



T.B.M.M.
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ
Grup Başkanlığı

Sayı : 6037
Tarih : 01.04.2020

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Düm dünyayı etkisi altına alan korona virüs salgınıyla (covid 19) mücadele kapsamında sağlık hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla bazı kanunlarda değişiklik yapılmasına ilişkin kanun teklifim genel gerekçe ve madde gerekçeleri ile birlikte ekte sunulmuştur.

Gereğini arz ederim.


Semra Güzel

Diyarbakır Milletvekili

GENEL GEREKÇE

Kapitalist Sistem, 1970'li yıllardan itibaren içine girdiği yapısal krizi aşma adına küresel ölçekte, daha yaygın olan sosyal devlet anlayışını tasfiye etmeyi hedeflemiş ve bu doğrultuda "sosyal devlet anlayışı"nın yerini yeni-liberalizm, küreselleşme, özelleştirme politikalarıyla kuşatılan, şirketleşen devletler almıştır.

Serbest piyasa ekonomisinin giderek can alıcı bir biçimde yaygınlaştığı bu küresel süreç, 1980'li yılların sonuna doğru sağlık politikasını doğrudan etkilemiş ve sağlık alanını ticarileştirmeye odaklanan politikalarla kamu sağlık hizmetleri önemli oranda aşındırılmıştır. Söz konusu aşınma süreci 2003 yılında hayata geçirilen sağlıkta dönüşüm programı ile birlikte tamamlanmış, Türkiye'deki sağlık hizmetleri alınıp satılan bir meta haline getirilmiş ve piyasalaştırılmıştır.

Sağlıkta dönüşüm kapsamında uygulanan politikaların birçoğu özellikle sağlık çalışanları üzerinde olumsuz etkiler göstermiştir. Doktorlara uygulanan performans sistemi birçok problemi beraberinde getirmiştir. Performans sistemi doktorların nitelikli sağlık hizmeti sunmasını engellerken bir yandan da sağlığın metalaştırılmasını ve sağlık gibi önemli bir alanda hayati denecek olumsuz sonuçları doğurmuştur.

Sağlıkta dönüşüm programıyla birlikte hayata geçirilen şehir hastanelerinde koruma, tetkik ve tedavi sürecinde, tıbbi gerekliliklerden çok, iyi otelcilik hizmeti verilmesinde olduğu gibi

MADDE GEREKÇELERİ

MADDE 1- Kamu özel ortaklıkları, kamu hizmetleri sunumunda kâr dürtülü piyasa mantığının yerleşmesine ve giderek şirketleşen bir kamu hizmet yönetimi katmanı oluşmasına yol açmıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında hastaneler ticarethaneye hastalar da müşteriye dönmüştür. Kârlılığı artırmak amacıyla kısa sürede çok hasta bakmak, gereksiz tetkikler istemek olağanlaşmıştır. Bu sistemde beklentileri yükselen ancak nitelikli bir sağlık hizmetine de ulaşamayan hastalar mağduriyeti bilinen bir gerçektir.

Kamu Özel Ortaklığı kapsamında yapılan şehir hastaneleri sözleşmelerin özel hukuk hükümlerine tabi olmasının yanında dayanağı olan Anayasaya aykırılık teşkil etmektedir.

Şehir Hastanesi Sözleşmelerindeki harcama yetkisinin mevzuata aykırılığı, kamu hizmeti imtiyazı verilmesine karşın, özel usulüne tabi işlem yapılmaması, ihalelerde fizibilite raporunda belirlenen yaklaşık maliyetin üzerinde bedel belirlenmesi, hastaneler için çevresel etki değerlendirme yapılmaması, ihalelerde aynı hizmet için belirlenen bedeller arasında fahiş fark oluşması mevcut hastanelerin kapatılmasından kaynaklı şirketlere fahiş oranda ödenen kiralar nedeniyle ciddi kamu zararına yol açtığı Sayıştay raporlarıyla belirlenmiştir.

Sağlık hakkı sosyal devletin yerine getirmesi gereken en temel insan hakkıdır. Söz konusu teklifle sağlıkta dönüşüm programı kapsamında kurulan şehir hastanelerinin kamu özel ortaklığını içeren düzenlemelerin iptal edilerek sunulan sağlık hizmetlerinin tüm boyutlarıyla kamulaştırılması amaçlanmıştır.

MADDE 2-Bu kanunla, Pandemi ilan edilen tüm salgınlarda herkesin Devlet Üniversitesi Hastaneleri dâhil, özel sağlık kurumlarında sunulan tüm sağlık hizmetlerinden eşit ve ücretsiz bir şekilde faydalanması amaçlanmaktadır.

MADDE 3- Doktorlara uygulanan performans sistemi birçok problemi beraberinde getirmiştir. Performans sistemi doktorların nitelikli sağlık hizmeti sunmasını engellerken bir yandan da sağlığın metalaştırılmasını ve sağlık gibi önemli bir alanda hayati denecek olumsuz sonuçları doğurmuştur.

Sağlıkta dönüşüm kapsamında uygulanan politikaların birçoğu özellikle sağlık çalışanları üzerinde olumsuz etkiler göstermiştir. Uzun nöbet saatleri, ağır çalışma koşulları, performans sistemine göre belirlenen sürekli daha fazla hastaya bakma kaygısı doktorlarda

ciddi maddi, manevi problemleri doğurmaktadır. Bazen 36 saate varan nöbet sistemi, belirli dinlenme aralıklarının olmaması strese dayalı intihar vakalarını dahi ortaya çıkarmıştır.

Bununla beraber sağlığı rekabet ortamına indirgeyen performans sistemi ile beraber özellikle tıbbi müdahalelerde ciddi artışlar gözlemlenmektedir. Sağlıkta performans sisteminin uygulandığı yıl olan 2004 yılından sonra ameliyat sayılarında ciddi artışlar mevcuttur. 2002 yılında 1.5 milyon olan operasyon sayısı 2009 yılı içerisinde 4.5 milyona çıkmıştır. Bu da yaklaşık yedi yılda operasyon sayısının 3 katına çıkması anlamına gelmektedir. Bununla beraber normal doğum oranlarında ciddi düşüş meydana gelmiş, sezaryen ile doğum oranları %45 artmıştır. Bu rakamlar doktorların daha fazla hasta bakmaya çalışmasından kaynaklı gün geçtikçe artmakta ve artık nitelikli bir sağlık hizmetinden söz edilememektedir.

Günde yaklaşık olarak 50-100 arası hastaya bakmak zorunda kalan doktorlar hastaların sağlık durumları ile yeterince ilgilenememekte bu da sağlık sorunlarının çözümünde sorunlar doğurmaktadır. Hekimlerin haklarını korumak ile mükellef Türk Tabipler Birliği performans sisteminin hem doktorlar hem hastalar açısından son derece zararlı olduğunu bildiren raporlar yayınlamasına ve bununla ilgili Sağlık Bakanlığına dilekçeler yazmasına rağmen bu sistem devam ettirilmektedir.

Bu teklifle performansa dayalı çalışma sisteminin sonlandırılarak temel ücret sistemine geçilmesi amaçlanmıştır.

MADDE 4- Yürürlük maddesidir.

MADDE 5- Yürütme maddesidir.

KORONA VİRÜS SALGINIYLA (COVID 19) MÜCADELE KAPSAMINDA SAĞLIK HİZMETLERİNİN YÜRÜTÜLMESİ AMACIYLA BAZI KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA İLİŞKİN KANUN TEKLİFİ

MADDE 1- 21/2/2013 tarihli ve 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca kamu özel iş birliği modeli ile tesis yaptırılması, yenilenmesi ve hizmet alınması ile bazı kanun ve kanun hükmünde kararnamelerde değişiklik yapılması hakkında kanun yürürlükten kaldırılmıştır.

“müşteri memnuniyeti” esas alınmış bu doğrultuda sağlanan memnuniyet de kaliteli sağlık hizmetinin ölçüsü olarak sunulmuştur. Bu kapsamda, söz konusu sağlık hizmetlerinin toplumun dezavantajlı kesimlerini, güvencesizleri ve yoksulları görmeyen bir yerden şekillendiğini söylemek mümkündür.

Bu süreçte, sağlık hizmetlerinin parasız, ulaşılabilir, eşit ve anadilinde sunulması gereken bir kamu hizmeti olması gerektiğini savunan emek ve meslek örgütlerinin uyarıları dikkate alınmamıştır.

Bu gün tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgını bir felaket olarak insanlığın başına çökmüştür. Fakat bu küresel salgının etkisiyle neoliberal sistemin insan yaşamını hiçe sayan uygulamaları da bir felaket olarak bir kez daha gün yüzüne çıkmış ve küresel koronavirüs salgını neoliberal kapitalizmin uzun süredir yürüttüğü sağlıklı piyasalaştırma politikalarını iflasın eşiğine getirmiştir.

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından şu ana kadar alınan önlemlerin gerekliliği bir yana, kapitalist sistemin kar amacı güderek yaklaştığı ve kar sağlama alanına çevirdiği sağlık sistemi mevcut tehlikeyi önlemekten çok uzaktadır.

Bu kapsamda söz konusu salgının, her ne kadar tüm insanlığı eşit derecede tehdit ettiği söylene de salgın sürecinde, hiçbir güvencesi olmadığı için çalışmak zorunda kalan milyonlarca yoksul ve dezavantajlı gruplar için koşullar eşit değildir. Hiçbir sosyal güvencesi olmayan kayıt dışı ve güvencesiz çalışmak zorunda kalan emekçiler, gerekli tedavi olanaklarına da sahip olamamaktadır.

Bu kapsamda salgından önemli derecede etkilenen İspanya ilk adımı atmış ve 17 Mart’ta aldığı karar ile birlikte tüm özel hastaneleri kamulaştırmıştır.

Sağlık hakkı en temel insanlık hakkıdır, anayasal güvence altına alınan, sosyal devletin yerine getirmesi gereken en temel insan hakkıdır. Her bireye eşit, ücretsiz, ulaşılabilir, nitelikli, anadilinde sağlık hizmetini kamusal hizmet olarak götürmek her devletin birincil görevi ve ödevidir. Bu kapsamda içinden geçtiğimiz kritik salgın sürecinde sağlıkta dönüşüm programı adı altında kurulan şehir hastanelerinin acilen tüm boyutları ile kamulaştırılması, kamu özel ortaklığı kapsamında sözleşmelerin iptal edilmesi toplumsal ve yaşamsal bir ihtiyaçtır.

MADDE 2- 31.05.2006 tarih ve 5510 Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanuna aşağıdaki madde eklenmiştir.

Pandemi ilan edilen tüm salgın süreçlerinde herkes, Devlet Üniversitesi Hastaneleri dâhil, özel sağlık kurumlarında sunulan tüm sağlık hizmetlerinden eşit ve ücretsiz bir şekilde faydalanır. Hastalardan katılım payı ve ilave ücret alınmaz.

MADDE 3- 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 9. uncu maddesinin üçüncü fıkrasına eklenen 15/11/2018 tarih 7151/20 sayılı ek fıkra yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 4- Bu kanun yayımlandığı tarihte yürürlüğe girer.

MADDE 5- Bu kanun hükümlerini Cumhurbaşkanı yürütür.