

**T.C.**  
**KARABÜK ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**KAMU YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**SAĞLIK BAKANLIĞI İSTİHDAM ÇEŞİTLİLİĞİNİN**  
**KARABÜK İLİNDEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ**  
**MOTİVASYONUNA ETKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Ahmet KAPLAN**

**KARABÜK**

**2013**

II

T.C.  
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KAMU YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**SAĞLIK BAKANLIĞI İSTİHDAM ÇEŞİTLİLİĞİNİN  
KARABÜK İLİNDEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ  
MOTİVASYONUNA ETKİSİ**

**Ahmet KAPLAN**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**  
**Prof.Dr.Sait AŞGIN**

**KARABÜK**  
**2013**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAY FORMU**

Kamu Yönetimi Anabilim Dalı'nda, Prof. Dr. Sait AŞGIN danışmanlığında, Ahmet KAPLAN tarafından hazırlanan bu çalışma ...../...../..... tarihinde jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı

Prof.Dr.Sait AŞGIN

Jüri Başkanı - Danışman

Jüri Üyesi

Doç.Dr.İlyas SÖĞÜTLÜ

Jüri Üyesi

Yrd.Doç.Dr.İsmail ŞAHİN

Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun ...../...../..... tarih ve ...../..... sayılı kararı ile onaylanmıştır.

**Doç.Dr.Abdullah KARAKAYA**

**Enstitü Müdürü**

**Tez Bildirim Sayfası**

Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine göre hazırlamış olduğum "Sağlık Bakanlığı İstihdam Çeşitliliğinin Karabük İlindeki Sağlık Çalışanlarının Motivasyonuna Etkisi" adlı tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu, hazırlanması, yürütülmesi, araştırmalarının yapılması ve bulgularının analizlerinde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini; bu çalışmada kullanılan doğrudan kendime ait olmayan bulguların, verilerin ve materyallerin bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini ve alıntı yapılan çalışmalara atfedildiğini beyan ederim.

Lisansüstü Eğitim-Öğretim yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

..../..../2013

Ahmet KAPLAN

**İÇİNDEKİLER**

ÖNSÖZ.....	VIII
KISALTMALAR.....	IX
ÖZET.....	X
ABSTRACT.....	XI
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	XII
TABLolar LİSTESİ.....	XIII
GRAFİKLER LİSTESİ.....	XVI
GİRİŞ.....	1
1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	4
1.1. YENİ KAMU YÖNETİMİ ANLAYIŞI ve İSTİHDAMA ETKİSİ .....	4
1.1.1. Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı.....	5
1.1.2. Yeni Kamu Yönetimi Anlayışının İstihdama Etkisi.....	20
1.2. İSTİHDAM PLANLAMA .....	21
1.3. SAĞLIK İNSAN GÜCÜ.....	28
1.3.1. Sağlık Personeli Eğitimi .....	29
1.4. SAĞLIK PERSONELİ İSTİHDAMI VE TÜRLERİ .....	36
1.4.1. 4-A Memur .....	37
1.4.1.1 Ücreti Döner Sermaye Gelirinden Karşılana n 4/A Memur .....	43
1.4.2. Sözleşmeli Personel.....	43
1.4.2.1. 4-B Sözleşmeli Personel .....	47
1.4.2.1.1 Ücretleri Merkezi Yönetim Bütçesinden Ödenen 4-B Sözleşmeli Personel.....	51
1.4.2.1.2 Ücretleri Kurumların Döner Sermaye Gelirlerinden Ödenen 4-B Sözleşmeli Personel .....	51
1.4.2.2. 4924 Sözleşmeli Personel .....	51
1.4.2.3. Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanları .....	53
1.4.2.3.1. Kamu Personeli Olmayan Uzman Tabip, Tabip Ve Aile Sağlığı Elemanı .....	55
1.4.2.4. Kamu Hastane Birlikleri Sözleşmeli Personeli.....	55
1.4.3. 4-C Geçici Personel .....	60
1.4.4. 4-D İşçi .....	62

1.4.5. Vekil Ebe / Hemşire .....	64
1.4.6. Hizmet Alımı Yöntemiyle Taşeron Personeli İstihdamı .....	65
2. ÇALIŞAN MOTİVASYONU .....	75
2.1. MOTİVASYON .....	75
2.1.1. Motivasyonun Tanımı .....	75
2.1.2. Motivasyonun Önemi .....	76
2.1.3. Motivasyonu Artırmaya Yönelik Yöntemler.....	77
2.1.4. Motivasyon Teorileri .....	78
2.1.4.1. Gereksinim Kuramları .....	78
2.1.4.1.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımı .....	78
2.1.4.1.2. Herzberg'in Çift Faktör Teorisi .....	79
2.1.4.1.3. Alderfer'in E.R.G. Kuramı.....	81
2.1.4.1.4. Mc Clelland'ın Başarı Döngüsü Kuramı.....	82
2.1.4.1.5. Murray'ın Öğrenilmiş Gereksinimler Kuramı .....	83
2.1.4.2. Süreç Kuramları .....	83
2.1.4.2.1. Vroom'un Bekleyiş Teorisi.....	83
2.1.4.2.2. Lawler ve Porter'in Geliştirilmiş Bekleyiş Teorisi .....	84
2.1.4.2.3. Skinner'ın Davranış Şartlandırma Teorisi .....	85
2.1.4.2.4. Adams'ın Eşitlik Teorisi .....	85
2.1.4.2.5. Locke'un Amaç Teorisi.....	86
2.1.5. Motivasyonu Etkileyen Unsurlar .....	87
2.1.6. Motivasyon Araçları .....	87
2.2. ÇALIŞAN MOTİVASYONU .....	89
2.2.1. İş Doyumu .....	91
2.2.2. Tükenmişlik Sendromu .....	92
2.2.3. Ödüllendirme .....	93
2.3. SAĞLIK PERSONELİNİN MOTİVASYONUNU VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET EĞİLİMLERİ .....	94
2.3.1. Sağlık Personeline Karşı Şiddet .....	95
2.3.2. Sağlık Personeline Uygulanan Şiddete Karşın Yapılan Düzenlemeler .....	96

3. KARABÜK İLİ KAMU SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İSTİHDAM ÇEŞİTLİLİĞİNE GÖRE MOTİVASYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	99
3.1. GEREÇ VE YÖNTEM .....	99
3.1.1. Çalışmanın Amacı .....	99
3.1.2. Problem Cümlesi.....	100
3.1.3. Evren ve Örneklem .....	100
3.1.4. Veri Toplama ve Analiz.....	102
3.2. BULGULAR VE TARTIŞMA .....	103
3.2.1. Genel Bilgilere İlişkin Bulgular .....	103
3.2.1.1. Basit Regresyon .....	120
3.2.1.2. Çoklu Regresyon.....	123
3.2.2. Sorun ve Çözüm Alanlarına İlişkin Bulgular .....	126
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	127
KAYNAKLAR .....	130
EK: ARAŞTIRMA ANKET FORMU.....	140
ÖZGEÇMİŞ.....	142

## VIII

### ÖNSÖZ

Bu çalışmanın amacı, Sağlık Bakanlığı'ndaki istihdam çeşitliliğine dikkati çekerek, aynı işi gören fakat farklı istihdam türünde çalışan, bunun karşılığında farklı mali ve sosyal haklara sahip personelin motivasyonlarına etkileri araştırılmıştır.

Çalışmamda bana yardımcı olan, Araştırma Görevlisi Metin ÖZKARAL'a, Yrd.Doç.Dr.Ali Çağlar ÇAKMAK'a, Şadiye YILDIRIM'a ve tezimin her aşamasında bilgi ve tecrübelerini esirgemeyerek yön gösteren değerli danışmanım Prof. Dr. Sait AŞGIN'a teşekkür ederim.

Araştırma anketlerinin izin uygulama ve geri dönüş sürecinde destek sağlayan İl Sağlık Müdürlüğü, İl Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Karabük Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği yöneticilerine ve personeline teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca eğitimimde katkıları bulunan tüm hocalarıma, iş yerimdeki amirlerim ve iş arkadaşlarıma ve de her zaman olduğu gibi tez sürecinde de gösterdikleri özveriden dolayı aileme teşekkürü bir borç bilirim.

Ahmet KAPLAN



**KISALTMALAR**

AB	Avrupa Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AİHM	Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
BAĞ-KUR	1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu
BİT	Belediye İktisadi Teşekkülleri
BT	Bilgisayarlı Tomografi
DMK	Devlet Memurları Kanunu
DPT	Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
IMF	International Monetary Fund (Uluslararası Para Fonu)
İŞ-KUR	İş ve İşçi Bulma Kurumu
KİT	Kamu İktisadi Teşekkülü
KKSP	Kadro Karşılığı Sözleşmeli Personel
KHB	Kamu Hastaneleri Birliği
KHK	Kanun Hükmünde Kararname
MR	Manyetik Rezonans
OECD	Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (Organisation for Economic Co-operation and Development)
ÖSYM	Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi
SPSS	Statistical packages for social science
TCK	Türk Ceza Kanunu
TUS	Tıpta Uzmanlık Sınavı
Vb.	Ve Benzeri
Vd.	Ve Diğerleri
YKY	Yeni Kamu Yönetimi

**ÖZET****SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAKİ İSTİHDAM ÇEŞİTLİLİĞİNİN KARABÜK İLİNDEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOTİVASYONUNA ETKİSİ**

KAPLAN Ahmet

Yüksek Lisans Tezi, Kamu Yönetimi

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Sait AŞGIN

16/12/2013, 142 Sayfa

**Bu çalışmanın amacı, Dünyada ve Türkiye’de 1980’li yıllardan itibaren uygulanan Yeni Kamu Yönetimi anlayışının sağlık personeli istihdam türleri üzerine etkilerinin araştırılmasıdır. Bu çalışma yapılırken birinci bölümde istihdam kavramı, sağlık insangücü, planlaması ve eğitimi ile sağlık personeli istihdam türleri incelenmiştir. Yine çalışmanın birinci bölümünde Yeni Kamu Yönetimi anlayışı ve istihdama etkisinin üzerinde durulmuştur. Çalışmanın ikinci bölümünde ise çalışan motivasyonu ve performans etkisi üzerinde durulmuştur. Hayatımızın vazgeçilmez unsuru olan sağlığı sunan personelinin motivasyonu, vermiş olduğu hizmete ve performansına etki etmektedir. Sağlık personelinin motivasyonu ile performansı doğru orantılıdır. Motivasyondaki artış ve azalış, sağlık personelinin performansına da yansımaktadır. Çalışmanın üçüncü ve son bölümünde 1980 sonrası uygulanan sağlık politikalarının, personel istihdam modeline etkisi üzerine durulmuştur. Sağlık personelinin istihdam çeşitliliğinin motivasyonlarına etkisine yönelik hazırlanan anket formu Karabük ilindeki Sağlık Bakanlığı personeliyle yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Toplanan veriler, çalışmanın ileri sürdüğü hipotezle karşılaştırılarak sonuçlara ulaşılmıştır. Kamu sağlık sektöründeki istihdam çeşitliliğinin, sağlık personelinin motivasyonu üzerindeki etkileri ortaya konulmaya çalışılmıştır.**

**Anahtar Sözcükler: Sağlık Bakanlığı, sağlık personeli, istihdam, istihdam çeşitliliği, motivasyon.**

**ABSTRACT**

**MINISTRY OF HEALTH OF THE CITY OF KARABÜK DIVERSITY  
EMPLOYMENT IMPACT OF HEALTH CARE PERSONNEL MOTIVATION**

KAPLAN Ahmet

Master Thesis, Department of Public Administration

Advisors: Prof. Dr. Sait AŞGIN

16/12/2013, 142 Pages

The purpose of this study, in Turkey and in the world from the 1980s applied concept of New Public Management investigated the effects on the medical personnel employment types. While the first part of this study the concept of employment, medical manpower, planning and training of medical staff examined the types of employment. Again, the first part of the study focuses on the impact of New Public Management approach and employment. In the second part of the study focuses on the impact of employee motivation and performance. The motivation of medical personnel providing an essential fact of our lives and affect the performance of the service has to be provide. The motivation of health personnel is directly proportional to performance of them. Motivation increase or decrease also reflected in the performance of medical personnel. The third and final part of the study focused on the medical policies, which has been applied after the 1980s, impact on employment of staff model. Questionnaire prepared for the impact of the diversity of employment motivation of medical personnel in the province of Karabük Ministry of Health staff has conducted face to face interviews. The data has been collected from the study hypothesis put forward by comparing the results have obtained. The diversity of employment in the public health sector, health care professionals has tried to determine their effects on motivation.

**Key Words: Ministry of Health, healthcare, employment of medical personnel, employment diversity, motivation**

**ŞEKİLLER LİSTESİ**

Şekil 1.1: Kamu Hastane Birlikleri Taşra Teşkilat Yapısı.....	57
Şekil 2.1: Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi.....	79
Şekil 2.2: Herzberg'in Çift Faktör Teorisi.....	80
Şekil 2.3: Alderfer'in E.R.G Kuramı.....	81
Şekil 2.4: Lawler ve Porter'in Geliştirilmiş Bekleyiş Teorisi.....	84
Şekil 2.5: Eşitlik Kuramı.....	86
Şekil 2.6: Örgüt Yapısı ve İş Tatmini.....	91

## TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.1: Kamu Sektörü İstihdamına İlişkin Veriler, 2011 IV Dönem .....	26
Tablo 1.2: Genel Bütçeli Kurumlarda (Başbakanlık ve Bakanlıklar) Görev Yapan Personelin Dağıtımı – 2013 Ocak.....	27
Tablo 1.3: Sağlık Personelinin Sektörlere ve Unvanlara Göre Dağılımı, 2011.....	37
Tablo 1.4: Yıllara Göre Türkiye Nüfusu ve Memur Sayısı.....	41
Tablo 1.5: Yıllara Göre Sözleşmeli Personel Sayısı.....	48
Tablo 1.6: Sözleşmeli Personel Pozisyon Unvan ve Sayıları (II) Sayılı Cetvel.....	57
Tablo 1.7: Kamu Hastane Birlikleri Sözleşme Ücreti Cetveli (III) Sayılı Cetvel.....	59
Tablo 1.8: Yıllara Göre Kadrolu ve Hizmet Alımı Personelinin Dağılımı.....	66
Tablo 2.1. Beyaz Kod Bildirimlerinin Türü ve Sayısı.....	98
Tablo 3.1: Karabük İli İstihdam Grubu Dağılımları.....	100
Tablo 3.2: Karabük'teki Sağlık Personelinin Hizmet Grubu Dağılımları.....	101
Tablo 3.3: Karabük'teki Sağlık Personelinin Sosyodemografik Bilgileri.....	102
Tablo 3.4: Karabük'teki Sağlık Personelinin Kurumlara Göre Dağılımı.....	102
Tablo 3.5: Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri.....	103
Tablo 3.6: Katılımcıların Unvan, Kurum, Çalıştıkları Yıl ve İstihdam Türü Bilgileri.	104
Tablo 3.7: Katılımcıların Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olması Faktörü Bakımından Memnuniyet Dağılımları.....	107
Tablo 3.8: Çalışılan Sektörde Değişik İstihdam Türleri Olmasından Duyulan Memnuniyetin İstihdam Gruplarına Göre Dağılımları.....	107
Tablo 3.9: Kamunun Değişik İstihdam Türlerinde Personel Alımı Yapmasından Duyulan Memnuniyetin İstihdam Gruplarına Göre Dağılımları.....	108
Tablo 3.10: İstihdam Türünden Duyulan Memnuniyetin İstihdam Gruplarına Göre Dağılımları.....	109
Tablo 3.11: Diğer Sektörlere Kıyasla Sağlık Sektöründe Alınan Ücretten Duyulan Memnuniyetin İstihdam Gruplarına Göre Dağılımları.....	109
Tablo 3.12: Çalışılan Kurumda Taşeron Firma Personelinin Çalışmasından Duyulan Memnuniyetin İstihdam Gruplarına Göre Dağılımları.....	110
Tablo 3.13: Katılımcıların Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olması Faktörü Bakımından Katılımlarının Dağılımları.....	111

Tablo 3.14: Katılımcıların Farklı İstihdam Türlerinin Farklı Ücretlendirilmesine Katılımlarının Dağılımları.....	112
Tablo 3.15: Katılımcıların Farklı İstihdam Türlerinin Personel Arasında Memnuniyetsizliğe Katılımlarının Dağılımları.....	112
Tablo 3.16: Katılımcıların Farklı İstihdam Türlerinin Farklı Hizmet İçi Eğitim Alması Gerektiğine Katılımlarının Dağılımları.....	113
Tablo 3.17: Katılımcıların Kamu Sağlık Sektöründe Sözleşmeli İstihdama Gidilmesine Katılımlarının Dağılımları.....	114
Tablo 3.18: Katılımcıların Kurumda Yetişmiş Personel Varken Yerine Taşeron Firma Personeli İstihdamına Gidilmesine Katılımlarının Dağılımları.....	114
Tablo 3.19: Katılımcıların Kurumda Çalışan Taşeron Firma Personelinin Çalışmasının Kurumun İmajını Olumsuz Etkilemesine Katılımlarının Dağılımları.....	115
Tablo 3.20: Katılımcıların Sağlık Sektöründeki Çalışma Ortamı Faktörü Bakımından Katılımlarının Dağılımları.....	116
Tablo 3.21: Faktör Analizi Tablosu.....	118
Tablo 3.22: Faktör Analizi Dağılım Tablosu.....	119
Tablo 3.23: İstihdam Türünün İstihdam Çeşitliliğini Açıklama Oranı.....	120
Tablo 3.24: Faktör 1 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı.....	120
Tablo 3.25: Faktör 1 İçin Oluşan Modelin Katsayısı.....	121
Tablo 3.26: İstihdam Türünün Çalışanların Yönetime Katılımını Açıklama Oranı...	121
Tablo 3.27: Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı.....	121
Tablo 3.28: Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Katsayısı.....	121
Tablo 3.29: İstihdam Türünün Örgütteki Demokratik Ortamı Açıklama Oranı.....	122
Tablo 3.30: Faktör 3 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı.....	122
Tablo 3.31: Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Katsayısı.....	122
Tablo 3.32: Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olmasının İstihdam Çeşitliliğini Açıklama Oranı.....	123
Tablo 3.33: Çoklu Regresyonda Faktör 1 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı.....	123
Tablo 3.34: Çoklu Regresyonda Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Katsayısı.....	123
Tablo 3.35: Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olmasının İşgörenlerin Yönetime Katılımını Açıklama Oranı.....	124
Tablo 3.36: Çoklu Regresyonda Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı.....	124
Tablo 3.37: Çoklu Regresyonda Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Katsayısı.....	124

Tablo 3.38: Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olmasının Örgütteki Demokratik Ortamı Açıklama Oranı.....	125
Tablo 3.39: Çoklu Regresyonda Faktör 3 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı.....	125
Tablo 3.40 Çoklu Regresyonda Faktör 3 İçin Oluşan Modelin Katsayısı.....	125

**GRAFİKLER LİSTESİ**

Grafik 1.1. 100.000 Kişiyeye Düşen Hemşire ve Ebe Sayısının Uluslararası Karşılaştırması, 2010.....	34
Grafik 1.2. 100.000 Kişiyeye Düşen Toplam Hekim Sayısının Uluslararası Karşılaştırması, 2010.....	35



## GİRİŞ

Toplumun ihtiyacı olan ulaşım, sağlık, eğitim, güvenlik vb. hizmetler; ortak ihtiyaçlar olarak kabul edilmekte ve devlet tarafından karşılanması benimsenmektedir. Devletin, bu hizmetleri kesintisiz sunma zorunluluğu bulunmaktadır.<sup>1</sup> Devlet, bu hizmetleri, her bireyin eşit yararlanabileceği ücretsiz bir şekilde sunmalı; aynı zamanda bu hizmetin gerçekleştirilebilmesi için bilgi, beceri ve donanıma sahip personele de sahip olmalıdır. İster kamu, ister özel sektör olsun, örgütlerin en önemli gücü ve zenginliği ‘personel’dir.<sup>2</sup>

Personelin istihdam esasları, örgütlerin niteliğine ve politikalarına göre değişiklik gösterir. Örneğin, özel sektörde sözleşmeli ve işçi statüsü yaygınken kamu sektöründe temel uygulamada devlet memurluğu statüsü söz konusudur. Bununla birlikte kamu kesiminde görev yapan personel için değişik Kanunlar çıkarılmıştır. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu (DMK) ile genel kamu personeli, 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri (TSK) Personeli Kanunu ile askeri personel, 2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanunu ile akademik personel ve 2802 sayılı Hâkim ve Savcılar Kanunuyla adli personel istihdam edilmektedir.<sup>3</sup>

Bu mevzuatın yanı sıra kamu kurumlarında farklı istihdam uygulamaları da mevcuttur. Cumhurbaşkanlığı, Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM), Başbakanlık, Toplu Konut İdaresi (TOKİ) ve Özelleştirme İdaresi gibi kuruluşlarda, güven kadroları olarak da adlandırılan, kadronun genel özelliklerine sahip, kurumların istediği özel şartları taşıyan istisnai memurluk<sup>4</sup> atamaları da yapılmaktadır.<sup>5</sup> Bu kadrolara atanmak için herhangi bir sınavı kazanma zorunluluğu bulunmamaktadır. Cumhurbaşkanlığı ve TBMM memurlukları, müşavir, başkan, büyükelçi, elçi gibi görevleri üstlenenler istisnai memurluk grubundadırlar.

Devlet personelinin istihdam yöntemi, nitelikleri ve nicelikleri Anayasada yer almaktadır. Devletin hizmetlerini sunacak personelin istihdam şekli 657 sayılı DMK’da belirlenmiştir. 657 sayılı DMK’nın 4. maddesinde kamuda görev yapacak istihdam türleri sıralanmıştır. Bunlar 4/A Memur, 4/B Sözleşmeli Personel, 4/C Geçici Personel

---

<sup>1</sup>Bilal Eryılmaz, *Kamu Yönetimi*, Okutman Yayıncılık, 3. Baskı, Ankara, 2010, s.61.

<sup>2</sup>Ahmet Hamdi Aydın, *Yönetim Bilimi*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2008, s.230.

<sup>3</sup>Kamil Ufuk Bilgin, “İnsan Kaynakları Yönetimi ve Türk Kamu Personel Sistemi” Filiz KARTAL (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi ve Kamu Politikaları*, (ss. 221 – 240), TODAİE, Ankara, 2011, s.221.

<sup>4</sup>Atama yönünden, diğer memurluklar için gerekli şartlardan muaf tutulmuş kamu görevlileridir.

<sup>5</sup> Bilgin, a.g.e., 230.

ve 4/D İşçiler olarak belirtilmiştir. Bu dört sınıf istihdam türünde çalıştırılacak kamu personelinin görevleri de bu maddelerde belirtilmiştir.

657 sayılı DMK'nın 5'inci maddesinde, kamu kurum ve kuruluşlarında, bu Kanunda yazılı istihdam türleri dışında personelin çalıştırılmayacağı hükme bağlanmıştır. Ancak uygulamada görülmektedir ki kamu kurum ve kuruluşlarında bu dört tür dışında da personel istihdamı söz konusudur. İstisnai memurluk, vekil personel, taşeron firma personeli örnek olarak verilebilir.

2003 yılında hazırlanan Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP)<sup>6</sup> ile Sağlık Bakanlığı personeli istihdamında da önemli değişimler olmuştur.<sup>7</sup> Sağlık Bakanlığı'nda aile hekimliği sistemi, kamu hastane birlikleri (KHB) modeli, yabancı sağlık personeli, taşeron firma personeli, vekillik, sözleşmeli personel gibi değişik düzenlemelerle, bu modellere özgü yeni istihdam esaslarına dayalı personel alımına gidilmiştir. Bahse konu modeller ortaya çıkarılırken 657 sayılı DMK'ya atıfta bulunarak model oluşturulduğu belirtilse de, hâlihazırdaki dört istihdam grubundan mali ve sosyal haklar bakımından ya daha avantajlı ya da avantajsız istihdam grupları ortaya çıkmıştır.

657 sayılı DMK'da belirtilen 4/A Memur, 4/B Sözleşmeli Personel, 4/C Geçici Personel ve 4/D İşçi Personelin yanı sıra Sağlık Bakanlığı'nda yalnızca bu Bakanlığa özgü olan 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personel, aile hekimliği sözleşmeli personeli, KHB sözleşmeli personeli, kamu personeli olmayan aile hekimliği sistemi sözleşmeli personeli ve vekil ebe/hemşire gibi değişik statülerdeki personel istihdam edilmektedir. Ayrıca hizmet alımı yoluyla taşeron firma elemanı da istihdam edilmektedir. Her bir istihdam türünde görevli personelin sosyal ve mali hakları birbirinden farklıdır. İstihdam grubuna göre avantajlı veya dezavantajlı durumdadırlar.

Çalışmamızda 'Yeni Kamu Yönetimi' (YKY) akımı sonucu, Sağlık Bakanlığı'nda 657 sayılı DMK'da belirtilen istihdam türlerinin dışında oluşan istihdam gruplarında çalışan personel ile belirtilen dört istihdam grubunda çalışan personelin özlük ve mali hakları, birbirlerine karşı üstünlük veya eksikliklerine ayrıca değinilecektir.

<sup>6</sup>Sağlıkta Dönüşüm Programı 2003 yılında AKP döneminde yürürlüğe sunulmuş, sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde, organize edilmesi, finansmanının sağlanması ve sunulması hedeflenmiştir.

<sup>7</sup> İpek Özkal Sayan - Aziz Küçük, "Türkiye'de Kamu Personeli İstihdamında Dönüşüm: Sağlık Bakanlığı Örneği", *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Cilt 67, No 1, Sayfa 171 – 203, Ankara, 2012, s.173.

Birbirlerinden farklı özlük ve mali haklara sahip personelin olması personelin çalışma ortamındaki moralini etkileyebilmektedir. İş ortamında moral ve motivasyona da yansımaktadır. Motivasyonu düşük bir çalışanın performansı da düşük olabilmektedir. Performansı düşük personelin örgüte katkısı beklenilenden daha az olacaktır. Dolayısıyla düşük motivasyonlu personel, örgütün amacına ulaşmasında bir engel oluşturmaktadır.

Sağlık çalışanlarının moral ve motivasyonu önemli bir husustur. Sağlık çalışanlarının motivasyonlarının düşük olması, sunacağı hizmeti menfi etkileyecektir. Aksi halde telafisi olmayan sorunlara neden olabilmektedir.

Bununla ilgili, Karabük sağlık çalışanlarına yönelik istihdam grupları da göz önüne alınmak kaydıyla anket uygulanmış ve istihdam gruplarına göre memnuniyetleri ölçülmüş, genel istihdam şekli ile karşılaştırıldığına ise motivasyonlarının düşük olduğu tespit edilmiştir.

## 1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Kamu kurum ve kuruluşlarında 657 sayılı DMK'nın 4'üncü maddesinde belirtilen istihdam türlerinde görev yapan personel 'kamu görevlisi' olarak adlandırılmaktadır.

Dar anlamda kamu görevlisi; kamu sektöründe görev yapan personel olarak tanımlanmaktadır. Geniş anlamda kamu görevlisi ise; kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan ve farklı hukuki statüye sahip olan personeldir.<sup>8</sup>

Kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan kamu görevlisi, 657 sayılı DMK'da belirtilen 4/A memur, 4/B sözleşmeli personel, 4/C geçici personel ve 4/D işçi personel olarak adlandırılan statülerinden birinde istihdam edilmektedir.

Bunların yanı sıra Sağlık Bakanlığı'nda, yalnızca bu Bakanlığa özgü olan 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personel, 5258 sayılı Kanuna tabi aile hekimliği sözleşmeli personeli, 663 sayılı KHK'da belirtilen KHB sözleşmeli personeli, kamu personeli olmayan aile hekimliği sistemi sözleşmeli personeli ve vekil ebe/hemşire gibi değişik statülerde personel istihdamı söz konusudur. Ayrıca hizmet alımı yoluyla taşeron firma elemanı çalıştırılması yoluna da gidilebilmektedir.

657 sayılı DMK'nın 4'üncü maddesinde belirtilen istihdam türlerinin dışındaki bu statülerin oluşumunda, 1980'li yıllarda Avrupa ve Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) başlayan ve daha sonra diğer birçok ülkeyi etkisi altında bırakan YKY akımının etkisi büyük olmuştur. Bu nedenle istihdam gruplarının incelenmesinden önce YKY akımı ve istihdama etkisi açıklanmaya çalışılacaktır.

### 1.1. YENİ KAMU YÖNETİMİ ANLAYIŞI VE İSTİHDAMA ETKİSİ

657 sayılı DMK'nın 5'inci maddesindeki açık hükme karşılık oluşturulan bu yan istihdam gruplarının oluşma nedeni 1980'li yıllardan sonra türeyen YKY anlayışıdır. 1980 sonrası Dünyada ve Türkiye'de kamu yönetimi anlayışındaki değişim sonucu kamu personeli istihdamında da değişimler olmuştur. 657 sayılı DMK'nın 4'üncü maddesinde belirtilen dört istihdam grubunu inceledikten sonra bunların dışında oluşan yan istihdam gruplarının oluşmasına neden olan sürecin incelenmesi gerekmektedir. Bu süreç, kamu yönetimindeki paradigma değişimi sonucu ortaya çıkan kamu yönetimindeki yeni dönemle birlikte başlamıştır. Geleneksel kamu yönetiminden

---

<sup>8</sup>Eryılmaz, *a.g.e.*,274.

başlanarak yeni kamu yönetimi akımına doğru geçişle birlikte istihdamda değişmeler yaşanmıştır. YKY'den bahsetmeden önce geleneksel kamu yönetimi anlayışından ve YKY'yi etkileyen unsurlardan bahsetmek gerekmektedir.

### 1.1.1. Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı

Kamu yönetimi disiplininin kurucusu olarak Wadrow Wilson sayılmaktadır.<sup>9</sup> Geleneksel kamu yönetimi, Woodrow Wilson'un yanı sıra Max Weber ve Frederick Taylor'un düşünceleri ekseninde hüküm sürmüştür. Wilson, Weber ve Taylor geleneksel kamu yönetiminin temelini oluşturan aktörlerdir.<sup>10</sup> Wadrow Wilson, yönetimin siyasetten ayrı tutulmasını savunmuştur. Max Weber ideal bürokrasinin örgütlenmede en etkili yol olduğunu savunmuştur. Frederick Taylor ise yönetimin bilimsel olmasını, yönetimde bilimsel yöntemlerin kullanılmasını savunmuştur.

Geleneksel kamu yönetiminin dört temel özelliği bulunmaktadır. Birincisi Max Weber'in savunduğu bürokratik modeldir. Bu model, katı bir hiyerarşi, kariyer ve eşitliği esas alan, kamu yönetiminin tarafsız olacağı düşüncesini savunmaktadır. İkinci özelliği topluma sunulan hizmetlerin devlet tarafından sunulmasıdır. Hizmetlerin topluma eşit olarak dağıtılması hedeflenmiştir. Böylelikle devlet ekonomik hayatın içine üretici olarak girmiştir. Üçüncü özellik ise Wadrow Wilson'un savunduğu yönetimin siyasetten ayrı olarak ele alınması, siyasetin yönetim ile ayrı tutulmasını savunan özelliktir. Dördüncü özellik ise Frederick Taylor'un savunduğu yönetimin bilimsel olması, özel sektör yönetimi ile kamu sektörü yönetiminin farklı olduğudur. Eryılmaz, geleneksel kamu yönetiminin uygulamada bürokratik ve siyasal yönetim biçimine dönüştüğünü belirtmiştir.<sup>11</sup>

1930'lu yıllardan sonra uygulanan Keynezyen ekonomi politikaları ile devlet sosyal politika olarak sağlık, eğitim, sosyal güvenlik, konut ve aile harcamaları gibi alanlara kaynak aktarmıştır. Keynesyen paradigmasının temel tezi, piyasanın kendi başına sorunları çözemeyeceği ve devletin piyasaya müdahale etmesi gerekliliğidir.<sup>12</sup>

Keynesçi politika doğrultusunda, devlet piyasaya müdahale etmiştir. Devlet tarafından topluma sunulan hizmetlerin eşit, güvenilir ve demokratik olması

<sup>9</sup>Filiz Demirci, "Geçmişe Bir Bakış: Ekonomik Bunalım ve Kamunun Sunduğu Yönetim Anlayışları Arasındaki Farklılıklar: 1977 – 1978" Filiz Kartal (Ed.), *Türkiye'de Kamu Yönetimi ve Kamu Politikaları*, (ss. 125 – 154), TODAİE, Ankara, 2011, s.125.

<sup>10</sup> Eryılmaz, *a.g.e.*,16.

<sup>11</sup> Eryılmaz, *a.g.e.*,17.

<sup>12</sup> Tortop vd.,*a.g.e.*,491.

amaçlanmıştır. Toplumun devlet tarafından sunulan hizmetlerden adilane bir şekilde faydalanması önem taşımaktadır. Sosyal refahın en üst düzeye çıkarılması amaçlanmıştır.<sup>13</sup>

Keynesci paradigma, devletin piyasaya müdahaleci, piyasayı düzenleyici, adalet sağlayıcı, girişimci, hak ve özgürlüğün sağlanması özelliklerini taşımaktadır. Bu dönemde bireysel hakları da artırmıştır.<sup>14</sup>

1980'li yılların öncesinde devletin geniş hizmet alanının bulunduğu dönem Refah Devleti olarak adlandırılmaktadır. Refah Devleti uygulamasında devlet adil ve eşitlikçi toplum amacı ile ekonomiye müdahale etmiştir.<sup>15</sup> Sunulan kamu hizmetinin topluma eşit düzeyde yayılması amaçlanmıştır. Refah devleti Batı'da devletin ne yapmaması değil, ne yapması gerektiği anlayışı doğrultusunda şekillenmiştir.<sup>16</sup>

Refah devleti olarak adlandırılan bu dönemdeki bu harcamalar ile devlet geniş bir hizmet sunma görevini üstlenmiştir. Refah devleti politikaları o dönemde geniş ölçüde desteklenmiştir. Bu destek sayesinde varlığını uzun süre sürdürmüştür. Refah Devleti politikalarına sosyal demokrat partiler ve işçi sendikalarının desteği olmuştur.<sup>17</sup>

1970'lere kadar olan dönemde devletin sunduğu kamu hizmetleri çok geniş alana yayılmıştır. Birçok devlette kamusal hizmetler tarihin hiçbir döneminde olmadığı kadar yaygınlaşmış ve zirve noktaya ulaşmıştır.<sup>18</sup> Geniş yapıdaki gelişen ve değişen bu hizmetleri karşılamada devlet yetersiz kalmıştır.<sup>19</sup>

Geleneksel kamu yönetimi döneminde hiyerarşik, katı ve bürokratik bir kamu yönetimi hüküm sürdüremekteydi. Kamu sektörü daha çok ulusal güvenlik, az da olsa eğitim ve sağlık hizmetleri üzerine yoğunlaşmıştı. Bu dönemde Weberyen bürokratik örgütlenme modeli hakimdi. Weberyen modelin başlamasında ABD'de gelişen bilimsel yönetim hareketlerinin etkili olduğu söylenmektedir.<sup>20</sup> Merkezi yönetim odaklı bu sistemde katı bir bürokrasi uygulanmaktaydı. 1945 – 1975 yılları arası sosyal refah

<sup>13</sup> a.g.e.,492.

<sup>14</sup> a.g.e.,493.

<sup>15</sup> Gencay Şaylan, "Kamu Yönetimi Disiplininde Bunalım ve Yeniden Açılımlar Üzerine Düşünceler", Burhan Aykaç - Şenol Durgun - Hüseyin Yayman (Ed.), *Türkiye'de Kamu Yönetimi*, (ss. 573 – 593), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003, s.582.

<sup>16</sup> Eryılmaz, a.g.e.,15.

<sup>17</sup> Tortop vd.,a.g.e.,491.

<sup>18</sup> Veysel K., Bilgiç, "Küreselleşme Sürecinde Kamu Hizmetinde Dönüşüm", Bekir PARLAK (Ed.), *Kamu Yönetiminde Yeni Vizyonlar*, Alfa Aktüel Yayınları, İstanbul, 2008, s.95.

<sup>19</sup> Burhan Aykaç, "Türkiye'de Kamu Yönetimi Öğretiminin Gelişimi", *Kamu Yönetimi Disiplin Sempozyumu Bildirileri*, Cilt II, TODAİE, Ankara, 1995, s.10.

<sup>20</sup> Mehmet Akif Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, Barış Kitap, Ankara, 2012, s.46.

devlet anlayışının altın çağıydı. Sosyal güvenlik, eğitim, sağlık ve konut gibi hizmetlerin devlet tarafından sunulması ile sosyal devlet anlayış iyice benimsenmiştir.<sup>21</sup>

Bu dönemde özel sektör, kamu yönetiminin hantallığı ve katılığından dolayı olumsuz yönde etkilenmekteydi. Ayrıca değişen ve gelişen teknoloji, çokuluslu firmaların ortaya çıkması, globalleşen dünya ekonomisi ile klasik kamu yönetiminin sorgulanmasına neden olmuştur. 1980’li yılların başında klasik kamu yönetimi giderek gözden düştükçe değişim kaçınılmaz hale gelmiştir. 1970’li yıllardaki petrol krizi ve akabinde yaşanan ağır ekonomik bulalım, bunların yanı sıra II. Dünya Savaşı sonrası Keynezyen karma ekonomi ve refah devlet anlayışları temelinde yerleşmiş olan sosyal demokrat konsensüsü sorgulayarak reddeden liberal muhafazakâr siyasal hareketin etkisiyle, devletin ekonomik ve sosyal hayattaki rolü, 1980 ve 1990’lı yıllarda yeniden tartışma konusu haline gelerek, kamu giderlerinin hızlı artışı, sosyal refah hizmetlerine olan talebin sürekli yükselişi ile refah devletlerinin içine düşmüş oldukları mali kriz karşısında, siyasal ve akademik çevrelerce devletin daha sınırlı, ekonomik ve etkili hizmet sunacak konuma geçmesini içeren yönetsel yeni bir yapı anlayışına geçilmiştir.<sup>22</sup>

Yeni yapıya geçişte, yönetime yapılan eleştiriler, özel sektörün gelişimi ve yeni sağ politikaları üzerinedir.<sup>23</sup> Liberal muhafazakâr politika, yeni sağ düşünce akımı içinde yer almaktadır. Liberalizm, devletçilik karşıtı, özel sektörün iyi, kamu sektörünün kötü olduğu, kamu mülkiyetine karşı çıkan, özel mülkiyeti destekleyen ekonomik akımdır. Bu politikanın YKY’nin temelini oluşturduğu söylenebilir. Liberal sağ politikalarının ivme kazanmasına öncü olarak İngiltere ve ABD söylenebilir.<sup>24</sup>

Kamu sektöründe israf artmış ve yönetimde yanlış uygulamalar meydana gelmiştir. Bunlara neden olarak da merkezden yönetim sisteminin olması olarak görülmüştür. Karar vericilerin merkezde oluşu, sahadaki aksamalara zamanında, hızlı ve etkin müdahale edememe sorununu ortaya çıkartmıştır. Amaç, devletin asli görevine çekerek daha etkili ve verimli hale girmesini sağlamaktır.<sup>25</sup>

<sup>21</sup>Fusun Kökalan Çımrın, “Küreselleşme, Neo-Liberalizm ve Refah Devleti İlişkisi Üzerine”, *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE)*, Sayı XXIII, Sayfa 195-204, Muğla, 2009, s.197.

<sup>22</sup>Uğur Ömürgönülşen, “Kamu Sektörünün Yönetimi Sorusuna Yeni Bir Yaklaşım: Yeni Kamu İşletmeciliği”, Muhittin Acar - Hüseyin Özgür (Ed.), *Çağdaş Kamu Yönetimi I*, (ss. 3 – 43), Nobel Yayın, Ankara, 2003, s.3.

<sup>23</sup>Eryılmaz, *a.g.e.*,18.

<sup>24</sup>Şinasi Aksoy, “Yeni Sağ ve Devletin Değişimi”, Burhan Aykaç - Şenol Durgun - Hüseyin Yayman (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*,(ss. 545 – 559), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003, s.546.

<sup>25</sup>Eryılmaz, *a.g.e.*,15.

Ekonomik ve endüstriyel safhada, petrol krizinin yaşanması ve II. Dünya Savaşının ekonomik bunalımı etkisi; sosyal ve teknolojik safhada bürokrasiden uzaklaşma isteği, eğitim düzeyinin artması ve kaliteli hizmet beklentisi; siyasal safhada ise yukarıda da belirttiğimiz gibi İngiltere’de Margaret Thatcher’in<sup>26</sup> ABD’de Ronald Reagan’ın<sup>27</sup> izlemiş olduğu politikalar sonucu YKY akımı başlamıştır. Thatcher’ın yönetimde değişikliğe gidişini isteklendiren durum, İngiltere’de kamu hizmetlerinin verimlilik ve kalitesine yönelik eleştiriler, işsizlik ve enflasyon gibi sorunlar ile kamuoyu baskısının artmış olmasıdır.<sup>28</sup> Ekonomik anlamda İngiltere’nin içine düştüğü bu durumun aynısı ABD’de de yaşanmış ve İngiltere’de alınan tedbirler ve uygulanan politikalar bu ülkeye uyarlanmıştır. Thatcherism ve Reaganism geniş bir uygulama alanı bulmuştur<sup>29</sup>.

Siyasi iktidarların özel sektörün beklentileri, kötü giden ekonominin canlanması ve krizden kurtulma çabaları ile vergilerin azaltılması, özelleştirmeye gitmeleri, piyasa koşullarının göz ardı edilmemesi, kamuda görev yapan personelin sayısının azaltılması gibi önlemler alması ile kamu bürokrasisinde yaşanan bu gelişmeler YKY’nin başlangıcını oluşturmuştur. Bu akımda öncelikle adalete, eşitliğe, güncel ve önemli sosyal problemlere çözüm bulmaya önem verilmiştir.<sup>30</sup>

Özellikle 1980’li yıllarda batılı ülkelerde krize giren ekonomiyi canlandırma, hantal kamu yönetimini düzeltmek, etkinliğin ve verimliliğin artırılabilmesi için liberal politikalar sonucu devleti küçültme yoluna gitmişlerdir. 20’nci yüzyılda uygulanan, hiyerarşik, katı, bürokratik kamu yönetimi düzeninden çıkılarak devletin küçüldüğü, daha esnek pazar ekonomisine dayalı kamu yönetimi düzenine geçiş olmuştur.<sup>31</sup>

Böylelikle büyük devlet olgusunun dışına çıkılarak, devletin küçültülmesine yönelik uygulamalara gidilmiş, buna yönelik politikalar izlenmiştir. Devletin küçültülmesi önlemleri olarak da, kamu harcamalarının kısılması, kamu istihdamının azaltılması, özelleştirme, kamu israfının düşürülmesi ve performans artırmaya yönelik

<sup>26</sup>İngiltere’nin en uzun süre yönetimde kalan ve tek kadın Başbakanıdır. Demir Leydi lakabı verilmiştir. 1980 sonrası Devletin ekonomiden çekilmesi ve özelleştirme konularında uyguladığı politikalarla anılmaktadır.

<sup>27</sup>ABD’nin 40’inci başkanıdır. Başkanlığı döneminde (1981 – 1989) kamu yönetimi alanında ve soğuk savaş yılları politikalarıyla anılmaktadır.

<sup>28</sup>Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s. 278.

<sup>29</sup>Şaylan, *a.g.e.*, 584.

<sup>30</sup>Hüseyin Özgür, “Yeni Kamu Yönetimi Hareketi”, Muhittin ACAR - Hüseyin Özgür (Ed.), *Çağdaş Kamu Yönetimi I*, (ss. 183 – 224), Nobel Yayın, Ankara, 2003, s.185.

<sup>31</sup>Bilgiç, *a.g.e.*, 97.



politikalar izlenmiştir. Dünyadaki ekonomik bunalım nedeniyle IMF ve Dünya Bankası gibi kuruluşlarla mecburi bağlantısı bulunan doğu bloku ülkeleri batılı ülkelerde izlenen bu politikaları uygular hale gelmişlerdir. IMF ve Dünya Bankası gibi kuruluşların mali reçeteleriyle, ekonomik bunalımda bulunan doğu bloku ülkelerde, YKY ilkelerini uygulamaya zorlamışlardır.<sup>32</sup> Bu baskılar sonucu devlet organlarının yeniden biçimlendirilmesine neden olmuştur.

Bunun sonucu olarak kamu yönetiminde yeni bir döneme girilmiştir. Bu dönemde “administration” yani geleneksel yönetimden, “management veya NPM (new public management)” olarak adlandırılan YKY anlayışına geçiş başlamıştır. Bu dönem değişik biçimde adlandırsalar da genel olarak belirttiğimiz şekilde kullanılmıştır. Kamu yönetimi anlayışındaki bu değişim doğal olarak sağlık politikalarını da etkisi altına almıştır. Yukarıda da belirttiğimiz gibi bu etkileşimin aktörleri arasında IMF, Dünya Bankası, Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) ve AB (Avrupa Birliği) sağlık politikalarının da etkilendiği bu süreci etkilemişlerdir. 1980’li yılların ortalarından itibaren kamu sektörünün geliştiği, özellikle batılı ülkelerde bu değişim süreci başlamıştır.<sup>33</sup>

YKY ile yenilik ve radikal değişiklikler yaşanmıştır. Klasik kamu yönetiminin eksik kaldığı, etkinliğini yitirdiği, ihtiyaca cevap veremediği dönemde klasik dönemin yerini almıştır. Devletin aşırı büyümesi, devlete “kırtasiyeci, verimsiz, hantal” suçlamalarını getirmiştir.<sup>34</sup>

Akımın kökeni İngiltere olup<sup>35</sup> YKY düşüncesinin dünyaya yayılışında ABD, İngiltere, Kanada, Yeni Zelanda ve Avustralya öncülük etmiş ve birçok batılı gelişmiş ülkelerde YKY politikaları uygulanmıştır.<sup>36</sup> IMF, Dünya Bankası, OECD ve AB gibi kuruluşlar bu akımın dünyaya yayılmasında etkili olmuşlardır. Yukarıda belirtilen ülkelerin dışında, Hindistan, Jamaika, Tayland gibi ülkeler de etkileyici kuruluşların sayesinde bu akım benimsemişlerdir. YKY’nin uygulama sürecindeki öncüleri olarak İngiltere ve Yeni Zelanda olarak kabul edilmektedir.<sup>37</sup>

<sup>32</sup>Ömürgönülşen, *a.g.e.*,3.

<sup>33</sup>Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s.181.

<sup>34</sup> Eryılmaz, *a.g.e.*,15.

<sup>35</sup>Yılmaz Üstüner, “Kamu Yönetimi Kuramı ve Kamu İşletmeciliği Okulu”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, (ss. 365 – 382), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003, s.370.

<sup>36</sup> Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s.240 – 241.

<sup>37</sup>*a.g.e.*,313.

Uygulamalar ülkeden ülkeye farklılık taşımakla birlikte bazı ülkelerde başarılı sonuçlar alınmış, bazı ülkelerde de pek de başarılı sonuçlar alındığı söylenememektedir. Çünkü her ülkenin siyasi yapısı farklılık göstermektedir. Uygulamada kararlılık gösteren ülkelerde başarı artmıştır. Başarılı olan ülkelerde özel sektör, yerel unsurlar ve kamuoyu etkili olmuştur.

Türkiye’de de tam olmasa da bu akımın başlangıcı olabilecek veya zihniyet dönüşümü noktasında Turgut Özal’ın politikalarıyla adım atıldığı görülmektedir.<sup>38</sup> Turgut Özal döneminde özellikle serbest piyasa ekonomisine geçiş, özel sektörün teşvik edilmesi ve özelleştirme politikaları izlenmiştir. Bu dönüşümle ilgili Turgut Özal’dan sonra ilk kanunlaştırma teşebbüsü 2003 yılında Kamu Yönetimi Temel Kanunu Tasarısıyla<sup>39</sup> olmuştur. Türkiye’de devletin küçültülmesinin en etkin aktörü olarak özelleştirme benimsenmiştir.<sup>40</sup>

Günümüzde bu değişimin hala devam ettiği, Türkiye’de kamu yönetimi alanında yapılan reformlardan da görülmektedir. Bu değişimin etkisiyle kamu yönetimine ilişkin yeni düzenlemelere ihtiyaç duyulmuştur. Yapılan bu düzenlemeler neticesinde devletten beklentiler değişmekte, vatandaşlar hizmetin kaliteli ve zamanında sunulmasını beklemektedirler.<sup>41</sup>

Bu akım sonucu devletin küçülmesi ya da kürek çeken değil, dümen tutan devlet ilkesinin benimsenmesi ile devlet memur sayısını azaltmaya veya belli düzeyde tutmaya, kamu kesimini daraltmaya, yönetimin etkileme araçlarını sınırlamaya, kamu yönetiminde işletme yöneticiliği anlayışının benimsenmesi, kamu yönetiminde demokratikleşme ve kamu görevlilerinin kemikleşmiş statülerinin aşınması sonucu iş güvencisi tabusunun yıkılarak yeni ücretlendirme, istihdam ve performans uygulamaları başlamıştır.<sup>42</sup> Katı hiyerarşik ve bürokratik yapıdan, piyasa tabanlı yapıya geçilmiştir. Kamu sektörünün de özel sektör gibi yönetilmesine yönelik, politikalar uygulanmıştır. Ancak kamu sektörü yöneticisinin, özel sektör yöneticisi gibi karar alma noktasında

<sup>38</sup> Bilgiç, *a.g.e.*, 99.

<sup>39</sup> Tasarı, Nisan 2003 başlarında Bakanlar Kurulu gündemine girmiş ve görüşülmüştür. Yedi ana bölümden (kısm) oluşan tasarı toplam 73 ana madde, 10 geçici madde, 5 ekli cetvel içermektedir. Bir ve ikinci kısım ilkeler; üçüncü ve dördüncü kısım merkezi yönetim (bakanlıklar, üst kurullar, taşra, bölge örgütlenmesi); beşinci ve altıncı kısım yerel yönetimlerle ilgilidir.

<sup>40</sup> Cahit Tutum, “Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma”, Burhan Aykaç - Şenol Durgun - Hüseyin Yayman (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, (ss. 441 – 457), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003, s.453.

<sup>41</sup> Neşe Söngür, “Kamu Yönetiminde Değişim ve Stratejik Planlama”, Filiz Kartal (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi ve Kamu Politikaları*, (ss. 191 – 220), TODAİE, Ankara, 2011, s.191.

<sup>42</sup> Tutum, *a.g.e.*, 446-449.

geniş yetkileri bulunmamaktadır. Dolayısıyla özel sektör yönetimi ve kamu yönetimi arasında yönetim açısından farklılık vardır. Özel sektör yetkileri daha esnek iken, kamu sektörü yöneticisinin yetkileri sınırlıdır. Bu değişim ancak uzun süreli bir kamu yönetimi değişim politikasıyla mümkün olabilir. Değişimin temelinde, iktisadi gelişimin, serbest piyasaya dayandırılması ve kalkınmanın özel sektör tarafından sağlanması yatmaktadır.<sup>43</sup> Özel sektörün, piyasada güçlenebilmesi için devlet tarafından çeşitli politikalar izlenmiştir. Bu akımın başlamasından önce kamu politikalarının hantallığı ve katılığı, özel sektörün gelişmesine de engel teşkil etmekteydi.

Küreselleşme ile sınırları kalmayan dünyada, devletin hantal yapıya sahip olması ve işlevini ağır yürütmesi, ekonomik sıkıntıların olması, bürokrasinin artmış olması bu akımın çıkmasına neden olmuştur. YKY, Weber'in bürokrasi modelinin tam tersine, bu modelden uzaklaşan bir akımdır.<sup>44</sup>

Bu akımın çıkmasına yukarıda sayılan nedenlerin yanı sıra, bürokratik ve katı yönetim rejiminin değiştirilmek istenmesi, sonuç odaklı performans sistemine gidilmesi, klasik kamu yönetiminin eksik kaldığı hususların tamamlanması, rekabeti sağlayan kanuni düzenlemelerin yapılması, hizmetin özel sektöre gördürülmesi, sözleşmecilik sisteminin uygulanması gibi unsurlar da etkili olmuştur. Böylelikle özel sektör yönetim yapısı kamu sektörü yönetiminde de uygulanmıştır.<sup>45</sup>

YKY akımının çıkması, o dönemdeki ihtiyaçlar doğrultusunda, o günkü şartlara göre şekillenmiş ve ihtiyaçların giderilmesi için önlemlerin alınmasını gerektirmiştir. Özel sektörün dinamikliği, bunun aksine kamu sektörünün hantallığı, bu önlemlerin alınmasını zaruri kılmıştır. Çünkü özel sektör, dinamizmi ile kamu sektöründen daha avantajlı durumdadır.<sup>46</sup>

Yeni dönemde idareye çabuk hareket edebilme, hızlı karar alabilme, yönetime dinamiklik ve esneklik kazandırabilme, değişen ve gelişen yeni durumlara ayak uydurabilme nitelikleri kazandırılmaya yönelik politikalar izlenmiştir. Yapılan bu politikaların küreselleşme sonucu sınırların kalkmasıyla rekabet için gerekli olduğu düşüncesi hakimdir. Devlet yönetimi tarafından alınan bu tedbirler sadece kamu

<sup>43</sup> Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s.183.

<sup>44</sup> Gonca Bayraktar, "Yeni Sağ Düşüncesinin Kamu Yönetimindeki Yansıması Olarak Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı", Burhan Aykaç - Şenol Durgun - Hüseyin Yayman (Ed.), *Türkiye'de Kamu Yönetimi*, (ss. 561 – 572), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003, s.567.

<sup>45</sup> Tortop vd. *a.g.e.*, 516.

<sup>46</sup> *a.g.e.*, 505.

sektörünü etkilememiş, özel sektörü de etkilemiştir. Dolayısıyla toplumun tümünü etkilemiştir.

Bu dönemde kamu sektörünün küçültülmesi için politikalar güdülse de, aslında kamu sektörünün daha verimli ve etkin nasıl yönetilebileceği üzerinde durulmuştur. Bunun yanı sıra önceki dönemde sunulan sınırsız sayılabilecek hizmetin daha düşük maliyetle ve gereken ölçüde sağlanması konusu üzerinde durulmuştur. Fiyat rekabeti üzerine, bürokrasiden uzak, piyasa odaklı ve müşterinin talebi doğrultusunda sunulan kamu hizmeti sunumu ideal sistem olarak benimsenmiş, bunun da yetenekli idareciler tarafından etkin ve verimli sunulması yöntemine dayanan bir akım olarak ortaya çıkmıştır.<sup>47</sup>

Devlet YKY ile kürek çeken yerine dümen tutan, piyasa politikalarını belirleyen, hizmeti sunmak yerine bu hizmetin sunulması için özel sektöre yetki veren, harcıyıcı eylemler yerine kazanmaya yönelik politika izleyen, önlem alan, sürece değil, sonucu odaklanan, kamu gücü yerine güçlendirmeyi hedefleyen, katılımcı yönetim, işbirliği ve stratejileri benimseyen bir dönüşüme girmiştir. Zaten bu akım ile hedeflenen unsurlar da bunlardır. Ancak özel sektörden esinlenerek, özel sektörün idari yapılanmasının kamu sektöründe de uygulanması politikaları bazı endişeleri de beraberinde getirmiştir. Yerellik, müşteri odaklılık, yeniden yapılanma sürecine girilmesi, stratejilerin belirlenmesi bu endişelerden bir kaçıdır. Bazı ülkeler buna yönelik politikalar izleyerek hızla adapte olurken, bazı ülkeler de geçmekte zorlanmıştır. Türkiye'nin de bu akıma girmesi Özal ile başlamış, 2003 yılında ilk kanunlaştırma hamlesiyle devam etmiş ve hala buna yönelik adımlar atılmaktadır. Kamu yönetimi alanındaki bu değişim Türkiye için de kaçınılmaz hale gelmiş, özelleştirme, sivil toplum örgütlerinin yönetimdeki aktivitesinin artması ve yerel yönetimler konusundaki çalışmalar, YKY reformlarının Türkiye'deki etki alanlarına örnek olarak sayılabilmektedir.<sup>48</sup>

YKY'nin uygulamasında bazı stratejiler izlenmiştir. Bunlar devletin küçültülmesi, özel sektör yönetim modelinin kamu yönetiminde de uygulanması, özel sektördeki girişimci yönetimin kamu yönetiminde de uygulanması, merkezi yapıdan uzaklaşarak yerleşmeye gidilmesi, bürokrasinin azaltılması ve özelleştirme uygulamalarıdır. Özelleştirme, devletin elinde bulunan mal varlıklarının ya da para ile

<sup>47</sup> Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s.202.

<sup>48</sup> Aydın, *a.g.e.*, 145 – 146.

ölçülebilir kaynaklarının tamamen veya kısmen yerli – yabancı özel kişi veya kuruluşlara satılması, devletin ekonomi içindeki etkinliğinin en aza indirilmesi veya tümüyle kaldırılmasıdır.<sup>49</sup>

Ülkeler geleneksel kamu yönetimi döneminde devletleştirme politikası gütmüş ve ekonomik alanda bu şekilde yer almışlardır. Ancak YKY akımının başlaması ve özelleştirme ile ilgili politikalar uygulanmaya başlayınca devletin elinde bulunan varlıklar özelleştirilmiştir. Özelleştirme yaklaşımı, Yeni Liberal Devlet gerekliliği olarak uygulanmıştır.<sup>50</sup>

Özelleştirme devleti küçültme politikası olarak uygulanmıştır. Özelleştirme ile devletin mal ve hizmet üretme işleminin özel sektöre devredilmesi olarak adlandırılmaktadır. Politik nedenlerle zarar eden, kamunun elinde bulunan işletmelerin elden çıkarılmasıyla kurtulmak, özelleştirmenin amacı olarak belirtilmektedir.<sup>51</sup> Ayrıca kamu harcamalarının azaltılması, sermayenin tabana yayılması, kamu açığının kapatılması, özel sektörün gelişmesinin sağlanması, verimliliğin artırılması da özelleştirmeyle amaçlanmıştır. Özelleştirmeyle tekeller kaldırılmıştır.<sup>52</sup>

Özelleştirme uygulaması ilk kez 1977 yılında İngiltere’de başlamış ve daha sonra hızla birçok ülkeye yayılmış ve uygulanır hale gelmiş; ABD’de ise özelleştirme devlet tarafından sunulan hizmetlerinin özel sektöre devredilmesiyle uygulanmaya başlamıştır.<sup>53</sup>

Gelişmiş ülkelerin yanı sıra az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler de özelleştirme yoluna gitmişlerdir.<sup>54</sup> Ülkelerin özelleştirmeye gitmelerine bu akımın aktörleri olan Dünya Bankası ve IMF destek olmuş, hatta ekonomik sıkıntı çeken ülkelerin bu krizden çıkmalarına yön gösteren mali reçetelerde özelleştirmeyi zorunlu kılmışlardır. YKY akımı ile özelleştirmelerin başlamasında kamu sektörü girişimlerinin olumsuz sonuçları etkili olmuştur.<sup>55</sup>

<sup>49</sup>M.Emin Ruhi, *1982 Anayasası Çerçevesinde Sosyal Devlet ve Özelleştirme*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2003, s.100 – 101.

<sup>50</sup>Recep Bozlağan, “Kamu Yönetimi Paradigmasında Değişim ve Özelleştirme Yaklaşımı”, Muhittin Acar - Hüseyin Özgür (Ed.), *Çağdaş Kamu Yönetimi I*, (ss. 277 – 303), Nobel Yayın, Ankara, 2003, s.297.

<sup>51</sup> Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s.495.

<sup>52</sup>*a.g.e.*, 497.

<sup>53</sup> Tortop vd., *a.g.e.*, 584.

<sup>54</sup> Bayraktar, *a.g.e.*, 565.

<sup>55</sup> Tortop vd., *a.g.e.*, 582.

Özelleştirme neticesinde kamunun ekonomik üretkenlikten çekilmesi, kamu açıklarının azaltılması, özel sektörün teşvik edilmesi, zarar eden kamu kuruluşlarından kurtulunması hedeflenmiştir. Özelleştirme uygulamasıyla devletin sosyo-ekonomik işlevi daraltılmıştır.<sup>56</sup>

Genel olarak uygulanan özelleştirme metodu iki grupta toplanmaktadır: birincisi borsada satış yoluyla özelleştirme, ikincisi piyasa dışı satış yoluyla özelleştirme (blok satış) olarak uygulanmaktadır.<sup>57</sup>

Özelleştirme konusunda kamuoyu desteğinin alınmaması nedeniyle eleştiriler gelmektedir. Ayrıca zarar eden bir kamu kuruluşunun özelleştirilmesi için öncelikle bu kuruluşun şartlarının geliştirilmesi gerekmektedir. Bunun bir maliyeti bulunmaktadır. Dolayısıyla özelleştirme pahalıya mal olabilmektedir. Ayrıca özelleştirmeyle tasarrufun sağlanamadığı görülmüştür.<sup>58</sup> Kamuda zarar eden bir işletmenin özel sektörde kâr edebileceği bir başka husustur.

Özelleştirmeyle devlet müdahalesinin özel sektörü olumsuz etkilemeyeceği, birimlerin daha verimli çalışmadığı, yatırımsızlığa yol açacağı, sermayenin tabana yayılmasında etkili olamadığı, kamu açıklarının kapatılmasının kalıcı bir çözüm olamayacağı, devletin asli işlevine dönerek ekonomik hayattan çekilmesi düşüncesinin gerçekçi olmadığı, bazı toplum kesimlerini olumsuz etkilediği, hizmet kalitesinin artamayacağı ve fiyatların düşmeyeceği, özerklik ve demokratik gelişme anlamına gelmeyeceği, bürokratik yapılanma ve kırtasiyeciliğin yalnızca kamu sektörüne özgü olmadığı hususlarında eleştirilmektedir.<sup>59</sup>

Ancak beklenen tasarrufun sağlanamaması ve maliyetinin yüksek olması bir yana devletin küçültülmesi, bürokrasinin azaltılması, siyasal kararlar kuruluşun zarara uğratılması, verimliliğin sağlanamaması, halka sunum gibi nedenlerle özelleştirme uygulamalarına devam edilmiştir. Özelleştirmeyle hantal kamu sektörü olumsuzluklarının ortadan kalkacağı düşünülmektedir. Ancak kamu hizmetlerinin sözleşmeyle özelleştirilmesi, verimlilik olarak düşünülürken, özelleştirme sonucu kamu

<sup>56</sup>Şaylan, a.g.e.,584.

<sup>57</sup>Veynel Atasoy,*Türkiye'de Kamu İktisadi Teşebbüsleri ve Özelleştirme Sorunu*, Nuro Matbaacılık, Ankara,1993, s.187 – 188.

<sup>58</sup> Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s.501.

<sup>59</sup>Bozlağan, a.g.e., 279 – 286.

hizmetini sunan özel sektörünü denetleyen resmi organın olması gereksiz fiyat artışının önündeki engel olarak görülmektedir.<sup>60</sup>

Türkiye’de özelleştirme uygulanmış olup, hâlâ devam etmektedir. YKY düzenlemelerinde, yapılan en önemli atılım özelleştirme olmuştur. Özelleştirme zamanla kamu harcamalarının daraltılması, kamu açığının giderilmesi, mülkiyetin tabana yayılması, serbest piyasa ekonomisinin geliştirilmesi, verimliliğin sağlanması gibi gerekçelerle YKY’ye geçişte birçok ülkenin vazgeçilmez aracı olmuştur.<sup>61</sup>

Yeni oluşumda idareci konumundaki personelin de bazı ilkeleri göz ardı etmemesi gerekir. Bunlar, etkenlik, ekonomiklik, etkililik, eşitlik, sosyal denge, şeffaflık vb. ilkelerdir. Devletin almış olduğu politikaları temelde etkinlik verimlilik ve sürdürülebilirlik orijininde, diğer ilkeleri de göz ardı etmeden uygulaması gerekmektedir. Kamu idarecisinin örgütün hedeflerini iyi benimsemesi gerekmektedir. Bu dönemde yöneticinin, kurumu iyi yönetebilmesi için reformlar yapılmıştır. Kamu sektörü yönetiminin profesyonel olması hedeflenmiştir. Bu süreçte yöneticiden beklenenler açıkça belirtmeli ve sorumluluk alanları belirlenmelidir.<sup>62</sup>

Özel sektör yöneticilerinde olması istenen profesyonel yönetici becerisinin Kamu sektöründe görev alan yöneticisinden de beklenmektedir. Bu beceri ve özelliğe sahip kamu yöneticisine, özel sektörde olduğu gibi takdir yetkisinin de verilmesi ile YKY’nin hedeflemiş olduğu sonuç odaklı modele uygun hizmet sunma yetkisi tanınacaktır. Klasik kamu yönetiminde olan ‘personel yönetimi’ YKY ile ‘insan kaynakları yönetimine’ dönüşmüştür.<sup>63</sup>

Proje, sözleşmecilik, analiz, değerlendirme, gelişme, yetki devri, katılım, işbirliği, koordinasyon gibi olgular kamu sektöründe uygulanır hale gelmiştir. Ayrıca, kamunun yeni rolü, piyasa yönetimi, rekabet ortamı, bürokrasisiz yönetim, yerellik, yerindelik ve iletişim, esnek yapı, işbirliği, kamu görevinin yeniden belirlenmesi, kamunun özel sektör gibi yönetilmesi, sonuç odaklı, performansın artırılması, etkinlik ve verimlilik, tasarruf ve ekonomiklik, müşteri odaklılık ve kalite ön plana çıkmıştır.<sup>64</sup>

<sup>60</sup> Bayraktar, *a.g.e.*,566.

<sup>61</sup> Tortop vd.,*a.g.e.*, 585.

<sup>62</sup> Mehmet Akif ÖZER, “Günümüzün Yükselen Değeri: Yeni Kamu Yönetimi”, *Sayıştay Dergisi*, Sayı 59, Sayfa 3 – 46, Ankara, 2005, s.23.

<sup>63</sup> Şaylan, *a.g.e.*,586.

<sup>64</sup> Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s.220.

Kamu sektörünün yeni akıma uyması, kamu sektörü hizmetlerinin özel sektör tarafından gördürülebilmesi için sözleşme imzalanması, yapılan işlemlere ilişkin sonuçların analiz edilmesi, bu analizlerin belirlenen hedeflere göre ve önceki yıllar sonuçlarına göre değerlendirilmesi, değerlendirme sonuçlarına göre gelişimin sürekli olarak artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması, hizmetin en kısa yoldan topluma sunulabilmesi için yerleşmenin olması, kamu yöneticisinin yetkilerinin bir kısmının alt düzey idarecilere devredilmesi, kamu yönetimine geniş katılımın sağlanması, kamu kurumları arası işbirliği ve kamu özel işbirliğine gidilmesi, kamu kurum ve kuruluşları arası koordinasyonun sağlanması ile kamu sektöründe benimsenmiştir. Çıktının kontrolü, klasik yapıdan ayrışması, yetkilerin devredilmesi, piyasa ve müşteri odaklı hizmetler YKY'nin genel ilkeleri olarak kabul edilmiştir.

Klasik dönemde sunulan sosyal hizmetlerin azaltılmadan sunulabilmesi, kamuya yük olan bu hizmetlerin sunulabilmesi için verimlilik ilkesinin belirlenmesi, söz konusu hizmetlerin devlet adına özel sektör tarafından sunulabilmesinin önünün açılması, piyasanın yönetilmesi, rekabet ortamının oluşturulması, esnek ve sonuca endeksli politikalar gidilmesi, performansın ölçülmesi ve değerlendirilmesi ile bürokrasiden uzaklaşılması da bu akım ile hedeflenmiştir.

Hizmeti alanların müşteri ve tüketici olarak değerlendirilmesi, sınırları olan kamu düzeninin özel sektör gibi yönetilemeyeceği, performans ölçümünün kâr amaçlı işletmelerde olabileceği ve kamu sektöründe uygulanamayacağı, politikleşme, sorumluluğu azaltması, sosyal devlet çizgisinden çıkılması, kamunun piyasa ve rekabet ortamına girmesi, özelleştirme uygulamaları, belirgin olmayan koşullar, belli gruplara ayrımcılık yaptığı, evrensel olamadığı, sosyal devlet çizgisinden çıkılması gibi hususlarda YKY eleştirilmektedir.<sup>65</sup>

Devletin elinde tuttuğu değerlerin özelleştirilmesi konusunda da eleştiriler bulunmaktadır. Hâlihazırda bitmiş devlete kazanç sağlayan, düşük maliyeti bulunan ve tekel konumundaki kamu kaynaklarının özel sektöre satılması, bu satışın uluslar arası kuruluşlara da yapılması hususu eleştirilmektedir. Bu tip yapıdaki durumlarda özelleştirme akıllıca görülmemektedir.<sup>66</sup>

<sup>65</sup> Tortop vd.,*a.g.e.*, 538 – 543.

<sup>66</sup> Özer, *Günümüzün Yükselen Değeri: Yeni Kamu Yönetimi*, s. 32.



YKY'ye yönelik yukarıda belirtilen hususların dışında daha birçok eleştiri bulunmaktadır. En önemli eleştiri olarak, kamu yönetiminin kendine has bir yapısı olduğunu ve özel sektörden farklı olduğunun göz ardı edilmesidir.<sup>67</sup> Bu akım ne kadar eleştirilse de birçok ülkede uygulanır hale gelmiş ve evrensel bir nitelik olmuştur.

Bu dönem yapılan reformlar sonucu bazı ülkeler kamu kurumlarını özerkleştirerek tasarruf etme yoluna gitmişlerdir. Bazı ülkeler ise şirketleşmeyi, hizmetlerden aldıkları verimin ve kalitenin artırılması için bu yönetime başvurulmuştur. Kamu kuruluşlarına özerklik verilmesi sonucu şirket mantığıyla yönetilmesi, karar alma noktasında hızlı davranılması, değişen piyasa koşullarına hızlı tepki verilmesi ve tasarruf edilmesi amacıyla bazı ülkeler tarafından uygulanmıştır. Merkezi yönetimin bazı yetkilerinin özerk kuruluşlara devredilmesiyle vesayet denetiminin azaltılması önerilmektedir.<sup>68</sup>

Personelin performansının artırılması, artırılmasına yönelik politikalara gidilmesi, sonuç üzerine durulması ve performansın ölçülmesi YKY ile ortaya çıkmıştır. Personelin performansının ölçülmesi ve ödüllendirme mekanizması ile işe olan isteğin artırılması, sonuç odaklı yaklaşımı içeren YKY'nin hedeflerinden birisidir. Çalışanın performansına göre ücretlendirme de gündeme gelmiş ve uygulanır hale gelmiştir. Ayrıca işgörenin, işyerindeki konumunun yükselmesinde de performansı etkili olmaktadır. Personelin performans değerlendirme kriterleri, tarafsız ve adil olması gerekmektedir. Personelin ücretlendirilmesinde ve terfisinde daha önceden belirlenen performans kriterlerinin uygulanması, yöneticinin de elini kolaylaştıracaktır. Performansı düşük olan personel hakkında işlem yapılması gerektiğinde yöneticinin karar almasında kolaylık sağlayacaktır. Ayrıca performansı yüksek olan personel hakkında da yapılacak işleme, bu ölçüleme sayesinde yönetici daha kolay karar verebilecektir. Performansa dayalı ücret, işe alım, terfii mekanizmalarının güçlendirilmesi ile yönetimin modernleştirilmesi amaçlanmaktadır.<sup>69</sup>

Bu akım ile çalışan sayısının azaltılması hedeflenmiştir. Ancak az sayıda personel ile çalışmak etkinliği azaltacaktır. Mevcut işe göre optimum personel sayısının belirlenmesi ve buna göre istihdama gidilmesi gerekmektedir.

<sup>67</sup> Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s.281.

<sup>68</sup> Özer, *Günümüzün Yükselen Değeri: Yeni Kamu Yönetimi*, s. 35.

<sup>69</sup> a.g.e., 39.

Topluma sunulacak hizmetin yerel birimlerce sunulması YKY'nin araçlarından birisidir. Yerelleşme yerel yönetimlere daha fazla sorumluluk verme anlamında kullanılmaktadır. Farklı uygulayıcılar yerelleşmeyi farklı olarak tanımlasalar da yerelleşme genel olarak politik gücün, yerel yönetimlere devredilmesi anlamını taşımaktadır.<sup>70</sup>

Bu dönemde öncelikli olarak klasik kamu yönetiminin yukarıda değindiğimiz olumsuz yönlerinden kurtulmak ve yeni bir yönetim anlayışı akımı yaratmaktır. Bunun için yeni reformlar yapılmaktadır. Yapılan reformlarla içine girilen yeni oluşumun iyi analiz edilerek, klasik kamu yönetiminden edinilen tecrübelerin iyi yorumlanması ile YKY başarıya ulaşabilecektir.<sup>71</sup>

Yeni dönemde uygulanan politikalar sonucu, devletin yeniden yapılandırılması ile devlet yönetiminin kontrol edilebilmesi, katılımın sağlanabilmesi, şeffaflık, sunulan hizmetin etkin ve verimli olması beklenmiştir. Bunun için stratejiler geliştirilmiştir. Özel sektörün başarılı uygulamaları kamu kurum ve kuruluşlarına da yansıtmak için çalışmalar yapılmış, devletin özel sektör mantığıyla yönetilmesi için reformlar yapılmıştır. Dinamiklik açısından özel sektör kamu sektöründen daha ileri bir noktadadır.<sup>72</sup>

Özel sektörün piyasa koşullarında daha başarılı olmasının nedeni kamu sektöründe olduğu gibi belirli mevzuata takılmadan, piyasa koşullarına göre, örgütün misyonu doğrultusunda faaliyetini sürdürmesidir. Ancak kamu sektöründe yönetimi engelleyen birçok kanun, yönetmelik, yönerge, genelge türünden mevzuat bulunmaktadır. Yapılan işlem öncelikle mevzuata aykırı olmamalıdır. Özel sektör de az da olsa belirli mevzuata göre işlem yapmak zorunda olsa da değişen koşullara hızlı ayak uydurabilme noktasında hedeflerine ulaşabilmek için hızlı karar verebilmektedir. Bu bakımdan kamu sektöründen daha dinamik bir yapıdadır.

Örgütsel faaliyetin en temel unsuru insanlardır.<sup>73</sup> Belirlenen hedeflere ulaşma noktasında kamu sektörünün istihdamı ile özel sektörün istihdamı arasında belirgin bir fark bulunmaktadır. Kamu sektöründe istihdamda merkezi personel alımı söz konusu iken, özel sektör kendi belirlediği nitelikteki personeli ihtiyaç duyduğu andan çok kısa

<sup>70</sup> Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s.323.

<sup>71</sup> a.g.e.,457.

<sup>72</sup> a.g.e., 188.

<sup>73</sup> Arif T.Payaslıoğlu, "İdari Reformun Sınırlılıkları", Burhan Aykaç - Şenol Durgun - Hüseyin Yayman (Ed.), *Türkiye'de Kamu Yönetimi*,(ss. 431 – 440), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003, s.431.

bir zaman içinde işe başlatabilmektedir. Ancak kamu sektöründe bu işlem biraz daha uzun sürmektedir. Başarısız personeli işten çıkarma noktasında da kamu sektörünün önünde engel varken özel sektörde bu işlem daha kolay yapılabilmektedir.

Örgütteki insan kaynaklarının aktif olarak üretime dahil edilmesi hususunda kamu sektörü ile özel sektör arasında belirgin bir fark vardır. Özel sektörde işten çıkartma kolay olduğu için personelin işe dahil edilmesi kolaydır. Ancak kamu sektöründe bu durum biraz daha farklıdır. Kamu sektörünü ‘garanti iş’ olarak gören personel üretime tam anlamıyla dahil edilemeyebilir. Bu da verimi düşürmektedir. Verimlilik, personelden azami yararlanmayı, gereksiz personel çalıştırmamayı gerektirir.<sup>74</sup>

Devletin üreten değil, düzenleyen ve denetleyen olması için çalışmalar yapılmıştır. Devletin ekonomik hayattan çekilmesi için reformlar yapılmış, öncelikle üretime yönelik yatırımlar bırakılmış, ardından devlet elinde bulunan üretim yapan kuruluşların özelleştirilmesine gidilmiştir. Devlet ekonomik yaşam içinden çıkarak, ekonomiyi yöneten, ekonominin gelişmesi ve yeni yatırımların yapılması için reform yapan konuma gelmiştir. Mal ve hizmetin üretilmesi işinin devletin görevinin olmadığı, bu hizmetlerin özel sektör tarafından yapılması gerektiği, ekonomik gelişimin özel sektör tarafından sağlanması gerektiği, devletin sadece özel sektörün yatırımlarını yapabilmesi için gerekli yönetsel teşviklerin yapması gerektiği benimsenmiştir. YKY ile özel sektörün serbest piyasa koşullarına göre değişen ihtiyaçlarına yönelik devletin hızlı cevap verebilecek yönetsel yapıya geçmesi hedeflenmiştir.<sup>75</sup>

Kamu sektörünün mal ve hizmet üretmek yerine bu işlevi özel sektöre kaydırması, özel sektörün de küreselleşen dünyada güçlü olabilmesi için ortamın hazırlanması, bu düşünce kapsamındadır. Devletin bu noktada kontrol eden ve yönlendiren rolünü alması istenmiştir. Devletin mal ve hizmet üretiminden elini çekerek özel sektöre bırakması ekonomi için karlı bir adım olacağı benimsenmiştir.<sup>76</sup> Çünkü serbest piyasa hantal devlet mekanizmasından daha dinamik bir yapıdadır. Dolayısıyla küresel ekonomide başarının ancak bu şekilde sağlanabileceği düşünülmüştür. Özel sektörün yönetsel açıdan etkinliği, verimliliği ve rekabete karşı izlediği stratejilerin

<sup>74</sup> Cemal Mihçioğlu, “Kamu Yönetiminde Verimlilik”, Burhan Aykaç - Şenol Durgun - Hüseyin Yayman (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, (ss. 385 – 395), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003, s.388.

<sup>75</sup> Gencay Şaylan, “Bir Yapısal Değişim Sorunu Olarak Yönetim Reformu”, Burhan Aykaç - Şenol Durgun - Hüseyin Yayman (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, (ss. 413 – 429), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.

<sup>76</sup> Özer, *Yeni Kamu Yönetimi*, s.194.

başarısından dolayı kamu sektöründe de özel sektör yönetim sisteminin uygulanması hareketi başlamıştır. Özel sektör yönetimindeki başarı YKY akımı ile kamu sektöründe de değişimi kaçınılmaz kılmıştır.<sup>77</sup>

YKY sonucunda kamunun esnek yapıda olması, yetkilerin devredilmesi, faaliyet alanının küçülmesi, âdemi merkeziyetçi olması, piyasayı kontrol edici, bürokrasinin arınmış olması, sonuç odaklı olması, performans değerlendirmesine dayalı stratejilerin izlenmesi ve daha dinamik yapıya dönüşmesi beklenmektedir.

### **1.1.2. Yeni Kamu Yönetimi Anlayışının İstihdama Etkisi**

YKY sonrası kamu sektöründe sözleşmelilik dönemi aktif hale gelmiştir. Özel sektör sözleşmesi ile kamu sektörü sözleşmesi arasında farklılık olmakla birlikte, kamu sektöründe sözleşmelilik iki türlü yapılmaktadır. Birincisi kamu hizmetinin devlet adına özel sektör tarafından sunulabilmesi için yetki verilmesine dayanan sözleşmedir. Burada devletin asli vazifesi olan işler belirli süre ve belirlenen kaidelere göre sözleşme ile özel sektöre devredilmektedir. İkincisi ise kamu sektörünün hizmetine ihtiyaç duyduğu, özel bir mesleki bilgisi olan kişilerden alacağı hizmet karşılığı imzalanan sözleşmedir. YKY akımına göre devletler, rekabet ortamında ekonomik aktörlerle sözleşme yapmaktadırlar.<sup>78</sup>

Bu akımı sonucu çıkan sözleşmecilik yöntemi uygulamada bazı aksaklıklara neden olabildiği için eleştirilere de maruz kalmaktadır. Sözleşmeciliğin kamu hizmetlerinin geleneksel değerlerini zayıflatabileceği hususunda eleştirilmiştir.<sup>79</sup>

Her iki sözleşme türü de kamu sektöründe aktif olarak uygulanmaktadır. Ancak burada devletin asli vazifesi olan işlerin özel sektöre gördürülmesi konusunda tartışmalar yaşansa da belli başlı hizmetler sözleşme ile özel sektöre gördürülmektedir. Kamu tarafından belli bir uzmanlık gerektiren işler için sözleşme imzalanması kurumlar tarafından farklı amaçlar için kullanılmıştır. YKY de belirtilen sözleşmelilik ilkesi ile Türkiye’de uygulanan sözleşmelilik farklıdır. Belirtilen bu sözleşmelilik ayrı bir istihdam türü olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu yöntem sıkça başvurulan bir yöntem olmuştur. Asıl amacının dışına çıkmış ve sürekli istihdam olarak benimsenmiştir. Bunun yanı sıra yüksek ücret ödemek için başvurulan bir yöntem olarak da önümüze

<sup>77</sup> a.g.e., 188.

<sup>78</sup> Tortop vd., a.g.e., 535.

<sup>79</sup> Özer, *Günümüzün Yükselen Değeri: Yeni Kamu Yönetimi*, s. 25 – 26.

çıkmaktadır. Kamu sektöründe kamu personeline verilecek miktar, özel sektörde verilecek tutardan düşük olduğu için hizmetine ihtiyaç duyulan personele yüksek ücret vermek için bu yöntemle başvurulmuştur. Ayrıca, (4059) sayılı “Hazine Müsteşarlığı ile Dış Ticaret Müsteşarlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun’un (7/e) maddesine dayanarak 657 sayılı DMK’ya bağlı olmadan, yerli veya yabancı, sözleşmeli personel çalıştırılabilmektedir.<sup>80</sup>

Bağımsız idari otoriteler veya düzenleyici kurullar da personel istihdamına gitmektedirler. Kurullarda görev alan personelin ücretlerinin, diğer kamu kurumlarında çalışan personele göre ciddi dengesizliğe sahip olması nedeniyle eleştirilmektedir.<sup>81</sup>

YKY akımı ile sözleşmecilik artmış ve bu doğrultuda sözleşmeli modele dayanan istihdam yöntemi uygulanmaya başlamıştır. Ayrıca denetleyici ve düzenleyici kurullar da diğer kurumlarda çalışanlara nazaran avantajlı sayılabilecek sözleşmeli personel istihdam yoluna gitmişlerdir.

## 1.2. İSTİHDAM PLANLAMA

Örgütler, öncelikle hâlihazırdaki personelin nitelik ve niceliklerini iyi bilmelidirler. Çünkü örgütlerin başarısı, sahip oldukları personelin beceri ve niteliklerine bağlıdır.<sup>82</sup> Ellerindeki insan kaynağının nitelik ve niceliklerini iyi analiz etmeden yeni istihdama gitmek, yalnızca atıl personel istihdamına ve ek maliyetlere değil, mevcut personelin motivasyon kaybına da neden olacaktır. Bu sebeple örgütte, ihtiyaç duyulan yeteneklerin belirlenmesi ve buna göre istenilen becerideki iş görenin seçimi önemlidir.<sup>83</sup> Atıl personel istihdamının önlenmesi ise ancak doğru bir insan kaynakları planlamasıyla (human resources planning) mümkündür.

İnsan kaynakları planlaması, gelecekte yapılması gereken bir işin nitelik ve niceliklerini önceden belirlenmesi ve bu personelin temin edilmesidir. Başka bir tanımla insan kaynakları planlaması, bir örgütün hedeflerine ulaşabilmesi için ihtiyaç duyacağı personel sayısının ve niteliklerinin önceden belirlenmesine ve bu ihtiyacın nasıl ve ne düzeyde temin edilebileceğinin saptanmasına ilişkin faaliyetlerdir.<sup>84</sup>

<sup>80</sup> Akgüner; *a.g.e.*, 49.

<sup>81</sup> Tan, *a.g.e.*, 506.

<sup>82</sup> İbrahim Halil, Cankul, *İnsan Kaynakları Yönetimi ve Planlaması Sağlık Hizmetlerinde Bir Uygulama*, Ankara, 2010, s.1.

<sup>83</sup> Feyzi Uluğ, “Kamu Kesiminde Hizmetiçi Eğitim ve Yönetici Yetiştirme”, Filiz KARTAL (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi ve Kamu Politikaları*, (ss. 325 – 364), TODAİE, Ankara, 2011, s.325.

<sup>84</sup> Dursun Bingöl, *İnsan Kaynakları Yönetimi*, Arıkan Yayınevi, İstanbul, 2006, s.125.

İnsan kaynakları planlaması, bir hazırlık aşamasıdır. Bu aşamada örgütteki beşeri sermaye etkinliğinin gözden geçirilmesiyle örgüt içinde veya dışında oluşan yeniliklere ayak uydurabilmeyi sağlayan eylemler planlanır. İnsan kaynakları planlaması, artık zorunlu hale gelmiş<sup>85</sup> ve örgütsel amaçlara ulaşmada vazgeçilemez bir unsur olmuştur.

İyi bir insan kaynakları planlaması yapmayan örgütler, iş görenin bazı birimlerde yığılmasına, bazı birimlerde de iş gören açığı olan hantal bir kurum durumuna gelirler.

İç ve dış çevre analizi vb. stratejik yönetim unsurları, birbirleriyle ilgilidir. İnsan kaynakları strateji yönetiminde misyon, vizyon, amaç ve hedeflerini belirlemesi gerekir.<sup>86</sup> Daha çok özel kesimin dikkate aldığı bu hususlar, kamu kesiminde de giderek önem kazanmaktadır. İstihdam planlamasında, kamu kesimi ile özel kesim arasında farklar bulunmaktadır. Kamu kesiminde ve özel kesimde istihdam planlaması yapılırken, asıl hedef işin görülmesidir.

İnsan kaynakları planlamasında, istihdam aşamasında herhangi bir aksaklığa mahal vermeyecek şekilde açık olunmalıdır. İnsan kaynakları planlaması yapılırken her detayın açıkça belirtilmesi gerekmektedir. Aksi halde örgütleri, idari veya hukuki olarak sıkıntıya sokabileceği gibi, istenilen düzeyde ve nitelikte personel istihdamının yapılamamasına da neden olacaktır. Örgütün kaç personele ihtiyaç duyacağı, istihdam edilecek personelin hangi birimde çalıştırılacağı, personelde olması istenilen nitelikler, personelin işe alınma önceliği gibi hususlar insan kaynakları planlamasıyla açıklığa kavuşturulur.<sup>87</sup> Örgütün bu hususlara riayet ederek yaptığı istihdam, örgütün başarısını ve devamlılığını olumlu yönde etkileyecektir. Aksi bir durum örgüt çıkarlarını olumsuz yönde etkileyecektir.

Personelin, kendi vafına uymayan işlerde çalıştırılması da örgüt çıkarlarına uymayan bir husustur. İş görenin, nitelik ve becerisine uygun yerde çalıştırılmaması ve/veya personelin ihtiyaç duyulan hizmet kolunda ve yerde çalıştırılmaması veya istenilen nitelik ve yetenekte personel temin edememe sorunları vardır.<sup>88</sup> Belirli vasıf ve becerileri gerektiren pozisyonlar için personel temini, bu becerilere sahip olmayan iş

<sup>85</sup>İlknur Kumkale, *Genel İşletme*, MuratHan Yayınevi, Trabzon, 2008, s.160.

<sup>86</sup>Hüseyin Özgür, "Kamu Örgütlerinde Stratejik Yönetim", Muhittin ACAR - Hüseyin Özgür (Ed.), *Çağdaş Kamu Yönetimi II*, (ss. 207 – 252), Nobel Yayın, Ankara, 2004, s.214.

<sup>87</sup>Yusuf Şahin, *Yönetim Bilimi ve Türk Kamu Yönetimi*, Murathan Yayınevi, Trabzon, 2011, s.209.

<sup>88</sup>Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, "İnsangücü Özel İhtisas Komisyonu Raporu", Ankara, 1983, s.24.

görenlerin istihdamı örgütün amaç ve hedeflere ulaşmasının gecikilmesine neden olabilmektedir.

Örgütlerin başarılı olmasının temelinde bilinçli, sistemli ve dinamik bir personel istihdam planı vardır. Kamuda veya özelde başarıya götürecektir asıl etmen beşeri sermaye faktörüdür. Asıl etmenin beşeri sermaye olduğu bu döngüde personelin istihdamının önemi ortadadır. Sistemli olarak personel boşluğunu doldurma sürecinin yürütülmesiyle ülkenin sahip olması gereken insan kaynakları sermayesi sağlanmış olur.<sup>89</sup> Personelden etkin bir şekilde faydalanabilmek için planda belirtilen nitelikte personel istihdamı yapılmalı ve devamlılığı için önlemler alınmalıdır. Bu da etkin bir istihdam politikası ile mümkün olmaktadır.

Bazı ülkelerde kamu istihdam ofisleri kurulmuştur.<sup>90</sup> Özel sektörde ise ihtiyaç duyulduğunda kendi bünyesinde veya İş – Kur aracılığıyla personel temin etmektedir.

Kamu sektörü istihdam planlaması ile özel sektör istihdam planlaması arasında personel temin konusuna farklılıklar görülmektedir. Özel sektör kâr amacı güden kuruluştur. Personel maliyetleri de göz önüne tutulduğunda belirli bir işi asgari personel ile yerine getirmeye çalışmaktadır. Kamu kesiminde gerçek ihtiyaca dayanmayan, personel istihdam planlamasına gidilmekte ve personel sayısı sürekli artma eğiliminde olmaktadır.<sup>91</sup> Kamuda istihdam edilen ihtiyaç dışı personel nedeni ile kamu zararı da oluşabilmektedir.

İstihdam planlama, örgütün mali kaynaklarını önemli ölçüde etkileyen bir unsurdur. Özel sektörde ve kamu sektöründe, örgüt giderlerinin büyük bir kısmını personel giderleri oluşturmaktadır. Kamu sektöründe istihdam sorununu çözebilmek için ek mali kaynaklara ihtiyaç duyulabilmektedir.<sup>92</sup> Bu husus özel sektör için de geçerlidir. Özel sektör de acil olarak ihtiyaç duyduğu personelin istihdamı için ek kaynağa ihtiyaç duyabilmektedir. Bunun yanı sıra gereksiz yere istihdama gidilmesi ve istihdam fazlalığı örgütün ve iş görenin veriminde düşmeye neden olduğu gibi kaynakların gereksiz kullanılmasıyla zarara sebep olmaktadır.<sup>93</sup>

<sup>89</sup> Mualla Aykut - Yusuf Öztürk - Osman Günay - Osman Ceyhan - Fevziye Çetinkaya - Ahmet Öztürk - İskender Gün, Sağlık 21 DSÖ Avrupa Bölgesi İçin Herkese Sağlık Politikası Çerçevesi, Kayseri, 2000, s.151.

<sup>90</sup> Recep Varçın, *İstihdam ve İşgücü Piyasası Politikaları*, Siyasal Kitabevi, 2004, s.24.

<sup>91</sup> Cankul, *a.g.e.*, 3.

<sup>92</sup> Ahmet Beyarlan, *Etkinlik Planlaması Kuram ve İstihdam Sorununa Uygulanması*, Ankara, 1976, s.57.

<sup>93</sup> Mehmet Köseoğlu, "Yerel Yönetim Birliklerinin Sorunları ve Çözüm Önerileri", *Türk İdare Dergisi*, Sayı 468, 2010, s.95.

İstihdamın arttırılmasına ilişkin yaklaşımlar, İşgücü arz – talep dengesinin incelenmesi ile yapılabilmektedir.<sup>94</sup> Kamu sektöründe işgücü arzı ve talebi öncelikli olarak dikkat edilen bir hususken, özel sektörde durum biraz daha farklıdır. Özel sektör kâr amacı güden kuruluş olduğu için personelden azami oranda yararlanmak isteyecektir. İşe uygun olmayan personel süratle değiştirilir; ancak personelin işe yetişemediği durumda yeni bir istihdama gidilmektedir.

İstihdam planlaması yapılırken istihdamı gerçekleştirecek olan işin tanımının iyi yapılması, personelin çalışacağı işin belirtilmesi ve işin devamlılığının sağlanacağına belirgin olması gerekmektedir. Personelin sunduğu hizmetlerde aksama olmadan devamlılığının sağlanması iş görenlerin, işinin gerektirdiği nitelik, yetenek ve mesleklerine göre sınıflandırılmaları gerekmektedir.<sup>95</sup> Personelin nitelik ve mesleğine göre sınıflandırılması, bunlara verilecek olan ücretlerin de ayrı ayrı belirlenmesine kolaylık sağlayacaktır. Şöyle ki, basit ve sorumluluk derecesi az olan bir sınıfta çalışan personel ile sorumluluğu yüksek veya belirli bir uzmanlık gerektirecek vasfa sahip personelin aynı düzeyde ücret alması uygun değildir. Bunun için personelin belirli nitelik ve mesleklere göre sınıflandırılması zorunludur.

Kamu sektörü veya özel sektörde istihdam edilecek personelin hak, ödev ve yükümlülüklerinin kanuni olarak bir dayanağa bağlanması gerekmektedir. Kamu personel rejiminin esasları, toplumda yaşayanların ortak bir sözleşmesi niteliğindeki hürriyetleri anayasalarda yer almaktadır.<sup>96</sup> Özel sektörde veya kamu sektöründe çalışan personelin hak, ödev ve yükümlülükleri istihdam gruplarına göre, Anayasaya dayanarak hazırlanan, kanun ve yönetmeliklerle belirlenmiştir. Bu hususla ilgili açıklamalar, istihdam gruplarının incelenmesinde izah edilmeye çalışılacaktır.

Kamu sektöründe istihdam edilen personel, 3 grupta toplanmaktadır. Bunlar:

1- Grup:

- a. Genel Bütçe Kapsamındaki Kamu İdareleri,
- b. YÖK, Üniversiteler ve ileri teknoloji enstitüleri,
- c. Özel bütçeli diğer idareler,
- d. Düzenleyici ve denetleyici kurumlar,

<sup>94</sup>Ali Özdemir - Nurettin Konaklı, “Türkiye’nin Beşeri Kaynakları ve Genel İstihdam Politikaları”, *DPT Yayınları*, Ankara, 1983, s.23.

<sup>95</sup>Nuri Tortop - Eyüp G. İsbir - Burhan Aykaç - Hüseyin Yayman -M.Akif Özer, *Yönetim Bilimi*, Nobel Yayın, Ankara, 2007, s.131.

<sup>96</sup>Onur Ender Aslan, *Kamu Personel Rejiminin Anayasal İlkeleri*, TODAİE, Ankara, 2006, s.8.



- e. Sosyal güvenlik kurumları,
- f. Döner sermayeler ve kefalet sandıkları.

2- Grup:

- a. 233 sayılı KHK (kanun hükmünde kararname) kapsamında yer alan KİT'ler (kamu iktisadi teşekkülleri),
- b. Özelleştirme programında yer alan kuruluşlar,
- c. Kamu bankaları,
- d. Özel kanunu bulunan kuruluşlar.

3- Grup:

- a. İl özel idareleri,
- b. Belediyeler ve bağlı kuruluşları ile mahalli idare birlikleri,
- c. BİT'ler (Belediye İktisadi Teşekkülleri).

Tablo 1.1'de görüleceği üzere kamu sektöründe istihdam edilen personelin büyük bir kısmı (%95) birinci grupta yer alan kamu kurum ve kuruluşlarında görev almaktadır. Geriye kalan %5'lik kısmı ise ikinci ve üçüncü grupta istihdam edilmektedir. Toplam kamu personelinin büyük bir kısmını (%78) kadrolu personel oluşturmaktadır. Kamu personelinin %72'si genel bütçe kapsamındaki kamu idarelerinde istihdam edilmiştir.

Genel bütçeli kurumlarının personel dağılımına ilişkin Tablo 1.2'nin incelenmesinde Milli Eğitim Bakanlığındaki istihdamın diğer bakanlıklara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Genel bütçeli kamu kurumlarında görev alan personelin büyük bir kısmı memur statüsünde görev yapmaktadır.

**Tablo: 1.1.**Kamu Sektörü İstihdamına İlişkin Veriler, 2011 IV Dönem.

	Bütçe Türü	Kadrolu Personel	Sözleşmeli Personel	İşçi		Geçici Personel	Diğer	Toplam
				Sürekli İşçi	Geçici İşçi			
Bölüm 1	Genel bütçe kapsamındaki kamu idareleri	1.991.957	57.593	56.134	772	20.762	100.000	2.227.218
	YÖK, Üniversiteler ve ileri teknoloji enstitüleri	184.416	1.739	2.833	612	568	0	190.168
	Özel bütçeli diğer idareler	41.890	8.626	26.395	2.824	542	0	80.277
	Düzenleyici ve denetleyici kurumlar	3.167	1.792	0	0	0	0	4.959
	Sosyal güvenlik kurumları	29.429	168	152	0	0	0	29.749
	Döner Sermayeler ve kefalet sandıkları	46.672	2.600	9.109	3.038	0	0	61.419
	190 sayılı KHK kapsamında yer alan diğer idareler	4.533	650	1.489	109	0	0	6.781
	<b>Toplam</b>	<b>2.302.064</b>	<b>73.168</b>	<b>96.112</b>	<b>7.355</b>	<b>21.872</b>	<b>100.000</b>	<b>2.600.571</b>
Bölüm 2	233 sayılı KHK kapsamında yer alan KİT ler (bağlı ortaklıklar dahil)	5.330	70.700	66.372	888	0	0	143.290
	Özelleştirme programında yer alan kuruluşlar	756	5.607	16.683	3.711	0	0	26.757
	Kamu bankaları	0	708	38.414	1.170	0	0	40.292
	Özel kanunu bulunan kuruluşlar	6.234	826	586	0	0	0	7.646
		<b>Toplam</b>	<b>12.320</b>	<b>77.841</b>	<b>122.055</b>	<b>5.796</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Bölüm 3	İl özel idareleri	9.032	1.629	24.513	236	0	429	35.839
	Belediyeler ve bağlı kuruluşları ile mahalli idare birlikleri	82.611	16.193	111.134	7.256	0	5.507	222.701
	BİT ler (Belediye iktisadi teşekkülleri)	10.132	451	3.799	1.006	0	6.653	22.041
		<b>Toplam</b>	<b>101.775</b>	<b>18.273</b>	<b>139.446</b>	<b>8.498</b>	<b>0</b>	<b>12.589</b>
	<b>Genel Toplam</b>	<b>2.416.159</b>	<b>169.282</b>	<b>357.613</b>	<b>21.622</b>	<b>21.872</b>	<b>112.589</b>	<b>3.099.137</b>

Kaynak: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Çalışma Hayatı İstatistikleri 2011, Sayfa 106.

**Tablo: 1.2.Genel Bütçeli Kurumlarda (Başbakanlık ve Bakanlıklar) Görev Yapan Personelin Dağıtımı – 2013 Ocak.**

	MEMUR	HAKİM SAVCILIK	ÖĞRETİM ELEMANLARI	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	GEÇİCİ PERSONEL	SÜREKLİ İŞÇİ	GEÇİCİ İŞÇİ
BAŞBAKANLIK	1.339			501		62	
ADALET BAKANLIĞI	76.216	11.557		3.092	2.086	46	
AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI	10.887						
AVRUPA BİRLİĞİ BAKANLIĞI	316			1			
BİLİM, SANAYİ VE TEKNOLOJİ BAKANLIĞI	3.112			8		5	
ÇEVRE VE ŞEHİRCİLİK BAKANLIĞI	9.496			91		31	
EKONOMİ BAKANLIĞI	2.299						
GENÇLİK VE SPOR BAKANLIĞI	326						
GIDA, TARIM VE HAYVANCILIK BAKANLIĞI	39.379			1.663	1.438	10.264	540
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI	10.875			6		172	7
KALKINMA BAKANLIĞI	731			35			
İÇİŞLERİ BAKANLIĞI	22.035			609			
ORMAN VE SU İŞLERİ BAKANLIĞI	2.812			1	169	1.986	
ULAŞTIRMA, DENİZCİLİK VE HABERLEŞME BAKANLIĞI	2.823			43		78	
DIŞİŞLERİ BAKANLIĞI	3.242			2.757		48	36
MALİYE BAKANLIĞI	23.133						
MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI	847.339			64	7.109	16.280	10
SAĞLIK BAKANLIĞI	33.411			3.511	430	1.012	
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI	2.248			32	0	3	
ENERJİ VE TABİİ KAYNAKLAR BAKANLIĞI	1.286			1	1		
KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI	10.216			1.524	376	2.747	
MİLLİ SAVUNMA BAKANLIĞI	6.338					19.458	
TOPLAM	1.109.859	11.557	0	13.939	11.609	52.192	593

Kaynak: [www.dpb.gov.tr](http://www.dpb.gov.tr) (15/03/2013)

### 1.3. SAĞLIK İNSAN GÜCÜ

Sağlık hizmeti sunumunda sağlık sektörünün en önemli kaynağı olan sağlık insan gücü, resmi ve özel sektörde her türlü sağlık hizmetini üreten personel olarak tanımlanabilir.<sup>97</sup> Kılıç, sağlık insan gücünü: kamu veya özel sektörde her tür sağlık hizmetini üreten personelin tamamı olarak tanımlamıştır.<sup>98</sup> Sağlık hizmeti sunumunda kullanılan teknolojik malzemelerin de sağlık personeli tarafından kullanıldığı göz önüne alındığında sağlık personeli, sağlık hizmetinin en önemli unsurudur.

Sağlık hizmetinin etkin, verimli ve zamanında sunulabilmesi bakımından sağlık personelinin planlanması büyük önem taşımaktadır. Sağlık insan gücü planlaması, toplumun kısa, orta ve uzun vadede ortaya çıkacak gereksinimlerini ve coğrafi, ekonomik ve sosyokültürel özellikler ile maliyet/etkin sağlık hizmeti sunumu arasındaki oranı dikkate alarak sağlık hizmetini sunacak insan gücünün planlanması, istihdamı ve yönetimidir.<sup>99</sup> Geniş bir tanımlama yapıldığında sağlık insan gücü planlaması, stratejik bir yaklaşım içerisinde toplumun sağlıkla ilgili ihtiyaçları ve başvuruları göz önüne alınarak, sağlık kurumlarının amaçları, hedefleri ve imkânları çerçevesinde, sağlık çalışanlarının yeterli nicelik, yüksek nitelik, düzgün bir dağılım, doğru bir zamanlama ile yapılan planlamadır.<sup>100</sup> Yapılan bu tanım, genel olarak kamu sağlık personelinin planlanması olarak görülse de özel sektör sağlık personelinin planlanması için de geçerli bir tanımdır.

Sağlık personelinin doğru yerde, doğru zamanda, doğru beceride ve doğru sayıda insanı bulundurulmasıyla etkin bir sağlık personeli planlaması yapılmış olunacaktır.<sup>101</sup> Belirtilen hususlar göz ardı edilerek yapılan sağlık personeli planından beklenen sonuç alınamayabilir.

Sağlık personeli planlamasında zamanlama önemli bir faktördür. Özellikle kamu kesiminde istihdam edilecek sağlık personelinin ihtiyacın ileri seviyelere çıkılmadan istihdam edilecek bölge ile personelin niteliğinin belirlenmesi ve alıma çıkılması önemlidir. Çünkü kamuda personel alımı uzun zaman almakta, ihtiyaç doğduktan sonra

<sup>97</sup>Selçuk Köksal, "Türkiye'de Sağlık İnsan Gücü Dağılımı" (Uzmanlık Tezi), İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 1991, s.18.

<sup>98</sup>Bülent Kılıç, "Türkiye İçin Sağlık İnsangücü Planlaması ve İstihdam Politikaları", *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, Sayı: VI, 2007, s.501.

<sup>99</sup> Türkiye Sağlık İnsangücü Durum Raporu; 2008: 9.

<sup>100</sup>Kılıç, *a.g.e.*,51.

<sup>101</sup>*a.g.e.*, 501.

bürokratik işlemlerin uzayacağı da göz önüne alınarak, personel planlamasının yapılacak olan iyi bir analizden sonra hayata geçirilmesi gerekmektedir.

İster kamu, isterse özel sektörde olsun, ihtiyacın tam olarak analiz edilmesi, ihtiyaç duyulan personelin niteliklerinin açıkça belirlenmesi, yer ve zaman unsurları dikkate alınarak temin edilen personelin nitelik ve niceliğine uygun olarak çalıştırılması gerekmektedir. Sağlıkta insan kaynaklarının yönetimi ile sağlık iş gücünden, etkin ve verimli çalışmayı sağlayacak koşullar altında, personelin bilgi, beceri ve yetenekleriyle ilgili olacak şekilde azami olarak yararlanılmalıdır. Bu husus aynı zamanda, sağlık insan gücünün ülke içindeki coğrafik dağılımını ve toplumla olan ilişkilerini ve onların sağlık ihtiyaçlarını da kapsamaktadır.<sup>102</sup>

Başarılı bir sağlık işgücü planlaması, personel düzeylerinin ve değişik yetenek ve becerideki olanların dikkatle takip edilerek kilit insan kaynakları ihtiyacının dikkatli bir şekilde ele alınmasıdır.<sup>103</sup> Nitelik, nicelik, zaman ve yer unsurlarına dayanmayan veya ihtiyacın olduğu tam olarak belirlenmeden yapılan personel alımının örgüte hiçbir yararı olmayacaktır. Gerçek ihtiyaçlara dayanmayan bir personel planlama politikası, insan gücünün boşa harcanması ve giderlerin gereksiz biçimde artırılması sonucu örgütte zarar meydana gelecektir.<sup>104</sup>

Sağlık insan gücünün planlanmasının ardından izlenecek ikinci adım sağlık hizmeti sunumunun en önemli unsuru olan sağlık insan gücünün yönetilmesidir. Kamu kesiminde hizmetin gerektirdiği bilgi, beceri ve donanıma sahip iyi yetişmiş insan gücünün etkin ve verimli olarak kullanılması önem arz etmektedir.<sup>105</sup> Sağlık personelinin planlaması ne kadar iyi yapılırsa yapılsın, önemli olan istihdam edilen bu potansiyelden etkin ve verimli olarak maksimum düzeyde faydalanmaktır. Sağlık personelinin istenilen faydanın sağlanabilmesi için sağlık personelinin yönetilmesinin yanı sıra hizmet vereceği uygun çalışma ortamının temin edilmesi gerekmektedir.

### **1.3.1. Sağlık Personeli Eğitimi**

Sağlık sektöründe eğitim; sektörün amacına ulaşabilmesi için iş görenlerin verimliliğini ve etkinliğini artırmak için davranış, yetenek ve bilgilerinin iyileştirme

<sup>102</sup> Aykut, vd., a.g.e., 151.

<sup>103</sup> Richard B.Saltman - Joseph Figueras, *Avrupa Sağlık Reformu Mevcut Stratejilerin Analizi*, Kopenhag, 1997, s.239.

<sup>104</sup> Cankul, a.g.e., 3.

<sup>105</sup> DPT, a.g.e., 24.

sürecidir.<sup>106</sup> Her kurum personel istihdamına gittiğinde ilk ölçüt olarak eğitimi baz almaktadır. Çünkü meslekler deneyim ve daha çok eğitimle kazanılan birikim sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu bakımdan işe almada personelin niteliğinin önemli unsurlarının başında eğitim düzeyi vardır.<sup>107</sup> Meslek eğitimi iki aşamadan oluşmaktadır. Birincisi okul eğitimi, ikincisi ise hizmeti sürdürürken aldığı eğitimidir. İş görenin işe başlamasından itibaren eğitimi zamana, ihtiyaca ve personelin niteliğine göre çeşitlilik göstermektedir. Bilgin, eğitim ihtiyacı aşamalarını 5 gruba ayırmıştır:<sup>108</sup>

- 1- Adaylık ve sosyalleştirme eğitimi,
- 2- Yükselme eğitimi,
- 3- Performans eğitimi
- 4- Değişime uyum eğitimi,
- 5- Yöneticilik eğitimi

Devlet tarafından belirli bir mesleki grupta doğan işgücü açığını kapatmak için o meslekle ilgili eğitim planlaması da yapılmalıdır. Devletin insan gücü yetiştirilmesine yönelik tedbirler alması ve eğitim sisteminde işgücü açığı bulunan mesleğe yönelik değişiklikler yapması gereklidir.<sup>109</sup> Ülkenin ihtiyaç duyduğu meslek gruplarında görev yapmak üzere planlama yapması sonucu meslek liselerinde veya üniversitelerin ihtiyaç duyulan bölümleri açılarak iş gücü açığı kapatılabilecektir.

Personel, işe başlamadan önce okullarda veya üniversitelerde mesleğiyle ilgili eğitim almaktadır. Bu eğitim genel kapsamlı eğitim olup, okul döneminde mesleğe yönelik derslere ağırlık verilebilmektedir. Ortaöğretim kurumlarında ki meslek liseleri buna örnek teşkil etmektedir. Meslek liselerinde ana derslerin yanı sıra mesleki eğitim dersleri de verilmektedir. Üniversite eğitiminde bu ayırım daha da belirgin hale gelmektedir. Üniversite eğitiminde de ana derslerin yanı sıra ağırlıklı olarak mesleki dersler verilmektedir. Üniversitede eğitim görenler bölümleriyle ilgili olarak uzmanlaşmaktadırlar. Ortaöğretim okullarından veya üniversitelerden mezun olan konusunda uzmanlaşmış personel, istihdamda daha kolay yer edinebilmektedir.<sup>110</sup> Bu da

<sup>106</sup> Bilgin, *a.g.e.*, 232.

<sup>107</sup> Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı, “İşgücü Piyasası, Çalışma Hayatı, İstihdam ve İşsizlik Özel İhtisas Komisyonu, İşgücü Piyasası, İstihdam ve İşsizlik Alt Komisyonu Raporu”, Ankara, 1994, s.4.

<sup>108</sup> Bilgin, *a.g.e.*, 232.

<sup>109</sup> DPT,*a.g.e.*,9.

<sup>110</sup> Eryılmaz, *a.g.e.*,299.

kamu sektörünün ve özel sektöre ihtiyaç duyduğu anda, istediği nitelikte uzmanlaşmış kişilerin istihdamına yardımcı olmaktadır.

Sağlık personelinin istihdamında, ihtiyaç duyulan branşa göre mezun olanlardan alım yapılmaktadır. Sağlık kuruluşlarının ebe, hemşire, sağlık memuru, röntgen teknisyeni vb. gibi yardımcı sağlık personeli, sağlık meslek liselerinden mezun olarak işe başlayabildiği gibi üniversitelerin ön lisans ve lisans bölümlerinden de mezun olduktan sonra atanabilmektedir.

Pratisyen tabip, eczacı, biyolog gibi branşlar lisans bölümlerinden mezun olarak atanabilmektedirler. Uzman tabipler ise tıp fakültelerindeki pratisyen hekimlik eğitimi bitiminden itibaren ortalama 4 yıl süren eğitim almaktadırlar. Kamu kurumlarında doğan sağlık ve yardımcı sağlık personeli ihtiyacının, Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) aracılığı ile branşlarına göre istihdamına gidilmektedir.

Sağlık konusu evrensel bir konu olup, insan varlığı esas oldukça güncelliğini yitirmeyecek bir husustur. Sağlık hizmetini sunan personelin de istihdam öncesi ve istihdamından sonrası hizmet içi eğitimi son derece önemli bir husustur. Sağlık eğitimi, toplumdaki birey veya grupların sağlık konusundaki beklentilerinin karşılanması için gerekli olan yöntemlerde meydana gelen değişme ve iyileştirme çabalarıyla ilgilidir.<sup>111</sup> Sağlık alanındaki bu değişim ve iyileştirme sürecinde, personelin de buna ayak uydurabilmesi için eğitim kaçınılmaz hale gelmektedir.

İstihdam konusundaki sorunlarından biri personel alımının zorluğu olmakla birlikte, hâlihazırdaki personelin eğitimi de başka bir sorundur.<sup>112</sup> Eğitim faktörü yalnızca personel istihdamından önce dikkat edilen bir husus olmayıp, mevcut iş görenlerin de seviyelerini artırıcı veya mevcut durumu güncelleyici bir unsurdur. Personelin çalıştığı süre içinde yeniliklere, gelişmelere ayak uydurabilmesi için belirli periyotlarda eğitime tabi tutulması gereklidir.<sup>113</sup> Dolayısıyla işe alınan personelin teknolojik gelişmelerin iş faktörlerini değiştirdiği ölçüde buna paralel olarak eğitime alınması gereklidir.

İstihdam edilen sağlık ve yardımcı sağlık personeli, işe girişlerinden itibaren özellikle kamu kurumlarında hizmet içi eğitime tabi tutulmaktadır. Kamu kesiminde

<sup>111</sup>Burhanettin Sellioğlu - Mehmet İhsan Sümertürk, "Avrupa'da Sağlık Eğitimi, Kuruluş, Çalışmalar, Araştırma Projeleri Mesleğe Hazırlama Gelecek İçin Planlar", *Uluslar arası Sağlık Eğitimi Gazetesi*, Cenevre, 1976, s.3.

<sup>112</sup>Köseoğlu, *a.g.e.*, 94.

<sup>113</sup>Aydın, *a.g.e.* 203.

diğer personel gibi sağlık personeli de ÖSYM tarafından merkezi sınav sonucu atandığından, öğrenimleri sırasında edindikleri beceri ve eğitimler hakkında bilgi sahibi olunamamaktadır. Mevcut işe alım sisteminde mülakat yapılmamaktadır. Bu nedenle kamu kurumlarına atanan sağlık personeli bilgi ve becerilerinin artırılması amacıyla hizmet içi eğitime tabi tutulmaktadır.<sup>114</sup>

Kamu sektöründe hizmet içi eğitim Anayasa'nın 49'uncu maddesine dayanılarak, 657 sayılı DMK'nın 214 – 225. maddelerine göre yapılmaktadır. 657 sayılı DMK'nın 55'inci maddesinde devlet memuru olarak ataması yapılan personelin adaylık eğitiminden bahsedilmektedir. Devlet memurunun adaylık eğitimi, temel eğitim, hazırlayıcı eğitim ve uygulamalı eğitimden (staj) oluşmaktadır. 657 sayılı DMK'ya göre hizmet içi eğitimin nedenleri, memurun yetiştirilmesi, verimlilik düzeylerinin artırılması ve daha sonra alacakları görevlere hazırlıktır. Devlet memurlarının yetiştirilmesinde en önemli kaynak DMK hükümleri gereğince hazırlanmış olan Devlet Memurları Eğitimi Genel Planıdır.<sup>115</sup> Devlet memurlarının eğitimi ile ilgili yetkili organ Başbakanlık Devlet Personel Başkanlığı'dır.

Göreve başlatılan personel bilgi ve beceri kazanmanın yanı sıra, teknoloji ve metot değişikliği sonucu, mesleklerini bu değişime uygun olarak sürdürebilmeleri için hizmet içi eğitime tabi tutulabilmektedir. Zamanla geçersiz hale gelen eski yöntemlerin yerine, zamana uygun teknolojilerin kullanılması zorunlu hale gelmektedir.

Ayrıca personelin görevde yükselebilmesi ve kişisel becerilerini artırabilmesi için hizmet içi eğitim düzenlenebilmektedir. Bu tür hizmet içi eğitimler personelin motivasyonunun da artışı sağlayabilmektedir.

Hizmet içi eğitimle, personelin mesleki ve teknik bilgisinin artırılması, personelin etkinlik ve verimliliğinin artırılması, personelin halkla ilişkilerinin artırılması, iş akışının hızlandırılması ve çalışanın motive edilmesi amaçlanmaktadır.<sup>116</sup> Kamu sektörü veya özel sektörde hizmet içi eğitim, teknolojik yeniliklerin sürekli devam ettiği günümüzde kaçınılmaz hale gelmiştir.

Personele verilecek hizmet içi eğitim, kurum içinde veya kurum dışında verilebilmekle birlikte kurum dışında verilen eğitim günlük iş ortamı dışına çıkılarak

<sup>114</sup> Eryılmaz, *a.g.e.*, 300.

<sup>115</sup> Uluğ, *a.g.e.*,333.

<sup>116</sup> Eryılmaz, *a.g.e.*, 301.



objektif düşünmeyi sağlaması nedeniyle daha iyi sonuç verebilmektedir.<sup>117</sup> İş dışı eğitim, iş gören üzerinde yapılması istenilen değişikliğin, iş başında verilmesinin mümkün olmadığı veya verimli olmayacağı durumlarda uygulanmaktadır.<sup>118</sup> Hizmet içi eğitimler genel olarak iş başında deneyerek yapıldığı gibi, organizasyon uygulamalarıyla, eğitim kurumlarında veya üniversitelerdeki eğitimlerle verilebilmektedir. Hizmet içi eğitim veren ‘dernek’ adı altındaki kuruluşlar birçok alanda hizmet içi eğitim olanakları sunmaktadırlar.

Ancak iş görenlerin meslekleriyle ilgili bilgi ve becerilerinin artırılmasına yönelik yapılan hizmet içi eğitimler, iş görenlerin çabasıyla etkili hale gelebilmektedir.<sup>119</sup> Aksi halde verilen eğitimden herhangi bir yarar sağlanılamaz. Sunulan eğitimlerden, personelin azami oranda yararlanması sağlanmalıdır.

Kamu sektöründe hizmet içi eğitimin yanı sıra personelin unvan olarak yükselmesi için görevde yükselme eğitimleri de yapılmaktadır. Memurun bulunduğu unvandan üst unvanlara yükselmesi için yapılan bu eğitim neticesinde başarılı olanlar yeni unvanlara atanmaktadırlar. Görevde yükselme eğitimi hakkında kamu kuruluşlarının görevde yükselme ve unvan değişikliği yönetmelikleri bulunmaktadır. Her kurum kendi yönetmeliğine göre personelinin görevde yükselme ve unvan değişikliği işlemini yapmaktadır.

Sağlık Bakanlığı’nda personel eğitimi,

- 1- Uzaktan Eğitim: İnternet aracılığıyla verilmektedir.
- 2- Hizmet içi Eğitim: Sağlık Bakanlığı Hizmet içi Eğitim Yönetmeliği esaslarına göre verilmektedir.
- 3- Sertifikalı Eğitim: Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği esaslarına göre verilmektedir.
- 4- TUBİTAK ULAKBİM’in Sunmuş Olduğu Veri Tabanı: Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri bu veri tabanından faydalanabilmektedir.<sup>120</sup>

Türkiye’nin genel olarak sağlık personeli açığı bulunmaktadır. 100.000 kişiye düşen toplam hekim sayısının uluslararası karşılaştırmasını gösterir Grafik 1.1 de

<sup>117</sup> a.g.e.,

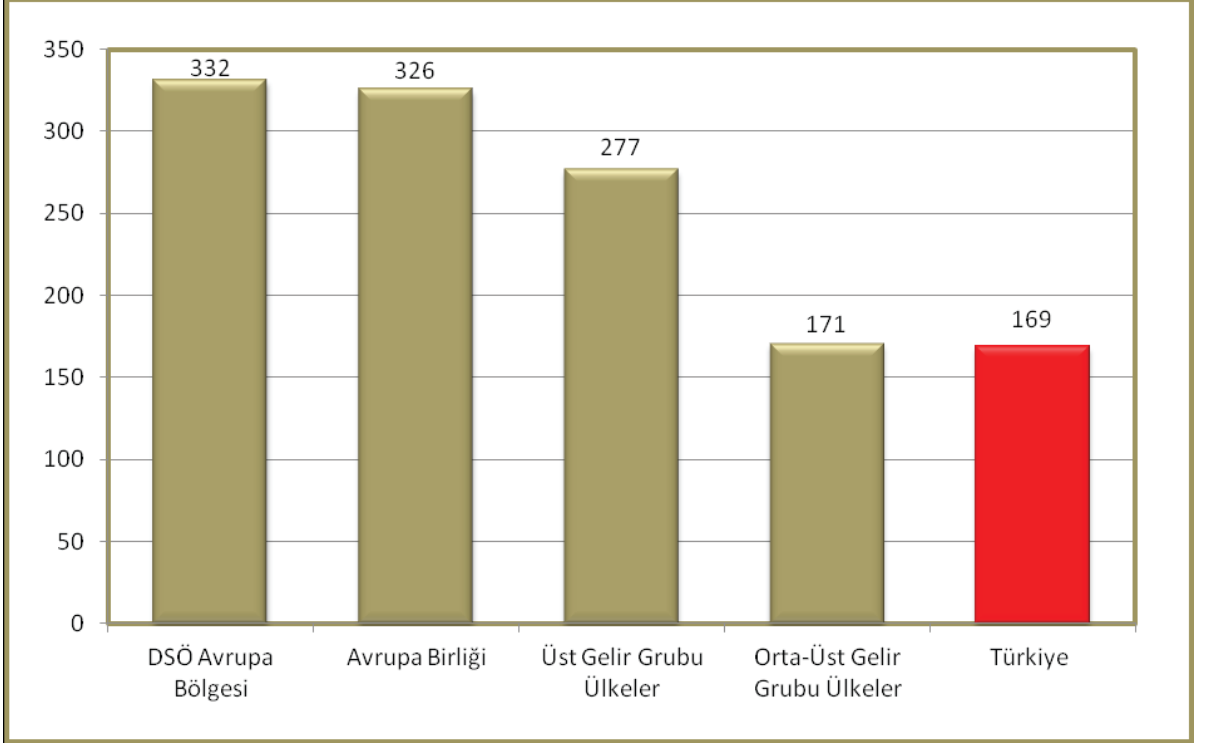
<sup>118</sup> Ramazan Geylan, “İnsan Kaynakları Yönetimi İşlevleri”, Güneş N. BERBEROĞLU, (Ed.), *Genel İşletme*, (ss. 151 – 173), Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, No:704, 2001, s.165.

<sup>119</sup> Uluğ, a.g.e., 325 – 326.

<sup>120</sup> Recep Akdağ, “Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003 – 2011)”, *Sağlık Bakanlığı Yayını*, No:891, Ankara, s.259 – 261.

görülebileceği üzere, Türkiye’de 100.000 kişiye düşen tabip sayısı Avrupa Birliği (AB) ülkeleri ve diğer üst ve orta gelir grubu ülkelere nazaran daha düşüktür. Hatta Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa Bölgesi ülkelerine oranla yaklaşık yarı yarıya daha düşük sayıda hekim görev yapmaktadır.

**Grafik 1.1.** 100.000 Kişiyeye Düşen Toplam Hekim Sayısının Uluslararası Karşılaştırması, 2010.



Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, DSÖ World Health Statistics 2012

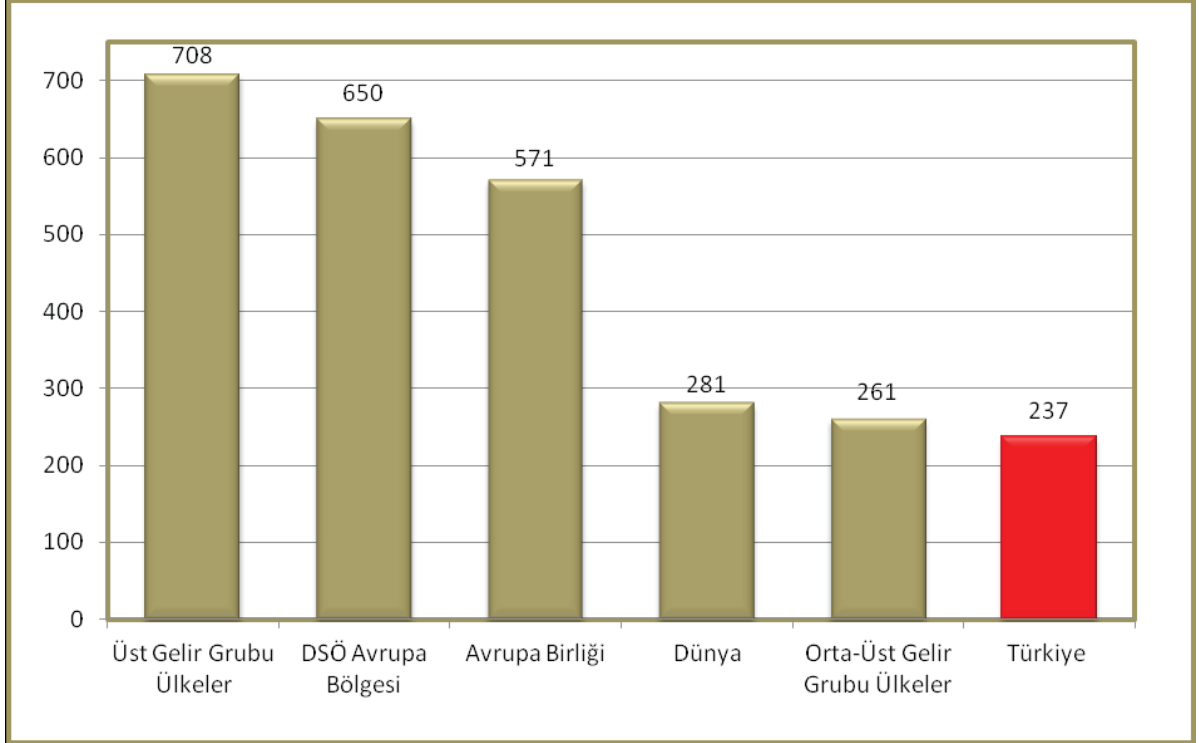
Not: Türkiye verisi 2011 yılına aittir.

DSÖ Avrupa Bölgesi ülkeleri, üst ve orta gelir grubu ülkelere göre hekim istihdamındaki eksikliğimizin yanı sıra 100.000 kişiye düşen hemşire ve ebe sayısının uluslararası karşılaştırmasına ilişkin Grafik 1.2’nin incelenmesinde de ebe ve hemşire unvanlarında oransal olarak Türkiye daha düşük seviyededir. Tabloda da görüleceği üzere hemşire ve ebe unvanında Türkiye, üst ve orta – üst gelir grubu ülkeler, DSÖ Avrupa Bölgesi ülkeleri, AB ülkeleri ve Dünya ülkelerine göre daha düşük orana sahiptir. Hatta Türkiye’deki ebe hemşire oranı üst gelir sınıfı ülkelerin ebe ve hemşire oranının 1/3’ü kadardır.

Grafik 1.1 ve Grafik 1.2 deki hekim ve ebe – hemşire unvanlarında Türkiye’nin oranı düşüktür. Tablolardaki verilerin alındığı kaynaklara göre yalnızca hekim ve ebe – hemşire değil, diş hekimi ve eczacı gibi unvanlardaki oransal değerleri de daha düşük

kalmaktadır. Tüm bu verilere göre Türkiye'deki sağlık iş gücünün nüfusa göre yetersiz olduğu ve DSÖ standartlarına göre daha yüksek oranda sağlık personeli istihdamına ihtiyaç duyduğu görülmektedir.

**Grafik 1.2.** 100.000 Kişiyeye Düşen Hemşire ve Ebe Sayısının Uluslararası Karşılaştırması, 2010.



Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, DSÖ World Health Statistics 2012

Not: Türkiye verisi 2011 yılına aittir.

Türkiye'deki sağlık personeli konusundaki oransal eksikliğin giderilmesi için etkin bir istihdam programı ile sağlık personeli eğitimine önem verilmesi gerekmektedir. Hekim açığı, eğitim kalitesinin düşürülmemesi kaydıyla, tıp fakültesi sayısının artırılması, mevcut fakültelerin kontenjanlarının artırılması gibi önlemlerin alınması sureti ile giderilebilir. Yardımcı ve diğer sağlık personeli için de aynı yolun izlenmesi yolu ile açık kapatılabilir.

Alt gelir grubu ülkelerden üst gelir grubu ülkelere göç yaşanmaktadır. Sağlık personeli de gelişmekte olan ülkelere sanayileşmiş ülkelere taşınmaktadır.<sup>121</sup> Bu taşınma ile sağlık personelinin oranı üst gelir grubu ülkelerde yükselmekte, alt gelir grubu ülkelerde düşmektedir. Alt gelir grubu ülkelerden üst gelir grubu ülkelere yapılan göçler sağlık personelimizin oransal yükünü artırmaktadır.

<sup>121</sup>RupaChanda, Trade in Health Services, s.37.

#### 1.4. SAĞLIK PERSONELİ İSTİHDAMI VE TÜRLERİ

Sağlık sektörü, oldukça yoğun bir iş gücüne sahip bir sektördür ve diğer pek çok hizmet sektöründen çok daha fazla istihdama sahiptir.<sup>122</sup> Türkiye’de de özellikle kamu kurum ve kuruluşları içerisinde sağlık personeli istihdamı oranı oldukça yüksektir.<sup>123</sup>

İstihdam edilecek sağlık personelinin planlanması ve istihdamının da nüfus ve yatak başına düşen personel sayısı ile orantılı olarak yapılmalıdır.<sup>124</sup> Sağlık hizmetinin kesintisiz sunumu için sağlık personeli istihdamındaki oran nüfusun artış oranına göre artış gösterecektir. Sağlık kuruluşunun bulunduğu bölgenin nüfusuna göre yatak sayısı belirlenmekte ve yatak sayısına göre de sağlık personeli sayısı belirlenmektedir.

Sağlık hizmeti sunumunda birçok gider vardır. Bu giderler arasındaki en büyük pay personel gideridir. Sağlık hizmetleri sistemlerindeki sürekli harcamalarındaki en büyük pay sağlık hizmeti sunumunun en önemli faktörü olan sağlık personeli giderleri<sup>125</sup> olduğundan sağlık personeli istihdamında bir önceki konuda belirttiğimiz planlamanın iyi yapılarak buna göre istihdam edilmesi gerekmektedir.

Donanımlı sağlık personelinin temin edilmesi, sağlık sektörünün başarısı ve çağdaş sağlık hizmetinin en etkin, verimli bir biçimde sunumunun yapılabilmesi için en önemli unsur olarak belirtilebilir. Sağlık hizmetlerinin eşit olarak sunulabilmesinde en önemli faktör, bu hizmetleri yürütecek sağlık insan gücünün, çağdaş sağlık hizmeti ihtiyaçlarını karşılayabilecek donanımda sağlık sorunlarını takım anlayışı içinde çalışarak çözebilecek şekilde evrensel özelliklere ve ülkenin şartlarına göre yetiştirilmesi, üretken bir şekilde değerlendirilmesi ve ülke çapında adil ve dengeli bir şekilde planlanması ve istihdam edilmesinin gerekliliğidir.<sup>126</sup>

Sağlık personeli Türkiye’de üç sektörde çalışma imkanı bulmaktadır. Bunlar Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve özel sektör sağlık kuruluşlarıdır. Sağlık personelinin en çok çalışma imkânı bulduğu kurum Sağlık Bakanlığı’dır.

Sağlık Personelinin Sektörlere ve Unvanlara Göre Dağılımını gösteren Tablo 1.3’te de görüleceği üzere 2011 yılı verilerine göre uzman hekim, pratisyen hekim, hemşire, ebe ve diğer sağlık personeli ile hizmet alımı ve sağlık personeli dışındaki

<sup>122</sup> Carl-Ardu Dubois - Martin Mckee - Ellen Nolte, “Avrupa’da Sağlıkta İnsan Kaynakları”, *Sağlık Bakanlığı Yayınları*, Ankara, 2011, s.1.

<sup>123</sup> Bkz. Tablo 2.

<sup>124</sup> Cankul, *a.g.e.*, 4.

<sup>125</sup> Saltman ve Joseph, *a.g.e.*, 239.

<sup>126</sup> Sağlık Bakanlığı, *Türkiye Sağlık İnsangücü Durum Raporu*, Ankara, 2008, s.9.

diğer personel istihdamında Sağlık Bakanlığı öndedir. Diş hekimi ve eczacı istihdamında ise özel sektör, Sağlık Bakanlığı ve üniversitelere oranla daha öndedir. Tablodaki verilere göre Türkiye'deki tüm sağlık çalışanlarının %72'si Sağlık Bakanlığı'nda, %9'u üniversitelerde, %19'u ise özel sektörde görev yapmaktadır.

**Tablo:1.3.Sağlık Personelinin Sektörlere ve Unvanlara Göre Dağılımı, 2011.**

	<b>Sağlık Bakanlığı</b>	<b>Üniversite</b>	<b>Özel Sektör</b>	<b>TOPLAM</b>
Uzman Hekim	32.623	13.094	20.347	66.064
Pratisyen Hekim	33.523	277	5.912	39.712
Asistan Hekim	7.236	13.017	0	20.253
<b>Toplam Hekim</b>	<b>73.382</b>	<b>26.388</b>	<b>26.259</b>	<b>126.029</b>
Diş Hekimi	7.225	1.134	12.740	21.099
Eczacı	1.891	245	23.953	26.089
Hemşire	89.314	17.530	18.138	124.982
Ebe	46.944	663	4.298	51.905
Diğer Sağlık Personeli	82.201	7.011	21.650	110.862
Diğer Personel ve Hizmet Alımı	181.295	8.991	18.840	209.126
<b>TOPLAM PERSONEL SAYISI</b>	<b>482.252</b>	<b>61.962</b>	<b>125.878</b>	<b>670.092</b>

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011.

Sağlık Bakanlığı'nda 657 sayılı DMK'da belirtilen 4 istihdam türü olan 4/A (memur), 4/B sözleşmeli personel, 4/C geçici personel ve 4/D'nin (işçi personelin) yanı sıra 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personel, aile hekimliği sözleşmeli personeli, KHB sözleşmeli personeli, kamu personeli olmayan aile hekimliği sistemi sözleşmeli personeli ve vekil ebe/hemşire gibi değişik statülerdeki personel istihdam edilmektedir. Ayrıca hizmet alımı yoluyla taşeron firma elemanı da istihdam edilmektedir. Her istihdam çeşidi farklı mali, sosyal ve özlük haklara sahiptir. Aşağıda Sağlık Bakanlığı istihdam türlerinin özellikleri, diğer istihdam türlerine göre mali, sosyal ve özlük hakları incelenerek avantajlı ve dezavantajlı yönleri belirtilecektir.

#### **1.4.1. 4-A Memur**

Memur, devlet hizmetinde aylıkla çalışılan bir işle görevlendirilmiş kişidir. 657 sayılı DMK'nın 4/A maddesinde memur: *“Mevcut kuruluş biçimine bakılmaksızın, Devlet ve diğer kamu tüzel kişiliklerince genel idare esaslarına göre yürütülen asli ve sürekli kamu hizmetlerini ifa ile görevlendirilenler, bu kanunun uygulanmasında memur sayılır. Yukarıdaki tanımlananlar dışındaki kurumlarda genel politika tespiti, araştırma, planlama, programlama, yönetim ve denetim gibi işlerde görevli ve yetkili olanlar da*

*memur sayılır.*” şeklinde tanımlanmıştır. Tanımdan da anlaşılacağı üzere genel idare esaslarına göre yürütülmesi gereken işlerde memur dışında personel çalıştırılmaz.

Memur, temel özellik olarak “devlet yetki”sini kullanandır. Memur, kamu yetkisini kullanmaya yetkili, belli bir statüye bağlı, devletten düzenli olarak ücretini alan ve kadro ile devlete bağlı kişidir.<sup>127</sup> Memur bu yetkisini kullanırken belli bir kadroya yerleştirilmiş, astları ve üstleri bulunan ve bulunduğu kadroya göre devlet tarafından maaş verilen ve belli ölçüde kamusal hakkı kullanan personel olarak geniş olarak tanımlanabilir. Aslında kamu personel sisteminin temelini memurluk oluşturmaktadır.<sup>128</sup> Memurlar devlet yönetiminin asli ve sürekli elemanlarıdır.<sup>129</sup>

Memurlardan ayrıca Anayasa’da bahsedilmektedir. Anayasanın 128’inci maddesinde: “Devletin, kamu iktisadî teşebbüsleri ve diğer kamu tüzelkişilerinin genel idare esaslarına göre yürütmekle yükümlü oldukları kamu hizmetlerinin gerektirdiği aslî ve sürekli görevler, memurlar ve diğer kamu görevlileri eliyle görülür.”<sup>130</sup> denilmektedir. Burada DMK’daki tanımdan ayrı olarak ‘diğer kamu görevlileri’ ibaresi yer almıştır.

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun (TCK) 6’ncı maddesinin (c) bendinde: “*kamu görevlisi, kamusal faaliyetin yürütülmesine atama veya seçilme yoluyla ya da herhangi bir surette sürekli, süreli veya geçici olarak katılan kişi*”<sup>131</sup> olarak tanımlanmıştır. TCK’da işin görüldüğü faaliyet alanına bakılmaktadır. Eğer iş kamusal faaliyetse, bu işi yürüten de kamu görevlisidir. Hukuki durumu ve yaptığı göreve bakılmaksızın kamu sektöründe görev yapanlar kamu görevlisi kapsamı içindedir.<sup>132</sup>

657 sayılı DMK’nın 36’ncı maddesi ile bu Kanuna tabi çalışanların sınıfları belirlenmiştir. Bu madde ile memurlar on hizmet sınıfına ayrılmıştır.

1. **Genel İdari Hizmetler Sınıfı:** *Bu Kanunun kapsamına dahil kurumlarda yönetim, icra, büro ve benzeri hizmetleri gören ve bu Kanunla tespit edilen diğer sınıflara girmeyen memurlar Genel idare Hizmetleri sınıfını teşkil eder.*

<sup>127</sup>Birgül Ayman Güler,*Kamu Personeli: Sistem ve Yönetim*, İmge Kitabevi, Ankara, 2005, s.13.

<sup>128</sup>İpek, Özkal Sayan, “Türkiye’de Kamu Personel Sistemi: İdari, Askeri, Akademik, Adli Personel Ayrımı”, *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Sayı: 64-1, 2009, s.208.

<sup>129</sup>Eryılmaz, a.g.e., 274.

<sup>130</sup>1982 Anayasa’sı.

<sup>131</sup>5237 sayılı Türk Ceza Kanunu.

<sup>132</sup>Eryılmaz, a.g.e., 276.

2. **Teknik Hizmetler Sınıfı:** Bu Kanunun kapsamına giren kurumlarda meslekleriyle ilgili görevleri fül en ifa eden ve meri hükümlere göre yüksek mühendis, mühendis, yüksek mimar, mimar, jeolog, hidrojeolog, hidrolog, jeofizikçi, fizikçi, kimyager, matematikçi, istatistikçi, yöneylemci (Hareket araştırmacısı), matematiksel iktisatçı, ekonomici ve benzeri ile teknik öğretmen okullarından mezun olup da, öğretmenlik mesleği dışında teknik hizmetlerde çalışanlar, Mimarlık ve Mühendislik Fakültesi veya bölümlerinden mezun şehir plancısı, yüksek şehir plancısı, yüksek Bölge Plancısı, 3437 ve 09/05/1969 tarih 1177 sayılı Kanunlara göre tütün eksperleri yetiştirilenler ile müskirat ve çay eksperleri, fen memuru, yüksek tekniker, tekniker teknisyen ve emsali teknik unvanlara sahip olup, en az orta derecede mesleki tahsil görmüş bulunanlar, Teknik Hizmetler sınıfını teşkil eder.
3. **Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfı:** Bu sınıf, sağlık hizmetlerinde (Hayvan sağlığı dahil) mesleki eğitim görerek yetişmiş olan tabip, diş tabibi, eczacı, veteriner hekim gibi memurlar ile bu hizmet sahasında çalışan yüksek öğrenim görmüş fizikoterapist, tıp teknoloğu, ebe, hemşire, sağlık memuru, sosyal hizmetler mütehasısı, biyolog, psikolog, diyetçi, sağlık mühendisi, sağlık fizikçisi, sağlık idarecisi ile ebe ve hemşire, hemşire yardımcısı, (Fizik tedavi, laboratuvar, eczacı, diş anestezi, röntgen teknisyenleri ve yardımcıları, çevre sağlığı ve toplum sağlığı teknisyeni dahil) sağlık savaş memuru, hayvan sağlık memuru ve benzeri sağlık personelinin kapsar.
- (Ek paragraf: 10/07/2003 - 4924 S.K./11. md.) Bu sınıfa dahil personel tarafından yerine getirilmesi gereken hizmetler, lüzumu halinde bedeli döner sermaye gelirlerinden ödenmek kaydıyla, Bakanlıkça tespit edilecek esas ve usullere göre hizmet satın alınması yoluyla gördürülebilir.
4. **Eğitim ve Öğretim Hizmetleri Sınıfı:** Bu sınıf, bu kanun kapsamına giren kurumlarda eğitim ve öğretim vazifesiyle görevlendirilen öğretmenleri kapsar.
5. **Avukatlık Hizmetleri Sınıfı:** Avukatlık hizmetleri sınıfı, özel kanunlarına göre avukatlık ruhsatına sahip, baroya kayıtlı ve kurumlarını yargı mercilerinde temsil yetkisini haiz olan memurları kapsar.
6. **Din Hizmetleri Sınıfı:** Din hizmetleri sınıfı, özel kanunlarına göre çeşitli derecelerde dini eğitim görmüş olan ve dini görev yapan memurları kapsar.

7. **Emniyet Hizmetleri Sınıfı:** *Bu sınıf, özel kanunlarına göre ( Ek ibare: 08/05/2007 - 5757 S.K/md.3) çarşı ve mahalle bekçisi, polis, komiser muavini, komiser, başkomiser emniyet müfettişi, polis müfettişi, emniyet amiri ve emniyet müdürü ve emniyet müdürü sıfatını kazanmış emniyet mensubu memurları kapsar.*
8. **Yardımcı Hizmetler Sınıfı:** *Yardımcı hizmetler sınıfı, kurumlarda her türlü yazı ve dosya dağıtmak ve toplamak, müracaat sahiplerini karşılamak ve yol göstermek; hizmet yerlerini temizleme, aydınlatma ve ısıtma işlerinde çalışmak veya basit iklim rasatlarını yapmak; ilaçlama yapmak veya yaptırmak veya tedavi kurumlarında hastaların ve hastanelerin temizliği ve basit bakımı ile ilgili hizmetleri yapmak veya kurumlarda koruma ve muhafaza hizmetleri gibi anahizmetlere yardımcı mahiyetteki görevlerde her kurumun özel bünyesine göre ve yine bu mahiyette olmak üzere ihdasına lüzum gördüğü yardımcı hizmetleri ifa ile görevli bulunanlardan 4 üncü maddenin (D) bendinde tanımlananların dışında kalanları kapsar.*
- (Ek: 28/03/1988 - KHK - 318/1 md.) Bu sınıfa dahil personel tarafından yerine getirilmesi gereken hizmetlerden hizmet yerlerinin ve tedavi kurumlarının temizlenmesi, tesisatın bakım ve işletilmesi ve benzeri nitelikteki hizmetlerin üçüncü şahıslara ihale yoluyla gördürülmesi mümkündür.*
- (Ek fıkra: 18/05/1994 - KHK - 527/1 md. ; Mülga fıkra: 28/02/1995- 4081/3 md)*
9. **Mülki İdare Amirliği Hizmetleri Sınıfı:** *Bu sınıf, valiler ve kaymakamlar ile bu sıfatları kazanmış olup İçişleri Bakanlığı merkez ve iller kuruluşunda çalışanları ve maiyet memurlarını kapsar.*
10. **Milli İstihbarat Hizmetleri Sınıfı:** *Bu sınıf, Milli İstihbarat Teşkilatı kadrolarında veya bu teşkilat emrinde çalıştırılanlardan özel kanunlarında gösterilen veya Başbakanlıkça tespit edilen görevleri ifa edenleri kapsar.<sup>133</sup>*

Ülkelerin gelişmişlik düzeyi ile memur sayısının nüfusa oranı arasında doğru orantı vardır. Eğer ülke gelişmiş ülke ise nüfusu arttıkça memur sayısı da artacaktır. Gelişmişlik düzeyi düşük olan bir ülkede memur sayısının fazla olması devletin hantallaşmasına neden olacaktır. Türkiye’de nüfus artışına göre memur istihdamı da

<sup>133</sup> 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu (23/07/1965 tarih ve 12056 sayılı Resmi Gazete’de yayımlandı.)



yıllara göre artış göstermiştir. Yıllara göre Türkiye nüfusu ve memur sayısına ilişkin Tablo 1.4’da görüleceği üzere 2007 yılından 2011 yılına nüfus %9 oranında artış göstermiş olup, memur sayısı da doğru orantılı olarak 2007 yılından 2011 yılına %9 artış göstermiştir. Kamu sektöründe görev yapan personelin büyük bir çoğunluğu memur grubundadır. Sayı olarak sözleşmeli personel, geçici personel ve işçilerden daha fazladırlar.

**Tablo : 1.4.**Yıllara Göre Türkiye Nüfusu ve Memur Sayısı.

DÖNEM	NÜFUS	MEMUR SAYISI
2011	74.724.269	1.824.628
2010	73.722.988	1.776.412
2009	72.561.312	1.727.376
2008	71.517.100	1.724.486
2007	70.586.256	1.717.267

Kaynak: Devlet Personel Başkanlığı ve Türkiye İstatistik Kurumu verileri.

Devlet memuru olarak işe başlayacak olanların 657 sayılı DMK’nın 40’ıncı maddesinde belirtilen yaş şartına uymaları gerekmektedir. Genel olarak 18 yaşını tamamlayanlar Devlet memuru olabilirler. Bir meslek veya sanat okulunu bitirenler en az 15 yaşını doldurmuş olmak ve Türk Medeni Kanununun 12’nci maddesine göre kaza-i rüşt kararı almak şartıyla Devlet memurluklarına atanabilirler.

Devlet memuru olarak işe başlayacaklar için 657 sayılı DMK’nın 48’inci maddesinde belirtilen genel ve özel şartlara da uymaları gerekmektedir.

*A) Genel şartlar:*

1. *Türk Vatandaşı olmak,*
2. *Bu Kanunun 40’inci maddesindeki yaş şartlarını taşımak,*
3. *Bu Kanunun 4’inci maddesindeki öğrenim şartlarını taşımak,*
4. *Kamu haklarından mahrum bulunmamak,*
5. *(Değişik alt bent: 10/01/1991 - 3697/1 md. ;Değişik alt bent: 23/01/2008 - 5728 S.K./317.mad) Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramış olsa bile devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, (İptal ibare: Anayasa Mah.nin 25/02/2010 tarihli ve E. 2008/17, K. 2010/44 sayılı Kararı ile.) zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık,*

*dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkûm olmamak.*

6. Askerlik durumu itibariyle;

- a) Askerlikle ilgisi bulunmamak,
- b) Askerlik çağına gelmemiş bulunmak,
- c) Askerlik çağına gelmiş ise muvazzaf askerlik hizmetini yapmış yahut ertelenmiş veya yedek sınıfa geçirilmiş olmak,

7. 53'üncü madde hükümleri saklı kalmak kaydı ile görevini devamlı yapmasına engel olabilecek... akıl hastalığı... bulunmamak.

B) Özel şartlar:

- 1. Hizmet göreceği sınıf için 36 ve 41'inci maddelerde belirtilen öğretim ve eğitim kurumlarının birinden diploma almış olmak,
- 2. Kurumların özel kanun veya diğer mevzuatında aranan şartları taşımak.<sup>134</sup>

Devlet memuru olarak işe başlayacaklar için ayrıca 657 sayılı DMK'nın 49'uncu maddesi gereği sınavlara katılma şartlarına da uymak gerekmektedir. Duyurulan kamu hizmet ve görevlerine memur olarak girmek isteyenler, belirlenen şartları yerine getirerek başvurularını yaparlar. Devlet kamu hizmet ve görevlerine girmek isteyenlerden ilan edilen şartlara haiz bulunmayanlar, bu sınavlara katılamazlar ve bu husus başvuru mercii tarafından kendilerine bir yazı ile bildirilir. Yapılan bu sınav ÖSYM tarafından yapılmaktadır. ÖSYM tarafından yapılan Kamu Personeli Seçme Sınavıyla (KPSS) atama yapılabilmesi için açıktan atama izni alınması gerekmektedir. Kurumların kadrolarının boş olması atama yapılması için yeterli değildir. Açıktan atama iznini Devlet Personel Başkanlığı ve Maliye Bakanlığı, Başbakanlık genelgesi ve bütçe kanunları doğrultusunda vermektedirler. Kurumlar için bu izni almak sorun olsa da Devlet Personel Başkanlığının ve Maliye Bakanlığının izin verdiği ölçüde atama yapılabilmektedir.

4/A kadrolu personelin, izin hakkı bakımından 10 yıla kadar hizmeti olanlara (10. yıl dahil) 20 gün, 10 yıldan fazla hizmeti olan personel ise 30 gün yıllık izin kullanabilmektedir. Önceki yılın izni bir sonraki yıla aktarılabilir. 18 aya kadar hastalık izni (hastalığın devamı halinde bu süre iki kadına çıkarılabilir), 3 aya kadar

<sup>134</sup> 657 sayılı DMK.

refakat izni toplam 16 hafta doğum izni, 10 gün babalık izni, ilk 6 ay 3 saat, ikinci 6 ay için 1,5 saat süt izni, 7 gün evlilik ve doğum izni ile bu mazeretler dışında kullanılmak üzere 10 gün mazeret izni verilmektedir.

Her yıl sendikalarla yapılan görüşmeler sonucu belirlenen oranda maaş zammı alabilmekte ve Döner Sermaye Yönetmeliği hükümlerine göre de döner sermaye gelirinden unvanına ve performansına göre pay almaktadırlar. 4/A kadrolu personel özlük hak bakımından en cazip istihdam türüyken, mali hak bakımından sözleşme imzalayan KHB personeli ile aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının ücretlerinden uzman hekim kadrosu dışında olanlar hariç olmak üzere daha düşük maaş almaktadırlar. Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliğinin<sup>135</sup> 16, 17, 18, 19, 20 ve 21'inci maddelerinde belirtilen mazeretlerden kendilerine uyan herhangi biri ile 4/A memurların tayin hakları bulunmaktadır.

#### **1.4.1.1 Ücreti Döner Sermaye Gelirinden Karşılanan 4/A Memur**

Ücreti Döner Sermaye Gelirinden Karşılanan 4/A Memurların, 4/A Memurlardan tek farkı ücretlerinin kurumun döner sermaye gelirinden karşılanmış olmasıdır. Özlük ve diğer hakları 4/A Memur kadrosunda olanlarla aynıdır. Sağlık Bakanlığı tarafından istihdam edilen bu personelin, istihdam farklılığının ortadan kaldırılması için bu personelin bir kısmı Genel Bütçe kapsamındaki 4/A kadrosuna nakledilmiştir. Böylece Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalışan 2506 hemşire ve 693 sağlık memuru olmak üzere toplam 3199 personel genel bütçeye geçmiştir. Sağlık Bakanlığı'nda bu durumdaki 94 hemşire ve 20 sağlık memurunun teknik nedenlerden dolayı genel bütçeye geçişleri yapılamamıştır.<sup>136</sup> Hâlihazırda ücreti döner sermaye gelirinden karşılanan 4/A memurlar herhangi bir nedenle başka bir yere tayin olduklarında 4/A genel bütçe kadrosuna atanmaktadırlar. Bu durumda döner sermaye kadrosuna atanan personelin sayısı giderek azalma göstermektedir.

#### **1.4.2. Sözleşmeli Personel**

657 sayılı DMK'nın 4'üncü maddesinde sözleşmeli personel: "*Kalkınma planı, yıllık program ve iş programlarında yer alan önemli projelerin hazırlanması, gerçekleştirilmesi, işletilmesi ve işlerliği için şart olan, zaruri ve istisnai hallere*

<sup>135</sup> Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliği (26/03/2013 tarih ve 28599 sayılı Resmi Gazete'de yayımlandı).

<sup>136</sup> <http://www.memurlar.biz/haber/19/12/2012>.

*münhasır olmak üzere özel bir meslek bilgisine ve ihtisasına ihtiyaç gösteren geçici işlerde, (Değişik ibare: 25/06/2009-5917 S.K./47.mad) Bakanlar Kurulunca belirlenen esas ve usuller çerçevesinde kurumun teklifi ve Devlet Personel Başkanlığının görüşü üzerine Maliye Bakanlığınca vizelenen pozisyonlarda, mali yıla sınırlı olarak sözleşme ile çalıştırılmasına karar verilen ve işçi sayılmayan kamu hizmeti görevlileridir." şeklinde değiştirilmiştir.*

*(Mülga fıkra: 04/04/2007-5620 S.K./4.mad)*

*Ancak, yabancı uyrukluların; tarihi belge ve eski harflerle yazılmış arşiv kayıtlarını değerlendirenlerin, mütercimlerin; tercümanların; Millî Eğitim Bakanlığında norm kadro sonucu ortaya çıkan öğretmen ihtiyacının kadrolu öğretmen istihdamıyla kapatılamaması hallerinde öğretmenlerin; dava adedinin azlığı nedeni ile kadrolu avukat istihdamının gerekli olmadığı yerlerde avukatlarını, kadrolu istihdamın mümkün olmadığı hallerde, \* tabip veya uzman tabiplerin; Adli Tıp Müessesesi uzmanlarının; Devlet Konservatuvarları sanatçı öğretim üyelerinin; İstanbul Belediyesi Konservatuvarı sanatçıların; bu Kanuna tâbi kamu idarelerinde \*\* ve dış kuruluşlarda belirli bazı hizmetlerde çalıştırılacak personelin de zorunlu hallerde sözleşme ile istihdamları caizdir.*

*(Ek fıkra: 04/04/2007-5620 S.K./4.mad) Sözleşmeli personel seçiminde uygulanacak sınav ile istisnaları, bunlara ödenebilecek ücretlerin üst sınırları ile verilecek iş sonu tazminatı miktarı, kullanılacak izinler (Değişik ibare: 25/06/2009-5917 S.K./47.mad) , pozisyon unvan ve nitelikleri, sözleşme fesih halleri, pozisyonların iptali, istihdamına dair hususlar ile sözleşme esas ve usulleri Devlet Personel Başkanlığının görüşü ve Maliye Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca belirlenir. (Ek ibare: 25/06/2009-5917 S.K./47.mad) Bu şekilde istihdam edilenler, hizmet sözleşmesi esaslarına aykırı hareket etmesi nedeniyle kurumlarınca sözleşmelerinin feshedilmesi veya sözleşme dönemi içerisinde Bakanlar Kurulu kararı ile belirlenen istisnalar hariç sözleşmeyi tek taraflı feshetmeleri halinde, fesih tarihinden itibaren bir yıl geçmedikçe kurumların sözleşmeli personel pozisyonlarında istihdam edilemezler”<sup>137</sup> olarak belirtilmiştir.*

Sözleşmeli personel sistemi, kariyer yerine yapmakla yükümlü olduğu iş için sözleşme imzalayarak bu işi yapacağını taahhüt eden herhangi bir statü ya da iş

<sup>137</sup> 657 sayılı DMK..

güvencesine sahip olmadığı çalışma türü olarak tanımlanmaktadır.<sup>138</sup> Sözleşmeli personel tüm kamu kurum ve kuruluşlarında uygulanan bir istihdam yöntemidir. Her kurumun sözleşmeli personel istihdamı dayanağı farklılık göstermektedir. Mesela, Başbakanlık ve bağlı kuruluşlarda mevcut olan kadroların dışında gösterilerek sözleşmeli personel istihdam edilmektedir.<sup>139</sup>

Devlet Planlama Teşkilatında (DPT) çalıştırılmak istenen personele yüksek maaş verebilmek için yeni bir formül bulunmuştur. Formülün adı ise kadro karşılığı sözleşmeli personel (KKSP) sistemidir. Bu tür istihdam Kuruluşların yasalarına yeni bir hüküm eklenerek mevcut olan memur kadrosuna karşılık göstermek suretiyle 657 sayılı DMK hükümlerine tabi kalmaksızın istihdam edilmişlerdir.<sup>140</sup> Bu istihdam yöntemi daha sonra Başbakanlığa bağlı diğer kurumlarda da uygulanmaya başlamıştır. Bu sözleşmeli istihdam türündeki asıl amaç sözleşme imzalatılan personele memur statüsünde alamayacağı yüksek ücreti ödemek için yapılmıştır. Kurullarda görev alan personelin ücretlerinin, diğer kamu kurumlarında çalışan personele göre ciddi oranda dengesizliğe sahip olması nedeniyle eleştirilmektedir.<sup>141</sup>

Sözleşmeli personel istihdamına ilişkin bir diğer örnek de Kamu İktisadi Teşekküllerinde (KİT) gerçekleşmiştir. KİT'lerde ilk başta memur statüsü daha sonra ise işçi statüsü azaltılarak sözleşmeli personel uygulamasına gidilmiştir.<sup>142</sup> Verilen bu örneklerde değişik kamu kurum ve kuruluşlarının değişik olarak sözleşmeli personel istihdam ettiklerini göstermektedir.

Sözleşmeli personel, zorunlu ve istisnai ihtiyaç duyulan geçici işlerde sözleşme ile çalıştırılan kamu görevlisi olarak tanımlanırken uygulamada bu hususa uyulmamış ve tam tersi uygulanmıştır.<sup>143</sup> Bunu yaparken de yukarıda verilen örneklerde olduğu gibi ya kadro karşılığı ya da mevcut kadro dikkate alınmadan istihdam edilmiştir. Kamuda sözleşmeli personel istihdamına gidilmesinin nedeni sözleşmeli personelin de

<sup>138</sup>Sayan, *a.g.e.*, 208.

<sup>139</sup>Tayfun Akgüner, *Kamu Personel Yönetimi*, DER Yayınları, İstanbul, 2009, s.49.

<sup>140</sup>Süha Oğuz Albayrak - İpek Özkal Sayan, "Kamuda Melez Bir Statü: Kadro Karşılığı Sözleşmeli Personel", *Mülkiye*, Cilt XXXV, Sayı:272, Ankara, 2011, s.196 – 198.

<sup>141</sup>Turgut Tan, "Bağımsız İdari Otoriteler veya Düzenleyici Kurullar", Burhan Aykaç - Şenol Durgun - Hüseyin Yayman (Ed.), *Türkiye'de Kamu Yönetimi*, (ss. 497 – 523), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003, s.506.

<sup>142</sup>Hüseyin Yayman, "1980 Sonrası Türkiye'de Özelleştirme Uygulamalarının Gelişimi ve Kamu Yönetimi Üzerine Etkileri", *G.Ü.İ.İ.B.F Dergisi*, Sayı: III, 2000, s.153.

<sup>143</sup>Yayman, *a.g.e.*, 152.

kariyer ve liyakat ilkelerinden mahrum bırakılarak kamunun şirket gibi yönetilmek istenmesi olarak gösterilmektedir.<sup>144</sup>

İstisnai durumlar haricinde sözleşmeli personelin özlük ve sosyal hakları memurlara göre biraz daha kısıtlıdır. Sözleşmeli personelin sendika, toplu sözleşme ve grev haklarından yasaklı olmaları ile birlikte 4/A memurlara tanınan genel güvencelerden yoksundurlar.<sup>145</sup> Ancak Sağlık Bakanlığı'nda durum biraz daha farklıdır. Sağlık Bakanlığı Maliye Bakanlığı'nın vizeli kadro vermemesi sebebiyle karşılayamadığı personel açığı için bu ihtiyacın sözleşmeli personel sistemiyle karşılamaya çalışmıştır.<sup>146</sup> Bunun dışında sadece Sağlık Bakanlığı'na özgü bir sözleşmeli personel sistemi de getirilmiştir. Bu sistem ise 4924 sayılı Kanun ile eleman temininde güçlük çekilen yerlerdeki personel ihtiyacını karşılamak için hayata geçirilmiştir. Bu sözleşmeli personel sisteminde sağlık personeli istihdamında zorluk çekilen köy sağlık evleri ve sağlık ocaklarında çalıştırılmak üzere yüksek ücret ödemek suretiyle planlanmıştır. Sağlık Bakanlığı'nda sağlık uzmanı ve özelliikli işler için sözleşmeli uzman çalıştırılmasına da imkân sağlanmıştır.<sup>147</sup>

Sağlık Bakanlığı'nda çalışan personele ödenen ek ödeme sözleşmeli personele de ödenmektedir. Bu ek ödeme aynı birimde aynı unvanlı kadrolu olarak çalışan emsali personelin aldığı ek ödeme esas alınarak ödenmekte ve emsali kadrolu personelin aldığı ek ödemenin üst sınırını geçmemektedir.<sup>148</sup>

Diğer sınıflarda çalışan personel için geçici olma şartı aranırken geçici olma şartı Teknik hizmetler sınıfındaki görevlerde çalıştırılan sözleşmeli personel için aranmamaktadır.<sup>149</sup> Teknik hizmetler sınıfında çalıştırılacak personel, sözleşmeli statüye alınmamaktadır.

Sözleşmeli personel istihdamında kamu kurum ve kuruluşlarında bir birliktelik olmayıp, bazı kurumlarda kadro karşılığı, bazı kurumlarda mevcut kadro dışı istihdam edilmiştir. Kamu kurum ve kuruluşlarının sözleşmeli personel istihdamındaki asıl amaç

<sup>144</sup> Şinasi Aksoy, "Yeni Sağ ve Kamu Yönetimi", *Kamu Yönetimi Disiplini Sempozyumu Bildirileri*, C.II, TODAİE Yayını, Ankara, 1995, s.169.

<sup>145</sup> Birgül Ayman Güler, *Yeni Sağ ve Devletin Değişimi*, TODAİE Yayını, Ankara, 1996, s.67.

<sup>146</sup> Erdal Çirpici, *Türkiye'de Kamu Sağlık Hizmetlerinde 1980 Sonrası Uygulanan Neo-Liberal Ekonomi Politikalarının Sağlık Personeli İstihdamı Üzerindeki Etkileri: Sözleşmeli Sağlık Personeli İstihdamının Eleştirel Bir Değerlendirmesi*, (Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi), Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı, Aydın, 2010, s.64.

<sup>147</sup> Akdağ, a.g.e., 269.

<sup>148</sup> Arslan Erkan, "Performansa Dayalı Ödeme: Sağlık Bakanlığı Uygulaması", *Maliye Dergisi*, Sayı: 160, 2011, s.248.

<sup>149</sup> Eryılmaz, a.g.e.,275.

da farklıdır. Bazı kurumlarda mevcut kadro ile yürütülemeyen işi tamamlamak, bazı kurumlarda yüksek ücret verebilmek, bazı kurumlarda ise kadrolu bulunan işçi ve memurların eritilmesi için sözleşmeli personel istihdamına gidilmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nda sözleşmeli personel istihdamı 3 şekilde yapılmaktadır. Bunlar: 4/B sözleşmeli personel istihdamı, Sağlık Bakanlığı'na özgü 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personel istihdamı ve hizmet alımı yoluyla yapılan sözleşmeli personel istihdamıdır.

#### **1.4.2.1. 4-B Sözleşmeli Personel**

Sözleşmeli personel istihdamına dayanak olan 15754 sayılı Kararname<sup>150</sup> 28/06/1978 tarih ve 16330 sayılı Resmi Gazete'de<sup>151</sup> yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Kapsamı, merkezi, mülki, yerel ve Kamu İktisadi Teşekkülleridir (KİT). Önceleri daha çok KİT'lerde istihdam edilmiş olan sözleşmeli personel 1985 yılından itibaren KİT'lerin genel esaslar dışına çıkarılmasıyla artık istihdam alanı kamu kurum ve kuruluşları olmuştur. Kamuda sözleşmeli personel sayısı giderek artmaktadır. Üniversiteler de 4/B sözleşmeli personel istihdam yoluna gitmektedirler. Yıllara göre sözleşmeli personel sayısını gösterir Tablo 1.5'de görüleceği üzere 2001 yılından 2011 yılına kadar sözleşmeli personel istihdamında %50'ye yakın bir oranda artış meydana gelmiştir.

Personel istihdamında devlet giderek sözleşmeli personele yönelmiştir. Tablo 1.4'de gösterilen 4/A personel alımı 2001 yılından 2011 yılına %11'lik artış gösterirken, Tablo 1.5'de gösterilen 4/B sözleşmeli personel alımında 2001 yılından 2011 yılına %46 artış meydana gelmiştir. Memur oranındaki artışa nazaran sözleşmeli personel sayısı artışı daha yüksektir. Memur istihdamında memura oranla sözleşmeli personelin istihdamının tercih ediliyor olması, ileriki dönemlerde memur yerine sözleşmeli personelin daha da artacağı ve kamu sektöründe sözleşmeli statünün hakim olacağını düşündürmektedir.

<sup>150</sup> 15754 sayılı Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar hakkındaki Kararname.

<sup>151</sup> <http://www.resmigazete.gov.tr/default.aspx#>

**Tablo. 1.5.** Yıllara Göre Sözleşmeli Personel Sayısı.

YILLAR	SÖZLEŞMELİ PERSONEL SAYISI
2001	199.060
2002	195.180
2003	146.316
2004	124.997
2005	134.615
2006	132.553
2007	188.875
2008	212.581
2009	236.801
2010	262.555
2011	291.155

Kaynak: Devlet Personel Başkanlığı.

5917 sayılı Kanunla<sup>152</sup> değiştirilen 657 sayılı DMK'nın 4/B maddesine göre sözleşmeli personel; Kalkınma planı, yıllık program ve iş programlarında yer alan önemli projelerin hazırlanması, gerçekleştirilmesi, işletilmesi ve işlerliği için şart olan, zaruri ve istisnai hollere münhasır olmak üzere özel bir meslek bilgisine ve ihtisasına ihtiyaç gösteren geçici işlerde, Bakanlar Kurulunca belirlenen esas ve usuller çerçevesinde kurumun teklifi ve Devlet Personel Başkanlığı'nın görüşü üzerine Maliye Bakanlığı'nca vizelenen pozisyonlarda, mali yılla sınırlı olarak sözleşme ile çalıştırılmasına karar verilen ve işçi sayılmayan kamu hizmeti görevlileridir. Tanımdan da anlaşılacağı üzere özel bir mesleki bilgisine ve uzmanlığa ihtiyaç duyulduğunda hizmetin gördürülmesi için planlanmıştır. Ancak günümüzde memur alımı gibi 4/B sözleşmeli personel alımı yapılmaktadır. Maliye Bakanlığı ve Devlet Personel Başkanlığının kısıtlamaları sonucu açıktan atama yoluyla personel ihtiyacını gideremeyen Kurumlar 4/B sözleşmeli personel alımı yoluna gitmektedir. Madde tanımının dışına çıkılarak doğrudan bir istihdam olarak kullanılmaya başlanmıştır.

<sup>152</sup> 5917 sayılı Bütçe Kanunlarında Yer Alan Bazı Hükümlerin İlgili Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelere Eklenmesi İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelere Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun.



Özellikle Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı bu statüde personel istihdamına gitmişlerdir. Kurumların sözleşmeli personel istihdamına gitmelerinin nedeni, ihtiyacın kadrolu istihdam ile kapatılmaması sonucu hizmetin gördürülebilmesi için yapılmıştır. Bu kadrolara da alım ÖSYM tarafından yapılan KPSS puanına göre tercihle yapılmaktadır.

10/07/2009 tarih ve 27284 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 5917 sayılı Kanununun 47’nci maddesi ile bu paragrafta yer alan “*ve bu hususlara ilişkin esas ve usuller Bakanlar Kurulunca kararlaştırılır.*” ibaresi “*pozisyon unvan ve nitelikleri, sözleşme fesih halleri, pozisyonların iptali, istihdamına dair hususlar ile sözleşme esas ve usulleri Devlet Personel Başkanlığının görüşü ve Maliye Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca belirlenir.*” olarak değiştirilerek Bakanlar Kuruluna sözleşmeli personel konularında geniş bir düzenleme yetkisi tanınmıştır.

Yukarıda da anlatıldığı üzere bu maddeyle ilgili gözle görülür değişim olmuştur. Çalışan bu kadroları tercih ederken ilk başta problem yaşamazken ileriki sürelerde sıkıntı yaşamıştır. 657 sayılı DMK’nın 4/A maddesi kapsamındaki memurlara oranla özlük hakları daha kısıtlıdır. 4/A da bir önceki yıldan kalan izin devredilebilirken 4/B sözleşmeli personelde devir yapılamamaktadır. Ayrıca mazeret doğum, evlenme, ölüm gibi mazeret izinleri 3 gün iken 4/A da bu süre daha fazladır. 4/A da tayinler daha kolay olurken, 4/B de eş durumu ve becayiş haricinde tayin hakkı bulunmamaktadır. Bununla ilgili örnekler artırılabilir. Görüleceği üzere 4/B sözleşmeli personelin özlük hakları daha kısıtlıdır. Memuriyete ilk başlangıçta ‘ne iş olsa yaparım’ diyerek tercih eden personel, bir müddet sonra öncelikle tayin hakkı olmak üzere izin vb. hususlarda 4/A personelinde olan haklardan faydalanmak için Kurumlarından talepte bulunmaktadır.

4/B sözleşmeli personelin hizmet sözleşmelerinde<sup>153</sup> belirtildiği üzere 10 yıla kadar hizmeti olanlara 20 gün, 10 yıldan fazla hizmeti olan personel ise 30 gün yıllık izin kullanabilmektedir. Önceki yılın izni bir sonraki yıla aktarılamamaktadır. Yılda 30 günü aşmamak üzere hastalık izni kullanabilmektedirler. Ücretsiz izin hakları bulunmayıp, sadece askerlik ve doğum yapan personelin iş sonu tazminatı almamış olmaları ve kurumlarında boş kadro bulunması kaydıyla geri dönüş yapabilmektedirler. Toplam 16 hafta doğum izni, 2 gün babalık izni, çocuk 1 yaşına girene kadar 1,5 saat süt izni ve 3 gün evlenme ve ölüm izin hakkı bulunmaktadır. Ücretleri her yıl unvana

<sup>153</sup> 4/B Hizmet Sözleşmesi.

göre belirlenen oranda artış göstermekte olup, Döner Sermaye Yönetmeliği hükümlerine göre de döner sermaye gelirinden unvanına ve performansına göre pay almaktadırlar.

Kamu kurumları arasında 4/B sözleşmeli personel istihdamında bir birliktelik yoktur. Kurumlar değişik yöntemlerle 4/B sözleşmeli personel istihdamına gidebilmektedirler. Ayrıca sözleşmeli ödenen ücretlerde de farklılık göstermektedir. Sözleşmeli personel istihdamında değişik kurumlar arasında, sayısal olarak farklılıklar görülebilmektedir. Bazı kurumlar sözleşmeli personel istihdamına daha az yönelirken bazı kurumlar ise sözleşmeli personel istihdamına daha çok yönelmişlerdir. Sözleşmeli personel ilk tanımında belirtilen durumun dışına çıkılarak giderek asil memur işlerinde çalıştırılmış ve buna göre alımların yapıldığı görülmektedir.

Bakanlıkların 4/B sözleşmeli personelin yeniden hizmete alınması ve yer değişikli işlemleri için yönergeleri bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı Yönergesine<sup>154</sup> göre 4/B sözleşmeli personelin eş durumu tayini ve becayiş dışında tayin hakları bulunmamaktadır. Eş durum tayininde ise eşin tayin imkanı bulunmayan (asker, polis, hakim, savcı, noter vs.) kamu personeli olması zorunludur. Becayiş konusunda da sözleşmeli personelin en az 1 yıl çalışma zorunluluğu bulunmaktadır.

04/06/2011 tarih ve 27954 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 632 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK)<sup>155</sup> ile 4/B ve 4924 sayılı Kanununa tabi çalışan sözleşmeli personele 657 sayılı DMK’nın 4/A maddesine göre memur kadrosuna atanma hakkı verilmiştir. Söz konusu KHK’nın uygulanması için kurumlar genelge yayımlamış ve buna göre sözleşmeli personel kadrolu memur olarak atamaları yapılmıştır. Yapılan bu düzenleme kamu sektöründe sözleşmeli personel istihdamı yönteminin artık kullanılmayacağı, memur istihdamına yönelineceği düşünülürken, sözleşmelilerin kadroya geçirilmesinin hemen akabinde tekrar 4/B sözleşmeli personel alımına gidilmiştir. Yeniden sözleşmeli alıma gidilmesi, sözleşmeli statünün ortadan kalkacağı düşüncesini boşa çıkartmıştır.

<sup>154</sup> Sağlık Bakanlığı 4/B Sözleşmeli Personelin Yeniden Hizmete Alınması ve Kurum İçi Yer Değişikliğine Dair Yönerge.

<sup>155</sup> 632 sayılı 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun 4’üncü Maddesinin (B) Fıkrası İle 4924 Sayılı Kanun Uyarınca Sözleşmeli Personel Pozisyonlarında Çalışanların Memur Kadrolarına Atanması Amacıyla Devlet Memurları Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname.

4/B sözleşmeli personelin ücretlerinin ödenmesi bakımından Sağlık Bakanlığı'na atanan söz konusu sözleşmeli personel ikiye ayrılmaktadır.

#### **1.4.2.1.1 Ücretleri Merkezi Yönetim Bütçesinden Ödenen 4-B Sözleşmeli Personel**

Ücretleri Merkezi Yönetim Bütçesinden Ödenen 4/B sözleşmeli personelin maaşları 657 sayılı DMK'nın 4/A maddesi kapsamındaki memurlar gibi yapılmaktadır. Döner sermaye ödemeleri ise yine 4/A sözleşmeli personel gibi döner sermaye bütçesinden karşılanmaktadır. Bu personelin alım şekilleri ilan metninde açıkça belirtilmektedir. Ücretleri merkezi yönetim bütçesinden ödenen 4/B sözleşmeli personel genellikle döner sermaye geliri olmayan Kurumlara yapılır. Sağlık Bakanlığı'nda genellikle sağlık müdürlükleri, halk sağlığı müdürlükleri ile 112 acil sağlık hizmetleri istasyonlarına atamaları yapılmaktadır.

#### **1.4.2.1.2 Ücretleri Kurumların Döner Sermaye Gelirlerinden Ödenen 4-B Sözleşmeli Personel**

Ücretleri Kurumların Döner Sermaye Gelirlerinden Ödenen 4/B sözleşmeli personelin maaşları Kurumların döner sermaye gelirlerinden ödenmektedir. Döner sermaye ödemeleri ise yine 4/A sözleşmeli personel gibi döner sermaye bütçesinden karşılanmaktadır. Bu personelin alım şekilleri ilan metninde açıkça belirtilmektedir. Ücretleri kurumların döner sermaye gelirlerinden ödenen 4/B sözleşmeli personel genellikle döner sermaye geliri olan kurumlara yapılır. Sağlık Bakanlığı'nda genellikle kamu hastaneleri birliği genel sekreterliklerine bağlı devlet hastanelerine ve ağız ve diş sağlığı merkezlerine atamaları yapılmaktadır.

#### **1.4.2.2. 4924 Sözleşmeli Personel**

Sağlık Bakanlığı'nca uzun yıllar sağlık personeli atanamayan sağlık tesisleri ve bölgelerde gönüllülük esasına dayanan ve personelin kendi rızası ile tercih ettiği, mali haklar bakımından aynı unvandaki personele oranla daha yüksek ücret alacak şekilde yeni bir sözleşmeli personel istihdam modeli hayata geçirilmiştir.<sup>156</sup> 24/07/2003 tarih ve 25178 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 10/07/2003 tarihinde kabul edilen 4924 sayılı Kanuna<sup>157</sup> göre Sağlık Bakanlığı tarafından sözleşmeli personel

<sup>156</sup> Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011, s.35.

<sup>157</sup> 4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması Hakkındaki Kanun.

istihdamına gidilmiştir. 4924 Kanuna tabi sözleşmeli personelin alım amacı eleman temininde günlük çekilen yerlerde sağlık hizmetinin etkin ve verimli sunulabilmesidir.<sup>158</sup> Özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi illeri ile köy sağlık evlerinde sağlık personeli çalıştırılması amacını gütmektedir. Ücretleri aynı branşta çalışan 4/A personele göre yüksektir. Ancak becayişten başka tayin hakları bulunmamaktadır. Tayin imkânı ve yıllık izin devri dışındaki özlük hakları 4/A kapsamındaki personel ile aynıdır.

4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personelin hizmet sözleşmelerinde<sup>159</sup> 10 yıla kadar hizmeti olanlara 20 gün, 10 yıldan fazla hizmeti olan personel ise 30 gün yıllık izin kullanabilmektedir. Önceki yılın izni bir sonraki yıla aktarılamamaktadır. İzin, sözleşme yılı içinde kullanılabilir. 18 aya kadar hastalık izni (hastalığın devamı halinde bu süre iki kadına çıkarılabilir), Yılda 30 günü aşan hastalık izinlerinde yarım sözleşme ücreti ödenmektedir. Doğum yapan bayan memura 1 yıla kadar ücretsiz izin, toplam 16 hafta doğum izni, 1 ay şua izni, 3 gün babalık izni, çocuk 1 yaşına girene kadar 1,5 saat süt izni ve 5 gün evlenme ve ölüm izin hakkı bulunmaktadır. Ücretleri her yıl unvana göre belirlenen oranda artış göstermekte olup, Döner Sermaye Yönetmeliği hükümlerine göre de döner sermaye gelirinden unvanına ve performansına göre pay almaktadırlar. Yılda 1 kez Aralık ayında becayiş talebinde bulunma hakları vardır.

4924 sayılı Kanun ile istihdam edilen sözleşmeli personel mali hak bakımından avantajlı oldukları için tercih edilmiş; ancak tayin haklarının olmayışı zamanla sorun teşkil etmiştir. Bu Kanuna tabi çalışan sözleşmeli personelin sağlık sektöründe çalışmasıyla iş güvencelerinin ortadan kalktığı<sup>160</sup> düşünülse de 10 yıl boyunca sözleşmesi devam eden 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personele sürekli sözleşmeli personel olma hakkı verilmiştir.

04/06/2011 tarih ve 27954 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 632 sayılı 657 Sayılı DMK’nın 4’üncü Maddesinin (B) Fıkrası İle 4924 Sayılı Kanun Uyarınca Sözleşmeli Personel Pozisyonlarında Çalışanların Memur Kadrolarına Atanması Amacıyla Devlet Memurları Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname ile 4/B ve 4924 sayılı Kanun Uyarınca çalışan sözleşmeli

<sup>158</sup>Çirpici, a.g.e., 64.

<sup>159</sup> 4924 Hizmet Sözleşmesi.

<sup>160</sup>Gülbiye Yenimahalleli Yaşar, “Türk Sağlık Politikasında Neoliberal Dönüşüm: Eleştirel Bir Değerlendirme”, İpek Özkal Sayan (Haz.), *Devlet Yönetim Bilimi Kamu Yönetimi Bürokrasi Yerel Yönetimler Prof.Dr.Kurthan FİŞEK İçin Yönetim Üzerine*, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 2010, s.278.

personelerle 657 sayılı DMK'nın 4/A maddesine göre memur kadrosuna atanma hakkı verilmiştir. Söz konusu Kanun Hükmünde Kararnamenin uygulanması için Kurumlar Genelge yayımlamış ve buna göre sözleşmeli personel kadrolu memur olarak atamaları yapılmıştır. 4924 sözleşmeli personelerle 4/A memur kadrolarına geçme hakkı verildikten sonra bu kadrolar erimiş; ancak ücret avantajı nedeniyle hala bu kadroda çalışan personel bulunmaktadır.

#### 1.4.2.3. Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanları

Türkiye'de aile hekimliği sistemi 09.12.2004 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe geçen 5258 sayılı Kanun<sup>161</sup> ile pilot il Düzce seçilerek başlamıştır. İller, Bakanlığın belirlediği takvime göre peyderpey bu sisteme dahil olmuşlardır. 2010 yılı sonu itibariyle tüm iller aile hekimliği sistemine dahil olmuşlardır. Şu an tüm Türkiye'de uygulaması devam etmektedir.

Sağlık sisteminin giriş kapısı olarak nitelendirilen aile hekimliği modeli özellikle pilot uygulamasının yapıldığı illerde, birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri sistemini derinden etkilemiştir.<sup>162</sup> Aile hekimliği sisteminin finans kaynağı ise Dünya Bankası'nın verdiği kredileridir.

Aile hekimi olarak sözleşme imzalayabilmek için, aile hekimi uzmanı olmak gerekmektedir. Aile hekim uzmanının yanı sıra aile hekimliği eğitimi almış pratisyen hekimler de aile hekimi olarak sözleşme imzalayabilmektedirler.

Aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olabilmek için İl Valisi veya görevlendireceği makam tarafından sözleşme imzalamak suretiyle görev yapabilmektedirler. Sözleşme imzalatılmasının asıl nedeni 657 sayılı DMK'ya tabi personelerle göre daha fazla maaş ödenmesi içindir. Sözleşme imzalatılması aile hekimlerine bazı yükümlülük getirmiştir.

İlk başta sözleşme süresi 1 mali yıl olarak belirlenmişse de süre daha sonra 2 mali yıl olarak revize edilmiştir. Sözleşme imzalayan aile hekimi veya aile sağlığı elemanının asli kadroları ile ilişkileri devam etmektedir. Bu personel sözleşme imzaladıktan sonra ücretsiz izne ayrılmış sayılmaktadır. Sözleşmeli personel istediğinde sözleşmesinde belirtilen sürede müracaat ettiği takdirde görevinden çekilerek asli

<sup>161</sup>5258 Sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkındaki Kanun.

<sup>162</sup>Naim Nur - Sefa Levent Özşahin - Selma Çetinkaya - Haldun Sümer, "Sağlık Ocağı Çalışanları Açısından Aile Hekimliği Modeli", *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2009, s.13.

kadrosuna geri dönebilmektedir. Geri dönüşünde kadro fazlalığı da olsa eski kurumuna tekrar atanmaktadır. Bu personelin sözleşme dönemindeki hizmeti derece ve kademe yönünden kıdeminde değerlendirilmektedir.

Sağlık Bakanlığı dışındaki Bakanlıklarda görev yapan hekimler de aile hekimliği sözleşmesi imzalayabilmektedir. Dolayısıyla bakanlık dışı personel de aile hekimliği sistemine dahil olabilmektedir.

Aile hekimliği sözleşmesi imzalayan tabip, diğer illerde münhal bulunan sözleşmeli aile hekimliği birimlerini tercih edebilmektedir. Bunun için çalıştığı ilde en az 1 yıl süreyle sözleşmeli statüde aile hekimi olma şartı aranmaktadır. Aile hekimi, sözleşme imzalayarak başka bir ile gittiğinde Sağlık Bakanlığı'na yeni sözleşme imzaladığı ile naklen ataması gerçekleştirilmektedir.

Aile hekimi olarak görev yapmakta iken Tıpta Uzmanlı Sınavını (TUS) kazanan hekimin sözleşmesi devam ettirilerek eğitimine devam edebilmektedir. TUS'u kazanarak aile hekimi asistanı olan hekimler saha eğitimlerini aile hekimi olarak sürdürebilmektedirler. Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının sözleşmeli olarak geçirdikleri süreler için intibakları da yapılmaktadır.<sup>163</sup>

Bu statüde sözleşme imzalayan personelin 1 yılda 30 gün izin hakkı vardır. Bu süre, sözleşmeyi yılbaşında imzalayan için geçerlidir. Yıl içinde bir tarihte sözleşme imzalanırsa orantılı olarak izin süresi hesaplanmaktadır. Yıllık izin bitiminde 5 gün daha mazeret izni verilebilir. 1 yılda 10 gün tek hekim rapor alma hakkı vardır. 10 günden sonrası heyet raporu gerektirir. 1 yılda toplam 10 ar günlük dönemler halinde 40 güne kadar tek hekim raporu alabilir. Toplam 16 hafta ücretli doğum izni, 5 gün doğum ve ölüm izni ile bu mazeretlerin dışında kullanılmak üzere 5 gün mazeret izin hakları vardır. 10/09/2011 tarih ve 28050 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 2011/2101 Karar Sayılı Yönetmelik<sup>164</sup> hükümlerine göre ücret ödemesi yapılmaktadır. Yukarıda da belirtildiği üzere diğer istihdam türlerine göre ücret konusunda daha avantajlı durumdadırlar.

<sup>163</sup> Akdağ, a.g.e., 270.

<sup>164</sup> 2011/2101 Karar Sayılı Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik.

#### **1.4.2.3.1. Kamu Personeli Olmayan Uzman Tabip, Tabip Ve Aile Sağlığı Elemanı**

Sağlık Bakanlığı'nca 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkındaki Kanunun 3'üncü maddesine dayanarak Maliye Bakanlığı'ndan vize alınarak 2011 yılında 3000 kamu görevlisi olmayan aile sağlığı elemanı alımına gidileceği Genelge<sup>165</sup> ile İllere duyurulmuştur. 02/01/2011 tarihli ve 28103 (Mükerrer) sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname<sup>166</sup> ile Sağlık Bakanlığı ile Bağlı Kuruluşlarının yeniden yapılandırılması amaçlanmış olup, mezkur KHK ile Bakanlık Teşkilatının değişikliğe gidilmesi nedeniyle Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı'nın Genelgesi<sup>167</sup> ile alımların söz konusu yazı doğrultusunda yapılacağı ve bir önceki Genelgenin yürürlükten kalktığı bildirilmiştir.

10/09/2011 tarih ve 28050 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 2011/2101 Karar Sayılı Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik hükümlerine göre ücret ödemesi yapılmaktadır. Çalışma saatleri ve izinler konusunda kamu personeli olan aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarınınki gibidir.

Bu istihdam türünde amaç aile sağlığı elemanı ihtiyacının giderilemediği aile hekimliği birimlerinde görev yapacak aile sağlığı elemanı açığını kapatmaktır. Bu istihdam şekli, aile hekimi ve aile sağlığı elemanı ihtiyacının karşılanamadığı pozisyonlar için yapılmaktadır. Daha çok aile sağlığı elemanı için kullanılan bu istihdam şeklinde herhangi bir sınava tabi tutulmadan; KPSS puanına dahi bakılmadan doğrudan doğruya ebe, hemşire veya sağlık memuru olmasına bakılarak sözleşmeyi imzalayacak olan aile hekiminin inisiyatifiyle alımı yapılmaktadır. Bu husus fırsat eşitliğine aykırı bir durumdur.

#### **1.4.2.4. Kamu Hastane Birlikleri Sözleşmeli Personeli**

Kamu hastanelerinin özel işletmeler gibi bir yönetim kurulu tarafından yönetilmesi tasarısı 2007'de Türkiye Büyük Millet Meclisinin gündemine alınmışsa da 2010 yılında Genel Kurula sunulmuştur. Tasarının adı 'Kamu Hastane Birlikleri Kanunu

<sup>165</sup> Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 01/07/2011 tarih ve 22100 sayılı Genelgesi.

<sup>166</sup> 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkındaki Kanun Hükmünde Kararname.

<sup>167</sup> Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığının 03/12/2012 tarih ve 1238 sayılı Genelgesi.

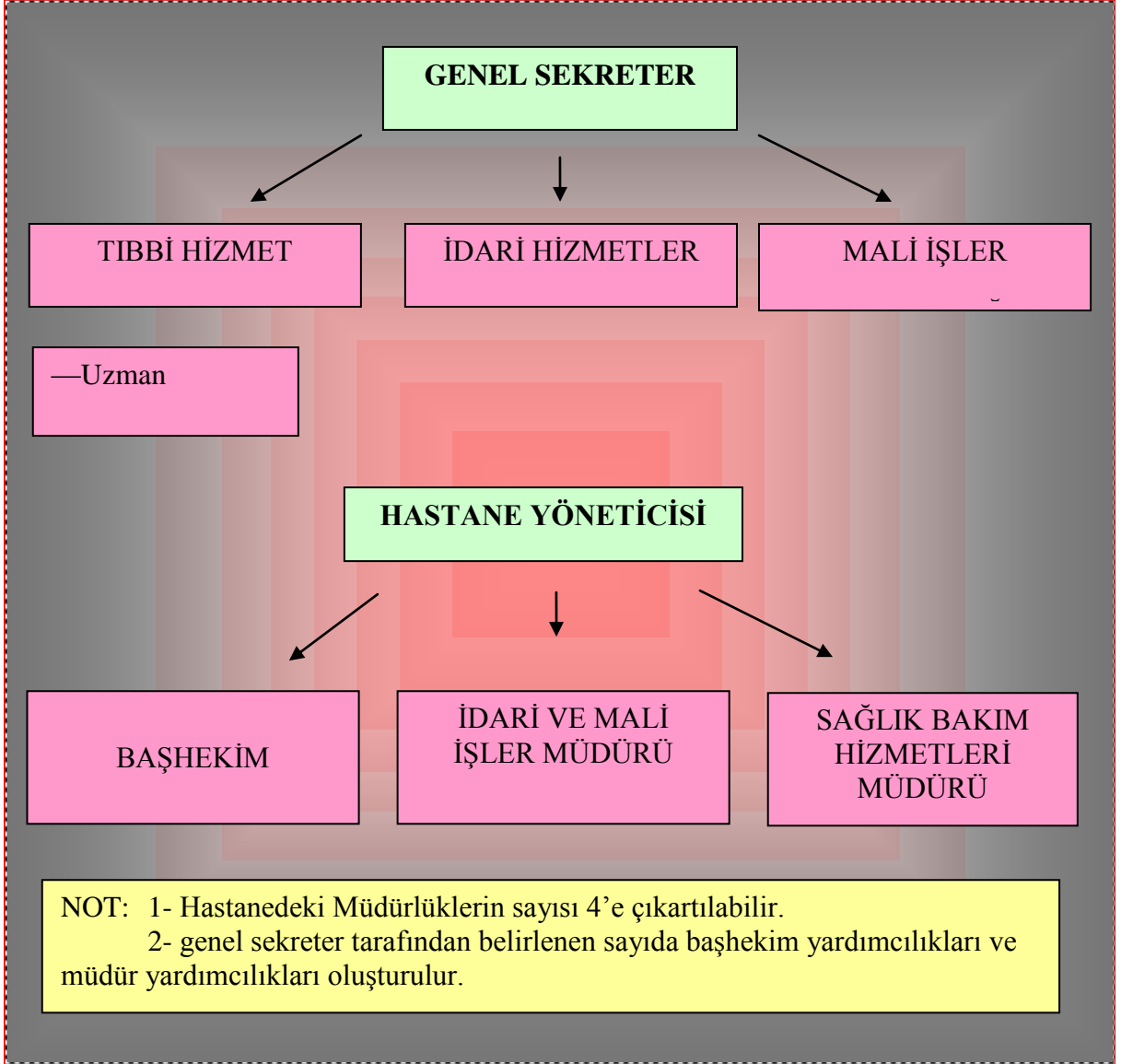
Tasarısı' iken 02.11.2011 tarih ve 28103 sayılı Mükerrer Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kararname olarak yayımlanmıştır. Bu KHK ile sadece kamu hastane birliklerinin teşkilat yapısı oluşturulmamış, Bakanlığın 4 bağlı kuruluşunun teşkilat yapısı teşekkül ettirilmiştir. Bu kuruluşlar:

- 1- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu,
- 2- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu,
- 3- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu,
- 4- Türkiye Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğüdür.

Her bir kuruluşun kendi personelini atama hakkı verilmiştir. Dolayısıyla Sağlık Bakanlığı'nın ana teşkilat yapısından ayrı alım yapılabilmektedir.

Bu konu başlığı altında değineceğimiz asıl konu personel istihdamıyla ilgili olarak diğer kuruluşlardan farklılık içeren Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'dur. Bu kurumun sorumlu olduğu kuruluşlar, 2. ve 3. basamak devlet hastaneleri ile ağız ve diş sağlığı merkezleridir. İldeki tüm bu kuruluşlar genel sekreterlik çatısı altında bir yönetim tarafından yönetilmektedir. 02.11.2012 tarihinde Türkiye'de faaliyete geçen 87 Genel Sekreterlik bulunmaktadır. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun taşra teşkilatı Şekil 1.1 de gösterilmiştir.





Şekil 1.1. Kamu Hastane Birlikleri Taşra Teşkilat Yapısı.

Tabloda belirtilen kadrolara 663 sayılı KHK'nın 32'nci maddesi ve ekindeki (II) sayılı cetvelde belirtilen 10300 sözleşmeli kadro ihdas edilmiştir. Kamu hastane birliklerinde görev alacak personelin sözleşme süreleri 2 yıl olarak belirlenmiştir.

Tablo 1.6. Sözleşmeli Personel Pozisyon Unvan ve Sayıları (II) Sayılı Cetvel.

POZİSYON UNVANI	POZİSYON SAYISI
GENEL SEKRETER	100
TIBBİ HİZMETLER BAŞKANI	100
İDARİ HİZMETLER BAŞKANI	100
MALİ HİZMETLER BAŞKANI	100
UZMAN*	2000
HASTANE YÖNETİCİSİ	500
BAŞHEKİM	850
MÜDÜR	1700
BAŞHEKİM YARDIMCISI	2000

MÜDÜR YARDIMCISI	2400
BÜRO GÖREVLİSİ**	450
TOPLAM	10300

Kaynak: 663 Sayılı KHK.

Tablo 1.6 da belirtilen tüm unvanlarda görev yapabilmek için sözleşme imzalamak zorunludur. Sözleşme imzalayarak görev alabilmek için 663 sayılı KHK'da belirtilen şartları taşımak zorunludur. Sözleşme imzalayan personel, aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarında olduğu gibi ücretsiz izne çıkmaktadır. Özlük hakları ücretsiz izinli olduğu sürece devam etmektedir. Sözleşme imzalayan personel, belirtilen sürede talep etmesi halinde önceki kurumuna ve kadrosuna geri dönebilmektedir. Aile hekimi ve aile sağlığı elemanında olduğu gibi sözleşme imzalatılmasının amacı daha yüksek ücretten faydalanılmasının önünün açılmasıdır. 657 sayılı DMK'ya tabi personele oranla çok daha yüksek oranda ücret alınabilmektedir. İldeki sağlık kuruluşları A, B, C, D ve E grubu şeklinde sınıflandırılmış olup, sözleşmede belirtilen sürede yerini koruyamama veya gruptan düşme olduğunda yönetimin sözleşmesi feshedilmektedir.

Kamu hastane birliklerinde görev alacak sözleşmeli personelin hizmet sözleşmesine<sup>168</sup> göre bu personelin 10 yıla kadar hizmeti olanlara 20 gün, 10 yıldan fazla hizmeti olan personel ise 30 gün yıllık izin kullanabilmektedir. Önceki yılın izni bir sonraki yıla aktarılamamaktadır. İzin, sözleşme yılı içinde kullanılabilir. Yılda 30 gün hastalık izni, eşinin doğum yapması, evlilik ve ölüm halinde 3 gün ücretli mazeret izni verilir. 16 hafta ücretli doğum izni, çocuk bir yaşına gelene kadar günde 1,5 saat süt izni, söz konusu haller dışında 10 gün mazeret izni verilebilmektedir. Diğer hak ve ödevlerine ilişkin hususlar sözleşmelerinde mevcuttur.

663 sayılı KHK'da belirtilen (III) sayılı cetvele göre ücret ödemesi yapılmaktadır. Maaş ödemeleri her ayın 15'inde peşin olarak yapılmaktadır. 20/11/2012 tarihli ve 1156 sayılı Bakanlık Onayı ile 02/11/2012 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Yönerge<sup>169</sup> ile ek ödeme oranları tekrar belirlenmiştir.

<sup>168</sup> Kamu Hastane Birliklerinde görev alacak sözleşmeli personelin hizmet sözleşmesi.

<sup>169</sup> Kamu Hastaneleri Birliklerinde Sözleşmeli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönerge.

**Tablo 1.7.** Kamu Hastane Birlikleri Sözleşme Ücreti Cetveli (III) Sayılı Cetvel.

Unvanı	Sözleşme Ücreti Oranı %	Ek Ödeme Tavan Oranı %
<b>Genel Sekreter</b>		
a) Profesör, Doçent, Eğitim Görevlisi	200	550
b) Uzman Hekim, Hekim*	200	400
c) Diğer	200	300
<b>Başkan</b>		
a) Profesör, Doçent, Eğitim Görevlisi	150	600
b) Uzman Hekim, Hekim*	150	450
c) Diğer	150	300
<b>Hastane Yöneticisi</b>		
a) Profesör, Doçent, Eğitim Görevlisi	150	600
b) Uzman Hekim, Hekim*	150	450
c) Diğer	150	300
<b>Başhekim</b>		
a) Profesör, Doçent, Eğitim Görevlisi	150	600
b) Uzman Hekim, Hekim*	150	450
c) Hekim	150	200
<b>Başhekim Yardımcısı</b>		
a) Uzman Hekim	150	270
b) Hekim	150	180
<b>Müdür</b>	100	125
<b>Müdür Yardımcısı</b>	75	75
<b>Uzman</b>	100	125
<b>Büro Görevlisi</b>	50	50

(\*) Tıp alanında doktora yapmış tabip veyahut hukuk, kamu yönetimi, işletme ve sağlık yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almış tabip  
Kaynak: 663 sayılı KHK.

663 sayılı KHK'nın 32'nci maddesinin 4'üncü bendinde: “Genel Sekreterlikte uzman olarak istihdam edilecek personelin alanında en az lisans düzeyinde öğrenim görmüş olması ve kamu veya özel sektörde en az 3 yıl iş tecrübesine sahip olması gerekir. Açıktan alınacak uzman ve büro görevlilerinin Kamu Personeli Seçme Sınavından en az yetmiş puan almış olmaları şarttır. Uzman ve büro görevlilerinin Birliklere dağılımı, işe alınma usûl ve esasları Kurum tarafından belirlenir. Açıktan istihdam edilen uzmanların oranı Birliğin toplam uzman sayısının yüzde ellisini geçemez.” denilmektedir. Maddeden anlaşılacağı üzere uzman ve büro elemanı devlet memuru olmayanlardan da temin edilebilecektir. Devlet memuru olmayan Uzman ve büro elemanına sözleşme imzalatılarak devlet kurumlarında istihdam edilmenin önü

açılmıştır. Bu personelin alımı da kamu personeli olmayan aile sağlığı elamanı alımı gibidir. İnisiyatif tamamıyla genel sekretere bırakılmıştır. Dolayısıyla fırsat eşitliğinden söz etmek mümkün değildir.

Devlet memuru olmayanların da Genel Sekreterlik bünyesinde göreve alınabilmesiyle özel sektörden kamu sektörüne geçişin açılması, özel sektördeki yetenekli iş gücünün kamuya geçişinin sağlanması olarak görünse de bu durum sadece alt dereceli unvanlar için kullanılmaktadır.

### 1.4.3. 4-C Geçici Personel

657 sayılı DMK'nın 4/C maddesinde geçici personel; *bir yıldan az süreli veya mevsimlik hizmet olduğuna Devlet Personel Dairesinin ve Maliye Bakanlığının görüşlerine dayanılarak Bakanlar Kurulunca karar verilen görevlerde ve belirtilen ücret ve adet sınırları içinde sözleşme ile çalıştırılan ve işçi sayılmayan kimselerdir* olarak tanımlanmıştır. Tanımdan da görüleceği üzere sözleşme ile çalıştırılan, belli bir dönemi kapsayan ve işçi sayılmayan personeldir.

Günümüzde 4/C'li personel kamuoyunda, özelleştirme sonucu açıkta kalan personelin bu statüye geçirilmesi ve kurumlara dağıtılması sonucu duyulmuştur. TEKEL personelinin bu statüye geçirilmesi ve özlük haklarının iyileştirilmemesi sonucunda eylem yapmaları ile dikkatler bu konuya çekilmiştir. TEKEL personeli tarafından yapılan eylem neticesinde 4/C'li personelin hakları biraz daha iyileştirilmiştir. 08/07/2012 tarih ve 28347 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Bakanlar Kurulu Kararı<sup>170</sup> ile 4/C'li personelin 11 ay olan çalışma süreleri 11 ay 28 gün olarak değiştirilmiştir.

4/C statüsündeki geçici personelin döner sermaye hakkı bulunmamaktadır. Konuya ilişkin yerel mahkemelerce alınan kararlar vardır. Ancak konuyla ilgili mevzuata geçen hakları bulunmamaktadır. Çeşitli sendikalarca Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne (AİHM) konu taşınmıştır.

Maliye Bakanlığı Genelgesi<sup>171</sup> ile 4/C geçici personele mesai saatleri dışında aylık 50 saati geçmemek üzere fazla çalışma ücretinin ödenebileceği hükmünü getirmiştir. Bu Genelgeye göre 4/C geçici personel mesai dışı çalışması durumunda fazla çalışma ücreti alabilmektedir.

<sup>170</sup>25/06/2012 tarih ve 2012/3339 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı.

<sup>171</sup>Maliye Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğünün 01/08/2012 tarih ve 14960 sayılı 2012/50 Genelgesi.

04/02/2010 tarih ve 27483 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Bakanlar Kurulu Kararı<sup>172</sup> ile 4/C personele iş sonu tazminatı hakkı verilmiştir.

4/C geçici personelin hizmet sözleşmesine<sup>173</sup> göre bu personel çalıştığı her ay için azami 2 gün ücretli izin verilebilir. Geçmiş aylarda kullanılmayan izinler toplu kullanılabilir. Geçici personele, resmî tabip raporu ile kanıtlanan hastalıklar için yılda 30 günü geçmemek üzere ücretli hastalık izni verilebilir. Hastalık sebebiyle Sosyal Güvenlik Kurumu’nca ödenen geçici iş göremezlik ödeneği ile iş kazası veya meslek hastalığı sonucu bağlanan sürekli iş göremezlik geliri ilgilinin ücretinden düşülmektedir. Ücretsiz izin hakları yoktur. Toplam 16 hafta doğum izni verilir. 2 gün babalık izni, 3 gün evlilik ve ölüm izni ile doğum yapan bayan personele çocuğu 1 yaşına gelene kadar günde 1,5 saat süt izni verilir. Annenin saat seçme hakkı vardır.

Başka vilayete tayin olmak isteyen 4/C geçici personel, talebini bağlı bulunduğu Müdürlüklerine her yıl Ekim ayı içerisinde sunabilmektedirler. Tayini çıkması durumunda sonraki mali yılda yeni sözleşmesini, tayin olduğu ilde imzalamaktadır. Bu personelin İl içerisindeki çalışma birimlerine dağılımı İl Onayına tabidir. Mali yılbaşında ilgililerin çalışma yerleri Valilik Onayı alınarak belirlenmekte ve buna göre Kararnamede belirtilen süre için sözleşme imzalatılmaktadır.

Her yıl Bakanlar Kurulu Kararı ile çıkan Kamu Kurum ve Kuruluşlarındaki Geçici Mahiyetteki İşleri Yürütmek Üzere Geçici Personel İstihdamı ve Bu Personele Ödenecek Ücretler Hakkındaki Karara göre maaş ödemesi yapılmaktadır. Bu personele döner sermaye ek ödemesi yapılmamaktadır. Aynı Bakanlık bünyesinde çalışmalarına rağmen bu personelin döner sermaye ek ödemesinden pay almamaları eşitliğe aykırıdır. Aynı birimde aynı işi yapan farklı statüdeki personelden birinin döner sermayeden ek ödemesi alması, diğerinin alamaması çalışanlar arasında huzursuzluk yaşatmakta ve personelin performans ve motivasyonunu düşürmektedir.

Yukarıda ifade edilen değişikliklerle mali hakları geliştirilen 4/C geçici personelin sosyal ve mali hakları, aynı kurumlarda çalışan 4/A ve 4/B personele oranla çok düşüktür. Bu da genel olarak aynı işi yapan kamu personeli arasında problemler yaşanmasına neden olmaktadır.

<sup>172</sup>2009/15759 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı.

<sup>173</sup> 4/C Geçici Personel Hizmet Sözleşmesi.

Bu statüdeki personelin kamuda farklı kurumlarda, branşlarının dışında çalıştırılması ve kısıtlı haklar verilmesinin yanı sıra özelleştirme kapsamına giren kuruluşlarda çalışmaya devam edenlerin de sorunları devam etmiştir. Kamuya ait kuruluşların özelleştirilmesinin ardından burada görev yapan personelin 4/C statüsüne geçirilmesinin yanı sıra özelleştirmenin ardından işten çıkarımlar da başka bir sorun haline gelmiştir.<sup>174</sup>

4/C geçici personel çalışma koşulları, mali, sosyal ve özlük haklar bakımından sözleşmeli personelden de daha alttadır.<sup>175</sup> Kamu çalışanları arasında en alt mali ve sosyal haklara sahip istihdam türü 4/C geçici personel statüsüdür. Bu tür istihdamla esnek, güvencesiz ve ucuz istihdam biçimi ortaya çıkmıştır.<sup>176</sup> 4/C geçici personelin mali ve sosyal hakları geliştirilmeye çalışılsa da kamuda çalışan diğer istihdam türlerine göre en alt durumdadır. Bakanlar Kurulu hangi ücretle çalışmalarını uygun gördüyse o ücretle çalışmak zorundadırlar. Genel olarak belirsizliğin olduğu bir istihdam türüdür.

#### 1.4.4. 4-D İşçi

657 sayılı DMK'nın 4/D maddesinde işçi; aynı Kanunun (A), (B) ve (C) fıkralarında belirtilenler dışında kalan ve ilgili mevzuatı gereğince tahsis edilen sürekli işçi kadrolarında belirsiz süreli iş sözleşmeleriyle çalıştırılan sürekli işçiler ile mevsimlik veya kampanya işlerinde ya da orman yangınıyla mücadele hizmetlerinde ilgili mevzuatına göre geçici iş pozisyonlarında 6 aydan az olmak üzere belirli süreli iş sözleşmeleriyle çalıştırılan işçiler “geçici işçiler” olarak tanımlanmıştır. Tanımdan da görüleceği üzere 4/A Memurlar, 4/B Sözleşmeli Personel, 4/C geçici personel dışında kalan tüm personelin 4/D işçi personel olduğunu, yukarıda sayılan sınıflara dahil edilemeyen tüm personelin 4/D sınıfından sayılacağı anlaşılmaktadır. Bu personel sözleşmesinde belirtilen süreye göre, belirtilen görevlerde çalıştırılmaktadırlar. 4857 sayılı İş Kanununda<sup>177</sup> ise; “*Bir iş sözleşmesine dayanarak çalışan gerçek kişiye işçi, işçi alıştıran gerçek veya tüzel kişiye yahut tüzel kişiliği olmaya kurum ve kuruluşlara işveren, işçi ile işveren arasında kurulan ilişkiye iş ilişkisi denir.*” olarak tanımlanmıştır. Bu Kanunda görüleceği üzere sadece özel değil, kamu kurumlarında da işçi çalıştırılabileceği görülmektedir. Kamu Kurum ve Kuruluşlarında çalıştırılacak işçi

<sup>174</sup> Yayman, a.g.e., 154.

<sup>175</sup> Sayan, a.g.e., 210.

<sup>176</sup> Mesut Gülmez, “TBMM 4/C’lileri: Sendika Karşısı Geçici Personel İstihdamı”, *Çalışma ve Toplum*, Sayı:2011/3, 2011, s.68.

<sup>177</sup> 4857 sayılı İş Kanunu.

personel için herhangi bir istisna ve özel kaide getirilmemiştir. Kamuda işçi tamamı ile İş Kanuna tabii olarak çalıştırılmaktadır<sup>178</sup>. İşçiler DMK hükümleri kapsamı dışındadırlar.<sup>179</sup> Bu husus sadece işçiler için değil işverenler için de aynıdır. Dolayısıyla özel sektör işvereni ile kamu kesimi işvereni arasında kanun ve mevzuat açısından bir farklılık bulunmamaktadır.

Kamu kurum ve kuruluşlarına 4/D kapsamındaki personel alımı, İş ve İşçi Bulma Kurumu (İŞ – KUR) aracılığıyla yapılmaktadır. Alımı yapılacak bu kapsamdaki personelin niteliği, süresi ve sayısı belirtilerek İŞ – KUR tarafından müracaatlar alınmaktadır. İstenilen sayının üzerinde müracaat olması halinde İŞ – KUR tarafından sınav yapılması zorunludur. Kamu Kurum ve Kuruluşlarında çalışan işçi personel çalışma süresi bakımından ikiye ayrılmaktadır. Süresi 6 aydan az olan mevsimsel işçiler ile hizmet süresi belli olmayan sürekli işçilerdir. Bu ayırım sözleşmede açık olarak belirtilmelidir. Hizmet süresi belli olmayan işçiler daimi veya kadrolu işçi olarak da adlandırılmaktadır.

Yukarıda da değinildiği gibi hizmet süresi belirli olan personelin çalışma süresi sözleşmesinde açık olarak belirtilmesi gerekmektedir. Bu hususa dikkat edilmemesi durumunda hukuki sorunlar çıkabilmektedir. Zira bu konuda kamuda sıkıntılar yaşanmış ve yargıya intikal etmiştir. Kamuda istihdam edilen işçi personel için kapsam içi ve kapsam dışı olarak ayırım yapılmaktadır. Bu ayırım özelleştirmeye birlikte ortaya çıkmıştır. Özelleştirmesi yapılan Kamu İktisadi Teşekkülü işçileri için kullanılmıştır. Toplu iş sözleşmelerindeki şartlardan yararlananlar ‘kapsam içi’, toplu iş sözleşmelerindeki şartlardan yararlanamayanlar ise ‘kapsam dışı’ olarak adlandırılmaktadır.<sup>180</sup> Kapsam dışı işçi personel, yöneticilik görevi olan veya toplu iş görüşmesi kapsamı dışında bir niteliği olan işçiler için kullanılmaktadır. Kamuda çalışan işçi personelin sözleşmelerinde yazan ikramiyeleri ve sosyal hakları ile memurlardan daha cazip maaş aldıkları söylenebilir. Ayrıca emekliliklerindeki tazminat bakımından da genel olarak memurlardan daha fazla ikramiye alabilmektedirler.

Yılda 1 ay (yol izni hariç) ücretli izin verilebilir. Yıllık izine rastlayan ulusal bayram genel tatil ve haftanın Pazar günleri ile hastalık izinleri yıllık izine eklenir. İzinler devredilebilir. Yılda 4 hafta şua izni verilir. 3 gün babalık izni, 5 gün evlenme ve

<sup>178</sup>Sayan, a.g.e., 10.

<sup>179</sup>Eryılmaz, a.g.e., 275.

<sup>180</sup>a.g.e.,.

ölüm izni verilir. Tabii afet vb. hallerde 7 gün izin mazeret izni verilir. 10 + 10 idari izin verilebilir. 2. 10 mahsup edilir. Günde 2 ayda 8 saati aşmamak üzere saatlik izin verilebilir. İl dışı olmak şartıyla mazeret izni ile birlikte 10 gün izin verilir. Bu izin yıllık izinden mahsup edilir.

4857 sayılı İş Kanunu hükümlerine göre Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca teşekkül ettirilen Asgari Ücret Tespit Komisyonu aracılığı ile tespit edilen asgari sınırdan az olmamak üzere ücret almaktadırlar. Ücretin tabanı Asgari Ücret Komisyonunun belirlediği tutardan az olamaz. Ücretin tavanı ise işçi ile işveren arasındaki sözleşmeyle belirlenebilir. Bu sözleşme, işçinin tabi olduğu sendika tarafından toplu sözleşmeyle belli dönemleri kapsayacak şekilde imzalanabilir. Sözleşmede işçilerin mali ve sosyal hakları belirtilmektedir. Toplu görüşmeler sonucunda imzalanan sözleşmeye göre diğer istihdam türlerine göre dönem dönem yüksek ücret almışlardır. Hatta almış oldukları ikramiyelerle birlikte ücretleri doktor, mühendis maaşına denk geldiği dönemler olmuştur.

Sağlık Bakanlığı'nda çalışan işçi personelin İl'ler arası yer değişikliği talepleri her yıl Nisan ayı içerisinde İl Müdürlüklerin tarafından alınıp, Mayıs ayı içinde Genel Müdürlükçe tayini uygun görülenlerin atamaları yapılmaktadır. İşçi personelin il içindeki yer değişikliği Valilik Onayına tabidir.

#### **1.4.5. Vekil Ebe / Hemşire**

05/07/2005 tarih ve 25866 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 5371 Sayılı Kanunun<sup>181</sup> 5'inci maddesi ile 14/07/1965 tarihli ve 657 sayılı DMK'nın 86'ncı maddesinin 3'üncü fıkrasına 'eczacılık' ibaresinden sonra gelmek üzere 'köy ve beldelelerdeki ebelik ve hemşirelik' ibaresi eklenmiş olup, bu doğrultuda, köy sağlık evleri ve sağlık ocakları ile belde sağlık ocaklarında vekil ebe/hemşire istihdamına gidilmiştir.

Sağlık Bakanlığı tarafından 2006 yılında 3000, 2007 yılında ise 2473 vekil personel istihdamı için Maliye Bakanlığında<sup>182</sup> onay alınmıştır. İstihdam edilen vekil ebe / hemşirenin sosyal hakları memur ve sözleşmeli personele oranla daha azdır. Mahkeme kararı ile döner sermaye ek ödemesi alma hakkı kazanmışlardır.

<sup>181</sup> 5371 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun, Devlet Memurları Kanunu ve Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun.

<sup>182</sup> Maliye Bakanlığının 08/09/2006 tarih ve 17830 sayılı yazısı.



663 sayılı KHK'nın Geçici 11'inci maddesi ile Sağlık Bakanlığı'nda 657 sayılı DMK'nın 86'ncı maddesine göre vekil ebe ve hemşire olarak en az bir yıldan beri çalışmakta olan ve anılan Kanunun 48 inci maddesinde belirtilen genel şartları taşıyanlardan bu maddenin yayımı tarihinden itibaren otuz gün içinde yazılı olarak başvurular, çalıştığı pozisyon unvanlarına göre, 657 sayılı DMK'nın 4 üncü maddesinin (B) fıkrası kapsamında vizelenecek ebe ve hemşire unvanlı sözleşmeli personel pozisyonlarına geçirileceği, bu madde hükümlerine göre sözleşmeli personel pozisyonlarına geçirilenlerin vekil olarak çalıştıkları hizmet süreleri, ebe ve hemşire unvanlı sözleşmeli personel pozisyonlarında geçirilmiş sayılacağı kararlaştırılmıştır. Bu maddeye göre 1 yıldan fazla vekil ebe/hemşire olarak çalışmış personel, 4/B sözleşmeli personel statüsüne geçirilmiştir. 1 yıldan az süresi olanlar vekil ebe / hemşire pozisyonunda görevlerine devam etmektedirler. Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü'nün Genelgesi<sup>183</sup> ile vekil ebe hemşire alımının yapılmaması talimatı verilmiştir.

Bu statüdeki personelin yıllık izin hakları bulunmamaktadır. Ancak, 1 mali yılda resmi tabip raporuyla kanıtlanan hastalık hali hariç olmak üzere aralıklı veya aralıksız olarak en fazla 20 güne kadar mazeret izni vardır. Mazeret izninden faydalanmak isteyen vekil ebe / hemşire dilekçeyle İl Halk Sağlığı Müdürlüğüne başvurması gerekmektedir. Resmi tabip raporuyla kanıtlanan hastalık haliyle sınırlı olmak kaydıyla, bir mali yılda aralıklı veya aralıksız olarak en fazla 30 gün görevine devam etmeme hakkı vardır. 30 günü aştığında kurumuyla ilişkisi kesilmektedir. Ücretsiz izin hakları, süt izni, evlilik izni, ölüm izni hakları bulunmamaktadır. Tayin imkânları da yoktur. Kadrolu ebe ücretinin 2/3 ünü alan vekil ebe / hemşirelere döner sermaye ek ödemesi hakkı da verilmiştir.

Görev yaptıkları sağlık evlerine Bakanlıkça atama yapılması durumunda görevlerine son verilmektedir. Özlük ve mali hak bakımından memur, sözleşmeli ve işçi personele oranla daha düşük haklara sahiptirler.

#### **1.4.6. Hizmet Alımı Yöntemiyle Taşeron Personeli İstihdamı**

Türkiye'de birçok kamu kurum ve kuruluşlarında ihaleye çıkılmak suretiyle hizmet alımı yöntemiyle taşeronlardan personel istihdamı yoluna gidilmektedir. Kamu hizmetlerinin piyasaya açılması, özelleştirme ve kamu hizmetlerinin taşeronla

<sup>183</sup> Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü'nün 16/03/2012 tarih ve 54205 Sayılı Genelgesi.

yaptırılmasını sağlayacak sözleşme türleri de kullanılmaya başlanmıştır.<sup>184</sup> Kamu kurum ve kuruluşlarında hizmet alımı ihalesiyle çalıştırılan taşeron firma personeline ihtiyaç duyulmasının asıl nedeni personel sıkıntısının yaşanmasıdır. Maliye Bakanlığı'ndan vizeli kadro temin edilememesi nedeniyle 4-B sözleşmeli personel istihdamı yoluna gidildiği gibi bazı kurumlar da personel ihtiyaçlarını hizmet alımı yoluyla giderebilmektedirler. Ancak bu yöntemle eksik kadroların tamamlanması kanunlara aykırıdır. Çünkü 657 sayılı DMK'nın 5'inci maddesinde 657 sayılı DMK'ya tabi kurumların bu dört istihdam şekli dışında personel çalıştırılmayacağı hüküm altına alınmıştır. Bunun dışında siyasi baskı da taşeron firma elemanı istihdamını tetiklemektedir. KPSS atamalarıyla bir kadroya yerleşemeyen işsizlere iş sahası yaratmak için de kullanıldığı aşikârdır. Bu husus başka bir çalışma konusunu oluşturmaktadır. Dolayısıyla kamu kurum ve kuruluşları hem eleman ihtiyacının karşılanması, hem bu ihtiyacın daha ucuz maliyetle karşılanması; bunun dışında siyasilerin isteklerinin yerine getirilmesi de göz önüne alınırsa taşeron firma personeli istihdamı cazip olarak görülmektedir.

Hizmet alımı adı altında memurların yerine taşeron firma personeli çalıştırılmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nda taşeron firma personeli alımı ayrı bir istihdam olarak benimsenmiş ve yıllar itibariyle taşeron firma personeline artış gözlemlenmiştir. Yıllara göre kadrolu ve hizmet alımı personelinin dağılımını gösterir Tablo 1.8'de görüleceği üzere 1993 yılından 2012 yılına kadar kadrolu personelde % 75'lik bir artış görünürken, hizmet alımı personeline bu oran çok daha yüksektir.

**Tablo. 1.8.** Yıllara Göre Kadrolu ve Hizmet Alımı Personelinin Dağılımı.

YILLAR	1993	2002	2012
KADROLU	218.000	245.000	381.000
<b>HİZMET ALIMİ</b>	<b>6.000</b>	<b>11.000</b>	<b>126.000</b>
TOPLAM	224.000	256.000	507.000

Kaynak: Sağlık Bakanlığı 2011 Yılı Faaliyet Raporu.<sup>185</sup>

Hizmet alımı yoluna gidebilmek için yasal prosedürün yerine getirilmesi gerekmektedir. Hizmet alımı yoluyla istihdam edilen taşeron firma personelinin kamu kuruluşuna mı yoksa taşeron firmaya mı karşı sorumlu olacağı tartışma ve problem

<sup>184</sup>Koray Karasu, "Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesinde Kamu-Özel Ortaklığı", *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Cilt 66, No. 3, Ankara, 2011, s.223.

<sup>185</sup>Sağlık Bakanlığı 2011 Yılı Faaliyet Raporu.

teşkil etmekteyken 10.06.2003 tarih ve 25134 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 4857 sayılı İş Kanununun 2'nci maddesinde bu konuya açıklık getirilmiştir. 4857 sayılı İş Kanununun 2'nci maddesinde: “...Bir işverenden, işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işlerinde veya asıl işin bir bölümünde işletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işlerde iş alan ve bu iş için görevlendirdiği işçilerini sadece bu işyerinde aldığı işte çalıştıran diğer işveren ile iş aldığı işveren arasında kurulan ilişkiye asıl işveren-alt işveren ilişkisi denir. Bu ilişkide asıl işveren, alt işverenin işçilerine karşı o işyeri ile ilgili olarak bu kanundan, iş sözleşmesinden veya alt işverenin taraf olduğu toplu iş sözleşmesinden doğan yükümlülüklerinden alt işveren ile birlikte sorumludur.

*Asıl işverenin işçilerinin alt işveren tarafından işe alınarak çalıştırılmaya devam ettirilmesi suretiyle hakları kısıtlanamaz veya daha önce o işyerinde çalıştırılan kimse ile alt işveren ilişkisi kurulamaz. Aksi halde ve genel olarak asıl işveren alt işveren ilişkisinin muvazaalı işleme dayandığı kabul edilerek alt işverenin işçileri başlangıçtan itibaren asıl işverenin işçisi sayılarak işlem görürler. İşletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işler dışında asıl iş bölünerek alt işverenlere verilemez...”<sup>186</sup>denilmektedir.*

Kanunun söz konusu maddesinde hem taşeron firma personelinin sorumluluğu, hem de hangi konulardaki hizmetlerin alt işverene ihale edileceği hususuna değinilmiş ve yapılan işlemin yasal dayanağını oluşturmuştur. Ancak taşeron firma elemanları tarafından açılan davalarda mahkemeler söz konusu firma personelini kamu personeli olarak görmektedir. Bu da çeşitli problemlere neden olmaktadır. Şöyle ki taşeron firma personeli asıl işveren kadrosunda bulunan memurların haklarının kendisine verilmemesi nedeniyle dava açması neticesinde mahkeme kamu kuruluşunu aradaki farkı ödenmeye mahkum edebilmektedir.

Bu uygulamaların sebebi, mahkemelerin alt işveren–üst işveren ilişkisi neticesinde üst işverenin taşeron firma personelini kamu kuruluşunun işçisi olarak görmesidir. Ancak 4857 sayılı İş Kanunu'nun 2'nci maddesinde 2006 yılında yapılan değişiklikle bu durumun önüne geçilmiştir. Kanun'un 2'nci maddesine; “(Ek fıkra: 01/07/2006 - 5538 S.K/18.mad) Kanuna veya kanunun verdiği yetkiye dayanılarak kurulan kamu kurum ve kuruluşları ile bunların doğrudan veya dolaylı olarak

---

<sup>186</sup> 4857 sayılı İş Kanunu..

*sermayesinin en az yüzde ellisine sahip oldukları ortaklıklarda, 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu veya diğer kanun hükümleri çerçevesinde, hizmet alımı amacıyla yapılan sözleşmeler gereğince, yüklenici aracılığıyla çalıştırılanlar, bu şekilde çalışmış olmalarına dayanarak;*

*a) Bu kurum, kuruluş ve ortaklıklara ait kadro veya pozisyonlara atanmaya,*

*b) Bu kurum, kuruluş ve ortaklıklara ait işyerlerinin kadro veya pozisyonlarında çalışanlar için toplu iş sözleşmesi, personel kanunları veya ilgili diğer mevzuat hükümlerine göre belirlenen her türlü malî haklar ile sosyal yardımlardan yararlanmaya, hak kazanamazlar.*

*(Ek fıkra: 01/07/2006 - 5538 S.K/18.mad) Sekizinci fıkrada belirtilen işyerlerinde yükleniciler dışında kalan işverenler tarafından çalıştırılanlar ile bu işyerlerinin tâbi oldukları ihale mevzuatı çerçevesinde kendi nam ve hesabına sözleşme yaparak üstlendiği ihale konusu işte doğrudan kendileri çalışanlar da aynı hükümlere tâbidir. Sekizinci fıkrada belirtilen kurum, kuruluş veya ortaklıkların sermayesine katıldıkları ortaklıkların kadro veya pozisyonlarında çalışan işçilerin, ortak durumundaki kamu kurum, kuruluş veya ortaklıkların kadro veya pozisyonlarına atanma ya da bu kurum, kuruluş veya ortaklıklarda geçerli olan malî haklar ile sosyal yardımlardan yararlanma talepleri hakkında da sekizinci fıkra hükümleri uygulanır. Hizmet alımına dayanak teşkil edecek sözleşme ve şartnamelere;*

*a) İşe alınacak kişilerin belirlenmesi ve işten çıkarma yetkisinin kamu kurum, kuruluşları ve ortaklıklarına bırakılması,*

*b) Hizmet alım sözleşmeleri çerçevesinde ya da geçici işçi olarak aynı iş yerinde daha önce çalışmış olanların çalıştırılmasına devam olunması,*

*yönünde hükümler konulamaz”<sup>187</sup>denilmektedir.*

Kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan taşeron firma personelinin maaş ve diğer haklarının kontrolü 4857 sayılı İş Kanunu'nun 36'ncı maddesi ile Kamu kuruluşlarına verilmiştir. Söz konusu maddede: “Genel ve katma bütçeli dairelerle mahalli idareler veya kamu iktisadi teşebbüsleri yahut özel kanuna veya özel kanunla verilmiş yetkiye dayanılarak kurulan banka ve kuruluşlar; asıl işverenler müteahhide verdikleri her türlü bina, köprü, hat ve yol inşası gibi yapım ve onarım işlerinde çalışan

<sup>187</sup> 4857 sayılı İş Kanunu.

*işçilerden müteahhit veya taşeronlarca ücretleri ödenmeyenlerin bulunup bulunmadığının kontrolü, ya da ücreti ödenmeyen işçinin başvurusu üzerine, ücretleri ödenmeyen varsa müteahhitten veya taşeronlardan istenecek bordrolara göre bu ücretleri bunların hakedişlerinden öderler.*

*Bunun için hakediş ödeneceği ilgili idare tarafından işyerinde şantiye şefliği işyeri ilan tahtası veya işçilerin toplu bulunduğu yerler gibi işçilerin görebileceği yerlere yazılı ilan asılmak suretiyle duyurulur. Ücret alacağı olan işçilerin her hakediş dönemi için olan ücret alacaklarının üç aylık tutarından fazlası hakkında adı geçen idarelere herhangi bir sorumluluk düşmez.*

*Anılan müteahhitlerin bu işverenlerdeki her çeşit teminat ve hakedişleri üzerinde yapılacak her türlü devir ve el değiştirme işlemleri veya haciz ve icra takibi bu işte çalışan işçilerin ücret alacaklarını karşılayacak kısım ayrıldıktan sonra, kalan kısım üzerinde hüküm ifade eder.*

*Bir işverenin üçüncü kişiye karşı olan borçlarından dolayı işyerinde bulunan tesisat, malzeme, ham, yarı işlenmiş ve tam işlenmiş mallar ve başka kıymetler üzerinde yapılacak haciz ve icra takibi, bu işyerinde çalışan işçilerin icra kararının alındığı tarihten önceki üç aylık dönem içindeki ücret alacaklarını karşılayacak kısım ayrıldıktan sonra, kalan kısım üzerinde hüküm ifade eder.*

*Bu maddede kamu tüzel kişilerine ve bazı teşekküllere verilen yetkileri 2 nci maddenin altıncı fıkrası gereğince sorumluluk taşıyan bütün işverenler de kullanmaya yetkilidir.”<sup>188</sup> denilmektedir.*

Taşeron firma personelinin istihdamı, ihtiyacın doğması sonucu ihale sürecine girilmesiyle başlamaktadır. Konunun ihale mevzuatındaki yerine de bakmak gerekmektedir. 22.01.2002 tarih ve 24648 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe gören 4734 sayılı Kanununun<sup>189</sup> 4'üncü maddesinde hizmet; “Bakım ve onarım, taşıma, haberleşme, sigorta, araştırma ve geliştirme, muhasebe, piyasa araştırması ve anket, danışmanlık, (\*) tanıtım, basım ve yayım, temizlik, yemek hazırlama ve dağıtım, toplantı, organizasyon, sergileme, koruma ve güvenlik, mesleki eğitim, fotoğraf, film, fikri ve güzel sanat, bilgisayar sistemlerine yönelik hizmetler ile yazılım hizmetlerini, taşınır ve taşınmaz mal ve hakların kiralanmasını ve benzeri diğer

<sup>188</sup> 4857 sayılı İş Kanunu.

<sup>189</sup> 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu.

*hizmetleri*” olarak tanımlanmıştır. Dolayısıyla bu maddede belirtilen konularda ihtiyaç doğduğunda kuruluşlar hizmet alımı ihalesine gidilebilmektedir.

Yapılan ihalelerde uygulamada birlik sağlanması bakımından mal ve hizmet alımları ile yapım işlerinde tip sözleşmelerin kullanılacağı, bu sözleşmelerin Resmi Gazete'de yayımlanacağı 22.01.2002 tarih ve 24648 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe gören 4735 sayılı Kanunda<sup>190</sup> belirtilmiştir. Ancak 2008 yılında yapılan eklemeye: “*İdarelerce yapılacak sözleşmeler Tip Sözleşme hükümleri esas alınarak düzenlenir. Mal ve hizmet alımlarında, Kurumun uygun görüşü alınmak kaydıyla istekliler tarafından hazırlanması mutat olan sözleşmeler kullanılabilir.*” hükmü ilave edilmiştir.

Tip sözleşmelerde belirtilmesi zorunlu olan hususlar 4735 sayılı Kanunun 7'nci maddesinde sayılmıştır. Bunlar:

- a) *İşin adı, niteliği, türü ve miktarı, hizmetlerde iş tanımı.*
- b) *İdarenin adı ve adresi.*
- c) *Yüklenicinin adı veya ticaret unvanı, tebligata esas adresi.*
- d) *Varsa alt yüklenicilere ilişkin bilgiler ve sorumlulukları.*
- e) *Sözleşmenin bedeli, türü ve süresi.*
- f) *Ödeme yeri ve şartlarıyla avans verilir verilmeyeceği, verilecekse şartları ve miktarı.*
- g) *Sözleşme konusu işler için ödenecekse fiyat farkının ne şekilde ödeneceği.*
- h) *Ulaşım, sigorta, vergi, resim ve harç giderlerinden hangisinin sözleşme bedeline dahil olacağı.*
- i) *Vergi, resim ve harçlar ile sözleşmeyle ilgili diğer giderlerin kimin tarafından ödeneceği.*
- j) *Montaj, işletmeye alma, eğitim, bakım-onarım, yedek parça gibi destek hizmetlerine ait şartlar.*
- k) *Kesin teminat miktarı ile kesin teminatın iadesine ait şartlar.*
- l) *Garanti istenilen hallerde süresi ve garantiye ilişkin şartlar.*
- m) *İşin yapılma yeri, teslim etme ve teslim alma şekil ve şartları.*
- n) *Gecikme halinde alınacak cezalar.*

---

<sup>190</sup>4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu.

o) (Değişik bend: 30/07/2003 - 4964 S.K./43. md.) Mücbir sebepler ve süre uzatımı verilebilme şartları, sözleşme kapsamında yaptırılacak iş artışları ile iş eksilişi durumunda karşılıklı yükümlülükler.

p) Denetim, muayene ve kabul işlemlerine ilişkin şartlar.

r) Yapım işlerinde iş ve işyerinin sigortalanması ile yapı denetimi ve sorumluluğuna ilişkin şartlar.

s) Sözleşmede değişiklik yapılma şartları.

t) Sözleşmenin feshine ilişkin şartlar.

u) Yüklenicinin sözleşme konusu iş ile ilgili çalıştıracağı personele ilişkin sorumlulukları.

v) İhale dokümanında yer alan bütün belgelerin sözleşmenin eki olduğu.

y) Anlaşmazlıkların çözümü." olarak belirlenmiştir.

Alt işverenlik, kamu sektörü ve özel sektörde sıkça başvurulan ve personel istihdamında kolaylık sağlayan bir iş hukuku unsurudur.<sup>191</sup> 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 12'nci maddesinde alt işveren tanımlanmıştır. Söz konusu maddede alt işveren "Bir işverenden, iş yerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin bir işte veya bir işin bölümü veya eklentilerinde, iş alan ve bu iş için görevlendirdiği sigortalıları çalıştıran üçüncü kişiye alt işveren denir."<sup>192</sup> olarak tanımlanmıştır. Bu kapsamda çalışanların alt işverenle sözleşme yapsa dahi asıl işverenle Kanunun işverene yüklediği yükümlülüklerden dolayı alt işverenle birlikte sorumlu olduğu hüküm altına alınmıştır.

Bir firma bünyesinde çalışan bir işçinin başka bir işyerinde (kamu kurum ve kuruluşunda) çalışmasının bir diğer yöntemi ise geçici iş ilişkisidir. Geçici iş ilişkisi 4857 sayılı İş Kanunu'nun 7'nci maddesinde açıklanmıştır. Ancak kamu kurum ve kuruluşlarında uygulama 4857 sayılı kanunun 2'nci maddesinde belirtilen hususlara göre 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu ahkâmına göre alımı yapılmaktadır. Türkiye sağlık sektöründe taşeronlaşma uygulaması; temizlik ve yemek hizmetleri gibi tıbbi olmayan hizmetleri ile sınırlı şekilde başlamış, zamanla bilgi işlem otomasyon, özel güvenlik, hasta yönlendirme, ambulans, danışmanlık ve teknik bakım onarım hizmetleri gibi tıbbi

<sup>191</sup>Ercan Akyiğit, "Kamuda Alt İşverenlik ve Müteahhide İş Verme Özeldekinden Farklı mıdır?", *TUHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, Cilt:XXIII, Sayı:IV, 2001, s.1.

<sup>192</sup>5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu.

olmayan hizmetler ile birlikte MR, BT, laboratuvar tetkik, yoğun bakım hizmetleri gibi ileri ve uzmanlaşmış tıbbi hizmetleri de içine alarak genişlemiştir.<sup>193</sup>

Buraya kadar anlatılan husus kamu kurum ve kuruluşlarının 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nun 4'üncü maddesinde belirtilen hizmet türlerinden ihtiyaç duydukları hizmet için taşeron personel istihdamına gitmeleridir. Bunun dışında bir hizmetin bütün olarak personeliyle birlikte ihale edilmesidir. Bunun için yasal düzenlemeye gidilmiştir. 24.07.2003 tarih ve 25178 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un 11 inci maddesine dayanak gösterilerek 05/05/2004 tarih ve 25453 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık ve Yardımcı Sağlık Personeli Tarafından Yerine Getirilmesi Gereken Hizmetlerin Satın Alma Yoluyla Gördürülmesine İlişkin Esas ve Usuller<sup>194</sup> adlı düzenleyici hüküm ile Sağlık Bakanlığı'nda ihale yolu ile taşeronlaşma dönemi başlamıştır.<sup>195</sup> Yapılan bu düzenlemeden sonra Sağlık Bakanlığı'na bağlı bazı devlet hastanelerinde hizmetlerin taşerona gördürülmesine ilişkin ihaleleri yapılmaya başlanmıştır. Buna örnek olarak Sağlık Bakanlığı'na bağlı devlet hastanelerinin röntgen hizmet alımı ve laboratuvar hizmet alımı gibi durumlarda tıbbi cihaz ve personeli ile birlikte ihaleye çıkılmasıdır. Ancak Türk Tabipler Birliği (TTB) tarafından Danıştay'a açılan dava neticesinde 24/11/2004 tarihinde yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir.

Hastanelerin asıl işi olan sağlık hizmetinin ihale edilerek alt işveren tarafından gördürülmesi de bir başka tartışma konusudur. Bu hizmet alım türünde de ihaleyi alan alt işveren tıbbi cihaz ve hizmetle ilgili diploması bulunan personeli istihdam etmek durumundadır. Dolayısıyla bu alım da bir başka istihdam türünü oluşturmaktadır. Alt – üst işveren ilişkisi bu hizmet alımı için de geçerli olup, herhangi bir olumsuz durum karşısında üst işveren de sorumludur. Yasa koyucu alt işverenin işçilerini yeterli derecede güvencede görmemesi nedeniyle alt işverenin işçilerinin yasal haklarından

<sup>193</sup> Aslı Ekin - Aygül Yanık - Mithat Kıyak, "Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Dışarıdan Satın Alınan Hizmetlerin Genel Memnuniyet Düzeyi", *Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, Sayı:51/3, İstanbul, 2011, s.101.

<sup>194</sup> 05/05/2004 tarih ve 25453 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık ve Yardımcı Sağlık Personeli Tarafından Yerine Getirilmesi Gereken Hizmetlerin Satın Alma Yoluyla Gördürülmesine İlişkin Esas ve Usuller.

<sup>195</sup> Çirpici, a.g.e., 65.



dolayı asıl işvereni de sorumlu tutmuştur.<sup>196</sup> Yukarıda belirtilen her iki yöntemle de kamu kurum ve kuruluşlarında personel ihtiyacının karşılanması için taşeron firma personeli istihdam edilmekte olup, bu personelin 657 sayılı DMK'ya tabi personele göre özlük hakları ve çalışma koşulları bakımından farklılık göstermektedir. Ayrıca bu personelin istihdamı müteahhit değişse bile devam etmektedir. Yani taşeron firma ihaleyi tekrar kazanmasa bile hâlihazırda çalışmış olan personel yeni taşeron firma ile kamu kurumlarındaki görevine devam etmektedir.

Taşeron firma personelinin çalıştırılmasındaki bir diğer yanlış işlem de belirli bir hizmet için alımı yapılan personelin, o hizmet için değil de başka bir görevde çalıştırılmasıdır. Örneğin temizlik hizmet alımı ihalesiyle alımı yapılan taşeron firma personelinin büro, laboratuvar, görüntüleme, acil servis vb. gibi işlerde memur yerine çalıştırılmasıdır. Bu husus Kanuna aykırı olmasına karşın birçok kamu kuruluşunda taşeron firma personeli hizmet alımı ihalesi dışındaki görevlerde çalıştırılmaktadır. Taşeron firma personelinin bu tür işlerde hizmet alımı ihalesi dışındaki işlerde memur yerine çalıştırılması, idarenin memur ihtiyacının karşılanması için yaptığı Kanuna aykırı bir işlemdir. Bu konuya ilişkin yasal düzenlemenin yapılması zaruret arz etmektedir.

4857 sayılı İş Kanunu hükümlerine göre Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca teşekkül ettirilen Asgari Ücret Tespit Komisyonu aracılığı ile tespit edilen asgari sınırdan az olmamak üzere ücret almaktadırlar. Ücretin tabanı Asgari Ücret Komisyonu'nun belirlediği tutardan az olamaz. Söz konusu Kanun'da belirtilen sürede de yıllık izin, sağlık ve mazeret izin hakları bulunmaktadır. Bununla ilgili düzenleme sözleşmelerinde de ayrıca belirtilmektedir. Taşeron firmadan personel temini için Kamu idarelerince çıkılan ihale şartnamesinde taşeron firma personeline yemek, ulaşım ve yaptığı işe göre aynı haktan yararlanması için madde de konulabilmektedir.

Taşeron sistemi çalışanlar bakımından olumsuz etkilerle dolu bir istihdam yöntemidir. İster kamu sektöründe hizmet versin ister özel sektörde hizmet versin bu istihdam türünde, sigorta yaptırılmadan kaçak olarak çalıştırma, sendikalara üye olamamaları, kadrolu işçilere nazaran fazla mesai, kıdem tazminatı, toplu görüşmeler sonucu mali ve sosyal haklardan faydalanamama, işyerinde herhangi bir kaydının olmaması, sosyal güvencesinin olmaması, iş kazası durumunda herhangi bir mali veya

<sup>196</sup> Ahmet Tozlu - Mehmet Tarık Eraslan, "Türkiye'de Alt İşverenlik Uygulaması", *Sayıştay Dergisi*, Sayı:84, 2012, s.6.

sosyal hak elde edememe gibi olumsuz sonuçlar çıkabilmektedir. İşsizliğin olduğu Türkiye’de bu duruma personel, işsiz kalma korkusuyla karşı çıkamayabilmektedirler. Bu konuyla ilgili genel olarak çalışanların bilinçlendirilmesinin yanı sıra, işyerlerinin denetimlerinin artırılması, kayıt dışı istihdamın önüne geçilmesi için daha radikal işlemlerin yapılması gerekmektedir.

## 2. ÇALIŞAN MOTİVASYONU

Örgütlerde belirli bir amaca ulaşılabilmesi için işveren ve iş görenlerin belirli beklentileri vardır. Çünkü örgütler sosyal bir ünedir.<sup>197</sup> Örgütte işveren, işgörenin beklentilerini karşılayacak kriterleri iyi belirleyip, sonuçta örgütü amaca ulaştıracak neticenin alınabilmesi için çalışanın işe kendisini verebileceği unsurları karşılamak zorundadır. Öncelikle örgüt liderinin motivasyonla ilgili bilgi sahibi olması gereklidir. İşgören, çalıştığı işten ve iş ortamından memnun olduğu oranda daha etkili ve verimli çalışır.<sup>198</sup> Bunun için örgüt liderleri çalışanları isteklendirmek için gerekli çalışmalarını yapmakla mükelleftir. Örgüt liderleri çalışanın isteklendirmeye, işlerini daha iyi yapmalarını sağlarlar.

Çalışanın motivasyonu örgütün başarısıyla doğru orantılıdır. Çalışan ne kadar motive ve tatmin olursa örgüt de o oranda başarılı olur. Örgütün başarılı olması, personelin güvenlik, başarıma ve aidiyet duygularının tatminine bağlıdır.<sup>199</sup>

### 2.1. MOTİVASYON

Endüstri devrimiyle birlikte sanayinin gelişmesi, iş bölümü ve uzmanlaşma gibi olguları beraberinde getirmiştir. Bu olguların sonucu olarak çalışanda meydana gelen ilgisizlik ve isteksizlik, motivasyon konusunun temelini oluşturmuştur. Bilim adamları tarafından, işteki isteksizlik ve çalışanın mutsuzluğu incelenmiş ve günümüze kadar üzerinde birçok teorinin geliştirildiği bir konu haline almıştır.

#### 2.1.1. Motivasyonun Tanımı

Motivasyon kelimesinin kökü olan motiv, kişiyi anlamlı harekette bulunmaya yönelten dürtü olarak tanımlanabilir. Dürtü ise, açlık, susuzluk, cinsellik gibi fizyolojik kökenli güdülerdir.<sup>200</sup> Motiv kelimesinin dilimizdeki karşılığı güdü; motivasyon kelimesinin dilimizdeki karşılığı ise güdülemedir.

İnsan ilişkilerine yön veren en önemli olgulardan birisi motivasyondur.<sup>201</sup> Çeşitli kaynaklarda motivasyon tanımlanmıştır. Motivasyon kelimesi Fransızca motivation kelimesinden dilimize geçmiş olup, isteklendirme ve güdüleme anlamını

<sup>197</sup> Eryılmaz, a.g.e.,305.

<sup>198</sup>Erol Eren, *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*, Beta Yayınevi, İstanbul, 1998, s.397.

<sup>199</sup> Eryılmaz, a.g.e.,305.

<sup>200</sup>Doğan Cüceloğlu, *İnsan ve Davranış Psikolojisinin Temel Kavramları*, Remzi Kitabevi, 15. basım, İstanbul, 2006, s.229.

<sup>201</sup>Burcu Keskin, “Çalışanların Performanslarını Arttırmada Bir Araç Olarak Motivasyon ve Motivasyon Teknikleri”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2008, s.1.

taşımaktadır.<sup>202</sup> Motivasyon, isteklerin başkalarına yaptırma süreci,<sup>203</sup> insanların ihtiyaçlarını karşılamaları için ihtiyaçlarını giderici veya sonuca ulaştıracak eylemde bulunma aşamasıdır.<sup>204</sup> Motivasyon, bir davranışa sebep olan fizyolojik, toplumsal ve psikolojik etkilerdir.<sup>205</sup> Psikoloji sözlüğünde ise organizmayı belir bir nesneye veya duruma teşvik ederek ulaşmaya yönelten itici güç olarak tanımlanmaktadır.<sup>206</sup> Literatürde motivasyon, iş doyumunu ve güdüleme aynı kuramlar çerçevesinde değerlendirilmektedir.<sup>207</sup> Zaman ve mekan ne olursa olsun her davranışın altında, hareketi tetikleyen güdü(ler) bulunmaktadır.<sup>208</sup>

Güdü, bir davranışı başlatan ve bu davranışın yön ve sürekliliğini belirleyen bireye ait içsel güçtür. Güdünün varlığından söz edebilmek için bir hedefe yönelik davranışın olması gereklidir. Güdü türüne göre kişi hedefe doğru davranışta bulunur. Güdüler bireyde eylemi başlatarak, belirli seviyede bu eyleme yön vererek devamını sağlar. Bireylerde güdüler; insanın yaşayabilmesi için birincil gereksinimleriyle ilgili fizyolojik güdüler, toplumsal yaşamıyla ilgili sosyal güdüler, ruhsal durumuyla ilgili psikolojik güdüler ve bilinçsiz olarak eyleme yönelten içgüdüler olarak farklı biçimlerde görülebilmektedir.

Motivasyon kişiye, beklentilere, çevreye göre farklılık gösterebilmektedir. Yeme, içme güvenlik gibi ihtiyaçlar birinci önceliğe sahiptir. İhtiyaçlar, önceliğe göre basamak basamak yükselmektedir.

### 2.1.2.Motivasyonun Önemi

Örgütler açısından motivasyon kavramı çok önemlidir. Çalışan işteki verimini artıracak ve çalışmasını olumlu yönde etkileyecek unsurların araştırılması gereken bir husustur. İşgörenin çalışmasını olumlu yönde etkileyen, verimliliğini artıran en önemli unsur güdüdür. Örgüt tarafından motivasyonu sağlanan işgörenin verimliliği artış gösterecektir. Örgütün, istihdam ettiği işgörenini motive edecek unsurları doğru teşhis etmesi gerekmektedir. Teşhisin doğru konulamaması durumunda ise işgörenin veriminde düşüş olabilecektir. Bu husus hem kendini tam olarak işe veremeyen çalışan

<sup>202</sup> [www.tdk.gov.tr-17/02/2013](http://www.tdk.gov.tr-17/02/2013).

<sup>203</sup> Kurt Hanks, *İnsanları Motive Etme Sanatı*, Alfa Yayınları, İstanbul, 1999, s.2.

<sup>204</sup> Şebnem Akın Acuner, "Örgüt Kültürünü Oluşturan Unsurları Çalışanlar Üzerindeki Motivasyonel Etkileri", *Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları*, No:713, Ankara, 2010, s.35.

<sup>205</sup> [www.sosyalbilgiler.gen.tr](http://www.sosyalbilgiler.gen.tr) – 17/02/2013.

<sup>206</sup> Selçuk Budak, *Psikoloji Sözlüğü*, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 2005, s.514.

<sup>207</sup> Mustafa Özer - Bilal Bakır, "Sağlık Personelinin Motivasyonu İlgili Etmenlerin Belirlenmesi", *Gülhane Tıp Dergisi*, Sayı: 45 (2), Sayfa 117 – 122, Ankara, 2003, s.118.

<sup>208</sup> Cüceloğlu, a.g.e.,230.

için; hem de belirlenen hedeflere ulaşamama durumunda örgüt için istenilmeyen bir durumdur. Motivasyon çalışan ve yönetici açısından farklı anlam taşımaktadır.

Yönetici açısından motivasyon, çalışanlarının, işe kendini verebileceği ve işe kendini katabileceği, verimin artırılması örgütsel amaçlara ulaşma konularıyla ilgilidir. Yönetici, işgörenlerinin motivasyonu artırma faaliyetlerini, çalışanların beklentilerini göz önüne alarak yapmalıdır. Yöneticiler, örgütteki tüm personelin aynı tip özendirme faaliyetleriyle motive olmayacağını bilmelidirler. Bunun yanı sıra yönetici motivasyonun sadece maddi ödülle olmayacağını bilmelidir. Maddi teşvik, kısa vadede olumlu sonuç vermekle birlikte uzun vadede motivasyonu sağlamada yetersiz kalabilmektedir. Örgütte, değişik yapıda birçok insan görev yapmaktadır. Yöneticinin bu durumu göz önüne alarak, iyi analiz ederek buna göre motive edici unsurları uygulamaya koyması gerekmektedir.

Çalışanlar açısından motivasyon, kendisini işe verebileceği, başarıya ulaştırabileceği, problemleri çözebileceği, iş arkadaşları ve yöneticilerle olan ilişkisiyle ilgilidir. Çalışan motive olduğu oranda kendisini işe verebilecek ve başarısı da artacaktır. İşteki motivasyonu sağlanan çalışanın davranışları, yalnızca iş ortamında değil, ailesiyle, çevresiyle ve diğer insanlarla olan ilişkilerinde etkisini gösterecektir.

### **2.1.3. Motivasyonu Artırmaya Yönelik Yöntemler**

Motivasyonu artırmaya yönelik yöntemler dört grupta toplanabilir.

- a. Performansın Tanımlanması: İşgörenlerin yapması istenenler belirlenir. Örgüt hedef ve amaçları işgörene açıklanır ve beklenti sınırları belirlenir. İşgörenden beklenen performans örgüt stratejisidir.
- b. Performansı Kolaylaştırmak: Örgütte görevli işgörenlerin performansını olumsuz etkileyen engeller ortadan kaldırılır.
- c. Performansın Teşvik Edilmesi: Örgütte görevli işgörenlerin performansına yönelik ödülün, ödül miktarının, zamanının belirlenmesidir. Ödüllendirmede adaletin göz ardı edilmemesi gerekmektedir.
- d. İş Planlaması: İşin yöntemlerinin, safhasının revize edilerek daha hızlı ve etkin sonuç elde edilmesi için çalışma yapılmasıdır. Bunun için işlerin birleştirilmesi, olumlu sonuç veren işin desteklenmesi, başarılı sonuçların artırılması, geri bildirim olması ve yetkililerin kullanımına izin verilmelidir.

#### 2.1.4. Motivasyon Teorileri

Motivasyonla ilgili çeşitli kuramlar bulunmaktadır. Bunlar, gereksinim –bazı kaynaklara göre kapsam- ve süreç kuramlarıdır. Her iki kuramda da bilim adamlarının çeşitli modelleri bulunmaktadır.

##### 2.1.4.1. Gereksinim Kuramları

Gereksinim kuramları, bireyin içinde bulunduğu ve belirli davranışa sevk eden etmenleri anlamaya çalışarak, davranışları güdüleyen değişik ihtiyaçların saptanması üzerinde durmaktadır.<sup>209</sup> Gereksinim Kuramı başlığı altında, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi, Alderfer'in E.R.G. Kuramı, Herzberg'in Çift Faktör Kuramı, McClelland'ın Başarı Döngüsü Kuramı ve Murray'ın Öğrenilmiş Gereksinimler Kuramı incelenecektir.

##### 2.1.4.1.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımı

ABD'li psikolog Abraham Maslow, 1943 yılında yayınladığı çalışmasında ihtiyaçlar hiyerarşisini belirlemiştir. Maslow teorisinde, insan ihtiyaçlarını kategorileştirmiştir. Bir kategorideki ihtiyaçların tatmin edilmemesi durumunda üst kategorideki ihtiyaca gereksinim duyulmayacağını belirtmiştir. İnsan bir kategorideki ihtiyacının giderilmesi durumunda bir üst düzeydeki kategorideki ihtiyaçların giderilmesini istemektedir.<sup>210</sup> Maslow teorisinde 5 ihtiyaç kategorisi belirlemiş bunlar sırasıyla, fizyolojik, güvenlik, ait olma, saygınlık ve kendini gerçekleştirme kategorileridir.

Abraham Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi piramidinde öncelikli ihtiyaçlar alttan başlamak üzere sıralanmıştır. Maslow'a göre ihtiyaçlar, karşılanması için insanı belirli bir davranışa iter ve ihtiyaçlar belirli hiyerarşiyi izler.<sup>211</sup>

<sup>209</sup> Akın Acuner, *a.g.e.*, 38.

<sup>210</sup> Yusuf Şahin, *Yönetim Bilimi ve Türk Kamu Yönetimi*, Murathan Yayınevi, Trabzon, 2011, s.79.

<sup>211</sup> Şahin, *a.g.e.*, 77.



**Şekil 2.1.**Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi.

Kaynak: [www.psikolojidanismanim.com](http://www.psikolojidanismanim.com).(08/06/2013)

İhtiyaçlar bölgelere göre de değişiklik gösterebilmektedir. Kutup bölgesinde yaşayanlar için barınma birinci öncelikken, çölde yaşayan için su birinci önceliklidir. İnsan ihtiyaçları karşılandıkça bir diğer ihtiyaç ortaya çıkmaktadır. Giderilmiş ihtiyaç motivasyon işlevi görmezken, karşılanmamış ihtiyaçların motivasyon sağlamadaki etkisi fazladır.<sup>212</sup>

Maslow, bireyin kendini gerçekleştirme aşamasına gelmesine engel olabilecek engellerin ortadan kaldırılmasında psikologlara görev düştüğünü belirtmektedir. Bireyin, ilk dört basamakta herhangi bir problem yaşaması durumunda bir üst aşamaya geçebilmesinde psikolog yardımını öngörmektedir.

#### **2.1.4.1.2. Herzberg'in Çift Faktör Teorisi**

Herzberg'in Çift Faktör Teorisi, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramındaki gereksinmelerin, alt ve üst düzey ihtiyaçlar şeklinde bölünmesinden oluşmuştur.<sup>213</sup> Teoride, iş ortamında motive edici ve durum koruyucu (hijyenik) etmenler ayrılmıştır.

<sup>212</sup> Eryılmaz, *a.g.e.*,304.

<sup>213</sup> Akın Acuner, *a.g.e.*, 39.

Motivasyon Faktörler (içsel faktör); başarı, tanınma, ilerleme, işin kendisi, sorumluluk ve büyüme olarak belirtilmiştir. Hijyen Faktörler (dışsal faktör) ise örgüt politikası, gözetim, kişilerarası ilişki, ücret, iş güvenliği, kişisel yaşam, çalışma koşulları ve makam olarak belirtilmiştir. Bu teoriye göre bireyde iki tür ihtiyaç bulunmaktadır. Birincil ihtiyaçlar hayvanlarla ortaktır. Bunlar zor ve acı durumlardan kaçmakla ilgilidir. İkincil ihtiyaçlar yalnızca insana özgüdür. Bireyin psikolojik olarak gelişimiyle ilgilidir.



Şekil 2.2 Herzberg'in Çift Faktör Teorisi.

Kaynak: [www.e-motivasyon.net](http://www.e-motivasyon.net). (08/06/2013)

Maslow ve Alderfer'in kuramlarında gereksinimler bir sıra düzeni halinde gösterilmiştir. Ancak Herzberg'in aşağıda gösterilen şekilde de gösterildiği üzere iki faktörde gruplandırılarak ifade edilmiştir. Birincil faktörlerin karşılanması durumunda bireyde tatmin yaşanmamaktadır. Ancak birincil faaliyetlerin karşılanmaması



durumunda tatminsizlik oluşmaktadır. Motive edici faktörlerin karşılanmaması bireyde tatminsizlik yaratacaktır.

Herzberg, araştırmaları sonucunda bireylerin çalışmaları sonucunda paranın, güvenli ve işyerindeki rahat, neşeli bir atmosferin motive etmede çok önemli bir unsur olmadığını görmüştür.<sup>214</sup>

#### 2.1.4.1.3. Alderfer'in E.R.G. Kuramı

Clayton Alderfer'in E.R.G Kuramına (Existence – Relatedness – GrowthTheory) göre bireyin gereksinimleri sıraya konulmuş ve üst derecedeki gereksinmenin karşılanması güç olduğunda bir derece alttaki gereksinmenin karşılanması istenecektir.<sup>215</sup> Bu kuram, Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi teorisinin geliştirilmesine dayanmaktadır. Alderfer, Maslow'un teorisine insan gereksinimine yönelik uyarlama yaparak ERG kuramını oluşturmuştur. İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisinin yeniden ele alınarak düzenlenmiş hali denilebilir.



Şekil 2.3 Alderfer'in E.R.G Kuramı.

Kaynak: [www.e-motivasyon.net](http://www.e-motivasyon.net).(08/06/2013)

Alderfer, Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinin yanında varoluş, ilişki kurma ve gelişme gereksinimi teorisini oluşturmuştur. Alderfer'in E.R.G Kuramı, insan

<sup>214</sup>Hanks, *a.g.e.*, 59.

<sup>215</sup>Akın Acuner, *a.g.e.*, 42.

davranışlarını açıklamada daha esnek olduğundan Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi teorisinden daha az katıdır.<sup>216</sup>

Varoluş gereksinimi, bireyin varlığını sürdürebilmesi için fizyolojik ve güvenlik gereksinimlerini kapsamaktadır. Alderfer'in E.R.G. teorisinin bu gereksinimi, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisinin ilk iki basamağında yer alan fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarına karşılık gelmektedir.

İlişki Kurma Gereksinimi, bireyin, diğer kişilerle iletişime geçmesi ve fikirlerini paylaşmasını kapsamaktadır. Alderfer'in E.R.G. teorisinin bu gereksinimi, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisindeki sevgi ve ait olma gereksinimi ile başkalarından gelen saygı gereksinimine karşılık gelmektedir.

Gelişme Gereksinimi, Alderfer'in E.R.G. teorisinin bu gereksinimi, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisinin son basamağında yer alan kendini gerçekleştirme gereksinimi ve saygınlık gereksiniminin bir kısmına karşılık gelmektedir.

#### **2.1.4.1.4. McClelland'ın Başarı Döngüsü Kuramı**

McClelland'a göre başarı motivini etkileyen faktörler, ırk ve çevre, din, aile ve çocuk yetiştirme biçimleridir. McClelland'ın Başarı Döngüsü Kuramında, insanın ihtiyaçları sonradan öğrenerek kazanacağı, başarı, güç ve başkalarının kararlarını etkilemek için ihtiyaçların rolü, iletişim, etki altında bırakmak için güç kazanma, temelde ilişki kurma, güç kazanma ve başarı güdüsü üzerinde durulmaktadır.<sup>217</sup> Dolayısıyla ihtiyaçların, bireylerin kişisel özelliklerinin yansıması olduğunu öne sürmektedir.<sup>218</sup>

Bu kuram, Maslow'un teorisine karşın, güdülerin öğrenilmeyle kazanılabileceğini savunmaktadır. Savunduğu güdüler, başarı gereksinimi, güç gereksinimi ve ilişki kurma gereksinimidir.

Başarı Gereksinimi, zorluklarla başa çıkma, güç kullanma, hızlı bir biçimde işi başarma çabalarına duyulan arzu ve istektir. Birey, işi en iyi bir biçimde ve hızlı olarak tamamlamayı düşünüyorsa başarı güdüsüne sahiptir. Kurama göre, başarı güdüsüne sahip birey, belirli düzeyde risk alan, başarıdan haz duyan, sürekli hedeflerini düşünen,

<sup>216</sup> [www.e-motivasyon.net](http://www.e-motivasyon.net) 09/03/2013

<sup>217</sup> [www.blok.milliyet.com](http://www.blok.milliyet.com) 09/03/2013

<sup>218</sup> Akın Acuner, *a.g.e.*, 40.

kişisel sorumluluğa sahip, kararlı, işi iyi yapma, kusursuzluk arayan, rekabet etme özelliklerini taşır.

#### **2.1.4.1.5. Murray'ın Öğrenilmiş Gereksinimler Kuramı**

Murray, bireyin davranışlarını kontrol ettiğine inandığı birtakım gereksinimlerin olduğunu savunmuştur. Murray, insan ihtiyaçlarının fizyolojik eksikliklerden doğduğunu, ancak durağan kişilik özelliklerini simgelediğini öne sürmektedir. Murray fizyolojik ihtiyaçlar üzerinde durmamış, genel olarak psikolojik kökenli gereksinimlere odaklanmıştır. Murray'a göre gereksinimler gözlemlenemez. Gereksinimler öğrenilmiş davranışlardır.

Murray, bağımlı ve birinci gereksinimlerden türeyen ikincil veya psikolojik kökenli gereksinimlerin, ortak tepki sistemlerini ve arzuları simgelediğini, ancak bunların kimisinin kalıtsal olabilmesine karşın, biyolojik dürtüler sanılmaması gerektiğini savunmuştur.

#### **2.1.4.2. Süreç Kuramları**

Süreç kuramları, genel olarak bireyin hangi amaçlar tarafından nasıl motive edildikleriyle ilgilidir.<sup>219</sup> Süreç Kuramı başlığı altında, Vroom'un Bekleyiş Teorisi, Lawler ve Porter'in Geliştirilmiş Bekleyiş Teorisi, Skinner'ın Davranış Şartlandırma Teorisi, Adams'ın Eşitlik Teorisi ve Locke'un Amaç Teorisi incelenecektir.

##### **2.1.4.2.1. Vroom'un Bekleyiş Teorisi**

Victor H. Vroom'a göre ihtiyaçlar eyleme neden olur ve motivasyonunun dayanıklılığı bireyin davranışını gerçekleştirme arzusunun derecesine bağlıdır.<sup>220</sup> Vroom'a göre motivasyon iki kavrama bağlıdır. Bunlar; Valens ve beklentidir. Valens kavramı, insanın belli bir sonucu tercih etme derecesini başka bir ifade ile sonuca ulaşmaya değerip değmeyeceği noktasında yaptığı tercihi ifade eder. Ancak insanlar sonuçları farklı biçimlerde değerlendirebilirler. Bekleyiş Teorisi için önemli olan, sonuçların gerçek değeri değil kavramsal değeridir.

Kavramsal değer yani Valens; karşılaşmayı umduğu sonuçtan umduğu tatmin seviyesi, belirli sonuçlara yönelik duygusal yönelimlerdir. Buna göre herhangi bir sonucun kişiyi ilk anda motive etme gücü, kişinin o sonucu gelecekte elde ettiği zaman

<sup>219</sup>Akın Acuner, *a.g.e.*, 42.

<sup>220</sup>*a.g.e.*, 46.

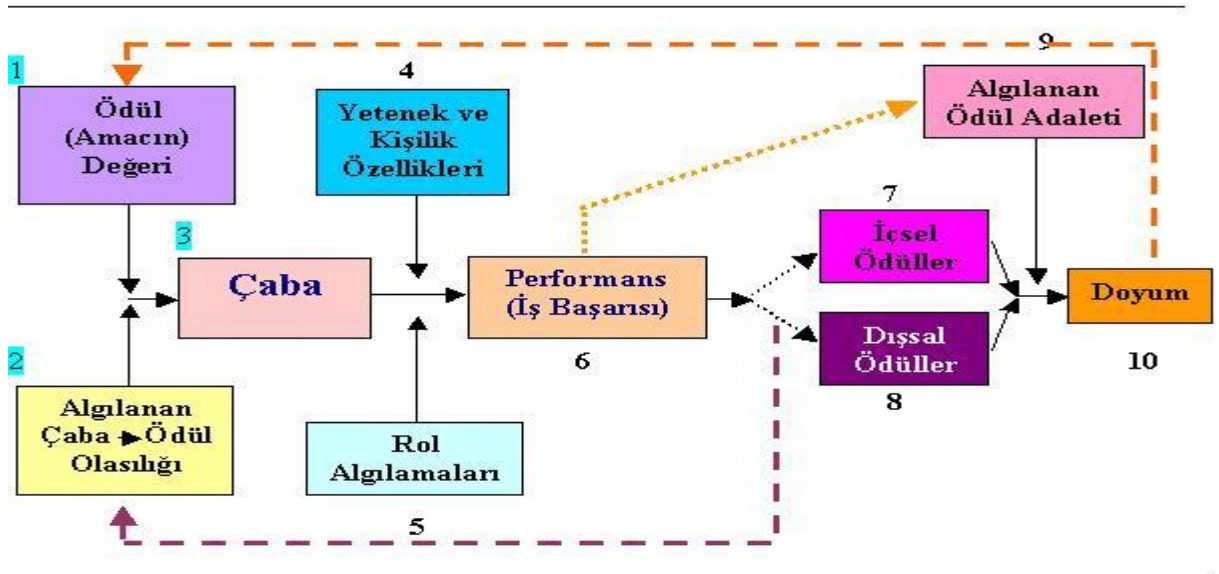
kazanmayı umduğu olumlu getirilere bağlıdır. Vroom'a göre beklenti, bir eylemin, belirli bir amaçla sonuçlanacağı olasılığı hakkındaki geçici inançtır.

Vroom'a göre motivasyon, Valens ile beklentinin matematiksel çarpımı ile ölçülmektedir. (Motivasyon=Valens x Beklenti)

#### 2.1.4.2.2. Lawler ve Porter'ın Geliştirilmiş Bekleyiş Teorisi

Bu teori, temelde Vroom'un modelini esas alır; ancak modele bazı eklemeler yapar. Vroom'un teorisine ortak noktaları, insanın motivasyonunun valens ve bekleyişten etkilendiğidir.

Lawler ve Porter, gösterilen yüksek gayretin her zaman yüksek bir performansa ulaştırmayacağını ifade ederler. Bu teoriye göre, bireyin yeterli bilgi ve kabiliyete sahip olması durumunda gösterilen gayretin, beklenen performansa ulaşılabilir. Vroom'un teorisinden farklı olarak bireyin kendisi için algıladığı roldür. Rol kavramı beklenen davranış türleri olarak ifade edilebilir. Motivasyon için önemli olan husus, bireyin performans gösterebilmek için örgüt içinde uygun bir role sahip olması ve rolünü algılayabilmesidir. Aksi durumlarda rol çatışmaları görülebilir ve bunun sonunda insanların performansları engellenir.



Şekil 2.4. Lawler ve Porter'ın Geliştirilmiş Bekleyiş Teorisi.

Kaynak: www.e-motivasyon.net (08/06/2013)

Gayret, bilgi ve algılanan role bağlı olarak gösterilen performans ödüllendirilir. Söz konusu ödül birincil sonucu ifade eder. Vroom'dan farklı olarak Lawler ve Porter

bireylerce ödüllerin de eşit olarak algılanması gerektiği kanısındadırlar. İnsanlar performansları ile başkalarının performanslarını karşılaştırırlar ve performansları karşılığı almaları gereken ödül hakkında bir kaniya varırlar. Algılamada eşitsizlik gördüklerinde tatmin dereceleri etkilenecek dolayısıyla Valens ve bekleyiş de değişeceğinden motivasyon süreci yeniden başlayacaktır.

#### 2.1.4.2.3. Skinner’ın Davranış Şartlandırma Teorisi

Pavlov’dan esinlenen Skinner bu motivasyon teorisini ortaya atmıştır. Bu teori, davranışların karşılaştıkları sonuçlar tarafından şartlandırıldığını öne sürmektedir. Skinner’in teorisinde davranışta bulunan bireyin, bu davranış sonucunda karşılaşacağı sonuçtur. Önemli olan ise davranışın karşılaşacağı sonuçtur. İnsan sonuca göre davranışı ya tekrarlayacak ya da tekrarlamayacaktır.<sup>221</sup> İnsanın karşılaştığı sonuçları yorumlayarak davranışlarına yön vermesi, Thorndike’in “Etki Kanunu” ile açıklanır.<sup>222</sup> Bu noktada karşımıza, davranışların sürdürülmesi veya davranışlardan kaçınılması biçiminde iki zıt durumun çıktığı görülmektedir.

#### 2.1.4.2.4. Adams’ın Eşitlik Teorisi

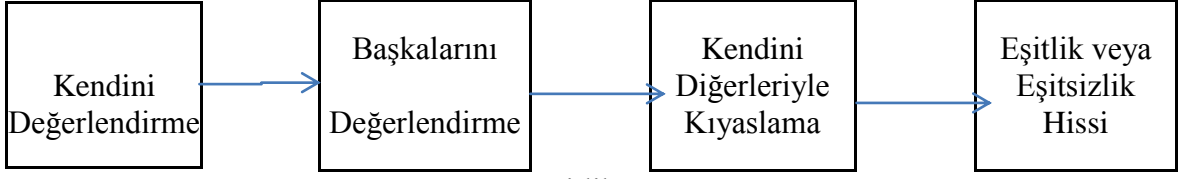
J. Stacey Adams’ın Eşitlik Teorisi, çalışanların iş ilişkilerinde, eşit muamele arzuladıkları ve bu arzunun motivasyonu etkilediğini öne sürmektedir. Bu teorinin dört temel kavramı bulunmaktadır. Bunlar: birey, karşılaştırma, girdiler ve çıktılardır.

Adams, çalışan motivasyonu, personelin çalıştığı ortamla ilgili olarak algıladığı eşitlik ya da eşitsizliğe bağlamaktadır. Birey, kendi gayretinin sonucu ile başkalarının gayretlerinin sonuçlarını karşılaştırır. İnsan kendi gayret oranını kendisi ile aynı seviyedekilerin oranlarıyla kıyaslar. Algıladığı her eşitsiz husus, eşitsizliği giderecek davranışı göstermesi ile sonuçlanır. Buradaki asıl husus karşılaştırmayı yapan bireyin algılama biçimidir. Bireyler arasındaki bu eşitsizliği, gayret seviyesinin artırılması, sonucun değiştirilmesi, ödül konulması gibi davranışlar giderebilir. Bu kurama göre, işgörenin elde edeceği ödülün miktarı da önemli bir husustur.<sup>223</sup>

<sup>221</sup> Akın Acuner, *a.g.e.*, 43.

<sup>222</sup> Birey çevresinden gelen bir uyaran tepki yaptığında bu davranımı öğrenir. Etki kanununa göre, eğer bir davranış o çevrede bir doyuma ulaşıyorsa aynı ortamda o davranışın oluşma olasılığı artmaktadır. Bunun tersi oluyorsa yani o davranış doyum gerektirmeyen bir değişikliğe ulaşıyorsa o davranışın oluşma sıklığı giderek düşmektedir. Bu kanuna göre, insan kendine mutluluk veren davranışları tekrarlar fakat acı veren davranışlardan kaçınır.

<sup>223</sup> Akın Acuner, *a.g.e.*, 44.



Şekil 2.5. Eşitlik Kuramı

Kaynak: Akın Acuner, *a.g.e.*, 44.

Bu teoriye göre yönetici, eşit gayrete eşit ödül vermeli, eşitsizliğe karşı verilen tepkinin çalışanlar arasında farklılık gösterebileceği ve karşılaştırmaların örgüt içinden veya dışından yapılması gerektiğini iyi bilmelidir.

#### 2.1.4.2.5. Locke'un Amaç Teorisi

Locke tarafından geliştirilen Amaç Teorisi, yöneticilerle işgörenlerin, örgüt hedeflerini birlikte belirleyerek, belirli dönem sonunda da hedeflere ulaşma oranına göre performans değerlendirmesi üzerinde durmaktadır.<sup>224</sup> Bu teoriye göre kişilerin belirlediği amaçlar onların motivasyon derecelerini de belirler. Teorinin ana fikri, kişilerin belirledikleri amaçların ulaşılabilirlik dereceleridir. Teorinin amacı ise, belirli bir işin nesnesidir. Amaçlar belirlendiğinde, ne derece zor olursa olsun performans yüksek olur. Amaç belirlemenin üç özelliği vardır. Bunlar, belirginlik, güçlük ve yoğunluk. Belirginlik, amacın sayısal ölçü değeridir. Güçlük, amaca ulaşabilme yeterliliğidir. Yoğunluk ise amaca nasıl ulaşılabileceğini belirlemektir.

Amaç performans ilişkisine etkileyen faktörler, amaca katılım, özyeterlilik, yapılan işin özellikleri ve ulusal kültürün özellikleridir.<sup>225</sup> Amaç belirleme ise beş aşamada gerçekleşir. İlk aşama; imkânlar açısından amaç belirlemeye hazır olmanın anlaşılması devresidir. İkinci aşama; çalışanların iletişim, eğitim, hareket planları yolu ile amaç belirlemeye hazırlanması devresidir. Üçüncü aşama; yöneticilerin ve çalışanların amaçları özelliklerini belirleme ve anlama devresidir. Dördüncü aşama; belirlenen amaçlar için gözden geçirme ve düzeltmelerin yapılma devresidir. Beşinci aşama ise; Belirlenmiş amaçların başarıya ulaşma derecelerini kontrol için son bir gözden geçirme devresidir.

Motivasyon ile amaç belirleme arasındaki ilişkinin özelliklerine gelince; dikkat edilecek hususların biri açık ve net amaçların belirlenmiş olmasıdır. Buna dikkat edilmiş olması motive etme konusunda önemli katkılar sağlar. Buradan; başarıyı

<sup>224</sup> *a.g.e.*, 45.

<sup>225</sup> Akın Acuner, *a.g.e.*, 45 - 46.

etkileyen önemli bir motivasyon faktörünün insanın amaçları ve niyetleri olduğu görülür. Başka bir ifade ile insanın belirlediği amaçlar onun davranışlarını yönlendirir ve insan bütün enerjisini belirlediği amaca yöneltir. Çalışanlar amaçlarını benimsemişlerse; zor ama ulaşılabilir amaçlar kolay amaçlara göre daha yüksek motivasyon dereceleri sağlarlar ve bunun sonunda bireylerin performansları artar. Söz konusu amaçlar, yöneticilerin talimatlarıyla değil de çalışanların katılımlarıyla belirlenmişse motive etme ve performans artırma özellikleri daha fazla olacaktır. Amaç belirlemenin yanında, performansları ile uygun olarak, zamanlaması optimal olan ve objektif özellikte bir geri bildirim alan çalışanlar almayan çalışanlara göre daha yüksek seviyelerde tatmin olacaklardır.

### 2.1.5. Motivasyonu Etkileyen Unsurlar

Örgütlerde hizmet sunularının tatmininin temel etmenlerden birisi, hizmeti sunan personelin tatmin edilmesidir. Çalışan ne kadar güdülenirse, verdiği hizmetten faydalananlar da o derece olumlu etkilenirler. Çalışanların tatmin olmalarını etkileyen unsurlar: çalışma ortamı, ödüllendirme, organizasyon yapısı, eğitim ve geliştirme faaliyetleri, davranış ve tutumlar, fiziki koşullar ve imkanlar, sağlık ve emniyet, çalışanların işletme imkanlarından yararlanmasıdır.<sup>226</sup>

Motivasyonun birbiriyle ilişkili üç unsuru bulunmaktadır. Bunlar ihtiyaçlar, dürtüler ve teşviklerdir.<sup>227</sup> Personelin motive edilmesi iş yaşamının en önemli konularından biridir. Motivasyon çalışanın performansında önemli rol oynamakta, dolayısıyla örgütün de performansında önemli rol oynamaktadır.

### 2.1.6. Motivasyon Araçları

Bireyi belirli bir konuda belirli bir amaca ulaştırmak için çeşitli motivasyon araçları vardır. Motivasyon araçları, (1) ekonomik, (2) psikolojik ve sosyal (3) örgütsel ve yönetsel olarak üç grupta incelenebilir.<sup>228229</sup>

#### 1- Ekonomik Araçlar:

<sup>226</sup>Arslan Erkan, "Performansa Dayalı Ödeme: Sağlık Bakanlığı Uygulaması", *Maliye Dergisi*, Sayı: 160, 2011, s.169 – 175.

<sup>227</sup>Önder Çakal - Sinan Ünsar - Adil Oğuzhan, "Özel ve Kamu Hastane Yöneticilerinin Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma", *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı XXV, Cilt XIV, Balıkesir, 2011, s.160.

<sup>228</sup>Serdar Tarakçıoğlu - Alptekin Sökmen - Yasin Boylu, "Motivasyon Araçlarının Değerlendirilmesi: Ankara'da Bir Araştırma", *İşletme Araştırmaları Dergisi*, Sayı: II/I, syf. 3-20, Ankara, 2010, s.3.

<sup>229</sup>Meral Aşıkoğlu, 1996, İnsan Kaynaklarını Verimliliğe Yönlendirme Aracı Olarak Motivasyon, Üniversite Kitabevi, İstanbul, s.44.

- a. Ücret artışı,
- b. Primli ücret,
- c. Ekonomik ve diğer maddi ödüller,
- d. Sosyal faydalar/yardımlar,
- e. Kâra katılma.

2- Psikolojik ve Sosyal Araçlar:

- a. Statü ve değer,
- b. Bağımsız çalışabilme,
- c. Kişi ve örgüt uyumu,
- d. Psikoloji güvence,
- e. Öneri sistemi,
- f. Yükselme ve gelişme olanakları,
- g. Sosyo-kültürel etkinlikler,
- h. Açık rekabet,
- i. Başka kişilerden yararlanma,
- j. Danışmanlık hizmeti,
- k. Çekici çevre.

3- Örgütsel ve Yönetmel Araçlar:

- a. Kararlara katılım,
- b. Yetki devri,
- c. Amaç birliğı sağlama,
- d. Eğitim ve yükselme olanakları,
- e. İletişim,
- f. İş güvencesi,
- g. Katılımcı ve demokratik yönetim,
- h. Etkin önderlik,
- i. Sendikalaşma,
- j. İş tasarımı.

Örgütlerde motivasyon uygulamalarının asıl amacı, iş gören amaçlarının örgüt amaçlarıyla uyumlu hale getirmektir. Yukarıda sayılan uygulamalar, örgüt ile iş görenin amaçlarının uyumlaştırılma için belli başlı uygulamalardır.



## 2.2. ÇALIŞAN MOTİVASYONU

Örgütlerin en önemli unsuru insandır.<sup>230</sup> Örgütlerde ortaya çıkan sorunlar da genel olarak insandan kaynaklanmaktadır. Bu sorunları çözecek olan da yine insandır. Bu sorunların çözümü için insanların motive edilmesi gereklidir. Yöneticiler örgüte yeni işgücü sağlamanın yollarını ararken diğer taraftan da personelin beklenti ve ihtiyaçlarını göz önünde tutmak durumundadırlar.<sup>231</sup> Bu süreçte yönetici işgörenin ilgi ve beklentilerini dikkate alarak uygun bir çalışma ortamı yaratmalıdır.

İş ortamında motivasyon, işgörenlerin işe ve işletmeye bağlanması çabaları ile çalışanları işe özendirme yollarını araştırmak, uygulamak ve neticede verimliliği artırmaktır. Bunun yanı sıra, örgütün ulaşılacak istenilen hedefe varılabilmesi için işgörenin hazırlanması olarak düşünülebilir. Yönetim, personelin çalışma, yeni icatlar yapabilecek iş ortamının hazırlanması ve örgütsel ilişkilerin geliştirilmesine yönelik çalışma yapmalıdır.<sup>232</sup> Kendisine verileden daha fazlasını almak ancak morali iyi olan işgörende mümkündür.<sup>233</sup>

Burada önemli olan işgörenin uygun çalışma ortamında kendi katkılarını da sunabileceği işleri yapmasıdır. Dolayısıyla işgören yeteneğiyle yaptığı işe sevgisini de verebilmesiyle performans artacaktır. Motivasyon ile verim arasında doğru orantı vardır. İş doyumu yüksek düzeyde olduğunda performans yüksek, düşük düzeyde olduğunda ise işle ilgili diğer olumsuz sorunlara neden olmaktadır.<sup>234</sup>

Personelin yaptığı işe kendini verebilmesi için örgüt tarafından gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Personelin iş yerinde yerine getirdiği faaliyetler kendisinin psikolojik durumunda olumsuz bir durum yaratmıyor, aksine olumlu sonuç çıkıyorsa, işgörenin yaptığı işteki performansı artar ve dolayısıyla örgüt çıkarlarını olumlu yönde etkiler. Aksi bir durumda hem işgören hem de örgüt bu durumdan zarar görür. Motivasyon, personelin verimli çalışmasının yanı sıra örgütsel ve yönetsel verimliliği de olumlu yönde etkiler.<sup>235</sup>

<sup>230</sup> Aydın, a.g.e., 229.

<sup>231</sup> İsmail Ağırbaş - Yusuf Çelik - Hüseyin Büyükkayıkçı, "Motivasyon Araçları ve İş Tatmini: Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı Hastane Başhekim Yardımcıları Üzerinde Bir Araştırma", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt VIII, Sayı III, Sayfa 326 – 350, Ankara, s.327.

<sup>232</sup> Eryılmaz, a.g.e., 304.

<sup>233</sup> Peter F. Drucker - Joseph A. Maciariello, 2009, *Management*, Collins Business (Çeviren İlker Gülfidan, 2012, Yönetim, Optimist Yayınları, İstanbul), s.394.

<sup>234</sup> Canan Çetinkanat, *Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu*, Anı Yayıncılık, Ankara, 2000, s.6.

<sup>235</sup> Aydın: a.g.e., 219.

İş görenin motive olması, örgütün hedeflerine ulaşmasına, örgüt liderinin başarılı olmasına ve doğrudan işgörenin kendisine karşı bir takım olumlu etkilerine neden olur. Örgütteki olumsuzlukların personeli de etkileyeceği unutulmamalıdır. İşteki doyumsuzluk personelde fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklara neden olabilir.<sup>236</sup>

Örgütlerde hizmet sunularının tatmininin temel etmenlerden birisi, hizmeti sunan personelin tatmin edilmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Çalışanların tatmin olmalarını etkileyen unsurlar: çalışma ortamı, ödüllendirme, organizasyon yapısı, eğitim ve geliştirme faaliyetleri, davranış ve tutumlar, fiziki koşullar ve imkanlar, sağlık ve emniyet, çalışanların işletme imkanlarından yararlanması olarak sayılabilir.<sup>237</sup> Çalışanların tatmin olmalarında ücretin önemli bir yeri vardır.

Çalışanların tatmin olmalarını etkileyen unsurların, birinin veya birkaçının eksik olması durumunda bile ücretin yüksek olması personelin motivasyonunu olumlu etkileyebilir. Ücret, personelin iktisadi gereksinmelerini yerine getirmek için gerekli bir araç ve ayrıca saygınlık basamaklarındaki yerini de belirleyen bir unsurdur.<sup>238</sup>

Örgütlerde bir diğer dikkat edilmesi gereken husus da, personel arasındaki adalettir. İşgören personelin yapacağı işe göre işbölümü ve unvanlarını iyi belirlemeli, personel arasında eşitsizliğe yol açmamalıdır. Aynı düzeydeki personelin ücret, sosyal yardımlar, çalışma koşulları vb. bakımdan farklı haklara sahip olmaları motivasyon düşüklüğüne, gelecek kaygısına, işe kendini vermemeye ve işten uzaklaşmaya neden olabilir.<sup>239</sup>

Personelin işlerinde daha başarılı ve istekli olmalarının bir yolu da kendilerini değerli hissetmelerini sağlayıcı yaklaşımda bulunmaktır.<sup>240</sup> Personelin ruh hali kendisini etkilediği gibi, ruh halinin iyi veya kötü oluşuna göre çalıştığı örgütün performansını da olumlu veya olumsuz etkiler. Personelin ruh halindeki bu durum insan kaynakları yönetimini de etkilemektedir. İnsan kaynakları yönetiminin olumlu sonuçları olarak moral, bağlılık, şevk, işbirliği, azim, saygı, gayret vb. gösterilebilir.<sup>241</sup>

<sup>236</sup>Çetinkanat, a.g.e.,7.

<sup>237</sup>Ersen, a.g.e.,169-175.

<sup>238</sup>Ümit Naldöken - Hasan Ekinci - Enis Baha Biçer, "Bir Devlet Hastanesinde Ek Ödeme Yapılmasının İşgören Motivasyonu Üzerindeki Etkileri", *C.Ü.İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt XII, Sayı II, Sayfa 283 – 295, Sivas, 2011, s.284.

<sup>239</sup>Zehra Şahin İlkorkor, "Kamu Yönetiminde Etkinliğin Sağlanmasında Alternatif Bir Model: İhale Yöntemi", *Türk İdare Dergisi*, Sayı 468, 2010, s.73.

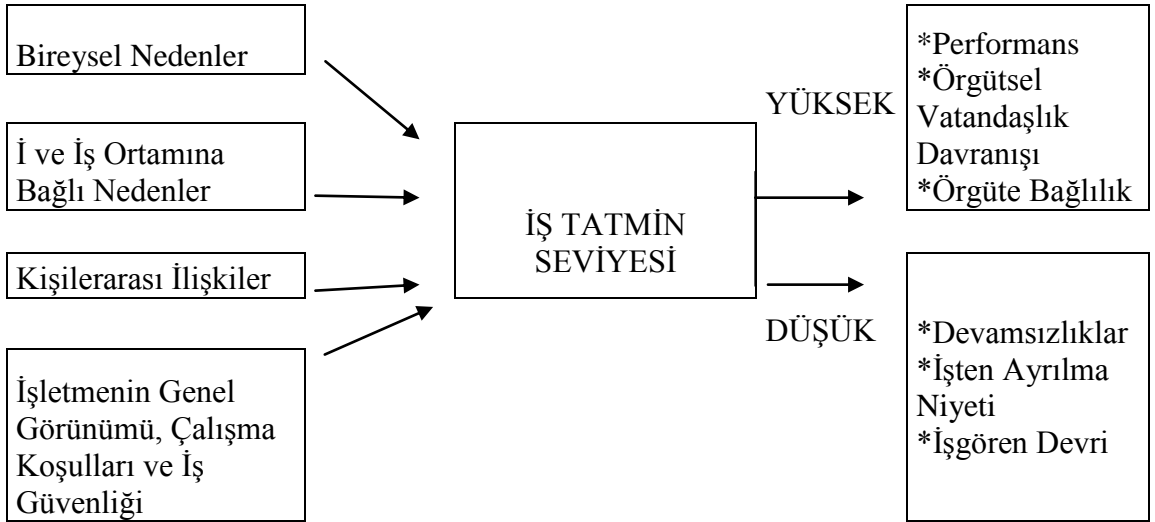
<sup>240</sup>Mahmut Akbolat - Oğuz Işık, "Sağlık Çalışanlarının Duygusal Zeka Düzeylerinin Motivasyonlarına Etkisi", *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı XXXII, Cilt 1, Kütahya, 2012, s.111.

<sup>241</sup>Eryılmaz, a.g.e.,305.

### 2.2.1. İş Doyumu

İş doyumu, iş görenlerin işlerine bağlılığı, işe devamlılığı, işe kendinden bir şeyler katabilmesi ve verimliliği bakımından önemli bir unsurdur. İş tatmini, bireyin yaptığı işe karşı olumlu yöndeki tepkisi olarak ifade edilebilir. İş doyumu, iş görenlerin yaptığı işi ya da iş yaşamını değerlendirmesi neticesinde hissettiği olumlu his olarak ifade edilebilir.<sup>242</sup> İş doyumu ilk olarak 1920’li yıllarda ortaya çıkmış, önemi 1930’lu ve 1940’lı yıllarda anlaşılmıştır.<sup>243</sup> Bu konu üzerinde günümüze kadar birçok çalışma yapılmıştır.

İş yerinin fiziksel ortamı, iş görenin kişisel durumu, iş görenlerin birbirleriyle ve amirleriyle olan ilişkileri, piyasa ortamı ve izlenen politika iş doyumundaki artışı veya azalışı etkilemektedir. İş doyumu yüksek olan iş görenler, işteki pozisyonlarının gerektirdiği işlerin üzerinde iş yapmak için çaba gösterirler. İş doyumu az olan iş gören bu çaba içerisinde olmaz.



Şekil 2.6 Örgüt Yapısı ve İş Tatmini.

Kaynak: Dinç Özcan, *a.g.e.*, s.124.

İş yerindeki ücretlendirme iş doyumunu etkilemektedir. İş yerindeki ücretlendirmenin adil olması iş doyumunu olumlu yönde etkilerken, ücretlendirmedeki

<sup>242</sup> Esra Dinç Özcan, *Kişilik Bakış Açısından Örgüt Yapısı ve İş Tatmini*, Beta Basım, İstanbul, 2011, s. 109.

<sup>243</sup> Fatma Yıldırım, “İş Doyumu İle Örgütsel Adalet İlişkisi”, *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Cilt 62, No 1, Ankara, s.254.

adaletsizlik iş doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir. İş görenin iş doyumunun yetersizliği örgütün amaçlarına ulaşmasına engel teşkil edebilmektedir.<sup>244</sup>

İş tatmini hizmet ağırlıklı olan işlerde daha büyük öneme sahiptir. Sağlık sektörü de hizmet ağırlıklı sektörler içerisinde. Sağlık sektöründe çalışan iş görenler yoğun bir tempoda değişik karakterde ve farklı beklenti içinde olan insanlara hizmet vermektedirler. İş doyumunu yeterince sağlanamayan sağlık personelinin beklenen hizmeti sunamayacaktır.

### 2.2.2. Tükenmişlik Sendromu

Tükenmişlik Sendromu, bireydeki yorgunluk, hayal kırıklığı, fiziksel ve ruhsal çöküntü, kişisel başarının azalması, kronik zorlama, monotonluk, yeterli dinlenememe, sarf edilen emeğe karşın beklenen verimin alınamaması ve duyarsızlaşması sonucu ortaya çıkmaktadır. Tükenmişlik, bedenen zorgun ve ezilmiş olmak, işine alaycı ve ilgisiz olmak, işle ilgili güçlü bir başarı eksikliği hissi geliştirmek anlamına gelir.<sup>245</sup> Tükenmişlik sendromunun temel nedeni olarak, yapılan işin doğası ve iş yükünün fazlalığı söylenebilir. Rekabet, bireysel paylaşımın ve güvenin az olması, adaletsizlik bu sendromun oluşmasına zemin hazırlamaktadır.

Tükenmişlik Sendromu dört aşamada gelişmektedir.

1. Aşama: birey ağır iş yükü, aşırı stres ve yoğun beklentilerle uğraşmaktadır.
2. Aşama: birey fiziksel ve duygusal bitkinlik yaşamaya başlamaktadır. Kronik yorgunluk ve rutin işler için fazla çaba harcama bu aşamada meydana gelmektedir.
3. Aşama: birey işe karşı duyarsız, ilgisiz, kendini işe verememeye, olumsuz tavırlar sergilemeye başlar.
4. Aşama: bu son aşamada birey çaresizlik, nefret, kaçınma duygularını yaşamaktadır.

Bireyin, işlerin her zaman yolunda gitmeyebileceğini bilmesi, yaşadığı sorunda kendi payına değerlendirirken objektif olması, içinde bulunduğu tükenmişlik sürecini aşmasında yardımcı olabilir. Ayrıca bireyin kendine daha fazla vakit ayırması, keyif

<sup>244</sup>Çetinkanat, a.g.e.,6.

<sup>245</sup>Rod Plotnik, *Psikolojiye Giriş*, Kaknüs Yayınları, 2009, İstanbul, s.491.

aldığı etkinlikleri yapması, yeni aktivitelere girmesi bu sürecin aşılmasında bireye yardımcı olabilmektedir.

Tükenmişlik sendromu daha çok hizmet sunan sektörlerde görülmektedir. Sağlık sektörü çalışanlarında da tükenmişlik sendromu riski altındadırlar.

### 2.2.3. Ödüllendirme

Çalışanlar elde ettikleri başarıların yönetim tarafından takdir edilip ödüllendirilmesini isterler. Ödüllendirme yönetimi, bir örgütün ihtiyaç duyduğu kişileri hizmete alarak ve o kuruluştaki kalmasını sağlayarak, aynı zamanda da bu kişilerin motivasyonunu ve çabasını artırarak örgütün hedeflerine ulaşmasına yardımcı olan stratejileri, politikaları ve sistemleri geliştirme ve uygulamaya koyma sürecidir. Bu sistem yalnızca para üzerinde kurulu değildir. Bu yönetim, hem iç hem de dış motivasyonla ve hem parasal hem de parasal olmayan ödüllerle ilgilidir.<sup>246</sup> (Canman, 1995:200). Ödüllendirme sistemi ile iş görenlerin yeni davranış kalıplarını benimsemesinde ve pekiştirmesine yardımcı olmaktadır. Ödüllendirilen davranışlar iş görenleri yeni başarılar için motive edebilecektir.

Ödül sisteminin temel araçları, ücret, maaş, emeklilik hakkı, tatil, izin, kâr paylaşımı, ikramiye ve terfiidir. Bunların yanı sıra iş güvenliği, daha cazip ve gelişme ile büyümeye imkan veren pozisyonlara yükselme, kararlara katılma, yetki ve sorumluluk verme, esnek çalışma saati, iş ortamının geliştirilmesi, sosyal faaliyet ve değişik türden takdirler de ödül sisteminde kullanılabilirler.

Ödüllendirme sisteminde en çok dikkat edilmesi gereken husus, ödül dağıtımındaki adalettir. Adil bir ödüllendirmenin olmadığı örgütte huzursuzluk çıkabilecektir. Ödüllendirmenin adil olabilmesi için, iş görenin, performansının, becerisinin, yaptığı işin zorluğunun, işe kattığı değerin ve kıdeminin dikkate alınması gereklidir. İş görendeki bu özelliklerin yanı sıra, değerlendirmenin, eşit, adil ve ihtiyaca göre yapılması önem arz etmektedir.

Ödüllendirme, örgütün ihtiyacı doğrultusunda yapılmalıdır. Ödüllendirme neticesinde iş görenden davranışının, örgütün çıkarları doğrultusunda artması ve pekiştirilmesi beklenir. Örgütün başarısı tamamıyla iş görenin performansına bağlıdır.

<sup>246</sup>Doğan Canman, *Çağdaş Personel Yönetimi*, TODAİE, Ankara, 1995, s.200.

Kamu sektörü ödüllendirme sistemi, özel sektör ödüllendirme sistemine nazaran daha dar kapsamlıdır. Kamu sektöründe maddi ödüllendirme çok daha az uygulanmaktadır. Kamu sektöründe maddi ödüllendirmenin en yaygın olarak Emniyet Teşkilatında kullanılmaktadır. Kamu sektöründe görevinde üstün başarı gösteren personel genellikle Başarı Belgesi ile ödüllendirilmektedir. Terfii ise ancak görevde yükselme sınavı ile gerçekleşmektedir. Dolayısıyla kamu sektöründe ödüllendirme sistemi kısıtlı olarak kullanılabilir. Özel sektörde ise iş görenlerin performanslarının artırılması için ödüllendirme sistemi daha yaygın olarak kullanılmaktadır.

### **2.3. SAĞLIK PERSONELİNİN MOTİVASYONUNUVE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET EĞİLİMLERİ**

Örgütleri oluşturan kaynaklar içerisinde en önemli faktör personeldir.<sup>247</sup> Örgütlerde yönetimin personele yaklaşımı ve ona muamelesi personelin motivasyonu ile birebir etki etmektedir.

Personelin işe alıştırılması, işin öğretilmesi, işi başarma duygusunun gerçekleştirilmesine yönelik ortamın yaratılması iş tatminini artırmaktadır.

Birebir insana hizmet veren sektörlerde yıpranma daha da fazla olmaktadır. Sağlık sektörü de birebir insana hizmet veren ve yoğun işgücünün bulunduğu sektördür. Son zamanlarda sağlık personeline saldırılar artmış ve bu da sağlık personelinin motivasyonunu düşürmektedir. Sağlık sektörü politika belirleyicileri ile sağlık sektörü yöneticileri, örgütün amaçlarına ulaşmalarına ulaşmasını sağlamak için, personelin motivasyonunun önemini farkına varmalı ve buna göre önlem almaları gerekmektedir.<sup>248</sup>

Bu önlemler alınmadığı takdirde, sağlık hizmeti sunumundan yararlananlar memnun kalmayacaklardır. Bunun için öncelikle sağlık personelinin tatmin edilmesi gerekmektedir. Akabinde sağlık personelinin tatmin olmasıyla, beklenen kaliteli hizmeti sunacak ve neticede hastalar da memnun kalacaktır. İş tatmini düşük olan personelin,

<sup>247</sup>Nuri Tortop, Burhan Aykaç, Hüseyin Yayman, M.Akif Özer, 2006, İnsan Kaynakları Yönetimi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, s.12.

<sup>248</sup>Orhan Adıgüzel - Belma Keklik, "Sağlık Kurumlarındaki İşgörenlerin İş Tatmini ve Bir Uygulama", *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı XXIX, Sayfa 305 – 318, Kütahya, s.308.

emek – yoğun bir sektör olan sağlık sektöründe kaliteli bir hizmet sunması ve hasta memnuniyetini sağlaması mümkün değildir.<sup>249</sup>

Motivasyonu artırmada ücret unsuru en önemli unsur gibi görünse de örgüt ortamının huzuru, personelin sosyal ve mali haklarının eşitliliği ve adaletliliği, sosyal faaliyetler, personelin saygınlığı ve işe ortak edilmesi de çok önemli unsurlardır. Ayrıca sürekli eğitim de personelin kendisini işe tam anlamıyla verebilmesini ve işe hâkimiyetini artıracığından motive edici bir durumdur.

Motivasyondan beklenen, iş göreni ve yöneticiyi birbirine yaklaştıracak ortamın oluşmasıdır. Bu sayede örgüt amacına ulaşacaktır. Motivasyonun sağlanmasıyla ilgili ana unsur, personelin gönüllü çalışmaya yönelmesidir.<sup>250</sup>

Sağlık, hata toleransı olmayan bir hizmet sektörüdür. Hata yapıldığında hayatı kaybetme veya sakat kalma gibi istenmeyen sonuçlar çıkabilmektedir. Bunun için sağlık personelinin motivasyonunun yüksek tutulması zaruridir. Sağlık personelinin iş deneyimi, mesleğini severek yapması ve yeterli donanıma sahip olması ile ilgili gerekli düzenlemelerin yapılması sağlık iş göreninin motivasyonunu olumlu yönde etkileyecektir.<sup>251</sup>

Bunun dışında personelin sosyal haklarını geliştirici, rahat bir iş ortamı sağlamak için çalışmalar yapılmalı, büyük risk altında çalışan sağlık personelinin, iyi ve kaliteli sağlık hizmeti sunabilmesi için örgüt liderlerince gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Bu çalışmalar yapılırken eşitlik ve adil olma ilkesi ihlal edilmemelidir.

Sağlık iş görenlerinin motivasyonunu etkileyen bir başka unsur ise sağlık personeline karşı şiddet eğilimidir. Son zamanlarda sağlık personeline karşı şiddet eğilimi artış göstermektedir. Şiddetin önlenmesi için hem devlet hem de sivil toplum kuruluşları tarafından çeşitli çalışmalar yapılmaktadır.

### **2.3.1. Sağlık Personeline Karşı Şiddet**

Özellikle son zamanlarda sağlık personeline karşı şiddet artış göstermektedir. Hasta ve hasta yakınları tarafından sağlık personeline karşı artış gösteren şiddet

<sup>249</sup>Şebnem Kuzulugil, “Kamu Hastaneleri Çalışanlarında İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma”, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, Cilt:XXXXI Sayı: I, İstanbul, s.137.

<sup>250</sup>Abdullah Karakaya - Ferda Alper Ay, “Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma”, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt XXXI No: I, Sayfa 55 – 67, Sivas, s.56.

<sup>251</sup> Karakaya ve Ay, *a.g.e.*,65.

eğilimleri neticesinde bunun nedenlerini anlamaya ve çözüm yolları geliştirmeye yönelik hem Sağlık Bakanlığı hem de çeşitli meslek örgütleri ve sendikalarca çeşitli çalışmalar yapılmıştır.

Sivil toplum örgütleri tarafından yapılan çalışmalar, sağlıkta şiddetin nedenleri ve sonuçlarına yönelik iken Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen uygulamalar ise genel olarak sağlık hizmetinin güvenlik bir alanda sunulması, bu konuda hak ve ödevlerin benimsenmesine yöneliktir.

### **2.3.2. Sağlık Personeline Uygulanan Şiddete Karşın Yapılan Düzenlemeler**

Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık personelinin güvenliğine yönelik yapılan ilk çalışma Yataklı Sağlık tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ<sup>252</sup> ile;

- Sağlık tesislerinde sunulan hizmetin, çağın gereklerine uygun şekilde yeterli donanımın sağlanması,
- Sağlık hizmetinin verildiği kritik alanlara giriş çıkışların kontrollü olarak sağlanması,
- Hasta triyajı ve renk kodu sisteminin uygulama esaslarının belirlenmesi,
- Yeterli sayıda güvenlik görevlisi bulundurulması,
- Sağlık tesislerindeki nöbet hizmetlerinin düzenlenmesi,
- Ortak kullanım alanlarında kamera sistemi ile izlemenin yapılması ve gerekli önlemlerin alınması düzenlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan bir diğer düzenleme ise Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik<sup>253</sup> ile;

- Çalışan güvenliği programının hazırlanması,
- Çalışanlara yönelik sağlık taramalarının yapılması,
- Engelli çalışanlara yönelik düzenlemelerin yapılması,
- Çalışanların kişisel koruyucu önlemleri almasının sağlanması,

<sup>252</sup>Yataklı Sağlık tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ 16/10/2009 tarih ve 27378 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.)

<sup>253</sup>Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik (06/04/2011 tarih ve 27897 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir).



- Çalışanlara yönelik fiziksel saldırıların önlenmesine yönelik düzenlemelerin yapılması düzenlenmiştir.

Söz konusu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesiyle Yataklı Sağlık tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ yürürlükten kaldırılmıştır.

28/04/2012 tarih ve 28277 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik ile Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında görev yapan personele, sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerinden dolayı personele karşı işlenen suçlar sebebiyle personelin veya kanuni mirasçılarının talebi üzerine Bakanlık ve bağlı kuruluşlarınca yapılacak hukuki yardıma ilişkin usul ve esaslar düzenlenmektedir.

Sağlık Bakanlığı’nın Çalışan Güvenliğinin Sağlanması konulu 14/05/2012 tarih ve 2012/23 sayılı Genelgesi<sup>254</sup> ile;

- Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik hükümlerinin uygulanması,
- Hizmet Kalite Standartları kapsamında risk değerlendirmesinin yapılarak tedbirlerin alınması,
- Beyaz Kod<sup>255</sup> uygulamasının etkin bir şekilde yürütmesinin sağlanması,
- Çalışan Hakları ve Güvenliği Biriminin kurulması,
- Çalışanların eğitimi,
- Hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi,
- Sağlık personelinin şiddete maruz kalması durumunda hizmetten çekilmesi,
- Bildirim süreci ve hukuki yardım konularında talimat verilmiştir.

<sup>254</sup> Sağlık Bakanlığı’nın Çalışan Güvenliğinin Sağlanması konulu 14/05/2012 tarih ve 2012/23 sayılı Genelgesi.

<sup>255</sup> Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemeye yönelik acil durum yönetim aracıdır. Sağlık çalışanına yönelik herhangi bir şiddet olayı gerçekleştiğinde kurum yöneticisi tarafından ‘113 numaralı Beyaz Kod Birimine bildirim yapılmaktadır.

İçişleri Bakanlığı'nın Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması Genelgesi <sup>256</sup> ile sağlık çalışanlarının kamu görevi sunmaları nedeniyle sağlık çalışanlarına karşı;

- Yaralama (TCK Madde 86-87),
- Tehdit (TCK Madde 106),
- Hakaret (TCK Madde 125),

fiillerinin işlenmesi durumunda, mağdurun şikayeti aranmaksızın, sağlık kurumlarında görevli olan hastane polisleri ve kolluk kuvvetlerince doğrudan işlem tesis edilmesi, ilgili Cumhuriyet Savcılığına bilgi verilmesi, gerekli soruşturmanın başlatılması görevi verilmiştir.

**Tablo 2.1.** Beyaz Kod Bildirimlerinin Türü ve Sayısı.

Şiddet Türü	Sayı	%
Sözel Şiddet	2917	67
Fiziksel Şiddet	1425	33
Toplam	4342	100

Kaynak: TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu 2013-454<sup>257</sup>

Sağlık Bakanlığı Beyaz Kod birimine yapılan 01/07/2012 – 31/12/2012 tarihleri arasında yapılan bildirimlere ilişkin tablo 2.1. de görüleceği üzere sağlık çalışanlarının 2/3'lük kısmı sözel saldırıya maruz kalmaktadırlar.

<sup>256</sup> İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü'nün 26/04/2012 tarih 2012/39 sayılı Genelgesi.

<sup>257</sup> TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu 2013-454, s.183.

### **3. KARABÜK İLİ KAMU SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İSTİHDAM ÇEŞİTLİLİĞİNE GÖRE MOTİVASYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

Karabük, Zonguldak'ın ilçesi iken 1995 yılında il olmuştur. Safranbolu, Eflani, Ovacık, Eskipazar ve Yenice ilçeleri bulunmaktadır. Cumhuriyetin ilanından sonra Demir – Çelik Fabrikasının burada kurulması ile hızla gelişmiş ve ‘Cumhuriyet Kenti’ olarak adlandırılmıştır. Genel olarak sanayi üretimi yapılan Karabük'te turizm, ormancılık ve tarım faaliyetleri de ekonomide pay sahibidir.

Sağlık hizmeti alanında da bölge illeri arasında önde olan Karabük'te, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine bağlı olarak merkezde 1 eğitim ve araştırma hastanesi, 1 ağız ve diş sağlığı merkezi ile Safranbolu ve Yenice İlçelerinde birer devlet hastanesi bulunmaktadır.

İl Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne bağlı olarak merkezde 1 laboratuvar ve 36 aile hekimliği birimi ile Eskipazar İlçesi'nde EIII tipi devlet hastanesi hizmet vermektedir. İlçelerde toplam 30 aile hekimliği birimi bulunmaktadır.

İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı olarak da Merkezde 1 İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi ve 4 acil sağlık hizmetleri istasyonu ile ilçelerde toplam 5 acil sağlık hizmetleri istasyonu bulunmaktadır. Ayrıca merkezde ve Yenice'de devlet hastanesine entegre acil sağlık hizmetleri istasyonu mevcuttur.

İl Sağlık Müdürlüğü, İl Halk Sağlığı Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği teşkilatlarında Karabük'te değişik istihdam türlerinde toplam 2220 personel görev yapmaktadır. Bu personelin 489'u taşeron firma personeli, 1731'i kamu personelidir.

#### **3.1. GEREÇ VE YÖNTEM**

##### **3.1.1. Çalışmanın Amacı**

657 sayılı DMK'da belirtilen 4/A Memur, 4/B Sözleşmeli Personel, 4/C Geçici Personel ve 4/D İşçi Personelin yanı sıra Sağlık Bakanlığı'nda, yalnızca bu Bakanlığa özgü olan, 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personel, aile hekimliği sözleşmeli personeli, kamu hastane birlikleri sözleşmeli personeli, kamu personeli olmayan aile hekimliği sistemi sözleşmeli personeli ve vekil ebe/hemşire gibi değişik statülerdeki personel istihdam edilmektedir. Ayrıca hizmet alımı yoluyla taşeron firma elemanı da

istihdam edilmektedir. Her bir istihdam türünde görevli personelin sosyal ve mali hakları birbirinden farklıdır. İstihdam grubuna göre avantajlı veya dezavantajlı durumdadırlar.

Birbirlerinden farklı özlük ve mali haklara sahip personelin olması personelin çalışma ortamındaki moralini etkileyebilmektedir. İş ortamında moral ve motivasyona da yansımaktadır. Motivasyonu düşük bir çalışanın performansı da düşük olabilmektedir. Performansı düşük personelin örgüte katkısı beklenilenden daha az olacaktır. Dolayısıyla düşük motivasyonlu personel, örgütün amacına ulaşmasında bir engel oluşturmaktadır.

Çalışmanın amacı, Sağlık Bakanlığı'ndaki farklı özlük ve mali haklara sahip istihdam gruplarına dikkat çekerek, istihdam çeşitliliğinin personel motivasyonuna etkisini Karabük özelinde ortaya çıkarmaktır.

### 3.1.2. Problem Cümlesi

Kamu sağlık sektöründe değişik istihdam gruplarında çalışan sağlık personelinin, sahip oldukları farklı mali ve sosyal hakları motivasyonlarını etkilemekte midir?

### 3.1.3. Evren ve Örneklem

Araştırma Karabük İli'ndeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık çalışanlarını kapsamaktadır.

Sağlık Bakanlığı'nın Karabük İli'ndeki teşkilatları olan, İl Sağlık Müdürlüğü, İl Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği bünyelerinde değişik istihdam türlerinde toplam 2220 personel görev yapmaktadır.

**Tablo 3.1.** Karabük İli İstihdam Grubu Dağılımları

İSTİHDAM TÜRÜ	ÇALIŞAN SAYISI
4/A Memur	1503
Ücreti Döner Sermaye Gelirinden Ödenen 4/A Memur	3
4/B Sözleşmeli Personel (Ücreti Merkezi Yönetim Bütçesinden Ödenen)	12

4/B Sözleşmeli Personel (Ücreti Döner Sermaye Gelirinden Ödenen)	64
4924 Sayılı Kanuna Tabi Sözleşmeli Personel	0
4/C Geçici Personel	11
4/D İşçi Personel	5
Vekil Ebe/Hemşire	1
Aile Hekimi / Aile Sağlığı Elemanı	64
Kamu Personeli Olmayan Aile Hekimi / Aile Sağlığı Elemanı	12
Kamu Hastane Birlikleri Sözleşmeli Personeli	36
Taşeron Firma Personeli	489

Sağlık Bakanlığına bağlı olarak Karabük İli'nde görev yapan ve Tablo 3.1 de ayrıntısı verilen personelin 489'u taşeron firma personeli, 1731'i ise kamu personelidir. Toplam 2220 personel, çalışmanın evrenini oluşturmaktadır.

**Tablo 3.2.** Karabük'teki Sağlık Personelinin Hizmet Grubu Dağılımı

GÖREVİ	SAYISI
Uzman Tabip – Tabip – Diş Tabibi	247
Yardımcı Sağlık Personeli	1067
Genel İdari Hizmetler Sınıfı	325
Diğer	561

Sağlık Bakanlığına bağlı olarak Karabük İli'nde görev yapan personelin hizmet grubu dağılımı Tablo 3.2 de gösterilmiştir.

**Tablo 3.3.** Karabük'teki Sağlık Personelinin Sosyodemografik Bilgileri

CİNSİYET		ÖĞRENİM DURUMU				MEDENİ HAL	
BAYAN	ERKEK	İLK-ORTA ÖĞRENİM	ÖN LİSANS	LİSANS	LİSANS ÜSTÜ	EVLİ	BEKAR
1247	953	1292	371	319	218	1812	388

Karabük İli kamu sağlık sektöründe görev yapan 2200 personelinin sosyodemografik bilgileri Tablo 3.3 de gösterilmiştir.

**Tablo 3.4.** Karabük'teki Sağlık Personelinin Kurumlara Göre Dağılımı

GÖREVİ	SAYISI
Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği ve Bağlı Birimleri	1567
İl Sağlık Müdürlüğü ve Bağlı Birimleri	217
İl Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Bağlı Birimleri	416

Sağlık Bakanlığına bağlı olarak Karabük İli'nde görev yapan personelin çalıştıkları kurumlara göre dağılımı Tablo 3.4 de gösterilmiştir.

#### 3.1.4. Veri Toplama ve Analiz

Derlenen bilgiler doğrultusunda hazırlanan anket formu, anketörler vasıtasıyla Karabük İlindeki Sağlık Bakanlığı çalışanlarına uygulanmıştır. 2220 sağlık personelinden 321'i ankete katılmayı kabul etmiş, diğerleri ise ankete katılmamıştır. Anket 13 sorudan oluşmaktadır. İlk 10 soru sosyodemografik bilgilerden, diğer 3 soru fonksiyonel değişkenlerden oluşmaktadır. Sağlık çalışanlarının ankete verdikleri cevaplar veri tabanını oluşturmuştur.

Araştırmada elde edilen veriler öncelikle ortalamaları alınarak SPSS (Statistical Packages for Social Science) programına girilmiş ve veri tabanı oluşturulmuştur. Anket sonuçlarından elde edilen veriler, Sağlık Bakanlığı'ndaki istihdam çeşitliliğinin Karabük ilindeki kamu sağlık çalışanlarının motivasyonlarına etkisinin araştırılması için yüzde analizi ve regresyon analizi çözümlerinden faydalanılmıştır.

### 3.2. BULGULAR VE TARTIŞMA

#### 3.2.1. Genel Bilgilere İlişkin Bulgular

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular aşağıda tablolar haline getirilmiştir.

**Tablo 3.5.** Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri.

Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	147	45,9
Erkek	173	54,1
Yaş		
25 ve Altı	42	13,7
26 – 30 Yaş	60	19,5
31 – 35 Yaş	78	25,4
36 – 40 Yaş	52	16,9
41 Yaş ve Üzeri	75	24,4
Medeni Hal		
Evli	224	70,7
Bekar	93	29,3
Eğitim Durumu		
İlköğretim	129	40,8
Ön Lisans	85	26,9
Lisans	77	24,4
Lisansüstü	25	7,9
Gelir		
1000 TL ve Altı	56	18,9
1001 TL – 2000 TL	75	25,3
2001 TL – 3000 TL	144	48,6

3001 TL – 4000 TL	11	3,7
4000 TL ve Üzeri	10	3,4

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının cinsiyet, yaş, medeni hal, eğitim ve gelir durumu Tablo 3.5 de gösterilmiştir.

Tabloya göre ankete 147 kadın, 173 erkek katılmıştır. Kadınların yüzde olarak dağılımı % 45,9; erkeklerin ise %54,1 dir. Cinsiyet bakımından ankete katılımın dengeli olduğu görülmüştür.

Bu tabloya göre ankete katılanların 42'si 25 ve altı, 60'ı 26 – 30, 78'i 31 – 35, 52'si 36 – 40, 75'i ise 41 üstü yaş grubundadır. Bunların yüzde olarak dağılımı sırasıyla, %13,7 - %19,5 - %25,4 - %16,9 - %24,4'tür. Buna göre %25,4 ile 31 – 35 yaş grubundaki çalışanların araştırmaya katılımlarının en fazla olduğu görülmüştür.

Tabloya göre ankete katılanların 224'ü evli, 93'ü bekârdır. Evli olanların yüzde olarak dağılımı %70,7, bekâr olanların ise %29,3'tür. Medeni hal bakımından ankete evli olanların katılımının yüksek olduğu görülmüştür.

Bu Tabloya göre ankete 129 ilköğretim, 85 önlisans, 77 lisans, 25 lisansüstü mezunu sağlık çalışanı katılmıştır. İlköğretim mezunu olanların yüzde olarak dağılımı %40,8, önlisans mezunu olanların yüzde olarak dağılımı %26,9, lisans mezunu olanların yüzde olarak dağılımı %24,4 ve lisansüstü mezunu olanların yüzde olarak dağılımı ise %7,9'dur. Ankete katılan sağlık personelinin büyük bir kısmı ilköğretim mezunu olduğu görülmüştür.

Bu tabloya göre ankete katılanların 56'sı 1000 TL ve altı, 75'i 1001 – 2000 TL arası, 144'ü 2001 – 3000 TL arası, 11'i 3001 – 4000 TL arası, 10'u ise 4001 TL ve üzeri ücret grubundadır. Bunların yüzde olarak dağılımı sırasıyla, %18,9 - %25,3 - %48,6 - %3,7 - %3,4'tür. Buna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının 2001 – 3000 TL arası ücret aldığı görülmektedir.

**Tablo 3.6** Katılımcıların Unvan, Kurum, Çalıştıkları Yıl ve İstihdam Türü Bilgileri.

Özellikler	Sayı	%
Unvan		
Tabip – Uzman Tabip	12	4
YSP	98	32,9



GİH	47	15,8
YHS	21	7
Diğer	120	40,3
<b>Kurum</b>		
İl Sağlık Müdürlüğü	82	27,1
İl Halk Sağlığı Md.	74	24,4
Kamu Hastaneleri Birliği	147	48,5
<b>Çalışılan Süre</b>		
10 Yıl ve Altı	182	58
11 Yıl – 15 Yıl	56	17,8
16 Yıl – 20 Yıl	44	14
21 Yıl – 25 Yıl	24	7,6
26 Yıl ve Üzeri	8	2,5
<b>İstihdam Grubu</b>		
4/A Memur	224	71,1
4/A Döner Sermaye Memur	2	0,6
4/B Merkezi Yönetim Büt.	18	5,7
4/B Döner Sermaye Bütçe	7	2,2
4/C Geçici Personel	2	0,6
4/D İşçi	2	0,6
Aile Hekimi / ASE	2	0,6
Kamu Hast.Bir.Sözleşmeli	3	1
Taşeron Firma Personeli	55	17,5

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının unvan, çalıştığı kurum, çalıştığı süre ve istihdam grubu dağılımı Tablo 3.6 da gösterilmiştir.

Tabloya göre ankete 12 tabip – uzman tabip, 98 yardımcı sağlık personeli, 47 genel idari hizmetler sınıfı personel, 21 yardımcı hizmetler sınıfı personel ve 120 diğer

sınıflardaki personel katılmıştır. Tabip ve uzman tabiplerin yüzde olarak dağılımı %4, yardımcı sağlık personelinin yüzde olarak dağılımı %32,9, genel idari hizmetler sınıfının yüzde olarak dağılımı %15,8, yardımcı hizmetler sınıfının yüzde olarak dağılımı %7, diğer sınıflardaki personelin yüzde olarak dağılımı %40,3'tür. Yardımcı sağlık personeli ve diğer branşlardaki personelin ankete katılımlarının yüksek olduğu görülmüştür.

Tabloya göre ankete İl Sağlık Müdürlüğü ve bağlı kuruluşlarından 82, İl Halk Sağlığı Müdürlüğü ve bağlı kuruluşlarından 74, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği ve bağlı kuruluşlarından 147 sağlık çalışanı katılmıştır. İl Sağlık Müdürlüğü ve bağlı kuruluşlarından ankete katılan personelin yüzde olarak dağılımı %27,1 İl Halk Sağlığı Müdürlüğü ve bağlı kuruluşlarından ankete katılan personelin yüzde olarak dağılımı %24,4 Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği ve bağlı kuruluşlarından ankete katılan personelin yüzde olarak dağılımı %48,5'tir. Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği ve bağlı kuruluşlarından ankete katılımın yüksek olduğu görülmektedir.

Bu tabloya göre ankete katılanların 182'si 10 yıl ve altı, 56'sı 11 – 15 yıl arası, 44'ü 16 – 20 yıl arası, 24'ü 21 – 25 yıl arası, 8'i ise 26 yıl ve üzeri çalışan grubundadır. Bunların yüzde olarak dağılımı sırasıyla, %58 - %17,8 - %14 - %7,6 - %2,5'tür. Buna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının 10 yıl ve altı süre çalışan oldukları görülmektedir.

Tabloya göre ankete 224 4/A memur, 2 Ücreti Döner Sermaye gelirinden ödenen 4/A memur, 18 ücreti merkezi yönetim bütçesinden ödenen 4/B sözleşmeli personel, 7 ücreti döner sermaye gelirinden ödenen 4/B sözleşmeli personel, 2 4/C geçici personel, 2 4/D işçi, 2 aile hekimi / aile sağlığı elemanı, 3 kamu hastane birliği sözleşmeli personel, 55 taşeron firma personel katılmıştır. Ankete katılan sağlık çalışanlarının yüzdeler olarak dağılımları, 4/A memur Yüzde %71,1, 4/A döner sermaye memuru %0,6, 4/B sözleşmeli personel %7,7 4/C geçici personel %0,6 4/D işçi %0,6 Aile Hekimi / aile sağlığı elemanı %0,6 Kamu Hastane Birliği sözleşmeli personeli %1 ve taşeron firma personeli %17,5 olarak gerçekleşmiştir. Ankete en yüksek katılımın 4/A memur ve taşeron firma personeline olduğu görülmektedir.

**Tablo 3.7.** Katılımcıların Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olması Faktörü Bakımından Memnuniyet Dağılımları.

İFADELER	1		2		3		4		5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Çalıştığımız sektörde değişik istihdam türlerinin olmasından,	80	25,6	56	17,9	74	23,6	87	27,8	16	5,1
Kamunun değişik istihdam türlerinde personel alımı yapmasından,	75	24,2	50	16,1	71	22,9	98	31,6	16	5,2
İstihdam türünüzden,	45	14,5	45	14,5	52	16,8	119	38,4	49	15,8
Diğer sektörlere kıyasla sağlık sektöründe aldığımız ücretten,	75	24,5	93	30,4	34	11,1	91	29,7	13	4,2
Çalıştığımız kurumda taşeron firma personelinin çalışmasından,	51	16,5	37	11,9	70	22,6	106	34,2	16	14,8

1-Hiç Memnun Değilim, 2-Memnun Değilim, 3-Kararsızım, 4-Memnunum, 5-Çok Memnunum.

Katılımcıların Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olması Faktörü Bakımından Memnuniyet Dağılımları Tablo 3.7 de gösterilmiştir. Ankete katılan sağlık çalışanlarının;

%43,5'i sağlık sektöründe değişik istihdam türlerinin olmasından memnuniyetsizlik duyarken, % 32,9'u memnuniyet duymaktadır. %23,6'lık kısım ise kararsız kalmıştır. Sonuçlara göre sağlık sektöründe değişik istihdam türlerinin olmasından memnuniyetsizlik oranı daha yüksektir.

**Tablo 3.8.** Çalışılan Sektörde Değişik İstihdam Türleri Olmasından Duyulan Memnuniyetin İstihdam Gruplarına Göre Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ MEMNUN DEĞİLİM	MEMNUN DEĞİLİM	KARARSIZIM	MEMNUNUM	ÇOK MEMNUNUM
4/A DS Memur	28,1%	22,2%	19,0%	26,2%	4,5%
4/A Memur	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/B MYB	16,7%	0,0%	55,6%	22,2%	5,6%
4/B DS	0,0%	14,3%	57,1%	0,0%	28,6%
4/C	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%

KHB Sözleşmeli	0,0%	0,0%	66,7%	33,3%	0,0%
Taşeron	23,1%	7,7%	26,9%	36,5%	5,8%

Katılımcıların çalışılan sektörde değişik istihdam türlerinin olmasından duyulan memnuniyetin istihdam gruplarına göre dağılımları Tablo 3.8 de gösterilmiştir. 4/A memur, 4/C geçici personel sağlık sektöründe değişik istihdam türlerinden memnuniyetsizlik duymaktadır. 4/B sözleşmeli personel, 4/D işçi personel, KHB Sözleşmeli personel ve Taşeron firma personeli ise sağlık sektöründe değişik istihdam türlerinden memnuniyet duymaktadır.

Tablo 3.7 ye göre katılımcıların %40,7'si sağlık sektöründe değişik istihdam türlerinde alım yapılmasından memnuniyetsizlik duyarken, % 36,8'i memnuniyet duymaktadır. %16,8'lik kısım ise kararsız kalmıştır. Sağlık sektörüne değişik istihdam türlerinde alım yapılmaya devam edilmesinde de memnuniyetsizlik oranının yüksek olduğu görülmektedir.

**Tablo 3.9.** Kamunun Değişik İstihdam Türlerinde Personel Alımı Yapmasından Duyulan Memnuniyetin İstihdam Gruplarına Göre Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ MEMNUN DEĞİLİM	MEMNUN DEĞİLİM	KARARSIZIM	MEMNUNUM	ÇOK MEMNUNUM
4/A DS Memur	24,7%	18,3%	21,9%	30,6%	4,6%
4/A Memur	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/B MYB	22,2%	16,7%	22,2%	27,8%	11,1%
4/B DS	0,0%	14,3%	57,1%	14,3%	14,3%
4/C	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%
KHB Sözleşmeli	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Taşeron	23,1%	9,6%	25,0%	36,5%	5,8%

Katılımcıların kamunun değişik istihdam türlerinde personel alımı yapmasından duyulan memnuniyetin istihdam gruplarına göre dağılımları Tablo 3.9 da gösterilmiştir. 4/A memur, 4/B Merkezi Yönetim Bütçesi sözleşmeli personeli, 4/C geçici personel memnuniyetsizlik duymaktadır. 4/B döner sermaye sözleşmeli personel, 4/D işçi personel ve Taşeron firma personeli ise memnuniyet duymaktadır.

Tablo 3.7 ye göre katılımcıların %29'u kendi istihdam türünden memnuniyetsizlik duyarken, % 54,2'si memnuniyet duymaktadır. %22,9'luk kısım ise

kararsız kalmıştır. Sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının kendi istihdam türünden memnun olduğu görülmektedir.

**Tablo 3.10.** İstihdam Türünden Duyulan Memnuniyetin İstihdam Gruplarına Göre Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ MEMNUN DEĞİLİM	MEMNUN DEĞİLİM	KARARSIZIM	MEMNUNUM	ÇOK MEMNUNUM
4/A DS Memur	9,1%	14,6%	16,0%	42,9%	17,4%
4/A Memur	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%
4/B MYB	33,3%	5,6%	22,2%	27,8%	11,1%
4/B DS	0,0%	14,3%	57,1%	0,0%	28,6%
4/C	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%
KHB Sözleşmeli	0,0%	0,0%	33,3%	66,7%	0,0%
Taşeron	31,4%	19,6%	13,7%	23,5%	11,8%

Katılımcıların görev yaptıkları istihdam türünden duydukları memnuniyetin istihdam gruplarına göre dağılımları Tablo 3.10 da gösterilmiştir. 4/C geçici personel ve Taşeron firma personeli memnuniyetsizlik duymaktadır. 4/A memur, 4/B sözleşmeli personel, 4/D işçi personel ve KHB Sözleşmeli personel ise memnuniyet duymaktadır.

Tablo 3.7 ye göre katılımcıların %54,9'u diğer sektörlere kıyasla sağlık sektöründe aldığı ücretten memnuniyetsizlik duyarken, % 33,9'u memnuniyet duymaktadır. %11,1'lik kısım ise kararsız kalmıştır. Sağlık sektörü çalışanları diğer sektörlere kıyasla kendi sektörlerindeki ücret düzeyinden memnuniyetsizlik duymaktadırlar.

**Tablo 3.11.** Diğer Sektörlere Kıyasla Sağlık Sektöründe Alınan Ücretten Duyulan Memnuniyetin İstihdam Gruplarına Göre Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ MEMNUN DEĞİLİM	MEMNUN DEĞİLİM	KARARSIZIM	MEMNUNUM	ÇOK MEMNUNUM
4/A DS Memur	20,3%	33,6%	8,3%	33,6%	4,1%
4/A Memur	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%
4/B MYB	11,1%	16,7%	22,2%	38,9%	11,1%
4/B DS	0,0%	14,3%	14,3%	57,1%	14,3%
4/C	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%

KHB Sözleşmeli	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Taşeron	49,0%	26,5%	14,3%	8,2%	2,0%

Katılımcıların diğer sektörlere kıyasla sağlık sektöründe aldıkları ücretten duydukları memnuniyetin istihdam gruplarına göre dağılımları Tablo 3.11 de gösterilmiştir. 4/A memur, 4/C geçici personel, Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanları ve Taşeron firma personeli memnuniyetsizlik duymaktadır. 4/B sözleşmeli personel ve 4/D işçi personel ise memnuniyet duymaktadır.

Tablo 3.7 ye göre katılımcıların %28,4'ü sağlık sektöründe taşeron firma personelinin çalışmasından memnuniyetsizlik duyarken, % 49'u memnuniyet duymaktadır. %22,6'lık kısım ise kararsız kalmıştır. Sağlık sektöründe taşeron firma personelinin çalışmasından memnuniyet duyulmaktadır.

**Tablo 3.12.** Çalışılan Kurumda Taşeron Firma Personelinin Çalışmasından Duyulan Memnuniyetin İstihdam Gruplarına Göre Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ MEMNUN DEĞİLİM	MEMNUN DEĞİLİM	KARARSIZIM	MEMNUNUM	ÇOK MEMNUNUM
4/A DS Memur	18,7%	13,2%	24,7%	31,5%	11,9%
4/A Memur	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%
4/B MYB	5,6%	16,7%	16,7%	55,6%	5,6%
4/B DS	0,0%	0,0%	71,4%	14,3%	14,3%
4/C	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%
KHB Sözleşmeli	0,0%	0,0%	33,3%	66,7%	0,0%
Taşeron	13,7%	7,8%	11,8%	31,4%	35,3%

Katılımcıların çalıştıkları kurumda taşeron firma personelinin çalışmasından duydukları memnuniyetin istihdam gruplarına göre dağılımları Tablo 3.12 de gösterilmiştir. Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanları istihdam grubu haricindeki tüm istihdam grupları çalıştıkları kurumda taşeron firma personelinin çalışmasından memnuniyet duymaktadır.

**Tablo 3.13.** Katılımcıların Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olması Faktörü Bakımından Katılımlarının Dağılımları.

İFADELER	1		2		3		4		5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Farklı istihdam türlerinin farklı ücretlendirilmeleri doğrudur	69	22	65	20,8	56	17,9	97	31	26	8,3
Aynı işyerinde farklı istihdam türlerinde çalışan personel arasında memnuniyetsizlik, gruplaşma ve tartışma yaşanmaktadır.	24	7,6	51	16,2	60	19,1	112	35,7	67	21,3
Farklı istihdam türlerinde çalışanlara farklı hizmet içi eğitim verilmelidir	33	10,5	46	14,7	40	12,8	133	42,5	61	19,5
Kamu sağlık sektöründe sözleşmeli istihdama gidilmesi doğrudur	125	40,2	74	23,8	47	15,1	46	14,8	19	6,1
Bir kurumda yetişmiş personel varken yerine taşeron personel istihdam edilebilir	134	42,8	78	24,9	38	12,1	42	13,4	21	6,7
Bir kurumda taşeron firma personelinin çalışması kurumun imajını olumsuz etkilemektedir.	73	23,3	87	27,8	68	21,7	49	15,7	36	11,5

1-Hiç Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Tamamen Katılıyorum

Katılımcıların Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olması Faktörü Bakımından Katılımlarının Dağılımları Tablo 3.13 de gösterilmiştir. Ankete katılan sağlık çalışanlarının;

Tablo 3.13 e göre katılımcıların %42,8'i farklı istihdam türlerinin farklı ücretlendirmeye tabi tutulmasına katılmazken, % 39,3'ü katılmaktadır. %17,6'luk kısım

ise kararsız kalmıştır. Sonuçlara göre farklı istihdam türlerinin farklı ücret almalarını doğru bulmayanların oranı daha yüksektir.

**Tablo 3.14.** Katılımcıların Farklı İstihdam Türlerinin Farklı Ücretlendirilmesine Katılımlarının Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARASIZIM	KATILYORUM	TAMAMEN KATILYORUM
4/A DS Memur	19,5%	26,2%	17,2%	30,8%	6,3%
4/A Memur	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%
4/B MYB	22,2%	0,0%	27,8%	33,3%	16,7%
4/B DS	14,3%	0,0%	71,4%	14,3%	0,0%
4/C	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%
KHB Sözleşmeli	33,3%	0,0%	33,3%	33,3%	0,0%
Taşeron	33,3%	9,3%	9,3%	31,5%	16,7%

Katılımcıların farklı istihdam türlerinin farklı ücretlendirilmesine katılımlarının dağılımı Tablo 3.14 te gösterilmiştir. 4/A döner sermaye memuru ve 4/C geçici personel farklı ücretlendirmeye katılmazken, diğer istihdam grupları farklı istihdam türlerinin farklı ücretlendirilmesine katılmaktadır.

Tablo 3.13 e göre katılımcıların %23,8'i aynı iş yerinde farklı istihdam türlerinde çalışan personel arasında memnuniyetsizlik, gruplaşma ve tartışma yaşandığına katılmazken, %57'si katılmaktadır. %19,1'lik kısım ise kararsız kalmıştır. Sonuçlara göre aynı iş yerinde farklı istihdam türlerinde çalışan personel arasında memnuniyetsizlik, gruplaşma ve tartışma yaşandığı düşüncesi hakimdir.

**Tablo 3.15.** Katılımcıların Farklı İstihdam Türlerinin Personel Arasında Memnuniyetsizliğe Katılımlarının Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARASIZIM	KATILYORUM	TAMAMEN KATILYORUM
4/A DS Memur	5,9%	13,2%	21,4%	37,3%	22,3%
4/A Memur	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%
4/B MYB	0,0%	38,9%	33,3%	27,8%	0,0%
4/B DS	0,0%	14,3%	71,4%	14,3%	0,0%
4/C	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%



KHB Sözleşmeli	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	66,7%
Taşeron	18,5%	22,2%	3,7%	31,5%	24,1%

Katılımcıların farklı istihdam türlerinin personel arasında memnuniyetsizlik, gruplaşma ve tartışma yaşattığı faktörüne katılımlarının dağılımı Tablo 3.15 te gösterilmiştir. 4/B sözleşmeli personel bu faktöre katılmazken diğer istihdam grupları farklı istihdam türlerinin personel arasında memnuniyetsizliğe yol açtığına katılmaktadır.

Tablo 3.13 e göre katılımcıların %25,2'si farklı istihdam türlerinde çalışanlara farklı hizmet içi eğitim verilmesine katılmazken, % 62'si katılmaktadır. %12,8'lik kısım ise kararsız kalmıştır. Sonuçlara göre farklı istihdam türlerinde çalışanlara farklı hizmet içi eğitim verilmesini doğru bulanların oranı daha yüksektir.

**Tablo 3.16.** Katılımcıların Farklı İstihdam Türlerinin Farklı Hizmet İçi Eğitim Alması Gerektiğine Katılımlarının Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARASIZIM	KATILIYORUM	TAMAMEN KATILIYORUM
4/A DS Memur	10,9%	15,9%	13,2%	41,8%	18,2%
4/A Memur	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%
4/B MYB	11,1%	11,1%	27,8%	38,9%	11,1%
4/B DS	0,0%	42,9%	0,0%	57,1%	0,0%
4/C	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
KHB Sözleşmeli	0,0%	33,3%	0,0%	33,3%	33,3%
Taşeron	13,2%	9,4%	9,4%	41,5%	26,4%

Katılımcıların farklı istihdam türlerinin farklı hizmet içi eğitim alması gerektiği faktörüne katılımlarının dağılımı Tablo 3.16 da gösterilmiştir. Bütün istihdam grupları farklı istihdam türlerinin farklı hizmet içi eğitim alması gerektiğine katılmaktadır.

Tablo 3.13 e göre katılımcıların %64'ü kamu sağlık sektöründe sözleşmeli istihdama gidilmesini doğru bulmazken, %20,9'u doğru bulmaktadır. %15,1'lik kısım ise kararsız kalmıştır. Sonuçlara göre kamu sağlık sektöründe sözleşmeli istihdama gidilmesini doğru bulmayanların oranı oldukça yüksektir.

**Tablo 3.17.** Katılımcıların Kamu Sağlık Sektöründe Sözleşmeli İstihdama Gidilmesine Katılımlarının Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARASIZIM	KATILYORUM	TAMAMEN KATILYORUM
4/A DS Memur	44,0%	29,8%	9,2%	12,8%	4,1%
4/A Memur	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/B MYB	33,3%	5,6%	44,4%	16,7%	0,0%
4/B DS	42,9%	0,0%	42,9%	14,3%	0,0%
4/C	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%
KHB Sözleşmeli	0,0%	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%
Taşeron	30,2%	9,4%	22,6%	22,6%	15,1%

Katılımcıların kamu sağlık sektöründe sözleşmeli istihdama gidilmesinin doğru olup olmadığı faktörüne katılımlarının dağılımı Tablo 3.17 de gösterilmiştir. 4/D işçi personel dışındaki bütün istihdam grupları Kamu sağlık sektöründe sözleşmeli istihdama gidilmesine katılmamaktadır.

Tablo 3.13 e göre katılımcıların %67,7'si bir kurumda yetişmiş personel varken yerine taşeron personel istihdam edilmesine katılmazken, %20,1'i katılmaktadır. %12,1'lik kısım ise kararsız kalmıştır. Bir kurumda yetişmiş personel varken yerine taşeron personel alımına gidilmesini doğru bulmayanların oranı oldukça yüksektir.

**Tablo 3.18.** Katılımcıların Kurumda Yetişmiş Personel Varken Yerine Taşeron Firma Personeli İstihdamına Gidilmesine Katılımlarının Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARASIZIM	KATILYORUM	TAMAMEN KATILYORUM
4/A DS Memur	47,5%	29,0%	7,2%	12,2%	4,1%
4/A Memur	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/B MYB	33,3%	22,2%	22,2%	16,7%	5,6%
4/B DS	14,3%	0,0%	85,7%	0,0%	0,0%
4/C	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%
KHB Sözleşmeli	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%	0,0%
Taşeron	30,8%	9,6%	21,2%	17,3%	21,2%

Katılımcıların bir kurumda yetişmiş personel varken yerine taşeron personel istihdam edilebilir faktörüne katılımlarının dağılımı Tablo 3.18 de gösterilmiştir. 4/D

işçi personel dışındaki bütün istihdam grupları kurumda yetişmiş personel varken yerine taşeron firma personeli istihdamına gidilmesine katılmamaktadır. Taşeron firma personeli olarak görev yapan personelden bu faktöre katılmayanların oranı, katılanlardan daha az da yüksektir. Dolayısıyla taşeron firma personeli dahi taşeron istihdamına katılmamaktadır.

Tablo 3.13 e göre katılımcıların %51,1'i bir kurumda taşeron firma personelinin çalışmasının kurumun imajını olumsuz etkilediğine katılmazken, %27,2'lik kısım ise taşeron firma personelinin kurumun imajını olumsuz etkilediğini düşünmektedir. %21,7'lik kısım ise kararsız kalmıştır. Sonuçlara göre taşeron firma personelinin kurumun imajını olumsuz etkilemediğini düşünenlerin oranı daha yüksektir.

**Tablo 3.19.** Katılımcıların Kurumda Çalışan Taşeron Firma Personelinin Çalışmasının Kurumun İmajını Olumsuz Etkilemesine Katılımlarının Dağılımları.

İSTİHDAM TÜRÜ	HİÇ KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARASIZIM	KATILYORUM	TAMAMEN KATILYORUM
4/A DS Memur	17,7%	28,2%	25,5%	17,3%	11,4%
4/A Memur	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%
4/B MYB	5,6%	44,4%	22,2%	27,8%	0,0%
4/B DS	0,0%	0,0%	71,4%	28,6%	0,0%
4/C	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%
4/D	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
AH-ASE	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%
KHB Sözleşmeli	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Taşeron	56,6%	18,9%	3,8%	1,9%	18,9%

Katılımcıların kurumda taşeron firma personelinin çalışması kurumun imajını olumsuz etkilemesi faktörüne katılımlarının dağılımı Tablo 3.19 da gösterilmiştir. 4/A döner sermaye memuru, 4/B merkezi yönetim bütçesi sözleşmeli personeli, Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanı Sözleşmeli Personeli, KHB Sözleşmeli Personeli ile Taşeron firma personeli bu faktöre katılmazken, diğer istihdam grupları bu faktöre katılmışlardır.

**Tablo 3.20.** Katılımcıların Sağlık Sektöründeki Çalışma Ortamı Faktörü Bakımından Katılımlarının Dağılımları

İFADELER	1		2		3		4		5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Örgüt genelinde katılımcı ve demokratik bir yönetim olmalıdır	11	3,6	16	5,2	34	11,1	130	42,5	115	37,6
İşgörenlerin kendini güvende hissetmesi için sendikalaşma sağlanmalıdır	9	2,9	34	10,9	38	12,2	123	39,5	107	34,4
Yetki devri yapılarak sorumluluk artırılmalıdır	16	5,2	21	6,8	55	17,8	144	46,6	73	23,6
İşinde ve gereken görevlerde başarılı olanlara yükselme olanakları açık olmalıdır	6	1,9	8	2,6	17	5,5	119	38,5	159	51,5
Gerek işyeri, gerekse de departman genelinde yeterli ve adil bir ücretlendirme olmalıdır	3	1	11	3,5	12	3,8	119	38,1	166	53,2
Yüksek performans gösterenler, yeterli düzeyde maddi ödülle değerlendirilmelidir.	9	2,9	13	4,2	26	8,3	121	38,7	144	46
İşgörenler, üstleriyle her konuda rahatlıkla konuşabilmelidir.	3	1	7	2,2	17	5,4	125	39,7	163	51,7
Kurumda çalışma saatleri uygun olmalıdır.	4	1,3	10	3,2	10	3,2	129	41,1	161	51,3
Ulaşım, yemek, giyim, yakacak vb. imkanlar cazip olmalıdır	4	1,3	10	3,2	9	2,9	123	39,2	168	53,5
İşgörelere arkadaşça ve yardımsever bir şekilde davranılmalıdır	3	1	10	3,2	11	3,5	123	39,4	165	52,9

Örgüt içindeki kararlar, konuyla ilgili kişilerin katılımıyla alınmalıdır	5	1,6	12	3,8	14	4,5	131	42	150	48,1
Görevi başarıyla gerçekleştirebilecek ortam ve donanım sağlanmalıdır	5	1,6	7	2,2	8	2,6	121	38,7	172	55
İşe yeni başlayanlara işe alıştırma ve sosyalleşme eğitimi verilmelidir	4	1,3	11	3,5	10	3,2	127	40,8	159	51,1
Yöneticiler tarafından açık rekabet koşulları tanımlanmalı ve iş ortamı buna uygun olarak tasarlanmalıdır	10	3,2	17	5,5	35	11,3	128	41,4	119	38,5
Örgüt içinde ast-üst herkesin ortak amaçlar etrafında birleşmesi sağlanmalıdır	4	1,3	9	2,9	10	3,2	142	46	144	46,6
İşletme genelinde uygun zaman ve şartlarda sosyal ve kültürel etkinlikler düzenlenmelidir	6	1,9	9	2,9	14	4,5	132	42	153	48,7
Yapılan işler takdir edilmeli ve imkanlar ölçüsünde ödüllendirilmelidir	3	1	12	3,8	5	1,6	126	40,3	167	53,4
İşyerinde elde edilen itibar ve diğerlerinden görülen saygı, işgören açısından önemlidir	5	1,6	6	1,9	17	5,4	131	41,9	154	49,2
İşgörenler çalışma programlarını kendileri yapmak ve kararlarını kendileri vermek isterler	14	4,5	37	11,9	51	16,5	122	39,4	86	27,7
İş güvenliği, işgörenler açısından çok önem verilen bir faktördür	5	1,6	10	3,2	15	4,8	129	41,5	152	48,9

İşgörenlere kişisel ilerleme ve gelişme olanakları sağlanmalı ve bu kapsamda gerekli eğitim ve yetiştirme programları uygulanmalıdır.	6	1,9	10	3,2	13	4,2	119	38,1	164	52,6
---	---	-----	----	-----	----	-----	-----	------	-----	------

1-Hiç Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Tamamen Katılıyorum.

Katılımcıların Sağlık Sektöründeki Çalışma Ortamı Faktörü Bakımından Katılımlarının Dağılımları Tablo 3.20 de gösterilmiştir.

Yukarıdaki tablolarda verilerin yüzde olarak oranları belirtilmiştir. İstihdam çeşitliliğinin motivasyona etkisini ölçmek için regresyon analizi yöntemi kullanılmıştır. Değişkenler arasında nedensellik ilişkisini araştırmak için Regresyon Analizi kullanılmaktadır. Regresyon Analizi ile bir değişkenin diğer bir değişken üzerindeki etkisi ölçülebilir.<sup>258</sup>

**Tablo 3.21.** Faktör Analizi Tablosu.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	11,099	52,853	52,853	11,099	52,853	52,853	7,760	36,951	36,951
2	1,366	6,506	59,359	1,366	6,506	59,359	3,318	15,798	52,750
3	1,148	5,466	64,825	1,148	5,466	64,825	2,536	12,075	64,825
4	,999	4,757	69,582						
5	,852	4,056	73,638						
6	,742	3,533	77,171						
7	,633	3,012	80,183						
8	,549	2,616	82,800						
9	,507	2,413	85,213						
10	,446	2,123	87,336						
11	,415	1,975	89,311						
12	,360	1,713	91,024						
13	,316	1,502	92,526						

<sup>258</sup> Mahir Nakip, *Pazarlama Araştırmaları Teknikler ve (SPSS Destekli) Uygulamalar*, Seçkin Yayıncılık, 2. Basım, Ankara, 2006, s.309 – 310.

14	,290	1,383	93,909					
15	,240	1,144	95,053					
16	,230	1,097	96,150					
17	,213	1,013	97,163					
18	,192	,914	98,076					
19	,169	,805	98,881					
20	,143	,682	99,563					
21	,092	,437	100,000					

ExtractionMethod: Principal Component Analysis.

Bağımlı değişken sayısının fazla olması nedeniyle 21 soruya faktör analizi uygulanmıştır. Bir tür sınıflandırma yöntemi olan faktör analizi, değişkenler arasındaki ilişkiyi inceler ve değişkenlerin sayısının azaltmamıza yardımcı olur.259 Yapılan faktör analizinde anket formundaki 21 bağımlı değişken 3 faktörde toplanmıştır.

**Tablo 3.22.** Faktör Analizi Dağılım Tablosu.

	Component		
	1	2	3
S1220	,810	,270	,196
S1221	,801	,230	,179
S1217	,800	,273	,231
S128	,790	,286	,249
S129	,789	,218	,243
S1218	,781	,281	,214
S1210	,766	,307	,192
S1215	,759	,328	,191
S1213	,740	,259	,295
S1212	,706	,322	,223
S127	,704	,278	,234
S1216	,678	,268	,245
S124	,289	,726	,336
S126	,275	,708	,304
S1214	,289	,703	,069
S1211	,428	,648	,188
S1219	,254	,639	-,147
S123	,188	,080	,742
S122	,227	,116	,692
S121	,461	,118	,674

<sup>259</sup> Nakip, a.g.e.,423.

S125	,101	,055	,412
------	------	------	------

ExtractionMethod: Principal Component Analysis.

RotationMethod: VarimaxwithKaiserNormalization.

a. Rotationconverged in 6 iterations.

Yapılan faktör analizi sonucunda 21 bağımlı değişkenin sorular itibariyle 3 faktöre dağılımları Tablo 3.22 deki gibidir. Analize göre:

1. Faktöre 20, 21, 17, 8, 9, 18, 10, 15, 13, 12, 7 ve 16. sorular;
2. Faktöre 4, 6, 14, 11 ve 19. sorular;
3. Faktöre 3, 2, 1 ve 5. sorular dağılmıştır.

Faktör analizine göre oluşan 3 faktörden;

1. Faktör: İstihdam Çeşitliliği,
2. Faktör: İşgörenlerin Yönetime Katılması,
3. Faktör: Örgütteki Demokratik Ortam olarak adlandırılmıştır.

### 3.2.1.1. Basit Regresyon

**Tablo 3.23.** İstihdam Türünün İstihdam Çeşitliliğini Açıklama Oranı Model Summary

	R	R Square	AdjustedR Square	Std. Error of theEstimate
Model 1	,119(a)	,014	,011	10,69011

İstihdam türünün istihdam çeşitliliğini ne oranda açıkladığı Tablo 3.23 de görülmektedir. Bu modelde bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yüzde 12 açıklamış ki bu çok düşük bir açıklama oranıdır.

**Tablo 3.24.** Faktör 1 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı ANOVA(b)

	Sum of Squares	df	MeanSquare	F	Sig.	
Model 1	Regression	512,450	1	512,450	4,484	,035(a)
	Residual	35769,137	313	114,278		
	Total	36281,587	314			

Oluşturulan modelin anlamlılığı Tablo 3.24 de görülmektedir. Sig=0.035<0.05



olduğundan model anlamlıdır.

**Tablo 3.25.** Faktör 1 İçin Oluşan Modelin Katsayısı  
Coefficients(a)

			Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
			B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
Model	1	(Constant)	53,819	1,373		39,198	,000
		yist	-1,862	,879	-,119	-2,118	,035

Modelin katsayıları Tablo 3.25 de görülmektedir.  $Y=53,819-1,862*X$  olarak oluşturulan model anlamlıdır. Ancak açıklama oranı düşüktür.

**Tablo 3.26.** İstihdam Türünün Çalışanların Yönetime Katılımını Açıklama Oranı  
Model Summary

		R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
Model	1	,037(a)	,001	-,002	4,69557

İstihdam türünün, çalışanların yönetime katılmasını ne oranda açıkladığı Tablo 3.26 da görülmektedir. Bu modelde bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yüzde 3 açıklamış ki bu çok düşük bir açıklama oranıdır.

**Tablo 3.27.** Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı  
ANOVA(b)

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model	1	Regression	9,482	1	9,482	,430	,512(a)
		Residual	6901,134	313	22,048		
		Total	6910,616	314			

Oluşturulan modelin anlamlılığı Tablo 3.27 de görülmektedir.  $Sig=0.512>0.05$  olduğundan model anlamlı değildir.

**Tablo 3.28.** Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Katsayısı  
Coefficients(a)

			Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
			B	Std. Error	Beta	B	Std. Error

Model	1	(Constant)	20,390	,603		33,810	,000
		yist	-,253	,386	-,037	-,656	,512

Modelin katsayıları Tablo 3.28 de görülmektedir.  $Y=20,390-0,253*X$  olarak oluşturulan model anlamsızdır. Ancak açıklama oranı düşüktür.

**Tablo 3.29.** İstihdam Türünün Örgütteki Demokratik Ortamı Açıklama Oranı Model Summary

	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
Model 1	,103(a)	,011	,008	16,65922

İstihdam türünün, Örgütteki Demokratik Ortamı ne oranda açıkladığı Tablo 3.29 de görülmektedir. Bu modelde bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yüzde 10 açıklamış ki bu çok düşük bir açıklama oranıdır.

**Tablo 3.30.** Faktör 3 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı ANOVA(b)

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
Model	1	Regression	938,775	1	938,775	3,383	,067(a)
		Residual	86866,736	313	277,530		
		Total	87805,511	314			

Oluşturulan modelin anlamlılığı Tablo 3.30 da görülmektedir.  $Sig=0.067>0.05$  olduğundan model anlamlı değildir.

**Tablo 3.31.** Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Katsayısı Coefficients(a)

		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
		B	Std. Error	Beta	B	Std. Error	
Model	1	(Constant)	83,225	2,140		38,896	,000
		yist	-2,520	1,370	-,103	-1,839	,067

Modelin katsayıları Tablo 3.31 de görülmektedir.  $Y=83,225-2,520*X$  olarak oluşturulan model anlamlıdır. Ancak açıklama oranı düşüktür.

### 3.2.1.2. Çoklu Regresyon

**Tablo 3.32.** Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olmasının İstihdam Çeşitliliğini Açıklama Oranı

Model Summary

		R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
Model	1	,484(a)	,234	,195	8,61795

Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olmasının istihdam çeşitliliğini ne oranda açıkladığı Tablo 3.32 de görülmektedir. Bu modelde bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yüzde 48 açıklamış ki düşük bir açıklama oranıdır.

**Tablo 3.33.** Çoklu Regresyonda Faktör 1 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı ANOVA(b)

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model	1	Regression	2696,520	6	449,420	6,051	,000(a)
		Residual	8838,019	119	74,269		
		Total	11534,540	125			

Oluşturulan modelin anlamlılığı Tablo 3.33 de görülmektedir. Sig=0.000<0.05 olduğundan model anlamlıdır.

**Tablo 3.34.** Çoklu Regresyonda Faktör 1 İçin Oluşan Modelin Katsayısı Coefficients(a)

			Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
			B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
Model	1	(Constant)	53,557	4,560		11,746	,000
		yeni111	-4,375	1,913	-,225	-2,287	,024
		yeni112	1,030	1,921	,047	,536	,593
		yeni113	2,295	1,928	,111	1,190	,236
		yeni114	5,783	1,975	,281	2,928	,004
		yeni115	-8,990	2,153	-,431	-4,176	,000
		yeni116	2,609	1,633	,133	1,598	,113

Modelin katsayıları Tablo 3.34 de görülmektedir.  $Y=53,557-4,375*X1+1,030*X2+2,295*X3+5,783*X4-8,990*X5+2,609*X6$  olarak oluşturulan model anlamlıdır. Ancak açıklama oranı orta derecedir.

**Tablo 3.35.** Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olmasının İşgörenlerin Yönetime Katılımını Açıklama Oranı Model Summary

	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
Model 1	,334(a)	,111	,066	4,52961

Sağlık sektöründe değişik istihdam türlerinin olmasının işgörenlerin yönetime katılımını ne oranda açıkladığı Tablo 3.35 de görülmektedir. Bu modelde bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yüzde 33 açıklamış ki bu düşük bir açıklama oranıdır.

**Tablo 3.36.** Çoklu Regresyonda Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı ANOVA(b)

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model 1	Regression	305,636	6	50,939	2,483	,027(a)
	Residual	2441,570	119	20,517		
	Total	2747,206	125			

Oluşturulan modelin anlamlılığı Tablo 3.36 da görülmektedir.  $Sig=0.027<0.05$  olduğundan model anlamlıdır.

**Tablo 3.37.** Çoklu Regresyonda Faktör 2 İçin Oluşan Modelin Katsayısı Coefficients(a)

		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
Model 1	(Constant)	21,118	2,397		8,812	,000
	yeni111	-,554	1,006	-,058	-,551	,583
	yeni112	-,539	1,010	-,051	-,534	,594
	Yeni113	-,713	1,014	-,071	-,704	,483
	yeni114	2,567	1,038	,256	2,473	,015
	yeni115	-2,145	1,131	-,211	-1,896	,060

		yeni116	1,139	,858	,119	1,328	,187
--	--	---------	-------	------	------	-------	------

Modelin katsayıları Tablo 3.37 de görülmektedir.  $Y=21,118-0,554*X1-0,539*X2-0,713*X3+2,567*X4-2,145*X5+1,139*X6$  olarak oluşturulan model anlamlıdır. Ancak açıklama oranı düşüktür.

**Tablo 3.38.** Sağlık Sektöründe Değişik İstihdam Türlerinin Olmasının Örgütteki Demokratik Ortamı Açıklama Oranı Model Summary

		R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
Model	1	,456(a)	,208	,168	13,52002

Sağlık sektöründe değişik istihdam türlerinin olmasının örgütteki demokratik ortamı ne oranda açıkladığı Tablo 3.38 de görülmektedir. Bu modelde bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yüzde 45 açıklamış ki bu düşük bir açıklama oranıdır.

**Tablo 3.39.** Çoklu Regresyonda Faktör 3 İçin Oluşan Modelin Anlamlılığı ANOVA(b)

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model	1	Regression	5720,214	6	953,369	5,216	,000(a)
		Residual	21752,112	119	182,791		
		Total	27472,325	125			

Oluşturulan modelin anlamlılığı Tablo 3.39 da görülmektedir.  $Sig=0.000<0.05$  olduğundan model anlamlıdır.

**Tablo 3.40.** Çoklu Regresyonda Faktör 3 İçin Oluşan Modelin Katsayısı Coefficients(a)

			Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
			B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
Model	1	(Constant)	83,634	7,153		11,692	,000
		yeni111	-5,653	3,002	-,188	-1,883	,062
		yeni112	,647	3,014	,019	,215	,830
		yeni113	1,976	3,025	,062	,653	,515

	<b>yeni114</b>	<i>9,186</i>	<i>3,099</i>	<i>,290</i>	<i>2,964</i>	<i>,004</i>
	<b>yeni115</b>	<i>-12,657</i>	<i>3,377</i>	<i>-,393</i>	<i>-3,748</i>	<i>,000</i>
	<b>yeni116</b>	<i>4,262</i>	<i>2,561</i>	<i>,141</i>	<i>1,664</i>	<i>,099</i>

Modelin katsayıları Tablo 3.40 da görülmektedir.  $Y=83,634-5,653*X1+0,647*X2+1,976*X3+9,186*X4-12,637*X5+4,262*X6$  olarak oluşturulan model anlamlıdır. Ancak açıklama oranı düşüktür.

### 3.2.2. Sorun ve Çözüm Alanlarına İlişkin Bulgular

Yapılan anket çalışması neticesinde, araştırmaya katılanlar sağlık sektöründe değişik istihdam türlerinin olmasından, sağlık sektörüne değişik istihdam türlerinde alım yapılmasından ve diğer sektörlerle nazaran aldığı ücretten memnuniyetsizlik duymaktadır. Kendi istihdam türlerinden ve taşeron firma personelinin çalışmasından ise memnuniyet duymaktadır.

Sağlık çalışanları farklı istihdam türlerindeki farklı ücretlendirmeyi doğru bulmamaktadır. Aynı iş yerinde farklı istihdam türlerinde çalışan personel arasında memnuniyetsizlik, gruplaşma ve tartışma yaşandığını düşünmektedir. Farklı istihdam türlerinde çalışanlara farklı hizmet içi eğitim verilmesi gerektiğini düşünmektedirler. Kurumda yetişmiş personel varken yerine taşeron personel istihdam edilmesini doğru bulmamaktadır. Kurumda taşeron firma personelinin çalışmasının kurumun imajını olumsuz etkilediğine katılmamaktadırlar.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hem kamu sektörü hem de özel sektörde hizmetler, örgütlerin sahip oldukları insan kaynağıyla sunulmaktadır. Hizmetin etkin ve verimli sunulmasında örgütlerdeki insan kaynaklarının önemi büyüktür. Bu doğrultuda örgütlerde üretimin ve sunulan hizmetin kalitesinin sürdürülebilir nitelikte olması için personel temini gerekmektedir. Özel sektör ve kamu sektörü personel temini aynı biçimde yapılmamaktadır. Özel sektörde personel temini ve işten çıkartma daha basit, kamu sektöründe ise personel temini çok daha fazla bürokratik aşama gerektirmektedir.

Kamu sektöründeki personel istihdamı 1980'li yıllarda, küreselleşmeyle birlikte değişime maruz kalmıştır. Bu değişim sonucu kamu hizmetlerinin özelleşmesi, özel sektörle rekabet, sözleşmeli personel istihdamı ve kamu kurumlarında taşeron firma personeli çalıştırılması gibi uygulamalar ülkemizde başlamıştır.

1980'li yıllardan sonra YKY (Yeni Kamu Yönetimi) anlayışı sonucu kamu sektöründe sözleşmeli personel istihdamı ve taşeron firma personeli istihdamı, memur sınıfında çalışan personele alternatif olarak getirilmiştir. Memur sınıfında çalışanlara göre güvencesi daha düşük olan sözleşmeli ve taşeron personel sayısı günümüze kadar giderek artmıştır. Birçok kamu kurumunda uygulanır hale gelmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nda da sözleşmeli personel olarak 4/B sözleşmeli personel, 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personel, 663 sayılı KHK'ya tabi sözleşmeli personel ve aile hekimliği sistemindeki sözleşmeli personel olarak değişik mali ve sosyal haklara sahip personel istihdamına gidilmiştir. Bunun yanı sıra sağlık kurumlarında temizlik, güvenlik, veri hazırlama ve hasta yönlendirme gibi alanlarda taşeron firma personeli istihdamı da yaygın şekilde kullanılmaktadır. Sağlık Bakanlığı bünyesinde görev yapmakta olan memur ve sözleşmeli personel ile taşeron firma personelinin mali ve özlük hakları birbirinden farklıdır.

Çalışmamızda kamu sektöründeki istihdam çeşitliliğine vurgu yapılarak, sağlık sektöründeki istihdam çeşitliliğinin personelin motivasyonuna etkisi araştırılmaya çalışılmıştır. Aynı ortamda aynı işi yapan ve farklı istihdam grubunda olan bu personelin farklı mali ve sosyal haklara sahip olması motivasyonlarını da etkileyebilmektedir.

İşletmeleri ayakta tutan ve kurumsallaşmasını sağlayan insan kaynağıdır. Eğer bir işletmede aynı konumda aynı işi yapan personelin maaşları, özlük hakları farklıysa kuruma aidiyet azalır ve kurumda açıkça ifade edilmese de huzursuzluğa ve çalışanların motivasyonunda azalmaya sebep olmaktadır. Özlük haklarına bağlı olarak her çalışan istemediği görevi diğerinin yapmasını isteyecek ve bu kurumda gözle görülmeyen ama kurumda varlığını sürekli hissettiren bir çatışma ortamı oluşabilmektedir.

Çalışmamızın üçüncü bölümündeki anket sonuçlarının sonuçlarından da görüldüğü üzere, sağlık sektöründe çalışan personel, değişik istihdam türlerinde istihdama gidilmesinden ve sağlık sektöründe değişik istihdam türlerinin bulunmasından memnun değildir. Kamu sağlık çalışanları diğer sektörlerle kıyasla sağlık sektöründe aldığı ücretten de memnun değildir. Kamu sektöründe çalışan sağlık personelinin ücretinin özel sektördeki eşdeğer çalışanla aynı ücreti alması zorunluluktur.<sup>260</sup> Ancak bu şekilde kamu sektöründeki uzmanlaşmış personelin özel sektöre kaymasının önüne geçilebilir. Ayrıca sosyal adalet de sağlanmış olur.

Kamu sektöründeki farklı istihdam türleri, memnuniyetsizliğin yanı sıra değişik bürokratik işlemleri de beraberinde getirmektedir. Her bir istihdam türü için birçok yönetmelik, yönerge, genelge vb. mevzuat çıkmaktadır.

Kamu sektöründeki istihdam çeşitliliğinin personeldeki memnuniyetsizliği giderilmesi için söz konusu istihdam türleri yerine, sosyal ve mali hakları zenginleştirilmiş tek bir istihdam türünün geliştirilip uygulanması gerekmektedir. Eğer kamu sektörü daha etkin, etkili ve verimli hale getirilmek isteniyorsa çalışanların istihdamını tek bir sistem üzerinden oluşturulması gereklidir.

Ayrıca personelin iş ortamında düşüncelerini rahatlıkla ifade edebileceği, yetenekleri ölçüsünde sorumluluk verildiği ve adaletli bir ödüllendirme sisteminin olduğu ortamlar ile farklı istihdam çeşitleriyle yakalanacak performanstan daha fazlası elde edilebilecektir.

Bunun yanı sıra kamu sektöründe personel sisteminin tekrar gözden geçirilerek, kamu personel istihdamının işsizliği önleyici bir adım olmaktan çıkartılıp, kamunun ihtiyacı olan nitelikte ve sayıda personel istihdamına gidilmesi sağlanmalıdır. Bunun için kamuda görev yapan personelin görev tanımlarının ve ihtiyacın tam olarak

<sup>260</sup> Yıldızhan Yayla, "Türkiye İdaresinin Yeniden Yapılanması Üzerine Bazı Gözlemler", Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye'de Kamu Yönetimi*, (ss. 459 – 467), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003



belirlenmesi büyük önem arz etmektedir. Kamu sektöründe istihdam edilen yeni personelin, tüketime katkısı üretime katkısından fazla ise aradaki fark yatırımı engelleyici bir rol oynamaktadır.<sup>261</sup> Kamu sektörüne ihtiyacın tam olarak belirlenerek, istenilen nitelikte personel alınması durumunda, kamu sektörünün daha dinamikleşmesi sağlanacak ve atıl personel istihdamının önüne geçilmiş olunacaktır.

---

<sup>261</sup> Nur Serter, “Genel Olarak ve Türkiye Açısından İstihdam ve Geliştirme”, İstanbul, 1993. s.41.

**KAYNAKLAR**

- AĞIRBAŞ, İsmail, Yusuf ÇELİK, Hüseyin BÜYÜKKAYIKÇI, “Motivasyon Araçları ve İş Tatmini: Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı Hastane Başhekim Yardımcıları Üzerinde Bir Araştırma”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt VIII, Sayı III, Sayfa 326 – 350, Ankara.
- ADIGÜZEL, Orhan, Belma KEKLİK, “Sağlık Kurumlarındaki İşgörenlerin İş Tatmini ve Bir Uygulama”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı XXIX, Sayfa 305 – 318, Kütahya.
- AKBOLAT, Mahmut, Oğuz IŞIK, “Sağlık Çalışanlarının Duygusal Zeka Düzeylerinin Motivasyonlarına Etkisi”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı XXXII, Cilt 1, Kütahya, 2012
- AKDAĞ, Recep, “Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003 – 2011)”, *Sağlık Bakanlığı Yayını*, No:891, Ankara.
- AKGÜNER, Tayfun, *Kamu Personel Yönetimi*, DER Yayınları, İstanbul, 2009.
- AKIN ACUNER, Şebnem, “Örgüt Kültürünü Oluşturan Unsurları Çalışanlar Üzerindeki Motivasyonel Etkileri”, *Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları*, No:713, Ankara, 2010.
- AKIN, Cengiz, *Planlı Dönemde Kamu Kesiminde İstihdam Sorunu*, Ankara, 1984.
- AKSOY, Şinasi, “Yeni Sağ ve Devletin Değişimi”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*,(ss. 545 – 559), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.
- AKSOY, Şinasi, “Yeni Sağ ve Kamu Yönetimi”, *Kamu Yönetimi Disiplini Sempozyumu Bildirileri*, C.II, TODAİE Yayını, Ankara, 1995.
- AKYİĞİT, Ercan, “Kamuda Alt İşverenlik ve Müteahhide İş Verme Özeldekinden Farklı Mıdır?”, *TUHS İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, Cilt:XXIII, Sayı:IV, 2001.
- ALBAYRAK, Süha Oğuz, İpek ÖZKAL SAYAN, “Kamuda Melez Bir Statü: Kadro Karşılığı Sözleşmeli Personel”, *Mülkiye*, Cilt XXXV, Sayı:272, Ankara, 2011.
- ASLAN, Onur Ender, *Kamu Personel Rejiminin Anayasal İlkeleri*, TODAİE, Ankara, 2006.
- AŞIKOĞLU, Meral, 1996, İnsan Kaynaklarını Verimliliğe Yönlendirme Aracı Olarak Motivasyon, Üniversite Kitabevi, İstanbul.
- ATASOY, Veysel, *Türkiye’de Kamu İktisadi Teşebbüsleri ve Özelleştirme Sorunu*, Nurol Matbaacılık, Ankara,1993.

-AYKUT, Mualla, Yusuf ÖZTÜRK, Osman GÜNAY, Osman CEYHAN, Fevziye ÇETİNKAYA, Ahmet ÖZTÜRK, İskender GÜN, Sağlık 21 DSÖ Avrupa Bölgesi İçin Herkese Sağlık Politikası Çerçevesi, Kayseri, 2000.

-AYDIN, Ahmet Hamdi, *Yönetim Bilimi*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2008.

-AYKAÇ, Burhan, “Türkiye’de Kamu Yönetimi Öğretiminin Gelişimi”, *Kamu Yönetimi Disiplin Sempozyumu Bildirileri*, Cilt II, TODAİE, Ankara, 1995.

-BAYRAKTAR, Gonca, “Yeni Sağ Düşüncesinin Kamu Yönetimindeki Yansıması Olarak Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGÜN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, (ss. 561 – 572), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.

-Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı, “İşgücü Piyasası, Çalışma Hayatı, İstihdam ve İşsizlik Özel İhtisas Komisyonu, İşgücü Piyasası, İstihdam ve İşsizlik Alt Komisyonu Raporu”, Ankara, 1994.

-Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, “İnsangücü Özel İhtisas Komisyonu Raporu”, Ankara, 1983.

-BEYARSLAN, Ahmet, *Etkinlik Planlaması Kuram ve İstihdam Sorununa Uygulanması*, Ankara, 1976.

-BİLGİÇ, Veysel K., “Küreselleşme Sürecinde Kamu Hizmetinde Dönüşüm”, Bekir PARLAK (Ed.), *Kamu Yönetiminde Yeni Vizyonlar*, Alfa Aktüel Yayınları, İstanbul, 2008.

-BİLGİN, Kamil Ufuk, “İnsan Kaynakları Yönetimi ve Türk Kamu Personel Sistemi” Filiz KARTAL (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi ve Kamu Politikaları*, (ss. 221 – 240), TODAİE, Ankara, 2011.

-BİNGÖL, Dursun, *İnsan Kaynakları Yönetimi*, Arıkan Yayınevi, İstanbul, 2006.

-BOZLAĞAN, Recep, “Kamu Yönetimi Paradigmasında Değişim ve Özelleştirme Yaklaşımı”, Muhittin ACAR - Hüseyin Özgür (Ed.), *Çağdaş Kamu Yönetimi I*, (ss. 277 – 303), Nobel Yayın, Ankara, 2003.

-BUDAK, Selçuk, *Psikoloji Sözlüğü*, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 2005.

-B.SALTMAN Richard, Joseph Figueras, *Avrupa Sağlık Reformu Mevcut Stratejilerin Analizi*, Kopenhag, 1997.

-CANKUL, İbrahim Halil, *İnsan Kaynakları Yönetimi ve Planlaması Sağlık Hizmetlerinde Bir Uygulama*, Ankara, 2010.

--CANMAN, Doğan, *Çağdaş Personel Yönetimi*, TODAİE, Ankara, 1995.

-CHANDA, Rupa, *Trade in Health Services*, ss.35 – 44.

-CÜCELOĞLU, Doğan, *İnsan ve Davranışı Psikolojinin Temel Kavramları*, Remzi Kitabevi, 15. basım, İstanbul, 2006.

-ÇAKAL, Önder, Sinan ÜNSAR, Adil OĞUZHAN, “Özel ve Kamu Hastane Yöneticilerinin Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı XXV, Cilt XIV, Balıkesir, 2011.

- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, “Çalışma Hayatı İstatistikleri 2011”

-ÇETİNKANAT, Canan, *Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu*, Anı Yayıncılık, Ankara, 2000.

-ÇİRPİCİ, Erdal, *Türkiye’de Kamu Sağlık Hizmetlerinde 1980 Sonrası Uygulanan Neo-Liberal Ekonomi Politikalarının Sağlık Personeli İstihdamı Üzerindeki Etkileri: Sözleşmeli Sağlık Personeli İstihdamının Eleştirel Bir Değerlendirmesi*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı, Aydın, 2010.

-DEMİRCİ, Filiz, “Geçmiş Bir Bakış: Ekonomik Bunalım ve Kamunun Sunduğu Yönetim Anlayışları Arasındaki Farklılıklar: 1977 – 1978” Filiz KARTAL (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi ve Kamu Politikaları*, (ss. 125 – 154), TODAİE, Ankara, 2011.

-DİNÇ ÖZCAN, Esra, *Kişilik Bakış Açısından Örgüt Yapısı ve İş Tatmini*, Beta Basım, İstanbul, 2011.

-DRUCKER, Peter F., Joseph A. MACIARIELLO, 2009, *Management*, Collins Business (Çeviren İlker GÜLFİDAN, 2012, *Yönetim*, Optimist Yayınları, İstanbul)

-DUBOİS, Carl-Ardy, Martin McKEE, Ellen NOLTE, “Avrupa’da Sağlıkta İnsan Kaynakları”, *Sağlık Bakanlığı Yayınları*, Ankara, 2011.

-EKİN, Aslı, Aygül YANIK, Mithat KIYAK, “Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Dışarıdan Satın Alınan Hizmetlerin Genel Memnuniyet Düzeyi”, *Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, Sayı:51/3, İstanbul, 2011.

-ERKAN, Arslan, “Performansa Dayalı Ödeme: Sağlık Bakanlığı Uygulaması”, *Maliye Dergisi*, Sayı: 160, 2011.

-EREN, Erol, *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*, Beta Yayınevi, İstanbul, 1998.

-ERSEN, Haldun, *Toplam Kalite ve İnsan Kaynakları Yönetimi İlişkisi – Verimli ve Etkin Olmanın Yolu*, Sim Matbaacılık, İstanbul, 1997.

-ERYILMAZ, Bilal, *Kamu Yönetimi*, Okutman Yayıncılık, 3. Baskı, Ankara, 2010.

- GEYLAN, Ramazan, “İnsan Kaynakları Yönetimi İşlevleri”, Güneş N. BERBEROĞLU, (Ed.), *Genel İşletme*, (ss. 151 – 173), Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, No:704, 2001.
- GÜLER, Ayman Güler, *Yeni Sağ ve Devletin Değişimi*, TODAİE Yayını, Ankara, 1996.
- GÜLER, Birgül Ayman, *Kamu Personeli: Sistem ve Yönetim*, İmge Kitabevi, Ankara, 2005.
- GÜLMEZ, Mesut, “TBMM 4/C’lileri: Sendika Karşısı Geçici Personel İstihdamı”, *Çalışma ve Toplum*, Sayı:2011/3, 2011.
- HANKS, Kurt, *İnsanları Motive Etme Sanatı*, Alfa Yayınları, İstanbul, 1999.
- KARAKAYA, Abdullah, Ferda ALPER AY, “Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma”, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt XXXI No: I, Sayfa 55 – 67, Sivas.
- KARASU, Koray, “Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesinde Kamu-Özel Ortaklığı”, *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Cilt 66, No. 3, Ankara, 2011.
- KESKİN, Burcu, “Çalışanların Performanslarını Arttırmada Bir Araç Olarak Motivasyon ve Motivasyon Teknikleri”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2008.
- KILIÇ, Bülent, “Türkiye İçin Sağlık İnsangücü Planlaması ve İstihdam Politikaları”, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, Sayı: VI, 2007.
- KÖKALAN ÇİMRİN, Füsün, “Küreselleşme, Neo-Liberalizm ve Refah Devleti İlişkisi Üzerine”, *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE)*, Sayı XXIII, Sayfa 195-204, Muğla, 2009.
- KÖKSAL, Selçuk, “Türkiye’de Sağlık İnsan Gücü Dağılımı” (Uzmanlık Tezi), İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 1991.
- KÖSEOĞLU, Mehmet, “Yerel Yönetim Birliklerinin Sorunları ve Çözüm Önerileri”, *Türk İdare Dergisi*, Sayı 468, 2010.
- KUMKALE, İlknur, *Genel İşletme*, MuratHan Yayınevi, Trabzon, 2008.
- KUZULUGİL, Şebnem, “Kamu Hastaneleri Çalışanlarında İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma”, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, Cilt:XXXXI Sayı: I, İstanbul.
- MIHÇIOĞLU, Cemal, “Kamu Yönetiminde Verimlilik”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, (ss. 385 – 395), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.

-NAKİP, Mahir, Pazarlama Araştırmaları Teknikler ve (SPSS Destekli) Uygulamalar, Seçkin Yayıncılık, 2. Basım, Ankara, 2006.

-NALDÖKEN, Ümit, Hasan EKİNCİ, Enis Baha BİÇER, “Bir Devlet Hastanesinde Ek Ödeme Yapılmasının İşgören Motivasyonu Üzerindeki Etkileri”, *C.Ü.İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt XII, Sayı II, Sayfa 283 – 295, Sivas, 2011.

-NUR, Naim, Sefa Levent ÖZŞAHİN, Selma ÇETİNKAYA, Haldun SÜMER, “Sağlık Ocağı Çalışanları Açısından Aile Hekimliği Modeli”, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2009,

-ÖMÜRGÖNÜLŞEN, Uğur, “Kamu Sektörünün Yönetimi Sorusuna Yeni Bir Yaklaşım: Yeni Kamu İşletmeciliği”, Muhittin ACAR - Hüseyin Özgür (Ed.), *Çağdaş Kamu Yönetimi I*, (ss. 3 – 43), Nobel Yayın, Ankara, 2003.

-ÖZDEMİR, Ali, Nurettin KONAKLI, “Türkiye’nin Beşeri Kaynakları ve Genel İstihdam Politikaları”, *DPT Yayınları*, Ankara, 1983.

-ÖZER, Mustafa, Bilal BAKIR, “Sağlık Personelinin Motivasyonu İlgili Etmenlerin Belirlenmesi”, *Gülhane Tıp Dergisi*, Sayı: 45 (2), Sayfa 117 – 122, Ankara, 2003.

-ÖZER, Mehmet Akif, *Yeni Kamu Yönetimi*, Barış Kitap, Ankara, 2012.

-ÖZER, Mehmet Akif, “Günümüzün Yükselen Değeri: Yeni Kamu Yönetimi”, *Sayıştay Dergisi*, Sayı 59, Sayfa 3 – 46, Ankara, 2005.

-ÖZGÜR, Hüseyin, “Yeni Kamu Yönetimi Hareketi”, Muhittin ACAR - Hüseyin Özgür (Ed.), *Çağdaş Kamu Yönetimi I*, (ss. 183 – 224), Nobel Yayın, Ankara, 2003.

-ÖZGÜR, Hüseyin, “Kamu Örgütlerinde Stratejik Yönetim”, Muhittin ACAR - Hüseyin Özgür (Ed.), *Çağdaş Kamu Yönetimi II*, (ss. 207 – 252), Nobel Yayın, Ankara, 2004

-ÖZKAL SAYAN, İpek, “Türkiye’de Kamu Personel Sistemi: İdari, Askeri, Akademik, Adli Personel Ayrımı”, *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Sayı: 64-1, 2009.

-ÖZKAL SAYAN, İpek, Aziz KÜÇÜK, “Türkiye’de Kamu Personeli İstihdamında Dönüşüm: Sağlık Bakanlığı Örneği”, *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Cilt 67, No 1, Sayfa 171 – 203, Ankara, 2012.

-PAYASLIOĞLU, Arif T., “İdari Reformun Sınırlılıkları”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, (ss. 431 – 440), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.

- PLOTNİK, Rod, *Psikolojiye Giriş*, Kaknüs Yayınları, İstanbul, 2009.

-RUHİ, M.Emin, *1982 Anayasası Çerçevesinde Sosyal Devlet ve Özelleştirme*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2003.

- Sağlık Bakanlığı, Türkiye Sağlık İnsangücü Durum Raporu, Ankara, 2008.
- Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2011.
- Sağlık Bakanlığı 2011 Faaliyet Raporu, Yayın No: 889.
- SELLİOĞLU, Burhanettin, Mehmet İhsan SÜMERTÜRK, “Avrupa’da Sağlık Eğitimi, Kuruluş, Çalışmalar, Araştırma Projeleri Mesleğe Hazırlama Gelecek İçin Planlar”, *Uluslar arası Sağlık Eğitimi Gazetesi*, Cenevre, 1976.
- SERTER, Nur, “Genel Olarak ve Türkiye Açısından İstihdam ve Geliştirme”, İstanbul, 1993.
- SÖNGÜR, Neşe, “Kamu Yönetiminde Değişim ve Stratejik Planlama”, Filiz KARTAL (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi ve Kamu Politikaları*, (ss. 191 – 220), TODAİE, Ankara, 2011.
- ŞAHİN İLKORKOR, Zehra, “Kamu Yönetiminde Etkinliğin Sağlanmasında Alternatif Bir Model: İhale Yöntemi”, *Türk İdare Dergisi*, Sayı 468, 2010.
- ŞAHİN, Yusuf, *Yönetim Bilimi ve Türk Kamu Yönetimi*, Murathan Yayınevi, Trabzon, 2011.
- ŞAYLAN, Gencay, “Bir Yapısal Değişim Sorunu Olarak Yönetim Reformu”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, (ss. 413 – 429), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.
- ŞAYLAN, Gencay, “Kamu Yönetimi Disiplininde Bunalım ve Yeniden Açılımlar Üzerine Düşünceler”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, (ss. 573 – 593), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.
- TAN, Turgut, “Bağımsız İdari Otoriteler veya Düzenleyici Kurullar”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, (ss. 497 – 523), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.
- TARAKÇIOĞLU, Serdar, Alptekin SÖKMEN, Yasin BOYLU, “Motivasyon Araçlarının Değerlendirilmesi: Ankara’da Bir Araştırma”, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, Sayı: II/I, syf. 3-20, Ankara, 2010.
- TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu 2013-454,
- TORTOP, Nuri, Eyüp G. İSBİR, Burhan AYKAÇ, Hüseyin YAYMAN, M.Akif ÖZER, *Yönetim Bilimi*, Nobel Yayın, Ankara, 2007.
- TORTOP, Nuri, Burhan AYKAÇ, Hüseyin YAYMAN, M.Akif ÖZER, *İnsan Kaynakları Yönetimi*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2006.

-TOZLU, Ahmet, Mehmet Tarık ERASLAN, “Türkiye’de Alt İşverenlik Uygulaması”, *Sayıştay Dergisi*, Sayı:84, 2012.

-TUTUM, Cahit, “Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*,(ss. 441 – 457), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.

-ULUĞ, Feyzi, “Kamu Kesiminde Hizmetiçi Eğitim ve Yönetici Yetiştirme”, Filiz KARTAL (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi ve Kamu Politikaları*, (ss. 325 – 364), TODAİE, Ankara, 2011.

-ÜSTÜNER, Yılmaz, “Kamu Yönetimi Kuramı ve Kamu İşletmeciliği Okulu”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*,(ss. 365 – 382), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.

-VARÇIN, Recep, *İstihdam ve İşgücü Piyasası Politikaları*, Siyasal Kitabevi, 2004.

-YAYLA, Yıldızhan, “Türkiye İdaresinin Yeniden Yapılanması Üzerine Bazı Gözlemler”, Burhan AYKAÇ - Şenol DURGUN - Hüseyin YAYMAN (Ed.), *Türkiye’de Kamu Yönetimi*,(ss. 459 – 467), Yargı Yayınevi, Ankara, 2003.

-YAYMAN, Hüseyin, “1980 Sonrası Türkiye’de Özelleştirme Uygulamalarının Gelişimi ve Kamu Yönetimi Üzerine Etkileri”, *G.Ü.İ.İ.B.F Dergisi*, Sayı: III, 2000.

-YENİMAHALLELİ YAŞAR, Gülbiye, “Türk Sağlık Politikasında Neoliberal Dönüşüm: Eleştirel Bir Değerlendirme”, İpek ÖZKAL SAYAN (Haz.), *Devlet Yönetim Bilimi Kamu Yönetimi Bürokrasi Yerel Yönetimler Prof.Dr.Kurthan FİŞEK İçin Yönetim Üzerine*,Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 2010.

- YILDIRIM, Fatma, “İş Doyumu İle Örgütsel Adalet İlişkisi”, *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*,, Cilt 62, No 1, Ankara.

#### **MEVZUAT KAYNAKLARI:**

-TC Anayasa.

-Türk Ceza Kanunu.

-4059 sayılı Hazine Müsteşarlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun.

- Sağlık ve Yardımcı Sağlık Personeli Tarafından Yerine Getirilmesi Gereken Hizmetlerin Satın Alma Yoluyla Gördürülmesine İlişkin Esas ve Usuller (Resmi Gazete 05/05/2004 tarih ve 25453)

-657 sayılı Devlet Memurları Kanunu.

-5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu.



- Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliği.
- Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar hakkındaki 15754 sayılı Kararname.
- 5917 sayılı Bütçe Kanunlarında Yer Alan Bazı Hükümlerin İlgili Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelere Eklenmesi İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun.
- 632 sayılı 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun 4'üncü Maddesinin (B) Fıkrası İle 4924 Sayılı Kanun Uyarınca Sözleşmeli Personel Pozisyonlarında Çalışanların Memur Kadrolarına Atanması Amacıyla Devlet Memurları Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname.
- 4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması Hakkındaki Kanun.
- 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkındaki Kanun.
- 2011/2101 Karar Sayılı Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik.
- Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 01/07/2011 tarih ve 22100 sayılı genelgesi.
- 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkındaki Kanun Hükmünde Kararname.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığının 03/12/2012 tarih ve 1238 sayılı genelgesi.
- 2012/3339 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı
- Maliye Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğünün 01/08/2012 tarih ve 14960 sayılı 2012/50 Genelgesi.
- 2009/15759 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı.
- 4857 sayılı İş Kanunu.
- Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun, Devlet Memurları Kanunu ve Tababet ve ŞuabatıSan'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair 5371 Sayılı Kanun.
- 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu.
- 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu.

- Sağlık Bakanlığı 4/B Sözleşmeli Personelin Yeniden Hizmete Alınması ve Kurum İçi Yer Değişikliğine Dair Yönerge.

- Maliye Bakanlığı'nın 08/09/2006 tarih ve 17830 sayılı yazısı.

- Sağlık Bakanlığı'nca Personel Genel Müdürlüğünün 18/08/2011 tarih ve 241199 sayılı yazısına.

- Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğünün 16/03/2012 tarih ve 54205 sayılı genelgesi.

-4/B Hizmet Sözleşmesi.

-4924 Hizmet Sözleşmesi.

-4/C Geçici Personel Hizmet Sözleşmesi.

-Kamu Hastane Birliklerinde görev alacak personelin hizmet sözleşmesi.

-2013 Mali Yılı Bütçesi'nin TBMM Kurulu'na Sunumu Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 10. Yılı .

-Yataklı Sağlık tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ (16/10/2009 tarih ve 27378 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.)

-Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik (06/04/2011 tarih ve 27897 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir).

-Sağlık Bakanlığı'nın Çalışan Güvenliğinin Sağlanması konulu 14/05/2012 tarih ve 2012/23 sayılı Genelgesi.

-İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğünün 26/04/2012 tarih 2012/39 sayılı Genelgesi.

#### **İNTERNET KAYNAKLARI:**

-[www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr)-(17/02/2013).

-<http://www.sosyalbilgiler.gen.tr/forum/yazili-evraklar-63/motivasyon-nedir/> - (17/02/2013).

- <http://www.dpb.gov.tr/> (13/02/2013.)

-<http://www.e-motivasyon.net/Alderfer-in-E.R.G.-Kurami-Existence-Relatedness-Growth-Theory.html> (09/03/2013)

-[www.psikolojidanismanim.com](http://www.psikolojidanismanim.com).(08/06/2013)

-<http://blog.milliyet.com.tr/motivasyon--motivasyonun-tanimi--onemi--motivasyon-sureci-ve-teorileri/Blog/?BlogNo=277145> (09/03/2013)

-[www.tuik.gov.tr](http://www.tuik.gov.tr) (15/03/2013)

-<http://personel.saglik.gov.tr/>

-[www.resmigazete.gov.tr](http://www.resmigazete.gov.tr)

-<http://www.memurlar.biz/haber/doner-sermayeden-karsilanan-4ali-personelin-genel-butceye-gecirilmesi--64569.html>-(19/12/2012)

İSTİHDAM ÇEŞİTLİLİĞİNİN KARABÜK İLİNDEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ  
MOTİVASYONUNA ETKİSİ ANKET FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu ankette elde edilen bilgiler yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Katkılarınız için teşekkür ederim.

Ahmet KAPLAN  
Karabük Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Yüksek Lisans Öğrencisi

**A- TANIMLAYICI BİLGİLER**

(Lütfen size uygun olan seçeneği işaretleyiniz veya doldurunuz)

- 1-Cinsiyetiniz :  Kadın  Erkek
- 2-Yaşınız : .....
- 3-Medeni Haliniz :  Evli  Bekar
- 4-Eğitim Durumunuz :  Lise ve altı  Ön lisans  Lisans  Lisansüstü
- 5-Geliriniz : .....TL
- 6-Unvanınız :  Tabip-Uzm Tabip  YSP  GİH  YHS  Diğer
- 7-Çalıştığınız Kurum :  İl Sağlık Md.  Halk Sağlığı Md.  Kamu Hast. Birliği
- 8-Sağlık Sektöründeki Çalışma Süreniz : .....yıl
- 9-Haftada ortalama kaç saat çalışıyorsunuz : .....saat
- 10-İstihdam Türünüz:
- 4/A Memur
- Ücretleri Döner Sermaye Gelirinden Ödenen 4/A
- 4/B Sözleşmeli Personel Ücretleri Merkezi Yönetim Bütçesinden Ödenen
- 4/B Sözleşmeli Personel Ücretleri Kurumların Döner Sermaye Gelirinden Ödenen
- 4924 Sözleşmeli Personel
- 4/C Geçici Personel
- 4/D İşçi
- Vekil Ebe/Hemşire
- Aile Hekimi / Aile Sağlığı Elemanları
- Kamu Personeli Olmayan Aile Hekimi / Aile Sağlığı Elemanı
- Kamu Hastane Birlikleri Sözleşmeli Personeli
- Taşeron Firma Personeli

**B- FONKSİYONEL DEĞİŞKENLER:**

10-Aşağıda işinizle ilgili verilen ifadelerden duyduğunuz memnuniyeti lütfen belirtiniz.

(1-Hiç Memnun Değilim, 2-Memnun Değilim, 3-Kararsızım, 4-Memnunun, 5-Çok Memnunum)

	İFADELER	1	2	3	4	5
1	Çalıştığımız sektörde değişik istihdam türlerinin olmasından,					
2	Kamunun değişik istihdam türlerinde personel alımı yapmasından,					
3	İstihdam türünüzden,					
4	Diğer sektörlerle kıyasla sağlık sektöründe aldığımız ücretten,					
5	Çalıştığımız kurumda taşeron firma personelinin çalışmasından,					

11-Aşağıda istihdam çeşitliliğiyle ilgili verilen ifadelere katılıp katılmadığınızı lütfen belirtiniz.

(1-Hiç Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Tamamen Katılıyorum)

	İFADELER	1	2	3	4	5
1	Farklı istihdam türlerinin farklı ücretlendirilmeleri doğrudur.					
2	Aynı işyerinde farklı istihdam türlerinde çalışan personel arasında memnuniyetsizlik, gruplaşma ve tartışma yaşanmaktadır.					
3	Farklı istihdam türlerinde çalışanlara farklı hizmet içi eğitim verilmelidir.					
4	Kamu sağlık sektöründe sözleşmeli istihdama gidilmesi doğrudur.					
5	Bir kurumda yetişmiş personel varken yerine taşeron personel istihdam edilebilir					
6	Bir kurumda taşeron firma personelinin çalışması kurumun imajını olumsuz etkilemektedir.					

12-Aşağıda çalışma ortamıyla ilgili verilen ifadelere katılıp katılmadığınızı lütfen belirtiniz.

(1-Hiç Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Tamamen Katılıyorum)

	İFADELER	1	2	3	4	5
1	Örgüt genelinde katılımcı ve demokratik bir yönetim olmalıdır					
2	İşgörenlerin kendini güvende hissetmesi için sendikalaşma sağlanmalıdır.					
3	Yetki devri yapılarak sorumluluk artırılmalıdır.					
4	İşinde ve gereken görevlerde başarılı olanlara yükselme olanakları açık olmalıdır.					
5	Gerek işyeri, gerekse de departman genelinde yeterli ve adil bir ücretlendirme olmalıdır.					
6	Yüksek performans gösterenler, yeterli düzeyde maddi ödülle değerlendirilmelidir.					
7	İşgörenler, üstleriyle her konuda rahatlıkla konuşabilmelidir.					
8	Kurumda çalışma saatleri uygun olmalıdır.					
9	Ulaşım, yemek, giyim, yakacak vb. imkanlar cazip olmalıdır					
10	İşgörelere arkadaşça ve yardımsever bir şekilde davranılmalıdır					
11	Örgüt içindeki kararlar, konuyla ilgili kişilerin katılımıyla alınmalıdır					
12	Görevi başarıyla gerçekleştirebilecek ortam ve donanım sağlanmalıdır.					
13	İşe yeni başlayanlara işe alıştırma ve sosyalleşme eğitimi verilmelidir.					
14	Yöneticiler tarafından açık rekabet koşulları tanımlanmalı ve iş ortamı buna uygun olarak tasarlanmalıdır					
15	Örgüt içinde ast-üst herkesin ortak amaçlar etrafında birleşmesi sağlanmalıdır.					
16	İşletme genelinde uygun zaman ve şartlarda sosyal ve kültürel etkinlikler düzenlenmelidir.					
17	Yapılan işler takdir edilmeli ve imkanlar ölçüsünde ödüllendirilmelidir.					
18	İşyerinde elde edilen itibar ve diğerlerinden görülen saygı, işgören açısından önemlidir.					
19	İşgörenler çalışma programlarını kendileri yapmak ve kararlarını kendileri vermek isterler.					
20	İş güvenliği, işgörenler açısından çok önemli verilen bir faktördür.					
21	İşgörelere kişisel ilerleme ve gelişme olanakları sağlanmalı ve bu kapsamda gerekli eğitim ve yetiştirme programları uygulanmalıdır.					

## **ÖZGEÇMİŞ**

1979 Karabük doğumlu olan Ahmet KAPLAN, ilk ve orta öğrenimini Karabük'te tamamlamıştır. Önlisans eğitimini Süleyman Demirel Üniversitesi Isparta Meslek Yüksekokulunda Muhasebe Bölümünden 2000 yılında, lisans eğitimini Anadolu Üniversitesi İşletme Bölümünden 2004 yılında tamamlayarak mezun olmuştur. Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalında başladığı Yüksek Lisans eğitimini sürdürmektedir.