

# TAM SÜRE UYGULAMASI SONRASI HEKİMLERİN SENDİKALAŞMA SAVAŞIMI

**Türk Tabipleri Birliği İzmir Tabip Odası  
Özlük İşleri Bürosu**

Uzun yıllar süren savaşımdan sonra, «Sağlık Hizmetlerinde Tam Süre Çalışma» ilkesi yasalaştı. «Grevli-toplu sözleşmeli sendikalaşma» hakkı ise henüz kazanılmadı.

Birbirinden ayrı nitelikte, fakat birbirini tamamlayan iki ayrı amaç «Sendikalaşma» ve «Tam Süre Çalışma Yasası» çoğularınca bilinçli olarak karıştırılıyor. Biri, diğerinin karşısına konulabiliyor. Özellikle, işbirlikçi burjuvazi «Tam Süre Çalışma Yasası»nı, yalnızca sağlık personeline ekonomik haklar veren bir yasa imiş gibi göstermek istiyor. Tam süre uygulamasından kazanılan ekonomik haklar nedeniyle, artış, sağlık personeli arasında sendikalaşmaya gerek kalmadığı kanısını yaymaya çalışıyor. Bazı «sol» görünümlü, özünde sağ akımlar ise; tam süre uygulamasının bir kazanım olmadığını, burjuvazi tarafından sağlık emekçilerinin sendikalaşma kavgasına çelme takabilmek için, kasıtlı olarak çıkarıldığını ileri sürüyorlar. Bu nedenle bu yasanın iptali doğrultusunda kavga vermenin doğru olacağını vurguluyorlar. «Bir parmak bal» olarak tanımladıkları, Tam Süre Yasası'nın bütçeye 7,5 milyarın üzerinde yük getirdiğini, herhalde görmek istemiyorlar. Yalnızca yasanın bu yönü bile; kazanım mı?, «bir parmak bal» mı? sorularına doğru yanıt getiriyor.

Tam süre uygulamasının, hekim yönüyle sağlık piyasasına çıkmak veya ücretli durumda çalışmak, olgusunu getirmesi sağlık hizmetinin verilmiş biçimi yönüyle oldukça önemlidir. İlke budur. Ekonomik kazanımlar bu ilkenin arkasından gelenlerdir. Mutlaka, tam sürede elde edilen ekonomik kazanımlar, sendikalaşma ile elde edilebilecek kazanımlara göre daha geridir. Egemen güçler tarafından geri döndürülebilir. Bu nedenle, artık emeğini tümüyle ücretli olarak harcayanların, yaşam düzeylerini yükseltme ve sömürüyü sınırlama savaşımı için SENDİKALAŞMA ereğine varmaları gerekmektedir.

Kısaca değinilen, bu önemli noktalardan sonra; tam süre uygulamasının getirdiği ekonomik kazanımların, hekimlerin ve tümüyle sağlık personelinin sendikalaşma zorunluluğunu ortadan kaldırmasıdır. Tersine, yarı ücretli, yarı esnaf hekim olgusunun ortadan kalkmasıyla bu zorunluluk daha da artmıştır. Artık hekimlerin, ücretlerinin yaşamlarını belli düzeylerde sürdürmelerini sağlayamamaları nedeniyle bir de muayenehane açma, bütçesini bununla takviye etme,

bireysel kurtuluşu zorunlu seçme olasılığı, olanağı ortadan kalkmıştır. Sonuçta tüm emeğini ücretli olarak veren hekimlerin örgütlü savaşımla yaşam düzeylerini yükseltmekten başka yapacakları bir yol kalmamıştır. Bu da bireysel kurtuluştan, toplumsal kurtuluşa doğru savaşımında önemli bir kolaylık olmuştur.

Ücretlilerin yaşam düzeylerini yükseltme ve sömürüyü sınırlama savaşımalarında araçlardan birinin SENDİKA olduğu tartışmasızdır. Bu sendikanın da mutlaka grev ve toplu sözleşme yönü olmalıdır. Bunlarsız sendikanın, şimdiki derneklerden pek farkı olmayacaktır. Bu noktaya değin, ilericiler, demokratlar arasında pek ayırım çıkmamaktadır. Sorun, sendikal haklar en kısa sürede nasıl kazanılabilir? Kazandıktan sonra nasıl bir sendikalaşma biçimi olacaktır? noktasında çıkıyor.

İşte tüm bunların doğru biçimde yanıtlanabilmesi için; Türkiye İşçi Sınıfının ekonomik savaşımı; Demokratik Sınıf ve Kitle Sendikacılığı; memur durumunda çalışanların durumu; sağlık emekçilerinin ve hekimlerin dünü, bugünü ve yarını; tam süre uygulamasının sağlık emekçilerinin sendikalaşması üzerine etkileri vb.

### **Tam süre uygulamasından sonra sağlık personeli ve hekimlerde genel görünüm**

Tam süre uygulamasının getirdiği ekonomik kazanımlardan, sağlıkla ilgili okullardan mezun olmayanlar yararlanmamışlardır. Bu durum sağlık personeli arasında yapay bir farklılığı getirmiştir. Bunun yaratılmasının sakıncaları İzmir Tabip Odasının başından beri savunulmuş, tüm sağlık personelinin yasa kapsamına alınması gerektiği vurgulanmıştır. Sağlık hizmetlerinin müstahdeminden, hekimine, hastabakıcısına, hemşiresine değin bir ekip tarafından üretildiğinin görmezlikten gelinmesi, ileride oldukça büyük sakıncalar doğurabilir. Sendikalaşma çalışması sırasında, bu ayrılığın giderilmesi gerekir.

Tam süre yasası ile birlikte, sağlık hizmetlerinin demokratikleştirilmesi getirilmediğinden yozlaştırmalar, engellemeler kolayca yapılabilmektedir. Çünkü yasanın uygulamasının kontrolü; hastahane başhekimlerine, dekanlarına, sağlık müdürlerine bırakılmıştır. Denetim; seçimle gelmiş sağlık personeli temsilcileri tarafından yapılabilseydi, herhalde uygulamanın yozlaştırılan girişimleri başından önlenirdi. Tıp fakülteleri yönüyle demokratikleşme ise, üniversite yasasında tüm fakülteler yönüyle demokratikleşmeyi sağlayabilecek bir üniversite yasası ile olabilir. Tam süre uygulaması, bir kez daha DEMOKRATİK ÜNİVERSİTE'nin bir an önce yaşama geçmesinin zorunluğunu göstermiştir. Çünkü tam süre uygulamasında engellemeler, özellikle tıp fakülteleri yönüyle olmuştur. Muayenehane hekimlerinin desteği ile seçilen bir yönetimden, başkasını beklemek, zaten yersiz olurdu. Taz-

minatların ve nöbet ücretlerinin zamanında ödenmemesi, aylarca geciktirilmesini hemen tüm tıp fakülteleri, söz birliği yapmışcasına yerine getirdiler.

8 Temmuz'dan sonra kamu ve muayenehanede çalışabilme ola-nağı ortadan kalkacak. Böylece hekimlerin, kamu'da aldıklarının yetmemesi nedeniyle muayenehane açabilme, bireysel kurtuluğu zorunlu seçme sona erecek. Hekimlerin tüm sağlık personeli ve diğer çalışanlar ile birlikte sendikalaşma savaşımlı hız kazanacak.

Hekimlerin, şimdiden, % 60'ının tümüyle memur durumunda çalışması gerçeği; Hekimler yönüyle de tüm çalışanlarla birlikte grevli-toplu sözleşmeli sendikal haklar için savaşımlı verme zorunluğunu ortaya getiriyor. Bu zorunluğun yeterince yerine getirilebilmesi doğru bir strateji ve taktikler ağına gereksinimi çıkarıyor. Bunun için; işçi sınıfı, aydınlar, tekelci kapitalizm döneminde kafa ve kol emeği, kolektif emek, meslekî-işyeri-işkolu-sınıf ve kitle sendikaları, vb. kavramların incelenmesi gerekir.

### **İşçi Sınıfı :**

İşçi: işgücünü satan, buna karşılık işgücünün alıcısının el koyduğu bir artı-ürün üretmek zorunda olan üretken emekçidir. İşçiler çeşitli dallara göre sınıflandırılabilir. Fakat, tüm işçiler, ister tarım, ister sanayi, ister kalifiye, ister kalifiye olmayan, ister profesyonel, ister parçasal çalışmayla sınırlı olsunlar, herşeyden önce sömürülen insanlardır, artı değer üreticisidirler, aynı sınıfa aittirler.

İşçi sınıfına katılış temel 3 olgunun sonucudur :

1. Hiç bir üretim aracına sahip olmamak,
2. Emtia üretmek,
3. Artı-değerin devşirilmesine katılmamak.

Modern üretim biçimleri mükemmelleştikçe onun bileşiminin de giderek evrime uğrayacağı açıktır. Nitekim, önceleri maddî üretim sektörüne katılmayan bazı branşlar, örneğin bazı iç görevler, kamu hizmetleri, dağıtım işleri bu durumdadır.

### **Kafa emeği - Kolektif emek :**

Kapitalist nitelikteki üretim mükemmelleştikçe emek ile üretim arasındaki ilişki de değişir. Kafa emeği gittikçe daha çok üretim sürecinin bir unsuru durumuna doğrudan doğruya üretken bir emek durumuna gelir. Kafa emeği de tıpkı kol emeği gibi, çeşitli üyeleri mad-denin işlenmesine çok çeşitli derecelerde, yakından ya da uzaktan katılan, ya da hiç katılmayan bir kolektif emekçinin ürünü olmaya doğru gider. Emek (iş) süresinin kolektif karakteri üretimin gittikçe artan sosyalleşmesiyle birlikte genişleyerek belli bir faaliyet branşındaki tüm emekçileri, ya da ayrı bir iş üzerinde çalışan bir çok branşların tümünü içine alır. Bu durumda kolektif işçi kavramı işçi sınıfı

kavramıyla bir tutulamaz. Çünkü kolektif işçi, yalnızca işçi sınıfına mensup üretken emekçileri değil, fakat üretken olmayan emekçileri de (memurlar, müstahdemler, araştırmacılar) bulundurabilir. İşçi sınıfı ücretliler ile özdeşleştirilemez.

### **Ücretliler :**

Ücretli: başlıca geliri ücret olan emekçidir. Ücretli doğrudan doğruya bölüşüm ilişkileri düzeyinde tanımlanır. Çünkü dağıtılan gelirlerin başlıca biçimlerinden birini alır. Ücretli işçiyle özdeşleştirilemez. Tüm işçiler ücretli olmakla birlikte (işgüçlerini satmaları karşılığında ücret alırlar) tüm ücretler işçi değildir. Ücretliler ekonomik ve toplumsal yaşamın tüm alanlarında yer alırlar.

Buna karşın tüm ücretliler ilke olarak sömürülen kişilerdir. Genel müdür, ya da şirket yöneticileri gibi sahte ücretliler dışında. Tekelci kapitalizm döneminde ücretliler giderek artmaktadır. Daha önce bağımsız çalışmanın egemen olduğu meslekler; hekimlik, avukatlık, mühendislik, malî danışmanlık vb. ücretliler olmağa doğru hızla ilerlemektedirler. Tekelci kapitalizm, her türlü emeği ücretli emeğe dönüştürme sürecini hızlandırmıştır.

Tüm ücretlilerin bölüşüm düzeyinde aynı durumda olmaları, nesnel bir bağlaşıklığa yol açan bir çıkar özdeşliğinin aralarında kurulmasını sağlar: Tüm ücretlilerin, ücretlerinin düzenli artması, yaşam düzeyinin yükselmesi, işlerinin güvence altına alınması ve sömürünün sınırlandırılması, yok edilmesi bakımından kapitalist sistemin değişmesinde temel çıkarları vardır. Henüz işçi sınıfına katılmayan ücretli emekçilerin yazgısı, doğrudan doğruya işçi sınıfının yazgısına bağlıdır. Ücretlilerin oluşturduğu, homojen (uyarlı) olmayan büyük kitle, değişik sınıflarla ve değişik derecelerde sömürülür. Bu nedenle işçi sınıfı ve ücretliler kitlesinin, tekellilere karşı verilen savaşında ortaklıkları zorunludur.

### **Üretici emek - tüm memurlar üretici midirler?**

Üretici emek; piyasa için veya piyasada değiştirilebilir kullanım değeri üreterek sermayeyi dolaysız şekilde artıran emektir. Üretken emeği belirleyen unsur maddî üretimden doğar. Öğretmenler ve diğer eğitim emekçileri, hekimler ve sağlık personeli, araştırmacılar vb. kesimler emeğin gücünün süreklilik ve gelişimini sağlayarak, dolaylı üretken olmaktadır. Bankacılık, reklamcılık, sigorta, maliye, vergi, vb. kurumlarda çalışanların ise; maddî üretimin yaratılmasında dolaylı veya dolaysız katkıları olmadığından dolayı üretken emekleri söz konusu değildir.



Üretici emeği, yararlı ya da zorunlu emek ile karıştırmamak gerekir. Öğretimin, sağlık kuruluşlarının, kültür kuruluşlarının, vb. lerinin yararlıklarından şüphe edilemez. Ama tüm bu faaliyetler üretici emekle özdeş tutulamaz. Üretici emeğin belirlenişi maddî üretimden doğduğu için, üretici olmayan emek de gene ancak bu maddî üretime dayanarak var olabilir. Yararlığın artması, ölçüt bakımından tek başına yetersiz kalır. Bu ölçüt, ürünün maddiliği ölçütü ile birleştirilmeli ve üretim ilişkilerine bağlı olarak çözümlenmelidir.

### **Sağlık hizmetlerinde genel görünüm :**

Sağlık hizmeti, sağlık emekçileri tarafından kollektif biçimde üretilmektedir. Üretilen bu sağlık hizmeti; işçi sınıfının ve emekçi halkın daha sağlıklı kılınmasını, daha üretici olmasını getirmektedir. Böylece sağlık hizmetleri, maddî üretim yaratılmasında dolaylı olarak katkıda bulunmaktadırlar. Yani sağlık emekçilerinin emeği «dolaylı üretken bir emek» olmaktadır. Kısaca sağlık emekçileri; dolaylı üretken emekçilerdir.

Sağlık emekçileri arasındaki kalifiyelik farklılıkları yadsınmamaktadır. Yanlış olan, bu farklılıktan kalkarak; sağlık hizmetinin kollektif olarak hekim, hemşire, müstahdem, hastabakıcı, laborant vb. üretildiğini görmezlikten gelmektir. Sağlık emekçisi kimdir diye sorulursa, kısaca şu yanıt verilebilir: Sağlık işyerlerinde çalışan tüm emekçiler sağlık emekçisidir.

Bilimsel-teknolojik devrim, tüm işkollarına olduğu gibi sağlık işkoluna da etkilerde bulunmuştur. Hatta denilebilirki en çok etkilenen işkollarından biridir; sağlık işkolu. Sağlık hizmetlerinin niteliğinin değişmesi, gelişmesi, ilerlemesi, doğal olarak sağlık hizmetlerinde çalışan mesleklerin sayısının artmasına, yeni mesleklerin sağlık hizmetlerine girmesine neden olmaktadır. Daha önceleri sağlık işkolunda düşünemeyeceğimiz; fizikçi, matematikçi, mühendis, ekonomist... gibi meslekler yadsınmaz biçimde sağlık hizmetlerinde etkilerini uyurmağa, bu hizmetin üretilmesinde vazgeçilmez unsurlar durumuna gelmeğe başlamışlardır. Bu durumun daha da gelişeceği kesindir.

Bu kadar geniş meslekler grubunun yer aldığı sağlık işkolunda sendikalaşmanın güçlükler doğurabileceğini düşünebiliriz. Fakat «sınıf ve kitle sendikacılığı»nın temel ilkeleri kavrandığında bu konuda hiçbir şüphe kalmayacaktır.

### **Sınıf ve kitle sendikacılığının örgütlenme ilkesi :**

Merkezi işkolu ulusal sendikasına bağlı olarak, işyerlerinden başlayan, işyerlerini temel alan işkolunda örgütlenme ilke edinilmiştir.

İşkolu örgütlenmesinin amaçlanmasının önemli nedeni BİRLİK İLKE-Sİ'dir. İşçi sınıfı gücünü birliğinden alır. Savaşımını başarıya ulaştırması için birliğini gerçekleştirmek zorundadır. Birlik işyerinde, fabrikada örgütsel birlik ile başlar. Savaşım örgütü sendikadır. İşyerinde başlayan birliği, bir üst birliğe ulaştırmak gerekir. Bu da işkolu ulusal sendikasında birliktir. İşkolları ulusal sendikalarının üst örgütü de konfederasyondur.

DİSK, ülke düzeyine yayılmış merkezi ulusal işkolu sendikası biçimini benimsemektedir. İşyeri sendikal örgütü şube veya bölge temsilciliklerine, onlar da sendika merkezine bağlanmakta, işkolunda tam bir birlik oluşmaktadır.

Şimdiye değin anlatılan bölümde pek sorun çıkmıyor. İşçi sınıfının doğru örgütlenme ilkesi artık dosta düşmana gösterilmiş. Sorun memur durumunda çalışan emekçiler, en kısa sürede «Grevli-toplu sözleşmeli» silahla donanmış sendika hakkını en kısa sürede nasıl kazanacaklardır, kazandıklarında nasıl örgütleneceklerdir, noktasında çıkıyor. «Memur Sendikası», «Hekim Sendikası» gibi BİRLİK İLKE-Sİ'ne temelden ters, Türkiye işçi sınıfının sendikal savaşımının çok gerisinde kalmış öneriler gelebilmektedir. Bunun tek nedeni, bu önerileri getirenlerin çok tmel bazı kavramları yeterince öğrenmemeleridir.

### **Memurların sendikalaşması :**

Son yıllara değin memurların «işçi sınıfı ile birlikte sınıf ve kitle sendikalarında örgütlenmek» istemi çok belirgin ve yıkıcı değildi. Sendikal haklar kazanıldığında daha çok «Memur Sendikaları»nda örgütlenmek düşünülüyordu.

12 Mart 1971 faşizmi öncesi, grevli-toplu sözleşmeli haklarla donanmamış, derneklerden pek farkı olmayan, memur sendikaları pratiği yaşandı. Bu pratik bize bugün ışık tutuyor. Özellikle daha önce düşülen hatalara düşülmemesi için. Memur sendikaları daha çok meslekler dikkate alınarak kurulmuştu. Hata aynı meslekten olmasına karşın bölünmüş örgütlenmeler de vardı. «Memur Hekimler Sendikası»nın yanısıra «SSK Hekim ve Eczacıları Sendikası» da kurulabilmişti. Bu durum işyerinde birlik ilkesine temelden ters düşmesinden öte; aynı meslekte birliğin bile kurulamadığının çok açık kanıtıydı. Sonuçta çok az üyeli cılız 450 memur sendikası ortaya çıkıyordu. Doğal olarak bir 12 Mart faşizmi bu örgütleri silip, süpürebiliyordu. TÖS (Türkiye Öğretmenler Sendikası) bu örnekler dışındadır. TÖS gerek yaygın örgütlenmesi ve işi bırakmaya varan yığinsal eylemlerle

riyle oldukça olumlu bir örnek, deneyim olduğunu herkese kabul ettirmiştir.

Memur sendikaları pratiği yalnız meslekî sendikaların değil, işyeri sendikalarının da yanlışlığını göstermiştir. İşkoluna değin uzanan birliğin sağlanamamasından dolayı, işyeri sendikaları güçsüz kalmışlardır.

Memur sendikalarının meslekî sendikalaşma örneği işyerinde bile birliğin sağlanamaması nedeniyle kesinlikle kaçınılması gereken bir durum olduğunu göstermiştir. Meslekî sendikalaşma neyi getirir, daha açık görülsün:

1. Hekimler Sendikası,
2. Sağlık Memurları Sendikası,
3. Hemşireler Sendikası,
4. Laborantlar Sendikası,
5. Hastabakıcı ve Müstahdemler Sendikası,
6. Büro Elemanları Sendikası,
7. Şoför, Kaloriferci, Ahçı ve Diğer Hizmetliler Sendikası gibi

daha da sıralanabilecek, aynı işyerinde pek çok sendikanın üyeleri adına toplu sözleşme yapması, greve çıkması olasılığını getirir. Bu, egemen güçlerin işteği doğrultusunda bir durumdur. Burjuvazinin böl-parçala-yönet isteğine uyulması demektir. «Hekim Sendikaları» önerisini getirenlerin bu gerçeklerden sonra tekrar durup düşünmeleri gerek.

### **Türkiye’de sağlık işkolu :**

Tüm ülkeler için, sağlık işkolu stratejik önemdedir. «Onsuz Olmaz»lık yönü sağlık işkolunu, enerji, petrol, gıda, ulaştırma gibi stratejik işkolları arasına katmaktadır. Bu işkollarında işi bırakma, herhangi bir ülkede yaşamı büyük ölçüde durdurur. Bunu çok iyi bilen egemen güçler ülkemizde de enerji ve sağlık işkollarına grev yasağı koymuşlardır. Diğer önemli işkollarında da sık sık grev yasaklamalarına başvurulmaktadır.

Stratejik işkollarında çalışanların ücretleri, diğer işkollarında çalışanlara göre daha fazladır. Bu durum tüm kapitalist ülkelerde olduğu gibi, ülkemizde de söz konusudur. Ülkemizde enerji işkolunda grev yasağı olmasına karşın; en yüksek ücreti alanlar arasında enerji işçileri de vardır.

Yüksek ücretlere karşın, bu işkollarındaki işçiler artan bir hızla «Sınıf ve Kitle Sendikaları»nda örgütlenmektedirler. Ülkemizde bu işkollarında çalışanlar, diğer ileri kapitalist ülkelerde olduğu gibi «İşçi Aristokrasisi»ne katılmamaktadır. Emperyalist ülkeler, sömürdükleri

ülkelerden elde ettiklerinin bir kısmı ile, genel olarak çalışanların yaşam düzeylerini yükseltmek zorunda kalırlarken, bir yandan da işçi sınıfının bazı kesimlerine çok yüksek ücretler ödeyerek aristokratlaştırmaktadırlar. Böylece ileri kapitalist ülkelerdeki çelişkiler geçici olarak yumuşatılabilmektedir. Türkiye'nin işçi aristokrasisi yaratabilecek, diğer ülkeleri sömürme olanağı, Türkiye'nin işbirlikçi finans-kapitalinin emperyalist-kapitalist sistemle yarışabilecek gelişmişliği söz konusu değildir. Böyle olunca Türkiye finans-kapitali sömürüyü içerde yoğunlaştırmaktadır. Buna uluslararası tekellerin, emperyalizmin sömürüsü de eklenince; işçi sınıfının ve emekçi halkın yaşam düzeyi göreceli olarak düşmektedir. Diğer işkollarına göre yükset ücret alan stratejik işkolu işçilerinin yaşam düzeyi bile, gerçekte olması gereken düzeyin altındadır.

Tüm açıklanan nedenlerle «Sınıf ve Kitle Sendikacılığı»nın yükseleceği bir işkoludur: Sağlık işkolu. Ama bunu yalnızca söylemek yetmez. Grevli-toplu sözleşmeli sendikal hakları kazanma savaşımında, sınıf ve kitle sendikalarının duvarları örülmelidir. Duvarları örülmelidir diyoruz; çünkü bu alanda da sınıf ve kitle sendikacılığının temelleri birkaç sene önce TUS-DER ile atılmıştır.

#### **Sağlık işkolu emekçilerinin durumu :**

1974 yılı verilerine göre yalnızca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nda memur durumunda çalışan sağlık emekçilerinin sayısı 92.500'dü. İşçi durumunda 3.000 kişi görünüyordu. SSK sağlık kurumlarında 10.000'e yakın, üniversitelerde de 10.000'e yakın emekçiyle birlikte 1974'de kamuda çalışan sağlık emekçisi sayısı 115.000'e ulaşılıyordu. 1979'da bu sayı 150.000'in üstündedir, sanırız. Ülkemizde büyük hızla gelişen işkollarından birisidir, sağlık işkolu.

Sağlık işkolunda çalışanlar 350.000'den fazla eğitim emekçisinden sonra sayısal ikinciliği alıyorlar. Yalnızca bu iki işkolu memur durumunda çalışanların yarısını oluşturuyor. Hem nitel, hem de sayısal bakımdan güçlü bir işkoludur, sağlık işkolu. Sağlık işkolunda sayısal artım özellikle kalifiye elemanlar da oluyor.

Sağlık işkolunda çalışanların yıllara göre artışı :

	1962	1967	1971	1973	1975
Hekimler	9.000	11.900	15.800	18.500	21.700
Diş Hekimi	1.600	2.200	3.200	4.300	5.046
Eczacı	1.500	2.000	3.000	4.800	7.002
Hemşire-H. Yar.	1.600	6.200	8.000	13.400	14.806
Sağlık Memuru	—	9.400	10.200	11.000	11.021
Ebe	—	10.200	12.100	13.500	12.975



Bu artış yalnızca okul mezunu, kalifiye elemanlar da değildir. Doğal olarak diğer sağlık personeli de aynı artışı göstermektedir. Sağlık işkolunun önemli özelliklerinden birisi de, çalışanların yarısından fazlasını kalifiye elemanların oluşturmasıdır. Bu kalifiyelik seneler süren öğrenim ve uygulamalardan sonra söz konusu olmaktadır. Bu nedenle sağlık işkolunda, egemen güçlerin diğer işkollarında tehdit aracı olarak kullanabildiği işsizler ordusu söz konusu değildir. Burjuvazinin tehdit edemeyeceği ender işkollarından biridir sağlık işkolu. Bu durumun iyi değerlendirilmesi, sağlık işkolunda «Sınıf ve Kitle Sendikacılığı»nın bir an önce kurulabilmesini getirecektir.

Sağlık işkolunda kalifiye olanların arasında çoğunluğu hekimler oluşturuyor. Sağlık işkolunda birinci sırayı alan hekimler, tam süre uygulaması öncesi muayenehane açabilme olanağından dolayı hep bireysel kurtuluş yolunu seçmeğe itilmişlerdi. Tam süre uygulamasının 8 Temmuz 1979'da sona ermesiyle kamuda çalışan hekimlerin, tüm sağlık emekçisi ile birlikte sendikalaşma savaşımı vermesi engelleri tümüyle ortadan kalkacak.

Tam Süre Yasası'nın, sağlık emekçilerinin bir kısmına getirdiği ekonomik kazanımlar sendikalaşma savaşımına engeller çıkarmamıştır, çelme takmamıştır. Tersine sağlık işkolunda tam süre sonrası, sendikalaşma savaşımında hızlanma gözlemektedir. Tam süreden yararlananlar ve yararlanmayanlar ikilemi, sendikalaşma savaşımı ile birlikte mutlaka ortadan kaldırılacaktır. Yeterki tam süreden yararlanmayan kesimlere, örgütlü hareketin gücü gösterilebilsin. Örgütlü savaşıma çekilebilsin.

Tam sürenin getirdiği ekonomik kazanımları, burjuvazi giderek yok etmek için çalışacaktır. Bunun yasa çıkmadan önce de olacağını biliyorduk. Buna karşı örgütlü gücümüzle karşı çıkacağız. Tüm bu savaşımardan sonra «Grevli-toplu Sözleşmeli Sendikalaşma Hakkı»nın gerekliliği, zorunluluğu tüm sağlık personeli ile birlikte hekimlerin büyük çoğunluğu tarafından da açık olarak görülecek, öğrenilecektir.

Türk Tabipleri Birliği'ne bağlı Tabip Odalarına tam süreden sonra sendikal hakların kazanılması savaşımında daha büyük işler, görevler düşüyor. Tabip Odalarında ücretli hekimlerin sendikalaşma savaşımının, sağlık emekçilerinin demokratik kitle örgütü olan TÜSDER'in savaşımı ile birlikte gitmesi gereği doğuyor. Bu iki örgütün tüm sağlık personelinin «Grevli-Toplu Sözleşmeli Sendikalaşma» savaşımında ortak çalışmaları, savaşımaları zorunluğu ortaya çıkıyor.

Tüm bunlardan sonra şu gerçekleri sıralayabiliriz :

1. Hekim emeği, sağlık hizmetinin kolektif olarak üretilmesinde gerekli unsurlardan biridir. Tek başına hekim emeği sağlık hizmetini üretmez. Sağlık hizmeti tüm sağlık emekçileri tarafından kolektif olarak üretilir.

2. Sağlık hizmetlerinin kolektif üretilmesine denk düşecek bir örgütlenme zorunludur. Sendikal haklar kazanıldığında bunu; merkezi ulusal sağlık işkolu sınıf ve kitle sendikasına bağlı olarak, işyerinden başlayan işkoluna doğru uzanan bir örgütlenme ilkesi ile sağlayacağız. Bu örgütlenme biçiminin dernek planındaki şekli TÜS-DER örgütlenmesidir.

3. «Hekim Sendikası» istemlerinde bulunan görüşler; sınıf ve kitle sendikacılığı, Türkiye işçi sınıfının sendikal plandaki savaşım pratiğine terstir.

4. Sağlık işkolu «Sınıf ve Kitle Sendikacılığı»nın yükselbileceği, stratejik önemdeki işkollarından birisidir.

5. Tam Süre Yasası uygulaması, tüm sağlık emekçilerinin sendikalaşmasına çelme takmamış, tersine bu savaşımı hızlandırmıştır. Hekimler yönüyle bu gerçek çok daha büyük önemdedir.

6. Üyelerinin büyük kısmını artık ücretli hekimlerin oluşturduğu tabip odalarına sendikalaşma savaşımında daha çok görev düşmektedir.

7. Tabip Odalarının ve onun merkezi örgütü Türk Tabipleri Birliği'nin, «Grevli-Toplu Sözleşmeli Sendika Hakkı»nın sağlık emekçilerinin tümü tarafından kazanılabilmesi için, TÜS-DER ile daha sıkı işbirliğine girmesi gerekmektedir.

---

## TOPLUM ve HEKİM

### CİLT KAPAKLARI YENİDEN BASILMIŐTIR

**6'şar sayılık olan cilt kapaklarını**

**Ödemeli olarak isteyebilirsiniz.**

**Not : Her cilt kapağı 40 TL. dir.**