

DOSYA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER

EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANELERİNDE "G(ö)REV"LER SÜRECİ: UZMAN HEKİMLERİN KATILIMI VE TEPKİLERİ

Özet*Güray KILIÇ**

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ilan edilmesinden sonra bugüne dek Türk Tabipleri Birliği'nin öncülüğünde düzenlenen G(ö)REV'ler sürecinin eğitim ve araştırma hastanelerinde nasıl yaşandığı, bu hastanelerde çalışan hekimlerin katılımı ve tepkilerinin arka planı ve boyutları değerlendirildi. Bu dönemde gerçekleşen uzman/başasistan sürgünleri, performansa dayalı ek ödeme yöntemi ve "Tam Gün" Kanunu'nun sürece etkileri incelendi. Önümüzdeki dönemdeki dinamiklerden söz edildi.

Anahtar sözcükler: G(ö)REV, eğitim ve araştırma hastanesi, uzman/başasistan

The Process Of Tasks (strikes) At Training and Research Hospitals: The Attendance And Reactions Of Specialist Physicians

Abstract

After the proclamation of the Health Conversion Program, it has been evaluated how the process of tasks/ strikes which have been held under the guidance of the Turkish Medical Association has been experienced at training and research hospitals and the background and aspects of the attendance and reactions of physicians working in these hospitals. The banishment of specialist / chief intern in this period, the perk method for performance and the effects on the process of "The Law of Full-time Employment" have been researched. The dynamics which are in the upcoming period have been mentioned.

Key words: Duty/ strike, training and research hospital, specialist / chief intern

*Uzm. Dr., Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji

Türk Tabipleri Birliği'nin öncülüğünde düzenlenen G(ö)REV'lere eğitim ve araştırma hastanelerinde hekimlerin katılımını; tepkilerini ortaya koyma biçimini ve eylemin içselleştirilme sürecini belli dönemlere ayırarak incelemek uygun olacaktır.

İlk dönem; 1990'lı yıllar boyunca kamuda çalışan hekimlerin ekonomik taleplerinin karşılanmamış olmasının yarattığı sıkıntıya, AKP'nin 2002'de iktidara gelmesi ile birlikte, sağlıkta yaşanan sorunlara çözüm olarak önerdiği Sağlıkta Dönüşüm Programı ile yanıt verdiği dönem.

İkinci dönem; 2005 yılı sonrası kamu sağlık kuruluşlarında uygulamaya geçirilen döner sermaye gelirlerinden, performans dayalı ek ödeme yapılması ile başlayan dönem.

Üçüncü dönem; 2009 yılı sonrası Tam Gün uygulamasının başladığı dönem ve son olarak da 17 Nisan 2012 de Dr.Ersin Arslan'ın katledilmesi ile hekime şiddetin doruk noktasına ulaştığı dönem ve sonrası.

2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın açıklanmasının ardından, Türk Tabipleri Birliği, bu programın sağlıkta yaşanan sıkıntılara ve hekimlerin sorunlarına çözüm olamayacağını kamuoyuna anlatmak için tüm hekimlere yaptığı çağrı ile 5 KASIM 2003 G(ö)REV Etkinliği'ni gerçekleştirdi.

Bu eylem, tüm ülkede olduğu gibi kişisel gözlemlerime kaynaklık eden Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde de geniş ve coşkulu bir katılım ile gerçekleştirildi. Henüz eski dönem hekimlik yapma tarzının ve hekim insan gücünün var olduğu; sağlık çalışanlarının birbirleriyle olan ilişkilerinin bu denli rekabete dayanmadığı bu dönem üzerinde biraz durmak, karşılaştırma yapabilmek açısından önemlidir.

Bu dönemde eğitim hastanelerinde çalışan eğitici ve uzman hekimler, kamudaki çalışmalarına karşılık düşük ücret almakla birlikte hastane dışında ikinci iş yaparak gelirlerini arttırma olanağına sahiptiler. Osman Durmuş'un bakanlığı döneminde,

eğiticilerin yükseltmelerinde yaşanan usulsüz sınav ve ardından şeflik kadrolarına sınavsız profesör ve doçentlerin atanması ile uzman hekimler, önlerinin kesildiğini düşünseler bile, bunu aşmanın bir yolu olabileceğini ve en azından kendilerinin de bir yolunu bularak sınavsız da olsa bu kadrolara atanabileceğini ummaktaydılar. Hekimler, kamu hastanelerinde sağlık hizmetinin tam olarak meta haline dönüşmediği ve hekimliğin işletmenin ciro beklentisi ile değil de mesleğin gerekleri ve etik ilkeler doğrultusunda yapıldığını düşünmekte; nispeten yüksek bir özerklik duygusu ile davranmakta ve kendilerini değerli hissetmekteydiler. Dolayısıyla, kamuda mesleki özerkliğin verdiği özgüven, dayanışma duygusunun hala sürüyor olması ve mücadele ile gidişatın değiştirilebileceğine olan inanç, Türk Tabipleri Birliği'nin kararlı ve organize eden tutumu ile birleşince, diğer sağlık kuruluşlarında olduğu gibi Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde de eyleme katılım yüksek olmuştu.

Eğitim Hastanelerinde uzman hekim sürgünleri

AKP'nin uygulamaya koyduğu Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sonuçları ortaya çıkmaya ve bu programın gereği olarak, Sağlık Bakanı'nın hekimleri itibarsızlaştıran/değersizleştiren yaklaşımı belirginleşmeye başlamıştı. Bu dönemde eğitim hastanelerinde eğitici ve uzman hekimleri tedirgin eden diğer bir husus da, yükseltme konusundaki belirsizlikler ve olumsuzluklar olmuştur. Bir yandan Osman Durmuş dönemindeki usulsüz şeflik sınavının sonuçlarının mahkeme kararlarına rağmen düzeltilmemesi, diğer yandan dışarıdan profesör ve doçentlerin şeflik kadrolarına sınavsız atanmalarının daha sistematik ve yaygın olarak gerçekleştirilmesi; bunun sürekli bir yöntem haline gelmesi, hastanelerin yükünü omuzlayan uzman/başasistanların hevesini kırmaya başlamıştı. Hekimler için yükselme yolunun kapatılması yetmezmiş gibi eğitim hastanelerinde on yılını doldurmuş başasistanların ve tüm uzman hekimlerin il dışına sürgüne gönderilme girişimi, bardağı taşırmış ve hekimlerin hoşnutsuzluğu iyice artırmıştı.

Sürgünleri durdurma talebi ile 21 Nisan 2005'de G(ö)REV etkinliği, uzmanların geniş katılımı ile

başarılı bir şekilde gerçekleşmişti. Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davanın sonucunda sürgünler durdurulmuş, uzman ve başasistanlar konumlarını belli bir süre için korumuşlardı.

Performansa Dayalı Ek Ödeme Yöntemi

Döner sermaye gelirlerinden hekimlere performansa dayalı ek ödeme yapılma yöntemi, 2005 yılından itibaren uygulamaya geçirilmiş; eğitim hastaneleri başta olmak üzere tüm kamu sağlık kurumlarında, hekimlik yapma tarzı ve çalışanlar arasındaki ilişki biçimi değişmeye başlamış, kurumların tam olarak işletmeye dönüşme süreci hızlanmıştır.

2004 yılında SSK'lıların doğrudan Bakanlık hastanelerine başvurması ile artan iş yükünü karşılamak, hekimleri daha çok işlem yapmaya teşvik etmek ve bunun yanında hekim ve diğer sağlık çalışanlarının ekonomik taleplerine yanıt vermek amacıyla uygulanan bu yöntem, esas olarak hastanenin işletmeleşme sürecinin hızlanmasında önemli bir işlev görmüştür. Hastanede yapılan tüm işlemlerin kayıt altına alınması ile birlikte yapılan iş ve işlemlerin de ölçülebilir hale getirilmesini sağlayan bu uygulama, Kamu Hastane Birliklerine giden yolda, önemli kilometre taşlarından birini oluşturmuştur.

Bu yöntemin uygulanmasından sonra, hekimlerin gelirlerinde önemli artışlar gerçekleşmiştir. Bunun sürdürülmesi ve böylece hastanenin artan iş yüküne karşı gelişen tepkilerin azaltılması için, bir yandan Sağlık Bakanlığı bütçesinden doğrudan hastane döner sermayelerine ciddi kaynak aktarılmış; diğer yandan SSK bütçesi sübvansede edilerek, satın alınan hizmetler karşılığında bu hastanelere düzenli ödeme yapılmıştır. Hekim ve sağlık çalışanlarına yapılan bu ek ödemenin bir gün kesileceği beklentisi, bu sübvansiyonlar sayesinde bir türlü gerçekleşmemiş; hekimler tatlı(!) bir heyecan içinde, miktarı her ödeme döneminde değişebilen ve ciddi eşitsizlikler içeren bu ödemeyi beklemeye başlamıştır. Hazedenden ödenen sabit maaş miktarı arttırılmazken, değişken ek ödemenin güvencesizliği sürekli hissettirilmekte, ancak her ay ödeme yapılmaktadır.

Zamanla hekimler ve diğer sağlık çalışanları arasındaki eşitsizlikler ve buna bağlı olarak huzursuzluklar ortaya çıkmış ancak meselenin özü gözden kaçırılmıştır. Hekimler, duruma uyum sağlayıp, meslektaşının gelirini azaltmak pahasına ve kimi kez de hastanın güvenliğini zedeleyecek şekilde hekimlik yapmaya başlamıştır. Gelirleri arttırmak için çeşitli usulsüzlüklere başvurulmuş, etik ihlaller artmış ve dayanışma duygusu ortadan kalkmıştır.

Bakanlık, bu yöntemle bir yandan yükselen beklentiyi karşılamak için olağanüstü gayret gösterirken; diğer yandan bu yöntemi sisteme uyum sağlamayanları cezalandırma aracına dönüştürmüştü. Hekimler, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın neden olduğu olumsuzlukları, itibarsızlaşma, hasta/hasta yakını tarafından şiddete maruz kalma, iş yükünde olağanüstü artış ve buna bağlı olarak tükenmişlik sendromu, uzmanlık eğitiminde aksama şeklinde yaygın ve yoğun biçimde hissetmeye başlamıştı. Bütün bunlar hastanedeki mevcut iklimin bozulmasına neden olmuştu ama yine de hekimler kamuda çalışma karşılığı olarak yıllardır düşük olan gelirlerinin arttığını da görmekteydiler.

Tam Gün Çalışma

Sağlık Bakanı, 2008 yılından itibaren hekimlerin kamu dışında ikinci bir işte çalışmalarına engel olunacağını ve muayenehanelerin kapatılacağını sık sık dile getirmeye başladı. Yarı zamanlı çalışmayı tercih eden hekimler, tam süre çalışanlarla aynı işi yapıp, aynı puanı toplamalarına rağmen, hak ettikleri ek ödemenin ancak üçte birini alabilmekteydi. Tam süre çalışmaya teşvik olarak sunulan bu durumda dahi, ek ödeme olarak verilen ücretin güvencesiz olması ve ödemenin sürdürülebilirliğine ilişkin kuşkular nedeniyle, hekimlerin ikinci iş yapmaktan vazgeçmelerine dair kararsızlığı giderilememiştir.

Nihayet, Bakanlık hazırladığı yasa tasarısı ile, Sağlık Dönüşüm Programı'nın gereği olarak hekimlerin artık kamu ve özel alandan sadece birinde çalışılabileceği kuralını gündeme getirdi. Bu

süreçte de özel sağlık alanında, kaynak aktarımı ile sektörün nicel ve nitel olarak büyüdüğünü, bununla birlikte tekelleşmenin arttığını ve hekim birikimi ile oluşturulmuş olan kuruluşların gerek piyasa koşullarının dayatması gerekse mevzuat değişiklikleri ile giderek ortadan kalktığını söylemek mümkündür.

2009 yılında, Tam Gün Kanun Tasarısı'nın TBMM'ye sunulması, hekimlerde kaygıları ve buna bağlı olarak da tepkileri giderek arttırmaya başladı. Türk Tabipleri Birliği'nin "Tam Gün" Kanunu konusundaki tutumunu net olarak belirleyip, bu düzenlemelerin hekimlerin güvenceli iş/ücret talebini karşılamadığı konusunda kesin bir görüş açıklaması, hekimleri rahatlatmış ve farklı hekim grupları, değişik yaklaşım ve beklentilerle dahi olsa ortak bir paydada buluşup bu yasa tasarısına karşı çıktı. "Tam Gün" nedeniyle düzenlenen eylemlere ve G(ö)REV'e katılım, bu nedenle oldukça yüksek oldu. Hekimler artık kaybedecekleri şeylerin ne olduğunu hissetmeye ve köşeye sıkışmaya başlamıştı.

Her şeye rağmen henüz özel sektördeki kadar işletmeleşme ve buna bağlı olarak çalışanlar üzerinde katı bir baskı olmadığından, Haydarpaşa Numune Hastanesi de içinde olmak üzere, eğitim hastaneleri meslek örgütünün çağrısına yüksek bir katılımıyla yanıt verdi. Bu eylemin başarılı olmasında salt düzenleyenlerin örgütlenme yeteneği ve gücünün değil; hekimlerin doğrudan kendilerine yöneltilmiş tehdidi algılamalarının ve bunu gidermek için tepki göstermelerinin önemli payı olduğu kuşkusuzdur.

13 Mart 2011 Ankara mitingi ve sonrası 21 Nisan G(ö)REV eylemine katılım yüksek olmuş; dışında kalanların kendini "mahcup" hissettiği bir eylemlilik süreci yaşanmıştır. Doğaldır ki bu tutumda ülkenin bir seçim sürecine girmesi ve bunun sonunda AKP'nin en azından gerileyebileceği umudu etkili olmuştur. Neoliberal özelleştirme programını dolu dizgin biçimde sürdüren AKP, 11 Haziran 2011 seçimlerinden hekimler ve sağlık çalışanlarının umudunu kıran bir sonuç ile çıkınca, bu durum ciddi bir motivasyon kaybına ve depresyona yol açmıştır. Anayasa Mahkemesi'nin Tam Gün Kanununda

yaptığı kısmi düzeltmeler ve Danıştay'ın verdiği yürütmeyi durdurma kararları ile sonuçlanan Türk Tabipleri Birliği hukuk mücadelesinin yarattığı olumlu hava, ne yazık ki seçim sonuçları ile birlikte kırılmıştır. Nitekim AKP, seçim öncesi aldığı Kanun Hükmünde Kararname çıkartma yetkisini kötü biçimde kullanarak, önce Adalet Bakanlığı Teşkilatı hakkındaki KHK'ye yapılan eklemelerle yeniden Tam Gün düzenlemesini gerçekleştirmiş; ardından kararname çıkarmak için son gün olan 2 Ekim 2011'de fiilen Sağlık Bakanlığını lağveden, kamu hastane birliklerini hayata geçiren 663 sayılı KHK'yı yayınlamıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programının son halkası da bu şekilde yasal olarak tamamlanmış olmaktadır. Bu durum, eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan hekimlerin umudunu kırmış ve hastanelerden ayrılma süreci hızlandırmıştır. Çoğu Türk Tabipleri Birliği/Tabip Odalarının esas kitlesini oluşturan ve "eski çalışan" türünden uzman hekimlerin hastanelerden ayrılmaları ve mevcut hekimlerin yeni döneme uyum sağlamak yönündeki çabaları ile yeni bir sayfanın açıldığı söylenebilir. Bakanlık, bu dönemde uzman/asistan hekimlerin, kamu hastane birlikleri ile birlikte kurulacak olan bu yeni düzene uyum sağlayabileceklerini ummaktadır.

Bu, yeni bir durumdur. Türk Tabipleri Birliği'nin ve Tabip Odalarının kendilerini bu duruma göre yeniden değerlendirmeleri, iç organizasyonlarını gerçekleştirmeleri ve tabanlarını tanımlamaları gerekmektedir. Hali hazırda bu taleplerle yeni bir G(ö)REV'in zemini gerçekçi görünmemekle birlikte, Dr.Ersan Arslan'ın ölümü üzerinde tüm ülkede gerçekleşen G(ö)REV ve ardından yapılan yürüyüş ve mitinglere kitlesel hekim katılımı mücadelenin daha kuvvetli süreceği yolunda umutları arttırmıştır.

Artık özel sektör/kamu sektörü ayrımının belirsizleştiği bu dönemde, her iki alanda çalışan hekimlerin işçileştiğini görmek ve buna uygun bir örgütlenme yolu izlemek, talepleri oluşturmak, "değerler örgütünden mücadele örgütüne" hızla evrilmek ve sendikal mücadelenin zeminini örmek gerekmektedir.