

# HEKİM EMEĞİNDE BİR SÖMÜRÜ YÖNTEMİ “SİSTEMATİK ÜCRET GASPI”

Emek sonucu ortaya çıkan hizmet ya da ürünün alınabilir ya da satılabilir özellikte olması sömürü kavramını da beraberinde tartışmaya açmaktadır. Sömürünün olmaması ancak bireyin kendi emeğini belirlediği koşullarda değerlendirmesine bağlıdır.

Hekimin emeği sonucu ortaya çıkan değerın bilinen diğer meta ve hizmet ürünlerinde olduğu gibi kolay ölçülebilir olmaması “hekim emeği” sömürüsünü kolaylaştırmaktadır.

Sağlıkta Dönüşüm Programının sonucu sağlığın metalaştırılması ve sermayenin bu alanda büyük ölçekli olarak yer alması ile var olan hekim emeği sömürüsü daha da ağırlaştırılmış, sömürü yöntemleri belirgin olarak ortaya çıkmıştır.

Ücretlerin geç ödenmesi, ödenmemesi sonucu oluşturulan ücret gaspı bilinen en eski sömürü yöntemlerinden biridir.

Yöntem açık ve basittir. Çalışmanın başlaması ile birlikte ilk bir kaç ay ücret ödenirken sonrasında gecikmeler ortaya çıkar. Daha sonraki dönemlerde ise basit gerekçelerle ödemenin yapılamayacağı belirtilir.

Süreç böyle devam ederken ödeme dönemlerinde mutlaka “mantıklı” bir gerekçe bulunur ve çalışan buna inanmasa da bu gerekçeleri kabul etmek durumunda kalır. Bu hak gaspına karşı tepki gösterilse de ilk başlarda bu tepkinin düzeyi zayıftır.

Ödeme yapılmamasına karşı oluşan tepkiyi dönemsel olarak azaltmak için önceki dönemlerle ilgili ara ödemeler yapılır ve sonuçta sistem uygulama sonucu çalışanın en az 2 ya da 4 aylık ücretini bloke etmiş olur.

Tepkinin ara ödeme ile azaltılamadığı durumda çalışanın ayrılması beklenir ve böylece çalışana hukuksal son karar oluşuncaya kadar hiçbir ödeme yapılmamış olur.

Yöntem tek tek hekimler üzerinde uygulandığı gibi grupsal olarak da uygulanabilmekte böylece sağlık kurumu 4-6 aylık dönemler halinde genel kadro değişimine gitmektedir.

Çalışana yönelik bu emek sömürü yönteminin uygulanmasında temel iki neden vardır. Birincisi ve en temel olanı emek üzerinden sermaye oluşturmak ve bunu finansal açıdan değerlendirmektir.\*

Diğeri ise çalışanların ekonomik dirençlerini kırarak bağımlı hale getirmek ve çalışanlar üzerinde güç oluşturmaktır.

Çalışanlar açısından birçok somut durum bu uygulamanın sürdürülmesine yardımcı olmakta, olanak yaratmaktadır.

Çalışanlar açısından;

- Yaşanan olumsuzluklar bilinse ya da duyumlar alınmış olsa dahi işe başlamak için yapılan teklifler cazip, yeterli olabiliyor.
- Var olan sorunların kendisi için olmayacağı-olamayacağı konusunda özgüven geliştiriyor.
- Uygulama ile karşılaştığında durumdan hoşnut olmasa da, sistemin ön kabulünü yaparak sosyal ve ekonomik olarak kendi olanaklarını sistemin olumsuzluklarını kompanse etmek için kullanmaya başlıyor.
- Sistemin tam uygulanması durumunda (2 - 4 aylık ücret gaspı) artık kendini tamamen geriden gelen ödemelere göre ayarlamış oluyor.

Çalışanın sömürüyü kabullenmesinde;

- Özellikle özel sağlık kuruluşlarındaki kadro kısıtlamalarından sonra çalışma koşulları uygun diğer bir iş olanağının bulunmaması,
- Çalışma koşullarının ve ortamının olumsuzluklara rağmen kötünün iyisi olması,
- Yaşanan sorunu ekonomik olarak tolere edebileceği,
- Kaybettiği ekonomik ve sosyal değerlerin kendisi için önemli ve öncelikli olmadığı yanılgısı,
- Ayrılmak istediğinde kazanılmış haklarını yasal yollardan geri alabileceği inancı,
- Diğer çalışanların sessiz kalışı ve kendisinin karşı çıkışının bir anlam ifade etmeyeceği düşünceleri önemli rol oynamaktadır.

Sistem yöntemini hekim ve diğer sağlık çalışanları da dahil olmak üzere tüm personele uygulamaktan kaçınmamaktadır. Ancak bazı çalışan gruplarına ve kişiye özel uygulamalar, esneklikler ile kendisine karşı oluşabilecek genel tepkiyi parçalamakta ve azaltmaktadır. Hatta bazı çalışanlar sömürüyle karşı karşıya olmasına rağmen bu esnekliklerin kendisi için diğerlerine karşı özel uygulanan bir ayrıcalık, üstünlük olduğu kanısına dahi varabilmekte, sistemden yana tavır alabilmektedir.

Sömürü uygulamasının kabul edilmediği ve rıza gösterilmediği durumlarda çalışan;

- Kötü davranış
- Soyutlanma
- Hak ettiklerini tamamen kaybetme tehdidi,
- İşsiz bırakılma
- Diğer sağlık çalışma birimlerinde iş bulmasına engel olma (kara liste)

gibi dolaylı biçimlerde tehdit unsurları ile karşı karşıya kalabilmektedir.

Tüm bunlar çalışan hekimler üzerinde korku ve yılgınlığa yol açmaktadır. Süreç içerisinde duruma itiraz eden bazı kişiler tabip odalarına yaptıkları isimsiz şikayet dilekçelerini dahi geri almak için çaba göstermiştir.

Emek sömürsünde uygulanan bu yöntem sağlık sistemindeki gelişmelere ve uygulandığı sağlık çalışanları sayısına bağlı olarak basit bir yöntem olmaktan çıkarak “nitelikli sömürü” yani “nitelikli suç” haline gelmiştir.

Çünkü bu yöntem sistematik olarak;

- Tüm çalışanlara uygulanmakta
- Uzun süredir ve sürekli uygulanmakta
- Hekim genelde sözleşmesiz çalıştırılmakta; sözleşme taraflar arasında sözlü olarak yapılmakta, yasal zorunluluk durumlarında ise çok kısıtlı maddeler içermekte,
- Hastane sahibi ve/veya sorumlu müdürün hekim olması kötüye kullanılmakta ve çalışanın meslektaş olunduğu için güven duymasına yönelik konuşmalarına yol açmakta,
- 4 ya da 6 aylık sürelerde ekip/kadro olarak hekim değişikliğine gidilerek neredeyse ücret ödenmeden bir çalıştırma sistemi kurulmuş olmakta,
- Hekimler ücretlerini alabilmek için muayenehane açılışı yaparak veya şirket kurarak makbuz/fatura düzenlemeye zorlanmakta,
- İşveren tarafından ödenmesi gereken sigorta primleri hekim ücretinden kesilmekte ve çalışana ödettilmekte,
- Çeşitli uyarılara rağmen uygulayıcılar bu yöntemi sürdürmeye devam etmekte,
- Sistem varlığını zora sokacak kamusal denetimlere karşı bilinçli olarak karşı önlemler almakta ya da bu riskleri minimize etmektedir.

Sömürü uygulamasının sürdürülmesini sağlayan diğer etmenler olarak;

- Mesleki ve sendikal kurumların soruna yeterince ilgi göstermemesi
- Yetkili kamu kurumlarının çalışma koşullarını yeterince denetlememesi ve yaptırımların uygulanmaması
- Çalışanların örgütsüzlüğü
- Yaşanan sorunlara karşı basının duyarsız kalması ya da engellenmesi
- Hukuksal sürecin ağır işlemesi sayılabilir.

Sonuçta bu kurumlarda çalışacak olan hekim ve diğer sağlık çalışanları için çalışma biçimi 2 ya da 4 aylık ücret gaspının ‘normal’, ‘sıradan’ olduğu çalışma biçimi haline almıştır. Ayrıca bu sömürü yöntemi diğer sağlık kurumları için de bir örnek teşkil etmiş ve sistem yaygınlaşmıştır, yaygınlaşmaktadır.

Böylesine ilkel bir sömürü yönteminin uygulanmasıyla ilgili olarak mesleki ve sendikal kuruluşların mutlaka karşı çıkması gerekmektedir. Bu konuda hekimler ve diğer sağlık çalışanları açısından kendiliğinden bir karşı çıkışı beklemek doğru ve akılcı değildir.

Bu nedenle;

- Özel sağlık sektöründe çalışan hekimlerdeki emeklerinin sömürüsü karşısında bir şey yapılamaz duygusu kırılarak bilgilendirilmeli ve bilinçlendirilmelidir.
- Çalışma koşullarını belirsiz hale getiren sözleşmesiz çalışmaya son verilmelidir.
- Çalışanların demokratik ve özlük hakları için örgütlenmesi sağlanmalıdır.
- Çalışanların hukuksal mücadelesi desteklenmeli, hukuksal mücadeleye toplu katılım örgütlenmelidir.
- Bu sömürü uygulamasını yürüten sağlık kurumlarına toplumsal baskı uygulanmalı, hizmet sunduğu toplumsal kesime kurumun anlayışı ve yaptıkları yansıtılmalıdır.
- Nitelikli suç oluşmasından dolayı ilgili mercilere suç duyurusunda bulunulmalıdır.

\* Sistemin uygulanmasında en önemli neden olan ekonomik boyutun görülebilmesi için 100 çalışanlı bir sağlık kurumu örnek alındığında;

| ÇALIŞAN          | SAYI | ORTALAMA AYLIK ÜCRET | TOPLAM ÜCRET | 2 AYLIK TOPLAM TUTAR | 4 AYLIK TOPLAM TUTAR |
|------------------|------|----------------------|--------------|----------------------|----------------------|
| HEKİM            | 20   | 6.000                | 120.000      | 240.000              | 480.000              |
| SAĞLIK PERSONELİ | 40   | 1.800                | 72.000       | 144.000              | 288.000              |
| DİĞER ÇALIŞAN    | 40   | 1.000                | 40.000       | 80.000               | 160.000              |
| TOPLAM           | 100  | 8.800                | 232.000      | 464.000              | 928.000              |

Çalışanın istifası / istifa ettirilmesi durumunda hukuksal yolla ücretin tazmin sürecinin uzun olması ve herhangi bir hak arama durumuna girmeyen hekimin hakettiği ücretin özel sağlık kurumu bünyesinde kalması bu tabloya yansıtılmamıştır.