

DOSYA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER**SAĞLIKTA HİZMET SATIN ALMA
MÜCADELE, ÖRGÜTLENME, DENEYİMLER...***Arzu ÇERKEZOĞLU**

Ülkemizde özellikle son beş yıldır "Sağlıkta Dönüşüm Programı" adı altında sağlık alanında bir dizi değişimler yaşanıyor. Aslında en temelde değişen şey, sağlığa yaklaşımın kendisi. Sosyal devletin sorumluluğu altında olması gereken, eğitim ve sağlık başta olmak üzere temel hakların tasfiye edilerek piyasalaştırılması sürecinde sağlık hizmeti de kamusal bir hizmet olmaktan çıkartılıyor. Sağlığa bir kamusal hizmet olarak değil de piyasanın konusu olarak yaklaşınca sağlık sisteminin tüm kurgusu değişiyor. Sağlık hizmetinin finansmanından, hizmetin sunulduğu biçimine, koruyucu sağlık hizmetlerinin planlanmasından sağlık çalışanlarının istihdam biçimine kadar herşey piyasa mantığı içerisinde kurgulanıyor.

Oysa sağlık hizmetinde süreklilik ve istikrar esastır. Bu nedenle kamusal olmalıdır, kamu yararını öncelermelidir. Piyasanın değişken ve istikrarsız koşullarına terkedilemez.

Genel Bütçeden karşılanan vergiye dayalı finansman yerine cepten ödemeler ve Genel Sağlık Sigortası sistemine geçilmesi öngörülerek yasal düzenlemeleri yapıldı. Birinci basamak sağlık hizmetleri ve Sağlık Ocakları sistemimiz ortadan kaldırılırken sevk sistemi dahi olmayan yalnızca hasta muayene etmeye endeksli Aile Doktorluğu getiriliyor. Kamu Hastaneleri genel bütçeden kaynak aktarılmayarak döner sermaye

gelirleri ile hizmet "veren" değil aslında "satan" işletmelere dönüştürülüyor.

Bu nedenle kamu hastaneleri döner sermaye gelirlerini artırmak için sağlık hizmetlerini paralı hale getiriyor. Bu uygulamayla birlikte hastane yöneticileri kendilerini, varlığını sağlık hizmeti satarak sürdüren bir işletmenin yöneticisi veya patronu olarak görmeye başlıyor ve gerekli personelin sağlanması sorunu "işçilik maliyeti" görünümü kazanıyor. Kamusal sağlık hizmetlerinden sağlanacak gelirlerin sınırlılığı nedeniyle, döner sermayeden "işçiliğe ayrılacak pay" da fazla olmuyor. Sonuç olarak kamu hastaneleri ihtiyaç duydukları personeli taşeronlaştırma yoluyla sağlama yoluna gidiyorlar.

Hastanelerin temizlik, yemekhane, bakım onarım vb. alt hizmetleri ihaleye çıkarılıyor. İhale, alınacak hizmet için saptanan tahmini bedel üzerinden ve teklif usulüyle gerçekleştiriliyor. Hastane yönetimlerinin belirledikleri tahmini bedelde, işçilerin ücretleri genellikle "asgari ücret" üzerinden hesaplanıyor (tıbbi personel talebi halinde bu ücretlere cüz'li bir fazla ekleniyor); ihale bir yıl süreyle yapıldığı için herhangi bir "kıdem tazminatı" ve kıdeme bağlı diğer haklar için herhangi bir bedel öngörülüyor; fazla mesai, bayram izni, ikramiye vb. hiçbir sosyal hak da bu hesaplama dahil edilmiyor.

İhaleyi üstlenen taşeron şirketler, hemen hiçbir "sermaye yatırımı" yapmıyorlar. Kağıt üzerinde bu şirketlerin elemanı olarak görünen işçiler, hastane yönetiminin yaptığı görevlendirmelere ve iş

*Dr., DİSK/Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası Genel Başkanı

programına göre çalıştırılıyorlar. Yani taşeron şirketler aracılığı ile çalıştırılan sağlık personeli aynı servislerde, aynı bölümlerde kendileri ile aynı işi yapan, aynı okul mezunu oldukları arkadaşlarıyla aynı şekilde sevk ve idare ediliyor.

Taşeron şirketlerin yaptıkları tek şey, hastanenin gereksinim duyduğu personeli, hastane yönetiminin öngördüğü maliyetle sağlamasına aracı olmaktan ibaret oluyor.

TAŞERON ÇALIŞTIRMA BİÇİMİ, İŞÇİLERİN TEMEL HAKLARINI İHLAL ETMEKTEDİR

Uygulanmakta olan bu usul çerçevesinde, taşeron aracılığıyla çalıştırılan işçiler, temel haklarından mahrum bırakılıyorlar. Bu çalıştırma usulü sağlık çalışanlarının şu temel haklarını ihlal etmektedir:

1- Sözleşme ve toplu sözleşme hakkı ve örgütlenme özgürlüğü

a- Bireysel iş sözleşmesi açısından

Bu usulde taşeron şirket, çalıştıracığı işçiye biçimsel bir "Bireysel İş Sözleşmesi" imzalatmaktadır. Ancak bu sözleşmenin tanziminde işçinin hiçbir söz hakkı bulunmamaktadır. Ücret, işçiyle taşeron şirket arasında "Bireysel İş Sözleşmesi" imzalanmadan önce, Üst işveren (yani hastane yönetimi) ile taşeron şirket arasında belirlenmektedir.

b- Toplu iş sözleşmesi açısından

Taşeron şirketlerin işçileri bir yıllık bireysel iş sözleşmeleriyle çalıştırılmaktadır. Mevcut toplu sözleşme düzeni içinde bu işçilerin toplu sözleşme yapma hakkı fiilen bulunmamaktadır. Kağıt üzerinde bulunan haklarını kullanabilmeleri halinde, taşeron şirket, asıl işverenle yaptığı sözleşmedeki çerçeve içerisinde zarara uğrayacağından veya yükümlülüklerini yerine getiremeyeceğinden bu sözleşme fesholacak, işçilerin devam edebileceği bir işleri kalmayacaktır.

c- Örgütlenme Özgürlüğü Açısından

Taşeron şirketlerde çalışan işçilerin sendikalaşması halinde asıl işverenle taşeron şirket arasındaki sözleşmenin feshedilmesi sıklıkla görülen bir durum olmaktadır. Her ne kadar yeni iş yasası, ana işin parçası veya eklentisi durumundaki işleri yürüten işçilerin işgüvenliğini ana işverene yüklüyorsa da yıllık sözleşme koşullarında bu yeterli bir güvence sağlamamaktadır.

2- Angarya Yasağı

Hastane taşeronlarında çalışanlar işin yapısı gereği fazla mesai kapsamına girmesi gereken "nöbet"lerde görev almalarına karşın normal çalışma sürelerinin ve günlerinin dışında yapılan bu çalışmalarına karşılık olarak herhangi bir fazla mesai ücreti alamamaktadırlar. Üst işverenler, birçok durumda, ihale sözleşmelerinde

çalışma şartlarının yasal koşullarına uygunluğunun denetleyiciliğini de üstlenmiş olmalarına karşılık, taşeron işçilerini fazla mesai yapmaya zorlamakta ama taşeron şirkete, fazla mesailerini karşılamak için herhangi bir ek ödeme yapmamaktadırlar. Bu durumda, taşeron şirket işçilerinin yaptığı fazla mesailer, ücretsiz çalışma yani angarya niteliği kazanmaktadır.

3- Ayrımcılık Yasağı

Hastane yönetimleri, ayrılan kadrolu personelinin yerine taşeron şirket işçilerini çalıştırmaktadır. Aynı işyerinde aynı işleri yapan sağlık çalışanları, taşeron şirket veya kadrolu çalışan olmalarına bağlı olarak farklı ücret ve çalışma koşullarına tabi bir biçimde çalıştırılmaktadırlar. Doğrudan doğruya üst işverenliğin taşeron firmayla yaptığı hizmet sözleşmesine bağlı olarak ortaya çıkan bu sonuç, "Ayrımcılık Yasağı"nın açık ihlalidir.

Taşeron işçilere uygulanan ayrımcılık son derece geniş bir alana yayılmaktadır. Ücretler, yemek ve servis koşulları, izinler, görevlendirme tarzı, otoriter yaklaşım, saygı gibi ekonomik, profesyonel, toplumsal ve kültürel bakımlardan taşeron işçileri "ikinci sınıf işçi" muamelesi görmektedirler. Aynı serviste tüm gün birlikte çalışan iki hemşire öğlen yemeğinde ayrı ve birbirinden çok farklı koşullardaki yemekhanelerde yemek yemektedirler.

Bu temel hak ihlalleri, yalnızca taşeron şirketler aracılığıyla çalıştırılan işçilere zarar vermemekte, bütün statülerden sağlık emekçilerini de olumsuz etkilemektedir.

Herşeyden önce aynı işyerinde çalışan işçilerin temel haklar bakımından farklı statülerle çalışmaları, çalışanların birliğini bozmakta ve onları işverenler karşısında güçsüz duruma getirmektedir. Bu parçalanma mevcut yönetimler tarafından geliştirilmeye çalışılmakta, emekliye ayrılan personelin yerine yeni personel alınmamakta; büyüyen hizmet ihtiyacı taşeron şirketlerle karşılanmaya yönelmektedir.

Birçok kamu hastanesinde hizmet üretimi taşeron şirketler ve özel sözleşmeli personel tarafından yürütülebilir hale getirilmiştir. Bu amaca ulaşıldığında, hastane yönetimleri keyfi yönetim usullerine ve yaygın hak ihlallerine girişebilmektedir. Daha şimdiden birçok kurumda angarya yerleşik bir uygulama halini almıştır. Bu uygulamalar, derece derece bütün ücretli çalışanların çalışma koşullarını baskı altına almaktadır.

TEMEL HAK İHLALLERİNE KARŞI MÜCADELEDE TALEPLERİMİZ NELERDİR?

Sağlık alanında kamu hastanelerinde taşeron şirketlerdeki güvencesiz çalışma koşullarından sorumlu tutulacak unsurlar bir kaç ayrı düzlemde oluşmaktadır.

A- DEVLETİN SORUMLULUĞU

Kamusal sağlık hizmetleri, tanımı gereği "kamu yararını" temel almalıdır. Sağlık hizmetlerine kamusal nitelik kazandıran birinci temel unsur, sağlık hizmetlerine tüm yurttaşların, kamusal kanallarla eşit ve ücretsiz bir biçimde ulaşmalarını sağlamaya yönelik olmasıdır. Oysa "kamu açıklarını kapatmak" için sağlık hizmetlerine bütçeden ayrılan payın azaltılması, kamu sağlık birimlerinin hizmetlerini ücretlendirmeleri ve bu yolla sağlanan "döner sermaye"nin başlıca finansman aracı haline getirilmesi bu amacın bir kenara bırakılmasıdır. Bu uygulama sağlık hizmetlerinin gelir beklentisine göre verilmesine neden olmakta; "kamu yararı" ikinci plana düşmektedir.

Bir hizmete kamu hizmeti niteliği kazandıran ikinci unsur, bu hizmetleri veren personelin insan onuruna uygun koşullarda çalıştırılmalarıdır. Anayasada ve yasalarda belirlenen temel insan haklarının uygulanmasından, işçilerin maddi ve manevi gelişimini sağlayacak koşulların yaratılmasından elde edilen kamu yararı, kamu kurumunun gelir-gider açığını üzerinde bir değer taşımaktadır.

Bu yolla devlet istihdam ilişkilerinde temel toplumsal standartların uygulanmasına ve geliştirilmesine destek olur. Bu standartların desteklenmesi, "ülkenin bir ucuz emek cenneti" haline getirilmesinin ve halkın yoksullaşmasının önüne geçilmesi için öncelikli bir yer tutmaktadır. Kamu kurumlarında personel istihdamı politikasını sadece "maliyet"e indirgeyen yaklaşım, kayıt dışı ekonominin, vergi kaçaklarının, rüşvet vb. yasa dışı gelir sağlama yollarının gelişmesine neden olarak, devlete ve topluma çok daha ağır maddi ve manevi maliyetler getirmektedir.

Sağlık hizmetlerinin piyasalaştırılmasının birinci adımı, kamusal sağlık birimlerinde "katma bütçe" yani "döner sermaye" uygulamasıdır. Bu adımı tamamlayan ikinci adım ise, kadrolu sağlık personelinin döner sermaye gelirlerine bağlı olarak çalıştırılmasıdır. Sağlık kurumlarının gereksinim duydukları mal ve hizmetleri satın almaları için "destek" kaynak olması ön görülen "döner sermaye" önce sağlık personelinin ücretlerini dengelemek için bir kaynak olarak kullanılmış ve bu yolla, çalışanların da onayladığı bir gelir kaynağına dönüştürülmüştür. Daha sonra bu kaynak, personel eksikliğinin giderilmesi için kullanılmaya başlanmıştır.

Devletin etkili bir vergilendirme sistemi oluşturamamasının ve yanlış borçlanma politikalarının yarattığı tasarruf gereksiniminin yurttaşlara verilecek temel hizmetlerde kısıtlamaya giderek karşılanması tamamen yanlış bir yöntemdir. Sağlık ve eğitim toplumsal bütünlüğün temellerini oluşturan hizmetlerdir. Bu hizmetler temel kamusal hizmetlerdir ve "tasarruf" gerekçesiyle "piyasalaştırılması" doğru değildir. Sağlık hizmetlerinin kamusal niteliğinin

korunması, devletin başta gelen sorumluluğudur. Bu hizmetlerin taşeron şirketler aracılığıyla gördürülmesi, bir ekip hizmeti olan ve bütünlüğün esas olduğu sağlık hizmetlerinin niteliğini olumsuz yönde etkilemektedir.

Kamusal hizmet personelinin istihdamında temel hakların korunmasını sağlamaktan sorumlu devlet, kamu hizmetlerini piyasalaştırma kararıyla, işçileri temel haklarından mahrum bırakan bir istihdam ilişkisini bizzat kendisi yaratmaktadır.

Devletin sorumluluğunu bu biçimde belirlediğimizde, taşeron çalıştırmadan doğan hak ihlallerine karşı mücadelede doğrudan devlete yöneltilmesi gereken temel talepler:

- Herkese eşit ve ücretsiz sağlık hizmeti
- Kamusal sağlık hizmetlerinin finansmanının devlet bütçesinden sağlanmasıdır. Ve bu çerçevede,
- Bütün sağlık çalışanlarının tek ve güvenceli statüye kavuşturulması; yani taşeron şirketlerden çalıştırılan işçilerin devlet memuru veya kamu işçisi olarak istihdam edilmesi
- Bütün sağlık çalışanları için özgür, grevli, toplu sözleşmeli sendikal örgütlenme hakkının güvence altına alınmasıdır.

B- SAĞLIK KURUMU YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU

Sağlık kurumu yönetimlerinin, taşeron şirket işçileri ile ilişkisi "üst işveren" ile "yüklenici" arasındaki ilişkiye bağlı bir ilişki gibi görünmektedir. Kurum yönetimleri taşeron işçileri karşısında yalnızca maliye ve sigorta açısından sorumlu tutulmakta; taşeron işçilerine yönelik temel hak ihlallerinde sorumluluk üstlenmemekte, taşeron işçilerinin temel hakları bakımından muhattabının taşeron şirket yönetimi olduğu iddiasında bulunmaktadır.

Oysa taşeron şirket işçileri ile hastane yönetimleri arasındaki ilişki yalnızca kağıt üzerinde böyledir. Uygulamada, taşeron işçileri hastane yönetimlerinin kendilerine gösterdikleri işlerde çalışmakta, hatta zaman içinde çıkan istihdam gereksinimleri için sözleşme tadilatları yapılarak taşeron şirketler üzerinden işe eleman alınabilmektedir. Kurum yönetimi, istihdam edilecek işçilerin ücretine ve sosyal haklarına karar veren asıl merci durumundadır. Dolayısıyla, istihdam hastane yönetimi tarafından yapılmakta, taşeron şirket gerçek işverenin hukuki sorumluluğunu üstlenen bir paravan olarak iş görmektedir. Kurum yönetimi işçilerle bireysel ya da toplu iş sözleşmesi yapmak yerine, bir taşeron şirketin patronuyla hizmet alımı sözleşmesi yapmakta; çalışan bütün işçilerin tazminatsız olarak işten çıkışını sağladıktan sonra yine aynı kötü koşullarda aynı işi

kabul etmelerini zorunlu hale getirmektedir. İhale sözleşmelerinin bu uygulamadaki işlevi çalışanların sözleşme özgürlüğünü gasp etmektedir.

Bu nedenle, her ne kadar Kurum Yönetimi işçilerin bireysel iş sözleşmelerine hukuken taraf olmasalar da, gerçekte işçilerin bireysel sözleşmelerini empoze eden irade merkezi durumundadır. İşçiler, toplu pazarlık ve sözleşme haklarını kullanmak için taşeron patronlarına yönelindiklerinde, karşılarında herhangi bir pazarlık gücü bulunmayan basit araçlardan başka birşey bulamamaktadırlar. Taşeron şirketin işçilerle bireysel ve toplu iş sözleşmesi bakımından pazarlık çerçevesi, kurum yönetimi ile yapılan ihale sözleşmesiyle önceden belirlenmiştir. İşçilerin ücretleri, sosyal hakları ve çalışma koşullarını iyileştirecek düzenlemeler, ancak bu koşulları belirleyen kurum yönetimleri ile muhatap olunarak gerçekleştirilebilir. Bu nedenle işçilerin bireysel veya toplu iş sözleşmesi bakımından gerçek muhatapı, taşeron şirket değil, Hastane Yönetimleridir.

Bu noktada, kurum yönetimleri ile taşeron şirketler arasındaki ihale mekanizmasının nasıl oluştuğu, bağlı bulunulan üst mercilerin ihalelere ne tip kısıtlamalar getirdikleri gibi konular belirleyici bir öneme sahip değildir.

Kurumun sorumluluğunu bu biçimde belirlediğimizde, taşeron çalıştırmadan doğan hak ihlallerine karşı mücadelede hastane yönetimine yöneltilen temel talepler şunlar olmalıdır:

- İşçiler doğrudan doğruya kurumun işçileri olarak çalıştırılmalıdır. İşçi çalıştırmak için kullanılan "taşeronluk" müessesesi bir komisyonculuk veya aracılık müessesesi olarak açık bir kaynak israfı ve istismar zemini. Taşeron şirketlerin aracılığı ortadan kaldırılmalıdır.

- İşçilerle ilgili tüm konularda Taşeron şirketler taraf olamaz. İşçilerin ücret ve sosyal haklarını önceden belirleyen "ihale sözleşmeleri" işçilerin serbest ve toplu pazarlık hakkının ihlalidir. İşçilerin ücretlerini, sosyal haklarını ve çalışma koşullarını belirleyen hükümler ihale sözleşmelerinden çıkarılmalı, işçilerle kurum yönetimi arasındaki görüşmelerle ayrıca belirlenmelidir.

- Kıdem ve ihbar tazminatları kurum yönetimleri tarafından karşılanmalıdır. İşçilerin kıdem ve ihbar tazminatı hakları, üst işverenliğin, hizmeti üç aylık, altı aylık veya yıllık ihalelerle sağlanması ve yapılan girdi-çıkıtlar nedeniyle ortadan kalkmaktadır. Gerçekte işçilerin işe alınmasına da işten çıkarılmasına da kurum yönetimi karar vermektedir. Bu nedenle, işçilerin kıdem tazminatı ve yıllık izinler başta olmak üzere tüm özlük haklarının muhatapı hastane yönetimleridir.

- Çalışanlar arasındaki her türlü ayrımcılık kaldırılmalıdır. Eşit işe eşit ücret verilmeli; bütün işçiler aynı yemekhaneleri, aynı servis araçlarını kullanmalı; iş dağıtımında liyakat esas alınmalı; izinler ve fazla mesailerde tek bir rejim uygulanmalıdır.

C- TAŞERON ŞİRKETİN SORUMLULUĞU

Kamusal sağlık kurumlarında işçi çalıştırmaya aracılık eden taşeron şirketler, gerek iş taksimatında, gerekse de gelir tahakkukunda genellikle belirleyici bir role sahip değildir. Bu şirketlerin asıl faaliyeti, hastane yönetimlerinin yaptığı görevlendirme ve iş programına göre bordro düzenlemekten ve servis gibi kimi yan hizmetleri karşılamaktan ibarettir. Gelirlerini, ihale sözleşmesindeki kar paylarından ve bu sözleşmelerde belirlenen gider kalemlerinden yaptıkları tasarruflardan sağlamaktadırlar. Verilen hizmetler çoğunlukla herhangi bir yatırım gerektirmediğinden veya fiyatlarında fazlaca bir ticari kazanç sağlanamayacak olan basit alımlarla sınırlı olduğundan, taşeron şirketlerin gelirlerini artırmak için işçilerin yasal haklarını veya hizmet taahhüdünü ihlal etmek gibi yollara başvurmaktadırlar. Bunlar, sigorta ve vergi kaçakları ile naylon istihdam gibi istismar yollarıdır. Sigorta primlerinin ödenmemesi veya eksik ödenmesi, işçilerin emeklilik ve sağlık hizmetlerinden yararlanma olanaklarını etkilemektedir. Naylon istihdam gibi istismarlar ise işçiler üzerindeki iş yükünü artırmakta, buna karşılık iş ortamının yozlaşmasına neden olmaktadır.

Taşeron şirketle işçiler arasındaki ilişkinin bu özelliklerine bağlı olarak öne çıkarılması gereken talepler şunlardır:

- Taşeron şirketler sigorta ve vergi ödemeleri bakımından işçi denetimine açık olmalıdır. Beyannameler işçilerin görebileceği bir yere asılmalı, işçiler istediklerinde gelir vergisi ve sigorta bildirimlerinin örneklerini alabilmelidirler.

- Taşeron şirketlerin işyerindeki ilişkileri saydam olmalıdır. Taşeron şirket aracılığıyla çalıştırılan işçilerin nerelerde ve ne şekilde çalıştırıldıkları bütün işçilerin ulaşabileceği bilgiler olmalıdır.

- Taşeron şirketlerin işçilerin temel haklarını kullanmaları karşısında baskı uygulamasının önüne geçilmelidir. Taşeron şirket işçileri arasında korunaksız nüfus gruplarının belirgin bir ağırlığı bulunmaktadır. Baskı ve otorite karşısında temel haklarını kullanmaktan kolayca vazgeçirebilmektedirler. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının işyerinde özgürce bir araya gelmeleri, sorunlarını tartışmaları, kültürel ve sosyal aktivitelerde bulunmaları güvence altına alınmalı ve özendirilmelidir.

TAŞERON ÇALIŞTIRMANIN SON ÖRNEĞİ**BİR "YAŞAR NE YAŞAR, NE YAŞAMAZ" HİKAYESİ...**

Üniversite Hastanelerinde de sağlık hizmetlerinin önemli bir bölümü taşeron şirketler aracılığı ile gördürülmektedir. İstanbul Üniversitesi'ne bağlı İstanbul Tıp Fakültesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Haseki Kardiyoloji ve Onkoloji Enstitüsü toplam dört hastanede 1317 sağlık çalışanı taşeron şirketler aracılığı ile istihdam ediliyor. Hekim dışındaki hemşire, laborant, anestezi teknisyeni, röntgen teknisyeni, otomasyon görevlisi gibi diğer tüm sağlık personeli yapılan ihaleler ile hizmet alımı ile çalıştırılıyor. 3-6 aylık ya da yıllık sözleşmelerle gerçekleştirilen bu çalıştırma biçimi sürekli girdi çıktıları yapılarak çalışanların yıllık izin, kıdem, kıdem tazminatı gibi en temel kazanılmış haklarını kağıt üzerinde ortadan kaldırıyor. Bu ülkenin en eski üniversitesinde, en eski Tıp Fakültesi'nde (Tıbbiye-i Şahane) yaşananlar son derece manidardır. İhalelerin yenilenme dönemlerinde ise tamamen keyfi biçimlerde bazı çalışanlar isimleri yeni gelen şirkete verilmeyerek, sorgusuz sualsiz, yazılı bildirim dahi yapılmadan işten çıkartılabiliyor.

Bunun en son örneği, 1 Kasım 2008 tarihi itibarıyla taşeron şirketin değiştiği İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi'nde yaşanıyor. Nöroloji servisinde 2,5 yıldır çalışmakta olan hemşire bir üyemiz, yazılı bildirim dahi yapılmadan, herhangi bir gerekçe gösterilmeden ve yasal hakları verilmeden işten çıkartılmıştır. Yapılan başvurularda muhatap dahi bulunamamıştır. Üniversitenin Hemşirelik Müdürlüğü şirket çalışanı olduğu gerekçesiyle hiçbir yaklaşımda bulunmamış, eski şirket "biz ihaleyi kaybettik, yapabileceğimiz bir şey yok" diyerek, yeni şirket ise "bize verilen listede sizin isminiz bulunmuyor, dolayısıyla bizimle bir ilişkiniz yok" diyerek muhatap olmamıştır. Hemşire arkadaşımızın yaşadığı tipik bir "yaşar ne yaşar, ne yaşamaz" hikayesidir. Yani tipik bir "taşeron çalıştırma" hikayesidir...

Evet, bir kez daha söylüyoruz, taşeron çalıştırma biçimi işçilerin en temel haklarını ihlal etmektedir. Bu çalıştırma biçimi en temel insan haklarına ve yasal düzenlemelere aykırıdır ve yasaklanmalıdır. Tüm sağlık çalışanlarına güvenceli çalışma koşulları, tek ve eşit statü sağlanmalıdır.

İNSAN İHALEYLE ÇALIŞTIRILMAZ! SAĞLIKTA TAŞERON OLMAZ!