
ULUSAL ve BÖLGESEL DÜZEYDE SAĞLIK PLANLAMASI

Dr. Nevzat EREN
Halk Sağlığı Doçenti

AMAÇLARIN SAPTANMASINDA ELDEKİ KAYNAKLARIN SINIRLAYICI ETKİLERİ

Planlamada amaçların saptanmasında önemli bir etkenin «Kaynaklar» olduğu belirtilmişti. Kaynak terimi başlıca 4 konuyu içerir:

1. İnsan gücü,
2. Bina, malzeme, donanım vb.,
3. Para,
4. Zaman.

Bu kaynakların amaçların saptanmasını nasıl etkilediğini incelemekte yarar vardır.

1. İnsan Gücü: Planlamada insan gücü dendiğinde, eldeki personelin nitelik ve niceliği kadar, gelecekte elde edilecek - yetiştirilecek personelin de nitelik ve niceliğini anlamak gereklidir.

Eldeki insan gücü amaçların saptanmasında, personel başına verilecek nüfusu ZORUNLU olarak sınırlar. Söz gelimi 100.000 kişilik bir topluluğa 40 ebe ile ana ve çocuk sağlığı hizmetleri verme durumunda bulunuluyorsa ve ebe sayısını artırmak ya da topluluğun nüfusunu azaltmak olanağı yoksa, ortalama her 2500 kişiye bir ebe vermek zorunludur ve plancının böyle durumlarda hareket serbestisi hemen hiç yoktur. Ancak personeli tam ve etkili kullanma yöntemlerine başvurulabilir. Görev başı ve hizmet içi eğitimlerle personelin etkinliği artırılır. Değerlendirme ve denetlemelerle de tam kullanma (full-employment) sağlanabilir.

Eldeki personelin niteliği de, amaç saptanmasını doğrudan etkiler. Tümüyle iyileştirici hizmetlere, hastaneciliğe dayalı eğitim görmüş personel ile koruyucu hizmetlere, önem ve öncelik veren bir plan hazırlama ve amaç saptama gerçekçi bir yaklaşım sayılamaz. Bununla birlikte böyle zorunluklar karşısında plancının seçeneği yok değildir. İyi planlanmış ve iyi uygulanan görev öncesi eğitimi ile bu sorun oldukça çözümlenebilir. Daha sonra sürdürülecek görev başı ve hizmet içi eğitimleri de, aradaki açığı daha da çok kapatmaya yardımcı olacaktır. Bununla birlikte, mezuniyet öncesi eğitimin çok önemli olduğunu yeniden belirtmekte yarar vardır. Bunu yeniden belirtmekle iki nokta ortaya konmak istenmektedir:

1.1. Amaçların saptanmasında plancılar, karar verenler, uygulayanlar ile sağlık personeli yetiştiren okulların yönetici ve öğretmenleri ortak çalışmalıdırlar. Dolayısı ile amaçlar da, olabildiğince ortak olarak ortaya konmalıdır. Bu nokta, gerçekçi amaçlar saptama açısından çok önemlidir.

1.2. Amaçların saptanmasına yarar verip - uygulama durumunda olanlarla sağlık personeli yetiştiren okulların yönetici ve öğretmenlerinin katılması, planın gelecekte gerek göstereceği personeli yetiştirebilmek için okul eğitim programlarının değiştirilmelerini kolaylaştıracaktır. Bu durumda okulların eğitim programlarını değiştirmekle de kalınmaz. İnsan gücünü nitelik ve nicelik açısından yetiştirmek, geliştirmek, gereksinime göre yeni okullar açıp öğrencilere yeni bilgi, beceri ve teknolojileri de kazandırmak (Growth) olanak içine girmiş olur.

2. Planlama açısından ikinci önemi kaynak bina-malzeme-donanım ve benzerleri, taşınır-taşınmaz bütün mallardır. Bunların nitelik ve niceliği de, amaç saptanmasını önemli ölçüde etkiler. Çünkü saptanan amaçlar ne kadar ve ne nitelikte taşınır ve taşınmaz mala gerek olduğunu da ortaya çıkaracaktır. Eldekilerle olması gereken arasında önemli fark varsa, belli süre için bile olsa amaçlar sınırlandırılmalıdır. Diğer bir seçenek de eldeki malzemenin durumuna göre, amaçları ve planın tümünü belli aşamalarla uygulamaya koymaktır. Bunun nedeni, taşınır ve taşınmaz mal açığını kapatmak için gerekli para hemen bulunsa bile, bunların sağlanıp işler duruma gelmesinin zamana bağlı oluşudur. Parası bankada hazır olan bir sağlık ocağının ya da hastanenin yapılıp işler duruma gelmesi, en azından birkaç yılı almaktadır.

Bina-malzeme-donanım ve benzerlerinin saptanıp planlanmasında gözönüne alınması gereken diğer önemli noktalar şunlardır :

2.1. Özellikle binalar başta olmak üzere tüm malzeme, bölgesel koşullara ve onları kullanacak personelin geçmiş deneyim ve alışkanlıklarına uygun olarak planlanmalı, yaptırılmalı ya da satın alınmalıdır.

Dağlık ve sert iklimli bölgelerle, ova ve ılıman iklimli bölgelerde kurulacak binaların ve taşıt araçlarının bile ayrı özellikleri olmalıdır. Her köyüne asfalt yol bulunan Batı Anadolu'nun gelişmiş bir bölgesinde, sağlık kuruluşlarına taşıt aracı olarak Jeep ya da Land-Rover verilmesi, bu araçların kilometre başına yaktıkları benzin çok olduğundan ekonomik değildir. Türkiye'de yapılan otomobiller bu bölgelerde rahatça kullanılabilir ve daha da ekonomik olurlar. Dağlık ve

sert iklimli bölgelere yapılan sağlık kuruluşu binalarında, odaların taban alanlarının beşte ikisi, beşte üçü kadar pencere konduğu gözlenmiştir. Bu işin standardı ise beşte birdir. Estetik amaçla konduğu anlaşılan bu geniş pencereler, önemli ısınma sorunları ortaya çıkarmaktadır.

2.2. Malzeme konusunda belli standartlar ve olanak varsa belli markalar - ticarî adlar saptamanın da önemi büyüktür. Ülke içinde yapılanların seçilmesi de gözönünde tutulmalıdır. Böylece, hem dışa bağımlılık azalır, yedek parça sağlanması kolaylaşır, hem de döviz-kambiyo ve benzeri işlemler nedeniyle yedek parça sağlanması için zaman yitilmesi en aza indirilmiş olur. Standart malzeme kullanımının diğer bir yararı da, personelin bu konularda eğitilmelerindeki kolaylıktır. Hemen her kuruluşta aynı marka ya da aynı standartta malzeme olursa, bir yerden başka bir yere atanan görevli, hiç zaman yitirmeksizin yeni görevine uyum sağlar, verimli olur ve bilgisizlikten-tanınamaktan doğan malzeme, araç-gereç bozulmaları da en aza inmiş olur.

2.3. Malzeme konusunda diğer bir önemli nokta da bakım ve servis hizmetlerini planlamaktır. Bu konuda da iki noktanın gözönünde tutulmasında yarar vardır:

2.3.1. Küçük bozukluklar ve süreli bakımlar için mobil bakım birimleri planlanıp amaçlara konulmalıdır. Ülkemizde özellikle süreli bakım işleri aksamaktadır. Bu hizmetin hiç çalışmadığı, olmadığı da söylenebilir. Araçlar, herhangi bir bakım yapılmaksızın bozulana dek kullanılmaktadır. Bu tutumun sonucu, büyük arızalar, çok para isteyen büyük bozukluklardır. Küçük bozukluklar ise, bölgesel-yetenekli teknik personelin olmayışı nedeniyle yaptırılmamakta, koca cihazlar büyük paralar ödenip, önemli zaman yitirme pahasına merkezlere gönderilmektedir.

2.3.2. Cihazların büyük arızaları için, bölgesel düzeyde, oldukça olanaklı bakım ve servis istasyonları kurmak planlanmalıdır. Sağlık açısından Türkiye'yi 16 bölgeye ayıran ve 1950'lerde yapılan planın, her bölgenin merkezine bir bakım ve servis istasyonu kurulmasında gözönüne alınması yararlı olacaktır. 1950'lerde, bu 16 bölgenin merkezlerinde birer tıp fakültesi kurulması planlanmıştır. Bugün bu bölgelerin 14'ünde tıp fakülteleri açılmıştır. (Haritaya bakınız) özellikle, tıbbî cihazların onarımlarında, bu fakültelerin teknisyenlerinden yararlanma da, amaçlanmalı ve planlanmalıdır. Burada, belirtilmesi gereken bir diğer önemli nokta da, diğer kamu kuruluşlarının bu tür kolaylıklarından yararlanmaya önem ve öncelik verilmesi gerektiğidir.

Çünkü ülkemiz, her bakanlık ya da sektörün kendi özel bakım ve servis örgütünü kendisinin kurmasına izin verecek kadar zengin değildir. Eşgüdüm ve yardımlaşma, ortak kullanma, planlamanın önemli bölümlerinden olmalıdır.

3. Planlama ve amaç saptama açısından üçüncü önemli öge paradır. Plancı bu konuda, aşağıda belirtilen konuları özenle gözönüne almalıdır.

3.1. Ulusal bütçeden bu plan için ayrılacak para ne kadardır. Bu paranın azlık ya da çokluğu, amaç saptanmasını önemli ölçüde etkiler, sınırlandırır. Ulusal bütçeden ayrılacak paranın azlık ya da çokluğuna göre, plancı üç seçenekten birini seçebilir:

3.1.1. Tüm sağlık hizmetlerinin parasız olarak, devletçe karşılanması planlanabilir.

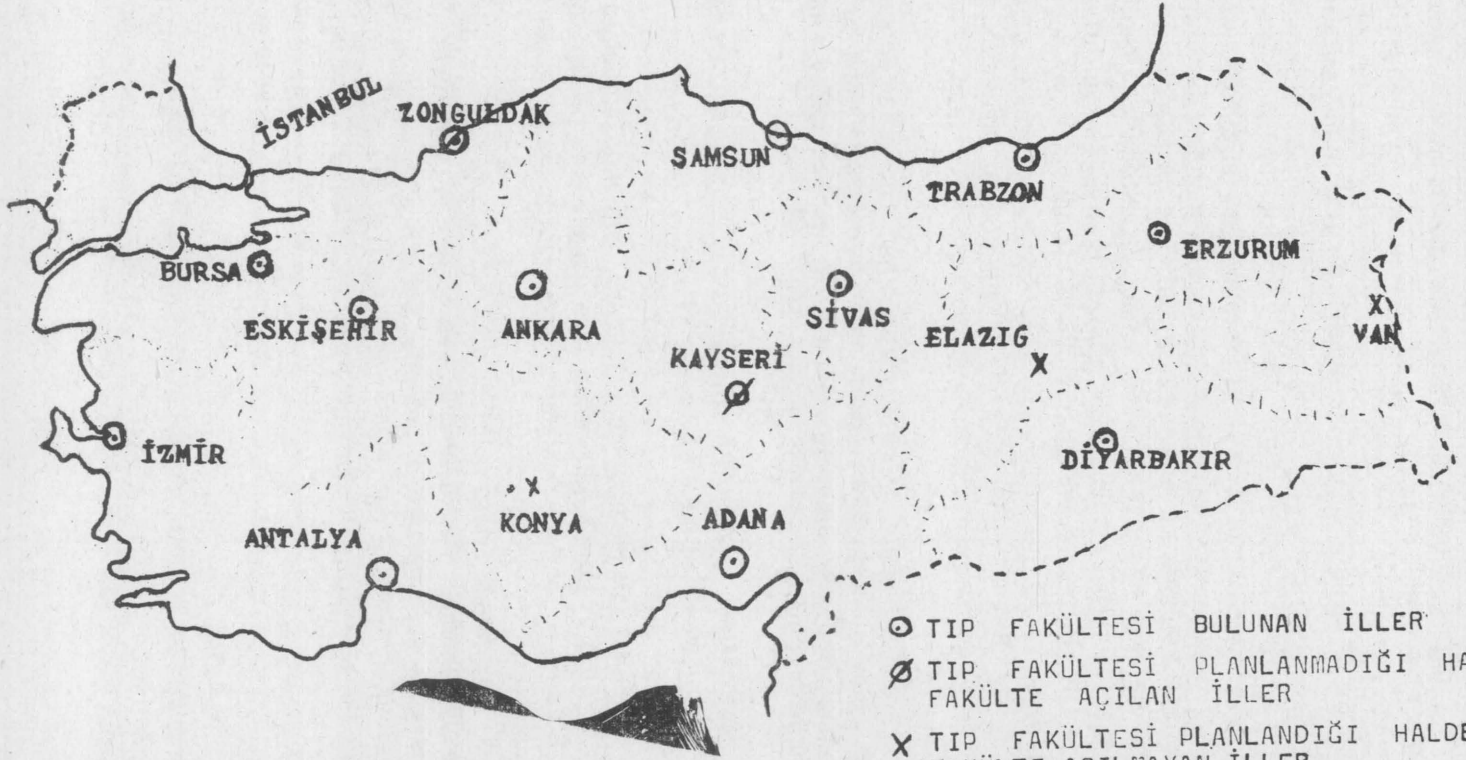
3.1.2. Hizmetlerin bir bölümü parasız, bir bölümü paralı olabilir. Örneğin, koruyucu hizmetler ve poliklinik muayeneleri ile acil durumlarda kullanılacak ilaçlar parasız, diğer ilaçlar hastane bakım ve masrafları paralı olabilir.

3.1.3. Her tür hizmet için vatandaşın para ödemesi planlanmış olabilir. Bu üç yaklaşım yolundan birincisi sosyalist ülkelerde, ikincisi gelişmekte olan ülkelerde, üçüncüsü ise kapitalist ülkelerde daha yaygındır. Toplumlar ikinci seçenekte biraz, üçüncü seçenekte ise tam olarak sağlık sigortaları yöntemlerinden yararlanırlar. Sağlık sigortalarının, ya da diğer bir anlatıyla sağlık hizmetlerinde sigortalaşmanın yarardan çok zarar getireceği, etkili ve çağdaş olmadığı konularında pek çok yayın yapılmıştır (17, 18, 19, 20, 21, 22, 23) sigortacılık kavramının bir örgütlenme modeli değil, bir finansman modeli olduğu gerçeği ile, Anayasa'nın 49'uncu maddesinin bağlayıcılığı gözönüne alınarak, plancının birinci yaklaşımda direnmesi doğal yoldur. Ancak burada, daha önce belirtilen bir gerçeği de anımsamada yarar vardır. Doğrusu budur diyerek, politikacının uygulamayacağı ya da değişik nedenlerle uygulanamayacağı planlar üzerinde ısrar etmek, ülke açısından yararlı ve tutarlı değildir. İnandırma yolu ile politikacının görüş ve kararını değiştirmeye çalışmakla yetinilmelidir.

3.2. Hazırlanan plan için ulusal bütçeden ayrılan paradan başka, mahalli yönetimler, yardım dernekleri ve diğer bazı kuruluşlardan da para sağlanabileceği, ya da para karşılığı yaptırılması gereken bazı hizmetleri bu kuruluşlara parasız yaptırabileceği gerçeği de, amaçlar bölümünde değerlendirilip ortaya konmalıdır.

3.3. Paraya ilişkin son önemli nokta da, paranın planlanan, gerekli olan zamanda elde edilmesini amaçlamaktadır. Paranın elde edilmesinin gecikmesi hem amaçlara varmayı geciktirir, hem de maliyet/yarar açısından olumlu olmayan sonuçlar doğurur (24). Harca-

16 SAĞLIK BÖLGESİNE GÖRE İLLERİN DAĞILIŞI



nan paradan en etkili sonucu almak, özellikle gelişmekte olan ülkelerin başta gelen planlama sorunlarından.

4. Sağlık planlamasında gözönüne alınmasında, amaçları saptanmasında önemi olan son kaynak zamandır. Amaçları saptanması açısından zamanın, iki nedenden önem kazanacağı yukarda belirtilmişti. Bu nedenlere kısaca ve yeniden bir göz atmak yararlı görülmüştür.

4.1. Birinci neden, karar verici - yönetici makamın, hazırlanan planın belli bir zaman içinde bitirilmesini istemesi durumunda ortaya çıkar. Planlama işleminde saptanacak amaçlar ne kadar eksiksiz ve iyi ortaya konursa, bu amaçlara varmak için gerekecek zaman da, doğal olarak o kadar artar, uzar. Amaçlara varmak için, otoritelerce önceden bir tarih belirlenmiş ise, yapılabilecek iki şey vardır:

4.1.1. Planlanan amaçları nitelik ve nicelik açısından küçültmek, daraltmak.

4.1.2. Kaynak kaydırmasında (Transferinde) bulunmak. Bu konuya aşağıda, planlamanın başarısında yönetimin önemi bölümünde değinilecektir.

4.2. Planlamada zamanın ikinci önemi de, amaçların saptanması aşamasında, personelin zamanını tam olarak ve etkili kullanmasını sağlayabilecek amaçları saptamaktır. Bu işin görev analizi ile yapılabileceğine ise yukarda değinilmiştir.

SAPTANAN AMAÇLARA HANGİ PLAN VE PROGRAMLARIN UYGULANMASI İLE ULAŞILACAKTIR

Planlama işleminin üçüncü aşaması, saptanan amaçlara hangi plan ve programların uygulanması ile ulaşılabileceğinin ortaya konmasıdır. Burada iki önemli noktanın önemle gözönüne alınması gerekmektedir:

1. Saptanan amaç, pek çok durumda, hangi plan ve programların uygulanması ile bu amaca varılacağını ortaya koyar. Yazının «Amaçların saptanması» bölümünde, sıklıkla plan ve program sözcüklerinin kullanıldığı okuyucunun gözünden kaçmamıştır. Bu durum, amaç ve plan-program kavramlarının birbirlerine karıştırıldığından değil, yukarda belirtilen zorunluktan doğmaktadır. Dolayısı ile, sağlıklı amaçlar saptanmış ise, büyük çoğunlukla plan ve programlar da ortaya çıkmış olur.

2. Ancak bazı durumlarda, özellikle genel planın bölgesel uygulamalarında, yukarda belirtilen «amacın plan ve programları ortaya çıkarması» genel kuralı işlemez. Bu durumda bölgesel yönetici, bölgesel çözümleri planın genel doğrultusundan ayrılmamak koşulu

ile bulmak ve uygulamak durumundadır. Diğer yandan, amaçlara varmak için plan ve programların uygulanması pek yüksek bir yüzde ile bir yönetim sorunudur. Bu nedenle yazının bundan sonraki bölümünde sağlık yönetiminin ana ilkelerine ve uygulanışına ilişkin bilgiler sunulacaktır. Ancak okuyucu, buraya kadar incelenen konuları, yazının bundan sonraki bölümünü okurken aklından çıkarmamalıdır.

SAĞLIK HİZMETLERİNİ PLANLAMADA PLAN VE PROGRAMLARIN SAPTANMASI :

Yazının birinci bölümünde sağlık planlamasının üç aşamasından ilk ikisine ilişkin bilgiler sunulmuştur. Bu bölümde de, planlamanın üçüncü aşaması olan «Plan ve Programların Saptanması» ile «Sağlık Yöntemine» ilişkin bilgiler verilecektir. Bu iki konunun, ayrı bir başlık altında, bir arada verilmesinden güdülen amaç, plan ve programların uygulanıp başarıya varılmasında, sağlık yönetiminin büyük önemini vurgulamaktır.

Sağlık planlamasının ilk iki aşaması olan «Durum Saptanması» ve «Amaçların Ortaya Konması» aşamalarından sonra, uygulanacak plan ve programların saptanmasında aşağıdaki genel kurallara uyulmalıdır:

1. Plan ve programların saptanmasında uyulması gereken kurallar şunlardır (25) :

1.1. Plan ve programlar kapsayıcı-tümelci olmalıdır. Bu cümle ile anlatılmak istenen sağlık hizmetinin hedefi toplumun tümünü kapsamına alması, hizmeti herkese götürebilmesi ile, sağlık açısından olabilecek tüm sakıncaları (riskleri) da çözümlenebilecek nitelikte olmasıdır. (Comprehensiveness).

1.2. Hizmet, elde edilebilir, ulaşılabilir olmalıdır. Sağlık kuruluşları toplumun içinde ya da yakınında olmalı, halk ondan yararlanabileceğinin farkında-bilincinde olmalıdır. (Accessability).

1.3. Hizmetin niteliği yüksek olmalıdır. Belli ölçüde halkın isteklerine yanıt vermekle birlikte, sağlık bilimlerinin çağdaş gelişme düzeyinin de çok gerisinde olmamalıdır.

1.4. Planın uyumlanabilirliği - intibak kolaylığı olmalıdır. Plan, toplumsal, ekonomik ve politik değişmelere uyabilecek canlılıkta olmalıdır. (Adaptibility). Her plan, canlı bir organizma gibi, koşullara kolay uyabilecek özellikte olmalı, gerektiğinde değişiklikler yapılabilir.

Ulusal düzeyde saptanacak amaçların niteliği ne olursa olsun, yukarıda belirtilen özellikleri taşımalıdır. Söz gelimi ister iyileştirici hizmetlere, ister koruyucu hizmetlere önem ve öncelik verilsin, ister-

se bu iki yaklaşım dengeli bir biçimde ele alınmış olsun, planın belirlenen 4 özelliği taşıması zorunludur.

2. Plan ve programlar, kararların nerede ve nasıl alınacağı açısından şu 4 yöntemden birisi asıl alınarak ortaya konabilir:

2.1. Merkezileştirme: Aynı tür sonuçları amaçlayan işlevleri bir araya getirme, bu işlevleri etkili sonucu elde edebilmek için, karar verici merkezî bir otorite ya da grupta toplama. Bu sistem Türkiye ölçeğinde açıklanmak istenirse, tüm plan ve programların merkezde, hükümetler düzeyinde ya da S.S.Y. Bakanlığı'nda hazırlanacağı sonucu çıkar. Böyle bir planlamada, uçtaki uygulayıcının hemen hiç hareket serbestisi yoktur.

2.2. Yetki ve sorumluluğu dağıtma : Aynı tür karar ya da görevin, sorumlu görevliler arasında tam bir güç eşitliği ile dağıtılması. Bu dağıtma işi merkezden uzak bölgelere doğru yapılır. Dolayısı ile yaptırıcı güç, işin yapılmasını sağlayacak kaynaklara yakın olur. Bu uygulamayı da, Türkiye ölçeğinde incelersek, plan ve programların, genel amaçlardan sapmamak koşulu ile bölgesel düzeyde, söz gelimi iller düzeyinde saptanacağı ortaya çıkar. Aslında bu uygulama, yönetimin genel bir kuralı olan «Yetki Devri»nden başka bir şey değildir. (Yetki devrine Sağlık Yönetimi bölümünde değinilecektir.)

Açıklanan bu iki yaklaşım biçimi, kararların alınması - plan ve programların saptanması açısından iki ucu temsil eder. Bu iki uç arasında, daha akılcı sayılabilecek yöntemler de geliştirilmiştir.

2.3. Karar verici organları, plan ve program geliştirecek kişileri ülkenin belli bölgelerine toplama (Concentration). Bu yaklaşım biçimi değişik düzeylerdeki bir merkezileştirmeyi amaçlar. Ülkemizde 1950'lerde sağlık hizmetleri açısından böyle bir uygulama planlanmışsa da, bu plan uygulanamamıştır. (Haritaya bakınız).

2.4. Karar verici organları, plan ve program geliştirecek kişileri ülkenin belli bölgelerine yayma (Deconcentration). Bu uygulama ise 2.3'de açıklanan uygulamanın tersini yapmağı amaçlamaktadır.

3. «Plan ve programların saptanmasında uyulması gereken kurallar» ile «Kararların Nerede ve Nasıl Alınacağı»na ilişkin, yukarda anlatılan bilgiler gözönünde tutulmak koşulu ile, plan ve programların hazırlanmasındaki genel felsefelere göre başlıca şu tür plan-program geliştirme yöntemlerinden söz edilebilir. (26, 27, 28) :

3.1. İzlenimci Planlama (Imperssionistic Plannig) : Hekimlerin ve diğer sağlık meslekleri sahiplerinin eskiden beri uyguladıkları sistemi yeniden düzenleme, buna göre plan ve programlar geliştirme işlemdir.

3.2. Gerçekçi Olmayan Planlama (Idealistic Planning) : Ulaşılmaması güç, hemen hemen olanaksız amaçlar saptadıktan sonra plan

ve programlar geliştirme. Bu tür planlamada özellikle, eldeki ve gelecekte elde edilecek kaynakların gerçekçi olmayan bir biçimde saptanmış olması özelliği baskındır.

3.3. Tümdengelimsel Planlama (Deductive Planning) : Bu tür planlamada amaçlar ve bu amaçlara varılmak için izlenecek plan ve politikalar örgütün en üst basamağında hazırlanır. Merkezileştirilmiş bir örgütün hazırlayacağı plan ve programlar bu tür plan ve programlardır.

3.4. Tümevarımsal Planlama (Inductive Planning): Saptanan genel amaçlara varmak için uygulanacak plan ve programların bölgesel olarak saptanmasıdır. 2.2.'de açıklanan yetki ve sorumluluk dağıtımı sonucu ortaya konacak örgütün hazırlayacağı plan ve programlar tümevarımsal plan ve programlar olur.

İkinci Bölüm'ün başından beri verilen kuramsal bilgiler okuyucuya karışık görünebilir. Ancak, kuramsal çerçeve bilinmeden uygulamaya ilişkin sağlıklı kararların alınamayacağı gerçeği gözönüne alınmalıdır.

Saptanan amaçlara hangi plan ve programların uygulanması ile varılabileceğinin ortaya konması işlemi, sırayla şu aşamalardan oluşur:

4. Plan ve programların ortaya konması işleminde, saptanan amaçların, sıklıkla plan ve programları da belirlediği anımsanmalıdır. Aşağıdaki belirtilen işlemler sırasıyla ve özenle yapılırsa, sağlıklı bir plan-program yapmak olasılığı pek yüksek olacaktır (29) :

4.1. Saptanan amaçlara varmak için kaç tür plan-program ortaya konabiliyorsa, hepsini, teker teker derinlemesine yazınız. Hepsinin felsefesini açıklıkla ortaya koyunuz. Bu işi yaparken, her plan-program için şu 4 sorunun yanıtlarını açıklıkla ve derinlemesine ortaya çıkarmağa çalışınız :

4.1.1. Bu plan-program uygulandığında NE yapılacaktır? Bunu ortaya koyarak, daha önce saptanan amaçlarla uygunluğunu denetleyiniz.

4.1.2. Bu NE sorusunun yanıtını, diğer bir anlatıyla yapılacak işleri, kimlerin yapacağını teker teker saptayınız. Burada, bir tür görev tanımlaması yaptığınızı aklınızdan çıkarmayınız. Ayrıca görevlilerin, eldeki personelin nitelik ve nicelik açısından, amaçlara varmağa yeterli olup olmadığını gözden geçiriniz.

4.1.3. Görevlerin NEREDE yapılacağını ortaya koyunuz. Böylece, eldeki sağlık kuruluşlarının amaçlara varmak için yeterli olup olmadığını değerlendiriniz.

4.1.4. Görevlerin nitelik ve niceliğini açıklıkla, her plan-program için ayrı ayrı belirleyiniz. (Bölüm D. 8'e bakınız). Bu soru 4.1.2.'nin bir parçasıdır. Dolayısı ile görev verilecek kişilerin değişmelerinin mi,

yeniden eğitilmelerinin mi, yoksa yeni tür bir personel yetiştirmenin mi gerekli olduğunu saptayınız. Görevlerin niteliğini irdelerken, malzemenin de değerlendirilmesini yapınız. Eldeki malzeme yeterli midir? Yoksa yeni malzemeye gerek var mıdır?

Bu 4 sorunun yanıtlarını, her plan-program için ayrı ayrı değerlendirirken, her zaman ÖLÇÜLEBİLİR - GÖZLENEBİLİR ölçütler kullanınız. ÖLÇÜLEMİYEN ve GÖZLENEMEYEN hizmetlerin değerlendirme ve denetlemelerinin yapılamayacağını unutmayınız.

4.2. Her plan-program için gerekli desteklerin (diğer bakanlıklar, kuruluşlar ve halkın desteği) neler olacağını ortaya koyup, bunların elde edilebilirliklerini tartışınız. Olanak varsa, en az destek isteyen plan-program öncelik vermeğe çalışınız.

4.3. Her plan-program için ayrı ayrı, uygulandıklarında ortaya çıkabilecek sakıncaları (riskleri) teker teker saptayınız. Bu sakıncalardan hangilerinin sakınılabılır, hangilerinin sakınılamaz olduğunu ortaya koyunuz.

4.4. Her plan-programın uygulanabilmesi için yapılması gereken en önemli (kritik) işleri sıralayınız ve yapılabilirliklerini tartışınız.

4.5. Her plan-programın maliyetini ayrı ayrı hesaplayınız.

4.6. Ortaya konan tüm plan-programların başarılı olma şanslarını, yukarıda belirtilen bilgilerin ışığında eleştiriniz.

Eğer, başarılı olma şansı olan tek plan-program varsa, sorun çözülmüş, saptanan amaçlara nasıl ulaşılacağı ortaya konmuş demektir. Başarılı olma şansı olan plan ve programlar birden çok ise, şu noktaları gözönüne alarak elde kalan plan-programları yeniden değerlendiriniz :

4.6.1. En ucuz olana öncelik veriniz.

4.6.2. İkinci olarak en kısa sürede sonuç verecek olana öncelik veriniz.

4.6.3. Üçüncü olarak en az yeni kaynak gereksinimi olana öncelik veriniz.

Öncelikleri saptarken şimdiki durumu özenle gözönüne alınız, elde kalan plan ve programlardan birini, uygulamak üzere seçiniz. Seçilen bu plan-program için, aşağıda belirtilen işlemleri yeniden yapınız.

5. Seçilen programa ilişkin yapılması gereken işlemler şunlardır :

5.1. Seçilen plan-programın felsefesini ve özelliklerini, derinlemesine (detaylı) yeniden yazınız.

5.2. Halihazır uygulamaya göre yapılması gereken değişiklikleri de, ayrı ayrı ve derinlemesine yazınız.

5.3. Personel ve tüm diğer kaynaklara, şimdi ve gelecekte ne kadar gerek duyulacağını, nitelik ve nicelik belirleyerek ortaya koyunuz.

5.4. İşlerin nasıl yürütüleceğini, aşama aşama ve açıklıkla yazınız.

5.5. (5.4.)'e göre örgüt biçimini belirleyiniz.

5.6. Maliyeti tahmin ediniz. Bu paranın nereden ve nasıl elde edilebileceğini saptayınız.

BU PLAN VE PROGRAMI —GEREKİRSE— BİR KEZ DAHA GÖZDEN GEÇİRİNİZ. Eğer herhangi bir yanılmanız olmadığı inancında iseniz, uygulanacak plan ve programlar saptanmış, ortaya konmuş demektir.

KURAMSAL OLARAK YÖNETİM

Hazırlanmış bir planın uygulanmaya konması ve başarıya ulaştırılması işlerinde yönetimin etki ve önemini incelemeye geçmeden önce, kuramsal olarak yönetimin ne olduğunun açıklanması yararlı olacaktır.

1. Önce yönetim biliminin konusunun ne olduğu ortaya konmalıdır. Bu bilimin kurucularından olan Drago'ya göre (30) yönetim «Yöneticilerin emri altında bulunan yasaları uygulamak, bu yasaları yurttaşların yararına uygun bir biçime getirmek, bu işleri yapabilmek için başvuru olan soyut ve somut tüm araçların toplamıdır. Bu tanımlamadan yola çıkılarak yönetim biliminin, yönetimin yapısının ve işleyişinin tanıtılması ile ilgili bir bilim olduğu söylenebilir. Bu amaçlarla araştırma ve gözlemler yaptığı belirtilebilir.

Drago, yönetim biliminin başlıca 3 ana olayla ilgilendiğini ileri sürmektedir. Bu ana olaylar şunlardır :

1.1. Yönetim nasıldır, nasıl işlemektedir? : Bu birinci soru yönetimin nasıl yürümekte olduğunu gözlemeyi, incelemeyi gerektirir. Buna bir tür durum saptaması da denebilir. İşler nasıl yürümektedir, sorunlar nelerdir, niçin bu sorunlarla karşılaşmaktadır?.. Sistem ve görev analizleri yöntemleri ile bu sorulara yanıt aranır.

1.2. Yönetimin gelecekte nasıl olması gerekmektedir? : Yönetim topluma yönelik olduğundan, toplumda ortaya çıkacak değişikliklere uymak zorundadır. Ayrıca, yönetim işlerinin kendinden gelen değişiklik gereksinimleri de vardır. Bu iki gereği gözönüne alarak, gelecekte yönetimin nasıl olması gerektiği saptanmalı, ortaya konmalıdır. Ancak o zaman, olası değişikliklere göre gerekli hazırlıklar yapılabilir.

1.3. Yönetim gelecekte nasıl olacaktır? : Her türlü öngörü ve hazırlığa rağmen yönetim, gelecekte tam istenilen gibi olmayacaktır. Bazı değişiklikler ve sapmalar gösterecektir. İşte bunların da önceden bilinmesi gerekir ve bu bilgileri elde etmek olanak içindedir.

2. Yönetim bir bilim midir?.. : Yönetim, kuşkusuz bir bilimdir. Eğitimle bir başkasına gerekli yönetim bilgileri aktarılabilir. Ancak, yönetici olarak eğitilen herkesin iyi bir yönetici olacağı beklenmemelidir. Bu kural her bilim için geçerlidir. Doğuştan iyi bir yönetici olmaya yarayacak özellikleri olan kişiler de vardır. Diğer yandan deneyimin (tecrübenin) yönetimde önemli etkisi vardır. «Yönetici olmanın okulu yoktur» savı, özellikle yönetici olarak eğitilmemiş, ancak yöneticilik yapan kişilerce söylenir ki, bu düşüncenin doğru olduğu savunulamaz.

3. Yönetimin Amacı Nedir?.. : Yönetim yalnız «Yapıcı Kılan» bir olaydır. Kişilerin görevlerinde başarı kazanmalarını sağlar (31). Saptanan amaçlara varmak için eldeki kaynakları en verimli biçimde kullanmayı gerektirir.

4. Yönetimin Öğeleri Nelerdir?.. : Fayol, özel ve kamu kesimi ayırmaksızın, yönetimin öğelerini açıklayan ilk araştırmacıdır. Fayol'a göre yönetim şu 5 konuyu kapsamaktadır (32) :

- 4.1. a. Görevleri saptama ve planlama.
- b. Örgütlenme
- c. Yönetme (Sevk ve İdare)
- d. Eşgüdüm (Koordinasyon)
- e. Denetleme.

Ancak daha sonraları, 1937'lerde Luther Gulick bu konuları geliştirip-çoğaltmıştır. Gulick'in geliştirdiği yönetim öğeleri, bu öğelerin İngilizce başharflerinden oluşan POSDCORB sözcüğü ile anılmaktadır. Bu sözcükteki harflerle şu öğeler anlatılmaktadır :

- 4.2. a. P. Planlama (Planning)
- b. O. Örgütlenme (Organizing)
- c. S. Kişileri Görevlendirme (Staffing)
- d. D. Yönetme (Directing)
- e. CO. Eşgüdüm (Coordinating))
- f. R. Haberleşme (Reporting)
- g. B. Bütçeleme (Budgeting)

Bazı Amerikalı araştırmacılar ise yönetimi bir üretim yöntemi olarak ele almakta ve yönetimin öğelerini 5'e ayırmaktadırlar. Bu açıklamaya yönetim biliminde 5 M Fi(ve M) formülü adı verilmektedir.

4.3. Bu formülün kapsadığı yönetim ögeleri şunlardır:

- a. Kişiler (Men)
- b. Malzeme (Materials)
- c. Makinalar (Machines)
- d. Para (Money)
- e. Yönetme (Management)

5. Yönetim bilimi bazı yakın bilimlerle karıştırılmaktadır. Bu bilimlerin başlıcaları şunlardır :

5.1. Yönetim biliminden ayrılması gereken bilimlerin başta geleni «İdare Hukuku»dur. Devletin yersel olaylar ve kişilerle olan ilişkilerini idare hukuku inceler. Ülkemizde yönetim uzun yıllar böyle anlaşılmıştır. Şimdi bile yönetimi böyle anlayanların az olduğu söylenebilir. Yersel olaylar ve kişilerin özlük hakları ile uğraşan, tüm gününü bunlara ayıran yöneticilerin sayısı çoktur. Oysa yönetimin asıl amacı ÜRETİM sözcüğü ile özetlenebilir.

5.2. Yönetimle sıklıkla karışan bir diğer bilim de «Siyaset»tir. Siyaset bilimi genel olarak, «yöneticilerin yetkilerinin hükümet edenlere devredilmesi» olayını ve bunların birbirleriyle olan ilişkilerini, yetkilerin kullanılmasını inceler (33). Birçok durumda yönetimle siyaset zornu olarak iç içe girer. Yönetici, siyasetçilerin uzun süreli amaçlarını gözönünde tutmalıdır. Ancak, siyasî kişilerin kısa süreli amaç ve istekleri sıklıkla yönetimi etkilerse, yönetimin sürekliliği ve yönetilenlerin yönetime güvenleri etkilenir, azalır.

6. Yönetimde Çağdaş Teknikler : Son yıllarda yönetimin etkinliğini ve verimliliğini artıracak çağdaş yöntemler geliştirilmektedir. Birbirlerine önemli ölçüde benzerlikler gösteren, ancak bazı ayrılıkları da olan bu yöntemlerin başlıcaları şunlardır (34) :

- 6.1. Amaçlara Göre Yönetim.
- 6.2. Yöneylem Araştırması.
- 6.3. İş Yönetimi Bilimi.
- 6.4. Sibernetik.
- 6.5. Sistem Analizi.
- 6.6. Maliyet-Yarar Analizi.
- 6.7. Programlama-Bütçeleme Sistemi.
- 6.8. Doğrusal ve Dinamik Programlama.
- 6.9. PERT (Program Geliştirme ve Gözden Geçirme Yöntemi).

Sayılan bu çağdaş yöntemlerden, bu yazıda yalnız birisine, «Amaçlara Göre Yönetim»e değinilecektir.

AMAÇLARA GÖRE YÖNETİM

Amaçlara yönelmiş yönetim, amaçların saptanmasından sonra bu amaçlara ulaşmak için gerekli olanakların yaratılması ve yöneticisinin katkısının çoğaltılması için başvurulmuş dinamik bir sistemdir (35). Yöneticinin işini gereği gibi örgütlemesine ve görevini yerine getirmesine olanak verir.

«Amaçlara göre yönetimin biri teknik, diğeri kişiler olan iki yanı vardır. Bir kuruluşun gelişmesi için, kuruluşun amaçlarının saptanması zorunludur. Kuruluşta çalışan kişiler arasında dayanışma ve olumlu hava yaratılması yönünden bu amaçların belirtilmesine gerek vardır. Böylece herkes yaptığı işin bir anlamı olduğunu bilir ve inanarak çalışır. Genellikle kuruluşlarda yönetici durumunda olanlar amaçları kavramış ve bunlara inanmış kişilerdir. Oysa asıl işi yapanlar ve yürütenler yeterince güdülenmemişlerdir.» (36).

1. Amaçlara Göre Yönetimin Yararları : Amaçlara göre yönetim, örgütlerin saptanmış amaçlarına yöneltilmesini sağlar, yanlış yönelgelere sapmasını önler. Böylece çalışma ve çabalar belirli sonuçlara yönelmiş olur.

2. Amaçlara göre yönetim «Yetki Devri»ni gerektirir. Bu yönetim biçiminde geniş ölçüde yetki devri zorunludur. Yetki devri şöyle tanımlanır:

«Yöneticinin kendi yetki ve yükümlülüklerini, kendi genel sorumluluğu altında başkasına devretmesidir» (37). Tanımlamadan anlaşılacağı gibi YETKİ DEVREDİLİR, ANCAK SORUMLULUK DEVREDİLEMEZ. Yetki devredilirken şu kurallara uymak gereklidir.

2.1. Devredilen yetki ve yükümlülükler yazılı olarak belirtilmelidir.

2.2. Yetki devri güven ortamı yaratmalıdır. Çok kez üst derecedeki görevliler, her şeyi kendilerinin iyi yapacağını, diğerlerinin kendileri gibi yapamayacağını sanırlar. Oysa onlara da güvenilmiş, daha üsteki görevli kişilerce yetki verilmiştir.

2.3. Bir kuruluşun en üst yöneticisi yetki devri yapmıyorsa, diğer yöneticilerin yetki devri yapması güçleşir.

2.4. Yetki devreden, gerekirse, yetki ve görevlerini yeniden alabilmelidir.

2.5. Devredilen yetki açık, anlaşılır ve ölçülebilir olmalı, belli ölçülere dayanmalıdır.

2.6. Amaçlara göre yönetimde düzenli bir haberleşme yapılması çok önemlidir. İyi bir haberleşme (Communication) sağlanmış ise, personelin kuruluşun amaçlarına katılmaları sağlanmış olur. Haberleşmede şu özelliklerin bulunması önerilir:

2.6.1. Çok haber verilmelidir. Ancak, gereksiz haber de verilmemelidir.

2.6.2. Haber, kişisel değer yargılarından arınmış olmalıdır.

2.6.3. Haber, olay, sayı, sonuç gibi ölçülebilen ve herkesin üzerinde düşünebileceği türden olmalı, en azından gözlenebilecek özellik taşıması sağlanmış olmalıdır.

Haberleşme, her tür yönetim biçiminde olduğu gibi, amaçlara göre yönetimde de çok önemlidir. Bu nedenle yazının üçüncü bölümü haberleşmeye ayrılmıştır.

KAYNAKLAR:

- 18 — Kayan, Altan.: Genel Sağlık Sigortası Konusunda Görüşler. Tabip Odaları Bülteni, Sayı 5 Şubat 1976, Sayfa 18-22.
- 19 — Uğurlu, Atıl.: Genel Sağlık Sigortası ve Tıp Fakülteleri. Tabip Odaları Bülteni, Sayı 9-10. Haziran-Temmuz 1976. Sayfa 17-18.
- 20 — Fişek, Nusret.: Sağlık Alanında Sigortacılık. Tabip Odaları Bülteni, Sayı 13-14. Ekim-Kasım 1976. Sayfa 16-21.
- 21 — Usubütün, Erdoğan.: Genel Sağlık Sigortası Yasa Tasarısının Düşündürdükleri. Tabip Odaları Bülteni, Sayı 18, Mart 1977. Sayfa 35-46.
- 22 — Günday, Nuri.: Sosyal Sigortalar Kurumunda Sağlık Hizmetleri. Tabip Odaları Bülteni, Sayı 19, Nisan 1977, Sayfa 18-22.
- 23 — Dirican, M.R.: Hekimliğin Amacı ve Uygulaması. Tabip Odaları Bülteni. Sayı 22. Temmuz 1977. Sayfa 15-19.
- 24 — Peters, G.H.: Cost-Benefit Analysis and Public Expenditure. Eaton Paper 8. Third Edition. Published By Institute Of Economic Affairs-London, 1973. (Eserin tümüne bakılması).