

Örgütlü meslek, örgütlü toplum!

Doç. Dr. Faik Çelik



Ağrı doğumludur. 1977'de İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olmuştur. 1990 yılında yine aynı fakültede Genel Cerrahi Doçenti olmuştur. SSK Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 4. Cerrahi Klinik Şefliği'nden emekli olan Çelik hâlen Hisar Hastanesi Tıbbi Direktörü olarak çalışmaktadır.

Uzun yıllar meslek örgütümüzde çeşitli görevlerde bulundum; hastane temsilciliğinden TTB Yüksek Onur Kurulu üyeliğine kadar geniş bir yelpazede çalıştım. Bazı komisyon veya çalışma gruplarının kuruluşları hariç her göreve seçilerek geldim. Meslek örgütümüz ve mesleki örgütlenme hakkında yaşa-

arak gördüklerimle elde ettiğim deneyimin yanı sıra odalarımızın ve özellikle Merkez Konseyi'nin çıkardığı kitap ve dergilerle teorik anlamda ciddi birikim sahibi oldum. Bu çalışmalar sırasında hep kendime sorduğum bir soru vardı: "Bir meslek örgütünün önceliği üyelerinin haklarını korumak mı, yoksa meslek mensuplarının topluma karşı olan sorumluluklarını organize etmek mi?" Doğrusunu söylemek gerekirse çalıştığım süre içinde sıklıkla arkadaşlarıma

karşı muhalif konuma düşmemde bu sorunun yanıtındaki seçimim yatıyor. Benim yanımda sorunun birinci kısmından yana olmuştur, tabii ki ikinci kısmı yadsımak mümkün değil, ancak öncelikte ikinciliğin daha uygun olduğu düşüncesindeyim. Ayrıca bu konunun muhatabının primer olarak Tıp Fakülteleri'ndeki eğitimden YÖK'e, Sağlık Bakanlığı'ndan ülkenin sosyal ve ekonomik politikalarının belirlendiği siyasi parti veya oluşumlara kadar



uzanan kapsamlı ve karmaşık bir yapı olduğunu düşünüyorum. Hangi meslekte olursa olsun bir meslek örgütü önceliğini var olma nedeni olan üyelerinin hak ve çıkarlarını korumaya vermelidir ki büyüyen ve birleştirici olan bir meslek örgütü niteliği kazansın. Bu temel düşüncelerle konuyu daha yakından bizim meslek örgütümüz ve bazı ülkelerdeki örnekler üzerinden inceleyelim.

Birey ya da kuruluşların ortak bir amaç veya eylemi gerçekleştirmek için bir araya gelmesi, görev tanımı ve paylaşımı yapmasına 'örgütlenme-teşkilatlanma-organizasyon' denir.

Bu oluşum belirli bir meslek grubunu ve meslek sorumluluklarını kapsarsa meslek örgütlenmesinden söz edilir.

Meslek örgütlenmesi neden önemlidir?

Soruya tersinden cevap verecek olursak; örgütlenmenin yani organizasyonunun karşılığı örgütsüzlük yani organizasyonsuzluktur. Disorganisation yani çözülme, başıbozukluk olduğuna göre mesleki örgütlenme olmazsa mesleki çözülme ve başıbozukluk oluşur.

Bir meslekte profesyonel olma yolunda, ilişkili olduğu konunun ya da disiplinin ilerlemesini sağlamak ve o alanda uğraş veren bireylerin-meslek mensuplarının ekonomik ve sosyal statüsünün yükselmesini gerçekleştirmek büyük önem taşır. Bu amacı gerçekleştirmek için toplumun genel iyiliği için de çalışılması gerektiğinden özellikle tıpta meslek örgütlenmesi ayrı bir önem kazanmaktadır.

Bir mesleğin toplumdaki saygınlığının artması, büyük ölçüde örgütsel çabalarla olur.

Profesyonellik açısından, sağlıklı bir toplum yaratmada en önemli sorumluluğu üstlenen meslek grubu olarak hekimliğin sadece "mesleki eğitimi" yeterli değildir, "mesleki örgütlenme" de büyük önem taşımaktadır.

Meslek örgütü, mesleki güçler arasındaki etkileşimin öncülüğünü üstlenerek gelişme stratejilerini belirlemek ve uygulamakla sorumludur. Öncelikli görevleri arasında mesleğin kabulü, unvanların korunması, geliştirilmesi, tanıtılması, yaygınlaştırılması ile mesleki kimliğin geliştirilmesini sağlamak vardır.

Üyelerinin işyerindeki çalışma koşullarının saptanması, çözüm yollarının bulunması, daha iyi çalışma koşulları için destek programlarının geliştirilmesi, uluslararası bilimsel ve sosyal



işbirliğinin sağlanması, ekip çalışma ruhunun yaratılması, meslek mensuplarının yetki ve sorumluluklarının tanımlanması ve geliştirilmesi, mesleki hakların elde edilmesi ve bu kazanımların korunması, meslek alanındaki yasal düzenlemelerin yapılışında aktif olarak rol oynanması, meslektaşlar arası ilişkilerin ve etkileşimlerin olumlu yönde gelişmesinin sağlanması, mesleki bilimsel çalışma ve etkinliklerde bulunabilme koşullarının sağlanması, mesleki sosyal politikalar üretilmesi ve benzeri birçok başlık meslek örgütünün sorumlulukları arasındadır.

Tarihsel süreç

Batı'da Rönesans'a kadar kilise, insanların hasta olduklarında iyileştirmeleri konularında güç sahibiydi. İsa'nın hastaları mucizevi iyileştirme söylenceleri zamanla "aziz-saint" denen din adamlarının her bir hastalık için şifacı olarak ortaya çıkmasına yol açmıştır. Ancak 14. yy.'ın ikinci yarısında, başta Avrupa olmak üzere yeryüzünü kırıp geçiren veba (plaque) salgını karşısında rahipler, azizler dolayısıyla da kilise başarısız kalınca, oluşan boşluğu bir başka otorite doldurmaya başlamıştır. Bu güç krallıktır. Krallar dokunmayla şifa vermeye başladılar. Bu onlara ayrı bir güç kazandırdı. İngiltere'de VIII. Henry 1514'te hekimlere kral onayı getirerek meslekte olmayan şarlatan tıpcıları dışlamıştır. Berber-cerrahlar bu ülkede 1462'de 'Berberler Loncası' kurarken gerçek cerrahlar ancak 1492'de özel imtiyaz elde edebiliyorlardı. 1518'de "Kraliyet Hekimler Koleji" kuruldu. Daha da ilginç VIII. Henry, 1540'ta berberler ile cerrahları birleştirerek "Birleşik Berber Cerrah Loncaları Ortaklığı" kurmuştur. Bu bilinen ilk mesleki örgütlenmelerdendir.

1832'de "İngiliz Hekimler Birliği" ku-

Bir mesleğin toplumdaki saygınlığının artması, büyük ölçüde örgütsel çabalarla olur. Profesyonellik açısından, sağlıklı bir toplum yaratmada en önemli sorumluluğu üstlenen meslek grubu olarak hekimliğin sadece "mesleki eğitimi" yeterli değildir, "mesleki örgütlenme" de büyük önem taşımaktadır.

ruldu, böylece hem mesleki örgütlenme hem de güç odağı olma yolunda önemli bir adım atıldı.

Amerika'da ise 1847'de bir grup hekim, İngiliz meslektaşlarını izleyerek "Amerikan Tabipler Birliği"ni (AMA) kurdular. Popüler bir sağlık hareketi olarak başlayan AMA, giderek tıbbın düzenli olmasını savunan elitlerce yönlendirilmeye başladı. AMA'nın bilimi sahiplenmesi ve tıba metodolojiyi getirmesi ile 1893'te J. Hopkins Tıp Fakültesi kurularak yeni bir dönem başladı. O zamana kadar hekim, tıbbi pratiği, önemli ölçüde kendi belirlediği şekilde uygularken, o tarihten sonra hekim hem kendi çalıştığı kurum içinden hem de dışından denetlenmeye başlanmış, böylece tıbbi pratiği üzerindeki egemenliği kısıtlanmış. Mesleki örgütlenmenin sonuçları yavaş yavaş görülmeye başlanmıştır.

Hatta bu dönem yani örgütlenme dö-



Bugün için Norveç ve İsveç gibi güçlü sendikacılık geleneği olan ülkelerde hekim sendikal örgütlenmeleri % 65 - 90 iken, dünyada % 10 - 25 arasındadır. ABD'de sendikalı hekim oranı % 30'lardadır. Fransa'da ise bu oran %15, İsviçre'de ise sıfırdır. Ülkemizde hekimlere ait bir sendika olmadığı gibi, mevcut sendikalar da güçlü yapılanma içinde değildir.

nemi, hekimlik ve tıp gizeminin sonlanması, profesyonelleşme, bürokratlaşma hatta teknokratlaşma yönünde başlangıç oluşturmuştur.

Mesleki örgütlenmede sendikalaşma

Hekimler toplumsal konuların hızla değişmesi, hukuksal sorunlarla karşı karşıya kalınması ve klasik meslek örgütlenmesi içinde bürokratlaşma tehlikesinin ortaya çıkması üzerine sendikal örgütlenmeyi gündeme getirmiştir. Ancak doğal olarak profesyonel mesleklerin sendikalaşması klasik işçi sendikaları gibi etkin olmamıştır. ABD başta olmak üzere Avrupa'da da meslek örgütleri dışında sendikalaşma faaliyetleri 1930'lu yıllarda başlamış, 60'lı yıllarda hız kazanmışsa da bir yörüngeye oturamamıştır. Bunda hekim ile diğer sağlık mensupları arasında oluşan çıkar çatışmalarının varlığı kadar, hükümetlerin baskıcı politikalarına direnememe ve hekim enflasyonu da rol oynamıştır.

Bugün için Norveç ve İsveç gibi güçlü sendikacılık geleneği olan ülkelerde hekim sendikal örgütlenmeleri % 65 - 90 iken, dünyada % 10 - 25 arasındadır. ABD'de sendikalı hekim oranı % 30'lardadır. Fransa'da ise bu oran %15, İsviçre'de ise sıfırdır. Ülkemizde de memur sendikaları aktif olarak çalışmalarına rağmen sadece hekimlere ait bir sendika olmadığı gibi mevcut sendikalar da güçlü yapılanma içinde görülmemektedirler.

(Türkiye'de meslek örgütlenmesi www.ttb.org.tr den yararlanılmıştır.)

İlk tıp cemiyeti 14 Şubat 1856'da Türk Tıp Cemiyeti adıyla kurulmuştur. Bu, hekimleri bir araya getiren ilk örgütlenme adımıdır. 1870 yılından sonra tıp eğitiminin Türkçe yapılması girişiminde etkin rolü almıştır. Kurulan cemiyetler daha çok hekimlerin bilgi alışverişinde bulunduğu yerlerdir.

1869 yılında "Belediye sağlık mensuplarının tayini ve benzeri muameleler ile uğraşmak, hariçte tababet tahsil edenlere imparatorluk dahilinde icrayı tababet izni ve eczane açacaklara izin vermek" gibi konularla uğraşmak üzere Cemiyeti Tıbbiye-i Mülkiye kurulmuştur ki, bu kurum bugünkü Sağlık Bakanlığı'nın nüvesi olmuştur. Bu cemiyet haftada iki kez tıbbiyede toplanırdı ve 1890 yılına dek tartışma dili Fransızca idi.

Türkiye'de Tabip Odaları Etibba Odaları adıyla "Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 sayılı kanuna müteferri Etibba Odaları Nizamnamesinin Madde-i Muakkatesi ahkâmına tevfikeyan" kurulmuşlardır.

O yıllarda Etibba Odaları'nın yanı sıra bugünkü uzmanlık derneklerinin bir kısmı da faaliyet yürütmekteydiler. Örneğin Türk Oftalmoloji Derneği 1928 yılında kurulmuştu ve 1933 yılında "birinci reisi" Dr. Niyazi İsmet Gözcü (aynı zamanda Etibba Odası Başkanı) idi.

Ayrıca Çocuk Hekimleri Encümeni, Türk Jinekoloji Cemiyeti, Türk Üroloji Cemiyeti... aktif çalışan uzmanlık dernekleri olmuşlardır.

1928 - 1953 seneleri arasında geçen yirmi beş sene beklenen neticenin elde edilememesi ile geçti ve yirmi beş sene Etibba Odaları topal ve hatta mefluç bir halde bu sebeple kaldı. Etibba Odaları Kanunu'nda aşağıdaki hususlar gereği gibi ifade edilememişti:

1- Ait olduğu zümrenin hakiki dert ve ihtiyaçlarının birinci derecede ele alınması,

2- Meslektaşları yalnız vebelerin ifası ile mükellef bir insan addederek onun bir de hakkı olduğunu düşünmemesi (Dr. Sırrı Aliç).

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu 23.1.1953 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Bu yasa; Türkiye sınırları içinde serbest veya resmi vazifeli asker sivil tabip ve dış tabiplerini içine alan TTB yasasıdır. Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türkiye'deki hekimlerin örgütüdür. Anayasal güvence altında, 6023 sayılı yasa ile kurulmuş kamu kurumu niteliğinde ve ülkedeki hekimlerin % 80'inin (80.000) üye olduğu bu örgütün ana gelir kaynağı üye aidatları olup hükümetlerle hiçbir mali bağlantısı yoktur.

Türk Tabipleri Birliği,

- Halkın sağlığını korumak, geliştirmek ve herkesin kolay ulaşabileceği kaliteli ve uygun maliyetli sağlık hizmeti sağlamak için çalışmak,

- Meslek ahlâkını en iyi şekilde korumak,

- Tıp eğitiminin her alanında söz söylemek,

- Hekimlik mesleğinin çıkarını her platformda dile getirmek,

- Mesleğin, üyelerinin maddi, mânevi haklarını korumak,

- Meslek disiplini sağlamak, hasta yakınmalarını araştırmak, hekimlerin özel çalışma ücretlerini belirlemek gibi konularda çalışmak için kurulmuştur.

Türk Tabipleri Birliği hekimlerin mesleki yeterliliğinin devamı ve eğitimleri-



ni çeşitli şekilde izler. Türk Tabipleri Birliği, mezuniyet öncesi tıp eğitiminin meslek uygulamasındaki önemini göz önüne alarak yıllardan beri her platformda, tıp eğitimi nitelik ve nicelik yönünden irdeleyip görüşünü dile getirmekte, daha iyiye gitmesi için kamuoyu yaratmaya çalışmaktadır. TTB – UDKK (Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu), Tıpta Uzmanlık Eğitimi ile ilgili raporlar hazırlayıp ilgililere sunmakta ve ayrıca Sağlık Bakanlığı “Tababet Uzmanlık Kurulu”na 9 üyeden biri olarak katılmakta, uzmanlık eğitimi ile ilgili görüş bildirmektedir.

TTB çeşitli konularda, Spor Hekimliği Kursu, Turizm ve Sağlık Kursu gibi sürekli eğitim kursları düzenlemektedir. Bu kurslar arasında “İşyeri Hekimliği Kursu”nun özel bir yeri vardır. Şimdiye kadar 20.000’in üzerinde hekim sertifika almıştır. Ayrıca 1995 - 96 yıllarından beri çeşitli illerde “Adli Hekimlik” ve “Olağandışı Koşullarda Hekimlik” kursları düzenlenmiştir.

Sağlık harcamaları konusunda uzman gruplara hazırlatılan raporların yanı sıra TTB, özel çalışan hekimler ve kurumların uymakla mükellef oldukları “fiyat tarifesi” belirlemektedir. Bu TTB’ye yasalarla verilmiş bir sorumluluktur. Fiyat tarifesi dışında ayrıca TTB, İşyeri Hekimliği, Spor Hekimliği asgari ücret tarifelerini de belirlemektedir.

Türk Tabipleri Birliği’ne üyelik serbest çalışan hekimler için zorunlu olmakla birlikte, halen üyelerinin yarısı, kamuda çalışan, üyeliği zorunlu olmayan hekimlerdir.

Tabip Odaları’nın yönetim kurulları üyeler tarafından doğrudan seçilmekte, üye sayısı ile orantılı olarak 5 - 7 kişilik yönetim kurulları belirlenmektedir. Yönetim Kurulu yanı sıra disiplin konuları ile ilgili Onur Kurulları, özellikle mali denetimi yapan Denetim Kurulları ve merkez organları seçen “delegeler” yerel örgütlenmenin parçasıdır.

İki yılda bir haziran ayında yinelenen seçimlerle göreve gelen yerel kurullardan delegeler; yine iki yılda bir yedi kişilik Merkez Konseyi, Yüksek Onur Kurulu ve Denetleme Kurulu üyelerini seçerler. Merkez Konseyi’nin temel görevi; Büyük Kongre’nin (Delegeler) belirlediği örgüt politikalarına işlerlik kazandırmak, örgüt çalışmalarının koordinasyonunu sağlamak, merkezi yayınlar çıkarmak, kurslar düzenlemek, mesleki sorunlarla ilgili olarak diğer kurumlarla görüşmeler yapmaktır.

Uluslararası düzeyde; Dünya Tabipleri Birliği, Avrupa Tıp Eğitim Birliği ve

Dünya Sağlık Örgütü ile Avrupa Tabip Birliklerinin oluşturduğu Forum’un üyesi olup toplantılarına aktif üye olarak katılmaktadır. Avrupa Uzmanlar Birliği’nin (UEMS) “assosiyé”, Pratisyenler Birliği’nin de “gözlemci” üyesidir.

TTB, Yüksek Sağlık Şurası, Tababet Uzmanlık Kurulu, Sağlık Bakanlığı Merkezi Etik Kurulu gibi doğrudan üyesi olduğu yerler dışında çağrılı olduğu tüm komisyonlarda hekimlik mesleği ile ilgili tutumunu dile getirmektedir. Ancak son yıllarda Yüksek Sağlık Şurası’nda politik ve yanlış bir karar sonucunda yer almamaktadır.

Dünyada ise meslek örgütlenmesine ilişkin iki örnekle yetineceğiz; Kanada ve İngiltere...

Kanada Tabip Birliği, 1867’de kurulmuştur. Gönüllü meslek kuruluşudur. Kanada’daki hekimlerin % 85’i birliğe kayıtlıdır. Gelirinin temelini ise üye aidatları oluşturur. 10 yerel tabip odası, tıbbi dernekler ve uzmanlık dernekleri birliğin üyeleridir. Sağlık politikalarının belirlenmesinde ve eğitim alanında çok etkilidir. Hastane akreditasyonlarında aktif katılımı vardır. Yayınları arasında sadece parlamentelere yönelik bir bülten de vardır. Asgari ücretleri yerel tabip odaları belirlemektedir.

Kanada’da kamuda çalışan hekim sayısı az olduğundan özel sektörde ve muayenehanelerinde çalışan hekimlerin ve emekli hekimlerin gelirlerini güvence altına almak için çok ciddi çalışmalar yapılmaktadır. Bu amaçla bir hekim limited şirketi kurulmuştur. Bu şirketin bütçesi neredeyse Sağlık Bakanlığı’nın bütçesine yakındır. Halka yönelik yayınların bir kısmı ücretlidir. Basınla ortak çalışma yapmakta ve danışmanlık ücreti almaktadır.

Kanada Tabip Birliği, sağlığını ekip işi olduğunu savunan bir örgüt olup diğer sağlık personelinin (ambulans şoföründen US teknisyenine kadar) eğitimi, hatta akreditasyonu ile de ilgilenmektedir.

İngiltere’de birkaç ana yapı vardır. Örneğin; Kraliyet kuvvetleri de denen 17. yüzyılda kurulan tıpta uzmanlık örgütleri gibi... İngiliz Hekimler Birliği ise 1832’de kurulmuştur. Hekim sigorta örgütleri de mesleki örgütlenmede yer almaktadır. Bunların yanında Genel Tıp Konseyi ve Tıbbi Araştırmalar Konseyi vardır. İlginç olan resmi nitelikte ve yasaya karşı sorumlulukları olan tek örgütün Genel Tıp Konseyi olmasıdır. Diğerlerinin Kraliyet Kolejlere de dahil yazılı yasa ve tüzükleri yoktur. Yasal dayanağı olmayan bu kuruluşların en önemli dayanakları İngiliz toplumunun kültürü ve

Kanada’da, kamuda çalışan hekim sayıca az olduğundan özel sektörde ve muayenehanelerinde çalışan hekimlerin ve emekli hekimlerin gelirlerini güvence altına almak için çok ciddi çalışmalar yapılmaktadır. Bu amaçla bir hekim limited şirketi kurulmuştur. Bu şirketin bütçesi neredeyse Sağlık Bakanlığı’nın bütçesine yakındır. Halka yönelik yayınların bir kısmı ücretlidir. Basınla ortak çalışma yapmakta ve danışmanlık ücreti almaktadır.

kuvvetli gelenekleridir.

İngiliz tıp örgütlerinin gücü, uzmanlık eğitime hükmetmelerinden gelmektedir. Uzmanlık sınavlarını ve kredilendirmeyi yapmaktalar. Kredilendirme, en büyük işveren konumundaki ulusal sağlık sisteminde (NHS) çok önemlidir. Devletin herhangi bir denetimi yoktur. Hekimlerin yaklaşık % 60’ı birliğe üyedir. Gelirleri tamamen hekimlerden ve hekimlere yönelik işlerden karşılanmaktadır. Ülke sağlık politikalarında söz sahibi olmamakla birlikte tıp eğitiminde mutlak hakim durumdadırlar.