

## Toplum Forumu

### Hekimlikte sınıfsal yapı değişikliği

Yıldırım KOÇ\*

Hekimlik bir meslektir. Bu meslekteki insanlar, iki biçimde gelir elde ederler. Bir bölümü, kendisine ait muayenehanede **hizmet satar**. Bir bölümü ise, bir başkasına ait bir işyerinde **ışgücünü satarak** hizmet sunar.

Hekimlik gibi son derece nitelikli bir emek gerektiren ve insanlığa büyük katkılarda bulunan bir meslekte çalışan insanlar, doğal olarak, rahat ve güvenli bir yaşam düzeyine layıktır. Ancak zaman içinde meydana gelen bazı değişiklikler, bu yaşam düzeyine ulaşmada ve bu düzeyi korumada önemli sıkıntılar yaratmaktadır. Bu süreç ise, hekimlerin sınıfsal yapısında bir dönüşüme yol açmaktadır.

Günümüzden 30 - 40 yıl önce ülkemizde hekim sayısı görece olarak azdı. Halkın gelir düzeyi her geçen gün yükseliyordu ve sosyal güvenlik sistemi bu denli yaygın olmadığından, hekim başına muayenehanelere başvuran hasta sayısı yüksekti. Muayenehane açmak için gerekli başlangıç yatırımı da son derece düşüktü.

Zaman içinde ve özellikle de 1980 sonrasında bu özelliklerde önemli değişiklikler gerçekleşti.

Hekim sayısı hızla arttı ve artmaya devam ediyor. Halkın gerçek gelir düzeyi geriledi. Sosyal güvenlik sistemi (nitelikli bir hizmet sunmasa bile) yaygınlaştı. Hekim başına muayenehaneye başvuran hasta sayısı azaldı. Muayenehane açmak için gerekli başlangıç yatırımı, hızla gelişen tıp teknolojisine bağlı olarak, hızla ve önemli ölçüde yükseldi.

Bu koşullarda, hekimlerin, layık oldukları yaşam düzeyini korumada karşılaştıkları sorunlar arttı.

Muayenehanelerin gelirleri düştükçe, veya diğer bir deyişle, hekimlikte **hizmet satışı** aracılığıyla elde edilen gelirden bir azalma ortaya çıkınca, hekimler **ışgücü satışı** aracılığıyla hizmet sunmaya yöneldiler.

Günümüzden 10 - 15 yıl öncesinde birçok hekim, muayenehane açmak ile işyeri hekimliği arasında bir tercihe zorlandığında, muayenehane açmayı (hizmet satmayı) yeğliyordu. Günümüzde ise işyeri hekimliğini (ışgücünü satarak hizmet sunmayı) yeğleyenlerin sayısı hızla artmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen işyeri hekimliği sertifika programlarına gösterilen olağanüstü ilginin nedeni, yaşanmakta olan bu dönüşümdür.

Geçmişte muayenehane açmış olan hekimler bir sınıf değiştirme sürecine girmişlerdir.

Mesleğe yeni giren birçok hekim ise, muayenehane açarak hizmet satışı yoluna başvurmadan ışgücünü satarak hizmet sunmaya başlamaktadır.

Yeni mezun hekimlerin önemli bir bölümü ya kamu

sağlık birimlerinde, ya da gelişmesi teşvik edilen özel hastanelerde ışgücünü satarak geçimlerini sağlayabilmektedir. Bu arada ise sattıkları ışgücünün düşen fiyatını telafi edebilmek için daha uzun sürelerle çalışma yoluna başvurmakta, ek iş aramakta ve işyeri hekimliğinde bu olanağı görmektedir.

Sosyal bilimlerde ışgücünü satarak aldığı ücretle geçimini sağlayan insana "işçi" denir. Diğer bir deyişle, hekimler günümüzde bir "işçileşme" süreci yaşamaktadır.

İşgücünün satış fiyatı nasıl belirlenir?

Hekimlik gibi önemli bir işi gerçekleştirenlerin ışgücünün fiyatı, onların layık oldukları yüksek yaşam düzeyini gerçekleştirmeye yetmelidir. Bu talep son derece haklıdır.

Ancak kapitalist düzende ücret veya diğer hakları elde etmede "haklılık" gibi kavramlar geçersizdir. Belirleyici olan kavram, "güç"tür.

İşgücünü satarak geçimini sağlayan hekimin en önemli gücü, sunduğu hizmetin niteliğine ve önemine bağlı olarak, hekim sayısının azlığıdır. Hekim sayısı sınırlı tutulabilirse, ışgücünü satarak geçimini sağlayan hekimin elinde önemli bir güç vardır ve ücreti yüksek olabilir.

Ancak hekim sayısı arttıkça, bu güç kaynağı kaybolur.

Kaybolan bu güç kaynağının yerine yeni güç kaynakları konmazsa, hekimin gerçek gelirinin düşmesi kaçınılmazdır. Nitekim, 1980 sonrasında yaşanan süreç de budur.

Bu durumda ne yapılabilir?

Bütün ülkelerde ışgücünü satan diğer insanlar bu soruyla çok daha önceleri karşılaştılar ve aynı yanıt verdiler: Gücün kaynağı örgütlülüktür.

İşgücünü satan hekim, yeni güç kaynağını, örgütlülükte bulmalıdır ve bulmaktadır.

Son yıllarda Tabip Odaları'nın bu dönüşümü sezerek işyeri hekimliği sertifika programları düzenlemeleri, bu programlara beklenenin üzerinde ilgi gösterilmesi ve Tabip Odalarının etkinliğinin artması, bu sürecin doğal bir sonucudur.

Tabip Odaları, bu programlar aracılığıyla **hekimlerin ışgücü satışını** denetim ve örgütlülük altına almıştır. Odalar, ışgücünün satış fiyatını yükseltme çabası içine girdiğinden de, meslek örgütü olmanın ötesinde, yarı-sendikal bir işlev üstlenmiştir.

Hekimlerin giderek artan bir bölümünün **hizmet satışından ışgücü satışına** kaymalarıyla birlikte, hekimlerin sendikalaşması da gündeme gelmiştir. Sendikaların ana işlevi, ışgücü satışının işçi lehine gerçekleştirilmesine çalışmaktır.

Türkiye hızlı bir işçileşme süreci yaşıyor. Hekimler de, muayenehanedeki **hizmet satışından** bir işyerinde **ışgücü satışına** geçerek, bu genel eğilimin içinde yer almaktadır. Muayenehanesini sürdürürken işyeri hekimliğini ek bir gelir kaynağı olarak bulan hekim bu geçiş sürecini somut olarak yaşamaktadır. Yeni hekimlerin büyük bir çoğunluğu ise, çalışma yaşamına doğrudan ve yalnızca **ışgücünü satarak** katılmaktadır ve katılacaktır.

Hekimlerin önümüzdeki dönemdeki mücadelesi giderek **ışgücü satışının** koşulları üzerinde yoğunlaşacaktır. Haklı talepler için sürdürülen bu mücadelede başarılı olmak için gerekli güç kaynağı öncelikle örgütlülüktür.

\* Yol-İş Sendikası Eğitim Uzmanı