

SAĞLIK EMEK SÜRECİNDE DİJİTALLEŞME

Coşkun CANIVAR*

Öz: Dijital teknoloji alanındaki gelişmelerin yarattığı dönüşüm tüm üretim süreçlerini etkilediği gibi sağlık hizmet üretiminde de önemli değişimleri gündeme getirmiştir. Dolayısıyla sağlık emek sürecinde dijitalleşmenin etkilerinin nasıl ele alınması gerektiği de önemli bir tartışma konusu haline gelmektedir. Dijitalleşmenin sağlık emek sürecine etkileri kapitalist üretim tarzının tarihsel eğilimleri bağlamında ele alındığında, dönüşümün nedenlerine dair açıklamalar bütünlük kazanır. Dijitalleşmenin sağlık hizmeti olarak ortaya çıkardığı yeni kullanım değerleri, sermaye için yarattığı emek denetim mekanizmaları ve sağlık emekçileri için oluşturduğu mücadele zeminleri bu bütünlük içerisinde değerlendirilmelidir.

Anahtar sözcükler: Sağlık emek süreci, dijitalleşme, emek denetimi

Digitalization and Labor Control in the Health Labor Process

Abstract: The transformation created by developments in digital technology has affected all production processes and has brought about significant changes in the production of healthcare services. Therefore, how the effects of digitalization in the health labor process should be addressed is also becoming an important topic of discussion. When the effects of digitalization on the health labor process are considered in the context of the historical tendencies of the capitalist mode of production, explanations about the reasons for the transformation gain integrity. The new usage values that digitalization has created as a health service, the labor control mechanisms it has created for capital, and the grounds of struggle it has created for health workers should be evaluated within this integrity.

Key words: Health labor process, digitalization, labor control

1.Giriş

Teknoloji alanındaki gelişmelerin emek süreçlerinde yarattığı değişim ele alındığında genellikle teknik iş bölümü alanı öne çıkar. İşin yapıma şekli, çalışmanın temposu, çalışma süreleri vb. başlıklarda teknolojik gelişmenin neleri dönüştürebileceği ele alınır. Ancak bu değerlendirmeleri yaparken teknik iş bölümü alanıyla sınırlı kaldığımızda, teknoloji alanında yaşanan değişimin temel sebeplerini değerlendirme dışında bırakmış oluruz. Teknolojiyi ‘kendinde şey’, bağımsız bir değişken olarak gören bir yaklaşıma hapsolme riski belirir. Örneğin “Yapay zekâ ve robotlar işimizi elimizden alacak mı?” sorusuyla teknoloji tartışmalarında sıklıkla karşılaşılır. Bu soru, genellikle teknolojiyi bağımsız bir değişken olarak ele almanın sonucunda ortaya çıkar ancak soruya sahici bir cevap arandığında doğrudan üretim tarzı ve üretim ilişkilerini sorgulayan bir tartışma açılır. Bir başka deyişle üretim tarzı zemini olmaksızın teknik iş bölümü alanındaki gelişmelerin sebebinin açıklanamayacağı anlaşılır.

Kapitalist üretim tarzı, endüstri devriminden bu yana teknik iş bölümü süreçlerinin belirleyicisidir. Bu nedenle teknik iş bölümü alanına dair olan her ne varsa üretim tarzı bağlamında ele alındığında kavranabilir. Kapitalist toplumda herhangi bir üretim alanı mercek altına alınacaksa kapitalist üretim tarzının tarihsel eğilimleri bu incelemenin doğrudan konusu haline gelir. Aksi halde nedenlerle ilgilenmeyen, sonuçların birbiriyle biçimsel irtibatıyla yetinen bir yöntem izlenmek zorundadır. Bu yazının konusu üzerinden somutlamak gerekirse, sağlık emek sürecinde yaşanan herhangi bir dönüşüm ile dijital teknolojilerin sağlık alanında yarattığı değişimler birer sonuç olarak karşımızda durmaktadır. Bu sonuçların elbette birbirini koşullayan ve etkileyen bir ilişkisi vardır. Ancak bu etkileşim bu sonuçların kendilerini de ortaya çıkaran nedenlerin bir bütünlük içinde çözümlenmesiyle açıklanabilir. Dolayısıyla kapitalist toplum tarihinde emek süreçlerinde yaşanan dönüşümler ancak kapitalist üretim tarzının tarihsel

*Dr, Bakırköy Belediyesi Tıp Merkezi(ORCID No:0009-0006-3965-0387)

Geliş Tarihi / Received : 24.03.2025

Kabul Tarihi / Accepted : 25.06.2025

eğilimleri çerçevesinde kavranabilir. Sermayenin toplam sosyal döngüsü ve bunun sonucu olarak ortaya çıkan tarihsel eğilimlerin emek süreçlerine ve sağlık emek sürecine etkisi değerlendirilmeye çalışılacaktır.

2.Kapitalist Üretim Tarzında Teknoloji ve Emek Süreci

Kapitalist sistemin kendini yeniden üretim mekanizması, sermayenin toplam sosyal döngüsü üzerinde gerçekleşen sermaye birikim sürecidir. Dolayısıyla toplumun her türlü üretimi ve yeniden üretimi sermaye ilişkisi dolayımıyla gerçekleşir. Bu, toplumsal yaşamdaki her türlü olgunun gelişimini doğrudan ve sadece sermaye ilişkisiyle açıklamak anlamına gelmez. Sermaye birikiminin, kapitalizmde toplumsal hayatı devindiren temel dolayım olduğuna dair bir vurgudur. Sermaye birikimi, sermayenin toplam döngüsel akışı üzerinde gerçekleşen bir süreçtir. Marx (2016: 155) bunu şu formülle ifade eder; $P-M...Ü...M'-P'$. Döngünün başında kapitalistin elindeki para (P), üretim araçları ve emek gücü metasına (M) dönüşerek üretim (Ü) sürecine girer. Üretim aşamasında değerlenme gerçekleşir ve ürün olarak meta (M') ortaya çıkar. Ürün pazarda realize olduğunda da tekrar paraya (P') dönüşür. Döngünün başındaki para (P) emek sürecindeki değerlendirme ile döngünün sonunda (P') artar ve aradaki fark ($P'-P = \Delta P$) kapitalistin karını oluşturur. Kapitalist üretim tarzının en karakteristik özelliği emek gücünün kendisinin bir metaya dönüşmüş olmasıdır. Emek sürecinin sonucunda ortaya çıkan ürün, kendisi bir meta olan emek gücünün değerinden daha fazla değer barındırır. Başka bir deyişle işçi, kendi emek gücünü yeniden üretmek için gerekli zamandan yani ücretin karşılığı olan süreden daha uzun süre çalışır. Bu artı emek, artı değeri yaratır. Kapitalist, ortaya çıkan artı ürünle büyüttüğü sermayesini yeni üretim aracı, hammadde ve yeni emek gücü satın alarak tekrar üretim döngüsüne sokar. Böylece sermayenin genişleyen yeniden üretimi gerçekleşir. Sermaye döngüsünün genişleme özelliği aynı zamanda bir zorunluluğu ifade eder. Çünkü üretim süreci, sürekli olarak artı yaratarak ve bu artıya bir kısmını tekrar aynı döngüye sokarak yani genişleterek sürdürülebilmektedir.

Sermayenin genişleyen yeniden üretimi, kapitalist birikime dair bir dizi tarihsel eğilim yaratır. İnsan emeğinin ürünü olan veya olmayan her şey metalaşmanın konusu haline gelir. Küçük üreticilerin mülksüzleştiği ve geniş kitlelerin proleterleştiği

bir eğilim ortaya çıkar. Üretim sürecinde mümkün olduğunca artı değer sızdırma gayreti, emek üzerinde tam bir boyunduruk kurma çabasını yaratır. Emek üzerinde denetimi mutlaklaştırmak için yedek sanayi ordusu (işsizlik) yaratma eğilimi görülür. Görelî artı değeri maksimize etmek için üretici güçleri sürekli geliştirme eğilimi doğar. Sermayenin toplam döngüsünün ulusal ve uluslararası alanda genişlemesi, sermayenin yoğunlaşma ve merkezileşme eğilimlerini yaratır. Ulusal ve uluslararası ölçekte her düzeyde birbiri içine geçmiş bir üretim süreci ve dünya pazarı ortaya çıkar. Üretici güçleri sürekli geliştirme baskısının sonucu ortaya çıkan sermayenin organik bileşimdeki artış, kar oranlarının düşme eğilimini yaratarak döngüsel krizlere (büyük buhranlar) neden olur. Ve son olarak kapitalist üretim tarzının en önemli eğilimlerinden biri üretimin giderek toplumsallaşmasıdır (Savran, 2022). Tüm bunlar dünyanın başka coğrafyalarında "eşitsiz ve bileşik" bir gelişim sonucu farklı görünümler içerebilen eğilimlerdir. Bu çeşitliliği yaratan da sınıf mücadeleleri alanının içerdiği özgünlüklerdir. Üretici sınıflarla egemen sınıfın çatışmaları, egemen sınıf fraksiyonlarının iç çatışmaları, sınıf içi ve sınıflar arası alandaki ittifaklar, uzlaşılar, mücadele biçimleri sınıf mücadelelerinin çeşitliliğini ortaya çıkarır. Ancak bu çeşitliliğe rağmen yukarıda sıralanan gelişmelerin tüm kapitalist toplumlarda bir şekilde ortaya çıkması, bunların kapitalist üretimin tarihsel eğilimleri olarak kabul edilmesini sağlar.

Sermaye döngüsü içerisinde emek sürecinde yaratılan artı değer miktarı, mutlak artı değer ve nispi artı değer üretimi olmak üzere iki yolla artırılır. Mutlak artı değer üretimi, emek gücünün yeniden üretim değeri olan gerekli emek zamanı dışındaki artı emeği artırmaya dayanır. Bunun için işgününü uzatmak veya birim zamanda yapılan iş miktarını yani emek yoğunluğunu artırmak gerekir. Bu mekanizma ile artıyı çoğaltmanın, işçinin bedensel gücü ve işgününün uzunluğu gibi doğal fiziksel sınırları vardır. Emek denetim mekanizmaları bu sınırlar dahilinde mutlak artı ürünün çoğaltmak için devreye girer. Artı değeri büyütmenin diğer yolu ise görelî (nispi) artı değer üretimidir. Görelî artı değer üretimi, işgünü süresi ve emek yoğunluğu sabitken birim zamanda üretilen ürünün artmasıdır. Ya da diğer bir ifadeyle emek gücünün yeniden üretimi için gerekli emek zamanının azalmasıdır. Bu ise yeni teknolojiler kullanarak emek üretkenliğini artırmak ile mümkündür. Kapitalizmin tüm tarihi boyunca

mutlak artı değeri artırma uğraşı olmuştur ve bu devam etmektedir. Ancak insan vücudunun doğal fiziksel kapasitesi ve işçi sınıfı direncinin mutlak artı değer yaratma mekanizmasını sınırlaması nedeniyle görece artı değer yaratma yolu kapitalist üretimde kritik bir yere sahiptir. Yani, yeni teknolojilerle emek verimliliğini artırmak kapitalizmin zorunlu ve en önemli tarihsel eğilimlerinden biridir. Bu nedenle kapitalist üretim tarzında teknolojinin yeri görece artı değer üretimi çerçevesinde anlaşılabilir. *Teknoloji ve teknolojik değişimin temel itkisini açıklamak, kapitalist üretimin sadece bir meta üretimi olmadığını, esas olarak artı değer üretimi olduğunu saptamakla mümkündür. Artı değer üretimini artırmak, üretilen artı değerden bireysel kapitaliste düşen kar payını artırmak, kapitalist toplumda teknolojik değişimin temel dinamizmini oluşturur. İçsel bir zorunluluk, zorunlu bir eğilim olarak teknolojik değişim artı değer kuramından çıkar (Narin, 2008).* Kapitalist üretim tarzında ortaya çıkan görece (nispi) artı değer artırılması yönündeki zorunluluğun yarattığı gelişmeleri Marx (1979: 446) Grundrisse’de şu ifadelerle özetler; *“Nispi artı değer üretimi yani üretici güçlerin artışı ve gelişmesine dayanan artı-değer artışı, yeni tüketimlerin üretilmesini gerektirecektir; dolaşım içinde ürünler çerçevesinin genişlemesi gibi, tüketim çerçevesi de genişleyecektir. Önce, var olan tüketimin nicelikçe genişlemesi, ikincisi, var olan ihtiyaçları daha geniş bir alana yaymak yoluyla yeni ihtiyaç yaratılması; üçüncüsü yeni ihtiyaçların üretilmesi, yeni kullanım değerlerinin keşfedilmesi ve yaratılması. Başka bir anlatımla, kazanılan artı-emek salt niceliksel bir artış olarak kalmaz, emeğin (dolayısıyla artı emeğin) niceliksel çeşitlenme alanını da sürekli olarak genişletir, emekleri ayırıştırır, çeşitlerini çoğaltır.”* Bu satırları sağlık emek süreci özelinde ve dijitalleşme bağlamında okursak, sağlık hizmet sunumunda yeni kullanım değerlerinin, yeni hizmet sunum biçimlerinin, yeni mesleklerin/branşların ortaya çıkması olarak değerlendirebiliriz. Buraya kadar değinilenler doğrultusunda dijitalleşmenin sağlık emek sürecine ve dolayısıyla sağlık emek gücüne etkisini şu iki başlıkta ele alabiliriz; birincisi dijitalleşme ve sağlık emek sürecinde denetim, ikincisi dijitalleşmenin sağlık hizmet sunumunda yarattığı yeni kullanım değerleri.

Sağlık emek süreci, içinde bulunduğu üretim tarzının emek süreçlerinde ortaya çıkan uygulamalar doğrultusunda şekillenir. Bugün hastanelerde sağlık emekçilerinin üretim tekniklerinin ana hatları

diğer birçok sektörde olduğu gibi, 20. yüzyıl başında kapitalist üretimin lokomotifi olan otomobil fabrikalarında veya metal sektörünün farklı üretim alanlarında uygulanan üretim tekniklerinin uyarlanması ile ortaya çıkmıştır. Üretim tekniklerindeki süreçler oldukça dinamik olduğu için sürekli güncellenerek değişime uğramakta ve bu da tüm üretim süreçlerine doğrudan veya dolaylı olarak yansımaktadır. O nedenle sağlık emek sürecine dair dijitalleşme gibi güncel olarak yaşanan herhangi bir gelişmenin etkilerinin anlaşılabilmesi, kapitalist üretim tarzının emek süreçlerinde uyguladığı üretim tekniklerinin tarihini ele almakla mümkündür. Emek denetim mekanizmaları ve teknoloji yoluyla emek üretkenliğini artırma çabası, birer sermaye stratejisi olarak artı ürünü çoğaltmaya odaklandığı için iç içe gelişim gösterir. Sermayenin emeği denetleme itkisi buna uygun teknolojileri ihtiyaç haline getirdiği gibi görece artı değeri artırma çabasıyla yaratılan teknolojiler emeği denetleme aracı olarak da işlev görerek karşılıklı bir belirlenim ilişkisi ortaya çıkarır. Sanayi Devrimi’yle yaygınlaşan makineli üretim emek üretkenliğini artırırken aynı zamanda işçilerin makineye uyum sağlamak zorunda kaldığı bir üretim yöntemini hayata geçirerek emek yoğunluğunu da artırır. İşçi üretim sürecinde makinenin uzantısı haline gelir. Bu aşamadan sonrası gerçek boyunduruğun sürekli olarak inceltilmesi ve derinleştirilmesidir. Emek denetim mekanizması olarak Taylorizm, teknik iş bölümünün ve makineleşmenin üzerinde yükselir (Savran, 2015). Sağlık alanında dijitalleşme gibi teknolojik yenilikler, bu nedenle emek denetim mekanizmalarıyla birlikte değerlendirilmelidir.

Sanayi devrimi sonrasında manifaktür dönemlerine nazaran emek üzerindeki denetim mekanizmaları yoğunlaşır. ABD’de Taylorist modeller bant sistemi ile güçlendirilerek özellikle otomobil fabrikalarının üretim süreçlerinde hayata geçerek yaygınlaşır. Frederick Winslow Taylor (2005) ABD’de 1880’lerde başlayan emek süreçlerinde verimliliği artırmaya yoğunlaşan çalışmalarını 1911’de “Bilimsel Yönetimin İlkeleri” ismiyle yayımlar. Kitap Amerikan Makine Mühendisleri Birliği’ne sunulmak üzere hazırlanır ve geliştirilen ilkelerle tüm üretim alanlarında verimliliği artırmanın mümkün olduğu iddiasını taşır. Üretim sürecinde üretimin her bir basamağı için zaman etüdü, tek bir ustalık yerine fonksiyonel ve bölünmüş ustalık ile üretim sürecinin basitleştirilerek parçalanması, araç, gereç ve her tür işçi hareketinin

standartlaştırılması, üretimin planlaması için ayrı bir birim oluşturulması, başarılı işler için ödüllendirme mekanizması, saat başı/parça başı ücretlendirme gibi bir dizi yöntem önerilir. Taylor'un yaklaşımı basitçe emek sürecini dizayn etmekten ibaret değildir. Bilimsel yönetimin temellerinden bahsettiği bölümde işçilerin ve patronların çıkarlarının aslında ortak olduğunu savunur. Dolayısıyla Taylorizm emek denetiminde zor ve rıza mekanizmalarını birlikte içeren bir sermaye stratejisi haline gelir. Taylor'un üretim alanına dair geliştirdiği ilkeler Ford'un otomobil fabrikalarında bant sistemi ile birlikte uygulamaya geçer. Ancak bu uygulamalar sadece imalat sanayi ile sınırlı kalmaz ve çok erken dönemlerde hizmet sektöründe de yer bulur. Örneğin 1919 yılında Ford'un hizmete açtığı Detroit'teki hastanede hareket israfını önlemeye yönelik tedbirler alınır. Hastanenin tasarımı ve işin örgütlenmesi israfı önleyecek biçimde tasarlanır (**Şarman, 2021**). Yirminci yüzyılın ortalarında Japon otomobil üreticisi Toyota, günümüzde yalın üretim olarak adlandırılan üretim modelleri üzerine çalışmalar yürütmeye başlar. II. Dünya Savaşı'nın ardından, yok olmuş Japon endüstrisini yeniden geliştirmek isteyen Japon kapitalistler 1950'li yıllarda Detroit'te bulunan Henry Ford'un otomobil fabrikasının çalışma sistemini inceler. Toyota yetkilileri Ford'un kullandığı üretim sisteminin her aşamasının çok fazla israf içermesi nedeniyle Japonya'da uygulanamayacağına karar verirler. İsraftan kastedilen üretim sürecinde işçinin sermaye açısından yararlı bir iş yapmadığı ölü zamanlardır. Bu ölü zamanların ayıklanmasıyla 'yalın' hale gelecek bir üretim süreci tasarlarlar (**Antep, 2018**). Yalın üretim modeli ile mevcut üretim tekniklerini eleştirilirken israf sebepleri olarak bekleme, gereksiz taşıma, gereksiz işlem, gereksiz hareket, hatalı üretime bağlı tamir, fireler ve stok gibi nedenler sıralanır. İsraf sebeplerini ortadan kaldırmak için bir dizi üretim tekniği geliştirilir. Değer akışı haritalama, sürekli iyileştirme (kaizen), çekme sistemi (kanban), hat dengeleme (Heijunka), hata eleme, tek parça akış, takt zamanı, U tipi bant yerleştirme, iş rotasyonu, standartlaştırma, kalite çemberleri, tam zamanında üretim (JIT) gibi sermaye için değer yaratmayan ölü zamanları yok ederek emek denetimini artırmaya odaklanmış uygulamalar tanımlanır (**Şeker, 2016**). Japonya ile ABD arasındaki üretkenlik farkını azaltmak için Toyota'da geliştirilen teknikler 'Toyota Üretim Sistemi' isimli bir kitap olarak 1978'de Japonya'da yayımlanır. Toyota teknikleri, otomobil endüstrisinde verimlili-

ği artırmasıyla ABD'li üreticiler tarafından da benimsenir. Yalın üretim teknikleri Womack ve Jones'un 1990'da yayımlanan 'Dünyayı Değiştiren Makine' isimli kitabıyla çok daha bilinir hale gelir. Toyota ve General Motors'un girişimleri birleştirilerek, Japonya ve Batılı otomotiv endüstrileri arasındaki farklar ortadan kaldırılır (**Antep, 2018**). Bu süreçten sonra yalın üretim uygulamaları hızla diğer sektörlerde de benimsenir.

Emek denetim mekanizmalarının tarihinde Hawthorne Deneyleri sonucunda şekillenen 'İnsan İlişkileri Yaklaşımı' da önemli bir yer tutar. Elton Mayo ve Fritz J. Roethlisberger'in de aralarında bulunduğu bir grup endüstri psikoloğu ABD'de Hawthorne'da bulunan Western Electric Şirketi'nde 1924-1932 yılları arasında verimliliği etkileyen faktörlerle ilgili çalışmalar yaparlar. *Çalışmanın sonuçları arasında verimliliği sadece teknik organizasyonların belirlemediği, çalışanlarla iletişim ve işbirliğinin verimliliği artırıcı önemli bir faktör olduğu yer alır. İşçilerin sadece iyi maaş ve uygun maddi çalışma koşullarına değil, insan olarak fark edilmeye, ilgi gösterilmeye ihtiyaç duydukları vurgulanır. İş organizasyonuna fayda sağlayan bireyler olduklarının düşünülmesine de önem verdikleri ve ilgi gösterildikleri zaman daha verimli çalışacakları iddia edilir* (**Günok, 2018**). Bu çalışmalar takip eden yıllarda sermayenin emek denetim stratejileri arasına "motivasyon" ve "aidiyet" oluşturma gibi yöntemlerin eklenmesini ve ideolojik denetim aygıtları olarak iş görmesini sağlayacaktır (**Özdemir, 2014**). Böylece çalışanların sadece hareketleri/davranışları değil düşünceleri ve hislerinin de kontrol altına alınması, endüstriyel psikoloji ve endüstriyel sosyoloji alanındaki çalışmaların yaygınlaşmasıyla 'İnsan İlişkileri Yaklaşımı' adı altında emek denetim mekanizmalarının önemli bir unsuruna dönüşür (**Şarman, 2021**). Emek süreci çalışmalarıyla bilinen Burawoy (**2015: 57-9**), bu yaklaşımın artı değer üretiminin (sömürü ilişkilerinin) gizlenmesi ve güvenceye alınmasını sağlayan bir sermaye stratejisi işlevi gördüğünü vurgular. İnsan ilişkileri yaklaşımının Taylorizmden yalın üretime bir köprü işlevi gördüğü de düşünülmektedir (**Günok, 2018**).

3.Sağlık Emek Sürecinde Denetim ve Dijitalleşme
Yalın üretim teknikleri 1990'larda 'yalın sağlık', 'yalın hastane' gibi isimlendirmelerle hastanelerde de uygulanmaya başlar. ABD'de öncelikle özel hastanelerde verimliliği artırmak için denenir. Sağlık hizmetlerinin özgün koşulları gereğince kar-

şılaşılan direnç noktaları saptanarak aşılmaya çalışılır. Buradan elde edilen sonuçlarla, yalın teknikler kamu hastaneleri de dahil olmak üzere tüm sağlık hizmetlerinde yaygınlaşır. 1980 sonrası kamu kurumlarındaki sağlık hizmet sunumunun da doğrudan sermaye birikimine açılması emek sürecindeki üretim tekniklerinin yaygınlaşmasını hızlandırır. Bugün için hastanelerde oluşturulan 'toplam kalite yönetimi' gibi uygulamalar ve 'insan kaynakları süreç yönetimi' gibi birimler kapitalizmin yüz yılı aşkın bir süredir geliştirdiği Taylorizm ve yalın üretim teknikleri gibi emek süreci programlarının harmanlanmasıyla ortaya çıkmıştır. Hastanelerde değer akış şemaları oluşturularak uygulanan yalın üretim tekniklerine patoloji laboratuvarları, yoğun bakımlar, radyoloji üniteleri, acil servisler, hastane eczaneleri, koroner anjiyo üniteleri, biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarları, ameliyathaneler gibi neredeyse tüm birimlerde rastlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde standartlaştırma ile bürokratik denetimi pekiştirme, finansal ödüllendirme (performans) ile rızaya dayalı denetimi artırma, çekirdek işçi-çeper işçi gibi ayrımlarla sınıfı parçalayarak direnme yöntemlerini bertaraf etme, kuruma adanmış işçilik yaklaşımıyla her türlü sınıfsal refleksi ideolojik olarak soğurmak gibi bir dizi yöntem kapitalist üretim tekniklerinin sağlık alanında da ortaya çıkan uygulamalarıdır.

Dijitalleşmeyi emek denetimi çerçevesinde ele aldığımızda, sağlık emek sürecinde önemli bir teknolojik denetim aygıtı olarak işlev gördüğünü saptamak mümkün. Teknolojik denetim sürekli yeni uygulamalarla karşımıza çıkmakla beraber kapitalizmin erken dönemlerinden itibaren -özellikle sanayi devrimi sonrası- en temel emek denetim mekanizmaları arasında yer alır. Bilgisayar destekli sistemlerin gelişmesi teknik kontrol metodlarının esnekliğini ve kapsamını genişletir. Emek süreci çalışmaları ile bilinen Richard Edwards teknolojik denetime dair şu tanımlamayı yapar; "teknolojik denetim, işyerindeki tüm üretim sürecinde veya sürecin büyük bölümünde emek sürecinin yönetiminin teknolojiye aktarılmasıdır" (akt. Özdemir, 2014). Bu tanımlama sermaye için emek denetiminde teknolojinin başat unsur haline geldiğini ortaya koyar. Teknolojik denetim denildiğinde artık elektronik denetim aygıtları öne çıkar hale gelmiştir. Elektronik denetim aygıtları çalışanlarla ilgili bilgi toplama ve bu bilgiyi çözümleme konusunda sermayeye geniş imkanlar sağlar. Kartlı giriş çıkış, işçilerin parmak izini, retina yapısını veya ses örneklerini saklayan elektronik

sistemler, kamera sistemleri, kaçakları önlemek amacıyla tüm işlemlerin kayıt altına alınması, kaydedilen telefon konuşmaları gibi bir dizi elektronik denetim aygıtı sayılabilir. Denetimin nicelleşmesi (sayısallaşması) olarak tanımlanan uygulamalarla emek sürecinin her anı, her saniyesi sayısallaşarak denetlenebilmektedir (Özdemir, 2014). Elektronik denetim yöntemleri ile işçilerin görünürlüğü artarken, denetleyen görünmez hale gelir. Bu durum oto-denetime dönüşür. Örneğin elektronik performans izleme sistemleri adıyla bilinen uygulamalarla bilgisayar başında işlem yapan çalışanların tuş vuruş sayıları, mouse hareketleri kaydedilerek denetlenmektedir. Bu teknikler "Dijital Taylorizm" olarak adlandırılmaktadır (Şarman, 2021). Bu tarz denetim yöntemleri, içerisinde sağlık alanının da yer aldığı hizmet sektöründe çok daha yaygın hale gelmektedir.

Yalın üretim tekniklerinin hemen hemen her aşamasında dijital teknolojiler kullanılmaktadır. Bu açıdan bakıldığında "dijital hastane" ve "yalın hastane" verimliliği artıran ve aynı zamanda emek denetiminde birbirini koşullayan ve tamamlayan niteliktedir. Uygulamada buna dair birçok örnek verilebilir. ABD'den bir örnek vermek gerekirse ülkenin en büyük özel sağlık şirketlerinden olan HCA Healthcare, yapay zekâ uygulamaları ile klinisyenlerin hastalarla yaptığı konuşmaları hastaların elektronik sağlık kayıtlarına dönüştürür. Tıbbi dokümantasyon süresini kısaltarak hasta hacmini %30 artırır. Klinisyenlerin hasta ziyareti başına yaklaşık yedi dakika "tasarruf" sağladığını ve bunun da günde beş ek randevuya olanak tanıdığını bildirilir (Deloitte, 2024). Böylece yapay zekâ ile sermaye için "ölü zaman" ayıklanır ve verimlilik artırılır. Performans sisteminin uygulanmasına dijitalleşme ile oto-denetim mekanizmaları da dahil edilmektedir. Buna dair açıklayıcı bir örnek olarak T.C Sağlık Bakanlığı'nın 2018 yılında oluşturduğu Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler (SİNA) ismindeki uygulaması gösterilebilir. SİNA uygulaması ile kurum kaynaklarının daha etkin yönetilmesinin, merkez ile taşra teşkilatı kullanıcılarının karar alma yetkinliklerinin arttırılmasının amaçlandığı ifade edilmektedir. SİNA platformu içinde dijital ağlarla sanal ortamda oluşturulan ortak çalışma mekanında denetim, hekimler arasında paylaşılmakta ve bu sayede birbirlerini izlemeye sevk edilmektedirler. Belirli bir süre içinde yazılan antibiyotik miktarı, yapılan sezaryen ameliyatları gibi tıbbi uygulamaların ortalamasının üzerinde olup

olmadığının hekimlerin kendileri tarafından takip edilmeleri sağlanır. Hekimler oluşan veri setinin takibi ile oto-kontrol mekanizmasına tabi olurken, oluşan rekabet ortamı ve üzerlerinde artan denetim baskısıyla daha “performanslı” çalışmaya zorlanırlar. Böylece sistem, kaynakları yöneterek sağlık harcamalarının dengelenmesini amaçlamaktadır (Aldemir ve Yiğit, 2022). 1 Kasım 2024 itibarıyla yürürlüğe giren Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliği’nde yer alan performans kriterlerinin uygulanmasında dijitalleşmenin nasıl kullanıldığı açıkça görülür. Ağrı kesicilerin ve antibiyotiklerin reçetelendirilmesinde, kronik hastalıkların izleminde dijital teknolojilerin yarattığı takip sistemi sayesinde aile hekimlerinin performansları belirlenmektedir. Sağlık alanından somut örnekleri artırmak ve dijital sağlık uygulamalarının yaygınlaşmasıyla bu alandaki emek denetiminin ne denli artacağını öngörmek mümkün. Tele sağlık hizmetleri, giyilebilir teknolojilerle oluşturulan hasta takip cihazları, elektronik hasta kayıt sistemleri, tele eğitim gibi çok sayıda yeni uygulamalar ve dijital hastaneler yaygınlaşmaktadır. Bu uygulamaların tümü birer dijital veriye dönüşürken sağlık emek sürecinde de emek denetimine imkan sağlayan bir zemin olmaktadır.

4. Dijitalleşmenin Sağlık Hizmet Sunumunda Yeni Kullanım Değerleri Yaratması

Kapitalist üretim tarzında bir eğilim olarak sürekli yeni ihtiyaçların üretilmesi, yeni kullanım değerlerinin keşfedilmesi ve yaratılması eğilimini sağlık hizmetlerinin tarihinde somut örneklerle görmek mümkündür. Tıp uygulamaları teknolojik alandaki gelişmelerle sürekli biçim ve nitelik değiştirmektedir. Dünyada sağlık endüstrisinin gelecek tasarımlarının yer aldığı raporların merkezinde de dijital teknolojiler bulunur. Türkiye’de sağlık endüstrisi yöneticilerinin kamu bürokrasisi ile birlikte yer aldığı kurum veya platformların raporlarında da aynı yaklaşımı görmek mümkündür. Bu değerlendirmelerde yeni teknolojiler temelinde önümüzdeki on yıllar içinde sağlık hizmet sunum biçiminin temelden değişebileceği yönünde iddialı perspektifler yer alır. Örneğin hastane merkezli hizmet sunumunun geri planda kalacağı, hastalıkları ve tedavi hacmini ölçmek yerine koruma aşamasını ve iyilik halinin sürekliliğini ölçen bir hizmet sunumunun hakim olacağı öne sürülür. Sağlık hizmetlerinin kullanımına dair seçim ve kararlarda hastaların rolünün artmasının gerekliliği vurgulanır. Değer bazlı ve hasta odaklı yeni yaklaşımla

sağlığın giderek kişiselleşmesi gerektiği savunulur (TTGV web sitesi, 2018). Yeni sağlık hizmeti yaklaşımı olarak sıralanan bu başlıkların tümü yeni teknolojilerin sunduğu imkanlar üzerinden gerekçelendirilir. 11. Kalkınma Planı’nda ‘Sağlık Endüstrilerinde Dönüşüm’ başlığında yayımlanan Özel İhtisas Komisyonu Raporu’nda dünyadaki genel duruma dair değerlendirmelerde; “Sağlık endüstrisinde, büyük veri, yapay zekâ, nesnelerin interneti, üç boyutlu baskı, eşzamanlı/uzaktan tedavi ya da takip, biyosensörler ve simülasyon gibi değişimin temel taşı olacak teknolojik eğilimler gelecek vizyonu olarak öne çıkmaktadır” ifadelerine yer verilir. Giyilebilir akıllı elektronik ürünler, hasta takip cihazları ve diğer taşınabilir mobil bağlantılı cihazlar ile insanların sağlık verilerinin sürekli olarak izlenerek yapay zekâ teknolojisiyle işlenmesi ve sağlık profesyonellerine aktarılması öngörülür (T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı web sayfası, 2018). Bu yaklaşımlarla bir insanın sağlık göstergelerinin her an kaydedilmesi sayesinde önleyici/koruyucu bir sağlık hizmetinin çok daha olanaklı olacağı varsayılır. Tele sağlık uygulamaları ile (teledermatoloji, teleradyoloji, telepsikiyatri, telepatoloji vb.) uzaktan, hastane merkezli olmayan bir hizmet sunumunun öne çıkabileceği öngörülür (Zencir, 2023). Bu teknolojiyle toplanan büyük veri setlerinin klinik araştırmalar ve AR-GE faaliyetleri için kullanılması planlanıyor. Küresel sağlık sektörü, 2022’de dünya çapında 2,3 zetta bayttan fazla veri üretirken, ABD’nin 2023’te 3,4 milyar dolar olan klinik veri pazarının 2026’ya kadar 6,2 milyar dolara ulaşması bekleniyor (Deloitte, 2024). Gelecekte hastane merkezli sağlık hizmetlerinin ön planda olmayacağına dair öngörüler hastanelerde dijitalleşme çalışmalarını ikinci plana düştüğü anlamına gelmiyor. Dünyada olduğu gibi Türkiye’de hastanelerde dijital teknolojiler giderek yaygınlaşıyor. Sağlık Bakanlığı dijital hastaneyi şu şekilde tanımlıyor; “Dijital hastane, hastane bilgi yönetim sistemi, dijital tıbbi kayıtlar, görüntü arşivleme ve iletişim sistemleri (PACS), dijital tıbbi arşiv, barkot, RFID teknolojileri, ilaç ve malzeme takibi, mobil ve tablet bilgisayarlar, tıbbi teknolojiler, bina, enerji, aydınlatma teknolojileri ve bilgi sistemleri, haberleşme sistemleri, veri, ses, görüntü ve multimedya teknolojileri, Tele-tıp, tele-eğitim, sanal otopsi, sanal ameliyat, sanallaştırma, yönetim hizmetleri, danışmanlık, yönlendirme, bahçe, otopark ve her çeşit entegre hizmetler gibi yönetim unsurlarının yer aldığı tam entegre hastanedir.” Bu doğrultuda

Sağlık Bakanlığı'nın dijital hastane çalışmalarına hız verdiği aktarılıyor. Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu (HIMSS) tarafından yönetilen dijital hastanelerin sertifikasyon süreçleri, Elektronik Sağlık Kaydı Benimseme Modeli (EMRAM) isimli uluslararası bir sistem tarafından puanlama modeliyle sürdürülüyor (**T.C. Sağlık Bakanlığı web sayfası, 2017**).

Yapay zekâ ve dijital teknolojilerle ilgili geleceğe dair değerlendirmelerde emek gücüne ihtiyacın azalacağına dair tezlere de sıklıkla rastlanır. Sağlık emek gücü açısından bakacak olursak önümüzdeki on yıllarda emek gücüne ihtiyacın azalması bir yana artış olacağı görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2030 yılına kadar dünya çapında 10 milyon sağlık çalışanı açığı öngörüyor. Yapay zekâ teknolojilerin kullanıma girmesi durumunda dahi, küresel olarak sağlık çalışanı sayısının 2020'de 65,1 milyon iken 2030'da %29 artarak 84 milyona çıkması bekleniyor (**Deloitte, 2024**). Dünya Ekonomi Forumu'na göre, önümüzdeki 10 yılda sağlık sektörü en fazla istihdam yaratan sektör olacaktır (**TTGV web sayfası, 2018**). Rakamlar üzerinden yapılan tahminler ne düzeyde gerçekleşir saptamak zor ancak Türkiye'de de sağlık çalışanlarının sayısının yıllar içindeki artış miktarını ve artış ivmesini koruduğunu Sağlık Bakanlığı istatistiklerinde de görmek mümkündür.

Dijitalleşme süreci olarak bir kısmı hayata geçmiş olan ve birçoğu da önümüzdeki yıllarda gerçekleşecek olduğu öngörülen bu uygulamalar görüldüğü gibi sağlık hizmetlerinin biçimini dönüştürmektedir. Çalışma mekanı ve çalışma süreleri açısından esnekleşmenin giderek artma ihtimali söz konusudur. Sağlık emekçileri açısından çalışma mekanı olarak aynı hastanede çalışma veya aynı ülkenin sağlık çalışanı olma gibi durumların belirleyiciliğinin azalması dahi mümkün olabilir. Uzaktan çalışma, hizmetin biçimine göre günün her anına yayılan parçalı çalışma süreleri gibi düzenlemelerin yaygınlaşması olasıdır. Yeni sağlık meslekleri ve meslek içi yeni branşlar ortaya çıkarken bunların birbiri ile etkileşimi dijital entegrasyon süreçleri ile artmaktadır. Teknolojinin uygulanışı esnasında ortaya çıkan yeni çalışma biçimleri doğrudan kar maksimizasyonuna endeksli olduğu için sağlık hizmetlerinin niteliğini bozan ve dolayısıyla toplum sağlığını tehdit eden etik dışı pratiklerin de yaygınlaşmasına neden olabilmektedir.

5.Sonuç

Dijitalleşmenin sağlık emek gücü üzerindeki etkilerini değerlendirirken ve sağlıkçıların mücadele hatlarını tartışırken teknolojinin bağımsız bir değişken olarak ele alınmaması önemlidir. Teknolojik belirlenimci yaklaşımlar olup bitenin arkasında yatan toplumsal dinamikleri göremez veya görmezden gelir. Kapitalizmin tarihsel eğilimleri kapitalist üretim tarzının içerdiği sınıf çelişkilerinin üzerinde cereyan eder. Sermayenin emek üzerindeki denetimi tek taraflı ve pürüzsüz bir kontrol değildir. Kapitalizmde emek denetim mekanizmalarının yaratıldığı süreç sınıf mücadelelerinin sonucudur. İşçi sınıfı bireysel olarak veya örgütlü biçimde, kendiliğinden veya bilinçli olarak sermayenin kontrolüne karşı sınır koyma çabasıdadır. Üretim araçlarının mülkiyeti ve burjuva devlet aygıtının fonksiyonları itibarıyla üstünlük kapitalist sınıfta olsa dahi emek sürecinin her anı bu mücadeleler ile doludur. Nitekim burada bahsi geçen Taylorizm, yalın üretim, teknolojik denetim vb. sermayenin emek denetimini artırmaya yönelik hamleleri, aynı zamanda işçi sınıfının mücadeleyi yükselttiği dönemlerin ürünüdür. Tam da bu nedenle sermayenin emek denetim stratejileri, sadece üretimin teknik idaresinden ibaret olmayıp sınıfın mücadelesini soğurmaya yönelik ideolojik hamleler içerir. Belirli dönemlerdeki sektörel/kitle-sel grevler veya grev tehditleri teknolojik yeniliklerin itici güçlerinden biri haline gelir.

Kapitalizmin tarihsel eğilimleri arasında sınıf mücadelesinin taşıdığı potansiyel açısından belki de en kritik olanı üretimin giderek toplumsallaşmasıdır. Marx (**2016: 729**) üretimin toplumsallaşmasından bahsederken şu ifadeleri kullanır; "...emek sürecinin el birliğine dayanan biçimi, bilimin bilinçli teknik kullanımı, toprağın planlı sömürüsü, emek araçlarının yalnızca birlikte kullanılabilen emek araçlarına dönüşümü, bütün üretim araçlarında, birleşik, toplumsal emeğin üretim araçları olarak kullanılmaları yoluyla tasarruf sağlanması, bütün ulusların dünya piyasası ağına sokulması ve böylece kapitalist rejimin uluslararası bir nitelik kazanması, giderek büyüyen ölçeklerde gelişir." Burada bahsedilen üretim süreçlerinin ve üreticilerin gittikçe daha fazla karşılıklı bir bağımlılık içine girmesidir. İşçi sınıfının sahip olduğu potansiyel "emek araçlarının yalnızca birlikte kullanılabilen emek araçlarına dönüşümü" ifadesinde saklıdır. Üretimin giderek iç içe geçmesi kolektif direnme potansiyelinin de güçlendiği zemindir. Pandemi döneminde üretim sürecinin

küresel olarak yavaşlaması veya kısa süreliğine bile durmasının, küresel meta zincirlerinin bir süreliğine bloke olmasının kapitalist üretim tarzı için nasıl hayati sonuçlar doğurabileceği net olarak deneyimlenmiştir. Sınıf mücadelesi böylesi bir perspektife oturduğunda işçi sınıfı kendi potansiyelinin farkına varabilir. Ancak bu, gündelik kısa vadeli mücadele başlıklarının önemsiz olduğu anlamına gelmez. Tam aksine siyasallaşmış bir işçi hareketinin örgütlenebilmesi, gündelik kısa vadeli taleplerle uzun erimli amaçların ilişkisinin kurulabilmesine bağlıdır. O nedenle emek sürecinin her aşaması mücadele unsuru olma özelliğindedir. Dijitalleşme başlığında somutlamak gerekirse, bu uygulamaların emek sürecine yansımaları sermayenin emek denetim stratejileri bağlamında ele alınmalıdır. Emek sürecine giren her yeniliğin nasıl bir denetim mekanizmasını ortaya çıkardığı buna karşı nasıl mücadele edilebileceği emek meslek örgütlerinin her daim aktif gündemi olmalıdır. Dijitalleşme sürecinde ortaya çıkan mesleki özerkliği tehdit eden, hizmetin niteliğini riske atan, sağlık çalışanlarının sağlığını etkileyen düzenlemelerin tümü birer örgütlenme gündemidir. Emek sürecine dair düzenlemelerin yarattığı sermaye lehine durumlar yanı sıra işçilerin örgütlenme gündemi olarak kendi emekleri üzerindeki kontrolü artırmak açısından ne gibi olanaklar yarattığı da göz önünde bulundurulmalıdır. Emek sürecine dair her türlü başlıkta olduğu gibi dijitalleşmeyi de bu iki yönüyle düşünerek ele almak gerekir. Sağlık emekçilerinin hizmet üretiminin her aşamasının giderek birbirine daha da bağlı hale gelmesi meslek veya branş ayırımına düşmeden birlikte mücadele kurmanın zeminidir. Aynı nedenle sağlık emekçilerinin sadece kendi üretim alanına daralmadığı, sınıfın tümüyle iç içe olduğu örgütlenme zeminleri zorunludur. Dijital teknolojiler ne emek-değer kuramını geçersiz hale getirir ne de sömürü ilişkisini ortadan kaldırır. Yaşanan, sömürüyü de sınıfsız toplum potansiyelini de içinde barındıran kapitalizmin tarihsel eğilimlerinin derinleşmesidir.

Kaynakça

- Aldemir, D., Yiğit, E.** (2022) *Mekân, Dijital Hastane ve Hekimlik Mesleği*, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Erişim Tarihi: 5 Şubat 2025, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2755606>
- Antep, Z.** (2018) *Yalın Yönetim Araçlarını Uygulayan Sağlık Kurumlarında Örgütsel Değişim ve İş Performansı İlişkisi: Örgüt Kültürünün Aracılık Rolü*, Doktora Tezi, Erişim Tarihi: 19 Ocak 2025, <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Burawoy, M.** (2015) *Üretim Siyaseti: Kapitalizm ve Sosyalizmde Fabrika Rejimleri*, 1. Baskı, Notabene Yayınları, Ankara.
- Deloitte.** (2024) *Global Health Care Sector Outlook*, Erişim Tarihi: 24 Ocak 2025, <https://www.deloitte.com/tr/tr/Industries/life-sciences-health-care/analysis/global-health-care-outlook.html>

html

- Günok, M. Z.** (2018) *Emeğin Prokrustes Yatağı: Sınıf Mücadelesi ve Emek Denetimi*, 1. Baskı, Notabene Yayınları, İstanbul.
- Marx, K.** (1979) *Grundrisse*, 1. Baskı, Birikim Yayınları, İstanbul.
- Marx, K.** (2016) *Kapital: Ekonomi Politikin Eleştirisi* Cilt 1, 9. Baskı, Yordam Kitap, İstanbul.
- Narin, Ö.** (2008) *Teknolojik Değişim: Türkiye'de Üretim Araçları Üretimi* (1996 – 2005), Doktora Tezi, Erişim Tarihi: 10 Ocak 2025, <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Özdemir, G. Y.** (2014) *İnatçı Köstebek: Çağrı Merkezlerinde Gençlik, Sınıf ve Direniş*, 1. Baskı, Yordam Kitap, İstanbul.
- Savran, S.** (2015) *Yalın Üretim ve Esneklik: Taylorizmin En Yüksek Aşaması, Marksizm ve Sınıflar*, 2. Baskı, Yordam Kitap, İstanbul.
- Savran, S.** (2022) *Marksistler Cilt 1: Teori-Pratik Birliğine Doğru*, 1. Baskı, Yordam Kitap, İstanbul
- Şarman, S. A.** (2021) *Emek Sürecinde Denetim Ve Direnme: Bankacılık Sektöründe Bir Alan Araştırması*, Doktora Tezi, Erişim Tarihi: 10 Şubat 2025, <https://nek.istanbul.edu.tr/ekos/TEZ/ET004024.pdf>
- Şeker A.** (2016) *Yalın Üretim Sisteminde Kanban, Tek Parça Akışı ve U Tipi Yerleştirme Sistemleri*, The Journal of Academic Social Science Studies, Erişim Tarihi: 05 Şubat 2025, https://jasstudies.com/?mod=makale_tr_ozet&makale_id=27956
- Taylor, F. W.** (2005) *Bilimsel Yönetimin İlkeleri*, Adres Yayınları, Ankara.
- TTGV web sayfası** (2018), Erişim Tarihi: 20 Mayıs 2022, <https://ttgv.org.tr/tr/yayinlar/2030-a-dogru-saglik-genel-bir-bakis>
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı web sayfası** (2018), Erişim Tarihi: 22 Ocak 2025, <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2020/04/SaglikEndustrilerindeDonusumOzelIhtisasKomisyonuRaporu.pdf>
- T.C. Sağlık Bakanlığı web sayfası** (2017), Erişim Tarihi: 20 Ocak 2025, <https://dijitalhastane.saglik.gov.tr/TR,4971/emram-6-ve-7-seviye-hastanelerimiz.html>
- Zencir, M.** (2023) *Sağlıkta Dijital Dönüşüm*, Praksis Dergisi, Sayı:59, Dipnot Yayınları, Ankara.