

DOSYA/DERLEME**KAMU HİZMETLERİNİN METALAŞTIRILMASI
VE SAĞLIKTAKİ YANSIMALARI**

Faruk ATAAY*

Günümüzde, devleti, sermayenin yeni gereksinimleri doğrultusunda yeniden yapılandırmayı hedefleyen neoliberal reform programı, kamu hizmetlerini de yeniden düzenlemektedir. Temelde, sermayenin aşırı birikim krizi dolayısıyla gündeme gelen yeni yatırım alanları arayışından kaynaklanan bu süreç, hem kamu hizmeti anlayışını, hem kamu hizmeti olarak ele alınan ekonomik ve sosyal faaliyetlerin kapsamını, hem de kamu hizmetlerinin yerine getiriliş yöntemlerini yeniden biçimlendirmektedir. Kamu hizmetlerinin metalaştırılması ve sermayenin değerlendirilmesi alanları olarak işlev kazandırılmasıyla sonuçlanan bu eğilim, kamu hizmetlerinin örgütlenme ilkelerini de köklü bir biçimde değiştirmekte; sonuçta, toplumsal yaşamın bütün alanları sermayenin kar maksimizasyonu amacı doğrultusunda yeniden yapılandırılmaktadır¹.

Bu çalışmada, devletin yeniden yapılandırılması doğrultusunda son dönemde atılan adımların, kamu hizmeti alanlarındaki etkileri ortaya konmaya çalışılacaktır. Kapsamlı bir yasama faaliyeti ile sürdürülen reform programının kamu hizmetlerinin niteliğinde çok önemli değişiklikler doğurduğunu ve bunun da çalışan sınıflar açısından önemli hak kayıplarına yol açtığını sergilemeyi hedefleyen çalışmada, ilk olarak kamu hizmeti konusundaki farklı yaklaşımlar ve kamu hizmetlerinin görülüş biçimleri üzerinde durulacaktır. Çalışmanın ikinci bölümünde sağlık hizmetlerinin niteliği tartışılacak, üçüncü bölümde de kamu hizmetlerini metalaştırmayı hedefleyen sürecin sağlık hizmetleri alanındaki yansımaları ele alınacaktır.

I. "Kamu Yararı" ve "Kamu Hizmeti"

Kamu hizmeti alanındaki değişim süreci incelenirken, akılda tutulması gereken ilk şey "kamu hizmeti" konusunda tek bir anlayışın bulunmadığıdır. Tarih boyunca farklı kamu hizmeti anlayışları birbirilerine

alternatif olarak ileri sürülmüş, bunlardan hangisinin egemen olup uygulamaya geçirileceğini daima siyasal mücadeleler belirlemiştir. Kamu hizmeti konusunda unutulmaması gereken ikinci nokta, "kamu hizmeti"ne ilişkin anlayışların daima "kamu yararı" konusundaki farklı kavrayışlardan kaynaklandığıdır. Bu durum, devlete yüklenen görevlerin, "kamu yararını gerçekleştirmek üzere kamu hizmetleri üretilmesi" yaklaşımı ile meşrulaştırılmasından kaynaklanmıştır. Dolayısıyla, tarih boyunca kamu hizmeti alanındaki değişimler, daima, "kamu yararı" ve "kamu hizmeti"ne ilişkin farklı anlayışlar arasındaki siyasal mücadeleler sonucunda ortaya çıkmıştır.

"Kamu yararı" konusundaki liberal yaklaşım, piyasa mekanizmasını temel alır. Liberalizme göre, devletin ekonomik yaşama müdahaleleri etkin olmayıp, kaynak israfına yol açmaktadır. Kamu işletmeciliğinin, devletin "hantal" yapısı nedeniyle "verimsizlik", "aşırı istihdam" gibi sorunları bağrında taşıdığı iddiasına dayanan liberal yaklaşım, bunun maliyetlerin ve fiyatların yükselmesine yol açtığını ileri sürmektedir. Liberal yaklaşım, bu savını, kamu işletmeciliğinin tüketicilerin mağdur olmasına yol açtığı ve "kamu yararı" açısından olumsuz bir durumun doğmasına neden olduğu iddiası ile tamamlamaktadır. Buna göre, hizmetlerin verimliliğinin arttırılıp, kalitesinin yükseltilip, maliyetlerin ve fiyatların aşağı çekilebilmesi için piyasa mekanizmasına başvurulmalıdır. Zira, hizmetten yararlananların tatmininin yükseltilip "kamu yararı"nın sağlanması ancak bu yolla sağlanabilir. Liberal yaklaşım, buradan hareketle, devletin "kamu hizmeti" üretiminin olabildiğince sınırlandırılıp, "piyasa araçları"nın olabildiğince yaygınlaştırılması gerektiğini ileri sürmektedir. Zira, liberalizme göre, kar maksimizasyonu için maliyetleri aşağı çekmesi, rekabet gücü edinmesi için de fiyatları olabildiğince düşük tutması gerektiği varsayılan özel sektör, kendi çıkarı (kar maksimizasyonu) için çalışırken aslında, "kamu yararı"na davranmaktadır. Liberalizmin bu yaklaşımı, "kamu hizmeti" statüsünde ele alınan hizmetlerin kapsamının olabildiğince daraltılması anlamına gelmektedir. Buna göre, devlet, esas olarak,

*Arş. Gör., Ankara Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi ve Siyaset Bilimi AD.

bireylerin faaliyetlerinin (özel girişim) ve bireyler arası ilişkilerin (piyasa mekanizması) düzenlenmesi ile sınırlı işlevler üstlenmelidir. Devlet, bunun için, "savunma", "güvenlik", "adalet" gibi "kamu gücüne özgü" faaliyetlerle sınırlı işlevler üstlenmeli, ekonomik ve sosyal yaşamda doğrudan üretici konumunda olmamalıdır. Liberalizmin bu devlet anlayışı, 19. yüzyılın ünlü "jandarma devlet" ("gece bekçisi devlet") modelinin günümüzde "düzenleyici devlet" adı altında yeniden gündeme getirilmesinden başka bir anlama gelmemektedir.

Liberalizmin geçmişte "jandarma devlet", günümüzde de "düzenleyici devlet" olarak adlandırılan bu devlet anlayışına karşı çeşitli eleştirel yaklaşımlar da geliştirilmiştir. Burada, bunlardan, genel olarak "kamuculuk" olarak adlandırılan bir yaklaşım üzerinde durulacaktır. "Kamucu" yaklaşım, kendi içinde bazı önemli görüş ayrılıkları da barındırmakla birlikte, temelde, liberalizmin "piyasa toplumu"na ilişkin varsayımlarının eleştirisi üzerinden geliştirilmiştir. Buna göre, piyasaya atfedilen düşük maliyet, düşük fiyat, yüksek kalite ve verimlilik gibi özelliklerin piyasa mekanizmasının gerçek özellikleri olmadığı ileri sürülmektedir. Ampirik verilerle de desteklenen bu eleştiri, piyasayı gerçekte etkin olmak yerine, kaynak israfına yol açan bir mekanizma olarak ele almaktadır. Bu eleştiri, piyasa mekanizmasının sınıfsal uçurumları daha da arttırdığı önermesi ile tamamlanmakta; kamu girişimlerinin hem kaynakların daha etkin kullanımını hem de sosyal adalet amacının gerçekleştirilmesi açısından vazgeçilmez araçlar olduğu ileri sürülmektedir. Piyasa mekanizmasının sınıfsal uçurumları derinleştirmediği karşısında, devletin gelir dağılımını düzeltici önlemler alması gerektiğini savunan kamucu yaklaşım, devlete, yurttaşların, insani bir yaşam için gereksinim duydukları asgari yaşam düzeyini sağlaması görevini yüklemektedir. 20. yüzyılda "sosyal devlet" modelinin yaygınlaşması ile geniş bir uygulama alanı bulan bu yaklaşım, piyasanın derinleştirdiği eşitsizliklerin, devletin yeniden bölüşümcü politikalarıyla, üst sınıflardan alt sınıflara gelir transferi yoluyla giderilmesi gerektiğini savunmakta; bunun için de, devletin kamu hizmeti üretme görevi üstlenmesini önermektedir. Kısacası, "kamucu" yaklaşım, kamu hizmetlerine sınıfsal uçurumları dengeleme işlevini biçerken, devlete de kamu hizmeti üretme görevini yüklemektedir.

Toparlamak gerekirse, kamucu yaklaşım ile liberal yaklaşım, gerek kapitalizmin temel dinamikleri, gerekse devlete tanınan işlevler açısından tamamen farklı varsayımlardan hareket etmektedir. Liberal yaklaşımda, piyasa etkin bir mekanizma olarak ele alınıp devlete piyasa mekanizmasının "dışsal bir biçimde" korunması görevi verilirken (kolluk hizmetleri/ düzenleyici devlet); kamucu yaklaşımda, piyasa mekanizması, hem üretimde anarşi yaratması hem de sınıfsal uçurumları derinleştirmediği nedeniyle, yol açtığı toplumsal tahribatlar devlet müdahalesi (üretici devlet/ müdahaleci devlet) ile giderilmesi gereken bir mekanizma olarak ele alınmaktadır. Bu temel yaklaşım farklılığı, bu iki yaklaşımın "kamu yararı"nın nasıl sağlanacağı konusundaki yaklaşımlarını da farklılaştırmakta, bu farklılık da farklı "kamu hizmeti"

anlayışlarında billurlaşmaktadır. Liberal yaklaşım, kamu yararının sağlanmasını "piyasa" mekanizmasının etkin bir biçimde çalıştırılmasında gördüğünden, devlete yüklediği işlevler de daha çok "asayiş", "düzenleyicilik" gibi "kolluk hizmetleri" çerçevesinde ortaya çıkmakta; liberal yaklaşımın kamu hizmeti kapsamında ele aldığı hizmetler de ağırlıklı "savunma", "güvenlik", "adalet" gibi "kamu gücüne özgü" hizmetlerle sınırlı olmaktadır. Buna karşılık, kamucu yaklaşım, yurttaşların insani bir yaşam sürebilmesi için gerekli asgari koşul niteliği taşıyan "genel", "ortak" ve "zorunlu" bütün hizmetlerin devlet tarafından yurttaşlara sağlanmasında kamu yararı bulunduğu varsayımından hareketle, bu niteliği taşıyan bütün ekonomik ve sosyal faaliyetlerin kamu hizmeti kapsamına alınmasını savunmaktadır.

Liberal yaklaşım ve kamucu yaklaşım başlıkları altında ele alınan bu iki ana akımın "kamu yararı" ve "kamu hizmeti" konusundaki yürüttükleri mücadele, yakın çağ tarihi boyunca siyasal ve toplumsal mücadelelere damgasını vuran en temel tartışmalardan biri olmuştur. Devletin hangi işlevleri üstleneceğini, hangi hizmetlerin kamu hizmeti kapsamına alınarak, gerçekleştirilmesi görevinin devlete yükleneceği gibi konular da daima bu iki ana akım arasındaki "siyasal" mücadelelerin sonucunda belirlenmiştir.

Kamu hizmeti konusundaki bu farklı yaklaşımlar, kamu hizmetinin nasıl tanımlanacağı, hangi hizmetlerin kamu hizmeti kapsamına alınacağı, kamu hizmeti/piyasa ayrımının nasıl çizileceği, kamu hizmetlerinin örgütleniş ilkelerinin neler olacağı gibi temel tartışmalarda farklı yaklaşımlar ortaya konması ile sonuçlanmaktadır. Ancak, meselenin "teknik" boyutları bir yana bırakılacak olursa, bu iki ana akım arasındaki tartışmada en güncel ve kritik ayrım kamu hizmetlerinin hangi yöntemlerle görüleceği ya da kamu hizmetlerinin örgütleniş ilkelerinin neler olacağı tartışmasında düğümlenmektedir. Bir başka deyişle, farklı kamu hizmeti anlayışları, en berrak biçimiyle, kamu hizmetlerinin farklı görülüş biçimleri arasında yapılan tercihte ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, kamu hizmetlerinin klasik görülüş yöntemleri üzerinde kısaca durmak yararlı olacaktır. Zira, kamu hizmetlerinin hangi yolla görüleceği konusu, liberal yaklaşımın ileri sürdüğü gibi (Gözler, 2003: 344) "teknik" bir soruna indirgenemeyecek boyutlara sahip olup, hizmetin niteliğine etki eden farklılıklar yaratmaktadır.

Kamu hizmetlerinin görülüş yöntemleri konusunda teknik-hukuksal-mali tartışmalar² bir yana bırakılacak olursa, temelde dört farklı yöntem üzerinde durmak olanaklıdır. Herbir yöntem, gerek hizmetin kar amaçlı olup olmaması, gerek finansman biçimi, gerekse gelir dağılımına etkileri açısından önemli farklılıklar arz etmektedir.

A. Kamu Hizmetinin Doğrudan Kamu Örgütlenmesiyle Görülmesi Yöntemi: Sosyal devlet anlayışına en uygun yöntem olan kamu hizmetlerinin doğrudan kamu örgütlenmesi eliyle yerine getirilmesi yöntemi, bu nedenle kamucu yaklaşımın en ağırlık verdiği yöntem olma özelliği taşır. Kamu hizmeti literatüründe

“emanet yöntemi” olarak anılan kamu hizmetinin doğrudan kamu tarafından yerine getirilmesi durumunda hizmetin finansmanı “kamusal” nitelik taşır. Hizmetin finansmanının kamusal olarak sağlanması, yurttaşların hizmetin finansmanına katkısının herkesin gelir, tüketim ve servetleri ölçüsünce verdiği vergiler aracılığıyla olması anlamına gelir. Hizmetin gerektirdiği harcamaların bütçeden karşılandığı bu finansman yöntemi, farklı gelir, tüketim ve servet düzeyindeki yurttaşlara eşit hizmet sunumu sağlanmasına olanak tanır. Bu yöntem, bütün yurttaşlara gelir düzeyine bakılmaksızın temel gereksinimlerini karşılama olanağı sağladığından, kamu hizmetlerinin sınıfsal uçurumların dengelenmesi işlevi görmesine olanak tanır. Bu yöntemin bir başka özelliği, hizmetten kar amacı güdülmemesidir. Dolayısıyla, “emanet yöntemi”yle yerine getirilen kamu hizmetlerinde kar amacı taşımama ve bütçe yoluyla finansman en temel özelliklerdir. Daha çok “sosyal devlet” anlayışına uygun olan bu yöntem kamucu yaklaşım tarafından olabildiğince bütün kamu hizmetlerine yaygınlaştırılmak istenirken, liberal yaklaşım bu yöntemin yalnızca “kolluk” hizmetleriyle sınırlı olarak kullanılmasını savunur. Zira, kamu hizmetlerini kar amaçlı hale getirmek isteyen liberal yaklaşım için, bu yöntem pek de elverişli olmamaktadır.

B. Kamu Hizmetlerinin Kamu Eliyle Görülüp, Kullananların Ödediği Bedellerle Finanse Edilmesi Yöntemi: Kamu hizmetinin görülüş yöntemlerinden ikincisinde de hizmet doğrudan kamu örgütlenmesiyle yerine getirilmekle birlikte, finansman yöntemi farklılık göstermektedir. Bu yöntemde, hizmetin finansmanı ağırlıklı hizmet kullanıcılarından, kullanma karşılığında alınan bir bedelle sağlanmaktadır. Ancak, bu bedel saptanırken iki temel ilkedden hareket edilmektedir. Öncelikle hizmetin karşılığı olarak alınan bedel kar içermemeli, bedel hizmetin maliyeti kadar ya da maliyetinden daha az bir miktar olarak belirlenmelidir. İkinci önemli özellik de, hizmeti gören kamu idaresinin/kurumunun görev zararlarının (zira, hizmetin bedelinin maliyetin altında belirlenmesi durumunda hizmet sübvansane edilmiş olmaktadır) bütçeden karşılanmasıdır. Böylece, bu yöntem, kar amacı taşımama özelliği ile kamu hizmetlerinin en temel özelliklerinden birine sahip olmakla birlikte, hizmetin finansmanının kullanıcılarından alınan bedelle sağlanması özelliğiyle önemli bir farklılık taşımaktadır. Bu yöntemde, hizmetten yararlananlar, bu yararlanma karşılığında bir bedel ödediğinden ve bu bedel saptanırken kişilerin gelir ve servet düzeyi gözönünde bulundurulmadığından, hizmetin finansman yöntemi sınıfsal uçurumların dengelenmesi özelliği taşımamaktadır. Dolayısıyla, hizmetin fiyatlandırılarak kullanıcıların ödeyeceği bedelle finanse edilmesi yöntemi, bütçe yoluyla finansman yönteminden, üst sınıflardan alt sınıflara gelir transferi gerçekleştirme özelliği taşımama özelliğiyle ayrılmaktadır. Bu yöntemde, yalnızca hizmetin kar amaçlı olmaması ve kullanıcılarından alınan bedelin maliyeti geçmemesi nedeniyle, hizmetin yerine getiriliş yönteminin sosyal boyutu sınırlı kalmaktadır.

C. Kamu Hizmetlerinin Özel Kişilerce Yerine Getirilmesi: Kamu hizmetlerinin özel kişilere gördürülmesi

yöntemleri, hizmetin kamu örgütlenmesiyle görülmesi yöntemlerinden temelde hizmetin kar amaçlı olması özelliğiyle ayrılır. Hizmeti yerine getiren özel şirketin hizmeti kar amacıyla yerine getirdiği ve hizmetin fiyatının maliyet yanı sıra “makul” düzeyde bir kar içerdiği genel kabul gören bir uygulamadır. Dolayısıyla, bu özelliğiyle, kamu hizmetlerinin özel kişilere gördürülmesi yöntemleri daha baştan hizmeti metalaştırmakta, kamu hizmetinin en temel özelliklerinden biri olan “kar amaçlı olmama” özelliğini taşımamaktadır. Bu yöntemlerin ikinci önemli özelliği de, hizmetin finansmanının yararlananların hizmetin karşılığı olarak ödediği bedelle sağlanmasıdır. Dolayısıyla, bu yöntemde, vergili finansmanın taşıdığı “gelir dağılımını düzeltme” özelliği de bulunmamaktadır. Haliyle, özel kişilere gördürülen kamu hizmetlerinde, hem hizmet metalaşmakta hem de üst sınıflardan alt sınıflara gelir transferi gerçekleştirme özelliği bulunmamaktadır. Özel kişilere gördürülen kamu hizmetlerinde öngörülen tek sosyal boyut, hizmeti yerine getiren şirketin karının aşırıya kaçmaması ve makul düzeyde tutulması için fiyatların serbest bırakılmayıp, kamuya fiyat belirleme yetkisi tanınmasıdır. Ayrıca, hizmetin şartnameye uygun bir biçimde yerine getirilmesi için devlete bazı düzenleyici yetkiler de tanınmaktadır.

D. Kamunun Özel Kişilerden Hizmet Satın Alması: Hizmet satın alma yönteminde de hizmet asıl olarak özel kişi tarafından yerine getirilmekte ve özel kişi bu hizmeti karşılığında kar elde etmektedir. Dolayısıyla, bu yöntemde de hizmetin bedeli maliyet yanı sıra kar da içermekte, hizmet metalaşmaktadır. Ancak, finansman yöntemi, kamu hizmetinin özel kişilere gördürülmesi yöntemlerinden farklı olarak, genellikle “kamusal” özellik taşımaktadır. Bir başka deyişle, kamu, hizmeti doğrudan üretmek yerine özel kişiden satın almakta, bunun bedelini de kamu kaynaklarından karşılamaktadır. Bu yöntemde, hizmetin finansman yönteminin, vergi politikalarının taşıdığı sosyal adalet ölçüsünce, gelir dağılımına kısmi bir iyileştirme taşıma olanağı bulunmaktadır. Zira, yurttaşların hizmetin finansmanına katkısı, gelir, tüketim ve servetleri ölçüsünce ödedikleri vergiler ya da sosyal sigorta fonları gibi kamusal mekanizmalar aracılığıyla olmaktadır. Buna karşılık, hizmeti yerine getiren şirket bu hizmeti karşılığında kar elde ettiği için, bu yöntem kamudan özel kesime kaynak transferine yol açmaktadır (Güler, 2004: 42).

Kamu hizmetlerinin temel görülüş yöntemleri üzerine buraya kadar verilen bilgilerin de gösterdiği üzere, hizmetlerin hangi yöntemle yerine getirileceği sorunu “teknik” bir sorun olmak yerine, hizmetin niteliğini doğrudan belirleyen özellikler taşımaktadır. Hizmetin yerine getirilmesi için seçilen yöntemle göre, hizmetin niteliği değişmekte, hizmetin “sosyal” boyutu artmakta ya da azalmaktadır. Dolayısıyla, farklı kamu hizmeti anlayışları arasındaki mücadele, temelde, hizmetin hangi yöntemle yerine getirileceğinin belirlenmesi noktasında ortaya çıkmaktadır. Bu noktada, esasen, hangi hizmetlerin “kamu hizmeti” statüsü kapsamına alınacağı, kamu hizmeti/piyasa ayrımının nasıl çizileceği gibi daha temel tartışmalar da bulunmakla birlikte, günümüz Türkiye’inde kamu hizmetlerinin metalaştırılması konusunda “kamu

hizmeti kapsamında çıkartarak piyasa faaliyeti kapsamına alma" yaklaşımı yerine, "kamu hizmetlerini özel kişilere gördürme" yaklaşımı daha baskın olduğu için, bu tartışmalar günümüzde daha az önem taşımaktadır.

Çalışmanın buraya kadar olan bölümünde, kamu hizmeti konusundaki farklı yaklaşımlar ve bunların kamu hizmetlerinin yerine getiriliş yöntemleri arasındaki tercihleri üzerinde duruldu. Aşağıda, sağlık hizmetleri alanında son dönemde atılan adımlar ve hazırlanan taslakların sağlık hizmetlerinin hangi yöntemlerle görülmesini öngördüğü ve bu yöntemlerin seçilmesinin hizmetlerin niteliği üzerindeki etkileri ele alınacaktır. Ancak, tasarımların nasıl bir kamu hizmeti anlayışından hareket ettiği saptanırken, seçilen yöntemle hizmetin niteliği arasındaki ilişki de önem taşımaktadır. Bu nedenle, önce sağlık hizmetinin niteliği sorunu ele alınacak, ilgili taslakların sağlık hizmetinin görülüş yöntemleri konusundaki tercihlerine bundan sonra geçilecektir.

II. Sağlık Hizmetinin Niteliği Sorunu

Kamu hizmeti literatüründe kamu hizmetlerinin görülüş yönteminin saptanmasında temel ölçüt olarak kabul edilen noktalardan biri de "hizmetin niteliği" konusudur. Gerçi 1999 yılında Anayasa'nın 47, 125 ve 155. maddelerinde yapılan değişikliklerden bu yana, hizmetlerin hangi yöntemle yerine getirileceğinin saptanması yetkisi bütünüyle yasama organına verilmiş olmakla birlikte, hizmetlerin görülüş yönteminin saptanmasında hizmetin niteliğinin de önemli olduğu görüşünü savunmaya devam edenler de bulunmaktadır. Nitekim, yargı içtihatlarında da bu noktaya önem verilmektedir.

Teknik ayrıntılar bir yana bırakılacak olursa, kamu hizmeti literatüründe iki ana kamu hizmeti kategorisinden söz edildiği görülmektedir. Bunlar, "genel idare esaslarına göre yürütülen kamu hizmetleri" ve "işletmecilik esaslarına göre yürütülen kamu hizmetleri"dir. Genel kabul gören yaklaşıma göre, devletin "temel" görevleri niteliğindeki kamu hizmetleri genel idare esaslarına göre yürütülür. Bu kapsamdaki hizmetlerin görülmesinde, genel olarak, "emanet usulü" olarak da adlandırılan devletin hizmeti doğrudan yerine getirmesi yöntemi tercih edilir. Bu tür hizmetlerin özel kişilere gördürülmesi (özelleştirilmesi) genellikle mümkün değildir. Bu yöntemle görülen hizmetlerde "kar amacı" güdülemez. Hizmetin finansmanı bütçeden sağlanır. Bu hizmetten yararlanma "insan hakkı" ya da "yurttaşlık hakkı" olarak görüldüğünden, hizmetten yararlananlardan hizmet karşılığında bir bedel istenemez. Ayrıca, hizmetin yerine getirilmesini üstlenen personel de "kamu görevlisi" statüsündedir.

Buna karşılık, "işletmecilik esasına göre yürütülen kamu hizmetleri", "esasen piyasa ilişkileri çerçevesinde yerine getirilmesi gerektiği" düşünülen hizmetler için sözkonusu edilir. Bu nedenle, geçmişte devletin bu hizmetleri üstlenmiş olması, piyasanın geçici bir aksaklığı nedeniyle bağlanarak, bu tür hizmetler ağırlıklı olarak özel kişilerce görülmesi (özelleştirilmesi) gereken hizmetler

olarak ele alınır. Bu kapsamdaki hizmetlerde "kar amacı" güdüdür. Hizmetin finansmanı yararlanmaların ödediği bedellerle sağlanır. Bu hizmetten yararlanma ilişkisi, piyasa mekanizması ile üretilen mal ve hizmetlerden yararlanma durumundaki "müşteri"ye çok yakındır. Bir başka deyişle, hizmetin bedelini ödeyebilecek maddi olanaklara sahip olmayanların, eğer "yoksullara yardım anlayışı çerçevesinde bir yardımseverlik mekanizması" öngörülmemişse, hizmetten dışlanabilmesi olanaklıdır. Bu tür hizmetleri yerine getiren personel ilke olarak "işçi" statüsündedir (Tan, 1991, 1992; Özyay, 1996; Karahanoğulları, 2002; Gözler, 2003).

Görüldüğü üzere, bu iki ana kamu hizmeti kategorisi arasında hizmetin niteliğine etki eden farklılıklar bulunmaktadır. Birinde kar amacı güdülemezken, diğeri kar amacıyla yürütülmektedir. Biri bütçeden finanse edilirken, diğeri yararlanmaların ödediği bedellerle finanse edilmektedir. Bu ayrımın bizzat kendisinin "liberal" bir perspektifle ortaya konmuş olduğu açıktır. Böylece, pek çok kamu hizmeti işletmecilik esasına göre yürütülmesi gereken bir hizmet olarak kategorize edilerek "metalaştırılmaktadır". Burada, sorunun hukuksal tarafı açısından önemli olan nokta, hangi hizmetlerin genel idare esaslarına göre, hangilerinin de işletmecilik esaslarına göre yürütülen bir kamu hizmeti olduğunun saptanmasıdır. Bunun saptanmasında, bazı hizmetlerin "devletin temel görevi", bazılarının da "aslında piyasaya ait olan" hizmetler olduğu gibi bir kabulden hareket edilmiş olmaktadır. Dolayısıyla, hangi hizmetlerin hangi kapsamda olduğuna ilişkin görüşler bütünüyle ideolojik niteliktedir. Günümüzde egemen olan liberal yaklaşım, ağırlıklı olarak "kolluk hizmetleri"ni devletin temel görevi sayıp, devlete "düzenleyicilik" görevi yüklediğinden, genel idare esaslarına göre yürütülen hizmetleri de olabildiğince sınırlamaya çalışmaktadır. Buna göre, örneğin "güvenlik hizmeti" devletin temel görevi sayıldığından evine hırsız giren bir yurttaş karakola başvurduğunda kendisinden aldığı hizmet karşılığında bir bedel istenmemektedir. Ya da, ilköğretim Anayasa tarafından devletin temel görevi sayıldığından ilköğretimin parasız olduğu kabul edilmektedir. Yine, çocuklara kıyamık aşısı yapılması devletin temel görevleri arasında sayıldığından koruyucu sağlık hizmetleri bedelini ödemeyenlerin dışlanabileceği bir hizmet olarak görülmemektedir. Buna karşılık, özel kurslar, posta hizmetleri, şehir içi ulaşım, tedavi edici sağlık hizmetleri gibi kamu hizmetleri kar amacı güdülebilen, hizmetin yararlanmalardan alınan bedelle finanse edildiği hizmetler olarak görülmektedir.

Buraya kadar, temel kamu hizmeti kategorilerinin ayrıncı özellikleri ortaya konduktan sonra, artık sağlık hizmetinin ne tür bir kamu hizmeti olduğu ve hangi yöntemle görülmesi gerektiği konusuna gelinebilir. Günümüz Türkiye'sinde bir hizmetin niteliği saptanırken bakılması gereken ilk nokta Anayasa'nın o hizmet konusunda herhangi bir nitelemede ve düzenlemede bulunup bulunmadığıdır. İkinci olarak yasalara, üçüncü olarak da yargı kararlarına bakmak gerekecektir. Ancak, Anayasa hükmünün ve yasaların nasıl yorumlanacağı

konusu genellikle yargı içtihatlarıyla belirlendiğinden, kestirmeden giderek yargı kararlarına bakmak en uygun yol olacaktır. Günümüzde, sağlık hizmetlerinin niteliği saptanırken başvuru iki önemli yargı kararı bulunmaktadır. Bunlardan ilki, Anayasa Mahkemesi'nin 7. 5. 1987 tarih ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu hakkındaki 19. 4. 1988 tarih, 1987/16 esas sayılı ve 1988/8 karar sayılı kararıdır (**Anayasa Mahkemesi Kararları Dergisi, sayı: 24, sayfa: 81-137**). İkinci önemli karar da, Danıştay Birinci Dairesi'nin bir istişari kararı üzerine Danıştay İdari İşler Kurulu'ndan gelmiştir.

Anayasa Mahkemesi'nin Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu hakkındaki kararı, sağlık hizmetlerinin hukuksal statüsü konusundaki en kapsamlı yargı kararıdır. Hukuk tekniği açısından bazı eleştirilere de uğrayan bu karar (**Karahanoğulları, 2002: 180-181; Gözler, 2003: 246-247**), liberal yaklaşımın Anayasa Mahkemesi'ni de etkisi altına aldığını göstermektedir. Anayasa Mahkemesi bu kararında, ilgili yasanın 7. maddesiyle sözleşmeli personel çalıştırılabilmesine olanak tanınması ile ilgili Anayasa'ya aykırılık iddiasını incelerken, sağlık hizmetlerinin niteliği konusunda değerlendirmeler yapmıştır. Öncelikle, "devlete verilen önemli ve değerli görevlerin" genel idare esaslarına göre yürütüleceğini belirten yüksek mahkeme, gerek Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın, gerekse bu bakanlığın gözetim ve denetimi altındaki sağlık işletmelerinin, bir kamu hizmeti olan sağlık hizmetlerini genel idare esaslarına göre yürütmekle yükümlü kuruluşlar olduğunu belirtmiştir. Mahkemenin buradan ulaştığı ilk sonuç, bakanlığa bağlı sağlık kuruluşlarında ve işletmelerinde kamu görevlisi statüsünde olmayan personel çalıştırılmayacağıdır.

Anayasa Mahkemesi'nin Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ile ilgili incelemesinde ikinci önemli nokta, bakanlığa bağlı sağlık kuruluşlarının "sağlık işletmesi"ne dönüştürülmesi üzerinedir. Bu maddeyi inceleyen yüksek mahkeme, kamu sağlık kuruluşlarının işletmecilik esaslarına göre çalıştırılıp çalıştırılmayacağı, kar amaçlı faaliyette bulunup bulunamayacağı, hizmetten yararlananlardan hizmetten yararlanmaları karşılığında bir bedel talep edip edemeyeceği konularını incelemiştir. Mahkemeye göre, Anayasa'nın yurttaşlara tanıdığı "sağlık hakkı", sosyal devlet olmanın gereği olan haklardandır ve devletin bu konuda görevli kılındığı tartışmasızdır. Ancak, devlet, üstlendiği görevleri mali kaynaklarının yeterliliği ölçüsünce yerine getirebilmektedir. Günümüzde devletin mali gücünün yetersiz olması, sağlık hizmetlerinin parasız görülmesine olanak tanımamaktadır. Bu nedenle, her ne kadar sağlık çok önemli bir kamu hizmeti olsa da, sağlık hizmetinin parasız yerine getirilmesini sosyal devlet olmanın gereği olarak gören yaklaşım günümüzde gücünü yitirdiğinden, bu hizmet karşılığında yararlananlardan kullanım oranlarına ve ödeme güçlerine göre ücret alınabileceği kabul edilmektedir. Zaten, Anayasa'da da sağlık hizmetlerinin parasız olacağı belirtilmemektedir. Dolayısıyla, sağlık hizmetlerinin sağlık işletmeleri eliyle paralı olarak yürütülmesi Anayasa'ya uygundur. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin paralı olmasıyla,

bu hizmetten yararlananlarla yararlanmayanlar arasındaki eşitsizlik de giderilmiş olacaktır.

Anayasa Mahkemesi bu yorumunu, bakanlığa bağlı sağlık kuruluşlarının "sağlık işletmesi"ne dönüştürülmesi noktasında da sürdürmektedir. Mahkemeye göre, "ekonomik (kar) amaçlı kuruluş" olarak tanımlanan "işletme" usulünün, sağlık kuruluşlarının örgütlenme ve işleyiş ilkesi haline getirilmesinde ve sağlık kuruluşlarının "işletme niteliğinde ve rekabete açık bir biçimde", "kar amaçlı olarak" çalıştırılmalarında bir aykırılık yoktur. Zira, sağlık işletmelerinin işletmecilik esaslarına göre çalıştırılması, verimli, etkin ve kaliteli hizmet verilmesini sağlayacaktır. Diğer yandan, sağlık hizmeti için gerekli bedeli ödeyemeyecek durumda olanlar için de bazı olanaklar sağlanmıştır. Dolayısıyla, yardıma muhtaç olanlar da mağdur edilmemektedir.

Anayasa Mahkemesi, bu liberal yorumunu, özel sağlık kuruluşlarının fiyatlarının serbest bırakılması konusunda da sürdürmektedir. Mahkemeye göre, fiyatların serbest bırakılması, özel sağlık kurumlarının teşvikini sağlayacaktır.

Danıştay'ın sağlıkla ilgili kararı ise, Sağlık Bakanlığı'na bağlı teşhis, tedavi ve rehabilitasyon kurumlarında teşhis ve tedavi sistemleri oluşturmak ve bu sistemleri işletmek imtiyazının Tedavi Hizmetleri Vakfı'na "kur-işlet-devret modeli"yle verilmek istenmesi üzerine verilmiştir. Danıştay Birinci Dairesi, 28. 6. 1990 tarih ve E. 990/94 - K. 990/109 sayılı kararında, bakanlığın başvurusu üzerine, sağlık hizmetlerinin niteliği ve görülüş usulleri üzerine mütalaasını vermiştir. Danıştay Birinci Dairesi'ne göre, devletin temel görevleri arasında yer alan sağlık hizmetleri ancak iki yolla görülebilir. Bunlar "emanet" ve "imtiyaz" yöntemleridir. Buna göre, bakanlık ya bu hizmetleri doğrudan görmek ya da Vakfa "imtiyaz vermek" yolunu kullanabilir (**Aktaran Tan, 1992: 315-316**). Ancak, Danıştay İdari İşler Kurulu, bu görüşe katılmamıştır. Hizmetin niteliği ile görülüş yöntemi arasında doğrudan bir bağ kuran Kurul, devletin varlık sebebinin oluşturan haklardan olan ve devlet eliyle yürütülmesi gereken sağlık hizmetlerinin genel idare esaslarına göre yürütülmesi gerektiğini, bu nedenle de bakanlığa bağlı sağlık kuruluşlarının bazı ünitelerinin işletme hakkının özel kişi ve kuruluşlara bırakılmayacağını belirtmiştir (**Danıştay İdari İşler Kurulu Kararı: 25. 10. 1990, E. 990/90 - K. 990/73. Aktaran Tan, 1992: 316-317**).

Anayasa Mahkemesi ve Danıştay'ın buraya kadar özetlenen yorumları, öncelikle, sağlık hizmetinin niteliği ve görülüş usulleri konusunda net bir yargı içtihadının bulunmadığını göstermektedir. Gerek Danıştay Birinci Dairesi ile Danıştay İdari İşler Kurulu kararları, gerekse Danıştay kararları ile Anayasa Mahkemesi kararı arasında önemli görüş ayrılıkları bulunmaktadır. Kanımızca, bu kararlar arasında idare hukuku doktrini açısından en tutarlı olanı Danıştay İdari İşler Kurulu kararıdır. Kurul, hizmetin genel idare esaslarına göre yürütülen bir hizmet niteliğinde olması ile hizmetin görülüş yöntemi arasında idare hukuku doktrininde genel kabul gören yaklaşıma uygun bir karar vermiş, kamu sağlık kuruluşlarının kar amaçlı olarak

çalıştırılmayacağını tespit etmiştir. Buna karşılık, Anayasa Mahkemesi, hem sağlığı genel idare esaslarına göre yürütülen bir hizmet olarak saptamak, hem de işletmecilik esaslarına göre faaliyet yürütülebilir ve kar amacı güdülebilir bir hizmet olarak ele almak gibi çelişkili bir karara imza atmıştır. Dahası, kararda, "özel sağlık kuruluşlarının fiyatlarının serbest bırakılabileceği" gibi, liberal hukukçuların bile ileri sürmedikleri bir görüş savunulabilmiştir. Kanımızca, Anayasa Mahkemesi kararının tek kabul edilebilir tarafı, kanunun, kamu sağlık kuruluşlarında "kamu görevlisi" statüsünde olmayan personelin çalıştırılabileceğine ilişkin hükmünün iptal edilmiş olmasıdır.

III. Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Sağlık Hizmetlerinin Metalaştırılma Yöntemleri

Türkiye'de sağlık alanındaki liberalizasyon süreci 1980'lerin başlarından bu yana adım adım ilerletilmektedir³. Son dönemde bir hayli hızlanan süreç, günümüzde nihai sonuçlarına ulaştırılmaya çalışılmaktadır. Bu doğrultuda, pek çok yasal ve yönetsel düzenleme hazırlığı yapılmakta, bunlardan bir kısmı da uygulamaya geçirilmiş bulunmaktadır. Bunlar arasında, özellikle, Sağlık Kanunu Tasarısı Taslağı (20 Ocak 2004 tarihli 6. versiyon) ve Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısı Taslağı (17 Aralık 2004 tarihli taslak) büyük önem taşımakta, sağlık politikalarında köklü değişiklikler öngörmektedir. Çalışmanın bu bölümünde, Sağlıkta Dönüşüm Programı başlığı altında yürütülen sağlık reformu çalışmalarının sağlık hizmetlerinin görülmesinde ne tür "yenilikler" getirdiği ve bu yeniliklerin sağlık hizmetinin niteliğini nasıl etkilediği üzerinde durulacaktır⁴.

Sağlıkta Dönüşüm Programı, gerek kurumsal yapılanmayı gerekse kurumların işlevlerini köklü bir biçimde yeniden düzenlemektedir. Reformun temel unsurlarından ilki, Sağlık Bakanlığı'nın sağlık hizmeti üreten bir kurum olmaktan çıkartılıp genel sağlık politikalarının belirlenmesi, koordinasyon ve en genel anlamıyla "sağlık piyasası"nın denetim ve düzenlemesinden sorumlu bir birim durumuna getirilmesiyle gerçekleştirilmektedir. Bu çerçevede, bugüne kadar bakanlığa bağlı olarak hizmet veren sağlık kuruluşları özerk "sağlık işletmesi" statüsüne kavuşturulurken (özerkleştirme), yalnızca eğitim hastaneleri bakanlıkla ilişkili olmaya devam etmekte, diğer sağlık kuruluşları ise yerel yönetimlere bırakılmaktadır (yerelleştirme). Yeni yapılanmanın ikinci önemli ayağını, sosyal güvenlik kurumlarının (Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve SSK) Genel Sağlık Sigortası (GSS) çatısı altında birleştirilip, GSS sisteminin sağlık hizmeti satın alınması temelinde kurumsallaştırılması oluşturmaktadır. Reformun üçüncü önemli ayağı ise, birinci basamak sağlık hizmetlerinin "aile hekimliği" uygulaması çerçevesinde önemli değişikliklere uğratılmasıyla gerçekleştirilmektedir. Sağlık alanında oluşturulmaya çalışılan yeni kurumsal yapılanma kabaca böyledir. Ancak, reform yalnızca kurumsal yapılanmayı yeniden düzenlemekle kalmamakta, sağlık hizmetinin niteliğinde ve görülüş biçimlerinde önemli değişikliklere gitmektedir. Bu değişiklikler de, sağlık hizmetlerinin daha

etkin, verimli ve kaliteli bir biçimde sunulması için "piyasa mekanizmasına geçilmesi" çerçevesinde meşrulaştırılmaya çalışılmaktadır.

Yeni yapılanmanın getirdiği ilk yenilik, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki sağlık kuruluşlarının "özerkleştirilerek" "sağlık işletmesi" statüsüne geçirilmesi ve "işletme haklarının devri"ne olanak tanınmasıyla ortaya çıkmaktadır (Sağlık Kanunu Tasarısı Taslağı, madde 120 ve 121). Bu yeni yapılanmada, sağlık işletmeleri, kar amaçlı olarak çalışacak, sağlık hizmetini de Genel Sağlık Sigortası, özel sağlık sigortaları ve "katkı payı" adı altında ödenen paralarla finanse edecektir. Böylece, kar amaçlı çalışan, ürettiği hizmeti fiyatlandırarak "satan" kuruluşlar ortaya çıkmaktadır. Dahası, hizmeti üreten personel "kamu görevlisi" statüsünden çıkartılıp "işçi" statüsüne geçirilerek, "esnek istihdam" politikaları uygulanacaktır. Böylece, kamu hizmetinin en temel özellikleri arasında yer alan, "kar amaçlı olmama", "hizmetin bütçeden finanse edilmesi", "hizmetin kamu görevlilerince yerine getirilmesi" gibi özellikler ortadan kaldırılmaktadır. Bu düzenlemelerle, sağlık hizmetinin, "sosyal" niteliği büyük ölçüde ortadan kaldırılarak "metalaştırıldığı" gayet açıktır. Taslaklar, bunun dışında, sağlık işletmelerine klinik hizmetlerini özel şirketlere gördürme, sağlık işletmesinde çalışan hekimlere mesai saatleri dışında kendi adına ücretli sağlık hizmeti verme ve özel kuruluşlardan hizmet satın alma olanağını da getirmektedir. Bu uygulamaların da, kamu olanaklarının özel çıkar için kullanılması ve kamudan özel kesime kaynak aktarılması sonucunu doğuracağı görülebilmektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir başka önemli özelliği GSS sistemine geçilmesiyle ortaya çıkmaktadır. GSS sisteminde, finansman ile sağlık hizmeti üretimi birbirinden kesin olarak ayrılarak, sistem "sağlık hizmeti satın alınması" mantığı çerçevesinde kurulmaktadır. Bu düzenleme ile, özel sağlık kuruluşlarına pazar yaratılmasının amaçlandığı görülmektedir. Bu yapılanmayla sağlık hizmetlerinin önemli oranda pahalalanacak olması ise şaşırılmaması gereken bir sonuç olacaktır. GSS sisteminin ikinci önemli özelliği, temel teminat paketinin çok dar tutulacak olması nedeniyle, yurttaşların "katkı payı" adı altında ek ödeme yapmak ya da ikinci bir sigorta yaptırarak özel sağlık sigortası kapsamına girmek zorunda bırakılmaları olacaktır. Bu düzenlemenin de, özel sigortacıya "müşteri" kitlesi yaratma amaçlı olduğu görülmektedir. Sistem böylece sağlık hizmetini kar amaçlı ve yararlananların bedelini ödemesi gereken bir hizmet olarak düzenledikten sonra, bu bedeli ödeyemeyecek durumdaki "muhtaç" kişilerin primlerinin devletçe ödenmesi uygulamasını getirerek, "yoksullara yardım" politikasını uygulamaya geçirmektedir. Bu düzenleme de, sağlığı kamu tarafından finanse edilerek bütün yurttaşlara ücretsiz olarak sunulan bir hizmet olmak yerine, sosyal boyutu "muhtaçlara yardım"dan ibaret olan bir faaliyet statüsüne sokmaktadır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın üçüncü temel ayağı, birinci basamak sağlık hizmetlerinde "aile hekimliği" sistemine geçilmesiyle oluşturulmaktadır. Aile hekimliği

sistemi, "sağlık ocağı temelli", "kamu finansmanı çerçevesinde", "topluma dönük" ve "bütüncül" bir birinci basamak sağlık hizmeti anlayışını ortadan kaldırarak, "muayenehane temelli", "fiyatlandırmaya dayalı", "kar amaçlı" ve "bireyi temel alan" bir yaklaşımı egemen kılmayı öngörmektedir. Bu sistemde, hizmeti sunan hekimler de kamu görevlisi olmak yerine, ücretini piyasa koşullarında kazanan bir girişimciye dönüştürülmektedir. Bu özellikleriyle, aile hekimliği sisteminin de, temelde, "kar amaçlı", "paralı hizmet sunumuna dayalı", hizmetin kamu görevlileri eliyle değil özel hekimlerce üretildiği bir "birinci basamak sağlık hizmeti" öngördüğü görülmektedir.

Temel özellikleri bu şekilde ortaya çıkan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın, sağlık hizmeti konusunda oldukça önemli yaklaşım farklılıkları taşıdığı ve temelde sağlık hizmetini "metalaştırarak" sermayenin değerlendirme alanı konumuna sokmayı hedeflediği görülmektedir. Reform paketinin uygulamaya geçirilmesiyle, artık, sağlık hizmeti, büyük ölçüde, kar amaçlı olarak yürütülen ve yararlananların bedelini ödemesi gereken bir ekonomik faaliyet statüsüne kavuşturulmuş olacaktır.

Sonuç

Bu çalışmada, son dönemde devletin yeniden yapılandırılması doğrultusunda yürütülen neoliberal reform programının ne tür bir kamu hizmeti anlayışından hareket ettiği gösterilmeye çalışıldı. Bu amaç doğrultusunda, kamu yararı ve kamu hizmeti konusundaki farklı anlayışlar ve bunların kamu hizmetlerinin görülüş yöntemleri üzerine görüşleri sergilendi. Kamu hizmetleri konusundaki temel değerlendirmelerin yapılmasından sonra, sağlık hizmetinin niteliği ve görülüş yöntemleri üzerinde duruldu. Böylece, son dönemde gerçekleştirilmeye çalışılan sağlık reformunun, ne tür bir sağlık hizmeti anlayışından hareket ettiğinin ortaya konması hedeflendi.

Çalışmada ulaşılan sonuç, kamu yararı ve kamu hizmeti konusundaki farklı yaklaşımların, temelde, bu sorunun toplumsal bölüşüm ilişkileri açısından büyük önem taşımasından kaynaklandığıydı. Bu durumun, kamu hizmetinin görülüş yöntemleri arasındaki tercihte de belirleyici olduğunun vurgulandığı çalışmada, sağlık hizmetlerine ilişkin yeni düzenlemelerin ve taslakların, sağlık hizmetini bir "insan hakkı" olarak değil, piyasa tarafından üretilen ve yararlananların bedelini ödemesi gereken bir ekonomik faaliyet olarak gördüğü belirtildi.

Kanımcı, bu yaklaşımın karşısında, sağlığı, bir piyasa faaliyeti olarak değil, "niteliği gereği" kamu hizmeti olarak gören; işletmecilik esaslarına göre değil, genel idare esaslarına göre yürütülen bir hizmet olarak ele alan; kar amaçlı değil, hizmet amaçlı bir faaliyet olarak örgütlenmesini savunan; yararlananların ödeyeceği bedellerle değil, bütçeden finanse edilip bütün yurttaşlarca ücretsiz olarak yararlanılabilen; "girişimciler" tarafından değil "kamu görevlileri" tarafından sunulan bir hizmet olarak gören bir anlayışı savunmak gerekmektedir. Ve elbette, bu yaklaşım, kamu hizmetlerini ve kamu işletmeciliğini, "toplumsal gereksinimlerin

metalaştırılmasına son verilmesi" ve "yurttaşlara tanınan sosyal hakların genişletilmesi için devletin kamu hizmeti üretme kapasitesinin geliştirilmesi" çerçevesinde ele alan, ve böylece, giderek daha eşitlikçi ve özgürlükçü bir dünyanın yaratılmasını öngören bir perspektifle tamamlanmalıdır.

DİPNOTLAR

¹Kamu Yönetimi Reformu kapsamında son dönemde gerçekleştirilen dönüşümler konusunda kapsamlı bir değerlendirme için bkz. Oyan (2004), Güler (2004), Sönmez ve Dinler (2004), Ataay ve Güney (2004), Ataay (çıkacak).

²Kamu hizmetlerinin görülüş yöntemleri konusunda daha geniş bilgi için bkz. Özay (1996), Gözübüyük ve Tan (1998), Günday (2002), Karahanoğulları (2002), Gözler (2003).

³1980 sonrası sağlıkta liberalizasyon süreci hakkında ayrıntılı bir değerlendirme için bkz. Soyer (2003).

⁴Bu bölümde yasa ve tasarılar yanı sıra, TTB (2003), Soyer (2004) ve Kerman'dan (2004) yararlanılmıştır.

KAYNAKLAR

Ataay, F., Güney, A. (2004), "Yerelleşme ve Kalkınma Sorunu: Kamu Yönetimi Reformu Üzerine Değerlendirme", Mülkiye, Sayı: 243, sayfa: 131-146 (<http://www.sendika.org/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=846>).

Ataay, F. (çıkacak), "Kamu Yönetimi Reformu ve Kamu Hizmetlerinin Metalaşması", KİGEM – Ekonomide ve Yönetimde Bilimsel Yaklaşım, Sayı: 1.

Gözler, K. (2003), İdare Hukuku, Cilt: 2, Bursa: Ekin Kitabevi.

Gözübüyük, Ş., Tan, T. (1998), İdare Hukuku (Genel Esaslar), Ankara: Turhan Kitabevi.

Güler, B. A. (2004), "Kamu Yönetimi Temel Kanunu Üzerine", Hukuk ve Adalet, Sayı: 2.

Günday, M. (2002), İdare Hukuku, 5. Basım, Ankara: İmaj Yayınları.

Karahanoğulları, O. (2002), Kamu Hizmeti, Ankara: Turhan Kitabevi.

Kerman, U. (2004), Sosyal Devletin Tasfiyesi ve Sağlık, Ankara: Ankara Tabip Odası Yayını.

Oyan, O. (2004), "Kamu Yönetimi Reformu mu, Kamu Hizmeti Kavramının Yokedilişi mi?", Mülkiye, Sayı: 243, sayfa: 109-130.

Özay, İ. H. (1996), Günışığında Yönetim, İstanbul: Alfa Yayınları.

Soyer, A. (2003), "1980'den Günümüze Sağlık Politikaları", Praksis, Sayı: 9, sayfa: 301-320.

Soyer, A. (2004), "Türkiye'de Sağlık Sorunları ve 'Sağlıkta Dönüşüm'", yayımlanmamış çalışma.

Tan, T. (1991), "Anayasa Mahkemesi Kararlarında 'Kamu Hizmeti' Yaklaşımı", Anayasa Yargısı, Cilt: 8, sayfa: 233-252.

Tan, T. (1992), "Kamu Hizmeti İmtiyazından 'Yap-İşlet-Devret' Modeline", SBF Dergisi, Cilt: 47, Sayı: 3-4, sayfa: 307-325.

Sönmez, Ü., Demet, D. (2004), "Kamu Yönetimi Temel Kanunu Tasarısı ve Sağlık Hizmetleri", Hekimden Hekime, Kiş-2004, sayfa: 12-16.

TTB (2003), Sağlıkta Dönüşüm Programı, 2003 Türkiye'sinde Halka ve Hekimlere/Sağlık Personeline Ne Getiriyor?, Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayını. (http://www.ttb.org.tr/s_donusum/index.htm)