

Türkiye ve İngiltere’de Sağlık Alanında Faaliyet Gösteren Sivil Toplum Kuruluşlarının Karşılaştırılması

(Araştırma Makalesi)

A Comparison of the Non-Governmental Organizations Operating in the Field of Health in Turkey and England

Doi: 10.29023/alanyaakademik.1314756

Abdulaziz GÜLAY

Dr. Öğretim Üyesi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Finans Bankacılık ve Sigortacılık Bölümü
abdulaziz.gulay@marmara.edu.tr
Orcid No: 0000-0003-3519-002X

Yaşar KABATAŞ

Prof. Dr., Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Finans Bankacılık ve Sigortacılık Bölümü
yasarkabatas@marmara.edu.tr
Orcid No: 0000-0002-4202-927X

İclal ATTİLA

Prof. Dr., Marmara Üniversitesi, Siyasal Bilgiler Fakültesi, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü
iclal.attila@marmara.edu.tr
Orcid No: 0000-0002-5584-8936

Bu makaleye atıfta bulunmak için: Gülay, A., Kabataş, Y., & Atilla, İ. (2023). Türkiye ve İngiltere’de Sağlık Alanında Faaliyet Gösteren Sivil Toplum Kuruluşlarının Karşılaştırılması. *Alanya Akademik Bakış*, 7(3), Sayfa No.1425-1446.

ÖZET

Anahtar kelimeler:

Sivil Toplum Kuruluşları, Sağlık Hizmetleri, Sağlık Sektörü STK’ları, İngiltere’de STK’lar

Makale Geliş Tarihi:

15.06.2023

Kabul Tarihi:

28.08.2023

Dünyada küreselleşme eğilimleriyle birlikte Neo-Liberal felsefenin güçlenmeye başlaması, özellikle yirminci yüzyıldan itibaren sivil toplum kuruluşlarının hızlı bir şekilde gelişme ve yaygınlık göstermesine zemin hazırlamıştır. Üçüncü sektör olarak da adlandırılan sivil toplum kuruluşları, toplumun siyasal, sosyal ve ekonomik kalkınmasına doğrudan ve dolaylı olarak katkı sağlamak ve topluma sosyal fayda oluşturmak amacıyla hizmet vermektedir. Bu kuruluşların sağladığı sağlık ve tıbbi bakım hizmetleri sundukları önemli bir faaliyet alanını oluşturmaktadır. Türkiye’de özellikle salgın, sel ve deprem gibi afet durumlarında sivil toplum kuruluşları gönüllü ve profesyonel personelinin çabalarıyla toplumun sağlık statüsünün ve refah düzeyinin iyileştirilmesinde kritik görevler üstlenmektedir. Bu çalışmada Türkiye’de ve İngiltere’de faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşları hakkında betimleyici bilgiler verildikten sonra iki ülkedeki sağlık hizmeti veren STK’lar idari, fonksiyonel ve finansal açıdan karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir. Söz konusu karşılaştırmalı inceleme neticesinde Türkiye’de sağlık hizmeti misyonuyla faaliyet yürüten STK’ların daha geniş kitlelere ulaşabilmesini ve etkinliklerini geliştirmesini sağlayacağı öngörülen birtakım görüş ve önerilere yer verilmiştir.

ABSTRACT

Keywords:
Non-Governmental
Organizations,
Health Services,
Health NGOs,
NGOs in England

The strengthening of the Neo-Liberal philosophy with the globalization trends in the world has paved the way for the rapid development and prevalence of non-governmental organizations, especially after the twentieth century. Non-governmental organizations serve to contribute directly or indirectly to the political, social and economic development of the society and to create social benefits for people. The health and medical care services procured by these organizations constitute an important field of activity. In Turkey, especially in natural disaster conditions such as epidemics, floods and earthquakes, non-governmental organizations undertake critical tasks in improving the health status and welfare level of the society with the efforts of their volunteer and professional staff. In this study, after giving descriptive information about the non-governmental organizations operating in Turkey and England, the NGOs providing health services in the two countries were analyzed in terms of administrative, functional and financial aspects. As a result of the said comparative analysis, some opinions and suggestions that are expected to enable NGOs operating with a health service mission in Turkey to reach wider effects and improve their activities are included.

1. GİRİŞ

Sivil toplum kuruluşları, modern demokratik toplumun önemli ve vazgeçilmez bir unsurunu temsil etmektedir. Bu kuruluşlar genellikle herhangi bir hükümetten veya siyasi partiden bağımsız çalışmakta ve belirli bir topluluktaki insanların yaşamlarını iyileştirmek, çevreyi korumak, insan hakları savunuculuğu yapmak, politika yapıcılar ve karar vericiler üzerinde baskı unsuru oluşturmak, halk sağlığını geliştirmek gibi belirli amaçlara hizmet etmek için faaliyet göstermektedir (Çuhadar, 2020: 139). Demokratik yönetim sistemlerinde kamu ve özel sektörün ardından üçüncü sektörü oluşturan sivil toplum kuruluşları, ticari bir kazanç amacı taşımayan, bağımsız, esnek ve demokratik yapıya sahip oluşumlardır. STK'lar, özellikle devlet hizmetlerinin eksik veya yetersiz olduğu alanlarda hayati rol oynamaktadır. Bu kuruluşlar sağlık, eğitim çevre, insan hakları, sanat, hukuk, sosyal yardım gibi alanlarda toplum menfaatine hizmetler gerçekleştirmektedir (Işık, 2002: 74).

Sağlık alanında faaliyet gösteren STK'lar, yetersiz hizmet alan topluluklara tıbbi bakım, tedavi, rehabilitasyon ve eğitim hizmetleri sunarak toplumun sağlık statüsünü geliştirmeyi hedeflemektedir. Bu doğrultuda STK'lar, çabalarının etkili ve sürdürülebilir olmasını sağlamak için yerel yönetimler ve sağlık hizmeti sunucuları ile iş birliği içine girebilmektedir. Sağlık STK'larının başlıca fonksiyonlarından biri, hükümetler veya özel sektör tarafından göz ardı edilebilecek sağlık konularını ele alma ve çözüme kavuşturma kapasiteleridir (Metcalf, 2002: 96-97). Örneğin, bu kuruluşlar sağlık hizmeti sağlayıcısı eksikliğinin yaşanabileceği kırsal veya tıbbi tesislerden mahrum kalmış bölgelerde yaşayan insanlara tıp hizmeti temin edebilmektedir. Ayrıca toplum sağlığının iyileştirilmesine katkı sağlayacak politika ve programların savunulmasında da önemli rol oynamaktadır. Sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmak, hizmet kalitesini arttırmak veya sağlıklı alışkanlıkları teşvik etmek için çalışabilmektedir. Sağlık STK'ları ayrıca sağlık sorunları hakkında farkındalığın artmasına katkı sağlayabilmekte ve bu sorunların temel nedenlerini ele alan politikaları savunabilmektedir (Bano, 2019: 1273).

Türkiye'de ve İngiltere'de sağlık alanında hizmet veren çok sayıda sivil toplum örgütü bulunmaktadır. Çalışmada sivil toplum kuruluşları, türleri ve işlevleri hakkında genel bilgi verildikten sonra, Türkiye ve İngiltere'deki sağlık sektörü sivil toplum kuruluşlarının yapısı, fonksiyonları ve önemi açıklanmıştır. Sonrasında Türkiye ve İngiltere'nin sağlık sektörü

STK'ları; sağlık hizmeti sunumu, finansman, yasal mevzuat ve işleyiş bakımından karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir.

2. SİVİL TOPLUM KAVRAMI

'Sivil' sözcüğü, etimolojik olarak Latince'de Kenttaş, Yurttaş veya Vatandaşlık anlamlarına gelen 'Civis' kökünden türetilmiştir (Güneş, 2004: 1). 'Sivil Toplum' tabiri ise Fransızca'daki 'Societe Civile'den gelmektedir. Dolayısıyla sivil toplum ifadesi, terminolojik olarak 'Yurttaşlar Toplumu' anlamını taşımaktadır (Berber ve Sain, 2019: 455). En genel anlamıyla sivil toplum; "şahıslar veya gruplar tarafından meydana getirilen her türlü gönüllü sosyal faaliyet" olarak tanımlanmaktadır (Dunkerley ve Fudge, 2004: 237). Diğer bir tanıma göre ise sivil toplum; devletten bağımsız, kendi kendini meydana getiren, katılımcılarının ortak değerleriyle sınırlandırılmış sosyal ve demokratik örgütlerdir (Aslan, 2010: 263). Bu sebeple, bireyler tarafından paylaşılan müşterek amaç ve değerler çerçevesinde, gönüllülük esasına dayalı olarak kendiliğinden örgütlenen sivil toplum, siyasi otoriteden bağımsız ve kendine ait bir hukuki düzen içerisinde faaliyet yürütmektedir (Yılmaz ve Kaya, 2014: 138).

Sivil toplum kavramı tarihsel süreçte çeşitli yaklaşımların ve farklı bakış açılarının konusu olmuştur. İlk defa 1690 yılında John Locke tarafından dile getirilen sivil toplum ifadesi, başlangıçta devlet ile özdeş bir anlama gelecek şekilde kullanılmıştır (Tamer, 2010: 92-93). Fikirleriyle Aydınlanma Çağı'na ilham veren düşünürler Hobbes, Locke ve Rousseau geliştirdikleri 'Toplumsal Sözleşme' felsefesinde devlet ile sivil toplumu iki özdeş unsur olarak değerlendirmiştir. Hobbes, sivil topluma geçebilmek için 'doğa hali'nden çıkılması gerektiğini savunmuştur (Biber, 2004: 159). Hegel, sivil toplumu bireysel çıkarların birbiriyle çatıştığı sorunlu bir alan olarak tanımlamıştır. Weber'e göre ise sivil toplum devletten bağımsız ve özerk bir örgütsel yapıya sahiptir (Kutlu ve Usta, 2005: 198-199).

Başlangıçta daha çok devlet ile özdeş yapılar olarak kabul edilen sivil toplum olgusu, sonraki süreçte devlete ya da hükümete karşıt duruş sergileyen oluşumlar şeklinde nitelendirilmiştir (Yaman, 2016: 52). Sivil toplum kavramının siyaset literatürüne girmesi ve politika sahnesinde kendine yer edinmesi 18. yüzyılda Sanayi Devrimi'yle başlamıştır. Bu dönemde faaliyet gösteren Burjuva düşünürleri, toplumun sivil ve politik unsurlarının birbirinden ayrı değerlendirilmesi gerektiğini ileri sürmüştür. Sivil toplum özellikle 18. yüzyılın ikinci yarısından itibaren devlet unsuru ile özdeşleştirilmekten çıkarak, devlete eşdeğer özellikte ayrı ve özerk bir kavramı temsil etmeye başlamıştır (Sarıbay, 2000: 2124). Bununla birlikte, sivil toplum klasik terminolojide her ne kadar 'devletin resmi statüsü ve idaresinden bağımsız bir sosyal yapı' (Erdoğan, 2011: 50) olarak tanımlanmış olsa da bu yapının devlet ve hükümet ile iç içe olduğunu, hatta bazı durumlarda egemen siyasi otoritenin doğrudan kendisi tarafından yönlendirildiğini ileri süren görüşler de literatürde mevcuttur (Çulhaoğlu ve Okuyan, 2001: 33).

Sivil toplum kavramı günümüzdeki modern anlamıyla ilk olarak 1767'de Adam Ferguson tarafından kaleme alınan "Sivil Toplum Üzerine Bir Deneme" adlı eserde kullanılmıştır. Ferguson bu çalışmasında, sivil toplumu uygarlık ve şehir hayatıyla ilişkilendirerek şehir hayatının yurttaşlara sağladığı hak, fayda ve yükümlülükler yer vermiştir (Şan ve Bilien, 2004: 104). Çağdaş anlamda sivil toplum; özel mülkiyet anlayışının egemen olduğu, kendi içinde demokratik işleyişe sahip, özerk, devletin dışında kalan, gönüllü ve mensuplarının genel iradesi ile temsil edilen oluşumlardır (Özer vd., 2016: 24). Bu bağlamda çoğulculuk, katılım, gönüllülük, özerklik ve demokrasi kavramlarının sivil toplumun anahtar bileşenleri olduğunu öne sürmek mümkündür (Güneş ve Tekgül, 2005: 329). Bu bileşenler üzerine inşa edilen sosyal oluşumlara sivil toplum kuruluşu adı verilmektedir.

3. SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI

Günümüzün çağdaş demokratik toplumları 3 temel sektörden oluşmaktadır. Bunlar; devletin kurum ve kuruluşlarının teşkil ettiği kamu sektörü (birinci sektör), kâr amacıyla faaliyet gösteren özel sektör (ikinci sektör) ve kamu yararına hizmet veren ve üçüncü sektör olarak da isimlendirilen sivil toplum kuruluşlarıdır (İnal ve Biçkes, 2006: 6). Sivil toplum kuruluşları; kâr amacı taşımayan, çoğulculuk ve gönüllü katılım esasına dayalı olarak toplumsal sorunların çözümüne katkı sağlamak amacıyla faaliyet gösteren, kendi içinde demokratik işleyişe sahip, devletten bağımsız sosyal örgütlenmelerdir (Aslan ve Kaya, 2004: 216). Bu örgütlenmeler, Dünya Bankası'nın tanımlamasında "Kâr amacı gütmeyen, demokratik, bağımsız, esnek ve küresel organizasyonlar" olarak nitelendirilmiştir (Erdoğan, 2011: 66). Sivil toplum kuruluşları; toplumun siyasal, sosyal ve ekonomik kalkınmasına doğrudan veya dolaylı olarak katkı sağlamak amacıyla hizmet vermektedir (Yıldırım, 2004: 52). Dolayısıyla ülkelerin çağdaşlaşma, demokratikleşme ve sosyal dayanışma misyonlarının hayata geçirilmesinde aktif ve etkin rol üstlenen bu kuruluşlarda bireysel çıkarlardan ziyade toplumsal fayda ve kazanımlar ön plandadır (Özdemir ve Yamanoglu, 2010: 3).

Literatürde kar amacı gütmeyen kuruluşlar, hükümet dışı kuruluşlar, üçüncü sektör, vergiden muaf kuruluşlar, gönüllü organizasyonlar, hayırsever ve yardım kuruluşları gibi çeşitli şekillerde isimlendirilen (Mays, 2017: 297)sivil toplum kuruluşları Amerika Birleşik Devletleri'nde 'Hükümet Dışı Organizasyonlar' (Non-Governmental Organizations - NGO) ismiyle bilinmekte; Birleşik Krallık'ta ise genellikle 'Özel Gönüllü Kuruluşlar' (Private Voluntary Organizations) ya da 'Kar Amacı Gütmeyen Organizasyonlar' olarak adlandırılmaktadır (Lewis, 1998: 510). Türkiye'de bu kuruluşları ifade etmek için (STK) kısaltmasının kullanımı oldukça yaygındır (Arslan, 2001: 119).

STK'ların küresel genişlemesi on dokuzuncu yüzyılın ortalarına dayanmaktadır. 1819 yılında kurulan 'Kölelik Karşısı Topluluk' (Anti-Slavery Society) Batılılar tarafından resmi olarak dünya tarihindeki ilk insan hakları örgütü kabul edilmektedir (Marshall ve Suarez, 2014: 1033). Yirminci yüzyıla gelindiğinde ise STK'lar hızlı bir gelişme evresine girmiş ve günümüzün demokratik toplumlarında kamu ve özel sektörün ardından üçüncü sektör olarak kendine yer edinmiştir (Rahman, 2007: 223). Modern anlamda STK'ların ortaya çıkışı ve yaygınlaşması yirminci yüzyılda gerçekleşmiştir. Bu dönemde Güney Hindistan'da Gandhi hareketi kapsamında, halkın haklarını savunmak için siyasal otoriteye karşı bazı sivil örgütlenmeler oluşturulmuştur. Avrupa'da ise STK'ların önemli bir kısmı Birinci Dünya Savaşı sırasında ve sonrasında kurulmuştur (Werker ve Ahmed, 2008: 73). Bu süreçte savaşın toplumda ve toplumsal hayatta bıraktığı yıkım ve tahribatı ortadan kaldırmak amacıyla çok sayıda yardımlaşma örgütünün faaliyete başladığı bilinmektedir (Arslan, 2001: 125-126).

Çağdaş demokratik toplumlarda STK'lar sürekli artan bir etki ve öneme sahip olmaktadır. Özellikle yirminci yüzyıldan itibaren STK'ların böylesine gelişme ve yaygınlık göstermesinin altında yatan en büyük etken, küreselleşmeyle birlikte Neo-Liberal felsefenin yeniden güçlenmeye başlamasıdır (Özdemir, 2004: 142). STK'lar, kitleleri kısmen veya büyük oranda kendi istedikleri doğrultuda yönlendirme potansiyeline sahiptir (Yaman, 2016: 53). STK'lar karakteristik özellikleri gereği devletten bağımsız ve özerk organizasyonlar olduklarından dolayı, zaman zaman baskı ve çıkar grubu gibi işlev görebilmektedir. Yeri geldiğinde mensuplarını temsil etmek ve toplumun haklarını korumak amacıyla siyasal yönetim üzerinde baskı oluşturabilmektedir (Arslan, 2001: 124). Bu sebeplerden dolayı devletlerin, şirketlerin ve uluslararası örgütlerin karar verme süreçlerini ve davranışlarını önemli ölçüde etkilediği görülmektedir (Karagül, 2006: 491). STK'ların artan etki gücü ve popülaritesi sebebiyle, çok

sayıda şirket sosyal sorumluluk hedeflerini gerçekleştirmek ve marka tanınırlığını artırmak amacıyla sık sık STK'larla iş birliği ve müşterek faaliyetler yürütmektedir (Argenti, 2004: 114).

4. TÜRKİYE'DE STK'LAR

Dünya genelinde küreselleşmeyle birlikte özellikle yirminci yüzyılda güçlenmeye başlayan Neo-Liberal ideoloji, devletlerin birçok alandaki işlevlerini STK'lara devretmesine zemin hazırlamıştır. Bu durumun sonucunda STK'ların toplumdaki ve siyaset sahnesindeki rolünün ve etkinliğinin artması kaçınılmaz olmuştur. Dünyada sivil toplum alanındaki bu gelişmelerden Türkiye de payını almıştır. Günümüzde Türkiye'de STK'lar her geçen yıl daha fazla önem ve yaygınlık kazanmaktadır. Bununla birlikte, ülkemizde batılı anlamdaki sivil toplum olgusu henüz yeterince gelişmemiş sayılabilecek bir durumdadır (Maga vd., 2001: 8). Mevcut yasal mevzuata göre Türkiye'deki STK'lar dernek, vakıf veya sendika statüsüne göre kurulmakta ve kar amacı gütmeme şartıyla faaliyet göstermektedir. Bu kuruluşların toplumsal hizmetleri ağırlıklı olarak sağlık, eğitim, tıp, sosyal yardımlar, mesleki dayanışma, insan hakları gibi alanlarda gerçekleşmektedir. Sosyal sorumluluk ve toplum yararına hizmet anlayışı çerçevesinde çalışan STK'lar, aktif oldukları alanlarda kamuoyuna sosyal ve finansal destek sunmaktadır (Yaman, 2016: 57).

Demokratik sistemin anahtar öğelerinden olan STK'ların Türk toplumundaki tarihsel gelişimi ele alındığında, bu kuruluşların geçmişten günümüze toplumun gelişmesinde önemli görevler üstlendiği görülmektedir. Günümüzde çoğunlukla dernek ve vakıf statüsünde faaliyet yürüten STK'lar toplumsal fayda açısından oldukça kritik ve öncü çalışmalarda bulunmaktadır. Bu derneklerin hatırı sayılır bir kısmı sosyal yardım ve hayır amaçlı hizmetler sağlamaktadır (Devlet Planlama Teşkilatı, 2001: 36-37). Kökeni Selçuklular dönemine kadar dayanan vakıf örgütlenmeleri, sosyal ve ekonomik hayatta günümüze dek çok sayıda işlevler üstlenmiştir. Osmanlı Hanedanı döneminde bugünkü sivil toplum kuruluşlarının yerini alan Lonca ve Vakıf örgütleri, sivil toplumun o dönemdeki en önemli unsurları olarak kabul edilmektedir. Ahilik teşkilatı kapsamında yer alan ve usta-çırak ilişkisine dayanan loncalar, sonraki süreçte sendika biçimini almıştır. Vakıflar ise toplumun ekonomik, sosyal ve kültürel bakımdan gelişimi için bağımsız faaliyetler yürütmüştür. Özellikle Osmanlılar döneminde vakıfların sayısının arttığı ve işlevsellik bakımından oldukça güçlendikleri bilinmektedir (Özdemir, 2004: 154).

Türkiye tarihinde sivil toplum alanında ve özellikle STK'lar konusunda en önemli gelişmeler 1980 yılı ve sonrasında meydana gelmiştir. Bu dönem STK'lar açısından adeta bir dönüm noktası olarak kabul edilmektedir; çünkü bu yıllarda sivil toplum kavramı sık sık kamuoyunun gündemine gelmiş ve STK'ların büyüme süreci başlamıştır. 1980'li yıllarda çok sayıda sosyal örgütlenme kurulmuş ve bu oluşumlar kendi alanlarında siyasi otorite üzerinde etkili olmaya çalışarak devlet politikalarını kendi istedikleri doğrultuda şekillendirme çabasına girmiştir (Çaha, 1999: 77-79). Özellikle 12 Eylül 1980 askeri darbesi sonrasında sivil toplum alanının genişlemeye başladığı ve STK'ların sayısının hızla arttığı görülmektedir. Sonraki yıllarda teknoloji ve ekonomi alanlarındaki kısıtlamaların tedrici olarak kaldırılmaya başlaması bu genişlemeyi hızlandırmıştır (Bulut, 2016: 3). 1993 yılında özel radyo ve televizyon yayınlarının başlaması ve 1995 yılında siyasi partiler ile sivil oluşumlar arasında iş birliği ve organik ilişkilerin kurulmasını yasaklayan anayasa hükümlerinin iptal edilmesi STK'ların etkisinin ve sayısının artmasına katkı sağlamıştır (Özbudun, 1999: 115).

2018 yılında Cumhurbaşkanlığı Sistemine geçilmesiyle birlikte STK'lar açısından mevzuatta önemli gelişmeler ve değişiklikler yaşanmıştır. Bu süreçte yayınlanan 37 Kanun Hükümünde Kararname'nin (KHK) 7'si doğrudan STK'larla ilişkilidir. 13 Eylül 2018 tarihinde çıkarılan 17 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nde Dernekler Dairesi Başkanlığı'nın kapatılması, Sivil

Toplumla İlişkiler Genel Müdürlüğü'nün kurulması ve İçişleri bakanlığı bünyesinde sivil toplumla ilişkilere yönelik stratejilerin oluşturulması kararlaştırılmıştır (17 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, Madde 1). Ayrıca aynı yıl gerçekleştirilen 11. Kalkınma planı çerçevesinde, Türkiye'de ilk STK Özel İhtisas Komisyonu kurulmuştur (Kösem ve Ersen, 2019: 8-9).

Ülkemizdeki STK'lar; kuruluşu, işleyişi ve faaliyetlerine ilişkin çözüme kavuşturulması gereken çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadır. Türk toplumsal yapısı ağırlıklı olarak bürokratik bir yönetim geleneğine dayandığından dolayı, geçmişten günümüze uzanan güçlü devlet ve merkeziyetçi yapı anlayışının toplumda egemen olduğu görülmektedir. Bu durum gelişmiş ülkelerdekine benzer sivil toplum kültürünün olgunlaşmasını yavaşlatmaktadır (Durgun, 1997: 218). Ayrıca Türkiye'deki STK'ların faaliyet alanları genellikle hukuki düzenlemeleri yönlendirme ve hitap ettikleri kitlelerin talep ve şikayetlerini siyasi otoriteye iletmekle sınırlı kalmaktadır. Bu durumun en önemli sebebi, STK'ların toplumun ihtiyaçlarını ve tepkilerini örgütleyerek kamusal alana dahil olma konusunda çoğunlukla etkisiz olmasıdır. Politika üretme sürecinde yeterince katkı sağlayamayan ve tabana inme konusunda sorunlar yaşayan STK'lara kitlelerin geniş katılımı ve ilgisi beklenen düzeyde gerçekleşmemektedir (Çarkoğlu, 2001: 86-87). Bu alandaki bir diğer sorun ise sırtını özel sektöre dayayan STK'ların zamanla sivil örgütlenmelerden ziyade bir çeşit kâr amacı güden işletmeye dönüşmesi gösterilebilir. STK'ların bir özel sektör işletmesi gibi faaliyet göstermesi sivil toplum olgusunun çekirdeğini oluşturan çoğulculuk, demokrasi, toplumsal fayda ve katılımcılık ilkelerine ters düşmektedir. Türkiye'de mevcut durumda faaliyet alanı ve finansman yapısı bakımından en büyük STK'ların, destek aldıkları özel sektör şirketlere çok benzer yapıya ve işleyişe sahip olduğu görülmektedir (Değirmencioglu, 2006: 105). Günümüzde STK'ların diğer başlıca sorunlarını aşağıdaki şekilde sıralamak mümkündür (Sezik, 2019: 121-123):

- Finansal Kaynak Yetersizliği
- Demokrasi ve çoğulcu anlayış yetersizliği
- Katılım ve bilgi eksikliği
- Katılımcıların şahsi menfaatlerine ulaşabilmek için STK'ları bir basamak olarak görmesi ve egemen siyasi otoriteye angaje olması

5. TÜRKİYE'DE SAĞLIK ALANINDA FAALİYET GÖSTEREN STK'LAR

Sağlık alanında faaliyet gösteren STK'lar, sağlık sisteminin geliştirilmesi adına sağlık bakanlıklarıyla müşterek çalışmalar yürütmekte ve ilgili kamu kurum ve kuruluşlarıyla ortak proje ve programlar hazırlamaktadır. Ayrıca özellikle birinci basamak kamu sağlık hizmetlerinde insan kaynaklarının geliştirilmesine katkı sağlamak, mevcut tıbbi altyapının ve bilgi sistemlerinin güçlendirilmesine destek olmak ve hizmet sunumunda yenilikçi yöntemler üretmek bu kuruluşların üstlendikleri diğer roller arasında görülmektedir (Landes vd., 2019: 2). Sağlık misyonuyla çalışan STK'lar, bireyleri ve toplumları hastalıklara karşı bilinçlendirme, hastalıkların önlenmesine yönelik tedbirleri alma ve hastalıkların meydana gelmesi durumunda ise bireylerin eski sağlığına kavuşabilmesi için gerekli tedavi ve tıbbi bakım hizmetlerini temin etme görevlerini yerine getirmektedir (Yaman, 2005: 98).

Sağlık sistemi; devlet, özel sektör, ulusal ve uluslararası kuruluşlar ve STK'lar açısından son derece önemli ve stratejik bir konuyu işaret etmektedir. Bunun en önemli sebebi, tüm dünyada sağlık harcamalarının oldukça yüksek boyutlara çıkması ve bu harcamaların finansmanının devletler için her geçen yıl daha da zorlaşmasıdır. Dünya nüfusunun giderek yaşlanması, medikal teknolojisindeki gelişmeler, son yıllarda Alzheimer, hipertansiyon, diyabet, kanser, depresyon gibi kronik ve tedavisi oldukça maliyetli hastalıkların artış göstermesi ve sağlık

tesislerinde hizmet kalitesinin artmasına paralel olarak gelişen fiyat artışları sağlık harcamalarını adeta körüklemektedir (Tatar, 2009: 24-27). Örneğin Türkiye’de 2012 yılında toplam sağlık harcaması nominal 74,2 milyar TL iken 2021 yılına gelindiğinde bu miktar 353,9 milyar Liraya yükselmiştir. Söz konusu yaklaşık 354 milyar Liralık harcamanın %47,2’si SGK, %31,4’ü ise merkezi devlet bütçesinden finanse edilmiştir. Yani 2021 yılında toplam sağlık harcamasının %79,2’lik kısmı kamu kaynaklarıyla karşılanmıştır (TÜİK, 2022). Sağlık sektöründe hizmet veren STK’lar; birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda kısmi olarak rol almakta ve böylece kamusal kaynaklar üzerinde yoğunlaşan finansman yükünün hafifletilmesine katkı sağlamaktadır (Khatib vd., 2008: 1124).

Dünyada sağlık hizmetlerinin sunumunda STK’lar önemli bir rol üstlenmekle birlikte sağlık sektörü içerisindeki etkinliği ve faaliyet alanı ülkelere ve ülkelerin sağlık yönetimi politikalarına göre farklılıklar göstermektedir. Örneğin ABD’de birinci basamak hastanelerin %60’ı ve tıbbi bakımevlerinin %34’ü STK formundaki kuruluşlardır. Benzer şekilde Almanya’da birinci basamak hastanelerin %35’i, İsviçre’de %32’si ve Fransa’da %16’sı STK veya yarı kamusal sivil toplum organizasyonu statüsündedir (Almeida, 2017, s.699). Sağlık misyonuyla çalışan STK’ların temelde yerel ve bölgesel düzeyde faaliyet yürüttüğü ve özellikle birinci basamak koruyucu ve önleyici hekimlik alanında hizmetler verdiği görülmektedir (Reed, 1997: 178). STK’ların birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaygın olarak gerçekleştirdiği başlıca hizmet ve işlevler aşağıdaki gibi özetlenebilir (Lasser ve Epstein, 2010: 57-59):

- Yerel ve bölgesel sağlık hizmet sunucularının medikal kapasitesini güçlendirmek,
- Hekim, hemşire, denetimci, yönetici, planlamacılar başta olmak üzere sağlık profesyonellerinin teknik ve mesleki gelişimine katkı sağlamak amacıyla birinci basamak sağlık servislerinin eğitim programlarını geliştirmek,
- Yeterli ve sürdürülebilir yerel sağlık teknolojilerinin üretilmesi ve geliştirilmesine destek olmak,
- Bireylerin ve grupların kendi sağlıkları konusunda daha büyük sorumluluk almalarını teşvik etmek için yeni ve etkili sağlık eğitimi teknikleri kullanarak toplumu bilinçlendirmek ve farkındalık oluşturmak,
- Sağlık sektöründe kadın istihdamını ve kadın çalışanların rolünü arttıracak teşebbüslerde bulunmak,
- Sağlık tesislerinden uzak bölgelerde yaşayan, dezavantajlı veya yoksul kesimlerin mahrumiyetlerini azaltacak çözümler üreterek sosyal adaletin tesis edilmesine katkı sağlamak,
- Kanser hastaları, engelliler, uyuşturucu ile mücadele verenler, alkol bağımlıları, trafik kazası mağdurları gibi belirli kişi ve grupların hak ve taleplerini temsil etmek.

Sağlık misyonuyla faaliyet gösteren Türkiye’deki STK’lar da özellikle birinci basamak sağlık hizmetleri sunumu ve sağlık politikalarının şekillendirilmesi süreçlerinde aktif ve belirleyici rol oynamaktadır. Sağlık profesyonellerini temsil eden belirli mesleki birliklerin, hekimlerin örgütlenmesinde ve sağlık politikalarının tesis edilmesinde önemli etki potansiyeline sahip olduğu bilinmektedir. Ayrıca ülkemizde zaman zaman yaşanan ve toplumsal yaşamda derin tahribatlara yol çan deprem, sel ve orman angını gibi afetlerde STK’lar kısıtlı imkanlarıyla oldukça faydalı sağlık faaliyetleri gerçekleştirmektedir. Örneğin 17 Ağustos 1999’da meydana gelen Büyük Marmara Depremi sonrası, çok sayıda sivil toplum örgütü felaketin yaralarını sarmak amacıyla çocuk sağlığı, psikolojik terapiler, kadın hastalıkları, hijyen çalışmaları, sağlık eğitimi gibi konularda topluma yönelik gönüllü sağlık hizmetleri vermiştir (Bahar, 2004: 312-315).

Türkiye’de mevcut durumda sağlık sektöründe faaliyet gösteren çok sayıda STK bulunmaktadır. Özellikle 2000’li yılların başından itibaren Türkiye’nin Avrupa Birliği’ne adaylık sürecinin ivme kazanmasıyla birlikte Sağlık alanındaki STK’ların hem sayısal etkinliklerini hem de faaliyet alanlarını giderek genişlettikleri görülmektedir (Uluç, 2013: 413). Günümüzde temel bir amaç çerçevesinde örgütlenen, devletten bağımsız fakat devlet politikalarını kendi ideolojisi doğrultusunda şekillendirmeye ve etkilemeye çalışan (Biber, 2006: 28-29) sağlık sektörü STK’ları, çoğunlukla mesleki birlik, oda, vakıf ve dernek statüsünde mevcudiyet göstermektedir (Taşkiran, 2015: 57). Türkiye’de sağlık alanında çalışan vakıf, dernek ve mesleki birlik statüsündeki başlıca STK’lar şunlardır (TÜSEP, 2022):

Meslek Örgütleri:

- Türk Tabipler Birliği (TTB)
- Türk Dış Hekimleri Birliği
- Türk Eczacılar Birliği
- Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB)
- Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası (SEİS)

Dernekler:

- Kızılay Derneği (Türk Kızılayı)
- Yeşilay Derneği
- UNICEF Türkiye Milli Komitesi
- Türk Hemşireler Derneği
- SağlıkDer
- Türkiye İlaç Sanayi Derneği
- Sağlık Gönüllüleri Derneği

Vakıflar:

- Türkiye Sağlık Vakfı (TSV)
- Sağlık ve Sosyal yardım Vakfı
- Türk Kalp Vakfı
- Türk Böbrek Vakfı
- Türk diyabet Vakfı
- HAYAT Sağlık ve Sosyal Hizmetler Vakfı
- Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV)

Türk Tabipler Birliği 6023 sayılı Kanun ile kurulmuş bir mesleki birliktir. Bir hekimin TTB’ye üye olabilmesi için çalıştığı il veya bölgedeki sorumlu tabip odasına başvurması gerekmektedir. Türkiye’de mevcut durumda farklı illere dağılmış durumda faal 65 tabip odası bulunmaktadır (Demirci ve Şahinoğlu, 2022: 38). Hekimliğin geleneklerini muhafaza etmek ve geliştirmek, hekimlerin hak ve menfaatlerini korumak ve bunu yaparken halkın ve devletin çıkarlarını gözetmek TTB’nin mevzuattaki kuruluş ve faaliyet amaçları arasındadır (Türk Tabipler Birliği Kanunu, Madde 1). Türk Kızılay Derneği, 11.06.1968 tarihinde “Mecruhin ve Marda-yi Askeriyeye İmdat ve Muavenet Cemiyeti” adıyla kurulmuştur. 1947 yılında ise Türkiye Kızılay Derneği adını almıştır. Günümüzde kısaca Kızılay veya Türk Kızılayı adıyla da anılmaktadır. Tüzel kişiliğe sahip olan Kızılay Derneği özel hukuk hükümlerine tabidir. Derneğin misyonu; “Toplumun güç ve kaynaklarını harekete geçirerek her yerde ve zamanda yardıma muhtaç ve korunmasız insanlara yardım etmek ve toplumun afetlerle mücadele kapasitesini geliştirmesine katkı vermek”tir (Külcü ve Külcü, 2007: 247-248). 1920 yılında ‘Hilal-i Ahdar’ adıyla kurulan Yeşilay Derneği ise Türkiye’de uyuşturucu ve bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımını

engellemek, bu doğrultuda sağlıklı nesillerin yetişmesini ve ahlak eğitimi desteklemek misyonuyla faaliyet yürütmektedir (Mumyaz, 2020: 368).

6. İNGİLTERE’DE SAĞLIK ALANINDA FAALİYET GÖSTEREN STK’LAR

İngiltere’nin sağlık sistemi; tüm nüfusu kapsam altına alan ve oldukça gelişmiş bir sağlık sistemi olarak değerlendirilmektedir (Sargutan, 2006: 522). Sistemin genelinde bütüncül ve merkeziyetçi bir yapının hâkim olduğu görülmektedir (Dinç, 2009: 5). Sağlık hizmetlerinin sunumu ve finansmanı Ulusal Sağlık Hizmetleri (National Health Services – NHS) ile sağlanmaktadır. NHS, nüfusun tamamına yönelik birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık ve tıbbi bakım hizmeti sunmaktadır. Hastalar, NHS’nin tedarik ettiği sağlık hizmetlerinden ihtiyaçları ölçüsünde ve talepleri doğrultusunda ücretsiz şekilde faydalanabilmektedir (Liu ve Wong, 1998: 3-4). NHS, ‘‘Ulusal Sağlık Hizmetleri tüm halka aittir’’ ilkesi çerçevesinde etkinlik göstermektedir (NHS, 2016: 2). Birleşik Krallık’ta kalıcı olarak ikamet eden tüm Birleşik Krallık vatandaşları, provizyon öncesinde ya da sonrasında (belirli katkı payı ödemeleri haricinde) herhangi bir ödeme yapmak zorunda olmaksızın NHS’nin hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptir (Thorlby ve Arora, 2016: 49).

2012 yılında Sağlık ve Sosyal Bakım Kanunu’nun (Health and Social Care Act) yürürlüğe girmesiyle Birleşik Krallık sağlık sisteminde köklü reformlar gerçekleştirilmiştir. Bu reformların bir neticesi olarak Nisan 2013’te NHS İngiltere (NHS England) kurulmuştur. Ulusal Sağlık Hizmetlerinin İngiltere’deki faaliyetlerini yerine getirmekle görevli olan NHS İngiltere; sağlık hizmetlerinin finansman, bütçeleme, planlama ve sunum işlemlerini yürüten ve yöneten, Sağlık Bakanlığı’na bağlı yetkili kamu kuruluşudur (NHS England, 2014: 26). NHS İngiltere’nin temel amacı, bireyleri sağlık sisteminin merkezine koyarak ve yüksek kaliteli sağlık ve bakım hizmetleri temin ederek, İngiltere halkının sağlık statüsünün iyileştirilmesini ve geliştirilmesini sağlamaktır (Health and Social Care Information Centre, 2016: 43).

Ulusal Sağlık Hizmetleri, finansmanı ağırlıklı olarak genel vergilere dayanan ve devletin yetkili kurum ve kuruluşları tarafından idare ve organize edilen tek ödeyicili bir kamusal sağlık sistemidir. Bununla birlikte, NHS kapsamında kamusal otoriteler haricinde, kâr amacı taşıyan özel şirketler ile üçüncü sektör sivil toplum organizasyonlarının da sağlık hizmeti sunumunda ve finansmanında kısmen rol almaktadır (Almeida, 2017: 701). Dolayısıyla NHS’deki hizmet tedarigi yalnızca kamu sektörü organizasyonlar tarafından gerçekleştirilmemektedir. Özellikle son yıllarda yaygınlaşan özelleştirme politikaları sağlık hizmetlerinin üretiminde ikinci ve üçüncü sektör kuruluşlarının sistemdeki etkinliğini ve işlevini arttırmıştır (Toth, 2016: 539). Örneğin STK’lar İngiltere’de palyatif bakım hizmetlerinin ana tedarikçisi durumundadır ve bu hizmetler için gerekli finansmanın önemli bir kısmını NHS’den temin etmektedir (Krachler ve Greer, 2015: 217).

Sivil Toplum Kuruluşları, İngiltere’de sağlığa ilişkin program ve politikaların yönetilmesinde ve uygulanmasında özellikle yerel ve bölgesel düzeyde önemli bir rol üstlenmektedir. Yerel kamusal sağlık hizmet sunucularının nispeten daha sınırlı mali kaynaklara sahip olması sebebiyle STK’lar, yerel toplulukların gerekli tıbbi hizmet ve desteği temin edebilmesi amacıyla gönüllü faaliyetler yürüterek NHS’nin hizmetlerine katkı sağlamaktadır. STK’lar aynı zamanda yerel topluluklar ile yerel yönetimler arasında aracı kuruluşlar olarak hareket edebilmekte ve vatandaşların sağlık sistemine katılımını kolaylaştırmak için tarafsız bir platform oluşturabilmektedir (Anderson, 2012: 318). 2012 yılında Sağlık ve Sosyal Bakım Kanunu’nun yürürlüğe girmesiyle birlikte, özellikle hızlı kentleşme ve mevcut ekonomik koşullar sağlık politikalarının oluşturulması ve uygulamaya geçirilmesi hususlarında ciddi

sorunlar ve engeller teşkil etmektedir. Merkezden uzak ve taşra yerleşimleri gibi az gelişmiş bölgeler için sağlık bütçesinin azaltılması bu bölgelerde toplumsal dayanışmanın ve sivil toplum kültürünün önemini ve gerekliliğini arttırmıştır (Powell ve Miller, 2015: 101).

Birleşik Krallık Ulusal Sağlık İstatistikleri, son yıllarda NHS'nin mali verimlilik hedeflerini gerçekleştirmede güçlük çektiğini belirtmiştir. 2020/2021 döneminde sağlık bütçesindeki açık £30 milyarı aşmıştır. Sağlık istatistiklerinden sorumlu Office for National Statistics'in verilerine göre 2020 yılında Birleşik Krallık'ta toplam £257,6 milyar sağlık harcaması yapılmış, kişi başına düşen sağlık harcaması ise £3.840 olmuştur. Bu harcamaların £213,4 milyarlık kısmı vergiler başta olmak üzere kamusal kaynaklarla finanse edilmiştir. Bu miktar toplam sağlık harcamalarının yaklaşık %83'üne tekabül etmektedir (Office for National Statistics, 2022: 2). Bunlara ek olarak, nüfusun sürekli yaşlanması ve kronik sağlık sorunlarına sahip hasta sayısının her yıl artış göstermesi ülkenin finansal kaynakları üzerinde baskı oluşturmaktadır. Ayrıca, sağlık sisteminin işleyiş biçimini değiştirmeden devam eden kesintiler, hizmetlerin kalitesinden ve NHS'nin talebi karşılama yeterliliğinden ödün verilmesi anlamına gelmektedir (Bull vd., 2014: 3).

STK'lar, uzman sağlık hizmetleri sunarak, araştırma yürüterek, farkındalık yaratarak, hastaları destekleyerek ve zihinsel sağlıklı yaşam ilkelerini teşvik ederek bu sistemdeki söz konusu sorunların aşılmasında destekleyici rol oynamaktadır. Örneğin 2011/2012 döneminde sağlık, sivil toplum sektöründeki en büyük üçüncü alt sektör olmuş ve bu süreçte sağlık alanında hizmet veren toplam 6.626 STK £4 milyarı aşan sağlık harcaması yapmıştır. 2012/13 döneminde ise, sektörün en büyük hayır kurumlarından biri olan Cancer Research UK, kanserin sebeplerini ve biyolojisini anlamak ve kanserle mücadele edecek tedaviler geliştirmek amacıyla 4.000'den fazla doktor ve bilim insanının yer aldığı ve 35.000'den fazla hastanın incelendiği klinik deneyler ve araştırmalar için £351 milyon harcamıştır (NHS England, 2013: 8). STK'ların İngiltere sağlık sisteminde ayrıca önemli bir koordinasyon rolü bulunmaktadır. Bu doğrultuda STK'lar; sağlık hizmetlerinden yararlananlar, sağlık profesyonelleri, yerel otoriteler, politika yapıcılar ve toplum arasında bir aracı misyonu üstlenerek sağlık sisteminin farklı bileşenleri için köprü işlevi görmek ve bu sayede hastaların sistemle daha etkin ve verimli şekilde etkileşim kurmasını sağlamaktadır (Powell ve Miller, 2015: 103).

İngiltere sağlık sisteminde çalışan STK'ların bir kısmı doğrudan sağlık ve tıbbi bakım hizmetleri sunmakta, önemli bir bölümü ise toplumun sağlığa ilişkin çeşitli sorunlarına yönelik çözüm arayışlarına yönelmektedir. STK'ların kamusal hizmet sağlayıcılara destek olarak sağlık hizmeti tedarik etmesi, devletin sınırlı finansal kaynaklarının daha etkin ve verimli kullanılması hedefine katkı sağlamakta ve tüm toplum kesimlerinin sağlık hizmetlerine erişiminde hakkaniyet unsurunu güçlendirmektedir (Bagwell vd., 2014: 2-3). Ayrıca bu kuruluşlar, hastalıkların tedavi edilmesinden ziyade ağırlıklı olarak hastalıkların oluşumunu önlemeye yönelik koruyucu ve önleyici birinci basamak sağlık ve tıp hizmetleri verdiklerinden dolayı, ileride oluşabilecek potansiyel sağlık hizmeti talebini ve basit tıbbi tedbirlerle önenebilecek hastalıkların meydana gelme frekansını azaltmaktadır. Halk sağlığı hizmetleri için NHS bütçesinin sadece %4'ünün tahsis edildiği gerçeği göz önünde bulundurulduğunda, STK'ların ve özellikle hayır kurumlarının sağlık sektöründeki hizmetlerinin NHS'nin finansmanı ve mali sürdürülebilirliği açısından arz ettiği önem daha net anlaşılabilir (Bull vd., 2014: 3).

İngiltere'de 2022 yılı itibarıyla üye sayısı ve popülerlik bakımından en büyük sağlık sektörü sivil toplum organizasyonları aşağıdaki şekilde sıralanabilir (YouGov, 2022):

- Cancer Research UK,
- St. John Ambulance,

- Macmillan Cancer Support,
- British Red Cross,
- British Heart Foundation,
- NSPCC,
- Great Ormond Street Hospital,
- RSPCA,
- Alzheimer's Research UK,
- Royal British Legion,
- WWF,
- Children In Need,
- Samaritans,
- Prostate Cancer UK.

7. İNGİLTERE'DE VE TÜRKİYE'DEKİ SAĞLIK ALANINDA FAALİYET GÖSTEREN STK'LARIN KARŞILAŞTIRILMASI

Sağlık alanında faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşları, özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde halk sağlığının geliştirilmesi, sağlık eğitimi, çeşitli hastalıklara yönelik koruyucu ve önleyici tıp hizmetlerinin temin edilmesi, dar ve orta gelirli kesimler için mali güvencenin sağlanması gibi konularda hükümetlerin ve yetkili kamu kuruluşlarının çalışmalarını tamamlayıcı ve destekleyici fonksiyonda önemli roller üstlenmektedir. İngiltere ve Türkiye'deki sağlık STK'larının organizasyonel yapı, hizmet sunumu, finansman ve yasal mevzuat hususları bakımından çeşitli ortak özellikleri ve farklı yönleri bulunmaktadır.

Yasal mevzuat bakımından ele alındığında, İngiltere'deki sivil toplum sektörünün oldukça köklü bir geçmişe ve önemli ekonomik etkilere sahip olduğu görülmektedir. Ülkedeki genel hukuk sisteminin sivil toplum kuruluşları mevzuatı açısından son derece esnek bir yapıya sahip olduğunu ileri sürmek mümkündür. Sivil toplum örgütleri mevzuatında yapılan değişiklikler ve yürürlüğe giren yeni yasal düzenlemeler, sektördeki hukuki reformlara olan politik ve sosyal desteği kanıtlamaktadır (Dunn ve Riley, 2004: 637). Bu sebeple İngiltere'de güçlü bir sivil toplum kültürü ve yardıma muhtaç kesimlere destek olma anlayışı egemendir. İngiltere'deki sağlık sektörü sivil toplum kuruluşlarının faaliyetlerine ilişkin hüküm ve esaslar Hayır Kurumları Kanunu (Charities Act) ile düzenlenmektedir. 2011 tarihli Hayır Kurumları Kanunu'na göre bir sivil organizasyonun sağlık sektöründe hizmet veren hayır kurumu (charity) statüsü kazanabilmesi için sadece toplum yararına yönelik sosyal yardım ve hizmet amaçlı faaliyet yürütmesi ve herhangi bir ticari kazanç elde etme gayesi taşımaması gerekmektedir. Söz konusu Kanun gereği STK'lar, kuruluş hedefleri, misyon ve vizyon, idari ve organizasyonel yapı ve faaliyet prensipleri gibi hususları içeren ayrıntılı bir iç tüzüğe sahip olmak zorundadır. (Hayır Kurumları Kanunu, 2011, Bölüm 1.2). Sağlık sektörü hayır kurumları, vergi muafiyetleri ve devlet katkısı başta olmak üzere belirli avantajlardan yararlanabilmek için Hayır Kurumları Komisyonu'ndan ruhsat almaları gerekmektedir. Bu organizasyonlar, Hayır Kurumları Komisyonu tarafından tescil edildikten sonra hukuki zeminde varlık kazanmaktadır (Warburton, 1986: 84).

Türkiye'de ise kökeni Selçuklular dönemindeki vakıf örgütlenmelerine dayanan STK'ların kuruluş ve faaliyetlerine ilişkin prosedürler, İçişleri Bakanlığı tarafından düzenlenmekte ve yönetilmektedir. STK'ların resmi statüde varlık kazanabilmesi için Sivil Toplumla İlişkiler Genel Müdürlüğü'ne kaydolmaları ve ruhsat almaları zorunludur. Türkiye'deki STK'lar ruhsat alarak kuruldukları tarihten itibaren, diğer bir deyişle hukuki zeminde tüzel kişi statüsünde var olduktan sonra hak ehliyetlerini kazanmaktadır (Canarslan, 2014: 52). Yabancı kaynaklardan

gelir temin etmek ve belirli faaliyetlerde bulunmak isteyen STK'ların bazı devlet kurumlarından ayrıca izin almaları gerekmektedir. Bu durumun Türkiye'deki sağlık sektörü STK'larının bağımsız hareket etme kapasitesini sınırlandırdığı ileri sürülmektedir. İngiltere'dekine benzer şekilde Türkiye'deki STK'lar da yönetim yapısı, hedefleri ve diğer önemli hususları kapsayan bir iç tüzük bulundurmakla yükümlüdür. STK'ların tüm faaliyetleri Hükümetin ve ilgili kamu otoritelerinin yakın denetimi ve kontrolü altındadır. Kanunlara aykırı faaliyetlerde buldukları tespit edilen STK'ların ruhsatları iptal edilebilmektedir. 5253 sayılı Dernekler Kanunu, 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu, 703 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin ilgili hükümleri sivil toplum kuruluşlarının faaliyetlerine ilişkin düzenleyici yasal mevzuatı içermektedir (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2018: 4-5).

İngiltere'de sağlık sektörü STK'larının finansmanı devlet katkıları, özel-bireysel bağış ve hibeler, kurumsal ortaklıklar, fon toplama etkinlikleri, şans oyunları, yatırımlar, tröstler ve özel dernekler başta olmak üzere çeşitli ve çok sayıdaki kaynaklara dayanmaktadır (Department for International Development, 2019: 12). Birleşik Krallık hükümeti; Ulusal Piyango Topluluk Fonu, Sağlık ve Sosyal Bakım Departmanı, Dışişleri Bakanlığı, İngiliz Milletler Topluluğu ve Kalkınma Ofisi dahil olmak üzere bir dizi program aracılığıyla sağlıkla alanında çalışan STK'lara fon temin etmektedir. Özel ya da bireysel bağış ve hibeler, tek seferlik katkılar şeklinde veya sürekli aylık-periyodik destek olarak yapılabilmektedir. Bu bağışlar STK'ların web sitesi, doğrudan posta kampanyaları veya JustGiving gibi üçüncü taraf platformları aracılığıyla da yapılabilmektedir. Bazı sağlık STK'ları ise fon sağlamak ve farkındalığı artırmak amacıyla işletmeler ve şirketlerle ortaklık kurmaktadır. Bu ortaklıklar, çalışanlardan bağış toplama, amaca yönelik pazarlama ve etkinlik sponsorlukları dahil olmak üzere birçok farklı şekilde olabilmektedir. Ayrıca bazı durumlarda sağlık STK'ları, fon temin etmek için genellikle sponsorlu yürüyüşler, koşular ve bisiklet gezintileri gibi bağış toplama etkinliklerine ev sahipliği yapmaktadır. Bu etkinlikler, STK'nın kendisi veya kuruluş adına fon toplayan destekçileri tarafından düzenlenebilmektedir (Banks ve Brockington, 2019: 16-17).

İngiltere'dekine benzer şekilde Türkiye'deki sağlık STK'ları da devlet katkıları, özel bağışlar, kurumsal ortaklıklar ve uluslararası finansman kuruluşları başta olmak üzere çeşitli kaynaklardan finanse edilmektedir. Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti; Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve çeşitli sosyal yardım programları aracılığıyla sağlık sektörü STK'larına finansman sağlamaktadır. STK'lar, hastalıkların önlenmesi, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi gibi belirli projeler veya programlar için hibe başvurusunda bulunabilmektedir. Türkiye'deki sağlık STK'ları için bir başka önemli finansman kaynağı, bireylerden ve işletmelerden gelen özel bağışlardır. STK'lar, çevrimiçi platformlar, bağış toplama etkinlikleri, doğrudan posta ve kampanyalar gibi çeşitli kanallar aracılığıyla fon toplayabilmektedir. Diğer yandan, Türkiye'deki sağlık STK'ları, kaynak oluşturmak için tıpkı İngiltere'deki gibi şirket ve kurumlarla ortaklık kurabilmektedir. Bunlara ek olarak; Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) ve Avrupa Birliği (AB) gibi birçok uluslararası kuruluş Türkiye'deki sağlık STK'larına fon sağlamaktadır. Bu kurumlar genellikle anne ve çocuk sağlığı, bulaşıcı hastalıklar ve sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi gibi belirli sağlık alanlarına odaklanmaktadır (Çopur vd., 2021: 6-25).

İngiliz sağlık sisteminde yer alan STK'lar belirli sağlık sorunlarından muzdarip olan hasta gruplarını temsil etmek üzere kamusal sağlık hizmeti sunucularına alternatif olarak veya tamamlayıcı fonksiyonda sağlık hizmet sunmakta ve tıbbi araştırma faaliyetleri yürütmektedir. Söz konusu STK'lar halk sağlığı hizmetleri, ruh ve sinir hastalıkları ve yaşlanma başta olmak üzere çok çeşitli sağlık sorunlarına yönelmektedir. Bu sorunları kapsamlı bir şekilde ele almak

için genellikle hükümet ve diğer kamu ya da özel sağlık kurumlarıyla müşterek çalışmalar yürütmektedir. Ayrıca sağlık sorunlarına ilişkin bilgi ve anlayışı geliştirmeye yardımcı olan sağlık araştırmalarıyla da ilgilenmektedir. Örneğin Neurological Alliance, Macmillan Cancer Support, Alzheimer's Society ve Pancreatic Cancer UK organizasyonları bazı kanser türleri, Alzheimer ve nörolojik hastalıklar gibi spesifik sağlık sorunları olan kitlelerin kamuoyundaki sesini duyurmaktadır. Böylece söz konusu STK'lar hastaların iyileşebilmeleri için yüksek kaliteli ve hakkaniyete uygun tedavi hizmetlerini temin etmelerine katkı sağlamaktadır. Diğer bir örnek olarak, öğrenme güçlüğü yaşayan çocuk ve yetişkinlerin eşit sağlık haklarına sahip olması için çaba gösteren Mencap kuruluşu, başlattığı *Getting It Right* kampanyasıyla öğrenme güçlüğü ve zihinsel özürlü bulunan bireylere karşı toplumun daha hoşgörülü ve anlayışlı olması gerektiği konusunda sosyal farkındalık oluşturmayı amaçlamıştır (Mencap, 2010: 4-5). STK'lar ayrıca klinik ve tıbbi meselelerin dışındaki konularda da mensupları ve temsil ettiği kesimler adına hareket etmektedir. Örneğin, ulusal akıl sağlığı kuruluşu Mind; daha adil bir sağlık sistemi, işçi hakları ve akıl hastalarına karşı halkın tutumlarında iyileşme sağlanması için kampanyalar yürütmekte ve bireylerin çıkarlarını yerel düzeyde temsil edecek "kişisel savunucular" bulmalarına yardımcı olmaktadır (Mind, 2021: 4). Görüldüğü gibi akıl sağlığı hizmetleri İngiltere'de her geçen gün önemi ve popülerliği daha da artan bir tıp alanını temsil etmektedir. Günümüzde birçok hayır kurumu ruh sağlığı desteği ve savunuculuğuna odaklanmaktadır. Örneğin, Mental Health Foundation, psikiyatrik sorunları önlemeyi ve bunlardan etkilenen insanların yaşamlarını iyileştirmeyi amaçlayan STK'lardan biri olarak ön plana çıkmıştır (Mental Health Foundation, 2016: 7). Diğer yandan İngiltere'de sağlık hizmeti sunan bir diğer önemli STK Anthony Nolan, kan kanseri derneği DKMS UK, NHS Blood ve Transplant ile merkezi Galler'de bulunan The Welsh Marrow Donor Registry 1 Nisan 2019 ile 31 Mart 2020 tarihleri arasında Birleşik Krallık'ta kök hücre nakline ihtiyaç duyan hastalar için 1100'den fazla akraba olmayan uyumlu donör ve toplamda 1,9 milyon kök hücre donörü temin etmiştir. Aynı yıl 300.000'den fazla yeni donör bu STK'ların bünyesinde ise listeye eklenmiştir (The Lancet Haematology, 2020: 697).

İngiltere'deki durumdan farklı olarak Türkiye'deki sağlık sektörü STK'ları ağırlıklı olarak anne ve çocuk sağlığı, kanser, diyabet veya kırsal alanlarda sağlık hizmetlerine erişim gibi daha spesifik sağlık konularına odaklanma eğilimindedir. Bu kuruluşlar genellikle sağlık taramaları, sağlık eğitimi, teşhis ve tedavi ile özellikle birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri başta olmak üzere bireylere ve topluluklara doğrudan tıbbi hizmetler sunmaktadır. Türk Kalp Vakfı, Türk Diyabet Vakfı, LÖSEV, Kızılay Derneği ve Türk Böbrek Vakfı bunlara örnek gösterilebilir. Ayrıca Türkiye'de sık sık meydana gelen ve sosyoekonomik yaşamda derin tahribatlara yol açan deprem, salgın, sel ve orman yangını gibi felaketlerde STK'lar kısıtlı imkanlarıyla son derece önemli ve faydalı işlevler gerçekleştirmektedir. Örneğin 17 Ağustos 1999'da meydana gelen Büyük Marmara Depremi sonrası, çok sayıda sivil toplum örgütü felaketin yaralarını sarmak amacıyla çocuk sağlığı, psikolojik terapiler, kadın hastalıkları, hijyen çalışmaları, sağlık eğitimi gibi konularda topluma yönelik gönüllü sağlık hizmetleri vermiştir (Bahar, 2004: 312-315). Benzer şekilde 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen ve 11 ili doğrudan etkileyen Kahramanmaraş merkezli depremlerde çok sayıda STK depremedelere ve yaralılara yönelik tedavi, rehabilitasyon, psikolojik destek, çocuk sağlığı, barınma, ısınma, eşya ve malzeme tedariki gibi zaruri hizmetler vererek sosyal dayanışma ve yardımlaşma örneği sergilemiştir.

Ülkelerin içinde bulunduğu kültürel ve sosyal atmosfer ve koşullar da sağlık sektörü STK'larının çalışmalarını şekillendirebilmektedir. İngiltere'deki STK'lar ağırlıklı olarak kanıt dayalı modern tıp prensiplerine dayanırken, Türkiye'de mevcut batılı tıbbi uygulamaların yanında geleneksel ve bitkisel tedavi yöntemleri de tercih edilebilmektedir. Örneğin,

Türkiye’de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Derneği, geleneksel tıbbın sağlık hizmetlerinde kullanımını yaygınlaştırmayı amaçlayan bir sivil toplum kuruluşudur.

Türkiye’de sağlık alanında çalışan STK’ların hizmetlerini ağırlıklı olarak mülteciler, sığınmacılar, kadın ve çocuklar, kırsal bölgelerde yaşayanlar ve yoksul kesim başta olmak üzere daha dezavantajlı ve desteğe muhtaç kitlelere yoğunlaştırdığı görülmektedir. Örneğin Sınır Tanımayan Doktorlar Derneği; çatışma, salgın, doğal afet gibi felaket zamanlarında sağlık hizmetlerinin yetersizliği nedeniyle mağdur olanlara acil tıbbi yardım hizmeti veren bir uluslararası insani yardım kuruluşudur. 2015 yılında kurulan İzmir merkezli Halkların Köprüsü Derneği de benzer şekilde toplumsal ve siyasal felaket zamanlarında toplumun birbiriyle dayanışmasını güçlendirmek amacıyla özellikle sığınmacılara yönelik doğrudan sağlık hizmeti temin etmektedir. Uluslararası Mavi Hilal İnsani Yardım ve Kalkınma Vakfı dezavantajlı kesimlerin hayatlarını iyileştirmeye katkıda bulunmak amacıyla Kilis’te çalışmalar yürüten bir diğer sağlık STK’sıdır (Yasin, 2016: 97-100). İngiltere’deki sağlık STK’ları da benzer şekilde dezavantajlı nüfusa yönelik sağlık hizmetleri gerçekleştirmektedir. Ulusal Sağlık Hizmetleri, vergilerle finanse edilen ve toplumun tamamını teminat kapsamı altına alan bir sağlık sistemi olmasına rağmen İngiltere’de sağlık hizmetlerine erişimde ve sağlık hizmeti tedarikine nispeten az miktarda da olsa bazı eşitsizlikler ve hakkaniyete aykırı durumlar yaşanabilmektedir. Tüm dünyada olduğu gibi İngiltere toplumunda da cinsiyet, ırk, ekonomik durum ve sosyal statüdeki farklılıklar bireylerin sağlık statüsünde farklılıklara, dolayısıyla sağlıkta eşitsizliklere yol açabilmektedir. Daha yüksek sosyoekonomik statüye sahip kişilerin daha sağlıklı ortam ve koşullarda yaşama olanakları artmakta, buna paralel olarak istihdam, finansal durum, güvenlik ve barınma konularında daha az kaygı duymaktadır. Bununla birlikte, düşük sosyoekonomik statü ise sigara, yetersiz beslenme ve hareketsiz yaşam gibi sağlıksız tutum ve yönelimleri arttırmaktadır. Ayrıca yaşanan bölge, etnik kimlik ve ırk gibi unsurlar sağlık hizmetlerine erişimde ve hizmet kalitesinde hakkaniyetsizliklere zemin hazırlayabilmektedir. Örneğin günümüzde İngiltere’de siyah ve azınlık etnik topluluklarda ruh sağlığı sorunları olan kişilerin %93’ünün hâlâ ayrımcılığa maruz kaldığı tespit edilmiştir (Nazroo, 2015: 9-10) Çok sayıdaki İngiliz hayır kurumu; özellikle göçmenler, sığınmacılar ve yoksul kesimin oluşturduğu dezavantajlı kitlelerin sağlık sisteminde maruz kaldığı sorunları ve hakkaniyetsizlikleri çözüme kavuşturmak amacıyla çalışmalar yürütmektedir. BHA ve Afiya Trust gibi hayır kurumları tüm toplum kesimleri için sağlıkta eşitliği savunmak amacıyla kampanyalar ve yayınlar yapmaktadır (Lankelly Chase Foundation, 2014: 5)

8. SONUÇ

Hem İngiltere’de hem de Türkiye’de köklü bir geçmişe ve sosyal yaşamda önemli fonksiyonlara sahip sağlık sektörü STK’ları söz konusu iki ülkede çok sayıda benzer özellikler barındırmaktadır. Bununla birlikte; İki ülkenin sağlık sektörü STK’ları arasında işleyiş, faaliyet alanı, finansman mekanizmaları, organizasyonel yapı ve hizmet verdikleri kitleler bakımından çeşitli farklılıklar bulunmaktadır.

Öncelikle Türkiye ve İngiltere’nin sağlık sistemleri ve sağlık harcamalarının finansman mekanizmaları büyük ölçüde farklılık göstermektedir. Türkiye’de ağırlıklı olarak sigorta primlerine dayalı Bismarck Modelinin egemen olduğu, fakat finansmanda aynı zamanda vergiler, devlet katkısı, cepten ödemeler ve özel sağlık sigortacılığının da uygulandığı karma bir sistem olan Genel Sağlık Sigortası tatbik edilmektedir. Bu sistemde STK’lar çoğunlukla kamusal sağlık hizmet sunucularıyla iş birliği ve koordinasyon içinde tamamlayıcı fonksiyonda faaliyet göstermekte ve bazı spesifik sağlık sorunlarına yönelik hizmet vermektedir. İngiltere’de ise büyük ölçüde kamusal kaynaklarla (vergilerle) finanse edilen NHS nüfusun neredeyse tamamına yönelik kapsamlı sağlık hizmetleri sunmaktadır. Bu ülkedeki sağlık

STK'ları genellikle NHS'nin yeterince teminat kapsamına almadığı toplum kesimlerine odaklanmaktadır.

Güçlü bir sivil toplum kültürü ve muhtaç kesimlere destek olma anlayışının egemen olduğu İngiltere'de sağlık sektörü sivil toplum kuruluşlarının faaliyetlerine ilişkin hüküm ve esaslar Hayır Kurumları Kanunu (Charities Act) ile düzenlenmektedir. Türkiye'de ise STK'ların kuruluş ve faaliyetlerine ilişkin prosedürler, İçişleri Bakanlığı tarafından düzenlenmekte ve yönetilmektedir. STK'ların resmi statüde varlık kazanabilmesi için Sivil Toplumla İlişkiler Genel Müdürlüğü'ne kaydolmaları ve ruhsat almaları zorunludur. Her iki ülkedeki sağlık sektörü STK'larının finansmanı birbirine benzer şekilde devlet katkıları, özel-bireysel bağış ve hibeler, kurumsal ortaklıklar, fon toplama etkinlikleri, şans oyunları, yatırımlar, özel dernekler başta olmak üzere çeşitli ve çok sayıdaki gelir kaynaklarına dayanmaktadır.

Türkiye'de sağlık sektörü sivil toplum kuruluşları kamu sağlığı, hastalıkların önlenmesi, koruyucu hekimlik, taşrada yaşayan kesimlerin sağlık hizmetlerine erişiminin kolaylaştırılması, deprem ve sel gibi afet koşullarında acil tıbbi hizmet verilmesi ve medikal araştırma geliştirme faaliyetlerine öncelik tanımaktadır. Bu kuruluşlar, kronik hastalıklar, akıl ve ruh sağlığı, anne-çocuk sağlığı, çocuk bakımı gibi, ülkede yaygın olan belirli zağlık konularına odaklanmaktadır. İngiltere'de ise sağlık misyonu yürüten STK'lar ağırlıklı olarak sağlıktaki eşitsizlikler, hasta grupları için sağlık savunuculuğu, bazı hastalık türlerinin tedavisi için finansman desteğinin sağlanması, araştırma ve geliştirme, topluluğa dayalı sağlık girişimleri gibi konulara yönelmektedir.

Organizasyonel bakımdan ele alındığında; Türkiye'deki sağlık sektörü STK'larının çoğunlukla dernek, vakıf ve mesleki birlik statüsünde kuruldukları görülmektedir. Yerel, bölgesel veya ulusal düzeyde faaliyet gösterebilen bu kuruluşlar, sağlık profesyonelleri tarafından tesis edilen mesleki örgütler olabileceği gibi gönüllü üyelerin bir araya gelerek meydana getirdiği topluluklar da olabilmektedir. İngiltere'deki sağlık STK'ları ise Hayır Kurumu, gönüllü organizasyon veya toplum yararına faaliyet yürüten tüzel kuruluşlar statüsünde kayıtlanmaktadır. Genellikle yönetim kurulu ve mütevelli heyetinin bulunduğu idari yapıya sahip bu kuruluşlarda ücretli personel ve gönüllü çalışanlar faaliyet göstermektedir.

Türkiye ve İngiltere'deki sağlık STK'ları karşılaştırmalı olarak mukayese edildiğinde, sağlık alanında İngiltere'de daha sistematik ve oturmuş bir sivil toplum anlayışının egemen olduğu anlaşılmaktadır. Türkiye sağlık sisteminde sivil toplum kuruluşlarının etkinliğini arttırmak ve bu kuruluşların daha çok kişiye ulaşarak hizmet vermesini sağlamak amacıyla çeşitli adımların atılması ve uygulamaların hayata geçirilmesi önem arz etmektedir.

Türkiye'de sağlık alanında hizmet veren STK'ların geliştirilmesi ve daha etkin faaliyet göstermesi adına atılacak öncelikli adım, toplumun sağlık ihtiyaç ve taleplerinin açık şekilde tespit ve analiz edilmesidir. Söz konusu sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesi için nüfusun bölgelere ve yaşa göre sağlık statüsü, mevcut sağlık hizmetlerinin yeterliliği ve bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştıran engellere ilişkin ilgili verilerin toplanması ve değerlendirilmesi gerekmektedir. Toplum kesimlerinin sağlık ihtiyaçlarını net bir şekilde belirlenmesiyle, sağlık sistemindeki hakkaniyetsizliklerin ve engellerin çözümüne yönelik program ve hizmetlerin geliştirilmesi daha mümkün hale gelecektir.

Sivil toplum kuruluşlarının Türkiye'de sağlık sistemine daha çok katkı sağlayabilmesi ve daha kapsamlı sağlık hizmetleri temin edebilmesi için yerel organizasyonlarla iş birliği ve müşterek faaliyetler gerçekleştirmelidir. Bu müşterek faaliyetler, topluma tıbbi hizmet ve destek vermek amacıyla STK'ların hastaneler, klinikler ve sağlık merkezleriyle çeşitli ortaklıklar kurmasını

içermektedir. Bu kurumların birlikte çalışması hem STK'ların hem de yerel organizasyonların geniş bir hizmet ve bakım ağı oluşturarak daha fazla insana ulaşmasını ve daha geniş kapsamlı tıbbi hizmet vermesini sağlayacaktır.

Ülkedeki sağlık altyapısının ve kaynaklarının güçlendirilmesi için bahsi geçen müşterek faaliyetlerin sadece yerel organizasyonlarla değil aynı zamanda özel sektör aktörleriyle de kurulması gerekmektedir. Örneğin hastalara daha düşük fiyatlı ilaç temin etmek amacıyla ilaç firmalarıyla ya da sağlık hizmet sunucularına tıbbi ekipman tedarik etmek amacıyla tıbbi malzeme ve ekipman üreten işletmelerle iş birliği tesis edilmelidir. STK'ların özel sektörün kaynaklarından ve imkanlarından faydalanarak daha büyük bir etki gücüne sahip olması ve daha geniş bir kitleye hitap etmesi muhtemel görünmektedir.

Bunlara ek olarak, sağlık STK'ları toplumda sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarını geliştirmeyi amaçlayan eğitim programları organize etmelidir. Bu programlar çocuklar, yaşlılar veya kadınlar gibi toplumun farklı gruplarını hedef almalı ve atölyeler, seminerler ya da eğlence etkinlikleri gibi çeşitli sosyal faaliyetler aracılığıyla kitlelere sunulmalıdır. Sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi ve sağlıklı yaşam ilkelerinin topluma benimsettirilmesi, orta ve uzun vadede birçok hastalığın önlenmesine katkı sağlayacak ve bunun sonucunda sağlık sistemindeki finansman yükü hafifletilebilecektir.

STK'ların sağlık sektöründe daha büyük kitlelere ulaşabilmesi ve hizmet sağlayabilmesi için teknoloji ve sosyal medyadan faydalanması önem taşımaktadır. Sivil toplum kuruluşları bu doğrultuda uzaktan online muayene ve konsültasyonlar yapabilir, tıbbi bilgi ve destek sağlamak için mobil programlar geliştirebilir ve hatta sosyal medya vasıtasıyla hastalarla iletişim kurabilir ve sağlıklı davranışlar geliştirebilir. Böylece STK'ların Teknoloji kullanımıyla maliyet, mesafe ve bilgi eksikliği gibi insanların sağlık hizmetlerine erişmesini zorlaştıran engellerin bir kısmını aşması mümkündür.

KAYNAKÇA

- ALMEIDA, A. S. (2017). "The Role of Private Non-Profit Healthcare Organizations in NHS Systems: Implications for the Portuguese Hospital Devolution Program". *Health Policy*, 121(6): 699-707.
- ANDERSON, S. (2012). "Public, Private, Neither, Both? Publicness Theory and the Analysis of Healthcare Organizations". *Social Science & Medicine*, 74(3): 313-322.
- ARGENTI, P. (2004). "Collaborating With Activists: How Starbuck Works With NGOs". *California Management Review*, 47(1): 91-116.
- ARSLAN, O. (2001). *Kurumsal ve Tarih Anlaşmalarıyla Sivil Toplum ve Türkiye Gerçeği*. Bayrak Yayınları, İstanbul.
- ASLAN, M., & KAYA, G. (2004). "1980 Sonrası Türkiye'de Siyasal Katılımda Sivil Toplum Kuruluşları". *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 5(1): 213-223.
- ASLAN, Ş. (2010). "Türkiye'de Sivil Toplum", *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(31): 260-283.
- BAGWELL, S., BULL, D., JOY, I., & SVISTAK, M. (2014). *New Philanthropy Capital, "Opportunities for Alignment: Arts and Cultural Organisations and Public Sector Commissioning"*, <https://npproduction.wpenginepowered.com/wp-content/uploads/2018/11/Opps-for-alignment-Exec-Summ-FINAL.pdf>. 04.01.2023.

- BAHAR, Z. (2004). “Dokuz Eylül Üniversitesi hemşirelik Yüksekokulu’nun Gölcük Deprem Bölgesi Çalışma Raporu”. Özel ve Kamusal Alanda Kriz Yönetimi, 2. Uluslararası Toplantı, Mor Ajans, İstanbul.
- BANKS, N., & BROCKINGTON, D. (2019). The University of Manchester. “Mapping the UK’s Development NGO’s: Income, Geography and Contributions to International Development”. Global Development Institute Working Paper. <https://hummedia.manchester.ac.uk/institutes/gdi/publications/workingpapers/GDI/GDI-working-paper-2019035-banks-brockington.pdf>, 19.04.2023.
- BANO, M. (2019). “Partnerships and the Good-Governance Agenda: Improving Service Delivery Through State-NGO Collaborations”. International Journal of Voluntary and Non-Profit Organizations. 30(1): 1270-1283.
- BERBER, Ş., & SAİN, K. (2019). “Sivil Toplum ve Türkiye’de Eğitim Alanında Faaliyet Gösteren Sivil Toplum Kuruluşları: Dernekler, Vakıflar, Sendikalar”. Journal of Social, humanities and Administrative Sciences, 5(16): 454-469.
- BİBER, A. (2006). “Sivil Toplum Örgütlerinde Halkla İlişkiler”. Nobel Yayıncılık, Ankara.
- BİBER, A. (2004). “Sivil toplum Örgütlerinin İşlerlik Kazanması Açısından Halkla İlişkiler: Türkiye Örneği”. I. Ulusal Sivil Toplum Kuruluşları Kongresi, Küresel demokrasinin Gelişmesi ve Katılım sağlaması Açısından Sivil toplum Kuruluşları Bildiriler Kitabı. 4-6 Haziran, 159-167
- BULL, D., JOY, I., BAGWELL, S., & SHEIL, F. (2014). Supporting Good Health: The Role of the Charity Sector. New Philanthropy Capital, London.
- BULUT, F. (2016). “Türkiye’de Sivil Toplum Kuruluşlarının Uluslararasılaşma Süreçleri”. Bilgi Analiz Araştırma Raporu. İlim Kültür Eğitim Derneği, İstanbul.
- CANARSLAN, G. (2014). “Türk Medeni Kanunu Çerçevesinde Sivil Toplum Kuruluşlarının Hukuki Statüsü”. Türk Dünyası Sivil Toplum Zirvesi- Bildiriler. 11-13 Mayıs 2014, Eskişehir. Ankara: Kamu Araştırmaları Vakfı Yayınları.
- CHARITIES ACT. (1992). <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1992/41/part/II>, 18.12.2022.
- CHARITIES ACT. (2011). <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2011/25/contents>, 20.12.2022.
- COMPANIES ACT. (2006). <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/46/contents>, 20.12.2022.
- ÇAHA, Ö. (1999). Sivil Toplum, Aydınlar ve Demokrasi. İz Yayınları, İstanbul.
- ÇARKOĞLU, A. (2001). Türkiye’de Devlet ve Sivil Toplum Kuruluşları İlişkileri. Helsinki Yurttaşlar Derneği, İstanbul.
- ÇOPUR, M., ÇAMUR, H., & BAYINDIR, Y. (2021). Eurasia Social Change, “Göç ve Uluslararası Koruma Alanında Sivil Toplumla İş Birliği İçin Teknik Destek Projesi STK’lar İçin Yenilikçi Finansman Yöntemleri Rehberi”. https://www.stgm.org.tr/sites/default/files/2021-12/dijital_act7.3_tr_guideline.pdf, 20.04.2023.

- ÇUHADAR, S. (2020). “Sivil Toplum Kuruluşlarına Genel Bakış ve Ankos”. İbn Haldun Çalışmaları Dergisi, 5(2): 137-151.
- ÇULHAOĞLU, M., & OKUYAN, K. (2001). Sivil Toplum: Devletin Büyümesi. YGS Yayınları, İstanbul.
- DEĞİRMENCİOĞLU, S. M. (2006). “Devlet, Özel Sektör ve Katılım: Çocuk ve Gençler İçin nerede Umut Var?”. III. Uluslararası Sivil Toplum Kuruluşları Kongresi Bildiriler Kitabı, STK-Özel Sektör-Devlet Etkileşimi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Biga İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, 9-10 Aralık 2006, 103-109.
- DEMİRCİ, M., & ŞAHİNOĞLU, S. (2022). “Hekimlerin Türk tabipler Birliği’ne Üye Olmalarını Etkileyen Faktörler: Denizli İli Örneği”. Türkiye Biyoetik Derneği, 9(2), 37-55.
- DEPARTMENT FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT. (2019). “Guidelines for NGOs Applying for CHASE Humanitarian Response Funding”. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/819843/Guidelines-NGOs-applying-CHASE-Humanitarian-Response-Funding-June_2019.pdf, 21.04.2023.
- DEVLET PLANLAMA TEŞKİLATI. (2001). “Küreselleşme Özel İhtisas Komisyonu Raporu”. VIII. Beş Yıllık Kalkınma Planı. Ankara
- DİNÇ, G. (2009). Birleşik Krallık Sağlık Sistemi, 1. Baskı, Celal Bayar Üniversitesi Matbaası, Manisa.
- DUNKERLEY, D., & FUDGE, S. (2004). “The Role of Civil Society in European Integration: A Framework for Analysis”. European Societies, 6(2): 237-254.
- DUNN, A., & RILEY, C.A. (2004). “Supporting the Not-for-Profit Sector: The Governments review of Charitable and Social Enterprise”. The Modern Law Review. 67, 632-657.
- DURGUN, Ş. (1997). “Türkiye’de Sivil toplum ve Devlet”. Yeni Türkiye Dergisi, 18:218-223.
- ERDOĞAN, Ü. (2011). “Sivil Toplum Kuruluşlarının Yerel yönetimlerin Karar Alma Sürecindeki Rolü: Aydın İli Örneği”. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı, Aydın.
- GOWIN, E., PAWLIKOWSKA, T., HORST-SKORSKA, W., & MICHALAK, M. (2010). “British and Polish General Practitioners’ Opinions on the Importance of Preventive Medicine”. Health Promotion International, 26(2): 171-176
- GÜNDÜZ, A.Y., & KAYA, M. (2014). “Küresel Dünyada Sivil Toplum Kuruluşlarının Rollerine Üzerine Bir Değerlendirme”. Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi. 6(10), 130-169
- GÜNEŞ, İ. (2004). “Sivil Toplum Kuruluşları”, Son Baskı. 1(5): 10-20
- GÜNEŞ, İ., & TEKGÜL, Y. B. (2005). “Sivil Toplum Kuruluşları ve Yerel Yönetimler”. II. Ulusal Sivil Toplum Kuruluşları Kongresi, Küresel Eşitlik Bildiriler Kitabı, 325-343.
- HEALTH AND SOCIAL CARE INFORMATION CENTRE. (2016). “Health and Social Care Information Sources – A Guide for Journalists”.

http://content.digital.nhs.uk/media/16102/HSCICGuideforjournosinteractiveFINAL/pdf/HSCIC_Guide_for_journos-2016-FINAL.pdf, 22.12.2022.

- HIBBARD, J., & GILBERT, H. (2014). *Supporting People to Manage Their Health: An Introduction to Patient Activation*. The King's Fund, London.
- HOCKLY, T., & LEARY, A. (2021). The London School of Economics and Political Science. "Health Charities and the NHS – A Vital Partnership in Peril". <https://www.lse.ac.uk/business/consulting/assets/documents/NGS-Health-Charities-and-the-NHS.pdf>, 24.12.2022.
- IŞIK, G. (2002). "Sivil Toplum Örgütlerinde İletişim ve Halkla İlişkilerin Rolü". *Selçuk İletişim Dergisi*, 2(2): 73-92.
- İNAL, M., E. & BİÇKES, D. M. (2006). "Kar Amaçsız Kuruluşların Sorunlarının Çözümünde Pazar Yönlülük Teorisi". *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 26, 1-21.
- KARAGÜL, S. (2006). "Küresel Bir Aktör Olarak Uluslararası Sivil Toplum Kuruluşları: Uluslararası Politikadaki Rol ve Etkinlikleri". III: Üçüncü Uluslararası Sivil Toplum Kuruluşları Kongresi Bildiriler Kitabı, STK-Özel Sektör-Devlet Etkileşimi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Biga İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, 9-10 Aralık 2006, 485-491.
- KHATIB, R., DAOUD, A., ABURMEILEH, N.M.E., MATARIA, A., & MCCAIG, D. (2008). "Medicine Utilization review in Selected Non-Governmental Organizations Primary Healthcare Clinics in the West bank Palestine". *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 17(11): 1123-1130.
- KÖSEM, S.D., & ERSEN, T. B. (2019). *Sivil Toplum İçin Elverişli Ortam İzleme Matrisi: 2018 Türkiye Raporu*. TÜSEV, İstanbul.
- KRACHLER, N., & GREER, I. (2015). "When Does Marketization Lead Privatization? Profit Making in English Health Services After the 2012 Health and social Care Act". *Social Science and Medicine*, 124, 215-223.
- KUTLU, Ö., & USTA, S. (2005). "AB Yolundaki Türkiye'de Sivil Toplum Kuruluşlarının Devlete Güven Tesisindeki Rolü". II. Ulusal Sivil Toplum Kuruluşları Kongresi, Küresel Eşitlik Bildiriler Kitabı. 197-208.
- KÜLCÜ, Ö., & KÜLCÜ, H. U. (2007). "Değişen Koşullarda Kurumsal Bilgi ve Arşiv Hizmetleri: Bir Uygulama Örneği Olarak Türkiye Kızılay Derneği". KURBANOĞLU, S., TONTA, Y. Ve AL, U. (2007). *Değişen dünyada Bilgi Yönetimi Sempozyumu*. 24-26 Ekim 2007, Ankara. Hacettepe Üniversitesi Bilgi ve Belge Yönetimi Bölümü.
- LAASER, U., & EPSTEIN, L. (2010). "Threats to Global Health and Opportunities for Change: A New Global Health". *Public Health Reviews*, 32: 54-89.
- LANDES, M., PFAFF, C., ZERIHUN, M., WONDIMAGEGN, D., SODHI, S., ROULEAU, K., & KIDD, M. R. (2019). "Calling Non-Governmental Organizations to Strengthen Primary Health Care: Lessons Following Alma-Ata". *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 11(1): 1-2.

- LANKELLY CHASE FOUNDATION. (2014). "Ethnic Inequalities in Mental Health: Promoting Lasting Positive Change". <https://lankellychase.org.uk/wp-content/uploads/2015/07/Ethnic-Inequality-in-Mental-Health-Confluence-Full-Report-March2014.pdf>, 11.03.2023.
- LEWIS, D. (1998). "Development of NGOs and The Challenge of Partnership: Changing Relations Between North and South". *Social Policy and Admiration*, 32: 501- 513.
- LIU, E., & WONG, E. (1998). *Health Care Expenditure and Financing in the United Kingdom*. Provisional Legislative Council Secretariat Research and Library Services Division, Hong Kong.
- MAGA, İ., OKUYAN, K., & ÇULHAOĞLU, M. (2001). *Sivil Toplum: Devletin Büyümesi*. 1. Baskı, YGS Yayınları, İstanbul.
- MARSHALL, J. H., & SUAREZ, D. (2014). "The Flow of Management Practices: An Analysis of NGO Monitoring and Evaluation Dynamics". *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 43(6): 1033-1051.
- MAYS, N. (2017). "Interest Groups and Civil Society in Public Health Policy". *International Encyclopedia of Public Health*, 1, 296-303.
- MENCAP. (2010). "The Getting It Right Charter". http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/862/Getting%20it%20right_%20the%20charter%20explained%5B1%5D1.pdf, 31.12.2022.
- MENTAL HEALTH FOUNDATION (2016). "Fundamental Facts About Mental Health 2016". Mental Health Foundation, London. <https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/2022-06/The-Fundamental-facts-about-mental-health-2016.pdf>, 11.04.2023.
- METCALFE, M. (2002). "Advancing the Role of Nonprofit Health Care". *Inquiry*, 39: 96-100.
- MIND. (2021). "We Are Mind". <https://www.mind.org.uk/media/7248/we-are-mind-mind-strategy-2021.pdf>, 31.12.2022.
- MUMYAKMAZ, H. G. (2020). "Yeşilay Cemiyeti ve Faaliyetleri: Bağımlılıkla Mücadele, Sağlıklı ve Ahlaklı Nesiller Yetiştirme". *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 55(1), 368-387.
- NAZROO, J. Y. (2015). Foresight - Government Office For Science. "Addressing Inequalities in Healthy Life Expectancy". https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/455811/gs-15-20-future-ageing-inequalities-healthy-life-expectancy-er15.pdf, 12.04.2023.
- NHS. (2016). "The NHS Constitution". <http://www.barnetccg.nhs.uk/Downloads/Publications/NHS-constitution-July-2015.pdf>, 22.12.2022.
- NHS ENGLAND. (2013). *Improving Outcomes: A Strategy for Cancer – Third Annual Report.*: Department of Health, London.
- NHS ENGLAND. (2014). "Understanding the New NHS". <http://londonadass.org.uk/wp-content/uploads/2014/12/Understanding-the-new-NHS.pdf>, 22.12.2022.

- OFFICE FOR NATIONAL STATISTICS. (2022). "Healthcare Expenditure, UK Health Accounts: 2020". <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthcare/bulletins/ukhealthaccounts/2020>, 22.12.2022.
- ÖZBUDUN, E. (1999). "Türkiye'de Sivil Toplum ve demokratik Konsolidasyon". (Ed. Elizabeth Özdalga, Sune Persson). Sivil toplum, Demokrasi ve İslam Dünyası. Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul.
- ÖZDEMİR, P., & YAMANOĞLU, A. (2010). "Türkiye'deki Sivil Toplum Kuruluşları Web Sitelerinin Diyalojik İletişim Kapasiteleri Üzerine Bir İnceleme". Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2(1): 3-36.
- ÖZDEMİR, S., BAŞEL, H., & ŞENOCAK, H. (2010). "Sivil Toplum Kuruluşları (STK)'nın Artan Önemi ve Üsküdar'da Faaliyet Gösteren Bazı STK'lar Üzerine Bir Araştırma". Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, 1(56), 151-234
- ÖZER, F. N., LEMAN, M., CİMEM, Ş., & ÇELEN, C. (2016). Bir Sivil Toplum Kuruluşu Modeli: Platformlar. İKADDER, İstanbul.
- POWELL, M., & MILLER, R. (2015). "Seventy Years of Privatizing the British National Health Service". Social Policy Administration, 50(1): 99-118.
- RAHMAN, M. (2007). "NGO Management and Operation: A South Asian Perspective". Journal of Health Management, 9(2): 223-236
- REED, M. G. (1997). "The Provision of Environmental Goods and Services by Local Non-Governmental Organizations: An Illustration from the Squamish Forest District". Journal of Rural Studies, 13(2): 177-196.
- SARGUTAN, A. E. (2006). 84 Ülke ve Türkiye'nin Karşılaştırmalı Sağlık Sistemleri. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.
- SARIBAY, A. Y. (2000). Global Bir Bakışla Politik Sosyoloji. İstanbul, Alfa Yayınları.
- SEZİK, M. (2019). "Türkiye'de Sivil Toplum Kuruluşlarının İşlevleri ve Sorun Alanları". Research Studies Anatolia Journal, 2(4): 118-125
- ŞAN, M. K., & BİLEN, M. (2004). "Yoksulluk Sorunuyla Mücadelede Bir Strateji Olarak Sivil Toplum Kuruluşları: Deniz Feneri Örneği". I. Ulusal Sivil Toplum Kuruluşları Kongresi, Küresel demokrasinin Gelişmesi ve Katılım sağlaması Açısından Sivil toplum Kuruluşları Bildiriler Kitabı. 4-6 Haziran, 197-212.
- TAMER, M.G. (2010). "Tarihsel Süreçte Sivil Toplum". Edebiyat Fakültesi Dergisi, 27(1): 89-105
- TAŞKIRAN, B. H. (2015). "Sivil Toplum Kuramsal ve Tarihsel Bakış" (Editör). Emre Karayel Bilbil, Halkla İlişkiler Perspektifinden Sivil Toplum 13-68. Pales Yayıncılık. İstanbul.
- TATAR, M. (2009). "Dünyada Sağlık Maliyetlerinin Artma Nedenleri". Sosyal Güvenlik Dergisi, 1(3): 17-36.
- T.C. İÇİŞLERİ BAKANLIĞI, SİVİL TOPLUMLA İLİŞKİLER GENEL MÜDÜRLÜĞÜ. (2021). <https://www.siviltoplum.gov.tr/dernek-sayilari>, 27.11.2022

- T.C. İÇİŞLERİ BAKANLIĞI, SİVİL TOPLUMLA İLİŞKİLER GENEL MÜDÜRLÜĞÜ. (2018). “Teşkilat ve Görevleri Hakkında Yönetmelik”. https://www.siviltoplum.gov.tr/kurumlar/siviltoplum.gov.tr/Mevzuat/Yonetmelik/STliGM_yonetmelik_08_07_2022.pdf, 18.04.2023.
- THE LANCET HAEMATOLOGY. (2020). “Filling A Gap in UK Health Services: The Role of Charities”. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-3026%2820%2930295-7>, 20.04.2023.
- THORLBY, R., & ARORA, S. (2016). “The English Health Care System, 2015”. Elias MOSSIALOS, Martin WENZL, Robin OSBORN, Dana SARNAK, (Ed.), 2015 International Profiles of Health Care Systems içinde, (49-58). The Commonwealth Fund, New York.
- TOTH, F. (2016). “Classification of Healthcare Systems: Can We Go Further”. Health Policy. 120(5): 535-543.
- TÜİK. (2022). Haber Bülteni. “Sağlık Harcaması İstatistikleri, 2021”. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Sağlık-Harcamaları-Istatistikleri-2021-45728>, 17.12.2022.
- TÜSEP. (2022). <https://tusep.org/>, 18.11.2022.
- ULUÇ, A. V. (2013). “Türkiye’de Sivil Toplum ve Demokrasi İlişkisi”. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 14(1), 399-418.
- WARBURTON, J. (1986). Unincorporated Associations: Law and Practice. Sweet and Maxwell, London.
- WERKER, E., & AHMED, F. Z. (2008). “What Do Nongovernmental Organizations Do?”. Journal of Economic Perspectives. 22(2): 73-92.
- YAMAN, N. (2016). “Sivil Toplum Kuruluşlarında Halkla İlişkiler: TEMA Vakfı Örneği”. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Konya Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı.
- YAMAN, Y. (2005). Gönüllülük Psikolojisi ve Gönüllülük Yönetimi: STK’lar için Yönetim Rehberi. Kaknüs Yayınları, İstanbul.
- YASİN, Yeşm. (2016). “Sağlık Hizmeti Veren Sivil Toplum Kuruluşları ve Sığınmacılar”. Savaş, Göç ve Sağlık. Ankara Türk Tabipler Birliği Yayınları. 2016.
- YILDIRIM, İ. (2004). Demokrasi, Sivil toplum Kuruluşları ve Yönetişim. Seçkin Yayıncılık, Ankara
- 13 Eylül 2018 Tarihli 30534 sayılı Resmî Gazete, 17 Sayılı Bazı Cumhurbaşkanlığı Kararnamelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, 6023 Sayılı, 23.01.1953 Tarihli Türk Tabipler Birliği Kanunu. 8323 Sayılı, 31.01.1953 Tarihli Resmî Gazete.