

Hekimler özel hastanelerin dayatmaları karşısında ne yapabilirler?

Ali Çerkezoğlu*

“

Pandemi dâhil her krizde ve daralma döneminde bu güvencesiz ücretlendirme modellerinin gelir düşüklüğünün yanı sıra, alacak gaspı, çalışma barışını bozma, izin kullanamama, dinlenememe gibi çalışma koşullarını insanlıktan çıkaran dolayimli etkileri çok daha fazla hissediliyor

”

Özel hastaneleri de belirleyen mevcut sağlık sistemini sorgulamaz, “günü kurtarma” anlayışını devam ettirir, mesleğimizin saygınlığını koruma ve emeğimizin karşılığını alma mücadelesini bir başka düzeye sıçratmayı başaramazsak, “hekimler özel hastanelerin dayatmaları karşısında ne yapabilirler?” sorusunu kısa ve net olarak ancak şöyle cevapla-

* Dr, Hekim Sözü Yayın Kurulu üyesi

yabiliriz: Hiçbir şey yapamazlar!

Her yıl çalışmak üzere yurtdışına giden 1100 hekimin kişisel “çözümü” hepimiz için bir çare olarak kabul edemeyeceğimize göre, ülkemize sahip çıkma çabasını, mesleğimizi savunma iradesiyle iç içe geçirmeyi başarmalı; saygınlık ve gelir grafiğinin trajik biçimde aşağı doğru inişini, geçmiş güzel günlerin nostaljisi altında seyreten hekimler olmaktan çıkmalıyız.

Genç nesil hekimler için ise, okurken çevrenin hissettirdiği prestij ile, iş hayatının değerbilmez gerçekliği karşısında yaşadıkları çelişkili şaşkınlığı gidermenin bir yolunu bulmalıyız.

Bu gerçeklikten hareketle hekimler olarak ilk adım kendimiz için çizilen role, dayatılan koşullara ve sessizce kabullenmemiz beklenen “kaderimize” itiraz etmek olmalı. Bu itirazı biraraya gelerek, birleşerek, dayanışarak



“

Bu nedenle aracın adını, biçimini, ayrıştırmasını deşelemeden, Sendika mı, meslek odası mı? Sendika ise hekim sendikası mı, bütün sağlık çalışanlarının üye olduğu sağlık sendikası mı? münazarasında boğulmadan, bu tartışmayı ilerletebilmeyi başarmalıyız.

”

yapmalı; devamında, güncel ihtiyaçları gözeten bir dil ve biçimle somut önerileri içeren bir örgütlenme modelini sadece özel hastanelerde değil bütün sağlık ortamında var etmeyi başarmalıyız.

Ülkemizde yüzlerce üyesi ile TÜSİAD var. Yetmedi MÜSİAD var. Yanı başında Ticaret Odası var. Odalar ve Borsalar Birliği var. Özel hastane ve sağlık kuruluşları derneği OHSAD var. Küçüğü TÜMSAD, Ankara’da, Ege’de yerel özel sağlık kuruluşu dernekleri var. Müsteşarla her an, Sağlık Bakanı ile sık sık, C. Başkanı ile ihtiyaç duyulduğunda görüşme, paslaşma, birlikte plan yapma olanakları var. Hatta araçları ortadan kaldırarak bugünkü gibi bir “özel hastane patronunun” Sağlık Bakanı olmuşluğu bile var.

Peki o zaman, böyle bir sağlık sistemini tercih eden ülke yönetimi ve bürokrasisi kararlarını alırken, mevcut tabloda neyi önceler? Sağlık hizmetinin “kamusal niteliğine” ve “insan hayatı” üzerindeki belirleyiciliğine rağmen, hekimler dâhil bütün sağlık çalışanlarının özlük hakları ve ücretleri ile özel hastanelerin maliyet hesapları karşı karşıya geldiğinde, “yasa çıkarma, genelge-yönetmelik yayınlama” yetkisine sahip hükümetin ve bürokrasisinin tarafsız olmak bir yana, açıkça sermayeden yana olacağı ve tek tek hekimleri ve sağlık çalışanlarını yok sayacağı yeterince açık değil mi?

Uluslararası sermayeden hükümete, bakanlık bürokrasisinden hastane sahiplerine kadar herkes sağlık alanında örgütlü bir plana ve yol haritasına sahip. Hekimler dâhil sağlık hizmetini üreten bütün sağlık emekçileri ise bu alanda en dağınık ve en örgütsüz kesimi oluşturuyor.

Ülkemizde her konuda olduğu gibi demokrasinin en temel unsuru olan “örgütlenme hakkının” kullanımında da her şey tepetaklak. Örgütlü olmaya en çok ihtiyacı olanlar dağınık ve bireysel bir halde iken, yıkıcı bir rekabeti kendi içinde barındıran, varlık sebebi şirket kârı olan sermaye kurumlarının örgütlü olmaları ironik bir durum. Özel hastane şirketleri “müşteri kapma” yarışına girseler de hâlâ hekim ve sağlık çalışanlarının bilgi ve girişimlerine dayalı olan sağlık hizmetinin pazarlanmasında, bu kalifiye “işçilik kalemini” ucuzlatma konusunda ortaklaşabilme kabiliyetine

sahipler. Oysa biz hekimleri de içeren bütün “sağlık emekçilerinin” haklarını alabilmelerinin ön koşulunun “üretimden gelen gücün” örgütlü biçimde kullanımı olduğu tarihsel olarak biliniyor.

Sağlık sisteminin ihtiyaca göre değil arz talep dengesine göre konumlanmış, tüketimi artırma ve piyasayı büyütme eksenli kurgulanmış olması, “döner sermaye-performans” ve “hakediş” ödemeleri üzerinden ücretlendirme modellerini dayatmasına yol açıyor. Hekimler için kısa vadede ve bireysel olarak “cazip” kılınan bu ücretlendirme modellerinin bizlerin, gelecek hekim kuşağının ve ülke sağlık sisteminin mezar kazıcısı olduğunu hepimiz görüyor ve yaşıyoruz. Pandemi dâhil her krizde ve daralma döneminde bu güvencesiz ücretlendirme modellerinin gelir düşüklüğünün yanı sıra, alacak gaspı, çalışma barışını bozma, izin kullanamama, dinlenememe gibi çalışma koşullarını insanlıktan çıkaran dolayımli etkileri çok daha fazla hissediliyor. Bu konuda kökten bir paradigma değişikliğine duyulan ihtiyaç her geçen gün artarak devam ediyor. Geriye hekimlerin ve sağlık çalışanlarının örgütlenmesindeki, sendikalaşmasındaki, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Tabip Odalarına üye olup aktif çaba göstermelerindeki geleneksel engeller ve ön yargılar kalıyor.

Ülkemizdeki yaygın örgütlenme korkusu, bir sendikaya, derneğe hatta yasal zorunluluk da içeren Tabip Odasına üyelikte bile hissediliyor; tehlikeli ve meşruluğu zayıf bir adım olarak algılanabiliyor. Politikacıların tutumu, medyanın dili, hak talep edenlere karşı sürekli polis şiddetinin muhatap kılınması “örgütlü olmak” konusundaki zemini zayıflatabiliyor. Sağlık sendikasına üye olmak, Tabip Odasında çalışma yapmak için mutlaka politik bir iddiayı taşıyor olmak gerektiğine dair bir kanı yaygınlaşabiliyor.

Bu bakışın üzerine; “TTB çok siyasi ya da sendika işçiler için var, hekimlere uygun değil” Bahaneciliğini!, “Başkaları yapsın, neden ben yapayım, benim çıkarım ne olacak?” Başkaları Yapsıncılığı! ve “TTB bakanla görüşerek” ya da “TTB iktidarın dümen suyuna giderek” sorunlarımızı(zı) çözsün Kestirmeciliğini! de ekleyebiliriz.

Oysa her yerde olduğu gibi sağlık ala-

nında da haklarına sahip çıkabilmenin, “Avrupa’nın Çin’i” olarak sunulan bir piyasada değersiz ve ucuz emek olmaktan kurtulabilmenin tek bir yolu var: Hekimden, sağlık hizmetini üreten bütün sağlık emekçilerinden yana olan “vektörün” gücünü ve şiddetini arttırmak. Bu mücadelede-pazarlıkta taleplerimizin vektörel gücü, TTB’nin, Tabip Odalarının etkili olmasından, sağlık çalışanları ile birlikte bütün hekimlerin de üye oldukları yaygın ve baskı gücü yüksek bir sağlık sendikası-nın varlığından geçer.

Güncelden yola çıkarsak ihtiyacı daha net olarak gösterebilmek mümkün. Mafyanın bile 25 il ya da ilçede miting yapacak kitleselliğe, iktidar odaklarını tehdit edebilecek kadar örgütlülüğe sahip olduğu bir ülkede, mağdur edildiğini düşünerek “sizin için yaptıklarımın karşılığını verin” mücadelesine kalkıştığı bir rejimde, “at izinin it izine karıştığı” bir sistemde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ürettikleri sağlık hizmetinden, bu hizmetin kamusal niteliğinden ve ekip olmanın, birlikte davranabilmenin örgütlü gücünden yararlanarak etkili bir vektör, sesi duyulan, hesaba katılması gereken bir güç haline gelmesi gerektiği çok açık değil mi? Bu nedenle aracın adını, biçimini, ayrıntısını deşelemeden, “Sendika mı, meslek odası mı?” Sendika ise “Hekim sendikası mı, bütün sağlık çalışanlarının üye olduğu sağlık sendikası mı?” münazarasında boğulmadan, bu tartışmayı ilerletebilmeyi başarmalıyız.

Ülkemizdeki yasal düzenek “iş kolu” sendikacılığını yani sağlık işkolunda çalışan hekim dâhil herkesin, sağlık hizmetini üreten tüm sağlık emekçilerinin birlikte üye olacakları bir sendikal yapıyı öngörüyor. Ancak örgütlenmenin her boyutunda olduğu gibi, sendikalaşma tartışmasında da mevcut yasal sınırlara teslim olmamız gerekmiyor. “Hekim sendikasının” tartışılması yararlı olmakla birlikte sağlık hizmetinin ekip hizmeti olma niteliği, sendikal mücadelenin “ayrıcılık talep” etmenin ötesinde sağlık alanında üretilen hizmetten alınan toplam güçle pazarlık gücüne erişmesi gerektiği gerçeği, ortak örgütlenen sağlık sendikası-nı güçlü bir seçenek olarak önümüze koyuyor.

Yazının başlığındaki “Özel hastanelerdeki dayatmalara karşı ne yapılabilir?”

sorusuna geri dönecek olursak artık bir cevabımız olduğunu söyleyebiliriz. O da: “Örgütlü olmak!”

Bizler meslek odalarına, sağlık sendikalarına ve sağlık meslek derneklerine üye olup onları etkili kılmaya çalışırken, bu kurumların da bir araya gelişlerini daha güçlü formlara dönüştürmelerini istemek durumundayız. Özel hastanelerdeki örgütlenmenin, Kamu Hastaneleri ve ASM’lerde çalışan hekim ve sağlık çalışanlarının yaygın örgütlülüğü ile desteklenmesini sağlamalıyız. İstanbul özelinde SMOK (Sağlık Meslek Odaları Koordinasyonu), merkezi düzeyde “Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri” birlikteliğinin bir üst düzeye çıkarılması, sağlık alanındaki demokratik niteliğe sahip bütün sendika, meslek odası, sağlık meslek derneklerinin bir “Sağlık Emek Federasyonu” biçiminde örgütlenmesini önerebilmeliyiz. Özelde ve kamuda hekimler dâhil bütün sağlık çalışanlarının özlük haklarının geliştirilmesi ve ücret pazarlıklarının yapılması süreçlerine, bu güç birliği üzerinden müdahale edilmesinin önemli bir fark yaratma potansiyeli olduğunu görünür kılmalıyız.

Demokratik niteliğe sahip, üyelerinin tüm süreçlerden haberdar olduğu, görüş ve önerilerini iletebildiği, ücret başta olmak üzere kritik kararların alınma sürecinde üyelerin aktif rol alabildiği, yöneticilerinin sınırlı sürelerde kalabildikleri ve demokratik kanallarla değiştirilebildiği örgütsel yapıları kurmalı, var olanların bu niteliklerini korumalarını başarmalıyız.

Somut olarak; Tabip Odasına üyeliği bir yasal gereklilik olarak görmek yerine kendimizin de bir parçası olduğu hekimlerin güçlü bir mücadele örgütü haline getirmek için, üye olarak ve çalışmalarına katılarak; kamuda Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikasına, Özel hastanelerde ve özel sağlık kurumlarında DİSK Dev Sağlık-İş sendikasına üye olarak ilk adımı atabiliriz.

Bu tartışmalardan güçlü bir sağlık sendikası, etkisi artmış bir Tabip Odası hepsi bir yana, dayanışma, paylaşma, fedakârlık edebilme ve empati kurabilme duygusunun iyileştirici etkisine yeniden kavuşan bir hekim kuşağı yaratabileceğimize inanıyorum.

“

Hekimler olarak ilk adım kendimiz için çizilen role, dayatılan koşullara ve sessizce kabullenmemiz beklenen “kaderimize” itiraz etmek olmalı. Bu itirazı biraraya gelerek, birleşerek, dayanışarak yapmalıyız... Özel hastanelerde ve özel sağlık kurumlarında DİSK Dev Sağlık-İş sendikasına üye olarak ilk adımı atabiliriz.

”