

TARTIŞMA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ NELER YAPMALI?

A. Hamdi AYTEKİN*

Türk hekimlerinin toplandığı en büyük örgüt olan Türk Tabipler Birliği bugün için, sağlık alanında göstermesi gereken tavır gerekli etkinlikte ortaya koyamamaktadır. Türk Tabipleri Birliği ve yerel tabip odalarının yönetimleriyle pek ilintisi olmayan bu durum, ülkemizdeki sağlık alanını belirleyen pek çok etmene ve Türk Tabipleri Birliği'nin görevlerini tanımlayan yasal çerçeveye bağlanmalıdır.

Ülkemiz genelinde sağlık alanına baktığımızda tam anlamıyla bir kaosun yaşandığı ve bundan zarar görenlerle yarar sağlamaya çalışanların birbirleriyle zaman zaman çatıştığı, zaman zaman da uzlaştığı görülmektedir.

Okuyucuya kolaylık olması açısından bu kaos'a neden olan etmenlerin irdelenmesinde yarar görülmektedir.

Yasal Durum: Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine Dair Yasa (SHS) ile Sağlık Hizmetleri Çerçeve Yasası (çok büyük bir kısmı iptal edildiği halde) yürürlüktedir. Özellikle temel sağlık hizmetlerinin yürütülmesini sağlayan SHS Yasası, yıllardan beri uygulanmayan, dahası kötü ve yanlış uygulanan bir yasa haline getirilmiştir. 1960'lı yılların %70'i kırsal alanda yaşayan ülkemiz insanları için düzenlenen bu yasa, geçen zaman içerisinde en ufak bir iyileştirmeye uğramadan ve gerekleri hiçbir zaman yerine getirilmeden haksızca eleştirilmiştir. Hatta, daha ileri giderek, sağlık alanındaki olumsuzlukların bu yasadaki kaynaklandığını öne sürenler de ortaya çıkmıştır.

1985'den sonra kendini hissettirmeye başlayan özelleştirmeci akım, sağlık alanında ilk kez 1992'de Ulusal Sağlık Kurultayı ile kamuoyunda görücüye çıkmış, ancak aldığı tepki ile geri adım atarak Sağlık Bakanlığı

bürokrasisinde çeşitli değişikliklere uğratılmıştır. "Ulusal Sağlık Politikaları", "Ulusal Sağlık Projeleri" adeta aylık dergiler gibi yayınlanmaya başlanmışsa da somut yasal bir düzenleme bir türlü ortaya konamamıştır. Ancak temel sağlık hizmetlerinde pek duyumsanmasa bile, tedavi edici hizmetlerde gizli özelleştirmelere hız verilmiştir. Anayasa ve yasaların çalışanlara, yoksullara ve acil vakalara sağladığı ücretsiz bakım hakkı kısmen gasp edilmiştir. Günümüzde, sosyal güvencesi olan bir hastanın bile kamu hastanelerine ek ödemelerde bulunmadan tıbbi tedavi görmesi olanaksızdır.

İşgücü ve İstihdam : Ülkemizde hekim sayısı 80.000'i aşmıştır. Bu hekimlerin çoğu pratisyen hekimdir. 1960'lı yıllarda Türkiye'de sağlık sorunlarının başında hekim azlığı, uzman/partisyen oranının uzmanlar lehine yüksekliği ve hekim dağılımındaki aksaklıklar gösterilirdi. İlk iki etmenin ortadan kaldırıldığı, sonuncu etmenin de o yıllara göre daha iyi durumda olduğu düşünülürse sağlık sorunlarında herhangi bir düzelmeye neden gerçekleşmediği ilgililere sorulmalıdır.

1980'lerde başlayan hızlı hekim "imalatı", sonuçta gizli işsiz bir hekim ordusunun oluşmasına neden olmuştur. Nüfusunun sadece %4-5'i 65 yaşın üstünde olan bir Türkiye ile bu oranın %20'leri geçtiği bir Avrupa ülkesinde hekimden yararlanmanın farklı olacağını düşünemeyenler 600-700 kişiye bir hekim sloganını hala dile getirmekten vazgeçmemişlerdir. Bir Avrupalının yıllık hekime başvuru sayısı 7-11 arasında değişirken, bu sayı ülkemizde en iyi varsayımla 2.5'dur. Kağıt üzerinde hesap yapanlar bugün bir işsiz hekim ordusu yaratmışlardır. Ekonominin acımasız arz-talep (sunu-istem) kuralı çok geçmeden hükümetleri uyandırmış ve hekim ücretleri aşağıya çekilmiştir. Yaşam koşullarının güçlüğü; onurlu, saygın ve iyi gelirdi bir meslek beklentisi ile hekimliği seçenleri tam bir hüsrana uğratmıştır.

Ülkemizde geleneksel olarak sadece hekimlere (ve dış

* Prof. Dr., Uludağ Üniv. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

hekimlerine) yarı zamanlı çalışma olanağı sağlanmıştır. Önceleri uzman hekimlerin çoğunluğunun başvurduğu yarım gün çalışma, giderek pratisyen hekimler arasında da yayılmaktadır. En alt düzeyde maaş alan hekimler, dışarıda çalışarak ek gelir sağlama yollarına artık daha da sık başvurmaktadırlar. Şimdilerde ek gelir sağlar gibi görülen bu yol, çekiciliğini hızla yitirmektedir. Uzman muayenehanelerine rakip olarak ortaya çıkan poliklinikler, pratisyen hekimlerin deyim yerindeyse üç otuz paraya çalıştırıldıkları sömürü alanlarına dönüşmektedirler. Buralarda ve benzeri alanlarda mesleğin "temiz" olarak uygulandığını söylemek zordur. Ayrıca bir çare gibi sunulan bu yarım gün dayatmasının hekimlerin sorunlarını çözmekte yetersiz kalacağı bir geleceğin çok uzak olmadığını sanıyorum. Bir yemek parasına tutulan gece nöbetleri, iş yeri hekimliğinde sözleşmelerin altında razı olunan ücretler, özel hastanelerde uygulanan ödeme biçimleri, herkesin bildiği ama açıkça söylemekten çekinilen yüzdeler, ilaç kontenjanları, kongre ikramları.... Bütün bunlar aslında çökmüş bir sistemin ortaya yaydığı pis kokulardan başka bir şey değildir. Özellikle genç hekimler, "Vahşi Batı" filmlerindeki altın arayıcısı gibi, gözü kapalı, her güçlüğü katlanıp, herşeye karşın kazanmanın peşinden koşmaktadırlar. Çoğu kere kendilerinden önce o alanı sahiplenmiş diğer altın arayıcısı ile çatışmakta, yenmekte ya da yenilmektedirler. Kasabanın iyi niyetli, ama yetkisi sınırlı şerifi (Tabip Odaları) elleri boğründe, olan biteni dehşetle seyretmekte, ara sıra komik cezalar ve diğer yaptırımlarla alanı düzenlemeye çalışmaktadır. Bu kargaşa ortamında siyasal iktidarlar kamuda çalışan hekimin emeğini sömürmeye devam etmekte, dışarıda (muayenehane, poliklinik, merkez....) olanları da büyük bir vurdumduymazlıkla seyretmektedir.

Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odaları: Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odası Kongrelerinde en çok söylenen: "Türk Tabipleri Birliği ve/veya Tabip Odası benim/bizim için ne yaptı?" Bunu söyleyenlerin Türk Tabipleri Birliği/Tabip Odalarının neler yapabileceklerini çok iyi bilmedikleri kanısındayım.

Günümüzdeki yasal düzenlemeye baktığımızda Türk Tabipleri Birliği'nin hekimlerin; Üniversiteye alınmalarında, eğitimlerinde, mezuniyetlerinde, mezuniyet sonrası eğitimlerinde, sürekli eğitimlerinde, uzmanlıkların sayı ve dağılımında, atama ve yükseltmelerinde, hiçbir ciddi yetkisi yoktur. Örneğin, Tabip Odası, Odaya kaydolmadan muayenehane açan hekime disiplin cezası verir, ama muayenehanesini kapatamaz. Çok ağır suçlarda meslekten men cezası verse bile, bu cezadır. Ama "izin" verme, alanı düzenleme hakkı yoktur. Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarını birer etik kurul gibi değerlendirmek çok yanlış olmayacaktır.

Son yıllarda işyeri hekimliği alanında sağlanan kazanımları göz ardı etmemek gerçeğini de burada vurgulamadan geçemeyeceğim. Ama, bu adil ve yerinde uygulama defalarca yargıda test edilmiş, Türk Tabipleri

Birliği, bu yetkisini bile (yapasından aldığı halde) yargı karşısında savunur hale getirilmiştir.

Son Kongrede bir delege "20.000 madenci bir sendikanın önderliğinde Ankara'ya yürümeye kalkınca yerinden oynadı, biz 80.000 kişiyiz" dedi. Doğrudur! 80.000 hekime ulaşan Türk Tabipleri Birliği'nin çağrısına bu hekimlerin 3-4 bini uyar da kalanı neden uymaz? Bir kısmının tuzu kurudur, rahatını bozmaz, bir kısmı zaten Türk Tabipleri Birliği'nin karşısındadır, bir kısmı birşeylerin değişeceğine inanmaz (belki en gerçekçi grup budur), bir kısmı kendi sorununu kendinin çözeceğine inanmıştır, ilgilenmez, bir kısmı tembeldir, yerinden kalkmaz, siz bunlara başka gruplar da ekleyebilirsiniz.

Neler yapmalı? Türk Tabipleri Birliği/Tabip Odalarının görev alanlarının yeniden tanımlanarak, yetki ve sorumluluklarının düzenlenmesi, örneğin atama ve yükseltmelerde, uzmanlık eğitiminde ve çalışma düzeninde Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarının etkin kılınması, yaptırımcı bir hale getirilmesini sağlayacak yeni yasal düzenlemeleri beklemek hayaldir. Türkiye'nin siyasi yapısı ile Parlamento'nun bu yetkileri Türk Tabipleri Birliği/Tabip Odalarına vermesi orta gelecekte olası değildir. Belki Avrupa Birliği'ne girildiğinde en düşük standarttan bazı iyileştirmeler yapılabilirse de bu yine 15-20 yıldan önce yaşama geçirilemez.

Hekimlerin toplu sözleşmeli grev hakkı elde etmesini aynı süre içerisinde olası görmüyorum. Bu hak elde edilse bile, batı ülkelerinde hızla gelişen sendikalardan kaçış, belki bize de bulaşmış olacaktır.

Sözün kısası, eli kolu bağlı Türk Tabipleri Birliği/Tabip Odaları başka şeyler yapmalıdır.

Ben burada yapılacakların en önemlisi olarak gördüğüm için "Tam Gün" çalışma konusunu tartışmak istiyorum. Bence "bütün kötülüklerin anası yarım gün çalışmaktır!"

Bir yargıç düşünün! Hergün saat 09:00-14:00 arası duruşmalarını yapar, daha sonra açtığı avukatlık bürosunda sabahleyin yargıladığı sanığa savunma dilekçesi yazar. Bayındırlık Müdürlüğü'nde çalışan bir mimar mesaisi dışında, yapımını kendi denetleyeceği bir özel sektör müteahhidine o yapının projesini çizer.... örnekleri çoğaltmak mümkündür.

Oysa ki bir hekim bunu çok rahat yapabilmektedir. Bu uygulamaya, sistemi en çok kirleten nedenlerden biridir. Önceleri, çok değil 10-15 yıl önce bu sistem, kendi içinde toplumu, hekimleri çok fazla rencide etmeden çalışıyordu. O zaman bu işleyişe karşı çıkanlara "ideolojik saplantı sahibi, servet düşmanı, bozguncu" gözüyle bakılıyordu. Bunlardan biri olduğum için, uğradığım muameleleri unutamam.

O zamanlar, en iyi yandaşlarımız bile "evet tam gün

olsun ama" deyip bir sürü şart sıralıyorlardı; "insanca yaşayacak bir ücret, diğer sosyal haklarda iyileştirme, atama ve yükseltmelerde adalet...." Bunlara kim karşı çıkabilir? Ancak siyasi iktidarlar tam gün çalışmaya istemiyorlar, tam gün çalışmanın içini doldurmak için ileri sürülen şartların kimini açıkça reddediyor, kimini görmezden geliyorlardı. Hekimlere yüksek ücret mi isteniyor, "ama öğretmene, mühendise de vermemiz gerekir, hepsine yetecek para yok" deyip işin içinden çıkıyor, bir-iki yönetmelik değişikliği ile atama ve yükseltmeleri sözde adil kurallara bağlıyorlar, ama ilk fırsatta bunları delme alışkanlığını elden bırakmıyorlardı. Sonunda giderek, "Tam gün olsun ama...." diyenlerle olmasın diyenler, tam karşı karşıya olmaları gerekirken; belki biraz abartılı ama, aynı sahneyi paylaşıyorlardı: Tam gün istekleri yerindeydi ama gerçekleştirilemiyordu!

Siyasi iktidarlar tam gün çalışmayı özendirmemek için ellerinden geleni yaptılar, yetmedi, son direnişleri de kırmak için surtime uygulamasını keşfettiler. Bu sayede Cumhuriyet tarihinde ilk defa devlet dairelerinin içinde özel hizmet görülmeye, ihtiyaç sahiplerine açıkça farklı muamele yapılmaya başlandı. Hekimler kendilerine ek gelir sağlayacak, hastanın sağlığı ile ilgili olsun olmasın ek ödeme taleplerinde bulunmayı yasal hale getiren bu uygulamanın nasıl dışında kalabilirler?

Bugün gelinen noktada, hekimlere tam gün çalışmamaları için nasıl bir destek gerekiyorsa hepsi sağlanmıştır. Yarım gün çalışıp da yeterli kazanç sağlayamamanın sorumluluğunu "yeterli kazanç kavramında" ya da "hekimin yeteneğinde" aramak gerektiği savunulmaya başlanmıştır.

Buradan sonra çözüm beliriyor gibi: Her şeye karşın Tam Gün! Hiç bir ön koşul ileri sürülmeden, az ücret de olsa tam gün, ek sosyal iyileştirmeler olmasa da tam gün, siyasi iktidarlar istemese de tam gün!

Ülkemizdeki hekimler bu ilkenin etrafında toplandıkça tam gün çalışmanın, ülke sağlık ortamını nasıl temizleyeceği ortaya çıkmaya başlayacaktır. O zaman biz hekimler hakkımızı isteyeceğiz! Oysa ki şimdi gerçek hakkımızı almayı istemiyoruz, siyasi iktidarlara uzlaşıp gerçek olmayan haklarla yetinmeyi seçiyoruz, ya da sürünüp gidiyoruz ama direnmiyoruz.

Biz hekimler olarak, sağlıkta olumsuzlukların en önemli nedenini gerçek yerine koyamazsak ve onunla savaşmayı seçmez de uzlaşırsak bu olumsuzlukların ortağı olmaz mıyız?

İşte Türk Tabipleri Birliği/Tabip Odaları "içi bomboş da olsa" tam günü savunmalıdır. Üyelerinin %60'ına yakın kısmı yarım gün çalışıyorsa bile bunu göze almalıdır. Eskilerin deyimi ile bu, belki de "siyaseten intihar"dır.

Biz direnmeliyiz, Türk Tabipleri Birliği/Tabip Odaları direnmelidir. Mesleğimizi, onurumuzu kurtarmanın, ülkemiz insanlarına olan sorumluluğumuzu yerine getirmenin başka yolu yoktur. İçine itildiğimiz bu bataktan kurtulmanın yolu tam gün'den geçmektedir. Türk Tabipleri Birliği/Tabip Odaları hiç zaman kaybetmeden yarım günle savaşı başlatmalı ve biz hekimler herşeye karşın bu savaşın içinde yerimizi almalıyız.

Bu savaş için Türk Tabipleri Birliği/Tabip Odalarını güçlü kılacak yeni yasal düzenlemelere gerek yoktur. Gereken sadece güç birliği ve "Ne koşulla olursa olsun" Tam Gün Çalışma ilkesinin benimsenmesidir.

Bu gerçekleşmezse, hekimler; emeklerini en kötü koşullarda satan, buna karşılık toplumda ve kendi gözlerinde değerlerini sürekli yitiren insanlar olmaktan kurtulamayacaklardır.