



# SAĞLIK BAKANLIĞI MERKEZ TEŞKİLATI



## MEVCUT SORUNLAR VE SWOT ANALİZİ

## SAĞLIK BAKANLIĞININ BAŞLICA SORUNLARI

Mevzuatla ilgili sorunlar,

İnsan kaynakları yönetimiyle ilgili sorunlar,

Yönetim ve örgütlenme ilgili sorunlar,

Hizmet sunumuyla ilgili sorunlar,

Bilgi yönetimi ile ilgili sorunlar,

Finansmanla ilgili sorunlar.

# MEVZUATLA İLGİLİ SORUNLAR

Sağlık Bakanlığı'nın hala bir kuruluş kanunu mevcut değildir. Bakanlık örgütlenmesini Kanun Hükmünde Kararnameye göre yerine getirmektedir. Yürürlükte olan mevzuatın 1930'lu yıllara dayanan oldukça eski, dağınık, yetersiz ve karmaşık olduğunu söyleyebiliriz.

Öncelikle, mevzuatın sık sık değişmesi uygulama aşamasında sorunlara neden olabilmektedir.

Öte yandan, eğitim hastaneleri mevzuatı ile hizmet hastanelerinin mevzuatının ayrılmaması, hastanelerin mali özerkliğe geçişiyle ilgili yasal düzenlemelerin yapılmamış olması, Ar-Ge projeleriyle ilgili mevzuatın uygun olmaması, atama ve nakil yönetmeliğinin çok sık değişime uğraması, mevzuat ve hukuk sisteminin Avrupa Birliği normlarına göre yapılandırılmamış olması belli başlı sorunlar arasında sayılabilir.

# İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ İLE İLGİLİ SORUNLAR

Ülkemizde, sağlık insan gücü alanındaki en önemli sorun, insan gücünün bölgeler, kurumlar ve hizmet alanlarında dengesiz dağılmış olmasıdır. Dağılımın dengesizliği, doğu-batı bölgeleri veya kıır-kent yerleşim yerlerine göre değişim göstermektedir. Bunun nedenleri, bölgelerarası kalkınmışlık farkı, eğitim ve teknolojik imkanların büyük illerde yığılı olması, sosyal imkanlardan yoksunluk vs. sayılabilir.

Personel dağılımını düzenlemek üzere çeşitli yöntemlere (mecburi hizmet, özendirme ve tayinlerde bölgesel, kurumsal sıralama ve sınırlama vb.) başvurulmuş olmasına karşın, sorun varlığını sürdürmektedir.

Sağlık personelinin ücretlerinin yetersizliği, ücret ve terfiinin performansla ilişkilendirilmemiş olması diğer bazı sorunlardır.

## İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ İLE İLGİLİ SORUNLAR

Personel istihdamı ve yönetiminde esnekliğin olmaması, kadro standartlarının eskiliği, sağlık personelinin görev tanım ve iş analizlerinin etkin biçimde yapılmamış olması, personel istihdamında kariyere önem verilmemesi, atama, nakil, yükselme gibi özlük haklarına yönelik düzenlemeye uyulmaması, çalışan personelin teşvik ve ödüllerle takdir edilmemesi, çalışmayan veya görevini tam anlamıyla yerine getirmeyen personelin yaptırımla karşılaşmaması gibi nedenler de insan kaynakları yönetimiyle ilgili diğer sorunlar arasında sayılabilir.

Sağlık insan gücü alanındaki diğer bir sorun da kamu kuruluşlarında tam gün çalışmanın sağlanamamış olmasıdır. Bu sorunu çözmek amacıyla ile çeşitli yöntemler denenmiş ise de kesin bir çözüm üretilmemiştir.

Etkili sağlık hizmetinin sunulabilmesi için gerekli olan yardımcı personel uygun orantıya sahip değildir. Doktorlara oranla çok az sayıda hemşire/ebe bulunmaktadır.

# İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ İLE İLGİLİ SORUNLAR

Personel seçimi, yerleştirme, iş tanımı, yetki paylaşımı, delegasyon, motivasyon, performans değerlendirme, takdir ve ödüllendirme, işten çıkarma vs. diğer insan kaynakları yönetimi fonksiyonlarında kurumsal kültürün oluşmasına temel teşkil edecek ilkeler belirlenmemiştir.



## YÖNETİM VE ÖRGÜTLENME İLE İLGİLİ SORUNLAR

Sağlık Bakanlığı aşırı merkeziyetçi bir örgüt yapısına sahiptir. Görev ve yetkilerin çok büyük bir kısmı Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı'nda toplanmıştır. Taşra teşkilatı, yeterli yetişmiş insan gücü ile desteklenmediği için uygulamada merkez teşkilatına bağımlı kalmaktadır.

Sağlık örgütlenmesinde kırsal ve kent yaşamına göre örgütlenme farklılığı ortaya konulmamıştır. 224 Sayılı Yasa nüfus sayısına göre sağlık ocağı sayısını belirlemeyi öngörmüştür. Ancak göç olgusu nedeniyle, bölgelerin değişen nüfus yapısını dikkate alan bir sağlık örgütlenmesi hedefi gerçekleştirilememektedir.

## YÖNETİM VE ÖRGÜTLENME İLE İLGİLİ SORUNLAR

Ülkedeki 36.000 köyün 11.000'inde sağlık evi, 2.000'inde sağlık ocağı kurulmuştur. Köylerin bir çoğunda (24.000) hiçbir sağlık kuruluşu ve elemanı bulunmamaktadır. Dolayısıyla sağlık hizmetleri kırsal kesime tam olarak ulaşmamaktadır.

Türkiye genelinde Sağlık Bakanlığı kapsamında ikinci ve üçüncü basamak tedavi hizmeti veren hastanelerin sayısı kontrolsüz bir şekilde artmaktadır.

SSK ile Sağlık Bakanlığı arasındaki koordinasyon eksikliği sonucu, aynı bölgede her iki kurum da hastane işletmeye çalışmaktadır. Bu hastanelerin doluluk oranları ve verimlilikleri düşüktür.



## HİZMET SUNUMU İLE İLGİLİ SORUNLAR

Ülkemizde sağlık hizmet sunumu alanındaki en önemli sorun strateji ile alakalıdır. Uzun yıllardan bu yana Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı, koruyucu sağlık hizmetleri yerine tedavici edici sağlık hizmetleri sunumuna odaklanmıştır. Bu strateji ve uygulama neticesinde koruyucu hizmetlerin sunulduğu sağlık ocakları sağlık hizmetleri sunumunda pasif kalmış ve etkin hizmet sunamamıştır.

Sağlık ocaklarının verimsiz çalışması, birinci basamak hizmetlerin sunumunda teknik donanımların yetersizliği gibi nedenlerle hastanelerde yığılmalar artmakta bu nedenle hizmetlerin etkinliği ve verimliliği düşmektedir.

## HİZMET SUNUMU İLE İLGİLİ SORUNLAR

Hastanelerin pek çoğunda malzeme ve ekipman eksikliği olması nedeniyle bazı tıbbi işlemler yapılamamakta ve hastalar tedavi olanaklarından faydalanmak üzere büyük kentlerdeki (Ankara, İstanbul, İzmir) eğitim hastanelerine yönelmektedir.

Birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları arasında ilişkilerin kopuk olması hizmetlerin niteliğini düşürmektedir.

Çevre sağlığına gereken önem verilmemesi koruyucu sağlık hizmetlerinin başarısını olumsuz biçimde etkilemiştir. Çevre sağlığı hizmetlerinin Belediye, Çevre ve Sağlık Bakanlığı arasında görev ve yetki dağılımının çakışması hizmetlerin yürütülmesinde sorunlara neden olmaktadır.

# BİLGİ YÖNETİMİ İLE İLGİLİ SORUNLAR

Sağlık Bakanlığı bünyesinde sağlık bilgi sistemleri konusunda koordinasyon sağlayacak bir birim mevcut değildir.

Bugün, sağlık kuruluşlarının bir çoğunda, kayıtların elektronik ortamda tutulması için gerekli teknolojik alt yapı yoktur.

Tanım, terim, kodlama, fonksiyon, denetim ve değerlendirmede somut standart kriterlerinin olmaması derlenen verilerin ve üretilen enformasyonun değişik kurumlarca kullanılmasını ve karşılaştırmalar yapmasını mümkün kılmamaktadır.

Epidemiyolojik veriler (morbidite, mortalite vb.) başta olmak üzere sağlık ve sağlık hizmetleri ile ilgili verilerde önemli ölçüde bilgi eksikliği vardır. Taşra teşkilatından bilgi akışının düzgün sağlanamaması toplanan verilerin güvenilirliği ve doğruluğunu şüpheli kılmaktadır.

## FİNANSMAN İLE İLGİLİ SORUNLAR

Ülkemizde sağlık harcamalarının GSYİH'ya oranı ve yine bütçe içerisindeki oranı başlıca gelişmiş ülkelerin çok gerisindedir. Toplam sağlık harcamalarından hizmetlere ayrılan paylar incelendiğinde koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılan pay % 1 civarındadır. Bu oranın düşüklüğü nedeniyle, ayakta ve yatarak verilen sağlık hizmetlerine yapılan harcama tutarları önemli ölçüde artmaktadır.

İlaç harcamaları, özellikle son 5 yılda giderek artış eğilimi içerisine girmiştir. Gelişmiş ülkelerde tüm sağlık hizmetleri için harcanan paranın % 15'i ilaç tüketimini oluştururken, ülkemizde bu pay sosyal güvenlik kuruluşu harcamaları içinde % 50'yi aşmış durumdadır.

Hastane işletmelerinin beklenen verimlilikte işletilememesi maliyetlerde istenmeyen artışlara yol açmaktadır.

SAĞLIK BAKANLIĞI'NDA  
MEVCUT SORUNLARIN  
NEDENLERİ VE  
KAYNAKLARI İYİ ANALİZ  
EDİLMELİ...

### SİSTEMSİZLİK

- Kurallar ve kurumların oluşturulmamış olması,
- Önleyici problem çözme anlayışının mevcut olmaması,
- Görev tanımlarının yapılmamış olması,
- Vs.

### ALTYAPI EKSİKLİĞİ

- Hastanelerin kuruluş yeri seçiminde eksiklik ve yanlışlıklar,
- Hastanelerin fiziki altyapılarındaki eksiklikler
- Vs.

### STRATEJİK YÖNETİM EKSİKLİĞİ

- Vizyon
- Misyon
- Strateji
- Aksiyon
- Yol Haritası
- Öngörü

### KURUM KÜLTÜRÜNE ÖNEM VERİLMEMESİ

- Paylaşılan ortak vizyon ve misyon olmaması,
- Takdir ve ödüllendirmenin yeterli olmaması,
- Hiyerarşik yönetim,
- Yönetimin negatif tutumu,
- vs.

### İNSAN YÖNETİMİNDE EKSİKLİKLER

- İnsan kaynaklarının planlanmamış olması,
- İnsan kaynakları yönetiminde politizasyon,
- Düşük motivasyon,
- Takdir ve ödüllendirmenin olmaması,
- Ücret yönetiminde sorunlar,
- Katılımcı yönetimin mevcut olmaması vs..

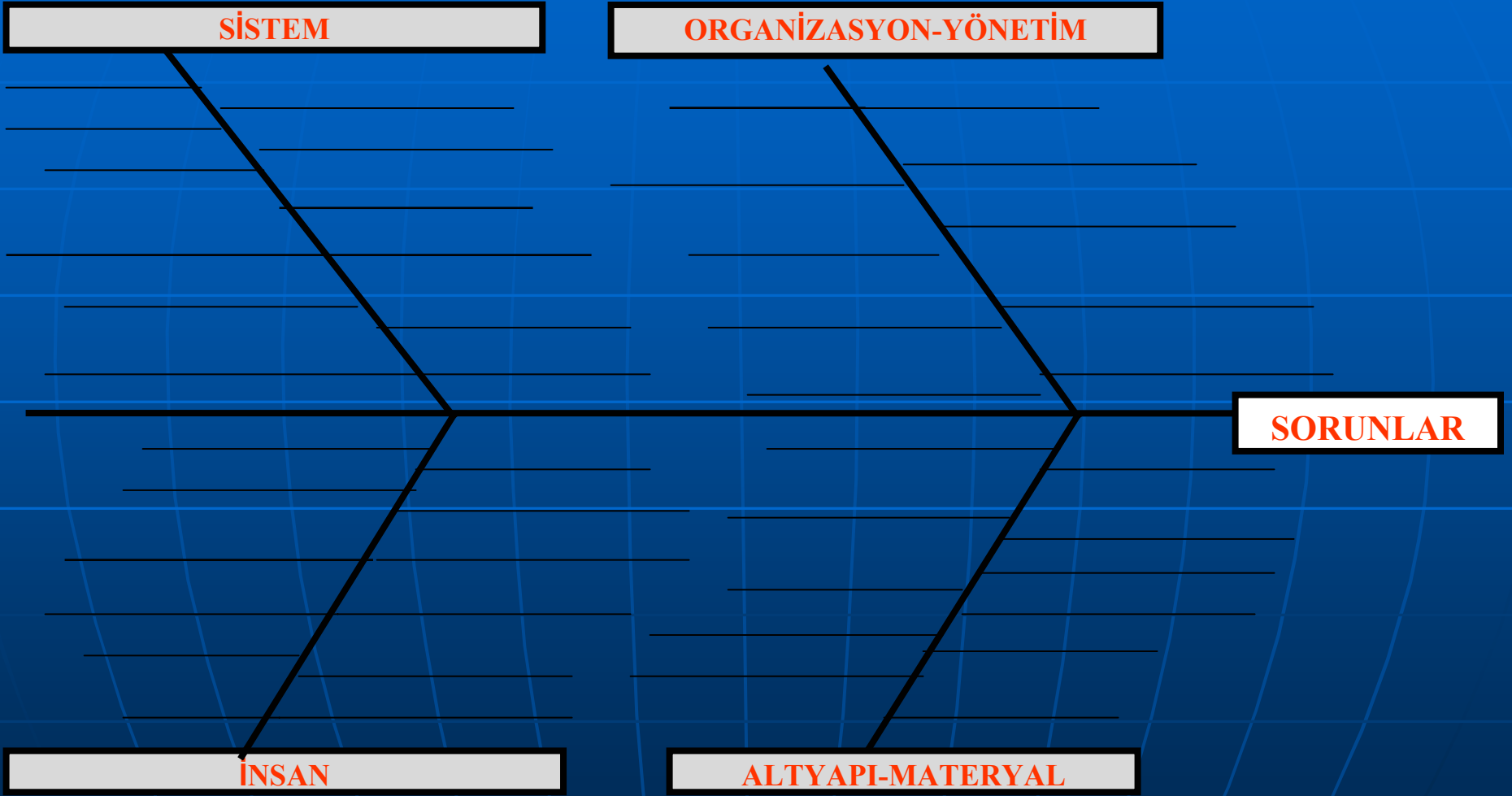
### ORGANİZASYON-YÖNETİM EKSİKLİĞİ

- Bakanlık Teşkilatı- Taşra Teşkilatı Arasındaki İlişkilerin Yanlış Dizaynı
- Yetki Paylaşımının Olmaması
- modern yönetim tekniklerinin uygulanmaması
- vs.

## SORUNLARIN ANA KAYNAKLARI



# NEDEN-SONUÇ DİYAGRAMI



# SAĞLIK BAKANLIĞI SWOT ANALİZİ

...Bakanlığın güçlü ve zayıf yönleri ortaya konulmalı, ayrıca sağlık hizmetleri alanındaki yeni fırsatlar ve ayrıca engeller-tehlikeler açık bir biçimde tespit edilmelidir.

Sağlık Bakanlığı'nın mevcut sorunları yansıra genel bir durum analizi'nin yapılmasında yarar bulunmaktadır. Bilindięi üzere organizasyonlarda mevcut durum analizi yapılmasında yaygın olarak kullanılan tekniklerinden birisi SWOT analizidir. SWOT analizi, bir organizasyonun güçlü ve zayıf yönlerini, ayrıca dış çevredeki fırsat ve tehlikeleri tespit etmeye yarayan bir yönetim tekniğidir.

Aşağıda Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı'nın genel bir SWOT analizi ile ilgili bulgular sunulmuştur.

Tablolardan çıkan genel sonuç şudur: Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı'nın zayıf yönleri güçlü yönlerine çok daha baskın durumdadır. Bir başka ifadeyle, bakanlık organizasyon ve yönetiminde ciddi eksiklikler söz konusudur. Öte yandan, hızla değişen dünyadaki yeni şartlar çerçevesinde Sağlık Bakanlığı açısından yeni bazı fırsatlar ve aynı zamanda tehdit ve tehlikeler söz konusudur.

**GÜÇLÜ YÖNLER**

**ZAYIF YÖNLER**

**FIRSATLAR**

**TEHDİTLER**

**SAĞLIK BAKANLIĞI SWOT ANALİZİ**

- Sağlık Bakanlığı pek çok yetersizlik ve aksaklıklara rağmen sağlık hizmetlerini etkin biçimde sunma yönünde mesafe almaktadır.
- Sağlık hizmetleri ülke genelinde, büyük ölçüde, ulaşılabilir niteliktedir.
- Sağlık göstergelerinde gittikçe bir iyileşme söz konusudur.
- Sosyal güvenlik sistemi tam ve etkin işlemese de nüfusun önemli bir kesimi sosyal güvenlik şemsiyesi altındadır.
- Türkiye’de aksaklıklara rağmen oturmuş bir tıp eğitimi vardır.
- Tıp fakültelerinin sayı olarak artırılması hekim açığını kapatmış ve yüksek teknolojiyi barındıran bu hastaneler devlet hastanelerinin yükünü azaltmıştır.
- Türkiye’de, uyuşturucu madde bağımlılığı ve alkol tüketimi gelişmiş Batı ülkelerine göre daha düşüktür.
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinde (Sağlık Ocağı...vb) pek çok yetersizlik ve aksaklığa rağmen fiziksel alt yapı ve hizmet ağı mevcuttur.
- Geçmiş acılardan ders çıkarılmış ve afetlere yönelik kurumlar-arası işbirliği platformları ve afet planları oluşturulmuştur.
- İlk yardım ve acil yardım gerektiren durumlarda ülke genelinde yaygın acil yardım hizmetleri birimleri kurulmuştur.

## SWOT ANALİZİ I: GÜÇLÜ YÖNLER

- Hizmetlerin önemli bir kısmı merkezde toplanmıştır ve desantralizasyon oldukça eksiktir.
- Türkiye’de sağlık alanında güçlü bir merkeziyetçi-bürokratik gelenek ve sistem hakimdir.
- Uzun vadeli stratejik planlama oluşturulmamıştır.
- Sağlık sisteminde profesyonel sağlık yöneticisi hem nicelik, hem de nitelik açısından yeterli değildir.
- Sağlık harcamalarına bütçeden yeterli pay ayrılamamaktadır.
- Sağlık harcamalarına ayrılan kaynakların çoğu cari giderlere ve verimsiz alanlara harcanmaktadır.
- Sağlık Bakanlığı’nda merkez ve taşra örgütünde şişkin kadrolaşma mevcuttur.
- Sağlık hizmeti sunumunda çok başlılık ve ilgili kurumlar-arası koordinasyon eksikliği hizmetlerde duplikasyonlara neden olmakta ve kaynakların verimsiz kullanılmasına yol açmaktadır.
- Sağlık personeli için etkin bir performans değerlendirme ve ödüllendirme mekanizması mevcut değildir.
- Atamalarda ve görevlendirmelerde liyakat ilkesine dikkat edilmemektedir.
- Çok sayıda açılan tıp fakültesi eğitim kalitesinin düşmesine neden olmuştur.

## SWOT ANALİZİ II: ZAYIF YÖNLER



- Sağlık sektöründe, ilaç, sağlık malzemesi ve teknik donanımda büyük ölçüde dışa bağımlılık devam etmektedir.
- Hasta taşıma ve ambulans hizmetlerinde işletme ve finans açısından sorunlar yaşanmaktadır.
- Sağlık sektöründe, kalite kontrolü, standardizasyon, iş verimliliği analizleri, denetimler ve geri bildirim kanalları etkin biçimde çalışmamaktadır.
- Sağlık alanında enformasyon ve istatistik çalışmaları son derece yetersiz durumdadır.
- Sağlık sektöründeki teknolojik yatırımlar arzu edilir biçimde planlı yürütülmemektedir.
- Yetersiz beslenme ve yetersiz hijyenin yaygın olması nedenleriyle toplum tedavi edici sağlık hizmetlerine daha çok ihtiyaç duymaktadır.
- Çarpık kentleşme halk sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.
- Sağlık kuruluşlarında profesyonel yönetici eğitimi ve çalıştırılması anlayışı yerleşmemiştir.
- Hastanelerde, döner sermayeyi artırmak için yapılan gereksiz tahlil ve tetkikler sağlık harcamalarını artırmaktadır.
- Sağlık Bakanlığı bünyesinde, sağlık hizmetleri sunumundan doğan ve zamanında tahsil edilemeyen alacakları takip edecek bir birim yoktur.

## SWOT ANALİZİ II: ZAYIF YÖNLER

- Türkiye genç bir nüfusa sahiptir. Yeterli iş olanaklarına kavuşturulduğu takdirde genç nüfus sağlık sektöründe işgücü, finansman ve insan kaynakları açısından bir avantaj taşıyabilir.
- Avrupa Birliği ile uyum süreci, sağlık alanında olumlu gelişmeleri ve iyileştirmeleri beraberinde getirebilir.
- Türkiye'nin Avrupa Birliğine katılımı, Türk hekim ve sağlık personelinin Avrupa ülkelerinde iş bulabilmelerine imkan sağlayabilir.
- Türkiye Avrupa Birliği'nin bilimsel çerçeve programlarının üyesi ve ortağı olması Türk hekim ve araştırmacıları için yeni kaynaklar oluşturabilir.
- Sağlık alanında akılcı uygulamalar yapılması sağlık turizmini uluslararası düzeyde geliştirebilir.
- Yeni meslek grupları sağlık hizmetlerine olumlu katkılarda bulunabilir.
- Sağlık reformu kapsamında genel sağlık sigortasının yaygınlaşması herkesin sağlık güvencesine sahip olması yolunda olumlu bir adım olabilir.

## SWOT ANALİZİ III: FIRSATLAR

- Hükümetlerin kısa vadeli düşünme alışkanlığı uzun vadeli stratejik planlama anlayışının benimsenmesini engelleyebilir.
- Alt yapısı düşünülmeden açılan tıp fakültesi mezunları gelecekte yeni sorunları beraberinde getirebilir.
- Plansız ve hızlı kentleşmenin devamı kamu sağlığını tehdit etmeye devam edebilir.
- Globalleşme insan hareketliliğini artırmıştır. AIDS, SARS, kuş gribi gibi hastalıklar çok hızlı şekilde kıtalar arası yayılabilmektedir.
- Gelecekte yaşlı nüfusu artışı ve buna bağlı artacağı düşünülen kronik hastalıklar sağlık sistemine ek yükler getirebilecektir.
- Artan yoksullukla beraber beslenme bozukluğuna bağlı hastalıkların artabileceği tahmin edilmektedir.
- Dünyada trafik kazasına bağlı yaralanma ve ölümlerin en çok olduğu ülkelerden biri Türkiye'dir.
- Türkiye'nin bir deprem ülkesi olması sağlık alanında bazı özel tedbirlerin ve ek harcamaların yapılmasını gerektirmektedir.

## SWOT ANALİZİ IV: TEHDİT VE TEHLİKELER

# SONUÇ

MEVCUT DURUM VE SWOT ANALİZİ SAĞLIK BAKANLIĞI MERKEZ TEŞKİLATI'NIN CİDDİ BİR KURUMSAL DEĞİŞİME VE YENİDEN YAPILANMAYA İHTİYACI OLDUĞUNU ORTAYA KOYMAKTADIR.

SAĞLIK BAKANLIĞI TARAFINDAN HALEN YÜRÜTÜLMEKTE OLAN **“SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI”** BAKANLIK MERKEZ TEŞKİLATININ VE GENEL OLARAK SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN SORUNLARININ ÇÖZÜMLENMESİNE YÖNELİKTİR.