

Sağlık işkolunda sendikalaşma ve T.T.B.

Sağlık işkolunda sendikalaşma, hekimlerin özlük hakları ve T.T.B.'nin bu alandaki işlevleri konusunda 5-6 Ekim 1991 tarihinde T.T.B. Merkez Konseyi ve Tabip Odası Temsilcileri biraraya gelecek bir çalışma yapmış ve aşağıdaki metni oluşturmuşlardır:

Türkiye'de sağlık çalışanları son yıllarda, kamu çalışanları ile birlikte yoğun bir sendikalaşma sürecine girmiştir. Kamu desteğinin azalması ile birlikte sağlık hizmetlerinin özelleşmesi, sağlık çalışanlarının çalışma ve yaşam koşullarının kötüleşmesi bu süreci hızlandırmıştır. 80'li yılların ikinci yarısında sağlık hizmetlerindeki ve sağlık çalışanlarının özlük haklarındaki olumsuzluğa sağlık personelinin örgütlü ve örgütsüz tepkileri olmuş, bu tepkiler sonuçta sağlık işkolunda birlikte örgütlenme/sendikalaşmayı gündeme getirmiştir. Tepkiler arasında Tabip Odalarının önemli bir yeri olmuş, özlük hakları bu örgütlerin temel gündemi haline gelmiştir. Başlangıçta sağlık işkolundaki değişik örgütlerin bir platformu ile başlayan sendikalaşma sürecinde, Tabip Odaları da yerini almış, giderek bu sürecin bağımsızlaşması ile tüm sağlık meslek örgütleri ile birlikte Tabip Odaları da bir kurum olarak sendikalaşma süreci dışında kalmışlardır. Ancak 1990 Aralık ayında T.T.B., sendikal birliğin sağlanabilmesi amacı ile müdahale etmiş ancak, üç ayrı sendikanın kurulmasına engel olamamıştır. Buna karşın özlük haklarını temel gündem maddesi yapmayı ve sendikalaşma sürecine daha etkin katılma konusunda çabalamayı sürdürmüştür.

Gelinen noktada, T.T.B. bu süreci yeniden değerlendirilmek ve üyeleri ile birlikte en geniş biçimde sürece müdahale etmek kararındadır. Bu çerçevede bazı temel belirlemeler yapmakta yarar vardır:

1- Sağlık hizmetlerindeki olumsuz gelişmeler, çalışma ve yaşam koşullarının giderek kötüleşmesi, bu sektörü özelleştirerek tercihlerini netleştirilenlere karşı birlikte tavır alınmasını gerektirmektedir. Bunda, sağlık hizmetlerinin giderek bir ekip işi haline gelmesi de etkilidir.

2- Sağlık hizmetlerinde sendikalaşma, Türkiye'deki memur sendikalaşması ile ve işçi sendikalarının durumu/gücü ile yakından ilgilidir. Sendikalaşma ve örgütlenmeye karşı baskılar, sağlık işkolundaki sendikalaşma sürecini etkilemektedir.

3- T.T.B., üyelerinin önemli bölümünün kamu da ücretli olması nedeniyle hekimlerin çalışma ve yaşam koşullarına ilişkin çalışmalarını ve etkinliklerini geliştirerek sürdürmelidir. Sendikaların varlığı, T.T.B.'nin bu konudaki çalışmalarını sendikalara devretmesini gerektirmez. Tersine T.T.B., sağlık çalışanlarının çeşitli sorunları konusunda bu işlevdeki sendikalarla ve meslek örgütleri ile birlikte hareket olanakları aramalı ve yaşama geçirmelidir.

4- Sorun, hekim sendikası ya da işkolu sendikası kurma noktasına sıkıştırılmayacak kadar genişdir. Sorun daha iyi sağlık hizmeti, daha iyi çalışma koşulları, daha iyi yaşam koşulları için, daha örgütlü ve güçlü bir yapılanma oluşturmaktır. Bunun biçimi konusundaki tartışmanın bugünden çok anlamlı olmadığını düşünüyoruz. Ancak, sağlık işkolunda tek ve güçlü bir örgütün en anlamlı seçeneği olduğunu düşünüyoruz.

5- Bu perspektif ışığında, örgütlenme ve sendikalaşmanın özendirilmesinin, örgütlü ve sendikalı sağlık personeli sayısının artırılmasına çalışmanın hedeflenmesi gerektiğine inanıyoruz.

6- Bulduğumuz örgütler ve mevcut sendikalar konusunda en temel ilkenin bu örgütlerin demokratikliği olduğunu; işyerleri temelinde örgütlenen birimlerin üzerinde yükselmesi örgütlenmelerin daha demokratik ve sağlıklı olacağını savunuyoruz.

7- Sağlık işkolunda, çalışanların yaşam ve çalışma koşullarını iyileştirmek amacıyla oluşturulmuş sendikaların, yapıların ancak grevli-toplu sözleşmeli olmaları halinde sıradan bir dernekten/odadan farklı ve etkin olabilmesi mümkündür.

8- Sağlık işkolunda etkili olabilmenin bir yolu da, kitleseliktir. Kitleden kopuk yapılanmaların etkili olabileceğine inanmıyoruz.

9- Bugünden yarıya, TTB, gerek merkezi, gerekse işyerleri düzeyinde sağlık işkolundaki sendikalarla ve meslek örgütleri ile bu örgüt temsilcileri ile ve örgütsüz sağlık personeli ile, somut sorunlar temelinde çeşitli birliktelikler ve etkinlikler düzenlemenin yolunu aramalıdır. Sağlık sorunlarının ve sağlık personelinin sorunlarının en temel nedeni olan, sağlık personelinin sağlık hizmetlerinin planlanmasından yürütülmesine kadar söz ve karar sahibi olmamasına karşı, gereken girişimler yapılmalıdır. En küçük birimlerden başlayarak, sağlık çalışanlarının söz ve karar süreçlerine katılımının yolları yaratılmalıdır. TTB, bu konuda katılımın teorik çerçevesinin oluşturulmasından, uygulanmasına kadar çalışmalar yapmalıdır.

10- İşyerlerinde oluşturulan ortak yapılarla, işyerlerindeki sorunların belirlenmesi ve çözümünün konusundaki seçeneklerin tartışılmasının merkezi düzeyde bu sorunların tartışılması ile birlikte yürütülmesi, sağlık çalışanlarının örgütsel birlikleri ve yakınlaşmalarını hızlandıracaktır.