

Türkiye’de Hekim Sendikacılığına Bakış ve Eleştiriler

Yağmur OKAY RESULOĞLU* 

Özet

Sendikalar, ortak menfaatler esasına dayanan sınıf ve kitlelerin mücadelesindeki en önemli örneklerdir. Sendikalar endüstri ilişkileri sisteminin en önemli aktörüdür. Dünya genelinde yaşanan teknolojik gelişmelerin yaygınlaşmasıyla çalışma hayatı değişime uğramış ve sendikalar da bu değişimlerden doğrudan etkilenmişlerdir. Çalışma hayatında yaşanan değişimler sağlık alanında da etkisini oldukça net göstermiş ve bu durum sağlık çalışanlarının özellikle de hekimlerin örgütlenmeye olan ihtiyaçlarını yeniden düzenlemiştir. Ülkemizde hekimler karşı karşıya kaldıkları sorunları çözebilmek ve ortak amaçlarını gerçekleştirebilmek adına sendikalara ve mesleki birliklere katılmışlardır. Ancak ülkemizde işkolu esasına dayanan sendikalaşma olduğu için hekimler sağlık ve sosyal hizmetler işkolu altında yer almaktadır. Hekimler bu işkolu kapsamında kendi haklarının yeterince savunulmadığı, mesleklerinin itibarsızlaşmaya başladığı gibi pek çok sebeple hekim sendikalarını kurmaya yönelmişlerdir. Bu çalışmada ülkemizde hekimlerin sendikalara olan yaklaşımları, hekimlerin sendikalaşmalarını etkileyen faktörler ve Türk Tabipler Birliği ile diğer sağlık çalışanları sendikalarının yeni kurulan hekim sendikalarına olan tepkileri incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sendika, Sendikacılık, Hekim, Proleterleşme, Hekim Sendikacılığı

The Overview and Criticisms of Physician Trade Unionism in Turkey

Abstract

Trade unions are the most important examples of the struggle of classes and masses based on common interests. Trade unions are the most important actor in the industrial relations system. With the spread of technological developments around the world, working life has undergone changes and trade unions have been directly affected by these changes. The changes in working life have also had a clear impact on the field of health, and this has reorganized the need of health workers, especially physicians, to organize. In our country, physicians have joined trade unions and professional associations in order to solve the problems they face and to realize their common goals. However, since unionization in our country is based on the business line, physicians are included under the health and social services business line. Physicians have turned to establish physicians' unions for many reasons, such as the fact that their rights are not sufficiently defended within the scope of this business line and that their profession has begun to be discredited. This study examines physicians' attitudes towards unions in Turkey, the factors affecting physicians' unionization and the reactions of the Turkish Medical Association and other health workers' unions to the newly established physicians' unions.

Keywords: Trade Union, Trade Unionism, Physician, Proletarianization, Physician Trade Unionism

* Doktora Öğrencisi, Ordu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, yağmur.okayy9@gmail.com

Giriş

Tüm dünyada yaşanan küreselleşme ve teknolojik gelişmeler tüm çalışma şekillerinin dönüşümünü de beraberinde getirmiştir. Tüm alanları etkileyen dönüşüm sağlık alanında da pek çok değişimi gerektirmiştir. Türkiye’de 1980 sonrasında sağlıkta kamu sektörünü özel sektöre benzetme ve ona göre sürdürülme düşüncesi yaygınlaşmıştır. Bu durumda günümüzde sağlık hizmetleri rekabet, müşteri memnuniyeti ve verimlilik gibi kavramlarla hizmetlerin kıyaslandığı mekanlar olarak öne çıkarılmıştır. Hastalar müşteri halini alırken başta hekimler olmak üzere sağlık hizmeti üretenlerin emeği sömürülerek baskılanmaya çalışılmıştır. Bu süreçte sağlık hizmeti kalite ve performansa dayalı yeni kavramlarla dönüştürülmüştür. Hekimler ve diğer sağlık çalışanları karşı karşıya kaldıkları pek çok sorunla proleterleşme yaşayarak örgütlenmeye ve sendikalaşmaya her zamankinden daha çok ihtiyaç duymuştur.

Bu çalışmada öncelikle sendikalaşma kavramı, sendikaların tarihsel gelişimleri ile sendikal örgütlenme düzeyleri ve sendikal özgürlüklerin dayanakları incelenecektir. Daha sonra Türkiye’de hekimlerin sendikalara olan bakışları, sendikalara yönelmelerini etkileyen faktörlere değinilecek ve diğer sağlık sendikaları ile Türk Tabipler Birliği tarafından hekim sendikalarına olan eleştiriler tartışmalara yer verilecektir.

Sendika Kavramı

Sendikalar, işçilerin hak ve özgürlüklerinin korunması ve geliştirilmesi amacıyla bir araya gelerek meydana getirdikleri örgütlenmelerdir (Koç, 2003). Sendikaların emek tarihinde bir taraf olarak kabulü işçi sınıfının uzun süren mücadeleleriyle imkân bulmuştur (Kablay, 2017). Sendikaları oluşturan unsurlar dernek ya da örgütlenmeleri oluşturan unsurlarla aynıdır. Sendikaların unsurları; ortak amaç, bağımsızlık, tüzel kişilik sahibi olma, serbestçe kurulma ve demokratik ilkelere uygunluk şeklinde sayılmaktadır (Çelik, 2012). Sendikaların ortak amacı, çalışma yaşamındaki sosyo-ekonomik hakların korunması ve geliştirilmesidir (Öztürk,

2013). Bu bağlamda hekimlerin ortak çıkar, hak ve menfaatlerinin gözetilmesinde sendikaların varlığı oldukça önemlidir. Hekimler daha çok Tabip Odaları ve Türk Tabipler Birliği çatısı altında toplanıyor olsa da bu kuruluşlar sendikal mücadele yürüten kurumlar değildir. Bu birlikler hekimlerin özlük hakları çerçevesinde haklarını desteklemektedir. Bu destek esnasında sendika-dernek-meslek odaları ile de ortak amaçlar doğrultusunda çalışmalar yürütülmelidir (<https://www.istabip.org.tr/7049-istanbul-tabip-odasi-ndan-hekimlik-sendikalaşma-ve-kamu-gorevlileri-sendikalari-hakkında-bilgi-notu.html>).

Hekim Sendikalarının Ortaya Çıkışı

Türkiye’de sağlık alanında sendikal örgütlenmeye bu alandaki sürekliliğe engel olacağı algısıyla 1950’lere kadar rastlanmamıştır. Bu sebeple sağlık alanındaki kamu çalışanları meslek odaları ve birlikler kurarak örgütlenmeye başlamışlardır. Sağlık alanında çalışan kamu personelleri bu alandaki tüm çalışan kişilerin hakkını savunan, çıkarlarını gözeten sendikaların yerine bireysel mesleki menfaatlerini gözeten mesleki örgütlenmelerde bulunmayı tercih etmişlerdir (Doğruyol, 2015). Sağlık sektöründe sendikal örgütlenmenin yaşandığı 1965 ile 1971 seneleri arasında bu alanda 21 tane sendika kurulmuşsa da söz konusu sendikalar ufak olduklarından ve meslek sendikaları şeklinde kuruldukları için tam anlamıyla verimli olamamışlardır. Bu dönemde sendikalar kurulmuş olsa dahi meslek örgütleri ve birlikleri etkinliğini korumaya devam etmişlerdir. Söz konusu meslek örgütleri ve birlikleri günümüzde de sağlık alanındaki kamu personellerini yapısında bulundurmaktadır (Pala, 1994).

Ülkemizde hekimlerin yasal olarak ilk örgütlenme pratiklerine 19. yüzyıl ortalarında rastlanılmaktadır. 1827’de İstanbul’da Avrupa usulünde hekim yetiştirmek için tıp okulu açılmış, 1856’da Türk Tıp Cemiyeti kurulmuş ve bu da hekimleri bir araya toplayan ilk örgütlenme şekli olarak görülmüştür. Daha sonra hekimlere olan ihtiyacın artmasıyla merkezi bir hekim örgütlenmesine ihtiyaç duyulmuştur. Böylelikle Türk Tabipler Birliği (TTB) 1953’te 6023 sayılı

Kanunla kurularak hekimlerin örgütlü bir sesi haline gelmiştir (Berber, 2009). Türk Tabipler Birliği söz konusu özel yasayla kurulan, kamu kuruluşu sayılan bir meslek örgütü olarak 1990’lar sonrasında hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının mesleki, ekonomik ve demokratik kazanımları için mücadelede bulunmuştur (Erdem, 1994).

Kamuda ve Özelde Hekimlerin Sendikalaşma ve Toplu Sözleşme Hakları

657 sayılı Kanuna bağlı olan memurlar, işçi statüsü haricinde çalışan kamu personeli 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu’na tabidir. Kanunun 2. maddesinde sayılan kamu kurum ve kuruluşları, devletin kamu iktisadi teşebbüslerin veya diğer kamu hizmetlerinin sağlandığı kurum-kuruluşlar olmakla birlikte merkezi ve yerel yönetimlerle bağlı olan kuruluşlar ve taşra yönetimleri de kapsamakta ve bu alanlardaki devlet memuru, sözleşmeli personel gibi çalışan bütün kamu personelleri, sendika ve toplu görüşme hakları açısından 4688 sayılı Kanuna bağlıdır (Gülmez, 2002). Kamu personeli olarak çalışan hekimler 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu’na tabidir. Bu Kanunla, kamu personelinin ortak sosyo-ekonomik ve mesleki hak ve çıkarlarının korunması, iyileştirilmesi için kurdukları sendika ve konfederasyonların kuruluşu, organı, yetkisi ve faaliyetiyle sendika ile konfederasyonlarda görev alan kamu personellerinin hak ve sorumluluklarını saptamak ve toplu sözleşme yapılmasına dair düzenlemelerin yapılması amaçlanmıştır. Aynı zamanda sendikalar meslek esasına göre, Türkiye’de faaliyette olmak amacıyla bir hizmet kolundaki kamu iş yerlerinde çalışmakta olan kamu personelleri tarafından kurulmaktadır. Sendikaların kurulacağı 11 hizmet kolu vardır ve hekimler sağlık ve sosyal hizmetler kapsamındadır (4688 sY. KGSTSK).

6356 sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu ile işçi-işveren sendikalarıyla konfederasyon kuruluşların, yönetim ve işleyişleri, denetimi, çalışma ve örgütlenme gibi konulardaki esaslarla işçi-işveren arasında karşılıklı şekilde sosyo-ekonomik durumlarla çalışma koşullarını

saptamak için toplu iş sözleşmeleri yapmaları, uyuşmazlıkları çözmeleri, grev ve lokavta başvurabilmelerine dair usulleri düzenlemeyi amaçlamaktadır. Bu Kanunun uygulanmasında işçi-işveren-işyeri kavramları 4857 sayılı İş Kanunu’nda belirtildiği gibidir. Bu Kanun kapsamına giren ve iş sözleşmesine göre çalışan kişiler kanun kapsamında işçi olarak sayılmaktadır. Dolayısıyla iş sözleşmesi ile çalışan her kişi 6356 sayılı Kanun kapsamında işçi olarak kabul edilecek ve bu Kanundan faydalanacaktır. Bu sendikalar ise işkolu esasına göre kurulmaktadır. Bu alanda 20 adet işkolu bulunmaktadır ve hekimler sağlık ve sosyal hizmetler işkolu altında yer almaktadır (6356 sY. STİSK).

Sendikal Örgütlenme Düzeyi

1. Meslek Esasına Dayanan Sendikal Örgütlenme

Sendikalar tarihsel süreç içerisinde, örgütlenme düzeyine göre meslek, iş yeri ve iş kolu düzeyinde kurulmuştur. Sendikal hareketlerin beşiği olarak görülen İngiltere’de sendikalar meslek sendikacılığı şeklinde ortaya çıkmıştır. Meslek esasına dayalı örgütlenme, sendikaların belli bir meslekte bulunan kişilerce, bu kişilerin içerisinde oldukları iş yerine ve iş koluna bakılmadan kurulabilmesi ve bu meslek sahibi kişilerin sendikalara üye olabilmesidir (Canbolat, 2013). Meslek sendikacılığı, terzilik, ayakkabıcılık, marangozluk, şoförlük gibi bazı meslek sahibi olan kişilerin çalıştıkları işyeriyle iş koluna bakılmadan örgütlenmelerini hedefleyen bir modeldir (Koray, 1992). Meslek esasına göre sendikal örgütlenme, çok sayıda farklı meslekte çalışan kişilerin bulunduğu iş yerinde pek çok sendikanın faaliyette bulunmasına, toplu pazarlık ve toplu iş sözleşmelerine neden olması ve çalışan kişiler arası dayanışma sağlayamaması, çalışma barışının sağlanamaması gibi nedenlerden dolayı bazı ülkeler tarafından uygulanması bırakılmış bir örgütlenme biçimidir (Canbolat, 2013). Meslek sendikacılığı çoğunlukla Danimarka, İrlanda, İsveç ve İngiltere’de yaygınlık göstermiştir (Sapançalı, 2007).

Meslek esasına dayanan sendika kuruluşu 2821 sayılı Sendikalar Kanunu ile yasaklanmış olsa da 6356 sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanununda bu türde kısıtlayıcı bir hüküm yer almadığı gibi söz konusu Kanunun 2. maddesinin 4. fıkrasında, iş sözleşmesi kapsamı dışında ücret karşılığı olmak üzere, iş görme, taşıma, vekalet, yayın, komisyon ve adi şirket sözleşmesine dayanarak taahhüt eden ve bağımsızca mesleğini yerine getiren gerçek kişilere kısıtlı da olsa meslek esasına dayalı sendika kurulması öngörülmüştür (Doğan Yenisey, 2013). Ancak bu hükümde “iş sözleşmesi dışında” ifadesiyle iş sözleşmesiyle çalışanlar açısından bu türdeki sendikalara üyelik yolu kapatılmıştır (Baycık, 2014). 6356 sayılı Kanunda meslek esasına dayanan sendikal örgütlenmeyi yasaklayan bir hüküm olmasa da söz konusu Kanunun 2. maddesinin 1. fıkrasının 8. bendindeki “en az yedi işçi ya da işverenin bir araya gelerek bir iş kolunda faaliyette bulunmak üzere” şeklinde belirtilen hükme ve tüzükte yer alması gerekli noktalar arasında sendikanın faaliyette olacağı işkolunun da belirtilmesi gerektiği 8. maddesinin 1. fıkrasının c bendinde yer almıştır (Doğan Yenisey, 2013). Ülkelerin örgütlenme şekillerinde çeşitliliği engelleyen düzenlemeler başta Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) olmak üzere uluslararası kuruluşlarca eleştirilmektedir. 6356 sayılı Kanun bu konuda örgütlenmenin işkolu düzeyinde olacağını belirterek %1 işkolu barajını getirerek bir bakıma bu barajı geçme zorunluluğunu düzenleyerek işkolunda örgütlenmeyi zorunlu kılmaktadır (Kablay, 2022). ILO’nun 87 sayılı Sözleşmesinde, işçi ve işverenlerin sendika kurma, sendikaya üye olma özgürlüklerinin hiçbir şekilde sınırlandırılmayacağı, mevzuatların sınırlandırıcı biçimde uygulanamayacağı, devletlerin bu duruma aykırı iç hukuk kuralları düzenleme gücünün yalnızca silahlı kuvvetler ile polis teşkilatına ait olacağı ifade edilmiştir (Başterzi, 2014).

Meslek sendikacılığı, çalışanların ifa ettikleri iş açısından türdeşlik sağlamayan, işyerinde düzensiz ve dağınık biçimde örgütlenmeye ve toplu pazarlık kapsamının sınırlı kalmasına sebep olduğundan pek fazla tercih edilmemektedir (Mahiroğulları, 2020).

2. İşkolu Esasına Dayanan Sendikal Örgütlenme

İşkolu sendikacılığı, bir işkolunda çalışan niteliksiz işçi ile niteliksiz işçiyi tek bir örgüt altında barındıran ve böylelikle işçilerin dayanışma duygularını arttırmayı hedefleyen bir sendikal örgütlenme modelidir (Kutal, 2006). İşkolu esasında en önemli nokta işyerinde yoğunluklu şekilde sürdürülen faaliyetlerdir. İşkolu esasına göre sendikal örgütlenme, işçilerin sendikalar kurabilme ya da sendikalara üye olabilmeye meslek ile ifa ettikleri iş önem arz etmeksizin yalnızca işyerinin katıldığı işkoluna göre sendikal haklarını kullanmalarını ifade etmektedir (Şahlanan, 2013). İşyerlerinde farklı pek çok meslektan kişinin beraber çalışmasından dolayı, çalışanların meslekleri dikkate alınmaksızın çalıştıkları işyerinin katıldığı işkolunda faaliyette olmak için kurulan sendikaya üye olabilmeleri, işçilerin dayanışma duygularının arttırması ve daha etkili ve daha çok tercih edilen sendikal örgütlenme modelidir (Canbolat, 2013). İşkolu esasıyla örgütlenen sendikalar faaliyetlerini yerel, bölgesel ya da küresel anlamda farklı seviyelerde sürdürebilmektedir. İşkolu ve işyeri sendikacılığı küresel anlamda çoğu ülkenin çalışma ilişkilerinde tercihi olmuştur (Çelik, 2013).

Anayasamızın 51. maddesiyle çalışan kişiler ile işverenlerin sendika vb. kuruluşlar kurabilme hakları güvenceye alınsa da örgütlenme seviyesi-biçimi ile ilişkin bir kısıtlama yer almamıştır (Gülmez, 2013). Ancak Anayasa’da kısıtlama yer almamasına karşın, yasal anlamda baştan beri işkolu esasına dayalı sendikacılık sendikal örgütlenmenin esasına koyulmuştur (Canbolat, 2013). 2821 sayılı Kanunun 3. Maddesi hükmüyle işçi ve işveren sendikalarının işkolu esasıyla kurulması zorunlu hale getirilmişti. Ancak bu kapsamda yer almayan sadece kamu işveren sendikalarıydı (Baycık, 2014). Daha sonra 6356 sayılı Kanunun 2. maddesinin 1. fıkrasının 8. bendinde ise işkolu esasını dışında kurulmuş sendikaların söz konusu Kanun dışında kalması hedeflenmiştir. Ayrıca 6356 sayılı Kanunun 3. maddesinin 1. fıkrasında sendikaların kuruldukları

işkolunda faaliyette olacağı, 4. maddesinin 2. fıkrasında herhangi bir iş yerinde asıl işe yardımcı olan işlerin de aslında asıl işin katıldığı işkolundan kabul edileceği, 8. maddesinin 1. fıkrasının c bendinde sendika tüzüğünde faaliyette bulunacakları işkolundan bahsetmelerinin zorunlu olduğu ve 17. maddesinin 4. fıkrasında ise herhangi bir iş yerinde yardımcı işler için çalışan kişilerin de söz konusu iş yerinin katıldığı işkolunda kurulmuş olan sendikaya üye olabileceği hükmü yer almıştır. Bu açıdan bakıldığında 6356 sayılı Kanunun işkolu esasına bağlı biçimde sendikal örgütlenmeleri benimseyerek bu biçimde örgütlenen sendikaları kapsam içine dahil ettiği görülmektedir (Başterzi, 2014). 2821 sayılı Kanunda iş kolları 28 farklı başlıkta toplanmış ve hangi işlerin bu iş kollarına ait olduğunun tüzüklerle saptanması gerekmiştir. 6356 sayılı Kanunda ise, iş kollarının söz konusu Kanuna eklenmiş 1 sayılı cetvelde hazırlandığı hükmü ile her iş koluna dahil olan işlerin yönetmeliklerle belirleneceği belirtilmiştir (Kutal, 2013). Sonrasında 6356 sayılı Kanunun 4. maddesinin 1. fıkrası ve 4. maddesinin 3. fıkrası esas alınarak düzenlenen İşkolları Yönetmeliği hazırlanmıştır ve bu Yönetmeliğe bir liste eklenmiştir. Böylelikle 6356 sayılı Kanunun uygulanması açısından İşkolları Yönetmeliği’ne eklenmiş olan liste ile işyerinin katıldığı işkolunun belirlenmesi gereklidir (Baycık, 2014).

Sendikal Örgütlenmenin Uluslararası Çerçevesi

Filedelfiya Bildirgesi ve Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nun aldığı kararlarla bağdaşan, ifade ve dernek kurma özgürlüğü sürekli gelişme ve ilerlemeyi hedeflemektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü Anayasasında da çalışan kişilerin koşullarının iyileştirilmesi-geliştirilmesi ve sosyal barışın sağlanmasını olası kılacak yöntemler içerisinde örgütlenme özgürlüğü kavramı mevcuttur. 1948’de çıkarılan 87 Sayılı Sözleşme de tüm bu esaslara dayalıdır (Özdemir, 2016). Söz konusu Sözleşmenin 3. maddesinde sendikal hakların hiçbir sınırlamaya maruz kalmadan kullanılabilmesi, devletin uygulayabileceği yasaklama gibi müdahalelerden korunacağı,

herhangi bir ayırım yapılmaksızın ve önceden izin alınmaksızın serbest biçimde sendika kurma veya bu şekilde kurulan sendikalara üye olabilmek hakkının tanındığı belirtilmektedir. ILO aynı zamanda 87 sayılı Sözleşmeye dahil üyelere, örgütlenme hakkını serbest biçimde kullanılması hususunda tüm önlemlerin alınmasını da 11. maddesiyle öngörmüştür (Kuru, 2022).

ILO’nun 1948’deki 98 Sayılı Sözleşme de 87 sayılı Sözleşmenin bütünleyicisi olmakla birlikte işverenlerin ve işveren örgütlerinin sendikal haklara karşı gösterebilecekleri engelleme gibi durumlara karşı sendikaları korumayı hedeflemektedir (Mahiroğulları, 2020). Aynı zamanda 1978’deki, 151 sayılı Sözleşmesi de kamudaki çalışanları sendikal haklar açısından kamu yetkililerine karşı korumayı hedeflemektedir. Sendikal hakların güvenceye alınmasına ilişkin önemli sözleşmelerden bir diğeri ise Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ile Avrupa Sosyal Şartı’dır. 1953’te yürürlüğe giren Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 11. maddesi sendikal haklara dair düzenlemeleri içermektedir. Sendikal hakları da kapsayan, insan haklarını ulusal boyuta getiren 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi de bu açıdan önemli temel belgelerdendir. Türkiye, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’ni 1949’da onaylamıştır. Bunun yanı sıra Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi ve Medeni ve Siyasi Haklar Uluslararası Sözleşmesi’ni de 1966’da onaylamıştır (Kuru, 2022).

ILO Normları Açısından Türkiye’de Sendikal Örgütlenme Eleştirileri

ILO sözleşmelerinin uygulanması, devlet raporlarına dayanan etkin bir denetimle takip edilmektedir. Bunu yanı sıra devlet ve kuruluşlarca sürdürülen bir şikâyet sistemi ile ele alınmaktadır. Denetim sistemindeki temel iki organdan biri raporları araştıran uzmanların oluşturduğu Sözleşme ve Tavsiyelerin Uygulanması Komitesi, diğeri ise şikâyetleri araştıran üçlü yapı sahibi Sendika Özgürlüğü Komitesi’dir. Sendika Özgürlüğü Komitesi (SÖK), 1951’den bu yana görevde bulunmaktadır. SÖK, üçlü yapı sahibi olmakla birlikte yılda üç kez

OKAY, Y., “Türkiye’de Hekim Sendikacılığına Bakış ve Eleştiriler”

toplanmakta ve zamanla pek çok ilke oluşturmaktadır. Söz konusu organların oluşturduğu ilkeler ILO’ya üye ülkeler açısından oldukça önemli ve referans niteliğindedir (Sur, 2013).

ILO’nun 87 sayılı Sözleşmesi’nin 2. maddesinde işverenler ile çalışanların, ayırım gözetilmeksizin ve önden izin alınmaksızın isteklerine göre kuruluş kurma hakkı, 3. maddesinde ise işveren ve çalışanların örgüt iç yönetmelikleri ile tüzüklerini, yönetim ve faaliyetlerini ayarlama ve iş programlarını saptama hakları güvenceye alınmıştır. ILO 2821 sayılı Kanunun döneminde iş yeri ve meslek sendikası kuruluş yasaklarını sendikal özgürlükler bakımından eleştirmekle birlikte Sendika Özgürlüğü Komitesi’nin pek çok kararı işçilerin sendika kurabilme ve sendikalara üye olabilmeye tam anlamıyla serbest biçimde davranabilmelerinin önemini belirtmiştir (Gülmez, 2005). Sendika kurabilme ve sendikalara üye olabilmeye özgürlüğünün esas manasıyla uygulanabilmesi için öncelikli koşul, sendika yapısı ile sendikanın kuruluşunu sağlayan bileşenlerin saptanmasındaki serbestliktir. Dolayısıyla işçiler işyeri, işkolu ya da meslek sendikaları kurma konusunda özgürdürler. İşkolu sendikacılığının kanuni açıdan tercih ediliyor olması gerek işçilerin istedikleri sendikaları kurabilme ve sendikalara üye olabilmeye özgürlüğünü gerekse sendikaların istedikleri sektörde kurulabilme ve istedikleri faaliyetleri gerçekleştirme konusundaki özgür hallerine kısıtlama getirmektedir (Doğan Yenisey, 2013).

6356 sayılı Kanunun hazırlanışında sendikal haklar ve özgürlüklerle toplu pazarlık süreçlerinin serbestliği bakımından, ILO’nun 87 ile 98 sayılı Sözleşmeleri ve Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartı’nın 5. maddesinde örgütlenme özgürlüğünü içeren hükümlerin esas alındığı belirtilmesine karşın işkolu sendikacılığı önemini büyük ölçüde korumaktadır (Gülmez, 2013). Kanundan işyeri ya da meslek esasına göre işçi sendikası kurulamayacağına dair yasaklamalar çıkarılmış olsa da işkolu sendikacılığı çok daha yetkin durumdadır. Ayrıca sendikaların kurulma ilkelerine dair 6356 sayılı Kanun sadece 2821

sayılı Kanunda olan “Türkiye genelinde faaliyette bulunma” şartı kaldırılmıştır. Bu şart sendikaların tüzük denetimi bakımından önemli olmakla birlikte sendikaların ülke genelinde örgütlenmesini öngörmemekteydi. Böylelikle 6356 sayılı Kanun ile bölgesel sendikaların kurulabilmesi de olanaklı olmuştur. Ancak toplu iş sözleşmeleri yetkisi için gerekli olan işkolu barajı, bu esasın uygulamaya geçirilmesini zorlaştıran faktörlerden biridir (Dereli, 2013).

274 sayılı Kanun döneminde ülkemizde işkolu sendikacılığı güçlü bir sendikacılık olarak kabul edilse de yaklaşık otuz seneden fazla bir dönem ILO’nun bu konuya dair içtihadı kanuna dayanan bir örgütlenme şeklinin hem bireysel hem de kolektif sendika özgürlüğünü ihlal ettiği belirtilmiştir. 6356 sayılı Kanun önceki kanunlara kıyasla daha bağımsız bir sendikal modelin kabul edilmesi için fırsat sağlamış olsa da fırsat gerektiği şekilde değerlendirilememiştir (Özveri, 2012). 6356 sayılı Kanun, genel gerekçesiyle de birbirine zıt şekilde örgütlenmeyi işkoluyla kısıtlaması, kanunun daha taslak durumundayken ILO tarafından eleştiriye uğramıştır. Aynı zamanda Anayasanın 90. maddesinin son fıkrasına ilave edilen hüküm karşısında yürürlükten kaldırılmış olan 2821 sayılı Kanun gibi 6356 sayılı Kanun hükümlerinin yerine getirilmesinde ilerleyen zamanlarda pek çok problemle karşı karşıya kalacağı öngörülmektedir (Gülmez, 2013).

Türkiye’de Hekim Sendikacılığına Bakış

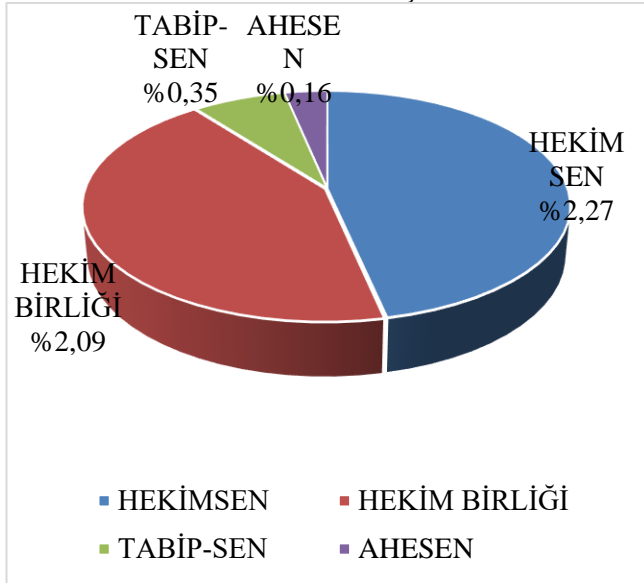
Ülkemizde hekim-sendika ilişkisi geçmişten bugüne kadar mesafeli olmuştur. Hekimlerin sendikalarla olan mesafeli durumlarının öncelikli iki sebebi bulunmaktadır. Bunlardan ilki, bir bütün olarak ele alındığında üretim sürecinin niteliği ve bu sürecin bütünlüğü içinde sağlık hizmetleri üretiminin yeridir. İkincisi ise, sağlık hizmetlerini üreten kişilerin ve hekimlerin sınıf açısından konumlarıdır. İlk sebep sağlık işkolunda sendikalaşma süreçlerinin nesnellığı, ikinci sebep ise hekimlerin sendikal mücadelelerinin nesnel anlamda hangi konumda olduklarını belirlemek bakımından oldukça gereklidir (Belek, 2002).

Türkiye’de hekimler, diğer sağlık çalışanlarına kıyasla sendikalara daha mesafeli durmaktadır

OKAY, Y., “Türkiye’de Hekim Sendikacılığına Bakış ve Eleştiriler”

(Belek, 2002). 2022 verileri incelendiğinde, Sağlık ve Sosyal Hizmetler hizmet kolu altında bulunan toplamda 680.785 üye bulunmaktadır. Bu alanda toplamda %69,61 sendikalaşma oranı mevcutken bu grup içerisinde hekim sendikalarının oranları ise toplamda %4,87’dir (ÇSGB, 2022). Sendikalaşma oranlarının hekim sendikalarına göre dağılımları Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1. 2022 Yılı Türkiye’de Kamu Hekim Sendikalarının Sendikalaşma Oranları



Kaynak. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sendikal İstatistikler, 2022.

Ülkemizde hekimlerin sendikalara olan mesafeli tutumları, hem kendi konumları ile problemlerini diğer sağlık çalışanlarından farklı olduğunu düşünmeleri dolayısıyla farklı çözüm yollarına ihtiyaç duymaları ve hekimlerin problemlerinin çözümünde sendikaların başarısız olduklarını düşünmelerinden kaynaklanmaktadır. Hekimler buna karşın kendi problemlerinin çözümü için ortak şekilde örgütlenme davranışının gerekliliğini benimseyerek, bu açıdan Türk Tabipleri Birliği’ne daha yakın olmakta ve hekimler sendikal mücadelelerinde bu birliğin kapsamında olmaları gerektiğini öngörmektedirler. Aynı zamanda hekimler hak arama mücadelesinin öznesi olarak, odaların ve sendikaların eylemcilerini kabul etmekte, söz konusu mücadelede kendilerini dolaylı şekillerde ilişkilendirerek, hak ve özgürlükler konusundaki sorumluluklarını örgütlere aktarmışlardır (Belek, 2002).

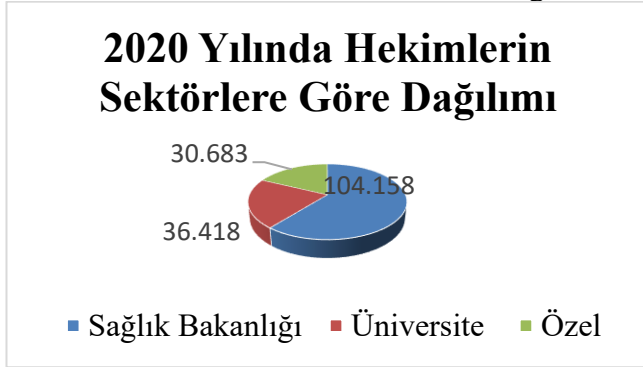
Söz konusu sendikalar incelenecek olursa; Hekim Sen 2018’de Kocaeli’de hekimlerin ve diğer tüm sağlık personellerinin mesleklerinde daha etkin, mutlu ve gururlu olmalarını sağlamak, kaybolan saygınlığını geri kazandırmak, özlük haklarını elde etmek, politikalarda sağlık çalışanlarının sesi olmak, sağlık çalışanlarının güvenliği için yasal düzenlemeleri hayata geçirmek ve personelin mesleki gelişimlerine katkı sağlamak gibi pek çok amaç ile kurulmuştur (<https://hekimsen.org/icerik/kurumsal/hakkimizda>). Hekim Birliği ise 2021’de İzmir’de hekimlerin çalışma şartlarına ilişkin hak ve çıkarları korumak, hekimleri bir arada toplamak ve hekim hakları konusunda etkin kazanımlar elde etmek amacıyla kurulmuştur (<https://hekimbirlikksen.org/misyonumuz-ve-vizyonumuz/>). Tabip Sen, 2022’de İstanbul’da hekim sorunlarını gündeme getirmeyi amaçlayarak kurulmuştur (<https://www.tabipsen.org/>). Aile Hekimliği Çalışanları Sendikası AHESEN ise aile hekimliği sisteminde karşı karşıya kalınan problemleri çözmek için mücadelede bulunmayı amaçlamaktadır (<http://www.ahesen.org.tr/hakkimizda/ahesen-hakkinda/>).

Türkiye’de Hekimlerin Sendikal Açıdan Konumları ve Sendikalara Olan Tutumunu Etkileyen Faktörler

1. Hekimlerin Sınıfsal Konumlarındaki Belirsizlik Durumu

Bir hekimin sendikanın kapsayacağı bir olgu ve kendi bakımından da sendikal örgütlenme ile mücadelenin birebir öznesi olabilmesi için öncelikle direkt emekçi konumuna gelmesi gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinin devlet tarafından üretilmesi ve git gide artan özel sektörde hekimlerin emeğini satarak ücretli çalışan konumunda olması gibi pek çok ilerleme hekim emeğinin proleterleşmesinde ciddi ölçüde etkili olmaktadır (Belek, 2002). Bu bağlamda Türkiye’deki sağlık personeli istatistikleri incelendiğinde, ülkemizde 2020 yılı itibarıyla hekim sayısı 171.259 kişidir (TÜİK Sağlık Bakanlığı Personel Sayısı İstatistiği, 2020).

Tablo 2. Sektörlere Göre Hekimlerin Dağılımı



Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2020.

Tablo 2'de görüldüğü üzere Sağlık Bakanlığı ve üniversiteler bünyesinde kamuda çalışan hekimler bu grubun çoğunluğunu oluşturmaktadır. Kamuda çalışan hekimler emeklerini kamu kurumuna satarak geçimlerini sağlarlar. Aynı zamanda iş ve sosyal güvencelere de sahiptirler. Özel sektörde çalışan hekimler ise grubun en azınlığını oluşturmaktadır. Özel sektörde çalışan hekimler, çalışma süreleri, fazla çalışma, gelir yetersizliği, güvencesizlik ve şiddete maruz kalma gibi pek çok faktör sebebiyle sıkıntılar yaşamaktadır (Bayrak, Ogan ve Turan, 2021). Sağlıkta özel sektör, hekimler için gerek kaçış gerekse kendini kurtarma olarak görülmekte ve böylelikle de hekimlerin sendikasızlaşmasının önünü açmaktadır (Demir, 2021).

2. Hekim Ücretleri ve Gelir Yükseltmenin Farklı Yollarının Çokluğu

Yalnızca gelir seviyesi hekimlerin sınıfsal konumlarının saptanmasına yetmese de hekimlerin sendikal mücadelelere olan tutumlarını direkt olarak etkileyen faktörlerdendir. Dahası, gelir seviyesinin artışı gelir sahibinin emekçi kimliğinde değişiklik yaratmasa da sendikal örgütlenme ihtiyacını azaltmaktadır. Gelir seviyesinin örgütlenme ve sendikal mücadeleye olan tutuma etkisinin, hekim sayısındaki artış ve bu artışa paralel olarak gelişen işsizlik tehlikesi, aynı gelir için daha fazla işte uzun sürelerle çalışmak zorunda kalmaya bağlı şekilde oluşan bireysel içe kapanma ve sosyal ortam ile ilişkilerden uzaklaşma gibi diğer faktörler üzerinden dolaylı olarak ortaya çıktığı

belirtilmektedir. Önemli noktalardan bir diğeri ise hekimlerin yaşadıkları gelir farkını kapatmak için ikinci bir işte daha uzun süreler çalışmayı kabul etmeleri ve sendikalaşmaya mesafeli olmalarıdır. Böylelikle, part-time çalışma, hekimlerin sınıfsal konumlarını bulandırarak hekimlerin sendikalara karşı uzak bir tutum sergilemelerine neden olmaktadır (Pala, 1994).

3. Hekimlerin Mesleki Kariyer Yapma İstekleri

Ülkemizde kamuda çalışan hekimlerin yaklaşık %25'i mesleki ve ekonomik bakımdan yükselme isteğine sahip olan asistan hekimlerden oluşmaktadır. Asistanlık durumu birkaç yılı kapsayan bir dönemi belirtmektedir. Bu dönemde hekimler birçok konuyu ertelemekte ve problemler çoğu zaman atlanmaktadır. Böylelikle de örgütlenme davranışı da ertelenmekte ve hekimlerin sendikal mücadeleye olan tutumlarının olumsuz yönde ilerlemesine sebep olmaktadır (Belek, 2002).

4. Hekimliğin Kutsallaşan Kimliği

Hekimlik mesleki olarak çok eski zamanlardan itibaren gerek halk gerekse hekimler tarafından kutsal bir meslek olarak kabul edilmiştir. Hekimlerin hem sağlık hem de hayatın getirdiği tüm ayrıntılı bilgilere sahip olması, hekimliğin meslek olarak tek başına yürütülebilen duruşu, eski dönemlerden itibaren yüksek gelir sağlaması, mesleki açıdan diğer tüm mesleklerden daha uzun süren bir profesyonel eğitime tabi tutulan bir meslek oluşu gibi özellikler de bu mesleğe kutsallığın yanı sıra daha ayrıcalıklı bir konum sağlamıştır. Bu gibi sebeplerle de hekimler söz konusu kutsal kimliklerinden dolayı sendikal örgütlenme ve hak arayışına karşı mesafeli kalmaktadır (Pala, 1994).

5. Kamuda Sendikal Mücadelenin Başarısızlığı

Kamu çalışanlarının sendikal hareketlerinde belirli şekilde başarı elde edilmesinin yanı sıra bu alanda birçok problem ve başarısızlık da yaşanmıştır. Söz konusu başarısızlık hekimlerin yanı sıra tüm sağlık çalışanlarını kapsarken, kişilerin sendikaya olan beklenti ve umutlarını da köreltmektedir.

Sendikalar hekimlerin sosyal ve ekonomik sorunlarına gereken çözümü getirememektedir. Bu sebeple de hekimler sendikalara değil daha bireysel yapıdaki kurumlara ya da Türk Tabipleri Birliği’ne yönelmektedir. Bu durumda sendikalar hekimleri örgütlemeye yönelik yeni stratejiler geliştirmeli, hekimlerin sosyal ve ekonomik koşullarının düzeltilmesi yönünde hekimlere destek sağlayarak sendikaya bağlılıkları konusunda iyileştirmeler yapmalıdır (Belek, 2002).

Hekimlerin Proleterleşmesi

Dünya genelinde sağlık hizmetleri piyasaya göre yönelim göstermiş, sağlık meta haline gelerek sağlıkta emek süreci de sermayenin birikim süreci haline dönüşmüştür. Ülkemizde 1980’ler sonrasında yetersiz sağlık hizmetleri sorununa yönelik çözüm önerisi olarak kamu sektörünün özel sektöre benzetilmesi ve özel sektör gibi işletilmesi fikri ortaya atılmış ve bu yönde ilerlenmiştir. Günümüzde de kamu sektöründeki sağlık hizmetleri özel sektörün gerektirdiği ilkelerle, kalite, verimlilik, müşteri memnuniyeti ve rekabet kavramlarıyla ön plana çıkarılmıştır. Türkiye’de 2000’lerden itibaren kamu sektöründeki sağlık kuruluşları çoğunlukla yapılan hizmetlerin kıyaslandığı, değerlemeye sokulduğu ve tüketildiği ortamlar olarak yeniden yapılanmıştır. Piyasaya göre yönlendirilen ve uygulanan sağlık hizmetlerindeki gelişmeler hem hastaları tüketici konumuna koyarken sağlık hizmeti üreten sağlık emek gücünü baskı ve sömürünün nesnesi konumuna getirmektedir. Bu durumda sağlıktaki emek süreci göreve yönelik performans, verimlilik ve nitelik çerçevesinde hem mekân hem de zaman açısından sıkışan hekimleri olumsuz etkilemektedir. Başta hekimler olmak üzere diğer sağlık çalışanları da tüm bu yeni gelişmelerle, denetim mekanizmalarıyla baskı altına alınırken, tüm bu işlemlerin uygulanması hekimler ve sağlık çalışanlarının kurumsal konumlarını da olumsuz olarak etkilemektedir. Dolayısıyla hekimlerin proleterleşme sürecine girdikleri de açıkça görülmektedir. Sağlık hizmetleri içinde daha öncelerde kısmi biçimde çalışan hekimler çalıştıkları zamanı çoğunlukla

kendileri kontrol altında tutmuşlardır. Daha sonra tam gün çalışmak zorunda bırakılan ve zamanı meta haline gelen hekimler kazanacakları ücrete bağımlı bırakılmışlardır. Bu uygulamalar çalışma saatlerinin değişimine de yol açmıştır. Sağlıkta performansa dayanan ücretlendirme durumu zamanın sıkıştırılmasına sebep olmuştur. Hekimlerin performanslarına göre değerlendirme yapılabilmesi için gereken yetenekler kategorize edilmiş, bu yetenekler puana-ücrete karşılık gelmiştir. Aynı zamanda hekimler üzerindeki denetim mekanizmalarının yoğunluğu da hekimler üzerinde baskıya sebep olmaktadır. Bunların yanı sıra esnek çalışma şekilleri de hekimlerin emeklerinin sömürülmesini yaygınlaştıran uygulamalar olmuştur (Tekin ve Kaya, 2015). Türk Tabipler Birliği’nin 2021’de düzenlediği “Karanlığa Karşı Önlüğümüzün Beyazına, Özlük Haklarımıza, Halkın Sağlık Hakkına Sahip Çıkıyoruz” adlı toplantıda, hekimlerin kötü çalışma şartları vurgulanırken, uzun süreler çalışma, nöbetler, yoğun iş yükleri, şiddete maruz kalabilme, mesai sürelerinin belirsizliği gibi konular tartışılmıştır. Hekimlik mesleğinin güvencesizliğin en sık karşılaşıldığı iş kollarından biri haline gelmesi ve baskı, mobbing, kayırmacılık gibi durumların da yaygın hale geldiği vurgulanmıştır. Aynı zamanda bu toplantıda Türkiye genelinde 6178 hekimin katıldığı anket sonucunda; ankete katılan hekimlerin %45’inin aylık gelirinin yetersiz olduğu, %76’sının pandemi ek ödemesini alamadığı, %84’ünün hasta ya da hasta yakını tarafından sözlü- fiziksel şiddete maruz kaldığı, %68’inin çalışma yoğunluğu sebebiyle işini yeterince verimli yapamadığı ve %90’ının ise performansa dayalı ek ödeme sisteminin adaletsiz olduğu sonuçları ortaya çıkmıştır (<https://www.gazeteruzgarli.com/hekimlerin-sorunlari-derinlesiyor-her-ay-80i-ulkeden-goc-ediyor/>). Ayrıca hekimler aleyhine yapılan bazı açıklamalar, sağlık çalışanlarının mobbinge uğramalarına ve hastaların şiddete yönelmelerine yol açarken hekimlerin az süreler çalışan ancak çok ücret kazanan kişiler şeklinde nitelendirilmesine sebep olmaktadır. Dolayısıyla bu tür sorunlar da hekimlik mesleğinin

saygınlığını azaltarak toplum içerisinde hekimlerin değerinin düşmesine yol açmıştır. Bunun yanı sıra politikacıların halk karşısında hekimleri hedef alan söylemleri, toplum içerisinde hekimleri suçlu konumuna getirmektedir (Sarcan, 2013; Ankara Tabip Odası, 2011).

Türk Tabipler Birliği ve Diğer Sağlık Sendikalarının Hekim Sendikalarına Tepkileri

Sağlık çalışanları sürdürülmekte olan neoliberal sağlık politikalarına karşı isyana geçmişlerdir. Sağlık alanında hiçbir meslek grubu ve sağlık çalışanı halihazırdaki sistemde çalışmak istememektedir. Türk Tabipler Birliği yurt dışında hekimlik yapmak için TTB’ye sicil için başvuranların 2012-2019 yılları arasındaki sayılarını açıkladığında, veriler son 8 senede Türkiye’de hekimlik yapmak istemeyen hekim sayısının giderek arttığı görülmüştür. 2012’de 59 hekim, 2013’te 90 hekim sicil başvurusu yaparken bu sayı 2019’da 906’ya kadar çıkmıştır. Hekimlerin kısa süreler içinde hasta bakmaya zorlanması, maaşların düşük tutulması, performans dayalı çalışma dayatıldığı için uzun çalışma saatlerine mecbur bırakılması, rekabet gibi durumların hekimleri tükenmişlik sendromuna sokarak intihar oranlarını da yükseltmektedir. Ayrıca sağlıkta şiddet, hekim emeğinin değersizleştirilmesi, iş güvencesizliği, ağır çalışma koşulları gibi durumlardan dolayı da hekimler Türkiye’de mevcut sistemde çalışmak istememektedir

(<https://www.gazeteduvar.com.tr/saglik/2019/11/24/prof-dr-adiyaman-hekimler-turkiyeden-kaciyor>).

Sağlık çalışanları elde ettikleri ücretlerle geçimini sağlayamamakta, süre kısıtıyla hasta bakarak iş yükünün ezici yoğunluğuyla çalışmakta, şiddetle karşı karşıya kalmakta ve dolayısıyla tüm bu sebeplerle tükenmenin eşiğine gelmektedirler. Bu nedenle de sağlık emekçilerinin sorunlarını anlatmak amacıyla düzenledikleri eylemler yaygın hale gelmiştir. Tüm bu olaylar içerisinde hekimlerin yeni yeni kurdukları hekim sendikaları gündem yaratmıştır. Hekimlerin sendikal mücadele içerisinde var olması istenilen bir durumken tartışmaları da beraberinde getirmektedir. Son zamanlarda

Hekim-Sen, Hekim Birliği ve Tabip-Sen ismiyle işkolu esasıyla kurulan bu sendikalar, öncelikli olarak hekim haklarını savunmakla birlikte hekimliğin kutsal bir meslek olduğunu ve bağlı oldukları kurumlar tarafından sahihsiz bırakılarak haklarının savunulmadığını dile getirerek hekim hakları ve sağlık konusu haricindeki tüm konulara karşı apolitik olduklarını belirtmişlerdir. Söz konusu üç sendika birlikte hareket ederek hekimlere üç farklı alternatif seçme olanağını sağlarken apolitik olacaklarını üstüne basarak ifade etmektedirler (Yıldırım, 2022).

Türk Tabipler Birliği İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Metehan Akbulut ise, hekimlerin ve emekçilerin hakları adına örgütlenmesinin çok değerli bir güç olduğunu belirtirken hekim sendikası diye bir kavramın olmadığını belirtmiştir. Akbulut, yeni kurulan Hekim-Sen, Hekim Birliği ve Tabip-Sen adlı hekim sendikalarının hepsinin meslek sendikası olmadığını ifade ederken söz konusu sendikaların tüzüklerinde yalnızca hekimlerin değil hemşire, sosyal hizmet uzmanı, sağlık memuru, teknisyen vb. tüm sağlık ve sosyal hizmet işkolu altındaki çalışanların üye olabileceğini de ayrıca belirtmiştir. Bu konuda hekim sendikası adı altında kurulan sendikaların tüm sağlık personelinin kapsarken yalnızca hekim adıyla gösterilmesini yanlış bulduğunu da belirtmektedir. Hekim-Sen, Hekim Birliği ve Tabip-Sen sendikalarını kuranların Türk Tabipler Birliği’yle olan görüş ayrılıklarının bulunduğunu, meslek örgütleriyle sendikaların benzer yönleri olsa da görevleri-işlevleri itibariyle birbirlerinden farklı örgütlenme yapıları olduklarını ifade etmiştir. TTB’nin hiçbir zaman sendikaların alternatifi olamayacağını da belirten Akbulut, TTB’nin kurallar gereğince hükümet programlarıyla aynı olamayabileceğini de eklemiştir. Aynı zamanda kurulan sendikalara hekim adı verilmesiyle birlik olunamayacağını, sürdürülebilir bir örgütlenme sağlanamayacağını ve aslında hekimlerin birliğini bölerek mücadeleyi zayıflatacağını öne sürmektedir. Sağlık sektöründe yaşanan pek çok sorunda çoğunlukla hekimlerin sorunları da mevcutken bu tür hekim sendikaları gibi meslek sendikacılığının öne çıkarılması ve TTB eleştirisiyle örgütlenmenin yanlış olduğunu

da eklemektedir. Ayrıca meslek sendikalarının kurulmasının mücadeleyi parçalayacağı, ekip işini bozacağını ve sağlık hizmetlerini de parçalara ayıracağını ifade eden Akbulut, hekim sendikası denilen kavramın TTB’yi zayıflatıp bölmeye yönelik kurulduğunu belirtmiştir (Akbulut, 2022).

2021’de sendika üyeleri ve sağlık personelleri ise Ankara’da eylem yapmıştır. Hekimlere yapılan ücret zammı ve yapılan iyileştirmelerden tüm sağlık çalışanlarının yararlanması gerektiğini düşünen sağlık personelleri yapılan ücret zammı dışarısında kalmalarına tepki göstermiştir. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Türkiye Kamu-Sen, Türk Sağlık-Sen ve Türk Veteriner Hekimler Birliği de sağlığın bir ekip işi olduğunu belirterek, tüm kamu çalışanları için ücret zammı talep ettiklerini ve hekimlere yapılan iyileştirmelerden yararlanması gerektiğini vurgulayarak ülke genelinde iki gün iş bırakma eylemi yapacaklarını belirtmişlerdir (<http://kanalb.com.tr/haber.php?HaberNo=15194>)

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Eskişehir Şube Eş Başkanı Birtürk Özkavak ise Hekim-Sen tarafından paylaşılan bir gönderi üzerine Hekim-Sen’in kendilerinin küçümsendiğini ifade etmiştir. Özkavak, son zamanlarda çalışanların mesleki ve sendikal olarak ayrıştırılmasından rahatsızlığını dile getirmiştir. Aynı zamanda hekim sendikalarının yöneticileri tarafından pek çok mesleğe ait sağlık emekçilerinin değersizleştirildiğini de belirten Özkavak, yalnızca hekim emeğini değerli kılarak diğer sağlık personellerinin dışlanmasını, iyileştirmeler dışında bırakılmasının yanlış olduğunu da ifade etmektedir. Bu tür davranışların ilerleyen zamanlarda farklı branşlardan hekimlerin birbirlerine karşı da uygulanabileceğini de ifade eden Özkavak, bazı sorunlar karşısında hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ancak birlikte örgütlenerek sonuç alabileceğini, ayrışmalara-bölünmelere karşı etkili şekilde birleşerek ortak talepler çerçevesinde örgütlenmenin önemini vurgulamıştır (Özkavak, 2022).

Hekim sendikaları, yeni kurulan ve gelişen sendikalar olmakla birlikte hekimlerin kendi hak

ve özgürlüklerini savunması açısından örgütlenmelerini sağlayan önemli bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. Son zamanlarda hekim sendikaları olarak kurulan Hekim-Sen, Hekim Birliği, Tabip-Sen ve AHESSEN belirtildiği üzere hekim haklarını savunarak hekimlere farklı seçenekler seçebilme olanağını tanımıştır. Ancak bu konuda Türk Tabipler Birliği ve diğer sağlık çalışanları sendikaları hekim sendikalarını eleştirmektedir. Söz konusu eleştiriler ise, hekimlerin kendi ismi altında kurdukları sendikaların yalnızca hekimleri kapsamadığının bilinmesi, sağlık işinin ekip çalışması olması sebebiyle yalnızca hekim sendikalarına yönelmenin diğer sağlık çalışanlarının dışlanmasına, sağlıktaki örgütlenme ve birliğin parçalanmasına yol açacağı ve sağlık emeğini böleceği konusunda yapılmıştır.

Sonuç

Tüm dünyada değişen sağlık hizmetleri piyasalara uygun hale gelirken sağlık emeğini de metalaşmaktadır. Sağlıkta emeğin metalaşmasıyla gerek hekimler gerekse tüm sağlık çalışanları piyasalara uygun hale getirilen sağlık hizmetleri nedeniyle sömürüyle baskılanmakta ve proleterleşmeye başlamaktadır. Sağlık hizmetleri içerisinde değişen uygulamalarla pek çok sıkıntıyla karşı karşıya kalan hekimler mesleki açıdan itibarsızlaşmaya başlamışlardır. Tam gün çalışmanın zorunlu hale gelmesi, süre kısıtıyla performansla yönelik ücretlendirme, denetim mekanizmaları, esnek çalışma şekilleri, şiddet vb. pek çok sorunla karşılaşan hekimler bu bakımdan önemli sorunlar yaşamaktadırlar. Tüm bu sebeplerle de sendikalaşarak örgütlenme ve haklarını savunmaya daha çok ihtiyaç duymuşlardır.

Türkiye’de hekimlerin sendikalarla olan ilişkileri diğer sağlık çalışanlarına göre daha mesafeli olmuştur. Ülkemizde hekimler, kendilerini diğer sağlık çalışanlarından farklı şekilde görerek sorunlarını farklı şekillerde aradıklarından ve sendikaların hekimlerin sorunlarını çözmesinde yetersiz olacağı gibi düşüncelerden dolayı sendikalara uzak durmaktadırlar. Bu sebeple hekimler sorunların çözümü için daha çok mesleki

örgütlenmelere yakın olmakla birlikte çoğunlukla Türk Tabipler Birliği’ne yakınlık göstermektedirler. Hekimlerin sendikalara karşı tutumlarını etkileyen sebepler incelendiğinde ise, hekimlerin sınıfsal konularının belirsizliği, ücretlerin yetersiz oluşu ve geliri yükseltmenin farklı birçok yolunun olması, hekimlerin mesleki açıdan kariyer yapma istekleri, hekimliğin kutsal bir meslek olarak kabul edilmesi ve kamudaki sendikaların başarısızlıkları gibi faktörler hekimlerin sendikalara olan yaklaşımlarını olumsuz yönde etkilemektedir.

Belirtilen pek çok sebeple sendikalardan uzaklaşan hekimler daha çok mesleki birliklere yönelmektedir. Bunların başında Türk Tabipler Birliği gelmektedir. Ancak Türk Tabipler Birliği hekim sendikalarına karşı eleştirel bir tutum sergilemektedir. Günümüzde daha yakın zamanlarda kurulmuş olan hekim sendikalarından olan Hekim-Sen, Hekim Birliği, Tabip-Sen ve AHESEN, mesleki örgütlenmelerden ve diğer sağlık çalışanları sendikalarından farklı olarak hekim ismiyle kurularak hekimlere sendikal anlamda farklı alternatif oluşturmuştur. Söz konusu hekim sendikaları, diğer sağlık çalışanları sendikaları içerisinde kendilerinin değersizleştiğini ve haklarının savunulmadığını öne sürerek, önceliklerinin hekim haklarını ve hekimliğin değerini korumak olduklarını belirtmişlerdir. Hekim sendikalarının bu açıklamalarına karşın Türk Tabipler Birliği ve diğer sağlık çalışanları sendikalarından Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Türkiye Kamu-Sen, Türk Sağlık-Sen gibi bazı sendikalar da yeni kurulan hekim sendikalarının mesleği öne sürerek kurulmalarını yanlış bularak bu sendikaların sağlık emekçilerinin örgütlenmesini parçalayacağını dile getirerek eleştirmişlerdir. TTB ve söz konusu diğer sağlık çalışanları sendikaları, mesleki açıdan sendikaların birbirinden ayrıştırılmasının diğer çalışanları dışladığını, sağlık hizmetinin ancak ekip olarak sağlanabileceğini ve sendikaların bu yönde ayrışmalarının ekip işine zarar verdiğini, sağlık emekçilerinin yaşadıkları sorunların ancak hep birlikte ortak amaçla örgütlenerek

çözülebileceğini vurgulayarak hekim sendikalarını eleştirmişlerdir.

Tüm bu açıklamalar değerlendirildiğinde hekimlerin sendikalaşma hareketlerinin yeni geliştiği görülmektedir. Bu açıdan bakıldığında hekimlerin yukarıda belirtilen ve sürekli değişen çalışma koşullarına göre giderek proleterleşmesi durumu hız kazandığından haklarını aramak için sendikalar yoluyla örgütlenmeleri son derece önemlidir. Diğer sağlık çalışanları sendikaları içerisinde pek çok meslek ve çalışan grubu olduğundan hekimlerin, bu alan içerisinde karmaşadan çıkarak kendi meslek sendikalarını kurup hakları için mücadele etmeleri diğer sendikalar için de örnek oluşturmalıdır. Hekimlerin açtığı bu yolda gerek Türk Tabipler Birliği gerekse diğer sağlık çalışanları sendikaları, savunulan amaçlar ve kazanılan haklar doğrultusunda birbirine karşı değil birbirleriyle paralel şekilde ilerlemeli ve birbirlerine destek olmalıdır.

Kaynakça

- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları ve Toplu Sözleşme Kanunu. (2001).
- 6356 Sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu. (2012).
- Akbulut, M. (2022). *Hekim Sendikaları Üzerine*. <https://hekimcebakis.org/guncel/hekim-sindikalari-uzerine/>
- Akgeyik, T. (1998). Sendikalara ve Toplu Pazarlığa Yönelik Devlet Politikası. *Kamu İş- İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 4(3), 49-59.
- Alpagut, G. (2013) “6356 Sayılı Kanun’un Avrupa Konseyi, AB ve ILO Normlarına Uyumu Açısından Değerlendirilmesi”, *İş Hukukunda Güncel Sorunlar* (3), Kadir Has Üniversitesi, Seminer 22 Aralık 2012, İstanbul: Kadir Has Üniversitesi, 113-147.
- Ankara Tabip Odası. (2011). *Hekimlere ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Raporu 2010-2011* (1. Baskı). Ankara Tabip Odası Yayınları.
- Başterzi, S. (2014). Yargıtayın İş Hukukuna İlişkin Kararlarının Değerlendirilmesi 2012: Toplu

OKAY, Y., “Türkiye’de Hekim Sendikacılığına Bakış ve Eleştiriler”

İş İlişkileri Açısından Yargıtayın 2012 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi. *İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Derneği-Kamu-İş Yayını*.

Baycık, G. (2014). 6356 Sayılı Kanun’un Uygulanması Bakımından Sendikal Örgütlenme Düzeyi ve İşkolunun Belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 5(2), 209-258.

Bayrak, E., Ogan, H., Turan, M. (2021). Özel Sağlık Sektöründe Hekimlerin Çalışma Koşulları, Ekonomik ve Sosyal Durumları ile Mesleki Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 36(2), 126-134.

Belek, İ. (2002). Hekim Sendika İlişkisi Nesnel Bir Zorunluluk Mu? İdeolojik Bir Zorlama Mı? *Toplum ve Hekim Dergisi*, 17(4), 247-253.

Berber, M. S. (2009). Demokratik Kitle Örgütü Olarak Türk Tabipler Birliği, *Türk Kütüphaneciliği*, 23 (4).

Canbolat, T. (2013). 6356 Sayılı Kanun’a Göre Toplu İş Sözleşmesinin Düzeyi ve Türleri. Beta Yayınları.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sendikal İstatistikler, 2022.

Çelik, N. (2012). *İş Hukuku Dersleri*. Beta Yayınları.

Çelik, N. (2013). *İş Hukuku Dersleri*. Beta Yayınları.

Demir, E. (2021). Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Sağlık Emekçilerinin Sorunları ve Sendikalaşma, *Hekim Sözü*, Mayıs-Haziran.

Dereli, T. (2013). 6356 sayılı Yeni Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu: Genel Bir Değerlendirme. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 1, 41-64.

Doğan Yenisey, K. (2013). Sendikal Örgütlenmede İşkolu Esası ve İşkolunun Belirlenmesi. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 4, 43-68.

Doğruyol, A. (2015). *Memur Sendikacılığı Kapsamında Sağlık İşkolunda Örgütlü Sağlık Sendikaları Üyelerinin Toplu İş Sözleşmelerini*

Değerlendirmeleri (İzmir İli Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine Bağlı Kamu Hastaneleri Örneği) [Yüksek Lisans Tezi]. Beykent Üniversitesi.

Engin, Murat. (2013). 6356 Sayılı Yasa’da Toplu İş Sözleşmesi Yetkisi, *Çalışma ve Toplum Dergisi*, S.4, N.39, İstanbul: Birleşik Metal İş Yayını, s.145-166.

Erdem, D. (2021). *Sendika Özgürlüğünün AIHS ve AIHM İçtihatları Çerçevesinde İfade Özgürlüğü Bağlamında Değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Kocaeli Üniversitesi.

Erdem, E. L. (1994). Hekimler, TTB ve Sendikalaşma, *Toplum ve Hekim Dergisi*, 9 (61).

Gülmez, M. (2002). *Kamu Görevlileri Sendika ve Toplu Görüşme Hukuku, 788’den 4688’e: 1926-2001*. TODAİE, Ankara.

Gülmez, M. (2005). *Sendikal Haklarda Uluslararası Hukuka ve Avrupa Birliğine Uyum Sorunu*. Belediye-İş Yayınları.

Gülmez, M. (2013). “Örgütlenme Özgürsüzlüğü” Cepesinde Yeni Bir Şey Yok! Olacağı Da Yok! *Çalışma ve Toplum: Ekonomi ve Hukuk Dergisi*, 37, 13-40.

<http://kanalb.com.tr/haber.php?HaberNo=15194>

<http://www.ahesen.org.tr/hakkimizda/ahesen-hakkinda/>

<https://hekimbirlikksen.org/misyonumuz-ve-vizyonumuz/>

<https://hekimksen.org/icerik/kurumsal/hakkimizda>

<https://www.gazeteruzgarli.com/hekimlerin-sorunlari-derinlesiyor-her-ay-80i-ulkeden-goc-ediyor>.

<https://www.istabip.org.tr/7049-istanbul-tabip-odasi-ndan-hekimlik-sendikalaşma-ve-kamu-gorevli-leri-sendikalari-hakkında-bilgi-notu.html>.

<https://www.tabipsen.org/>

Kablay, S. (2017). Sendika Üyelik Sistemi ve Sendikal Güvenceler e-devlet Üyeliği Üzerine Bir Değerlendirme. *Çalışma Ortamı Dergisi*, 153, 30-32.

OKAY, Y., “Türkiye’de Hekim Sendikacılığına Bakış ve Eleştiriler”

Kablay, S. (2022). *İşkolu Sendikacılığı-Meslek Sendikacılığı Tartışmaları*. İşkolu Sendikacılığı-Meslek Sendikacılığı Tartışmaları. <https://saglik2023.org/pie/idea/iskolu-sendikaciligi-meslek-sendikaciligi-tartismalari>

Koç, Y. (1998a). *100 Soruda Türkiye’de İşçi Sınıfı ve Sendikacılık Hareketi*. Gerçek Yayınevi.

Koç, Y. (1998b). *Sendikacılık Tarihi*. Türk-İş Eğitim Yayınları.

Koç, Y. (2003) *Türkiye İşçi Sınıfı ve Sendikacılık Hareketi Tarihi*, İstanbul.

Koray, M. (1992). *Endüstri İlişkileri*. Basisen Yayını.

Kuru, R. D. (2022). Türkiye’de Sendikal Örgütlenme Sorunsalı- Bir Model Önerisi. *Bursa Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 41(1), 67-81.

Kutal, Metin. (2013). *6356 Sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanununun Sendikalara İlişkin Hükümlerinin Değerlendirilmesi Yorumu*, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Akademik Forumu, Türkiye Toprak, Seramik, Çimento ve Cam Sanayii İşverenleri Sendikası, İstanbul: Legal Yayıncılık A.Ş. s.400-404.

Mahiroğulları, A. (2020). *Dünyada ve Türkiye’de Sendikacılık* (4. Baskı). Ekin Yayınları.

Özdemir, M. Ç. (2016). *Sendikal Örgütlenmenin Kurumsallaşması: AFL-CIO Örgütlenme Enstitüsü Tecrübesi Çerçevesinde Türkiye İçin Örgütlenme Enstitüsü Model Önerisi*. 233-242.

Özkavak, B. (2022). *Hekim Sendikaları Pratikleri Üzerinden Sürece Kısa Bir Bakış*. <https://www.evrensel.net/haber/456099/hekim-sendikaları-pratikleri-uzerinden-surece-kisa-bir-bakis>

Öztürk, M. (2013). Sendikal Demokrasinin Örgütlü Hareketler Açısından Önemi, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18 (2), 269-285.

Özveri, M. (2012). *Sendikal Haklar 6356 Sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu*. Birleşik Metal-İş Yayınları.

Pala, K. (1994). Sendikalaşma ve TTB, *Toplum ve Hekim Dergisi*, 9 (61).

Sapancalı, F. (2007). Avrupa Birliğine Üye Ülkelerde Sendikal Örgütlenme Sorunlar ve Yeni Stratejiler. *Çimento İşveren Dergisi*, 5(21).

Sarcan, E. (2013). *Toplumun Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddete Bakış Açısı* [Uzmanlık Tezi]. Gaziantep Üniversitesi.

Sur, M. (2013). 6356 Sayılı Kanununun Uluslararası Normlar Açısından Değerlendirilmesi. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 4, 317-356.

Şahin. (2018). Ülke Karşılaştırmaları Işığında Türkiye’de Sendika-Siyaset İlişkisinin Değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2(1), 115-143.

Şahlanan, F. (1992). *Toplu İş Sözleşmesi*. Banksis Yayınları.

Şahlanan, F. (2013). 6356 Sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanununun Sendikalara İlişkin Hükümlerinin Değerlendirilmesi. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 39, 111-144.

Şenkal, A. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Sosyal Politika* (2. Baskı). Alfa Yayıncılık.

Tekin, A., Kaya, E. (43-63). Sağlık Alanında Türbülans: İrtifa Kaybeden Hekimler—Turbulence In Health Sector: Physicians Losing Altitude. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(13), 2015.

Tokol, A. (2017). *Endüstri İlişkileri ve Yeni Gelişmeler*. Dora Yayıncılık.

Tuncay, C., Savaş Kutsal, B. (2015). *Toplu İş Hukuku*. Beta Yayınları.

TÜİK Sağlık Bakanlığı Personel Sayısı İstatistiği, 2020.

Uslu, A. (2014). Avrupa’da Erken Dönem Sosyalist Teori ve İşçi Hareketleri (1830-1840). *Akademik İncelemeler Dergisi*, 9(1).

Yıldırım, M. (2022). *Sendikalı Hekimler, Hekim Sendikaları ve Mücadele Üzerine*. <https://sendika.org/2022/02/sendikali-hekimler->

OKAY, Y., “Türkiye’de Hekim Sendikacılığına Bakış ve Eleştiriler”

[hekim-sendikalari-ve-mucadele-uzerine-647962/](#)

Yorgun, S. (2007). Sivil Toplum Düzeninde Sendikaların Geleceği. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 53, 313-330.