T.C

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KAMU YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YENİ KAMU İŞLETMECİLİĞİ ANLAYIŞININ SAĞLIĞA YANSIMASI-

KAMU HASTANE BİRLİKLERİ İNCELEMESİ

BAHAR SEREZ ARSLAN

TEZ DANIŞMANI

DOÇ. DR. NALÂN DEMİRAL

EDİRNE 2016

ÖZET

Yeni kamu İşletmeciliği; kamu yönetiminin geleneksel yapısında yer alan; kar ölçüsünün ve rekabetin yokluğu, siyasi etkiler, zayıf yönetim kurulları, düşük yönetim maaşları gibi unsurları verimli ve etkin sonuçların önündeki engeller olarak nitelendirmektedir. YKİ'ne göre yetki ve sorumluluk anlayışında yerel birimler oluşturularak, amaç ve hedeflerini verimlilik üzerine düzenleyen, sonuç odaklı performans örgütlenmesi ile öğrenen yenilikçi kamu örgütlerinin oluşturulmalıdır. Bunun için işletmecilik unsurlarının kamu yönetiminde zıtlıktan öte bütünleştirici olarak yer alması gerekmektedir. 1980'li yıllarda kamu yönetimine ekonomik-işletmecilik alanlarından farklı prensipler getiren Yeni Kamu İşletmeciliği alternatif bir düşünce olarak ekonomik, sosyal ve politik süreçlerde yerini almıştır. Dünya Sağlık Örgütü ve OECD gibi uluslararası kuruluşların etkisinde sağlık alanına da yansıyan Yeni Kamu İşletmeciliği reform hareketleri ile kısa sürede sağlık alanına yönelik ciddi dönüşüm hareketleri gerçekleştirilmiştir. Sağlıkta dönüşüm sürecinin temel ilkeleri; ihtiyaçlara uygunluk, katılımcılık ve çok ortaklılık, vatandaş odaklılık, stratejik yönetime geçiş, performansa dayalı oluş, denetimde etkililik, etik kurallar ve insana güven, hizmetlerin yürütülmesinde yerindenlik olarak sıralanmıştır. Bu çalışmanın ana konusu Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında 663 sayılı Kanun Hükmündeki Kararname ile oluşturulan Kamu Hastane Birlikleri yapılanmasında, atılan adımların ortaya çıkış ve uygulama süreçleri Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesi kapsamında incelenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yeni Kamu İşletmeciliği , Sağlıkta Dönüşüm, 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname

ABSTRACT

New Public Management characterizes the elements that take place in traditional structure of public management such as absence of profit measure and competition, political effects, weak boards of directors, low management salaries as drawbacks to efficient and functioning results. According to NPM, innovative public organizations that constitute efficiency oriented goals and objectives, that learn through result oriented performance organization, have to be founded via forming local units with appreciation to authority and liability. In order to achieve that, managerial elements must take place in public management in an integrative way rather than conflicting with each other. In 1980s New Public Management that brings different principals to public management from economical-management fields ranked as an alternative idea in economic, social and political processes. Serious reform actions related to medical branches have been carried out shortly through New Public Management reformative actions which reflected on medical branches under World Health Organization and OECD's effect. Guiding principles of reformation in health are lined up as compliance with needs, accretion and multi partnership, citizen orientedness, transition to strategical management, being based on performance, effectiveness in audit, ethical rules and confidence in people, subsidiarite in execution of services. Emergence and practice process, of the actions of Public Hospital Unions which were formed with Statutory Decree Number 663 within the scope of Medical Reform Programme that is the main topic of this study, are analyzed within the scope of New Public Management idea.

Key Words: New Public Management, Medical Reform, Statutory Decree Number 663

ÖN SÖZ

Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinin Weberci bürokrasinin sorunlarına yönelik sunduğu zihniyet değişikliği, kısaca sevk ve idare etmek olarak tanımlanan 'yönetim' kavramının içeriğini tamamen değiştirerek yeni bir kavram yaratmıştır. Devletin faaliyet alanının küçültülmesinden öteye Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinde iş süreçlerinin ayrıntılı biçimde analiz edilerek, süreçlerin etkin ve etkili sürdürülmesi için gerekli usul ve yöntemlerin belirlemesi temel amaçtır. Diğer bir ifade ile Yeni Kamu İşletmeciliği, iç ve dış dinamikler karşısında dünyada kamu yönetimi disiplininin fonksiyonel temel dayanaklarını yeniden yapılandırma hareketlerini hızlandırmıştır. Türkiye de; kamu yönetimine yönelik bu gelişmelerden etkilenmiş, yeniden yapılanma çalışmaları 2003 yılı ile birlikte hız kazanmıştır. Kamu-özel bütünleşmesini sağlayacak en uygun araç Yeni Kamu İşletmeciliği olacağı düşünülmüş ve bu düşünce kapsamında özellikle etkinlik-etkililik, düzenleme, rekabet ile ilgili terimlere en fazla atıf yapılarak, tüm alanlarda olduğu gibi sağlık sistemine de yeni nitelikler yüklenmiştir.

Tez çalışmamın planlanmasında, araştırılmasında, yürütülmesinde ve oluşumunda ilgi ve desteğini esirgemeyen, bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, çalışmamı şekillendiren çok değerli hocam Doç. Dr. Nalân DEMİRAL'a, yaşamımın her anında beni yüreklendiren eşim Gökhan ARSLAN'a, varlığı ile hayatıma yeni bir anlam katan sevgili kızım Öykü Ada'ya, sevgili anneme ve babama, ablalarım Suzan ve Meral'e, desteklerini daima hissettiğim ARSLAN ailesine, tezime görüş ve eleştirileri ile katkı sağlayan değerli arkadaşım Safiye ŞAHİN'e, dostlarım Berrak DENİZ DEĞER ve Özge ÖZCAN'a,

Sonsuz teşekkür ederim.

Bahar SEREZ ARSLAN

İÇİNDEKİLER

ÖZET i
ABSTRACT ii
ÖN SÖZ iii
TABLOLAR LİSTESİ vii
KISALTMALAR viii
GİRİŞ 1
1.BÖLÜM 3
1. YENİ KAMU İŞLETMECİLİĞİ 3
1.1 Yeni Kamu İşletmeciliği Kavramı 3
1.2 Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesinin Teorik Kaynakları 6
1.2.1 İşletme Yönetimi 6
1.2.2 Yeni Sağ İdeoloji 9
1.2.3 Kamu Tercihi Teorisi (Kamusal Seçim Kuramı) 12
1.2.4 NeoLiberalizm 14
1.3 Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesinin Oluşumuna Etki Eden Gelişmeler 16
1.3.1 Kamu Yönetimi Disiplininde İdeolojik-Ekonomik Yeniden Yapılanma Gereksinimi 17
1.3.2 'Refah Devleti' ve Alternatif Yönetim Arayışları 20
1.3.3 Bir Değişim Çağı "Küreselleşme" 24
1.3.4 Desantralizasyon 30
1.3.5 Özelleştirme 32
1.4 Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesinin Amaç ve Özellikleri 37
1.5 Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesinin Temel Unsurları 40
1.5.1 Yönetimi İdarecilikten Ayrıştırma 40
1.5.2 Stratejik Planlama-Yönetim 43
1.5.3 Kaynak Kullanımı 46
1.5.4 Özel Sektör Yöntemleri 49
1.5.5 Performans Yönetimi 52

1.6 Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesine Yönelik Eleştiriler 57
2.BÖLÜM.....60
2. SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM 60
2.1 Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı Öncesinde Sağlık Politikaları 60
2.1.1 1920-1938 Dönemi Sağlık Politikaları 61
2.1.2 1938-1960 Dönemi Sağlık Politikaları 61
2.1.3 1961-1980 Dönemi Sağlık Politikaları 62
2.1.4 1980-2002 Sağlık Politikaları 63
2.2 "2003" yılı Sonrası Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Değerlendirilmesi 63
2.2.1 Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) 63
2.2.2 Sağlıkta Dönüşüm Süreci 64
2.3 Sağlıkta Dönüşüm Programı Amaç ve Hedefleri.....71
2.3.1 Sağlıkta Dönüşüm Programının Temel İlkeleri ve Unsurları 72
2.4 Türkiye'de Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma Sürecinde (58. , 59. Ve 60. Hükümet Programları Kapsamında) Yeni Kamu İşletmeciliği Akımının İzleri 73
2.4.1 2003-2010 Döneminde SDP Çerçevesinde Gerçekleştirilen Reformlar.....80
2.4.2 663 Sayılı Kanun Hükmündeki Kararname'nin Getirdiği Yenilikler 82
3.BÖLÜM.....86
3. YENİ KAMU İŞLETMECİLİĞİ DÜŞÜNCESİNİN SAĞLIĞA YANSIMASI- KAMU HASTANE BİRLİKLERİ 86
3.1 "Kamu Hastane Birlikleri" Kanunu Tasarısı 86
3.2 Birliklerin Kuruluşu.....86
3.2.1 Kamu Hastane Birlikleri Organizasyon Şeması.....87
3.2.2 Genel Sekreterlik 89
3.2.3 Yönetim Kurulu 91
3.2.4 Hastane Yöneticilikleri.....92
3.2.5 Birlik Personelinin Niteliği ve Statüsü.....92
3.3. Kamu Hastane Birlikleri Yapılanmasının Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesinden Değerlendirilmesi.....94
3.3.1 Yönetimi İdarecilikten Ayrıştırma 96
3.3.2 Stratejik Planlama 100
3.3.3 Kaynak Kullanımında Disiplin 105
3.3.4 Özel Sektör Yöntemleri.....109

3.3.5 Performans Yönetimi 111
SONUÇ 115
EKLER 119
EK-1 663 SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME 129

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1 Devlet ve Özelleştirme 33
Tablo 2 Özelleştirme görüşleri 36
Tablo 3 Farklı Yazarların Yeni Kamu İşletmeciliği 'ne Yönelik Görüşleri.....39
Tablo 4 Stratejik Yönetim Süreci.....44
Tablo 5 Birbirine Bağlı Amaçlar Hiyerarşisi.....45
Tablo 6 Performans Yönetim Süreci.....55

KISALTMALAR

MEHTAP	Merkezi Hükümet Teşkilatı Araştırma Projesi
KAYA	Kamu Yönetimi Araştırması
KHK	Kanun Hükmünde Kararname
STK	Sivil Toplum Kuruluşları
YKİ	Yeni Kamu İşletmeciliği

GİRİŞ

Yeni Kamu İşletmeciliği (YKİ), kamu yönetiminde geleneksel modelin yetersizliklerini azaltmak, kamu hizmetlerinin kalitesinin geliştirilmesini, kamu harcamalarında tasarruf sağlayarak verimliliği artırmayı amaçlayan reformlar, 1980'li yıllardan itibaren geleneksel yönetimden kamu işletmeciliğine doğru bir değişim başlamıştır.

Ekonomik kuramlara dayandırılan Yeni Kamu İşletmeciliği, kamu yönetiminde geleneksel yöntem ve süreçleri yeniden yapılandırmıştır. Bu döneme kadar sarsılmaz kamu unsurları yeni dönemde yönetim süreçlerinde yer almamıştır. İlk olarak verimlilik ve vatandaş odaklılık üzerine uygulamalar ağırlık kazanmış, daha sonra devletin asli görevlerine yönelik teorik ve pratik yönetim yolları aranmaya devam edilmiştir.

Yeni Kamu İşletmeciliği tek bir köken ya da kuramcıya dayandırılamaz. Hood(1991:8-10) Yeni Zelenda'nın kamusal sorunları çözmek adına gerçekleştirdiği uygulamalara ait gözlemlerini derleyerek düşünceyi kavramsallaştırmıştır. YKİ teorik boyutlarını açıklayacak herhangi bir net kaynak yoktur. Teori farklı yazarlar tarafından farklı boyutlarda değerlendirilerek vurgulanmıştır.

Uygulanmakta olan Kamu Hastane Birliklerinin değerlendirilmesi yönündeki çalışmaların literatürde oldukça yetersiz olduğu dikkati çekmektedir. Bu bağlamda bu çalışmanın; uygulanmakta olan yönetim modeli ile bu modele yönelik politika oluşturma sürecinde Yeni Kamu İşletmeciliği teorisi arasındaki ilişkiyi incelemesi ve devlet-toplum-sağlık ilişkilerine farklı bir bakış açısı getirmeye çalışması bakımından hem kamu yönetimi, hem de Kamu Hastane Birlikleri literatürüne önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışma, ana hatları ile üç bölümden meydana gelmektedir. Çalışmanın "Yeni Kamu İşletmeciliği" başlıklı ilk bölümünde, kamu yönetimi alanında yaşanan değişim geniş bir biçimde ele alınmaktadır. Bu amaçla ilk bölümde; yeni kamu işletmeciliği kavramı, teorik kaynakları, temel unsurları, düşüncenin oluşumuna etki eden gelişmeler ve düşünceye yönelik eleştiriler değerlendirilerek, bu anlayışın

genel özellikleri ayrıntılı bir biçimde incelenmeye çalışılmaktadır. Çalışmanın ikinci kısmında ise; sağlıkta dönüşüm sürecine yer verilmektedir. Dönüşüm öncesi sağlık politikaları, sağlıkta dönüşüm süreci, 663 sayılı KHK'nin getirdiği değişiklikler incelenmiştir. Böylelikle kamuda sağlık yönetimi alanında yaşanan değişimin nedenleri, niteliği, kapsamı, boyutları ve kamu yönetimi alanında yarattığı etkileri hakkında bir fikir sahibi olunmasına gayret edilmektedir. Son bölümde ise, yeni kamu yönetimi modeli ile ortaya çıkmaya başlayan veya daha önce ortaya çıkmış olmakla birlikte yeni kamu yönetimi modeli ile kamusal alanda etkinliğini çok daha fazla hissettirmeye başlayan yeni faktörlerin Kamu Hastane Birliklerinin oluşum süreçlerine etkisi üzerine değerlendirme yapılmaktadır. Bu yeni faktörlerin, Kamu Hastane Birliklerinin oluşturulması sürecini etkileyip etkilemediği, etkisinin ise nasıl, ne ölçüde ve ne derecede olduğu ayrıntılı bir biçimde incelenmeye çalışılmaktadır.

Çalışma, genel olarak Kamu Hastane Birliklerinin oluşturulması sürecine yönelik yönetsel ve yapısal bir dönüşümün gerçekleşip gerçekleşmediğini araştırmaya yönelmiştir. Bu nedenle sağlık alanında hastane birliklerinin örneklem olarak ele alınması tercih edilmiştir.

1.BÖLÜM

1. YENİ KAMU İŞLETMECİLİĞİ

1970'lerin sonlarına doğru neo-liberal fikirlerin yükselişi ile kamu hizmetlerinin sunulmasında Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesi önem kazanmıştır. YKİ modelini benimseyen Anglo-Sakson ülkelerinin ortak resmi açıklamalarında kamu yönetiminin sorunları; özellikle tekelci niteliği açısından geleneksel devlet bürokrasisinin başarısızlıkları, kamu hizmetlerinin yönetilemez boyutu, yönetsel verimsizlik, kamuya erişilememesi, ekonomik eylemsizlik, yolsuzluk başlıklarında ifade edilmiştir. Ancak özel sektör teknikleriyle yeniden yapılandırılacak kamu hizmetlerinin üretken, verimli, yenilikçi, vatandaşa daha duyarlı bir yönetim biçimi olacağı vurgulanmaktadır.

1.1. Yeni Kamu İşletmeciliği Kavramı

20. yüzyılda kamu yönetiminde refah devleti uygulamaları kurumsallaşmış, artan görev ve yetkiler devletin etkinlik alanını büyütmüştür. Toplumun her kesimine sunulan eğitim, sağlık, konut, sosyal güvenlik gibi hizmetler için milli gelirden ayrılan pay arttırılmıştır.

Dönemin pahalı kamu hizmetleri, verimsiz ve tepkisiz üretim süreçleri, kurallara bağlı ve yavaş hareket eden bürokratik yapısı, bütçe açıkları, yolsuzluk, israf gibi birçok özelliği eleştirilmiştir. 1970'lerin ortasından itibaren geleneksel kamu yönetiminin çözüm politikaları sorunları daha da arttırmıştır. Değişen siyasal, toplumsal, ekonomik gelişmelere ayak uyduramayan kamu yönetiminde işleyiş ve ilişki biçimlerinin değişikliği gereksinim olarak savunulmuştur.

1980'li yıllarda ise sanayileşmiş ülkeler az maliyetli, etkin bir kamu yönetimi anlayışı çerçevesinde çeşitli reformlar geliştirmişlerdir. Bu reformlar kamu yönetimi literatüründe yeni bir dönemin başlangıcı olarak yorumlanmaktadır. (Barzelay, 2001:3)

Döneme “yeni/new” takısının getirilmesinin temelinde; kamu yönetimi düzen ve işletim sistemindeki değerlerin sorgulanarak, sürece yeni değerlerin eklenmesi bulunmaktadır. Stratejik planlama, desantralizasyon, performans yönetimi, etkili kaynak kullanımı, kalite, verimlilik, rekabet, müşteri tatmini, idari ve mali özerkliğe sahip tüzel kişilik, bürokrasinin azaltılması-devletin küçültülmesi, hesap verme sorumluluğu, sistemi yerelleştirme, katılımcı yönetim, kamu-özel sektör işbirliği, insan kaynaklarında sürekli gelişme kamu yönetimi için geçerli yeni ölçütler olarak sıralanmaktadır.

Bu bağlamda siyaset-yönetim ikiliğine dayanan geleneksel anlayışa; işletmecilik yaklaşımının “müşteri odaklı”, “sonuç için yönetim”, “dış kaynak”, “performans yönetimi”, “kamu girişimciliği” (Spicer,2004:354) gibi unsurların aktarılması ile disiplinler arası yeni bir yönetim biçimi olarak ‘Yeni Kamu İşletmeciliği’ (YKİ) literatürde yerini almıştır. Yeni Kamu İşletmeciliği (YKİ) yaklaşımı, kamu yönetiminde yeni ve modern yönetim düzenlerinin ortaya çıkması ile oluşmuş, geleneksel yönetimin bürokratik yaklaşımlarına alternatif bir düşünce olarak tanımlanmıştır.

Kamu yönetimi için bir “değişim-dönüşüm-yeniden yapılanma” olarak ifade edilen bu dönem eski anlayıştan bir vazgeçiş, paradigma olarak nitelendirilirken; bazı değerlendirmelerde ise geleneksel anlayışa yapılan gelişigüzel düzenlemeler olarak tanımlanmaktadır. Her iki düşüncede de asıl üzerinde durulması gereken Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinin Weberci bürokrasinin sorunlarına yönelik sunduğu zihniyet değişikliği önerileri olmalıdır. (Ömürgönülşen, 1997:525) Nitekim yaklaşımın kamu hizmetlerine alternatif sunum mekanizmalarını ekonomi temelli düzenlemesinin bürokrasiler üzerinde yaratacağı etki düşünüldüğünde, kavramı zihniyet değişikliği olarak ifade etmek tutarlı olacaktır.

Ancak; YKi’ni bir kuramcı tarafından, biçimsel bir düşünce temel alınarak oluşturulmanın ötesinde; kriz sürecinde sunulan çözüm önerilerinden hareketle ortaya çıkan ve gelişme süreci devam eden reform hareketleri şeklinde değerlendirmek (Al, 2002:110), düşünceyi yorumlamak adına daha anlamlı bir çaba olarak görülmektedir. YKi düşüncesini tek bir boyutta değerlendirmek teoriye haksızlık olacaktır.

Kuram ilk olarak Thatcher hükümetinde ortaya konulan değişim programlarıyla başlamış, sonraki süreçte muhafazakâr düşünceyi benimseyen hükümetlerin uygulamalarıyla tüm gelişmiş ülkelerin kamu ideolojilerinde yer edinmiştir. (Kutlu, 2004:46; Balcı, 2005:8) Reformun özellikle İngiltere kökenli olarak yorumlanması, reformun ana düşüncesinin ya da asıl vurguladığı temel unsurların benzer şekilde ilk olarak bu ülkede uygulanmasından ibarettir.

Düşüncenin kavram olarak tanımlanmasında çeşitli ifade biçimleri görülmektedir. Teorik kaynaklarında; "Kamu işletmeciliği –Public Management" (Perry ve Kreamer, 1983), "İşletmecilik - Manegerialism" (Pollitt, 1993.), "Yeni Kamu İşletmeciliği -New Public Management " (Hood, 1991; Pollitt, 1993, Mascarenhas,1990), "Girişimci Devlet -Entrepreneurial Government" (Osborne ve Gaebler, 1992)[1] en fazla atıf alan örnekler olarak sıralanmaktadır. (Ömürgülşen, 1997, 520; Gözel, 2003:196; Bilgiç,2003:28)

Ayrıca kuram ülkelerin içinde bulunduğu ekonomik, toplumsal, siyasal koşullara göre de değişik şekillerde ifade edilmiştir: Amerika'da 'Hükümetin Yeniden Keşfi', İngiltere'de 'Gelecek Adımlar Acente Reformu', Kanada 'Vizyon 2000'. (Kutlu, 2004: 46)

Yeni Kamu İşletmeciliğini tanımlamaya yönelik bu ifade karmaşıklığının nedeni, YKİ'nin farklı temellerden gelen ve birbirleriyle bağlantılı olmayan unsurlar içermesi (Hood, 1991: 4) olarak ifade edilmektedir. Bürokratik yönetim anlayışına ekonomik-işletmecilik alanlarından farklı prensipler getiren yeni yaklaşımdaki bu unsurları özel ve kamu arasındaki bütünleştirici süreçte yorumlamak, akademik ve siyasal çevrelere daha fazla katkı sağlayacaktır. Ayrıca, kullanılan farklı terimler ile düşüncenin aktarılmak istenen siyasal, sosyal, ekonomik değerlerinin aynı temellere dayandığı görülmektedir.

Yeni Kamu İşletmeciliği, kamu yönetiminin yapısal, örgütsel, toplumsal boyutlarını birbirleriyle etkileşim içinde ve rekabet edilebilir olarak dönüştürmüş

[1] Çalışmamız kapsamında "Yeni Kamu İşletmeciliği" kavramı kullanılacaktır.

(Bilgiç, 2003:28, Güzelsarı, 2004:93), kısaca sevk ve idare etmek olarak tanımlanan 'yönetim' kavramının içeriğini tamamen değiştirerek yeni bir kavram yaratmıştır.

Hood (1991: 3) Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinin temel unsurlarını yedi başlıkta sıralamıştır; 1- Kamu sektöründe profesyonel yönetim, 2- Açık standartlar ve performans ölçüleri, 3-Girdi-çıktı kontrolünü vurgulamak, 4- Kamuda birimlerin ayrışması 5- Kamu sektöründe daha fazla rekabet, 6- Yönetim uygulamalarının özel sektör biçimleri, 7- Kaynak kullanımında daha fazla disiplin.

Hood'a göre; devlet sosyo-ekonomik her türlü süreçten sorumlu ve hesapverebilir bir konumda bulunmaktadır. Devlet rekabet eden değil, rekabet edilebilirliği kolaylaştırıcı düzenlemeler yapan olmalıdır. Devletin ölçeğinin ve faaliyet alanının küçültülmesi ideolojisinden öteye Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinde daha önemli olan bürokratik yönetim süreçlerinden arındırılmış, ekonomik faydanın toplumun geneline yayıldığı, merkeziyetçi örgütlenme modelinden vazgeçilerek etkin ve etkili görevlerin tanımlandığı bir devlet modeline geçilmesidir.

1.2. Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesinin Teorik Kaynakları

Yeni kamu işletmeciliği anlayışının gelişimini etkileyen eğilimleri işletme yönetimi, yeni sağ ideoloji, kamusal seçim teorisi, neoliberalizm olarak dört başlıkta ele almak mümkündür. Bu eğilimler kapsamında oluşturulan YKİ ile kamu hizmetlerinde kalite, vatandaş odaklılık, yönetişim, katılım, hesap verebilirlik, saydamlık ve performansa dayalı yönetim gibi ilke ve değerlerin öne çıktığı politikalar oluşturulmuştur.

1.2.1. İşletme Yönetimi

İşletme yönetimin temel unsuru 'işletme' kavramı, "insan ihtiyaçlarını karşılamak için kurulan, işleyen ve işletilen iktisadi birim" olarak tanımlanmaktadır. (Ertürk,2001:12) Diğer bir ifade ile amaç, hedef, işleyiş, fiziki yapı bakımından farklı özelliklerinin olmasına rağmen, hedeflere ulaşabilmek için üretim faktörlerini bir araya getirerek mal ve hizmet üreten kuruluşlara işletme denilmektedir.

İşletme yönetimi ise; “belirli bir amaca ulaşmak için, işletmede çalışanların tüm uğraşlarını planlamak, örgütlemek, yöneltmek ve denetlemek, bu arada insan dışı tüm diğer kaynakların da en verimli bir şekilde amaca uygun kullanılmasını sağlama sürecidir.” (Can vd., 2003:15)

İş süreçlerinin ayrıntılı biçimde analiz etmek, süreçlerin etkin ve etkili sürdürülmesi için gerekli usul ve yöntemlerin belirlemek, devamlılığı sağlayacak kuralları tanımlamak, karar verme tekniklerini yetkinleştirmek, paydaşların arz ve taleplerini dikkate alarak kalıcı sonuçlara ulaşmak işletme yönetiminde ayrıntılı değerlendirilen temel konulardır. (Can vd., 2003:16)

Kamu yönetimi ve işletme yönetimi, yönetimin farklı biçimleri olması sebebiyle bir kısım benzer özellikleri bulunmakla beraber farklı amaçları, yöntemleri ve teknikleri sebebiyle de bazı ayrımlara sahiptirler. Bütün örgütler, yönetim, organizasyon, üretim, pazarlama, mali yönetim, araştırma ve yöntem geliştirme gibi temel fonksiyonları yerine getirmektedirler. Genel olarak iş süreçleri açısından iki yönetim biçiminin birbirine benzediği görülmektedir.

İşletmelerin birden fazla amacı bulunmaktadır. Ancak en temel amaç; devamlılıklarını sürdürebilmek için kâr elde etmektir. İşletme piyasada varlığını devam ettirebildiği sürece ancak uzun vadede bir değer yaratacaktır. Bu yüzden kazanç birinci önceliği olacaktır. (Ertürk,2001:25) Bu bakış açısında Kamu yönetimi ile işletme yönetimi arasında görüş ayrılığı bulunmaktadır. Kamu yönetiminde temel öncelik toplumsal faydadır.

Son dönemde işletme yönetimin yöntem ve tekniklerin kamu yönetiminde uygulanması gerektiği yönünde literatürde önemli çalışmalar bulunmaktadır. En temel gerekçe de kamu yönetiminin “verimsiz” süreçleridir. Kamu yönetiminin geleneksel yapısında yer alan; kar ölçüsünün ve rekabetin yokluğu, siyasi etkiler, zayıf yönetim kurulları, düşük yönetim maaşları gibi unsurlar verimli ve etkin sonuçların önündeki engeller olarak nitelendirilmektedir. Ayrıca kamuda çağdaş yönetim tekniklerinin yoksunluğu, değişme ve etkinliği arttırma hedeflerini benimsemeyen yönetim bu başarısızlığı kalıcı duruma getirmektedir. Var olan bu

sorunların özel kurumların işletmecilik anlayışındaki teknik ve yöntemlerin kamuya transfer edilmesi ile çözüleceği vurgulanmaktadır.

"İşletmecilik" anlayışı yönündeki bu eğilim ile geleneksel kamu yönetiminde sosyal görevler olarak görülen kamu hizmetlerinin sunulması ve kamusal kaynakların etkin-etkili kullanılması hedeflenmiştir. Bu süreç yönetim aşamalarını ekonomik temelde düzenlemeye yöneltmiştir. Düşünce kamu sektöründe; geleneksel yapısına oranla küçültülmüş siyasal, sosyo-ekonomik alanlarda yöntem, plan, verimlilik, örgütlenme, denetim gibi yönetim unsurlarında değişimi öngörmektedir.(Aksoy, 1995:169, Ömürgönülşen, 2003:20) Bu etkileşimin ve iş birliğinin uygulamada adı Yeni Kamu İşletmeciliği olarak yer almaktadır. Düşünce, yetki karmaşasının giderilmesi ile yönetimde etkinliğin ve hizmet kalitesinin arttırılması yönünde yeni imkânlar sunmaktadır.

Farklı bir söylemle; kamu yönetiminin kendi ekseninde yer alan bir disiplin olmak yerine, disiplinler arası (işletmecilik) etkileşime (Arıkboğa, 2007:58) geçerek etkin ve etkili olabileceği savunulmaktadır.

Hood (1995:5-6)'un YKİ'nin teorik alt yapısında vurguladığı düşünceye göre, verimli ve etkin bir örgüt yapısı kamu yönetimine uyarlanacak işletmecilik modeli ile sağlanacaktır.

Verimlilik kapsamında oluşturulan düşüncede özel sektörün temel alınması gereken unsurları, "Serbest piyasa, performans ölçümü, kontrol, kalite, denetim, bilgi sistemi, yetki devri" olarak sıralanmaktadır. (Bilgiç, 2003:33) YKİ, bu temel unsurların kamu yönetiminde zıtlıktan öte bütünleştirici bir tabanda yer almasını öngörmektedir. Ekonomik alanda alınacak rasyonel kararlar ile amaçlara ulaşma derecesini belirlemeye yönelik somut sonuçlar ancak bu unsurlar ile doğru bir şekilde değerlendirilecektir.

Ayrıca İşletmecilik unsurlarının kamu yönetiminde yer alması ile birlikte 'siyaset-idare', 'kamu-özel' ayrımları sorgulanmış; temel ayırt edici özellikler yerini farklı bir bakış açısı getiren siyasetçi-bürokrat etkileşimine ve piyasa yöntemleri ile düzenlenmiş kamu yönetimi anlayışına bırakmıştır. Siyaset ve idare alanlarının

ayrımı piyasa koşullarının rahatça gerçekleştirilmesine de en uygun alt yapıyı hazırlamıştır.

1.2.2. Yeni Sağ İdeoloji

Yeni Sağ düşünce; temelleri muhafazakarlık, liberalizm, kamu tercihi gibi kuramlardan oluşturulan; devletin ekonomik, sosyal, siyasal ve yönetim süreçlerinde yeniden yapılanması gerekliliğini vurgulayan bir kavramdır (Aksoy, 2003:546) Kavramı tanımlamaya yönelik birçok çalışma bulunmasına karşılılık, içeriğine yönelik sunulan unsurlarda tam netlik sağlanamamıştır. (Vincent, 2006:103)

Düşüncenin yönetim anlayışında alternatif olarak sunulması 1980'de yaşanan ekonomik sıkıntılarla başlamıştır. Bu süreci siyasal, yönetimsel ve toplumsal alanlarda yaşanan sıkıntılar takip etmiştir. Yaşanan sorunlara çözüm çalışmaları Reagan ve Thatcher hükümetlerinin değişim politikalarıyla "reform" adı kapsamında başlatılmıştır. (Özalp, 2008:116-119, Aksoy, 1998: 4) 1980 sonrası yaşanan dönüşümler bir önceki dönemden farklı izler taşımaktadır. Çok boyutlu bir yapı olan Yeni Sağ, reform çalışmalarının ideolojik temelini oluşturmuştur. Yeni Sağ; iktisadi, toplumsal ve idari alanlarda refah devleti söylemleriyle genişleyen devlet mekanizmalarının hantallaşması sonrasında yaşanan krizlere yönelik eleştirilerde bulunmuştur.

Yeni Sağ düşünceye göre; iktisadi alanda güç elde eden devlet, serbest piyasa mekanizmasının aksamasına neden olmuş, rekabet edilebilirlik ortadan kalkarak kamuya ait tekel alanlar oluşturulmuştur. Devlet, kıt kaynakları verimlilik ilkelerine uygun kullanamamakta, ekonomik sıkıntılara yol açmaktadır. Devlet girişimci ideolojisinden arınarak asgari fonksiyonlarına geri dönmeli, özelleştirme ve yerelleşme çalışmalarına destek vermelidir. Bu anlayışa göre vatandaş söylemlerinden vazgeçilerek memnun edilmeyi bekleyen müşteri sıfatı kullanılmalı, ancak satın alma gücünden mahrum kişilere devlet destekte bulunmalıdır. (Demirel, 2006:110) Serbest piyasa yapılanmasını kabul edilebilir en mükemmel yöntem olarak sunan bu görüş, tüm çıkış noktasını bu değer üzerine kurgulamıştır. Bu bağlamda kamu yönetiminin hacim olarak büyümesi, sürdürülebilir ve geliştirilebilir yönetim anlayışının önündeki en büyük engeldir.

Yeni Sağ görüşün temellerini oluşturan teorisyenler; minimal devlet, azalan kamusal hizmet alanları ile serbest piyasanın işlerliğinin sağlanarak etkin sonuçların sağlanacağını savunmaktadırlar. (Aksoy, 1995: 162) Devletin fonksiyonlarının asgari düzeyde tanımlanması etkin kamu hizmetlerin gerçekleşmesine olanak tanıyacaktır. Ekonomik alanda kıt kaynakların etkin kullanılabilmesi için serbest pazar görüşü temel alınmaktadır. (Bilgiç,2003:31) Yeni Sağ; geleneksel yönetimin ekonomik sistemindeki dengesizliklerinin giderilmesine, pazar arz ve talep üzerinde değişikliği çözüm olarak sunmaktadır.

Ancak, Yeni Sağ düşüncede fikirlerin oluşum sürecine etki eden unsurlar ekonomik olduğu kadar politik kökene de sahiptir. Bu dönemde yaşanan krizlere çözüm üretemeyen Keynes akımı, diğer taraftan muhafazakâr düşüncenin yarattığı sorunlar yeni sağın belirleyicisi olmuştur. (Heywood, 2007: 114-115)

Serbest piyasa mekanizmasını sosyalizm karşısında savunan Hayek ve 1970'lerde yaşanan krizin asıl nedenini Keynesyen politikalar olarak gören Friedman yeni sağ düşüncenin temellerini oluşturmuşlardır. Akım muhafazakârlığın düzeni korumaya yönelik otoriter tutumunu ve istikrar arayışını benimsemiştir. (Al, 2002:107)

Devlet piyasaya müdahale etmezse; ekonomide istikrarsızlık, işsizlik ve enflasyonun önlemeyeceğini savunmakta olan Keynesçi görüşe karşın Yeni Sağ'a göre ise; devletin bireysel özgürlüklere müdahale etmesi ile bu sorunlar yaşanacaktır. Yeni Sağ ideolojide birey özgür ve eşittir. (Bilgiç, 2003:31, Bayraktar, 2003:565-565) Toplumsal kalkınmanın sağlanabilmesi için, serbest piyasa ekonomisinde özel sektör tercihlerinin arttırılması gerekmektedir. Böyle bir yapıda Keynes'in ekonomik müdahale etme gerekliliğini savunan devlet teorisi güncelliğini yitirmektedir. Devletin rolü değişmiş, yönlendirici fonksiyonları desteklenmiştir.

Bu bakış açısında, azalan sınırlarla küreselleşen sermaye, eski yapıdan ayrışan bir düzen ve kamu iktisadi kurumlarında uygulama bulan özelleştirme akımı gibi ekonomik değişimler gerçekleşmektedir. Başka bir boyut olan siyasi alanda ise; siyasal söylemlerde devletin etkinliğinin azaltılması ya da ulus devlet

yapılanmasından vazgeçiş, yerelleşme gibi yeni ideolojik akımlarla yeni sağ, çağın güncel görüşü olarak benimsenmiştir.

Kamu yönetimleri; yeni sağ ideolojinin uygulama alanı bulabildiği alanlar olarak görülmüştür. Ekonomik liberalizm ve yeni muhafazakârlığın dikte ettiği görüşler kamuda yaşanan sıkıntıların çözümü olarak savunulmuştur. (Özer, 2005: 7-8)

Yeni Sağ ideolojinin kamu yönetimine yansımaları kısaca şöyledir: (Aksoy, 2003:553.

- İktisadi alanda "girişimci"(etkinliği sınırlandırılmış devlet modelinin belirlenmesi),
- Kamunun azaltılan faaliyet alanlarının da özel yöntem çerçevesinde revize edilerek kamu işletmeciliği yapılanmasına geçilmesi.

Kamu yönetiminin artan sorunlarını azaltılabilmesi özel sektör istikrarı ile gerçekleştirilmelidir. Bu görüşte, bürokrasinin süreçleri yenilenmekte, devlet denetiminin varlığı kabul edilmekte, ekonomik kaynakların kullanımına kısıtlama getirilmekte, yönetimin otonomisi kabul edilmemektedir.

Yeni Kamu İşletmeciliği ve Yeni Sağ düşüncelerinde, yönetim süreçlerinin düzenlenmesini içeren reformların benzer ideolojik ve politik nedenleri bulunmaktadır. Çoğu akademisyene göre Yeni Kamu İşletmeciliği ve Yeni Sağ aynı dönemin farklı boyutlarındaki uygulamalarıdır. Aynı temele dayandırılmalarına rağmen çelişkili olan durumlarına ise örnek verilirse, Yeni sağ görüşün işçi partisinde kabul görmemesine karşın; Yeni Kamu İşletmeciliğinin benimsenmesi verilebilir. Ancak iki görüşünde birbirini destekleyen ortak düşünceleri olduğu inkâr edilmez bir gerçektir. (Bilgiç,2003:31)

1.2.3. Kamu Tercihi Teorisi (Kamusal Seçim Kuramı)

Serbest piyasa ekonomisinin işleyiş süreçleri kamu yönetiminden oldukça farklıdır. Piyasada alıcı ve satıcı karşılıklı mübadele konumundadır. Kamu da ise birey, tek başına talepte bulunmak yerine kolektif olarak hareket etmektedir. Diğer bir deyişle, birey kendi çıkarlarını politik karar süreçlerine yansıtmaktadır. Literatürde bu davranış biçimini ekonomik temelden açıklamaya çalışan teori "kamu tercihi" olarak adlandırılmaktadır.

Kamu tercihi teorisinin, 1950-1960 dönemi arasında Virgina Okulu (Buchanan ve Tullock) ve Chicago Okulu'ndan etkilenilerek kuramsal temelleri oluşturulmuştur. Kamu Tercihi iktisadının felsefi kökenlerine katkı sağlayan başlıca düşünürler Sax, Mazzola, Pantaleoni, De viti de Marco , Knut Wicksell, Harold Hotelling (1929), James M. Buchanan (1949), Kenneth Arrow (1951), Anthony Downs (1957), Duncan Black (1958), William Riker (1961), Gordon Tulluck (1962), Mancur Olson (1965) ve William Niskanen (1971) olarak sıralanmaktadır. (Aktan ve Dileyici, 2007:2-18)

Tullock (2000)'a göre teori; yönetsel süreç aktörlerinin davranışsal eğilimlerini ortaya koymaktadır. Teorinin aktörleri; seçmen, seçim bekleyen aday, siyasi ideoloji temsilcileri, bürokratlar olarak sıralanmaktadır. (Akt. Çoban, 2003:75) Kamu Tercihi; bir şeyi öbürüne göre daha iyi, üstün veya önemli sayma, yeğ tutmayı anlatan tercih ve kamu (vatandaş) terimlerinin birleşiminden oluşmaktadır.

Buchanan (1984) ise düşünceyi, ekonomik disiplinde bir alışveriş ilişkisi ağından yola çıkarak açıklamakta; metodolojik temellerini de bireyselcilik, rasyonel seçim, bireysel fayda maksimizasyonu (en üst seviyeye çıkarma) ve siyaset analizine dayandırmaktadır. (Akt. Çoban, 2003:75) Buchanan'a ve kamu tercihi teorisi taraftarlarına göre kamuda siyasi aktörler; ekonomik insan ve doruklaştırma[2] ilkesine istinaden kişisel çıkar ve oy potansiyellerini arttırmaya yönelik davranışlarda bulunmaktadır. Bu süreçte siyasal seçmen ekonomik bir kavrama (oy ticareti) dönüşmektedir. Bürokrat ve siyasiler; kamusal kaynakları ve yetki alanlarını bu

[2] Ekonomik İnsan ve Doruklaştırma: Teoriye göre bireyler rasyonel ve tutarlı tercihlere sahiptir ve en fazla çıkarı elde etmek istemektedir.

süreçte kullanmaktadır. Toplumda kilit noktası olan etkileyici kişi ya da topluluklar menfaatlerini korumak adına, çıkar grupları ile ilişkilerini sıcak tutma eğilimindedirler. Bu ilişki bir nevi 'çıkar korunurken rant sağlama' olarak ifade edilmektedir. (Küçükkalay, 2010:460-463) Kamu tercihi, siyaset alanına iktisat teorisinin rasyonel aktör modelini aktarmaktadır.

Bir piyasa ekonomisinde fiyatlar, alıcıların ve satıcıların faaliyetlerini koordine ederek iyi bir tüketici talebinin gücü ve tedarik maliyetleri hakkında bilgi iletmektedir. Bu süreçte ticaret gönüllü olduğundan her iki taraf sadece yararına alışveriş yapmaktadır. İdeal piyasa koşulları altında, bu süreç devlet müdahalesi olmadan malların etkin dağılımına yol açar. Örneğin; Akıllı bir telefon satın almak isteyen birisi telefonlar hakkında bilgi sahibi olmak istemektedir. Çünkü ödediği paranın beklentilerini karşılaması gerekmektedir. Yaptığı seçim bilgili ise, alıcı yararına olacak; akılsızca ise, alıcı doğrudan zarar görecektir. Kamu tercihi teorisi ise, ekonomik alanda serbest piyasa haricinde yer alan kamusal karar süreçlerini analiz eden yeni bir yaklaşım olarak nitelendirilmektedir.

Kamu tercihi teorisinde, daha fazla mal ve hizmet sunulmasını bekleyen vatandaş(seçmen) ve ihtiyaca cevap vermeye çalışan bürokrat devletin faaliyet alanını büyütmektedir. Ancak bu durum oldukça doğaldır. Süreçte yer alan tüm aktörlerin temeli bireydir, ve bireyler çıkarlarını göz önünde tutarak rasyonel kararlar almaktadır. Bu süreçte bireylerin toplumsal yararları gözetmesi beklenemez. Her birey kendi alanının etkinliğini arttırmaya çalışmaktadır. (Aktan ve Dileyici, 2007:2-18, Aksoy, 1995:65) Bu modelde, seçmen bir seçim sonucu çok önemli olsa bile, nadiren toplumsal yarar adına bir seçim kararı vermektedir. Böylece, iyi bilgilendirilmiş oy verenin doğrudan etkisi neredeyse sıfırdır; seçmenin seçim sonucunu belirlemek için hiç şansı yoktur. Yani toplumsal sorunlar seçim zamanında, seçmen için kişisel olarak değerli değildir.

Seçmen çıkarlarına uygun yasalar için bürokratlar ve siyasetçilere baskı yapmakta; yeniden makam, saygınlık elde etmek isteyen siyasetçiler de beklentileri karşılamaya çalışmaktadır. Bu düşüncede milletin çıkarlarını savunan politikacı, bürokrat yok sayılmaktadır. (Yaviloğlu vd., 2010:28) Kamu Tercihi teorisi de bu bireysel kararları ekonomik süreçte yorumlamakta, topluma yansımasını analiz

etmektedir. Başka bir deyişle vatandaşların siyasi sürece katılma davranışlarını ekonomist varsayımlar üzerinden açıklamaktadır.

Hem hükümet ve hem de pazar sektöründe tüm insanlar bizzat karşılaştıkları kısıtlamaları kendi kümesi içinde, kendi durumunu gözeterek kendileri için ellerinden gelenin en iyisini yapmaya çalışmaktadır. Bireyler böylece geniş düşünülmüş sübjektif kişisel çıkarlarını takip etmektedir. Her birey rasyonel davranmaktadır, bu nedenle kendi maliyetlerini en aza indirmek ve kendi yararlarını arttırmak isteyecektir. Oysa, piyasanın işleyiş sürecinde bireysel seçim ve özgürlükler devlet müdahalesi ile kısıtlanacaktır. Dolayısıyla devlet kolaylaştırıcı ve düzenleyici fonksiyonlarını kullanarak bürokratik süreçleri arttıracaktır. Buna karşın serbest piyasalar ise seçme özgürlükleri sunarak ve girişimciliği destekleyerek rekabeti ve verimliliği ön plana alan tercih hakkı sunmaktadır. Bu bağlamda Yeni Kamu İşletmeciliğinin temel ilkelerinden olan kamu hizmetlerinin sunumunun özel sektöre devredilmesi, bireylerin ve kurumların rasyonel tercihleri adına gerekliliktir.

1.2.4. NeoLiberalizm

Serbest piyasada, 18. ve 19. yüzyılın liberal düşünce unsurlarının düzenlenmesiyle oluşan yeni akımın adı neoliberalizm'dir. Diğer bir ifade ile 'yenilenmiş liberalizm'dir. (Chang&Grabel, 2005:29, Aksoy, 2003:547) Aynı çıkış noktasına dayandırılmasına rağmen farklı ideoloji olarak nitelendirebilme adına farklılaşan yönleri olduğu da unutulmamalıdır.

Neoliberal düşüncenin uygulamada tanımlayıcı özelliklerinden en önemli unsuru üzerine tartışmalar olmasına rağmen, en yaygın ilişki 'bırakınız yapsınlar' düşüncesi iledir. Ayrıca bu düşünce liberalizm ve neoliberalizmde birleştirici unsurdur. Her iki düşünce hükümetin aşırı gücüne karşı bireylerin özgürlüğünü savunmaktadır.

Neo-liberalizm 1970 'li yıllarda yaşanan ekonomik krizin çözüm arayışları sürecinin bir önerisi olarak oluşturulmuştur. Neo-liberalizm devletin ekonomik, siyasal ve toplumsal alanlardaki asli görevlerinin sınırsızlaştığı dönemde ortaya atılmıştır. Bu bakımdan, içeriğini oluşturan fikirler devletin bu fonksiyonlarına bir

karşı çıkıştır. Neoliberal kuramcılara göre, devletin etkinlik alanlarını azaltmak ve özel teşebbüse öncelik vermek gerekmektedir (Hughes, 2014:532).

Bu tanımlamada liberalizmin serbest piyasada, otonomi, özelleştirme, yerelleştirme unsurları neoliberalizm temelleri olarak görülmektedir. Ancak devlete yetki tanımlaması boyutlarında önemli farklılıklar bulunmaktadır.

Liberal felsefede korunan ulus-devlet yapısı, neoliberal akımda aynı değeri görememiş, bu evrede birbirleriyle ayrışmışlardır. Küreselleşme ile güç elde eden ulusüstü, uluslararası kuruluşlar ulus devlet kavramını çıkarları için tehdit unsuru olarak görmüşlerdir. Ulus-devlet yetkilerinin sınırlandırılarak, bu alanlarda ulusüstü-uluslararası kuruluşların hâkimiyet alanının yaratılmasını savunmaktadırlar. (Parlak ve Sobacı, 2005:193)

1980 ve 1990 yıllarında iktidara gelen ABD de Reagan ve İngiltere de Thatcher neoliberalizm asıl uygulayıcıları olarak görülmektedir. Keynesçi refah devletinde her alanda hâkim olan hükümetler bütçe açıkları yaratarak krizle mücadele etmek zorunda kalmıştır. Yönetim anlayışlarını düzenleme girişimindeki hükümetler, piyasada devlet müdahalesini azaltmış, yalın ve etkin bir devlet düşüncesini ortaya koymuşlardır.

Refah devleti başarısızlıklarından doğan kriz evresinde neoliberalizm ortaya çıkış sürecini Hayek (1899-1992, Akt: Kloby, 2005:289) şu şekilde yorumlamıştır ; “ Müdahale yetkisi sınırsızlaşan devlet ve otonomunu yitiren vatandaşların bağımlı hareketleri neoliberal görüş için en büyük dayanaktır.” Hayek’in desteklediği neoliberalizm ideolojisi, Thatcher ve Reagan döneminin politikalarına da yansımıştır.

Refah ve liberal devlet anlayışının hâkim olduğu dönemde tercih alanı yaratamayan özel sektör uygulamaları, neoliberal görüşte desteklenmiştir. Kamusal hizmet ancak özel sektörden verim alınamayacağı durumlarda tercih edilmelidir. Serbest piyasa ve bütçe oluşum süreçlerinde, neoliberal görüş ile birlikte yenilikler yaşanmıştır. Değişimlerin kaynağı olarak bu dönemin etkileyici unsuru YKİ kuramı gösterilmektedir. Bu süreçte kapitalist ülkeler, mal ve hizmet sunumunda üstün bir

arz konumuna geçerek piyasanın hâkim gücü konumuna yükselmişlerdir. (Akbulut, 2007:73–74) Bu bağlamda kamusal hizmetlerin serbest piyasa sisteminde ele alınması, rekabet ile desteklenmesi gerekmektedir. Böylece devletin müdahale yetkisi kısıtlanarak piyasa-devlet yada siyaset-yönetim ilişkileri yeniden düzenlenecektir.

Neoliberal görüşte özel sektör denetimlerinde etkin devlet; kısa vadede yararlı görünse de, uzun vadede aynı sonuçları doğurmayacaktır. Girişimci olarak üretime katılan devlet, gereksiz istihdam yaratacaktır. Kamusal hizmetlerde hiçbir zaman beklenilen kalite gerçekleşmeyecektir. Buna karşın, siyasal müdahaleden arındırılmış piyasa daha iyi işleyecektir. (Martinussen, 1997:34, Rao, 1998:84)

Neoliberalizm kavramı, son yirmi yılda egemen ideoloji olarak yönetim yapılarını derinden etkilemiştir. Kamu sektöründe reformlara yönelik eğilim; ekonomi ve neo-liberalizmden esinlenerek, uluslararası ticaretin etkisinde artmaktadır. Ekonomik büyüme her şeyden önemlidir. Kar ve verimliliği arttırmak adına işletmelere özgür hareketi sağlanmalıdır. Ayrıca, hükümet harcamaları verimsizlik ve israfı oluşturur. Bu yüzden, ekonomik malların dağıtımı, bireysel sorumluluk, kamu malları kavramlarını değiştirilmelidir. Neoliberal düşüncenin bu ihtiyacına cevap verecek kuram Yeni Kamu İşletmeciliğidir. Türkiye'de 1980 yılından bu yana neoliberalizm gündemin konusu olmuştur. IMF ve Dünya Bankası'nın istikrar politikaları kamuda sadece ekonomide değil, sosyal / kurumsal altyapının tüm yönleri üzerinde yeniden yapılanma hareketlerinin çıkış noktası oldu.

1.3. Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesinin Oluşumuna Etki Eden Gelişmeler

1970 ve 1980'lerde gelişmiş ülkelerde kamu sektörü açıklarının yarattığı ekonomik baskılar; mali açıkları kontrol etmek ve dış ticaret dengesizliklerini kontrol altına alma çabası, özellikle kamu tercihi teorisyenleri tarafından geleneksel yönetimin bürokratik süreçlerde sunduğu kamu hizmetlerinin verimsiz ve değerlendirmeden yoksunluğu kamu sektörünün yeniden yapılandırılmasını gündeme getirmiştir. Bu dönemde küçülme, özelleştirme gibi yöntemler önem kazanmıştır.

1.3.1. Kamu Yönetimi Disiplininde İdeolojik-Ekonomik Yeniden Yapılanma Gereksinimi

Bir niceliğin birbirinden ayrı değerler olması şeklinde ifade edilen değişim, sosyal bilimlerin en fazla tartışılan kavramlarından biridir. Birçok sözcükle yan yana getirildiğinde farklı anlamlar içeren değişim kavramı; siyasi, ekonomik, sosyo-kültürel, demografik boyutlarda nitelendirilmektedir. Bu çalışma kapsamında ise "kamu ve devlet" temel boyut alınacağı için, dünyada yeni bir siyasi denge oluşturulurken ekonomide yaşanan değişimlerin yönetime yansımaları üzerinde durulacaktır.

Geleneksel kamu yönetiminin temel taşları; örgütlenme süreçlerinde merkeziyete bağlılık, hiyerarşik örgüt ilişkileri, görev dağılımı ve alanında uzman personel, ilişkilerin belirlendiği yazılı kurallar ve bunlara bağlılık, düşünsel eylemlerin gereksizliği, itaat, değişim karşıtlığı, süreçlerin paylaşımından kaçınma, kamuya ait temel değerler(Kamu yararı, eşitlik vb.),uzmanlaşma, monopolleşme başlıklarıyla ifade edilmektedir. (Al, 2002: 47-60)

Böyle bir yönetim anlayışı ile evrak işleri artmakta, ivedi çözülmesi gereken sorunlar bekletilmekte; yerinden görülmeyen hizmet ile beklentiler karşılanamamakta; vatandaş devlet bütünleşmesi sağlanmamakta, kaynaklar kamu yararı gözetilmeksizin siyasi iktidar çıkarlarınca kullanılmakta, denetim yetkisi merkezde tutulmakta, böylelikle kaynakların israf edildiği verimsiz yönetim süreçleri devamlılığını korumaktadır.

Bu devamlılıkta kamu yönetiminin, siyasal çıkarlar ve iktidar beklentilerinde bir politika söylemi olarak yer alması (Barzelay, 2001: 1)ciddi bir anlam bunalımı ile karşı karşıya kalındığını göstermektedir.

Kamu yönetimi disiplinini 20. yüzyılda yeniden tanımlama yönünde atılan adımlar, orta ve uzun vadede var olan sorunların yarattığı karmaşaya yönelik çözüm önerilerini kapsamaktadır. Tüm bu adımlar, iç ve dış dinamikler karşısında dünyada kamu yönetimi disiplininin nispeten daha yavaş bir seyir izleyen yapısal ve fonksiyonel temel dayanaklarını yeniden yapılandırma çabalarını ifade etmektedir.

Türkçe kaynaklarda; “rasyonalizasyon”, “reorganizasyon”, “reform” , “idareyi geliştirme”, “yeniden düzenleme”, “idari reform” yeniden yapılanma yerine kullanılan terimler olarak sıralanmaktadır. Kamuda değişimleri ifade etmek için kullanılan yeniden yapılanma yerine en çok tercih edilen kavram ‘idari reform’[3]dur. (Coşkun, 2005:14)

“Kamu yönetimini daha etkili ve daha verimli kılmak, iyileştirmek amacıyla girişilen yeniden düzenleme çabaları ve bunun sonucunda gerçekleştirilen yenilikler” olarak tanımlanan idari reform kavramı Yeniden Yapılanma kavramına göre daha dar kapsamlı çalışmaları içermektedir. (Kamu Yönetimi Sözlüğü, 1998:104) Diğer bir ifade ile reform doğal zorunlu bir değişim sürecini açıklamak için tercih edilmektedir. Yeniden yapılanma ise; amaç ve hedefler çerçevesinde idari süreçlerin iyileştirilmesi, verimsiz, kaynak israfı yaratan ve kaliteyi sınırlandıran sorunların düzene kavuşturulması için belirli bir programı içeren ve rasyonel istemli değişim çabalarının kapsamıdır. Yeniden yapılanma; yönetimin tüm süreçlerinde kökleşmiş davranış kalıplarını düzenleyerek yeni yapılar ortaya koymaktadır. (Tutum, 2003:45, Başbakanlık İdareyi Geliştirme Başkanlığı, 2003:13-16)

Yeniden yapılanma, ekonomik, kültürel ve politik kurumların köklü değişiminin yanında bu alanlar için geçerli olduğu varsayılan düşünce biçimleri ya da paradigmaların da dönüşümü (Şaylan, 2000:3) anlamına gelmektedir. Bu tanımlama yeniden yapılandırma sürecini, tüm kurum ve hiyerarşik ağlarda hataları ortadan kaldırma, yenileme, iyileştirmeye yönelik düzenleyici adımlar ile belirli bir birime ya da kuruma ait olmanın ötesine taşımaktadır. (Yayla, 1998: 260)

Yeniden yapılanma sürecinde kamu yönetiminde özellikle bazı sorunlar daha fazla önemsenmiştir. Sorunlara yeniden yapılanma sürecinde getirilen çözümler ise; devletin fonksiyonlarını daraltarak dinamik yönetim süreçleri yaratmak, bürokratik denetimi azaltmak, yönetim süreçlerinden paydaşları haberdar etmek, yerel yönetime önem vererek vatandaşa yakınlaşmak başlıklarında ifade edilmiştir. (Tortop vd. 2010:305,306)

[3] Ancak bu çalışmada tercih edilecek kavram ‘Yeniden Yapılanma’ olacaktır.

Genel anlamda yeniden yapılanma yalnızca yönetimin tamamını ya da belirli bir kesimi ile bağlantılı olarak değişen süreçlere uyum sağlama değil, kıt kaynakların en verimli şekilde kullanılarak belirlenen hedef ve beklentilerin karşılanması, insan kaynakları, finansal unsurlar, mekân, araç ve gereç, yasa ve prosedürler ile ilgili tüm adımların düzenlenmesini kapsayan çok boyutlu çabaları içermektedir.

Kamusal kaynakların rasyonel kullanımı amacıyla yeniden yapılanma sürecinde düzenlenmesi gereken unsurlar; hizmet arzı tercihleri, personel yönetimi, iş uygulama bakış açısı ve yöntemleri, karar verme süreçleri, yasama organı ilişki ağı şeklinde sıralanmaktadır. (Tutum ,1994: 6) Piyasa odaklı düzenlemelerin yeniden yapılandırma sürecinde yoğunlaştığı görülmektedir. Sorunlar ekonomik bakış açısıyla değerlendirilmekte, ekonomi ve yönetimin tek bir temelde birleştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Kamu yönetiminde yeniden yapılanma düşüncesinin oluşumunda etkili olan sorunların yanı sıra; vatandaşların farklılaşan gereksinimleri ve fazlalaşan beklentileri, siyaset-yönetim bütünleşmesi, performans ölçütleri, kalite tercihleri, kaynak yönetimi, kredi akışının ve ekonomik pazarların sınırları aşması, yeni sağ ideolojilerin hükümet kurması, neoliberal politikaların oluşturulması, ulusüstü örgütlerin kurulması, teknoloji dünyasının değişen boyutları (Saygılıoğlu ve Arı, 2003:28, Tutum, 2003:441-442) bu sürecin önemli diğer aktörleri olarak sıralanmaktadır. Temel amaç modern yönetim tekniklerine dayalı idare süreçleri yaratmaktır. Yeni yaklaşımlar ile kamu yönetiminde yönetim ve yapı değişikliğini gündeme gelmektedir. Kamu yönetimi bu unsurlar ile birçok fonksiyonunu düzenleyerek işlevlerini etkili ve ekonomik biçimde yerine getirmelidir.

Bu gerekliliklerle 20.yy.'da yeniden yapılanma politikalarına yönelen hükümetler; geleneksel anlayışta etkin hiyerarşik ve bürokratik süreçleri, liberal görüşte esnek ve piyasa tabanlı yönetim anlayışına dönüştürmüşlerdir. Devletin görevleri yeniden tanımlanmış hiyerarşi, bürokrasi, kurallar, tek elde yetki kavramlarından ayrıştırılarak asgari boyutta düzenlenmiştir. (Bilgiç,2003:25) Yeni düzenle birlikte kamu yönetimi disiplini bürokrasi ile uzlaşı süreçlerini yitirmiş, işletmecilik yapısıyla yenilenmiştir. Küreselleşmeyle birlikte etkinliğini arttıran

özelleştirme, kamu yönetimi disiplininin değişmez yapısını derinden sarmıştır. Böylelikle Yeni Kamu İşletmeciliği unsurlarından girişimcilik kavramı kamuda kullanılmaya başlamıştır. (Güler, 1994:1) Yeni Kamu İşletmeciliği'nin gündeme gelmesiyle beraber, otorite ilişkileri ve yönetimsel süreçlerde farklılıklar görülmektedir. Kamu yönetimin odak noktaları ussallık arayışları içerisinde düzenlenmesi ile devlet daha dar ve sınırlı fonksiyonların da geri dönmüştür.

1.3.2. 'Refah Devleti' ve Alternatif Yönetim Arayışları

Birinci Dünya Savaşı sonrasında yüksek kamu harcamaları, artan işsizlik, azalan gelir yaşanan başlıca sorunlar olarak sıralanmaktadır. Kalıcı mali gerginlik devletin konumunu değiştirmiş, gelir sağlama, sağlık bakımı ve konut ihtiyacını karşılama gibi programlarda genişleme yaşanmıştır. Bu dönemde kapitalist ve liberal söylemler artan sorunlara çözüm önerisi olarak Refah devleti kavramını gündeme getirmişlerdir. Refah devleti tüm gelişmiş sanayi demokrasilerinin ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir.

Refah devleti kavram olarak ilk defa, 1941'de Başpiskopos Temple tarafından kullanılmıştır. Terim ekonomik alanda ise ilk kez, 1942 yılında Beveridge Raporu'[4]nda geçmektedir. (Gough, 2003:2)

Refah devleti kavramının kesin bir tanımını yapmak oldukça güçtür. Bunun temel nedenleri devlet faaliyetlerinin her ülkede farklı nitelendirilmesi ve vatandaşlara sunulan hizmetlerin farklı şekillerde sınıflandırılması, hizmetleri vatandaşların farklı şekilde yorumlaması olarak gösterilmektedir. Ayrıca birçok farklı tabana dayandırılan refah devleti bazı görüşlerde sanayileşme akımının bir sonucu olarak nitelendirilmekte, bir başka boyutta ise kapitalizmin modern sunumu olarak görülmektedir. Ancak genel olarak tüm söylemlerin yeniden yapılandırma üzerinde kurgulandığı görülmektedir

[4] 1942 yılında Lord Beveridge tarafından sosyal sigortalar sistemi üzerine oluşturulan rapordur. Rapor sonrası alınan kararlar ile Beveridge Planı hazırlanmıştır.

Refah devleti, Kuzey Amerika ve Avrupa devlet yönetimlerin sosyal güvenlik yapılarında gittikleri değişim ile şekillendirdikleri bir kavramdır. Gelişmiş ülkelerde toplumsal girişimci hareketlerden çıkış bulan refah devleti, artan sosyal harcamalardan doğan sorunlara yönelik eleştirilere karşı toplumsal sosyal yapıyı korumaya dayalı tasarılardan oluşmuştur. (Spicker, 2000: 144) Devlet olgusu, amaçları gerçekleştiren bir kavram yerine toplumun korunmasına yönelik bir aygıt olmalıdır.

Kapitalist yapının varlığını sürdürme gerekçesi ile liberal yapıya alternatif bir model olarak kuramsal zemine oturttuğu Refah Devleti anlayışı ile devlet toplumsal, ekonomik, sosyal tüm süreçlerde etkin ve etkili görevlerde tanımlanmıştır. (Seyidoğlu, 1999: 497, Pierson, 2000: 193) Bu bakış açısı devletin işlevlerine çok boyutlu bir kapsam getirmektedir. Devlet tüm alanlarda varlığını hissettirmiştir

Diğer bir ifade ile Refah Devleti "kamu gücünün piyasa erklerinin etkinliğini sınırlamak amacıyla kullanıldığı yapı''dır. (Briggs, 2000: 18-19) Refah devleti, devletin etkin ve etkili görevlerde tanımlanıp, ekonomik, politik, kültürel alanlarda toplumsal yaşamın iyileştirildiği devleti ifade etmektedir. (Seyyar, 2008: 359-360)

Refah devleti üç temel kavramda şekillendirilmiştir. Refah devleti "düzenleyici", "müdahale edici", "geliri yeniden dağıtıcı"dır. Müdahale edici fonksiyonda; arz ve talep mekanizmalarının kendiliğinden oluşmayacağı; devletin piyasaya, para ve maliye politikalarına müdahalesi ile tam istihdam yaratılacağı savunulmaktadır. Düzenleyici fonksiyonunda ise; sosyal harcamaların artışına yol açan işsizlik gibi durumlarda devlet düzenleyici politikaları ile devreye girmektedir. Devlet bu müdahalesini özel girişimlere zarar vermeden gerçekleştirmelidir. Geliri yeniden dağıtıcı fonksiyonunu ile ise ekonomide dengeyi kurma adına vergi gibi yetkilerini kullanılarak vatandaşların gelir dağılımdan eşit yararlanmasını sağlamaktadır. Böylece toplumsal huzuru korumaktadır. (Altan, 2004: 81; Gough,2003:6; Sallan Gül, 2006:163; Özdemir, 2007:177) Refah Devleti düşüncesindeki bu 3 temel kavram, sosyal devlet anlayışına daha etkin devlet sıfatının yerleştirilmesi olarak değerlendirilmiştir. Devlet, toplumun her kesimine ayrıcalıksız hizmet anlayışı üzerinde yoğunlaşarak asgari bir yaşam düzeni sağlamaya çalışmaktadır.

"Sosyal Devlet" ile "Refah Devleti" kavramlarını literatürde bazı yazarlar birbirinin yerine tercih ederken, diğer yazarlar ise aralarındaki anlam farkına vurgu yapmışlardır. Refah devleti, sosyal devleti de içine alan geniş kapsamlı bir kavramdır. Refah devleti anlayışında esas olan toplumsal çıkarlardır fakat bununla birlikte devlet ekonomik alanda aktif olarak yer almaktadır. Kişilere nakdi yardımlar, sağlık hizmeti, eğitim, gıda konut ve diğer sosyal yardım hizmetleri gibi günlük yaşamlarına yönelik ihtiyaçlarının karşılanmasının refah devletin görevleri arasında sayılması refah devleti ve sosyal devlet karmaşasına yol açmaktadır. Refah devleti, sosyal devletin toplumsal çıkarlara yönelik müdahalelerini de içine alan bunun yanı sıra ekonomide ve politik süreçlerde de yetkin olan devlettir. Ekonomik istihdam yaratma sürecinde devlet, var olan kıt kaynakları etkin ve etkili kullanma görevini yerine getirmektedir. (Seyidoğlu, 1999: 497; Özdemir, 2007: 11)

Ayrıca sosyal devletten farklı olarak refah devleti anlayışında önemli olan 'birey'dir. Devlet, bireyin temel ihtiyaçlarını karşılayarak doyum noktasına erişiminden mükelleftir. Devlet çıkarları öne sürülerek bireyin temel özgürlükleri hedef alınarak kısıtlanamaz, ortadan kaldırılamaz. Temel amaç güçlü iktidarın yaratılması değil, toplumsal huzurun sağlanmasıdır. Toplumun fakirlikle mücadelesinde düzenleyici alan devlete bırakılmıştır. Etkinlik alanı sağlanan birey, temel ihtiyaçlarını karşılayacak güce sahiptir. (Aktan, 1995:26, Aktan, 1999:22, Aktan ve Özkıvrak, 2009: 41) Refah devleti anlayışında, bireyler kendi hak ve çıkarlarını koruyacak potansiyele sahiptir. Ancak bunun yanı sıra devlet daha iyi sosyal refah için müdahalelerini sürdürmelidir. Bireyler arasında var olan eşitsizliklerin devletin varlığı ile çözümlenebileceği yönünde görüş hâkimdir.

Söz konusu anlayışın kuram ve uygulamada temel özellikleri makro iktisadi alandaki sorunları aşabilmek adına talep eğrileri oluşumunda devlet elinin bulunması, tekelleşme riskine karşı önceden önlemlerin alınması, ekonomik büyüme, etkililik ve etkinliği sağlama adına girişimler yaratma, toplumsal çıkarları koruyarak devlet kaynakları dağılımında adaletli davranma, toplumsal sorunlar üzerine çözüm üretmek olarak özetlenebilir. (Topak, 2012: 124-125)

Refah devleti akımının temellerini oluşturan ve akımın 1929 krizinin etkisini azaltacak çözümler sunan önemli kuramcı Keynes'tir. Düşünce literatür de

Keynes'in ismiyle özdeşleştirerek kullanılmaktadır. Ekonomist olan Keynes'in Refah devleti anlayışına yönelik birçok çalışması bulunmaktadır. (Pierson, 2000: 192) Keynes'in, değişimin aşamasında tercih ettiği "talep yönetimi" nin hedefi, toplumun sınıfsal dağılımını düzenlemek ve eşitsizlikleri azaltmaktır. Keynesyen politikalar, devletin ekonomide etkinliğini vurgulamış ve devlete müdahale yetkisi tanınmıştır.

Toplumsal sınıfların baskıları ile yaşanan işsizlik, gelir dağılımında adaletsizlik ve fiyat istikrarsızlıklarına refah devleti anlayışını benimseyen devletler duyarsız kalmamıştır. Ekonomi düşünürlerinde de taraf bulan bu politikalar, devlete daha makro boyutta görev tanımlamıştır. 1945-1975 yılları görüşün en fazla uygulama alanı bulduğu hatta doruğa ulaştığı dönem olmuş ve 'Altın Çağ' olarak ifade edilmiştir. Bir anlamda devlet bu dönemde üstün etkinliğe ulaşmıştır. Piyasa ekonomisine aranan çözümlerle benimsenmeye başlanan refah devleti anlayışı ile devlet geniş bir alanda hakimiyet kurmuştur. (Pierson, 2000: 192, Aktan ve Özkıvrak, 2009: 90, Göze, 2009:255-257) Altın Çağ'da, devlete tanımlanan görev ve sorumluluklar en üst sınıra ulaşmıştır. Devlet geleneksel yönetim anlayışındaki rolünden daha üst konuma getirilmiştir. Böyle bir yönetim anlayışında hiyerarşik süreçler gerek toplumun gerekse devletin ihtiyaçlarını karşılayamaz hale gelmiştir. Dolayısıyla varlığını dayandırdığı tüm değerler sorunların asıl kaynağı haline gelmiştir.

Kamusal etkinliği arttırılan devlet siyasal boyutta aktif olamamış; biçimcilik, büyüklük, verimsizlik, bürokrasi, hiyerarşi, mahremiyet gibi sorunlar yaşanmaya başlanmıştır. (Bilgiç,2003:27) Devlet, giderek daha bulanık ve bürokratik bir mekanizmaya dönüşmüş; sürekli artan harcamalar da bütçe dengesinde açığa neden olmuştur.

1973 yılında Petrol İhraç Eden Arap Ülkeleri Birliğinin OAPEC (OAPEC,OPEC üyesi Arap ülkeleri- Mısır ve Suriye) ambargo koyması ile patlak veren petrol krizi, artan enflasyon ve işsizlik sorunları Keynesyen politikalara yönelik tartışmayı başlatmıştır. (Heywood, 2007: 114) 1980'lerde başlayan ve 1990'larda artan yönetimsel zayıflıklar veya özellikle tekelci niteliği açısından geleneksel devlet bürokrasisinin başarısızlıkları, devletin yönetilemez boyutu, yönetsel verimsizlik,

kamuya erişilememesi, ekonomik sıkıntılar, aşırı yolsuzluk, başarısızlık ve bu dönemdeki yönetim kadroları ağır bir şekilde eleştirilmiştir.

Hem ekonomik kaynaklar hem de piyasadaki belirsizlikler sonucu ortaya çıkan kriz durdurulamadığı gibi, giderek de büyüyerek refah devletini önemli ölçüde geriletmiştir. Bu dönemde serbest piyasa savunucusu Yeni Sağ ideoloji, Keynesyen politikaları etkilemeye başlamıştır. Bu yönelişin asıl nedeni ekonomiktir ve yine kapitalizmin biçim değiştirmesi olarak yorumlanmıştır.

Ekonomik, sosyal, siyasal ve yönetimsel süreçlerde köklü değişimleri vurgulayan yeni sağ ideolojiye göre kamusal kaynaklar devlet mekanizmaları tarafından israf edilmekte, istenen başarı sağlanamamaktadır. Devletin girişimci ve hizmet sunucu görevlerden arındırılması gerekmektedir. (Aksoy, 1998: 4, Aksoy, 2003: 553) Devlet küçültülerek piyasa hâkimiyeti arttırılmalıdır. Bunun için yeni sağ, özelleştirme ve deregülasyon araçlarını kullanmaktadır.

Devletin eski sınırlarına dönmeye başlaması YKİ düşüncesine uygulama alanı yaratmıştır. Kamu yönetiminin, özel sektörden transfer edilecek kaynak ve hizmetler ile yeniden yapılandırılarak üretken, verimli, yenilikçi, duyarlı ve vatandaş odaklı yönetime dönüşümü savunulmuştur.

1.3.3. Bir Değişim Çağı “Küreselleşme”

Küresel düzende çok boyutlu ilişkilerle varlığını devam ettiren devletlerin her boyutu (kültür, politika, ekonomi ve toplumsal ilişkiler) dünden daha hızlı bir biçimde radikal değişimlere uğramaktadır.

Yaşanan değişimlerin önceden tahmin edilemez çerçevede gelişmesi, dünyanın yeni şekillerde biçimlendirilmesini gerektirmektedir. (Giddens, 1990:2) Bu değişimlerin küresel nitelikte tanımlanan bir çok unsurla örtüştüğü görülmekte ve tam anlamıyla küresel bir evrede olduğumuzu gösteren örgütlenmeye gidilmektedir. (Giddens, 1999:1)

Küreselleşme evrimi öncesinde gündemin en popüler kavramı olan “post-modernizm” hem kültürel hem düşünsel hem de maddi nitelikler açısından bir dönemin sona ermesi anlamında kullanılırken, günümüzde yaşanan iletişim ve teknoloji değişimlerini açıklamak adına ise kullanılan güncel kavram ‘küreselleşme’ olmuştur. (Erbay, 1996:3) Ekonomik, siyasal, kültürel boyutlarda farklı anlam içeren karmaşık bir yapıda olan küreselleşme 1980’den önceki dönemlerde literatürde dikkat çeken bir kavram olarak görülmemiştir

Bolşevik ihtilali ile kurulan SSCB, ABD karşısında 1991 yılına kadar bir güç olarak yer almıştır. Yaratılan iki kutuplu dünya düzeni 1991 de SSCB’nin dağılmasıyla değişime uğramıştır. SSCB’nin dağılması, İngiltere’de Thatcher, ABD’de Reagen hükümetlerinin kurulması ile arz ve talep eğrilerinin oluşumunda müdahaleci yapıdan vazgeçilmiştir. Ulusal refaha ulaşmak için yatırım ve müteşebbis rolünü devletin piyasaya bırakması, kamuya ait işletmelerin minimize edilmesi, düşük enflasyon ile sağlıklı bir kamu maliyesi, gelir ve gider açığı vermeyen bir bütçe ile toplumun refahını en yüksek seviyeye çıkarmanın mümkün olduğu savunulmuştur.(Elwood, 2003:11-20)

Sovyetler Birliği etkisinin yok olmasıyla tek merkezli bir hal alan dünyada küreselleşme daha aktif bir konuma gelmiştir. Devletin etkisini azaltan, piyasanın etkinliğini arttıran siyasi politikalar, ideolojik ve teknolojik alanda yaşanan değişimlerden etkilenilerek oluşturulmuştur. Sanayileşme ile birlikte gelişmişlik düzeyleri değişen ülkeler , diğer devletlerden kesin çizgilerle ayrışmışlardır. Ulusal çerçevede tanımlanan değerler sınırsızlaşıp, dünyayı saran bir ağ merkezinde yer almışlardır. Dünya çapında ses getiren bu köklü değişimlerin mimarı ‘küreselleşme’dir.

Yarattığı dönüşümler ile yüksek etki yaratan küreselleşme kavramı akademik düşüncede belli sınırlar içerisine konulamamış, son dönemlerin temel çalışma konusu haline getirilmiştir. 21. yüzyıl gelişmelerini açıklamada kullanılan temel kavram olan küreselleşme, yoğun olarak ekonomi alanındaki çalışmalarda dikkat çekmiştir. Ancak kavram sadece ekonomik alanda değil farklı alt disiplinlerde de çalışmaların temel dayanağı olmuş, birçok görüş, düşünce de farklı boyutlarda kavramlaştırılmıştır. (Günsoy, 2006: 3) Küreselleşme tüm disiplinlerde önemli bir

değer olarak yer almaya başlamaktadır. Ekonomik alanda bütünleşme sağlayacak yeni olgu küreselleşmedir.

Küreselleşmeye en fazla katkı sağlayan başlıca yazarlar: Marshall McLuhan, Immanuel ,Wallerstein, Eric Wolf; William McNeill, Roland Robetson, Martin Albrow, David Harvey, David Held, Anthony Mcgrew, James Rosenau, Saskia Sassen, Zygmunt Bauman, Arjun Appadurai, Ulf Hannerz, Ulrich Beck, Malcom Waters, Anthony Giddens, Kenichi Ohmae, Jonathan Friedman, Paul Hirst ve Grahame Thompson şeklinde sıralanabilir. (Gelekçi, 2011:264)

T.Friedman küreselleşmeyi 'teknoloji ile bütünleşen devlet mekanizmalarında dinamik bir varlık olarak yer alan küreselleşme; karmaşık ürün ve hizmet süreçlerinde dünyayı tek bir düzeye getirerek, sınırsız rekabet sağlayan' bir kavram olarak yorumlamaktadır. (Freidman, 2000:3-4) Küreselleşme tek bir boyutta aynı fikirleri, aynı içerikte ve aynı değerde karşı karşıya getiren bir kavramdır. Bir başka deyişle küresel rekabeti destekleyen bir takım uygulamaları hedeflemekte ve bu doğrultuda küreselleşmenin ekonomik yönü ön plana çıkmaktadır

Kavramı teorik olarak inceleyen Giddens, küreselleşmeyi aynı zaman ve konumlarda bulunmayan birimlerde yaşanan olayların bölgesel oluşumları şekillendirebilmesi ve böylece aralarında ilişkinin günden güne artmasıyla yoğunlaşan süreç olarak tanımlamaktadır. Giddens'a göre, küreselleşme etkisiyle zaman ve mekânın belli bir bölge ile bağımlılığı sona ermiş ve dünya tüm toplumların ortak yaşam alanına dönüşmüştür. (Giddens,1999:3, Giddens,1990:12, Giddens, 1990: 135) Farklı ülkelerde, uygulamaların eş zamanlı etkisi ile ortaya çıkan evrensel değerler ülkeler arasında ki ayrımları ortadan kaldırmaktadır. Bunun sonrası ortaya çıkan benzer toplumlar küreselleşme ifadesi ile anlatılmaktadır.

Marshall Mc. Luhan'ın küreselleşme yerine kullandığı 'global köy' ifadesini tercih eden Harvey, 'Zaman ve Mekan Sıkışması ve Post Modern Durum' çalışmasında kavramı şu şekilde açıklamaktadır: "Kapitalizm dinamiğinin yaratmış olduğu etki ile azalan mekânsal engeller bilgi ve iletişim teknolojilerinde yaşanan hızlı gelişmelerle desteklenerek zamanı da ortadan kaldırmış ülkeler arasındaki bağımlılık artmıştır. Çağdaş toplumda mekanın değişen rolüyle ekonomik, siyasi ve

kültürel yeni bir yapı oluşmuştur.” (Bülbül, 2009: 307-327) Dünyanın herhangi bir yerinde yaşanan değişimin başka bir alanda aynı anda, aynı etkide ve hızda hissedilmesi süreci “küreselleşme” olarak tanımlanabilir. Toplumlar arası entegrasyon sağlanarak ulus devlet kavramından vazgeçilerek, hem zamana hem de mekana bağımlı olamayan yeni bir yapı ortaya çıkmıştır.

Küreselleşme sosyo-ekonomik yapının küreselleşme aktörleri ile bağımlı bir yapıya bürünmesini ifade etmektedir. Sınırsızlaşan yerel yapılar evrensel dünyada kendine yer edinmekte, birbirleri ile etkileşime girerek değişimler yaşamaktadırlar. (Voets ve Biggiero, 2000: 73-78) Küreselleşme; mal ve hizmetlerin pazarda para ile ifade edilmesi ile şekillenen ekonomik kapitalist düşünce ile ortaya çıkmıştır. Bu süreçte, ekonomik alanda faaliyet gösteren pazarlar uluslararası biçimde oldukça geniş alanda etkili olmaya başlamıştır.

Peter Dicken'e (Bülbül, 2009: 55-63) göre küreselleşme; niteliksel olarak uluslararasılaşma süreçlerinden farklılaşan, iktisadi faaliyetlerin milli sınırlar dışında yapılmasını kapsayan, birbiri ile alakalı karmaşık süreçler olarak nitelendirilebilecek faaliyetlerin işlevsel bütünleşmesidir. İktisadi boyutta tanımlandığında küreselleşme; genellikle mal ve hizmetlerin üretim, dağıtım ve pazarlama süreçlerinde artan uluslararasılaşma olarak ifade edilmektedir.

Kazgan’a (Kazgan, 2002: 67) göre küreselleşme, “ Kapitalist sermayenin içinde bulunduğu zorlu duruma çözüm arama sürecinde yarattığı sorun ve sorular topluluğudur.’’ Emperyalizmin bir başka yapılanması olarak yorumlanan küreselleşme, kapitalist sürecin sürdürülebilirliği ve uygulanabilirliğinin devamı için düzenlemeleri içermektedir.

OECD ise, küreselleşme kavramını 3 temel değişim üzerinden açıklamaktadır. Bunlar; ulus üstü örgütlerin siyasal alanda söz sahibi olması, bilgi çağında yaşanan iletişim ve teknolojik gelişmeler, dünyada birçok hükümetçe benimsenen serbestleştirme politikaları olarak sıralanmaktadır. (Hasanoğlu, 2001:70)

Küreselleşme kavramının oluşumunu tek bir neden ve tarihe dayandırarak ifade etmek kavramın sınırlandırılmasına neden olmaktadır. Küreselleşme tarihsel sürecin her evresinde farklı nedenlerle var olmuştur ve varlığının sona ermesinin tek bir nedene dayandırılması hiç gerçekçi gözükmemektedir. Literatür incelendiğinde çeşitli yazarların küreselleşmenin temellerine, unsurlarına farklı değerlendirmelerde bulunduğu görülmektedir. Tarihsel süreçte incelenen küreselleşme kavramı üzerine atıfta bulunan yazarların görüşlerine yönelik olumlu/olumsuz varsayımlar doğru sonuçlar içermemektedir.

Giddens, küreselleşmeyi devletlerin "sıfır sınır" olarak algılanmasının büyük bir yanılgı olduğunu ifade etmektedir Giddens küreselleşme etkisiyle kapitalist düşüncelerin yarattığı uluslar arası ve ulusüstü örgütlenme modelleriyle beraber ikinci plana atılan ulusal yapılanma kavramının, küresel karşıtlarının yerelliğe, özerkliğe yapacağı vurgu ile yeniden önem arz edebileceğini savunmaktadır (Giddens, 2001:42-45; Giddens, 1999: 23)

Zaman ve mekanın dönüşümünü ifade eden küreselleşme durum ve olguları aynı anda, aynı etki ve hızda bir değişime uğratmakta, buna hazırlıklı olmayan devletleri büyük kayıplara uğratmaktadır. Küreselleşmenin tehlike arz ettiği gerçeği de unutulmamalıdır. Ulusal sınırları aşan bir örgütlenme modeli oluşturan küreselleşme devletin iç dinamiklerinde de değişimler yaratmaktadır.

Giddens ile aynı görüşleri savunmayan Keyman'a göre, modern dönemde ulusalcılık önemli bir konuma sahipken, küreselleşme sürecinde bu değerini sürdürememiştir. Yerel düzeyde benzer ilişkilerin varlığı küreselleşmede erozyona uğrayarak başkalık vurgulanmıştır. Böylece herhangi bir toplumda değer gören fikirler taban olarak çok farklı olan bir ülkede de yer edinebilmiştir. Küreselleşme, değişimi gerekli bir olgu olarak tüm toplumlara benimsetmeyi başarmıştır. (Keyman, 2002: 27-53.)

Bir başka görüşte ise; küreselleşme ile bir boyutta toplumlar benzer bir yapıya dönüşmüş, farklılıklar yerine benzerliklerle birbirine bağlı evrensel kültür yaratılmış, diğer bir boyutta da yerelin farklılığına vurgu yaparak kendilerini ifade etme olanağı yaratan bir kavram olarak karşımıza çıkmıştır. Evrensellikle eş anlamlı

şekilde lanse edilen küreselleşme, yerelliğin bir karşıtı gibi sunulmaktadır. Oysa evrenselliği yakalayabilmek için oluşumların aynı zaman diliminde ve aynı yöndeki eylemlerle gerçekleştirilmesi gerekir. (Sarıbay ve Keyman, 2000: 20-21; Tutar, 2000:18)

Küreselleşme zıt kavramları içine alan bir olgudur. Ayrıca bu kavramları etkileyip yönlendirerek tüm dünyanı kapsayan boyutlara erişecek bir öğe olarak ele alınmalıdır. Örneğin küreselleşme bir taraftan yerelliğe vurgu yaparken diğer taraftan evrensel bir pazar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Modernizm öncesinde insanlar bizatihi yaşayışlarını zaman ve mekânsal perspektiften çok coğrafi alan endeksli olarak düzenlemiştir. Bu dönemde mesafesi fazla olan bölgeler ve ülkelerdeki resmi ve gayri resmi ilişkiler de sekteye uğramıştır. Küreselleşme ile birlikte yaşanan dönüşümler, sadece devletlerin birbirlerini etkilediği ikili ilişki boyutundan çıkarak, çok uluslu küresel aktörlerin yer aldığı yeni bir sistemin göstergesi sayılmaktadır. Devletlerin ilişkilerini karmaşık yapıya sokan yeni küresel aktörler, küresel sermayeli işletmeler, ulusüstü örgütlenmeler, sivil toplum kuruluşları (STK), devletlerarası platformlar olarak ön plana çıkmaktadır. Ulus-devlet tüm bu aktörlerin etkisi altında şekillendirilmektedir. (Hasanoğlu,2001:78) Ve bu süreçte yeni örgütlenme yapıları ortaya çıkmaktadır. Değişim sürecinde devletin faaliyet alanının sınırlandırılması amaçlanmaktadır.

Diğer bir ifade ile devleti karar mekanizmalarında söz sahibi yapan müdahale etme yetkisi, küreselleşme ile törpülenmiştir. Devlet müdahalesini savunan klasik liberal görüşe karşı, ekonomik politikalar ile serbestleşen ticaret hareketleri ulusal sermaye bütünlüğünü oluşturan ilkeleri anlamsızlaştırmıştır. Bu süreçte devletlerin yönetim süreçlerini etkileyen neo-liberalizm ile serbest pazar piyasasına dayalı ideolojiler gözlenmektedir. Küreselleşme geniş ve hiyerarşik devlet modeline yönelik radikal değişimleri desteklemiştir. (Köse,2003:20) 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren değer gören küreselleşme geleneksel kamu yönetiminin sorunlarına yönelik eleştirilerin çıkış noktası olmuştur. Devletin işlev ve fonksiyonlarında değişimi tetikleyen bir diğer unsur Yeni Kamu İşletmeciliği anlayışının yaygınlaşması olarak gösterilebilir.

Yeni-sağ düşüncenin etkisinde kamu yönetiminde gerçekleştirilen dönüşümler ile yönetim (administration) yerine işletmecilik (managerializm) anlayışını temel alan yeni bir yapılanmaya geçilmiştir. Yeni kamu işletmeciliği olarak tanımlanan bu dönüşüm, hükümetlerin politika aktarımı aracılığı ile gerçekleşmiştir. Küreselleşme; devletlerin politika aktarımını sağlayan en önemli unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Yeni kamu İşletmeciliği ile merkezi yönetimin faaliyet alanını azaltılarak, özellikle ekonomi deki kontrolünü kaybetmesi amaçlanmaktadır. Bu süreçte ülke ekonomileri evrensel düzeyde kararların etkili olduğu pazarlara açılarak rekabet üstünlüğünü elde edebilecektir.

1.3.4. Desantralizasyon

1970'lerde ve 1980'lerin başında, uluslararası yardım kuruluşlarının kalkınma teori ve stratejileri aynı dönemde büyük etki yaratmıştır. Artan merkezileşme eğilimlerine rağmen, birçok gelişmekte olan ülkede buna karşıt siyasi, ekonomik, yönetime yönelik yerelleşme ideolojileri geliştirilmeye başlanmıştır. Bunun en temel gerekçesi olarak 1970'lerin sonunda küreselleşen ekonomide, çoğu gelişmekte olan ülkelerde ki bürokratik darboğazları kırmak, kalkınmayı hızlandırmak amacıyla dağıtılmış merkezi hükümet planlaması ve yönetim kaynaklarını daha etkili kullanılması amaçları görülmektedir.

Bu dönemde merkezi yapılanmanın en temel sorunları; yerel unsurların (siyasi, ekonomik, kültürel) yeteri kadar tanınmadan politikalar oluşturulması, kararlar alınması, projeler üretilmesi, her süreçte merkezi yönetimin kararının alınması sonunca yaşanan zaman kayıpları, ciddi maliyet aşımları, merkezi ve standart prosedürlerin ülke geneline yayılması sonucunda karşılaşılan maddi manevi hatalar olarak sıralanmıştır. Bunun yanı sıra aşırı merkeziyetçi baskının yarattığı başarısız performanslar, yönetişim, özelleştirme ve piyasalaşma olarak değerlendirilmekte; işletme yönetimine ait piyasa, müşteri, insan kaynakları, performans, strateji gibi uygulamalar, siyasal ve ekonomik alanda yenilenme adımları, kamu hizmeti sunumunda kalite beklentisi, toplumsal çatışmalar (bölgesel ve etnik kökenli) dönemin diğer sorunları olarak yer almaktadır. (Gül ve Özgür, 2004: 175-178; Kayıkçı, 2007:182) Bu sorunlara yönelik merkezi bütçede sağlanamayan denkliği yerelleşme ile çözebilme ve toplumsal katılımı arttırma

çabaları; yerelleşmeye yönelik ilgiyi arttırmış, düzenlemeler bu düşünce üzerine yoğunlaştırılmıştır.

Literatürde desantralizasyon[5] kavramının farklı noktalarına vurgu yapıldığı görülmektedir. Ortak değerleri içeren tanımlamaların bulunmasına karşın desantralizasyon kavramına yönelik net bir tanım ortaya koymak mümkün değildir. Ayrıca bazı kavramlar ile desantralizasyon arasında anlam yakınlığı bulunmakta, bu da kavramın yanlış anlaşıp yorumlanmasında neden olmaktadır. Bu kavramlar; Deconcentration (Yetki Genişliği), Delegation (Yetki Göçerimi), Devolution (Gerçek anlamda Adem-i Merkeziyet), Privatizing (Özelleştirme), Denationalisation (Millisizleştirme), Deregulation (Serbestleştirme) 'dir.(Özel, 2007:416-417)

Desantralizasyon, merkezi hükümetin yetki ve sorumluluklarının yarı-bağımsız kuruluşlara veya özel sektöre devrini içeren karmaşık, çok yönlü bir kavramdır. Karmaşık bürokratik işlemler süreçlerini azaltarak, yerel koşullara ve ihtiyaçlara hükümet yetkililerinin hassasiyetini artırabilir. Böylelikle yerele izin vererek daha yaratıcı, yenilikçi ve duyarlı programlar yaratılmasına imkan sağlayabilir. Ancak ülkelerin desantralizasyon uygulamaları tek biçimde değildir. Yöntemin kullanılmasına yönelik karar aşamasında; organizasyonun boyutu, hizmetin niteliği, hizmetin sunulacağı grup, hizmetinin zorunluluk koşulu, hizmetin emek/sermaye içeriği, hizmetin teknoloji kapsamı dikkate alınması gereken unsurlardır. Desantralize sürecinde bu unsurların yorumlanma şekline göre çeşitli tipler oluşmaktadır. Bunlar; a) Politik desantralizasyon ve yönetimsel desantralizasyon b) Rekabetçi olan ve olmayan desantralizasyon c) Dahili veya iç desantralizasyon d) Yatay ve dikey desantralizasyondur. (Nohutçu ve Coşkun, 2004:77-78)

Genel bir ifade ile desantralizasyon; merkezi hükümetin kamu hizmetlerinin sağlanması adına yetki, sorumluluk ve mali kaynaklarının farklı idari düzeyler arasındaki dağılımını ifade etmektedir. Bu birimler, kamu makamları ya da şirketler, ya da yarı-özerk bölge genelinde devlet kurumları birimleri ve STK(Sivil Toplum Kuruluşu) olarak görülmektedir.(Özmüş, 2005:2) Bu tanımlama; özellikle yönetim

[5] Yerinden yönetim, yerelleşme ve âdem-i merkeziyet gibi farklı tanımlarla açıklanan görüş çalışmamızda desantralizasyon olarak açıklanacaktır.

alanında karar verme süreçlerinde devletin yetkisinin kısmen ya da tamamen transferini ifade etmektedir.

Gelişmiş ülkelerde kamusal hizmetlerinin yürütülmesi ve kamusal kaynakların kullanımında merkez ve yerel arasında büyük farklılıkların bulunmadığı görülmektedir. Ancak, gelişmekte olan ülkeler açısından kamusal hizmetlerde etkinliğin ve verimliliğin arttırılması adına arayış sürdürülmektedir. Bunun gerçekleştirilebilmesi için kapsamlı bir ulusal kalkınma planlaması büyük bir gereksinimdir. Gelişmiş ülkelerin yerel yönetim yapılarını uyarlamak yarardan çok zarar doğuracak bir çalışmadır. Ancak gelişmekte olan ülkeler birtakım uluslararası kalkınma programları çerçevesinde kendi sistemlerini büyük dönüşüm projelerine tabi tutmaktadırlar. Bu çalışmaların başarısız olduğunu söylemek doğru ifade değildir. Bunun yanı sıra birçok projede öncelikle ekonomik nedenlerle istenilen hedefe ulaştırılamamıştır.

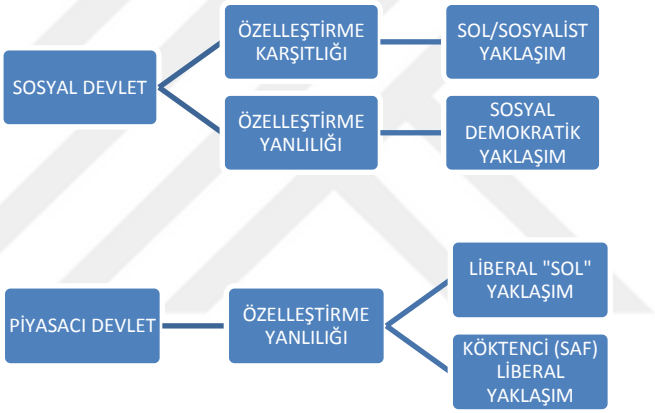
Son yıllarda özellikle gelişmiş ülkelerin hükümet politikalarında yer edinen desantralizasyon, kaynak ve yetki dağıtımının etkili ve verimli bir yönetim sisteminin oluşturulması adına bir gereklilik olarak görülmektedir. Desantralizasyonun etkin olduğu ülkelerde, bu etki yaşanan sürece hız kazandırmıştır. Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinde temel amaç merkezi hiyerarşik yapıların desantralizasyonu ile yetki devri ve esneklik sağlanmasıdır. Esnek karar mekanizması bulunmayan devletlerin küresel arenada rekabet edebilme şansı bulunmamaktadır. Bu perspektiften Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinde desantralizasyon bir ihtiyaçtan da öte bir zorunluluktur.

1.3.5. Özelleştirme

1929 yılında dünya çapında yaşanan krizin etkisiyle hükümetler korumacı politikalara yönelmişlerdir. Keynesyen düşünce değer kazanmış, devlet müdahalesi olmaksızın piyasanın başarılı olamayacağı görüşü 1970'lere kadar değerini korumuştur. Bu düşünce akımında birçok ülkede devlet 'hantal' bir hiyerarşi yumağı haline gelmiştir. Böylece sorunlar birikmeye başlamış, devlet çözüm üretmekte yetersiz kalmıştır.

1970'lerde yaşanan sorunları dile getiren Virgina , Chicago ve Neo-Avusturya Okullarının görüşleri değer kazanmaya başlamıştır. Liberal akım yeniden devletin yönetim gündemine getirilmiştir. (Aktan, 1999:147) Yaşanan sorunlara çözüm olarak sunulan teknik 'özelleştirme' kavramı olmuştur. Ekonominin önemli bir kavramı haline gelen özelleştirme, tüm ülkelerin yönetim süreçlerini etkilemiştir. (TOBB,1993:2) Bu dönemin sonuna doğru özelleştirme uygulamalarına artan ilgi, yönetim uygulamalarına ideolojik zemin oluşturmuştur. Ayrıca farklı politik söylemlerde meşrulaştırılan özelleştirme kavramı ile sosyalist sistem yerine yeni devlet yönetim biçimleri ortaya sunulmuştur.

Tablo 1 Devlet ve Özelleştirme



Kaynak: (Ekiz, 2008:99)

Her ülkenin ekonomik, sosyal, siyasal süreçlerinde kavramın kullanım biçimindeki farklılıklar tanımlanmasını güçleştirmektedir. Özelleştirme genellikle kamusal teşebbüslerin azaltılması hatta tamamen ortadan kaldırılması olarak dar bir çerçevede tanımlanmaktadır. (Beesley ve Littlechild, 1993:296). Farklı bir ifade ile özelleştirme; tasarruf hakkının elden çıkarılmasıdır. Bunun için kamu iktisadi teşebbüsünün en az %51 oranında özel sektöre geçmiş olması yeterlidir. Bu süreçte yönetim de özelleştirilmiş olacaktır.

Cevizoğlu'na göre (Cevizoğlu, 1998:11). özelleştirme iktisadi faaliyetlerde devlet idaresinin azaltılması ya da tümüyle yok edilmesidir. Özelleştirmede sosyal devlet tanımlanmasında yer alan görevlerden feragat eden devlet, bu alanları özel sektöre bırakmaktadır. Devlet piyasanın asıl unsuru değil; asli yani yönlendirici unsurudur. Liberal düşünceden esinlenilerek oluşturulan kavram, hiyerarşik makam

sahiplerinin yetki alanlarının azaltılarak, özel girişimcilere aktarılan yetki devri, artan bireysel özgürlükler ile gelişen demokratik toplum olarak yorumlanmaktadır.

Baytan ve Cevizoğlu'na göre özelleştirmenin temel amaçları; çağdaş yönetim anlayışında ekonomik alanda daha az yetkiye sahip devletin, asli görev olarak tanımlanan alanlarda vatandaş beklentilerini karşılayabilmesini sağlayabilmek, bütçeden işletmecilik payını azaltmak, etkin ve verimli ekonomi politikaları oluşturabilmek, halkın tasarruflarının hisse senedine yöneliminin daha fazla sağlanarak toplumsal kalkınmışlığı arttırmak, serbest piyasayı geliştirip güçlendirmek, teknoloji ve bilişim gelişmelerinde yeniden yapılanarak küresel sermayeyi çekebilmek, döviz gelirlerini arttırmak, personel ve kurum performansını arttırmak olarak ifade edilmektedir. (Baytan, 1999: 8-9, Cevizoğlu, 1989:28-34)

Özelleştirmenin temel amaçları incelendiğinde, ortak beklenti sorunsuz işleyen bir devlettir. Düşünceye göre, tedbiri elden bırakmayan özelleştirme daha kusursuz hizmetler yaratabilecektir. Devletin sosyal görev olgusundan ortaya çıkan mal ve hizmet üretim alanlarının bedelsiz sunumunun ortadan kaldırılması, rekabet edilebilirliğin sağlanması, üretim sürecindeki para akışının özel sektöre bırakılması, örgütsel serbestleşme ancak devletin denetiminden yalınlaştırılmış yapılar ile elde edilecektir.

Düşüncenin bu temel iktisadi dayanaklarında olumlu sonuçlar ancak serbest piyasada rasyonel iktisadi kararlar ile elde edilecektir. Kamuya ait teşebbüsler özel şirket yapısında üretime geçecek, halkla açık şirketlerde artış yaratılacak, bütçeye yük olan kuruluşlar düzenlenecektir. Kıt kamusal kaynaklar, gelir-gider dengesini bulamayan kuruluşları tedavi etmek yerine, toplumun alt yapı sorunlarına ayrılacaktır. Daha iyi arz, daha fazla talep yaratacaktır. Tüketici memnun eden örgütler, ekonominin güçlü kuruluşları olacak, ekonomi piyasası tekelleşmenin ortadan kaldırılması ile hareketlenecektir. (Cevizoğlu, 1989:36)

Tüm bu olumlu nitelendirilebilecek özelliklerine karşın, özelleştirmenin kamusal değerlere vereceği zararlar ortaya çıkabilmektedir. Örneğin, özelleştirmenin en büyük faydası olarak sunulan 'tekelleşmenin ortadan kaldırılması' düşüncesinin arka planında gerçek böyle değildir. Kurumun özelleştirilmesi durumunda da tekel

durumunu devam ettirme ihtimali yüksektir. Böyle bir durumda tüketicinin ürünü alıp tüketmesi imkânsızlaşacaktır. Özelleştirmenin diğer önemli sakıncalarından birisi de, özelleşen kurumun daha az personele ihtiyaç duyması halinde artacak işsizlik oranıdır. Daha az personelle daha fazla işi başarma mantığını savunan özel sektör, kaynak dağılımında insan kaynaklarına daha az pay ayıracaktır.

Özelleştirme ile birlikte çalışanlar hak ve özgürlüklerinden mahrum bırakılma, üretim sınırlandırma, ulus-devlet yapısı tehlikeye sokulma olasılığı özelleştirme karşıtı görüşlerin üzerinde özellikle durduğu en önemli konulardandır. (Işıklı, 2003:20–29). Özel sektörden oldukça farklı yönetim anlayışına sahip olan kamu yönetimi özelleştirme uygulamaları tam etkinlik yaratamayabilir. Kamusal süreçlerde yönetim vatandaşa karşı birinci derecede sorumludur. Özelleştirmede bu sorumlulukların yerine getirilmesi çok zor olmaktadır.

Özelleştirme ile doğacak diğer sorunlar genel olarak; azalan istihdam, özelleştiren kurumların tekelliğinin devamı ile tüketicinin sömürülmesi, kurumların tüm hakların devri ile bundan doğacak kamu yararının da sekteye uğramasıdır. Ayrıca özelleştirilen kamu şirketleri ile yerli firmaların çok uluslu şirketlerin mülkiyetine geçmesi ile ödemeler dengesinde aksaklıklar oluşacaktır. Çetinkaya, 2001: 179)

Bu aksaklıklar; tüm bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda imkânlardan eşit yararlanmasını sağlayan sosyal devlet ilkesinin özelleştirme ile zarara uğraması sonucunu doğuracaktır. Özelleştirilen kurumlarda daha az ücretle çalıştırma politikasının benimsenmesi ile sendikalı işçi sayısı azalacak, kuruluşların kar olanağının bulunmadığı alana hizmet götürmemesi ile özelleştirilen kuruluşun gayrimenkul yatırım aracına dönüştürülmesi gibi kaçınılmaz bir sonuç yaratılacaktır. (Çetinkaya, 2001: 180)

Bütün bunlar sonucunda; özelleştirmeye karşıt ve taraf olma gerekçeleri aşağıdaki tabloda betimlenmiştir.

Tablo 2 Özelleştirme görüşleri

Özelleştirme taraflarına göre özelleştirme gerekleri	**Özelleştirmeye karşı olanların ise karşı olmalarının gerekçeleri**
Bürokratların çıkarlarına uygun faaliyetlere destek veren davranış eğilimleri	Kamusal yararın söz konusu olmayıp sadece para odaklı bir anlayış
Çıkar ile uyuşmayan ilişkilerde kamu yararı gaspı	Özelleştirme yoluyla rant sağlayan kişi, kurumların varlığı
Personel görev dağılımında siyasi eğilimlerin dikkate alınması	Kamunun denetim vesayetini yitirmesi
Kamu yöneticilerinin örgütleri kar, verimlilik, maliyet, kalite kavramlarından uzaklaştırıp, sosyal yapılara dönüştüren felsefeleri	Sosyal hizmet alanlarının özelleştirilmesi ile vatandaşın çıkarı değil işletme ortakları ön planda tutulması
Kamu yönetiminde bütçeye yük olan kuruluşlarla devam etme ısrarı	Rekabet alanının dar olduğu arz ortamların özelleştirilmesi ile vatandaşın hizmete erişimin imkânsızlaşması
Kamu yönetimlerinin mal ve hizmet sunumunda 'olduğu kadar' anlayışı	Kar eden kamu kuruluşlarının devamlılığı sağlanarak bütçeye daha fazla nakit akışı, daha fazla girişimcilik alanlarının yaratılması

Kaynak:(Sarıkamış,2005:10-11) (http://mufad.org.tr/journal/attachments/article/550/2. pdf**)**

Özelleştirmenin dünya genelinde etki yaratmasının nedenleri incelendiğinde ise genel olarak; kamu sektörünün borçlanma ihtiyacının artması, artan fiyatlar, paranın değerinin düşmesi, sanayi kuruluşlarının yapısal dönüşümler yaşaması, ürün ve hizmetlerin küresel pazarlarda sunulması, geliştirilen sermaye piyasalarının hâkimiyetlerini arttırması, kamu İktisadi kuruluşlarının rekabet gücünü yitirmesi, aynı anda aynı etkiyi yaratacak küresel hareketler, ekonomide verimlilik odaklı planlar sıralanabilir.

Etkin ekonomi devlet müdahalesinin azaltılması ile sağlanacaksa, özelleştirme bu sürecin önemli bir parçasıdır. Özelleştirme; devletin faaliyet alanlarını rekabete açarak üretim ve fiyat etkinliği ile geliri artırmanın en kullanışlı yolu olarak görülmektedir. (Hughes, 2014:289-291) Özelleştirme ile serbest piyasa ekonomisinde ideolojik baskılar azaltılabilecek; bürokratik hiyerarşi ortadan kaldırılacaktır. Bunun yanı sıra kamusal kaynakların etkin kullanımı artacak, kamusal tekellerin ortadan kalkması ile rekabete dayalı pazarlar kurulabilecektir. Farklı amaç ve hedef kitleleri ile çalışan kamu işletmeleri ve özel işletmeler, Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinde ekonomide etkinliği arttırma başlığı altında birleştirilmiştir.

1.4. Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesinin Amaç ve Özellikleri

Yeni Kamu İşletmeciliği' nin en önemli amacı, kamu yönetiminin iktisadi ve siyasal ussallığının arttırılması; kamu örgütlerinin düzenleyici rolünün geliştirilerek hizmet sunma görevlerinin eksiksiz ve üstün kalitede sunulmasının sağlanmasıdır. Kamu yönetiminde örgüt yapısının düzenlemesinde, kamu kuruluşlarını birimlere bölmek, merkeze ait yetkileri yerel yönetimlere devretmek, devletin hantal yapısına son vermek, kamuda hizmet sunma ve satın alma ayrışması ile daha kaliteli ve müşteri odaklı süreçler sağlayarak pazarı düzenlemek amaçlanmaktadır. (Pollitt, 1995: 134)

YKİ reformları, ekonomik, sosyal, politik ve teknolojik unsurlarda özel sektör ağırlıklı yönetim teknik ve uygulamalarını kapsamaktadır. YKİ Kamu hizmetlerinde; rekabet, serbest piyasa, müşteri tatmini en fazla vurgu yapılan unsurlardır. Kamu kurumları için geleneksel yönetim fikrini reddetmekte ve organizasyonların herhangi özel sektör örgütü ile aynı şekilde yönetilmesi gerektiğini savunmaktadır. YKİ daha az girdi ile daha etkin performansların gerekliliğini savunmakta, dolayısıyla performansının değerlendirilmesini vurgulamaktadır. Bu da, ekonomik temelde toplumsal ihtiyaçlara duyarlı yönetim düşüncesinde oluşturulmuş örgütsel modelleri gerektirmektedir.

OECD Yeni Kamu İşletmeciliğinin temel özelliklerini; düzenleyici ve denetleyici görevlerinden arındırılmış merkezi yönetimin yönlendirici fonksiyonlarını güçlendirme, daha esnek yetki devri, yönetim anlayışında performans kriterleri belirleme, denetimi artırma ve şeffaf anlayışta hesap verebilirliği sağlama, insan kaynakları süreçlerini iyileştirme, yönetim süreçlerinde bilgi ve iletişim teknolojilerini transfer etme, rekabet edilebilir ortamlar yaratma, düzenleme kalitesinin iyileştirilmesi, hizmet sunumunda beklentilere duyarlı davranma şeklinde sıralamaktadır.(Kickert, 1997: 733) Bu temelde Weberci devletin ekonomik olmayan değerleri ve yarattığı toplumsal sorunlar, kamu birimleri arasındaki entegrasyon ve ihtiyaca dayalı bütünlüğü savunan YKİ unsurları ile çözüme ulaşacaktır.

Ömürgönülşen (1997: 544-546) ise YKİ'nin temel amaç ve özelliklerini; üst düzey görevlerde yer alan yöneticilerin yetki alanlarını arttırarak mali ve yönetsel

özerklik tanımak, devletin üretim ve yönetim süreçlerini ayrıştırarak etki alanını sınırlandırmak, kamusal alanda piyasa mekanizmalarının yaratılmasını sağlamak, amaç ve hedeflerin önceden belirlenip buna uygun stratejik planlar oluşturmak ve uygulamak, verimlilik, etkililik ve etkinliği sonuç odaklı verilerle açıklamak, , daha az hiyerarşi ile esnek yönetim yapısı, bürokrat- kamu işletmecisi dönüşümünü sağlamak, performans ölçüm teknikleri geliştirmek, merkezi personel uygulamalarının yerine yerel yönetimlere devredilmiş insan kaynakları oluşturmak, şeffaf, kalite odaklı yönetimin oluşturulması şeklinde sıralamaktadır.

Literatürde Yeni Kamu İşletmeciliği üzerine önemli çalışmalar yapan yazarların Yeni Kamu İşletmeciliği akımını değerlendirme kıstaslarını içeren görüşler aşağıdaki tabloda sunulmuştur. Tabloda her bir unsur incelendiğinde neoliberal akımın süreçteki etkisi görülmektedir. Bu düşünce ile kamusal hizmetlerin değişik biçimlerde yerine getirileceği savunulmuştur. Böylelikle kamu örgütleri, ekonomi, maliye, kamu politikası ve idaresi üzerine analiz ve değerlendirme yaparak stratejik kamu yönetimi temeli sağlanacaktır. Yeni Kamu İşletmeciliği ile yetki ve sorumluluk anlayışında yerel birimler oluşturularak, amaç ve hedeflerini verimlilik üzerine düzenleyen, sonuç odaklı performans örgütlenmesi ile öğrenen yenilikçi kamu örgütleri amaçlanmıştır. Bu kâr amacı gütmeyen yenilikçi örgütler ile özel sektör ortak bir zemin ve ortak hedefleri paylaşarak, karmaşık sorunlarla karşı yeni bir yönetim sistemi sunmuşlardır. Yeni Kamu İşletmeciliği, özellikle gelişmekte olan ülkelerde, kamu yönetimi reformu adına yönetim ve iletişim problemleri çözme yeteneğine sahip, disiplinler arası becerilere sahip yeni bir yönetim düşüncesi olarak yorumlanmaktadır.

Tablo 3 Farklı Yazarların Yeni Kamu İşletmeciliği ’ne Yönelik Görüşleri

Hood, 1991; Dunleavy ve Hood, 1994	Pollitt, 1993 ve 1994	Ferlie et al., 1996	Borins, 1994; Commonwealth, 1996	Osborne ve Gaebler, 1992
-Profesyonel yönetim, sorumluluk bilinci	-Kamu hizmetlerindeki yönetim otoritesinin özerkleştirilmesi	-Özerkleştirme; Örgütsel ayrıştırma; kurumsal yönetimin yeni biçimleri; yönetim kurulu tarzına taşımak	-Özellikle merkezi birim kontrollerinden kaynaklı özerkliğin artırılması;	-Yönetimin özerkleştirilmesi, daha esnek ve daha az hiyerarşik örgüt yapısına geçilmesi
- Yönetilebilir birimler oluşturmak	- Geleneksel bürokrasinin temel yapılarından ayrıştırma	- Stratejik yönetim kararları oluşturma		-Katalitik devlet: dümen tutan
- Kamu alanını rekabet ortamına açmak	- Rekabeti teşvik etmek adına serbest piyasayı desteklemek	- Kamusal yönetişim	-Rekabete açık kamusal alanda, özel sektörün de varlığı	- Katılmalı yönetiminin benimsenmesi, otoritelerin desantralize edilmesi
- Özel sektör yönetim araçlarını kullanma	-Kamuda hizmet sunumu ile satın alma işlevlerini birbirinden ayırmak	-Kamu finansmanı arasında bölünmüş ve bağımsız hizmet sağlama, bütçe kısıtlamaları	-Kamu ve özel sektör arasında sinerji oluşturma	- Asıl yönlendirici olan kurallar değil misyon ve hedefler olmalıdır
-Çıkış denetimlerine daha fazla önem	- Kamuda hizmet kalitesi, müşteri tercihleri ve açık standartlara yer verilmesi	- Tüketicilerin hizmet kalitesine yönelik beklentilerine duyarlılık	-Vatandaşlara (müşteri) yüksek kalitede hizmet sunmak	-Müşteri odaklı
-Açık standartlar ve performans ölçümü	-Yöneticiler için performans hedefleri belirleme	- Açık performans ölçütleri geliştirme, izleme ve değerlendirme	- Örgütler ve bireyler sayısal performans hedefleri, ödüllendirme kriterlerinin belirlenmesi	-Sonuç odaklı devlet
-Kaynak kullanımında daha fazla disiplin ve tutumluluğun önemsenmesi; mali yönetimde şeffaflık	-Harcamaları azaltmak ve kaynak dağılımında açıklık sağlamak,	- Mali kaynaklar ve verimlilik arasındaki ilişkiyi sağlama	- Performansı gerçekleştirme sürecine insan ve teknolojiyi dahil etme	-Girişimci hükümet: mali kazanç yaratabilmelidir.
-Değişen istihdam ilişkileri	-Bürokratik yapıda küçülme	-Pazar odaklı devlet: piyasa temelli reformlar		
-İşgücü piyasasının serbestleştirilmesi		- Önleme tedavisi yerine piyasa koşullarında serbestleşme		

Kaynak : (Mierlo,2005) Akt. Andronıceanu,2007:156

1.5. Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesinin Temel Unsurları

1.5.1. Yönetimi İdarecilikten Ayrıştırma

Bürokrasinin varlığını sürdürdüğü büyük organizasyonlarda "esneklik, "otonom", "verimlilik", "yalın yönetim" (Al, 2008:14-16) gibi hedeflenen değerlerin önündeki asıl sorunun kaynağı, yönetim kavramının idare tanımlamasında kullanılmasıdır. Kelimelerin Latince kökenleri incelendiğinde yönetimin (management) "manes", idarenin (administration) "ministrate" kelimelerine dayandığı ve Ministrate'nin 'hükmetmek' , Manes'in 'işleri ele almak' anlamında kullanıldığı ve birbirinden ciddi derecede farklı anlamlara geldikleri görülmektedir. İdareci yazılı kurallar ve prosedürlere uygun 'en iyi tek yol' bürokrasi alanında hareket ederek sorumluluk almayan, yönetici ise hedeflenen sonuçlara ulaşmak için sorumluluk alan kişi olarak kamuda yer almaktadır. Davranışsal ve yönetsel tüm süreçlerde birbirinden farklılaşmaktadırlar. Geleneksel kamu yönetiminin örgütlenme yapısı Weberyan bürokrasi kavramına göre şekillenmiştir ve bu düzende katı hiyerarşik mekanizma, kurallara bağlanmış yetki ve sorumluluk, kıdem odaklı iş bölümü söz konusudur. Yeni Kamu İşletmeciliği ise hukuksal ussallık çerçevesinde nitelendirilen "idare" (administration) kavramı yerine, sonuç odaklı süreçlerde etkin kaynakların verimli bir düzende kullanılmasını savunan "yönetim" (management) kavramını getirmiştir. (Aucoin, 1990:118, Hughes, 2014:25-27, Mengi, 1997:505–506)

Hükümetler devletlerin örgütsel yapılarına yönelik düzenlemelere daha fazla önem vererek yöneticilerin becerileri hususunu gözden kaçırmaktaydılar. YKİ düşüncesinde devletin yönetim yapılarının küçültülmesinin yanında yönetici becerilerinin de geliştirilmesi hedeflenmektedir. En basit bir kamusal hizmeti bile ani kararlarla başarısız neticelendirebilecek ana unsur yöneticidir.

Yeni Kamu İşletmeciliği, geleneksel yapılanmanın örgütlenme modelinden birçok konuda ayrışmaktadır. Yeni Kamu İşletmeciliği savunucuları için Weberyan bürokrasinin ayırt edici özellikleri verimsizliğin, hantallığın, kırtasiyeciliğin ve aşırı merkeziyetçiliğin kaynağı olarak değerlendirmektedirler. Cezalandırma sistemi, iş bölümü (uzmanlık) ve hiyerarşi (düzey) yaklaşımı doğal akışı engellemekte,

personele öncelik yetkisi tanımamaktadır. Hiyerarşik düzene göre şekillendirilmiş örgütlenme yapısı daha yalın hale getirilerek maliyet bilinci ve tutumluluk ölçütlerini vurgulayan bir modele geçilmiştir. Ayrıca kamu yöneticilerinin davranış biçimleri performans temelli mali-yönetsel hak ve yetkilerle desteklenerek değiştirilmesi hedeflenmektedir. YKİ kamu kurumlarında yönetimde en iyi tek yol bürokrasi sorununu çözerek, merkezi atama ve ömür boyu yaşam ilkesi yerine (kadrolu) sözleşmeye dayalı performans odaklı yeni işe alım ve terfi süreçlerine geçilmesini önermektedir. (Ömürgünülşen, 2003:23, Eryılmaz, 2011: 47-48) Yeni kamu İşletmeciliği'nde kamu otoritesinde yer alan personellerin sorumluluğu ile ilgili sorunlar gündeme gelmektedir. Yönetimde yer alan personel; yönetim, mal ve hizmet üretim süreçleri ve maliyet unsurlarından sorumludur. Dolayısıyla hem bu süreçlere karşı sorumluluklarını yerine getirmek hem de ekonomik davranmak zorundadır.

Yeni Kamu İşletmeciliğinde; örgütsel performansın arttırılması ancak profesyonel yetkinliğe sahip yöneticilerle mümkündür. Daha başarılı sonuçların elde edilmesi adına bu düşüncenin örgütsel kültür olarak uyarlanmasına (Hood, 1991:6) vurgu yapılmaktadır.

Örgütsel ve politik süreçlerde bürokrasinin katı hiyerarşik yapısı azaltılarak piyasa mekanizmalarını kabul edebilen örgüt kültürü oluşturulduğunda daha duyarlı kamu örgütleri oluşacaktır. Bu örgütler daha profesyonel, daha az rutinleşmiş, daha yenilikçi, daha yaratıcı ve daha fazla işbirlikçi olarak tanımlanmaktadır.

Geleneksel kamu yönetimi anlayışında bürokratik otoritenin sınırlılığı ve sorumluluğu kabul edilerek, amaç ve hedeflere uygun iş akım şemaları yaratılmaktadır. Yönetim alınan kararların uygulanmasından sorumlu iken kural ve stratejilerin belirleme yetkisi seçilmişlere tanınmaktadır. Böylelikle, süreçlerin uygulayıcısı olan atanmışların sorunlara yönelik çözüm üretmesi mümkün değildir. Ancak, kontrol esnasında hukuksal ve mali kriterlerin dikkate alınıp alınmadığını kontrol edebilmektedir. Hizmetlerin ölçülmesinde nitelikten çok rakamsal değerler önemlidir. YKİ düşüncesinde siyaset ve yönetim alanları birbirinden ayrılarak; devletin siyasal aktör olarak vatandaşın karşısında durması değil, işin asıl yürütücü olarak yer alması gerektiği savunulmaktadır. Mali ve yönetsel özerklik verilmiş

kurumlar ile hizmet sunumuna odaklanılarak, yönetme hak ve yetkileri tanımlanmış yeni bir yönetim kültürü yaratılmalıdır. (Genç, 2010:148; Lane, 2000:304-305; Ömürgönülşen, 2003:22) Genel olarak YKi düşüncesi temelinde iktidarın işlerin yürütülmesi sürecine müdahalesinden ziyade; görevlerin ne türlü örgütlenerek sunulacağı ile ilgilenmektedir. Bu açıdan YKİ siyaset unsuru değildir. (Lane, 2000:304-305).

Kamu yöneticileri yeni yönetim anlayışında işleri kurallar ve yazılı belgeler çerçevesinde yürüten "uygulayıcı" dan öte, stratejiler çerçevesinde değişen koşullara uyum sağlamak adına inisiyatif ve sağduyularını kullanarak hareket eden girişimci olarak tanımlanmaktadır. Sonuç ve süreçler üzerinde özgün kararlar ancak daha fazla risk almaya cesaretlendirilen yöneticiler tarafından alınabilmektedir. (Al, 2008:14; Hood, 1991:5) Bürokrasi iş akış süreçlerinin önündeki en büyük engeldir ve adil, eşitlikçi davranış geleneksel anlayışta sürdürülememiştir. Yukarıdan aşağıya inen kararlar ile en temel amaç olarak görülen verilen görevin etkin bir şekilde gerçekleştirilmesi bu yapılanmada söz konusu değildir. Katı hiyerarşik kuralları içeren dikey örgütlenme modelinden görevler ve uzmanlık alanlarının dikkate alındığı yatay örgütlenme modeline geçilmiştir. Kararlar işin gereklerine göre yetkili kişilerce verilmektedir.

Klasik kamu yönetiminde yönetici, süreçleri yöneterek etkin sonuç alacağını düşünmektedir. YKİ 'nde ise yönetici, kişisel beklentilerinin ötesinde sonuç odaklı adımlar atan ve tüm sürecin sorumluluğunu kurum yerine şahsiyet olarak alan bir "lider"dir. (Hughes,2014:172) Bu görüşte, kamu hizmetlerinin en üst yöneticisi, stratejik kararlar alabilen girişimci gibi davranabilmeli ve aldığı kararların sorumluluğunu üstlenilebilmelidir. Düşünce, merkezi otoritenin, gücünü, yetkilerini ve varlıklarını o işin ana yürütücüsüne devretmesini savunmakta, buna gerekçe olarak da merkezi yönetimin bürokratik zorluklarını, fiziki uzaklığın yarattığı zaman ve mali kayıplar, karar alma süreçlerinin uzamasını göstermektedir.

YKİ düşüncesinde yeniliklerin ve değişimlerin uygulanması ile sürekliliği sağlayacak olan yöneticidir. Yeni kamu İşletmeciliğinde yönetici, ekonomi, sosyoloji, mesleki ve yönetim becerileri üzerine kendisini geliştirmeye odaklanmaktadır. Girişimci lider; kurumun ihtiyaçlarını belirleyebilme, pazar politikalarında hakimiyet,

riskleri önceden analiz edebilme, kurumun fırsat ve tehditlerini dengeleyebilme özelliklerini taşıyabilmelidir.

1.5.2. Stratejik Planlama-Yönetim

Geleneksel kamu yönetimde, etkin ve etkili kaynak kullanımı adına uzun dönemli hedeflerin bulunmadığı yönetim süreçlerinde stratejiler ve stratejik planlar yer almamakta, kısa vadeli planlar bulunmaktadır. Yeni Kamu İşletmeciliği bu eksikliğe dikkat çekerek, süreçlere daha fazla odaklanıldığı, sonuçların göz ardı edildiği kamu kurumlarının tüm faaliyetlerinin eksik olacağını ifade etmiştir. Günümüzde kurumların başarısı sahip oldukları fikirlerin etkinliğine ve o fikirlerin beklenilen hedefler doğrultusunda hayata geçirilme süratine bağlıdır. Küresel değiş-tokuş pazarında, geleceği önceden planlamak varlığın devamlılığı için gerekliliğin ötesinde bir zorunluluktur.

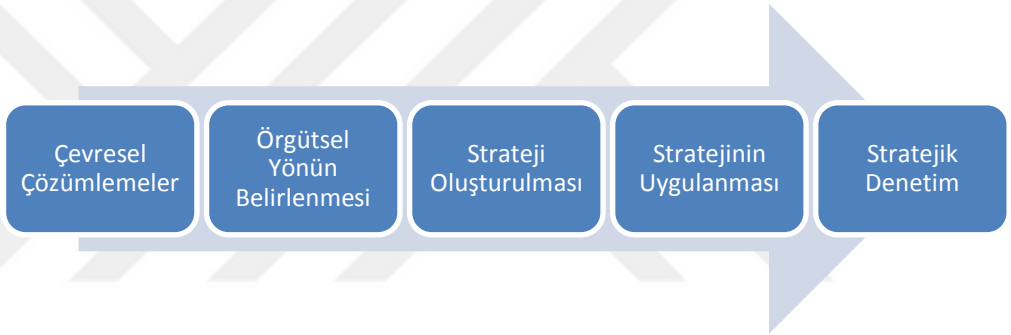
Strateji " kaynakları, üst yönetimi, pazar bilgilerini ve sosyal sorumluluklarını bütünleştiren, örgütsel yapıyı belirleyen ve ekonomik performansı iyileştiren amaç ve politikalar" olarak tanımlanmaktadır. (Alpkan ve Doğan, 2008:332)

Strateji ile planlar birbirine benzer süreçleri içermektedir. Ancak yöneltmede bazı farklılıklar bulunmaktadır. Stratejiler; performans yönetiminin hedeflere ulaşma derecesini belirlenmesinde bir uygulama aracıdır. Özellikle geleceğe yönelik eylemlerin nicel ve nitel sonuçlarının değerlendirebilmesi için, örgütlerin var olan durumlarının belirlenmesi gerekmektedir.

Bu bakış açısında stratejik planlama; uzun vadeli hedeflerin, belirli bir düzen içerisinde dış çevrenin değişim koşulları dikkate alınarak etkin kaynak kullanımına yön veren bütünleştirici faaliyetleri olarak tanımlanmaktadır. (Özgür ve Acar, 2004: 208-209) Kurumun yönetim süreçlerinin kapsamlı, sistematik ve düzenli olarak gözden geçirilerek, kurumun varoluşunu açıklayan amaç ve hedeflerinden uzun vadede anlamlı sonuçlar elde edebilme çabasını somut verilerle açıklayan stratejik planlar iyi uygulamaların ortaya çıkmasına katkıda bulunma sürecidir.

Stratejik planlamanın uygulama süreçlerini ve denetim aşamalarını kapsayan bir sonraki tamamlayıcı aşama ise, stratejik yönetimdir. Stratejik yönetim, "bir organizasyonun hedeflerine ulaşabilmesi için gerekli araştırmaların, incelemelerin, planların yapılması, bunların uygulanması ve süreç içerisinde izlenmesi, değerlendirmeler yapılmasını ve bu sayede performansın artırılıp istenen düzeyi sağlayan bir süreç" olarak tanımlanmaktadır. . (Celep, 2010 : 34) Farklı bir ifadeyle yönetici, karar verme aşamasında öznel gerekçe yada sübjektif değerlendirmelerin dikkate alınmadan rakamlarla ifade edilecek düzenlemeler üzerinde yoğunlaşmaktadır.

Tablo 4 Stratejik Yönetim Süreci



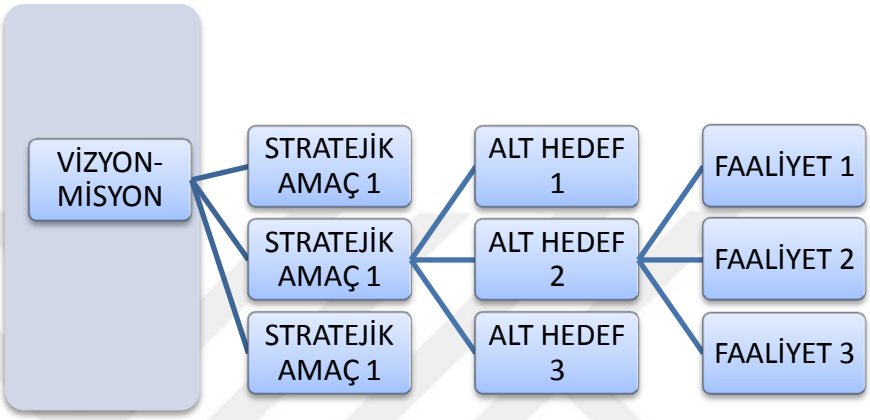
Kaynak: Ergun, 2015:71)

Örgütler; 1) kaynakları güçlendirmek adına iç ve dış çevrenin analiz veya değerlendirilme, 2) misyon, vizyon ile eylemlerin belirleme, 3) çeşitli varsayımlar üzerine stratejiler oluşturma, 4) stratejileri yürütme, 5) değerlendirme veya veri raporlama stratejik yönetim süreçleri ile örgütsel zayıflıkların en aza indirilmesini hedeflemektedir. (Ergun,2015:72-73)

Kamu yönetiminde stratejik yönetim öncelikle kurumların varoluş amaçları üzerinde derinleşerek, gelecek dönemde varmak istedikleri hedeflerin belirlenmesiyle başlamaktadır. Kamusal kaynakları verimli kullanabilmek adına üst yönetimin bu süreci idare etmesi, izlenecek metot ve taktikleri net olarak belirlemesi diğer önemli ölçütlerdendir. Bu süreçte; amaç, bu amacı gerçekleştirmeye çalışan kurum ve bu amacı gerçekleştirme sürecine rehberlik eden değerlerin belirlenerek, doğabilecek sorunlara yönelik önlemler ile gelecek yönelimli davranışlar üzerinde varsayımda bulunulmasıdır. (Özgür, 2004: 234) Kurumdan beklenen hedeflerin

oluşturulması öncelikle sonuçların öngörülmesine bağlıdır. Gerekli bilincin oluşturulması ile örgütlerin karar verme sürecinde neyi, neden, nasıl, ne şekilde yapılacağı gibi sorulara verilecek yanıtlar büyük önem arz etmektedir. Bu süreçte belirlenen tüm amaç ve hedeflerin birbiri ile ilişkisi açıkça ortaya koyulmalıdır.

Tablo 5 Birbirine Bağlı Amaçlar Hiyerarşisi



Kaynak: Alpkan ve Doğan, 2008:338

Birbirine bağlı amaçlar hiyerarşisi; bütünleşmiş örgütün amaç ve hedefleri arasında; kavramsal anlama, sentez ve uygulama süreçlerini geliştirmeyi amaçlamaktadır. (Alpkan ve Doğan, 2008:338) Stratejik yönetim sürecinde ortaya çıkacak karışıklıklar ve aksaklıkların giderilmesi hususunda birbirine bağlı amaçlar hiyerarşisi çok önemli bir araç olarak yer almaktadır.

Etkili bir uygulama süreci için örgütün beklentilerine uygun stratejiler ortaya konulmalıdır. Oluşturulan stratejik plan; bu stratejilerin tümünü kapsamalı, yönetim süreçlerinde uygulanmalı ve değerlendirmeye tabi tutulmalıdır. (Hughes, 2014:380-382) Bu adımda kamu yönetiminin etkinliğinin ve işlevselliğinin artırılması amacıyla, stratejik yönetim düşüncesinde temel değerlerinin belirlenmesi ve stratejik planlama yönteminin devamlılığının sağlanması ön plana çıkmaktadır.

Daha sonraki adımda ise; amaç ve hedeflerin gerçekleşmesinde etkili olan örgüt içi ve örgüt dışı unsurların belirlenerek, örgütün bu koşullarda güçlü ve zayıf noktalarının analiz edilmesi gerekmektedir. Stratejik ve planlamacı yaklaşımları, çevresel elemanların, kurumun iç ve dış çevreden kaynaklanan fırsatların, işletmeye

gelecek vadede tehdit oluşturabilecek unsurların önceden fark edilip önlem alınmasını, güçlü yönlerin belirlenerek ne gibi hallerde geçerli kalabileceğinin saptanması, ayrıca zayıf yönlerinin ortaya konularak gerekli önlemlerin alınması vb. gibi durumların analiz edilmesini kapsamaktadır. (Selim, 2011: 115- 94) Söz konusu stratejik yönetimin başarılı olabilmesi, öncelikle stratejik planlamanın kurum kültürüne yerleştirilmesine bağlıdır. Bu boyutta stratejik yönetim ile belirlenecek ölçütlerinin nesnelliği hiç kuşkusuz kritik bir önem taşımaktadır.

Stratejik yönetim ile verimlilik, etkililik, hizmet kalitesi, rekabet gibi unsurların değişen şartlarına bütünleşme sağlanarak YKİ akımının fonksiyonelliği arttırılmaktadır. (Barca ve Nohutçu, 2008:337)

Stratejik yönetimin kamu yönetimlerinde uygulanamamasını işlemsel ve sektörel boyutlardan değerlendiren Söyler'e (2007:112-113) göre; kamu yararı önceliği, yönetimsel süreçlerin girdi ve çıktı değerlendirmesinin yapılamaması, karar alma süreçlerinin gereğinden uzun sürmesi, yöneticilerin objektif karar alabilme inisiyatifinin önündeki bürokratik engeller, kaynak dağılımında hakkaniyet eksikliği, kamu tekeli alanlarının bulunması, katı disiplin ve denetim, sık değişen yönetici profilleri, bürokrasi, özel sektör yöntem ve araçlarının kullanılmaması stratejik yönetimin kamuda etkin ve etkili kullanımı önündeki engellerdir.

1.5.3. Kaynak Kullanımı

Mevcut üretim faktörlerinin toplumsal ihtiyaçları karşılayacak düzeyde kullanılması ancak; üretimde etkinlik, tüketimde etkinlik, üretimde ve tüketimde ortak etkinlik şartlarının yerine getirilmesi ile sağlanacaktır. Devletin ekonomiye olan müdahalesi, dışsal malların kamu ekonomisinde taşıdığı önem, kamusal malların dışlanamamazlık özelliği, arzın düzenlenmesinde siyasal etkilerin varlığı ekonomik fonksiyonlarda devletin kaynak etkinliğini sınırlandırmaktadır. Bu boyutta geleneksel kamu yönetiminde etkinlik şartlarının hepsinin birden yerine getirilmesi mümkün değildir. (Aktan, 2001:33) Tüm kamu tüm örgütlerinin ortak en temel amacı toplumsal yarardır. Ancak bu temel amacın yanı sıra örgütün varoluş gerekçesini ortaya koyan birçok amacı daha bulunmaktadır. Kamu örgütlerinin açık ya da belirsiz olan bu amaçlarını, kıt kaynakları ekonomik biçimde kullanarak gerçekleştirmek gerekmektedir. Devletin bir iktisadi birim olarak ekonomik

faaliyetlerde bulunması kamusal kaynakların kullanımında dengesizlik ve istikrarsızlıkların devam edeceğini göstermektedir.

Geleneksel kamu yönetiminde önceden oluşturulan bütçeler ile dönem içi gelir-gider dengesi tahmin üzerine belirlenmekte, böylelikle yönetimin hareket alanı kontrol edilmektedir. (Mengi, 1997:506) Ayrıca Weber bürokrasisinin bağlayıcı kuralları kaynak kullanımında da etkisini sürdürmekte, örgütsel yapının amaç ve hedeflerine uygunluğu açısından kararlara müdahale alanı bırakmamaktadır. Bu varsayımların geçerliliği ve genelliği, kamu kuruluşlarının kaynak kıtlığı ve bu kıtlığın yönetim sistemlerine etkileri sebebiyle yeniden soruşturma ihtiyacını yaratmıştır.

Levine (1978:316)'e göre kamu yönetim stratejilerinde kamu gelirleri ve harcamalarında sürekli büyüme varsayımı temel alınmaktadır. Hükümet kurumlarının kalıcı ve küçülmez olduğu şeklinde varsayımların geçerli olamayacağı, kurumların gerileme ve çöküş süreçlerinin var olduğunun üzerinde durulmaktadır. Bu süreçleri örgütsel bir değişim olarak tanımlayan Levin, belirsizlikten başarılı çıkabilme ihtimalini kaynakların kıt kullanım gereksinimi ile açıklamaktadır. Her alana hâkim olmaya çalışmayan devlet, daha az harcama ile daha kaliteli sonuçlar üretebilecektir. (Hood, 1991:15) Devletin, kamu hizmetinde ekonomik eşitsizlikleri kaynak kullanımda verimlilik kapsamı içerisinde değerlendirmesi gerekmektedir. Böyle bir düzenleme ile artan verimlilik ve devlet bütçesinde daha düşük maliyetler ve sonuç oluşturarak, varlıkların artışına olanak yaratacaktır.

Geleneksel yönetiminin kaynak kullanımında etkinliğini azaltan bir başka unsuru da kamu tercihi teorisyenleri açıklamaktadır. Bürokratlar ya da siyasal aktörler, kurumların kar en üst düzeye çıkarmaktan ziyade özel çıkarlarının peşindedirler. Bürokrat, siyasal aktör kar sağlamayacağını düşündüğü halde özel çıkar gruplarının talepleri üzerine yada tekrar seçilebilme gayesi içinde bu alanlara yatırım için kaynak aktarımı yapabilmektedir. Ayrıca kurumun performans kriterlerinin kişisel çıkarına doğrudan katkısı olmayacağını düşündüğü süreçte, kurumun etkinlik-etkililik değerlendirmelerini dikkate almayacaktır. Diğer bir ifade ile özel çıkar maksimizasyonu, hizmet kayırmacılığı, rant kollama etkin kaynak kullanımında önemli bir sorundur. (Aktan, 2001:57)

Ayrıca toplumsal yarar adına nesnel ölçütlerle kaynak dağılımın gerekçelerini açıklamak, toplumda örgütün güvenirliliği arttıracaktır. Bu yüzden kaynak (beşeri, mali, fiziki)dağılımının tüm aşamalarında göz önünde tutulması gereken en önemli husus hakkaniyettir. Ancak devletin güç ve yetkilerini sınırlandırmadan etkin kaynak yönetiminin sağlanması güçtür. Piyasa ekonomisinde biçimlendirilmiş kamu yönetimi ve ekonomisinin hayata geçirilmesi gerekmektedir.

Kaynak kullanımında etkinlik ve verimlilik kavramları üzerinde durulmaktadır. Etkinlik; girdinin belirli faaliyetler sonrası değişim oranını açıklamakta kullanılmaktadır. Verimlilik ise; dönüşüm aşamasında girdi ile çıktı arasındaki bağı göstermektedir. (Nohutçu, 2010:282-283)

Bu süreçte YKİ ve Yeni Sağ anlayışı, yönetimde Ekonomiklik-Etkinlik-Verimlilik ihtiyacını karşılama adına kaynak kullanımında disiplin ve tasarrufa daha fazla önem verilerek kapsamlı ve sistematik bir dönüşüm savunmaktadır. (Hood, 1991: 5; Bilgiç, 2003:36) Hükümet açısından bakıldığında ise kaynak kullanımında disiplin, verimlilik bütçe disiplini ve düşük maliyetler üzerine vurgu anlamına gelmektedir.

Burada etkin kaynak kullanımı kadar önem arz eden bir başka boyutta en iyi dağılımın ne olacağına karar vermektir. Her ne kadar örgütün dış çevresinden kaynaklanan bağlayıcı ve sınırlayıcı etmenleri, gecikmiş ya da belirsiz yönetimin süreçleri bulunsa da yönetim mali disiplin içinde var olan kıt kaynakları ekonomik kullanmaya yönelmelidir. (Özer, 2005:3)

Kamuda kaynak yönetiminde özellikle ön plana çıkan diğer bir olgu da disiplindir. Kaynak dağılımında disiplin yöneticiye daha şeffaf ve etik olabilme davranışı kazandıracaktır. Teorik ve uygulamaya dönük yönetimsel tüm süreçlerde hakkaniyet ilkesine bağlı hareket etme, hesap verme sorumluluğunun bir gereğidir. Özellikle, sonuçlardan ziyade girdilerin veya çıktıların değerlendirilmesi gerekmektedir.

1.5.4. Özel Sektör Yöntemleri

20. yüzyılda özellikle İkinci Dünya Savaşı sonrasında öncelikle birkaç ülke ile başlayan kamu hizmetlerinde özel sektör uygulamaları, liberalleşme eğilimi ile kapitalist düşünceyi savunan tüm ülkelerde yaygınlaştımıştır. Geleneksel yönetim anlayışını tercih eden devletler, etkin ve verimli olarak görmedikleri piyasalara yasa ve kurallarla müdahale etmektedirler. Bu alanların kamusallaştırılması ile refah düzeyinin yükseleceği savunulmaktadır. Hatta devletler ekonomik olarak daha güçlü olabilmek adına kamusal kaynaklarla özel işletmeler açarak kamu girişimciliğinde bulunmuşlardır, ve bu süreçte siyasal ideoloji dayatmalarıyla gerçekleştirilen uygulamalar, kamu yararı amacının ötesinde kamu ekonomik verimliliğin altında değerlendirilmektedir.

Piyasa problemlerini ötelemek adına yapılan bu dönüşüm adımları ile daha da artan ekonomik sorunlar, devletin fonksiyon ve görevlerinde daralmayı öngören politikaları gündeme getirmiştir. (Lane, 1997: 1- 4) Yeni Kamu İşletmeciliğinde, var olan özel sektör yöntemleri ve teknikleri temel alınarak oluşturulan örgüt yapısı ile etkin ve verimli yönetim süreçleri yaratılacağı savunulmaktadır. (Ömürgönülşen, 1997:520; Lane, 2000:317,4-5, Mehde, 2006: 66, Wilson,1996:375) Tüm bu yaklaşımlarda; bir yandan yönetsel yapılanma biçimlerinde ortaya çıkan yeni koşullara uyum sağlama diğer yandan yeni üretim süreçlerini oluşturmada yeni ve farklı bir aşama olarak özel sektör teknikleri kullanılmaktadır.

Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesine kamu yönetimi alanından en fazla getirilen eleştiri özel sektör tekniklerinin kamuya uyarlanmasıdır. Farklı temellerden oluşturulan iki disiplini tek tabana sığdırmak beklenilenin aksine yarardan çok zarar doğuracaktır. Kamu sektörü; kararları bağlayıcı (zorlayıcı), siyasi liderliğe dayalı, bürokratik hesap verebilirlik tabanında, çıktıyı ölçmede kar odaklı düşünceden yoksun, hacmi ve genişliği üst sınırlara dayanan bir sistemdir. Özel sektörden epeyce farklılaşan bu yönleri yeni bir yönetim biçimi olarak sunmak bir gereklilik mi yoksa ihtiyaç mı sorusunun cevaplanması oldukça zordur. Ancak; kamu yönetimi sorunlarının çözümünde, özel-kamu disiplinlerini birleştirmek tek koşul değildir. (Hughes, 2014:34-37) Çünkü devlet ve özel sektör arasındaki yakınlaşma olumlu

olmakla birlikte, kamu yönetiminin özel sektör teknikleriyle inşa edilmesi kamu yönetiminin hem devlet hem de toplumla olan ilişkisini tartışmalı hale getirmektedir. Özel sektör teknikleri ile devletin yapısal bir parçası olan kamu yönetimi ekonomik yönlendirme kapsamında ele alınmakta; bu ele alış biçimi de kamu yönetimini araç olarak tanımlayarak biçimlendirici toplumsal kurum özelliğini yok saymaktadır. Ancak özel sektör yöntemleri sadece devletin statüsünü elinden almaya çalışan olumsuz gelişmeler olarak yorumlanmamalıdır.

Batı Avrupa'da ekonomik krizin bir sonucu olarak ortaya çıkan YKİ, 1980'lerden bu yana Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) ülkelerin idari reform gündemini oluşturmuştur. YKİ kamu ve özel sektör arasındaki ikiliğin sona ermesini savunarak farklı bir kamu yönetimi ortaya koymuştur. (Cole ve Jones, 2002:567; Bilgiç, 2003:33) Kamuda daha az maliyetle, üstün kalite ve akılcı yönetimin ancak özel sektör yönetim anlayışı ile gerçekleştirilebileceği savunulmaktadır. Devlet, verimsizliğe sebep olan kamusal alanlarda özel sektör araçlarını kullanarak piyasada rekabet ortamı yaratmalıdır ve işletme tekniklerini kullanarak yönetim sürecini devam ettirmelidir. (Sözen, 2005: 59-65, Lane, 1997: 2-3) Bu düşünce ekseninde kamusal hizmetlerin özel sektör uygulamalarının yaygınlaşması ile emek ve para sömürüsü sonrası toplumsal ilişkilerin zedeleneceği yönünde iddia edilenlerin aksine; siyasi etkiler sebebiyle ötelenen yükümlülüklerin yerine getirilmesine olanak tanıyacağını vurgulamakta fayda bulunmaktadır. Nitelikli, verimli, müşteri odaklı kamu örgütleri önemli bir öncelik olarak görülmektedir.

YKİ'nin temelini oluşturan; müşteri odaklı yönetim, performans yönetimi, rekabet ve hesap verebilirlik kavramları özel yönetim unsurları olarak değerlendirilmektedir. Özellikle (vatandaş)müşteri temelli yönetim son yıllarda birçok OECD ülkesinde YKİ kapsamında kullanılan en önemli yönetim aracı sayılmaktadır. Vatandaşın beklentilerine uygun üretilen mal ve hizmetlerin verimlilik ve maliyet unsurlarına uygun olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Azalan maliyet artan kalite ile birlikte yeni bir hizmet anlayışı getirilmiştir.

Bürokratik kamu sektöründe ise vatandaş süreçlerden habersiz, buyurgan ve tek taraflı isteklerle sunulan hizmet ve ürünlerin kabulüne zorlanmaktadır. Yönetimde şeffaflık anlayışın yoksunluğu, vatandaşların hizmetlere yönelik bilgi ve

belgelere ulaşmasını engellemektedir. Doğrudan doğruya devlet tarafından oluşturulan hizmet pazarları ile vatandaşın talepleri karşılanamamaktadır. Bu süreçte devlet – vatandaş eşgüdümü sağlanamamaktadır. Böyle bir yönetim sürecinde de demokratik kararların alınması mümkün değildir.

Devletler bu sorunlara yönelik tedbirler alarak yönetim organlarında uygulama ihtiyacı hissetmektedirler. Bu süreçte ilk adım olarak halkın yönetime ilgisini arttırmak ve kamu politikalarının belirlenmesinde çift taraflı hareket etmek adına vatandaşa bilgi edinme hakkı tanınmıştır. Bilgi edinme hakkı ile yönetimde açıklık ilkesinin uygulanmasına katkı sağlanmaktadır. Devlet vatandaşa bu hakkı tanımakta ve kullanmasına katkı sağlayacak uygulamalar geliştirmektedir. Böylelikle, süreçlere ilişkin aktörlerin de katılımı sağlanarak proaktif bir ortamda kamunun yönetilmesinden, kamunun yönetimine doğru bir başkalaşım ortaya çıkmıştır (Eryılmaz, 2011: 49-50

Böyle bir hizmet anlayışında kararlar daha hızlı alınabilmekte, sorunlar yerinde ve zamanında çözülerek etkinlik artırılarak değişen toplumsal koşullara uyum sağlanabilmektedir.(Aykaç,2001:1)

Ayrıca bu yönetim anlayışında aktörler politikacılar ve seçmenler (vatandaş) iken; YKİ anlayışı ile kamu kuruluşlarının hedef kitlesi vatandaşlar ‘kullanıcı’ ve ‘müşteriler’ olmuştur. Yeni Kamu İşletmeciliğinin temelinde, ürün ve hizmetin her aşamasında beklentilere göre hareket edilmekte, vatandaş sürece etkin katılan aktör olarak yer almakta, devlet vatandaşın önüne prosedür ve kurallar yerine ürün ve hizmet sunmaktadır. (Aykaç, 2001:1)

Vatandaşın yönetim süreçleri hakkında bilgi edinme hakkı, yönetime olan bağlılığını arttırmaktadır. Çift taraflı paylaşımın olduğu müzakereci karar ve politika süreçleri, hizmetlerin geliştirilmesi sürecine de katkı sağlayacaktır. Yönetim kararlarına dahil olan vatandaş sonuçlar üzerinde de sorumluluk hissedecektir. Böylelikle idare edilen vatandaştan, yönetime dâhil olan bir vatandaş tanımlamasına geçilecektir. (Eryılmaz, 2011: 49-50) YKi çerçevesinde vatandaşa getirilen bu yeni çerçeve özünde başarılı bir uygulamadır. Devlet faaliyet ve bütçesinden haberdar

olmayan vatandaşın demokratik yönetildiğini düşünmek kabul edilecek bir durum değildir.

Özel sektör tekniklerinden bir başka unsur olan rekabet stratejisinin kamuya transfer edilmesinde YKİ etkisini göstermektedir. Rekabetin olmadığı alanlarda ürünlere ulaşım sınırlanarak, ürünlerin fiyatlarına belirli standartlar getirilebilir. İstenilen keyfi davranışlarda hizmet-mal arzı gerçekleştirilerek vatandaş(müşteri) mağduriyeti yaşanabilir. Ancak özel sektörde kar oranlarının azalması istenilmeyen bir durumdur. Aşırı rekabet ile işbirliği, dayanışma gibi kamu yönetiminin etik değerlerinin zedeleneceği kaygısı bulunmaktadır. Rekabet kar oranlarını azaltacaktır. Bu bakış açısında özel sektörün piyasaya hâkim olmak için hesap verme ve saydamlık ilkelerine bağlı kalacağı tartışmalı bir konudur.

Kamu sektöründe basit bir soru olan , "Kim Sorumludur?" sorusunun bürokratik süreçlerle cevaplaması zor hale gelmiştir. 21. yüzyılda Yeni Kamu İşletmeciliği ile yaşanan yönetimsel değişiklikler, kamu hizmetlerinin aktörler ve altta yatan yapıları açısından büyük çeşitlilik yaratmış, her zamankinden daha büyük bir sorumluluk seviyesine ulaşmak için hesap verebilirlik temel bir ihtiyaç olarak sunulmuştur. Son yirmi yılda kamuda hesap verebilirlik, siyasi yönetsel ve idari söylemde sadece bir simge değil, aynı zamanda sosyal ve idari bilimlerde çok geniş bir yelpazeden bilimsel analiz nesnesi haline gelmiştir. Yeni Kamu İşletmeciliği modeli içinde, hesap verebilirlik yönetim sürecinde olanların kendi eylemlerinden sorumlu tutulması gerektiği anlamına gelmektedir.

1.5.5. Performans Yönetimi

YKi ile ilgili temel reformlardan birisi de personelin performansını puanlamak adına performans yönetim sisteminin kurulmasıdır. Kamu örgütlerinde, üretimde etkinliği belirleyen hedef ve ölçüm kıstaslarının yoksunluğu ya da bu kriterlerin uygulanabilirliği en temel sorunlardan biridir. Özel sektör gibi kar odaklı sonuç üzerinden hareket etmeyen kamu sektöründe örgütsel, bireysel performansın belirlenmesi bu zorluk sürecini arttırmaktadır. Performans yönetimi kamu yönetiminde 1980'li yıllardan sonra Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinin gündeme gelmesiyle beraber mevzu bahis olmuştur.

Literatürde performans değerlendirme kavramının yerine; başarı değerlendirmesi, yetkinliğin ölçümü, verimliliğin değerlendirilmesi, çalışmanın değerlendirilmesi gibi farklı söylemler de yer almaktadır. (Sabuncuoğlu, 2000:160)

Performans, nicelik ve nitelik olarak amaçları gerçekleştirmek adına gösterilen çabalardır. Performans yönetimi ise; amaçlara erişebilmek adına kamusal örgütün işlevlerini ve bunları yürütmek adına izlenecek yol ve yöntemlerin şema edilmesini kapsamaktadır. (Celep, 2010: 34) "Performans yönetimi, söz konusu içerik ve amaçlara ulaşmak için öncelikle, kuruluşun amacına daha etkin bir biçimde ulaşabilmesinde gerekli stratejik plan ve kararlar ile geleceğe yönelik hedeflerin belirlenmesi ve kuruluşta halen uygulanmakta olan yönetim sistem ve alt sistemlerinin, süreçlerinin performans stratejilerine uygunluğunun sağlanması" olarak tanımlanmaktadır. (Bilgin, 2007:56) Performans yönetimi etkin bir çalışma ortamı oluşturarak insanların yeteneklerini en iyi şekilde gerçekleştirmesini sağlayan işlemler bütünüdür. Performans yönetimi, kamu hizmetinde performans hedeflerine ulaşmak ve ölçülen performansının etkinliğini artırmak için tasarlanmış yönetim reçetesi olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda belirlenecek performans ölçütleri ; kurumun girdi ve çıktı süreçlerinde kurumsal yada bireysel katkıların değerlendirilmesinde önemli rol oynamaktadır.

Bir başka ifadeyle kabul edilen performans yönetimi, yönetim biçiminin şekillenmesinde oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Aynı zamanda yeni istihdam tekniklerinin uygulanması ile farklı olarak kamu hizmetinin temel performans yönetimi ilkelerine de yenilik getirmektedir. Kurumun misyon ve stratejik planları ile bireysel çalışan hedeflerinin aynı çizgide yer alması ile örgüte-bireye iyileşme, öğrenme ve gelişim üzerine katkıda bulunmaktadır.

Performans yönetimin en temel amaçları; çalışanların güçlü, zayıf yönleri ve yeteneklerini tanımak için fırsat yaratmak, koçluk ve geribildirim sağlamak, performans geliştirme planlaması ile sürekli eğitim ve öğretim ortamı yaratmak, başarı tabanlı performans standartları belirleyerek bunların sonuçları ile yöneticiye karar verme sürecine katkıda bulunmak olarak kısaca özetlenebilir.

Performans değerlendirme örgütün ve çalışanların gelecek döneme yönelik planlarını kapsayan teknik ve iletişimsel süreçleri kapsamaktadır. Dinamik bir süreç olan performans yönetimi, çalışanlara güçlü ve zayıf yönlerini görebilme olanağı sunarak, geri bildirim yapmaktadır. Amaç ve hedeflerin koordinasyon içinde sürdürebilmesi için yönetici ve çalışan arasında bilgi paylaşımı sağlayarak, daha etkin bir iletişim ortamı yaratılacaktır. (Palmer ve Winters, 1193:43-45) En basit ifade ile performans yönetimi; kuruluşun misyon ve hedeflerinin geliştirilmesi, çalışanların örgüt içinde iletişim süreçlerinin iyileştirilmesi, bireysel sorumluluk ve hesap verebilirlik hatlarının netleştirilmesi, bireysel ve örgütsel performans ölçütlerinin tanımlanması, uygun ödül stratejilerinin uygulanması, gelecekte personelin performans ve kariyer ilerlemesinin geliştirilmesini içermektedir.

Sadece kuralları takip etmekten sorumlu tutulan çalışanlar, işleri yazılı mevzuata göre yapar ve sonuçları üzerinde hiçbir mesuliyet almazlar. Bu anlayışta hizmet kullanıcılarının beklentileri, maliyet, rekabet, verimlilik gibi unsurlar dikkate alınmaz. Yeni Kamu İşletmeciliği, tanımlı amaçları ve belirlenmiş performans kıstaslarını önemsemektedir.(Hood, 1991:6) Prosedürler yerine sonuçlara önem vererek, başarı ya da başarısızlık eylemlerinden kimin sorumlu olduğunu tespit etmektedir (Al, 2007: 51) Ayrıca sonuçların sorumluluğunu alan yöneticinin, sisteme katkıda bulunan/bulunmayan personelden haberdar olmak istemesi süreci doğru değerlendirmesi açısından gerekliliktir. (Hughes, 2014:432) Performans yönetimi ile bir örgütün özellikle ürün veya hizmetlerle ilgili kritik özellikler, işlevler veya değerlerine katkıda bulunan personeli belirlenmektedir.

Performansın ölçümünün, örgütlere amaçlara ulaşma derecesini belirleme olanağı tanıması etkin ve verimli kamu hizmetleri adına çok önemlidir. Kamu çalışanlarının üretim süreçlerinde gösterdikleri performansın örgüt performansına etkisinin belirlenmesi ve eğer performanslarda azalma varsa bunlara yönelik çözüm önerilerinin sunulması, verimlilik adına önemli gelişmelerdir. (Kutlu, 2003:107).

Performans yönetiminin temel hedefi, çalışanların açıkça tanımlanmış ve kabul edilmiş hedeflere ulaşabilme derecesini ortaya koyabilmektir. Kaynak disiplini, müşteri tatmini, kalite gibi unsurlar performans göstergelerdir. Bu boyutta kamu hizmeti ile profesyonel davranış arasındaki ilişki açık normlar ile belirlenerek adalet,

hakkaniyet, eşitlik ilkelerine karşı güçlü bir bağlılık sağlanması beklenilmektedir. Bir başka ifade ile değer ifadeleri ve etik davranış kuralları, insan kaynakları yönetimi için performans ölçümü ile sürdürülebilir gözükmektedir.

Tablo 6 Performans Yönetim Süreci



Kaynak: (Özutku vd. , 2014:6-9)

Performans yönetim sürecinde “hazırlık” ilk aşamadır. Süreç, kurumda yer alan bireylerin yetki ve görev alanlarının belirlenmesi ile başlamaktadır. İşleri yerine getirecek personelin yerine getirmekle sorumlu olduğu görevler ve buna bağlı sorumlulukları açık bir biçimde ortaya konulmalıdır. Sonraki adımda belirlenen personelin ve kurumun mevcut durum analizlerinin gözden geçirilerek örgüt içi hazırlık süreçlerinin tamamlanması gerekmektedir. Sürecin uygulama aşamasında paydaş analizi yapılarak, personel (iç paydaş) kadar önem taşıyan dış paydaşlarında (vatandaş, sendika vb) kesinleştirilmesi gerekmektedir. Son aşama doğrudan ya da dolaylı biçimde süreçlerin nasıl yöneticiliğini belirleyen teknikler seçimidir. Genel olarak; Verimlilik ve Başarı Karnesi, Değişim Mühendisliği, EFQM Mükemmellik Modeli, ISO 9001:2000 Kalite Güvence Sistemi, Kaizen Blitz ve Performans Prizması gibi teknikler uygulamalarda görülmektedir. (Özutku vd. , 2014:8-9)

Performans Yönetim sürecinde; stratejik amaç ve hedeflerin; faaliyet ve program niteliğine uygunluğunu belirleme yani “planlama” ikinci adımdır. Bu aşamada; mevcut durum analizi yapılarak, hizmet önceliklerinin belirlenmesi gerekmektedir. Hizmetlerin yönetim ile bütünleştirilebilmesi için stratejik amaç ve hedeflerin ortak paydada ayrıntılı olarak açıklanması gerekmektedir. Amaç ve hedeflerin göstergesi olarak, performans ölçütlerinin geliştirilmesi, somut olarak ölçütlerin ve göstergelerin belirlenmesi sonraki adımdır ve planlama sürecinin, izleme kapsamında mevcut durum ve beklentilerin karşılanma derecesi ile rapor edilerek analizi sağlanmaktadır. (Özutku vd. , 2014:10-11) Performans yönetiminin eksiksiz bir biçimde uygulanması, sürecin sorunsuz işlemesi için ön şarttır. Ancak bu biçimde, başarı ya da başarısızlığın gerçek nedenleri ortaya koyulabilecektir.

YKİ örgüt kültüründe performans yönetimi süreçlerinde sorgulanan temel değerler şunlardır; İş süreçlerinde belirlenen kurallar, sürece katkı sağlamakta mıdır? Süreçlerin işleyişinde kullanılan personel, araç ve gereçler gereksiz iş ve hareket mi yaratıyor? Zaman etüdü sağlanarak gereksiz işlemler süreçlerden arındırılıyor mu? Değişimlere karşı esnek yapılanma mevcut mu? Sistem kendini revize edecek uyum politikalarına sahip mi? Bu sorulara verilecek olumlu yanıtlar personelin verimlilik ve etkinliğini arttıracak, örgütsel performansa katkı sağlayacaktır.

Tüm bu sorulara verilecek yanıtlar Yeni Kamu İşletmeciliği savunucuları tarafından kamu sektöründe etkinliği ve verimliliği arttıracağı yönünde desteklenmektedir. Kamu örgütlerinde performans değerlendirmeleri yapmak, çalışanların süreçler üzerine daha fazla odaklarını sağlayarak bunları amaç ve hedeflere yönlendirir. Performans yönetimini, kamu hizmeti fonksiyonları kapsamına alan Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinin yarattığı önemli değişimler performans yönetimini daha geniş tabakalara ulaştırmıştır.

Ancak olumlu değerlendirmelerin yanı sıra, performans değerlendirme sisteminin özel sektördeki gibi aynı sonuçlar yaratacağı konusunda netlik bulunmamaktadır. Kamu yönetimlerinin temel prensibi olan “eşitlik”, “tarafsız” ve “şeffaf” olma ilkelerinin bireysel performans ölçümünde aynı şekilde işleyeceği üzerine de kaygılar da bulunmaktadır. (Hughes, 2014:432)

1.6. Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesine Yönelik Eleştiriler

Yeni Kamu İşlemeciliği anlayışının olumlu yönlerinin aktarılmasına karşın bu görüşe katılmayan, akımın yeni bir paradigma olmadığını savunan görüşler de bulunmaktadır.

Bazı düşünürler YKİ anlayışını; kamu yönetimi tanımlamalarında sapma ve değişimi önkoşul sunarak bir paradigma değişimi olarak görmektedirler. (Hood, 1991:3; Eryılmaz, 2010: 27; Al, 2002: 293; Özer, 2005: 199). Kamu yönetimi ile kamu işletmeciliğinin aynı çerçevede aynı fikirler olduğunu savunanlara karşın, yönetim ve işletme kavramlarının daha geniş bakış açısıyla değerlendirilerek iki alanı farklı tanımlayan önemli bir kesim de mevcuttur.

Ayrıca kuramın farklı teorisyenler tarafından farklı temellerde açıklanması, kuram üzerine ortak bir kaynak sıkıntısı yaratmaktadır. Bu boyutu ile açık bir şekilde eleştirilmektedir. (Hughes, 2014:144) Yeni Kamu İşlemeciliği kamunun iyi taraflarını ortadan kaldıran özel sektör uyarlamalarını 'yeni' olarak lanse etmektedir. "Yeni" ifadesi, yeni kamu işletmeciliği taraftarlarının geleneksel yapıdan değişen yönlerinin vurgulanmasını farklılaştırılma çabası olarak görülmekte, akımın benimsenmesini sağlamaya yönelik faaliyetler olarak değerlendirilmektedir. Yeni temasından asıl amaç kavramı tüzelleştirme çabasıdır. Ayrıca yapılan düzenlemeler ile kamu yönetimin kendine has özelliklerinden arındırılıp, tamamen özel sektöre dönüştürme gayretini 'benzeşim' olarak nitelendirmektedir. (Üstüner,2000:27-28, Hughes; 2014:144) Neoliberal akımın etkisinde kalan kamu politikaları bu eğilim içerisinde ele alındığında, kamu ve özel örgütlerin benzer olduğu düşüncesi kabul görmeye başlamıştır. Ancak her ne kadar liberal eğilimli iktisadi faaliyetlere yönlendirilmiş kamu yönetimi eleştirilse de; bürokratik yapıdaki kamu yaptığı harcamalarla daha fazla toplumsal dengesizliklere yol açmaktadır.

Yeni Kamu İşlemeciliği anlayışına yönelik bir başka eleştiri de, Yeni Kamu İşletmeciliğinin demokratik temelde tutarlı ve tanımlanmış bir teori olmadığıdır. Kamunun hizmet dağılımı ilkelerine aykırı düzenlemeler içermektedir. (Özer,

2001:156, Hughes, 2014:144) İşletmeci hareket içerisinde, bireyler arasındaki bu eşitsizlik olağan bir durum olarak değerlendirilmekte, piyasaya özgü serbestlikte STK'lar ile denge kurulacağı savunulmaktadır. Kamu örgütlerinin yapısını düzenleyen hukuksal temeldeki yönetime özgü hiçbir değer ilgi dâhilinde tutulmamaktadır. Sadece ekonomik kaygıların önemsendiği bir yönetim biçiminde demokrasinin her unsurunun sorunsuz işleyeceği ya da ihmal edilmeyeceği üzerine yöneltilen soruların cevabı bulanıktır.

Yeni sağ politikaların Yeni Kamu İşletmeciliği unsurlarını etkilemesi bir başka eleştiri boyutudur. Bu bakış açısında, Yeni Kamu İşletmeciliği geleneksel yönetim anlayışının temellerini taşımakta, süreçlerin değişen ilişkilerini göstermektedir. Fakat diğer kuramlarda oluşum süreçlerinde yer alan düşünce, fikir, söylem ve kuramcılardan ayrı olarak ifade edilememektedir. (Parlak ve Sobacı, 2005:209) Dolayısıyla Yeni Kamu İşlemeciliği yaklaşımına yöneltilen bu eleştiri yersiz görülmemektedir.

Hood(1991:8-10)'un YKİ üzerine eleştirileri; maliyet konusunda beklentilere cevap verememiş, kamusal yarar temeline dayalı kamu hizmetlerine zarar vermiş ve uzmanlaşmaya dayalı üst yöneticilerin oluşturduğu bir grup yarattığı yönündedir.

Toplumsal çıkarın korunması ve sosyal faydayı maksimize etme, vatandaş beklentilerine cevap verebilme, yansızlık, nesnellik, kamu yararı ve düzeninin sağlanması kamu yönetimin temel değerleridir. Kamu yönetiminden farklı ideolojiyi savunan özel yönetimin temel prensipleri ise; bireysel çıkarlar, müteşebbislik, verimlilik, rekabet edilebilirlik, yüksek kazanç gibi unsurlardır. Özel sektörde temel amaç müşteriye beklediği kalitede ürün sunabilmek ve karşılığında kar edebilmek iken, kamu yönetiminde vatandaşa sosyal alanda hizmet sunup, toplumsal adaleti sağlamaktır. Kamu hizmetleri bir genellik arz ederken, özel sektör hizmetleri ise talep doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Yeni Kamu İşletmeciliği akımı ile birlikte, kamusal alana getirilen özel sektör uygulamaları ile toplumsal düzenin kaybolacağı ve eşitlik ilkesinin yok olacağı düşünülmektedir. Bu anlamda Yeni Kamu İşletmeciliği kamusal değerleri yok etmektedir. (Saran, 2004:71) Çoğu ülkede hizmetlerin devlet eliyle gerçekleştirilmesi yaygın ve kabul gören bir görüştür. Ancak kamu hizmet ve yatırım alanlarının piyasalaştırılması ile özel sektör devlet aygıtının bir parçası haline

gelmiştir. Özel sektör tekniklerinin kamuya transferi ile oluşturulan yeni politikaların sonuçları önümüzdeki süreçte literatürde önemli bir gündem haline gelecektir.

2.BÖLÜM

2. SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM

1920'de kurulmuş olan Sağlık Bakanlığı anayasal çerçevede oluşturulan emir-komuta süreçleri aracılığıyla yürütülmüştür. Bakanlığın hukuksal ve yönetimsel süreçleri ise kamu kurumları tarafından yerine getirilmiştir. Ayrıca taşra yönetimleri de bağımsız organlar olarak değil, merkezin bir kolu biçiminde hizmet sunmuşlardır. Kısaca belirtmek gerekirse; kamuda sağlık yönetimi bütüncül hiyerarşik ağlar biçiminde sunulmuştur.

1990'lı yıllarda, dünya ülkeleri sağlık sistemlerine yönelik dönüşüm girişimlerinin yoğunlaştığı görülmektedir. Her ülkenin sağlık sistemini yeniden yapılandırma gerekçesi farklılaşmakla birlikte; temelde ortak düşünce milli gelirden sağlık için ayrılan payın azaltılması olmuştur. Bunun yanı sıra azaltılmış hiyerarşi, serbest piyasa mekanizmaları, daha bütünleşmiş ve özerklik sağlayan sağlık sistemi temel amaçlar içerisinde görülmektedir. Dönüşüm projelerinin Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıkta somut kazanımlara yönelik düşüncesinin temelinde oluşturulduğu görülmektedir. Ülkelerin sağlık sistemlerinde gözden geçirmeleri beklenen ana konular; sağlık sistemi politikaları, sağlıkta devletin faaliyet alanı, sağlık kurumları yapısı ve işlevleri, hizmet arzları, epidemiyolojik sonuçlar ve sağlığa yönelik hedefler olarak sıralanmaktadır.

2.1. **T**ürkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı Öncesinde Sağlık Politikaları

Türkiye'de sağlık politikaları örgütlenme, finansman, insan gücü gibi unsurların uygulamalara yansıması kapsamında belirli dönemlere ayrılarak incelenmiştir. Seçilen ya da benimsenen bu politikalar ile sağlık sistemi farklı biçimlere bürünmektedir.

2.1.1. 1920-1938 Dönemi Sağlık Politikaları

Sağlık Bakanlığı, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin kurulmasının ardından 3 Mayıs 1920 tarihinde 3 sayılı kanun ile kurulmuştur. İlk Sağlık Bakanı olarak görev alan Dr. Adnan Adıvar'dır. Bu dönem yoğun politikalar yerine savaş izlerinin azaltma çalışmaları ile geçmiştir.(Akdağ, 2008:11)

Bu dönemin acil çözüm bekleyen sorunları; 1920 dönemi ve sonraki tarihlerde yaşanan sıkıntılı süreçlerin gerekçelerinin tespit edilerek sonlandırılması, alt yapısı tam oluşturulamayan sağlık alanında çalışan personellere devlet katkısının sağlanması, taşra ve merkez olmak üzere kapsayıcı bir sağlık sisteminin geliştirilmesinin sağlanması şeklinde sıralanmıştır. (Tengilimoğlu, 2009: 91)

Adıvar'dan sonra Sağlık Bakanı olarak atanan Dr. Refik Saydam dönemin en önemli sağlık ihtiyaçlarını Sağlık teşkilatlanmasının en kısa sürede oluşturulması, doktor sayısının artırılması, numune hastaneleri açılması, yardımcı sağlık personeli yetiştirilmesi (Ebe, hemşire, sağlık memuru) , doğum ve çocuk bakımevi, Verem sanatoryumu, Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi ve Hıfzıssıhha Mektebi'nin açılması, dönemin en önemli hastalıkları ile mücadele etmek (Frengi, sıtma, trahom vb), sağlık örgütlenmesinin taşrada da gerçekleştirilmesi ve Sosyal sağlık yasalarının oluşturulması şeklinde ifade etmiştir.

2.1.2. 1938-1960 Dönemi Sağlık Politikaları

Tedavi hizmetlerini yürüten Sağlık Bakanlığı bu dönemde belediyenin yetkisinde bulunan hastaneleri kendi yetki alanına dâhil etmiştir. Burada görev alan personel Sağlık Bakanlığı bünyesindeki hastanelerde görevlerine devam ettirilmiştir. Bu dönemin diğer önemli gelişmesi ise Devlet Planlama Teşkilatı'nın (DPT) kurulması olarak gösterilmiştir. Kalkınma planlarının oluşturulmaya başlanması ile planlı-programlı bir sürece geçiş sağlanmıştır. (Tengilimoğlu, 2009:95)

Bu dönemde; 1945'te Olağanüstü Sıtma Kanunu çıkarılmış, 1949'da Verem Savaş Dernekleri açılmış, 1953 yılında Ankara Atatürk Sanatoryumu ve 1952'de Ana ve Çocuk Sağlığı Örgütü kurulmuştur.

2.1.3. 1961-1980 Dönemi Sağlık Politikaları

1961-1980 döneminin sağlık politikaların oluşturulması ve uygulanması açısından pek parlak geçtiği söylenemez. Siyasal karmaşa içerisinde bulunulan dönemde yasa, tüzük, genelgeler hazırlanmış ancak uygulama alanı yaratılamamıştır. (Tengilimoğlu, 2009: 95)

12.01.1961'de Resmi Gazete yayınlanan 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun ve uygulanmasını gösteren 156 Sayılı Yönerge dönemin en önemli gelişmesi olarak ifade edilebilir. Eşit ve sürekli hizmet, entegre hizmet, kademli hizmet, katımlı hizmet, nüfusa göre hizmet kanunun temel ifadeleri olarak sıralanmaktadır. (Gül vd., 2008: 569)

Dönemin diğer gelişmeleri ise şunlardır; (Etöz, 2010:149)

a) Nüfus dağılımlarının dikkate alındığı bir sağlık planlaması tasarlanmıştır.
b) Evde ve ayakta tedavi hizmetleri ve koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmiştir.
c) Ani nüfus artışlarının yaşandığı kentlerde hizmetler yetersiz kalmıştır.
d) Taşra teşkilatı; Sağlık Evi, Sağlık Ocağı (ana-çocuk sağlığı eğilimli) Sağlık Grup Başkanlıkları, Bölge Hastaneleri, Sağlık Müdürlükleri şeklinde planlanmıştır.

1963 yılından itibaren uygulamaya giren 224 Sayılı kanunun temel ilkeleri; eşit hizmet, sürekli hizmet, bütünleşmiş hizmet, kademeli hizmet, öncelikli hizmet, katılımlı hizmet, ekip hizmeti, denetlenen hizmet, uygun hizmet, nüfusa göre hizmet başlıklarında sıralanmaktadır. (Sağlık Bakanlığı, 2007:251)

2.1.4. 1980-2002 Sağlık Politikaları

1980 sonrası neoliberal politikaların hâkim olduğu süreçte sağlık alanında rekabet edilebilirlik tartışılmış, kamuya alternatif özel sektör desteklenmiştir. Genel sağlık sigortasına yönelik revize programlarından istenilen başarı elde edilememiştir. En yenilikçi gelişme yaşam standartları düşük, hiçbir sağlık güvencesinden yararlanamayan vatandaşlara tanınan yeşil kart sistemidir. (Tengilimoğlu, 2009: 97).

1995–2000 dönemini kapsayan VII. Beş Yıllık Kalkınma Plan'ında 'sağlık reformu' kavramına yer verilmiştir. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde karşılaşılan sorunlar irdelenmiş, kamu özel işbirliği oluşturulamaması sonucunda yaşanan kaynak israfına değinilmiştir. Kamu ve özelin ortak paydada yer aldığı yeni bir sağlık örgütlenme modeline gereksinim olduğu belirtilmiştir. Sağlık Bakanlığı ve SSK'nın aynı karede yer alması rasyonel değerlendirmenin önündeki büyük engeldir. Sorunlar görmezden gelinmekte yada önemsenmeyerek daha büyük kayıplara yol açmaktadır. (Etöz, 2010:152)

2.2. "2003" yılı Sonrası Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Değerlendirilmesi

2003 yılı sonrasında sağlık politikaları, kural yönelimli geleneksel kamu yönetimi anlayışı ile amaç yönelimli işletme yönetimi anlayışının bir bileşimi olarak nitelendirilmeye başlanmıştır. Bu süreç yeni bir başlangıç olarak yorumlanmaktadır.

2.2.1. Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP)

Sağlık alanında yeni arayışlar, sağlığı güçlendirme ve güncel gelişmelere ayak uydurma ihtiyacı Türkiye ile sınırlı olmayıp, tüm dünya çapında önemli yaygın bir sorun alanıdır. Ekonomik kaynakların sağlık alanında etkin dağılımı ile refahın arttırılması, hizmetlerin gereği gibi ve hızlıca yerine getirebilmesi adına yerel yönetim birimlerinin desteklendiği yeni hizmet sunumları ve işbirliği stratejileri ortaya çıkmaktadır. Bu süreçte; sağlık sektöründe dönüşüm, sağlık hizmetleri sisteminin

performansını geliştirme yönünde önemli, amaçlı bir çabadır. Dönüşüm programı kapsamında yürütülen çalışmalar incelendiğinde, yönetim ve örgütlenme, hizmet arzı, mali kaynaklar, sağlık bilişim sistemleri ve insan kaynakları başlıkları altında yürütüldüğü görülmüştür.

2.2.2. Sağlıkta Dönüşüm Süreci

Küreselleşme kavramının oluşum sürecine etki eden liberal ekonomik yaklaşımlar ile birlikte "sağlık" küresel paylaşıma açılmıştır. Böylece; sağlık ve sağlık hizmetleri küresel kamu malı olarak, küresel kuruluşların (Birleşmiş Milletler, Dünya Bankası ve IMF gibi)en önemli aktörü konuma gelmiştir. Bu süreçte uluslararası örgütler ülkelerin sağlık politikalarını kendi düşüncelerine uygun şekillendirebilmişlerdir. Özellikle serbest piyasa ekonomisi; etkinlik, etkililik, kalite ve memnuniyet unsurlarının yaratılabilmesi için bir koşul olarak sunulmuştur.

Küreselleşme ile birlikte kapitalizmin kamu hizmetlerini piyasada alınıp satılabilecek metalara dönüştürme eğilimi ve yatırım- tüketim alanı haline gelen sağlık hizmeti alanının sermaye birikimi alanına çekilerek ticarileşmesi ve piyasalaşması sağlık alanını değişime zorlamıştır. Bu dönemin öne çıkan dönüşüm faaliyetleri; toplam sağlık hizmeti finansmanında kamusal finansmanın (genel bütçe payının) azaltılması veya yerini prim sisteminin alması, sağlık harcamaları finansmanına vergi ve sigorta primleri ile yapılan katkıların yanında, cepten ve ek ödemelerin de yaygınlaşması, özel sağlık sigortalarına verilen önemin artması ve talep yaratma politikaları, sağlık hizmetlerinin para arzı ile tedarikinin birbirinden ayrılması, sağlık hizmetlerinde arz ve talep sağlayıcılarının etkileşimi, sağlık hizmeti sunucularının özerkleştirilmesi, rekabetin arttırılması, sağlık hizmetlerin fiyatlandırılması, performansa dayalı ücretlendirme, adem-i merkezileşme ve sağlık hizmetlerinin tedariki ve sunumunda kamu-özel ortaklıklarının oluşturulması, kamu hastaneleri[6]'nin özel yatırımcılara satılması ve özelleştirmeler, yeni özel hastanelerin artışı, taşeronlaştırma başlıkları altında ifade edilmektedir. (Güzelsarı;2012: 35-36)

[6] Milli Savunma Bakanlığı, Üniversite ve Sağlık Bakanlığına bağlı tüm hastaneler kamu hastaneleri olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmada kamu hastaneleri kavramı Sağlık Bakanlığı hastaneleri ile sınırlandırılmıştır.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda devletin etkin görevlerinin düzenlenmesi ve bu süreçte yeni bir örgüt şemasının oluşturulmasının temel gerekçeleri yukarıda yaşanan değişim girişimleri olarak gösterilmektedir. Değişimler genel başlıklar altında değerlendirilirse; a) Hizmetin arz biçiminin düzenlenmesi, b) sağlık personelinin işe alım ve devamlılık süreçlerinin yenilenmesi c) sağlık finansman yapılanmasının yeniden oluşturulmasıdır. (Güzelsarı; 2012:36)

Dünya genelinde sağlık sistemlerinin yapısal ve örgütsel engelleri, dönüşüme yönlendiren itici etmenlerin başında gelmektedir. Bu engeller; artan maliyet ve beklentiler, vatandaşın ödeme kapasitelerinin sınırlı olması, geleneksel fikirler hakkındaki şüphecilik, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerine yönelik kazanımların yetersizliği, sağlık hizmetleri erişiminde eşitliğin sağlanamaması, kaynak dağılımında maliyet fayda analizinin gerçekleştirilememesi, sağlık hizmetleri sunumunda mikro düzeyde performans, kaliteye verilen değer, sağlık personelinin, sağlık plancılarının veya politikacıların değil; kendilerinin sağlık sisteminin ana aktörü konumuna getirilmemesi olarak ifade edilmektedir. (Sağlık Bakanlığı, 2010:10, Saltman&Figueras,1998:36-38)

Price Waterhaus da Türkiye'nin sağlık koşullarına yönelik yaptığı araştırmasında sistemin başarı sağlanamayan ve eksik kalan yönlerini; strateji ve politikaların istenen kalitede gerçekleştirilememesi, koordine edilmeksizin hazırlanan planlar, sağlık hizmetleri yapı ve organizasyonunun hedef ve kaynaklara uymaması, yönetimin zayıf olması ve doğru kadrodan oluşturulamaması, kaynakların etkin ve etkili kullanılamaması, personel eğitimin eksik olması ya da personelin aldığı eğitime uygun pozisyonlarda çalıştırılmaması, eksik alt yapı sorunları olarak sıralamaktadır. (Akt; Sargutan,1993:20)

Tengilimoğlu ise (2009:100); kamu hastanelerinde tedavi olan vatandaşın doktor tarafından özel polikliniğe yönlendirilmesi, herhangi bir sağlık sigortası kapsamında bulunmayan veya yararlandığı sağlık hizmetinin bedelini karşılayacak maddi güce sahip olmayan vatandaşların hastanelerde borcunu ödeyene kadar rehin bırakılması, hastaların gerekli ilaçlara ulaşmada yaşadığı sıkıntılar, sağlık hizmeti alabilmek adına katlanılması gereken ağır bürokratik süreçler, talep ve arz

konusunda yaşanan sıkıntılar, hiçbir etik boyutta değerlendirilmeyecek ‘bıçak parası’ uygulamasını dönüşümü gerekli kılan sorunlar olarak sıralamaktadır.

Bu süreç, yaşanan küresel dönüşümlerin etkisi ile toplumsal düzenin değişmesini de beraberinde getirmiş, sağlık sisteminde yönetimin yeniden düzenlenmesi gerekliliği ortaya konulmuştur. Bu düzenlemeler kamu yönetiminde sağlık yapılanmasını; etkin ve küçük devlet, politikal ve yönetimsel süreçlerin ayrıştırılması, şeffaf yönetim ve yerelin daha fazla önemsenmesi başlıklarında yoğunlaşmaktadır. Dönüşüm programı Dünya Sağlık Örgütü ve OECD gibi uluslararası kuruluşların görüşlerinde şekillendirilmiş, kısa sürede sağlık alanına yönelik ciddi dönüşüm hareketleri gerçekleştirilmiştir. Hükümet politikalarının sağlık sektörü üzerindeki etkileri ilk kez 1977 yılındaki Dünya Sağlık Asamblesi’nde vurgulanmış, 1978 yılında Alma Ata Konferansı’nda “21. Yüzyılda Herkese Sağlık” politikasının temelleri atılmıştır. 1984 yılında “Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Herkese Sağlık Stratejisi ve Hedefleri” kabul edilmiştir. 1990 yılında Sağlık Sektörü Master Plan Etüt Çalışması ise dönüşüm sürecinin başlangıcı olarak değerlendirilmektedir. 1992-1993 yılarında yapılan sağlık kongreleri de reform temellerini sağlayan çalışmalardır.

58. Hükümete göre sağlıkta düzenleme hareketleri önceden de yürütülmüş, ancak bunlar sadece fikir olarak kalmıştır. Ayrıca bu dönemde sağlık üzerine tartışılan konular da farklılaşmıştır. Sağlık hizmetlerinde merkezi örgütlenmenin küçültülmesi, kaynakların verimli kullanılması, bürokratik yapıdan arındırılmış vatandaş odaklı kamu hizmetleri, etkin ve etkili yönetim süreçleri üzerine yapı, teknik ve fikirler ortaya koyulmuştur. Sağlıkta dönüşüm programı bu fikirler üzerine inşa edilmiş, ‘reform’ kavramı yerine ‘dönüşüm’ sözcüğü kullanılmaya özen gösterilmiştir. 2003 yılında uygulamaya konulan dönüşüm programı ile “herkes için ulaşılabilir, nitelikli ve sürdürülebilir sağlık hizmeti” ana fikri savunulmuştur.

Sağlıkta Dönüşüm Programı” çerçevesinde yapılan düzenlemeler, genel olarak üç ana tema üzerine şekillendirilmiştir. Birincisi, farklı başlıklar altında aynı amaçla çalışan kurumlar (Emekli Sandığı, Bağ-Kur, SSK) Genel Sağlık Sigortası (GSS) düzeninde tek başlıkta birleştirilmiştir. Böylelikle birkaç kısımda yürütülen sistemin tek elden takip ve düzenlemesi kolaylaştırılmıştır. Sağlıkta Dönüşüm

Programının ikinci basamağı, Aile Hekimliği uygulamasına geçiştir. Bu şekilde İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde artan talep ve yeterli sunulamayan arz sorunlarının bir miktar önlenmesi amaçlanmıştır. Bireyler öncelikle birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuracak, gereklilik durumunda diğer kurumlara sevki istenerek gereksiz kaynak israfının önüne geçilmesi sağlanacaktır. Sağlıkta Dönüşüm Programının üçüncü basamağında ise; Sağlık Bakanlığı'nın örgüt yapılanması yenilenerek; bakanlığın sağlık hizmetlerini arz eden değil, sunulan sağlık hizmetlerini denetleyen, hizmetlere yönelik politikalar geliştiren görevleri tanımlanmıştır.

Bu kapsamda; dönüşüm söylemlerinde kamu sektörünün hantal ve bürokratik yapısından arındırılabilmesi adına yerelleşme (desantralizasyon) bir öneri olarak sunulmuş, planlayan ve denetleyen bir sağlık bakanlığı projesi geliştirilerek, hizmetlerin ana sunucusu olmaktan ziyade süreçlere yönelik yasa, yönetmelik koyan ve denetleyen bir statü tanımlanarak daha etkin, verimli ve adil bir yönetim oluşturulması beklenilmiştir. (Ataay, 2005:78)

2.2.2.1 Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

Başta İngiltere, Almanya gibi Batı Avrupa ülkeleri ile Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Japonya gibi farklı birçok ülkede uygulamaya geçirilen Aile Hekimliği modelinin Türkiye'ye uyarlanması sürecinde ilk çalışma 24/11/2004 tarihli "5258 Sayılı Aile Hekimliği Uygulaması Hakkında Pilot Kanun "un çıkarılmasıdır.

Sonraki süreçte; 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un 8 inci maddesinin birinci fıkrası ile 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddesine istinaden oluşturulan 25/05/ 2010 tarihli 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelik" ile Aile Hekimliği programı uygulamaya geçirilmiştir. (Sağlık Bakanlığı, 2003: 21)

Bu kapsamda 15.09.2005 tarihinde Aile Hekimliği Pilot Uygulaması ilk olarak Düzce ilinde gerçekleştirilmiştir. Şuan 81 ilde birinci basamakta Aile hekimliği modeli uygulanmaktadır.

Yönetmeliğin 3 maddesine göre Aile Hekimliği; “kişiye yönelik koruyucu ,birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini, yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan uzman tabip veya tabipleri” kapsamaktadır. (Resmi Gazete, Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelik, 25. 05.2010, Sayı: 27591.)

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin verimlilik, hakkaniyet ve etkililik unsurlarını içeren çağdaş bir yaklaşımla yeniden düzenlenmesinin temel amaçları; epidemiyolojik verilerde ilerleme, etkin kaynak kullanımı, tüm vatandaşların erişebileceği sağlık hizmeti, hizmetten yararlanan bireylerin memnuniyeti sağlamak, ikinci ve üçüncü basamak tedavi kuruluşlarının hizmet yükünü azaltmak, hizmetin bütüncül yapıda sürekli sunulması olarak ifade edilmiştir. (Sağlık Bakanlığı,2004:43-54)

Gelişmiş ülkelerin liberal politikaları farklı boyutlarda sağlık alanında etkinliğini arttırmakta ve genelde bu yaklaşım Yeni Kamu İşletmeciliği etkisinde ortaya çıkmaktadır. Aile hekimliği modeli de bu geçişin başlangıç sürecidir. Sağlık ocağı örgütlenmesinin zayıf noktalarının dikkate alınarak bir sentez olarak ortaya çıkan aile hekimliği modeli kamu ve işletme yönetimini içine alan geniş kapsamlı bir yapılanmadır.

Tablo 5: Yıllara Göre Birinci Basamak Kuruluş Sayıları.

	2002	2009	2010	2011	2012	2013
Sağlık Ocağı	5.055	3.842	-	-	-	-
Aile Hekimliği Birimi	-	6.546	20.185	20.216	20.811	21.175
Aile Sağlığı Merkezi	-	2.086	6.367	6.520	6.660	6.756
Toplum Sağlığı Merkezi	-	429	961	957	957	971
Sağlık Evi	2.899	2.857	3.292	4.344	5.691	5.594
AÇSAP Merkezi	298	220	192	183	189	183
Verem Savaş Dispanseri	277	229	198	194	179	177
Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM)	84	122	122	124	124	134
112 Acil Yardım İstasyonu	481	1.317	1.375	1.710	1.863	2.072
Halk Sağlığı Laboratuvarları Sayısı	-	-	-	-	-	83

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2013

Tablo incelendiğinde son dönemlerde sağlık ocağı kavramının ortadan kalktığı, bunun yerine aile hekimliği ve sağlığı merkezlerinin yer aldığı görülmektedir. Türkiye'de uygulanan aile hekimliği modeli dünyada yaşanan gelişmelerden derin bir şekilde etkilenmektedir. Bu etki kapsamında da, aile hekimliği sistemi en ideal sistem olarak değerlendirilmektedir. Ancak birçok ülkede uygulamada olan modelin, her ülkede aynı başarı çizgisini yakaladığını söylemek güçtür.

2005 yılından bu yana Türkiye'de uygulanan aile hekimliği sistemine yönelik önemli eleştiriler bulunmaktadır. Genel olarak sistemin ülke koşullarına uygun olmayan bir model olduğu, kırsal kesimin sınırlı imkânları, Sağlık Bakanlığı'nın görevlendirme uygulaması, hekimin hasta seçme özgürlüğü, pahalı bir sitem olduğu, tedavi ağırlıklı hizmet yapısı, talebe göre şekillenecek, muayenehanede sunulan hekime dayalı hizmet sisteme yönelik eleştiriler olarak sıralanmıştır. (Öztek, 2009:4,5)

Aile hekimliğine yönelik diğer eleştiriler ise; sağlık çalışanlarına sözleşmeli iş tanımlaması getirilmesi, koruyucu yerine tedavi edici süreçlerin vurgulanması, artan katkı payı uygulamaları, GSS kapsamında olmayan vatandaşın kapsam dışında bırakılması, dikey örgütlenme modeline yeniden geçiş, sağlık hizmetlerine ulaşımda sorunların artması olarak sıralanmaktadır. (Gül vd. , 2008:579-580)

Aile hekimliği ve sağlık ocağı modelleri değerlendirildiğinde, geleneksel süreçten önemli farklılıklar olduğu görülmektedir. Bu yüzden aile hekimliği yeni bir yönetim biçimi olarak değerlendirilmelidir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde bu yeni düzenleme, eski sürecin tüm temel ilkelerine de farklı uygulamalar getirmektedir. Özellikle müşteri tatmini gibi piyasa kültürüne ait teknikler, daha az hiyerarşi, daha fazla yerelleşme yeni öncelikler haline gelmiştir. Diğer bir ifade ile ekonomi temelli yeni bir yönetim modeline geçilmiştir.

2.2.2.2 Genel Sağlık Sigortası

Türkiye'de sağlık sistemi belirli bir düzen içerisine oturtulamamış, 2006 yılına kadar bu sıkıntılı süreç devam etmiştir. Sağlık politika sisteminde birden çok karar merkezinin yer alması (Sağlık Bakanlığı, DPT, SGK, TTB) yerinde ve

zamanında karar alım süreçlerini olumsuz etkilemiştir. 2006 yılı öncesinde Türkiye'de sosyal güvenlik uygulamaları; SSK (Özel teşebbüs çalışanları ve işçi statüsünde yer alan kamu personeli), Bağ-Kur (Belli bir kuruma bağlı olmadan ve dışarıdan ödeme yapılan), Emekli Sandığı (Memur) olmak üzere üç kısımda yürütülmüştür. Bunlara ayrıca 1992 yılında 3816 Sayılı Kanun gereğince yardıma muhtaç, sağlık güvencesi kapsamında yer almayan vatandaşlara sağlık hizmetlerinden ücretsiz faydalanabilmeleri adına Yeşil Kart uygulaması eklenmiştir.

Sağlık sisteminde, değişik sektörlerde ve farklı ücretlerle çalışan vatandaşların tabi oldukları sağlık sigortası uygulamaları çok başlı bir yapıda yürütülmüştür. Sağlanan koşullar, verilen hizmetler tabi oldukları prime göre nicelik ve nitelik açısından çeşitlilik göstermiştir. Böyle bir sigorta sistemi ile vatandaşlar sınıfsal ayrışmaya tabi tutulmuştur. Genel Sağlık Sigortası (GSS) adında sunulan yeni kapsamda amaç, sigorta sisteminde oluşan karışıklığın engellenmesi, belirli kurallar üzerinde ortak kararların alındığı eşitlikçi ve adil bir sistemin kurulması olarak ifade edilmiştir. (Sülkü, 2011:6)

Bu hedefler doğrultusunda 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu 20.05.2006 tarih 26173 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak işlerlik kazanmış ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun oluşumu için 3 yılı kapsaması tasarlanan süreç başlamıştır. 59. Hükümet tarafından, etkin ve etkili sunulamayan sağlık sigortası sisteminin sorunlarının çözülmesi için gerekli adım atılmıştır.

"Genel sağlık sigortası, kişilerin ekonomik gücüne ve isteğine bakılmaksızın, ortaya çıkacak hastalık riskine karşı, toplumun bütün fertlerinin sağlık hizmetlerinden eşit, ulaşılabilir ve etkin bir şekilde faydalanmasını sağlayan sağlık sigortasıdır." (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2013/12:1)

Genel sağlık sigortasının en temel hedefi tüm vatandaşları kapsayacak şekilde genişletilmiş bir sağlık sigorta sisteminin geliştirilmesi, hiçbir ön koşul aranmadan tüm vatandaşların sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması olarak ifade edilmiştir.

Genel sağlık sigortası kapsamında karşılanacak hizmetler; kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri, insan sağlığına zararlı madde bağımlılığını önlemeye

yönelik sağlık hizmetleri, hastalığın teşhis ve tedavisi için hekim tarafından gerekli görülen sağlık hizmetleri, analık haline ilişkin sağlık hizmetleri, ağız ve diş sağlığına ilişkin sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, tüp bebek tedavisi, bu sağlık hizmetleri için kullanılacak ilaç, tıbbi malzeme, kan ve kan ürünleri, kemik iliği ve aşılar, yurt dışı tedaviler, trafik kazalarına ilişkin sağlık hizmetleri olmak üzere listelenmiştir. (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2013/12:6-7)

Türk Tabipler Birliği (2005:38) tarafından GSS şu şekilde değerlendirmektedir: “Genel Sağlık Sigortası, hükümetin IMF ile 3 yıl sürecek 'Yapısal Uyum Programı' ile gelir idaresi, bankacılık ve sosyal güvenlik alanındaki 'reform' adı altındaki düzenlemeleri de içeren bir programdır. GSS ile sağlığın piyasa koşullarına göre tanzim edilmesi programının finans yapısının düzenlenmesi amacıyla, temelini prim ve katılım payı katkıları oluşturduğundan, sistem son derece zayıf ve kırılgandır.”

Ayrıca GSS ile tüm vatandaşların zorunlu tutulması, bazı kurumların elemanlarının kapsam dışı bırakılması (milletvekilleri, yasama organı üyeleri gibi) , üst gelir grubunun da dahil edilmesi, sosyal sigortaya alınmaya ihtiyaç duyulanların gözardı edilmesi, prim koşullarında netlik sağlanamaması gibi sorunlar eşitlik ve hakkaniyet ilkesi ile bağdaşmayan uygulamalar olarak değerlendirilmiştir. (Kuruca, 2012: 362-366)

2.3. Sağlıkta Dönüşüm Programı Amaç ve Hedefleri

2003 Sağlıkta Dönüşüm programı kapsamında yayımlanan raporda amaçlar şu şekilde ifade edilmiştir;

1. Katılımcı ve demokratik süreçlerle en uygun çözümler üretebilme,
2. Sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırabilme,
3. Sağlık hizmetlerini hakkaniyete uygun organize edebilme,
4. Kişinin ve toplumun sağlığını koruyabilme,
5. Sağlık hizmetlerinde finansman sağlayabilme.

Genel Sağlık Sigortası, sosyal güvenlik sorunlarının çözümlenmesi adına önemli bir düzenleme olarak değerlendirilmektedir. Eczane, hastane, hasta arasında mevcut karmaşık sorunlar çözümlenmiştir. Diğer bir ifade ile örgütsel hiyerarşisin azaltılması ile zaman kayıpları en aza indirilerek maliyetten tasarruf sağlanmıştır. Sistemin tek elden yürütülmesi ile hata payı en aza inmektedir. Örgütsel yapısı, stratejileri piyasa temelli düzenlenmektedir. Piyasa mekanizması kamu sektöründe aynı ölçüde fonksiyonel sonuçlar ortaya koyamayabilir. Sağlığın sosyal bir hak olduğu hususu gözden kaçırılmamalıdır. Bu yüzden vatandaşların ekonomik güçlerine yönelik daha geniş bilgi ve perspektife ihtiyaç duyulmaktadır.

2.3.1. Sağlıkta Dönüşüm Programının Temel İlkeleri ve Unsurları

2.3.2.

Herkes için ulaşılabilir, nitelikli ve sürdürülebilir sağlık hizmeti sunulması hedefi Sağlıkta Dönüşüm Programının 8 ana unsurunu oluşturmuştur. Bunlar;

1. Planlayıcı ve Denetleyici Sağlık Bakanlığı
2. Herkesi tek çatı altında toplayan genel sağlık sigortası,
3. Yaygın, erişimi kolay ve güler yüzlü sağlık hizmeti
   a) Güçlendirilmiş temel sağlık hizmetleri ve aile hekimliği,
   b) Etkili, kademeli sevk zinciri,
   c) İdari ve mali özerkliğe sahip sağlık işletmeleri,
4. Bilgi ve beceri ile donatılmış, yüksek motivasyonla çalışan sağlık personeli,
5. Sistemi destekleyecek eğitim ve bilim kurumları,
6. Nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyon,
7. Akıllı ilaç ve malzeme yönetiminde kurumsal yapılanma,
8. Karar sürecinde etkili bilgiye erişim: Sağlık Bilgi Sistemleri

2007 yılında 60. Hükümet'in kurulmasının ardından Sağlıkta Dönüşüm Programı'na, 3 yeni başlık ilave edilmiştir;

1. Daha iyi bir gelecek için sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı hayat programları,

2. Tarafların harekete geçirilmesi ve sektörler arası işbirliği için çok yönlü sağlık sorumluluğu,
3. Uluslararası alanda ülkenin gücünü arttıracak sınır ötesi sağlık hizmetleri.

2.4. Türkiye'de Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma Sürecinde (58. , 59. Ve 60. Hükümet Programları Kapsamında) Yeni Kamu İşletmeciliği Akımının İzleri

Türkiye'de kamu sistemine yönelik eleştiriler her daim var olmuş, sitemin sorunlarına yönelik çözüm önerileri sunulmuştur. 16. Yüzyılda Rönesans ve Reform hareketleri ile Osmanlı dönemine dayanan yenileşme hareketleri, Cumhuriyetin kurulmasının ardından her dönem hükümet programlarında yer almıştır.

Kamu yönetiminde reform gereksinimine yönelik en büyük çalışma, 1963 yılında Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü (TODAİE) tarafından oluşturulan "Merkezi Hükümet Teşkilatı Araştırma Projesi (MEHTAP)"[7] dir (Kalağan, 2010:71)

Diğer önemli bir reform projesi ise, 1988 yılında altıncı kalkınma planı çalışmaları boyutunda, Avrupa Birliği uyum sürecine yönelik önerileri içeren Kamu Yönetimi Araştırması (KAYA)[8] projesidir. (Kalağan, 2010:73) Türkiye'de birçok hükümetin hedef ve amaçları kapsamında kamu yönetiminin yeniden yapılandırılması düşüncesi yer almıştır. Ancak düşüncelerin eyleme dönüşümü gerçekleştirilememiştir.

---

[7] Mehtap Projesi : Merkezi Hükümet Teşkilatı Araştırma Projesi 13 Şubat 1962 tarih ve 6/209 sayılı Bakanlar Kurulu kararıyla başlatılmış, bu araştırma sonucunda, merkezi kuruluşlar ile merkezi hükümet teşkilatının taşradaki birimleri ve mahalli idareler arasında görev dağılımı, mahalli idarelerin yetkileri, kaynakları, teşkilatlanma konularının incelenmesi istenmiş, yapılan çalışmalar sonucu öneriler rapor olarak sunulmuştur. (www.yerelsiyaset.com)

8 Kamu Yönetimi Araştırma Projesi (KAYA) : Devlet Planlama Teşkilatı (DPT)'nın talebi üzerine Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü (TODAİE) tarafından daha önce yapılmış olan kamu yönetimini geliştirmeye yönelik çalışmaların uygulamaya yansımalarını ve eksikliklerini tespit etmek amacıyla 1989 yılında başlatılmıştır. Bu çalışmada yönetimin durum tespiti yapılmış ve yapılması gerekenlerle ilgili öneriler 1991 yılında rapor halinde yayımlanmıştır." (www.yerelsiyaset.com)

Türkiye'de ilgili literatürde yeniden yapılandırma çalışmalarının başarısızlık nedenlerinin ana başlıklarda açıklandığı görülmektedir. Daha iyi kamu yönetimi, toplumsal ve ekonomik sürdürülebilirlik adına bu nedenler önemli bir işleve sahiptir. Bunlar; a) siyasal sisteme ilişkin sorunlar, b) bürokrasiye ilişkin sorunlar, c) reform yöntemine ilişkin sorunlar (Uçar, 2008: 8-9) olarak ifade edilmektedir. Türk kamu yönetiminin klasik yönetim anlayışında oluşturulan yönetim süreçleri ağır bürokratik mekanizmaları barındırmaktadır. Aşırı kuralların yer aldığı hiyerarşik yapıda değişim ve dönüşüm oldukça zor bir olgudur. Bu anlayışta devletin benimsemiş olduğu fonksiyonları sağlıklı bir şekilde yerine getirmesi mümkün değildir. Oldukça fazla sistemi içinde barındıran kamu yönetiminin durağan bir oluşuma geçmesi, sistemin karışıklığını oldukça arttırmıştır. Küresel gelişmelerle dünya ülkeleri kendilerini yenilemektedir. Türkiye kamu yönetimi konusunda eksiklerini irdelemeli ve bunlara yönelik çözüm önerileri geliştirmelidir.

TESEV'in 2001 yılında yayımladığı çalışması incelendiğinde, TESEV kamu yönetimine yönelik eleştirini şu biçimde yöneltmiştir; bireysel hak ve özgürlüklerin daraltıldığı bir anlayışta şeffaf yönetim süreçlerinin varlığı söz konusu değildir. Hesap verilebilirlik, saydamlık, yetenek unsurlarına bağlı insan kaynakları, etkin katılım, toplam kalite gibi çağdaş yönetim ilkelerinin Türk kamu yönetimine uyarlanması gerekmektedir.(TESEV, 2001:134).

Emre (2003:170)'ye göre Türk kamu yönetimin asıl ihtiyacı olan standart kalıpların kamu yönetimine uyarlanması değil, ' iyi yönetim kavramında somutlaşan, katılımcı, demokratik, insan haklarına saygılı, saydam, yolsuzluklardan arındırılmış, yüksek ahlak standartlarını tutturmuş, etkili verimli çalışan, yurttaş gereksinimlerine duyarlı ve denetlenebilir bir kamu yönetimidir.'

1980'li yıllarda kamu yönetiminin bürokratik örgütlerinin ve yönetim yapısının, etkililik ve verimlilik adına yeniden yapılandırılması süreci İngiltere'de 'Yeni Kamu İşletmeciliği' , ABD'de ise 'Devleti Yeniden İnşası' olarak adlandırılmıştır. Bu dönemde ülkelerin uygulamaları incelendiğinde, uygulamaların düşüncenin temel unsurlarıyla örtüştüğü görülmektedir. İngiltere, Kanada, Yeni Zelanda, Avustralya yeniden yapılanma sürecinde başarılı çalışmalar yaparak diğer

ülkeler için birer örnek niteliğinde değerlendirilmektedir. (Kutlu,2012:2-3, Emre, 2003:167)

Türkiye; kamu yönetimine yönelik bu gelişmelerden etkilenmiştir. 1983 yılında 45. Hükümeti kuran Turgut Özal, liberal dönüşümler gerçekleştirmiştir. Kurulan özelleştirme idareleri dönemin önemli dönüşüm adımı olarak değerlendirilmektedir. Ancak, bu dönemdeki kamu yönetimine yönelik yeniden yapılandırma çalışmaları, Yeni Kamu İşletmeciliği akımının özelleştirme boyutundan öteye gidememiştir.

Bu süreçten sonra, Türk kamu yönetiminde yeniden yapılanma çalışmaları 2003 yılı ile birlikte hız kazanmıştır. Bu dönem hükümet programının genel amacının değişen koşulların gerisinde kalan Türkiye'yi küresel yapıda sosyal, toplumsal ve ekonomik koşullarda rekabet edebilir bir konuma kavuşturmak olduğu ifade edilmiştir. Geniş kapsamlı bu çalışmaların net verimlilik sonuçlarının elde edilememiş olması, sürece yönelik değerlendirmeyi eksik bırakmaktadır.

Hukuksal boyutta yapılan düzenlemeler ise, kamu yönetiminden işletme yönetimine doğru bir yönelim etkisinde gerçekleştirilmiştir. Bu düzenlemeler; Kamu Yönetimi Temel Kanunu Tasarısı, Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, Kalkınma Ajanslarının Kurulması Hakkında Kanun, Kamu Personel Rejimi Kanunu Tasarı başlıkları altında listelenmiştir. (Özel ve Eren, 2008:252-257)

Kamu Yönetimi Temel Kanunu Tasarısı'nda, klasik kamu yönetimi anlayışından farklılaşan düşünceler Yeni Kamu İşletmeciliği unsurlarıyla (Performans yönetimi, kalite, verimlilik, sürekli gelişme, insan kaynakları') örtüşmektedir. (Özel ve Eren, 2008:253)

2002 yılında iktidara gelen AKP Hükümeti; kamu yönetimin sorunlarına yönelik oluşturduğu yeniden yapılanma çalışmalarını, üç temel düşünceye dayandırmıştır. a) Yeniden yapılanma çabalarının bütünleştirilmesi ve kamu yönetiminin bir bütün olarak değerlendirilmesi, b) Düşünce dönüşümü, c) Yeni Kamu İşletmeciliği . (Arıkboğa, 2007:47)

58. hükümet (2002-2003) ülkenin yönetim sorunlarını strateji, mali, performans ve vatandaş boyutunda değerlendirmiş, bu sorunlara çözüm önerisi olarak özelleştirme, sivil toplumu güçlendirme ve yerelleşme araçları ile yönetim düşüncesinde değişimi hedeflediğini açıklamıştır.

Yeniden yapılanma süreci sadece belirli yapıların değiştirilmesi değil, kamuya ait alanlarda toplu bir değişimi öngörmektedir. Bu bakış açısında yeniden yapılanma; yönetim zihniyetinin değişmesi, stratejik tasarım ve örgütsel tasarımda değişimi ifade etmektedir.

Yeniden yapılanma sürecinin ana yürütücüsü olan yönetimin, değiştirilmeyen düşünce yapısıyla amaca ulaşması mümkün değildir. Zihniyetin dönüşümü ifadesi ile sorunları tanılayabilen, karşılıklı iletişim ve etkileşime açık, performansı ödüllendiren, amaç ve hedefe odaklı bir yönetim tanımlanmaktadır. Stratejik yönetim kapsamında ise; uzun dönemli amaç ve hedefleri belirleyerek yönetimin iç kaynakları ve yetenekleriyle dış çevrenin fırsat ve tehditleri arasında uyum sağlayacak gerekli faaliyetlerin planlanması hedeflenmektedir. Örgütsel tasarım boyutunda da; stratejiye göre yapının düzenlenmesi, örgüt amaç ve politikaları programlamak, örgüt şemasını oluşturmak, örgütün temel kural, görev ve sorumluluklarını ortaya koyan sistemi geliştirmek hedeflenmektedir. (Başbakanlık,2003: 118-120)

Yeniden yapılanma sürecinde kamu yönetimi sistemi bir bütün olarak değerlendirilmiştir. Sistemi oluşturan tüm parçalar birbiri ile uyumlu olmalıdır. Birçok yapıyı içeren ve karmaşık bir ilişkiler sistemi olan kamu yönetiminin yeniden yapılanması kısa vadede planlanacak bir süreç değildir. Öncelik; sorunların çözülerek geleceğe yönelik yasa ve politikaları oluşturmaktır.(Başbakanlık,2003: 122-126)

Yeniden yapılanma sürecinin temel ilkeleri; ihtiyaçlara uygunluk, katılımcılık ve çok ortaklılık, halk odaklılık, stratejik yönetime geçiş, performansa dayalı oluş, denetimde etkililik, etik kurallar ve insana güven, hizmetlerin yürütülmesinde yerindenlik olarak sıralanmıştır. (Başbakanlık,2003: 127-135)

3 Kasım 2002 tarihinde yapılan genel seçim sonucunda 58. Hükümet programını hazırlayan AK Parti, 3 Ocak 2003'te yayınladığı Acil Eylem Planında dört ana politika, ikiyüzbeş faaliyet yayınlamıştır. Dört ana politika; Kamu Yönetimi Reformu, Ekonomik Dönüşüm Programı, Demokratikleşme ve Hukuk Reformu, Sosyal Politikalar şeklinde listelenmiştir. Dönüşüm süreçlerinin koordinasyonunu sağlayacak kurum DPT olarak gösterilmiş, dönüşümün gerçekleştirilmesi için beklenen süreler tanımlanmıştır.

Acil Eylem Planı çerçevesinde hazırlanan "Kamu Yönetimi Temel Kanunu Tasarısı" ile "Belediye Kanunu Tasarısı", "İl Özel İdaresi Kanunu Tasarısı" ve "Büyükşehir Belediyeleri Kanunu Tasarısı"nın yeniden yapılanma sürecinde Yeni Kamu İşletmeciliği unsurlarıyla örtüşen çalışmalar olduğu görülmektedir.

Merkezi yönetim ve yerel yönetimlerin görev, yetki ve sorumluluklarını yeniden düzenleyen "Kamu Yönetimi Temel Kanunu Tasarısı" 29 Aralık 2003'de TBMM'de oylamaya sunulmuştur. 14 Ocak 2004'de İçişleri Komisyonu ile Plan ve Bütçe Komisyonu, 15 Ocak 2004'de de Anayasa Komisyonu'nda değerlendirilen yasada bazı değişiklere gidilerek kabul edilmesi kararlaştırılmıştır. Tasarı; 'Kamu Yönetiminin Temel İlkeleri ve Yeniden Yapılandırılması' adıyla 15 Temmuz 2004 tarihinde kabul edilmiştir.

Kanunun amacı 1. Madde de şöyle açıklanmıştır: 'Katılımcı, saydam, hesap verebilir, adil, süratli, kaliteli, etkili ve verimli kamu yönetiminin merkezî idare ile mahallî idarelerin görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi; merkezî idare teşkilâtının yeniden yapılandırılması ve kamu hizmetlerine ilişkin temel ilke ve esasları düzenlemektir.' (http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5227.html)

Al'a (2004:194) göre; 'Türkiye'deki kamu yönetimi reform çalışmaları, Batı ülkelerinde uygulamaya konan Yeni Kamu Yönetimi anlayışı doğrultusunda yapılmaktadır. Bu tasarı, gerekçesinden de anlaşıldığı gibi, Yeni Kamu İşletmeciliği anlayışı doğrultusunda hazırlanmıştır.'

Güler (2004:31) ; bu tasarı ile asıl amacın serbest piyasa koşullarında küresel rekabete açılmak olduğunu ifade etmekte ve anti-demokratik bir sistem olarak yorumlamaktadır.

Yeni Kamu İşletmeciliği unsularını barındıran diğer bir çalışma da 2003 yılında çıkarılan “Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu” dur. 10 Aralık 2003 de kabul edilen 5018 sayılı kanunun amacı ‘kamu kaynaklarının etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde elde edilmesi ve kullanılmasını, hesap verebilirliği ve malî saydamlığı sağlamak’ olarak ifade edilmiştir. ‘Verimlilik, etkili kaynak kullanımı, hesap verebilirlik ve saydamlık’ kavramları Yeni Kamu İşletmeciliğinin en önemli unsurları olarak sıralanmaktadır.

Yeni Kamu İşletmeciliğinin yerele olan vurgusu üzerine değerlendirilecek çalışmalar ise; 2004 tarihli 5216 sayılı Büyükşehir Belediye Yasası, 2005 tarihli 5393 sayılı Belediye Kanunu, 5302 sayılı İl Özel İdare Kanunu olarak gösterilebilir. Yasalarda geçen; yerel yönetim birimleri, subsidiarite/yerindenlik, kentsel yönetişim, katılımcı, stratejik ve müzakereci süreçler , performans odaklılık, etkililik, saydamlık YKİ bağlamında değerlendirilecek en önemli unsurlar olarak görülmektedir.

Lamba (2015:132) araştırmasında; 1980 döneminden bu yana toplam 20 hükümet programını YKİ temel unsurlarının (etkinlik/etkililik, regülasyon/düzenleme, rekabet, verimlilik, kalite, özel sektör/kesim, özelleştirme, serbestleştirme, katılımcı demokrasi/katılımcı yönetim/yönetişim ve şeffaflık) birlikte geçtiği ifadeler bakımından içerik analizi yapmıştır. 2000’li yıllardan sonra bu kavramların daha fazla hükümet programlarına dâhil edildiği görülmektedir.

Tablo 3: YKİ Temel Kavramlarının Hükümet Programlarına Göre Dağılımı

	Etkinlik /Etkililik	Regülasyon/ Düzenleme	Rekabet	Verimlilik	Kalite	Özel Sektör/ Kesim	Özelleştirme	Serbestleştirme	Katılımcı Demokrasi/Katılımcı Yönetim/Yönetişim	Şeffaflık	Girişimcilik	Hesap Verebilirlik	Yerelleşme	Vatandaş Odaklılık	Esnek İstihdam	Performans Yönetimi/ Sistemi	Yetki ve kaynak paylaşımı	Profesyonel Yönetim	Sonuç Odaklılık	Uzmanlaşma	TOPLAM
43- DEMİREL	1	4		5	1	1															12
44- ULUSU	16	19	2	12		1		3													53
45- ÖZAL	7	6	9	22	13	1		3													61
46- ÖZAL	13	1	11	19	13	3	2	8		1											71
47- AKBULUT		12	10	2	13		1			1					1		1				41
48 - YILMAZ	13	11	7	14	7	4	2	2	1												61
49- DEMİREL	21	21	14	20	2	6	6	4	4	3	1							2			104
50- ÇİLLER	24	21	6	12	3	10	15	6	7	2	3										109
51 - ÇİLLER	17	18	13	8	3	8	27	8	1	1	1	1	1								107
52- ÇİLLER	5	5	3	4		2	3		3	1	3										29
53- YILMAZ	19	27	15	15	6	12	14	5	5	7			2								127
54- ERBAKAN	21	19	10	8	3	8	12	3	1	6	1										92
55- YILMAZ	29	35	16	10	9	8	8	1	5	3	4	1					1				130
56- ECEVİT	5	3		5																	13
57- ECEVİT	25	16	8	10	3	2	7	4	4	4	1						1				85
58 - GÜL	28	18	16	15	7	11	8	15	16	11		1	1		1	2	1				151
59- ERDOĞAN	46	18	19	11	12	3	9	15	12	8		1	1			1	1				157
60- ERDOĞAN	21	11	19	6	11	8	4	8	7	8	3	1	1		1						109
61- ERDOĞAN	41	24	32	6	27	19	2	5	10	11	5	3	2	2	2				1		192
62- DAVUTOĞLU	79	40	49	17	33	35	2	11	23	18	21	7	3	6	3	1		1	1	1	351
TOPLAM	**431**	**329**	**259**	**221**	**166**	**142**	**122**	**101**	**99**	**85**	**43**	**15**	**11**	**8**	**8**	**4**	**5**	**3**	**2**	**1**	

Kaynak: Lamba, M (2015:132)

Yukarıdaki tablo incelendiğinde temel kabul, Yeni Kamu İşletmeciliği unsurlara son dönem politik söylemlerde daha fazla rastlanılmakta olduğudur. Diğer bir ifade ile hem gelişmiş ülkelerin hem de neoliberal politikaların etkisinin giderek arttığı görülmektedir. Kamu-özel bütünleşmesini sağlayacak en uygun araç Yeni Kamu İşletmeciliği olacağı düşünülmüş ve bu düşünce kapsamında özellikle etkinlik-etkililik, düzenleme, rekabet ile ilgili terimlere en fazla atıf yaparak, yönetimde yeni nitelikler yüklenmiştir.

2.4.1. 2003-2010 Döneminde SDP Çerçevesinde Gerçekleştirilen Reformlar

1980 sonrası gündeme gelen akım, sağlık alanında Türkiye'de 'Sağlıkta Dönüşüm' programının belirleyicisi olmuş, alana yönelik etkin değişimler yaratmıştır. Bu çalışmanın ana konusu olarak Yeni Kamu İşletmeciliğinin Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel unsurları ile gerçekleştirilen gelişmeler değerlendirilecektir ve değişimin Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinde gerçekleştirildiği savunulmaktadır.

Sağlıkta Dönüşüm programının tez kapsamında değerlendirilmesinin asıl gerekçesi, Sağlık Bakanlığının kamu hastanelerine yönelik Kanun Hükmünde Kararname çıkarmasının nedenlerini değerlendirebilmektir. Sağlık Bakanlığı'na yönelik birçok düzenlemenin önceki dönemlerde denenmesine karşın köklü değişimlerin yaşandığını söylemek güçtür. Sağlık sisteminin sorunları çözüme kavuşturulamamış; OECD, Dünya Bankası gibi ulusüstü kuruluşların değerlendirmesinde gerilerde kalınmıştır. 2003 yılından itibaren Sağlıkta Dönüşüm programlarının yasalaştırılması ile ismi dışında hiçbir şey aynı kalmayan, yepyeni bir Bakanlık yaratılmıştır. KHK ile, kamu programlarının merkezi örgütlenmesinin dışına çıkılarak yerele yetki veren yeni bir örgütlenme modeli tasarlanmıştır. Çıkarılan KHK ile Kamu Hastanelerinin önündeki en önemli sorun bürokrasi mekanizması olarak görülmüş, Yeni Kamu İşletmeciliği çerçevesinde hastanelerin yapısı, işleyişi, karar alma süreçleri tamamen değiştirilmiştir.

Sağlıkta Dönüşüm programı çerçevesinde değerlendirilen 2003-2010 tarihleri arasında yaşanan en önemli gelişmeler şu şekilde derlenmiştir; (Sülkü,2011:7-10)

2003	Nisan	Performansa Dayalı Ödeme Sistemi (Pilot uygulama)
	Eylül	Sevksiz Özel Hastane Hizmeti (Emekli Sandığı)
2004	Ocak	Performansa Dayalı Ödeme Sisteminin Yaygınlaştırılması
	Mart	Reçeteli ilaçtan KDV %18'den %8'e düşürülmesi
	Nisan	Referans İlaç Fiyat Sistemine Geçilmesi

	Temmuz	5222 sayılı Kanunun 3 Pilot İlde Uygulanması (Yeşil Kart Kapsamı)
2005	Ocak	Tüm Eczanelerden İlaç Alabilme Hakkı-Ayaktan Tedavi Tutarlarının Kapsam Altına Alınması (Yeşil Kart)
	Ocak	Reçetesiz ilaçta da KDV'nin %18'den %8'e düşürülmesi
	Şubat	SSK kapsamındaki Sağlık Tesislerinin Sağlık Bakanlığına Devri-SSK'lılara Bakanlığa Bağlı Sağlık Kuruluşlarından Yararlanma Hakkı
	Şubat	Kamu ilaç ödemelerinde pozitif listeye geçilmesi
	Mayıs	Katkı payı ödeyerek ilaç alma hakkı (Yeşil Kart)
	Haziran	İlaç Ruhsatlandırma Yönetmeliği'nin kabul edilmesi
	Eylül	Aile Hekimliğine Geçiş (Düzce İlk Uygulama)
2006	Ocak	Geri ödeme kurumlarına tek pozitif liste
	Mayıs	SGK (Emekli Sandığı-Bağkur- SSK Birleşimi)
2007	Haziran	Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)
	Temmuz	Birinci Basamak Hizmetlerin Ülke Genelinde Ücretsiz Sunulması
2008	Ocak-	Hastanelerin servis hizmetlerinde kullanılacak ilaç ve malzemelerin, bünyelerinde bulunan satın alma hizmetleri ile temininin sağlanması
	Nisan	GSS 5754 sayılı "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un" Kabulü
	Temmuz	SGK ile anlaşan özel hastanelere, SUT fiyatı üzerine en fazla %30 fark alabilme
	Temmuz	Kanser tedavisi, acil ve yoğun bakımın bedelsiz sunulması
	Ekim	GSS Sistemine Geçiş
2009	Ocak	SB hastaneleri için global bütçe
	Aralık-	Kamu personelinin GSS kapsamına alınması hakkında Tebliğ
2010	Ocak	Kamu personelinin Genel Sağlık Sigortası kapsamına alınması
	Ocak	Tam Gün Yasa Tasarısının Kabul Edilmesi
	Ocak	SGK Tarafından Özel Hastanelere Derecelendirme
	Haziran	Yeşil Kart Kapsamının 01/01/2012 Tarihine Kadar Geçerliliğini Devam Ettirme Kararının Alınması

Genel olarak değerlendirildiğinde, sağlık hizmetlerinin faaliyet alanının ve örgütlenmesinin yeniden tanımlanmasına yönelik düzenlemeleri içeren program stratejilerinin yavaş ve kademeli olarak uygulandığı görülmektedir. Uygulamaların temelinde özellikle Yeni Kamu İşletmeciliği teknik ve yaklaşımlarının bulunması, düzenlemelerin düşünce kapsamında oluşturulduğunu göstermektedir. Ancak kesin ifadeler daha ayrıntılı değerlendirme ile sağlanabilir.

2.4.2. 663 Sayılı Kanun Hükmündeki Kararname'nin Getirdiği Yenilikler

Türkiye'de kamu yönetimlerinde gerekli yapısal ve işlevsel görevlerin düzenlenmesi yürütme organı kapsamında yasalarla yapılacak düzenlemelere bağlanmıştır. Kamu hastanelerine yönelik yasal düzenleme kapsamında ise 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname 02/11/2011 tarihli ve 28103 (Mükerrer) sayılı Resmi Gazete 'de yayınlanmıştır. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkındaki Yönetmeliği yeniden düzenlemiştir. Buna göre bakanlık; a) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu b) Türkiye Halk Sağlığı Kurumu c) Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu d) Türkiye Hudut ve Sahiller başlıkları altında yapılandırılmıştır.

Sağlık Bakanlığı, Değişim Yönetimi Programı 28/11/2011 tarihinde kabul edilmiştir. Bu kapsamda Değişim Yönetimi Kurulu ve Değişim Yönetimi Genel Koordinatörü kurularak yeniden yapılanma sürecini daha rasyonel yürütmek hedeflenmiştir.

663 Sayılı KHK'nin yayımlanmasının ardından Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu kararnamenin, Anayasaya aykırı olduğuna yönelik bir rapor hazırlamıştır. Anayasa mahkemesi tarafından aşağıdaki maddeler iptal edilmiştir;(**www. ttb. org. tr/ mevzuat/**)

1. Sağlık Meslekleri Kuruluna ilişkin 23. Maddede, kurulun sağlık mesleği mensuplarına meslekten geçici men, meslekten sürekli men kararı verebilmesine yönelik düzenlemeler,
2. Uzman Denetçi ve İstihdamına yönelik 44. Maddenin 2,3 ve 4. Maddeleri,

3. Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisine ilişkin 47. Maddenin ilk üç fıkrası,
4. Sağlık personeline görev alanında ikamet zorunluluğu getiren 55. Maddede yer alan yetki izni,
5. 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu'nda asgari ücretin rehber ücret olarak düzenlenmesi ibaresi,
6. 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 1. Maddesinde yer alan " Tabipliğin kamu ve kişi yararına geliştirilmesi" ibaresini kaldıran madde,
7. Sağlık Bakanlığı Denetim Hizmetleri Başkanlığı'nın görevlerine ilişkin 16. Maddede yer alan gerçek kişilere ait "gerçek" ve "gizli dahi olsa" bütün bilgilerin paylaşılmasına yönelik düzenlemeler iptal edilmiştir.

1983 yılında kabul edilen 181 sayılı Sağlık Bakanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkındaki Kanun , 663 sayılı Kanun Hükmündeki Kararname ile yürürlükten kaldırılmıştır. 663 sayılı KHK 'nin amacının Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarının teşkilat, görev, yetki ve sorumluluklarını düzenlemek olarak belirtilmiştir.

Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı'na; halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesi, uluslararası sağlık risklerinin ülke sınırlarına girişinin engellenmesi, sağlık eğitim ve araştırma faaliyetlerine verilen önemin arttırılması, ilaç ve ilaç üretiminde etken yardımcı malzemelerin piyasada bulundurulması, denetlenmesi ve fiyatlandırılması, personel gücünde tasarruf sağlanması, ülke genelinde eşit, kaliteli ve verimli hizmet gerçekleştirmesi, koruyucu ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik düzenleyici görevler tanımlanmıştır.

Ayrıca Bakanlığın görev tanımlamaları incelendiğinde 181 sayılı KHK'de görülmeyen bazı kavramlara rastlanılmaktadır. Bunlar; paydaş, kalite, maddi kaynaklarda tasarruf, verimlilik, iş birliği olarak sıralanabilir. Tüm bu kavramların Yeni Kamu İşletmeciliğinin temel unsurları arasında yer aldığı bilinmekte, bu bakış açısından değerlendirildiğinde 663 sayılı: KHK'nin Yeni Kamu İşletmeciliği kuramından esinlenilerek oluşturulduğu yadsınamaz bir gerçek olarak ortaya çıkmaktadır.

2.4.2.1 181 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 663 Sayılı Kanun Hükmündeki Kararname Arasındaki Farklar

181 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığının görevleri yeniden tanımlanmış, 663 sayılı KHK'ye göre yeni görevleri şu şekilde belirtilmiştir: a) Bakanlığı, Anayasaya, kanunlara, hükümet programına ve Bakanlar Kurulu'nca belirlenen politika ve stratejilere uygun olarak yönetmek, b) Bakanlığın görev alanına giren konularda politika ve stratejiler geliştirmek, bunlara uygun olarak yıllık amaç ve hedefler oluşturmak, performans ölçütleri belirlemek, Bakanlık bütçesini hazırlamak, gerekli kanunî ve idarî düzenleme çalışmalarını yapmak, belirlenen stratejiler, amaçlar ve performans ölçütleri doğrultusunda uygulamayı koordine etmek, izlemek ve değerlendirmek, c) Bakanlık faaliyetlerini ve işlemlerini denetlemek, yönetim sistemlerini gözden geçirmek, teşkilat yapısı ve yönetim süreçlerinin etkililiğini gözetmek ve yönetimin geliştirilmesini sağlamak, d) Faaliyet alanına giren konularda diğer bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşları arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak.

181 sayılı KHK'de Sağlık Bakanlığının görevleri arasında bulunan "Ana çocuk sağlığının korunması ve aile planlaması hizmetleri sunumu" ifadesi kaldırılmıştır.

663 sayılı KHK ile, 181 sayılı KHK'den farklı bir örgütlenme yapısı da oluşturulmuştur. 663 sayılı KHK'nin üçüncü bölüm 7. Maddesi de düzenlenerek yeni ana birimler şu şekilde gösterilmiştir; a) Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, b) Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, c) Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, ç) Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, d) Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, e) Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, f) Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü, g) Hukuk Müşavirliği, ğ) Denetim Hizmetleri Başkanlığı, h) Strateji Geliştirme Başkanlığı, ı) Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, i) Özel Kalem Müdürlüğü.

663 sayılı KHK ile Bakanlığın bünyesine yeni kuruluşlar eklenmiştir. KHK ile merkezi teşkilat yapısı değiştirilmiş ayrıca taşra teşkilatı da yeniden yapılandırılmıştır. İl ve İlçe Sağlık Müdürlükleri ile Sağlık Grup Başkanlıkları Bakanlığın; Kamu Hastane Birlikleri Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun; Halk

Sağlığı Müdürlükleri ise Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun taşra örgüt şemasında yer almış ve alt birimlerde buna bağlı olarak düzenlenmiştir. 663 sayılı KHK'nin 5. Maddesi ile; Müsteşar yardımcı sayısı beşe çıkarılmıştır. Kararnamenin 6. Maddesinin "Sağlık Politikaları Kurulu, Bakanlığın sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili temel görevlerini yerine getirmek üzere görevlendirilen on bir üye ile Müsteşar ve müsteşar yardımcılarından meydana gelir." şeklindeki düzenlemesi ile yeni bir birim olarak Sağlık Politikaları Kurulu oluşturulmuştur.

Kararnamede teftiş yetkisi Denetim Hizmetleri Başkanlığına verilmiş ve madde 16 ile açıklanmıştır. Denetim Başkanlığının görevleri şunlardır; a) Denetime ilişkin yöntem ve teknikleri geliştirmek, denetim alanındaki standart ve ilkelerin oluşturulmasını sağlamak, denetim rehberleri hazırlamak, denetimlerin etkinliğini ve verimliliğini artırıcı tedbirler almak, b) Bakanlık teşkilatı ile gerektiğinde bağlı kuruluşlarının performans denetimini yapmak, c) Bakanlık teşkilatı ile gerektiğinde bağlı kuruluşların ve bunların denetimi altındaki kurum ve kuruluşların iş ve işlemleri hakkında denetim, inceleme ve soruşturma yapmak, ç) Bakan tarafından verilen benzeri görevleri yapmak.

KHK'nin 21, 22 ve 23. Maddelerinde tanımlanan yeni kurullar ile (Yüksek Sağlık Şurası, Tıpta Uzmanlık Kurulu, Sağlık Meslekleri Kurulu) sürekli kurulların sayısı arttırılmıştır. KHK'nin en önemli düzenlemesi ise Kamu Hastane Birlikleri kurumunun oluşturulması olarak gösterilmektedir. Tez kapsamında bu kurumun Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinde genel değerlendirilmesi yapılacaktır.

3.BÖLÜM

3. YENİ KAMU İŞLETMECİLİĞİ DÜŞÜNCESİNİN SAĞLIĞA YANSIMASI- KAMU HASTANE BİRLİKLERİ

3.1. "Kamu Hastane Birlikleri" Kanunu Tasarısı

663 Sayılı KHK'nin yayımlanmasının ardından ilk adım; Bakanlık merkezi teşkilatlanmasıyla atılmış, yasal düzenlenme kuruluşlarına ilişkin Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun oluşturulması ile sürdürülmüş, nihai adım Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve teşkilatlarının 2 Kasım 2012 tarihinde kurulması ile sonlandırılmıştır.

663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Türkiye Kamu Hastane Birliklerinin kuruluş amacını şu şekilde açıklanmıştır: '*Politika ve hedeflere uygun olarak, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin değerlendirilmesi ve denetlenmesi, bu hastanelerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevli, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu kurulmuştur*.' (Sağlık Bakanlığı, 2014:17)

Hükümet 2 Kasım 2011 tarihinde Sağlık Bakanlığı'nın teşkilat yapısını revize edecek Kamu Hastane Birliği Yasası'nı çıkarmıştır. Yasanın işlerliğe girmesi sürecini 1 yıl olarak tasarlamış ve 1 Kasım 2012 tarihinde Hastane Yöneticilerinin atamasını gerçekleştirerek yasaya işlerlik kazandırılmıştır.

3.2. Birliklerin Kuruluşu

Avrupa Birliği uyum sürecinde hizmetlerin yerinden yönetim ile sürdürülmesi düşüncesi Kamu Hastaneleri Birliği'nin oluşumunun temel nedeni olarak değerlendirilmektedir. Bir başka neden ise; sağlık sektöründe kamu idarelerinin çok başlı yönetim sorunlarının azaltılarak ortak karar ve uygulamalar ile

sınırlı kamusal kaynakları etkin ve etkili kullanılmasını sağlamak olarak ifade edilebilir.

663 Sayılı KHK'nın 30. maddesi ile Kamu hastane birliklerinin yapısı oluşturulmuştur. İkinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları ile il düzeyinde kamu hastane birlikleri oluşturularak, hizmetin alanına göre tüm sağlık kurumlarını kapsayacak biçimde, gerektiğinde de aynı ilde birden fazla birlik oluşturulabilir. Birden fazla birlik oluşturulan illerdeki ve belli bölgedeki birliklerden biri koordinatör olarak görevlendirilebilir." Bu hüküm kapsamında olmak üzere il düzeyi (İstanbul, Ankara ve İzmir hariç) temel alınarak 88 Kamu Hastane Birliği kurulmuştur. Hizmetin büyüklüğü göz önüne alınarak İstanbul'da 6, Ankara'da 2 ve İzmir'de 2 Birlik oluşturulmuştur.

3.2.1. Kamu Hastane Birlikleri Organizasyon Şeması

Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarının teşkilat ve görevleri hakkında 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının yeniden yapılandırılması, 06/04/2011 Tarihli ve 6223 Sayılı Kanunun verdiği yetkiye dayanılarak Bakanlar Kurulu'nca 11/10/2011 tarihinde kararlaştırılmıştır.

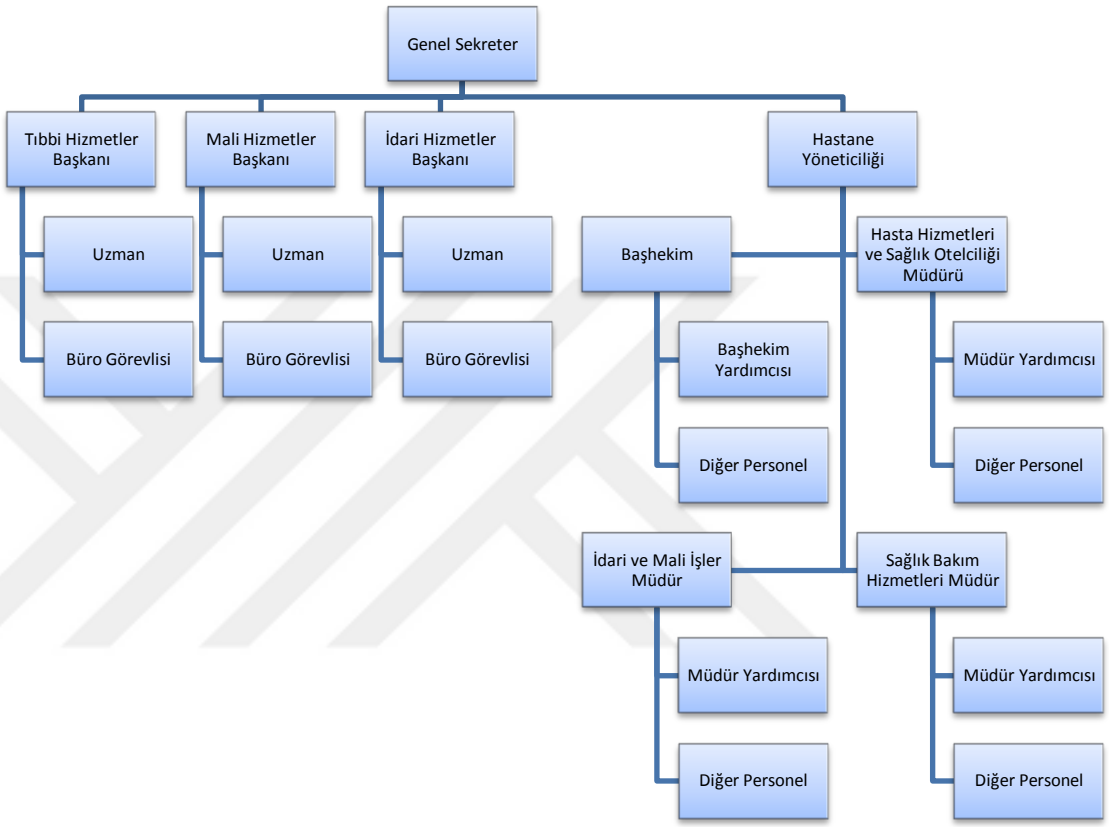
Kamu Hastane Birliklerinin yapılanması 663 Sayılı yasasının 30. Maddesinde düzenlenmiştir. Kamusal kaynakların etkili ve verimli kullanılması amacıyla kuruma bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları, il düzeyinde Kamu Hastane Birliklerinin kurulabileceğini açıklamaktadır. İlde bulunan tüm sağlık örgütlerinin birlik kapsamına alınması suretiyle birlikler birden fazla ili kapsayabileceği gibi, aynı ilde birden fazla birlik de kurulabilecektir. Birliğin organizasyon şeması aşağıdaki şekilde gösterilmiştir.

Şekil 1: Kamu Hastaneler Birlikleri Merkez Teşkilat Şeması



Kaynak: Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Kurumu (http://www.tkhk.gov.tr/)

Şekil 2: Kamu Hastaneler Birlikleri Taşra Teşkilat Şeması



Kaynak: Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Kurumu (http://www.tkhk.gov.tr/)

3.2.2. Genel Sekreterlik

663 sayılı KHK'de yer alan birlik teşkilatlanması incelendiğinde, genel sekreterlik ve hastane yöneticiliklerinden oluştuğu görülmektedir. Genel Sekreterlik, birliğin en üst karar ve yürütme organı olarak yasada tanımlanmıştır. Genel Sekreterlik alt yapısında tıbbi hizmetler, idari hizmetler ve mali hizmetler başkanlıkları bulunmaktadır. Hastane yöneticisi, birlik bünyesindeki sağlık kurumlarında etkili ve verimli hizmet sunumunu sağlamak amacıyla hastane

bünyesinde genel sekreterin görev, yetki ve sorumluluklarına haiz olup, hastanede tüm hizmetlerin verimli ve mevzuata uygun bir biçimde sürdürülmesinden genel sekretere karşı sorumludur.

Genel Sekreter olarak görev alabilmek için yükseköğretim kurumlarından mezun olmak; kamu veya özel sektörde 8 yıl iş tecrübesine sahip olmak şartı aranmaktadır.

Genel Sekreter birliğin, faaliyet ve işlemlerini denetlemek, yönetim sistemlerini değerlendirmek, işleyiş ve yönetim süreçlerinin etkinliğini gözetmek, yönetimde kalite ve verimliliğin geliştirilmesini sağlanması adına sorumludur.

2015 yılı itibariyle İstanbul'da 5, Ankara ve İzmir'de 2'şer olmak üzere 81 ilde 87 Genel Sekreter görevde bulunmaktadır.

Kamu Hastaneler Birliği kapsamında yer alan hastaneler tıbbi ve mali kıstaslar ile kalite, hasta ve çalışan güvenliği ve eğitim ölçütleri kapsamında Birlik tarafından oluşturulacak usul ve esaslara göre 6 aylık ya da 1 yıllık dönemlerle incelenecektir. Bu inceleme sadece kamuya değil özel sektöre ait kurumlar tarafından da yapılabilmektedir. Puanlama neticelerine göre hastaneler yukarıdan aşağıya doğru A, B, C, D ve E şeklinde gruplara ayrılacak; birliğin grubu, hastanelerinin ağırlıklı ortalamasına göre hesaplanacaktır.

Birliğin grubunun belirlenmesi sonrasında, üst grupta yer alan birliğin düşürülmesi (D grubunda iken E'ye düşürülmesi), alt grupta yer alan birliğin üst gruba çıkarılamaması (E'den devralınması durumunda D'ye çıkarılamaması ya da herhangi bir üst gruptan alt guruba düşürülmesi gibi), gibi durumlarda Genel Sekreterin görevine son verilmektedir. Belirlenen şartların hastane bünyesinde oluşması halinde ise, Genel Sekreter tarafından hastane yöneticisinin görevine son verilmektedir. Genel sekterin görev halinin devamlılığı sağlayacağı başarıya odaklıdır.

3.2.3. Yönetim Kurulu

Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarısı incelendiğinde hastane birliklerinin karar organlarının; Yönetim Kurulu, Genel Sekreterlik ve Hastane Yöneticiliklerinden oluştuğu görülmektedir. Tasarıya göre, birliğin karar organı olarak tanımlanan yönetim kurulu üyelerinin; iki üye il Genel Meclisi tarafından (biri hukukçu diğeri mali müşavir), bir üye Vali tarafından (iktisat, işletme yada maliye mezunu), iki üye Bakanlık tarafından (biri tıp hekimi, diğeri de sağlık sektöründe deneyim sahibi üniversite mezunu), bir üye de Sanayi ve Ticaret Odası'nca (üniversite mezunu olmalıdır), belirlenen üyelerle İl Sağlık Müdürlüğü'nden (ya da yardımcılarından biri) belirlenen bir üyenin birleşiminden oluştuğu görülmektedir.

Türk Tabipler Birliği Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarında yer alan yönetim kuruluna yönelik eleştirilerini şu şekilde dile getirmiştir; (Ataay, 2007:5-6)

1. Yönetim kuruluna seçilebilmek için 8 yıl kamu ya da özel sektörde iş deneyimine sahip olma kıstasının konulduğu görülmektedir. Özel/kamu ayrımına bakılmaksızın sadece deneyim ibaresinden hareketle kamuda yer almayan herhangi birinin de birlik üyesi olabileceği sonucu çıkarılmıştır.
2. Bir başka eleştiri ise, Ticaret ve Sanayi Odasına bir üye seçme yetkisinin verilmiş olmasına yöneliktir. Hastane birliklerinin ana aktörü olan sağlık çalışanlarının yer aldığı meslek odası ve sendika temsilcilerine söz hakkı tanınmadığı, 'işletme-kar maksimizasyonu' odaklı bir örgütlenme olduğu ifade edilmektedir.
3. Yönetim kurulu başkanına gündemi belirleme yetkisinin verilmesi de yöneltilen bir başka eleştiridir. Başkanın görüşülmesini talep etmediği hiçbir konunun gündeme alınmamasının, kurulun demokratik yapısını zedeleyeceği savunulmaktadır.

Genel olarak bakıldığında oluşturulan yönetim kurulunun yönetişim anlayışı perspektifinden doğru bir adım olduğu ancak daha rasyonel kararların alınabilmesi adına kurul üyelerinin sağlık alanında tecrübeli olma şartının aranmasının, hatta bu alanda üye sayısının daha arttırılması gerekmektedir.

Ancak tasarının yasalaştığı 663 sayılı KHK'nin Kamu Hastane Birlikleri başlığı incelendiğinde karar organlarının iki başlıkta belirtildiği görülmektedir. Yani oldukça fazla tartışma alanı yaratan 'yönetim kurulu' kadük olmuştur.

Sağlık Bakanlığı ile birlikte bu süreçte etkilenecek olan tüm paydaşların (kişi ve kuruluşlar), kamu hastane birlikleri ile ilgili kararların hazırlık, araştırma, geliştirme ve uygulama gibi tüm süreçlere katılması ve katkılarının sağlanmasının gerekli ve yararlı olması beklenmektedir. Yönetim kurulunun gereksiz bir kurul olarak görülmesi ve kaldırılması tartışmaya açıktır.

3.2.4 Hastane Yöneticilikleri

663 sayılı KHK'nin 30. maddesinde birliğe bağlı hastanelerin hastane yöneticisi tarafından yönetileceği ifade edilmiştir. Hastane yöneticisi, hastane bünyesinde Genel Sekreterin temsilcisi olarak tüm yetkileri mevzuat perspektifinde yürütmekten genel sekretere karşı sorumludur. Hastane yöneticisine bağlı alt karar organları başhekimlik, idari ve mali işler ile sağlık bakım hizmetleri müdürlükleri olarak belirlenmiştir. Kurum görev alanının ve hizmet alanının genişliğine göre gerek görülmesi halinde, birlik ve hastanelerdeki yönetim görevleri tek kişiye verilebilir, hastanedeki müdürlüklerin sayısı dörde çıkarabilir. Hastane yöneticilerine, görev dağılımlarını düzenleme esnekliği tanınmaktadır. Kurumun norm koşulları çerçevesinde, belirlenen sayıda başhekim ve müdür yardımcılığı genel sekreter tarafından oluşturulmaktadır.

3.2.5 Birlik Personelinin Niteliği ve Statüsü

Kamu Hastane Birlikleri'nde görev alan personelde aranan nitelikler şunlardır;

Genel sekreter, idari ve mali hizmetler başkanı, hastane yöneticisi, müdür ve müdür yardımcısı olabilmek için en az dört yıllık eğitim veren yükseköğretim kurumlarından mezun olmak, genel sekreter için 8 yıl, idari ve mali hizmetler

başkanı, hastane yöneticisi ve müdür olabilmek için en az 5 yıl kamu veya özel sektörde iş tecrübesi aranmaktadır.

Tıbbi hizmetler başkanının, tıp alanında doçent yada profesör unvanlı tabip, uzman tabip veya tıp alanında doktora yapmış tabip ya da hukuk, kamu yönetimi, işletme ve sağlık yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almış tabip şartını taşıması koşulu getirilmiştir.

Eğitim ve araştırma hastaneleri başhekiminin eğitim görevlisi tabip veya tıp alanında doçent, profesör ünvanlı tabip; diğer hastane başhekimlerinin uzman tabip veya tıp alanında doktora yapmış tabip yada hukuk, kamu yönetimi, işletme, sağlık yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almış tabip şartını taşıması koşulu getirilmiştir.

Yüz yatağın altındaki hastane başhekimlerinin tabip; ağız ve diş sağlığı ile ilgili hastanelerde başhekimin diş hekimi olması; başhekim yardımcılarının ise tıp, diş hekimliği veya eczacılık öğrenimi görmüş olması ya da lisans üstü eğitim yapmış olmaları kaydı ile sağlık bilimleri lisans mezunu olması gerekmektedir.

Genel sekreterlikte uzman olarak istihdam edilecek personelin en az lisans düzeyinde öğrenim görmüş olması ve kamu – özel sektörde en az 3 yıl iş tecrübesine sahip olması gerekmektedir.

Açıktan alınacak uzman ve büro görevlilerinin KPSS'den en az yetmiş puan almış olmaları şarttır. Uzman ve büro görevlilerinin Birliklere dağılımı, işe alınma usul ve esasları kurum tarafından belirlenmektedir. Açıktan istihdam edilen uzmanların oranının Birliğin toplam uzman sayısının yarısını aşmama şartı öne sürülmektedir.

Genel Sekreterler, tıbbi hizmetler başkanları, idari hizmetler başkanları, mali hizmetler başkanları, uzmanlar, hastane yöneticileri, başhekimler, müdürler, başhekim yardımcıları, müdür yardımcıları ve büro görevlilerinin kurumsal hedefler ve performans değerlendirme kriterleri çerçevesinde sözleşmeli olarak görev almaları belirtilmekte; kurum başkanı genel sekretere doğrudan, başkanlar, hastane

yöneticileri, başhekim ve müdürlülerle genel sekreterin teklifi üzerine sözleşme yapması öngörülmektedir.

Uzman personel ile büro görevlilerinin sözleşmeleri genel sekreter tarafından yapılmaktadır. Başhekim yardımcılarıyla başhekimin, müdür yardımcılarıyla ilgili müdürün teklifi üzerine hastane yöneticisi tarafından sözleşme yapılmaktadır. Sözleşmelerin süresi iki yıldan dört yıla kadar istenilen şekilde düzenlenmektedir. Süre sonunda tekrar sözleşme yenilenebilir, belirlenen performans hedeflerinde başarı sağlanamazsa sözleşme fesih edilmektedir.

Başarısızlık sebebiyle genel sekterin değişmesi durumunda başkanların ve başarısızlığa sebebiyet veren hastane yöneticilerinin sözleşmeleri kendiliğinden sona ermektedir. Yeni görevlendirmeler yapılıncaya kadar eski sekreterler görevlerini devam ettirmektedir. Yeni hastane yöneticisinin göreve başlamasından itibaren, ilgili hastane başhekimi, müdürleri, başhekim yardımcıları ve müdür yardımcılarının; yeni başhekim ve müdürlerin göreve başlamasından itibaren de yardımcılarının bir ay sonunda sözleşmeleri kendiliğinden sona erer, eğer yönetici dilerse sözleşmeleri bu suretle sone eren personel ile yeniden sözleşme yapabilme hakkına sahiptir.

3.3. Kamu Hastane Birlikleri Yapılanmasının Yeni Kamu İşletmeciliği Düşüncesinden Değerlendirilmesi

Ülkemizde 2013 yılı itibarıyla (en son istatistik) toplam bin 517 hastane bulunmaktadır. Bunun 854'ü Sağlık Bakanlığı; 69'u üniversite, 550'si özel işletme bünyesinde sağlık hizmeti vermektedir. Hastanelerde bulunan yatak sayıları incelendiğinde 121 bin 269 yatağın Sağlık Bakanlığı'na; 36 bin 56 yatağın üniversiteye ve 37 bin 983 yatağın ise özel işletmelere ait olduğu görülmektedir. 73 bin 886 uzman hekim, 38 bin 572 pratisyen hekim, 21 bin 317 asistan hekim olmak üzere toplam 133 bin 775 hekim görevlidir.

Türkiye'de sağlık alanında örgütlenme modeli incelendiğinde dikey yetki zinciri ile merkezi hükümetin rolünün güçlendirildiği görülmektedir. Ancak 1990'lı yılların ortalarında, yerelleşme üzerine artan söylemler ve Sağlık Bakanlığı'nın bazı

sorumlulukları tam teşekküllü yerine getirememesi Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesine sağlıkta ivme kazandırmıştır. Bu dönemde bütçe açıkları, GSYİH içindeki sağlık harcamalarının pay, yaşam beklentisi ve bebek ölümleri gibi kalite göstergeleri diğer ülkeler ile kıyaslandığında Yeni Kamu İşletmeciliği'nin araçları gerekli hale gelmiştir. Kamu amaçlarına daha fazla hizmet etmek amacıyla piyasa güçlerinin kullanımı savunulmaya başlanmıştır. Özellikle hizmet sunumunda piyasa reformları hizmet kullanıcıları(vatandaş-müşteri) için özel bir yarar olarak yorumlanmış ve bürokratik kontrolü azaltmak yeni yasal düzenlemeler yapılarak sağlıkta yeni bir dönem başlatılmıştır.

Yeni Kamu İşletmeciliği çerçevesinde sağlıkta hizmet sunumunda paradigma değişimi aşağıdaki tabloda özetlenmiştir.

	Geleneksel Anlayış	**Yeni Kamu İşletmeciliği**
Ekonomik odaklanma	Maliyette tasarruf	Müşteri tatmini, rekabet edilebilirlik, yüksek kar
Örgütlenme	Dikey hiyerarşi	Yatay hiyerarşi
Yönetim	Merkezi atama, Emir-komuta, teknik rasyonellik	Sözleşmeli çalışma, girişimci yönetici, profesyonel yönetim
İç çevre paydaşları ile iletişim	Ast-Üst kanalları ile biçimsel	Çok yönlü iletişim ağları ile geribildirime dayalı katılımcı iletişim, etkileşimli iletişim-doğrudan iletişim
Dış çevre paydaşları ile iletişim	Biçimsel iletişim kanalları	Çok yönlü iletişim ağları ile geribildirime dayalı katılımcı iletişim, etkileşimli iletişim-doğrudan iletişim
Hizmet arz biçimi	Homojen, tarafsız, eşitlik	Heterojen, çeşitlilik, memnuniyet

3.3.1.

3.3.1 Yönetimi İdarecilikten Ayrıştırma

Bilgi ve iletişim çağı olarak nitelendirdiğimiz 21.yy'da çok boyutlu ilişkiler yönetim yapılarını derinden etkilemeye başlamış, yeni yönetim organizasyonları oluşturulmuştur. Oldukça karmaşık yönetim süreçleri olan hastanelerin, bu değişimin dışında bırakılması ve klasik yönetim anlayışında yönetilmeye devam edilmesi sağlık hizmetlerini çağın gerisinde bırakmaktadır. Sağlık sisteminde yer alan iç ve dış paydaşların değişen koşulları değişimi bir zorunluluk haline getirmiştir. Kamu hastanelerinde yetkilerin üst kademe ve birimlerde toplanması, çağdaş işletmecilik anlayışı ile yönetilememesi, idari ve mali alanlarda uzman personelin çalıştırılamaması en önemli sorunların başında gelmektedir. 663 sayılı KHK öncesinde hastanelerin üst yönetim birimi olan Başhekimlerin idari ve mali konulardaki iş yükü sebebiyle tıbbi görevlere yoğunlaşamaması kurumsal verimliliği düşürmektedir. Üst yönetimde bulunan kişinin sadece 'hekimlik' alanında uzmanlaşması, diğer hizmetlerin sunumunda bilgi eksikliği doğurmaktadır.

Yönetim süreçlerinin rasyonalizm adına, teknokratlardan oluşan 'uzmanlar kurulu' ile düzenlenmesini içeren reformların ideolojik ve politik nedenleri bulunmaktadır. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı teşkilatı ve bağlı kuruluşların yeniden yapılandırılması 02.11.2012 tarihli ve 663 Sayılı KHK ile düzenlenmiştir. Bu kararnamede sağlık hizmetlerinin etkinliği ve etkililiği üzerindeki en önemli unsur bürokratik karar süreçleridir. Hiyerarşik karar ağlarının yerini alanında uzman taşra teşkilatı yöneticilerine bırakması yönetsel işlevsellik adına gereklilik olarak kararnamede belirtilmiştir. Bu süreçte yatay bir yapılanma ile siyasi ve yönetsel süreçlerin çizgileri belirlenmiştir

YKİ' nin örgütlenmesi yatay organizasyon yapılarından oluşmaktadır. Bu uygulamalar ile hiyerarşik kademeyi arttıran merkeze bağlı orta seviye yöneticilikler yalın ve esnek bir yapılanmaya engel oluşturmaktadır. Daha az yönetim kademesine geçilerek, çeşitli uzmanlıklara ya da vasıflara sahip kişilere daha geniş alanda yetki ve görevler tanımlanmaktadır. Kamu Hastane Birlikleri'ne geçilmeden önceki yönetici sayısı 7393 olarak belirtilmiş, yeni dönemde ise sayı yarıya düşürülmüştür.

Yeni hastane yapılanması ile birlikte, merkez teşkilatı ve taşra teşkilatı yeniden düzenlenmiş, uzmanlaşmaya dayalı yeni birimler teşkilat yapılanmasında yerini almıştır. Teşkilat yapılanmalarında uygulanacak temel usul ve esaslar düzenlenerek, 181 sayılı KHK'den oldukça farklılaşmıştır.

Merkez ve taşra teşkilatı yapılanması incelendiğinde; uzmanlığa dayalı personel atamalarının en üst basamaktan en alt basamağa kadar geçerli olduğu görülmektedir. Her kademede hizmet alanına yönelik profesyonel yöneticilerin yer alması; yaratıcılık ve davranışlarda tam yarar sağlanarak araç, enerji, zaman ve diğer girdilerin kullanımında kaybın azaltılması hedeflenmektedir. Hem merkez hem de taşra teşkilatında uzman yöneticilerin yer alması karar alma süreçlerini hızlandırmıştır.

663 Sayılı KHK ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Taşra Teşkilatı Çalışma Usul Ve Esasları Hakkında Yönerge 'de hedeflenen standartlarda hizmet sunumu ve sağlık hizmetine erişimin kolaylaştırılması adına yönetim süreçlerine uygun başlıklar altında örgütlenmeye gidilmiştir. Ancak Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, İdari Ve Mali Hizmetler Müdürü, Başhekim ve Hastane Yöneticisi görev, yetki ve sorumluluklar tanımları birbirinin içine geçmiştir ve açık bir şekilde anlaşılmasını engellemektedir. Ayrıca Genel Sekreterlik Kamu Hastane Birlikleri adına gereksiz bir yapılanma olarak değerlendirilmekte, Genel Sekretere tanımlanan görevlerin; hizmet başkanlıkları tarafından yürütüldüğü ifade edilmektedir. Daha yalın yönetim yerine bürokratik bir basamak yaratılmıştır. Kamu Hastane birliklerine yönelik çıkarılan yasa ve yönetmeliklerde yöneticilerin görev tanımlamasının netleştirilmesi ile yöneticiler amaç ve hedefler doğrultusunda daha doğru davranışlarda bulunabilecektir.

Tıbbi bilişim alanındaki yenilikler, küreselleşme ile rakiplerin çoğalması, hasta beklentilerin artması ve müşteri memnuniyetinin dikkate alınması gibi birçok unsur sağlıkta değişim çalışmalarını yoğunlaştırmıştır. Farklı hizmetleri (tıbbi, otel, temizlik, işletmecilik) bir arada arz eden sağlık kuruluşlarının artan rekabette varlığını devam ettirmesi ancak bu gelişmeleri izlediği ve uyguladığı sürece mümkün olacaktır. Bu sürecin yürütücüsü de yöneticilerdir.

Tıbbi hizmetlerin verimliliğinde de Başhekimin payı büyüktür, işletmecilikle ilişkin hizmetlerin kalitesinin arttırılması ise hastane yöneticilerinin göstereceği performansa bağlıdır. Bu gerekçe ile kamuya bağlı sağlık kuruluşlarında profesyonel sağlık yöneticilerinin istihdam edilmesi bir tercihten öte zorunluluk haline gelmiştir.

En fazla tartışılan sözleşmeli yönetici istihdamı, geleneksel yapılanma adına oldukça farklı bir uygulamadır. Sözleşmeli istihdam edilen sağlık yöneticilerinin işin devamlılığı konusunda yaşadığı baskı mali ve yönetim süreçlerinde etkisini hissettirecektir. Bireysel performansını arttırmak isteyen yönetici, eşgüdümlü ekip anlayışı yerine rekabetçi bir çalışma anlayışı tercih ederek çalışanlar üzerinde yıldırma tekniklerini kullanmayı deneyebilir. Türkiye'de sağlık hizmetlerinde yeterli sayıda personelin bulunmaması, yöneticileri daha az elemanla daha çok iş yapma gayretine sürükleyebilir. Bu durum personelde verimlilik ve motivasyon düşüklükleri yaratabilir. Bu sürecin devamlılığında kurumsal bağlılık da zedelenecektir.

Bu olumsuzlukların yanı sıra sözleşmeli istihdam motivasyon aracı olarak da görülmekte, yönetici konumunu korumak adına daha etkin ve başarılı yönetim çalışmaları sergileyebilmektedir. Türkiye'de kamu personel sisteminin en temel sorunlarından birisi kadrolu çalışanın düşük verimliliğidir. Kişi kadroda her şartta var olacaktır. Bunun için ekstra emek sarf etmesine gerek yoktur. Bu soruna yönelik olarak Yeni Kamu İşletmeciliği; çalışanlarda ve örgütlerde verimliliğin sözleşme ile sağlanacağını savunmaktadır.

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede "EK-2 sayılı cetvelde belirtilen statüdeki personel sözleşmeli olarak istihdam edilir" hükmüne istinaden Kamu Hastane Birlikleri'nde ve birliklere bağlı sağlık örgütlerindeki tüm personel sözleşmeli olarak istihdam edilmektedir. Ancak 42 (1) 'Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında, 23/4/1981 tarihli ve 2451 sayılı Bakanlıklar ve Bağlı Kuruluşlarda Atama Usulüne İlişkin Kanunun eki cetvellerde sayılanlar dışında kalan memurların (İl Sağlık ve Halk Sağlığı müdürlerinin ve yöneticileri) atamaları ise Bakan tarafından yapılmaktadır' ibaresi yer almaktadır. Bu durumda aynı statüde farklı istihdam durumları yaratılmaktadır.

İstihdam konusunda bu düzenlemelerle beraber; Taşra Teşkilatında yapılan düzenleme ile oluşturulan Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Sağlık İl Müdürlüğü yönetimi 3 temel ayağa bölüştürmüştür. Birbiri ile uyumlu yönetim kararları bu sistemin devamlılığı için ön koşul olarak görülmektedir. Ancak her kuruluşun kendi önceliğine bırakılan yetki kullanma hakkı işbirliğini riskli alana kaydırmaktadır.

Kamu Hastane Birlikleri yapılanması ile profesyonel yönetime geçilmiş olmasına rağmen, bürokratik süreçlerden ayrıştırıldığını söylemek güçtür. Kamu Hastane Birliklerinde yer alan yöneticiler bürokratik üst merciler (Sağlık Bakanlığı) tarafından, kurum adına yürüttüğü hizmetlerin sonuçlarını gözlemek ve değerlendirmek adına sürece dâhil edilmektedir. Yöneticiler, yönetim süreçlerindeki tüm girdi-çıktıları üst merciye bildirmektedirler. Bu uygulama, hizmet üretim süreçleri üzerinde bağlayıcı ya da sınırlayıcı etmenleri arttırmaktadır. Ayrıca, Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinde savunulan girişimci profesyonel yönetim anlayışına da ters düşmektedir.

Yasa ve yönetmelikler ile yöneticilerin görev ve sorumluluk alanları da belirlenmiştir. Bir başka deyişle yönetici için bağlayıcı ve sınırlayıcı etmenler yasalarla ile sağlanmıştır. Bu tür uygulamalara bürokraside rastlanılmaktadır. Yöneticiler bu etmenlerde risk almaktan kaçınmaktadırlar.

Her yönetici aynı performans kıstasları ile değerlendirilmekte, bu değerlendirme üzerinden de karne düzenlenmektedir. Ancak kurumların aynı çevresel şartlar altında olmadığı bir başka tartışmadır. Örneğin Hakkâri Kamu Hastaneleri Birliği ile Eskişehir Kamu Hastaneleri Birliği aynı çevresel şartlarda yer almamaktadır. Örneğin nüfusta yaş dağılımı gibi sosyo-demografik unsurlar birliğin sağlık sisteminde önemli bir rol oynamaktadır. Yaşlanan bir nüfus daha fazla sağlık hizmetleri ve sağlık personeline ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenlerle verimlilik değerlendirmelerinde yer almayan çevresel koşullar belirlenmeli ve yöneticilerin aynı çevresel koşullarda başarı sıralamalarının yayımlanması gerekmektedir.

Kamu Hastaneleri Birliklerinin çalışmanın hazırlanış sürecinde yeni olması nedeniyle özellikle yönetici kadrolarında işletmecilik eğitim ve iş tecrübesine sahip

personel temininde sıkıntılar yaşanmaktadır. Bu yüzden kamu hastane birliklerinde kurumsallaşmayı ve profesyonel yönetimi desteklemek adına 2015 yılı bütçesinden toplam 1.006. 478.340 tl ayrılmıştır. Bunun 300. 632.000 tl si ise sadece personel giderleridir.

3.3.2 Stratejik Planlama

"Stratejik planlama" ve "stratejik kontrol" Stratejik yönetimin, temel boyutlarıdır. Stratejik planlama, plan olmasının ötesinde demokratik ve katılımcı bir yönetim biçimi şeklinde yorumlanmaktadır. Stratejik kontrol ise oluşturulan stratejik amaçların gerçekleştirilmesi adına işlem ve süreçlerin kontrolü anlamına gelmektedir. Stratejik yönetim, 1980'li yıllarda geleneksel kamu yönetiminin yerine değer gören yeni kamu işletmeciliği düşüncesinde yer alan bir kavramdır. Ülkemizde düşüncenin kamu politikalarına yansıması ile birlikte yönetim süreçlerinde yer almaya başlamıştır. Kamu yönetiminde yeniden yapılanma girişimlerinde stratejik yönetim temel unsur olarak değerlendirilerek tüm kamu kurumlarında yer alması adına bir takım hukuksal düzenlemeler gerçekleştirilmiştir. 2005 yılında yürürlüğe giren 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu stratejik planlamanın ilk temel çıkış noktası olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca yayımlanan Kamu İdarelerinde Stratejik Planlamaya ilişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik dikkate alınarak stratejik planların oluşturulması hedeflenmiştir. Ayrıca Stratejik planlamanın bütçe denetlemesi Maliye Bakanlığı'na, performans denetlemesi ise Sayıştay'a verilmiştir.

Yönetim ve örgütlenme süreçleri, sağlıkta dönüşüm projesinin en temel çalışma konusunu oluşturmaktadır. Ülkemizde sağlık sisteminin yönetim ve örgütlenme yapıları (kamu ve özel) yeni bir ortaklık düşüncesinde düzenlenmiştir. Sağlıkta Dönüşüm projesinin alt sistemi Kamu Hastane Birlikleri de; belirlenen hedefler çerçevesinde sosyal, politik ve ekonomik gereksinimler dikkate alınarak düzenlenmiştir. Temel amaç sağlıkta planlama ve bütünleşmenin sağlanması olarak ifade edilmektedir. Sağlık sisteminde dönüşüm projesinden beklenen yarar, bireylerin sağlık hizmetlerine etkin ve eşit erişiminde iyileşme gerçekleşmesidir.

Gayet açık olan bu ifade; sağlıkta dönüşüm projesinin bir gereksinim olduğunu göstermektedir. Epidemiyolojik göstergelere etki eden kıstaslara yönelik yeni adımların atılması, halkın sağlığı üzerindeki gerçek etkisinin görülebilmesi adına önemli bir adımdır. Epidemiyolojik sonuçlar, sağlık hizmetine yönelik politikalarda hedeflerin açıkça belirlenmesi, hizmetlerin ölçülebilmesi ve değerlendirilebilmesi adına kaynak teşkil etmektedir. Bu yüzden ülkemizde her yıl sağlık sorunlarını ve sorunların iyileşme derecelerini belirlemek adına sağlık istatistikleri yayımlanmaktadır.

Türkiye sağlık istatistik sonuçlarına göre; sağlık hizmetlerine yönelik hedef ve amaçları belirlemek adına geleneksel yöntemlerin kullanılması küresel sağlık süreçlerinde uygun gözükmemektedir. Sağlık sonuçlarına odaklanarak sağlık hizmetlerinin yapısı ve performansına yönelik daha yaratıcı fikirlerin belirlenmesine gereksinim duyulmaktadır. Eşit ve sürekli sağlık hizmeti sunma adına gerçekleştirilecek bu faaliyetlerin uzun ve kararlı çabaları içermesi gerekmektedir. Bu düşüncelerin yanı sıra, sağlık hizmetlerinde performans odaklı ve şeffaf yönetim anlayışında ülkenin sosyo-ekonomik değerlerine uygun misyon ve vizyon belirlenmelidir. Bu süreçte; etkin ve etkili kamu yönetimi adına stratejik planlama temel bir ihtiyaç olarak görülmekte, bu temelde öncelikli değerlerin, hedeflerin ve amaçların açık bir şekilde ifade edilmesi gerekmektedir.

Bu amaçla Kamu Hastane Birliklerinde amaç ve sonuç odaklı bir yönetim anlayışı çerçevesinde ‘Stratejik Plan’ dönemine geçilmiştir. 2014-2018 yılları arasında Kamu Hastane Birliklerine yönelik faaliyetleri kapsayan ilk stratejik planının oluşturulması kararlaştırılmıştır. Dönemin Sağlık Bakanı Müezzinoğlu (2014:3) stratejik planın oluşturulma gerekçesini şöyle açıklamaktadır: “Kurumumuz stratejik planına bağlı olarak tüm kamu hastane birliklerinde sözleşme dönemi ile uyumlu stratejik planlar hazırlanarak birlik yönetimlerinde de yeni kamu yönetimi anlayışının benimsenmesi ve Kurum ile ahenk içinde plan, proje ve faaliyetlerin hayata geçirilmesini hedeflemekteyiz.”

Stratejik planda; mevcut durum analizleri yapılarak sistemin zayıf ve güçlü yönleri tespit edilmiştir. Ayrıca Kamu Hastane Birliklerinin misyonu, vizyonu ile temel ilke ve değerleri belirtilerek 4 stratejik amaç belirlenmiştir.

Tablo 5: Kamu Hastaneleri Kurumu Stratejik Plan 2014-2018

GÜÇLÜ YÖNLER	**ZAYIF YÖNLER**
Nitelikli sağlık personeli Yeni hastane birlikleri yapısına, karar alma ve icra yetkisine sahip olma Yeniliğe ve değişime açık olma Güçlü teknolojik altyapı Hizmet göstergelerinin verimliliği Genel bütçe yanında güçlü bir döner sermaye kaynağının varlığı Uluslararası kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde çalışılması	Sağlık personeli sayısının hizmet talebini karşılamakta yetersiz olması Kurum faaliyetlerine ilişkin mevzuatın yeterli olmaması Kurum çalışanlarının kariyer endişesinin neden olduğu verimsizlik Kurum içi ve dışı koordinasyon ve iletişim eksikliği Tanıtım, halkla ilişkiler faaliyetlerinin ve kurumsal algı yönetiminin yetersiz olması Eğitimlerin yetersizliği ve çalışanlar arasında fırsat eşitliğinin olmaması Hizmet binalarının ihtiyaca cevap verememesi ve sosyal imkânların yetersiz olması Talep odaklı çalışma yaklaşımı
FIRSATLAR	**TEHDİTLER**
Artan milli gelirden sağlık hizmetlerinin daha fazla pay alması Kamu hastane birliklerine geçilmesi Sağlık alanındaki istihdam kalitesinin ve istihdam kapasitesinin artması Teknolojinin hizmet sunumunda daha aktif kullanılması Sağlık turizminin gelişmesi Nitelikli hizmet talebindeki artış Ülkemizin genç bir nüfusa sahip olması	Nüfusun yaşlanma eğiliminin artması Bölgesel savaşlar, siyasi ve ekonomik istikrarsızlıklar Kronik hastalıklardaki artış Doğal afetler, salgın hastalıklar ve çevresel tehditler Siber saldırılar Enerji maliyetlerindeki artış Hizmet sunumu ile ilgili mali kaynaklarda oluşabilecek yetersizlik

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2014:27

Misyon *"Kamuya sağlık hizmeti verme sorumluluğu içinde sağlık hizmetlerini insan odaklı, hasta ve çalışan memnuniyetini esas alan profesyonel yönetim anlayışıyla sunmak, sorunlara zamanında, uygun ve etkili çözümler üretmek*", Vizyon "*Sağlık hizmetlerinde güven duyulan ve uluslararası alanda*

referans gösterilen bir kurum olmak" şeklinde ifade edilmiştir. (Sağlık Bakanlığı, 2014: 31)

Oluşturulan Stratejik planda; Stratejik amaçlar ve hedefler şu şekilde ifade edilmiştir; (Sağlık Bakanlığı, 2014: 33-52)

Stratejik Amaç 1: ***Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak*** olarak ifade edilmiş; hedefler ise; *İyi yönetim uygulamalarıyla idari yapıyı güçlendirmek, etkin bir insan kaynakları sistemi oluşturmak, insan kaynaklarını ve yönetim kapasitesini geliştirmek, kurum içi ve kurum dışı mesleki eğitim faaliyetlerini teşvik etmek ve geliştirmek, teknolojik altyapıyı geliştirmek* olarak belirtilmiştir.

Stratejik Amaç 2: İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak olarak ifade edilmiş, hedefler ise; *Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek, Sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, sürdürülebilirliğini sağlamak, Hizmetin kalite ve verimliliğini objektif olarak ölçüp değerlendirmek, Sağlık hizmeti sunumundan duyulan memnuniyeti artırmak, Bedensel, zihinsel ve sosyal şartları sebebiyle özel ihtiyacı olan kişilerin uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak, Çalışan güvenliği ve memnuniyet seviyesini yükseltmek, kamu sağlık tesislerinin sağlık turizmi kapasitesini geliştirmek* olarak belirtilmiştir.

Stratejik Amaç 3: Kamu sağlık tesislerinde, sağlık hizmetlerinden taviz vermeden mali sürdürülebilirliği sağlamak, hedef ise *Kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımını ve sürdürülebilirliğini sağlamak* olarak belirtilmiştir.

Stratejik Amaç 4: Uluslararası kuruluşlarla idari, bilimsel ve teknik işbirliği yapmak, hedefler Bölgesel ve uluslararası politikaların oluşturulmasına ve başarılı uygulamaların transferine öncülük etmek, ülkemizin insani yardım açısından öncelikli olarak gördüğü bölge ve ülkelerde sağlık hizmeti sunmak olarak belirtilmiştir.

Sağlık hizmetleri çağın değişen sağlık sorunları, insanların artan sağlık beklentileri, tıbbi bilişim sistemindeki gelişmeler ile yeni bir boyutta yer almaktadır. Değişen koşullar, hastanelerin organizasyon şekillerini ve bu organizasyon yapısını oluşturan unsurları önemli derece etkilemiştir. Sağlık hizmetinin yanında alt organizasyon birimlerinde sunulan diğer hizmetlerle birlikte geniş bir kapsam alanı bulunmaktadır. Bu hizmetler organizasyon yapısını daha da karmaşık hale getirmekte, birbiri içine geçmiş organizasyon süreçleri etkin ve verimli idari, bilimsel ve teknik işbirliğini engellemektedir. Birimler arası entegrasyonun sağlanabilmesi ve bu sistemin taviz verilmeden sürdürülebilirliği stratejik planlama ile uygun görülmektedir. Stratejik planlama kamu sağlık tesislerinde çalışma uyumunun sağlanması adına temel kararlar ve eylemler üreterek sistematik bir düzen sağlamaktadır.

Ancak stratejik yönetim; oldukça karmaşık ilişki ağları bulunan sağlık hizmetlerinin işlemlerinin düzenlenmesinde yeterli olmayabilir. Bazı noktalar rasyonel kararlarla sorunsuz çözülse de, hızlı değişim ve gelişmelere tepki vermekte gecikebilir.

Stratejik planlama kapsamında hastane birliklerinin zayıf ve güçlü yanlarının belirlenmesi örgütün kendine dışarıdan bakabilmesine fırsat yaratmaktadır. Ancak birliklerin kendilerine ne kadar eleştirel bakabilecekleri tartışmalı bir konudur. Ayrıca Birlikler toplumda kötü/vasat izlenimi yaratmamak adına stratejik planlamada eksik yanlarını ifade etmekten çekinebilirler. Bu şartlarda yönetim stratejik planlamadaki nihai amaçlarına ulaşamayabilir.

Türkiye'de yeni geçilen stratejik planlama ve yönetimin, uygulama tekniklerinin ve süreçlerinin tam olarak düzene oturduğunu söylemek güçtür. Yeni bir yapıda yeni bir uygulama beklenilen kalitede sonuçlar doğuramayabilir. Stratejik planlamanın Kamu Hastane Birliklerinde, devamlı bir süreç haline getirilmesi uzun vadede mümkündür. Yapılan stratejik planlar başlangıç denemeleri olarak yorumlanmalıdır.

Özel sektör tekniği olarak değerlendirilen stratejik planlamanın kamu örgütlerinde aynı verimliliği yaratmayacağı savunulmaktadır. Kamu örgütlerinin

amaç ve hedef belirlemedeki yetersizlikleri, geleceğe yönelik tahminlerde gerçekten yoksun oluşu planlamayı kâğıt üzerinde yazıdan öteye taşıyamamaktadır. Kamu Hastane Birlikleri için stratejik planlamanın zorunluluktan ziyade kamusal bir değer olarak yorumlanması problemli olarak görünmemektedir.

Stratejik planların güncellenmemesi, planı yürütecek eğitimli personelin olmaması, uygulama ve teorik arasında bağlantının sağlanamaması, planları gereksiz olarak değerlendiren örgüt çalışanları gibi sorunlar da stratejik yönetimin başarısını düşürebilir. Ancak bu sorunları genellemek yerine birlik bazında değerlendirmek daha doğru olacaktır. Her birliğin sorununu tespit edip buna yönelik çözüm önerileri geliştirmesi gerekecektir. Sorunların varlığı planlamanın faydasını yadsıyamaz. Stratejik planlama- yönetim geleneksel yapıdan YKİ modeline geçişin bir uygulama adımıdır. Birliğin nerede olduğunu ve nereye gitmek istediğine yönelik en doğru bilgi stratejik planlamada yer almaktadır. Stratejik planlama birlikler için büyük önem arz etmektedir.

3.3.3 Kaynak Kullanımında Disiplin

Sağlık sisteminin birden fazla değişken içermesi, emeğin yoğun bir şekilde yer alması, öznel görüşlerin etkisine açık oluşu, objektif değerlendirme kriterleri kullanılarak verimliliğin ölçülmesini ve ifade edilmesini zorlaştırmaktadır. Bu boyutta sağlıkta verimlilik sayısal bir ifadenin ötesinde, algısal değerlendirmelerde yerini almaktadır. Hastanelerde kamusal tüm kaynakların (emek, sermaye, zaman, malzeme, araç, donanım) ne ölçüde verimlilik kriterlerine uygun kullanıldığının değerlendirilmesi, buna uygun hizmet ve etkinliğin sağlanabilmesi etkin bir yönetim ve organizasyon sürecini gerektirmektedir. Kamu kurumlarının bürokratik yapıları, kamusal yararın birincil amaç olarak yer alması, süreçteki girdi ve çıktıların fazlalığı ve çıktıların değerlendirme kriterlerinden yoksunluğu kamuda verimlilik ihtiyacını ortaya koymaktadır. Kamu örgütlerinin tüm alt sektörlerin fazlalığının yanı sıra kamusal harcamaların ve kamusal kaynakların dağılımı açısından oldukça büyük alana sahip olması bu ihtiyacı arttırmaktadır.

Son dönemlerde sağlığa yönelik harcamaların artması kaynakların tasarruflu kullanımını engellemektedir. Dünya genelinde hükümetler sağlığa ayrılan payın azaltılması yönünde politikalar üretmekte, böylelikle harcamalar belirli seviyede tutulmaya çalışılmaktadır. Gerçekleştirilen politikalar "reform" kapsamında değerlendirilmekte, sağlık piyasasının oluşum sürecini düzenleyecek yeni arz ve talep mekanizmaları yaratılmaktadır.

Bedensel, zihinsel ve sosyal şartları sebebiyle bireyin hayatında önemli bir kavram olan sağlığın, devletin sosyal görevleri arasında yer alması göz önünde tutulacak olursa kamu hastanelerinde verimlilik daha da tartışmalı bir kavram olmaktadır. Hastaneler diğer işletme türleri ile aynı üretim unsurlarını kullanarak hizmet üretmektedir. Ancak bireyin sağlık hizmetlerini ikame edebileceği başka bir hizmet bulunmamaktadır. Ayrıca bireyin bu hizmete ne zaman, ne koşulda ihtiyaç duyacağı bilinmemektedir. Bu sınırlılıklar sağlık hizmetinin sunulması ve hizmetten yararlanılması boyutlarına belirsizlik eklemektedir. Hükümetler sağlık politikalarında bu koşullarda bir ekonomik değerlendirme boyutu olan verimlilik (etkililik+etkinlik+harcamaya değer oluşturma) kavramını eklemektedir.

İzleme Ölçme ve Değerlendirme Başkan Yardımcılığı altında Verimlilik Daire Başkanlığı Kamu Hastaneleri belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde altı aylık ya da bir yıllık sürelerle değerlendirmeye tabi tutulacaktır. Verimlilik Daire Başkanlığı, analiz, bireysel performans, klinik verimlilik, kurumsal verimlilik olmak üzere dört alt birimden oluşmaktadır. Verimlilik Daire Başkanlığı, 05.10.2012 tarihinde yayımlanan Kamu Hastane Birlikleri Verimlilik Değerlendirme Yönergesi ile Kamu Hastane Birliklerinin hedef ve stratejilerini verimlilik ölçütleri çerçevesinde değerlendirecek karne düzenlenmektedir. Birlikler tıbbi, idari, hasta hakları, kalite, mali unsurların yanı sıra kaynak kullanımı, hedefler ve stratejiler kapsamında gözlem ve eğitim ölçütlerinin sonucuna göre verimlilik karneleri almaktadır. Altı alt boyuttan (her boyut 1000) toplam 6000 puan üzerinden hesaplanmaktadır. %70 Hastanenin rollerine ilişkin beklentilerin değerlendirilmesi, %30'da hedeflerden alınan puandan belirlenerek Birliklerin puanları oluşturulmaktadır. Puanın (0-1000) arası dağılımına göre A,B,C,D,E gruplarına dahil edilmektedir. Birliğin değerlendirmelerde grup yükseltmesi, var olan sorunların tespit edilip iyileştirici programlar geliştirmesi beklenen hedefler olarak gösterilmektedir. Verimlilik

karnelerinde en temel amaç mevcut durumun belirlenip iyi yönetim uygulamalarıyla idari yapıyı güçlendirerek, kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımı ve sürdürülebilirliğe olanak sağlamak olarak belirtilmektedir.

Birlik Değerlendirme Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge'nin 7. Maddesinin 2. Fıkrasının b ve c bendine göre 15.07.2015 tarihinde yayınlanan, yapılan itiraz neticesinde yeniden değerlendirilen 89 Kamu Hastane Birliği'nin yer aldığı 2015 yılı Başlangıç Karnesinin Nihai Birlik Başarı Sıralaması incelendiğinde ilk 3 sırada Isparta, Kahramanmaraş ve Elazığ; Son 3 sırada ise; Kars, Ağrı ve Çankırı Kamu Hastane Birliklerinin olduğu görülmektedir. Verimlilik karneleri, hizmet arz boyutu ile birlikte sağlık personelinin görüşlerinin de yer aldığı biçimde yapılandırılmalıdır.

Finansal amaçların yanı sıra müşteri ve iç verimlilik boyutları eklenerek stratejik yönetime yeni bir bakış açısı getiren kurum karnesi (Balanced Score Card), Verimlilik Karne projesinin temelini oluşturmaktadır. Verimlilik Karne Projesi ile yöneticilerin performanslarını çok boyutlu değerlendirebilme imkânı yaratılmıştır. Bu açıdan çok boyutlu değerlendirme yapılarının kamuda kullanılabileceğini gösteren bir uygulamadır. Ancak ortak yönetim süreçleri, ürün kalitesi, iş güvenliği, çevre yönetimi ile ilgili kurallar, normlar, standartlar kamu hastanelerini benzer yapılara dönüştürmekte, benzer faaliyetler sergilemelerine neden olmaktadır. Her hastanenin kendi temel varlıkları ile var olan durum ve önceki durumların değerlendirilebildiği verimlilik karneleri daha fazla kaynak niteliği taşıyacaktır.

Kamu hastane birliklerinin maliyetlerinde önemli artış yaratan verimlilik sorunu, talebin arzdan düşük ya da talebin arzdan fazla olduğu hastanelerde daha fazla hissedilmektedir. Böyle hastane işletmelerinin varlıklarını sürdürmesi, beklentileri karşılayarak verimli sağlık kuruluşu grubuna girmesi güçtür. Diğer bir deyişle değiştiremeyeceği çevresel unsurları ile hastanelerin değerlendirmede alt sıralarda yer almasının verimsiz olarak yorumlanmasının doğru bir değerlendirme olacağı tartışmalıdır.

Kurumlarda verimlilik; üretim süreçlerinde malzeme, teçhizat, donanım, enerji, arazi, bina, insan gücü vb kaynakların etkin değerlendirilmesi ile ortaya çıkan

bir unsurdur. Bu ifade ile girdi/çıktı değerlendirmesi olarak yorumlanacak verimlilik kavramı için, birim çıktı için lazım olan girdi miktarının da incelenmesi gerektiği sonucu ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla, girdi için tanımlanacak maliyet, ürün/hizmetlerin fiyatlandırılmasında temel olacaktır. Sağlanacak verimlilik artışı ile fiyatlarda gerileme ya da aynı fiyata daha kaliteli hizmet/ürün satın alınabileceği savunulmaktadır. Ancak; sağlık hizmetlerinde kullanılan fiziksel malzemelerin yanı sıra yüksek insan kaynakları maliyetleri bu durumu kısıtlamaktadır.

Hastanelerde hizmetin sürdürülebilirliği insan gücünün nicelikli, nitelikli ve çok çeşitli yapısına bağlıdır. Sağlık hizmetleri personeli kalifiye eleman olması sebebiyle birçok sektöre göre daha pahalı bir kaynaktır. Pahalı insan gücünün yanı sıra hastanelerde eleman sıkıntısı (özellikle doğu ve güneydoğu bölgelerinde) yaşanmaktadır. Ayrıca kamu hastanelerinde sık sık doktor, hemşire gibi eleman değişimi yaşandığı gözlenmektedir. Her atanan yeni personelin kurumlarını tanımaları, deneyim ve tecrübe kazanmaları zaman alacağı için bu durum bazı sorunların ortaya çıkmasına yol açacaktır. Bu sorunların yanı sıra hastane süreçlerinde karar verme ayrıcalığı ile yaşanabilecek herhangi hatalı bir seçim sonrası büyük maddi ve manevi sıkıntılar yaşanmaktadır. Bu bağlamda var olan insan gücünü doğru çözümlemek, özellikle personel hareketliliğinin gereğince yöneterek üretim süreçlerinde aktif olarak kullanmak önem arz etmektedir. Bu sorunlara yönelik 663 sayılı KHK ile ‘sözleşmeli personel’ uygulaması getirilmektedir. Uygulama ile personeli değerlendirme, denetim çalışmalarının istenilen şekilde ve etkinlikte yürütüleceği savunulmaktadır.

Kamu Hastane Birliklerinde performansa dayalı ödeme sisteminin getirilmesi ile personel maaşları daha önemli bir konu haline gelmiştir. Performansa dayalı ücret sisteminin devamlılığında ön koşul performansın ussal, adil ve nesnel bir şekilde ölçülmesidir. Ayrıca önümüzdeki yıllarda hizmet arzının daha esnek hâle getirileceği varsayımına karşın motivasyon farklılıklarını azaltacak yeni düzenlemeler ile belirsizliklerin giderilmesi gerekmektedir.

Sağlık Bakanlığı yeni süreçte 2013/09 sayılı ‘Stok Yönetimi ve Taşınır Mal Uygulamaları’ konulu genelge ile çeşitli düzenlemeler yapmıştır. Böylelikle, Eski genelgeler tek bir genelge altında toplanarak yeni yönetim modeli ile uyumlu hale

getirilmiştir. Kamu Hastaneleri Birliklerinin oluşturulması ile kamu hastanelerinde azami stok miktarı uygulamasına geçilmiştir. Birlikler gereklilik halinde kendi aralarında kaynak aktarımında bulunabilecek, atıl malzemeler diğer birliklerde kaynak olarak kullanılacaktır. Kurumların stok fazlası ve ihtiyaç fazlası malzemelerini faydalanabilecek kurumlara aktarması zorunluluk haline getirilmiştir.

Stok Yönetim Birimince Birlik Temel Malzeme Listelerinin (ilaç, tıbbi sarf, laboratuvar, kırtasiye gibi) 60 günlük ihtiyaç kapsamında oluşturulması ile kaynakların israfının engellenmesi amaçlanmaktadır.

58 ve 59. Cumhuriyet Hükümetleri tarafından yürütülen Acil Eylem Planındaki hedefler kapsamında kamu kesiminde gereksiz harcamaların ve israfın önüne geçilmesi adına 2004 yılı "Kaynakları Etkin Kullanma ve Maliyetleri Düşürme Yılı" olarak ilan edilmiştir. Kamu hastanelerinde benzer bir uygulama da enerji kaynaklarında verimliliği ve bu alana ayrılan gider kalemlerini azaltarak etkin enerji yönetiminde alınması gereken önlemler hakkında farkındalığı arttırmak adına 13/08/2008 tarihinde 2008/19 sayılı Başbakanlık Genelgesinde Binalarda Enerji Performansı Yönetmeliği ile yayımlanmıştır. Bu kapsamda 2015 yılında toplam 110 enerji yöneticisi bulunmaktadır.

3.3.4 Özel Sektör Yöntemleri

Sağlık sektörüne özel sektör yönetim teknikleri uygulanması üzerine önemli eleştiriler bulunmaktadır. YKİ özel sektör yönetim tekniklerinin kullanımını teşvik ederken, bazı özel sektör uygulamalarını benimsemek sağlık sektörünün paydaşları ile ilişkilerinde risk oluşturabilir. Kamuda sağlık hizmetinde siyasi, etik, anayasal ve sosyal boyutlar bulunmaktadır. Diğer bir ifade ile özel sektörden daha karmaşık hedefleri, daha karmaşık sorumluluklar ve daha fazla siyasi ortam bulunmaktadır.

Kamu Hastane Birlikleri ile hastanelere tüzel kişilik kazandırılmıştır. Hastanelerde yaşanan tıbbi hata ya da ihale süreçlerine yönelik davalarda taraf ehliyeti getirilerek, davaların Sağlık Bakanlığı yerine birliklere açılmasının önü

açılmıştır. Böylelikle yargılama sürecinin kısalması, bakanlık bütçesinde yer alan dava maliyetlerinin azalması hedeflenmektedir.

Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarısı incelendiğinde sağlık hizmetlerinin kamu malı olma özelliğinin var olan sağlık mevzuatı kapsamında ortadan kaldırıldığını söylemek doğru bir değerlendirme olmayacaktır. Ancak gelecek dönemlerde sağlık mevzuatında yapılacak reformlar ile mevcut koşullardan farklı bir boyuta geçilemeyeceğini iddia etmek bir başka yanlış değerlendirmedir. Çünkü yasada sağlık hizmetlerinin verimliliğinin serbest piyasa koşullarında arttırılması adına düzenlemeler de yer almaktadır. Yeni Kamu İşletmeciliğinin tasarıya etkisi bu boyutta gözlenmektedir. Kamu Hastane Birlikleri'nin Bakanlığa bağlı özerk işletmeler olarak görülerek kar/zarar boyutlarında değerlendirmelere tabi tutulması bu görüşümüzü desteklemektedir.

663 sayılı KHK'da sağlık hizmetlerinde kalitenin arttırılmasına ve hasta memnuniyetine yönelik Müşteri odaklı yönetim düşüncesinde 'Alo SABİM 184 hattı' ile sağlık hizmetlerinde karşılaşılan sorunların Bakanlık kanalıyla çözülmesine yönelik telefon hizmeti oluşturulmuştur (TC. Sağlık Bakanlığı, 2010: 154) Bu uygulama, sağlık hizmetleri süreçlerinde uygunluk, iletişim, bakım kalitesi, personel ve fiziksel imkânlar gibi çok unsurun hastalar tarafından nasıl algılandığının belirlenmesine olanak tanımıştır. Ancak iletişim araçları ve sosyal ağlar üzerinde iletilen tüm bilgilerin doğru olduğunu düşünülemez. Ciddi bir bilgi kirliliği bulunmakta ve bu boyutun da değerlendirmeye alınması gerekmektedir. Örgütler elde ettikleri verilerinin doğruluğunu kesinleştirdikten sonra topluma doğru bilgileri aktarımı yapmalıdırlar.

Kamu Hastanelerinde 2005 yılında hasta ve hasta yakınların yaşadıkları sorunları azaltmak ve daha kaliteli sağlık hizmeti sunabilmek adına 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 43'nci maddesine ve Hasta Hakları Yönetmeliğine dayanılarak Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge hazırlanmıştır.

09.10.2003 tarihinde yayımlanan Bilgi Edinme Hakkı Kanunu ile vatandaşlara eşit, nesnel ve şeffaf bir yönetim anlayışı kapsamında kamu örgütlerinden kanunda belirtilen her türlü veriye erişim hakkı tanınmıştır.

9379 sayılı "Hekim Seçme Yönergesi" 17.10.2007 tarihinde yayımlanmıştır. Yönergeye göre; vatandaş sağlık hizmeti almak istediği hekimi seçebilme ve değiştirebilme hakkını sahiptir. Bu uygulama KHK'de özellikle vurgulanan sağlık hizmetinin temel bir insan hakkı ve sosyal devlet anlayışının bir parçası olduğu yönündeki açıklamaları desteklemektedir.

Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünün (SBSGM) kurulması ile birlikte 2013-2017 Stratejik planda hedeflenen dijital hastane uygulamasına geçilmiştir. 4 Mart 2014 tarihinde düzenlenen çalıştay sonrası yapılan değerlendirme sonuçlarına göre Mersin Erdemli Devlet Hastanesi, İzmir Tire Devlet Hastanesi ve Rize Devlet Hastanesi dijital hastane belgesi almıştır. Hasta ve hastaneye ait her türlü verilerin bilgisayar ortamında hastaneden veya uzaktan erişebildiği bilişim sistemi ağları ile işlemlere ayrılan sürenin azaltılmıştır.

3.3.5 Performans Yönetimi

Performans yönetimi, yönetici ve çalışanların örgütsel amaç ve hedefleri planlamak, izlemek ve yorumlamak adımlarında birlikte çalıştığı bir süreçtir. Performans yönetimi; sadece yıllık performansı gözden geçirmekten ziyade, ilerlemeyi değerlendirmek ve devam eden çalışanların hedeflerini ve kariyer hedeflerini karşılamak için koçluk ve geribildirim sağlamaktadır.

Türkiye'de 1980'li yıllardan itibaren kamu personel yönetiminde çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Özelleştirme süreçleri ile birlikte kadrolaşma yerine taşeronlaşma, sözleşmeli istihdam, özel sektörden kamuya personel transferi gibi düzenlemelerin yanı sıra kamu yönetiminde uygulamaya geçirilen performansa dayalı yönetim ile tarafsız ve nesnel biçimde değerlendirmeye geçilmiştir. (Sezen, 2013:296-299)

1989 yılında Devlet Planlama Teşkilatı'nın hazırladığı "Merkezi Hükümette Çıktı ve Performans Ölçülmesi" kılavuzu performans yönetiminin kamu yönetiminde uygulanmasına yönelik ilk çalışma olarak kabul edilmektedir. Ancak Yeni Kamu İşletmeciliğinin etkisi ile teorik ve pratikte yapılan çalışmalar kamu yönetimlerinde gerekli yeni ve kaçınılmaz değişim etkinliklerini başlatmıştır. 2003 yılında yürürlüğe giren 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi Ve Kontrol Kanunu, 2005 yılında yürürlüğe giren 5393 sayılı Belediye Kanunu ve 5216 sayılı Büyükşehir Belediyeleri Kanunu ile performans yönetimine yeni değerlendirme ölçütleri getirilerek iç ve dış denetim sistemleri oluşturulmuştur. Kamu örgütlerinin sundukları hizmetlerin belirlenen amaçlara uygun gerçekleşip gerçekleşmediğini gözlemlemek, yöneticilerin karar verme süreçlerine katkıda bulunarak yetkinliklerini arttırmak, sonuçlar üzerinden hesap verebilirliği teşvik etmek, etkin ve etkili üretim süreçleri oluşturarak kaynak kullanımında disiplin sağlamak, vatandaşın taleplerini dikkate alan yönetim kültürü oluşturmak kamu örgütlerine getirilen performans yönetiminin nihai hedefleridir.

Verimlilik kaygılarıyla performans yönetiminin uygulamaya konulup konulmaması sürecin bir başka tartışma başlığını içermekle birlikte, performans yönetiminin belli düzenlemelerden sonra daha anlaşılabilir boyutlarda pratiğe kavuşturulması konusu da literatürde kuvvetli bir atıfa sahiptir.

Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesinin önemli etkilerinden birisi de sağlık personelinin performansını ölçmeye yönelik bir sistemin kurulmasıdır. Yeni Kamu İşletmeciliği'nin önemli bir amacı da performans yönetimini uygulayarak kamu kurumlarının daha şeffaf hale getirmek olarak ifade edilmektedir. Sağlık sistemine 2004 yılından başlayarak hastanelerde yürütülen performansa dayalı ek ödeme sistemine 01.01.2005 tarihinde "Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Kurumsal Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi" eklenerek Sağlık Bakanlığı bünyesindeki 10 hastanede performansa dayalı ödeme sisteminin pilot uygulaması başlatılmıştır. Yönetici ve birim performansı uygulamalarının 2010 yılında sisteme dâhil edilmesi ile birlikte bütünü kapsayan bir performans sistemi oluşturulmuştur. Bu sistemin değerlendirilmesine yönelik olarak sivil toplum kuruluşlarının, bu alanda görev alan farklı uzmanlık alanlarındaki personellerin ve Sağlık Bakanlığının çalışmalarındaki görüşlerin bazı noktalarda birbiri ile çeliştikleri görülmektedir. Bazı görüşler sağlık hizmetinin sürekli gözlem altında tutulmasını

özlük haklarının ihlali olarak değerlendirmektedir. Diğer görüşler ise, emeğin değerlendirilmesi ve bireylerin çalışma alanlarına daha fazla özen göstermesi adına performans yönetiminin gerekliliği üzerine yoğunlaşmaktadır.

En fazla eleştiri alan performans sistemi ile çalışanlarının örgüte olan bağlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. 663 Sayılı KHK incelendiğinde, sonuçlardan sorumlu tutulan yöneticinin sonuçtaki başarıya katkısı olan personellerini belirlemesine olanak sağlayan düzenlemeler bulunmaktadır. Bu açıdan geleneksel modele göre önemli değişiklikler bulunmaktadır. Kamu Hastane Birliklerinde yer alan personelin alanında uzman kişilerden oluşması, beklenilen kalite düzeyini arttırmıştır. Personellere bulundukları konumlarda amaç ve hedefleri gerçekleştirmek adına önceki sisteme göre daha fazla hareket alanı yaratılmıştır. Örgütün başarısı ancak bireysel çabaların toplamı ile elde edilebilir. Ancak geleneksel yapıda çalışandan beklenen kurallara uygun hareket etmesidir. Kişinin görüş ve önerileri bu sistemde dikkate değer görülmez. Otorite ve hiyerarşinin olduğu yönetim sistemlerinde çalışanların terfi etmesi nitelikten çok kurallara uygunluğu ile değerlendirilmektedir. Örneğin aynı dalda bir plastik cerrah farklı hastanelerde farklı ücretler alabilmektedir. Hastanenin ortalaması, performansı etkilemekte bu da hekimin maaşına yansımaktadır.

Performans yönetimini etkileyen bazı örgütsel ön koşullar da bulunmaktadır. Bu ön koşullar; yeterli ekonomik bütçe, donanım, araç, malzeme ve bunları kullanacak becerilere sahip personel, çalışanları motive etmekte kullanılan teşvikler, yönetim ve personel üzerinde etkili olan iletişim, hesap verebilirlik ve açıklık kültürü hâkimiyeti şeklinde sıralanmaktadır. Sistemin işleyişi bu önkoşulların sık sık göz önünde bulundurulmasına bağlıdır. Her kamu hastane birliği aynı koşullara sahip değildir. Sistemin her birlikte aynı işlerlikte yürümesi mümkün değildir. Bu eksiklikler de performans sistemine yöneltilen eleştirilerin temelini oluşturmaktadır. Bu bağlamda performans ölçüm sistemlerinin yapısı, hastane performansını artırmak temeline dayandırılarak bireysel hataları belirlemek amacından uzaklaştırılmalıdır.

Performans yönetiminin eksiklikleri ya da hatalı uygulamaları hekimler arası ilişkiyi, mesleki dayanışmayı azaltarak sağlık hizmetlerinde beklenilen kaliteye

ulaşılmasını engelleyecektir. Bu yüzden uygulamaların geleceğe yönelik sonuçları iyi analiz edilmelidir. Ayrıca kamu örgütlerinin hedef ve amaçları, kamu çalışanları tarafından belirlenmekte, değerlendirme çalışmaları da yine kurum çalışanları aracılığıyla yapılmaktadır. Ancak; genel olarak, Yeni Kamu İşletmeciliği performans yönetimi ile çeşitli kamu kurumlarında demokrasiyi derinleştirmek adına önemli bir araç ve yönetimde bu görüşü içselleştirmek için önemli bir fırsat sağlamıştır.

SONUÇ

Çalışmanın teorik temelleri Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesi üzerine kurulmuştur. Sağlık Bakanlığı'nın kamu hastanelerine yönelik yeniden düzenleme çalışmalarında aldığı kararlar kamu politikası olarak değerlendirilmekte, atılan adımların ortaya çıkış ve uygulama süreçleri bu düşünce kapsamında incelenmektedir. Yeni Kamu İşletmeciliğinin temel unsurlarının sisteme yansıması üzerine olan bu araştırma ve değerlendirme çalışması konunun genişliği sebebiyle madde başlıkları kapsamında alınmıştır. Yeni Kamu İşletmeciliği 2003'ten bu yana dönüşüm programının bir parçasıdır ve sürdürülecek diğer uygulamalarda da etkisinin devam edeceğine şüphe yoktur. Bir diğer ifade ile hükümet tarafından benimsenen ilke ve unsurlar, Yeni Kamu İşletmeciliği düşüncesi ile örtüşmekte, sağlık politikalarının oluşturulması sürecini de doğrudan etkilemekte ve sağlık politikaları bu ilkeler doğrultusunda oluşturulmaktadır.

Sağlık hizmetlerini kamu adına yürütmekten birini derece sorumlu olan kamu hastaneleri, koruyucu ve geliştirici sağlık hizmetlerinde yetersiz kalmış, asli görev ve fonksiyonlarını yerine getirememiştir. Düşüncenin temelinde yer alan; kaynakları verimli ve ekonomik kullanma, planlama, amaçlara yöneltme, denetim, halkın/toplumun beklentilerini dikkate alma gibi unsurlar, beklenilen kalite ve etkinlikte yeterli hizmet üretilmesini ve dağılımını sağlayacaktır.

Kamu Hastaneleri Birliği, hastane yönetim süreçleri için değişmez bir yönetim anlayışı değildir. Sağlık sisteminin ihtiyaçlarını karşılamak ve ortaya çıkan olumsuzlukları azaltmak adına inşa edilmiştir. Küresel süreçte birçok toplumsal ilişki, tecrübe ve değerler etkisinde zamanla değişmekte ve bu süreç yeni yönetim anlayışları getirmektedir. Yeni Kamu İşletmeciliği etkisinde oluşturulan yeni yapının sağlık hizmetlerine dinamizm ve işlerlik kazandıracağı düşünülmektedir.

Kamu Hastane Birliklerinin organizasyon şeması incelendiğinde, eşit statüde farklı alanlarda yöneticiler bulunmaktadır. Merkez yapılanma yerine tercih edilen matriks yapılanma ile görev ve sorumlulukların birinci derecede asli sahibi tarafından sürdürülmesine olanak tanınmaktadır. Ancak burada altı çizilmesi gereken etkili bir işbirliği ve koordinasyon sağlanamadığı takdirde, birimler arası iş

bölümünü kurulamayacağıdır. Bu durumda israf ve atıl kapasite oluşabilir. Merkez ve taşra arasında görev çatışması ve belirsizliklerin azaltılması adına, taşra teşkilat, kaynak, bütçe, personel, planlama vb. unsurlarda desteklenmelidir. Kamu Hastane Birliklerinin, il düzeyinde yapılanması bulundukları çevrenin arz ve talep planlamasını daha etkili şekilde sağlamasına imkan yaratacaktır.

Kamu Hastane Birliklerinin merkeze bağlı işletme niteliğinden geçirilerek özelleştirileceği en önemli eleştirilerdendir. Bakanlığın yürüttüğü sağlık arz ve taleplerini serbest piyasada düzenleme çalışmaları "iyileştirme-düzenleme"nin ötesinde özelleştirmenin ilk adımı olarak yorumlanmaktadır. Ancak uygulama ve yasal yönetmeliklerde özel işletmelere devredilmesi yerine; süreç, yetki devri ile yerel sağlık idareleri olarak devam edildiği yönünde değerlendirilebilir.

Bunun yanı sıra özerkleştirme-özelleştirme sıfatlandırması yapılmadan, kamu hastane birlikleri yasası sağlık hizmetlerinin sosyo-ekonomik öncelliğini kâr odaklı yapıya dönüştürecek düzenlemeler içermektedir. Bu düzenlemeler ile tercih edilen serbest piyasa koşullarında, pek çok bakımdan eşit koşulların oluşumunu sağlayan unsurlar göz ardı edebilir.

Kamu Hastane Birliklerinin değerlendirilmesinde kullanılan kriterlerin kâr amaçlı düşünceyi desteklemediği ifade edilmektedir. Ancak kriterlerin sağlanması mali unsurların etkinliğine bağlı olduğu da bir başka boyuttur. Birliklerin kâr amaçlı olmadıkları biçiminde yorumlamak argümanda çelişki doğurabilir.

Kamu Hastane Birliklerinin başarı karnelerine göre örneğin ilk beş sırada yer alan bölgeler ile son beşte yer alan bölgelerin, vatandaşa yansıyan yarar/zarar payları da farklı olacaktır. Kaynak problemi olan birlikler, rekabeti eşit şartlarda yürütemeyeceklerdir. Diğer bir ifade ile asgari şartlarda geçim sağlayan vatandaşların yer aldığı çevredeki birlikler için bu durum dezavantaj yaratacaktır. Bu durum süregelen kent-kır arasındaki eşitsiz sağlık hizmetleri dağılımı tartışmasını daha da arttırabilir.

Sağlık hizmetlerinin temelini oluşturan insan kaynakları hizmetlerin nicelik ve nitelik belirleyicisidir. Yapılan düzenlemeler ile profesyonel yönetime geçilerek insan(emek) unsurunun birincil adım olarak değerlendirildiği görülmektedir. Ancak sözleşmeli personel düzenlemesi orta ve uzun vadede insan kaynaklarında kalite ve vasıflar hususunda iyileşme olasılığını zayıflatabilir. Bir başka boyutta ise sözleşmeli atamalar, bürokrasiden doğan kronik sorunların azaltılarak görev ihmallerinden kaynaklanan mali-sosyal sorunların çözümüne olanak yaratabilir.

Kamu Hastane Birlikleri bölgesel düzensizliklerin dikkate alındığı bir kontrol ve yönlendirme aracı olarak kullanılabilir. Bu yüzden bazı hizmetler bölgenin mali yapısına ve nüfus göstergelerine göre düzenlemelidir. Daha önce merkezi hiyerarşide belirlenen örgütlenme, statü, işleyiş ve hizmet alanları ile bunun yerine getirilmesi imkânsızdır. Yeni merkez ve taşra örgütlenmesi bu amaca hizmet edebilir.

Yeni merkez ve taşra örgütlenmesi ile ayrıca sistemin temel sorunlarından birisi olan görev ihmallerinin sorumluluk düşüncesinin yönetim felsefesi haline getirilmesi ile azalması beklenmektedir. Yoğun emek ve çalışma isteyen sağlık hizmetlerinde personelin asli görev ve fonksiyonlarının daha fazla nitelendirilmesi, emek israfını engelleyebilir.

Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde yönetim biçimlerinin son on yılda önceki dönemlere göre oldukça farklılaştığı literatürde ortak düşüncedir. Ancak kamu hastanelerine yönelik bu reformların başarılı olacağı garanti edilemez. Bunun yanı sıra sadece eleştiri boyutundan değerlendirmek de uzun vadede doğabilecek yararları yok saymaktır. Kamu hastane birliklerini geliştirmek adına, hastanelerin işlevlerini sürekli gözden geçirmeleri, etkin ve verimli hizmetler adına sürekli iyileşme sağlamaları amaçlanmalıdır.

Kamu Hastane Birlikleri yapılanmasında Yeni Kamu İşletmeciliği reformunun bir bütün olarak ele alınması önemlidir. Sistemin bazı parçalarına eleştiriler getirilmiş olsa da geneline bakmakta yarar vardır. Kamu Hastane Birlikleri başarılı olmuş mudur, yoksa yöneltilen eleştirilerin haklılık payı var mıdır? Kamu Hastane Birlikleri tüm sağlık sisteminin ana unsuru olarak yapısal ve yönetsel

büyüklüğü tartışılmaz bir gerçektir. Bu büyüklükteki bir yapıya da eleştirilerin getirilmesi oldukça doğaldır.

Weberyan düşüncede kamu yönetimi bütüncül bir sistem anlayışında örgütlenmektedir. Ancak bu bakış YKİ düşünürleri adına bürokrasinin ortaya çıkışının temel nedenidir. Yasa, prosedür, yönetmelik ile bazen sorumluluk ve dürüstlük ilkeleri yok sayılmakta yeni sorunlara yol açmaktadır. YKİ yeni bir bakış açısı sunmaktadır.

Bunun yanı sıra; örneğin, ölüm oranları gibi basit sağlık göstergelerine dayalı değerlendirmeler ya da kamu bütçesinden sağlığa ayrılan pay, hastane hasta kabul oranları, yatış süresi, hasta bakım kalitesi de dâhil olmak üzere diğer ölçülebilir sağlık sonuçları üzerinden rasyonel bir değerlendirme modelinin benimsenmesi yoluyla, YKİ'nin etki derecesini tespit etmek zordur.

Ayrıca Weberci hiyerarşi ve kuralların ön planda tutulduğu yönetim ile işletmecilik anlayışının temelde olduğu reformları içeren düzenlemenin engellenme ve dirençle karşılanması olağandır. Her ne kadar yeni yapı ideolojik bir hareket olarak nitelendirilmiş olsa da, daha geniş açıdan bakıldığında 20. yy ve 21. yy kamu yönetimleri arasındaki başkalık en üst seviyededir. Bu değişimden Türkiye ve Sağlık sisteminin etkilenmemesini beklemek ise olağan dışı bir durumdur. Birliklerin genel biçimlerinin devam etmesi, sağlık sisteminin bir parçası haline gelmesi için daha fazla zamana ihtiyaç vardır.

KAYNAKÇA

Akbulut, Ö. (2007). *Kamu Yönetiminde İşletmecilik Sorunu*, Mülkiye Dergisi,31(254), 73-86.

Akdağ, R (2008). *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı İlerleme Raporu*, Ankara, Sağlık Bakanlığı.

Aktan, C. ve Dileyici, D. (2007). *Modern Politik İktisat Kamu Tercihi*, Kamu Tercihi İktisadına Giriş, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 9-39.

Aktan, C. (1995). *21. Yüzyıl İçin Yeni Bir Devlet Modeline Doğru Optimal Devlet, Kamu Ekonomisinin ve Yönetiminin Yeniden Yapılanması ve Küçültülmesine Yönelik Öneriler*. TUSİAD Yayıncılık, İstanbul.

Aktan, C. (1999*). Müdahaleci Devletten Sınırlı Devlete*, Yeni Türkiye Yayınları.

Aktan, C. (2001*). Kamu Ekonomisi ve Kamu Maliyesi*, Anadolu Matbaacılık.

Aktan, C. Özkıvrak, Ö.(2009). *Sosyal Refah Devleti*, Okutan Yayınları, İstanbul.

Aksoy, Ş. (1995). Yeni Sağ ve Devletin Değişimi, Kamu Yönetimi Disiplini Sempozyumu Bildirileri, c. 2, TODAİE, Ankara.159-173

Aksoy, Ş. (1998*). Yeni Sağ, Kamu Yönetimi ve Yerel Yönetim: Eleştirel Bir Yaklaşım*, Çağdaş Yerel Yönetimler, 7(1), 3-13.

Aksoy, Ş. (2003). *Yeni Sağ ve Devletin Değişimi* ,Türkiye'de Kamu Yönetimi, (Editörler, Burhan Aykaç, Şenol Durgun ve Hüseyin Yayman) Yargı Yayınevi, Ankara.

Al, H.(2002). *Bilgi Toplumu ve Kamu Yönetiminde Paradigma Değişimi*, Bilim Adamı Yayınları, Ankara.

Al, H. (2002). *Yeni Kamu Yönetimi*, Değişim Yayınları, İstanbul.

Al, H. (2004). *Kamu Yönetimi Temel Kanunu Tasarısı*, Liberal Düşünce Dergisi, Y: 9, S: 33.

Al, H. (2008). *Yeni Kamu Yönetimi: Ülke İncelemeleri*, Değişim Yayınları.

Alpkan L.,Doğan T. (2008) ,*Strateji belirleme sürecinin aşamaları ve bileşenleri*, Güncel Yönetim ve Organizasyon Yaklaşımları. (Editörler Özyılmaz A.,Ölçer,). Seçkin yayınları, Ankara.

Arıkboğa, E.(2007). *Türk Yerel Yönetim Sisteminde Reform ve Yeni Kamu Yönetimi , Kamu Yönetimi Yazıları,* (Editörler, B. Eryılmaz, M. Eken, M. L. Şen), Nobel Yayınları, 42–70.

Ataay, F. (2005). *Kamu Hizmetlerinin Metalaştırılması ve Sağlıkta Yansımaları* , Toplum ve Hekim, C. 20, S. 1, , s. 65–71.

Ataay, F. (2007). *Kamu Hastane Birlikleri Tasarısı Üzerine Değerlendirme*, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara.

Ateş, Hamza. (2007). *Belediyelerde Kurumsal Performans Yönetimi: Uygulamada Başarı İçin Öneriler*, Kamu Yönetimi Yazıları, (Editörler, B. Eryılmaz, M. Eken, M. L. Şen), Nobel Yay., Ankara.

Aucoin, P. (1990), *Administrative Reform in Public Management: Paradigms, Principles, Paradoxes and Pendulums*, Governance, 3, (2), April, 115-137.

Aykaç, B. (2001). Kamu Yönetiminde Kriz ve Kriz Yönetimi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3.2: 1-9.

Barca, M. Nohutçu, A. (2008). Kamu Sektöründe Stratejik Yönetim ve Türk Kamu Yönetiminde Stratejik Planlama Uygulamasına Eleştirisel Bir Bakış, Kamu Yönetiminde Çağdaş Yaklaşımlar, (Editörler: Balcı, Asım ve Diğerleri), Seçkin Yayınları, Ankara, 337-362.

Başbakanlık İdareyi Geliştirme Başkanlığı(2001). *Hedefleri Doğrultusunda 21.Yüzyıla Girerken Türkiye'de Kamu Yönetiminin Geliştirilmesi ve Bazı Ülkelerdeki Uygulamaları*, Araştırma Raporları II, Ankara: Başbakanlık Yayınları.

Başbakanlık TC (2003). Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma 1: Değişim Yönetimi İçin Yönetimde Değişim, Ekim, Ankara.

Başbakanlık TC (2003). *Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma*, Ankara.

Bayraktar, G. (2003). *Yeni Sağ Düşüncesinin Kamu Yönetimindeki Yansıması Olarak Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı*, Türkiye'de Kamu Yönetimi, (Ed.B. Aykaç, Ş. Durgun ve H. Yayman), Yargı Yayınevi, Ankara, 561-572.

Beesley, M. Littlechild, S. (1993). *Özelleştirme: İlkeleri, Sorunları ve Öncelikleri*(Çev. Nezihi SÖNMEZ) , Kamu Ekonomisinin Genişlemesi ve Özelleştirme (Seçme Makaleler), İzmir.

Bilgiç, V. (2003). *Yeni Kamu Yönetimi, Kamu Yönetiminde Çağdaş Yaklaşımlar*, (Ed. Asım Balcı, Ahmet Nohutçu, Namık Kemal Öztürk, Bayram Coşkun), Seçkin Yayınları, Ankara, 25-39.

Bilgin, K. U. (2007). *Kamuda Ölçülebilir Denetime Hazırlık–Performans Yönetimi*, Sayıştay Dergisi,65, 145.

Briggs, A. (2000), *The Welfare State in Historical Perspective*, C.Pierson, F.G. Castles (Ed), The Welfare State Reader içinde, Cambridge: Polity Press.

Bülbül, K. (2009). *Küreselleşme Temel Metinler*, Orion Yayınları, Ankara.

Can, H., Tuncer, D., & Ayhan, D. Y. (2003). *Genel İşletmecilik Bilgileri*. Siyasal Kitabevi, 14. Basım, Ankara

Celep, H.(2005). *Kamu Sektöründe Performans Yönetimi ve Ölçümü, Maliye Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı*, Mesleki Yeterlilik Tezi.

Cevizoğlu, M.H. (1989). *Türkiye'nin Gündemindeki Özelleştirme*, İlgi Yayıncılık, İstanbul.

Coşkun, B. (2005). *Türkiye'de Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma: Tarihsel Geçmiş ve Genel Bir Değerlendirme*, Türk İdare Dergisi, Eylül.

Coşkun, S. (2011). *Kamu Yönetiminde Stratejik Plan Uygulamaları: ABD Örneği,* Amme İdaresi Dergisi, 44(1), 113-134.

Chang, J. ve Grabel, I.(2005) *Kalkınma Yeniden*, çev. Emre Özçelik, İmge, Ankara.

Çetinkaya, Ö. (2001). *Türkiye'de Devlet İşletmeciliği ve Özelleştirme*, Ekin Kitapevi, Bursa.

Çoban, A. R.(2003). *Kamu Tercihi Teorisi*, Çağdaş Kamu Yönetimi.(Editörler: Muhittin Acar, Hüseyin Özgür), Nobel Yayıncılık, Ankara, 75-97.

Demirel, D. (2006*). E-devlet ve Dünya Örnekleri*, Sayıştay Dergisi, 61(6), 83-118.

Ellwood, W. (2002). *Küreselleşmeyi Anlama Kılavuzu* (Çev. Betül Dilan Genç), Metis Yayıncılık.
, İstanbul.

Ekiz, C. (2009). *Türkiye'de Kamu Girişimciliğinin Ve İdari Reformun Kökenleri*,18. Yüzyıldan 21. Yüzyıla Kamu Yönetiminde Reform, 87-102.

Emre,C. (2003). *Yönetim Bilimi Yazıları*. İmaj Yayıncılık, Ankara.

Erbay Y.(1996). *Küresel İşletmelerin Yönetimi ve Türk İşletmelerin Yeni Türk Cumhuriyetlerine Yönelik Faaliyetleri*, Mahalli İdareler Genel Müdürlüğü, Yayın No:11, Ankara.

Ertürk, M. (2001). *İşletme Biliminin Temel İlkeleri*. Beta, İstanbul.

Eryılmaz, Bilal (2011), *Kamu Yönetimi*, 4. Baskı, Okutman Yayınları, Ankara.

Etöz S.D.(2010). *Sağlık reformu:1980-2010. Kamu Yönetimi Çalışmaları. Kamu Yönetimi ve Reform*. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi (Yönetimi Bilimleri);09:148-168, . Ankara.

Gelekçi, C. (2005). *Küreselleşme-Yerelleşme İlişkisi*, Sosyoloji Konferansları, (31), 263-277.

Genç, F. Neval (2010), *Yeni Kamu Hizmeti Yaklaşımı*, Türk İdare Dergisi, Yıl: 82, S:466, Mart, s. 145-159.

Giddens A.(1990). *The Consequences of Modernity*, Cambridge, Polity.

Gidens A.(1999). *Runaway World: How Globalization is Reshaping Our Lives*, Cambridge, Polity.

Giddens A.(2000). *Üçüncü Yol*, İstanbul: Birey Yayıncılık

Gough, I.(2003), *Refah Devleti*, (Çev.Kamil Güngör), New Palgrave Dictionary of Economics, Vol 4,. Pp.895-97

Göze, A. (2009). *Liberal Marxiste Faşist Nasyonal Sosyalist Ve Sosyal Devlet*, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.

Gözel, K. A. (2003). *Yeni Kamu Yönetimi Nedir?*, Türk İdare Dergisi, 75(438), 195-208.

Gül, H. Özgür, H. (2004). *Ademi Merkeziyetçilik ve Merkezi Yönetim-Yerel Yönetim İlişkileri*, Çağdaş Kamu Yönetimi II, 161-204.

Gül, Sallan S.(2006). *Sosyal Devlet Bitti, Yaşasın Piyasa: Yeni Liberalizm Ve Muhafazakarlık Kıskacında Refah Devleti*, Ebabil Yayıncılık.

Güler, B. A. (1994). *Nesnesini Arayan Disiplin: Kamu Yönetimi*, Amme İdaresi Dergisi, 27(4), 3-19.

Güler, B. A. (2004). *Kamu Yönetimi Temel Kanunu Üzerine*, Hukuk ve Adalet, Cilt 1, Sayı 2.

Günsoy, B. (2006). *Küreselleşmenin Ölçülmesinde Sistematik Yaklaşımlar*; Karşılaştırmalı Bir İnceleme, Kırlangıç Yayınevi, Ankara.

Güzelsarı, S. (2004). *Kamu Yönetimi Disiplininde Yeni Kamu İşletmeciliği ve Yönetişim Yaklaşımları,* Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi, GETA Tartışma Metinleri Serisi, Şubat.

Güzelsarı, S. (2012). *Sağlık Sisteminde Yeniden Yapılanma ve Kamu-Özel Ortaklıkları*. Amme İdaresi Dergisi, Cilt 45, Sayı 3, Eylül , s. 29-57.

Hasanoğlu, M. (2001). Küreselleşmenin Devlet Yönetimine Etkileri, Sayıştay Dergisi S. 43, Ankara.

Heywood, A. (2007). *Siyasi İdeolojiler*. Çev. Ahmet Kemal Bayram, Özgür Tüfekçi, Hüsamettin İnanç, Şeyma Akın, Buğra Kalkan), Adres Yayınları, Ankara.

Hood, C. (1991). *A Public Management for All Seasons?*, Public Administration, 69(1), 3-19.

Hughes, O. (2014). *Kamu İşletmeciliği Yönetimi,* Çev. Buğra Kalkan vd. Ankara: BigBang Yayınları

Işıklı, A.(2003) . *Özelleştirme Ne İçin?*, Jeopolitik, Sayı: 8, Güz.

Kayıkçı, S. (2007). *Küreselleşmenin Kamu Yönetimi Paradigmasına Etkisi ve Türk Kamu Yönetimine Yansımaları*, Mülkiye Dergisi, Cilt 31, Sayı 256,165 – 186.

Kazgan, G. (2002). Küreselleşme ve Ulus Devlet: Yeni Ekonomik Düzen, İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları

Keyman, E. F. (2002). *Kapitalizm-Oryantalizm Ekseninde Küreselleşmeyi Anlamak: 11 Eylül, Modernite*, Kalkınma ve Öteki Sorunsalı. Doğu Batı, 5(18), 31-53.

Köse, Ö. (2003). *Küreselleşme Sürecinde Devletin Yapısal ve İşlevsel Dönüşümü*, Sayıştay Dergisi, 49, 3-46.

Kutlu, Ö. (2003). *İdari Reform Transferi: Ülkelerin Birbirlerinden Kamu Politikaları Transfer Etmeleri ve Öğrenmeleri,* Kamu Yönetiminde Çağdaş Yaklaşımlar, Seçkin Yayıncılık, Ankara.

Kutlu, Ö. (2004). *Gelişmiş Ülkeler ve Türkiye'de Kamu Reformu ve Yönetimin Yeniden Düzenlenmesi*, Nobel Yayın Dağıtım.

Küçükkalay, A. M. Özmen, M.(2010). *Aziz Nesin ve Nikolai V. Gogol'da Bürokratik Devlet Mekanizması: Kamu Tercihi Teorisi Bağlamında Çarlık Rusya'sı ve Türkiye Karşılaştırması*, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi.

Kickert, W.J.M. (1997), *Public Governance in the Netherlands: An Alternative to Anglo-American 'Managerialism*, Public Administration, 75, 731-752.

Kloby J. (2005). *Küreselleşmenin Sefaleti*, çev. Orhan Düz, Güncel, İstanbul.

Köse, Ö. (2003). *Küreselleşme Sürecinde Devletin Yapısal ve İşlevsel Dönüşümü*, Sayıştay Dergisi, 49, 3-46.

Köseoğlu, Ö. (2007). *Türk Kamu Yönetiminde Değişen Denetim Anlayışı Ve Performans Denetimi*. (Editör, B. Eryılmaz), Kamu Yönetimi Yazıları, (309-339). Ankara: Nobel Yayınları

Kuruca, M. (2012), *Genel Sağlık Sigortası*, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
Lamba, M. (2015). *Türkiye'de Yeni Kamu Yönetimi Anlayışının Yansımaları: Hükümet Programları Üzerinden Nitel Bir İnceleme*, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,20(1).

Lane, J.E. (1997), *Public Sector Reform: Only Deregulation, Privatization and Marketization?,* J. E. Lane (ed.), Public Sector Reform-Rationale, Trends and Problems , London: Sage Publications, 1-16.

Lane, J.E.(2000), *New Public Management*, Routledge, London,England

Martinussen, J. (1997).*Society, State And Market: A Guide To Competing Theories Of Development*, London: Zed Books.

Mehde, V. (2006). *Governance, Administrative Science, and the Paradoxes of New Public Management*, Public Policy and Administration, 21(4): 60-81.

Mengi, A. (1997) *Kamu Yönetimindeki Gelişmeler, Yerel Yönetimler ve Türkiye*, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, Cilt 52, No.1 – 4, 505 – 515.

Nohutçu, A. Coşkun B. (2004), *Yönetişim Ve Desantralizasyon: Yönelimler Ve Bazı Saptamalar*, Yerel Yönetimler Desantralizasyon ve Azerbaycan Belediyeleri Belediyecilik Araştırmaları Merkezi Yayını Bakü.

Ömürgönülşen, U. (1997). *The Emergence of a New Approach to the Public Sector: The New Public Management*, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 52(01).

Özalp, A. (2008). *Diyalektik Düzlemde Refah Devleti İle Yeni Sağ İlişkis*i, Gazi Üniversitesi, Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi, 23.

Özel, M.(2007). *Kamu Yönetiminin Yeniden Yapılandırılmasında Desantralizasyon Düşüncesi ve Gelişimi*, (Ed. Eryılmaz, B., Eken, M., & Şen, M. L), Kamu Yönetimi Yazıları, Ankara.

Özel,M. , Eren, V. (2008). *Devletin Dönüşümü ve Yeni Kamu Yönetimi*, Çizgi Kitapevi. Konya.

Özer, M. A. (2001). *Yeni Kamu Yönetimi Demokrasi İlişkisi*, Sayıştay Dergisi, Sayı: 52.

Özer, M. A. (2005) *Ekonomi, Siyaset ve Yönetimin Yeniden Yapılandırılması Üzerine*, Kamu-İş Dergisi; Cilt:8,Sayı:3.

Özer, M. A. (2005). *Günümüzün Yükselen Değeri: Yeni Kamu Yönetimi*, Sayıştay Dergisi, 59: 3-46.

Özer, M. A. (2005) *Yeni Kamu Yönetimi: Teoriden Uygulamaya*. Platin Yayınları, Ankara.

Özdemir, S. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti*, İstanbul Ticaret Odası.

Özgür, H. (2004). *Kamu Örgütlerinde Stratejik Yönetim*, Çağdaş Kamu Yönetimi II, 207-252.

Özmüş L., *Desantralizasyon (Yerelleşme) ve Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı*, Ankara: TMMOB
Harita ve Kadastro Mühendisleri Odası 10. Türkiye Harita Bilimsel ve Teknik Kurultayı, 28 Mart - 1 Nisan 2005.

Öztek, Z. (2009). *Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı Ve Aile Hekimliği*, Hacettepe Tıp Dergisi, 40:6-12

Özutku, H. Vd. (2014). *Belediyeler İçin Bir Performans Ölçüm Modeli Olarak Performans Prizması* , Maliye Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı , İstanbul.

Palmer, M.; Wınters, K. T.(1993), İnsan kaynakları ,Çev. Doğan Şahiner. Rota.

Parlak, B. Sobacı, Z. (2005). *Kuram Ve Uygulamada Kamu Yönetimi: Ulusal Ve Global Perspektifler*. Aktüel Yayınları, Bursa.

Pierson, C.(2000). *Modern State, (Modern Devlet)*, Çev.Dilek Hattatoğlu. Çiviyazıları. Berdan Matbaası, Birinci Basım. İstanbul.

Pollitt, C. (1995). Justification by Works or by Faith Evaluating the New Public Management, Evaluation , Vol. 1, No. 2, pp. 133-154.

Pollitt, C. (2007). The New Public Management: An Overview of Its Current Status', Administration and Public Management Review, 8, 110-115.

Rao, M.(1998). *Development in a Time of Globalization,* Political Economy Research Institute, University of Massachusetts, Amherst.

Sağlık Bakanlığı (2003). *Sağlıkta Dönüşüm Programı*, Ankara.

Sağlık Bakanlığı (2004). *Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı* , Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı ,Ankara

Sağlık Bakanlığı, Hsiao, W., Berman, P., & Reich, M. R. (2010).*Sağlık Reformunun Doğru Yapılması: Performans Ve Hakkaniyetin Geliştirilmesi İçin Bir Kılavuz,* Refik Saydam Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Ankara.

Sağlık Bakanlığı(2013). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı*. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Ankara

Sağlık Bakanlığı (2014). *Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Stratejik Plan 2014-2018,* Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, Ankara

Saltman, R. B., & Figueras, J. (1998*). Avrupa Sağlık Reformu: Mevcut Stratejilerin Analizi*. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayını, Ankara.

Sargutan, A. E. (1993). *Türk Sağlık Hizmetleri Yapı ve Ürünlerinin İyileştirilmesi*, Sağlık-İş Yay. Ankara.

Sargutan, A. E. (1993). *Türk Sağlık Sektörünün Yapısı*, Sağlık-İş Yay. Ankara.

Sarıbay A. Y. ve Keyman E. F.(2000). *Global -Yerel Eksende Türkiye, Siyaset ve Toplumsal Yaşam, Global Yerel Eksende Türkiye*, Alfa Yayıncılık, İstanbul.

Saygılıoğlu, N. Arı, S. (2002). *Etkin Devlet: Kurumsal Bir Tasarı Ve Politika Önerisi*. Sabancı Üniversitesi.

Seyidoğlu, H. (1999). *Ekonomik Terimler: Ansiklopedik sözlük*. Güzem Yayınları.

Seyyar, A. (2008). Sosyal Siyaset Terimleri, Sakarya Yayıncılık, 2.Baskı, Sakarya.

Spicker, P. (2000). *The Welfare State: A General Theory*. Sage,London.

Söyler, İ. (2007*). Kamu Sektöründe Stratejik Yönetim Uygulanabilir mi?(Engeller/Güçlükler)*, Maliye Dergisi, 152, 103-115.

Sözen, S. (2005). *Teori ve Uygulamada Yeni Kamu Yönetimi*, Seçkin Yayıncılık, Ankara.

Sülkü, S. N. (2011).*Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı Öncesi Ve Sonrasında Sağlık Hizmetlerinin Sunumu*, Finansmanı Ve Sağlık Harcamaları, Maliye Bakanlığı, Ankara.

Şaylan, G. (2000). *Kamu Yönetimi Disiplininde Bunalım ve Yeni Açılımlar Üzerine Düşünceler*, Amme İdaresi Dergisi, 33(2), 1-21.

Tengilimoğlu, D, Işık, O. , Akbolat, M., (2009). *Sağlık İşletmeleri Yönetimi,* Nobel Yayınları, Ankara.

TOBB(1993), *Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu,* Ankara.

Topak, O. (2012). *Refah Devleti Ve Kapitalizm: 2000'li Yıllarda Türkiye'de Refah Devleti*. İletişim Yayıncılık, İstanbul.

Tortop, N., İşbir, E. G., Aykaç, B., Yayman, H., & Özer, M. A. (2010). *Yönetim Bilimi,* Nobel yayın, İstanbul.

Tutar, H. (2000). Küreselleşme Sürecinde İşletme Yönetimi, Hayat Yayınları.

Tutum, C.(1994). *Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma*, TESAV (Toplumsal, Ekonomik, Siyasal Araştırmalar Vakfı)

Tutum, C.(2003). *Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma* , Türkiye'de Kamu Yönetimi (Editörler:Aykaç, B., Ş.Durgun ve H.Yayman) Yargı Yayınevi, Ankara.

Türk Tabipler Birliği. (2005) *Genel Sağlık Sigortası Türk Tabipleri Birliği Görüşleri*, Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara.

Uçar, K.E.(2009) İdari Reform Neden Başarılamıyor? 18. Yüzyıldan 21. Yüzyıla Kamu Yönetiminde Reform, 3-16.

Üstüner, Y. (2000). Kamu Yönetimi Kuramı ve Kamu İşletmeciliği Okulu, Amme Dergisi, 33, 3:16-31.

Wilson, J. Q. Yalçındağ, S. Canman, D. Ertekin, Y. (1996). *Bürokrasi: Kamu Kuruluşları Neyi Niçin Yaparlar*. Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü.

Voets, H. J. Biggiero, L. (2000). *Globalization And Self-Organization: The Consequences Of Decentralization For Industrial Organization*, International Review of Sociology/Revue Internationale de Sociologie, 10(1), 73-82.

Vincent, A. (2006). *Modern Politik İdeolojiler* (çev. A. Tüfekçi). Paradigma Yayınlar, İstanbul.

Yavilioğlu, C. Delice, G. ve Özsoy, O. (2010). *Dünyada ve Türkiye'de Özelleştirme Uygulamaları*. TC Başbakanlık Özelleştirme İdaresi Başkanlığı Yayını, (1).

Yayla, A. (1998). *Liberalizm*, Liberte Yayınları, Ankara.

http://mufad.org.tr/journal/attachments/article/550/2.pdf (22.01.2016)

http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5227.html (10.10.2015)

Resmi Gazete, Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelik, 25. 05.2010, Sayı: 27591 (09.10.2015)

EKLER

EK-1 SAĞLIK BAKANLIĞI VE BAĞLI KURULUŞLARININ TEŞKİLAT VE GÖREVLERİ HAKKINDA KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME