

Dr.Güray Kılıç

İstanbul Tabip Odası
Sağlık Politikaları
Komisyonu Üyesi
Gurayk61@gmail.com

Kamu hastanelerinden **HASTANE ŞİRKETLERİNE!**

Kamu Hastane Birlikleri Kanunu Tasarısı TBMM gündemine alındı. Tasarı devlet ve eğitim hastaneleri ile ağız ve diş sağlığı merkezlerine özelleştirme yolu açarak sözde onları kendi kendine yetebilen ve genel bütçeye yük olmayan yapılara (!) dönüştürmeyi hedefliyor. Böylece Sağlık Bakanlığı bir kamu görevi olan sağlık hizmetlerinden üretiminden tümüyle çekiliyor.

Kamu Hastane Birlikleri Kanunu tasarısı Plan Bütçe Komisyonunda kabul edilerek TBMM gündemine alındı. Bu tasarıyla devlet ve eğitim hastaneleri, ağız ve diş sağlığı merkezlerini özelleştirmenin yolu açılıyor ve bu kurumlar finansmanını kendisi sağlayan ve bu şekilde genel bütçeye yük olmayan yapılara (!) dönüştürülüyor.

Büyük planın bir parçası

Sağlıkta Dönüşüm Programıyla, esasen Sağlık Bakanlığı'na bağlı bu hastanelerde bir dizi uygulamayla özelleştirmeye giden yolun taşları döşendi. Döner sermaye gelirleriyle ayakta durmaya çabalayan bu kurumlara genel bütçe desteği en düşük seviyeye indirildi. Taşeronlaştırma, 4-B ve 4-C uygulamasıyla, hekim dışı sağlık çalışan-

larının ücretleri düşürüldü ve güvencesiz çalışma esas yöntem haline aldı. Performansa dayalı ek ödemeye, hekim gelirleri belirsiz ve güvencesiz hale getirildi. En son 30 Ocak'ta yasalaşan 'Tam Gün' Yasası'yla de esnek çalışma ve düşük ücret hekimlere dayatıldı. Bu kanun tasarısıyla Sağlıkta Dönüşüm'ün son hamlesi gerçekleştirilmekte; kamu sağlık kuruluşları, adında kamu sözcüğü kalmakla birlikte aslında ürettiği sağlık hizmetiyle finansmanını kendisi sağlayan ve bu nedenle diğer sağlık kuruluşlarıyla rekabet eden birer piyasa aktörü haline gelen, yönetiminden işleyişine bir bütün olarak sağlık işletmesine dönüşmektedirler.

Hastalar müşteri

Bu yasayla 2. ve 3. basamak sağlık kurumları Bakanlık teklifi ve Bakanlar Kurulu kararıyla, Bakanlığın kamu tüzel kişiliğine haiz ilgili kuruluşu statüsünde bir birliğe dönüştürülüyor. Aynı ilde birden fazla birlik kurulabiliyor; bir ilde bu kanun hükümlerinin uygulanmasına geçilmesi halinde birlik dışında hastane bırakılmıyor. Bu durumda özel statülü bu kurumlarda çalışmak istemeyen 657'li devlet memuru statüsündeki personele il dışına gitmekten başka bir seçenek kalmıyor.

Bu hastanelerin tıpkı özel hastanelerde olduğu gibi sadece SGK'dan gelecek gelirle ayakta durmaları pek olası değildir. Bu durumda aynen özel sağlık kurumlarında olduğu gibi bu kurumlar için de vatandaşın doğrudan katkısının talep edilmesi pek şaşırtıcı olmayacaktır. Zaten yasanın genel gerekçesinde "hastanelerin madde ve insan gücü anlamında her türlü kaynağı sınırsızca merkezden talep etme yerine kendi kaynaklarından karşılamaları" hedef olarak gösterilmiştir. Yani artık genel bütçeden kamu hastanelerine katkı yapılmasına son verilecektir. Şu anda zaten neredeyse sadece devlet memuru olan çalışanlarının maaşlarını ödeme düzeyine inmiş olan bu katkının tümünden ortadan kalkması söz konusudur. Özerklikten anlaşılan, "kaynağını kendin bul" talebidir. Kaynak ise hastalar, yani müşterilerdir.



Hastaneler sınıflandırılıyor

Hastaneler hizmet alt yapısı, organizasyon, kalite, verimlilik, hasta ve çalışan memnuniyeti ölçütlerine göre aldıkları puanlarla A, B, C, D, E olmak üzere beş sınıfa ayrılıyor. Sınıflara ayrılan hastanelerin kapasite ve kaynakları birleştirilerek gruplar oluşturulmaları öngörülüyor. Buna göre bir ildeki hastanelerin tümünün ortalaması C ve üzeri ise ve E sınıfı hastane içermiyorsa birlik haline getirilecek, birden fazla birlik de oluşturulabilecek. Birlik C'nin altına inerse ve belli bir süre yeniden parametreleri düzelmezse yönetim kurulunun görevine son verilecek.

Birlikler iktidarın arpalıkları!

Yönetim Kurulu Kamu Hastane Birliğinin en üst karar organı olup yedi kişiden oluşuyor. Bakanlık iki, il genel meclisi iki, vali bir, ticaret odası bir kişiyi belirliyor, il sağlık müdürü ya da yardımcısı diğer bir üyeliğe getiriliyor. Yönetim kurulunda sadece iki hekim üye var. Diğer üyeler ise kamuda ya da özel sektörde en az beş yıl deneyimi olan finans ve bankacılık alanında çalışmış, yatırım ve işletmede deneyimli, işletmecisi, mali müşavir ve hukukçulardan belirleniyor. Yönetim Kurulunda iktidarın doğrudan belirlendiği üç, vali

500 Devlet ve Eğitim Hastanesi Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın kapsamında! Buna göre 90 adet Birlik oluşturuluyor.

Kamu Hastane Birlikleri Yönetim Kurulunun görev, yetki ve sorumlulukları

1. Hastane ve ünitelerini kurmak, kapatmak ve birleştirmek ve niteliğini değiştirmek, yeni yatırım ihtiyaçlarını belirlemek.
2. Personel planlaması yapmak: Birlik bünyesinde personel hareketleri konusunda ilke kararları almak; norm kadro ilke ve standartları çerçevesinde kadroların ihdas, iptal ve değiştirilmesine karar vermek, (Personel gideri bir masraf kalemidir. Hastanede verimli (!) olmayan, yani geliri giderinden yüksek olmayan bir bölümün varlığı rasyonel değildir. Burada belirleyici olan, tıbbi gereklilikten ziyade birliğin mali durumudur. Planlamada gereksizliği (!) ortaya çıkan personel sözleşmeliyse işine son veriliyor; devlet memuruysa ve hâlâ bu kadroda çalışmak istiyorsa başka bir ile sürgüne gidiyor. Çünkü o ildeki tüm hastaneler Birlik kapsamındadır.)
3. Birlik adına kayıtlı taşınmazları, üzerindeki yapı ve tesisleriyle birlikte satmak, kiraya vermek, devretmek, takas etmek, sınırlı aynı hak tesis etmek, hazineye ait birliğe bağlı taşınmazların üzerindeki yapı ve tesisleri tahsis amacına uygun işletmek, tıbbi hizmet alanları dışındakileri işletmek ve kiraya vermek, taşınmaz satın almak;
4. Sağlık hizmeti/avukatlık ve danışmanlık hizmeti satın almak: Taşeronlaştırmayla sağlık hizmeti sunma yaygın bir yöntem haline getiriliyor. Sağlık hizmetlerinin kamu personeliyle gördürülmesinden vazgeçilmekte, hizmetler parçalanmakta ve hizmet satın alma yöntemiyle sağlık personelinin taşeronların ucuz iş gücü olması esası kabul edilmektedir.

nin atadığı bir üyeye birlikte toplam dört üye merkezi iktidarın etkisine açık bir şekilde saptanabiliyor. Yerele devredilmiş olarak görülen yetki, aslında daha küçük parçalar halinde merkezi iktidarca kullanılıyor, iktidar partisine yeni 'arpalıklar' oluşturuluyor.

Kölelik düzeni dayatılıyor

Hastaneler artık hekim olmayan Genel sekreter ve Hastane yöneticileri tarafından yönetilecek! Binlerce kamu görevlisi sürgüne ya da sözleşmeli çalışmaya zorlanacak! Birliğin en üst düzey yöneticisi olan Genel Sekreter ve hastanenin en üst yöneticisi Hastane Yöneticisi hekim değil, işletme, iktisat, maliye, hukuk alanlarından. Başhekim ise işletmecisi kökenli hastane yöneticisine bağlı

olarak çalışacak. Esnek ve süresi belirsiz çalışma kural haline getiriliyor; Tam Gün kölelik düzeni dayatılıyor. Bu çalışma biçiminin bir süre sonra sözleşmeli çalışmaya zorlanacak sağlık personeline dayatılacağına hiç kuşku yoktur. Kısa bir süre önce yasalaşan tam süre çalışmanın arkasında yatan anlayışın ne olduğunu bu tasarı açıkça ortaya koymaktadır. Dayatılmak istenen, bir işletmede esnek çalışma kurallarına uygun iş ve ücret güvencesi olmaksızın "tam gün kölelik düzeni"dir. Devletin yapacağı katkı, 'gereğinde' yapılacak yardımla sınırlı! Maaşlar artık genel bütçeden değil, birlik bütçesinden karşılanıyor. Birlik sermayesi, devredilen döner sermaye, birlik kârları, başış ve yardımlar ve 'gerektiğinde' Bakanlık bütçesine bu amaçla konulan ödeneklerden yapılacak yardımdan oluşmaktadır. Devletin yapacağı katkı yardım olarak tanımlanmaktadır. Birlik, gelirini esas olarak sağlık hizmetinin satışından elde etmektedir.

Kamu hastaneleri nereye?

Aile hekimliğiyle birlikte değerlendirildiğinde, Yasayla Sağlık Bakanlığı bir kamu görevi olan sağlık hizmetlerinden tümüyle çekilmektedir. Sadece denetleme ve düzenleme işlevini üstlenmektedir. Bakanlık bütçesinden bu kurumlara pay ayrılmayacaktır. Esas hedef, devletin hastanelerini piyasanın kurallarına göre işleyen, kâr etme hedefi olan şirketlere dönüştürmektir. Bu durumda, prim ödeyemeyen, katkı payı vermeyen, ilave ücreti karşılayamayan yoksulların bu kurumlardan hizmet alması zor görülmektedir. Birliğin mali dengesini korumak için hekimler ve diğer çalışan maliyetini azaltmayı hedefleyeceği aşikardır.

Sağlık sektöründeki meslek örgütleri, sendikalar tüm emek örgütleri, emekten yana siyasi partiler halkımızın birikimleriyle oluşturulan bu kurumların sermayeye peşkeş çekilmesine, sağlığın ticari ürün haline getirilip sadece parası olanın alabileceği bir hizmete dönüştürülmesine ve çalışanlara kölelik düzeninin dayatılmasına karşı örgütlü mücadele yürüteceklerdir.■