



**PANDEMIDE**

**1 YIL**

**SALGIN YÖNETİMİ ÇÖKTÜ  
GERİYE KOCAMAN BİR  
YALAN KALDI!**

**SOL**★  
**PARTİ**

## PANDEMİDE 1 YIL

Türkiye'de ilk Covid-19 vakasının açıklanmasının üzerinden 1 yıl geçti. Bu bir yıl boyunca salgında hayatını kaybeden tüm insanlarımızı sevgiyle anıyoruz.

### VİRÜS DEĞİL EŞİTSİZLİK ÖLDÜRDÜ

Covid-19 herkes için eşit sonuçlar üretmedi. Hayatını kaybedenlerin büyük çoğunluğu dünyanın her yerinde emekçiler ve yoksullar oldu. Sağlıklı gıdaya ve barınma imkanlarına erişimi olmayan, teşhis ve tedavi süreçlerinden yararlanamayan milyonlarca emekçi ve yoksulun zayıf bedenleri bu virüse yenildi.

### EMEKÇİ HALK GÜVENCESİZ KALDI

Özelleştirme ve kamusal hizmetlerin ticarileştirilmesi furyasının sonuçları bu dönemde açıkça görülebildi. Piyasalaşan sağlık sistemleri hızla çöktü. İmkani olanların özel hastanelerde tedavi olabildiği, test yaptırabildiği; bu imkana sahip olmayanların ise test, teşhis ve tedavi süreçlerine uzak kaldığı bu gerçekler kamusal hizmetlerin önemini bir kez daha ortaya koydu.

### KAYNAKLAR SERMAYEYE AKTARILDI EMEKÇİLER KRİZLE BAŞ BAŞA KALDI

Pandemide geçen bir yılda kamunun kaynakları teşvik, borç iptali ve vergi indirimleriyle sermayeye aktarıldı. AKP ve MHP iktidarı; işçinin, köylünün, esnafın, öğrencinin artan sorunlarına hiçbir şekilde yanıt üretemedi. Yandaş müteahhittelerin borçlarını silen, patronlara türlü teşvikler veren iktidar konu köylüler olduğunda tarlalara el koymaktan, KYK borçları nedeniyle öğrencilerin evlerine haciz göndermekten, esnafı terslemekten, asgari ücretten vergi almaktan geri durmadı.

### EŞİTSİZ VE ADALETSİZ DÜZENİ DEĞİŞTİRELİM

Pandemide ülkemizin 1 yılını emek, eğitim ve sağlık bağlamında değerlendiren bir raporda da görüleceği üzere bu düzenin çarkları emekçileri ezme, sermayeyi ihya etmek için dönüyor. Bir ücretsiz maske dağıtımını dahi beceremeyen, tüm başarı hikayelerinin altında yeterli aşya bile sahip olamayan her tür kayırmacılığın, hukuksuzluğun ve eşitsizliğin tavan yaptığı bu iktidarı ve düzeni değiştirmek için mücadele etmeliyiz. Bu ölüm düzeninden SOL bir çıkış yolunu birlikte örgütlemeye davet ediyoruz.

## PANDEMİ SÜRECİNDE İŞSİZLİK VE YOKSULLUK YAYGINLAŞTI

Son 1 yılda ülkede işsizlik, yoksulluk, sefalet görüntüleri giderek yaygınlaştı. Covid-19 salgınının önünün alınamaması sonucu birçok işyeri kapanırken AKP rejiminin dünyadaki uygulamaların aksine sosyal yardımları çok sınırlı tutması sonucu varolan eşitsizlikler, gelir ve servet adaletsizlikleri giderek derinleşti. Çalışan yoksulları, kadınları, işsizleri pandemi daha da şiddetle vurdu.



## YURTTAŞLAR İŞGÜCÜNÜN DIŞINA İTİLİYOR

TÜİK'in en son verilerine göre Ocak 2021 itibarıyla çalışma yaşındaki kişilerin sayısı 1 milyon 221 bin artarken, işgücüne dahil olanların sayısı 366 bin azaldı. Böylelikle işgücüne dahil olmayanların sayısı 1 milyon 588 bin daha artmış oldu. Yurttaşlarımızın artık iş aramaya cesaretleri kalmadığı için, kronik işsizlik nedeniyle geçerli becerilerini yitirdikleri için, AKP rejiminde yandaş olmayanlara kamu istihdamı kapılarının kapalı kalacağını bildikleri için, tamamen işgücü piyasasının dışına itildikleri gözleniyor.

Ocak 2021'de çalışma yaşındaki kişilerin yarısından azı 100 kişiden sadece 49.9'u çalışma isteği beyan ederken, 43.8'inin bir işi var. İşsizliğin faturasını kadınlar daha ağır ödüyor. Her 100 kadının yalnız 32'si işgücüne katılırken 27.5'inin bir işi bulunuyor. Yani 4 kadından sadece 1'i bilgi, beceri ve deneyimini değerlendirme olanağı buluyor.

## GERÇEK İŞSİZLİĞİN %29.1 OLDUĞU İTİRAF EDİLİYOR

TÜİK son yayımladığı atıl işgücü oranı istatistiği ile gerçek işsizlik oranının %29.1 olduğunu kabul etmiş oldu. Son 1 yılda hizmetler sektöründe 472 bini erkek, 248 bini kadın tam 728 bin kişi işini kaybetti. Özellikle sosyal temas gerektiren otel, lokanta, kafe, perakende satış gibi işlerde çalışanlar derin bir yoksulluğa sürüklendi.

**2021 BÜTÇESİNDEN  
ŞİRKETLERE  
270 MİLYAR LIRA**

2021 bütçesinde sormayeye tanınan teşvik ve vergi indirimleri 230 milyar lirayı buldu. Kalyon, Cengiz, Limak ve Mapa'nın İstanbul Havalimanı için ödemeleri gereken 1 milyar 45 milyon euro kira iptal edildi.

**SOL PARTİ**

Twitter, Facebook, Instagram icons and /solpartibilgi

## PANDEMİDE KIRINTIYLA SOSYAL DESTEK DAĞITILDI

Pandemi sürecinde hanede hiçbir çalışan bulunmayan 6 milyon 430 bin aileye bir defalık 1.000 lira sosyal yardım yapıldı. Kaydı bulunan ailelere bu yardımların aylık olarak ödenmesiyle en azından mutlak açlığın önünü kesecek bir uygulamadan kaçınıldı. Nakdi ücret desteği ise sadece 1.431 lira. Kişinin işten ayrılmasıyla bu desteğin kesilecek olması nedeniyle yüzbinlerce kişi bu parayla yetinmek zorunda bırakılıyor, giderek borca batıyor, açlığa, sefaletle sürükleniyor.

Sosyal Koruma Kalkanı adı altında pandemi sürecinde yapılan tüm yardımların toplamı 53 milyar lira. Bu, toplam üretimin sadece %0.93'üne denk geliyor. Birçok ülkede salgın sürecinde GSYH'nin %10'u dolaylarında sosyal yardım yapıldığı düşünülürse Saray rejiminin yurttaşı daha da derin bir yoksulluğa itmekten çekinmediği görülüyor. Sırf 2021 bütçesinde sermayeye tanınan vergi indirimleri, teşvikler 230 milyar lirayı buluyor. En son Kalyon, Cengiz, Limak ve Mapa'nın İstanbul Havalimanı için ödemeleri gereken 1 milyar 45 milyon euro kira iptal edildi. Ama hükümet müteahhitlere bol kepeçeden para akıtırken yoksullara damla ile veriyor. Üstelik bu sosyal yardımlar büyük ölçüde işçinin kendi parası olan İşsizlik Sigortası Fonu'ndan karşılanıyor. 2020 Nisan ayında 133.2 milyar lira olan fonun varlığı Şubat 2021 itibarıyla 97.7 milyar liraya geriledi.

## **ÇALIŞAN YOKSULLUĞU KRONİKLEŞİYOR**

Türkiye'de çalışan yoksulluğu da giderek artıyor. Çalışmasına karşın ortanca gelirin %60'ından az kazananlar "çalışan yoksul" tanımına giriyor. Bu rakam 2019 sonunda 4 milyon kişiye, emekçilerin %14.4'üne ulaştı. Bu oranın 2020'de %20'ye dayandığı tahmin ediliyor.

## **YURTTAŞLAR BORÇ BATAĞINA SÜRÜKLENİYOR**

Yurttaşlarımız; gelirleri temel ihtiyaçlarını karşılayamadığı için, gündelik yaşamlarını sürdürebilmek için kredi kartlarına, ihtiyaç kredilerine yani borçlanmaya başvurmak zorunda kalıyorlar. Sosyal korumanın da yetersizliği nedeniyle her 10 kişiden 7'sinin borçlu olduğu görülüyor. En son rakamlarlar kredi kartı borçlarının 206 milyar liraya, ihtiyaç kredilerinin ise 386 milyar liraya ulaştığı görülüyor.

## **GELİR DAĞILIMI UÇURUMU DERİNLEŞİYOR**

Türkiye'de en zengin %20 en yoksul %20'nin 7.4 katı gelir kazanıyor. Zenginlerin maaşlarının yoksul maaşlarının tam 10 katı olması dikkat çekiyor. Toplumsal cinsiyet uçurumları da derinleşiyor. Aynı iş için erkekler kadınlardan %31.4 daha fazla kazanırken bu makas yüksek öğretim mezunlarında %37'ye kadar çıkıyor.

## **YOKSULLAR AÇLIĞA MAHKUM EDİLİYOR**

Yoksullar gelirlerinin %30.7'sini gıda harcamalarına seferber etse de ayda

# HALKI BORCA BOĞDULAR

Her 10 kişiden 7'si borçlu. Kredi kartı borçları 206 milyar lira. İhtiyaç kredisi borçları ise 386 milyar lira.

**SOL**  
PARTİ



[Twitter](#) [Facebook](#) [Instagram](#) /solpartibilgi

beslenmeye 687 lira ayırabilmektedir. Buna karşın yüksek gelir grubundakiler gelirlerinin %15.3'ü ile yani gıdaya ayırdıkları 1.383 lirayla yoksulların 2 katı harçayabilmektedir. Bu nedenle pazar yerlerinde, market önlerinde çürük meyve, sebze toplayan yurttaşlarımız iç paralayıcı görüntüler sergiliyorlar. TRT de utanmadan çöpten yiyecek toplama belgeseli yayımlayarak açlık ve sefaleti mutlaklaştırmakta, bunu ülkenin kaderi gibi sunmaktadır.

# PANDEMİ ÖNCESİ TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN FOTOĞRAFI

Türkiye’de neo-liberal, özelleştirmeci politikalara geçişi hızlandıran dönemeçlerden en önemlisi 12 Eylül askeri darbesidir. Ancak 80 sonrası “bırakınız yapsınlar, bırakınız geçsinler” politikalarının en yılmaz sürdürücüsü ve uygulayıcısı siyasal İslamcı AKP olmuştur.

2002 yılında iktidar olan AKP ile piyasacı sağlık sistemine geçiş süreci hızlanmıştır. Dünya Bankası ve TÜSİAD’ın iradesiyle Sağlıkta Dönüşüm Programı için düğmeye basılmıştır. Kamu sağlık sistemini çökerterek piyasacı sistemi yerleştirecek olan bu model sağlığın finansmanından sunumuna, örgütlenmesine ve iş gücüne kadar her alanda yasal düzenlemeler ve uygulamalarla başlamıştır.

Bunun için mevcut kamusal sisteme yatırım ve kaynak aktarımı olabildiğince kısılmış, döner sermaye sistemi; 1. 2. ve 3. Basamak sağlık sisteminin sürdürülmesinde önemli bir role büründürülmüştür.

Sağlık sistemimizde koruyucu sağlık hizmetleri anlayışının temelini oluşturan birinci basamak sağlık hizmetleri ülkemizin tarihi boyunca birçok bulaşıcı hastalıkla başarı ile mücadele vermiş, anne-bebek ölümlerini azaltma konusunda ciddi kazanımlar elde etmiş ve birçok koruyucu sağlık hizmetini başarı ile uygulamış bir geçmişi barındırmaktadır. Ancak sağlıkta dönüşüm programının öncesinden başlamak üzere bu alana yatırımlar azaltılmış, sistem işlemez hale getirilmiştir. Sağlıkta dönüşümün sağlık kurumları arasında ilk uygulandığı ve en büyük tahribatı verdiği alan burası olmuştur. Aile hekimliği modeliyle birlikte birinci basamaktaki ebe, çevre sağlık teknikeri vb. sağlık çalışanlarından oluşan sağlık ekibi dağıtılmış, bir hekim ve bir hemşireden ibaret bir modele geçilmiştir. Yine sağlık ocakları sistemi bölge tabanlı hizmet sunarken ve bu sayede bulunduğu coğrafyadaki tüm nüfusun takibini yapabilirken aile hekimliği modeliyle liste tabanlı hizmet sunumuna geçilmiş, bırakalım aynı yerde ikamet etmeyi aynı ilde bile bulunmayan kişiler aile hekimlerinin listelerinde yer alabilirken hangi aile hekiminin listesinde olduğunu bile bilmeyen de pek çok vatandaş olmuştur.

Sağlık sistemini sözde tek elde toplama adı altında, işçilerden yapılan kesintilerle kurulmuş olan SSK sağlık kuruluşlarına Sağlık Bakanlığı tarafından el konulmuştur. SSK ilaç fabrikası kapatılmış, kamu kaynaklarının özel sağlık kuruluşlarına aktarımının önünü açan düzenlemeler yapılmıştır.

Kamu hastanelerinde ise temizlik ve yemek gibi hizmetlerle başlayan hizmet alımı yöntemi devamında radyoloji, laboratuvar vb. hizmetlerin de şirketler eliyle yürütülmesi sürecine dönüşmüş, böylece hastanelerin şirketleştirilmesinde önemli ölçüde yol alınmıştır. Kamu Hastane Birlikleri Kanunu ile kamu hastanelerinin yönetim biçimi değiştirilmiş, CEO dönemine ve 'performans'a göre hastaneleri puanlandırma yöntemine geçilmiştir. Ancak bu model yürütülemedi ve sonrasında vazgeçilmiştir. Üniversite hastanelerine kaynak aktarılmamış, bu kurumlar döner sermaye gelirleriyle kendi kaynaklarını yaratmaya çalışmış, bu da tıp eğitimi, bilimsel üretim gibi görevlerden uzaklaşmasına ve sağlık hizmetinin ticarileşmesine neden olmuştur.

2008 yılında yasalaşan Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası ile sağlığın finansmanında genel bütçe yerine sigortacılık modeli olan prim ödeme sistemine geçilmiştir. Sağlık hizmetlerini artık Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) finanse etmektedir. Kurum, Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamında sigortalılara sunulan sağlık hizmetlerini kamu ve özel sağlık hizmet sunucularından satın almakta; GSS fon gelirlerden sundukları hizmet karşılığı olarak ödeme yapmaktadır. GSS fon geliri yurttaşlardan alınan GSS primleri, tedavi katılım payları ve devlet katkısından oluşmaktadır. Yurttaşlar sağlık hizmetlerinden yararlanırken SGK'ya katılım payı, özel sağlık kuruluşlarına ise ilave ücret ödemek zorundadırlar. Acil haller ve yoğun bakım hizmetleri ise ilave ücret alınmayacak sağlık hizmetleri arasındadır. SSGSS yasası ile başlayan sağlık hizmetinden faydalanmak için prim ödeme zorunluluğunun sonucu prim borçlusu olduğu için sağlık hizmetlerinden yararlanamayan milyonlarca insan olurken prim ödeyebilenlerin yararlanabildiği sağlık hizmetlerinin kapsamı ise Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ile her geçen yıl daraltılmaktadır. Belli malzemeler (ortez-protez vb.) yine SGK ödeme kapsamı dışına çıkarılmaya devam etmektedir.

Sağlık emek gücünde ise yıllar içinde parçalı istihdam yapısı oluşturulmuştur. İş ve gelir güvencesizliği sağlık alanında yaygınlaşmıştır. Sözleşmeli, taşeron, hizmet alımı yöntemi ile güvencesizleştirme devam etmektedir.



tedir. Performansa dayalı döner sermaye uygulaması ise sağlık hizmet sunumunun ekip hizmeti anlayışında bozucu etki yaratmış ve çalışanlar arası rekabeti arttırarak iş barışını bozmuştur.

Ayrıca iktidarın gerici politikaları sağlık alanına da yansımış, hacamat gibi bilim dışı yöntemler uygulanmaya başlanmış, aşı karşıtlığı da toplumda yaygınlaştırılmıştır.

Özetle sağlıkta dönüşüm programı -her ne kadar örgütlü mücadele ile uygulanma süreci geciktirilmiş olsa dahi- yol kat etmiş, kamusal olması gereken sağlık hizmetleri giderek ticarileştirilmiştir. Dünya Bankası projesi olarak ülkemizde uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile Cumhuriyetin erken dönemlerinde bile kendi aşısını, ilacını üretebilen, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası ile sağlık hizmetini tüm ülke sathında ulaştırılabilir hale getiren çalışan durumun bile çok gerisine düşülmüş; önemi salgınla birlikte daha da açığa çıkmış olan Hıfzısıhha kurumu, Şişli ilaç fabrikası kapatılmış, sağlık hak olmaktan çıkarılmıştır.

Pandemi sürecine parası olanın sağlık hizmetlerinden yararlanabildiği, halkın müşterileştiği, bilimsel araştırmalara kaynak aktarılmayan, ticarileşmiş bir sağlık ortamıyla adım atılmıştır.

## **PANDEMİ SÜRECİ: BAŞARI ÖYKÜSÜ KOCA BİR YALAN**

Pandemi döneminde vatandaşların cepten sağlık harcamaları artmıştır. Pandeminin başlangıcından bir süre sonra mevzuatta değişiklik yapılarak GSS'li yurttaşlar için Covid-19 hastalığının tanı ve tedavisinde kullanılan her türlü işlem/girişim/tetkik, tomografi, PCR ve antijen-antikör test ücretleri tüm kamu sağlık tesisleri ile özel sağlık kuruluşlarında SGK tarafından karşılanır hale gelmiştir.

Pandemi olguları acil hal kapsamına alınarak tanı-tedavilerinden özel hastanelerde ilave ücret alınmaması sağlanmaya çalışılmıştır. Ancak özel hastanelerde mevzuata aykırı uygulamalar devam etmiş, Covid-19 hastalarından çeşitli başlıklar altında ücret temin edilmiştir.

Türkiye'de yoğun bakım yatak sayılarında özel sektör ağırlıklı yer kaplamaktadır. Mevcut yoğun bakım yataklarının yaklaşık 3'te 1'i özel hastanelerde. Pandemi süresince mevzuata aykırı olarak özel hastaneler, ağırlıklı ücret ödeyebilecek Covid-19 hastalarına yoğun bakım hizmeti sunmayı tercih etmişlerdir. Covid-19 hastalarının yoğun bakımından kaçınan, yasal olmamasına rağmen ilave ücret alan ve böylece salgını

fırsata çevirmeye çalışan özel hastanelere Sağlık Bakanlığı tarafından el konulması ve hastalara kamu eliyle hizmet verilmesi gerekmektedir.

Salgınla birlikte kamu hastanelerinin neredeyse tamamının pandemi hastanesi ilan edilmesi nedeniyle zorunlu ve acil olmadığı düşünülen (elektif) hastalara ilişkin hemen tüm işlemler ertelenmiştir. Bu nedenle de yaşlı hastalar, gebeler, hematoloji-onkoloji hastaları, kronik hastalığı (kalp, şeker, hipertansiyon, böbrek, KOAH vb.) olanlar ve ameliyat olması gerekenler özel sağlık kuruluşlarına yönelmek durumunda kalmışlardır. Pandemi nedeniyle sağlık turizmindeki gelirinin azalmasını da bahane eden özel sağlık sektörü, kamu hastanelerine gidemeyen elektif vakalara, Covid-19 tedavi süreçlerine, yoğun bakım ve test ücretlerine yoğunlaşarak düşen gelirlerini yeniden sağlamaya yönelmişlerdir. PCR testi için vatandaşa IBAN numarası verildi.

“Yurtdışına çıkışta ve kişilerin talepleri üzerine yapılacak olan Covid-19 RT PCR testleri” başlığı altında, kelime oyunu yapılarak test için kamu sağlık kurumlarında vatandaşlardan 250 TL test ücreti tahsil edilmeye başlanmıştır.

Özel sağlık kurumları ise açılan bu yoldan giderek PCR test ücreti olarak ne tutturursa almıştır. Oysa, Genel Sağlık Sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için istenen Covid-19 testlerinin ücreti tüm kamu sağlık tesisleri ve özel sağlık kuruluşlarına zaten SGK tarafından ödenmektedir. Kamu veya özel hiçbir hastane ya da sağlık kuruluşu, Covid-19 testleri için pandemi süresince yasal olarak ücret alamaz.

## **AKP’NİN MASKE İLE İMTİHANI**

Covid-19’a yönelik olarak tanı testleri ve hastane tedavi giderlerine maske, yüz siperliği, hijyen malzemesi, ateş ölçer gibi kişisel koruyucu malzemelerin ücretlerinin eklenmesi de vatandaşların cepten harcamalarını arttırmıştır. Başlangıçta “ücretsiz maske dağıtacağız” diye ortaya çıkan iktidar yaklaşık iki ay içerisinde 6 kez yöntem değiştirerek nihayetinde maske satmayı becerebilen bir başarı destanı yazmıştır.

## **TEST YAYGINLIĞI VE GÜNLÜK AÇIKLANAN VERİLER: SALGIN DEĞİL ALGI YÖNETİMİ**

Pandeminin ülkemizde görüldüğü ilk günden beri salgın ile mücadelede

önemli bir nokta da tanı koyma kısmıdır. Bunun için uygulanan PCR testi ülkemizde özellikle ilk dönemde ciddi problem haline gelmiş, yaygınlaştırıl(a)mamış, bu durum da salgının boyutunu ortaya koymada ciddi sorunlara yol açmıştır. Belli sayılarda test yapıldığı için insanlar saatlerce test kuyruklarında beklemişlerdir.

Pandeminin şeffaf bir yönetim ile olacağı iddia edilse de açıklanan rakamlar süreç boyunca kuşku uyandırmış, en son belediyeler tarafından rakamlar açıklanmaya başlayınca resmi rakamların doğru olmadığı ortaya çıkmıştır. Sağlık Bakanlığı testi pozitif çıkan yurttaşların bir kısmının semptomu olmadığı gerekçesiyle yayınlanan veriler arasında değerlendirmeye almadığını itiraf etmiş, bunun ulusal çıkarlarımız için gerekli olduğunu savunmuştur.

## **LAF ÇOK, AŞI YOK: AŞI NEREDE?**

Salgında aşı politikası açık ve şeffaf olarak yürütülmemiş; nitelikli, ücretsiz aşı ve hızlı aşılama sağlanmamıştır. Covid-19 salgını insan hayatını ve toplumsal yaşantıyı ciddi şekilde tehdit etmeye devam etmektedir. Bulaşmayı engellemek için 14-28 gün süreyle yurttaşların ekonomik olarak desteklendiği tam kapanma sağlanmamış, getirilen standart önlemler (maske-mesafe-temizlik-havalandırma) ve kısıtlama tedbirleri ne yazık ki salgının kontrol altına alınabilmesi için yeterli olamamıştır. Salgının kontrol altına alınabilmesi için etkili aşıya olan ihtiyaç giderek artmaktadır. Türkiye'nin temin ettiği miktar yetersizdir. Aşılamanın başlamasının üzerinden 1,5 ay geçmesine rağmen toplamda 10 milyon doz aşı kullanılmış, ikinci dozunu olabilen yani bağışıklanan nüfus toplam nüfusun %2'sini ancak aşmıştır. Sağlık Bakanlığı'nın takviminde yer alan aşılarda tümü gibi Covid-19 aşısı da yurtdışında üretilmekte ve ücretleri vergilerden oluşan genel bütçeden karşılanmaktadır. Tüm yurttaşların ödediği vergilerle satın alınan aşının fiyatı ve miktarı ise net olarak açıklanmamaktadır.

## **COVID DIŞINDAKİ AŞILAR**

Pandemi ile birlikte önemi daha da artan ve riskli grup için önerilen grip ve zatürre aşılarının tedarikinde de ciddi sorunlar yaşanmış; özellikle grip aşıları, zamanı gelmesine rağmen ülkemizde üretilmemesinden ve liyakatsiz yöneticilerin planlama eksikliğinden kaynaklı yurttaşlara aylarca ulaştırılamamıştır. Bu süreçte yine çocukluk çağı aşılama sürecinde yer alan aşılarda ilgili temin sorunları yaşanmakta olduğu gibi, salgın nedeniyle

sağlık kurumlarından hizmet alımı azaldığı için aşı takviminde yer alan aşuların tamamlanması konusunda da eksiklikler yaşanmıştır.

## VİP TESTTEN SONRA VİP AŞI DÖNEMİ

Halk temaslı olduğunda teste ulaşamazken, semptomu olduğunda dahi soğuk havada uzun kuyruklarda saatlerce test için beklerken AKP bürokratları, il, ilçe yöneticileri ve sermayedarlar teste rahatlıkla ulaşmış; rutin test yaptırdıklarını sosyal medya hesaplarında paylaşmışlardır. Benzer durum aşulamada da karşımıza çıkmıştır. Risk grubundaki vatandaşlar aşı beklerken AKP'liler sırası gelmediğı halde aşı yaptırmıştır. Yine "lebalep" doldurdukları kongre salonlarıyla halkın aklıyla dalga geçen iktidar; bu kongreler öncesinde binlerce üyesine hastanelerde test yaptırmış, hem sağlık çalışanlarının emeğini hem de halkın test hakkını gaspetmiştir.

# AŞILAMA ORANI YÜZDE 2!

ZAMANINDA AŞILANAMADIĞI İÇİN  
İNSANLARIMIZ ÖLÜYOR

Aşılamanın başlamasının üzerinden 1,5 ay geçmesine rağmen toplamda 10 milyon doz aşı kullanılmış, ikinci dozunu olabilen yani bağışıklanan nüfus toplam nüfusun %2'sini ancak aşmıştır.



**SOL** ★  
**PARTİ**

## BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR

Pandemiyle mücadelenin en önemli parçası kuşkusuz bilimsel çalışmaların yol göstericiliğidir. Ancak ülkemizde üniversitelerin bilimsel çalışmalara yönelik faaliyetleri pandemi öncesinde de sekteye uğramış, aşı ve ilaç kurumları kapatılmıştır. Bunların yanında bağımsız bilimsel çalışma yürütülmesine izin verilmemiş, izin için başvuran pek çok çalışma ise Bakanlık tarafından reddedilmiştir.

## KAMUOYUNUN BİLGİLENDİRİLMESİ

Bilimsel veriler kullanılarak halkın doğru bilgilendirilmesi salgınla mücadele için çok önemlidir. Bilindiği gibi bakanlık eliyle veri paylaşımı şeffaf yürütülmemiş, yazılı ve görsel medyada da çoğunlukla bilim insanı olmayan kişiler, doğru olmayan bilgileri ve kişisel görüşlerini serbestçe yaymıştır. Bu durum; halkta mevcut kafa karışıklığının artmasına, salgınla ilgili alınan önlemlerle tanı ve tedavi süreçlerine yönelik güvensizliğin yaygınlaşmasına katkıda bulunmuş, bakanlığın bu konuda da bir yaptırımını olmamıştır.

## BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemi salgın döneminde iyice açığa çıkmıştır. İyi planlanmış bir birinci basamak sistemi ile filyasyon çalışmasından tedavi ve test aşamalarına kadar birçok alanda başarılı bir salgın mücadelesi yürütülebilecekken sağlık sisteminin mevcut haliyle bu başaramamıştır. Dönüşümden beri birinci basamak sağlık hizmetlerinin merkezinde aile hekimliği modeli yer almaktadır. Bu modelin bölge tanımlı olmamasından kaynaklı salgın sürecinde Bakanlık tarafından bir planlama yapılamamış, süreç toplum sağlığı merkezleri ve ilçe sağlık müdürlükleri tarafından yürütülmeye çalışılmış, bunun sonucunda da özellikle yetersiz personel kaynaklı ciddi problemler oluşmuş, sağlık çalışanları mesai tanımadan çalışmak zorunda kalmıştır.

## ŞEHİR HASTANELERİ

Şehir hastaneleri uzun zamandır Türkiye'nin gündemindedir. Finansman modelinden yönetimlerine, şehir planlamasına ve sağlık hizmetine etkilerine kadar pek çok boyutuyla ele alınmayı hak eden bu hastaneler şimdi de yaşanan Covid-19 salgını nedeniyle tartışılmaktadır.

İktidar salgın döneminde şehir hastanelerinin çok yararlı olduğunu, bu hastaneler olmasaydı çok zorlanılacağını her fırsatta anlatsa da bunun bilimsel bir dayanağı olmadığını, hatta kapatılan çok sayıda hastane nedeniyle sağlığa erişimi aksattığını söylemek mümkündür.

Şehir hastanelerinin bütçeye getirdiği borç yükü büsbütün görünür olmaya başlamıştır. 2021 yılı bütçesine şu ana kadar açılan toplam 17 bin 509 yataklı 13 şehir hastanesi için 16,4 milyar TL kira ve hizmet bedeli konulmuştur. Açılacak 18 şehir hastanesi için 25 yılda ödenecek kira ve

hizmet bedellerinin 81 milyar doları bulacağı hesaplanmaktadır. Şehir hastaneleri modeli torunlarımızı bile fahiş fiyatla borçlandıran bir modeldir. Genel bütçeden yaptırılmasına karar verilen, toplam 3850 yataklı Samsun, Antalya, Aydın, Denizli Şehir Hastanelerinin ihale bedeli yaklaşık 4 milyar 324 milyon TL'dir. Yani 2021 yılında ödenecek 16,4 milyar TL kira ve hizmet ödemesiyle 1000 yataklı 15 hastane yaptırmak mümkündür!

Şehir hastaneleri açılırken bu illerdeki (salgın döneminde açılan İstanbul ve Konya Şehir Hastaneleri hariç) 30'a yakın hastanenin ya tamamı kapanmış, yatak sayıları azaltılmış ya da hastanelerin binaları yer değiştirmiştir. Ankara'da tamamı eğitim ve araştırma hastanesi vasfında ve Türkiye'nin en köklü hastaneleri olan 6 hastane kapatılmıştır.

Çok sayıda hastanenin kapatılması ve erişimi zor, devasa boyutlarda tek hastanede toplanması salgın hastalık yönetimi ve tedavisi için iyi midir? Ne yazık ki bu konuda olumlu cevap vermek mümkün değildir. Salgın şehir hastanelerinin arka arkaya açıldığı, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının, hastane idarecilerinin zorluklar yaşadığı, hastaların mevcut hastaneler kapandığı için şehir hastanelerine gitmek durumunda kaldıkları, hastaneye erişimde ve hastane içindeki sorunlar nedeniyle sıkıntılar yaşadıkları bir dönemde ortaya çıkmıştır.

Şehir hastanelerinin şehrin dışında yapılmış olması hem hastalar hem hekimler hem de diğer çalışanların ulaşımını zorlaştırmıştır. Şehir hastanelerinin hasta muayene odalarının bazılarında pencere olmaması nedeniyle dışarıdan havalandırma yapılamaması sağlık çalışanlarını kendi sağlıkları için de kaygılandırmaktadır.

Çok sayıda hastanenin bir araya getirilmesi ve mevcut hastanelerin kapatılması yanında tüm şehir hastanelerinin pandemi hastanesi olması nedeniyle Covid-19 dışında şikayetleri olan pek çok hasta sağlık hizmeti alamaz hale gelmiştir. Şehir hastanelerinin yatak başına kapalı alanının çok fazla olması nedeniyle sağlık çalışanlarının hastane içerisinde hizmet sunarken kat ettikleri mesafeler çok artmıştır. Salgın döneminde bu zorlukların ne kadar sıkıntı yarattığı ortadadır.

Salgın nedeniyle, kapatılan hastanelerin açılması ihtiyacı büsbütün ortaya çıkmıştır. Pandemi döneminde açılan İstanbul Başakşehir ve

Konya Şehir Hastaneleri gerekçe gösterilerek hastane kapatılmaması bu seçeneğin mümkün olduğunu ortaya koymuştur.

Kapanan hastaneler içinde Ankara Numune Hastanesi, Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Bursa Memleket Hastanesi gibi her biri tarihi ve özel değer olan çok sayıda hastane vardır. Adana Numune Hastanesi ve Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Etlik İhtisas Hastanesi gibi çok yeni binası olanlar vardır.

Kapanan hastanelerden bazıları salgın döneminde karantina ve Covid-19 kliniği olarak kısmen kullanılmaya başlanmıştır. Zekai Tahir Burak Kadın Doğum Hastanesi ve Dışkapı Çocuk Hastanesi bunlara örnektir. Yapılan açıklamalara göre Ankara Numune Hastanesi ve Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi'nin de benzer biçimde başka hastanelere bağlı Covid-19 klinikleri olarak açılmaları planlanmaktadır. Zaten kapanmaları hata olan bu hastanelerin tam olarak kendi tarihi kimlikleriyle yeniden sağlık hizmetlerine kazandırılmaları elzemdir.

Ankara'da bu amaçla bir araya gelen meslek odaları, sendikalar, dernekler, siyasi partiler, kolektifler ve diğer yapılar önce hastanelerin kapanmaması için mücadele etmiş; şimdi ise artan ihtiyacı gören, aralarında Sol Parti Ankara Örgütü'nün de bulunduğu 122 kurum bir araya gelerek Hastanemi Açın Platformu'nu (HAP) kurmuştur. HAP sadece Ankara'da değil tüm Türkiye'de kapanan hastanelerin tekrar açılmasını, salgın döneminin ihtiyaçlarına göre bazılarının Covid-19 hastalarının, bazılarının diğer hastaların güvenle gidip sağlık hizmeti alabilecekleri biçimde planlanıp organize edilmelerini talep etmektedir.

## **SAĞLIK ÇALIŞANLARI**

Sağlıkta dönüşüm ile sağlık sisteminde zaten mevcut olan aksaklıklar pandemi ile daha da hissedilir hale gelmiş ve bu durumun üstesinden sağlık çalışanlarının ekstra efor sarf etmesi ile gelinmeye çalışılmıştır. Amacı salgın hastalığın kaynağını bularak yayılım zincirini kontrol altına almak olan filyasyon çalışması, Sağlık Ocağı sistemi dağıtıldığı için dış hekimleri gibi farklı meslek gruplarının görevlendirilmeleri yoluyla çözülmeye çalışılmıştır. Yine sağlıkta dönüşümle birlikte özel sağlık kurumlarının sayısının hızla artırılması sonucu yoğun bakım yataklarının yaklaşık üçte biri ve sağlık personelinin önemli bir kısmı özel sektördeyken özel hastanelerin Covid-19 olan hastalara bakmak

istememeleri nedeniyle yoğun bakım yatağı bulma konusunda ciddi sıkıntılar yaşanmış; kamu hastanelerinin yemekhaneleri, depoları yoğun bakıma dönüştürülürken yine az sayıda kamu personeliyle artan ihtiyaç karşılanmayaalışılmıştır.

Sağlıkalışanlarının ortaya koyduğu yoğun emeğe karşılık pandemi boyunca yönetim ve karar süreçlerinde hiçbir söz hakkı olmamıştır.çoğu zaman görev yapmakta oldukları hastanelerin verilerine dahi ulaşamayan, şeffaflıktan uzak bir süreç yürütülmüştür.

**şEHİR HASTANELERİ İLE KAMU KAYNAKLARI SERMAYEYE AKTARILYOR**

2021 yılı bütçesine şu ana kadar açılan toplam 17 bin 509 yataklı 13 şehir hastanesi için 16,4 milyar TL kira ve hizmet bedeli konulmuştur. Açılacak 18 şehir hastanesi için 25 yılda ödenecek kira ve hizmet bedellerinin 81 milyar dlari bulacağı hesaplanmaktadır. şehir hastaneleri modeli torunlarımızı bile fahiş fiyatla borlandıran bir modeldir.

**SOL**  
PARTİ



Bütün bunların yanında AKP döneminde kamuda yandaşlık uygulamaları had safhaya varmıştır. Bu durum hastane içerisinde Covid-19 olan hastalara hizmet verilmesi veya sahada filyasyonalışmalarının yürütülmesi amacıyla yapılan görevlendirmelerde adil davranılmamasına ve iktidara yakın olmayan personel için adeta cezalandırma yöntemine dönüşmesine neden olmuştur. Sağlık Bakanlığı tarafından pandemi sürecinde hazırlanan ek demeler de yine adil olma ve eşitlik ilkesine uygun olarak yapılmadığı gibi birçok sağlık kurumunda komik düzeyde ek demeler yatırılmıştır.

Dünya Sağlık rgt'ne göre Covid-19 sağlıkalışanlarının toplumsal ve ailevi ortamlarını daha önce eşi görülmemiş düzeylerde bir riskle



karşı karşıya bırakmıştır. Sürekli enfeksiyon riski, az sayıda personel- le çalışmak, emeğinin karşılığını alamıyor olmak, enfeksiyonlu kişi sayısının fazlalığı, sağlık çalışanları arasında görülen hastalık ve ölüm vakaları fiziksel ve duygusal tükenişe yol açmaktadır. Pandemi döne- minde sağlık çalışanları giderek daha zor koşullarda sağlık hizmeti sunmak zorunda kalmışlardır. Covid-19 pandemisi süresince tüm sağlık çalışanları; fiziksel, psikolojik ve mesleki olarak en zor süreci yaşamış; sonuç olarak en fazla hastalanan ve vefat eden meslek grubu olmuştur.

Bir yandan kapasiteyi aşan hasta yoğunluğu, diğer yandan yetersiz ki- şisel koruyucu malzeme ve düzenlemeler nedeniyle pek çok sağlık çalı- şanı hastalığa yakalanmıştır. 5 Mart 2021 tarihi itibarıyla toplamda 384 sağlık çalışanı Covid-19 nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Sağlık çalı- şanlarında Covid-19 hastalığının toplumdan daha sık görüldüğü bilin- mektedir. ABD ve İngiltere’de Covid-19’un sağlık çalışanlarında 12 kat daha fazla görüldüğü bildirilmiştir. Çin’den salgının erken döneminde yapılan yayınlarda hastalananların %29’unun sağlık çalışanı olduğu bildirilmiştir. Danimarka’da yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarında hastalanma oranı %11,9 olarak saptanmıştır. Uluslararası Hemşireler Konseyi, Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Tabipler Birliği sağlık çalışanları arasındaki yüksek hastalanma ve ölüm oranlarına dikkat çekmiş ve hükümetleri önlemler almaları gerektiği konusunda uyarmıştır.

Bütün bunlara rağmen ülkemizde sağlık çalışanları salgından yeterince korunmamış, izin kullanmaları yasaklanarak dinlenme hakları ihlal edilmiş, emeklerinin karşılığı ödenmemiş, Covid-19’un meslek hastalı- ğı sayılması konusunda ciddi direnç gösterilmiştir.

## **ÖNÜMÜZDEKİ SÜREÇTE MUHTEMEL SEYİR, NE OLMALI, NE YAPMALI?**

Pandeminin sonlanabilmesi için ya virüsün bulaşıcılık özelliğini yitir- mesi ya da toplumsal bağışıklığın sağlanması gerekmektedir. Toplum- sal bağışıklığın sağlanması ise toplumun yaklaşık %70’inin hastalığı geçirmesi ya da etkili bir aşı ile korunmasıyla mümkündür.

Halen Türkiye’de 10 milyona ancak ulaşan aşılama yapılabilmiş durum- dadır. Bu sayının yaklaşık 2 milyonunu aşının 2. dozunu olanlar oluş- turmaktadır. Türkiye sınırları içinde yaşayan 90 milyon insan olduğu düşünüldüğünde iyimser tahminle toplumsal bağışıklık için en az 60

milyon insanın aşılmasının gerektiği açıktır. Hem virüste mutasyon gelişimine fırsat tanımamak için hem de hastalığın bulaşmasını kolaylaştıran mevsimsel gerekçeler nedeniyle aşılamanın en geç yaz sonuna kadar sonlandırılmasının önemi bilinmektedir. 90 günde 60 milyon kişinin çift doz aşılmasının aritmetik karşılığı günde en az 1,5 milyon kişiye aşı yapılmasıdır. Bunun için de organizasyonun, motive sağlık ekibinin ve aşı tedarikinin kesintisiz sağlanması gereklidir. Çok sayıda testle desteklenen, iyi yönetilen bir filyasyon çalışmasını içerecek bir programla süreç yürütülüp sonuç alındığı bilimsel kanıtlarla gösterilene kadar toplumsal önlemler yine bilimin yol göstericiliğinde devam ettirilmelidir.

Sağlık hizmeti sunumunun da bu bilgiler ışığında bütün sağlık sorunları için (çocukluk çağı aşılama hizmetlerinden kronik hastalıklara, zorunlu cerrahi işlemlerden elektif cerrahilere) planlı bir şekilde sürdürülmesi sağlanmalıdır. Salgın seyrindeki olası sorunlardan ilki aşı tedarikinin ve aşılamanın kesintiye uğramasıdır. İkincisi kontrolsüz ve hızlı açılmadır. Üçüncüsü Türkiye’de kullanılan ve tek seçenek olan aşının etkililiğinin çok yüksek olmadığını gösteren kanıtlardır. Dördüncüsü virüsün mutasyonlarla aşığı etkisiz kılması gibi kötü senaryolardır. Ve son olarak her şey yolunda gitse bile bir pandeminin sonlandırılabilmesinin bir ülkede değil küresel ölçekte olabileceği gerçeğidir. Hizmetin



**SALGIN YÖNETİMİ ÇÖKTÜ  
GERİYE KOCAMAN BİR  
YALAN KALDI**

Salgın yönetiminde iletişim ve güvenin özel bir öneme sahip olduğu bilinmektedir. Son olarak Ocak-Şubat ayları içerisinde AKP il kongreleri ve Sağlık Bakanı'nın kalabalık cenazede boy göstermesi ile "seffaf, güven veren Sağlık Bakanı" imajının Koca bir yalan olduğu belgelenirken işin "duygusal" yönleri de 1 milyon ücretsiz aşıya para ödenmiş olmasıyla netleşmiştir.

**AKP**

**SOL  
PARTİ**

örgütlenmesi açısından birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemi açık olup sürveyans, filyasyon ve aşılama ile diğer rutin hizmetleri götürebilme açısından bu sistem yetmezlikte, sağlık emek gücü ise tükenme sınırındadır. Bir bütün olarak değerlendirildiğinde Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bütün olumsuzlukları görünür olmakta ve olması gereken seferberliği kesintiye uğratmaktadır.

## AKP'NİN SALGIN YÖNETİMİ DAĞILMIŞTIR

Her gün kendini tekzip eden açıklama ve somut örneklerle AKP'nin 1 yıllık salgın yönetimi "Koca bir fiyasko" dur. Pandeminin 1. yılı itibariyle AKP iki yönlü kesen bir makastadır. Bir yanda içinde olduğu ekonomik gerçekler ve onun bütünleyeni olan sermayenin iktidarı olarak hızla açılma yani "ekonomiyi canlandırma" zorunluluğu bulunmaktadır. Çünkü halka kaynak ayrılmadığından halkta doğan tepkilerin kontrol edilebilmesi için bu adım kendini dayatmaktadır. Diğer yandan salgının doğası buna izin vermemektedir. Hatırlanacağı gibi 2020 Mayıs-Haziran'ında başlayıp yaz boyu süren (s)açılmanın bedeli önlenebilir binlerce ölümle, insanların canıyla ödenmiştir.

AKP aynı zamanda mevcut Sağlık Bakanı'nda cisimleşmiş haliyle sağlık alanındaki sermayenin ve özel hastanelerin beklentilerini de karşılamakla birinci derecede ilgili bir iktidardır. Dolayısıyla aceleye getirilmiş açılma hamleleri, önlenebilir can kayıpları, ite kaka sürdürülen aşılamayla birlikte ilkbahar geçirilmeye çalışılmaktadır. Özel sağlık sermayesine göz yumma, sağlık turizmini canlandırma başta olmak üzere kaynak aktarma hamleleri bu sürecin içerisine gömülü olarak seyretmektedir. Sağlık emek gücünü motive edecek maddi düzenlemelerin gündeme gelmesi ise mümkün görünmemektedir. İşten çıkarma yasağı 17 Mart 2021'e, kısa çalışma ödeneği de Mart sonuna kadar uzatılmıştır. Nisan'la birlikte özel sağlık işyerlerinde işten çıkarma ve/veya daha düşük ücretle çalışmaya zorlama yaşanacağını kestirmek mümkündür.

Salgın yönetiminde iletişim ve güvenin özel bir öneme sahip olduğu bilinmektedir. Son olarak Ocak-Şubat ayları içerisinde AKP il kongreleri ve Sağlık Bakanı'nın kalabalık cenazede boy göstermesi ile "şeffaf, güven veren Sağlık Bakanı" imajının Koca bir yalan olduğu belgelenirken işin "duygusal" yönleri de 1 milyon ücretsiz aşıya para ödenmiş olmasıyla netleşmiştir. Ancak AKP salgın yönetiminin çökmüş/dağılmış olması durumun sürdürülemeyeceğini ifade etmemektedir. Taleplerimiz doğ-

rultusunda değiştirmek için m¼cadelenin olmadığı yerde devran dönme-  
ye devam edecektir.

## **SAğLIK TEPEDEN TIRNAğA KAMULAşTIRILMALIDIR**

Baştan bir saptamayı yapmakta yarar vardır: Sağlık alanıyla sınırlı bir m¼cadelenin değiştirici gücünün yeterli olamayacağını bilmek gerekir. Ancak bu saptama sağlık (ve yanı sıra eğitim) alanındaki m¼cadelenin bu dönemde kritik/tetikleyici bir işlev üstlenme imkanının diğer alanlara göre daha yüksek olduğunu görmemize engel oluşturmamalıdır. Kaldı ki iktidarın ekonomik, sosyal ve siyasi krizin bir arada seyrinin artan etkisinden kaçışı (düzen muhalefетinin desteği olmazsa) zor görünmektedir. Bu bağlamda teşhir, talepler üzerinden m¼cadelenin toplumsallaştırılması hedefleriyle yürütülecek bir hattın siyasallaşması mümkündür. AKP iktidarının salgın yönetimindeki tutarsızlık, kendi dile getirdikleri önlemlere başta kendilerinin uymamaları, halkla kendi aralarına çok net bir ayırım çizmiş olmaları, kaynakları halkı değil sermayeyi korumak için kullanmaları sürekli olarak dillendirilmelidir. Çünkü bunlar, iktidarın “karakterini” görünür kılan önemli bir teşhir olanağı, halkla arasındaki mesafeyi uçurumlaştıran uygulama örnekleridir.

Sol Parti; yürüttüğü politik faaliyetin yanında emek ve meslek örgütlerinin bu alanda yürütecekleri faaliyetlerin yaygınlaştırılmasını önemsemeye ve katkı sunmaya devam edecek ve

- En kısa sürede güvenilir ve nitelikli aşı temini ve aşılanma,
- Biliminin yol göstericiliğinde şeffaf salgın yönetimi,
- Halkın pandemi nedeniyle uğradığı mağduriyetlerin giderilmesi, ekonomik olarak desteklenmesi,
- Sağlık hizmetlerine ulaşımın önündeki kamu-özel ayrımı olmaksızın para başta olmak üzere tüm engellerin kaldırılması,
- Ve sağlıkta dönüşüm programı yerine halkçı-kamucu bir sağlık programı hedefi için çaba harcayacaktır.

Bu çabanın sağlık emekçileri içerisinde taşıyıcısı olarak sol-sosyalist sağlıkçıların birlikte ve görünür mücadelesinin zeminlerini oluşturmak üzere özendirici ve kolaylaştıracı bir rol üstlenecek, araçlarını zorlayacaktır. Bir yıl önce Tayyip Erdoğan'ın da görüntü verdiği, sağlıkçılara alkışlarla başlatılan pandemi mücadelesi, alkışlayan ellerin arasına sağlıkçıları da sıkıştıran bir cendereye dönmüştür.

Türkiye'nin içinden geçmekte olduğu siyasal kriz ancak demokratik, laik, eşitlikçi, bağımsızlıkçı, halkçı, kamucu bir Cumhuriyet hedefiyle aşılabilecektir. Sermayenin sınırsız tahakkümünün ürünü olarak insanlığın başına gelen pandemi felaketinden çıkış bu düzenin sınırları ötesinde bir dünya tahayyülünden geçmektedir.

# YÜZ YÜZE EĞİTİM İÇİM KAMU KAYNAKLARI KAMU OKULLARINA!



Salgında dünya genelinde yaşanan sağlık krizi aynı zamanda eğitim krizine dönüştü. Dünya genelinde 1,5 milyar öğrenci, 63 milyon eğitim emekçisi; Türkiye’de ise ülke nüfusunun üçte biri, yükseköğretim kurumlarında 8,5 milyon, MEB’e bağlı eğitim kurumlarında 18 milyonu aşkın öğrenci; eğitim ve bilim emekçileri ile birlikte 30 milyona yakın bir kesim salgından etkilendi. Eğitimde salgın sürecinde yaşananlarla ilgili tartışma ise dünya genelinde siyaseten yapılan tercihlerle, sermayenin, siyasi iktidarların tercihleri ile ilgili...

## EĞİTİM HAK OLMAKTAN ÇIKTI AYRICALIK OLDU

Kamusal bir hizmet olan eğitimin temel ilkelerinin eşit, ücretsiz, düzenli, sürekli ve kapsayıcı nitelikte olması gerekir. Irk, dil, din, cinsiyet, sosyoekonomik yapının öğrencinin eğitimini etkilememesi tek bir öğrencinin dahi “mağdur” edilmemesi anlamına gelir. Salgında ise 19 yıldır süren AKP iktidarının piyasalaştırma politikaları doğrultusunda eğitimde yaşanan eşitsizlik daha da derinleşti. Yoksul, emekçi halkın çocukları, özel eğitim gereksinimi olan çocuklar, kız çocukları, göçmen çocuklar, anadili Türkçe olmayan çocuklar, kırsal kesimde yaşayan çocuklar, mevsimlik tarım işçisi ailelerin çocukları,

başta meslek lisesi öğrencileri olmak üzere salgında çalışmak zorunda bırakılan tüm çocuklar eğitimde yaratılan eşitsizlikten en çok etkilenen kesimler oldu. Milyonlarca öğrencinin eğitimden kopuş süreci hızlandı. Salgın, eşitlik yoksa eğitimin bir hak değil, ayrıcalık haline geldiğinin kanıtı oldu.

Nitelikli kamusal eğitim ise ancak eğitim ve bilim emekçilerinin haklarının güçlendirilmesi ile mümkünken eğitim alanında alınan kararlarda öğrencilerin, eğitim emekçilerinin gereksinimleri değil, sermayenin, siyasi iktidarın çıkarları, ihtiyaçları temel alındı.

## **6 MİLYON ÖĞRENCİ EĞİTİME ERİŞEMEDİ**

Milyonlarca öğrencinin uzaktan eğitime erişim ihtiyaçları karşılanmadı, kamu kaynakları, bütçe öğrencilerin gereksinimleri için kullanılmadı. UNİCEF verilerine göre dünya genelinde 463 milyon öğrenci, Türkiye’de okulların kapalı kaldığı süreçte (Ağustos 2020 Raporu) en az 6 milyon öğrenci uzaktan eğitime hiç erişemedi. Yüz yüze eğitim için gerekli ve yeterli önlemler alınmadı, yüz yüze eğitimin gerçekleştirildiği süreçte yüzlerce öğrenci salgından etkilendi.

## **ÇOCUKLAR SALGINDA ÇALIŞMAK DURUMUNDA KALDI**

Salgında işletmelerin ihtiyaç bildirmesi halinde öğrencilerin ve çırakların salgında çalışmaya devam edebileceği açıkladı. Meslek lisesi öğrencileri maske, dezenfektan, temizlik malzemesi vb. üretimi için 18 yaş altı sokağa çıkma yaşağına ve sağlık riskine rağmen okullara çağrıldı. Çocuklar da salgında yaşamları pahasına çalışmak durumunda bırakıldı. Geçici koruma altında bulunan, ancak kimlik numaraları ve ikamet adreslerinden dolayı, okullara kayıtları yapılmayan öğrenciler EBA’yı kullanamadı.

## **KAYNAKLAR ÖZEL OKULLARA AKTARILDI**

Özel öğretim kurumları sahiplerinin talebi doğrultusunda velilerin yatırdıkları ücretleri talep edemeyecekleri açıklandı. 31 Mart 2020 tarihinden 15 Haziran’a kadar özel okullardan kamu okullarına geçiş, öğrenci nakilleri durduruldu. Bu karar 18 Kasım 2020’de MEB tarafından tekrar açıklandı. MEB, isteyen özel okulların 15 Ağustos tarihinden itibaren telafi eğitimi yapabileceklerini açıkladı. Yine özel okulların ihtiyaçları doğrultusunda 22 Ocak 2021’de yapılan açıklama ile yarı yıl tatilinin başlangıcı ile birlikte destekleme ve yetiştirme kurslarının başlatılacağı açıklamasıyla kapatılan okul nakilleri tekrar açıldı. Özel okul sahiplerinin ihtiyaçları doğrultusunda alınan kararlar eğitimde eşitsizliği daha da arttırdı.

# KAYNAKLAR TARİKATLARA CEMAATLERE AKTARILDI

Kamusal eğitime ayrılmayan kaynakların cemaatlere, tarikatlara, dini yapılara aktarılması devam ettirildi. Yalnızca Şubat 2021’ de MEB bütçesinden Maarif Vakfı’ na 1 milyar 231 milyon lira aktarıldı.



## ÇOCUKLAR UCUZ İŞ GÜCÜ HALİNE GETİRİLDİ

“Çocuk işçiliği”ni durdurma sorumluluğu olan MEB, mevsimlik tarım işçisi olarak çalıştırılan çocukları tarlalarda ziyaret etti, sosyal medyada bu “ziyaret” “hafta sonu tatilini ailelerinin yanında geçiren çocuklar” ifadesi ile paylaşıldı. Fabrikaların, otellerin içersine meslek liseleri açılacağı açıklandı. Meslek lisesi öğrencilerini bir kez daha sermayenin ucuz iş gücü haline getirecek bir uygulama müjde olarak duyuruldu.

## İNTERNET YOK, CİHAZ YOK EĞİTİM NASIL OLSUN?

Öğrencilerin internete erişimlerinin ve gerekli cihazlarının olmamasından kaynaklı uzaktan eğitime ulaşabilmesi için gerekli önlemleri almayan YÖK “kayıt dondurma”yı bir hak olarak tarif ederek eğitimde yaşanan eşitsizliğin, yoksulluğun üzerini örten bir uygulamaya daha imza attı. Milyonlarca öğrencinin uzaktan eğitime erişim sorunu 1 yıl boyunca sürdü ve sorun devam ediyor. Uzaktan eğitime erişim için cihaz sorunu ve internet erişim sorunu milyonlarca öğrenci için devam ediyor.



## KAYNAKLAR TARİKATLARA AKTARILDI

Kamusal eğitime ayrılmayan kaynakların cemaatlere, tarikatlara, dini yapılara aktarılması devam ettirildi. Yalnızca Şubat 2021'de MEB bütçesinden Maarif Vakfı'na 1 milyar 231 milyon lira aktarıldı. Dini yapılarla protokoller hız kesmeksizin sürdürüldü. Zorunlu seçmeli din dersleri salgında dini yapılar, il/ilçe milli eğitim müdürlükleri iş birlikleriyle öğrencilere zorla seçtirildi.

## EĞİTİME YETERLİ BÜTÇE AYRILMADI

Salgına rağmen eğitime yeterli bütçe ayrılmadı. Ek bütçe açıklanmadı. Eğitim emekçileri açısından da sorunlar katlanarak devam etti. Güvencesiz, açlık sınırının, asgari ücretin dahi altında çalıştırılan ücretli öğretmenlerin, usta öğreticilerin "telafi eğitiminde" görevlendirilmeleri şartıyla ücretlerinin ödeneceği açıklanarak eğitim emekçileri borçlandırdı; taahhütname imzalatıldı. Aynı tarihlerde ise sermaye için "ekonomik destek paketi" açıklandı.

## EĞİTİM EMEKÇİLERİ ÖZEL OKUL SAHİPLERİNİN İNSAFINA BIRAKILDI

Tüm eğitim emekçilerinin haklarından sorumlu olan MEB yayınladığı yazı ile özel öğretim kurumlarında çalışan eğitim emekçilerinin durumlarını özel okul sahiplerinin kararına, "insafına" bıraktı. Özel öğretim kurumları ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan eğitim emekçileri özel okul sahipleri tarafından salgında okullara gelmeye, ücretsiz izne çıkmaya zorlandı, sigortaları yatırılmadı veya ücretlerinde kesintiler gerçekleştirildi. Özel öğretim kurumlarında çalışan eğitim emekçilerinin büyük bir bölümü kısa çalışma ödeneği ile yaşamak zorunda bırakıldı.

## 138 BİN ÖĞRETMEN İHTİYACI KARŞILANMADI

Yarım milyonu aşkın öğretmen atama bekliyorken ve Sayıştay 2020 raporunda 138 bin öğretmen ihtiyacı belirtilmişken, salgında seyreltilmiş ve aşamalı eğitim ile öğretmen ihtiyacı artmışken yeterli öğretmen ataması yapılmadı. Salgında meslek liselerindeki öğretmenler maske, siperlik, dezenfektan, temizlik malzemesi, tek kullanımlık çatal-bıçak vb. üretimi için okullara çağrıldı. Mersin'de lisede gerçekleşen patlama sonrası Eğitim-Sen üyesi Ramazan Şahin hayatını kaybetti. İçişleri Bakanlığı tarafından kurulması istenen "Vefa Gruplarında" eğitim emekçileri mesleki formasyonlarına uygun olmayan, sağlık riskine neden olabilecek, istekleri dışında işlerde görevlendirildi. Bu gruplarda çalışırken yaşamını kaybeden eğitim emekçileri oldu.

## ÜNİVERSİTELERE KİŞİYE ÖZEL KADRO

Üniversitelerde kişiye özel kadro ilanları yayınlandı. Kişilere siyasal, sendikal veya kişisel yakınlıklarına göre üniversitelerde kadro verildi. Kamu üniversitelerinin sosyal tesislerinde çalışan işçilere salgında kısa dönem çalışma ödeneğinden ödeme yapılmadı.

## EĞİTİM EMEKÇİLERİ İÇİN YETERLİ ÖNLEM ALINMADI

Yönetmelikte yapılan değişiklikle öğretmenlere tatillerde de görev verilmesinin, esnek çalışmanın önü açıldı. Uzaktan eğitim; cumartesi de dahil sabah saatlerinden akşama saatlerine kadar sürdürülerek esnek çalışmanın ve mobbingin yaygınlaştırılmasının temel aracı haline getirildi. Öğretmenlerin ek ders ücretlerinde kesintiye gidildi. Salgında gerekli tedbirlerin alınmaması sonucunda tespit edilebilen 1248 eğitim kurumunda Covid-19 vakaları açığa çıktı. Salgının başından 2020-2021 eğitim öğretim yılı başına yüz yüze eğitimin başlatılma kararı ile birlikte Kasım 2020 sonuna kadar 21 eğitim emekçisi salgında yaşamını kaybetti. 15 Şubat 2021 köy okullarında, 2 Mart 2021 itibariyle de ilkokul, 8. ve 12. sınıflarda, uygulamalı dersler kapsamında meslek liselerinde yüz yüze eğitim kararı verildi. Eğitim emekçileri aşılınmadan, okullarda yeterli önlemler alınmadan yüz yüze eğitim başlatıldı ve genişletildi.

## SINAV ISRARI EŞİTSİZLİKLERİ DERİNLEŞTİRİYOR

Salgın süresince kapitalizmin en güçlü araçlarından olan seçmeye, elemeye, rekabete dayalı, piyasalaştırmayı hızlandıran sınav ısrarı devam ettirildi. Salgında öğrenciler hastaneden, karantinadan çıkarılarak sınav merkezlerine ulaştırıldı. Öğrencilerin, velilerin, eğitim emekçilerinin itirazlarına ve eşitsizliğin her geçen gün daha da derinleşmesine rağmen ortaöğretim kurumlarında 8 Mart itibariyle yüz yüze sınav kararı alındı. Merkezi, standartlaştırılmış sınavların da mutlaka gerçekleştirileceği açıklandı.

Salgında eğitim alanında yaşadıklarımız bir kez daha gösterdi ki eğitim meselesi sınıfsal ve politik bir meseledir. AKP iktidarı ideolojisinin gereği kamu kaynaklarını kamusal eğitime değil sermayeye, dini yapılara, cemaatlere, tarihkatlara aktarmaya devam ediyor.

## KAMU KAYNAKLARI KAMUSAL EĞİTİME

Yüz yüze eğitimin sürdürülebilir olmadığı koşullarda halkın, emekçilerin çocuklarının eğitimden kopuşu hızlanıyor. “Normalleşme” kararları ile birlikte ise risk haritasında çok yüksek riskli iller kapsamına alınan illerin sayısı 26’ya

yükseldi. 26 ilde yeni olgu sayısı yüz binde 100'ün, 48 ilde yüz binde 50'nin üzerinde ve 61 ilde ilk haftaya göre artış gerçekleşmiştir.

## **KAMUSAL EĞİTİM İÇİN**

- \*Kararlar eğitim emekçilerine, öğrencilere, halka rağmen alınmaz.
- \*Bilim insanlarının uyarıları esas alınmalı acilen fiziksel hareketliliğin azaltılması, salgın yayılımının kontrol altına alınması için fiziksel hareketlilik azaltılmalı ve acil kapanma uygulanmalıdır.
- \*Yaratılmaya çalışılan eğitim emekçileri aşılıyor algısının eğitim emekçilerinin yaşamında bir karşılığı yoktur. Tüm eğitim emekçileri aşılmalıdır.
- \*Tüm eğitim kurumlarında düzenli ve ücretsiz test yapılmalıdır.
- \*Sınavlar iptal edilmelidir.
- \*İhtiyacı olan tüm öğrencilere düzenli maddi eğitim desteği verilmelidir.
- \*Uzaktan eğitime erişim için cihaz ve internet erişimi ücretsiz karşılanmalıdır.
- \*Eğitime ek bütçe açıklanmalıdır.
- \*Yeterli öğretmen ataması yapılmalıdır.
- \*Ebeveynlerden birine ücretli ebeveyn izni hakkı verilmelidir.
- \*Kapatılan köy okulları açılmalı, köy okullarında gerekli önlemler alınmalı, yüz yüze eğitime başlayan köy okullarındaki eğitim emekçilerine ücretsiz barınma hakkı sağlanmalıdır.
- \*Özel okullar kamulaştırılmalıdır.

TÜRKİYE’NİN İÇİNDEN GEÇMEKTE OLDUĞU SİYASAL KRİZ ANCAK DEMOKRATİK, LAİK, EŞİTLİKÇİ, BAĞIMSIZLIKÇI, HALKÇI, KAMUCU BİR CUMHURİYET HEDEFİYLE AŞILABİLECEKTİR. SERMAYENİN SINIRSIZ TAHAKKÜMÜNÜN ÜRÜNÜ OLARAK İNSANLIĞIN BAŞINA GELEN PANDEMİ FELAKETİNDEN ÇIKIŞ BU DÜZENİN SINIRLARI ÖTESİNDE BİR DÜNYA TAHAYYÜLÜNDEN GEÇMEKTEDİR. EMEKTEN YANA BİR TOPLUMSAL DÜZENİ KURMA MÜCADELESİNDE ŞİMDİ SOL BİR ÇIKIŞ YOLUNU GÜÇLENDİRME, SOSYALİZMİ BİR SEÇENEK OLARAK ÖRGÜTLEME ZAMANIDIR.

**SOL** ★  
**PARTİ**