

# Sağlık Hizmetlerinde Tam Süre Çalışma

Dr. İrfan ASIL

«Yasa kapsamına giren hekimler, bundan böyle, yaşama ilişkin hak ve güvencelerini bireysel çalışma ya da bireysel kurtuluşa aramanın yanlış olduğu bilincine varacaklardır. Bu da, hekimlerin, işçi sınıfının verdiği mücadelede saflarını alması ve asıl çözüme tüm çalışanlarla birlikte varılabileceği gerçeğini görmesini sağlayacaktır. Emekten yana tercihini kullanan hekimler, sömürü düzeninin yıkılmasında, örgütlü mücadelenin gerekliliğini pratik yaşamlarında görüp, öğreneceklerdir. Kanımızca, yasanın en önemli özelliklerinden biri de budur.»

«Tam süre çalışma tek başına, çarpık kapitalistleşme sürecindeki ülkemizde, emekçi yığınların tüm sağlık sorunlarını çözümleyebilecek midir? Bunun yanıtı, kuşkusuz hayırdır. Ancak, yasa, sağlık sorunlarımızın çözümünde atılmış başarılı ve önemli bir adım olarak savunulmalı ve desteklenmelidir. Yasanın ana ilkesine inanmış her kesimden herkes, bu kazanımı korumak, güçlendirmek ve daha ileri boyutlara ulaştırmak için canla başla mücadele vermelidir.»

Önce tam süre çalışma kavramından ne anlaşılması gerektiğini açıklayalım. «Tam süre çalışma, hekimlerin muayenehane açmadan, ek görev almadan, yeterli ücretlerini kamu kuruluşlarından alarak tüm emeklerini kamu hizmetine vermek demektir. Bu tanımlamadan sonra kısaca yasanın tarihçesine değinelim.

Ülkemizde tam süre çalışma 1961 yılında gündeme gelmiştir. Aynı yıl kabul edilen ve 1963 yılında uygulamaya konulan 224 sayılı Sosyalizasyon Yasası doğu bölgelerinde hekimlerin muayenehane açmadan çalışmalarını öngörüyordu. Ancak bu uygulama kısa sürede yozlaştırıldı. Daha sonraları 1960'ların ortalarında bazı tam süre yasaları çıkar. Emek-sermaye çelişkisinde tercihini emekten yana yapan hekimlerin sayısı giderek artar. Türkiye hekimlerinin meslek örgütleri takip odaları ve onların üst örgütü Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi 1965'lerden başlayarak tam süre çalışmanın mücadelesini verir. İşçi sınıfımızın verdiği sınıf savaşımının giderek yükselmeye koşut olarak bu mücadele de yoğunlaşır. Tam süre çalışma, birliğin genel kurullarında ezici çoğunlukla benimsenir. Böylece 1978 yılına gelinir. İktidara gelen CHP ağırlıklı hükümete, yasanın meclislerden çıkarılması için Türk Tabipleri Birliği baskı unsuru olur. Bu

baskı daha sonra bizzat Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı tarafından da dile getirilir. Üzerinde fırtınalar koparılan yasa nihayet 1978'in Temmuz ayında yasama organlarından geçtikten sonra yürürlüğe girer. Yasanın kısaca tarihî gelişimi budur.

Yukarıda tam sürenin tanımını yaparken, hekimin bireysel kazanç —muayenehane ve ek görev— sağlamadan tüm emeğini kamu hizmetine vermesi ve bu emeği karşılığı kamu kuruluşundan ücret alması demiştik. İşte yasanın temel ilkesi buradan kaynaklanmaktadır. Çünkü tam süre çalışma, kurtuluşu muayenehane açmakta bulan bireyci hekimin emekçi hekim olarak toplumdaki yerini almasını belirler. Bazı kesimlerde tazminat yasası gibi yorumlanan bu yasanın ana ilkesi gözardı edilmektedir. Toplumsal üretime dolaylı katkısı olan hekim emeğinin, kollektif biçimde değerlendirilmesine olanak sağlayabilecek Tam Süre Yasası, bunedenle önemli bir aşamadır.

Sorunu toplumsal açıdan ele alırsak, tüm sağlık personelinin bu arada hekimlerin, kamu hizmetinde ve tam süre çalışmaları zorunlu görünmektedir. Ancak, böylesine bir uygulama, sağlık hizmetini bir pazarlama metaı, bir sömürü aracı olmaktan kurtarabilir. Oysa, ülkenin bugünkü koşullarında tüm hekimlerin devlete bağlı sağlık kuruluşlarında sağlama olanağı yoktur. Yasalar hekime serbest çalışma olanağı vermiştir. Dileyen hekim tümüyle kendi özel muayenehanesinde çalışabilir. İsterse, bir kamu kuruluşunda çalışırken, aynı zamanda özel olarak işyerinde de çalışabilir. Tam Süre Yasası çıkıncaya dek, sürdürülen ikinci uygulama, hekimlere yasalarla verilmiş bir hak idi.

Bir taraftan kamu hizmetinde çalışırken, diğer taraftan muayenehanesinde kazanç sağlayan hekimlerden bazılarının, devlet sağlık kurumlarını kendi çıkarları doğrultusunda kullandıkları, ne yazık ki yadsınmaz bir gerçektir. Bu uygulama giderek, yine bazı hekimlerin, özel işyerleri lehine toplumsal hizmet süresinden zaman çalmalarına yol açtı. Ortaya çıkan bir başka örnek de, muayenehane - hastane köprüsü esprisi ile tanımlanan olgudur. Hastaneye yatabilmek için, orada çalışan bir hekimin muayenehanesinden geçmenin gerektiği düşüncesi toplumumuzda yaygın, yine ne yazık ki üzülenle belirtilim, gerçeklik payı olan bir kanıdır. Bu ikili çıkar ilişkisinin yasa ile birlikte ortadan kaldırılması, bazı kesimlerde hoşnutsuzluk yaratmıştır. Ancak, hemen belirtelim ki, yasa, kamu hizmetini özel çalışma yapma koşulu ile benimsemiş, zorunlu kılmamıştır. Dileyen kamu görevi almamak koşulu ile serbest çalışma olanağına sahiptir. Buna karşın, yasaya bir takım tutarsız gerekçelerle karşı çıkanların asıl nedenini anlamak hiç de zor değildir. Kızgınlığın başlıca nedeni, yukarıda değindiğimiz çıkar ilişkilerinin ortadan kaldırılmasıdır.

Yasa tasarısı kapsamında bulunmayan, ancak Büyük Millet Meclisi'nde verilen bir önerge ile üniversitelerin ve Millî Savunma Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşlarının kapsama alınması bazı tartışmalara ortam hazırlamıştır. Üniversitelerin büyük çoğunluğu Anayasa'nın eşitlik ilkesi çiğneniyor diye yasaya karşı çıktılar. **Toplumsal sağlık hizmetlerinin bir bütün olduğu gerçeği dururken, bu hizmeti veren kamu kuruluşlarından bir kısmını yasa kapsamına alıp, bir kısmı bunu dışında tutulursa, Anayasa'nın eşitlik ilkesi asıl o zaman zedeledenecekti.** Eşitlik ilkesi zedeleniyor diye yasaya karşı çıkmak tutarsız bir davranıştır. **Her ne kadar bugün üniversitelerin tüm fakültelerinde serbest çalışma olanağı var ise de, bu eşitsizliğin, üniversitenin tümünü kapsayacak tam süre çalışma ile giderilmesini savunmak daha gerçekçi bir tavır olacaktır.** Böyle bir uygulama Devlet Memurları Yasası'ndaki «devlet memuru ticaret yapamaz» hükmüne de uygun düşecektir.

Yasa tasarıısı meclislerde iken bazı üniversiteler, özerklik maskesinin ardına gizlenerek, yasanın üniversitenin özerkliğini zedelediğini iddia ettiler. Yakın tarihimizde ve özellikle 12 Mart faşizmi döneminde, özerkliği dilne bile almayanlar bugün çıkarları söz konusu olduğunda özerkliğe sahip çıkıyorlar. Özerklik kavramının içini, özünü boşaltıyorlar. Özerklik yasaya bilimsel serbestliği sağlamak için konmuştur. Üniversite özerkliğini, topluma sırt çevirmek, toplumdan soyutlanmak noktasına vardiğerler, özerkliğin savunulmasında gerçekçi değildiler.

Sağlık hizmetlerinin kâr ve sömürü aracı olarak kullanılmasından yana olanlardan bazıları da, yasa ile birlikte, kişinin hekim seçme özgürlüğünün engellendiğini ve bunun insan temel hak ve özgürlüklerini kısıtladığını ileri sürüyorlar. Ancak, çarpık kapitalist düzenin getirdiği eşitsiz sağlık hizmeti dağılımı ile büyük kentlerimizde 500-600 kişiye bir hekim düşerken, geri bırakılmış bazı bölgelerimizde 15.000-20.000 kişiye bir hekimin düştüğü ülkemizde, bu özgürlüğün kısıtlandığını öne sürmek, topluma ihanettir. Ülkemizin büyük bir bölümünde, bırakın gideceği hekimler arasında seçim yapmayı, başvuracak bir tek bile hekim bulamayan milyonlar yaşarken, hekim seçme özgürlüğünü kime tanıyacağız. Bir avuç mutlu azınlığa mı?.. İnsanın doğuştan kazanılmış sağlıklı yaşama hakkına sahip çıkmayan özgürlük çığırkanlarının asıl amaçları sağlık sömürüsünün devamıdır.

### **Kapitalistleşme Sürecinde Sağlık Hizmetleri**

Tam Süre Çalışma Yasası'nın ayrıntılarına girmeden, bir de, ülkemizin içinde bulunduğu koşullardaki sağlık hizmetlerinin niteliğine

göz atalım. Dışa bağımlı çarpık kaptalistleşme sürecindeki ülkemizde, üretim biçiminin temelini oluşturan «kâr, daha çok kâr» ilkesi kaçınılmaz olarak sağlık hizmetlerine de yansımakta, böylece çağdaş tıp anlayışı olan koruyucu hekimlik ikinci plana itilmekte, sağıtıcı hekimlik ilk planda düşünölmekte ve uygulanmaktadır. Bu yozlaşma o denli ileri gitmiştir ki, geçmiş dönemlerde bakanlıkça doğunun herhangi bir il veya ilçesine atanan bir hekime «maaşı az ama orada muayenehane iyi çalışır» denilmiş, yozlaşma bizzat yönetim tarafından desteklenmiştir. Hekime tüm emeğini toplumsal amaçla verebilmesi ortamını sağlamayan düzen, ona bireysel kurtuluşu önermiştir.

Emperyalizmin birincil özelliği tekelleşmenin giderek artması sonucu sermaye giderek daha az elde yoğunlaşırken, emek de toplumsallaşüyor. Buna koşut olarak ücretli emeğiyle çalışmak zorunda kalan orta tabakaların —ki, burada hekimler de söz konusudur— oranı toplumda giderek artıyor. Hekimler de sermayenin hizmetinde ücretliler durumuna geliyor. Geçmişin başı taçlı, saygın mesleği yavaş yavaş itibarını yitiriyor. Bu değişimin oluşmasında, tekelleşmenin yanında, bilimsel-teknolojik devrimin de büyük etkisi var kuşkusuz. Yeni tıp dallarının sayısı, bilimsel-teknolojik devrimin getirdiği olanaklarla her geçen gün artıyor. Diğer bilim dallarında olduğu gibi, tıpta da emeğin daha verimli ve üretken olabilmesi için, insanın ayrıntı dallardan birine bağımlı kalması ve salt bu dalda uzmanlaşması gerekiyor. Gerek bilimsel verilerin durmaksızın zenginleşmesi, gerekse her türlü teknik araçların yetkinleşmesi ile emeğin toplumsallaşması hızlanırken, ücretli emekte artış gözleniyor. Artık hekim boynundaki stetoskop ve elindeki tansiyon aleti ile giderek yetersizleşiyor. Kişisel hekimlik beceri ve yeteneğinin yerini, çağdaş tekniğin veri ve olanakları alıyor. Bu gerçeğin topluma yansıdığını günlük yaşamımızda görüyoruz. Hekim arkadaşlarımızın sıklıkla gözlemediği gibi, bugün hekime başvuran hasta yakınmalarından söz etmeden önce daha önce çektiği röntgen ilmini veya herhangi bir laboratuvar raporunu ya da test sonucunu göstermektedir. Özellikle üniversite hastanelerine yoğun başvurunun başlıca nedeni, buraların diğerlerine göre çağdaş tekniğe daha çok sahip olmalarındandır. Hepimizi biliriz, özellikle küçük kent ve kasabalarda halkın «ayna» diye tanımladığı skopi aygıtı bulunan hekimler daha çok revaçtadırlar. Hatta bunlardan, o civarda «aynalı doktor» diye tanınanlar vardır.

Bilimsel-teknolojik devrimin getirdiği yeniliklerin pratiğe uygulanması, kollektif çalışmayı zorunlu hale getirmiştir. Kişilerin bireysel çalışması hem verimli olamaktan çıkmış hem de giderek zorlaşmaya başlamıştır. Emeğin üretkenliğinin, kollektif çalışmada diğerine



üstünlüğü tartışılmaz biçimde karşımıza çıkıyor. Bu da, daha önce değindiğimiz gibi, artan biçimde, hekimlik emeğinin ücretli emeğe dönüşümüne neden oluyor.

Diğer taraftan, bugün kapitalist ülkelerin hemen hepsinde, sermayenin ve burjuva devletin kolayca güdümüne alabileceği emekçi yığınlar yoktur artık. Emekçi yığınlar hızla bilinçleniyor, sömürü düzenini temellerinden sarsıyorlar. Burjuva devletin kendilerine sunduğu hizmetleri, sınıf savaşımını yumuşatmak için sunduğunu bilerek, daha bir kararlı mücadele veriyorlar. Bu mücadelenin de başını, kitlelerin en örgütlü, en savaşkan kesimi işçi sınıfı çekiyor. Bir yandan kazanımlarını korumak, güçlendirmek, diğer yandan yeni kazanımlar elde etmek yolunda kararlı adımlar atarak, emek-sermaye çelişkisinin kesin çözümüne doğru ilerliyor. Bir sendikal hakkın kazanılması, bir SSK uygulaması işçi sınıfının verdiği mücadelenin sonucudur. Bu mücadele sağlık emekçilerini, hekimleri de etkiliyor. Tercihini işçi sınıfından yana, emekten yana yapan hekimlerin sayısı artıyor. Tam süre çalışma isteminin, ülkemizde, hekimlerden gelmesi bunu kanıtlıyor.

### **Yasa Neler Getirebilir**

Daha önce de belirttiğimiz gibi, herşeyden önce, bu yasa, bir ilke yasası olarak yorumlanmalıdır. Hekimin, ücretini kamu kuruluşundan alarak, tüm emeğini kamu hizmetine vermesi... Bunu bir kez daha yinedikten sonra, yasa sağlık hizmetlerine neler getirecektir, getirebilecektir, bunlara değinelim.

Tam Süre Çalışma Yasası, Anayasamızın 49. maddesinde belirtilen «devletin herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbî bakım görmesini sağlaması» ilkesinin yaşama geçirilmesinde önemli bir başlangıç olabilecektir. Yasanın iyi uygulanması ile, sağlık hizmetlerinin daha yüksek oranda, devlet ya da kamu kuruluşu eli ile topluma götürülmesi, emekçi yığınlarının bu hizmetlerden daha üst düzeyde yararlanmasına olanak sağlayacaktır.

Hekim seçeneğini kamu hizmetinden yana yapmışsa tüm emek ve zamanını topluma verecektir. Kamu hizmetinde çalışırken serbest çalışma olanağı kaldırıldığından, muayenehane-hastane köprüsü, zaman çalma gibi, bazan tüm hekimleri zan altında tutan olaylar, sanıyoruz önlenmiş olacaktır.

Tıp fakültelerindeki öğretim üyesi hekimler gerek öğretim, gerekse bilimsel araştırma için daha geniş zamana sahip olabilecek-

lerdir. Görevlerini yürütürlerken, bir takım kişisel çıkarlarını kollama zorunda kalmaktan kurtulacaklardır. Onurlu görevlerini, çağdaş bilim adamlığı koşullarında sürdürebilme olanağını bulacaklardır.

Yasa kapsamına giren hekimler, bundan böyle, yaşama ilişkin hak ve güvencelerini bireysel çalışma ya da bireysel kurtuluşa aramanın yanlış olduğu bilincine varacaklardır. Bu da, hekimlerin, işçi sınıfının verdiği mücadelede saflarını alması ve asıl çözüme tüm çalışanlarla birlikte varılabileceği gerçeğini görmesini sağlayacaktır. Emekten yana tercihini kullanan hekimler, sömürü düzeninin yıkılmasında, örgütlü mücadelenin gerekliliğini pratik yaşamlarında görüp, öğreneceklerdir. Kanımızca, yasanın en önemli özelliklerinden biri de budur.

Tam süre çalışma, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinin birincil ilkesi olduğundan, sosyalleştirmenin hızla tüm ülke düzeyinde gerçekleştirilmesinde büyük katkısı olacaktır. Sağlık hizmetlerinin halka ücretsiz verildiği sosyalizasyon uygulamasında ilk evre yasa ile birlikte gerçekleşmiştir.

Yasanın olumlu yönlerinden biri de, döner sermayeli hastanelerde, döner sermayeden hekimlere ödenen tazminatın kaldırılmasıdır ki, kamu kesiminde hasta - hekim arasındaki dolaylı parasal ilişki, böylece, sona erecektir. Ayrıca döner sermaye uygulamasının bir parçası olan özel prim çalışmasının kalkması ile özel hasta - genel hasta gibi kavramlar bir ölçüde kaybolacaktır.

Alt yapı hizmetlerinin niteliğine, hekimin yaşam ve çalışma koşullarının güçlüğüne göre, ülkemizin değişik bölgelerinde farklı ücret ödenmesi hekim dağılımındaki dengesizliği azaltabilecektir. Asıl görevi koruyucu hekimlik olan ve ülkemizde büyük gereksinme duyulan pratisyen hekimlik, geçmiş yıllardakinin aksine, yasa ile daha çekici hale gelecektir. Günün yaşam koşullarına uygun ücret verilmesi, yurt dışına hekim göçünü yavaşlatabilecektir.

Anayasamızın 42. maddesi angaryayı yasaklamasına karşın, sürdürülen angarya nöbetler —özellikle üniversite hastanelerinde— yasa ile birlikte angarya niteliğini yitirecektir. Normal bir gün nöbetinde 16 saat yani 2 işgünü, bir tatil nöbetinde 24 saat yani 3 işgünü fazladan bedava çalıştırılan hekimin bu emeği değerlendirilmiş olacak, gerçekçi bir uygulama ile hekim sömürsü engellenebilecektir.

Tüm bu olumlu yönlerine karşın, yasanın, sağlık personelinin bir kısmını kapsam dışı bırakması büyük bir eksikliktir. Sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti olduğu göz önüne alınırsa, kapsam dışı kalan sağlık emekçilerinin yasaya alınması zorunludur.

## Sonuç

**Tam süre çalışma tek başına, çarpık kapitalistleşme sürecindeki ülkemizde, emekçi yığınların tüm sağlık sorunlarını çözümlenebilecek midir? Bunun yanıtı, kuşkusuz hayırdır. Ancak, yasa, sağlık sorunlarımızın çözümünde atılmış başarılı ve önemli bir adım olarak savunulmalı ve desteklenmelidir.** Yasanın ana ilkesine inanmış her kesimden herkes, bu kazanımı korumak, güçlendirmek ve daha ileri boyutlara ulaştırmak için canla başla mücadele vermelidir.

Tam süre çalışmanın işlerliği bazı koşulların gerçekleştirilmesi ile artacaktır. Bu koşulların başlıcaları şunlardır:

1. Tüm sağlık hizmetlerinin devletleştirilmesi zorunludur. Dünya Sağlık Örgütü'nün saptadığı çağdaş sağlık hizmetleri ilkesinin başında yer alan bu uygulama ile sağlık sömürsü sona erecektir.

2. Genel bütçeden sağlık hizmetlerine ayrılan pay, bugünkü % 2.9 oranından en az % 15'e çıkarılmalıdır.

3. Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi, tüm ülke düzeyinde uygulanmalıdır. Sağlık hizmetlerinin toplumun en uç birimlerine götürülmesini sağlayacak bu örgütlenmenin bir an önce tüm ülkede yaşama geçirilmesi ile tam süre çalışmanın olanaklarından yararlanmalıdır. Bilindiği gibi, tam süre çalışma, sosyalleştirmenin birincil aracıdır.

4. Sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti olduğu gerçeğinden hareketle, kapsam dışı bırakılan tüm sağlık personelinin yasa kapsamına alınması, yasanın işlerliğini arttıracaktır.

Tam Süre Yasası'na ilişkin görüşlerimizi belirttikten sonra, toplumsal sorunlarımızın bir parçası olan bozuk sağlık düzenimizin kesin ve son çözümünün, emekçi yığınların kendi iktidarlarını kurdukları, insanın insanı sömürmediği bir toplumsal düzende gerçekleşeceğine inanıyoruz. Bunun için de, sağlık emekçileri, başını işçi sınıfımızın çektiği onurlu savaşında yerlerini almalıdırlar.