



Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi

Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi (<http://dergipark.gov.tr/yonbil>)
2020, Cilt 6, Sayı 8

TÜRKİYE’DE SAĞLIK ALANINDA HİZMET VEREN SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI’NIN DRUCKER DÜŞÜNCELERİ BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

THE ASSESSMENT OF CIVIL SOCIETY ORGANIZATIONS PROVIDING SERVICE IN THE HEALTH AREA IN TURKEY WITHIN THE CONTEXT OF DRUCKER THOUGHTS

Necdet AY¹
Onur YARAR²

Özet

Bu makale Türkiye’deki sağlık alanında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarının Drucker düşünceleri bağlamında değerlendirilmesini içermektedir. Drucker son yüzyıla yönetim ve sosyal değişimdeki düşünceleri ile damgasını vurmuştur. Yönetim disiplindeki bakış açısı ile organizasyonların kuruluş amaçlarına, sosyal sorumluluklarına, felsefesine, takım çalışmasının önemine, sorumlulukların dağıtılmasına, müşteri odaklı hizmet kalitesine yaptığı vurguyla organizasyonlarda sistemsel değişikliklere neden olmuştur. Drucker kar amacı gütmeyen organizasyonların önemine değinmiş gelecekte bu yapılaşmanın ve gönüllü hareketlerin artacağını belirtmiştir. Sosyal sektör, bu açıdan vatandaşlara gönüllü çalışma bilincini aşlamakta, toplumsal sorumluluk yüklemektedir. Gönüllülük ilkesi çevresinde örgütlenen kâr dışı organizasyonlar, demokratik yönetişimin gerçekleştiği özerk yerler olarak ifade edilmiştir. Bu çalışmada Türkiye’deki sağlık alanında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarının köklü bir geçmişe sahip olduğu vakıf ve derneklerle faaliyetlerini yürüttükleri Vakıfların kuruluşundaki temel düşünceler yardımlaşma, dayanışma ve insan sevgisi olduğu, amaçlarının herkes tarafından anlaşılabilir, hukuka uygun, süreklilik gösteren nitelikte olup para kazanıp kar dağıtım hedefi olmadığı ve Drucker’ın yönetim sistemi düşüncesine paralel olarak değişimin sürekliliği ilkesi bağlamında profesyonel yönetim anlayışına yönelmeye başladığı tespit edilmiştir. Bu kurumların yönetsel bakış açısında etkisinin olduğu yönetim felsefelerinde değişime yol açtığı, varlıklarını devam ettirmek için hizmet kalitesine önem verdikleri görülmüştür. Yönetimsel alanda çağın gerektirdiği değişimlere ve tanımlamalara gitmek durumunda kaldıkları ileri teknoloji üreten sağlık sektöründe verimlilik ilkesi bağlamında bunun bir zorunluluk olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sivil Toplu, Drucker Düşünce Sistemi, Vakıf Hastaneleri

Abstract

This article covers the assessment of civil society organizations providing services in the field of health in Turkey within the context of Drucker thoughts. Drucker has left his mark on the last century with his thoughts on management and social change. He has led to systemic changes in organizations with his emphasis on the issues such as founding purpose, social responsibilities, philosophy, the importance of teamwork, and distribution of responsibilities and customer-oriented service quality thereof with his perspective of management discipline. Drucker has mentioned the importance of non-profit organizations and stated that these structuring and voluntary movements will increase in the future. In this respect, the social sector instills a sense of voluntary work and imposes social responsibility on citizens. Non-profit

¹ necdetay@aymed.com

² Dr., onur.yarar@okan.edu.tr

organizations, which are organized within the frame of the principle of volunteerism, are expressed as autonomous places where democratic governance takes place. In this study, it is understood that the civil society organizations providing services in the health sector in Turkey have a long history, that the basic thoughts on the foundations that they carry out their activities, are helping, solidarity and the human love, their purpose is legal and understood by everyone, persistent, and does not have any aim such as earning money and distributing profit and that they have started to tend towards professional management approach in the context of continuity of change in parallel with Drucker’s management system. It has been observed that these organizations cause changes in the management philosophies and that have an impact on the managerial perspective and attaches importance to the quality of service to continue their existence. It has been determined that this is a necessity in the context of productivity principle in the health sector producing advanced technology in which they have to make changes and definitions required by the era in the administrative field.

Keywords: Civil Society, Drucker Thought System, Foundation Hospitals

GİRİŞ

Günümüz dünyasında sosyal sistemin önemli paydaşlarından biri olan sivil toplum terimi ilk kez Aristoteles tarafından “Politike Koinonia” şeklinde ifade edildiği yurttaşların, kentlilerin, politeslerin oluşturduğu politik düzen olarak açıklandığı bilinmektedir (Özer 2008: 87). Bunun dışında Hegel 1821’de “Hukuk Felsefesi” adlı eserinde sivil toplum ile devlet arasındaki farklılıkları açıklarken devlete bağımlı olmayan farklı birey, grup, kurum ve kuruluşlar sivil toplumu bir yönüyle negatif yönüne vurgu yapmış (Çaha 1996: 28-30; Markal 2014: 9) tarihsel süreç içinde sivil toplum, pazar ekonomisi, sosyal sınıflar, ekonomik şirketler, bireyler ve devlete bağımlı olmayan her türlü kurum ve kuruluşu kapsayacak şekilde tarif edilmeye başlanmıştır (Çaha 1996: 28-30). Kar amacı gütmeyen bir çok şirketin güçlü sosyal gruplar ve ekonomik destekle vakıf olarak kurulduğu sektörlerinde öncü olduğu ve yıllarca hizmet vermeye devam ettiği görülmektedir.

KAVRAM OLARAK SİVİL TOPLUM KURULUŞU (STK)

“Sivil” sözcüğü, Latince "civis" kökünden türetilmiştir ve "yurttaş veya kenttaş" anlamına gelir. “Sivil toplum” ise, Fransızca’daki "société civile" den gelmektedir (Güneş 2004: 1). Türk Dil Kurumunda “sivil toplum” sözcüğü, devletin kontrolünde olmayan, kararlarını bağımsız şekilde vererek toplumsal faaliyetler yapan bireyler topluluğu biçiminde ifade etmektedir (<http://www.tdk.gov.tr/>). Sivil toplum kuruluşları Türkiye’de geçmişten günümüze cemaat, cemiyet, tarikat, lonca ve vakıf, günümüzde vakıf, dernek, sendika, oda, kooperatif, kulüp, platform gibi kavramlarla ifade edilen türlerden oluşmuştur (Özdemir, Başel ve Şenocak 2009: 156). Bu yönüyle Türkiye’de sivil toplum, tarihsel çerçevede çok güçlü ve köklü vakıf geçmişine sahiptir (Çaha 2006). Bu bağlamda hizmet eden sivil toplum kuruluşları, gönüllü kuruluşlar, üçüncü sektör, hükümet dışı kuruluşlar, kar amacı gütmeyen kuruluşlar olarak çeşitli şekillerde ifade edilmektedir.

Sivil toplum kavramı tarihsel süreci boyunca çeşitli anlamlarda kullanılmıştır. Avrupa Ekonomik ve Sosyal Komitesi (European Economic and Social Committee, EESC) STK’yı “toplum yararı doğrultusunda sorumluluk üstlenen, resmi makamlar ile yurttaşlar arasında aracı işlevi gören bütün örgütsel yapılanmalar” olarak tanımlamaktadır (Güder 2005: 10). Bu bağlamda STK’lar “dernek, sendika, vakıf, oda, kooperatif, platform, klup hatta siyasi parti” olarak yapılanmaktadır (Yıldırım 2004: 52). Genel bir ifadeyle Sivil Toplum Kuruluşu, resmi kurumlar içerisinde yer almayan, özerk yapıları olan, politik, sosyal, kültürel, hukuki ve çevresel konular için lobi çalışmaları, ikna ve eylemlerle

faaliyet gösteren, çalışanlarını ve üyelerini gönüllülük esasıyla kabul eden, kâr amacı gütmeyen ve gelirlerini bağışlar ve/veya üyelik ödemeleri ile karşılayan kuruluşlardır (Kaplan ve Karagüler 2011: 2).

DRUCKER’IN DÜŞÜNCELERİ BAĞLAMINDA SİVİL TOPLUM VE SAĞLIK HİZMETLERİ

Türkiye’de hizmet veren sağlık kurumlarının bir kısmı büyük sermayelerin, azınlık veya yerli cemaatlerin kurduğu hastanelerden oluşmaktadır. Bu hizmetler vakıflar aracılığıyla sürdürülmektedir. Türkiye’de en önemli sivil toplum kuruluşlarından biri tarihi bir geçmişe sahip vakıflardır. Türkiye’de vakıflar Türk Medeni Kanunu’ndan Önce Kurulmuş Vakıflar (ki bunlar da kendi içinde mahiyetleri, mülkiyetleri, idareleri, kullanım şekilleri bakımından alt kategorilere ayrılıyor) ve Türk Medeni Kanunu’na göre kurulan vakıflar olarak iki temel grupta sınıflandırılmaktadır. Vakıflar arasında hibe verme veya kendi operasyonlarını yürütme açısından bir fark gözetilmemektedir.

Vakıf hastaneleri, mülkiyetine göre hastaneler sınıflandırılmasında, özel hastaneler grubunda yer almaktadır. Vakıf hastanelerini inceleyen araştırmalar, vakıf kavramı, vakıf hastaneleri ve vakıf hastanelerinin yönetimi konuları üzerinde durmaktadır. Vakıf kavramı, belirli bir amacı gerçekleştirmek için gerçek veya tüzel kişilerin mal ve haklarını bağışlayarak oluşturdukları tüzel kişilikli kuruluş olarak tanımlanmaktadır (Resmi Gazete, 8 Aralık 2001). Gönüllü kuruluş hareketi olan vakıflar Drucker (1989) düşüncesinde modern insanın kendisini ifade edebileceği toplumsal hareketlere ihtiyaç duyduğunu sivil toplumun insanın ihtiyaçlarından biri olduğu şeklinde yansıtmış, gerçek veya tüzel kişilerin mal ve haklarını bağışlayarak oluşturmalarının bu ihtiyacın karşılığı olduğu şeklinde yorumlanmıştır

Vakıfların kuruluşundaki temel düşünceler yardımlaşma, dayanışma ve insan sevgisidir. Vakıfların amaçları, herkes tarafından anlaşılabilir, hukuka uygun, süreklilik gösteren nitelikte olup para kazanıp kar dağıtım hedefi yoktur. Drucker (1994: 210) sivil toplumun ana amacı para olmadığı görüşüyle Türkiye’deki vakıf hastanelerinin kuruluş yapısı ve amacıyla bu düşüncenin örtüştüğü görülmektedir.

Kar amacı gütmeyen örgütlerin, paraya ticari işletmelerden daha fazla önem verdiklerini, zamanlarının büyük bölümünü para hakkında konuşarak ve bunu dert edinerek geçirdiklerini çünkü ayakta kalmak için paraya ihtiyaç duyulduğunu ve karşılıksız para vermenin çok zor olduğunu genelde ihtiyaçlarından daha az parayla varlıklarını devam ettirdiklerini belirtmiştir. Ancak, kar amacı gütmeyen örgütler stratejilerini para üzerine kurmadıkları gibi işletmelerin üst yöneticilerinin aksine, yaptıkları planların merkezinde de paranın olmadığını belirtmiştir. Bu betimlemeyle sivil toplumun kar amacı gütmeyen özelliğine vurgu yapmıştır (Drucker 1994: 210)

Vakıflar ait oldukları toplumun eğitimine, kültürüne, sosyal ve siyasal yaşamlarına büyük katkılar sağlamalarının yanında; günümüzde kamu ve özel sektörün dışında ekonomiye yön veren üçüncü sektör olarak kabul edilen sivil toplum kuruluşları içerisinde önemli bir yere sahiptir. Kâr elde etmek amacıyla kurulmamaları, öz kaynaklarının gerçek veya tüzel kişilere ait paylara ayrılmaması, gelir fazlalıklarının bölüştürülmemesi, devredilmemesi ve satılmaması gelir (Şahin 2016).

Vakıf Hastaneleri 27.03.2002 tarihli, 24708 numaralı resmi gazete sayısında Özel hastaneler yönetmeliği birinci kısım genel hükümler kapsam Madde-2 “Devlete, il özel idarelerine, belediyelere, üniversitelere ve diğer kamu tüzel kişilerine ait hastaneler hariç olmak üzere; gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerine ait hastaneleri kapsar” uyarınca Özel Hastaneler Yönetmeliği kapsamına girer (www.vgm.gov.tr). Türkiye’deki vakıf sayıları incelendiğinde 2017 yılında; Cemaat vakıf sayısının 167, esnaf vakfının 1, Yurtdışında Kurulan Vakıfların (Yabancı Vakıflar) Türkiye’deki Şube/Temsilcilik Sayısı 22, Vakıf Üniversitesi Sayısı 65 Adet, Vakıf Meslek Yüksek Okul Sayısı 6, Vergi Muafiyeti Olan Vakıf Sayısı 261, Kâr Amaçlı Kuruluş/İşletme Sayısı 1.373 olduğu görülmektedir. Bu sayılar 2018 yılında Vakıf Üniversitesi Sayısının 72, Vakıf Meslek Yüksek Okul Sayısı 5, Vergi Muafiyeti Olan Vakıf Sayısı 274, Kâr Amaçlı Kuruluş/İşletme Sayısı 1.425’e yükseldiği görülmektedir. Bu sonuçlar vakıfların toplumsal hayatta talep gördüğü ve hizmetlerinde daha etkin bir konuma doğru ilerlediğini göstermektedir.

Hastaneler, verdikleri tedavi hizmetinin türüne, mülkiyet yapılarına, yatak kapasitelerine (büyüklüklerine) ve hastaların hastanede kalış sürelerine göre sınıflandırılmaktadır. Dernek ve Vakıf hastaneleri mülkiyet yapılarına göre yapılan sınıflar arasında sivil toplum ve kar amacı gütmeyen örgütsel yapıyı temsil etmektedir (Büker ve Bakır, 2001). Türkiye’de, mülkiyetine göre hastaneler sınıflandırmasının içerisinde, Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler, Askeri Hastaneler, Devlet ve Vakıf Üniversitelerine bağlı Tıp Fakültesi Hastaneleri, Belediyelere ait hastaneler, Dernek ve Azınlık hastaneleri ile özel hastaneler yer almaktadır (Tengilimoğlu 2012). Sağlık sisteminin sağlık harcamaları ve hizmet üretim kalitesi açısından en önemli alt sistemi hastanelerdir (Kavuncubaşı, 2000). Bu hastaneler sivil toplumun sağlık hizmetleri sektöründe yer alan sağlık sisteminin en önemli kuruluşlarından biridir. Verdikleri hizmet kaliteleri nedeniyle de toplum tarafından da büyük ilgi görmektedir. Yapılanma ve yaygınlık açısından ise köklü geçmişi olan vakıf anlayışının ülke geneline yayıldığı söylenebilir.

VAKIF HASTANELERİNİN YÖNETİMİ

Yönetimin sosyal bir disiplin olarak insanların ve insanlara ait kurumların davranışlarıyla ilgilendiğini belirten Drucker (2003) kurum kuruluşların verimliliğinde kuruluşun yapısına ve insan davranışlarının önemine vurgu yapmıştır. Uygulamacılar, disiplinin varsayımları kendilerine ne ifade ederse, ona göre hareket edip davranmaya meyillidirler. Bunun sürekli değişen bir sosyal evren içinde yanılığlara neden olduğu belirtilmiştir (Drucker 2003). Değişim süreklidir. Sosyal kurumlar içinde yer alan vakıflarda sistemlerini ve yönetim anlayışlarını çağın gerektirdiği yapılanma ve hizmet anlayışına yöneltmek durumundadırlar.

Bu haliyle vakıf hastaneleri anonim şirket tüzel kişiliğine sahiptir. Vakıf hastanelerinin en üst düzey yönetim organı mütevelli heyetidir. Mütevelli heyet hastanenin tüzel kişiliğini temsil etmektedir (Kavuncubaşı 2000). Yönetim sorumluluğunu taşımaktadırlar. Vakıf üniversite hastanelerinin denetimi Sağlık Bakanlığına aittir. Sağlık Bakanlığının yaptığı denetimlerde, denetim elemanı bulduğu eksiklikleri, kanun ve tüzüğe aykırı durumları teftiş defterine yazarak, Bakanlığa ayrı bir raporla iletmektedir. Vakıf üniversite hastaneleri “Özel Hastane Denetim Formu”na göre her altı ayda bir denetlenmektedir. Bu rutin denetim hariç şikayet ve soruşturma nedeniyle yapılan olağan

dışı denetimler, Sağlık Bakanlığı’nın oluşturduğu komisyon ya da Bakanlık müfettişleri tarafından gerçekleştirilir (Resmi Gazete, 27 Mart 2013, Özel Hastaneler Yönetmeliği).

Hastane hedef, strateji ve politikalarını belirlemek, hastaneye kaynak sağlamak, hastane ve çevresi arasında temsilcilik, danışmanlık mütevelli heyetinin görevleri arasındadır. Mütevelli heyet, ilgili mevzuatta öngörülen şart ve niteliklere uygun olarak en az yedi, en fazla on altı kişiden oluşur ve mütevelli heyet üyelerinin görev süresi dört yıldır. Bu süre sonunda seçim yapılmakta ve süresi dolan üye yeniden seçilebilmektedir. Mütevelli heyet üyelerinden biri görevinden ayrıldığında, ayrılan üyenin görev süresini tamamlamak üzere yeni bir üye seçilmektedir. Mütevelli Heyet üyesi fahri olmakla birlikte mütevelli heyet üyeleri kendi aralarından bir başkan seçmektedir (Kavuncubaşı 2000). Vakıf hastaneleri devlet denetiminde gönüllülük ilkesi dahilinde özel hastaneler yönetmeliği çerçevesinde kurulup hizmetini sürdürmektedir.

Yönetim Kurulu

Hastane yönetim kurulu, hastanenin mal varlıklarından ve faaliyetlerinden sorumlu en üst düzeyde karar alma, yürütme ve temsil organıdır. Kar amacı güden kurumlarda yani özel hastanelerde, üst yönetim organı mütevelli heyeti olarak adlandırılırken, kar amacı gütmeyen hastanelerde yöneticiler kurulu olarak adlandırılmaktadır. Yönetim kurulunun ana yükümlülükleri arasında hastanenin misyon ve vizyonunu belirlemek bulunmaktadır. Bunun yanı sıra alınan tüm kararların hukuki ve cezai sorumluluğu yönetim kuruluna aittir (Erdem 2012). Kurumsal yönetim ilkeleri ve tavsiyelerini dikkate alarak yönetim kurulu üyelerini, mütevelli heyeti başkanı, hastane tıbbi direktörü, cerrahi tıp bilimleri bölüm başkanı, dahili tıp bilimleri bölüm başkanı, temel tıp bilimleri bölüm başkanı, hastanenin muhasebe işlemleri koordinasyonundan ve uygulamalarından sorumlu yönetici, hemşirelik hizmetleri koordinasyonundan ve uygulanmasından sorumlu yönetici olarak belirleyen vakıf hastanelerinin yansıra yönetim kurulu üyeleri tıbbi direktör, işletme direktörü ve mütevelli heyet başkanından oluşan vakıf hastaneleri de bulunmaktadır (Tengilimoğlu 2012). Drucker’a (2003) göre, örgütlü ekonomik gelişmeden sorumlu olan yönetim, artık toplumda yer alan bütün kuruluşlar için temel ilkelerle işlev gören bir organdır. Türkiye’de vakıf hastanelerinin yönetmelikleri incelendiğinde ise, vakıf hastanesi yönetim yapısında, yönetim organları ve yönetim kurulları oluşumunda da çeşitlilik gözlenmektedir.

Vakıf hastane yönetim kurullarının görev tanımlaması incelendiğinde hastaneler arasında benzerlik görülmektedir. Bu tanımlara göre, yönetim kurullarının görevleri arasında, hastanenin verimli çalışmasını sağlayacak hedefleri belirlemek, faaliyet planını onaylamak amacıyla idari hizmetlerin düzenli ve etkin bir şekilde yürütülmesini sağlamak, hastane birimleri, komitelerce hazırlanan rapor, proje ve tekliflerini değerlendirerek karar vermek bulunmaktadır (Tengilimoğlu 2012). Bu tür örgütler, açık-seçik ve iyi işleyen bir idare yapısına sahip değildirler. Bu nedenle idare yapıları üzerinde ciddiyetle durmak ve çok çaba harcamak zorundadırlar. Etkin bir liderliğe ve işletme yönetimine, işletmelerden bile çok daha fazla ihtiyaç duyarlar, Bunun için yönetim kurullarına, yönetebilme yeteneğini yeniden kazandırmak gerekmektedir. Bu da ancak yönetim komiteleri kurularak ve komitelerle üst düzey yöneticilerin, performans ve planları tanışmak amacıyla bir araya gelmeleri ile sağlanabilir. Ayrıca yönetim kurulu üyeleri eğitimden geçirilmeli ve performanslarını değerlendirmek için yöntemler geliştirilmelidir (Drucker 1994: 218).

Gelişmiş ülkelerde 21. yüzyılda da büyüme sektörü, organize ekonomik faaliyet olan “işletme” olmayacaktır. Öyle görünüyor ki bu, kâr amacı gütmeyen sosyal sektör, profesyonel yönetime en fazla ihtiyaç duyan; sistematik, prensipli, teoriye dayalı yönetimin en büyük sonuçları en kısa sürede elde edebileceği bir sektör olacaktır (Drucker 2003). Bu bakış açısının yansıması son yıllarda Vakıf hastanelerinde kurumsal yönetim yaklaşımına verilen önem arttıkça, bu yaklaşım doğrultusunda üst düzeyde yeni unvanların kullanılmaya başlandığı dikkat çekmektedir. Son zamanlarda vakıf hastanelerinin yönetim yapıları incelendiğinde genel koordinatör unvanının yerine CEO unvanına rastlanmaktadır. İdari koordinatörlüğün üç bölüme ayrılarak, pazarlama ve satış grubu yöneticisi için Chief Marketing Officer (Pazarlama ve satış grubu başkanı CMO), finansan sorumlu yönetici için Chief Financial Officer (Finans grubu başkanı-CFO), operasyon yöneticisi için Chief Operations Officer (COO-Operasyonlardan sorumlu başkan) unvanlarının kullanıldığı gözlenebilmektedir (Bezmialem Vakıf Üniversitesi Ana Yönetmeliği).

KAR AMAÇSIZ HASTANELERDE STRATEJİK PLANLAMA, YÖNETİM VE KURUM FELSEFESİ

Drucker’a (2003) göre değişimin kökeni, kapitalizmin içinde bilgi temelli bir devrimin gerçekleşmesine dayanmaktadır. Ona göre, bilginin niteliğindeki devrimlerle gelen bu değişim, toplumu ve toplumun kuruluşlarını değiştirirken, karşımıza kapitalist-ötesi bir toplum çıkartmaktadır. Kapitalist-ötesi toplumda yönetim anlayışı da artık farklıdır.

Stratejik yönetim sürecinin ilk aşaması, dış çevrenin analiz edilmesidir. Dış çevrenin (çevre koşullarının) analiz edilmesinin temel amacı, mevcut olan veya gelecekte ortaya çıkması olası tehdit ve fırsatların belirlenmesidir. Dış çevre ile sağlık kurumunun dışında kalan, sağlık kurumunu dolaylı veya doğrudan etkileyen (ilaç firmaları, rakip kurumlar, oteller v.b.) kişi ve kurumlar belirtilmek istenmektedir. Stratejik yönetim sürecinin ikinci aşamasını, kurumsal yönelimin belirlenmesi oluşturmaktadır. Yönelim, sağlık kurumunun elde etmek istediği sonuçlar ve durumlar olarak tanımlanabilir. Sağlık kurumunun yönelimini ortaya koyan veya betimleyen 3 önemli faktör vardır (Kavuncubaşı 2000).

1. Misyon
2. Vizyon
3. Hedef ve amaçlar

Kurucularının, yöneticilerinin ve üyelerinin birinci derecedeki amacı kar elde etmek yerine, kişilerin yaşam kalitelerini pozitif yönde değiştirmeyi amaç edinerek çalışmak sivil toplum kuruluşlarını görevidir (Drucker 1990: 14). Kurum felsefesi, bir kuruluşun kendisinin ne olduğunu / olmadığını ortaya koyan “kuruluşun kendisi ile ilgili temel düşünceleri” olarak ifade edilebilir. Sözü edilen temel düşünceler kuruluşun sergileyeceği davranış biçimlerini belirleyen bir “ana çerçeve” şeklinde ortaya konulabilir. Dolayısıyla kurum felsefesi kurumun stratejilerini, politikalarını, yönünü, faaliyet planlarını ve uygulamalarını diğer bir deyişle tüm süreçlerini olumlu ya da olumsuz etkileyebilecektir (Okay 2005: 111-112; Akyürek 2005: 43). Drucker (2003)’a göre geçmişte STK’lara katılım ve destek onlara çek yazmak ya da parasal destek sağlamak demektir. Ancak

günümüzde, maddi yardım yeterli görülmemektedir. İnsanlar ikinci bir kariyer değil paralel bir kariyer arayışı içindedirler ve bu insanların çok azı iş değiştirmektedir.

Drucker (2003) takım çalışmasının bir işletmenin ayakta kalmak için olmazsa olmazlardan biri olarak görür. Bunun dışına eski yönetim anlayışı olan tek doğru anlayışının sürdürülebilir olmadığını savunur. Demek ki yönetim gibi bir sosyal disiplinde en önemli şey, temel varsayımlardır. Belki ondan da önemlisi, bu temel varsayımlardaki değişikliklerdir. Kurum felsefesi dört temel boyutta belirtilebilir. Bunlar, örgütün misyonu, vizyonu, değerleri ve ilkeleridir. Bu dört unsur kurumsallaşma için de ayrılmaz bir bütün olarak ifade edilebilir. Misyon örgütün varlık nedenidir (Miller ve Dess 1996: 9-10). STK’lar için kurum felsefesi kapsamında en kritik öge misyon olarak ifade edilebilir. STK’ların misyonları mikro açıdan faaliyet alanlarına (sağlık, eğitim, yardım, kültür, sanat, rehberlik, bilim, toplu pazarlık yapma, mesleki vb.) yöneliktir. Makro açıdan ise evrensel nitelikler (demokrasiyi, sürdürülebilir kalkınmayı, insan haklarını, çevreyi vb. koruma ve geliştirme) kapsamındadır (Mandeville 2005: 6). Ayrıca STK’lar misyon söylemlerinin güzelliğinden ziyade operasyonel olarak doğru eylemleri içermesine önem verirler (Drucker 1990: 3- 4). Misyon ve vizyon söyleminin kısa, açık ve net olmasının misyonun anlaşılması ve uygulamaya geçirilmesi açısından önemli olduğu da literatürde yer alan diğer bir hassas konudur (McDonald, 2007: 260). Misyon ve vizyon kapsamında oluşturulan kabuller ise değerler ve ilkelerdir. Değerler bir örgütte iyi ile kötü arasındaki ayrımı yapmayı sağlayan arzulanmış hedefler olarak tanımlanabilir (Akdemir 2008: 171). Şimdiye kadar, tek doğru organizasyon diye bir şeyin olmadığı açıklık kazanmalıydı. Sadece her birinin görülebilir güçleri, açıkça belirtilmiş sınırları ve özel uygulamaları olan organizasyonlar vardır. Organizasyonun kesin bir şey olmadığı artık ortaya çıkmıştır. Organizasyon, birlikte çalışan insanları verimli kılan bir gereçtir. Belirli bir organizasyon yapısı, belirli zamanlarda ve belirli durumlarda belirli görevlere uyar (Drucker 2003). Bu yönüyle değerler ve ilkeler esas alınarak yapısal yönden daha esnek bir sistem düşünülebilir.

İlkeler bir örgütte uyulması istenen prensipler olarak ifade edilebilir. Örneğin ilkeler yönetim literatüründen faydalanarak örgütsel anlamda “amaç birliği, iş bölümü ve uzmanlaşma, yönetim alanı, hiyerarşi, değişebilirlik, yetki ve sorumluluk devri, istisna, denge” vb. olarak ortaya konulabilir (Akdemir 2009: 264). Sivil örgütlenmenin esasında dostluk, arkadaşlık, birlikte bir şeyler başarma duygusu, kolektiflik ve insanların gönüllü olarak bir araya gelip bir şeyler yapmaya çalışması gibi etkenler vardır. Bir sinerji ve güç birliği duygusunu içeren “sivil toplum, insanların tek tek yapamadıkları şeyleri beraber yapması anlamına gelen bir şey. O anlamda, sivil toplum, bir birlikteliği, gönüllülüğü, dayanışmayı temsil etmektedir (Keyman 2004: 2-3). Yönetim tek doğru yaklaşımı geleneksel yaklaşımda olduğu gibi sadece şirketlere ilişkin bir kavram değildir. Taylor’un kurduğu bilimsel yönetim modelinde olduğu gibi her işi yapmanın en iyi tek yolu bulunmamakla birlikte, insanları yönetmenin en iyi ve tek doğru yolu olduğu ve tek doğru organizasyon yapısı varsayımları da eskimiştir (Drucker 2000: 11–12). Bu yönüyle STK’lar, vatandaşlık bilincinin gelişimine doğrudan katkı sağlayabilecek kuruluşlar olma özelliğine sahiptir. Bu özelliğinden dolayı, bunlar, devletlerin önemle geliştirmesi, desteklemesi, katılımı özendirilmesi ve yasal altyapı oluşturması gereken yapılanmalardır (Aktan ve Çoban 2005: 3).

TOPLUMSAL ETKİLERİ

Sivil toplum kuruluşlarının (STK) kuruluş amacı doğrultusunda farklı yapıları ve bakış açıları nedeniyle üçüncü sektör ismiyle özel ve kamu sektörünün bir paydaşı olarak toplumsal hizmet sektörlerinde sıklıkla yer almaya başlamıştır (Kaldor 2003: 9). Bu yönüyle sivil toplum özerk alanı temsil eden kendini biçimlendirebilme yetisi olan temelinde gönüllülük ilkesi ile hareket eden, güçlü istihdam kabiliyeti olan belirli kural ve ilkeleri gözeterek topluma hizmet eden kuruluşlardır (Biber 2006: 15). Günümüzde hemen her alanda köklü değişimler yaşanmaktadır. Bu değişimler, endüstri toplumunda sektörler ve işletmeler arasındaki rekabeti, bilgi üretiminin devamlılığı ve kendi kendini geliştirme ve yenileme bağlamında bireylere kadar indirgenmiş bulunmaktadır. Ancak, böylesi bir ortamda dahi insanoğlu, rekabet yarışı içinde olmadığı, manevi ve duygusal tatmin bulduğu sıcak ortamlara artan oranda ihtiyaç duyacaktır (Drucker, 1989: 90). Bu yaklaşımla Drucker (1989) modern insanın kendisini ifade edebileceği toplumsal hareketlere ihtiyaç duyduğunu sivil toplumun insanın ihtiyaçlarından biri olduğu vurgusunu yapmıştır.

Demokratikleşme, ancak sosyal hareketlerin kendilerini sınırlandırması sonucunda, sivil toplumun totaliter projelerden özgürleşmesiyle gerçekleşebilir (Göle 2000: 80-81). Sivil toplum örgütlerinin yaygınlığı ve etkinliği artarak sürmektedir. Sivil Toplum bürokratik yapıdan uzak gönüllülüğe dayalı olmak durumundadır. Drucker (1994) son yüzyılda devletlerin yeni kanunlar çıkararak bürokrasinin içinde takılı kaldığını ve toplumsal hizmet kalitelerinde yetersiz olduklarını ortaya çıkan sorunların çözümü için sivil toplum yapılarının oluştuğunu insanı değiştirme, eğitme, maddi ve manevi refahlarını sağlama; aynı zamanda yurttaşlık bilinci oluşturma gibi görevleri üstlendiğini belirtmiştir.

Sivil toplum örgütlerine katılım gönüllüdür ve bireylere bir şeyleri değiştirebildikleri hissini vermektedir. Çalışanların, iş yaşamı dışında cemaat dayanışmasını ve vatandaş sorumluluğunu canlı tutacak kurumlara ihtiyaçları vardır. Sivil toplum örgütlerinin her biri farklı toplumsal problemlerle uğraşmaktadır. Böylece toplum da çoğulcu hale gelmektedir (Drucker 1995: 15). Modern sivil anlayışın devlet ile olan ilişkisine bakıldığında, modern sivil toplumun en önemli özelliği devlet dışı bir alan olmasıdır. Fakat bu, devlet ile sivil toplumun birbirine karşıt olduğu anlamına gelmemektedir (Eraslan 2011: 47). Günümüzde sivil toplum örgütleri kamuoyu oluşturmak, baskı grubu haline gelmek, ülkelerce icra edilen politika tercihlerinde etkileyici rol üstlenmek amacıyla, sosyal hareketler, vatandaşlık grupları, tüketici dernekleri, küçük üretici dernek ve kooperatifler, kadın örgütleri, yerli halk örgütleri ve çeşitli başka kuruluşlar (Lewis 2001: 45) daha köklü olarak ise vakıflar ve cemaat örgütlenmesi ile hizmet sektörlerinde yer almaktadırlar. Hastaneler halka hizmet etmek için kurulmuştur. Kar amacı olmasa da işletmenin giderlerini karşılamak, çalışanların maaşlarını ödemek yeni hizmet alanları oluşturmak için yatırımlar yapmak durumundadırlar. Bu da yapılan hizmetin karşılığının maddi olarak alınması ile mümkün olacaktır. Bu yönüyle hastaneler işletme giderleri ve diğer gider hedefler için ücret almaktadırlar. Yaptıkları yatırımlar ile büyümekte bir erk olarak toplumsal hayata katkıda bulunmakta sağlıkla ilgili alınacak kararlarda sivil toplumun görüş ve düşüncelerini yansıtmaktadırlar. Son yıllardaki sağlık sektöründe sivil toplumun varlığının ve gücünün artması Drucker (2003) bakış açısını da yansıtmaktadır. Drucker (2003: 188) meydana gelen değişimlerin siyasal düşüncelerde köklü değişimleri beraberinde getirdiğini, bu gün yönetimlerin, sadece mevcut yönetici kesimlerin kararları ile sürdürülmediğini, sivil toplumun ve sivil toplum örgütlerinin yönetimler üzerinde daha fazla hak iddia ettiklerini, yetkilerin hukukla ve uluslararası ilişkilerle

sınırlandırıldığı, katılımcı, denetleyici, toplum ve yönetim tiplerinin öne çıktığını belirtmiştir.

STK’ların kuruluş amaçları bağlamında bir takım özellikleri bulundurmaları beklenir. Bunlar “gönüllülük felsefesi çerçevesinde hareket etme, kar amacı gütmeme, katılımcı demokrasiye sahip çıkma, özgür bir biçimde örgütlenebilme, kültürel değerlere önem verme, insan haklarını geliştirme, sürdürülebilir bir dünya yaratmaya katkı sağlama, kamu kurum / kuruluşları ve özel sektör ile paydaş ve bu çerçevede kamusal alanda yerine göre destekleyici ya da karşı bir tavır içinde işlev görme, şeffaflık, yasallık vb” şeklinde belirtilebilir (Doğan 2002: 282; Tosun 2006: 45; Mandeville 2005: 6). Bu kapsamda STK’ların gönüllü felsefesi çerçevesinde oluşturdukları ve diğer sektörlerden onu farklı kılan önemli bir unsur olan gönüllülük olayı yönetim süreçlerinde öne çıkmaktadır (Güder 2005: 28, 152). Gönüllüğü ciddi işleri mütevazı kaynaklarla sağlamanın en rasyonel yollarından biri şeklinde ifade eden Drucker (1995: 210). STK’ların hizmet anlayışının en temel özelliği olarak ifade etmektedir.

Diğer bir özellik ise yönetsel bakış açılarıdır. Drucker’a göre yönetim disiplinin temelini oluşturan “TEK” bakış açılı varsayımlar (tek boyutlu yönetim, tek doğru organizasyon yapısı, tek yönetim tarzı) artık geçerli değildir. Yönetimle ilgili artık yeni varsayımlar vardır. Bunlardan ilki yönetimin sadece kamuya veya özel sektöre ait olmadığı, tüm kuruluşların en belirgin ve ayırt edici unsuru olmasıdır. İkincisi tek doğru organizasyon yapısının olmadığı, göreve göre uygun organizasyon yapılarının varlığıdır. Yönetimle ilgili yeni varsayımlardan sonuncusu ise, tek yönetim tarzının olmadığıdır (Drucker 2000: 10–30) Drucker (2000)’a göre sosyal sektör, bu açıdan vatandaşlara gönüllü çalışma bilincini aşılama, toplumsal sorumluluk yüklemektedir. Gönüllülük ilkesi çevresinde örgütlenen kâr dışı organizasyonlar, demokratik yönetişimin gerçekleştiği özerk yerlerdir.

Drucker’ın yapıtları incelendiğinde, refah devletin ve sosyal politikaların sorgulandığı, kapitalizmin getirdiği işsizlik, yabancılaşma sorunlarına karşın çözüm olarak kilise, vakıf, dernek kâr amacı gütmeyen sosyal sektörü ön plana çıkardığı söylenebilmektedir. Sosyal güvenlik, devlet dışı ve piyasa dışı araçlarla/ kuruluşlarla gerçekleştirilecektir. Drucker’a göre yeniliğe, bilgiye, değişime açık, apolitik, tek amaçlı, hiyerarşik ve bürokratik olmayan, kendi kendini yönetebilen bu kuruluşlarla birlikte yönetimin varsayımları ve geçekleri de değişmiştir (Soyocak Özalp 2011).

KAR AMACI GÜTMİYEN HASTANELERDE VERİMLİLİK POLİTİKASI VE SORUNLAR

Verimlilik, çıktı (üretim) ile çıktının üretiminde kullanılan girdiler arasında ilişki kuran bir kavramdır. Temelde bir oranlama işlemini ifade eden verimlilik kavramının birçok yaygın kullanımı bulunmaktadır. Ekonomik kuramı açısından, en dar anlamıyla verimlilik, üretim sürecinde boşluk olmadan, verilen bir takım girdiler ile en yüksek (maksimum) üretimin sağlanmasıdır. Daha geniş anlamda verimlilik, verilen bir çıktının en az (minimum) maliyet ile üretilmesidir (Sur 2006). Drucker’a göre bilginin yapısındaki hızlı değişim, onu tek anlamlı kaynak haline getirirken, geleneksel üretim faktörlerinin önemlerini yitirmelerine sebep olmuştur. Bilginin yapısındaki bu hızlı değişim birçok alanı olduğu gibi yönetsel alanı da etkilemiştir. Dün doğru kabul edilen yönetim geçeklerinin bugün için yanıltıcı olduğunu ele almaktadır. Bütün kuruluşlar, değişimin

yönetimini bilmek durumunda, bilgiye, yeniliklere uymak zorundadır (Drucker 1994: 88–90). Bu yönüyle verimlilik için değişim şarttır.

Hastaneler tarafından ortaya konulan çıktı (hizmet), fiziksel boyutları içermediği gibi, belirli standartlar ile ölçülmesi de oldukça güç olan bir üründür. Ortaya konulan çıktının ölçülmesindeki güçlük, hastanelerde verimliliğin ölçülmesini de oldukça güçleştirir (Sur 2006). Drucker (1994, s.80) “Amerikan Akciğer Derneği’ne giderek ayak tırnaklarınızda dönme olduğunu ve bu konuyla ilgili araştırma yapmak, sağlık eğitimi vermek ve mücadele etmek istediğinizi belirttiğinizde, biz sadece kalça ile omuz arasındaki alanla, orada bile anatominin ancak bazı bölümleri ile ilgileniriz” yanıtı ile karşılaşılacağını vurgulamaktadır.

Hastane yönetimi açısından asıl amaç, olası görülen en yüksek nitelikteki hizmeti, en düşük giderle ve maksimum nicelikte topluma sunmak olduğundan, ortaya konulan çıktının da, genellikle “hasta günü” biçiminde tanımlandığı görülür. Çıktının hasta günü biçiminde değerlendirilmesi ise yalnızca hastanenin sunduğu yataklı tedavi hizmetlerini kapsar. Ancak, hastaneler bu hizmetlerin yanı sıra, poliklinik ve acil hizmetlerini de sunarlar (Cutler 2000).

Hastanelerde verimliliğin ölçülmesinde özellik gösteren bir durum da, onların oldukça karmaşık olan örgüt yapılarıdır. Hastanelerde hizmet üreten üniteler (bölümler), temelde üç grup altında toplanırlar. Her grup, birden çok üniteden (üretim merkezi veya maliyet hesaplama merkezi) oluşur. Bu üniteler arasındaki farkların kesin çizgilerle belirtilmesi oldukça güçtür (Cutler 2000). Verimliliği sağlamanın iki yolu vardır, harcanan kaynak sabit tutularak, bu kaynakla maksimum çıktı elde ederek, ikincisi de çıktı sabit tutularak, bunu minimum maliyetle elde ederek.

Günümüzde hastane hizmetleri, ekip çalışmaları sonucunda ortaya konulurlar. Daha iyi eğitilmiş ve kalifiye yardımcı personelin hastanelerde istihdamın sağlanması, makro yönleri de olan bir sorundur. Buna karşılık, mevcut personelin hizmet içi eğitim ile bilgilerinin artırılması ve onlara görevlerini “doğru yapmanın” öğretilmesi, hastane yönetimlerinin görevidir (Seçim 1995). Drucker (2003) takım çalışmasının bir işletmenin ayakta kalmak için olmazsa olmazlardan biri olarak görür.

Tıp bilimindeki tıbbi teknolojideki gelişmelere bağlı olarak, kimi hastalık türleri eski yaygınlığını ve önemini yitirmişlerdir. Bu nedenle kimi servislerde hasta yataklarının doluluk oranı çok düşük iken, kimi servislere kabul edilebilmek için hastalar günlerce sıra beklemektedirler. Böylece mevcut kaynakların kullanımı da rasyonel olmamaktadır. Bu nedenle tüm uzmanlık alanları için küçük üniteler oluşturulması yerine, hasta bakım ünitelerinin bir kaç bölümde toplanması, hem hasta yataklarının hem de başta işgücü olmak üzere, başka girdilerin daha etkin ve verimli kullanımına önemli katkı sağlayabilir (Seçim 1995). Drucker, girişimciliğin esasını daha iyiyi gerçekleştirmek için aynı şeylerin tekrarıdan öte farklı şeyler gerçekleştirme, yenilik güdüsü olarak görmektedir (Drucker 1994: 86–90).

Ortalama kalış süresi ile verimlilik arasında çok yakın bir ilişki vardır. Bu sürenin azaltılmasının verimlilik üzerindeki olumlu etkisi, göz ardı edilemeyecek kadar önemlidir. Özellikle büyük şehirlerdeki kamu hastaneleri, kimi destek hizmetlerinin yürütülmesinde merkezileştirmeye gidebilirler. Belli destek hizmetlerinin

merkezileştirilmesi, hastanelerin, ölçeğe göre getiri kuramının avantajlarından yararlanmalarını, böylece bu hizmetleri daha düşük giderle yerine getirmelerini sağlayabilir (Seçim 1995). Drucker (2003: 188) küreselleşme sürecinin, dünyanın yeni vazgeçilmez paradigması olduğu günümüzde, eğitimin sadece ulusal değerlerle ve ticari faaliyetlerin sadece ulus içerisinde sınırlı olduğu dönemler etkisini azalttığını belirtmekte, günümüzde sanayileşmiş toplumlardan gelişmekte olan toplumlara kadar birçok ülke, her türlü dış ilişki stratejilerini ya işbirliği içerisinde olduğu ya da kendine hedef seçtiği ülkelere ve birliklere göre belirlediğini küresel etkileşimlerin önemini vurgulamıştır. Vakıf hastaneleri sağlık turizmden yararlanmakta küresel etkileşimin faydalarını görmektedir. Teknolojik cihazların ve kullanılan ilaçların satın alımında bu etkileşimin bir yansımasının olduğu görülmektedir.

Hastaneler, kullandıkları girdilerin bir bölümünün satın alınmasında merkezi satın almaya giderek, bunları daha düşük fiyatlarla sağlayabilirler. Bu amaçla oluşturulacak merkezi satın alma ünitesi, satın alma işlevinde daha ayrıntılı olarak uzmanlaşmasının yanı sıra, satıcılar karşısında da daha fazla pazarlık gücüne sahip olabilecektir (Seçim 1995). Kar amacı gütmeyen örgütlerin en iyileri, organizasyonlarının görev ve amacının tanımlanması konusunda çok fikir yürütenleridir. İyi niyetlerinin tezahürü olan parlak nutuklardan kaçınıp, bunun yerine üyelerinin-hem yönetici hem de gönüllüler olarak yaptıkları işler üstünde açık ve seçik etkileri olan hedefleri esas alırlar. Mesela, bazılarının hedefi, toplum dışına itilen-alkolik, suçlu, sokağa atılmış kimseleri iyi vatandaşlar olarak yeniden kazandırmak, bu insanların hem kendilerine hem de başkalarına saygı duyan, kendilerine güvenen becerikli insanlar olmasına çalışmak iken, bazılarının amacı doğanın, hayvan ve bitki örtüsünün zenginliğini korumaktır (Drucker 1994: 211). Bu düşünce bağlamında sağlık sektöründe hizmet veren vakıf hastanelerinin ne için kurulduklarını amaçlarının ne olduğunu sürekli düşünmek ve sitemlerini revize ederek bu düşüncelerini aktarmaları verimlilik açısından gerekmektedir.

SONUÇ

Drucker yönetim ve sosyal değişimdeki düşünce sistemiyle son yüzyılın yönetsel alana en fazla katkı sağlayan düşünürlerden biridir. Sosyal sitemin sürekli değişimine vurgu yapmış insanın ihtiyaçlarından birinin sivil toplum hareketi olduğunu gelecekte bu hareketin etkinliğinin daha da artacağını belirtmiş organizasyonların kuruluş amaçlarının toplumu şekillendirmek, eğitmek, değiştirmek olduğunu ve sosyal sorumluluklar taşıdığını, kar amacı gütmeyen organizasyonların önemli olduğu vurgusunu yapmıştır. Drucker (1994) toplumsal hizmet kalitesinde yetersizliğin çözümü için sivil toplum yapılarının oluştuğunu insanı değiştirme, eğitme, maddi ve manevi refahlarını sağlama; aynı zamanda yurttaşlık bilinci oluşturma gibi görevleri sivil toplumun sağlık alanında da hastanelerin üstlendiği belirtilmiştir (Drucker 1995).

İşletmelerde olduğu gibi sivil toplum organizasyonlarında da takım çalışmasının önemine, sorumlulukların dağıtılmasına, müşteri odaklı hizmet kalitesine sivil toplumun gönüllülüğüne yaptığı vurguyla organizasyonlarda sistemsel değişikliklere neden olmuştur. Bu yaklaşımla Drucker (1989) modern insanın kendisini ifade edebileceği toplumsal hareketlere ihtiyaç duyduğunu sivil toplumun insanın ihtiyaçlarından biri olduğu vurgusunu yapmıştır.

Türkiye’deki sağlık alanında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarının köklü bir geçmişe sahip olduğu vakıf ve derneklerle faaliyetlerini yürüttükleri ve Drucker’ın yönetim sistemi düşüncesi ile profesyonel yönetim anlayışına yönelmeye başladığı tespit edilmiştir. Bu kurumların yönetsel bakış açısında etkisinin olduğu yönetim felsefelerinde değişime yol açtığı, varlıklarını devam ettirmek için hizmet kalitesine önem verdikleri görülmüştür. Yönetimsel alanda çağın gerektirdiği değişimlere ve tanımlamalara gitmek durumunda kaldıkları ileri teknoloji üreten sağlık sektöründe verimlilik ilkesi bağlamında bunun bir zorunluluk olduğu tespit edilmiştir.

Türkiye’de kar amacı gütmeyen bir çok şirketin güçlü sosyal gruplar ve ekonomik destekle vakıf olarak kurulduğu sektörlerinde öncü olduğu ve yıllarca hizmet vermeye devam ettiği görülmektedir. Hizmet veren sağlık kurumlarının bir kısmı büyük sermayelerin, azınlık veya yerli cemaatlerin kurduğu hastanelerden oluşmaktadır. Bu hizmetler vakıflar aracılığıyla sürdürülmektedir. Drucker (1989) modern insanın kendisini ifade edebileceği toplumsal hareketlere ihtiyaç duyduğunu sivil toplumun insanın ihtiyaçlarından biri olduğu düşüncesi gerçek veya tüzel kişilerin mal ve haklarını bağışlayarak oluşturmalarının bu ihtiyacın karşılığı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Drucker (2000)’a göre sosyal sektör, bu açıdan vatandaşlara gönüllü çalışma bilincini aşılama, toplumsal sorumluluk yüklemektedir. Gönüllülük ilkesi çevresinde örgütlenen kâr dışı organizasyonlar, demokratik yönetişimin gerçekleştiği özerk yerlerdir.

Türkiye’de vakıf hastanelerinin yönetmelikleri incelendiğinde ise, vakıf hastanesi yönetim yapısında, yönetim organları ve yönetim kurulları oluşumunda da çeşitlilik gözlenmektedir. Drucker (1994) sivil toplum örgütlerinin açık-seçik ve iyi işleyen bir idare yapısına sahip olmadığını bu sebeple idare yapıları üzerinde ciddiyetle durmak ve çok çaba harcamaları gerektiğini belirtmiştir. Drucker (2003) takım çalışmasının bir işletmenin ayakta kalmak için olmazsa olmazlardan biri olarak görmüş kar amaçlı gütmeyen şirketlerin profesyonel yönetim zafiyetleri olduğunu belirtmiştir.

Verimlilik için yeni yatırımlar yapmanın (Drucker 1994: 86–90) yanında değişimin şart olduğu Drucker’a göre bilginin yapısındaki hızlı değişim, onu tek anlamlı kaynak haline getirirken, geleneksel üretim faktörlerinin önemlerini yitirmelerine sebep olmuştur. Bilginin yapısındaki bu hızlı değişim birçok alanı olduğu gibi yönetsel alanı da etkilemiştir. Dün doğru kabul edilen yönetim geçeklerinin bugün için yanılıcı olduğunu ele almaktadır. Bütün kuruluşlar, değişimin yönetimini bilmek durumunda, bilgiye, yeniliklere uymak zorundadır (Drucker 1994: 88–90). Bu yönüyle verimlilik için değişim şarttır.

Vakıf hastanelerinin yönetiminde mütevelli heyetlerinin etkinliği önemli olsa da etkin bir profesyonel işletme anlayışına bağlı olarak yetkilendirme yapılması yönetimlerde yer alan gönüllü, yönetebilme yeteneğini geliştirici eğitimler verilmesi, kurumlar arası işbirliğine önem verilmesi gerekmektedir. Sağlık sektöründe hizmet veren vakıf hastanelerinin yönetsel amaçlarını sürekli gözden geçirerek gerektiğinde sitemlerini revize etmeleri yeni düşünce ve kararlarını takımlarına aktarmaları verimlilik açısından önerilebilir.

Kaynakça:

- AKDEMİR, A. (2009), İşletmeciliğin Temel Bilgileri, Bursa: Ekin Yayıncılık.
- AKDEMİR, A. (2008), Vizyon Yönetimi, Bursa: Ekin Yayıncılık.
- AKTAN COŞKUN C. ve ÇOBAN, H. (2005), Kamu Sektöründe İyi Yönetim İlkeleri. <http://www.canaktan.org/politika/kurum-devyonetimi/aktancoban>.
- AKYÜREK, R. (2005), Kurumsal İletişimde Stratejik Yönetim ve Planlama, Anadolu Üniversitesi Yayınları: Eskişehir.
- Bezmialem Vakıf Üniversitesi Ana Yönetmeliği. (t.y.) <http://www.bezmialem.edu.tr/ogrenci/yonetmelikler-ve-yonergeler/96-universitemiz/yonetmelik-ve-yonergeler/331-bezmialem-vakif-universitesi-ana-yonetmeligi> (22 Temmuz 2012).
- BİBER, A. (2009), Türkiye’de Sivil Alanın Darlığının Tarihsel Nedenleri Üzerine Bir Değerlendirme. Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3 (11) 27-42
- BÜKER, S. ve H. BAKIR. (2001). Hastanelerde Finansal Yönetim. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- CUTLER, D.M. (2000), The Changing Hospital Industry, Comparing Not-for-Profit and Institutions, The University of Chicago Press, Chigago and London.
- ÇAHA, Ö. (2006), Bir Kez Daha Sivil Toplum, <http://www.siviltoplum.com.tr>
- ÇAHA, Ö. (1996), Sivil Kadın. Türkiye’de Sivil Toplum ve Kadın. (Çeviren: E. Özense), Ankara: Vadi Yayınları.
- ÇULHAOĞLU, M. (2001). Devlet, Sivil Toplum ve Demokratikleşme, Sivil Toplum: Devletin Büyümesi kitabı içinde, İstanbul: YGS Yayınları.
- DOĞAN, İ. (2002), Özgürlükçü ve Totaliter Düşünce Geleneğinde Sivil Toplum, İstanbul: Alfa Yayınları.
- DRUCKER, P. F., (2003), Geleceğin Toplumunda Yönetim, İstanbul: Hayat Yayınları,
- DRUCKER, P. F., (1995), “Toplumsal Dönüşüm Çağı” Türkiye’de Toplumsal Değişim, İstanbul: Yeni Yüzyıl Yay.
- DRUCKER, P. F., (1994), Kapitalist Ötesi Toplum, (Çev. Belkıs Çorakçı), İstanbul: İnkılap Kitabevi.
- DRUCKER, F. P. (1990), Managing The Nonprofit Organization, HarperCollins Publishers: New York.
- DRUCKER, P. F. (1989), “What Business Can Learn From Nonprofits”, Harvard Business Review, July-August, pp. 88-93.
- ERASLAN, L. (2011), Sivil Toplum ve Eğitim. 1. Baskı, Ankara: Maya Akademi.

ERCAN, H. (2002), Türkiye’de Sivil Toplum Tartışmaları Üzerine, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 26, (1)

ERDEM, R. (2012). Sağlık Kurumları Yönetimi I. Eskişehir: T.C Anadolu Üniversitesi.

GÖLE, N. (2000), Melez Desenler. İstanbul: Metis Yay.

GÜDER, N. (2005), Sivil Toplumcunun El Kitabı. STGP Yayınları: Ankara.

GÜNEŞ, İ. (2004), Sivil Toplum Kuruluşları. Son Baskı Sanal Dergi, 1, 5
<http://www.sonbaski.com/sayi7siviltoplum.htm>

<http://www.tdk.gov.tr/> erişim tarihi: 25.04.2019.

KALDOR, M. (2003). Civil Society and Accountability. Journal of Human Development, 4(1): 6-12.

KAPLAN, E. ve KARAGÜLER, T. (2011). Sivil Toplum Kuruluşlarında Bilişim Sistemleri Yönetiminin Analizi Ve Model Bir Yapının Oluşturulması. <https://docplayer.biz.tr/4187000-Sivil-toplum-kuruluslarinda-bilisim-sistemleri-yonetiminin-analizi-ve-model-bir-yapinin-olusturulmasi.html> erişim tarihi: 25.04.2019.

KAVUNCUBAŞI, Ş. (2000). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Ankara: Siyasal Kitapevi.

KEYMAN, F. (2004), “Sivil toplum, sivil toplum kuruluşları ve Türkiye” Sivil Toplum ve Demokrasi Konferans Yazıları no 4, İstanbul Bilgi Üniversitesi, http://stk.bilgi.edu.tr/docs/keyman_std_4.pdf

LEWIS, D. (2001), The Management of Non-Governmental Development Organizations An Introduction. Routledge Taylor & Francis Group, UK.

MANDEVILLE, J. (2005), The Nonprofit Sector: A Partner with Government. Patimes Special Section: 6.

MARKAL, B.(2014), Sivil Toplum Kuruluşları Ve Büyükşehir Belediyelerinin Ortak Çalışmaları. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Çankaya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Anabilim Dalı, Ankara.

MCDONALD, R. E. (2007), An Investigation of Innovation in Nonprofit Organizations: The Role of Organizational Mission. Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly 36(2): 257, 260.

OKAY, A. (2005), Kurum Kimliği. İstanbul: MediaCat Yayınları:

ÖZDEMİR S., BAŞEL, H., ŞENOCAK, H.(2009), Sivil Toplum Kuruluşları (STK)’nın Artan Önemi Ve Üsküdar’da Faaliyet Gösteren Bazı STK’lar Üzerine Bir Araştırma.” Sosyal Siyaset Konferansları, 56, 151- 234.

ÖZER, M. (2008), Günümüz İtibariyle Sivil Toplum Kuruluşlarının İktisadi Ve Sosyal Fonksiyonları.” Electronic Journal of Social Sciences, 7, (26) 86-97.

Resmi Gazete. (8 Aralık 2001), Türk Medeni Kanunu. Sayı 24607.

Resmi Gazete. (27 Mart 2013). Özel Hastaneler Yönetmeliği

SEÇİM, H. (1995), Hastane İşletmeciliği, Eskişehir: Açıköğretim Fakültesi Yayınları No: 449.

SOYOCAK ÖZALP, S. (2011), Peter Ferdinand Drucker’ın Yönetimsel Açıdan Değerlendirilmesi, Sosyal Ve Beşeri Bilimler Dergisi ISSN: 1309-8012 3, (2), 155-168.

SUR, H. (2006), Sağlık Sektöründe Sağlıklı Yönetim, İstanbul, Avrasya Global Yayınları.

ŞAHİN, N. K. (2016). Sivil Toplum Kuruluşlarından (Stk) Vakıflarda Muhasebe Ve Vergi Uygulamaları, Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi, ICAFR 16 Özel Sayısı, 703-718.

T.C Başbakanlık Vakıflar Genel Müdürlüğü. www.vgm.gov.tr erişim tarihi: 25.04.2019.

TENGİLİMOĞLU D. (2012). Sağlık Kurumları Yönetimi I. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını.

TOSUN, G.E. (2006), İzmir’de Sivil Toplum. İstanbul: Alfa Aktüel Yayınları.

YILDIRIM, İ. (2004). Demokrasi Sivil Toplum Kuruluşları ve Yönetişim. Ankara: Seçkin Yayınları.