

DOSYA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER**BİRİNCİ BASAMAK
BEKLEMEDE***Bülent Nazım YILMAZ****Özet**

Türkiye "Sağlıkta Dönüşüm Programı"na karşı son on yılda birçok eyleme tanıklık etti. Bu süreç içerisinde Türkiye'de sağlık alanında köklü değişiklikler yaşandı. Sağlıkta hızlı bir özelleşme / özelleştirme programı uygulandı. Bu program sağlık emekçileri tarafından tepkiyle karşılandı. Büyük iş bırakma eylemleri yaşandı. Türkiye'nin büyük hastaneleri büyük eylemlere, iş bırakmalara tanıklık etti. Aynı dönem içerisinde birinci basamak sağlık hizmeti sunan sağlık kurumlarında benzer büyüklükte, yaygın eylemlere rastlanmadı. Bunun başlıca nedeni ise aile hekimliğine geçişle birlikte hekimlerin sözleşmeli, esnek ve örgütlenmeden uzak bir çalışma ortamına geçmesidir.

Anahtar Sözcükler: Sağlıkta Dönüşüm Programı, Aile Hekimliği, İş Bırakma

Primary Health Care Workers are Pending**Abstract**

Turkey has witnessed many actions against "health transformation program" in the last ten years. In this process, many structural changes have taken place in the field of healthcare, along with a rapid privatization. This program has been protested by healthcare workers, and there were massive strikes especially in large-scale hospitals and big cities. However, during the same period, there were not similar actions in primary health care institutions. The main reason of this situation is that physicians, who were transformed into "family physicians" as a step of privatization policies, are now being working in contract-based, flexible, and unsecure working environment.

Key words: Health Transformation Program, Family Physician, Work Stoppage

*Toplum ve Hekim Dergisi Hakem Kurulu Üyesi

Son on yıl içerisinde en hareketli ve en değişken hizmet alanı sağlık sektörü oldu. Sağlıkta mülkiyet ilişkileri de dahil olmak üzere hızlı bir değişim süreci yaşandı. SSK tasfiye edilirken, SSK Hastanelerine Sağlık Bakanlığı tarafından el konuldu. Özel sağlık kurumları ülkenin dört bir yanında hızla arttı. Üniversite hastaneleri yönetsel ve mali bir krizin içine sürüklendi.

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ücretlendirmelerinde köklü değişiklikler yaşandı. Temel ücretler giderek önemsizleşirken, performans dayalı döner sermaye gelirleri ön plana çıktı.

Kuralsız çalışmanın giderek kabul ettirildiği bu dönemde taşeronlaştırma, sözleşmeli çalıştırma başlıca istihdam modeli oldu.

2000'li yıllar özel sağlık işletmelerinin sağlık alanında ağırlıklarını giderek arttırdığı bir dönem oldu. AKP iktidarının ilk yıllarında 270 olan özel hastane sayısı 2010 yılında 489'a ulaştı. 2010 yılı Sağlık Bakanlığı istatistiklerine göre özel hastanelerde çalışan uzman hekim sayısı 19749, pratisyen hekim sayısı 4328'e ulaştı.

Türkiye'de sağlık ortamının bu kadar hızlı ve köklü değişimi sermaye ve yandaşlarından büyük destek gördü. Başlangıçta hekim ücretlerinde, döner sermaye gelirlerinden kaynaklanan bir artışın yaşanması ve özel sağlık işletmelerindeki yüksek ücretler, hekimlerin Sağlıkta Dönüşüm Programını (SDP) pasif bir şekilde desteklemesine neden oldu. Ancak bu pasif destek çok uzun sürmedi. Özellikle AKP iktidarının tıp fakültelerine ve muayenehanelere yönelik müdahaleleri, muayenehanesi olmayan hekimlerin bile tepki göstermelerine, SDP'ye karşı kaygı duymalarına neden oldu. Bu uygulamalarla birlikte performansa yönelik ücretlendirmenin yol açtığı eşitsizlik ve mağduriyetler hekim camiasının giderek AKP'nin sağlıkta uygulamalarına karşı seslerini yükseltmelerine neden oldu.

Birinci basamağın yapısı hızla değişti

2005 yılının Eylül ayı birinci basamak sağlık hizmetlerinde yıllardır dillendirilen aile hekimliğine

geçişin miladı oldu. AKP iktidarı 1990'lı yılların başından beri geçilmek istenen aile hekimliği uygulamasına "Aile Hekimliği Pilot Yasası" nı yürürlüğe sokarak Düzce'de başladı.

Böylece AKP iktidarı SSK hastanelerinin tasfiyesinden sonra sosyal devlet döneminin sağlık alanındaki önemli uygulamalarından olan sağlık ocaklarının tasfiyesinde de düşmeye basıyordu.

2005 yılında Düzce'de başlayan 'Aile Hekimliği' ne geçiş 2010 yılı sonunda tamamlandı. Birinci basamakta sağlık ocağı devri kapanıp, Aile Sağlığı Merkezi (ASM) oluşturuldu.

Sağlık ocağından ASM'ye geçiş sadece birinci basamağın işleyişini, yapısını, anlayışını değiştirmede. Bu dönüşümle birlikte birinci basamağın sağlık emek gücü profili de önemli oranda değişti.

2010 yılı sonunda ülkedeki tüm sağlık ocakları kapatıldı. Beş binin üzerinde sağlık ocağının yerini yaklaşık 6500 ASM aldı. Bu dönemde birinci basamakta Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) adı altında yeni bir yapılanma da yaşandı. Tüm yurttaki aile hekimliği uygulamasına geçişin tamamlandığı 2010 yılı sonunda toplam 961 adet TSM kurulmuştu. Verem Savaş Dispanserlerinin (VSD), Ana çocuk sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerinin (AÇSAP) sayısı yaklaşık %30 azalırken, bir başka birinci basamak kuruluşu olan 112 Acil Yardım İstasyonlarının 2002 yılında 366 olan sayısı 2010 yılında 1375'e ulaşmıştı.

Bugün itibarıyla ASM'lerde 18279, TSM'lerde 3123; VSD , AÇSAP, 112'ler gibi diğer birinci basamak sağlık kurumlarında da 6101 pratisyen hekim görev yapmaktadır.

Birinci basamakta ücretlendirme

ASM'lerde aile hekimi olarak görev yapan hekimlerin ücretleri diğer birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan pratisyen hekim ücretlerinin yaklaşık iki katına çıkmıştır. Aile hekimliği yapan pratisyen hekimler sözleşmeli olarak çalışmaya başlamışlardır. Bu değişiklikler ve Sağlık Bakanlığı'nın yaygın propagandası aile hekimliği yapan pratisyen

hekimlerin anlayışında da değişimlere neden olmuştur. Genel olarak aile hekimleri çalıştıkları merkezleri kendi mülkiyetlerindeki bir işyeri olarak düşünüp, buraları bir özel sağlık kurumu/ muayenehane gibi çalıştırmaya/işletmeye başlamışlardır.

Birinci basamakta çalışan diğer hekimler ise aile hekimliği yapan pratisyen hekimlerin aksine daha emek ağırlıklı bir çalışma yaşamına dahil olmuşlardır. TSM'lerde çalışan pratisyen hekimler geçici görevlendirme ve sağlıktaki tüm angarya görevlerde çalıştırılma gibi kural dışı bir çalışma yaşamının içine sürüklenmişlerdir.

2000'li yıllarda hekim eylemleri

AKP iktidarı döneminde sağlık alanında yaşanan eylemleri ve grevleri değerlendirirken yukarıda kısaca özetlemeye çalıştığım pencereden bakmak bize daha nesnel bir değerlendirme olanağıdır sunacaktır.

2000'li yıllara gelinceye kadar bu topraklar büyük hekim ve sağlıkçı eylemlerine tanık olmuştu. 1990'lı yılların başında yapılan beyaz eylemler gibi. Ancak bu eylemler lokalizasyon olarak daha çok büyük illerle sınırlıydı.

AKP iktidarıyla birlikte sağlıktaki dönüşüm programı olarak dillendirilen sağlıktaki özelleştirme programının hızla yaşama geçirilmesi sağlık alanında sürekli bir eylemliliği sağlık çalışanlarının önüne koydu.

Bu uzun eylemliliğin başlangıcı olarak 5 Kasım 2003'ü kabul edebiliriz. 5 Kasım 2003 günü TTB'nin ücretimiz, iş güvencemiz ve sağlık hakkı için "grevdeyiz/görevdeyiz" çağrısı günümüze değin farklı taleplerle birlikte karşımıza çıktı.

Bu eylemlerin merkezi büyük iller ve bu illerin büyük hastaneleri oldu. Özellikle İstanbul, Ankara ve İzmir'deki fakülte hastanelerinde ve Sağlık Bakanlığına bağlı büyük hastanelerde Türkiye emek mücadelesine örnek iş bırakma eylemleri yaşandı. Bu illerle birlikte Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da

Kürt nüfusun yoğunluklu olduğu bölgelerde de hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının eylemlere katılım oranları dikkat çekiciydi. Eylemler farklı boyutlarda olsa da tüm yurttaki etkisini gösterdi. Hastanelerde iş bırakma eylemleri büyük bir başarı ile gerçekleştirilirken birinci basamakta çalışan sağlık emekçilerinin bu eylemlere aynı kararlılıkla katıldığını söylemek mümkün değil.

Sağlık Ocağından Aile Hekimliğine...

5 Kasım 2003 iş bırakma eyleminin temel özelliği sadece sağlık emekçilerinin değil ülkenin büyük bir kısmının adeta bu greve aktif olarak katılmasıdır. Yüzde 36 oyla tek başına iktidara oturan Adalet ve Kalkınma Partisi'ne karşı tepkili olan geniş yığınlar bu grevin başarılı sonuçlanmasında önemli rol oynamışlardır. Ayrıca bu grevin başarısında TTB ve tabip odalarının çabası kadar, hükümetin ve sağlık bakanının kamuoyunu iyi yönlendirememesinin, basiretsiz görüntüsünün de etkisi mevcuttur.

5 Kasım 2003 iş bırakma eylemi birinci basamak sağlık çalışanları açısından da katılımın en yüksek olduğu iş bırakma eylemi olması açısından önemlidir. Sadece büyük kentlerde değil ülkenin dört bir yanında birinci basamakta görev yapan hekim ve diğer sağlık çalışanları bu grevi sahiplenmişlerdir. Bu grevin birinci basamak açısından bu kadar başarılı geçmesi üzerinde durmamız gereken bir meseledir. Zira bundan sonra gerçekleştirilen eylemlere birinci basamağın katılımı giderek azalmış neredeyse yok sayılacak düzeye inmiştir.

1980 sonrasında iktidara gelen ANAP döneminden AKP iktidarına kadar geçen yaklaşık 20 yıllık dönemde TTB'ye dinamizm katan en önemli hekim grubu pratisyen hekimlerdi. TTB'nin sağlık ocakları ile özel bir ilişkisi mevcuttu. Bu ilişki TTB'yi birinci basamakta bakanlıktan daha itibarlı bir hale getirdiği gibi TTB'nin örgütsel gücünün önemli bir parçasını bu işyerleri oluşturuyordu. Sağlık ocaklarında çalışan pratisyen hekim grubunun örgütlülüğü benimsemesindeki bir neden de pratisyen hekimlerin gelir düzeyleri ve yaşam koşullarının giderek bozulmasıydı. Bu durum doğal

olarak örgütlenmeye olan ilgiyi de arttırıyordu. İşte tüm bu koşullarda 5 Kasım 2003'e gelinmişti. TTB ile pratisyen hekimlerin güçlü ilişkisi, aynı zamanda AKP'nin ve onun sağlık bakanının pratisyen hekimlere güven vermemesi, 5 Kasım'da TTB'nin iş bırakma çağrısına birinci basamak hekimlerinin olumlu yanıt vermesine neden olmuştu.

Şimdi yanıt aranması gereken soru aradan geçen 10 yıl içerisinde birinci basamağın neden bu kadar sessiz hale geldiğidir.

Birinci basamağın mücadelenin ve eylemlerin bu kadar dışında kalmasında dönemin TTB yönetimlerinin ve aktivistlerinin süreci iyi idare edememesi önemli rol oynamıştır.

TTB yöneticilerinin aile hekimliğine geçiş sürecinde adeta sessiz kalmaları, bir irade gösterememeleri, yıllardır yaptıkları sağlık ocağı propagandasını bir anda unutmaları pratisyen hekimlerin gözünden kaçmamıştır. Yıllardır sağlık ocağı propagandasını diline dolayan TTB Merkez Konsey üyelerinin, pratisyen hekim kolunun yöneticilerinin önemli bir kısmının aile hekimliğini seçmeleri, hatta bunlardan bir kısmının daha da ileri gidip aile hekimliği eğitmeni, bir başka anlamda örgütleyicisi olması son derece manidardır.

Ancak aile hekimliği yapan pratisyen hekimlerin sağlıkta dönüşüme karşı yürütülen mücadelenin dışında kalmasında örgütsel hata ya da ilişkilerden çok daha fazla rol oynayan etmenlerin varlığı bir gerçekliktir.

Bunların başında da bu grubun sözleşmeli hekim olarak çalıştırılmaları gelmektedir. Aile hekimliği yapan pratisyen hekimler sağlık ocağı dönemine göre kendilerini güvenceden yoksun hissetmektedirler. Sözleşmeli çalışma her türlü hak aramanın önünde büyük bir engel olarak durmaktadır. Dolayısıyla sözleşmeli çalışan bu büyük grup, sağlıktaki mücadeleyi izlemekle yetinmektedir. Aslında bu izleyiciliğe TTB ve tabip odaları içinde yönetici olan, aile hekimliği yapan pratisyen hekimler grubu da dahildir.

Yine aile hekimliği yapanların sağlıkta dönüşüme karşı mücadelenin dışında kalmasındaki önemli faktörlerden biri aldıkları ücretlerdir. Aile hekimliği yapanlar, TSM'de çalışan bir hekimin ücretinden yaklaşık yüzde 40 daha fazla gelire sahiptir. Bu ücret farkı da aile hekimleri için eylemlere katılmamanın gerekçeleri arasındadır.

Öte yandan aile hekimliği yapanların önemli bir kısmının aile sağlığı birimlerinin sahibi/ patronu olmaları ya da kendilerini böyle hissetmeleri bu sürece katılımın önündeki önemli engellerdendir. Genel olarak ifade etmek gerekirse 5 Kasım 2003'te başlayan ve bugüne kadar uzayan sağlığın özelleştirilmesine karşı verilen mücadelede birinci basamağın katkısı giderek azalmıştır. Bugün birinci basamakta sayıca en fazla hekime sahip olan ASM'lerde çalışan hekimler mücadeleyi uzaktan izlemekle yetinmektedirler.

Kuşkusuz birinci basamak sağlık kurumları aile hekimliğiyle sınırlı değildir. TSM'ler, aile hekimliğini farklı sebeplerle kabul etmeyen pratisyen hekimlerin çalıştığı birimler olarak göze çarpmaktadırlar. Uzun süre Sağlık Bakanlığı tarafından SDP'yi onaylamayanlar olarak görülen TSM hekimleri adeta üvey evlat muamelesi görüp, her türlü angarya ile görevlendirildiler. Aile hekimliğine muhalefet ettikleri için cezalandırıldılar.

Özellikle aile hekimliğine geçilen ilk şehirlerde TSM'lerde çalışmayı kabul eden hekimlerin önemli bir bölümü TTB'nin politikalarına destek veren ya da TTB'de aktif olarak çalışan hekimlerden oluşuyordu.

Elimizde çok net veriler olmamakla birlikte SDP'ye karşı mücadelede en aktif birinci basamak hekim grubunu TSM hekimleri oluşturmaktadır. Gerek iş bırakma eylemlerinde, gerek sağlığın özelleştirilmesine karşı yürütülen mücadelede bu işyerlerinde çalışan hekimler önemli rol oynamaktadırlar.

TSM hekimlerinin görece bu mücadelede daha etkin olmalarının kuşkusuz başka nesnel sebepleri de bulunmaktadır.

TSM hekimleri kendilerini aile hekimliği sisteminin mağduru olarak görmektedirler. TSM hekimleri aile hekimliği uygulamasıyla birlikte büyük mağduriyetlere ve hak gasplarına maruz kalmışlardır. TSM hekimlerinin neredeyse mesleklerini yapma hakları ellerinden alınmış, birer büro memuru muamelesi görmüşlerdir. TSM'lerde çalışan pratisyen hekimlere yönelen bakanlığın bu tavrı onların Sağlık Bakanlığı politikalarına karşı daha tepkili olmalarına neden olmuştur.

Ayrıca TSM hekimlerinin iş güvencelerinin olması mücadelede yer almalarını kolaylaştıran diğer önemli nedendir.

Öte yandan aile hekimliği yapan gruba göre çok düşük ücretlerle çalıştırılmaları da TSM hekimlerinin eylemlere katılımını artırmıştır.

112 hekim ve diğer sağlık çalışanlarının özellikle iş bırakma eylemlerine katılmalarının önü daha bu eylemlerin planlanması aşamasında bizzat eylemleri yönetenler tarafından kesilmektedir. Zira acil sağlık hizmetlerinin bu eylemlerin dışında bırakılmaları buralarda çalışan sağlık emekçilerinin kendilerini bu eylemlerin dışında hissetmelerine neden olmaktadır. Oysa son dönem sağlık politikaları 112 ve acil servislerde çalışan hekim ve sağlık çalışanlarını oldukça mağdur etmiştir.

Sonuç olarak...

Bu yazıda SDP'ye karşı yürütülen mücadelede birinci basamağın özellikle iş bırakma eylemlerine katılımını genel hatlarıyla ele almaya çalıştık. Bizim izlenimimiz birinci basamağın son dönemde yükselen sağlık emekçileri mücadelesinde etkisinin çok zayıf olduğu yönündedir. Burada vurgulanması gereken bir diğer nokta birinci basamağın mücadeleye katılımı konusunda TTB ve sendikaların gerekli çabayı göstermediğidir. Eylemler hastaneler ve hastane çalışanları üzerinden kurgulanmakta, birinci basamak bu planların içine girememektedir. Ancak sağlık politikalarının olumsuz etkisinin giderek yaygınlaşması ve olumsuzluğun aile hekimliği yapan grup üzerinde de hissedilmesi, önümüzdeki dönemde bu grubun eylemlere katılımını arttıracaktır. Burada önemli olan TTB'nin ve sendikaların birinci basamağa yönelik politikalarını gözden geçirmeleri ve bu alana yönelik ilgilerini arttırmalarıdır.

Ülkemizde sağlıkta özelleştirmeye karşı verilen bu uzun soluklu mücadele sadece sağlık çalışanları tarafından değil tüm emekçiler tarafından dikkatle izlenilmektedir. Sağlık emekçilerinin yürüttüğü bu mücadelenin daha da genişlemesi ve özelleştirmeye karşı kazanılacak başarılar tüm emek mücadelesine önemli katkılar sunacaktır.