağlık hizmetleri tek elde toplanırken -SSK kurumları işçilerin paraları ile kurulmuş olmasına rağmen- işçi sendikaları ve tüm toplum kesimleri bu sürecin dışında tutuldu. Bir taraftan "tüm sağlık kurumları tek çatı altında toplandı" söylemi geliştirilirken diğer taraftan özel sağlık kurumları teşvik edilerek, destekler sunularak sayısı artırıldı.

Sağlık kurumlarını Halk Sağlığı, Temel Sağlık Hizmetleri ve Kamu Hastane Birlikleri diye üçe ayırdı. Tüm itirazlarımıza rağmen sağlık hizmetlerinin bütüncüllüğü yok sayarak bu politikada ısrar edildi. Belli bir süre sonra insanın aklıyla alay edercesine "sağlıkta devrim" diyerek üçe ayırdıkları sağlık kurumlarını yine birleştirdiler. Biz bu yapıya devrim değil "**yap-boz**" dedik. Yapılan sadece kamu hastanelerinin birleştirilmesi değildi. Kamu hastanelerinin kamu hizmeti üretme işlevini kaybetmesi de esas alınmıştır. Etkinlik-verimlilik-kalite-performans-müşteri memnuniyeti vb. söylemleri ile sağlık hizmet üretimin her geçen gün metalaştığını, kamu hizmeti olmaktan çıktığını gördük. Bu gerçek, hizmet alan halk kesimleri tarafından da zaman içinde görüldü. Bu değişim Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nde de vücut buldu, bu kurumların asli fonksiyonları neredeyse ortadan kaldırıldı. Eğitim için gelen sağlık emekçileri ucuz emek olarak görüldü. Şehir hastaneleri ile iş çığrından tamamen çıkmış, kamu-özel ortaklığı ile bu hastaneler tamamen özel hastaneler mantığı ile çalışmaya terk edilmiştir.

Önemli bir diğer değişim de SDP öncesinden başlayan ve SDP ile patlama yapan özel sağlık sektörü oldu. Sermaye kesimlerinin sağlığa ilgisi büyük oldu. Sağlıktan artı değer sızdırma, hükümetin teşvikleri ile oldukça cazip hale geldi. Güvencesiz sağlık emek gücü bu hastanelerde derin sömürüye maruz kalırken, hastaların bedenleri kar adına sürekli istismar edilir hale getirildi. Sağlığın paralı olma halinin toplum nezdinde kabul edilmesine de aracılık etti özel hastaneler. Salgın sırasında sermayesi yetmeyenlerin çığıllıkları ve sağlık emekçilerini kapıya bir bir koymalarına karşın, tekelleşenler durumdan hoşnuttular. Özel hastaneler pandemi sonrası da sağlıktan kar etmeye, emek sömürüsüne devam edecektir.



f /sesgm1996

t /sesgenelmerkezi

ig /sesgenelmerkezi



Sağlık hizmetlerinin genel bütçeden karşılanması gerekir, sağlıktan tasarruf yapılamaz dedik. Önce sağlık hizmetlerini ve finansmanını birbirinden ayırdılar. Hizmet ve finansmanın birlikte ve bütüncül ele alınması gerekirken, bu ayırım sağlık hizmetlerin ciddi anlamda farklılaştırmıştır. Toplumsal yarar yerine bireysellik öne çıkmış, aynı zamanda sağlık hizmetleri sigorta kurumunun ödeme kalemine göre yön değiştirmiştir. Performans uygulaması ile bu içinden çıkılmaz bir hal almıştır. 2008’de çıkarılan Genel Sağlık Sigortası uygulaması ile yoksullar üzerinde sağlık hizmetinin mali yükü artmıştır. Daha sonra getirilen zorunlu BES uygulaması ile de emekçiler ve yoksul toplum kesimleri tamamlayıcı sağlık sigortası adı altında yeni bir vergilendirme ile karşı karşıya bırakılmıştır. Bunu takip eden SUT uygulamaları ve katkı katılım payları, cepten ödemeler ile toplumun sağlık hizmetini almasının önüne ciddi bariyerler konulmuştur. Bizler sağlık hizmeti almak için “nüfus cüzdanı yeter” dedik. Evet onlar da “TC kimlik numarası yeter” dediler ama kimliğin yetmediği, kimliğin yanında para cüzdanı gerektiği herkes tarafında görüldü. Bu durum sağlık hizmet alımında kaçınımlara neden olmuş, sonuç olarak biriken sağlık sorunları kronikleşmiş ve bugün salgın günlerinde riskli grupların sayısı arttırmıştır. Bu durumu bizzat sağlıkta uygulanan bu politikalar yarattı.



“Sağlık bir kamu hizmetidir, kamu hizmeti kadrolu çalışanlar eliyle yürütülür, kamu hizmetlerinin nitelikli ve sürekliliği için bu bir zorunluluktur” dedik. Ancak geçen süre zarfında güvencesizlik temel çalışma rejimine dönüştürüldü. Güvencesizlik durumu emekçileri sağlıksız koşullarda, daha fazla sürelerde, daha ucuza çalışmaya zorladı. Bu durum sağlık çalışanlarının sağlıklarına da olumsuz yansıdı. Salgın döneminde bağışıklığı zayıflamış sağlıkçılar en çok hastalanan ve ne yazık ki ölen kişiler olmuştur. Güvencesiz çalışma rejimi, sağlık çalışanlarını sağlıksız kılıyor, tüketiyor, hasta ediyor, intiharlara sevk ediyordu, şimdi salgınla birlikte hasta ediyor ve öldürüyor.



[f /sesgm1996](https://www.facebook.com/sesgm1996)

[t /sesgenelmerkezi](https://www.twitter.com/sesgenelmerkezi)

[i /sesgenelmerkezi](https://www.instagram.com/sesgenelmerkezi)





Sağlık emekçilerinin insanca yaşanacak bir temel ücreti olmalıdır dedik. Geçmiş hükümetler sürekli olarak sağlık emekçilerin temel ücretini düşük tutarak ek işler yapmasına vesile oluyorlardı. Sağlıkta Dönüşüm programı ile AKP iktidarı sağlıkta performans uygulamasına geçtiler. Dünya Bankası sağlıkta dönüşüm programının önünde en büyük engeli sağlık çalışanlarının oluşturacağını ifade etmiş; bunun için güvencesiz çalışma ile despotik politikaların uygulanmasını, diğer taraftan ise performans sistemi ile artırılabilecek ücretler ile rıza politikaların hayata geçirilmesini söylemişti. Bizde bunlar uygulandı. Birinci basamakta Aile Hekimliği pilot uygulamalarında ek bütçelerle artırılan ücretler ile bu rızayı sağlarken, diğer basamaklarda adaletsiz olmasına rağmen performans ile artırılan ücretler bu rızayı üretmiştir. SES olarak bunun geçici olduğunu ve sağlıkta dönüşüm programını hayata geçirmek için yapıldığını hep söyledik, bu konuda eylem ve etkinlikler yaptık, sağlık emekçilerini uyardık. Esas olan temel ücretlerimizin artırılması idi. Yanılmak isterdik ancak dediğimiz gibi oldu. Performans ödemeleri düştü, itiraz artı. Bu sırada ise daha fazla çalışarak ücret artırmak için yeni formül bulunmuştu; nöbet ücretlerinin artırılması ve fazla mesai. Bu uygulamalarla daha çok iş daha az kişiye yaptırıldı. Sonuç olarak; temel ücretlerimiz artmadı, daha çok çalıştığımız için sağlık çalışanı sayısı arttırılmadı. Salgın koşullarında bu gerçek tüm açıklığıyla yüzümüze çarpmaktadır. Sağlık çalışanı sayısı azlığından dolayı kısa sürelerle çalışmamız gerekirken çok yoğun çalışıyoruz. Kronik rahatsızlığı ve mazereti olanlar izin kullanamıyor. Cumhurbaşkanlığı genelgesi tüm kurumlara uygulanırken en riskli grup olan sağlık çalışanlarına uygulanmadı. Yine temel ücretimiz arttırılmadı, salgın günlerinde ilk yapılan iş nöbet ve ek ödemelerimizin kesilmesi oldu. Aile hekimliğinde ücret kesintilerine gidildi.



f /sesgm1996

t /sesgenelmerkezi

i /sesgenelmerkezi





Cumhurbaşkanlığı sistemi ile tekleşen rejim ihtişamı binaları ile bu teklifi tüm alanlara yaymaya çalışıyor. Sağlıkta bunun karşılığı şehir hastaneleri oldu. Bizler sağlık hizmetlerin toplum içine yayılımı ile ulaşımı kolaylaştırmayı savunduk. Devasa hastanelerin toplum sağlığı açısından yararlı olmadığı, esas olarak koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi gerektiğini söyleyegeldik. Sağıktan para kazanmaya çalışan sermaye grupları olan; bankacılık, sigortacılık, tıbbi teknoloji/medikalılık, inşaat sektörünün ihtiyaçları üzerinde ısrarla yapılmak istenilen şehir hastanelerinin kentlerde yayılmış olan hastanelerin kapatılması sonucunda sağlık hizmetine ulaşımını engelleyeceğini söyledik. Aynı zamanda bu devasa hastaneleri sağlık hizmetlerin verilmesi açısından da uygun mekanlar olmadığı ifade ettik. Tüm ısrarlarımıza rağmen toplumsal sağlık için ayrılması gereken kaynaklar buralara ayrılarak şehir hastaneleri açıldı. Ancak salgın döneminde görüldüğü üzere tek merkezde toplanmış olan hastanelerin yayılımı tetiklediği gibi, on binleri bulan sağlık emekçisinin bulunduğu bu mekanda yaşanan bir yayılımın çok daha fazla kişiyi etkileyeceği aşıkardır. Yine karantina hastanelerinin oluşturulmasına da engeldir. Salgın döneminde daha önce kapatılan hastanelerin tekrardan açılmak zorunda kalması bunun göstergesi olmuştur. Kapatılan hastane arazilerin bağış olması bu hastanelerin yıkılarak AVM yapılmasının engellenmesi önemli olmuştur.



f /sesgm1996

t /sesgenelmerkezi

ig /sesgenelmerkezi

SES'SİZ!  
KALMA!  
SES'TE ÖRGÜTLEN

Bizler sağlıkta d6nüşüm programını eleştirince “bütün dünyada bu var, bizde olmasına neden itiraz ediyorsunuz” gibi bir savunu ile eleştirilerimizi savuşturmaya çalışıyorlardı. Zaten kapitalizmin toplum ve doğa için yararlı olduğu kim söylüyor ki onun önerdiği sağlık sistemleri toplum yararına olsun? Zaten bütün kapitalist ülkelerde uygulanan sağlık sistemleri kötü, onun kötü bir kopyası olan bizdekinin iyi olmasını beklemiyoruz.

Tüm dünya Covid-19 pandemisi ile ne kaybettiğini fark etmeye başladı. Türkiye dahil hiç bir ülke sağlık alanında yıkımın faturasını gizlemeye çalışmasın... Bu salgın ekolojik yıkımı tetikleyen bu kapitalist düzende engellenemezdi, ama boyutu bu kadar şiddetli olmaz, çok daha erken kontrol altına alınabilirdi. Sağlıkta yapılanlar bunu engelledi. Sağlıkta dönüşümün ana aktörleri olan DSÖ, DTÖ, DB, Sağlık Bakanlıkları vb. kurumlar toplum kırımından sorumludur. Sahte başarı öyküleri ile her biri bir rakama indirgenmiş insan yaşamlarının hesabını vermekten kaçamayacaklar.

**Sonuç olarak sizin yap-boza dönüştürdüğünüz sağlık sisteminin toplum sağlığına yararı olmadığı açıktır. Salgın bunu daha görünür kılmıştır. Sağlıkta devrim diye allayıp pulladığınız sağlıkta dönüşüm programınız çökmüştür. Bizler başka bir sağlık mümkündür ve zorunludur diyoruz;**



f /sesgm1996

t /sesgenelmerkezi

i /sesgenelmerkezi

